동서간호학연구지 제28권 제2호 2022년 11월
Journal of East-West Nursing Research 2022; 28(2): 100-103
https://doi.org/10.14370/jewnr.2022.28.2.100
ISSN: 1226-4938
eISSN: 2671-8448
www.ewnri.or.kr

[Review Article]

여성 난임과 한의학 (다낭성난소증후군으로 인한 난임의 한양방 치료)

황덕상

경희대학교 한의과대학, 교수

Korean Medicine for Women Infertility

Hwang, Deok-sang

Professor, Department of Gynecology of Korean Medicine, Kyung Hee University College of Korean Medicine, Kyung Hee University Medician Center, Seoul, Republic of Korea

Korean medicine has traditionally provided a lot of medical care for the treatment of infertility. The combination treatment of Korean medicine and Western medicine can be effective for infertility to improve the problems caused by the extremely low fertility rate and the aging of pregnant women. In relation to female infertility, we reviewed the evidence for Korean medicine treatment for polycystic ovary syndrome, which has recently been increasing interest in female infertility, and the evidence for the collaboration between Korean and Western medicine in the treatment of polycystic ovary syndrome and infertility. Because polycystic ovary syndrome is closely related to metabolic diseases related to endocrine abnormalities, hormone treatment alone has limited therapeutic effects and has side effects.

In domestic and international research, herbal medicine and acupuncture in the treatment of infertility have shown good clinical effects based on the hypothesis of various mechanisms of effect, and many cases of successful pregnancy have been reported. Although continuous research through large-scale randomized clinical studies is needed to prove efficacy, the importance of combined treatment of Korean medicine and Western medicine in infertility treatment is increasing in order to solve the extremely low fertility rate. Combining artificial insemination or in vitro fertilization with Korean medicine treatment is highly likely to be effective in increasing pregnancy success and fertility rates. In women with polycystic ovary syndrome, which is recognized as a metabolic disease due to endocrine abnormalities among the causes of female infertility, Korean medicine treatment can increase the pregnancy rate with herbal medicines and acupuncture, etc. Although well-designed large-scale clinical studies are currently lacking and meta-analysis has not provided sufficient evidence, the combination treatment of Korean medicine and Western medicine is more active to increase the pregnancy rate for solving the problem of low fertility.

Key Words: Korea traditional medicine, Polycystic ovary syndrome, Women, Infertility

주요어: 한의학, 다낭성난소증후군, 여성, 난임

Corresponding author: Hwang, Deok-sang (https://orcid.org/0000-0001-9179-0797)
Kyung Hee University College of Korean Medicine, Kyung Hee University, Seoul 02447, Republic of Korea
Tel: +82-2-958-9160 E-mail: soulhus@khu.ac.kr

Received: 9 November 2022 Revised: 15 November 2022 Accepted: 15 November 2022

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution NoDerivs License. (http://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0/) If the original work is properly cited and retained without any modification or reproduction, it can be used and re-distributed in any format and medium.

서 론

한의학의 기본 이론에서 인체를 소우주로 보는 관점에서 음양(陰陽)이론을 따른다고 본다[1]. 음양이론에서 자연현상을 음과 양으로 구별해서 이해하기 때문에 한의학 이론에서도 남성과 여성의 생리 병리 및 치료를 다르게 접근한다. 물론 여성은 해부학적, 생리적, 내분비학적으로 남성과 차이가 있지만, 그 의미 이상으로 기혈의 순환, 심리적인 차이 등에 대한 차이를 살피는 것이 한방 여성의학이다. 한방 여성의학에서는 심신의학적 접근이 포괄적으로 반영되고 있다. 한의학에서는 여성은 혈(血)을 우선 고려하고 혈을 잘 조절하고 기가 모손되지 않게 하고, 남성은 정(精)을 우선 고려하고 기를 조절해야 하는 차이를 인식하고 치료 차원에서도 남성보다 어렵다는 점을 강조 하였다[2]. 한의학의 근본이 되는 음양학설에 따라 잘 드러나는 양적인 남성보다 잘 드러나지 않는 음적인 여성을 진단하고 치료할 때에 더 많은 집중과 노력이 필요한 것을 강조한 것이다.

의료형태를 이용하는 선택은 사회적, 경제적으로 여러 가지 요인에 의해서 좌우되지만, 여성들이 한방의료기관 이용비율이 높고, 한방치료의 만족도도 여성 환자에게 높았다[3]. 여성 환자 진료에 한의학이 차지하는 역할이 상대적으로 높은 분야는 화병, 관절염, 위장장애, 요통, 감기, 다이어트, 보약치료 등[3]이며, 이는 있어서 여성의 다름을 진료에 잘 반영하기 때문일 것이다. 서양의학에서도 여성 건강을 위해서 다양한 접근이 요구되고 있다. 부인과학의 대표적인 교과서인 Berek & Novak's Gynecology[4]은 보완대체의학이 여성의 삶의 질과 건강을 증진시키는데 활용되고 있다는 점을 언급하고, 월경관련 질환, 임신 출산 관련 질환, 폐경, 여성 수술 후 관리에 대해서 한의약 치료의 임상적 효용성을 기재하였으며, 특히 침치료가 여성의 통증, 입덧, 항암치료의 오심구토 증상 등의 여러 여성 질환에 대해서 효과가 있다고 하였다. 이처럼 한의학은 전통적으로 여성의 건강과 관련된 여러 질환에 임상적으로 효과를 보이고 있다.

우리나라는 2021년 합계출산율이 0.81명으로 OECD국가 중 가장 낮은 출산율을 보인다[5]. 임신 출산 문제는 사회적으로 매우 중요한 문제이고, 난임치료에 있어서 한의학과 서양의학의 협진이 요구되는 분야이다[6]. 난임 치료에 있어서 한의학이 전통적으로 많은 의료를 제공했던 분야이고, 초저출산율, 임산부의 고령화에 따른 문제를 개선하기 위해서 한의학의 치료, 난임 한양방 병행치료에 대해서 도움이 될수 있다. 이번 종설에서는 여성 난임과 관련된 최근 관심이 늘어나고 있는 다낭성난소증후군에 대한 한의학 치료와 다낭성난소증후군과 난임 치료에 있어서 한양방 협진에 대한 근거에 대해서 살펴보았다.

본 론

1. 다낭성난소증후군과 한의학

다낭성 난소증후군은 초음파 상 난포수가 20개 이상 여러 개 보이는 다낭성 난소 모양 상태에서 배란장애, 고안드로겐증을 보이는 경우 진단하는 질환이다[7]. 다낭성 난소증후군은 일반적으로 가염기 여성의 5~10% 발생하지만 무배란, 남성 호르몬 과다증상을 주 증상으로 불임을 주증상으로 오거나, 최근에는 젊은 여성의 무월경, 생리불순 등 월경이상을 유발하는 대표적인 질환이다[8]. 이 질환의 개념은 100여년 전에 대두되었고, 실제 진단에 합의가 이루어진 것도 2003년 로테르담에서 이루어졌지만, 병태생리, 진단기준, 관리에 대한 근거가 명확하지 않은 상태이다[8]. 이 질환은 단순히 여성 월경, 불임과 관련된 질환일 뿐 아니라 대사증후군과 관련되어 비만, 심혈관 질환등과의 다양한 임상적 중요성을 가지고 있는 내분비 이상 질환으로 중요성이 높아지고 있다.

한의학에서 다낭성난소증후군에 해당하는 개념은 경폐, 월경불순, 난임, 비만 등에 해당하며, 치료의 방향을 정하게 되는 변증에서는 신허, 음허내열, 간경습열, 기체혈어, 담습이다[9]. 이 변증에 따른 한의약 치료는 한약과 침(전침), 뜸치료, 훈증 치료, 부항치료까지 다양한 치료법이 시행되었는데, 주요 한약 처방은 귀신환, 금궤신기환, 신기환, 창부도담탕, 도담탕가미, 온경탕, 조경종옥탕, 사제향부환, 통경탕 등이 주로 사용되었고, 침과 뜸치료에 활용된 혈자리는 합곡, 태충, 자궁, 삼음교, 관원 등이었고, 치료기간은 평균 157일 정도였고, 최단 3개월 최장 10개월 정도인 것으로 나타났다[10].

다낭성 난소증후군이 내분비이상과 관련된 대사질환과 비슷한 양상을 보이기 때문에 이 질환을 치료하는 치료방법도 제한적이고, 부작용도 있기 때문에 보완 대체치료로서 침치료를 포함하는 한의학 치료가 중요한 임상적 선택이 될 수 있고, 침은 β-endorphin 생성과 gonadotropin-releasing hormone 분비에 영향을 줘서 배란과 생리주기를 정상적으로 돌아오게 할 수 있다[11]. 물론, 다낭성난소증후군에 대한 한의학 치료에 대해 잘 디자인된 대규모 무작위 대조군 임상연구가 부족하고, 메타 분석 연구가 부족한 것도 사실이다. 하지만, 다낭성난소증후군인 난임 여성에 대한 국내 다수의 치료 증례보고와 중의학 치료가 임신율을 높일 수 있다는 연구 결과도 있다[12]. 다양한 다낭성난소증후군의 증상 중 난임과 관련된 무배란과 임신 성공률을 높이기 위해서는 한의학 치료에 대한 꾸준한 연구와 관심이 필요하다.

2. 여성 난임과 한의학

우리나라는 세계적으로 최저출산율을 기록하고 있지만, 여전히 많은 난임부부들이 임신을 위해서 자연임신 뿐 아니라 보조생식술을 시행하고 있다. 결혼과 임신 시도 연령이 높아지면서 원인불명의 난임의 원인이 많아지는 것도 사실이다. 교과서적으로 난임의 원인은 다양하지만, 보조생식술을 받는 난임 부부의 51%는 원인불명이라는 점[13]에 대해서 진지하게 생각해봐야 한다. 2017년도 난임부부 지원사업에서 전체 시술비 지원 건수 중 배아이식을 하지 못하고 중단된 건이 19.3%였고, 그 사유는 난소과자극증후군(OHSS), 난자채취실패, 자궁내막 상태 불량, 배아이상, 수정실패 등의 부작용으로 인한 것이었다[13]. 따라서 어렵고 복잡한 난임 치료에 대해서는 서양의학의 보조생식술만으로 접근하지 말고 한의학과 서양의학의 병행치료를 통해서 임신 출산 성공률을 높이는 방법이 필요하다. 최저출산율을 극복하고 우리나라의 인구를 지속적으로 유지하기 위해서는 동서의학의 화합과 지혜를 모으는 것이 시급한 상황이다.

난임과 불임치료에 침치료가 효과적이라는 것은 한의학과 서양의학에서 인정하고 있지만 잘 알려지지 못하였다. 이미 부인과학(제5판)[14]에도 "침술은 진정, 자궁이완, 자궁혈류량을 증가시킬 목적으로 사용된다. 또한 배아 이식 전후에 25분간 통상적인 침술을 시행한 결과 43%로 임신율이 증가하였다" 라는 내용이 기재되어 있다. 이런 내용은 국내 정책연구 보고서에서도 불임과 관련된 침치료가 임신율 상승에 도움이 되며, 배란장애와 관련된 불임치료에 효과가 있으며, 체외수정 및 배아이식에 도움이 됨을 확인하였다[15]. 난임 여성에게 침의 효과에 대한 메타분석연구에서도 침의 유효성을 확인하였고, 임신에 긍정적인 영향을 주었다[16]. 특히 난소기능이 저하된 여성에게 시험관 시술을 시행할 때 침치료가 미치는 영향에 대한 체계적 문헌고찰 연구에서는 난소기능이 저하된 여성에게 침치료가 임상적 임신율, AMH, 동난포 개수, 채취난자 개수를 증가시키는 결과가 있다고 하였다[17].

난임 치료에 대한 높은 수준의 임상연구는 부족하지만, 국내외에는 많은 임신 출산율에 대한 효과적인 한방 난임 치료에 대한 논문들이 많이 있다[18,19]. 2009년 대구광역시에서 지자체 한의약 난임부부 지원사업을 시작한 이후 다수의 지자체에서 진행하는 한방난임지원 사업을 진행하고 있고, 각 지자체의 지역적 특성과 참여 난임부부의 나이, 사회적 특성, 지원내용의 차이로 인해서 결과에 있어서 차이는 있지만, 한 보고서에는 평균 임신율 24.9%, 평균 지속임신율 18.6%, 치료후 평균 분만율 21.1%의 결과로 양방의 인공수정의 약 10%의 임신 성공률보다 우수한 난임 치료 결과를 보였다[20]. 한의약 난임치료의 성공률은 20% 내외의 결과를 보고하고 있다[21].

국내 한방 의료기관에서 난임치료는 한약을 이용한 치료가 많이 시행되지만, 국내외적 연구에서는 한약에 대한 연구가 제한적이지만, 한약의 일종인 허브와 아시아권의 한약의 치료 효과에 대한 다양한 연구들은 확인할 수 있다. 중의학의 황체결핍의 여성에 대한 한약치료에 대한 연구에서도 한약치료가 황체기 프로게스테론과 에스트라디올 수치를 개선시키고, 임신율을 높이면서 부작용이 적었다[22]고 한다. 또한 한약을 포함한 허브가 여성 난임에 미치는 효과는 폴리페놀류(isoflavones and flavonoids) 등의 성분의 항산화, 항우울, 항암효과 등의 기전을 통해서 난임 여성의 생식능력에 긍정적인 효과가 있다[23,24].

난임 치료에 있어서 한약과 침 치료는 다양한 효과 기전 가설을 바탕으로 임상에서 좋은 효과를 보이며 다수의 임신 성공 증례보고 논문을 볼 수 있지만, 대규모 무작위 임상 연구를 통한 유효성 증명에 제한이 있다. 그래서 초저출산율을 해결하기 위해서 난임치료에 있어서는 한의학과 서양의학의 병행치료의 중요성이 커지는 것이다. 한양방 협진 치료를 통해서 인공 수정 혹은 시험관 시술과 한의약 치료를 병행하면 임신 성공과 출산율을 높이는데 효과적일 가능성이 높다[25].

결 론

여성 난임의 원인 중 내분비이상으로 대사질환으로 인식되는 다낭성난소증후군이 있는 여성 난임 문제에 한의학 치료가 한약, 침치료 등으로 임신율을 높이고, 양방치료와 병행치료를 하여서 임신출산율을 높일 수 있다. 여성 난임 환자의 진료 과정에서 이러한 내용을 설명하고 합리적인 난임치료를 이루어지게 하는 동서 간호학의 중요성도 큰 것이다. 아직 잘 디자인된 대규모 임상연구가 부족하고, 메타 분석 결과에서도 충분한 근거를 제시하지는 못하였지만, 저출산 문제를 해결하기 위한 임신율을 높이기 위해서는 한의학과 서양의학의 병행치료가 더 활성화되고, 상호작용의 효과와 부작용 관리에 대한 연구가 더 필요할 것이다.

ORCID

Hwang, Deok-sang https://orcid.org/0000-0001-9179-0797

REFERENCES

1. Yoon CR. The occucrrence of application of the theory of Yin-Yang and five elements. The Journal of Korean Medical Classics. 2006;19(4): 212-8.

2. Ku KS, Lee YT. The difference between the man and woman in oriental medicine. Journal of Dong-Eui Oriental Medicine. 2002;6:19-35.
3. Jeong HC, Park HM, Lee S. Nationwide study on the characteristics of patients visiting and using Korean medical facilities by sex. Journal of Korean Medicine. 2014;35(1):75-87. https://doi.org/10.13048/jkm.14008
4. Berek, D. L. and J. S. Berek. Berek & Novak's Gynecology. 16th ed. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins: 2019. 1256 p.
5. Kwak MS. Last year, the total fertility rate was 0.81 people, and "the lowest ever"... the last place in the OECD. Yonhap News [Internet]. 2022.8.24 [cited 2022 11 9.]. Available from: https://www.yna.co.kr/view/AKR20220824076200002
6. Feng J, Wang J, Zhang Y, Zhang Y, Jia L, Zhang D, et al. The efficacy of complementary and alternative medicine in the treatment of female infertility. Evid Based Complement Alternat Med. 2021;2021:6634309. https://doi.org/10.1155/2021/6634309
7. Witchel SF, Oberfield SE, Peña AS. Polycystic Ovary Syndrome: Pathophysiology, Presentation, and Treatment With Emphasis on Adolescent Girls. J Endocr Soc. 2019;3(8):1545-73. https://doi.org/10.1210/js.2019-00078
8. Korean PCOS Forum. Polycystic Ovarian Syndrome. Paju: Gunja publisher; 2020. Chapter 2, Pathophysiology of Polycystic Ovary Syndrome; pp. 20-28.
9. Park EJ, Jang SB, Baek SE, Kim SK, Yoo HR, Yoo JE, et al. Preliminary study on development of pattern identification instrument for polycystic ovarian syndrome. The J Korean Obstet Gynecol. 2017;30(1):68-84.
10. Cho YJ, Lee YJ, Ahn YT, Kang ES, Kim HJ, Hong DH, et al. A review of the clinical study trends on korean medicine treatment for polycystic ovary syndrome. The J Korean Obstet Gynecol. 2022;35(2):87-105.
11. Chen H, Lim CED. The efficacy of using acupuncture in managing polycystic ovarian syndrome. Curr Opinion in Obstetrics and Gynecology. 2019;31(6):428-32. https://doi.org/10.1097/gco.0000000000000582
12. Zhou K, Zhang J, Xu L, Lim CED. Chinese herbal medicine for subfertile women with polycystic ovarian syndrome. Cochrane Database Syst Rev. 2021;6(6):CD007535. https://doi.org/10.1002/14651858.CD007535.pub4
13. Hwang NM, Lee SH, Jang IS, Lee SR, Lee NH. Evaluation of the results of the support project for infertile couples in 2017 and analysis of the status of support for low-income families. Sejong: Ministry of Health and Welfare, Korea Institute of Health and Social Affairs. 2018. Registered no.: 11135200000083310.
14. Korean Society of Obstetrics an Gynecology. Gynecology. 5th ed. Seoul: Korea Medicine; 2015. pp. 255-257.
15. Lee DN, Kim DI, Choi MS. Study on Policy Development for Infertility Treatment Measures and Integrating Korean Medicine in Reproductive Health Promotion. Report on the final results of the Ministry of Health and Welfare's Policy Research. Seoul: Semyung University. October, 2012. Registered no.: TRKO201500007037.
16. Quan K, Yu C, Wen X, Lin Q, Wang N, Ma H. Acupuncture as treatment for female infertility: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Evid Based Complement Alternat Med. 2022;2022: 3595033. https://doi.org/10.1155/2022/3595033
17. Jang S, Kim KH, Jun JH, You S. Acupuncture for in vitro fertilization in women with poor ovarian response: a systematic review. Integr Med Res. 2020;9(2):100395. https://doi.org/10.1016/j.imr.2020.02.003
18. Bae SJ, Jung SY, Lee SH, Kim HJ, Lee DN. Investigation of the 61 cases with Korean Medical Therapy (KMT) after In Vitro Fertilization (IVF). The J Korean Obstet Gynecol. 2015;28(4):1-10. https://doi.org/10.15204/jkobgy.2015.28.4.001
19. Park NC, Kim JK, Seo YG, Seo JY, Shin DS, Lee GC, et al. Four cases of Korean Medical treatment for infertile married couple. The J Korean Obstet Gynecol. 2018;31(3):164-73. https://doi.org/10.15204/jkobgy.2018.31.3.16
20. Kim CB, Kim DI, Park MB, Jang BH, Jeong HS, Cho JY, et al. Survey on the actual conditions of local governments' support projects for infertile couples in oriental medicine. Report on the final results of the Ministry of Health and Welfare's Policy Research. Sejong: Yonsei University. 2018. Registered no: 11-1352000-001916-01.
21. Yun YS, Jeong SM, Yang SJ, Cho SH. A study reporting the Korean Medicine treatment infertility support program in Gwang-ju metropolitan city in 2021. The J Korean Obstet Gynecol. 2022;35(2):1-15. https://doi.org/10.15204/jkobgy.2022.35.2.001
22. Feng H, Zhou H, Shang Y. The effectiveness and safety of Chinese herbal medicine in infertile women with luteal phase deficiency: A systematic review and meta-analysis. Ann Palliat Med. 2022;11(7):2492-502. https://doi.org/10.21037/apm-22-792
23. Cho SY, Yoo JE, Ahn SY, Park EJ. A study reporting the Korean Medicine treatment infertility support program in Chungcheongnam-do in 2019. The J Korean Obstet Gynecol. 2021;34(2):142-56. https://doi.org/10.15204/jkobgy.2021.34.2.142
24. Akbaribazm M, Goodarzi N, Rahimi M. Female infertility and herbal medicine: An overview of the new findings. Food Sci Nutr. 2021;9(10): 5869-82. https://doi.org/10.1002/fsn3.2523
25. Kwon CY, Lee B, Lee SH, Jo J. Herbal medicine in women undergoing in vitro fertilization/ intracytoplasmic sperm injection: A systematic review and meta-analysis. Complement Ther Med. 2020;53:102528. https://doi.org/10.1016/j.ctim.2020.102528