

일개 한방병원에 내원한 다낭성 난소 증후군 환자의 특성 및 치료 분석

¹경희대학교 대학원 임상한의학과, ¹경희대학교 한의과대학 한방부인과교실
박승혁¹, 이진무², 이창훈², 장준복², 황덕삼²

ABSTRACT

Analysis of the Characteristics and Treatment of Polycystic Ovary Syndrome Patients in a Korean Medicine Hospital

Seung-Hyeok Park¹, Jin-Moo Lee², Chang-Hoon Lee²,
Jun-Bock Jang², Deok-Sang Hwang²

¹Dept. of Clinical Korean Medicine, Graduate School, Kyung Hee University

²Dept. of Korean Medicine Gynecology, College of Korean Medicine,
Kyung Hee University

Objectives: The purpose of this study was to analyze the current characteristics and prescriptions of outpatients with Polycystic Ovary Syndrome (PCOS).

Methods: We searched medical records from January 1, 2017 to December 31, 2017 and found out 31 patients who first visited with PCOS.

Results: The average age of PCOS patients was 26.48±5.15 years old, average height was 162.16±5.56 cm, average weight was 55.27±9.34 kg, and average BMI was 21.01±3.48 kg/m²

A total of 24 patients who had received western treatment for PCOS in the past. 13 people received oral contraceptives, 4 hormones, 2 metformin, one hormone and metformin, also 4 people were treated for assisted reproductive technologies due to infertility. There were only two patients who combined Korean and Western treatments.

The most common menstrual-related symptoms of PCOS patients were oligomenorrhea (48.4%) and dysmenorrhea (22.6%). Other symptoms were the highest in the cold symptoms (54.8%), followed by infertility (9.7%).

The average number of patients visiting the hospital was 6.26±7.2, with 22 (71.0%) coming from 1 to 5. The average treatment period for patients was 10.1±10.8 weeks, with 41.9% the largest for 1 to 4 weeks.

Acupuncture (93.5%), moxibustion (96.8%) herbmed (96.8%) was treated to most PCOS patients. The most commonly used herbal medicines were *Ongyeong-tang* (35.5%), *Ijin-tang-gami* (19.4%), *Dodam-tang-gami* (12.9%), and *Jogyongjongok-tang-gami* (12.9%).

Conclusions: These results could be helpful to treat PCOS patients in Korean gynecologic clinical fields.

Key Words: Polycystic Ovary Syndrome, PCOS, Characteristics, Treatment

I. 서론

다낭성 난소 증후군(Polycystic Ovary Syndrome, PCOS)은 생식 가능한 연령의 여성에서 흔하게 나타나는 내분비학 질환 중 하나로, 불임, 생리불순, 무월경에서 기능부전성 자궁 출혈, 다모증, 남성형 탈모, 여드름, 자궁내막암의 증가, 유방암의 증가 가능성, 심혈관계 질환의 증가, 인슐린 저항성이 있는 경우 당뇨발생 위험성 증가 등의 임상 양상을 보인다¹⁾.

다낭성 난소 증후군 환자들은 흔히 임신에 있어서도 어려움을 호소하며, 자연유산, 임신성 당뇨, 임신합병증의 위험성이 높기 때문에 부인과적으로 뿐만 아니라 사회적으로도 중요한 임상적 의미를 갖는 질환이다²⁾. 경구용 피임제, 항안드로겐제제, 인슐린반응개선제 등의 약물 복용이 다낭성 난소 증후군의 증상 개선에 효과가 있지만, 지속적인 복용과 약제의 부작용에 대한 논란이 있는 이유로 새로운 치료 방법이 요구되고 있다³⁾.

한의학에서는 다낭성 난소 증후군이라는 용어는 찾을 수 없지만, 經閉, 月經不順, 無子, 不妊, 肥滿, 面癩 등의 범주로 접근해 볼 수 있다⁴⁾. 이러한 접근은 환자가 나타내는 증상에 의거하여 역으로 관련된 기재를 찾은 것이기 때문에, 다낭성 난소 증후군을 가진 환자군의 특성을 분석하는 것은 이 질병을 한의학적으로 치료하는 토대가 될 수 있다.

한방병원에 내원한 부인과 환자에 대한 특성 연구로는 권 등⁵⁾과 우 등⁶⁾이 전체 부인과 내원환자에 대한 분석을 시행하였고, 세부 질환에 대한 연구로는 유방암⁷⁾과 불임⁸⁻¹⁰⁾, 산후병^{11,12)}에 대한 연

구가 있었으며, 다낭성 난소 증후군 환자에 대한 연구는 윤 등¹³⁾이 2000년에 시행한 이후 없었다. 이에 저자는 최근의 다낭성 난소 증후군 환자에 대한 특성을 살펴보고자, 2017년에 ○○대학교 한방병원 한방부인과에 다낭성 난소 증후군을 주소로 내원한 초진환자를 분석해 보았다.

II. 조사대상 및 방법

1. 조사대상

2017년 1월 1일부터 2017년 12월 31일까지 ○○대학교 한방병원 여성의학센터에 처음 내원한 환자 중 PCOS를 진단받은 환자를 대상으로 하였다. PCOS의 진단은 Rotterdam Criteria에 따라 희발월경, 안드로겐 과다, 다낭성 난소 중 2가지 이상의 소견이 있는 경우 진단하였으며¹⁴⁾, 타 병원에서 진단 받은 경우도 인정하였다. 대부분의 환자는 타병원에서 PCOS를 진단받은 후 내원하였다. 총 861명의 여성환자 중 34명이 PCOS를 진단받았으며, 산후관리나 유산후 관리 등 PCOS가 주 호소가 아닌 환자를 제외한 31명을 연구 대상으로 하였다. 환자들의 의무기록이 연구 목적으로 공개되는 것에 대한 동의는 받지 못하였다.

2. 조사방법

상기 기간 동안 ○○대학교 한방병원 한방부인과에 내원한 초진환자의 초진기록지 및 처방내역을 분석하였다.

3. 조사내용

환자의 연령, 신장, 몸무게, BMI, 양방 치료 여부, 내원횟수, 치료기간, 호소하는

증상, 처치 내역 등을 분석하였다. 환자가 호소하는 주 증상 뿐만 아니라 검증까지 모두 조사하였고, 월경과 관련된 증상과 기타 증상으로 구분하였다. 환자에게 사용한 처방은 한 환자에게 여러 가지 처방을 사용한 경우 모두 포함시켜 조사하였다.

Ⅲ. 결 과

1. 연령, 신장, 몸무게, BMI

환자의 연령은 내원일 당시의 만 나이를 기준으로 하였다. 환자들의 평균연령은 26.48 ± 5.15 세였으며, 20대 환자가 71%로 대부분을 차지하였다(Table 1). 환자들의 평균 신장은 162.16 ± 5.56 cm였고(Table 2), 평균 몸무게는 55.27 ± 9.34 kg (Table 3)으로 나타났다. 환자들의 평균 BMI는 21.01 ± 3.48 kg/m²(Table 4)으로 나타났다.

Table 1. Age Distribution

Age	N (%)
15 ~ 19	1 (3.2)
20 ~ 24	11 (35.5)
25 ~ 29	11 (35.5)
30 ~ 34	5 (16.1)
35 ~ 39	3 (9.7)
Total	31 (100)
Mean±SD	26.48 ± 5.15

Table 2. Height Distribution

Height (cm)	N (%)
150 ~ 154	3 (9.7)
155 ~ 159	7 (22.6)
160 ~ 164	10 (32.3)
165 ~ 169	8 (25.8)
170 ~	3 (9.7)
Total	31 (100)
Mean±SD	162.16 ± 5.56

Table 3. Weight Distribution

Weight (kg)	N (%)
40 ~ 44	2 (6.5)
45 ~ 49	9 (29.0)
50 ~ 54	9 (29.0)
55 ~ 59	5 (16.1)
60 ~ 64	2 (6.5)
65 ~ 69	1 (3.2)
70 ~	3 (9.7)
Total	31 (100)
Mean±SD	55.27 ± 9.34

Table 4. BMI Distribution

BMI (kg/m ²)	N (%)
~ 17.9	2 (6.5)
18.0 ~ 18.9	3 (9.7)
19.0 ~ 19.9	7 (22.6)
20.0 ~ 20.9	8 (25.8)
21.0 ~ 21.9	3 (9.7)
22.0 ~ 22.9	3 (9.7)
23.0 ~ 23.9	3 (9.7)
24.0 ~ 24.9	1 (3.2)
25.0 ~	1 (3.2)
Total	31 (100)
Mean±SD	21.01 ± 3.48

2. 양방치료 여부

31명의 환자 중 과거에 PCOS로 양방 치료를 받은 경험이 있는 환자는 24명으로 나타났다. 이 중 13명은 피임약을 복용하였고, 4명은 호르몬제를 복용 또는 주입했으며, 2명은 인슐린반응개선제를 복용하였고, 1명은 호르몬제와 인슐린반응개선제를 모두 복용했다. 또한, 4명의 환자는 불임으로 보조생식술을 받았었는데, 3명은 배란유도제인 클로미펜을 복용하였고, 1명은 인공수정을 시행한 경험이 있었다.

이 중 한방치료와 양방치료를 병행한 환자는 2명에 불과했는데, 2명 모두 과거 불임으로 배란유도제를 복용했던 환

자였다. 이 중 1명은 계속해서 클로미펜을 복용하며 임신시도를 하였고, 다른 1명은 클로미펜 뿐만 아니라 호르몬제, 시험관 시술도 병행한 것으로 나타났다.

3. 월경관련 증상

PCOS 환자들이 가장 많이 겪고 있는 월경관련 증상은 희발월경(48.4%), 월경통(22.6%) 순으로 나타났다(Table 5).

Table 5. Menstruation Related Symptoms of PCOS Patients

Rank	Menstruation related symptoms	N (%)
1	Oligomenorrhea	15 (48.4)
2	Dysmenorrhea	7 (22.6)
3	Hypomenorrhea	3 (9.7)
3	Irregular Menstruation	3 (9.7)
5	Premenstrual Syndrome	2 (6.5)
5	Polymenorrhea	2 (6.5)
5	Hypermenorrhea	2 (6.5)
8	Amenorrhea	1 (3.2)
8	Metrorrhagia	1 (3.2)

4. 기타 증상

PCOS 환자들이 가장 많이 호소하는 기타 증상은 냉증(54.8%)이었고, 불임(9.7%)이 그 뒤를 이었다(Table 6). 냉증을 호소하는 환자의 비율이 높아 PCOS와 냉증과의 연관성에 대한 통계 분석을 시도하였다. 총 861명의 환자 중 PCOS와 냉증을 가진 환자를 구분하였으며(Table 7), R-3.5.0 프로그램을 사용하여 Chi-square test로 검정하였다. 하지만 PCOS와 냉증과의 통계적 유의성은 없었다($P=0.1628$).

Table 6. Other Symptoms of PCOS Patients

Rank	Other symptoms	N (%)
1	Cold symptoms	17 (54.8)
2	Infertility	3 (9.7)
3	Pelvic and lower abdomen pain	2 (6.5)
3	Want pregnancy	2 (6.5)
	Others	2 (6.5)

Table 7. Number of Patients with/without PCOS and Cold Symptoms

	Patients without PCOS	Patients with PCOS
Patients without cold symptoms	493	14
Patients with cold symptoms	337	17

5. 내원횟수

초진일을 포함하여 같은 주소로 내원한 총 횟수를 조사하였다. 환자들의 평균 내원횟수는 6.26 ± 7.2 회로 나타났으며, 1~5회가 22명(71.0%)으로 가장 많았다(Table 8).

Table 8. Number of Visit

Visit	N (%)
1~5	22 (71.0)
6~10	2 (6.5)
11~15	3 (9.7)
16~20	2 (6.5)
21~	2 (6.5)
Total	31 (100)
Mean±SD	6.26±7.2

6. 치료기간

초진일부터 같은 주소로 치료받은 기간을 조사하였다. 치료기간은 치료의 완료를 의미하지는 않으며, 단순히 환자의

내원 기간만을 의미한다. 주소증이 바뀐 이후의 치료는 치료기간에서 제외하였는데, 다낭성 난소 증후군을 치료하던 중 임신이 되거나 유산이 된 후 내원한 경우가 이에 해당되었다. 환자들의 평균 치료 기간은 10.1±10.8주로 나타났으며, 1~4주가 41.9%로 가장 많았다(Table 9).

Table 9. Duration of Treatment

Duration (weeks)	N (%)
1~4	13 (41.9)
5~8	8 (25.8)
9~12	3 (9.7)
13~	7 (22.6)
Total	31 (100)
Mean±SD	10.1±10.8

7. 처 치

대부분의 PCOS 환자들에게 침(93.5%), 뜸(96.8%), 한약(96.8%) 치료를 시행하였다(Table 10). 침에 대한 세부 자료는 얻을 수 없었고, 뜸은 氣海(CV6), 關元(CV4), 中極(CV3) 및 양쪽 三陰交(SP6)에 시행하였다.

Table 10. Treatment for PCOS Patients

Treatment	N (%)
Acupuncture	29 (93.5)
Moxibustion	30 (96.8)
Herbmed	30 (96.8)

8. 한약처방

가장 많이 사용된 한약처방은 溫經湯(35.5%)이었고, 二陳湯加味(19.4%), 導痰湯加味(12.9%), 調經種玉湯加味(12.9%)의 순으로 나타났다(Table 11). 한약 처방은 환자의 변증에 따라 다양하게 사용하였는데, 衝任虛寒의 경우 溫經湯, 痰飲

內停에 二陳湯加味, 濕痰阻滯에 導痰湯加味, 七情內傷에 調經種玉湯加味, 氣滯血瘀에 通經湯, 血虛에 四物湯加味, 中氣不足에 益胃升陽湯, 飲食積滯에 香砂平胃散, 脾胃虛冷에 蠡葱散, 崩漏가 있는 경우 膠艾止血湯 등을 사용하였다.

Table 11. Herbal Medicine for PCOS Patients¹⁵⁾

Rank	Herbal medicine	N (%)
1	<i>Ongyeong-tang</i>	11 (35.5)
2	<i>Ijin-tang-gami</i>	6 (19.4)
3	<i>Dodam-tang-gami</i>	4 (12.9)
3	<i>Jogyongjongok-tang-gami</i>	4 (12.9)
5	<i>Tonggyeong-tang</i>	3 (9.7)
5	<i>Samul-tang-gami</i>	3 (9.7)
5	<i>Ikwiseungyang-tang</i>	3 (9.7)
5	<i>Hyangsapyeongwi-san</i>	3 (9.7)
9	<i>Banchong-san</i>	2 (6.5)
9	<i>Gyoaejihyeol-tang</i>	2 (6.5)
	Others	6 (19.4)

IV. 고 찰

다낭성 난소 증후군은 1935년 최초 보고 당시 무월경, 조모증, 비만 및 특징적인 다낭성 난소의 소견을 보이는 질환으로 보고되었으나¹⁶⁾, 1990년에 National Institute of Health(NIH)에서는 만성 무배란과 안드로겐 과다가 있는 경우를¹⁷⁾, 2003년 European Society of Human Reproduction and Embryology(ESHRE)에서는 희발월경, 안드로겐 과다, 다낭성 난소 중 2가지 이상의 소견이 있는 경우를¹⁴⁾, 2006년 Androgen Excess Society(AES)는 안드로겐 과다와 난소 기능 이상이 있는 경우를 다낭성 난소 증후군의 진단 기준으로 제시하였다¹⁸⁾.

이처럼 다낭성 난소 증후군의 진단 기

준은 계속해서 변화가 있어 왔으며, 병태생리도 아직까지 명확하게 밝혀진 바가 없고 여러 가지 가설들이 존재하고 있다¹⁾. 한의학 문헌에서 다낭성 난소 증후군에 대한 직접적인 언급은 찾을 수 없기 때문에, 이 질환군 환자의 특성을 분석함으로써 다낭성 난소 증후군을 한의학적으로 이해하고 치료하는 폭을 넓힐 수 있다. 이에 따라 저자는 지난 1년간 한방부인과에 다낭성 난소 증후군을 주소로 내원한 초진 외래환자의 특성을 분석해 보았다.

모든 여성 초진환자 861명의 평균연령은 37.53 ± 11.41 세로 나타났고, 이 중 31명의 다낭성 난소 증후군 환자들의 평균연령은 26.48 ± 5.15 세로 나타났으며 20대가 71%로 대부분을 차지하였다. 이는 다낭성 난소 증후군이 생식 연령에서 주로 나타나기 때문에 평균 연령이 비교적 낮게 나타난 것으로 보인다. 다낭성 난소 증후군 환자들의 평균 신장은 162.16 ± 5.56 cm였고, 평균 몸무게는 55.27 ± 9.34 kg으로 나타났다. 환자들의 평균 BMI는 21.01 ± 3.48 kg/m²로 대부분 정상군에 속해 있었다. 이는 서양인과 아시아인의 인종 차이에서 오는 특성이라고 생각되며, 실제로 BMI 비만의 기준을 서양에서는 30 kg/m² 이상, 아시아에서는 25 kg/m² 이상을 기준으로 하는데도 아시아인의 비만 빈도가 서양인에 비해 낮은 것으로 나타났다¹⁹⁾.

다낭성 난소 증후군 환자들이 가장 많이 겪고 있는 월경관련 증상은 희발월경(48.4%)이었고, 월경통(22.6%)도 많이 호소하였다. 그 외에도 월경과소(9.7%), 불규칙월경(9.7%), 생리전 증후군(6.5%), 빈발월경(6.5%), 월경과다(6.5%), 무월경(3.2%), 부정출혈(3.2%) 등의 증상이 나타났다. 기타 증상 중 가장 많이 호소

한 증상은 냉증(54.8%)이었고, 불임(9.7%)이 그 뒤를 이었으며, 골반 및 하복통(6.5%), 임신 희망(6.5%), 난소 낭종(3.2%), 난관 낭종(3.2%) 등이 있었다. 다낭성 난소 증후군은 불임, 생리불순, 기능성 자궁 출혈, 다모증, 남성형 탈모, 여드름, 자궁내막암과 유방암의 증가, 심혈관계 질환의 증가, 당뇨발생 위험성 증가 등의 양상을 보이는데¹⁾, 한의학적으로는 이외에도 월경통, 냉증 등의 접근이 가능할 것으로 보인다.

환자들의 평균 내원횟수는 6.26 ± 7.2 회로 나타났으며, 평균 치료기간은 10.1 ± 10.8 주로 나타났다. 산후 환자의 평균 내원횟수가 1.91 ± 1.7 회¹²⁾인 것에 비하여 훨씬 많이 내원하였고, 산후풍 환자의 치료기간이 10일 이내가 47%로 대부분을 차지¹¹⁾한 것에 비하여 치료 기간도 더 길게 나타났다. 또한 임신을 원하는 환자의 평균 치료기간은 8.84주였고⁹⁾, 불임환자의 치료기간은 1개월 이내가 41.6%, 2~3개월이 33.3%, 3개월 이상이 25.3%로 나타났다¹⁰⁾. 이처럼 다낭성 난소 증후군은 적절한 치료와 관리가 개입되지 않는 경우 지속적으로 여성의 건강에 전반적으로 많은 영향을 미치는 질환으로²⁰⁾ 만성적인 특성을 보이기 때문에 내원횟수와 치료기간이 길게 나타난 것으로 보인다.

침치료는 31명의 환자 중 29명의 환자에게 시행하였고, 뜸과 한약치료는 1명의 환자를 제외한 모든 환자에게 시행하였다. 침치료는 차트분석만으로는 어떤 혈위에 시행하였는지 구체적으로 알 수 없었고, 뜸치료는 氣海(CV6), 關元(CV4), 中極(CV3) 및 양쪽 三陰交(SP6)에 3壯씩 시행하였다. 氣海·關元·中極은 모두 任脈의 下腹部 穴位로, 婦女の 養生

에 근본이 되며 生育機能에 직접적 관계가 있다²¹⁾. 三陰交는 足太陰脾經穴이며 足三陰經交會穴이자 生殖器系疾患의 常用要穴으로써 崩漏, 月經不調, 經閉 등의 부인과질환을 치료하는 효과가 있다²²⁾. 이들 穴位에 뜸치료를 시행하여 PCOS 환자들의 生育機能을 활성화하고자 하였다.

가장 많이 사용된 한약처방은 溫經湯 (35.5%)이었고, 二陳湯加味(19.4%), 導痰湯加味(12.9%), 調經種玉湯加味(12.9%)의 순으로 나타났다. 그 외에도 通經湯, 四物湯加味, 益胃升陽湯, 香砂平胃散, 蟠葱散, 膠艾止血湯이 사용되었고, Table 11에 기타로 표시한 처방에는 五積散, 加味四七湯, 當歸芍藥湯, 益氣補血湯, 滋陰健脾湯, 解鬱和中湯이 각각 1례씩 포함되어 있었다.

溫經湯은 본 연구에서 가장 많이 사용되었는데, 《東醫寶鑑》에서는 “衝任脈이 虛損하여 月經이 고르지 않고, 먼저 하거나 뒤에 하거나 양이 많거나 적거나, 달이 지나도 이르지 않거나 한 달에 두 번씩 이르거나, 유산하여 瘀血이 머물러 있고 입술과 입이 마르고 五心이 煩熱하고 小便이 冷痛하면서 오랫동안 受胎하지 못하는 경우에 사용한다”라고 하였다²³⁾. 임상적으로는 衝任虛寒, 瘀血內阻로 발생하는 崩漏와 痛經에 다용되는 처방으로 부인의 經病에 두루 사용되는 처방이다²⁴⁾. 본 연구에서도 다낭성 난소 증후군으로 인한 희발월경이나 무월경, 월경과다, 월경과소, 빈발월경 등의 증상에 溫經湯을 다수 사용하였는데, 처방 구성은 麥門冬 8 g, 當歸 6 g, 人蔘·半夏(薑製) 白芍藥·川芎·牡丹皮 4 g, 阿膠·甘草(炙) 3 g, 吳茱萸(湯泡)·肉桂 2 g, 生薑 6 g을 1첩으로 하였고, 하루에

2첩을 3포로 나누어 복용하였다.

二陳湯은 《東醫寶鑑》에서 “胃中の 痰이 쌓여 아래로 내려가 膀胱으로 스며들었다가 大腸과 小腸으로 나와서 생기는 帶下와 崩漏를 치료한다”라고 하였다²³⁾. 비만 생쥐에서 二陳湯은 체중감소, 배란율 및 체외수정에서 유의한 효과를 나타냈으며, 내분비와 대사기능을 조절함으로써 난소기능을 비롯한 생식 능력을 향상시키는 효과를 나타내었다²⁵⁾. 또한 二陳湯에 香附子, 靑皮, 木香, 川芎, 莪朮, 半夏, 檳榔을 가한 開鬱二陳湯은 다낭성 난소를 유도한 쥐에게 난포의 성숙을 유도하여 정상 배란을 촉진하는 효과를 보였다²⁶⁾. 본 연구에서 사용된 二陳湯은 半夏 8 g, 陳皮·赤茯苓 4 g, 甘草(炙) 2 g, 生薑 6 g을 1첩으로 하여 하루에 2첩을 3포로 나누어 복용하였다.

導痰湯은 《東醫寶鑑》에서 “濕痰으로 胞脈이 막혀서 月經이 나오지 않는 경우에 사용한다”라고 하였는데²³⁾, 본 연구에서는 다낭성 난소 증후군으로 인한 經閉 환자에게 사용되었다. 導痰湯에서 半夏를 去하고 蒼朮, 香附子, 神麩, 生薑을 가한 蒼附導痰湯은 다낭성 난소를 유도한 쥐에서 다낭성 난소의 현저한 감소와 난소 무게를 감소시켰고, 배란 능력 회복의 가능성을 시사했다²⁷⁾. 처방 구성은 半夏(薑製) 8 g, 天南星(湯泡)·陳皮·枳殼·赤茯苓·甘草·當歸·川芎·黃連 4 g이 1첩으로 이루어져 있으며, 하루에 2첩을 3포로 나누어 복용하였다.

調經種玉湯은 《東醫寶鑑》에서 “七情이 傷하여 月經이 고르지 않아 생기는 부인의 無子에 사용한다”라고 하였는데²³⁾, 본 연구에서도 다낭성 난소 증후군으로 인한 불임 환자에게 주로 사용되었다.

또한 調經種玉湯을 다낭성 난소를 유도한 쥐에게 투여한 결과 난포의 성숙을 유도하여 정상 배란을 촉진시키는 효과가 나타났다²⁸⁾. 본 연구에서 사용된 調經種玉湯은 香附子·蒼朮·厚朴·山楂·鷄內金 4 g, 熟地黃·當歸·川芎·白芍藥·玄胡索·牡丹皮·乾薑·桂枝·艾葉·白茯苓·人蔘 3 g, 吳茱萸(湯泡) 1 g을 1첩으로 하여 하루에 2첩씩 3포로 나누어 복용하였다.

상기 처방들 외에도 通經湯, 四物湯加味, 益胃升陽湯, 香砂平胃散, 蟠葱散, 膠艾止血湯 등도 사용되었는데, 다낭성 난소 증후군 환자들이 호소하는 희발월경, 월경통, 냉증 등의 증상완화를 목적으로 한의학적으로 변증하여 사용하였다.

이 외의 다낭성 난소 증후군에 대한 한약 연구로는 當歸²⁹⁾, 半夏³⁰⁾, 皂角刺³¹⁾, 香附子³²⁾ 등 단미를 사용한 연구와, 歸脾湯³³⁾, 五積散³⁴⁾, 龍膽瀉肝湯³⁵⁾, 定經湯³⁶⁾, 蒼附六君湯³⁷⁾, 腎氣丸合蒼附導痰湯³⁸⁾을 사용한 연구가 있었다. 하지만 모두 동물을 대상으로 한 연구이고²⁵⁻³⁸⁾, 사람을 대상으로 한 연구는 김 등의 치험 1례³⁹⁾와 2000년에 발표된 30명을 대상으로 한 윤 등의 연구¹³⁾, 2016년에 발표된 이 등의 20례 보고⁴⁰⁾가 전부인 실정이다. 따라서 본 연구에서 분석한 다낭성 난소 증후군 환자의 특성을 토대로 치료 방향을 설정하고, 향후에는 실제 환자를 대상으로 한약치료를 시행하는 임상연구가 필요할 것으로 판단된다.

V. 결 론

2017년 1월 1일부터 2017년 12월 31일

까지 ○○대학교 한방병원 한방부인과에 내원한 다낭성 난소 증후군 환자 31명의 초진기록지와 처방내역을 분석하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 다낭성 난소 증후군을 주소로 내원한 환자 31명의 평균연령은 26.48±5.15세로 나타났고, 20대가 71%로 대부분을 차지했다. 평균 신장은 162.16±5.56 cm였고, 평균 몸무게는 55.27±9.34 kg였으며, 평균 BMI는 21.01±3.48 kg/m²로 나타났다.
2. 과거에 PCOS로 양방치료를 받은 경험이 있는 환자는 총 24명으로, 13명은 피임약, 4명은 호르몬제, 2명은 인슐린반응개선제, 1명은 호르몬제와 인슐린반응개선제, 4명은 불임으로 보조생식술을 받았다. 한방치료와 양방치료를 병행한 환자는 2명에 불과했다.
3. 가장 많이 호소하는 월경관련 증상은 희발월경으로 48.4%의 환자들이 호소하였고, 월경통은 22.6%에서 나타났다. 기타 증상으로는 냉증이 54.8%로 가장 높았고, 불임이 9.7%로 그 뒤를 이었다.
4. 평균 내원횟수는 6.26±7.2회였고, 평균 치료기간은 10.1±10.8주로 나타났다.
5. 가장 많이 사용된 한약처방은 溫經湯으로 35.5%에서 사용되었고, 二陳湯加味 19.4%, 導痰湯加味 12.9%, 調經種玉湯加味 12.9%의 순으로 사용되었다.

Received : Jan 10, 2019

Revised : Jan 11, 2019

Accepted : Feb 22, 2019

References

1. Korean Society of Obstetrics and Gynecology. Gynecology. 4th edition. Seoul:Korea Medical Book Publishing Co. 2007:362-71.
2. Boomsma CM, et al. A Meta-analysis of Pregnancy Outcomes in Women with Polycystic Ovary Syndrome. *Hum Prod Update*. 2006;12(6):673-83.
3. Kim SH, et al. Recent Acupuncture Therapy for Polycystic Ovary Syndromes : Systematic Review. *J Korean Obstet Gynecol*. 2014;27(2):71-82.
4. Kim DI, et al. A Bibliographical Study on Polycystic Ovarian Syndrome. *J Korean Obstet Gynecol*. 1997;10(1):73-91.
5. Kwon JM, Park YS, Kim DC. A review of Outpatients in Oriental Obstetric & Gynecology Clinic of the Oriental Hospital for 3 Years. *J Korean Obstet Gynecol*. 2011;24(4):163-73.
6. Woo HL, et al. Analysis on Chief Complaints of Outpatients Visiting Korean Gynecology Clinic of Traditional Korean Medicine Hospital in Gangdong-gu, Seoul. *J Korean Obstet Gynecol*. 2017;30(1):29-41.
7. Choi JY, et al. Clinical Data Analysis of 106 Breast Cancer Patients Who Received Oriental Medical Treatment. *J Korean Obstet Gynecol*. 2008;21(4):228-36.
8. Jang HJ, et al. Study on Status Changes in Female Infertility who Admitted to Oriental Hospital. *J Korean Obstet Gynecol*. 2010;23(3):184-91.
9. Kim NH, et al. Study on Status Survey in Female Infertility Patients Admitted to Korean Medicine Hospital. *J Korean Obstet Gynecol*. 2013;26(2):120-37.
10. Kwon JM, Park YS, Kim DC. A review of Outpatients in Oriental Obstetric & Gynecology Clinic of the Oriental Hospital for 3 Years. *J Korean Obstet Gynecol*. 2011;24(4):163-73.
11. Jang SR, Park YS, Kim DC. The Clinical Analysis of 104 Sanhupung Patients that visited at an Oriental Medicine Hospital. *J Korean Obstet Gynecol*. 2010;23(3):192-204.
12. Hwang YS, et al. Analysis on Outpatients with Postpartum Disease at the Korean Gynecology Clinic of Traditional Korean Medicine Hospital. *J Korean Obstet Gynecol*. 2018;31(3):61-78.
13. Yun SY, Kang MJ. Clinical Study of Oriental Medicine Treatment for Polycystic Ovarian Disease. *J Korean Obstet Gynecol*. 2000;13(2):437-51.
14. The Rotterdam ESHRE/ASRM Sponsored PCOS Consensus Workshop Group. Revised 2003 Consensus on Diagnostic Criteria and Long-term Health Risks Related to Polycystic Ovary Syndrome. *Fertil Steril*. 2004;81(1):19-25.
15. Korean Traditional Knowledge Portal. Korean Medicine Term Dictionary[Cited 2019 Jan 8]. Available from:URL: <http://www.koreantk.com/ktkp2014/dictionary/dictionary-view.page>.
16. Stein IF, Leventhal ML. Amenorrhea

- Associated with Bilateral Polycystic Ovaries. *Am J Obstet Gynecol.* 1935; 29(2):181-91.
17. Zawadski JK, Dunaif A. Diagnostic Criteria for Polycystic Ovary Syndrome: Towards a Rational Approach. In *Polycystic Ovary Syndrome*. Dunaif A, Givens JR, Haseltine FP, Merriam GR, eds. 1st ed. Boston:Blackwell Scientific. 1992:377-84.
 18. Azziz R, et al. The Androgen Excess and PCOS Society Criteria for the Polycystic Ovary Syndrome: The Complete Task Force Report. *Fertil Steril.* 2009;91(2):456-88.
 19. Huang Z, Yong EL. Ethnic Differences: Is There an Asian Phenotype for Polycystic Ovarian Syndrome? *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology.* 2016;37:46-55.
 20. Bae JE, Park KD, Yoon YJ. The Effect of Integrated Medicine for Polycystic Ovary Syndrome Subfertility Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Korean Obstet Gynecol.* 2017;30(4):59-76.
 21. Korean Acupuncture & Moxibustion Medicine Society. *The Acupuncture and Moxibustion II*. Gyeonggi-do:Jipmoondang. 2008:67-71.
 22. Kwon SR, et al. Effects of Electro-acupuncture on Sameumgyo(SP-6)·Chagung(CA-111) on Polycystic Ovary in Rats. *J Korean Obstet Gynecol.* 2003;16(2):76-86.
 23. Heo J. *Donguibogam*. Gyeongam: Donguibogamchulpansa. 2010:300-1, 310-1, 1750-1.
 24. Kim CW. Study on *Onkyung-tang* Being Applied by the Gynecology. *J Korean Obstet Gynecol.* 1998;11(1):251-65.
 25. Choi JE, et al. The Effects of *Yijin-tang* on Body Weight and Ovarian Reaction in Obesity Mice. *J Korean Obstet Gynecol.* 2003;16(2):68-75.
 26. Yun MH, et al. Effects of *Gaeullijin-tang* on the Progression of the Estradiol Valerate-induced Polycystic Ovaries in Rats. *J Korean Obstet Gynecol.* 2010;23(2):1-19.
 27. Yang SJ, et al. Effects of *Changbudodam-tang* on the Polycystic Ovaries Induced by Estradiol Valerate in Rats. *J Korean Obstet Gynecol.* 2002;15(2):1-11.
 28. Yang JM, et al. Effects of *Jokyeongjongok-tang* on the Maturation of Follicles and NGF Expression in Rats with Estradiol Valerate-induced Polycystic Ovaries. *J Korean Obstet Gynecol.* 2011;24(2):52-67.
 29. Ryu KJ, Cho SH. Effects of *Angelicae Gigantis Radix* on Gene Expression of Ovarian Tissue in Polycystic Ovary Syndrome Rats. *J Korean Obstet Gynecol.* 2011;24(3):28-47.
 30. Yeo EJ, et al. Effects of *Pinelliae Rhizoma* on Ovarian Tissue in Polycystic Ovary Syndrome Rats. *J Korean Obstet Gynecol.* 2012;25(2):66-77.
 31. Gu HJ, Cho SH. Effects of *Gleditsiae Spina* on the Polycystic Ovary Induced

- by Estradiol Valerate in Rats. J Korean Obstet Gynecol. 2010;23(2):71-84.
32. Park CI, Park KM. Effects of *Cyperi Rhizoma* on Relevant Conditions of Metabolic Syndrome in Rats with Polycystic Ovary Syndrome. J Korean Obstet Gynecol. 2011;24(4):20-30.
 33. Lee YK, et al. Effects of *Gwibi-tang* on the Estradiol Valerate-induced Polycystic Ovaries in Rats. J Korean Obstet Gynecol. 2008;21(3):60-74.
 34. Kim JD, et al. Effects of *Ojeok-san* on the Maturation of Follicles and NGF Expression in Rats with Estradiol Valerate-induced Polycystic Ovaries. J Korean Obstet Gynecol. 2011;24(1):27-41.
 35. Lee IJ, et al. Effects of *Yongdamsagan-tang* on the Progression of the Estradiol Valerate-induced Polycystic Ovaries and on the Conception in Rats. J Korean Obstet Gynecol. 2011;24(3):48-72.
 36. Nam EJ, et al. Effects of *Jeongkyeong-tang* on the Estradiol Valerate-induced Polycystic Ovary in Rats. J Korean Obstet Gynecol. 2007;20(1):99-113.
 37. Kim HJ, et al. Effects of *Changbuyeukgun-tang* on the Estradiol Valerate-induced Polycystic Ovaries in Rats. J Korean Obstet Gynecol. 2008;21(2):1-16.
 38. Yoo YK, et al. Effects of *Shingihwanhapchangbudodam-tang* on the Estradiol Valerate-induced Polycystic Ovary in Rats. J Korean Obstet Gynecol. 2007;20(1):84-98.
 39. Kim JY, Jung SY. Clinical Study for the One Case that Diagnosed Polycystic Ovarian Disease. J Korean Obstet Gynecol. 2014;27(3):151-7.
 40. Lee JH, Jung SY, et al. Case Report of 20 Amenorrhea or Oligomenorrhea Patients due to Polycystic Ovarian Syndrome. J Korean Obstet Gynecol. 2016;29(3):47-56.