

자궁적출술 후 증후군 (Post-hysterectomy syndrome) 환자 1례에 대한 임상 보고

원광대학교 한의과대학 부인과학교실
서윤정, 박관우, 김송백, 유심근

ABSTRACT

Treatment of the post-hysterectomy syndrome: a case report

Yun-Jung Seo, Kwan-Woo Park, Song-Baeg Kim, Sim-Keun Yoo

Department of Gynecology, College of Oriental Medicine, Wonkwang University

Purpose : Hysterectomy is the most common gynecologic operation in women. Recent research has been directed towards understanding the symptoms after hysterectomy. But the study for treating them was rarely investigated. The purpose of this study was to report a case associated with treatment of the post-hysterectomy syndrome.

Methods : A 52-year-old woman, who suffered from headache, dizziness, indigestion, lumbago, insomnia, hyposthenia et al after total abdominal hysterectomy (TAH), was enrolled in this study. She received oriental treatments such as herbal medicine, acupuncture, moxibustion and dry cupping therapy for 8 days.

Results : The symptoms after hysterectomy were markedly reduced by oriental treatments.

Conclusion : The present study suggests that oriental treatments have a significant effect on the post-hysterectomy syndrome.

Key words : hysterectomy, post-hysterectomy syndrome, oriental treatments

I. 緒 論

자궁적출술은 미국의 경우 1985년에 최고치에 달한 후 점차 감소하는 추세이나, 매년 약 60만명이 자궁적출술을 받고 있으며, 가임기 여성들이 경험하는 외과적 시술 중 두번째로 많다¹⁾. 우리나라에서는 2000년에 자궁근종 환자 3만여명을 포함하여 자궁 관련 질환으로 자궁적출을 한 여성이 7만명으로, 이는 1995년에 5만명인 것에 비해 40% 늘어난 것이다²⁾.

자궁적출술의 적응증은 자궁근종, 기능성 자궁출혈, 골반염, 비정형성 자궁내막 증식증, 골반통 등이 있으며, 이 중에서 자궁근종이 가장 많은 비중을 차지하고 있다³⁾. 최근 우리나라에서 나타나는 자궁적출술의 증가는 환자의 그릇된 이해와 의사의 권유 및 경구피임약이나 폐경 후에 복용하는 호르몬제 등과 무관하지 않다²⁾.

일반적으로 자궁적출술 후 환자가 한 방병원이나 한의원에 내원하는 이유는 수술 직후의 건강개선이 위주가 된다⁴⁾. 자궁적출술 후에 피로나 요통이 많이 나타나고⁵⁾ 특히, 수술직후 1달 이내 가장 힘든 부분은 피로와 무기력이다⁴⁾. 자궁적출술 후에 나타나는 우울증, 안면 홍조, 비뇨기계 증상, 두통, 피로, 불면, 현훈 등을 자궁적출술 후 증후군 (Post-hysterectomy syndrome)⁶⁾ 또는 긴장 반응 증후군 (Stress response syndrome)⁷⁾ 이라고 한다.

자궁적출술 후에 나타나는 제반 문제와 관련해서 자궁적출술 후의 증상에 대한 고찰^{4,5,8-10)}과 건강상태 평가¹¹⁾, 삶의 질에 관한 연구¹²⁻¹⁴⁾, 한의학적 관리에 관한 문헌적 연구¹⁵⁾는 있으나, 자궁적출술 후에 환자에게 나타나는 증상에 대한 치

료를 다룬 임상 논문은 드물다.

이에 저자는 갱년기 호르몬 대체요법 중에 자궁근종이 커져 자궁적출술을 시술받은 후 두통, 현훈, 소화장애, 요통, 불면, 기력저하 등의 증상이 발생한 자궁적출술 후 증후군 환자를 치료하여 유의한 결과를 얻었기에 치료 경과를 보고하는 바이다.

II. 證 例

- 환 자: 박○이. F/52
- 진단명: 자궁적출술 후 증후군
- 발병일: 2005년 5월 24일 (복식 전자궁적출술 이후)
- 주소증: 두통, 현훈, 오심, 복통, 소화장애, 요통, 불면, 기력저하
- 초진 소견: 面色萎黃, 食少; Solid Diet (SD) 1/2공기, 舌紫紅, 脈細, 심하부과 중완부, 臍部에 압통 있음.
- 과거력: 2000년 건강검진 중 ○○산부인과에서 초음파상 자궁근종 (5.7 × 6.2 cm)으로 진단받고 별 치료 없이 6개월 간격으로 정기검진 받아옴.
- 현병력: 2005년 2월을 마지막으로 월경이 없던 중 4월초 상열감, 흥민, 심계, 식욕부진, 우울, 불면증이 발생함. 2005년 4월 11일 ○○산부인과에서 갱년기로 진단 받고 5월 10일까지 호르몬제를 복용함. 2005년 5월 10일 초음파상 자궁근종 (11.4 × 12.0 cm)이 커진 것을 확인하였으며, 5월 12일부터 일주일간 질출혈 발생함. 2005년 5월 24일 ○○병원 산부인과에서 복식 전자궁적출술을 시술받고 입원하여 치료받음 (2005년 5월 23일-5월 31일). 2005년 5월 24일 수술 후부터 소화장애, 두통, 요통이 발생하였으며, 2005년 6월 1일 두통, 현훈, 오심, 복통,

소화장애, 요통, 불면, 기력저하를 주소로 원광대학교 익산한방병원 부인과에 내원함.

8. 월경력: 월경 주기는 27일, 월경 기간은 7일, 양이 많고 월경통 있었음.

9. 산과력: 2-0-2-2

10. 가족력: 특이사항 없음

11. 복용약: Augmentin 625 mg과 Autilactin 2.87 mg을 하루 3회 복용함. (POLY-G VAG SC 취침전 질에 삽입)

12. 입원 기간: 2005년 6월 1일-6월 8일

13. 치료 방법 (Table 1)

(1) 한약

① 人蔘養胃湯加味 (2005년 6월 1일-6월 2일)

蒼朮 8, 陳皮 6, 厚朴 6, 半夏 5, 砂仁 5, 藿香 4, 大棗 4, 木香 4, 生薑 4, 烏梅 4, 人蔘 4, 赤茯苓 4, 草果 4, 甘草炙 2, 乾薑 6, 枳實 5, 檳榔 5, 山查 5, 神麩 4, 麥芽 4 (단위: g)

1일에 2첩을 3회 나누어 복용함.

② 人蔘養榮湯加味 (2005년 6월 3일-6월 8일)

白灼藥酒炒 8, 白朮 6, 肉桂 6, 人蔘 6, 陳皮 6, 黃芪蜜灸 6, 甘草炙 6, 當歸 6, 砂仁 5, 大棗 4, 麥門冬 4, 木香 4, 防風 4, 生薑 4, 熟地黃9蒸 4, 五味子 4, 遠志 2, 乾薑 6, 山查 5, 神麩 4, 麥芽 4 (단위: g)

1일에 2첩을 3회 나누어 복용함.

(2) 침구

① 上脘, 中脘, 양측 合谷, 太衝, 三陰交를 0.3 × 30 mm 1회용 毫鍼으로 1일 1회, 10-20분간 留鍼함.

② 中脘灸를 1일 1회 시행함.

(3) 부항

腎俞, 氣海俞, 大腸俞 위주로 腰部 건

식 부항을 1일 1회 시행함.

14. 평가 방법

환자가 자각하는 증상의 정도를 매일 Visual Analogue Scale (VAS)¹⁶⁾로 측정하였다. 입원시 환자가 느끼는 증상의 정도를 10으로 하고, 증상이 호전될수록 수치가 낮아져 증상이 없으면 0으로 하였다.

15. 치료 경과 (Table 2, Fig. 1)

(1) 입원 1-2일째 (2005년 6월 1일-6월 2일)
내원 당시 심한 두통, 현훈, 오심을 호소하였으나, 한약 복용과 침 치료 후 경감됨. 복통과 소화장애는 계속되어 SD 1/3공기 드심. 두통이 경감되면서 상대적으로 요통을 더 심하게 느끼고 통증으로 거의 잠 못 이룸. 기력저하 여전함.

(2) 입원 3-4일째 (2005년 6월 3일-6월 4일)
두통, 현훈, 오심 증상은 없고, 복통과 소화장애는 다소 호전되어 Regular Diet (RD) 1/3공기 드심. 요통이 여전하여 무너질 듯한 통증 호소함. 통증으로 자다 깨다 하면서 2-3시간 주무심. 기력저하는 여전함.

(3) 입원 5-6일째 (2005년 6월 5일-6월 6일)
복통과 소화장애는 계속 호전 중이며, RD 2/3공기 드심. 요통이 호전되면서, 입원 5일째에는 침상에 앉아있을 때 크게 불편하지 않았고, 입원 6일째에는 보행시 요통이 거의 없었음. 잠은 1-2번 깸. 40분 정도 걸을 수 있을 만큼 기력이 회복됨.

(4) 입원 7-8일째 (2005년 6월 7일-6월 8일)
복통과 소화장애 거의 없으며 RD 1공기 드심. 어떤 자세에서도 요통이 없으나, 체위 변화에 따른 약간의 위약감을 호소함. 수면 상태는 양호하고 기력저하는 호전됨.

Table 1. The Oriental Treatments according to the Hospitalized Day.

Hospitalized Day	Herbal Medicine	Acupuncture	Moxibustion	Dry Cupping
1st	人蔘養胃湯加味	上脘 (CV13) 中脘 (CV12) 合谷 (LI4) 太衝 (Liv3) 三陰交 (SP6)	中脘 (CV12)	腎俞 (BL23) 氣海俞 (BL24) 大腸俞 (BL25)
2nd				
3rd				
4th				
5th	人蔘養榮湯加味			
6th				
7th				
8th				

Table 2. The Progress of Symptoms according to the Hospitalized Day.

Hospitalized Day	Headache Dizziness Nausea	Abdominal Pain	Lumbargo	Hyposthenia
1st	10	10	10	10
2nd	5	5	10	10
3rd	1	3	10	10
4th	0	1	10	10
5th	0	1	5	9
6th	0	1	3	7
7th	0	0	1	5
8th	0	0	1	3

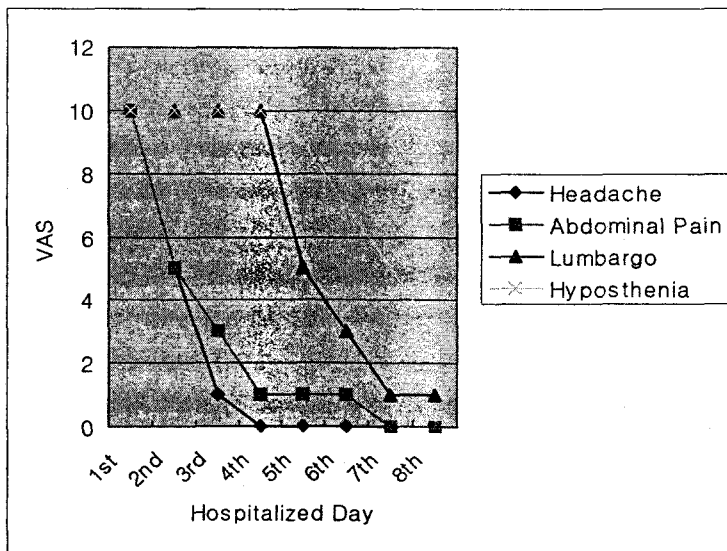


Fig. 1. The Change of Visual Analogue Scale (VAS) according to the Hospitalized Day.

Ⅲ. 考 察

21세기를 맞이하여 폐경기의 삶을 지내는 한국 여성들의 수가 5백만명에 이르고 미국에서는 3천만명을 넘어섰다¹⁷⁾. 폐경기에는 급성적으로 안면 홍조와 만성적으로 골다공증과 심혈관 질환 등이 나타난다¹⁸⁾. 호르몬 치료는 유방암, 정맥혈전증 등의 위험이 증가하는 반면, 안면 홍조 등의 갱년기 장애를 호전시키고 골다공증, 심혈관 질환, 치매, 대장·직장암의 위험은 감소한다¹⁷⁾고 알려져 왔다. 그러나 최근 WHI (Women's Health Initiative)는 호르몬 대체요법으로 골다공증과 대장·직장암은 감소하지만, 유방암, 관상동맥 질환, 뇌졸중, 혈전의 위험성이 증가된다¹⁹⁻²⁰⁾고 하였다. 일반적으로 여성들은 호르몬 대체요법을 골다공증 등의 예방 목적보다는 갱년기에 나타나는 육체적 증상의 완화를 위하여 시행한다¹⁷⁾.

자궁근종은 여성에서 가장 흔한 종양으로 부검 결과 75%의 여성에서 관찰되며²¹⁾ 갱년기 여성의 34%가 호르몬 대체요법을 시행중이기 때문에²²⁾, 호르몬 대체요법과 에스트로겐 의존성 종양인 자궁근종과의 상관관계는 임상적으로 매우 중요하다²³⁾. 그러나 호르몬 대체요법 (Hormone replacement therapy)이 자궁근종의 크기를 증가시킨다는 보고²⁴⁻²⁶⁾도 있고 증가시키지 않는다는 보고²⁷⁻³⁰⁾도 있어, 호르몬 대체요법이 자궁근종에 미치는 영향은 아직 확실하지 않다.

자궁적출술은 부인과에서 가장 흔하게 시행되는 수술이고, 전자궁적출술의 가장 흔한 적응증은 자궁근종으로 더 이상 생식력을 보존할 필요가 없을 경우 적용된

다³¹⁾. 자궁적출술 후에 신체적 불편감으로 피로와 요통이 많고, 심계항진 등의 에스트로겐 부족 증상과 빈뇨 등의 비뇨기 증상, 복부 가스팽만 등의 장관 변화, 기타 불면증, 식욕부진 등이 나타난다⁵⁾. 수술직후 1달 이내에는 피로와 무기력으로 가장 힘들고, 수술 후 1년 이내에 갱년기 혈관운동신경 증상과 유사하게 안면 홍조, 가슴 두근거림, 어지러움, 두통 등의 증상이 새로 생긴다. 1년 이후에는 1년 이내에 생긴 증상들이 지속적으로 남아 있는 경우가 많다⁴⁾. 그리고 자궁적출술과 자궁적출술 후의 우울증을 비롯한 여러 정신과적 문제와의 상관관계도 보고되고 있다³²⁻³⁴⁾.

자궁적출술 후 한방병원이나 한의원에 내원하는 경우는 수술 직후 불편함으로 인한 경우와 일정한 기간 경과 후 자궁적출술과 연관된 주소증으로 인한 경우가 있다. 자궁적출술 후의 후유증은 心身症候가 복합적으로 나타나는데, 대체로 수술후의 肝氣鬱結이나 氣滯血瘀와 같은 鬱과 心脾兩虛 및 腎虛와 같은 虛의 병기에 의한다. 자궁적출술 후의 후유증 환자에 대해 전신 상태의 조정에는 약물요법이, 안정 유도과 동통성 증후의 치료에는 침구요법이 유효하다¹⁵⁾.

본 증례의 환자는 2005년 5월 24일 ○○병원 산부인과에서 복식 전자궁적출술을 시술받은 후 2005년 6월 1일 원광대학교 익산한방병원 부인과에 입원하여 치료받은 환자이다. 이 환자는 2000년 건강검진 중 ○○산부인과에서 초음파상 자궁근종 (5.7 × 6.2 cm)으로 진단받고 별다른 치료 없이 6개월 간격으로 정기검진을 받아왔다. 2005년 2월을 마지막으로 월경이 없던 중 4월초 상열감, 흉만,

심계, 식욕부진, 우울, 불면 증상이 나타났다. 2005년 4월 11일 ○○산부인과에서 갱년기로 진단 받고 5월 10일까지 호르몬제를 복용한 후, 5월 10일 초음파상 자궁근종 (11.4 × 12.0 cm)이 커진 것을 확인하였다. 2005년 5월 12일부터 일주일간 질출혈이 있었고, 5월 24일 ○○병원 산부인과에서 자궁의 벽내 평활근종으로 복식 전자궁적출술을 시술받고 입원하여 치료받았다 (2005년 5월 23일-5월 31일). 2005년 5월 24일 수술 후부터 소화장애, 두통, 요통이 발생하였으며, 6월 1일 원광대학교 익산한방병원 부인과에 내원 당시 두통, 현훈, 오심, 복통, 소화장애, 요통, 불면, 기력저하를 호소하였다.

먼저 환자 주소증 중 두통, 현훈, 오심과 복통, 소화장애에 초점을 맞춰 氣鬱로 인한 脾胃不和로 진단하고 人蔘養胃湯加味方을 처방하였다. 人蔘養胃湯은 蒼朮, 陳皮, 厚朴, 半夏製, 茯苓, 藿香, 人蔘, 草果, 甘草炙, 薑, 棗, 烏梅로 구성되어 있는데³⁵⁾, 平陳湯에 人蔘, 藿香, 草果, 烏梅를 加한 방제이며 脾胃不和에 의한 모든 증상을 치료하는 통용방이다³⁶⁾. 여기에 鬱滯症에 山查, 神麩, 麥芽, 檳榔, 枳實, 砂仁, 木香을, 冷症에 乾薑을 加하였다.

침구 요법으로 복통, 오심, 소화장애 등을 치료하는 上脘과 中脘을, 氣塞, 두통, 현훈, 소화장애 등을 치료하는 合谷과 太衝을, 소화장애와 불면, 虛勞 등을 치료하는 三陰交를 1일 1회 자침하여 20분간 留鍼하였는데, 기력저하가 심하여 입원 3일째인 2005년 6월 3일부터는 10분간 留鍼하였다. 소화장애, 虛勞 등을 위해 中脘灸를 1일 1회 시행하고, 요통 등을 치료하는 腎俞, 氣海俞, 大腸俞 위주로 腰部에 견식 부항을 1일 1회 시행

하였다³⁷⁾.

2005년 6월 1일과 2일에 人蔘養胃湯加味方 복용과 침구, 부항 요법 후 6월 3일 당시 두통, 현훈, 오심 (10→1)과 복통 (10→3), 소화장애 (SD ½공기→RD ½공기)가 많이 호전되었고, 불면도 거의 못자다가 2-3시간 주무실 정도로 좋아졌으며, 요통 (10→10)과 기력저하 (10→10)는 여전하였다.

이후 虛勞의 관점에서 人蔘養榮湯加味方을 처방하였다. 人蔘養榮湯은 白灼藥酒炒, 當歸, 人蔘, 白朮, 黃芪蜜炒, 肉桂, 陳皮, 甘草炙, 熟地黃, 五味子, 防風, 遠志, 薑, 棗로 구성되어 있는데³⁵⁾, 十全大補湯에서 川芎을 제외하고 遠志, 五味子, 陳皮를 加한 것으로 氣血雙補에 寧心安神, 化痰 효능이 있다³⁶⁾. 여기에 鬱滯症에 山查, 神麩, 麥芽, 砂仁, 木香을, 冷症에 乾薑을, 氣虛에 生脈散³⁶⁾의 의미로 麥門冬을 加하였다.

2005년 6월 3일부터 6월 8일까지 人蔘養榮湯加味方 복용과 침구, 부항 요법 후 6월 8일 퇴원 당시 두통, 현훈, 오심 (1→0), 복통 (3→0), 불면 증상은 완전히 호전되었고, 소화장애 (RD ½공기→1공기)와 요통 (10→1) 증상은 거의 호전되었으며, 기력저하 (10→3)는 조금 남아 있었다.

IV. 結 論

본 증례의 환자는 갱년기 호르몬 대체 요법 1개월 후 기존의 자궁근종이 커져 자궁적출술을 시술받은 후 두통, 현훈, 소화장애, 요통, 불면, 기력저하 등의 자궁적출술 후 증후군이 발생하여 2005년 6월 1일부터 6월 8일까지 원광대학교 익산한방병원 부인과에 입원하여 치료받은 환자이다. 저자는 이 환자에게 人蔘養胃

湯加味方과 人蔘養榮湯加味方을 처방하고, 上腕, 中腕, 양측 合谷, 太衝, 三陰交 자침, 中腕灸, 腰部 건식 부항을 시행하여 일련의 증상이 호전되는 유의성 있는 결과를 얻었다. 향후 자궁적출술 후 증후군에 대한 체계적인 임상 연구와 효과적인 치료법의 모색이 필요하며, 특히 자궁적출술 후 정상으로 회복하는데 4-8주에서 12주가 걸리고^{5,38-39)} 수술 후 1년 이내에 폐경기와 유사한 증상들이 생기는⁴⁾ 것을 감안하여, 자궁적출술 후 경과 기간이 3개월 이상 1년 이내인 여성에 대한 임상 연구가 중요하다고 사료된다.

□ 투 고 일 : 2005년 07월 19일

□ 심 사 일 : 2005년 08월 01일

□ 심사완료일 : 2005년 08월 10일

參考文獻

1. Lepine LA et al. Hysterectomy surveillance-United States, 1980-1993. MMWR CDC Surveill Summ 1997 Aug 8; 46(4): 1-15.
2. 김동일, 이태균. 호르몬 대체요법 중 증대된 자궁근종 환자 1례의 임상에 관한 연구. 대한한방부인과학회지. 2002; 15(4): 238-246.
3. 대한산부인과학회 교과서편찬위원회. 부인과학 제3판. 서울: 도서출판 칼빈서적. 1997; 431.
4. 오재성 등. 자궁적출술 후 시간경과에 따라 발현되는 증상의 양상에 대한 고찰. 대한한방부인과학회지. 2002; 15(3): 97-106.
5. 안영란, 박영숙. 자궁절제술 후 신체적 불편감과 성생활 양상. 여성건강

- 간호학회지. 2000; 6(2): 218-233.
6. Richards DH. A post-hysterectomy syndrome. Lancet. 1974 Oct 26; 2(7887): 983-985.
7. Kaltreider NB, Wallace A, Horowitz MJ. A field study of the stress response syndrome. Young women after hysterectomy. JAMA. 1979 Oct 5; 242(14): 1499-1503.
8. 광영희 등. 자궁적출술 전후 정신·신체적 변화. 대한산부인과학회지. 1987; 30(9): 1260-1277.
9. 최기순, 조석기, 배일영. 자궁절제술을 시행한 환자의 주소증 분석. 대한한방부인과학회지. 2001; 14(1): 424-432.
10. 김진경, 고효정. 자궁절제술을 받은 여성과 배우자의 성생활. 여성건강간호학회지. 2001; 7(1): 18-29.
11. 장경호 등. SF-36을 이용한 자궁적출술을 시행한 여성의 건강상태 평가. 대한한방부인과학회지. 2004; 17(4): 217 -225.
12. 김숙남, 장순복. 자궁절제술 여성의 삶의 질 영향요인. 여성건강간호학회지. 1998; 4(2): 231-244.
13. 김숙남. 여성의 자궁절제술 후 삶의 질 구조모형. 대한간호학회지. 1999; 29(1): 161-173.
14. 이은지 등. 근치적 자궁적출술을 시행한 여성의 삶의 질. 대한산부인과학회지. 2001; 44(10): 1761-1768.
15. 김동일, 윤종원, 이태균. 자궁적출술을 시술받은 환자의 한의학적 관리에 관한 문헌적 연구. 대한한방부인과학회지. 1997; 10(1): 93-110.
16. Huskisson EC. Measurement of

- pain. *Lancet*. 1974 Nov 9; 2(7889): 1127-1131.
17. 이진용. 생식 내분비학. 서울: 서울대학교출판부. 2002; 371, 379, 385, 400-425.
 18. 전남대학교 의과대학 생식의학 간행위원회. 생식의학. 광주: 전남대학교출판부. 1999; 106.
 19. Writing Group for the Women's Health Initiative Investigators. Risks and benefits of estrogen plus progestin in healthy postmenopausal women: principal results From the Women's Health Initiative randomized controlled trial. *JAMA*. 2002 Jul 17; 288(3): 321-333.
 20. Women's Health Initiative Steering Committee. Effects of conjugated equine estrogen in postmenopausal women with hysterectomy: the Women's Health Initiative randomized controlled trial. *JAMA*. 2004 Apr 14; 291(14): 1701-1712.
 21. Cramer SF, Patel A. The frequency of uterine leiomyomas. *Am J Clin Pathol*. 1990 Oct; 94(4): 435-438.
 22. Utian W, Schiff I. NAMS-Gallup survey on women's knowledge, information sources, and attitudes to menopause and hormone replacement therapy. *Menopause*. 1994; 1: 39.
 23. 조수현 등. 폐경 여성에서 호르몬 대체요법으로 재활성된 자궁선근증 1예. *대한폐경학회지*. 1997; 3(1): 53-58.
 24. Sener AB et al. The effects of hormone replacement therapy on uterine fibroids in postmenopausal women. *Fertil Steril*. 1996 Feb; 65(2): 354-357.
 25. Orsini G et al. The effects of menopausal replacement therapy in women with uterine myomas. *Minerva Ginecol*. 1999 Nov; 51(11): 421-425.
 26. Andersen J. Factors in fibroid growth. *Baillieres Clin Obstet Gynaecol*. 1998 Jun; 12(2): 225-243.
 27. Schwartz LB et al. Does the use of postmenopausal hormone replacement therapy influence the size of uterine leiomyomata? A preliminary report. *Menopause*. 1996; 3: 38-43.
 28. Porozhanova V, Bozhinova S, Khristova V. Hormone replacement therapy and uterine leiomyomas. *Akush Ginekol (Sofia)*. 2001; 42(2): 6-9.
 29. Palomba S et al. Transdermal hormone replacement therapy in postmenopausal women with uterine leiomyomas. *Obstet Gynecol*. 2001 Dec; 98(6): 1053-1058.
 30. 최석주 등. 호르몬 요법이 폐경 주변기 여성의 자궁근종에 미치는 영향. *대한산부인과학회 학술대회*. 2003; 89: 129.
 31. 서울대학교 의과대학 산부인과학교실. *산부인과학*. 서울: 군자출판사. 1999; 131.
 32. Barker MG. Psychiatric illness after hysterectomy. *Br Med J*. 1968 Apr 13; 2(597): 91-95.
 33. 이정표, 홍성근, 유태열. 자궁절제술 후 우울성향에 영향을 미치는 요인

- 들. 신경정신의학회지. 1986; 25(3): 451-458.
34. Richards DH. Depression after hysterectomy. *Lancet*. 1973 Aug 25; 2(7826): 430-433.
35. 허준. 국역증보 동의보감. 서울: 남산당. 1998; 559,671.
36. 황도연. 증보 방약합편. 서울: 영림사. 2001; 129, 140-141, 192.
37. 최용태 등. 침구학 상. 서울: 집문당. 1998; 405, 489-491, 668, 731-732.
38. Carlson KJ. Outcomes of hysterectomy. *Clin Obstet Gynecol*. 1997 Dec; 40(4): 939-946.
39. Williamson ML. Sexual adjustment after hysterectomy. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 1992 Jan-Feb; 21(1): 42-47.