

갱년기 안면홍조에 대한 매선치료 : 체계적 문헌고찰

원광대학교 한의과대학 한방부인과교실

송미화, 홍가경, 최창민

ABSTRACT

Systematic Review of Acupoint Catgut Embedding Therapy for Climacteric Hot Flush

Mi-Hwa Song, Ka-Kyung Hong, Chang-Min Choi

Dept. of Gynecology, College of Korean Medicine, Won-Kwang University

Objectives: The purpose of this systematic review was to overview and evaluate the effectiveness of acupoint catgut embedding for climacteric hot flush.

Methods: We searched articles from CNKI, Pubmed CENTRAL, Koreantk, Oasis online databases. After searching the articles, we performed quality assessment using Cochrane risk of bias (RoB) tools.

Results: Among the 20 articles were searched, one randomized controlled clinical trial (RCT) was selected. 1 Study showed that Acupoint catgut embedding treatment has significant effect on climacteric hot flush in terms of the effectiveness rate.

Conclusions: This study found encouraging but limited evidence of acupoint catgut embedding therapy for climacteric hot flush.

Key Words: Systematic Review, Acupoint Catgut Embedding, Climacteric, Hot Flush

I. 서 론

갱년기 (climacteric)란 여성의 일생에서 생식능력이 끝나는 시기라는 생물학적 개념과 함께 사회·문화적 개념을 내포하고 있으며, 폐경전과 폐경기 동안 그리고 폐경기 이후의 일정기간을 포함하는 폐경전후기(perimenopausal phases)를 의미한다. 폐경전의 호르몬 변화와 뚜렷한 증상을 나타내는 시점은 일률적이지 않을 수 있으며, 대개 40대 중반 또는 후반에 점차적으로 또는 갑자기 시작된다. 갱년기 증후군(climacteric syndrome)이란 여성의 생식능력이 감소되고 소실되는 전환시기, 즉 생식기에서 비생식기로 이행되는 기간에 나타나는 다양한 증상들을 말한다. 한의학적으로는 서양의학에서의 갱년기 증후군과 같이 하나의 증후군으로 관찰된 것은 찾아보기 힘들지만 이러한 시기에 많이 발생하는 증상과 관련된 내용들로는 天癸葉期不止方論, 年老溼水服行(年老經斷服行), 崩漏(年老血崩), 帶下後, 臟躁, 百合病 등이 대표적이다¹⁾.

안면홍조(hot flush)는 급성갱년기장애의 일종으로 가장 흔히 자각되는 혈관운동신경증상이다. 안면홍조의 발현은 에스트로겐 결핍의 전형적인 증상으로, 말초혈관이 갑자기 확장되었다가 수축되는 자율신경의 부조화 때문에 발생하며, 대부분의 폐경 여성이 어느 정도 이를 경험하게 되는데 이는 머리, 목, 가슴 등에 갑작스럽게 발생하는 피부의 적색변화로 심한 발열감을 동반하고 때로는 발한작용으로 끝나게 된다. 기간은 수초에서 수분간 이어지며 1시간을 넘기는 경우는 드물다. 빈도 역시 다양하여 거의

느끼지 못하는 정도에서 수분마다 한 번씩 발생하기도 한다. 홍조는 특히 밤에 더 자주 심하게 나타나며 발한을 동반하는 경우 야간발한(night sweating)이라고 부르며 심하면 불면증을 초래한다. 스트레스를 받는 경우 더 심해지기도 한다²⁾.

이러한 갱년기 안면홍조 증상에 대한 서양의학의 연구는 주로 부작용 없는 복합제에 관한 치료법 연구이며³⁾, 이와 같은 최근의 복합제 연구는 대부분 한약재에 기초를 두고 있다⁴⁾. 한의학에서는 전통적으로 한약을 주로 한 치료가 이루어져 왔으며, 그와 더불어 침구치료, 부항치료 등이 병행되고 있다. 한약치료로는 柴胡加龍骨牡蠣湯⁵⁾, 丹梔逍遙散⁶⁾, 人蔘養榮湯⁷⁾, 加味歸脾湯⁸⁾ 등을 투여해 호전된 증례보고가 있으며, 침 치료 또한 최근 수년간 부인과학 분야 침치료의 주요 대상이었는데, 대부분에서 호침 치료군과 대조군 설정을 통한 무작위대조군연구(randomized controlled trial, RCT)연구 등이 있다⁹⁾. 그 외 적용 가능한 치료법에 대한 연구가 진행되고 있으나, 각각의 결과에 대한 체계적 고찰은 미미한 실정이다.

매선치료는 穴位埋藏療法 중의 하나로서 穴位, 經筋, 經皮, 經絡 또는 통증과 질병을 일으키는 부위에 이물을 매입하여 혈위에 지속적인 자극을 통해 질병을 치료하는 요법이다. 오랜 留鍼作用으로 자극을 극대화하여 인체 내에 숨어있는 방어수단을 유도하고, 피부, 근육, 관절 등의 여러 조직에 존재하는 치료 반응점을 자극함으로써 말초 수용기에 생긴 흥분을 신경중추로 전달한다. 이에 반사적으로 생체조직을 정상화하려는 활동이 증대되어 치료기전을 유도함으로써 관련

된 질병을 체내의 자생력으로 치유하는 자가 자생치료법이다. 穴位에 대한 지속적인 자극으로 오장육부를 조절하고 음양의 평형을 유지시키며 경락을 소통시키고 기혈을 조화시키며 補虛瀉實 및 邪氣를 제거하고 면역력을 높이는 효과가 있으므로¹⁰⁾ 여성의 갱년기 안면홍조와 같은 인체의 불균형 상태를 바로잡아 주는 치료법으로 응용가능하다.

최근 임상에서 이러한 매선치료의 활용도가 높아짐에 따라 갱년기 안면홍조 증상에의 매선치료에 대한 체계적 문헌고찰을 시행하고자 하였다.

II. 연구대상 및 방법

1. 선정기준

만 40세에서 59세의 갱년기 및 폐경 후 안면홍조를 비롯한 여러 갱년기장애를 가지는 여성을 대상으로 매선치료를 중재시술(intervention treatment)로 하고, 중재시술을 제외한 일반적 치료 시행을 비교시술(control treatment)로 한 무작위 대조군 연구(randomized controlled trial, RCT)를 포함하였다. 폐경에 있어서 난소기능부전, 수술, 화학요법 등에 의한 경우들을 모두 포함하였다. 또한 그 결과변수(outcome measures)로 다음 중 적어도 하나를 사용한 연구를 포함하였다 [(1) 증상의 빈도, 강도, 유효율 등의 객관적 지표, (2) 갱년기증상의 정도를 측정하는 MRS(menopause rating scale), (3) Kupperman's index, (4) MENQOL 등의 측정값 등].

당뇨병, 고혈압, 갑상선질환, 중양, 심혈관질환, 정신질환 등과 그 외 기질성

질환을 가지는 여성을 대상으로 한 연구는 배제하였고, 매선 이외의 기타치료를 병행한 연구 등은 제외하였다.

2. 정보원 및 검색전략

검색원으로는 중국 국내 데이터베이스 검색 사이트인 중국학술정보원(China National Infrastructure, CNKI), 영문데이터베이스 검색 사이트인 Pubmed, CENTRAL, 국내데이터베이스 검색 사이트인 한국전통지식포털(Korean Traditional Knowledge Portal), 오아시스(oasis)을 활용하였다. 언어에는 제한을 두지 않았으며, 2016년 11월까지 출판된 논문을 대상으로 하였다. 종설논문, 책, 논평, 회색문헌(비출판자료, 인터넷자료)는 포함되지 않았다. 각 검색원별 검색전략은 다음과 같다.

1) CNKI

검색어 : [(AB=絕經 OR AB=更年期 OR AB=圍絕經期) AND (FT=潮熱 OR FT=烘熱) AND (AB=埋線 OR AB=埋針 OR AB=藥線 OR AB=埋植) AND (AB=隨機 OR AB=對照)]

검색일 : 2016년 11월 24일

2) Pubmed

검색어 : [menopause(TIAB) NOT Medline (SB) OR menopause(MeSH) OR menopausal (Text Word) OR menopause(Text Word)] OR [premature ovarian failure(Text Word) OR ovarian failure, premature(MeSH)] OR ovarian failure(Text Word) OR ovarian failures, premature(MeSH) OR premature ovarian failures(MeSH) OR premature ovarian failure(MeSH)] OR [perimenopause(MeSH) OR perimenopause (Text Word) OR perimenopause] OR [postmenopause(MeSH) OR postmenopause

(Text Word) OR postmenopause(TIAB) NOT Medline(SB) OR post-menopause (Text Word)] OR [vasomotor disorder (All Fields) OR vasomotor disorders(All Fields)] OR [climacteric(MeSH) OR climacteric(Text Word)] AND [hot flashes (MeSH) OR hot flashes(Text Word) OR hot flashes(TIAB) NOT Medline(SB)] OR hot flushes(Text Word)] OR hot flush(Text Word) OR hot flash(Text Word) OR flushing(MeSH) OR flushing (Text Word)] AND [controlled clinical trial OR randomized controlled trial OR randomized clinical trial OR clinical trial] AND [acupoint catgut embedding (All) OR catgut implantation(All) OR catgut embedding(All) OR catgut(MeSH)]

검색일 : 2017년 1월 2일

3) CENTRAL

검색어 : [(menopause OR perimenopause OR postmenopause OR perimenopaus\$.tw OR climacteric OR climacter\$.tw. OR post*menopaus\$.tw. OR premenopaus\$ or perimenopaus\$.tw. OR vasomotor disorder\$) AND(Hot flash\$ OR Hot flash\$ OR hot flush\$ OR hot flash\$.tw.)] AND(acupoint catgut embedding OR catgut implantation OR catgut embedding OR catgut)

검색일 : 2017년 1월 2일

4) 한국전통지식포탈(Koreantk), 오아시스(OASIS)

검색어 : (갱년기 OR 폐경) AND 안면홍조 AND 매선

검색일 : 2017년 1월 2일

3. 문헌검색

독립된 두 명의 연구자가 제목(title)

과 초록(abstract)을 보고 대상, 중재 및 연구구조상 관련 없는 논문을 1차로 배제하고, 선정된 논문에 대해서는 원문을 다운로드하여 전문을 통해 또다시 추가적인 정보를 얻어 포함기준에 맞지 않는 논문을 2차로 제외하였다. 두 연구자의 의견이 일치하지 않을 경우 두 연구자간의 합의 및 제3의 연구자의 자문을 구하여 최종 포함여부를 결정하였다.

4. 자료수집 과정 및 추출항목

선정된 문헌의 개수가 많지 않아, 직접 선정된 문헌 세편을 가지고 두 명의 연구자가 독립적으로 문헌을 평가하고 자료를 추출한 뒤 필요한 자료의 범위를 확정하였다. 이에 따라 연구의 구조, 크기, 대상, 선정기준과 배제기준, 중재, 유효성과 안전성에 대한 결과 변수 및 그 결과에 대한 정보를 추출하였다. 또한 각 연구에서 사용된 매선의 종류, 시술의 방법에 대한 정보와 변증을 시행하였는지, 시행되었다면 변증에 따라 매선침의 위치가 달라졌는지의 여부도 확인하였다.

5. 개별연구의 비뚤림 위험

무작위배정 비교임상시험의 비뚤림 위험 평가는 한국보건의료연구원에서 추천하는 코크란 그룹의 Risk of bias도구(이하 RoB도구)를 사용하였다. 이는 문항을 단순화한 반면에 같은 문항에 대한 주관적이거나 자의적인 답변의 가능성을 최소화하고 평가자의 연구방법론에 대한 이해도와 숙련도에 따른 평가결과의 변동을 최소화하기 위한 노력을 기울여 만들어진 도구이다. 무작위배정 비교임상시험에서의 비뚤림 종류는 선택 비뚤림, 실행 비뚤림, 결과 확인 비뚤림, 탈락 비뚤림, 보

고 비플럼의 다섯가지이다. RoB도구는 이러한 비플럼을 평가하기 위해 무작위 배정순서 생성, 배정순서 은폐, 참여자·연구자의 눈가림, 결과 평가자의 눈가림, 불완전한 결과의 처리, 선택적 결과보고, 타당도를 위협하는 다른 잠재적 비플럼 위협의 7가지 영역으로 평가한다¹¹⁾.

Ⅲ. 결 과

1. 연구선택

검색을 통해 CNKI에서 20편이 검색

되었고, Pubmed, Central, 한국전통지식포탈(Koreantk), Oasis등에서는 해당논문이 검색되지 않았다. 중복된 논문을 제외하고 총 19편의 문헌이 검색되었다. 독립된 두 명의 연구자가 1차로 제목(title)과 초록(abstract)을 보고 대상, 중재 및 연구구조상 관련 없는 논문을 배제하여 5편의 문헌이 선정되었다. 진단이 적합하지 않은 문헌이 1편, 안면홍조의 효과에 대한 언급이 없는 문헌이 3편으로 총 4편의 문헌이 배제되었다. 최종적으로 1편의 문헌으로 최종분석을 실시하였다(Fig. 1).

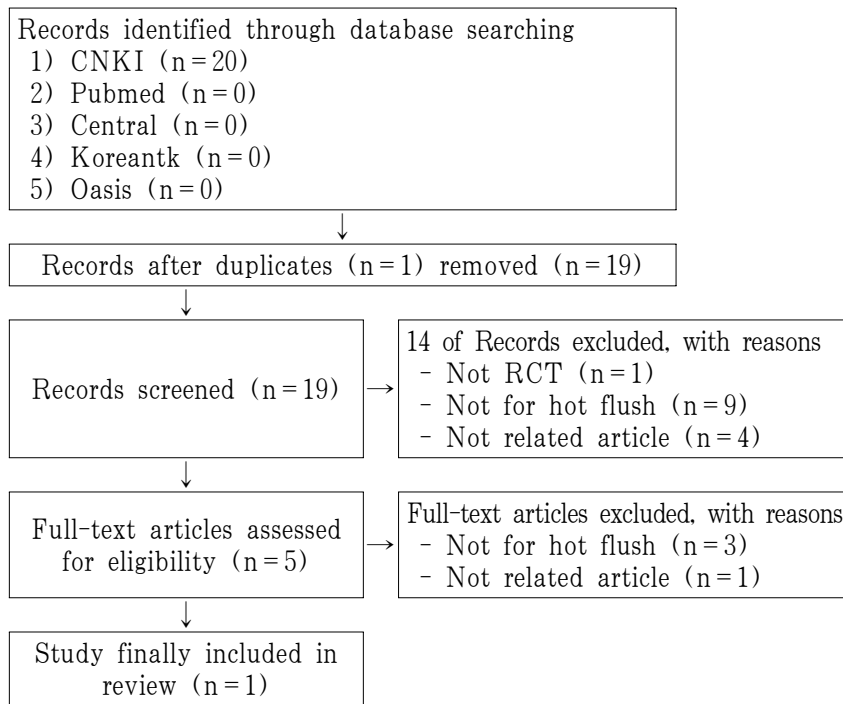


Fig. 1. Flow chart of clinical study search.

2. 문헌분석

1) 연구설계

중국에서 수행된 연구이며, 환자에 따른 변증은 따로 시행하지 않고 腎俞, 命

門, 關元 穴 위주로 心俞, 肝俞, 三陰交 등을 배합한 매선치료와 호르몬대체요법(Ethinylestradiol)의 효과를 비교한 연구이다. 대조군에서는 oryzanol이 병행 투여

되었다. 연구대상자는 치료군86명, 대조군 80명으로 총 166명이었다(Table 1).

2) 대상자 선정기준 및 배제기준

대상자 선정 시 연령에 기준을 두어 45-55 세에 해당되는 여성들을 포함하였다. 그 중 일상생활에 영향을 미치는 정도의 갱년기 증상을 가진 경우나 수술이나 다른 질병으로 인해 난소기능저하가 발생된 경우, 골다공증의 위험요소를 가진 경우, 에스트로겐의 수치가 현저히 저하되어있는 경우를 선정대상으로 하였다. 그러나 자궁내막암, 유선암 등의 위험성을 가지고 있거나 혈전형성의 질환, 불명확한 생식기 출혈의 증상이 있는 경우, 간, 신장 등에 중요한 기능장애가 있는 경우는 배제

하였다.

3) 치료개입 및 대조군

(1) 치료기간 : 3개월(12주)

(2) 대조군 : 호르몬대체요법(Ethinylestradiol 2.5 mg)+oryzanol(25 mg)복용

4) 결과변수

Kupperman index에서의 증상평가지표들을 채용하여 점수를 매겨 갱년기 전반증상에 대한 유효율을 파악하였고, 안면홍조를 포함한 각 세부 증상들에 대한 증상 호전일, 소실일, 치료전후 증상을 수치화하여 치료효과 비교, 치료 전후 여성호르몬 수치 비교, 자궁내막두께의 변화까지도 결과 값으로 제시하였다.

Table 1. Data of Randomized Controlled Clinical Trials of Acupoint Catgut Embedding for Climacteric Hot Flush

First author (Year)	Intervention	Control	Primary outcome	Main result	Adverse effect
		HRT			
Liu 2007	Acupoint catgut embedding 0.3 mm×40 mm ×10 mm (thread) once a week (n=86)	(Ethinylestradiol 2.5 mg) twice a day+ oryzanol 25 mg tree times a day (n=80)	Cure rate	Treatment group : 80.2% Control group : 45% (P<0.01)	Not reported

3. 비뿔림 위험

종이 뽑기 방식을 통해 무작위 배정을 실시하여 해당 과정에서 비뿔림은 낮았으나, 배정순서 은폐와 눈가림 과정에 대한 언급이 없었고, 해당 연구들은 중재의 특성상 연구의 참여자와 연구자의

맹검이 불가능하여 비뿔림의 위험이 높았다. 또한 각 결과 보고 시 탈락자에 대한 적절한 언급이 되어있지 않았다. 선택적 보고에 따른 보고 비뿔림은 측정하기 어려웠다(Table 2).

Table 2. Quality Assessment of Each Included Randomized Controlled Clinical Trials Risk of Bias : Low Risk of Bias (L), High Risk of Bias (H), Unclear (U)

First author (Year)	Risk of bias					
	Adequate sequence generation	Allocation concealment	Blinding	Incomplete outcome data addressed	Free of selective reporting	Free of other bias
Liu (2007)	L	U	H	U	U	U

4. 유효성

매선 vs. 양약(호르몬대체요법, HRT) 치료군을 비교한 결과 우선 전반적인 갱년기 증상에 대한 유효율이 양약 치료군에 비하여 유의하게 높았다. 완전호전율의 경우 매선치료군 86명 중 69명으로 80.2%, 양약치료군 80명 중 45명으로 45.0%($P<0.01$)로 유의한 효과를 보였으나, 전체 유효율의 경우 매선치료군 86명 중 84명으로 97.7%, 양약치료군 80명 중 74명으로 92.5%($P>0.05$)로 유의한 차이를 보이지 않았다.

매선치료군 86명 중 61명, 양약치료군 80명중 58명이 안면홍조 증상을 나타내었다. 그 중에서 각각 60명, 56명에 대한 안면홍조 증상에 대한 경과를 비교하였더니, 안면홍조 증상의 감소효과를 보이기 시작한 날이 치료군이 대조군에 비해 유의하게 단축되었고($P<0.01$), 증상이 소실된 날도 대조군에 비해 유의하게 단축되었다($P<0.05$). 치료 전후 안면홍조 증상 값에 대한 비교치에서도 대조군에 비해 유의한 치료율을 보였다($P<0.05$).

5. 안전성

본 연구에서 분석한 연구에서는 부작용 여부에 대한 언급은 없었다.

IV. 고 찰

본 연구는 국내외 온라인 데이터베이스 검색을 통해 갱년기 안면홍조에 매선 치료를 활용한 임상연구들을 조사하여 그 연구 현황을 분석하였다. 무작위 대조 임상연구의 분석결과 매선치료가 갱년기 안면홍조에 대하여 임상적으로 치료율에 있어 호르몬대체요법에 비해 유의한 효과를 보이는 것으로 나타났다. 그러나, 제한된 데이터베이스에서 기존 연구를 검색하였고, 그 결과 갱년기 안면홍조의 매선치료에 대한 연구자체가 아직 많이 이루어지지 않아 분석할 수 있는 연구에 한계가 있었다.

본 연구에 포함된 무작위 대조 임상연구 1편에서는 시행된 매선치료의 시술방법, 혈자리, 시술 이후 자극방법 등에 대해 상세하게 설명하였다. 매선치료의 효과를 극대화하기 위해 연구 참여 기간인 3개월 동안 잠들기 전 10-20분간 매선시술 부위를 자극하도록 하였다. 腎愈, 命門, 關元, 心愈, 肝愈, 三陰交 등에 매선 치료를 실시하였는데, 腎愈는 腎의 배수혈로써 腎臟의 經氣가 傳輸되는 곳이며 腎疾患을 치료하며, 滋補腎陰, 溫腎壯陽, 溫腎健脾, 祛濕利水, 益腎聰耳明目, 補腎納氣, 止咳平喘, 滋陰止血, 強腰脊 등의

효능을 가진다. 命門은 溫腎益精, 補腎理腸, 補腎健腰, 鎮驚安神 등의 효능을 가진다. 關元은 足三陰과 任脈의 交會穴로써 培腎固本, 健脾理腸, 益氣攝血, 清利下焦濕熱 등의 효능을, 心俞는 心의 배수혈로써 安神定驚, 通行心脈, 活血化瘀, 交通心腎, 益精 등의 효능을, 肝俞는 肝의 배수혈로써 疏肝解鬱, 利膽退黃, 柔肝明目, 平肝熄風, 定驚安神, 舒筋活絡 등의 효능을, 三陰交는 足三陰經의 交會穴로 健脾, 補氣血, 補肝腎, 益精血, 活血化瘀調經, 利水, 滋陰安神 등의 효능을 가진다¹²⁾. 대부분 補腎精하며, 安心身 등의 효능을 가진다.

안면홍조의 생리기전에 대해서는 아직까지 정확히 알려진 바는 없지만, 가장 유력한 가설은 시상하부에서 기원하는 것으로 에스트로겐의 감소에 의한 것으로 생각되고 있다. 즉 에스트로겐의 감소에 의해 중추신경계의 도파민(dopamine)분비가 감소하고 노르에피네프린(norepineprine) 분비가 증가하는 현상이 발생하고 이에 따라 성선자극호르몬 분비가 증가하여 시상하부의 체온조절 중추가 자극을 받아 시상하부의 체온조절 set point나 neutral zone이 감소되어 생리적 반응으로 안면홍조가 오게 되는데, 이러한 set point의 변화가 내부적, 환경적 요인에 반응하여 강한 발열감을 증가시켜 혈관확장이나 땀과 열손실반응을 활성화시키게 된다는 가설이다. 양방에서의 이에 대한 가장 효과적인 치료방법은 에스트로겐 요법이다²⁾. 그러나 1980년대 에스트로겐 단독요법의 자궁내막암 증가와의 관련성에 대해 알려지고, 이후 1998년 HERS(Heart and Estrogen/Progestin Replacement Study)에서 관상동맥질환을 가진 폐경 여성을 대상

으로 에스트로겐-프로게스테론 복합제제의 복용이 심혈관 질환의 재발을 예방하지 못할 뿐만 아니라 오히려 복용초기 발병의 위험을 증가시킨다는 결론을 발표되었다¹⁾. 이후 호르몬대체요법에 대한 다른 여러 연구는 장기적인 임상연구에서 부정적인 면이 부각되면서 연구가 중단되는 등의 역사를 가지게 되었다. 이러한 호르몬대체요법의 부작용에 대한 두려움, 거부감으로 인해 갱년기장애를 겪는 환자들은 다른 치료법을 필요로 하며 그에 따라 한의학적 치료를 받는다.

한의학에서 갱년기 안면홍조는 증상의 특성으로 비추어 보아 주로 腎의 陰虛와 陽虛, 陰陽兩虛 등으로 변증되며, 심계항진, 동계, 숨참 등이 주로 함께 동반되어 나타나는 경우는 心腎不交, 肝腎陰虛 등으로 변증이 주로 이루어지게 되며, 그에 따라 滋陰降火, 補腎寧心, 滋養腎陰, 清肝泄熱하는 치법을 적용하게 된다¹⁾.

매선치료의 경우 留鍼과 埋鍼의 원리를 근거로 형성된 새로운 혈위 자극 요법으로 치료효과는 매선의 과정 중에 발생하는 물리적 자극효과와 이물질에 의한 화학적 효과의 두 가지 원리로 설명된다. 1-5일 이내에 국소 발적, 종창, 동통, 열감 등이 나타날 수 있고, 선의 자극으로 자침부위의 지방이 액화되어 소량의 유백색 삼출물이 나오는 것은 정상 반응에 해당한다. 그러나 이물질을 매장하는 것으로 엄격한 무균기술이 요구되므로 제품 개봉 후 바로 사용하고, 소독에 주의해야 하며, 심장병, 당뇨병, 고열병자, 임산부 및 월경중인 여성에는 신중을 기해야 한다. 시술시 피하 및 근육층에 埋線해야 하며 시술 후 실이 피부 표면에 노출되지 않게 잘라주어야 한다.

너무 얇게 埋線하는 경우는 매선이 보여 미용 상 좋지 않은 경우가 있으며, 또한 염증이 생기기도 쉬우므로 주의해야 한다¹³⁾.

분석대상이 된 1편의 무작위 대조 임상연구에서 결과측정은 치료 전후 갱년기 전반증상 경감을 평가한 치료율과 안면홍조를 비롯한 개별증상에 대한 증상 호전/소실일, 증상 호전도를 사용하였다. 분석결과 매선치료가 갱년기 안면홍조에 대해서 임상적으로 효과를 보이는 것으로 나타났으나, 대상이 된 연구가 1편이었던 점과 매선치료라는 중재의 특수성으로 인해 연구 참여자의 맹검이 불가능하여 비뚤림이 높아 연구의 질이 낮았다는 것이 제한점이었다. 그럼에도 불구하고 매선치료는 호르몬대체요법을 대체할 만한 치료법으로써 한약, 침치료와 병행 또는 단독으로 시행할 수 있는 치료법으로서 중대한 부작용이 보고되지 않았고, 한번의 시술로도 혈위에 대한 지속적인 자극을 통한 장기간의 효과가 이루어질 수 있는 치료법이라는 점에서 앞으로 갱년기 안면홍조 여성에 대한 치료로서 적용, 고려될 수 있다고 판단된다.

V. 결 과

유효성 평가를 위하여 체계적 문헌고찰을 통해 1편의 RCT를 분석한 결과 다음과 같은 결과를 내릴 수 있다.

1. 갱년기 안면홍조에 대한 선행 매선 RCT연구의 분석결과 갱년기 여성을 대상으로, 표준치료 비교를 사용한 연구가 1건이었다.

2. 매선치료는 호르몬대체요법과 비교하여 일부 환자에서 효과적이라는 근거가 있다.

3. 포함된 연구의 수가 부족하고 방법론적으로 질이 낮은 논문이기 때문에 향후 체계적인 연구가 더 필요한 것으로 사료된다.

Received : Apr 17, 2017

Revised : Apr 26, 2017

Accepted : May 22, 2017

Reference

1. The Society of Korean Medicine Obstetrics and Gynecology. Korean Medicine Obstetrics & Gynecology 2. 3rd edition. Seoul:Eui Seong Dang Publishing. 2016 :228-60.
2. Korean Society of Obsterics and Gynecology. Gynecology 5th edition. Seoul:Go Lyeo Medicine Publishing. 2015:655-82.
3. Park HB, et al. The efficacy and safety of the combined preparation of Black Cohosh and St. John's wort in menopausal women. J Korean Obstet Gynecol. 2007;50(1):142-8.
4. Park KI, et al. A Case Study on Short Term Hospitalization Program of Korean Medicine Treatment for Postmenopausal Hot Flush and Sweating. J Korean Obstet Gynecol. 2013;26(3): 114-24.
5. Lee YH. 5 Cases Report of Climacteric Symptoms with *Shihogayonggolmoryo-tang*. J Korean Obstet Gynecol. 2013;26(1)

- :121-34.
6. Shin KS, et al. Clinical Case Study on the Effect of Danchisoyosan Utilizing for Menopause. J Korean Obstet Gynecol. 2003;16(4):77-82.
 7. Ban HR, et al. The Clinical Study of 15 Menopausal Disorder Patient used Insamyang-yeongtang. J Korean Obstet Gynecol. 2006;19(3):257-66.
 8. Shin HJ, Yoo DY. A Case Report of the Climacteric Syndrome Patient Treated with Gamiguibitang. Deajeon Journal of the Institute of Oriental Medicine. 2011;20(1):105-10.
 9. Roh JJ, Kim DI. A Study on the Methodology of Acupuncture Clinical Trial on the Postmenopausal and Perimenopausal Hot Flashes. The Journal of Oriental Obstetrics & Gynecology. 2008;21(4):193-206.
 10. The society of Korean Acupuncture. Acupuncture Medicine. Seoul:Jip Moon Dang Publishing. 2012:200-4.
 11. Kim SY, et al. NECA's guidance for undertaking systematic reviews and meta-analyses for intervention. Seoul :National Evidence-based Healthcare Collaborating Agency. 2011:66.
 12. Yim YK, et al. Details of meridians & acupoints volume: a guidebook for college students. 6th. Daejeon:Jong Ryeo Tree Publishing. 2012:282-92, 458-60, 467-71, 482-5, 968-75, 1053-5.
 13. The Society of Korean Acupuncture. Acupuncture Medicine. Seoul:Hanmi Publishing. 2016:181-4.