

閉經期後 症候群에 對한 東醫學的 考察

林宰淵* · 李泰均** · 朴元煥***

I. 序 論

更年期(Climacteric)는 女性의 生殖能力이 減少되고 消失되는 轉換時期 즉 生殖期에서 非生殖期로 移行되는 期間으로 그 期間은 大개 46歲에서 50歲 사이이다. 更年期 症候群 (Climacteric Syndrome)은 更年期에 特정한 症候群을 同伴하는 경우를 말한다.

韓醫學에서는 西洋醫學에서의 更年期 症候群과 같이 하나의 症候群으로 觀察한 것은 찾아보기 힘들지만 이러한 時期에 많이 發生하는 症狀과 關聯하여 “天癸過期不止方論”, “年老經水復行(年老經斷復來)”, “崩漏(年老血崩)”, “帶下候”, “臍躁”, “百合病”등 으로 表現되어 지고 있다.

內經에서 女性의 나이 49세를 前後하게 되면 閉經이 된다고 하였는데 韓國女性의 閉經은 平均 48~49歲로 報告되고 있다. 한편 韓國女性의 平均 壽命은 75歲(1991년)며, 50歲 以上の 女性이 人口全體의 18.4%(약 399만명)을 차지하게 됨으로서 50歲의 女性이 25年 以上을 더 살 수 있게 되었다. 따라서 閉經期後 症候群은 더욱 重要的 疾患으로 認識되어지고 있다. 閉經期 女性의 약 75%에

있어서는 단순히 月經이 中斷되며 다른 異常이 없이 從前과 같은 健康과 幸福을 영위해 나갈 수 있으나, 약 25%에서는 治療가 必要한 정도의 甚한 症狀이 同伴된다고 한다¹⁾.

이에 著者는 更年期 症候群의 治療와 關聯하여 諸文獻을 檢討한 結果 若干의 知見을 얻었기에 報告하는 바이다.

II. 本論 및 考察

病因病機

〈素問 上古天真論〉에 “女子……五七陽明脈衰, 面始焦, 髮始墮, ……七七任脈虛, 太衝脈衰少, 天癸竭, 地道不通, 故形壞而無子也.” 하였다. 따라서 經絶前後에는 腎氣가 漸次로 衰退하고 天癸가 竭하며 衝任脈이 虛하고 生殖機能이 漸次 喪失되고 臟腑의 功能이 漸漸 衰退하게 되니, 機體의 陰陽平衡이 失調되어 病에 이르게 된다. 그러므로 更年期 症候群은 腎虛²⁾가 그 病因, 病機에 있어서 가장 基本이 된다³⁾.

그러나 更年期 症候群은 長期間에 걸쳐 그 症狀이 매우 多樣하게 나타나므로 실제 腎

* 東國大學校 大學院 韓醫學科 婦人科學 專攻

** 東國大學校 韓醫科大學 婦人科教室

*** 東國大學校 韓醫科大學 診斷學教室

1) Anderson 외. Novak's Textbook of Gynecology : U.S.A, Saunders. 1984 : 397~440.

虛만으로 病因.病機를 적용하는데는 不足한 점이 많다.統計적으로 보면 陰虛型이 가장 많아서 發病의 약 70~75%를 占有하고 있고 陰陽兩虛型이 約15%, 其他(肝鬱型, 血瘀型 등)가 약 15%쯤 占有하고 있는 것으로 報告하고 있다⁹⁾.

初期 症狀으로는 紅潮가 가장 特徵적인 症狀인데, 體腔내에 強한 熱感和 함께 頭部, 頸部 그리고 胸部의 皮膚에 發赤이 나타난다. 수초에서 수분 동안 持續되며 밤이나 stress시 더 자주 나타난다⁹⁾. 이들은 주로 陰虛와 많은 關聯을 가지고 있다⁹⁾.

閉經 몇 년 후에 생기는 後期症狀으로 外陰部와 膾에서는 性交痛 血性 分泌物, 膀胱과 尿道에서는 頻尿와 急尿, 子宮과 子宮腔에서는 子宮脫出症, 皮膚와 粘膜에서는 乾燥 瘙癢感 頻繁한 外傷 安全성과 柔軟性의 喪失 乾毛 脫毛 顔面 粗毛症, 心血管系에서는 狹心症과 心血管 疾患, 筋骨에서는 股關節 및 手根骨 骨折 腰痛, 乳房에서는 크기의 減少 처짐 彈力性의 喪失 等の 變化가 일어난다⁷⁾. 이들은 疾患의 特性에 따라 各論하겠지만, 이들을 概括해 보면 腎陽虛와 많은 關聯을

가지고 있다.

또한 閉經期의 나이와 관계없이 에스트로젠 喪失과 關聯한 徵候와 症狀으로는 無月經, 月經의 不規則性, 血管運動症狀 生殖泌尿系의 萎縮 骨多孔症 不眠症 등이 있다⁸⁾. 이들의 病因 病機는 주로 腎虛에 基本한다.

其他 韓國文化와 關聯된 文化關聯 症候群 (culture-bound syndrome)으로는 瘧病이 있을 수 있으며⁹⁾, 이 疾患의 特徵들을 綜合해 보면 心肝火旺 등의 病因.病機와 關聯성이 많다¹⁰⁾.

閉經期의 精神科的인 症狀으로는 疲勞와 無力感, 眩氣症, 焦燥感, 근심, 不眠, 性慾의 變化, 不足感, 集中力의 低下, 頭痛, 緊張, 두려움, 呼吸困難, 感情의 起伏 등으로 表現되어질 수 있으며¹¹⁾, 이들은 心腎¹²⁾과 肝腎¹³⁾의 關係에 基本하면서 心肝火旺¹⁴⁾ 등의 病因.病機와 많은 關聯성이 있다.

따라서 腎의 陰虛와 陽虛가 更年期 症候群의 基本的인 病因 病機가 되지만 更年期 症候群의 症狀이 多樣함으로 因하여 肝鬱, 心肝火旺, 心腎不交, 脾腎兩虛, 血瘀 등으로 辨證되기도 한다.

2) 沈自尹 등 : 中醫虛證辨證參考標準, 中西醫結合雜誌.1986, 6(10) : 598

腎虛證 標準 : 1) 腰骨酸痛 2) 脛酸膝軟 혹은 足跟痛 3) 耳鳴耳聾 4) 脫毛, 齒牙가 흔들림 5) 小便후에도 小便이 조금씩 나오고 尿失禁이 있다. 6) 性機能 減退, 不妊 7) 脈이 細弱 혹은 細數, 舌淡紅 等.

3) 羅元愷·中醫婦科學 : 1판·河北, 人民衛生出版社, 1988 : 161~163.

4) 姚石安·更年期綜合證中醫研究述評 : 中醫雜誌, Vol.35, No.2, 1994 : 112~114.

5) 大韓產婦人科學會.婦人科學 : 서울, 칼빈서적, 1991 : 309~332.

6) 夏桂成.更年期綜合症中烘熱的辨治 : 新中醫, No.8, 1988 : 10~11.

7) 前掲書.

8) 大韓產婦人科學會.婦人科學 : 서울, 칼빈서적, 1991 : 309~332.

9) 민성길·瘧病의 개념에 대한 연구, 신경정신의학 1989 ; 28 : 604~615.

10) 王大增 : 清心平肝法治療更年期綜合症, 中醫雜誌, 1989 ; 1 : 30~32.

11) 大韓產婦人科學會.婦人科學 : 서울, 칼빈서적, 1991 : 309~332.

12) 談勇 의·108例更年期綜合證從心腎論治的臨床總結 : 中醫雜誌 1987 : 5.33~35.

13) 楊素榮·更年期綜合症淺探·天津中醫 1992 ; 5 : 6.

14) 王大增 : 清心平肝法治療更年期綜合症, 中醫雜誌, 1989 ; 1 : 30~32.

辨證論治

辨證論治는 最近의 報告를 綜合해 보면 주로 다음과 같은 8가지 形態이다. (1) 腎陰虛型 治用六味地黃湯 (2) 腎陽虛型 治用二仙湯 或 金匱腎氣丸 (3) 陰虛陽亢型 治用清眩平肝湯 (4) 心肝火旺型 治用清心飲 (5) 心腎不交型 治用六味地黃湯 合黃蓮阿膠湯 (6) 脾腎兩虛型 治用溫養衝任方 (7) 肝鬱型 治用逍遙散 (8) 血瘀型 治用桂枝茯苓丸合血府逐瘀湯 등^{15) 16) 17) 18) 19)}이다.

羅²⁰⁾는 症型에 根據하여 養腎陰을 爲主로 하는 更年 I 號丸(生地黃, 何首烏, 女貞子, 枸杞子, 山藥, 鷄血藤, 珍珠, 淫羊藿)과 養腎陰에 溫陽을 兼한 更年 II 號丸(更年 I 號丸에서 生地黃을 熟地黃으로 바꾸고 淫羊藿의 量을 늘리고 補骨脂를 加味한 것)을 分別選用 했는데, 이 藥을 每10g씩, 하루3차례씩, 2個月을 治療期間으로 하여 전부 119例를 治療했는데 그 結果는 中藥組가 placebo對照群보다 顯著하게 效果가 좋았다고 報告하고 있으며, 張²¹⁾은 養血寧神丸(當歸, 川芎, 丹蔘, 益母草, 五味子, 生地黃, 茯神, 合歡皮 등)을 活用하여 9g을 每日 3回 20日에 걸쳐 100例의 患者를 治療한 結果 98%에서 有效한 效果를 보았다고 報告하고 있으며, 褚²²⁾는 更年糖漿(白芍藥, 熟地黃, 何首烏, 牛膝, 砂仁, 山茱萸, 鎖陽,

淫羊藿, 知母, 覆盆子, 丹參, 紅花 등)을 活用하여 每日 2回 약 30cc정도를 약 3個月間 服用하여 52例의 患者中 42例에서 有效한 效果를 보았다고 報告하고 있으며, 劉²³⁾ 등은 坤寶丸(生地黃, 白芍藥, 女貞子, 菊花, 黃芩, 酸棗仁, 生龍齒 등)을 1日 2回 30丸을 2個月간 330例의 患者에게 投與하여 97%의 有效한 效果를 보았다고 報告하고 있다.

그 외에 清心平肝湯(黃連 3g 麥門冬 9g 白芍藥 9g 白薇 9g 丹參 9g 龍骨 15g 酸棗仁 9g²⁴⁾)을 1日 1貼으로 2回, 平均 1.5個月간 投藥하여 248例를 觀察한 結果 有效率이 91.3%였으며, 檢査室 檢査에서 性호르몬은 명확한 變化가 없었으나, 오직 testosterone(T)은 治療後에 治療前과 比較해 본 結果 유의하게 그 數値가 낮아졌다. 그런데 FSH LH의 數値에는 큰 變化가 없었다. 또한 芍藥甘草湯은 T와 E2/T의 比較值를 명확히 떨어뜨리는데 이는 T와 E의 合成過程 中에 酵素의 極性에 영향을 미치어 T의 分泌를 抑制하는 것으로 보인다²⁵⁾고 하였다 한다. 更年 I 號新方(生地黃, 女貞子, 牡丹皮, 酸棗仁, 茯苓, 釣鉤藤, 合歡皮, 佛手, 淫羊藿, 蓮子心, 紫見齒 등)을 活用하여 8周間 治療한 結果에 의하면 閉經前後 陰虛火旺과 尿CA, 17~OHCS의 排泄量 增加와는 密接한 關係가 있고, 이 方은 尿CA 3

15) 羅廣東 등. 分型論治更年期綜合症62例療效觀察.黑龍江中醫雜誌 1991; (6): 16.

16) 王子瑜. 更年期綜合症症治. 中醫雜誌 1987; (10): 11.

17) 汪萍 등. 婦女更年期證治五法. 河南中醫 1992; 12(3): 108.

18) 王大增. 清心平肝法治療更年期綜合症, 中醫雜誌, 1989; 1: 30~32.

19) 姚石安. 更年期綜合證中醫研究述評: 中醫雜誌, Vol.35, No.2, 1994: 112~114.

20) 羅文愷 등. 以補腎爲主治療更年期綜合症臨床研究.中國醫藥學報 1990; (2): 25.

21) 張文 등. 養血寧神丸治療更年期綜合症100例. 陝西中醫 1990; 11(9): 405.

22) 褚秋萍. 更年糖漿治療婦女更年期綜合症52例. 上海中醫雜誌 1989; (1): 24.

23) 劉琨 등. 坤寶丸治療更年期綜合症臨床觀察. 中醫雜誌 1985; 26(6): 35.

24) 王大增. 清心平肝法治療更年期綜合症, 中醫雜誌, 1989; 1: 30~32.

25) Taleuchi T, et al. The American Jernal of Chinese Medicine 1989; 17: 35.

項指標의 下降作用이 있는데, 그 中에 NE DA는 治療前後에 顯著한 差異가 있고, NE/E의 比較值가 減少하고, 尿17-OHCS는 低下하여 症狀 改善의 總有效率은 89.2% 이었다. 아마도 本方의 作用機轉은 中樞catecholamin을 떨어뜨리고, 交感~副腎髓質과 交感~副腎皮質系統의 過度興奮을 抑制하는 것과 關係가 있는 것으로 보고 있다²⁶⁾. 韓藥(天麻 鈎鈎藤 鷄血藤 川牛膝 丹參 桑寄生 等)을 水煎服하고, 四關 三陰交를 하루 1차례 刺針하여, 10日을 1療程으로 하여 106例를 治療한 結果 99例에서 效果가 있었는데, 이러한 臨床觀察은 針과 藥을 本病에 併用하는 것을 考慮해 볼 수 있다는 것을 示唆한다²⁷⁾. 張²⁸⁾ 등은 六味地黃丸이 更年期 症候群 患者의 症狀를 改善시키고 同時에 白血球의 estrogen receptor와 血漿 estradiol의 수준을 명확히 增加시키지만 服用期間이 長期間이므로 이에 對한 研究가 계속 進行되어야 할 것으로 報告하고 있다.

更年期 症候群에 많이 活用되고 있는 藥物은 基本的으로 補腎하는 藥物로 構成이 되어 있으며 同時에 多様な 症狀에 따른 藥物의 多様な 加減을 볼 수 있다. 藥物의 服用期間은 대체로 最少한 2個月 以上 服用하여야 效果가 있을 것으로 보인다. 辨證에 기본한 處方 및 統治方은 自覺症狀의 消失에는 確實히 도움이 되는 것으로 보이지만 FSH와 LH를 顯著히 減少시키는 客觀的인 所見은 보이지 않는다. 따라서 治療機轉은 아직 명확하지 않으나 대체로 韓藥이 에스트로젠을 直接 代替하는 效果는 없는 것으로 보인다.

老人性 膾炎과 尿道炎의 治療

閉經期 後가 되면 膾壁에 萎縮이 오게 되어 淋菌을 포함한 여러 菌珠들의 침범이 容易하게 된다. 老人性 膾炎의 主症狀은 分泌物, 癢痒症, 灼熱感, 性交痛 等이다. 老人性 尿道 炎의 症狀은 膀胱炎과 無關하게 頻尿와 夜尿를 보인다. 膾式 投與가 가장 效果的이며 estrogen 질정이나 cream等을 使用한다. Vaginal contraction이 있는 경우 manual 또는 instrumental dilatation이 必要하다.

女性 尿道症候群

女性 尿道症候群은 頻尿, 急迫尿, 遲延尿, 排尿痛, 恥骨上部 疼痛등의 膀胱刺戟 症狀을 呼訴하지만 泌尿器科的인 檢査室 所見, 내시경 檢査 等에서는 異常 所見을 보이지 않는 경우를 말하며, 이 疾患群은 男子나 小兒에서는 上記와 같은 症候群이 나타나지 않기 때문에 女性 尿道症候群이라고 한다.²⁹⁾

女性 尿道症候群은 크게 急性型和 慢性型으로 區分하며 急性型일 경우는 原因菌의 治療로 治愈되는 반면, 慢性型일 경우는 原因菌, 診斷法, 豫後가 아직 精確하게 알려져 있지 않다. 다만 炎症性, 閉塞性, 神經因性, 精神科的 機轉, 호르몬性, 알레르기性 等에 의하여 이루어 진다고 推定한다.

女性 尿道症候群은 尿路感染, 腫瘍, 結石, 癩疾性 膀胱炎 等과 鑑別하여야 한다.

一般小便檢査, 小便培養檢査는 急性型을 제외하면 正常이다. 放射線 檢査는 正常으로 나타난다.

26) 陸啓濱 등. 中國中西醫結合雜誌 1991; (9): 535.

27) 王玉明·雲南中醫雜誌 1992; (1): 20.

28) 張家廣·更年期綜合症患者白細胞雌激素受體的變化及六味地黃丸의療效: 中西醫結合雜誌 1991; (9): 521~523.

29) 조재홍·갱년기에 호발하는 비뇨기와 질환의 진단과 치료·진단과 치료 1993; 13(1): 23.

尿力動學的 檢査는 大部分 正常으로 나타난다. 膀胱鏡 檢査는 急性型을 제외하면 正常이다.

精神科의 檢査는 多面의 人性檢査(MMPI)를 실시했을 때 “conversion-5”의 所見을 가장 많이 나타내는데 이것은 緊張 不安을 生理的인 反應으로 나타내는 人性을 가진 患者들로 精神療法를 실시하여 좋은 結果가 報告되기도 한다.

治療는 膿尿를 가진 急性型의 경우에는 小便 培養檢査 등을 통해 抗生劑를 선택하여 治療하고 膿尿가 없는 경우에는 尿道협착의 除去, 尿道炎 三角部炎의 除去, 膀胱에 藥物의 滴下, 尿力動學的인 異常의 除去, 精神療法 등을 活用할 수 있다.

周³⁰⁾는 更年期의 尿道症候群을 淋證으로 診斷하고, 그 原因을 營血이 虧虛하고 腎陽이 不足하여 膀胱의 氣化가 不利한 것으로 보았다. 芍藥甘草湯加味方(芍藥 20g, 茯苓 澤瀉 各 6g, 淫羊藿 仙茅 各 5g, 烏藥 當歸 各 4g, 甘草 3g)을 使用한 結果 諸 症狀이 消失되었으며 그 이후 金匱腎氣丸을 投與하여 調理하였다고 報告하고 있다.

骨多孔症에 對한 治療

骨多孔症이란 骨의 化學的 조성에는 變化가 없고, 單位 容積內의 骨量의 減少를 초래하여 輕微한 衝擊에도 쉽게 骨折을 일으킬 수 있는 疾患을 말한다. 이 疾患은 가장 흔한 骨의 代謝性 疾患으로 閉經後 白人 女性의 경우 30% 정도에서 적어도 한번 以上の 骨多孔症에 의한 骨折을 經驗하며, 그 頻度는 나이가 들수록 增加한다고 한다. 우리나라의 경우도 이와 비슷할 것으로 推定되며, 骨多孔症이 막연한 腰痛 이외에는 뚜렷한 自覺

症狀이 없으므로 骨折 또는 甚한 身長減少가 있는 후에야 病院을 방문하게 됨을 考慮할 때 훨씬 많은 患者가 있을 것으로 생각된다.

骨의 代謝는 血中 칼슘 및 인의 濃度, 비타민 D, 副甲狀腺 호르몬, Calcitonin, Estrogen 등의 各種 호르몬의 相互作用 등에 의한 骨의 再吸收(resorption) 및 再形成(remodeling)의 過程을 통하여 恒常性(homeostasis)을 유지한다. Estrogen은 確實한 機轉은 모르지만 骨에서 칼슘이 血液으로 빠져나가는 再吸收 現象을 防止함으로써 骨多孔症을 豫防한다. Estrogen의 投與는 骨組織의 消失이 오기 前부터 시작하는 것이 훨씬 더 效果의이다. 現在로서는 어떤 사람이 骨多孔症이 發生할 것이며, 이로 인한 骨折이 생길 것이냐 하는 것을 사전에 알 수 있는 實用的인 檢査方法은 없고 臨床的으로 骨多孔症 發生의 高危險群에 Estrogen(prenarin 0.625mg~1.25mg)를 長期 投與하고, 적절한 運動 및 칼슘섭취(1~1.5g/1일)를 하도록 하면서 禁煙 등을 포함한 危險因子에 대한 조치 등으로 이를 豫防하는 것이 最善의 方法이다.

骨多孔症 發生의 高危險群으로는 가) 早期閉經 혹은 早期卵巢 切除, 나) 마르고 骨格이 작고, 非活動的인 사람, 다) 骨多孔症의 家族歷, 라) 未產婦(Nulliparity), 마) 甲狀腺 및 副甲狀腺 機能 亢進症, 바) 칼슘섭취가 적거나 胃腸管疾患 또는 切除 등으로 吸收가 적은 경우, 사) 過度한 吸煙, 飲酒 및 카페인 消耗, 아) 肝疾患, 햇빛 不足, 비타민 D 不足 등이다.

全身型 骨多孔症 中 가장 많이 發生하는 更年期 骨多孔症의 臨床症狀은 크게 閉經期後 骨多孔症과 老人性 骨多孔症(Senile osteoporosis)으로 나누어 說明할 수 있다. 閉經期後 骨

30) 周寧·更年期 尿道綜合證治療·四川中醫 1990; 5: 33.

多孔症은 소주골 損失率이 正常人에 비해 3배나 되며 피질골 損失은 輕微하다. 소주골이 풍부한 脊椎에 骨折이 주로 發生하고, 원위 요골골절과 치아손실의 頻度가 높다. 閉經期後 15~20年 以內에 發生한다. Senile osteoporosis는 骨損失이 나이를 먹으면서 增加하여 결국 骨密度가 骨折 限界值以下로 減少한 것으로서 피질골과 소주골이 비슷한 比率로 消失된다. 주로 75歲 以後에 發生한다.

每年 1,000名中 50~70例의 심각한 骨折이 發生된다. 특히 hip fracture는 높은 morbidity와 mortality를 갖는다. 그 외 Vertebral body의 compression fracture, distal forearm의 Colles's fracture 그리고 humerus와 rib의 骨折이 있다. 原因으로 estrogen 缺乏으로 인한 bone resorption의 減少 외에 nutritional deficiency에 의한 calcium과 phosphorus 代謝障 碍 그리고 bone maturation defect 등을 들 수 있다.

한편 閉經 이후 腎虛證이 있는 女性(腎虛證 診斷標準에 의거하여 3개항 以上이 觀察된 경우)의 骨質密度는 腎虛證이 없는 같은 年齡의 健康한 女性보다 뚜렷이 낮았다³¹⁾. 閉經 後의 女性을 無作爲로 補腎中藥精 治療群과 diethylstilbestrol 治療群으로 나누어 治療前 後의 自體 對照研究를 進行한 結果 補腎中藥精에는 骨多孔症을 豫防治療하는 作用이 있는 것으로 報告하였다³²⁾.

心臟血管系 疾患(Cardiovascular disease)

閉經期 에스트로젠 減少와 心臟血管系 疾患의 發生 사이에 關聯이 있다는 理論的인 根據는 첫째 男性에 비해 女性은 閉經期가

될 때까지는 心臟血管系 疾患의 發生이 적고, 둘째 에스트로젠이 콜레스테롤 및 인지질 代謝에 유리하게 關與한다는 것이다. 에스트로젠을 投與하면 血清內 脂肪粉의 樣相이 更年期 以前으로 轉換되지는 않는다고 하여도 Estrogen은 血清內 高密度 脂質蛋白(HDL)을 增加시키고 低密度 脂質蛋白(LDL)을 減少시킴으로써 心筋梗塞症의 危險을 減少시킬 수 있을 것으로 생각되어 진다. 그의 血管에 직접 作用하여 動脈을 擴張시키고 血流을 增加시킨다는 報告도 있다. 그러나 이러한 理論的 根據에도 불구하고 現在까지의 臨床的 結果는 완전히 一致하지는 않는 실정이다.

鄭³³⁾ 등에 의하면 更年期症候群 患者가 補腎佐活血하는 韓藥(生地黃, 熟地黃, 枸杞子, 兔絲子, 淫羊藿, 山藥, 酸棗仁, 珍珠母, 鷄血藤 등)을 服用한 結果 對照群에 비하여 HDL을 上昇시켰다고 報告하였다.

閉經期 女性의 子宮出血

器質的 原因으로는 Cervical polyp, Endometrial polyp, Myomauteri, Adenomyosis, trophoblastic disease, IUD, Genital cancer, Blood dyscrasia 등과 機能性 子宮出血로는 Unopposed estrogen에 의하여 소퇴성 또는 과탄 출혈 등이 흔히 일어난다.

治療는 器質的 原因이 있는 경우, 原因治療를 施行한다. 機能性 子宮出血의 경우, 少量 내지 中等度の 경우는 우선 觀察의 對象이 되며 反復出血은 血色素의 變化와 관계없이 治療한다. 一般的으로 器質的 病變이 없을 때는 hormone 療法을 시도해 볼 수 있다.

31) 遲煥海 등 : 閉經이 빠르고 늦음이 골질밀도에 미치는 영향, 한글관중서의결합, 1993, 3, 42.

32) 葉雪淸 등 : 보신중약정이 폐경기전후의 여성골다공증 대사에 미치는 영향, 한글관 중서의 결함, 1993, 9 : 8.

33) 鄭國平 · 中藥對更年期綜合症女性高密度脂蛋白及其并組分的作用 · 新中醫 1989 : 6 : 51~52.

소파수술이 필수적이며 組織所見上 機能性 出血이 확실하다면 소파수술로 약 40~70%의 치유가 可能하다. Progesterone 100mg(5일) 使用하며 治療 後 2~5日 內에 衰退性 出血이 있을 것을 患者에게 豫告해 준다. 投與期間은 3~4個月이며 약 2個月 程度 休息한다. 만일 治療 後 6個月 以內에 出血이 再發時는 원래의 組織檢査上 adenomatous hyperplasia가 아닌 경우는 hormone 療法을 施行하지만 그렇지 않은 경우는 反復 소파수술을 施行한다. hormone 療法과 소파수술 後에도 出血이 계속되는 경우 器質的 病變을 의심해야 된다.

《金匱要略方論》³⁴⁾에서는 “婦人年五十所, 病下利……何以故? 曾經半產, 瘀血在少腹不去”라 하였으며 《醫宗金鑑》³⁵⁾에서는 이때의 下利를 下血로 보아야 한다고 하였으며, 《景岳全書 婦人規》³⁶⁾에서는 “婦人于四旬外, 經期將斷之年, 多有漸見阻隔, 經期不止者.”라 하여 月經이 없어지려고 하는 更年期에 崩漏가 많이 發病한다고 하였다.

病因은 多樣하고 病機는 複雜하지만 그 根本은 腎氣가 虛衰하고 衝任脈이 固攝作用을 하지 못한 까닭이라고 보고 있다³⁷⁾.

治療의 目的은 ① 急性 出血의 止血, ② 再發의 防止와 正常 月經週期의 恢復 및 ③ 受胎能力의 保存 등에 있다. 이는 “急則治其表, 緩則治其本”의 原則에 따른 것으로 明代 方約之의 丹溪心法附餘³⁸⁾에 塞流, 澄源, 復舊 등의 3가지 治法에 根據한다.

治療는 一般的으로 崩漏의 治法 治方에 基本한다.

姚³⁹⁾ 등에 의하면 更年期의 機能性 子宮出血에 益氣清營化瘀法에 의거한 益氣清營湯(人蔘, 黃芪, 黃芩 炒, 生地黄, 重樓<七葉一枝花>, 烏賊骨, 貫中, 三七)을 活用하여 168例를 治療한 結果 82.5%에서 止血의 效果가 있었으며, 西藥對照群보다 效果가 좋았다고 報告하고 있다.

更年期의 精神疾患

更年期는 內分泌 系統이나 生殖腺의 機能이 減退하는 때여서 身體의 代謝障礙, 生化學的 變化가 크게 일어나게 된다.

동시에 젊음과 健康의 喪失, 죽음에의 恐怖, 社會的 成就의 限界를 느끼는 일, 子女들의 독립을 둘러싼 葛藤, 健康에 대한 念慮 등 心理的인 刺戟도 重要視되는 時期이다^{40) 41)}.

34) 張機·金匱要略方論: 北京: 人民衛生出版社, 1982: 55.

35) 吳謙·醫宗金鑑: 影印本, 서울, 大星文化社: 上604.中454.

《醫宗金鑑》“所病下利之‘利’字 當是‘血’字 文義相屬”.

“婦人年已五十, 衝任皆虛, 天癸當竭, 地道不通矣. 今下血數十日不止, 宿瘀下也. 五心煩熱, 陰血虛也; 腎口乾燥, 衝任血傷, 不上榮也; 少腹急滿, 胞中有寒, 瘀不行也. 此皆曾經半產崩中, 新血難生, 瘀血未盡, 風寒客于胞中, 爲帶下, 爲崩中, 爲經水愆期, 爲胞寒不孕. 均用溫經湯主之者, 以此方生新去瘀, 暖子宮補衝任也.”

36) 張景岳 原著 羅元愷 點註·景岳全書 婦人規: 2판·廣東省: 廣東科學技術出版社, 1986: 90~98.

37) 張錫純·醫學衷中參西錄: 河北, 河北科學技術出版社, 1985: 484~486.

“女子血崩因腎臟氣化不固 而衝任滑脫也”.

38) 方約之: 丹溪心法附餘(影印本), 서울: 大星文化社, 1982: 710.

39) 姚石安 등, 姚寓農 女科證治先粹·1판·南京出版社, 1993: 120.

40) 김현우·성인 및 중년기, 행동과학: 서울대학교 출판부·서울·1986: 81~84.

41) 이정균·정신의학: 개정판·일조각·서울, 1987: 220~222.

대개의 경우는 이러한 精神的인 變化들을 잘 克服하고 넘어가나 一部에서는 精神科的인 문제가 일어나기도 한다.

그 代表的인 경우로는 憂鬱症과 妄想障 碍를 들 수 있는데, 이와 관련하여 최근의 疾病分類인 DSM-3에는 更年期라는 特定 人生週期를 排除하고 있으나⁴²⁾ 一部 精神醫學者들은 公式的인 疾病 分類에 들어있지 않음에도 불구하고 獨立的인 疾患으로 다루고 있다⁴³⁾.

1. 更年期 憂鬱症

更年期 憂鬱症은 젊었을 때는 憂鬱症으로 고생한 적이 없다가 更年期에 처음 發生하는 憂鬱症이다.

가장 中心이 되는 症狀은 焦燥性 憂鬱로서 처지거나 行動이 느려지는 精神 運動性 遲延보다 焦燥, 不安, 安절부절이 憂鬱을 表現하게 되며 敵對的인 態度가 깔려 있기도 하다. 또한 甚한 絶望, 사소한 지난 일에 대한 極度의 後悔 非現實感 健康念慮症 虛無妄想 등이 종종 함께 나타나게 된다. 更年期 憂鬱症은 女性에게서 주로 나타나지만 男性에게도 간혹 나타나며 社會階層이 낮은 集團 寡婦나 離婚한 集團에서 發生率이 높다.

原因에 대해서는 우선 更年期의 特徵인 內分泌와 生殖腺의 減退로 인한 機能의 變化와 이에 따르는 新陳代謝의 障 碍, 生化學的인 變化, 自律神經系統의 不均衡, 또는 생체 단가아미노산의 減量 등과 關聯지어 보려는 연구가 많았으나 시원한 解答을 얻지는 못하고 있다. 그러나 아직은 이러한 內分泌系

統의 研究보다는 社會心理的인 要因이 더 說得力이 있는 것으로 되어 있다.

女性의 경우 女性의 象徵인 月經이 없어지고 身體的인 아름다움이 사라지며 老年 죽음에 대한 實感들이 다가오면서 不安과 憂鬱을 조장하리라는 것은 쉽게 짐작할 수 있는 일이다. 自尊心에 대한 喪失을 經驗하게 되고 이는 自我意識의 絶望感과 방어기제의 喪失로 이어질 것이다.

平生을 奉仕했다고 여겼던 子女들이 獨立해서 家庭을 떠난다는 사실이 역시 苦痛을 주게 되며 필요없는 存在가 되어버렸다는 생각이 憂鬱을 助長하게 된다.

더구나 젊음과 性的인 魅力을 중요시하는 社會的인 풍조의 變化는 憂鬱의 素因이 된다.

이 때의 나이는 對話할 時間이 줄어든 남편과의 關係로 因해 혼자 빈 집을 지키며 空虛를 느끼게 되는 所謂 '빈 둥지 증후군 (Empty nest syndrome)'의 症狀을 보이게 된다.

이들의 病前 性格은 독특한 것으로 되어 있다.

대개 不安定한 家庭의 背景을 갖고 있으며 不安한 어린시절을 가졌던 것으로 報告되고 있다. 따라서 강박적이고 신중하며 자제가 심하고 늘 조바심을 하나 걸으로는 寡黙하며 儉素하고 吝嗇하다는 평을 듣게 된다. 즉 지나치게 깔끔하고 良心의이며 融通性이 없으며 平生을 지나치게 부지런히 일에 몰두한 경우가 많다. 精神分析學的으로는 肛門期 性格 즉 強迫的인 人性의 所有者들인 경우가 많다⁴⁴⁾.

症狀은 女性의 경우 月經이 끝난지 3年

42) Rosenthal SH. Involutional Depression in American Handbook of Psychiatry, Vol.3, Basic Book, Inc., New York, 1974 : 694~709.

43) Kolb LC, Brodie HK. Morden Clinical Psychiatry, 10th ed., W.13, Saunders Co., Philadelphia, 1982 : 434~441.

44) 정도연. 폐경기의 심리, 월간 임상약학, Vol.6, No.10, 1986 : 74~81.

내지 7年 뒤에 잘 나타나며 根本적으로 焦燥한 憂鬱이다. 많은 경우 疲勞 不眠 食慾減少 등으로 서서히 始作된다. 進行하면 돈이나 健康에 대한 쓸데없는 걱정이 늘고 不安이 점차 增加하고 決定을 내리지 못하고 悲觀의 態度를 보이게 된다. 또 記憶력이 희미해진다. 몸이 화끈거린다. 어지럽다 하는 身體의 不便의 呼訴가 늘어난다. 사소한 일에 誤解가 많아지고 종종 甚한 敵對感이나 罪責感을 보이고 自信感이 줄어들면서 自殺에 대한 생각을 많이 하게 되며 실지로 自殺을 기도하고 또 成功率도 다른 疾患에 비해 높은 편이다. 食事を 할 資格이 없다는 생각에서 食事を 거절하거나 말을 안할 때도 있으며 健康에 대해 極甚하게 걱정을 해서 죽을 病에 걸렸다는 妄想的 수준 까지도 到達하게 된다. 意識은 깨끗하고 지남력도 대체로 障礙가 없으나 자기 자신이 病的이라는 認識은 있는 듯 보이면서도 現實的이지 못하거나 感情的으로 쫓아가지 못할 때가 많다.

症狀이 多樣하기 때문에 鑑別해야할 疾患이 있다. 更年期以後에 잘 發生하는 腦動脈硬化症에 따르는 精神症狀이 更年期 憂鬱症과 혼동되는 수도 있다. 腦動脈硬化症은 精神의 混濁이나 記憶力 또는 地남력 障礙가 종종 있어 鑑別點이 되며 CT등의 檢査가 決定的인 단서를 提供하기도 한다⁴⁵⁾.

治療는 自殺率의 높음과 鑑別診斷 때문에 入院治療를 原則으로 하며, 최근까지도 電氣衝擊療法이 于先의으로 고려된다. 過去에 거론된 바 있던 精神症狀에 대한 호르몬 療法은 경구용 에스트로젠이 癌의 發生率을 높일지 모른다는 면에서 문제시 되고 있을 뿐 憂鬱

症의 治療에는 아무 效果가 없다. 또한 分析的 深層 治療보다는 支持的 精神 治療를 실시하는게 보통이다.

韓醫學에서는 최근 曹⁴⁶⁾가 溫痰湯加減, 柴胡加龍骨牡蠣湯加減方(龍骨 牡蠣 各 20g, 人蔘 酸棗仁 各 15g, 黃芩 12g, 柴胡 半夏 鬱芩 各 10g, 石菖蒲 9g.), 甘麥大棗湯合異功散 歸脾湯 등을 使用하여 更年期 憂鬱症을 治療하였다고 報告하고 있다.

한편 郭⁴⁷⁾은 更年期의 眩暈과 關聯하여, 精神의 勞動者의 發病人數가 肉體勞動者의 그것에 비해 많았으며, 以前에 重病을 앓았거나 慢性疾患의 過去歷을 갖고 있는 사람의 發病率이 比較的 높았으며, 月經이 紊亂하고 量이 많은 婦人의 發病이 많았으며, 평소 性格이 急하고 憂思多慮하며 個性이 강한 者의 發病人數가 가장 많았다는 報告와 함께 이를 臨床上 各各 症狀에 따라 腎虛肝陽上亢, 脾虛肝旺生風, 氣虛痰濁上蒙, 氣虛瘀血阻竅 등의 4型으로 나누어 治療한다고 하였다.

治療에 있어서 腎虛肝陽上亢에는 滋水涵木 平肝潛陽하는 治法을 用하고 處方으로는 杞菊地黃湯加平肝之品(枸杞子, 菊花, 生地黃, 山茱萸, 澤瀉, 牡丹皮, 鈞鈞藤, 石決明, 珍珠母, 白芍藥, 牛膝等)을 常用하며; 脾虛肝旺生風에는 健脾平肝潛陽하는 治法을 用하고 處方으로는 參苓白朮散合天麻鈞藤飲加減(黨參, 白朮, 白芍藥, 茯苓, 炒扁豆, 薏苡仁, 山藥, 澤瀉, 天麻, 鈞藤, 石決明, 菊花, 珍珠母, 桑葉, 牛膝等)을 常用하며; 氣虛痰濁上蒙에는 益氣健脾 化痰利濕하는 治法을 用하고 處方으로는 半夏白朮天麻湯加減(半夏 陳皮, 蒼朮, 白朮, 茯苓, 天麻, 薑竹茹, 車前子, 薏苡仁, 山

45) 김현우. 갱년기의 정신 질환 진단과 치료, 진단과 치료, Vol.12, No.10, 1992 : 1215~1218.

46) 曹華勤·柴胡加龍骨牡蠣湯加減治更年期憂鬱症, 四川中醫, No.7, 1988 : 31.

47) 郭慧紅·更年期眩暈症的辨證施治: 江西中醫, No.12, 1993 : 10~11.

藥, 澤瀉等)을 常用하며; 氣虛瘀血阻竅에는 益氣活血 化瘀通竅하는 治法을 用하고 處方으로는 補陽還五湯加味(黃芪, 地龍, 紅花, 當歸, 赤芍藥, 桃仁, 草根, 躑躅, 天麻)를 常用한다고 하였다.

2. 更年期 妄想狀態

妄想이란 사실과는 다른 虛妄한 생각인데 그 사람의 教育程度 環境과 不합되지 않고 現實과 동떨어진 생각이며 理性이나 論理的인 說得으로 잘 교정되지 않는 思考內容의 障碍를 말한다.

更年期에 이 妄想을 中心으로하는 精神障碍가 나타날 때 更年期 妄想狀態 또는 更年期 妄想症이라고 한다.

역시 妄想이 主 症狀이 될 수 있는 精神分裂症과는 달리 妄想 이외에 行動의 異狀이나 그 외에 부수적인 症狀이 없는게 特徵이며 妄想은 잘 體系化되어 있고 精神分裂症보다 덜 幻想的이다.

이들의 病前 性格은 자기문제를 결코 認定하지 않는 防禦的인 特徵을 가지며 무언가 비밀이 많고 不平 不滿으로 차 있으나 표시를 잘 하지 않고 疑心이 많으며 남에게 投射하는 경향이 있다. 更年期 憂鬱症 보다 獨立的인 病名으로 認定하는데 더 주저하는 傾向이 있으며 根本的으로는 다른 年齡層의 妄想障碍와 크게 다를 바 없다.

治療始作이 쉽지 않으며 일단 治療가 시작되더라도 그 豫後가 更年期 憂鬱症보다 좋지 않은 경우가 많다.

III. 結 論

1. 更年期 症候群은 腎의 陰虛와 陽虛가

기본적인 病因 病機가 된다.

2. 更年期 症候群의 症狀이 多樣함으로 因하여 腎虛에 基本하지만 肝鬱, 心肝火旺, 心腎不交, 脾腎兩虛, 血瘀 등으로 辨證되기도 한다.

3. 更年期 症候群에 많이 活用되고 있는 藥物은 基本的으로 補腎하는 藥物로 構成이 되어 있으며 同時에 多樣한 症狀에 따라 藥物을 적절하게 加減 할 수 있다.

4. 藥物의 服用期間은 대체로 最少한 2個月以上 服用하여야 效果가 있을 것으로 보인다.

5. 辨證에 基本한 處方 및 統治方은 自覺 症狀의 消失에는 確實히 도움이 되는 것으로 보이지만 FSH와 LH를 顯著히 減少시키는 客觀的인 所見은 보이지 않는다. 따라서 治療機轉은 아직 명확하지 않으나 대체로 韓藥이 에스트로젠을 직접 代替하는 效果는 없는 것으로 보인다.

6. 更年期의 女性 尿道症候群, 骨多孔症, 心臟血管系 疾患 등에 대한 治療는 補腎法에 基本한다.

7. 閉經期 女性의 子宮出血은 崩漏의 治法에 準한다.

8. 更年期의 精神疾患은 症狀의 多樣함으로 因하여 辨證論治에 基本한다.

參 考 文 獻

1. 김현우: 갱년기의 정신 질환 진단과 치료. 진단과 치료, Vol.12, No.10, 1992: 1215~1218.
2. 민성길: 환병의 개념에 대한 연구. 신경정신의학, 1989; 28: 604~615.
3. 이정균: 정신의학: 개정판. 일조각. 서울, 1987: 220~222.

4. 정도연 : 폐경기의 심리.월간 임상약학, Vol.6, No10, 1986 : 74~81.
5. 조재홍 : 갱년기에 호발하는 비뇨기과 질환의 진단과 치료.진단과 치료, 1993 ; 13 (1) : 23.
6. 大韓産婦人科學會 : 婦人科學, 서울, 칼빈서적, 1991 : 309~332.
7. 郭慧紅 : 更年期眩暈症的辨證施治 · 江西中醫, No.12, 1993 : 10~11.
8. 狂萍 등 : 婦女更年期蒸治五法 · 河南中醫, 1992 ; 12(3) : 108.
9. 羅廣東 등 : 分型論治更年期綜合症62例療效觀察 · 黑龍江中醫雜誌, 1991 ; (6) : 16.
10. 羅元愷 : 中醫婦科學 · 1판, 河北, 人民衛生出版社, 1988 : 161~163.
11. 羅元愷 등 : 以補腎爲主治療更年期綜合症臨床研究 · 中國醫藥學報, 1990 ; (2) : 25.
12. 談勇 등 : 108例更年期綜合症從心腎論治的臨床總結 · 中醫雜誌, 1987 ; (5) : 33~35.
13. 方約之 : 丹溪心法附餘(影印本). 서울, 大星文化社, 1982 : 710.
14. 沈自尹 등 : 中醫虛證辨證參考標準 · 中西醫結合雜誌, 1986, 6(10) : 598.
15. 王大增 : 清心平肝法治療更年期綜合症 · 中醫雜誌, 1989 ; 1 : 30~32.
16. 王玉明 : 雲南中醫雜誌, 1992 ; (1) : 20.
17. 王子瑜 : 更年期綜合症症治 · 中醫雜誌, 1987 ; (10) : 11.
18. 楊素榮 : 更年期綜合症淺深 · 天津中醫, 1992 ; 5 : 6.
19. 葉雪清 등 : 보신중약정이 폐경기전후의 여성골다공증 대사에 미치는 영향. 한글판중서의 결합, 1993, 9 : 8.
20. 吳謙 : 醫宗金鑑(影印本). 서울, 大星文化社 : 上604.中454.
21. 姚石安 : 更年期綜合證中醫研究述評 · 中醫雜誌, Vol.35, No.2, 1994 : 112~114.
22. 劉琨 등 : 坤寶丸治療更年期綜合症臨床觀察 · 中醫雜誌, 1985 ; 26(6) : 35.
23. 陸啓濱 등 : 中國中西醫結合雜誌, 1991 ; (9) : 535.
24. 張家廣 : 更年期綜合症患者白細胞雌激素受體的變化及六味地黃丸的療效 · 中西醫結合雜誌, 1991 ; (9) : 5221~523.
25. 張景岳 原著 羅元愷 點註 : 景岳全書 婦人規. 2판, 廣東省, 廣東科學技術出版社, 1986 : 90~98.
26. 張機 : 金匱要略方論 · 北京, 人民衛生出版社, 1982 : 55.
27. 張文 등 : 養血寧神丸治療更年期綜合症100例. 陝西中醫, 1990 ; 11(9) : 405.
28. 張錫純 : 醫學衷中參西錄 · 河北, 河北科學技術出版社, 1985 : 484~486.
29. 褚秋萍 : 更年期糖漿治療婦女更年期綜合症52例 · 上海中醫雜誌, 1989 ; (1) : 24.
30. 鄭國平 : 中藥對更年期綜合症女性高密度脂蛋白及其并組分的作用 · 新中醫, 1989 ; 6 : 51~52.
31. 曹華勳 : 柴胡加龍骨牡蠣湯加減治更年期憂鬱症 · 四川中醫, No.7, 1988 : 31.
32. 周寧 : 更年期尿道綜合證治驗 · 四川中醫, 1990 ; 5 : 33.
33. 遲煥海 등 : 폐경이 빠르고 늦음이 골질 밀도에 미치는 영향. 한글판중서의 결합, 1993, 3 : 42.
34. 夏桂成 : 更年期綜合症中烘熱的辨治.新中醫, No.8, 1988 : 10~11.
35. Anderson : Novak's Textbiik of Gynecology.U.S.A.Saunders, 1984 : 397~440.
36. Kolb LC : Morden Clinical Psychiatry.10th ed, W.13, Saunders Co., Philadelphia, 1982 : 434~441.
37. Rosenthal SH : Involutional Depression in

American Handbook of Psychiatry.Vol.3,
Basic Book, Inc., New York, 1974 : 694~
709.

38. Taleuchi T, et al : The American Jernal
of Chinese Medicine.1989 ; 17 : 35