

## 荊防導赤散으로 호전된 少陽人 갱년기 증후군 치험 2례

정해연 · 이성진 · 조혜원 · 임은철

동서한방병원 사상체질과

### Abstract

#### 2 Case Study Reportings on Efficiency using Hyeongbangdojeok-san of a Soyangin Patient diagnosed with Climacteric Syndrome

Hae-Yeon Jeong, Sung-Jin Lee, Hye-Won Cho, Eun-Chul Lim

*Dept. of Sasang Constitutional Medicine, Dongseo-Medical center*

#### Objectives

We reported a series of 2 treatment cases with Hyeongbangdojeok-san which was based on Sasang Constitutional Medicine for Climacteric Syndrome in Soyangin.

#### Methods

We prescribed Hyeongbangdojeok-san for their physical symptoms. The improvement of their Climacteric Syndrome was evaluated

#### Results

After the administration of Hyeongbangdojeok-san was given, the patient's Climacteric Syndrome and physical symptoms are improved.

#### Conclusions

These case-studies show an efficient result of using Hyeongbangdojeok-san in the Climacteric Syndrome of Soyangin.

**Key Words**: Soyangin, Climacteric Syndrome, Hyeongbangdojeok-san

Received August 01, 2014 Revised August 08, 2014 Accepted September 15, 2014

Corresponding Author Hae-Yeon Jeong

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, Dongseo-Medical center, 62,

Yeonhui-ro 10ga-gil, Seodaemun-gu, Seoul, 120-830, Korea

Tel: +82-2-320-7807 Fax: +82-2-320-7990 E-mail: seayon430@hanmail.net

© The Society of Sasang Constitutional Medicine.  
All rights reserved. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons attribution Non-commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>)

## I. 緒論

갱년기란 가임기 말에 난소기능의 쇠퇴로 인해 생식기로부터 비 생식기로의 전환기를 말하며, 중년기에서 노년기로 접어드는 시기로서, 이 시기에는 여성 생리의 상징이라 할 수 있는 월경이 폐지되고, 내분비학적, 신체적 및 정신적 변화가 일어나며 여러 가지 증상이 나타나는데 이것을 갱년기 증후군이라고 한다.

한의학에서는 갱년기에 발생하는 증상들과 관련하여腎의陰虛와陽虛를 기본적인病因, 病機로 보고 있다. 그러나 사회·문화적 요인, 정신적 요인 등에 의해서도 다양한 증상이 나타나게 되므로肝鬱, 心肝火旺, 心腎不交, 脾心兩虛, 血瘀 등의 病機 역시 고려하고 있다.

四象醫學에서는 東武의 총괄적 병증약리 운영 정신에 입각하여 생각해 볼 때 사상인의 내적 병리로 인해 갱년기에 동반되는 증상들이 발생할 수 있으며, 개별 증상이 아닌 체질별 素證과 病證을 고려한 내적 병리 상태에 주안점을 두어 치료에 접근할 수가 있다.

荊防導赤散은 少陽人 表病證에 있어서 少陽傷風으로 인하여 유발되는 頭痛과 胸膈煩熱을 치료하고 結胸을 豫防하는 동시에 治療하는 목적으로<sup>3</sup>에 의해 立方된 처방이다.

사상체질과 관련된 갱년기 증후군 논문으로는 박 등<sup>4</sup>의 갱년기 증상의 체질별 임상양상 고찰 논문과 김 등<sup>5</sup> 少陽人 亡陰證으로 진단하고 荊防瀉白散

을 통한 치험례가 있었으나 이외 사상처방을 이용한 갱년기 증후군 치험례는 없었으며 객관적 기준을 적용해 치료 효과를 보여주는 사상방 치험례는 찾아 볼 수 없었다.

이에 본 증례보고에서는 少陽人 脾受寒表寒病 結胸證으로 진단된 갱년기 증후군 환자에 荊防導赤散을 투여하여 주소증과 제반증상의 유의성 있는 호전 및 객관적 수치의 호전을 보였기에 이에 보고하는 바이다.

## II. 對象 및 方法

### 1. 대상

○○한방병원에서 갱년기 증후군을 주소증으로 치료받은 少陽人 여자환자 2명을 대상으로 하였다.

### 2. 평가척도

#### 1) The Menopause Quiz of Argosy University (AMQ)<sup>6</sup>

미국 Argosy 대학교에서 개발한 아르거시 갱년기 증상 테스트로 문항구성은 갱년기 증상과 관련된 10개의 문항으로 구성되어있고 예와 아니오로 답하게 되어있다. 예라고 답한 문항이 3개 이하이면 갱년기 증상이 거의 없는 것으로 판단하며 4개 이상 예라고 대답

Table 1. The Menopause Quiz of Argosy University (AMQ)

Question	Yes	No
Over 35 years old		
Hot flushes, Sweating		
Anxiety, Nervous temperament		
Sensitiveness of the breast		
Vaginal dryness, Dyspareunia		
Sexual disinclination		
Skin troubles		
Fatigue, Insomnia		
Irregular menstruation		
Inability to concentrate, Memory problems		

Table 2. Kupperman's index(KI)

	symptom	None(0)	A bit(1)	Common(2)	Extreme(3)	Weight	Score
Vasomotor disorders	Hot flush					×4	
	coldness						
Urinary symptoms	Frequency urine					×3	
	Urinary incontinence						
Neuropsychiatric symptoms	Headache					×4	
	Tinnitus						
	Anxiety					×2	
	Nervous temperament						
	Depression mood						
Motor symptoms	Palpitation					×1	
	Back pain					×1	
	Shoulder & neck pain					×3	
Gastrointestinal symptoms	Nausea, Vomiting					×3	
	Diarrhea or constipation						
Systemic symptoms	Anorexia					×1	
	Dizziness						
	Fatigue						
	Joint pain					×3	
	Muscle pain						
	Sweating						
Systemic symptoms	Swelling					×3	
	Mouth dryness					×1	
	Sensory disorder						
	Hyper or hypoesthesia					×2	
	Numbness						

한 경우 갱년기 증상이 있다고 판단한다. (Table 1)

## 2) Kupperman's index(KI)<sup>7</sup>

갱년기증후군 진단을 위하여 널리 사용되는 기준으로 혈관운동장애, 비노기증상, 정신신경증상, 운동기증상, 소화기증상, 전신증상 6개 항목으로 나누고 문항별로 배점을 곱한 것을 합산하여 경증 20점 이하, 중등도 20점~40점, 중증 40점~60점, 위급증은 60점 이상으로 판정한다 (Table 2).

## 3) VAS(Visual Analogue scale)

환자가 주관적으로 호소하는 증상의 정도를 가장 불편한 정도를 10으로 하고 증상이 전혀 없는 것을 0으로 하여 환자의 불편감 정도를 수치로 표시하여 VAS를 측정하였다.

## 3. 치료방법

### 1) 침치료

동방침구제작소 제품으로 stainless steel needles(0.25 mm X 30 mm)의 毫鍼을 사용하여 經絡은 주로 肝, 脾, 腎, 膀胱, 任脈經을 치료에 사용하고 經穴은 內關, 少府, 陰谷, 三陰交, 太衝, 足三里, 合谷, 心俞, 膈俞, 腎俞, 脾俞, 關元등을 1일 1회 20분간 유치하였다.

### 2) 약물치료

치료기간 동안 荊防導赤散 원방 3첩을 3회에 나누어 매 식후 2시간에 복용하도록 하였다 (Table 3).

### 3) 부항치료

증례1에서는 2~3일에 1회 총 8회, 증례2에서는 3

Table 3. Composition of Hyungbangdojeok-san

Herb	Scientific name	dose(g)
熟地黄	Rehmannia glutinosa	12
木通	Akebia quinata	8
玄參	Scrophularia buergeriana	6
瓜蒌仁	Trichosanthes kirilowii	6
前胡	Anthriscus sylvestris	4
羌活	Angelica pubescens	4
獨活	Angelica pubescens	4
荊芥	Schizonepeta tenuifolia	4
防風	Ledebouriella seseloides	4

~5일에 1회 총6회 肩井, 天宗, 肩中俞, 肩外俞, 風池 등에 건식 부항을 시행하였다.

4) 좌훈치료

증례1에서는 시행하지 않았고, 증례2에서는 3~5일에 1회 총 6회 애엽을 이용하여 좌훈치료를 시행하였다.

7) 산과력 : 3-0-0-3

8) 월경력

(1) 초경 : 15세 (2) 폐경 : 54세

9) 과거력

(1) 없음

10) 가족력

(1) 어머니 : HTN

III. 證 例

1. 증례(1)

1) 환자: 김○○(F/55)

2) 발병일 : 2012년 10월 30일

3) 치료기간: 2012년 10월 30일 ~ 2012년 11월 28일 (입원치료)

4) 진단명 : 폐경기 및 여성의 갱년기 상태(N951)

5) 주증상 : 頭痛

6) 부증상 : 上熱感, 惡寒, 胸悶, 食慾低下, 嘔逆感, 不眠, 感情變化

11) 현병력

상기환자 키 157cm, 체중 53kg, 55세 여환으로 약 1년 전 폐경이 되었다. 완전히 폐경이 되기 약 1년 전 폐경이행기에 들었을 때 상열감과 함께 약간의 한출이 있으며 땀이 식을 때 짙 오싹오싹한 오한기를 느끼기 시작 했다고 하며 폐경이 되고 난 후에도 증상 지속된다고 한다. 두통은 과거에도 예민하게 신경을 쓰거나 스트레스를 심하게 받을 경우 자주 있었지만 최근 후두부와 양측 측두부의 통증이 더 심해졌으며 두통으로 인해 수면 시 자주 깨고 수면시간도 3~4시간 되는 등의 천면, 불편증상 호소하였다. 또한 두통이 심해지니 점차 감정조절이 안 되는 느낌이 들며 간혹 본인도 모르게 화를 내거나 짜증이 올라 올 때가 있다고 하였다. 소화는 젊었을 때는 잘되는 편이었으나 최근 두통 및 갱년기 증상 심해지면서 소화는 그럭저럭

럭 되는 편이나 입맛이 많이 떨어지고 구역감이 두통과 동반되어 나타나며 심흉부부터 심하부까지 팍 막힌 듯한 느낌이 많이 든다고 하였다. 상기증상으로 약 6개월 전 local 산부인과에서 갱년기 증후군 진단받고 호르몬 요법 권유받았으나 시행하지 않았으며 최근 들어 두통 심해지고 타 증상 심해져 한방치료 원하여 본원 내원하였다.

## 12) 체질진단

(1) 體形氣像 : 하체보다 상체가 발달하고 가슴부위가 발달한 체형으로 골반이 어깨에 비해 좁은 체형이다.

(2) 容貌詞氣 :面色이 붉으며 아래턱이 좁고 입술이 작은 편이며 이마가 약간 솟아있고 관골이 발달하여 돌출되어 있다.

(3) 性質材幹 : 목소리가 크고 톤이 높으며 말이 빠르며 자신의 증상표현이 정확하고 예민하며 간혹 감정적으로 흥분하며 증상을 표현 할 때가 있다.

### (4) 素證

**睡眠** : 상열감이 올라오거나 두통이 발생하여 못 주무시는 경우 있었고 예민한 성격으로 두통 발생으로 인한 천면 경향 보였다.

**大便** : 1회/1일, 평소에 대변을 하루라도 못 보면 불편하여 어떻게든 대변을 보는 편이며 치료 당시에는 큰 불편감이나 이상 호소는 없었다.

**小便** : 8~9회/1일, 소변쪽으로 문제는 없었고 소변량이 많은 것도 아니었으나 환자분 예민하여 조금씩 자주 보는 편이었다.

**消化** : 소화력은 나쁘지 않았으나 입맛이 많이 떨어지고 두통 발생 시 오심증상 함께 발생하였으며 심흉부에서 심하부까지 팍 막힌 듯한 답답함 호소하였다.

**渴症** : 물을 많이 마시지는 않지만 입안이 마르는 편이라 물로 입을 자주 축였다.

**汗** : 실제로는 평소 땀은 많지 않은 편이나 상열감이 느껴질 때 땀이 얼굴과 가슴부위에 축축하게 땀이 났으며 땀이 식으면서 오한이 든다고 하였다. 오한의 정도는 심한 것은 아니나 오싹 오싹하게 추운 느낌 든다고 한다.

**舌診** : 舌紅 薄白苔

**腹診** : 心下部 壓痛 甚

**脈診** : 沈而有力

(5) QSCC II : 少陽人

(6) 종합체질진단 : 상기 체질소견과 소증 및 임상소견을 바탕으로 사상체질과 전문의와 상의 후 少陽人으로 진단하였다.

## 13) 복용중인양약 : 없음

## 14) 치료경과

상기환자 갱년기 증후군과 동반된 두통이 주 증상이었다. 두통은 VAS10에서 퇴원 시 VAS1로 감소하였고 상열감, 흥민, 구역감 등의 개선을 볼 수 있었으며 또한 주소증인 두통의 감소로 인해 수면상태가 많이 개선되어 일상생활을 하는데 큰 지장을 보이지 않게 컨디션을 회복하였다. 상열감의 개선으로 간혹 얼굴부위와 가슴부위의 땀도 줄어 오한을 느끼는 정도도 감소하였다. 환자의 증상이 안정되니 예민했던 성격도 덜해짐이 보였고 감정적으로 말하던 모습도 적어졌다. 또한 2012년 10월 30일 내원당시 AMQ 8점, KI 80점이 측정되었으며 11월 28일 퇴원 시 AMQ 5점, KI 34점으로 감소하였다. 특히 KI 점수의 치료 전 각 항목의 점수가 혈관운동장애 20점, 정신신경증상 22점, 운동기증상 8점, 소화기증상 18점, 전신증상 18점에서 치료 후 각각 8점, 12점, 4점, 6점, 4점으로 측정되었다. 이외 갱년기 증상에 해당하는 부 증상들의 VAS

Table 4. The Clinical Progress

	12.10.30	12.11.6	12.11.15	12.11.22	12.11.28
AMQ	8	-	7	-	5
KI	80	-	67	-	34
Headache	10	7	4	2	1
Hot flush	8	7	5	4	2
Coldness	6	5	4	4	3
Chest discomfort	10	8	6	5	4
Nausea	10	9	6	4	3
Insomnia	3-4h	5h	6h	6h	7h

\* AMQ: The Menopause Quiz of Argosy University  
 KI: Kupperman's Index.

도 현저히 감소된 것을 볼 수 있었다 (Table 4).

2. 증례 (2)

1) 환자 : 이○○(F/49)

2) 치료기간 : 2014년 1월 17일 ~ 2014년 2월 20일(통원치료)

3) 발병일 : 2013년 10월경

4) 진단명 : 폐경기 및 여성의 갱년기 상태(N951)

5) 주증상 : 消化不良(답답함, 더부룩함)

6) 부증상 : 胸悶, 上熱下寒(下腹部冷感), 頸項痛, 肩背痛, 疲勞感

7) 산과력 : 2-0-1-2

8) 월경력

- (1) 초경: 12세
- (2) 주기: 2~3달에 한번(약 10개월 전부터)
- (3) 기간 2~3일
- (4) 량: 소량
- (5) 색: 암적색
- (6) 괴: 약간 있음

(7) 대 : 거의 없음

(8) 월경통 : 생리시작 1~2일간 통증은 아니나, 미약한 하복부 불편감 있음

9) 과거력

- (1) Thyroid cancer : 2004. local H Dx. op-tx. p.o- med (+)
- (2) Reflux esophagitis : 2013. 5. local IM Dx. p.o - med (-)

10) 가족력

(1) 어머니 : CVA

11) 현병력

상기환자 키 153cm, 체중 51kg의 49세의 여환으로 현재 폐경 이행기로 약 10개월 전부터 생리가 2~3달에 한번으로 불규칙 해지고 생리량이 적어지고 색이 진해졌으며 약간의塊도 생기면서 하복부 찬 느낌과 질 건조감등의 폐경이행기의 증상 보이고 있었다. 하복부는 차고 상부는 열감이 있는 등의 상열하한의 증상이 명확히 나타나고 이와 함께 가장 주증상은 소화 불량으로 가슴부위부터 중완까지 답답한 느낌 들며 음식 섭취 후 더부룩함이 심해지고 간혹 속을 콧콧 찌르는 듯 한 통증이 느껴질 때도 있으며 심흉부 까지 답답해지는 흉민 증상까지 동반되었다. 또한 만성적인 경항부 통증과 견배부 통증이 더 심해져 이도 같이

치료받길 원하였다. 또한 갱년기 증상 나타난 이후로 더 피로한 느낌 든다고 하였으며 평소에 활동적인 성향이었으나 최근은 피곤함으로 자주 누워있고 싶은 생각 든다고 하였다. 상기증상 약 3개월 전부터 심해짐을 느꼈고 특별히 양방이나 타 한의원은 방문하지 않고 본원 외래로 내원하여 한방치료 시작하였다.

## 12) 체질진단

(1) 體形氣像 : 키 153cm 체중 51kg으로 보통체격으로 체격에 비해 어깨가 넓은 편이며 골반이 좁고 걸음걸이가 빠른 편이다.

(2) 容貌詞氣 : 기름한 얼굴형으로 이마가 넓고 면색은 볼 부위가 붉은 편이며 눈 꼬리가 올라간 편이며 턱 끝이 뾰족한 편이다.

(3) 性質材幹 : 성격이 급하고 말이 빠르며 정확히 의사표현을 한다. 대화 시 제스처가 많고 현재 증상이 나타나기 전에는 매우 활동적이며 밖으로 돌아다니며 사람 만나는 것을 좋아하는 성격이었다고 한다.

### (4) 素證

**睡眠** : 원래 잠이 많은 편은 아니고 간혹 흥부가 답답하고 위로 열이 오르는 느낌으로 잠에서 깰 때 있다고 했으나 대체로 잘 주무시는 편이다.

**大便** : 1회/2일, 평소에는 매일 대변을 편하게 잘 보는 편이었으나 소화불량 및 답답함 심해진 이후로는 전보다 음식물 섭취 줄어 이틀에 한번 정도 약간 단단하게 대변보는 경향 있다고 한다.

**小便** : 5~6회/1일, 소변에는 큰 불편감 없다고 한다.

**消化** : 평소 빨리 먹는 편이며 과식을 잘 하고 소화 잘 되는 편이었으나 최근 들어서는 음식 먹고 나면 답답한 느낌 들며 더부룩함 심하게 느껴지며 간혹 속이 아픈 듯한 느낌도 있다

고 한다.

**渴症** : 심한 갈증은 없으나 입이 마르는 듯한 느낌은 있어 물은 자주 마시려고 노력한다.

**汗** : 땀은 많은 편은 아니나 상열감이 있을 때 뒷목 쪽이 축축한 느낌 든다고 하였으나 불편감을 초래할 정도는 아니다.

**舌診** : 舌微紅 厚白苔

**腹診** : 心下部 壓痛 甚

**脈診** : 沈微滑有力

(5) 종합체질진단: 상기 체질소견과 소증 및 임상소견을 바탕으로 사상체질과 전문의와 상의 후 少陽人으로 진단하였다.

## 13) 복용중인양약 : 쉐지로이드 0.1mg 1T 1회/일

## 14) 치료경과

상기환자 더부룩하고 답답하고 간혹 통증이 있는 소화기증상이 주 증상이었다. 가슴부위에서 중완까지의 답답함이 호전되니 전보다 음식을 먹는데 수월해졌고 소화기가 좋아지니 피로감도 줄어들어 컨디션 회복에도 큰 도움이 되었다. 또한 견배부나 경항부의 통증도 꾸준히 감소하는 경향 보였고 상부로 열 오르는 증상 꾸준히 감소하고 이와 함께 하복부 찬 증상도 호전되어 실제로 만져 봤을 때도 냉감이 많이 줄어들고 환자분도 복부가 따뜻한 느낌 든다고 하였다. 치료 중에는 생리는 없었기에 생리의 피나 양등에 관한 변화 관찰은 할 수 없었다. 또한 2014년 1월 17일 AMQ 7점, KI 71점이 측정되었으며 2월 20일 치료 종료 시 AMQ 4점, KI 29점으로 감소하였다. 특히 KI 점수의 치료 전 각 항목의 점수가 치료 전 혈관운동장애 16점, 정신신경증상 12점, 운동기증상 12점, 소화기증상 15점, 전신증상 16점이었는데 치료 후 각각 8점, 6점, 4점, 6점, 5점으로 호전된 것을 볼 수 있었다. 또한 부 증상들의 VAS 역시 꾸준히 감소하는 모습을 보였다 (Table 5).

Table 5. The Clinical Progress

	14.1.17	14.1.24	14.2.2	14.2.11	14.2.20
AMQ	7	-	5	-	4
KI	71	-	42	-	29
Dyspepsia	10	7	5	4	1
Chest discomfort	10	8	6	5	3
Abdominal coldness	8	7	5	4	3
Nucal pain	10	8	6	4	3
shoulder pain	10	9	7	5	4
Fatigue	8	8	6	3	2

\* AMQ: The Menopause Quiz of Argosy University  
KI: Kupperman's Index.

#### IV. 考察 및 結論

갱년기는 여성의 생식능력이 감소되고 소실되는 전환 시기, 즉 생식기에서 비 생식기로 이행되는 기간으로, 이 시기에는 여성 호르몬이 감소하면서 신체적 정신적 위화감이 발생하는데 이를 갱년기 증후군이라 한다<sup>8</sup>. 이 시기에 나타나는 갱년기 증상은 호르몬의 불균형으로 인한 생리적 현상이며 이는 개인 또는 문화에 따라 각기 다르게 나타나는데 憂鬱, 不安, 不眠과 같은 정신신경증상과 顔面紅潮, 上熱感, 汗出, 怔忡, 心悸亢進, 關節痛, 胃腸病, 氣力低下 등의 신체적 증상이 다양하게 나타난다<sup>9</sup>.

서양 의학적 치료는 주로 호르몬 보충요법이 사용되는데, 장기간 사용 시 자궁암, 유방암, 관상동맥질환, 뇌졸중, 혈전위험성 증가로 인해 최선의 치료법이 아님을 보여주고 있으며 FDA 등 각 기관에서 치료목적에 부합하는 최소용량과 최단기간의 사용을 권장하라는 권고로 호르몬 보충요법을 제한하였다. 호르몬 요법에 대한 부작용은 비교적 널리 알려져 있어서 한방치료와 같은 자연요법이 선호되고 있는 추세에 있다<sup>10</sup>.

기존 한의학에서는 서양의학에서의 갱년기증후군과 같이 하나의 증후군으로 고찰한 것은 찾아보기 힘들지만 이시기에 많이 발생하는 증상과 연관하여 ‘老年經水復行(老年經斷復來)’, ‘崩漏(年老崩漏)’, ‘帶下候’, ‘臟躁’, ‘百合病’ 등이 갱년기 증후군과 관련 있는 것으로 볼 수 있다<sup>2</sup>.

四象醫學에서도 갱년기증후군과 같이 하나의 증후군으로 묶어서 설명하진 않았지만 四象醫學은 각 체질에 따라 喜怒哀樂의 性情이 다르며 그에 따라 臟局의 大小가 차이가 나며 이에 따라 나타나는 병리현상도 다르며 그에 따른 치료도 다르게 해야 함을 원칙으로 하고 있는 것으로 볼 때 각 체질별로 갱년기 증후군에 따른 주요 증상 및 그 빈도와 심한 정도가 다를 것이라고 생각된다. 박 등<sup>4</sup>의 논문에서 갱년기 증상을 나타내는 체질을 비율로 조사하였는데, 치료를 요할 만큼 심한 정도를 호소하는 예가 少陽人 38%, 太陰人 22%, 少陰人 6% 인데 비해 경미하거나 무증상인 경우는 少陰人 38%, 少陽人 19%, 太陰人 18%였다. 少陰人은 세 체질 중 가장 갱년기를 수월하게 넘기는 것으로 나타났고 반대로 少陽人은 유난히 증상을 심하게 호소하는 경우가 많았다. 이는 腎大脾小, 脾大腎小한 각 체질의 臟局의 특징을 반영하여 갱년기 장애를 가장 심하게 경험하는 체질은 少陽人인임을 보여주고 있다.

갱년기 증후군의 대표적 증상이 顔面紅潮, 寒熱往來, 上熱感 및 背部의 痛證이 나타남을 볼 때 表證을 동반한 것을 알 수 있다.

少陽人의 表證인 脾受寒表寒病의 病理는 脾大腎小한 체질적 특성상 陰氣未降이 병의 원인으로 그 治法 또한 表陰을 下降시키고 熱邪를 제거하며 손상된 陰을 보충해줌으로써 무너진 陰陽升降의 균형을 회복시켜 주는 방법을 위주로 한다<sup>11</sup>.

荊防導赤散은 少陽人의 腎局陰氣가 熱邪에



둘러싸이고 脾局陰氣는 熱邪에 막혀서 腎局방향으로 下降하지 못하고 등성마루에 凝聚된 病人 脾受寒表寒病증에 少陽傷風證, 結胸證을 치료하는 대표적인 處方이다. 荊防導赤散의 처방 구성을 살펴보면, 生地黃 木通 玄蔘 瓜蒌仁 前胡 荊芥 防風 羌活 獨活으로 구성되어 있는데, 荊芥 防風 羌活 獨活은 少陽人의 利水之劑인 동시에 補陰藥으로서 表陰降氣작용을 하고 前胡와 瓜蒌仁은 직접 治痰작용을 하여 結胸과 胸悶을 없애주며 玄蔘은 淸無根之火를 통해 補腎하며 生地黃은 淸熱除濕하여 腎의 胃氣를 열어주고 木通은 淸小腸熱하고 茯苓과 澤瀉는 利水, 行水하여 固腎壯腎한다고 하였으니 이들은 모두 表陰이 내거가지 못하고 裏陽이 上昇하지 못한 상태에서 鬱滯되어 발생하는 少陽人의 結胸을 다스린다<sup>12</sup>.

기존의 荊防導赤散의 연구 중 이 등<sup>13</sup>의 연구에 따르면 荊防導赤散은 항 우울 효과와 생화학적 호르몬 변화에 효과가 있어 스트레스 인한 증상들 완화에 효과가 있다고 보고되어 호르몬 변화로 인해 유발되는 갱년기 증후군에 응용해 볼 수 있을 것으로 생각되며 荊防導赤散을 이용한 증례로는 김 등<sup>14</sup>의 結胸으로 변증한 딸꾹질에 荊防導赤散 加減方을 이용한 치험례를 볼 수 있어 주증상은 다르나 結胸으로 변증된 본 치험례에 病證과 素證을 참고하여 荊防導赤散을 적용해 볼 수 있을 것으로 생각된다.

증례1의 경우 閉經 전부터 증상 발생하여 閉經이 되고난 후에도 지속되는 上熱感, 惡寒, 寒熱往來 등의 갱년기 증상으로 내원한 경우로 특히나 頭痛으로 인한 불편감을 주소증으로 호소하였다. 특정 환경이나 시간에 관계없이 나타나는 後頭部와 兩側 側頭部의 통증으로 일상생활이 힘든 상태로 수면상태까지 불량해져 환자분 스트레스를 심하게 받고 있는 상태였다. 환자분 땀이 나고 식은 후의 惡寒과 表部의 痛證인 頭痛을 명확하게 호소하고 있어 表證을 확실히 보이고 있었다. 또한 소화기 상태를 봤을 최근 입맛이 많이 떨어지고 嘔逆感이 들 때가 있고 心胸部부터 心下部까지 꼭 막힌 듯한 느낌으로 볼 때

結胸의 범주에 해당하는 것으로 볼 수 있었으며, 대변 상태를 봤을 때 대변을 못 보면 불편감 느끼는 민감성 있으나 현재 대변에서는 큰 불편감 없다고 하여 亡陰證의 상태까진 가지 않은 것으로 판단되었다. 이에 少陽人 脾受寒表寒病의 結胸의 범주로 辨證하여 荊防導赤散을 투여하였고 치료하는 동안 환자의 주 증상 및 부 증상의 꾸준한 호전을 보였다. 또한 AMQ와 KI점수도 꾸준히 좋아지는 것을 볼 수 있었다. 또한 消化器 증상이나 胸悶도 감소하여 처음 호소하던 食慾低下나 惡心 등이 개선되는 것을 볼 수 있었고 惡寒 등의 表證도 꾸준히 풀리는 것으로 보아 結胸의 범주 내에서 주증과 제반증상의 호전을 꾸준히 관찰 할 수 있었다. 증례 2도 증례1과 비슷한 증상들을 호소하였으나 증례2의 경우는 아직 月經이 끊어지지 않고 閉經期로 移行하는 상태로 내원하였다. 증례1보다 조금 더 소화기 증상을 위주로 호소하였다. 갱년기 증상의 上熱下寒, 頸項痛, 肩背痛 등의 表證이 함께 있으면서 그보다 胸部가 꼭 막힌 듯한 답답함과 음식섭취 후 심해지는 답답함 즉 結胸의 증상이 명확히 보였기에 少陽人 脾受寒表寒病의 結胸의 범주로 변증하여 荊防導赤散을 투여하게 되었다. 치료 중에는 月經은 없어 月經에 대한 변화는 관찰하지 못한 아쉬움이 있으나 上熱下寒증상이 감소하면서 부수적으로 호소하던 下腹部 冷感이 점차 줄어들어 환자의 만족도도 높은 편 이었다. 또한 AMQ와 KI점수의 호전으로 객관적인 증상의 변화를 확인 할 수 있었다.

서양의학적 치료인 호르몬제를 이용한 치료는 그에 따른 부작용이 많다고 밝혀지고 있다. 본 치료에서는 양방치료를 모두 배제하였고 환자가 호소하는 증상이나 병변부위 보다는 少陽人의 素證 및 病證을 고려해 結胸으로 진단하고 그에 맞는 체질병증을 적용한 한약치료를 통해 증상의 완화를 이끌어 냈으며 객관적 척도를 도입하여 증상의 변화를 확인한 것에 의의가 있는 것으로 사료된다.

그러나 본 치험례는 증례가 2례로 부족하고 한약치료 외에 침 치료, 表部의 痛證을 풀어주기 위한 부항

치료, 下腹部 冷感 개선을 돕기 위한 좌훈치료가 병행되어 한약치료만의 효과로는 볼 수 없는 아쉬움이 있다. 또한 환자가 호소하는 증상의 호전은 꾸준히 보였으나 완전한 회복은 되지 못한 상태로 환자분들 모두 아직 갱년기 증상들을 보이고 있기에 앞으로 꾸준한 체질 병증 관리를 통해 각 증상들이 더 악화되지 않도록 관리하며 예후에 대한 추가적인 연구가 필요할 것으로 사료되며 또한 더 많은 임상례와 데이터가 구축되어야 할 것이다.

본 증례는 少陽人 갱년기증후군 환자를 脾受寒 表寒病의 結胸의 범주로 접근하여 荊防導赤散을 투여한 후 AMQ와 KI 점수의 객관적 호전을 관찰할 수 있었고 頭痛, 消化不良 등의 주소증과 胸悶, 上熱感, 惡寒, 背部痛症 등의 제반 증상 호전이 확인되어 이에 보고하는 바이다.

## V. References

1. Choi YD. The New Clinical Obstetrics and Gynecology. Seoul: Goryeo Medicine. 2001:305-326.
2. Jung SK, Kim DI. Clinical Trial to Evaluate the Hot Flush Relief Efficacy and Safety of Yiseontang-gami in Climacteric Women with Hot Flushes. The Journal of Oriental Obstetrics & Gynecology. 2008;21(3):75-89. (Korean)
3. Lee JM. Donguisusebowon. Seoul:ShinilMunhwasa. 1963:63.
4. Park SY, Rheu KS. Study on the Clinical Characteristics of Climacteric Syndrome by Sasang Constitution. The Journal of Oriental Obstetrics & Gynecology. 2002;15(1):139-147. (Korean)
5. Kim KS, Lee SY, Cha JD, Kim EY, Kim KS, Kwak CK et al. A case report of climacteric woman improved with Soyangin Hyongbangsabaeksan. J Sasang Constitut Med. 2003;15(3):118-123. (Korean)
6. Park JH, Lee GE, Lyu YS, Bae DB, Baek DG, Shin YJ et al. The Clinical Study of 3 menopausal disorder patients with Palpitation and Depression Treated by Yeongkyekamjo-tang. Journal of Oriental Neuropsychiatry. 2012;23(2):67-84. (Korean)
7. Alder E. The Blatt-Kupperman menopausal index: a critique. Maturitas. 1998;29(1):19-24.
8. Textbook Compilation Committee of Chinese medicine gynecology. Chinese medicine gynecology. Seoul: Jeongdam. 2002:221-248.
9. Textbook compilation committee of Korean Society of Obstetrics and Gynecology. Gynecology. Seoul: Calvin books. 1997:176-183,431-435,716-765.
10. Institute of Oriental Obstetrics and Gynecology. Female herbal medicine (2). Seoul:Uiseongdang. 2012: 265-294.
11. Choi JS, Kim KY. A Study on Disease and Medical Theory of Soyangin Bisooan-pyohanbyung-theory. J Sasang Constitut Med. 1998;10(2): 61-67. (Korean)
12. University constitution of Oriental Medicine. sasang constitutional medicine. Seoul:Jipmundang. 2004:647, 649, 682-684, 692-693, 701-702.
13. Lee SY, Choi AR, Ha JH, Lee JH, Kim PJ, Goo DM. An Experimental Study on the Anti-stress Effect by Soyangin Hyeongbangdojeok-san and Yanggyeok-sanhwa-tang. J Sasang Constitut Med. 2008;20(3):151-163. (Korean)
14. Kim K, Oh SY, Kwon YM, Joo JC. Two Cases of Persistent Hiccup Patients with Soyangin Hyeongbangdojeok-san. J Sasang Constitut Med. 2010;22(3):152-159. (Korean)