



Case Report / 증례보고

## 난관 주위 유착과 기형정자증이 있는 난임(難妊) 부부에서 조경종옥탕(調經種玉湯)과 청심연자음(淸心蓮子飲)을 통한 임신의 증례 보고

윤현자

원광부부한의원

## A Case Report of Pregnancy using *Jogyongjongok-tang* and *Cheongsimyeonja-eum* in an Infertile Couple with Peritubal Adhesion and Teratospermia

Henja Yun

Wonkwang Bubu Korean Medicinal Clinic

### ABSTRACT

**Objective** : The purpose of this study is to report that herbal medicine administration has a pregnancy effect on infertility with both male and female factors.

**Methods** : *Jogyongjongok-tang* and *Cheongsimyeonja-eum* were administered to infertile couples who had no experience of pregnancy before and after marriage and who were diagnosed with right peritubal adhesion and teratospermia on examination. Herbal prescriptions were administered 30 minutes after meals, twice a day for 6 months.

**Result** : A gestational sac was observed on ultrasonography 6 months after administration of herbal medicine prescription.

**Conclusion** : *Jogyongjongok-tang* and *Cheongsimyeonja-eum* have been shown to have the effect of leading to pregnancy without harming infertile women, men and fetuses, so they are effective in women and men with peritubal adhesion and teratospermia. It shows that it is a prescription that can be used in parallel with infertility.

**Key words** : Right peritubal adhesion, Teratospermia, Subfertility, Herbal medicine prescription, Parallel administration, Pregnancy.

## I. 서론

난임(難妊)은 일반적으로 남녀가 피임 없이 정상적인 성관계를 유지했음에도 1년 이상 임신이 되지 않는 경우를 말하며, 최근에는 35세 이상의 여성이 6개월 동안 임신이 되지 않을 때도 난임(難妊)으로 규정하고 있다<sup>1)</sup>.

난임(難妊)은 배란 요인, 자궁경부 요인, 난관 및 골반 요인, 남성 요인 등에 기인하며<sup>2)</sup>, 여성이 40%, 남성이 40%, 남녀 모두에게 원인이 있는 경우가 10%, 이외에 원인이 알려지지 않은 경우도 있다<sup>3)</sup>.

난관 요인 중 난관 주위 유착은 골반 내 염증으로 난관이 유착되어 난자나 정자의 이동이 어려워져 임신이 되지 않는 경우로<sup>4)</sup> 선택적 난관 조영술로 개통을 시도하기도 하며 개통에 실패하면 난관 개통 술이나 유착박리술 같은 수술적 교정을 하기도 한다<sup>5)</sup>.

기형정자증은 난임(難妊)의 남성 요인 중 하나로 정상 정자 비율이 4% 이하일 때를 말하며 정자의 기능성과 상호 연계 속에서 임신율(妊娠率)에 영향을 미친다<sup>6)</sup>. 치료는 아미노산이나 핵산 전구물질, 각종 효소, 비타민, 성호르몬, 성선자극 호르몬, 부신피질 호르몬, 갑상선 호르몬제, 인삼(人蔘) 등이 경험적으로 사용되었다<sup>7)</sup>.

한의학에서 난임(難妊) 치료는 여성은 조경(調經)을 우선으로 하고 남성은 보정(補精) 위주의 치법(治法)을 기본으로 하며<sup>8)</sup> 주로 신허(腎虛), 간울(肝鬱), 담습(痰濕), 혈어(血瘀), 혈허(血虛) 등의 변증형(辨證型)을 고려하여 육린주(毓麟珠), 조경종옥탕(調經種玉湯), 창부도담환(蒼附導痰丸), 온토육린주(溫土毓麟珠) 등의 처방이 선택되고 있다<sup>9)</sup>.

그동안 난임(難妊)에 대한 한의학적 임상 연구는 여성을 대상으로 시행한 연구가 대부분이었고 남성을 대상으로 시행한 연구는 적으며 여성과 남성 모두를 대상으로 시행한 연구는 극히 적었다<sup>9)</sup>. 특히 여성의 난관 주위 유착이나 남성의 기형정자에 의한 난임(難妊) 연구는 자궁근종 수술 후 발생한 난관 주위 유착으로 인한 난임(難妊)에 한약을 통한 임신 성공에 대한 임상증례<sup>10)</sup> 1건 외에는 매우 적은 실정이다.

본 사례는 여성은 우측 난관 주위 유착이 초음파검사에서 확인되었고, 남성은 기형정자증이 진단되어 남녀 모두에게 난임(難妊) 요인이 있는 경우이다. 임상적인 증후(證候)에 기반을 두어서 여성에게는 조경종옥탕(調經種玉湯)을 남성에게는 청심연자음(淸心蓮子飲)을 가감하여 남녀 모두에게 각각 투여하여 자연임신이라는 유효한 결과를 얻었다.

이에 저자는 남녀 모두에게 요인이 있는 난임(難妊)에 한약 치료가 유의한 효과가 있다고 생각되어 증례를 보고하는 바이다.

## II. 증례

### 1. 환자 정보

#### 1) 대상자 인적 사항

29세의 여성과 38세의 남성 부부가 모두 난임(難妊) 치료 대상으로 2년 전 결혼을 한 후 줄곧 같은 집에서 거주해왔다. 여성은 회사원으로 키 156cm이고 체중 72kg으로 비만한 상태이며 음주나 흡연은 하지 않고 정기적으로 복용 중인 약물도 없었다. 남성의 직업은 회사원이며 키 177cm이고 체중 60kg으로 마른 체격으로 주 2회 정도의 음주와 1일 2개비 정도의 흡연을 하고 정기적으로 복용하는 약물은 없었다.

#### 2) 주소증

남녀 모두 임신을 원했으며 여성은 난임(難妊) 요인과 관련된 특이 증상은 없었다. 여성은 피로감이 있고 임신에 대한 압박감이 있었다. 남성은 구건(口乾), 피로감, 소화 장애, 화를 자주 냄, 스트레스 압박감, 설홍(舌紅), 땀은 변 등의 증상을 호소하였다.

#### 3) 과거 병력

여성은 2022년 5월부터 6월까지 2개월 동안 체중 감량을 위해서 침 치료와 한약을 복용하여 9kg을 감량했다, 2021년 두드러기로 약물을 복용하였으며 복용 도중 GOT와 GPT 수치가 상승했으나 치료 후 곧 회복되었

\*Corresponding author : Henja Yun. Wonkwang Bubu Korean Medicinal Clinic, 13 Songjeong-ro, Gwangsan-gu, Gwangju, 62436, Republic of Korea.

Tel : +82-62-710-7575, E-mail : bubudoctor@gmail.com

•Received : May 8, 2023 / Revised : May 22, 2023 / Accepted : July 24, 2023

다. 남성은 특이하다고 할 만한 과거 병력이 없었다.

4) 가족력

특이적인 가족력은 없었다.

5) 현 병력

남녀 모두 임신 경험이 없으며 결혼 후 피임하지 않은 상태에서 월 3-4회 성관계를 지속하였고 그동안 임신 목적의 의학 또는 한의학적 치료받은 이력이 없었다. 여성 기능조사에서 월경주기는 31에서 35일로 규칙적이고, 월경통은 없으며 월경량은 보통이고 월경 색은 선홍색과 커피색이며 대하(帶下)는 묽은 흰색이었다, 월경(月經) 전 증후군은 없었다. 스트레스 척도 검사(PSS) 및 우울 척도 검사(BDI)에서 정도의 스트레스(20)와 가

벼운 우울 상태(12)가 나타났다. 일반혈액 및 소변 검사(CBC, LFT, Electrolyte, antibody test, U/A)상 모두 정상범위 내에 있었으나 Total cholesterol(253), Total bilirubin(1.4) ALT(57), ALP(40)가 약간 높았다. 세균이나 바이러스 검사(Multiplex PCR STD검사)에서 trichomonas vaginalis, mycoplasma hominis, mycoplasma genitalium, chlamydia trachomatis, neisseria gonorrhoeae, ureaplasma urealyticum이 모두 음성이었다. 호르몬 검사에서 AMH Conc. 1.88 ng/ml, prolactin(CLIA) 8.85 ng/ml, TSH(ECLIA) 1.94  $\mu$ IU/L로 정상범위에 있었다. 액상 자궁경부 세포병리 진단검사(상피 내 병변과 악성종양)가 음성이었다. 자궁 난관 조영촬영(hysterosalpingogram)에서 자궁은 이상이 없었고 경미한 우측 난관 주위 비틀림이 나타났다.



Fig 1. Right Peritubal Adhesion Image Revealed by Hysterosalpingogram

A slight torsion of the right distal salpinx is noted. Patency of both salpinx and spillage into the peritoneal space is good.

남성은 성관계에 관련된 발기(發起), 성욕(性慾), 사정(射精) 상태에 특별한 이상이 없었다. 일반혈액 및 소변 검사에서 Total cholesterol이 209mg/dl로 약간 높았고, HBs Ag(일반)이 음성인 것 외에 모두 정상범위에 있었

다. SST serum 검사에서 RPR 정밀 검사는 음성이었고 HIV Ag/Ab는 반응이 없었다. 정액검사 결과 형태학적인 정상 정자가 2% 이하로 나타났으며 이외의 난임(難妊) 관련 검사 결과는 정상범위 내에 있었다.

Table 1. Semen Analysis Report

	Items	Results		Items	Results
Raw Semen Analysis	duration of abstinence	7 days	Strict Morphology Outcome Remarks	total cells	100 cells
	volume	2.0 ml		normal	2 cells
	liquefaction time	35 min		subnormal	0 cells
	color	white		abnormal	98 cells
	pH	7.6		percent of normal	2 %
	viscosity	2			
	spermconcentration	21 × 10 <sup>6</sup> /ml l			
	total sperm count	42 × 10 <sup>6</sup>			
	motility	98 %			
	progress motility	98 %			Teratozoospermia
	viability	99%			
	activity	B			
	agglutination	1			
	debris	none			
WBC	none				
recommend	IUI				

2. 치료 경과

1) 치료 기간

2022년 7월 12일부터 치료를 시작한 후로 2022년 11월 30일까지 계속되었다.

2) 치료 약물

여성에게는 임신에 대한 스트레스로 심리적 압박감과 긴장감이 있어서 간울증(肝鬱證)을 해소할 목적으로 조경종옥탕(調經種玉湯)을 처방하고 심리적 안정을 위하

여 용안육(龍眼肉)을 가미하였다. 남성은 구건(口乾), 설홍(舌紅), 피로 등의 심화증후(心火證候)를 보여 청심화(淸心火)하는 효능이 있는 청심연자음(淸心蓮子飲)에 보음양(補陰陽)을 목적으로 오미자(五味子), 구기자(枸杞子), 사상자(蛇床子), 결명자(決明子), 음양곽(淫羊藿)을 가미하였으며 심리적 안정을 위하여 용안육(龍眼肉)을 가미하여 남녀 모두에게 각각 투여하였다. 한약은 식후 30분 후에 1일 2회 투여하였다.

Table 2. Composition of Adjusted Jogyeongjogoktang

Herb name	Botanical name	Weight(g)
熟地黃	<i>Rehmannia glutinosa</i> Libosch	6.0
香附子	<i>Cyperus rotundus</i> Linné	6.0
吳茱萸	<i>Evodia rutaecarpa</i> (Juss.) Benth	4.0
當歸身	<i>Angelicae gigas</i> Nakai	4.0
川芎	<i>Cnidium officinale</i> Makino	4.0
白芍藥	<i>Paeonia lactiflora</i> Pallas	3.2
白茯苓	<i>Poria cocos</i> (Schw.) Wolf	3.2
陳皮	<i>Citrus reticulata</i> Blanco	3.2
玄胡索	<i>Corydalis remota</i> Fisch. ex Maxim	3.2
牡丹皮	<i>Paeonia suffruticosa</i> Andrews	3.2
乾薑	<i>Zingiber officinale</i> Rosa	3.2
肉桂	<i>Cinnamomum cassia</i> Presl	2.0
艾葉	<i>Artemisia princeps</i> Pampanini	2.0
龍眼肉	<i>Dimocarpus longan</i> Lour	2.0

Table 3. Composition of Adjusted Cheongshimyeonjaeum

herb name	Botanical name	Weight(g)
蓮子肉	<i>Nelumbo nucifera</i> Gaertner	7.0
人蔘	<i>Panax ginseng</i> C. A. Mey	2.7
黃芪	<i>Astragalus mongholicus</i> Bunge	4.0
白茯苓	<i>Poria cocos</i> (Schw.) Wolf	3.0
黃芩	<i>Scutellaria baicalensis</i> George	2.8
車前子	<i>Plantago asiatica</i> Linne	2.8
麥門冬	<i>Liriope platyphylla</i> Wang et Tang	2.8
地骨皮	<i>Lycium chinense</i> Mill	2.8
甘草	<i>Glycyrrhiza uralensis</i> Fisch	3.0
五味子	<i>Schisandra chinensis</i> (Turcz.) Baill	2.0
枸杞子	<i>Lycium chinense</i> Miller	2.0
蛇床子	<i>Torilis japonica</i> (Houttuyn) DC	2.0
決明子	<i>Cassia obtusifolia</i> Linné	2.0
淫羊藿	<i>Epimedium brevicornum</i> Maxim	3.0
龍眼肉	<i>Dimocarpus longan</i> Lour	8.0

3) 치료 경과

2021년 9월 초 여성은 우측 난관 주위 유착을 남성은 기형정자증을 진단받은 후 2022년 4월 말경에 한방 난임(難妊) 치료 지원사업에 참여하여 한방병원에서 한방 기초진단을 마친 후 본 한의원에 내원하여 남녀 모두 한약을 5월 중순부터 시작하여 12월 임신 확인 일

까지 투여하였다. 한약 투여 기간에는 다른 치료를 받지 않았다. 한약을 투여하는 동안 여성에게 신체 증상의 변화는 없었으며 월경(月經)도 전과 변화 없이 주기(週期)는 규칙적이었으며 월경(月經)의 성상(性狀)에도 큰 변화가 없었다. 남성은 한약 투여 중에 입 마름, 화내는 증상, 피로감이 상당히 완화되었다.

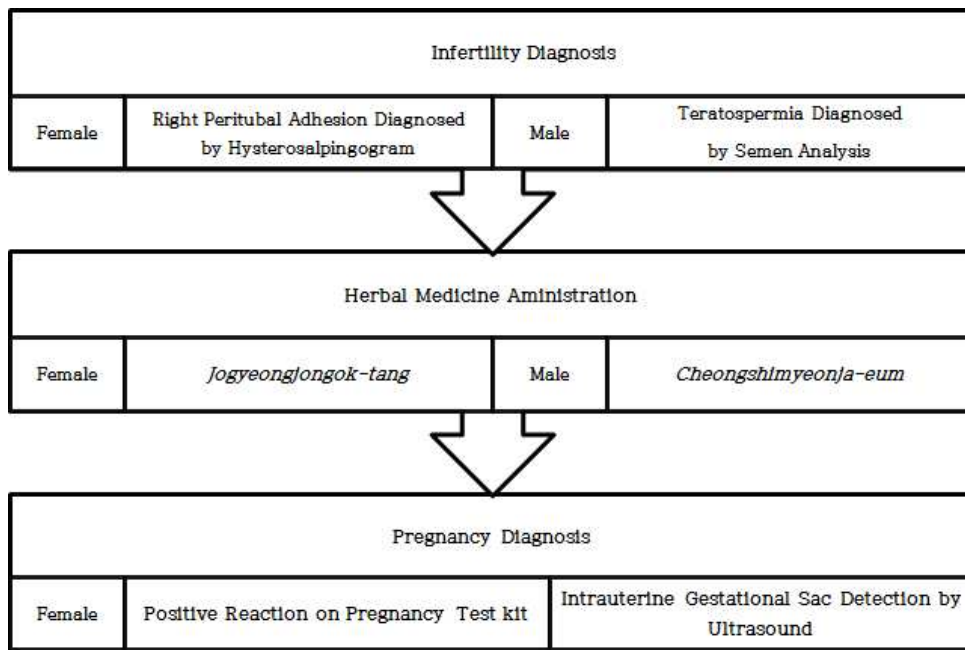


Fig 2. Treatment Process

After concomitant administration of herbal medicine prescription to both men and women, Pregnancy was confirmed by ultrasound at 7 months.

11월 3일 월경(月經)을 끝으로 12월 3일 자가 소변 테스트에서 임신반응이 나타났다. 12월 9일 산부인과에

서 초음파검사로 임신낭(妊娠囊)을 확인하여 임신진단을 받았다.

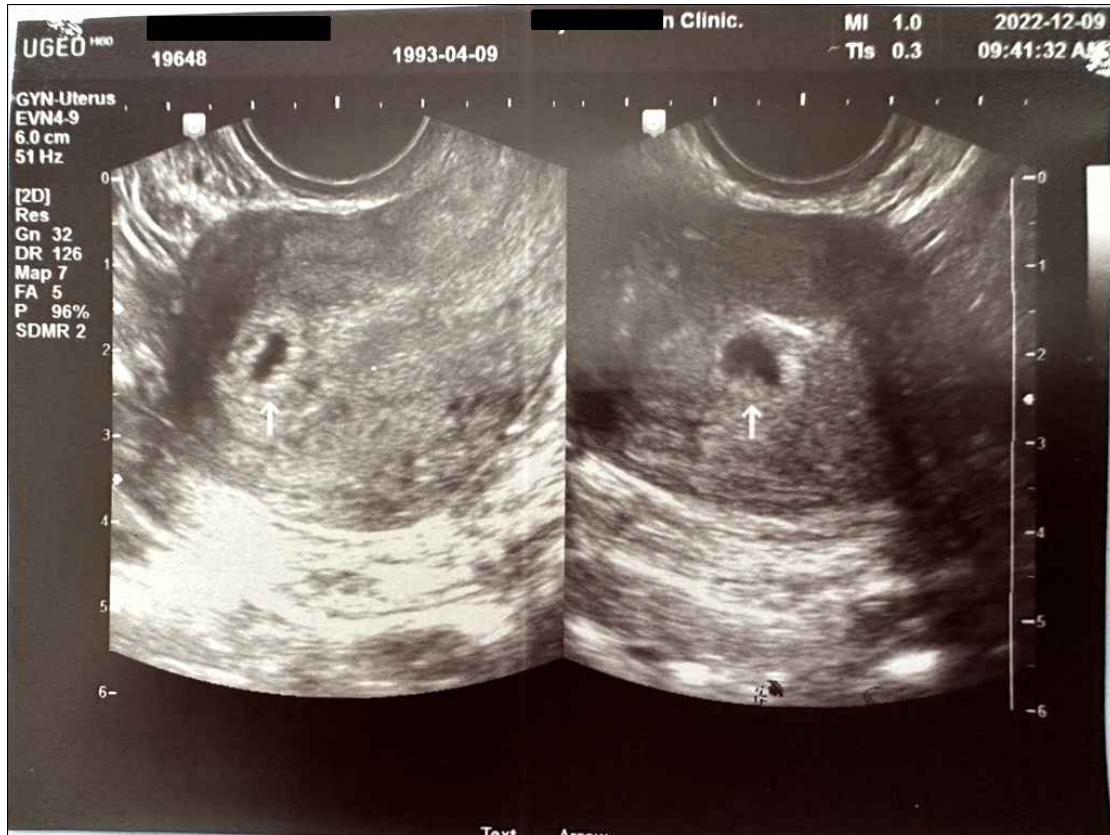


Fig 3. Transvaginal Sonography at 5 Weeks' gestation.  
An intrauterine gestation sac (arrowheads) was noted.

### Ⅲ. 고찰

본 임상 결과는 난관 주위 유착과 기형정자증이 동시에 진단된 부부의 난임(難妊)에 한약의 임신 효과를 확인시켜준 의미가 있다.

이들 남녀는 2년 전 결혼을 하였으며 결혼 전후 임신한 이력이 없었다. 또한, 이들은 같은 집에 함께 거주하면서 정상적인 생활을 영위했고, 부부간의 성관계도 월 4회에서 6회 정도를 유지하며 피임하지 않았으므로 일상생활과 부부생활에서의 문제로 임신이 되지 못하는 근거를 찾기는 어렵다.

한약 처방 투여 6개월 전 난관 조영검사에서 여성은 우측 난관 주위 유착이 나타났고, 남성은 정액검사에서 정상 정자 2% 이하의 기형정자증이 진단되었다. 난관

주위 유착은 난관 요인 난임(難妊)의 한 원인으로 해부학적 이상에 의한 정자와 난자의 결합 장애를 유발한다. 근위부(近衛部) 난관의 폐쇄는 말단부까지 정자의 이동을 방해하고 원위부(遠衛部) 난관폐쇄는 난소에서 난자의 유입 능력을 저하해 수정장애(受精障礙)를 일으킨다<sup>11)</sup>. 남성의 기형정자증은 많은 논쟁이 있지만 남성 난임(難妊) 요인으로 제시되고 있다. 정상 정자 비율이 4% 이하면 해당하며 정자의 활동성과 상호관계 하에서 임신 정도에 영향을 미치고 있는 것으로 알려져 있다<sup>12)</sup>.

본 사례의 대상자들은 여성의 경우에 우측 난관 한쪽만 경미한 유착이 있어서 다른 쪽 난관을 통한 정자와 난자의 이동이 가능하고<sup>11)</sup>, 남성도 기형정자증 외에 정자의 활동성에 문제가 없어서 남녀 어느 한쪽의 요인이 이들 부부의 결정적 난임(難妊) 원인으로 특정하기는

어려운 면이 있다. 그러나 그동안의 병력(病歷)이나 이들 요인 외에 다른 뚜렷한 난임(難妊) 요인이 발견되지 않았다는 것을 고려하면 우측 난관 주위 유착과 기형정자증은 이들 남녀의 난임(難妊)에 주요인으로 생각할 수 있다.

치료과정에서 남녀 모두에게 한약이 투여되었으며 여성에게는 조경종옥탕(調經種玉湯)이 처방되었고 남성에게는 청심연자음(淸心蓮子飲)이 각각 처방되었다. 한약 복용 3개월째 자가 소변 검사에서 임신반응을 보였고, 2주 후 시행된 초음파상에서 임신낭(妊娠囊)이 관찰되어 임신으로 진단되었다. 이들 부부가 난관 주위 유착과 기형정자증 진단 전후에 투여된 한약 이외에는 어떤 치료나 처치를 받은 적이 없는 것을 고려하면 확인된 임신은 투여된 한약에 의한 결과로 판단된다.

한의학에서 난임(難妊)은 간울(肝鬱), 신허(腎虛), 습담(濕痰), 기혈허약(氣血虛弱), 어혈(瘀血) 등의 변증형(辨證型)으로 크게 나누어 진단하고 간울형(肝鬱型)에는 조경종옥탕(調經種玉湯), 신허형(腎虛型)에는 육린주(毓麟珠), 혈허형(血虛型)에는 온토육린주(溫土毓麟珠), 습담형(濕痰型)에는 창부도담환(蒼附導痰丸) 등의 처방을 주로 사용하고 있다<sup>3)</sup>. 본 사례에서 여성에게 투여된 조경종옥탕(調經種玉湯)은 칠정손상(七情損傷)으로 발생하는 여성의 생리불순 및 난임(難妊)에 사용하는 처방으로<sup>13)</sup> 조경(調經)효능이 있는 사물탕(四物湯)에 기울(氣鬱)을 소통(疏通)하는 교감단(交感丹)을 합방(合方)하고 여자포(女子胞)를 따뜻하게 하는 건강(乾薑), 오수유(吳茱萸), 육계(肉桂), 애엽(艾葉)과 활혈거어(活血去瘀) 하는 목단피(牡丹皮)와 행기(行氣) 하는 진피(陳皮), 현호색(玄胡索)을 배합한 처방이다<sup>14)</sup>. 주로 소간(疏肝), 해울(解鬱), 조경(調經), 활혈(活血), 거어(去瘀) 하는 효능으로 난임 여성의 스트레스 해소에 사용할 수 있는 처방이다<sup>15)</sup>.

난임 여성들은 진단과 치료과정에서 59%가 심한 정도의 스트레스를 호소하며 심각한 경우에는 23%가 우울감을 호소한다<sup>15)</sup>. 치료 대상 여성도 월경주기(月經週期)나 성상(性狀)에 있어서 특별한 이상소견은 없었지만, 본인이 난임(難妊)으로 인한 정서적 압박감을 호소하고 심한 정도는 아니지만, 스트레스 척도 검사에서 중증도의 스트레스 점수를 나타냈기 때문에 칠정(七情)으로 인한 간기울결(肝氣鬱結)을 조절하는 의미에서 조경종옥탕(調經種玉湯)을 선택하였다.

한약 처방 투여 후 이화학적 검사로 추적하지는 않았

지만, 관능적 진찰에서 심신(心身)상의 문제 증상이 나타나거나 월경(月經)상태에서 큰 변화는 관찰되지 않았다. 이런 결과를 미루어 볼 때 한약 투여가 배란에 불리하게 작용하지는 않은 것으로 판단된다. 난임(難妊) 치료에 있어서 배란에 문제가 없어도 배란유도제를 사용하여 난임 여성의 과배란(過排卵)을 유도하여 임신율(妊娠率)을 높이는 치료법이<sup>16,17)</sup> 이용되고 있다. 본 임상 결과에 조경종옥탕(調經種玉湯)이 과배란(過排卵)을 유도하여 영향을 미쳤는지는 알 수 없지만, 그동안의 연구에서 조경종옥탕(調經種玉湯)이 난포 성숙과 배란에 유의한 효과가 있었다는<sup>18)</sup> 점과 광주광역시 한방 난임 치료지원사업의 난임(難妊)과 관련된 변증진단(辨證診斷) 분석에서 간울(肝鬱)이 46.3%로 가장 많은 변증형(辨證型)으로 나타난 것<sup>15)</sup>을 고려하면 난임(難妊) 여성의 스트레스 해소 및 과배란(過排卵)과 관련된 조경종옥탕(調經種玉湯)의 효과에 관한 연구는 앞으로 더욱 필요할 것으로 생각된다.

남성 요인의 난임(難妊)에는 보정(補精)과 보양(補陽) 위주의 한약 처방이 기본적으로 사용되어 왔다<sup>8)</sup>. 그러나 임상적으로 모든 난임(難妊) 치료 대상자에서 보정(補精) 요법의 근간이 되는 증후(證候)가 일률적으로 관찰되지는 않는다. 진단과정에서 치료 대상 남성은 입마름, 상열감(上熱感), 불안감(不安感) 등의 증상을 호소하여 심화증후(心火證候)로 진단하고 심화상염(心火上炎)을 조절하는 청심연자음(淸心蓮子飲)을 투여하였다. 청심연자음은 구건번갈(口乾煩渴)하고 소변(小便)이 적삼(赤澁)한 증상에 사용하는 처방이다<sup>8)</sup>. 복용 도중에 호소했던 입 마름, 상열감(上熱感), 불안감(不安感)의 증상이 완화되었으며 임신도 이루어졌다.

청심연자음(淸心蓮子飲)은 구건번갈(口乾煩渴)이나 소변적삼(小便赤澁) 외에도 남성의 유정증(遺精症)에도 심화(心火)를 내리게 하여 치료하는 처방이다<sup>8)</sup>. 임상 연구에서도 남성의 기능성 불사정증(不射精症)에 효과를 보여 성 기능을 개선하는 결과가 보고되었다<sup>19)</sup>. 본 사례에서 여성에게도 한약이 투여되었으므로 청심연자음(淸心蓮子飲) 단독으로 인한 결과라고 단정하기는 어렵지만, 고전적인 청심연자음(淸心蓮子飲)의 효능과 그동안의 연구 결과 및 본 임상 사례의 결과를 종합하여 고찰하면 기형정자증으로 인한 남성 난임(難妊)과 청심연자음(淸心蓮子飲)의 관계는 시사하는 바가 있다. 본 임상 사례는 남성 요인의 난임(難妊)에 보정(補精)과 보양(補陽) 위주의 처방 외에도 심화(心火)를 조절하는

치료법이 적용될 수 있다는 것을 보여주는 결과로 해석된다.

실제 임상에서 난임(難妊)의 원인은 완전하게 진단되지 못할 수가 있고 그 진단을 통한 예측도 하기 어려운 면이 있으며, 또한 치료의 원리도 정확하게 알기 어려우므로 난임(難妊)의 치료는 실험적인 면을 고려해야만 한다<sup>20)</sup>. 본 임상 예에서도 남녀 모두에게 난임(難妊) 요인은 있지만 어느 한쪽으로 특정하기는 어려운 면이 있다. 이처럼 모호한 진단상황에서 남녀 모두에게 투여한 한약 처방은 남녀의 생식 생리 기능을 상호 보완하거나 배가하는 방향으로 작용할 수 있다. 임신이 남녀 생식 생리의 상호작용으로 이루어진다는 관점에서 보면 한약의 남녀 동시 투여는 난임(難妊) 치료에 있어서 적절한 방식으로 생각된다.

한약 복용 과정에 남녀 모두에게 어떤 부작용이나 특이할 만 한 위해(危害) 효과는 나타나지 않았으며 임신 중인 태아에게도 문제가 발견되지 않았다. 이런 견지에서 조경종옥탕(調經種玉湯)이나 청심연자음(淸心蓮子飲)은 난임(難妊) 남녀뿐만 아니라 태아에게도 악영향을 미칠 가능성은 작다고 볼 수 있다.

이상의 결과를 종합하면 조경종옥탕(調經種玉湯)과 청심연자음(淸心蓮子飲)은 난임(難妊) 남녀와 태아에 위해(危害)를 가하지 않으면서 임신에 이르게 하는 효과를 나타냈으므로 난관 주위 유착과 기형정자증이 있는 남녀의 간울변증형(肝鬱辨證型)과 심화변증형(心火辨證型)의 난임(難妊)에 활용할 수 있는 처방임을 알게 해준다.

#### IV. 요약

본 증례에서 기형정자증과 난관 주위 유착이 동시에 있는 난임(難妊) 부부에게 각각 투여한 한약의 임신 효과가 확인되었다. 이 결과는 남녀 한편으로 원인을 특정하기 어려운 난임(難妊)의 진단상황에서 남녀 모두에게 한약의 병행(並行) 투여는 남녀 생식 생리 기능을 보완하거나 배가하여 임신 효과를 나타낼 수 있는 적절한 치료방식이 될 수 있다는 것을 시사한다.

#### References

1. S Gurunath, Z Pandian, Richard A Anderson, Siladitya Bhattacharya. Defining infertility—systematic

review of prevalence studies. Human Reproduction Update. 2011;17(5):575–588.

2. An IS, Kim DI, Choi MS, Jang SW, Jeon JC. A Study on Factors Influencing Pregnancy in the Pilot Project for Korean Medical Treatment for Subfertility. J Korean Obstet Gynecol. 2013;26(3): 73–84.

3. Korean society of oastetrics and gynecology. Gynecology. Korean medical book publishing company. 2008:203–18, 431–438,

4. L. Mastroianni Jr. The Fallopian Tube and Reproductive Health, J Pediatr Adolesc Gynecol. 1999;12:121–126.

5. DeCherney AH. Anything you can do I can do better ... or differently!. Fertil Steril. 1987;48: 374–6.

6. N. Gatimel, J Moreau, J Parinaud, R D Léandri, Sperm morphology: assessment, pathophysiology, clinical relevance, and state of the art in 2017, Andrology, 2017;5:845–862.

7. Seo JT. Male infertility, Kor J Fertil Steril. 2006;33(1):8–11.

8. Heo J. Donguibogam. Donguibogam Chulpansa. 2010:54–5, 145–6, 264, 1745–6.

9. Yang IS, Im CK, Kim KJ. Analysis of Studies Directed at Elucidating Sterility in Korean Medicine. Korean J. Oriental Physiology & Pathology 2013;27(1):26~33.

10. We HS, Lee JM, Lee CH, Cho JH, Jang JB, Lee KS.. Pregnancy of Infertility with Endometriosis after Oreintal Medicine TreatmentDiagnosed as a IVF Case. A Case Report. THE JOURNAL OF ORIENTAL OBSTETRICS & GYNECOLOGYVOL. 2010;23(3): 213–220.

11. Choi YM, Causes and Diagnosis of Female Infertility. Journal of the Korean Medical Association. 2007;50(5):400–405.

12. G M Colpi, S Francavilla, G Haidl, K Link, H M Behre, D G Goulis et al. European Academy of Andrology guideline Management of oligo-asthenoteratozoospermia. Andrology, 2018;6:513–524.

13. Wu ZW. Jiyingangmu. Liulin Publisher. 1975:191.



14. Kim MW, Kim BR, Kam EY, Yang SJ, Cho SH. Case Report of Patients of Oligomenorrhea due to Poly cystic Ovarian Syndrome Improved by Jokyeongjongok-tang-gami. *J Korean Obstetrics and Gynecology*. 2020;33(3):175-86.
15. Yun YS, Yang SJ, Cho SH, A Study Reporting the Korean Medicine Treatment Infertility Support Program in Gwang-ju Metropolitan City in 2021. *J Korean Obstetrics and Gynecology*. 2022;35(2):001-01.
16. Kim CH, Hong SH. Ovulation induction. *Endocrinology and Metabolism*. 2002;17(6):841-862.
17. Roy Homburg, Vaclav Insleret. Ovulation induction in perspective. *Human Reproduction Update*, 2002;8(5):449-462.
18. Yang JM, Seo IB, Lee DN, Kim HJ. 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.
19. Han WJ. Clinical efficacy of Qingxin Lianzi decoction in treating functional ejaculation of deficiency of both qi and yin. *HEBEI JOURNAL OF TRADITIONAL CHINESE MEDICINE*. 2019; 41(1):1-65.
20. Lee WS. Current concept of infertility treatment. *Korean Journal of Obstetrics and Gynecology*. 2005;48(5):1106-1107.