

소복측어탕가감방과 온침요법으로 호전된 월경통 환자 8례에 대한 보고

대구한의대학교 부인과교실
안뜰에봄, 김동철

ABSTRACT

Clinical Study for Eight Cases of Dysmenorrhea Treated by *Sobokchukeo-tang-gagambang* and Warm Needle Therapy

Tteul-E-Bom An, Dong-Chul Kim
Dept. of Oriental Ob & Gy, College of Oriental Medicine,
Daeguhaany University

Objectives: This paper was aim to report the effects of *Sobokchukeo-tang-gagambang* and warm needle therapy on the dysmenorrhea patients.

Methods: The patients having treated with *Sobokchukeo-tang-gagambang* and warm needle therapy, from January 1st in 2014 until May 31st in 2016, was enrolled in this study. We collected and analyzed their age, accessory complaint except dysmenorrhea, treatment period, dosage of herbal medicine, diagnosed gynecological disease, remedies' effectiveness, etc.

Results: All of the patients treated with *Sobokchukeo-tang-gagambang* and warm needle therapy in this study were recovered. Also, correlation between the characteristic and recovery status of patients was not confirmed.

Conclusions: *Sobokchukeo-tang-gagambang* and warm needle therapy is effective on patients having variable gynecological diseases. But the cases are very deficient, so we need to study about availability of *Sobokchukeo-tang* and warm needle therapy on dysmenorrhea more systematically.

Key Words: *Sobokchukeo-tang*, Dysmenorrhea, Warm Needle Therapy, Blood-Stasis

I. 서 론

월경통은 가임기여성의 60%가 겪는 흔한 부인과 질환으로, 여성의 골반동통을 유발하는 원인 중 월경기간 혹은 월경기간을 전후하여 하복부와 치골 상부를 위주로 주기적으로 나타나는 동통을 말한다¹⁾. 한의학에서는 ‘痛經’, ‘經行腹痛’, ‘經期腹痛’ 등으로 칭하며 서양의학에서는 월경관란증의 범주에서 설명하고 있다²⁾. 월경통은 원발성과 속발성으로 크게 구분되며, 기저질환의 유무와 정도, 대상의 연령과 직업 등 다양한 원인에 영향을 받는 것으로 알려져 있다²⁾.

원인이 불분명한 월경통에 의해 일과를 수행하는데 장애가 되는 경우가 많아 치료를 요하는 중요한 증상임에도, 적절한 치료를 받지 못하고 고통을 겪거나 진통제에 의지하여 내성이나 위장관 계통의 부작용이 나타나기도 한다³⁾. 이러한 월경통 치료의 중요도를 인식하여, 한의학에서도 월경통에 관한 변증방법, 월경통 집단에 따른 특성 및 여러 가지 치료법과 그에 따른 효과에 관한 논의는 지속적으로 연구되어오고 있으나⁴⁻⁷⁾, 연령과 집단, 치료법이 다양하여 가장 적합한 치료에 대한 임상적인 분석이 이루어지기에는 아직 증례가 부족한 실정이다.

한방에서의 월경통은 원발성과 속발성으로 구분짓긴 하나 대체로 ‘氣滯’, ‘腎虛’, ‘寒凝’, ‘熱鬱’, ‘氣血虛’와 ‘瘀血’이 복합된 것으로 변증하여²⁾ 특정 한약과 침, 뜸, 부항, 등의 처치를 병용 치료한 관련 증례들이 몇 차례 보고되어왔다^{8,9)}.

소복축어탕은 어혈, 그 중 소복에 쌓인 어혈을 푸는데 주효한 효과가 기록된 처방

으로, 청대 의가인 왕칭임의 저서 《醫林改錯》¹⁰⁾에 최초로 기록되었으며, “此方治小腹積塊疼痛 或有積塊不疼痛 或疼痛而無積塊 或小腹脹滿 或經血見時 先腰痠 痠小腹脹 或經行一月見三五次 接連不斷斷而又來 其色或紫 或黑 或塊 或崩漏 兼小腹疼痛 或粉紅兼白帶 皆能治之 效不可盡述”이라 하여, 小腹에 虛寒性 瘀血로 인한 동통, 종양, 출혈, 월경통 등을 치료하고, 임상에서는 만성골반통, 불임, 자궁내막증, 오로부절 등의 질환에까지 응용되고 있다²⁾.

소복축어탕에 대해서는 동물실험 및 적출자궁의 평활근 이완 효과를 통해 자궁내막증 및 월경불순에 대한 예방 및 치료의 가능성이 연구되었으며^{11,12)}, 자궁근종세포나 자궁세포주의 성장억제에 대한 효능도 연구되었으나^{13,14)}, 소복축어탕을 이용한 임상증례는 김¹⁵⁾과 박¹⁶⁾의 기저질환이 있는 환자에 대한 증례 외에는 국내에선 아직 보고된 바가 없었다.

또한, 함께 병용한 온침요법은 《鍼灸資生經》¹⁷⁾에서 기록된 치료법으로, 鍼柄에 艾炷灸를 고정하여 피부와 닿지 않으나 열기를 침을 통해 체내로 전도하는 방법을 사용하여 風寒濕으로 인한 질환에 사용한다. 수근관증후군¹⁸⁾이나 퇴행성 관절염¹⁹⁾ 등 다양한 근골격계 질환에 유효한 효과를 보이는 것으로 보고되었으나, 월경통 등 부인과질환에서는 이를 주요 치료로 사용한 증례를 찾기가 힘들다.

이에 대구한의대학교부속 포항한방병원에 2014년 1월 1일부터 2016년 5월 31일까지 월경통을 주소증으로 내원한 환자에게 소복축어탕과 온침요법을 병용하여 호전된 결과에 대하여 보고하는 바이다.

II. 본 론

1. 대 상

2014년 1월 1일부터 2016년 5월 31일 까지 초진으로 내원한 환자 중 월경통을 주소로 하여 소복죽어탕가감방과 온침치료를 병행하여 치료종결된 환자를 대상으로 하였다.

2. 치 료

1) 한약치료

다음 표에 기재한 소복죽어탕가감방을 1제당 20첩 42 pack 100 cc 기준으로 복용시켰으며, 증상에 따라 향부자, 백작약, 계혈등, 도인, 소회향, 오수유, 황기의 용

량을 가감하였다(Table 1). 한약 탕전에 사용된 약재는 대구한의대학교 부속 포항한방병원의 약제실에서 사용하는 약재에 준하였다.

2) 침구치료

침은 0.25×40 mm의 1회용 호침((주)동방메디컬, 충남)을 사용하여 습곡(LI4), 太衝(LR3), 三陰交(SP6), 關元(CV4), 子宮(EX-CA1)에 1-2회/주 자침하여 20분 가량 유침하였으며, 유침 중 關元穴에는 온침요법을 병행하여, 침병에 절구를 이용해 만든 원뿔 땀쭉(이화당, 충남)을 꽂아 피부표면에서 10 mm 가량 떨어진 곳에 고정시켜 회당 3장씩 시행하였다.

Table 1. Composition of *Sobokchukeo-tang-gagambang* Used in This Study

Herbs	Scientific names	Dose (g)	
香附子	<i>Cyperi Rhizoma</i>	<i>Cyperus rotundus</i> L.	12
當歸	<i>Angelicae gigantis Radix</i>	<i>Angelica acutiloba</i> (Siebold & Zucc.) Kitag.	8
陳皮	<i>Citri Pericarpium</i>	<i>Citrus unshiu</i> Markovich	6
乾薑(炮)	<i>Zingiberis Rhizoma</i>	<i>Zingiber officinale</i> Roscoe	4
甘草(炙)	<i>Glycyrrhizae Radix</i>	<i>Glycyrrhiza uralensis</i> Fisch	4
半夏(薑浸)	<i>Pinelliae Tuber</i>	<i>Pinellia ternata</i> Breitenbach	4
白豆蔻	<i>Amomi Cardamomi Fructus</i>	<i>Elettaria cardamomu</i>	4
白芍藥	<i>Paeoniae Radix</i>	<i>Paeonia japonica</i> var. <i>pilosa</i> Nakai	4
白朮	<i>Atractylodis Rhizoma Alba</i>	<i>Atractylodes japonica</i>	4
砂仁	<i>Amomi Fuctus</i>	<i>Amomum xanthioides</i> Wallich	4
山楂(炒)	<i>Crataegi Fructus</i>	<i>Crataegus pinnatifida</i> Bunge	4
肉桂	<i>Cinnamomi Cortex Spissus</i>	<i>Cinnamomum cassia</i> Presl	4
人參	<i>Ginseng Radix Alba</i>	<i>Panax ginseng</i> C.A.Mey.	4
川芎	<i>Cnidii Rhizoma</i>	<i>Cnidium officinale</i> Makino	4
蒲黃(炒)	<i>Typhae Pollen</i>	<i>Typha orientalis</i> Presl	4
玄胡索	<i>Corydalis Tuber</i>	<i>Corydalis turtshchaninovii</i> Bess	4
鷄血藤	<i>Spatholobi Caulis</i>	<i>Spatholobus suberectus</i> Dunn	4
小茴香	<i>Foeniculi Fructus</i>	<i>Foeniculum Nulare</i> Miller	4
吳茱萸	<i>Evodiae Fructus</i>	<i>Evodia officinalis</i> Dod	4
生薑	<i>Zingiberis Rhizoma</i>	<i>Zingiber officinale</i> Roscoe	3
大棗	<i>Zizyphi Fructus</i>	<i>Zizyphus jujuba</i> var. <i>inermis</i> Rehder	2

3. 치료 평가

1) 월경통

치료의 주기에 따라 월경통의 정도를 치료전을 Grade III (severe)으로 표시하고 이와 비교하여 무효(Gr III), 유효(Gr II, moderate), 현효(Gr I, mild), 전효(Gr 0, no symptoms)로 구분하였다⁴⁾.

2) 부수 증상의 호전여부

각 환자마다 월경통 외에 함께 호소하는 증상의 호전여부를 문진에 근거하여 변화상태에 따라 기록하였다.

III. 결 과

1. 인적사항

치료받은 8명의 환자는 40대가 5명으로 가장 빈도가 높았고, 30대 1명, 20대 2명이었다. 연령별 치료율의 차이는 보이지 않았다. 환자별로 이환중인 부인과적 과거력은 다양하여 자궁용종, 자궁근종, 자궁선근증, 자궁용종 및 협착 절제술, 자궁내막증, 골반염, 난소낭종 등이었고, 월경통 외의 증상 또한 다양하여 월경과다, 대하, 수족냉증, 월경전증후군을 함께 호소한 경우도 있었다(Table 2).

Table 2. Character of each Case

Case	Age	Post history for gynecological disease	Side symptoms
Case 1	48	Uterine myoma	Menorrhagia
Case 2	46	Adenomyosis	Menorrhagia
Case 3	45	Metropolypus	Menorrhagia
Case 4	42	Endometriosis	Knee pain
Case 5	42	Endometriosis (oophorectomy), metropolypus (polypectomy)	Cold hypersensitivity of hands and feet
Case 6	31	Ovarian cyst	Premenstrual syndrome
Case 7	26	Pelvic inflammatory disease	Leukorrhea
Case 8	25	Endometriosis	Cold hypersensitivity of hands and feet

2. 효과 정도

치료기간은 49~90일로 1주기 반~3주 기까지였으며 평균 63.5일로 2주기정도 치료를 지속하였다. 첩약은 평균 3제(90첩 42일)정도 복용하였으며 최종효과는 현효(Gr I) 이상이었다(Table 3).

모든 환자에서 치료 첫 주기부터 유효한 통증의 감소가 있었으며 Case 3, 7, 8

의 경우 치료가 진행되며 통증이 소실되었다. 그 외 1명은 치료 시행 후 첫 월경 주기에는 통증이 소실되었으나 그 다음 주기에는 다시 통증이 발하였으며, 경과 관찰이 되었던 3명은 현상유지, 소실유지, 더 호전되는 등 각각 달랐으나 다시 악화되는 경우는 없었다(Table 3).

Table 3. Effect of Treatment in each Case

Case	Before treatment	Treatment duration (day)	Total dose (齊)	Treatment mens cycle			Follow up	Final effect
				1st	2nd	3rd		
Case 1	Gr III	63	3	Gr II	Gr II		Gr I	Gr I
Case 2	Gr III	50	3	Gr II	Gr I			Gr I
Case 3	Gr III	80	5	Gr I	Gr II	Gr 0	Gr 0	Gr 0
Case 4	Gr III	60	3	Gr 0	Gr II			Gr II
Case 5	Gr III	62	2	Gr II	Gr I			Gr I
Case 6	Gr III	49	2	Gr II	Gr II	Gr II	Gr II	Gr II
Case 7	Gr III	54	3	Gr I	Gr 0			Gr 0
Case 8	Gr III	90	2	Gr II	Gr I	Gr 0	Gr 0	Gr 0
Average	3	63.5	3	1.5	1.375	0.67	0.75	0.875

Case 3의 환자의 경우, 함께 호소하던 월경과다증상 또한 첫 주기부터 현저하게 감소하여 정상월경량을 회복한 상태로 유지되었으며, Case 4, 5, 7의 경우 각각 호소하던 슬통, 수족냉증, 냉대하 등의 증상은 약간 호전되었으나 치료 종료 시까지 증상 잔여하였다. Case 6의 환자의 경우 월경전 증후군 증상은 호전악화를 반복하였으나, 난소낭종의 경우 복부 초음파 검사를 통해 관찰시 지속적으로 크기 줄어들어 치료 3주기이후 소실되었으며, 월경불순도 치료기간 중에는 1달에 한번 정도로 다소 규칙성을 회복하였으나, 추후 관찰시 월경불순은 다시 악화되었다.

IV. 고 찰

월경통은 월경 기간 혹은 월경 기간을 전후하여 나타나는 하복부와 치골 상부의 동통을 의미하며^{1,2)}, 성인여성의 40~95%를 차지하고 있는 가장 빈번한 부인과적 장애증의 하나다²⁰⁾. 그 시기와 기간, 기저질환의 유무 등으로 원발성과 속발성으로 구분하나, 이에 상관없이 양방에서

접근하는 1차적 치료방법은 NSAID계 약물의 투여이며, 투여 후 통증이 여전할 경우 피임약이나 기저질환에 대한 검사와 치료가 행해진다¹⁾. NSAID계 약물은 복용의 편의성과 빠른 효과에 대한 기대감으로 중등도 이상의 월경통을 지닌 여성들에게 매우 편리한 수단이나, 그에 따른 부작용과 약물의 남용, 오용에 대한 우려를 함께 낳고 있다²¹⁾.

이에 국내외로 한의학과 대체의학에서도 월경통의 치료에 다양한 방법을 사용하며 유의한 효과를 거두고 있으며, 보다 효과적이고 신속한 치료법을 찾기 위한 여러 시도가 계속되어오고 있다⁶⁾.

少腹逐瘀湯은 養血活血祛瘀하는 當歸, 天宮, 赤芍藥과 活血止痛하는 玄胡索, 沒藥, 五靈脂, 蒲黃과 溫經散寒시키는 肉桂, 小茴香, 乾薑 등으로 구성되어 活血祛瘀, 溫經止痛의 효능을 가지는 처방으로 여성의 소복부에 발생하는 허한성 동통, 종양, 출혈, 월경통 등을 치료하는 처방이다^{10,22)}. 본 증례들에 사용된 少腹逐瘀湯加減方은 《醫林改錯》¹⁰⁾에 나오는 少腹逐瘀湯에 當歸, 蒲黃의 용량을 줄이고 五靈脂, 沒藥을 배제한 대신 人蔘, 白朮, 半夏, 陳皮,

甘草의 육군자탕 약물을 가하여 補氣健脾 理氣化痰의 효능을 높이고, 香附子, 白芫荽, 砂仁을 가하여 利氣解鬱 行氣溫中시키며 化瘀散結止痛하는 山楂와 補血行血 活血化瘀하는 鷄血藤을 가함으로써 行氣, 溫經, 化痰시키는 기능을 강화하여 寒凝血滯를 치료하는 본방의 의미에 더해 脾主統攝, 脾主四末의 기능을 도와 신체 전반의 순환을 돕고자 하였다^{23,24}. 이미 少腹逐瘀湯의 자궁근종억제와 자궁내막증 억제 등에 대한 연구는 진행되었으며¹¹⁻⁴ 본 증례와 비슷한 처방으로 박 등¹⁶의 자궁근종 환자에 대한 양호한 효과가 보고되었다.

본 증례의 환자들은 또한 한약치료에 침치료를 병행하며 온침을 시행하였다. 혈위는 일체자궁질환의 상용혈인 關元(CV4)과 補脾, 調血室해서 月經不調와 崩漏를 치료하는 三陰交(SP6)와 난임과 자궁혈중, 하복부장기의 염증에 사용하는 子宮(EX-CA1)에 기혈의 순환을 돕는 中脘(CV12), 合谷(LI4), 太衝(LR3)을 사용하였다²⁴. 關元(CV4)에 병행한 온침요법은 경락의 寒凝氣血瘀滯를 소통시키는 의미로 사용되었다²⁵. 온침요법은 호침을 자입한 후, 鍼尾에 축을 삽입하고 태워 열을 가하는 방법이다. 각종 풍습으로 인한 관절 질환과 寒性경향이 강한 질병에 사용한다. 아직 부인과치료에 있어 온침요법을 주치료로 사용한 증례가 국내에서는 보고된 바 없고, 언급된 논문도 소수이다^{16,26}.

본원에서는 월경통에 효과가 있을 것으로 여겨지는 처방 중 寒性瘀血에 사용되는 少腹逐瘀湯加減方과 온침요법을 사용하여 월경통이 있는 환자들에게 유의한 효과를 거둔 사례가 있어 정리하였다.

Case 1의 경우, 만성적인 월경통 이환

중 2010년경부터 월경량 다소 증가하여 검사 상 자궁근종 진단받고 경과관찰 중, 2014년 11월 5일 검진상 근종 성장(7.14 cm) 소견으로 수술을 권유받아 2014년 11월 25일 본원 내원한 환자였다. 월경시 혈과 다소 많은 편이며 본원 적외선체열검사(Digital Infrared Thermal Imaging, DITI) 상 관원혈의 온도가 전중혈에 비해 3.5°C 이상 저하되어 있었다. 寒性瘀血로 변증하여 少腹逐瘀湯加減方과 온침치료를 시행하였다. 월경 3주기까지 치료받으며 월경량 약간 감소하고 통증도 Gr II 정도로 감소하여 더디지만 점진적인 호전 보이고 있었으나, 환자 통원치료 힘들어하여 환자본인 희망 하에 치료를 종결하고 경과관찰만 하였다. 1주기 후 재내원시 근종의 크기가 6.58 cm로 약간 감소하였으며 통증은 전월과 비슷하였고, 3개월 이후 재내원시에는 통증 더욱 감소했다 하며 근종크기 또한 5.89 cm로 약간 감소하였다. 폐경기가 다가오는 시점이었으나 규칙적으로 월경이 있는 환자였으며, 월경량 증가 및 근종의 성장으로 수술이 권유되었던 상황에서 少腹逐瘀湯加減方과 온침치료를 성장기 다소 줄고 량도 감소하며 치료 후에도 호전이 이어진 것 등에서 처치에 유효한 의미가 있다하겠다.

Case 2는 만성적인 월경통 이환 중 월경량 증가로 2015년 5월 4일 검사 상 자궁선근종 진단받고 2015년 5월 6일 본원 내원하였다. 사무직으로 일과 중 의자에 앉아서 업무보는 시간이 길며 퇴근 후 수영을 즐기는 환자로, 소화도 불량하여 자주 체한다 하였다. 복부냉증을 호소하지는 않았으나 맥은 弦하고 복부도 긴장되어있어, 寒證을 기본으로 하는 월경통으로 판단되어 온침치료와 少腹逐瘀湯加

減方을 병행하였다. 치료 이후 점차 통증과 양이 감소되어 환자 자의로 치료 중단하였다. 초음파 검사 상 선근종의 크기는 2.71 cm에서 2.35 cm로 감소폭이 크지는 않았으나 환자 본인은 주관적 증상의 변화에 만족하였다.

Case 3의 경우, 만성적인 월경통이 있어오던 중 2013년 12월경 건강검진을 통해 자궁용종이 있음을 발견하고 호르몬제를 복용해보았으나 물혹의 크기나 타증상에 변화가 없어 2014년 1월 25일 본원에 내원하였다. 월경통과 더불어 월경과다 및 수족냉감도 함께 호소하고 있었다. 월경량이 많으나 수족냉감이 있고 복부도 본원 DITI상 관원혈부 온도가 28°C로 중완혈부(31°C)에 비하여 3°C가량 저하되어있어 寒性瘀血로 보고 少腹逐瘀湯加減方을 투여하며 통원치료하며 온침치료를 병행하였다. 본원 초음파검사상 선근종의 크기는 직경 3.27 cm 가량이였다. 2제 복용후 첫 월경 때 월경량은 대폭 감소했으며 통증도 현저하게 호전되었으나, 혈괴는 비슷하였고, 2번째 월경주기에는 통증은 전월대비 다소 증가했으나 혈괴는 소실되었다. 3번째 월경 시 월경통 소실로 치료를 종결하였고 선근종의 크기도 2.76 cm가량으로 미약하나마 감소하였다. 1개월 후 재내원시에도 월경통 소실상태 유지되었다.

Case 4의 경우, 2013년 8월경부터 발생한 월경통으로 타병원검사 상 자궁내막증을 진단받고 경과관찰 중 상태 악화되어 2014년 4월 3일경 내막증 수술을 시행하고 호르몬 억제제를 투여했으나 지속되는 월경통과 슬통, 동반되는 무력감과 갱년기 증상으로 2014년 6월 20일 내원한 속발성 월경통 환자였다. 수술 후

2개월이 넘었음에도 지속되는 통증으로 虛證으로 보이나 竝發한 膝部痛症과 冷感, 便秘 등의 증상을 볼 때 虛寒과 瘀血이 함께 있는 것으로 보아 少腹逐瘀湯加減方을 복용시키며 온침치료를 병행한 결과 첫주기 시 점적출혈이 있으며 통증은 없게 지나갔으나 두 번째 주기에서는 통증이 첫주기 대비하여 다시 통증 악화되었다. 그러나 치료 전과 대비해서는 월경통과 슬통 모두 감소하였으며 환자 동의하에 치료 종결하였다. 양방치료와의 병행으로 인한 환자본인의 경제적, 시간적 부담감과 통증의 일정한 호전에 대한 만족감이 치료를 중단하는 결정을 내리는데 영향을 주었으리라 생각된다. 또한, 치료 후에도 변비와 무력감, 상열감 등의 증상은 여전하여, 陰血虛의 병기가 挾雜되었을 수도 있었을 것으로 보인다. 보다 정밀한 변증으로 치료기간 또는 비용의 단축이 이루어진다면 수술 후 회복에서도 조금 더 장점을 보일 수 있을 것으로 사료된다.

Case 5의 경우, 2012년경 자궁내막증으로 인한 월경통으로 검사 시 난소유착이 확인되어 난소적출술 후 2014년 9월 26일 자궁용종으로 용종절제술 시행한 환자로, 수술 후에도 과다월경과 배란통있어 2014년 10월 20일 본원 내원하였다. 주증상과 더불어 수족냉증 함께 호소하였다. 역류와 유착, 침윤, 혈관신생 등 아직 자궁내막증의 병태생리가 확실히 밝혀지지 못하였으나 기본 병인은 어혈로 보고 있으며²⁾, 호소하는 증상과 상태를 고려하여 寒性瘀血로 변증하여 온침치료부터 시작하여 첫 주기 이후에 少腹逐瘀湯加減方을 처방하였다. 치료하며 첫 주기에 진통제를 먹지 않을 정도로 통증 호전되었고, 2번째

주기에도 통증이 더욱 감소하고 수족냉증도 약간 호전되어 치료 종결하였다.

Case 6의 경우는 만성적으로 월경통도 있으나 월경 불순과 월경전증후군증상으로 2015년 10월 13일내원한 환자로, 2015년 3월경 양방검사 상 특이소견 없었으나 본원 내원 시 7.24×4.92 cm크기의 난소낭종 발견되었다. 유방통이나 우울감, 식욕의 증가 등 전반적 상태로 봤을 때 氣滯血瘀證이 있으며 舌質은 暗紅하고 脈은 느린편이며, 낭종이나 하지부종등 수액대사의 정체 관찰되어 寒證도 겸한다고 판단하여 少腹逐瘀湯加減方과 온침치료하며 지속적으로 관찰하였다. 치료하며 월경통증은 호전되어 미약하였으며 낭종은 점차 감소하다 2015년 12월 1일 관찰 시부터 발견되지 않았다. 월경불순 또한 주기성을 회복하였으나 치료종결 이후 다시 악화되어 불규칙한 월경주기를 보였다. 월경전증후군증상은 약간 호전된 상태에서 변화 없이 유지되었다. 월경통은 낭종과 함께 감소하였으나 주기와 월경전증후군의 호전도가 미약한부분에 있어 치료방향을 다소 수정하여 氣滯를 치료하고 감정이나 환자의 주변환경과 관련된 상담이 추가적으로 시행했다면 더 나은 효과를 보지 않았을까하는 아쉬움이 남는다.

Case 7의 경우, 2014년 6월 중순경 월경 이전부터 시작된 복통으로 2014년 6월 28일 양방병원에서 골반염 및 자궁내막증 진단 받고 입원치료한 후 2014년 8월 1일 본원 내원한 환자로, 복부냉감과 냉대하 증상 함께 보이며 수술부의 고정적인 통증 호소하여, 寒性瘀血로 변증하고 少腹逐瘀湯加減方과 온침치료를 시행하였다. 본원 통원치료하며 피임약 중단 후 시작한 첫 월경에서 통증이 다소 발하였으나 치료

후 두 번째 월경 시 통증 소실되어 치료 종결하였다. 기저질환인 골반염에 의한 통증으로 속발성월경통으로 보이며, 체력이 회복되며 월경통과 부증상들도 따라서 감소한 것으로 보이며, 젊은 나이, 급성염증에 대한 빠른 치료 등이 속발성임에도 신속한 회복과 연관이 있을 것으로 추측된다.

Case 8은 만성적인 월경통으로 주기당 진통제 1-3정 가량 복용하여 오던 환자로, 2014년 12월경 검사상 자궁내막증으로 수술을 권유받아 2015년 1월 13일 본원 내원하였다. 통증의 호소가 타 환자들에 비하여 다소 강한 편이며 월경 시 혈괴도 있었다. 복부냉감은 크지 않았으나 사지의 냉감과 추위를 잘 타며, DITI상 중완(31℃)에 비하여 관원(29℃), 합곡(25.5℃), 태충(23.6℃)의 온도가 저하되어, 寒性瘀血로 보고 少腹逐瘀湯加減方과 온침치료를 권유하였으나, 환자분 침치료만 원하여 온침만 먼저 시행하였다. 치료시작 후 월경 첫 주기까지 2주간은 침구치료만 시행하였는데도 통증의 유효한 감소가 있었다. 이후 少腹逐瘀湯加減方 복용 병행하며 2, 3주기 동안 점차 통증 감소하여 진통제 복용하지 않았으며, 3개월 후 추적관찰 시엔 미약한 통증 남은 상태였다.

본 보고의 증례들은 20대의 경우 2명 모두 통증의 소실을 보였으나 30대 환자의 경우 Gr II에서 머물러 연령의 증가와 증상의 호전정도는 상관관계를 가진다고 볼 수 없었고, 과거력의 종류 및 수술여부와 증상의 호전정도 또한 차이가 없었다. 월경량이 감소하면서 통증이 증가한 경우는 없었고, 혈괴가 있거나 월경량이 많거나 증가하면서 월경통도 악화되는 양상을 보였다. 모두 자궁과 관

런된 과거력이 있는 경우였으나, 월경통의 시작이 초경이후 서서히 발한 경우가 5례, 부인과적 질환이 있는 후 발한 경우가 3례였다. 원발성과 속발성은 발병시기, 선행질환, 통증이 발하는 기간 등에서 각각 차이를 보이나^{1,2)}, 부인과적 질환이 있음에도 월경 1-2일에만 통증이 있고 소실되거나, 초경 1-2년 뒤부터 서서히 월경통이 시작했고 기저질환이 없음에도 진통제를 먹어도 통증이 조절되지 않는 등 임상적으로는 정확한 구분이 모호한 경우도 많다. 본 보고의 증례들도 속발, 원발의 경계나 모호하나 부인과적 질환이 있는 후 월경통이 발한 경우를 속발성 월경통으로 보았을 때 치료에 큰 차이를 보이지 않았다. 이는 본 증례에 해당하는 환자들이 속발성 월경통의 발현이후 신속하게 치료를 시행한 것과 그 질환의 정도가 경한 것 등 부가적인 이유들도 있겠으나, 양방치치 후 기력저하 외에도 이어지는 통증이나 월경과다에 대해서 본원에서의 치치가 효과를 보인 점 등 기저질환이 있는 월경통에 대해 한방치료의 우수성에 대한 연구가 추가적으로 필요할 것이다.

한의학에서는 월경통의 변증으로 氣滯血瘀, 寒濕凝滯, 氣血虛弱, 肝腎虧損, 熱鬱瘀阻型 등이 있는데, 寒濕凝滯型의 경우에 있어서 증상으로는 월경전 혹은 월경기에 아랫배가 차고 아프며 허리까지 아프고, 덥게 하면 통증이 완화된다. 간혹 月經量은 적고 月經色은 黯滯하며 혈괴가 있다. 간혹 월경기간이 연장되기도 한다. 안색이 靑白하고, 사지에 溫氣가 없으며, 찬 것을 싫어하면서 몸이 아픈 등의 증상이 있다하였다²⁾. 본 증례의 환자들은 血塊가 있고 手足冷이나 身痛,

溫即痛減 등의 증상을 고려하여 少腹逐瘀湯加減方과 온침요법을 사용하였고, 부인과적 과거력과 무관하게 모두 첫 번째 주기부터 통증의 감소가 있었다. 월경통과 더불어 월경과다가 있던 환자는 월경량이 감소되었고, 월경불순에도 유효한 효과를 보였다. 월경량 감소가 있던 환자는 증가되었으나 호르몬제 복용을 중단한 기간과 겹쳐 처방 및 처치와 직접적인 연관을 짓기 힘든면이 있다. 기저질환이 근종이나 선근종, 낭종 등의 종괴인 경우 그 크기변화에는 증례에 따라 큰 차이를 보였다. 첩약 수는 환자의 순응도에 따라 조금씩 달라졌으나 대체로 3제 가량 복용하였고, 월경 2주기 정도 치료 시 지속적으로 호전되는 경우와 첫 주기에 호전 후 다시 악화되는 경우가 있었다. 2주기까지 호전도를 보이는 경우엔 치료가 지속되지 않아도 악화되는 일 없이 유지 또는 지속적인 감소를 보였다.

증례 가운데에서도 한약복용을 늦게 시작한 경우, 온침치료만으로도 일정 정도의 통증의 감소를 보였다. 중국의 이등²⁷⁾의 논문에서 온침과 한약을 병행한 군의 난소낭종 환자의 치료율이 한약만 사용한 경우보다 높았다. 본 보고에서는 모든 경우에 처방과 온침치료를 병행하여, 처방만 사용한 경우와 병행치료한 경우를 비교하지 못한 점이 아쉽다.

본 보고는 증례의 특징이 다양하고 수가 적어 통계처리를 할 수 없는 점과 대조군이 없어 효과를 비교하기 어려운 점, MRS, MVRS 등의 수치를 확인하지 않아 입체적인 통증의 변화정도를 파악하기 힘든 점 등이 한계로 남는다. 다만, 소복축어탕과 온침요법의 다양한 부인과적

기저질환이 있는 월경통에 대한 효과를 임상적으로 확인하였으며, 현재까지 발견된 효과에 더불어 여러 증상호전에 유효한 결과를 보이므로 좀 더 많은 증례와 정확한 지표율 통해 유효성을 증명하고 좀 더 많은 질환에서 다양하게 활용되기를 바란다.

V. 결 론

2014년 1월 1일부터 2016년 5월 31일 까지 대구한의대학교 부속 포항한방병원 한방부인과에서 월경통을 주소증으로 외래치료를 받은 환자 중 소복축어탕가감방을 사용한 증례들을 검색, 수집하여 결과를 확인, 정리하였다. 증례들은 모두 침구치료와 온침치료를 병행하였고 기저질환과 무관하게 모든 증례에서 월경통의 호전이 확인되었으며, 나이나 질환의 종류, 복용 첩약의 양과 호전정도는 무관하였으나 평균적으로 월경 2주기 동안 첩약 3제 가량의 치료를 받은 후 현저한 효과를 보였고, 추적관찰이 가능했던 환자에서는 치료 종결시 증상을 유지하거나 더욱 호전된 것을 확인하였다.

- Received : July 20, 2016
- Revised : July 28, 2016
- Accepted : August 05, 2016

Reference

1. Korean Society of Obstetrics and Gynecology. Gynaecology 5 edition. Seoul:Koreaehihak. 2015:129.
2. The Society of Korean Obstetrics and Gynecology. Korean Obstetrics & Gynecology(Ha) 3rd edition. Seoul: Euseongdang. 2016:65, 85-134.
3. Zhu X, et al. Chinese herbal medicine for primary dysmenorrhea. Cochrane Database of Systemic Reviews. 2008.
4. Uhm ES, Lim EM. Clinical Study on the Effectiveness of Herbal Medication and Retention Enema on Two Patients with Secondary Menorrhagia. J Korean Obstet Gynecol. 1999;12(1):1-12.
5. Yim SH, et al. A Stud on Oriental Medical Factors of Teenagers' Menstrual Disorders Based on DSOM. J Korean Obstet Gynecol. 2010;23(3):156-72.
6. Ryu SW, et al. Systematic Review on Complementary and Alternative Medicine for Dysmeorrhea. J Korean Obstet Gynecol. 2009;22(1):279-302.
7. Jung JH, et al. A study on the Relation of Dysmenorrhea of some patients and Body Composition Analysis. J Korean Obstet Gynecol. 2007;20(3):155-63.
8. Jang JB, et al. Clinical Study on the Efficacy and Safety of Chiljehyangbuhwan in the Treatment of Dysmenorrhea. J Korean Obstet Gynecol. 2005;18(1):156-68.
9. Lim JH, et al. Clinical efficacy of Hyunburikyungtang-gagam for dysmenorrhea caused qi-stagnation and blood clots. J Korean Obstet Gynecol. 2002;15(4):228-37.
10. Wang HS. Yilingaicuo(醫林改錯), Taipei: Gukseomunjib. 1975:107-9.
11. Yun YH, et al. Effects of Sobokchukeo-

- tang on th Development of Experimentally-induced Endometriosis in Rats. J Korean Obstet Gynecol. 2006;19(2):141-61.
12. Yang SJ, Jin CS. A study on the Effects of Sobokchukeo-tang on the Isolated Uterine Muscle of Rats. J Korean Obstet Gynecol. 2005;18(4):72-84.
 13. Kim MA, Baek SH, Choi GD. A study on inhibitory effects of Sobochukeo-tang on growth of human uterine cell. J Korean Obstet Gynecol. 2000;13(2):186-200.
 14. Lee YL, Baek SH. A study on the inhibitory effect of the Sobokchukeo-tang on the in vitro growth of human uterine myomal cells and Its expression of MAP kinase, Erk-2 and bcl-2 activity. J Korean Obstet Gynecol. 2003;16(2):1-17.
 15. Kim JE, et al. Clinical Study of Sobokchugeo-tang's Effects on 4 Cases of Complications of Post-hysterecomy. J Korean Obstet Gynecol. 2014;27(3):189-96.
 16. Park YS, Kim DC, Baek SH. A report on 2 cases of Uterine myoma. J Korean Obstet Gynecol. 2004;17(3):199-208.
 17. Zhizhong W. Zhenjiuzishengjing(鍼灸資生經)-Classic of Nourishing Life with Acupuncture and Moxibustion. Seoul:Iljungsa. 1991.
 18. Jung JY, Kim YI. The Clinical Study 5 Cases through Hot Acupuncture for Treating the Carpal Tunnel Syndrome. J Oriental medical laboratory of Daejeon univ. 2010;19(1):9-15.
 19. Min WK, et al. Comparison of Warm-Needling and Acupuncture for Knee Osteoarthritis: A Randomized Controlled Trial. Korean Journal of Acupuncture. 2013;30(1):64-72.
 20. Stephenson RG, O'connor LJ. Obstetric and gynecologic care in physical therapy. Thorofare NJ:SLACK Incorporated. 1990.
 21. Dawood MY. Dysmenorrhea. J Reprod Med. 1985;30(3):154-67.
 22. Ha GS. Shiyongfukefangjixue(實用婦科方劑學). Beijing:renminweishengchubanshe. 1997:180-1.
 23. The herbological compilation committee of orental medicine college. Herbology. Seoul:Younglimsa. 2008:336-9, 389, 411, 482, 484-5, 572, 578, 583.
 24. Korean acupuncture & moxibustion medicine society. The Acupuncture and Moxibustion(Sang). Paju:jibmundang. 2008:25, 80, 258, 300, 305-6, 374
 25. Korean acupuncture & moxibustion medicine society. The Acupuncture and Moxibustion(Jung). Paju:jibmundang. 2008:359-60, 507.
 26. Park YA, et al. Clinical Study for Two Cases of Endometrioma Treated by Gami-sibjeon-tang with Acupuncture and Moxa. J Korean Obstet Gynecol. 2008;21(2):273-83.
 27. Lee YM, et al. 溫鍼灸加中藥治療卵巢囊腫療效觀察. Zhongyizhenjiu. 25(8):537-8.