

回春補陰湯 투여로 호전된 열성홍조를 동반한 폐경기 장애 치험 2례

김순일¹, 이상현²

¹좋은경희한의원, ²단국대학교 생명융합학과

Two Case Reports of the Menopausal Disorder with Hot Flashes Treated with *Hoechunboeum-tang*

Soon-il Kim¹, Sang-hun Lee²

¹Good-Kyunghee Korean Medicine Clinic

²Dept. of Medical Consilience, Graduate School, Dan-Kook University

ABSTRACT

Objectives: Hormone replacement therapy may relieve many symptoms of menopause; however, hormone replacement therapy may increase the risk of breast cancer, stroke, and dementia. This case study describes the effect of *Hoechunboeum-tang* on the menopausal disorder of hot flashes, which has been well documented as a cause of distress to patients undergoing menopause.

Methods and Results: Two female patients suffering from severe hot flashes related to menopausal disorders were administered the herbal medicine, *Hoechunboeum-tang*. Measurements included hot flash frequency over a 24 hour period, hot flash severity (visual analogue scale), and hot flash-related daily interference and were recorded during the last week before herbal medicine and again after 7 and 15 days of herbal treatment. The patients were asked about their hot flash symptoms 6 months later and both reported that the symptoms had been successfully reduced after herbal treatment and were still reduced after 6 months.

Conclusions: *Hoechunboeum-tang* could have a beneficial effect on menopausal disorder with hot flashes.

Key words: hot flush, *Hoechunboeum-tang*, menopausal disorder

1. 서론

열성홍조와 이에 따른 야간발한은 폐경기 여성들이 겪는 주된 증상으로 나라마다 발생 빈도와 심각성 및 이환기간에는 상당한 차이가 있다¹. 2005년 National Institutes of Health(NIH)에 보고에 따르면 폐경 전 14-51%, 폐경 이행기 35-51%, 폐경

후 30-80%의 여성이 열성홍조를 경험한다고 알려졌으며, 지역에 따라 유럽의 경우 74%, 북미 36-50%, 아시아의 경우 22-63%의 폐경 후 여성이 열성홍조 증상을 경험한다고 보고되었다². 2003년 대한폐경학회 보고에 따르면 자연 폐경을 경험한 797명 국내 여성에 대한 조사 결과 적어도 한 가지 이상 폐경 증상을 경험한 여성은 89%였는데 그 중 열성홍조가 제일 흔하여 유병률이 61%였다³. 열성홍조 증상은 대개 2년에서 5년 정도 지나면 소실되는데, 최근 조사에 따르면 60대에도 증상이 개선되지 않고 80대까지 지속하는 경우도 보고된다^{4,5}. 따라서

· 투고일: 2017.08.24, 심사일: 2017.10.24, 게재확정일: 2017.10.29

· 교신저자: 이상현 경기도 용인시 죽전동

단국대학교 죽전캠퍼스 국제관 413호

TEL: 031-8005-3954

E-mail: shlee92@dankook.ac.kr

평균수명의 연장과 이에 따른 삶의 질에 대한 관심이 높아짐에 따라 향후 폐경 관련 열성홍조에 대한 많은 연구가 필요한 실정이다.

열성홍조를 치료하는 효과적인 방법으로는 호르몬 보충요법이 있는데 여성호르몬이 열성홍조의 증상 개선에는 상당한 도움이 되나, 이로 인한 체중증가, 심혈관계 질환, 및 유방암과 자궁암 등의 발병 위험성을 높인다는 보고가 있으며, 호르몬치료를 통하여 증상이 개선되었다 하더라도 중단 이후에는 다시 증상이 발생하기 때문에 여성호르몬 치료의 한계가 분명한 것이 역시 현실이다^{6,7}.

한의학 고전문헌에 '갱년기 장애'란 명칭이 기재되어 있지는 않으나, 《素問·上古天真論》에서 “女子…二七而天癸至, 任脈通, 太衝脈盛, 月事以時下, 故有子…七七任脈虛太衝脈衰少, 天癸竭, 地道不通, 故形壞而無子也”라 하여 갱년기 여성의 일경 변화를 언급하고 있고, 갱년기 장애의 범주를 臟燥症, 白合病, 梅核氣, 瘀血上衝, 奔豚, 天癸過期 등과 관련지어 볼 수 있다⁸. 따라서 폐경기에 발생하는 증상들과 관련하여 한의학 병기는 腎虛에 해당하고 腎이 陰陽平衡作用을 할 수 없어서 陰虛에 치우치거나 陽虛에 치우치고 혹은 陰陽兩虛로 不同한 증상이 나타나며 心, 肝, 脾 등에 영향을 미칠 수 있다^{9,10}. 이에 저자들은 補腎, 補陰, 補血 효능의 藥材를 위주로 구성된 回春補陰湯을 활용하여 폐경기 이후 발생한 열성홍조에 따른 汗出 및 疲勞 등으로 삶의 질 저하가 심각하였던 2명의 환자에서 유의한 치료효과를 얻었기에 보고하고자 한다.

II. 증례

<증례 1>

1. 이 름 : 양○○(F/60)
2. 내원일 : 2016년 11월 28일
3. 주증상 : 熱性紅潮, 不眠, 汗出(盜汗), 疲勞
4. 발병일 : 10년 전(폐경연령50세)
5. 과거력 : 충수돌기염 수술

6. 현병력

10년 전 폐경이후 지속적 熱性紅潮로 인해서 불면으로 피로감이 심하여 산부인과 진료 받고 갱년기 장애 진단받아 양방의 호르몬치료 시행하였으나 심한 하혈이 발생하여 중단하였고, 이후 여러 한의원에서 침치료와 한약치료 시행하였으나 호전 없고 증상 개선 없어 본원 내원함.

7. 望聞問切

- 1) 식욕 및 소화 : 양호
- 2) 대 변 : 1회/ 1~2일, 변비 없음.
- 3) 소 변 : 별무이상
- 4) 수 면 : 上熱感과 汗出로 야간에 깬다.
- 5) 구 갈 : 輕
- 6) 설 진 : 舌淡紅苔薄白
- 7) 맥 진
 - (1) 좌 : 細澁
 - (2) 우 : 細

8. 치료기간 및 치료방법

- 1) 한약치료 : 腎陰虛로 판단하여 補腎陰 효능의 本草를 위주로 구성된 回春補陰湯(Table 1) 20첩을 열수 추출하여 하루 세 번 100 cc씩 나누어 15일간 복용하였다.

Table 1. Composition of Herbal Medication

Herbs	Scientific name	Dose (gram)
龍眼肉	<i>Longanae Arillus</i>	8
桑椹子	<i>Mori Fructus</i>	3
枸杞子	<i>Lycii Fructus</i>	3
白朮	<i>Atractylodis Rhizoma Alba</i>	3
杜仲	<i>Eucommiae Cortex</i>	2
牛膝	<i>Achyranthis Radix</i>	2
天門冬	<i>Asparagi Tuber</i>	2
生薑	<i>Zingiberis Rhizoma</i>	1.2
大棗	<i>Zizyphi Fructus</i>	1.2
牡蠣	<i>Ostreae Testa</i>	1.2

9. 평가방법

한약 복용하기 전인 내원일 시점, 한약 복용 후 7일째, 15일째, 한약 복용 후 6개월째 열성홍조

의 하루 동안 발생빈도 및 증상의 정도를 VAS로 기록하였다. 평가일의 일주일 동안 열성홍조에 따른 생활의 불편정도를 10가지 항목으로 평가하는 열성홍조와 관련된 일상 방해 척도(Hot Flush Related Daily Interference Scale)를 사용하였다¹¹. 평가항목은 일(집 밖에서의 일과 집안 일), 사교 활동(가족, 친구 등과 보내는 시간), 여가 활동(휴식, 취미생활로 보내는 시간), 수면, 기분, 집중력, 다른 사람과의 관계, 성생활, 인생의 즐거움, 전체적인 삶의 질이고, 열성홍조로 인해서 방해받는 정도를 0점부터 10점으로 점수를 매겨 합한 점수가 가장 심한 경우 100점으로

표기하였다.

10. 치료경과

열성홍조의 빈도가 하루 10회에서 한약 복용이후 일주일 만에 7회로 감소하였고 보름이후에는 4로 감소하였고, 열성홍조의 증상 정도 역시 유사하게 감소하는 경향을 확인할 수 있었으며, 이에 따라 생활불편 정도도 크게 호전됨을 확인할 수 있었다(Fig. 1). 환자 증상 개선으로 인하여 한약 투약을 중단하였고, 6개월 이후 전화로 f/u 시행한 결과 여전히 열성홍조 관련 증상 개선이 유지되고 있음을 확인할 수 있었다(Fig. 1).

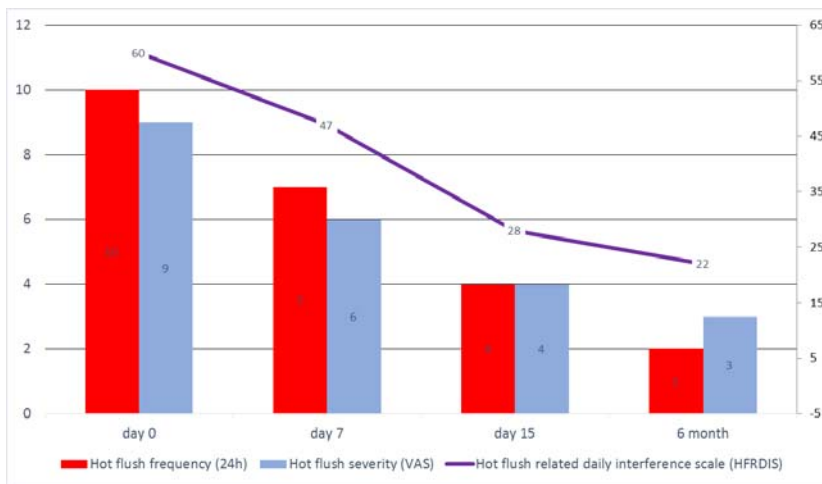


Fig. 1. Changes of clinical symptoms about hot flush frequency during 24 hours, hot flush severity, and daily interference scale related hot flush during 7 days.

<증례 2>

1. 이 름 : 박○○(F/55)
2. 내원일 : 2016년 9월 5일
3. 주증상 : 熱性紅潮, 足心熱, 關節痛, 疲勞
4. 발병일 : 4년전(폐경연령 51세)
5. 과거력 :腰痛 - 수년전부터 간헐적으로 정형외과 물리치료
6. 현병력

4년전 폐경이후 지속적 상열감과 전신 관절통이 있어 산부인과 진료 받고 갱년기 장애 진단받아 이후 여러 한의원에서 한약치료 시행하였으나 호전 없어 본원 내원함.

7. 望聞問切

- 1) 식욕 및 소화 : 양호
- 2) 대 변 : 1회/ 1일, 변비 없음.
- 3) 소 변 : 별무이상

- 4) 수 면 : 총 6시간, 양호
- 5) 구 갈 : 有
- 6) 설 진 : 舌淡紅苔薄白
- 7) 맥 진
 - (1) 좌 : 弦
 - (2) 우 : 弦
- 8. 치료기간 및 치료방법
 - 1) 한약치료 : 上同
- 9. 평가방법 : 上同
- 10. 치료경과
 - 열성홍조의 빈도가 하루 13회에서 한약 복용

이후 일주일 만에 3회로 감소하였고 보름 이후에는 2로 감소하였고, 열성홍조의 증상 정도 역시 유사하게 복용 일주일 만에 10에서 2로 감소하는 경향을 확인할 수 있었으며, 이에 따라 생활불편 정도도 크게 호전됨을 확인할 수 있었다(Fig. 1). 환자 증상 개선으로 추가 한약 투여가 필요하지 않다고 판단되어 중단하였고, 6개월 이후 전화로 f/u 시행한 결과 여전히 열성홍조 관련 증상 개선이 유지되고 있음을 확인할 수 있었다(Fig. 2).

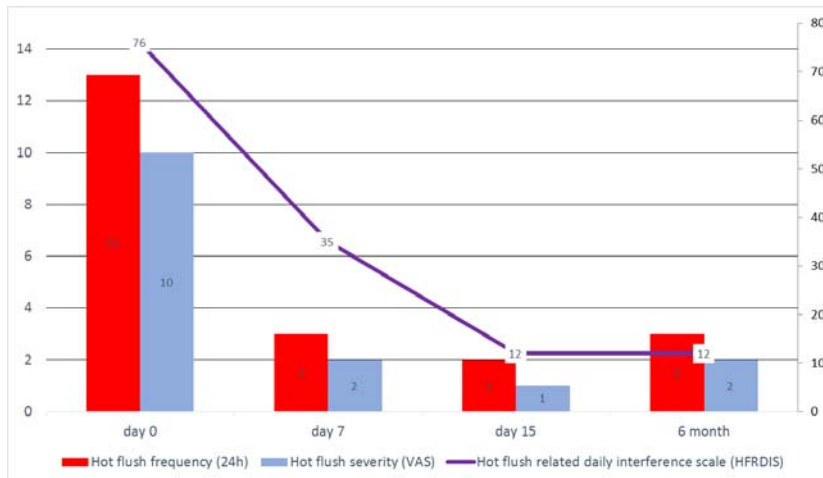


Fig. 2. Changes of clinical symptoms about hot flush frequency during 24 hours, hot flush severity, and daily interference scale related hot flush during 7 days.

III. 고찰

열성홍조란 가슴 상부, 목, 얼굴로 불쾌한 발열감이 시작되어 빠르게 전신으로 전파되는데, 특히 안면부가 붉게 변화하는 특징을 가진다. 이런 증상과 더불어 땀이 나게 되고 맥박의 상승과 더불어 심하면 오한, 심계항진, 현기증, 실신 등을 유발하기도 한다¹². 열성홍조의 지속시간은 개인에 따라 매우 다양하게 나타나나 대개가 수분 정도 지속되

며, 빈도는 개인차가 커서 한 시간에도 수회씩 반복되는 정도로 심한 경우도 있다. 발생 시간은 주로 이른 저녁시간에 많이 생기며, 불안, 흥분, 더운 날씨, 매운 음식이나 뜨거운 음료 섭취, 그리고 스트레스를 많이 받는 상황에서 자주 나타난다³.

폐경 이후 여성에서 에스트로겐의 감소는 열성홍조를 일으키는데 주요 역할을 한다고 알려져 있다. 그러나 이러한 열성홍조 증상이 혈중 에스트로겐 농도와는 연관성이 없다는 연구 결과도 보고

된다¹³. 예를 들면 선천적으로 에스트로겐이 낮은 터너증후군 여성의 경우 열성홍조가 발생하지 않지만 여성 호르몬을 투여한 이후 중단하게 되면 열성홍조가 나타난다. 따라서 열성홍조의 발생에 있어서 에스트로겐의 절대적 부족으로 인한 것이라기보다는 에스트로겐 상대적 감소가 중요하다. 따라서 폐경기 이후 에스트로겐의 상대적 감소로 유도되는 시상하부의 체온조절중추의 장애가 열성홍조의 원인이라고 본다¹⁴.

이러한 열성홍조 증상의 치료법으로 에스트로겐 보충요법이 과거 보편적으로 시행되었다. 그러나 현재는 참기 힘든 심한 폐경기 증상을 가진 여성들에 한하여 특정 금기 사항이 없는 경우에만 호르몬 치료를 저용량으로 단기 사용을 권장하고 있다⁶. 그 이유는 여성호르몬 보충요법으로 인하여 심혈관 질환의 위험이 증가할 수 있고, 비만하거나 정맥혈전증이 있는 경우에는 혈전 색전증 위험이 증가하며, 유방암, 자궁내막암 등의 종양 발생 위험성이 있기 때문이다. 그리고 여성호르몬 보충요법이 1차 또는 2차 심혈관 질환, 치매의 예방이나 폐경기 여성의 인지기능 저하를 예방하지 못한다고 보고되었다. 따라서 호르몬 보충요법 이외의 다양한 치료적 접근이 필요한 실정이다.

열성홍조를 비롯한 여러 폐경기 증상에 대한 다양한 한약이 처방되고 있고, 유효성 및 안전성을 보여주고 있다¹⁵. 국내 연구에 따르면 열성홍조 관련 처방 한약은 淸離滋坎湯, 芎桂甘棗湯, 人蔘養榮湯加味方, 淸肝逍遙散加味, 二仙湯加味方, 加味逍遙散, 荊瀉瀉白散, 大營煎加味方 등이⁸, 중국에서 폐경기 증후군 여성에게 다빈도 처방 연구 결과에 따르면 加味逍遙散, 知柏地黃丸, 杞菊地黃丸, 甘麥大棗湯 순이었다¹⁶. 각 연구나 조사마다 평가지표가 체열의 변화, 동계, 심계항진, 우울, 스트레스 지수, 비뇨생식기계 증상 등 매우 다양하다. 이처럼 여러 평가지표와 다양한 종류의 한약을 가지고 시행한 증례 연구가 많은 이유는 폐경기 여성의 다양한 증상을 치료하기 위해서는 단일한 약물로 처방이

어렵고, 환자 개인별 치료 전략이 필요하기 때문이다. 본 증례에서 처방된 回春補陰湯은 龍眼肉, 桑椹子, 枸杞子, 白朮, 杜仲, 牛膝, 天門冬, 生薑, 大棗, 牡蠣로 구성되었는데, 《素問·上古天真論》에서 天癸의 고갈에 주안하여 폐경기를 腎虛를 기본적인 病因, 病機로 판단하였고, 환자의 안면홍조 증상과 더불어 足心熱, 盜汗, 不眠, 口乾 등을 동반하기에 補腎陰과 補心血之製를 바탕으로 구성하였다. 따라서 腎陰虛의 변증에 해당되는 병리적 상황의 환자에게서 효과를 보일 수 있다.

본 증례의 두 환자 모두 호르몬 치료를 받지 않은 상태에서 回春補陰湯 단독요법으로 호전된 경우이며, 보름간의 치료만으로 증상이 개선되었고, 이후 6개월 동안 별다른 치료 없이 경과 관찰을 하였음에도 불구하고 열성홍조 증상이 개선된 상태로 유지하였다는 것이 본 증례가 가지는 의의이다. 국내연구 가운데 大造丸을 처방한 폐경기 여성 28명을 3개월 동안 추적 관찰한 연구 역시 한약처방을 통한 개선된 증상이 3개월 동안 유지됨을 보여주었다¹⁷. 반면에 에스트로겐과 프로게스테론 복합 호르몬 치료의 경우 치료기간 동안 증상이 개선되지만 중단한 이후에는 오히려 치료를 안 한 대조군에 비하여 2배 이상의 환자에서 열성홍조를 비롯한 다양한 폐경관련 증상이 재발되는 것으로 보고되었다⁷. 따라서 본 증례의 경우와 같이 지속적 열성홍조 관해는 호르몬치료를 통해서 얻기 어려운 특징이고, 한약치료의 장점이라 할 수 있다.

이상의 연구를 통해서 回春補陰湯 투여가 폐경 관련 열성홍조 환자의 증상 호전과 더불어 장기적 효과를 보였으나 回春補陰湯을 처방할 수 있는 객관적인 진단 도구와 평가 도구가 보완되어야 하겠다. 더불어 1일 투여 용량 및 복용법, 치료기간 등에 대한 연구가 필요하며 폐경관련 열성홍조 환자에 대한 한의학적인 다각적이고 체계적인 연구가 필요할 것으로 사료된다.

감사의 글

학술지에 증례 보고를 동의해주신 환자분들에게 감사의 뜻을 표한다.

참고문헌

1. Freeman EW, Sherif K. Prevalence of hot flushes and night sweats around the world: a systematic review. *Climacteric: the journal of the International Menopause Society* 2007;10(3):197-214.
2. Andrikoula M, Prelevic G. Menopausal hot flushes revisited. *Climacteric: the journal of the International Menopause Society* 2009;12(1):3-15.
3. Chun SW. The Relationship of Hot Flush to Other Menopausal Symptoms and Chronic Disease Related to Menopause. *J Korean Soc Menopause* 2013;19:54-63.
4. Hunter MS, Gentry-Maharaj A, Ryan A, Burnell M, Lanceley A, Fraser L, et al. Prevalence, frequency and problem rating of hot flushes persist in older postmenopausal women: impact of age, body mass index, hysterectomy, hormone therapy use, lifestyle and mood in a cross-sectional cohort study of 10 418 British women aged 54-65. *Bjog-Int J Obstet Gy* 2012;119(1):40-50.
5. Col NF, Guthrie JR, Politi M, Dennerstein L. Duration of vasomotor symptoms in middle-aged women: a longitudinal study. *Menopause* 2009;16(3):453-7.
6. Marjoribanks J, Farquhar C, Roberts H, Lethaby A, Lee J. Long-term hormone therapy for perimenopausal and postmenopausal women. *Cochrane Db Syst Rev* 2017 Jan.
7. Ockene JK, Barad DH, Cochrane BB, Larson JC, Gass M, Wassertheil-Smoller S, et al. Symptom experience after discontinuing use of estrogen plus progestin. *Jama-J Am Med Assoc* 2005;294(2):183-93.
8. Ban HR, Jo SH, Bak GM, Yang SJ, Jo HJ, Jeong JY. The Clinical Study of 15 menopausal disorder patients used Insamyang-yeongtang. *The Journal of Oriental Obstetrics & Gynecology* 2006;19(3):257-66.
9. Baek DG. The Clinical Study of 3 Menopausal Disorder Patients with Hot Flush and Depression Treated by Daeyeongjeongami-bang. *J of Oriental Neuropsychiatry* 2012;23(4):199-214.
10. Cho SH. The Clinical Study of 21 Menopausal Disorder Patients Treated by Kamikubi-hwan. *J Korean Obstet Gynecol* 2014;27(4):88-96.
11. Carpenter JS. The Hot Flash Related Daily Interference Scale: a tool for assessing the impact of hot flashes on quality of life following breast cancer. *Journal of pain and symptom management* 2001;22(6):979-89.
12. Stearns V, Ullmer L, Lopez JF, Smith Y, Isaacs C, Hayes D. Hot flushes. *Lancet* 2002;360(9348):1851-61.
13. Huang AJ, Grady D, Jacoby VL, Blackwell TL, Bauer DC, Sawaya GF. Persistent hot flushes in older postmenopausal women. *Arch Intern Med* 2008;168(8):840-6.
14. Rossmannith WG, Ruebberdt W. What causes hot flushes? The neuroendocrine origin of vasomotor symptoms in the menopause. *Gynecol Endocrinol* 2009;25(5):303-14.
15. Scheid V, Tuffrey V, Bovey M. Chinese herbal medicine for treating menopausal symptoms in London women: developing a good practice protocol via the factor analysis of prescribing patterns in a clinical study. *Complementary*

- therapies in medicine* 2017;32:33-40.
16. Chen HY, Lin YH, Wu JC, Chen YC, Yang SH, Chen JL, et al. Prescription patterns of Chinese herbal products for menopausal syndrome: analysis of a nationwide prescription database. *J Ethnopharmacol* 2011;137(3):1261-6.
17. Kim EI, Kim SM, Lee JE, Yoo DY. A Survey on Clinical Outcomes in Climacteric womens had improved by Received only Daejo-hwan at 3 months after the End of Treatment. *The Journal of Oriental Obstetrics & Gynecology* 2006;19(1):251-60.