

임신오조 2례에 대한 임상적 고찰

조성희, 반혜란

동신대학교 한의과대학 부인과학교실

Abstract

Clinical study of the two cases of the Hyperemesis

Seong-Hee Cho, Hye-Ran Ban

Dept. of (Oriental) OBGY, College of oriental medicine, Dongshin University.

Background : We had treatment for two cases of Hyperemesis Gravidarum . they had difficulty in taking herbal medicine(Gamibosengtang), because of bitter taste and increased nausea and vomiting. So We used acupuncture treatment for increasing of taking herbal medicine and reduction of nausea and vomiting.

Methods : The patients estimated their degree of chief complain on a visual analogue scale and change of oral intake and change of frequency of vomiting.

Result : Herbal treatment and acupuncture treatment was efficacious for Hyperemesis Gravidarum.

Conclusion : More study fo herbal medicine is needed because of bitter taste.

Key Word : Hyperemesis Gravidarum, nausea and vomiting, Gamibosengtang, .

교신저자 : 반 혜 란

동신대학교 한방병원 한방부인과 전문수련의

광주광역시 남구 월산2동 377-13 동신대 한방병원

Tel : 019-681-1234, 062-350-7283, e-mail : banhr@hanmail.net

접수 : 2004/ 11/ 03 채택 : 2004/ 11/ 10

I. 서 론

임신오조란 임신중 발생한 완고한 오심과 구토로 심한 체중감소, 탈수증, 산증, 알칼리증, 전해질 불균형, 케톤뇨증, 영양결핍 등이 일어날 수 있는 경우를 말하며 원인은 혈청음모성선호르몬과 에스트로겐의 상승 등 여러 호르몬의 변화와 연관설이 있지만 아직 확실히 밝혀진 바는 없고, 치료는 심신 안정, 수액요법, 제토제의 사용 등 보존적 요법을 시행할 수 있으나 확실한 치료법은 없는 실정이다¹⁾. 惡阻의 어원은 “惡聞阻其食²⁾”의 意味로, 그 명칭은 巢³⁾ 《諸病原候論》에 최초로 나타나며 阻病, 子病, 病食 등의 명칭으로 표현되기도 하였다.⁴⁾ 증상은 惡心嘔吐, 惡聞食氣, 擇食, 喜酸, 惑嗜一物, 頭眩, 困倦, 多臥少氣 等이고⁵⁾ 주요 원인은 脾胃虛弱 과 痰濕⁶⁻⁸⁾, 肝胃不和⁹⁾이며, 調氣和中, 降逆止嘔, 除濕化痰, 抑肝清熱의 治法으로 保生湯, 白朮散, 藜蘆散, 旋覆花湯, 保胎飲, 六君子湯, 二陳湯加減方 등의 처방을 활용할 수 있다⁴⁻⁵⁾. 지금까지 임신오조에 대하여 宋¹⁰⁾, 李¹¹⁾, 成¹²⁾ 등의 문헌적 연구와 金¹³⁾, 梁¹⁴⁾, 張¹⁵⁾ 등의 임상적 연구가 있었으나, 주로 약물 치료에 관한 내용이 대부분이거나 실제 임상에서 오조 증상중 오심 구토가 심하여 약물 복용에 어려움이 있는 경우가 많아서 침 치료에 대한 임상연구는 부족한 실정이다. 이에 저자는 脾胃虛弱型으로 변증된 임신오조 환자 2례를 대상으로 침 치료를 적극 활용하여 유의한 치료 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 관찰 대상

동신대학교 부속 한방병원 부인과에 입원한 환자 중 양방 산부인과에서 임신 진단을 받고 극심한 惡心, 嘔吐, 胸悶, 惡聞食氣, 全身少力을 주소증으로 입원 치료한 임신오조 환자 2인을 대상으로 하였다.

III. 증 례

1. 증례 1

1) 환자 : 김○○, F/31세

2) 주소증 :

- ① 惡心, 嘔吐
- ② 頭痛, 胸悶, 不眠
- ③ 消化不良, 不思飲食
- ④ 全身少力

3) 발병일 :

2004년 1월 중순경 (임신 6주경부터)

4) 진단 : R/O 임신오조

5) 산과력 : 1-0-0-1

6) 과거력 :

평소 소화기능 약함, 첫 임신시 임신오조 증상으로 고생함

7) 현병력 :

상기 환자는 현 31세의 성격 예민하고 마른 체형의 여환으로 임신 6주경인

2004년 1월 15일 下血 및 胎動不安으로 산부인과 치료중 頭痛 惡心 嘔吐 발생하였으나 별무치료하다 2004년 3월 4일부터 오심, 구토 흉민 증상 심해져 2004년 3월 4일 본원 부인과 입원하심

8) 韓方 四診

Table 1. The diagnosis in oriental medicine. case 1

項 目	四 診
面	面色黃白 無華
食 事	不聞食氣, 不思飲食, 食後消化不良,
腹 診	腹部軟弱, 中脘部硬結感, 下腹引痛
脈, 舌	脈緩無力, 舌淡尖紅苔白, 齒齦舌
기 타	前頭痛, 眩暈, 嗜臥, 全身少力,
辨 證	脾胃虛弱

9) 치료

- ① Acup-Tx : 내관혈 평보평사 천자 유침 시간 15분
- ② Moxa-溫灸 : 중완부 1日 1回
- ③ herb medicine
 - 3월 4일 ~ 3월 5일 : 八物湯加味方¹⁾
 - 3월 6일 ~ 3월 9일 : 八物湯加味方(Bid), 保生湯加味方(Qd)²⁾
 - 3월 10일 ~ 3월 11일 : 保生湯加味方

10) 임상경과

(1) The clinical progress in symptoms

- 1) 大棗, 生薑, 蘇葉, 砂仁, 熟地黃, 白朮藥, 川芎, 當歸, 甘草, 白茯苓, 白朮 各 4g
- 2) 陳皮, 烏藥, 香附子, 白朮 各 8g, 大棗, 生薑, 白茯苓, 砂仁, 甘草 各 4g 竹茹, 益智仁, 蘇葉 各 2g

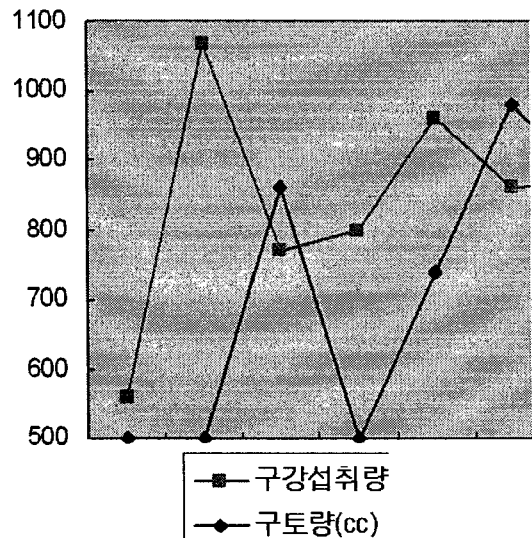
Table 2. The clinical symptoms progress case 1.

	3/4	3/6	3/8	3/10	3/12
General weakness	++++	++	++	+	+
headache	++++	++	-	-	-
dizziness	++++	++	+	+	+
chest discomfot	++++	++	+	+	+
nausea	++++	+++	++	+	+
body weight(kg)	55.2	55.8	57	57.5	58.1

++++ very severe, +++ severe, ++ moderate, + mild, - elimination

(2) intake & output check

Fig. 1. check oral intake & vomit



2. 증례 2

1) 환자 : 김OO F/27세

2) 주소증 :

- ① 惡心, 嘔吐
- ② 頭痛, 眩暈, 胸悶
- ③ 消化不良, 不思飲食
- ④ 全身少力感

3) 발병일 :
2004년 3월 9일(임신6주경)

4) 진단 : R/O 임신오조

5) 산과력 : 1-0-0-1

6) 과거력 :
2000년 첫 임신시 임신오조 진단받고
개인 산부인과에서 3일간 입원치료함

7) 현병력 :
상기 환자는 27세의 성격이 예민하고
마른체형의 여환으로 2004년 임신 6주째
인 2004년 3월 9일부터 惡心, 嘔吐, 胸悶
全身少力感 症狀 발생하여 2004년 3월 12
일 본원 부안과에 입원하심.

8) 韓方四診

Table 3. The diagnosis in oriental medicine.

項目	四 診
面	面色黃白 無華
大便	軟便
食 事	不聞食氣, 不思飲食, 食後消化不良, 食後 隨時嘔吐
腹 診	腹部軟弱, 中脘部硬結感,
脈, 舌	脈浮細, 舌淡尖紅苔白, 齒齦舌
기 타	前頭痛, 眩暈, 嗜臥, 全身少力,
辨 證	脾胃虛弱

9) 치료

- ① Acup-Tx : 內關穴 平補平瀉 淺刺, 留
鍼時間 15分
- ② Moxa-Tx : 中脘穴 1日 1回 溫灸
- ③ herb-medicine : 保生湯 加味方 : 陳皮,
烏藥, 香附子, 白朮 各 8g, 大棗, 生薑, 白

茯苓, 砂仁, 甘草 各 4g 竹茹, 益智仁,
蘇葉 各 2g 加海參 4g

④ western medicine : D/S 5% 1ℓ mix Vit.
B1 1amp i.v./day(3월12일~3월 20일)

10) 임상경과

(1) The clinical progress in symptoms

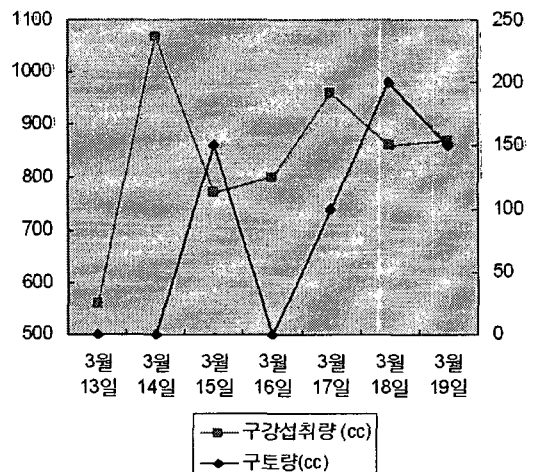
Table 4. The clinical symptoms progress

	3/12	3/14	3/16	3/18	3/20
G-weakness	++++	+++	+	++	++
headahce	++++	++	++	++	++
dizziness	++++	+++	++	+++	++
chest discomfort	++++	++	+	+++	++
nausea	++++	+++	+	++	++
체중변화	51.2	51.5	52	52.6	52.2

++++ very severe, +++ severe,
++ moderate, + mild, - elimination

(2) intake & output check

Fig. 2 check oral intake & vomit



IV. 고찰

임신오조란 임신 중 완고한 오심과 구토로 인해 심한 체중감소, 탈수증, 기아가 발생하고 산증, 구토물의 위산손실로 인한 알칼리증, 전해질 불균형, 케톤뇨증, 영양 결핍 등이 일어나는 경우를 말한다¹⁾. 임신오조의 발생원인은 확실하진 않지만, 내분비장애(갑상선 호르몬 불균형, 에스트라디올이나 임신성 용모 자극호르몬의 상승 등), 정신 신체적인 요소, 산모와 태아간의 유전학적 불일치, 비타민 B 결핍증, 알레르기, 대사장애, 산모와 태아간의 면역학적 문제, 종족 및 사회 경제적 문제 등이 서로 연관되어 발생하는 것으로 보인다. 발생 시기는 주로 임신 4~6주경에 시작하여 임신 18~20주까지 지속되며 발생 비율은 모든 임신의 0.01~2%까지 다양하게 보고되고 있다.¹⁾¹⁶⁾ 惡阻症은 일반적으로 3단계로 구분하는데 1기는 완고한 오심과 구토를 주증으로 하는 시기이고, 2기는 중한 증독증을 주증으로 하는 시기이며 3기는 신경증상을 일으켜서 뇌증상을 나타내는 시기이다. 임신오조증이 심한 경우에는 갑상선증독증과 Wernicke encephalopathy와 같은 중한 합병증과 산모나 태아의 사망까지 초래하게 되므로 신속한 치료가 요구된다. 치료의 기본은 체내 탈수가 일어나지 않게 수분과 전해질 부족을 교정하는데 있고 진토제를 사용하기도 하며 비타민 투여, 호르몬요법 등의 방법이 있으나 아직 확실한 치료법은 없는 실정이다.¹⁾¹⁶⁻⁷⁾ 惡阻의 어원은“惡心阻其食”²⁾의 명칭으로 수대의 巢³⁾의 《諸病原候論》에 처음 나타나고 阻病, 病兒, 子病, 病食, 病隔, 惡

子, 惡食 등으로 표현되기도 한다.⁴⁻⁵⁾ 惡阻의 병기에 대해 문헌을 살펴보면 陣⁶⁾이 《婦人良方大全》에서“由胃氣怯弱, 中脘停痰”이라 한 이후 吳⁷⁾, 王⁸⁾ 등이 脾胃虛弱과 痰飲이 원인이 된다고 하였다. 唐代的 朱⁹⁾는 肝火를 원인으로 보아 瀉肝火 하였고 李程²⁾은 자궁경락과 胃口의 연결로 설명하였고 張¹⁸⁾은 衝任脈의 上逆이 그 원인이 된다고 하였다. 총괄적으로 말하면 惡阻의 병기는 胃逆 一氣로서, 이는 임신을 하면서 월경이 그치게 되면 經血이 胞宮으로 모여들어 養胎에 전력하게 되므로 經絡之氣가 교성하게 되어 상역함으로 胃失火 降하는 것이며 胃逆을 일으키는 원인은 크게 脾胃虛弱, 中脘停痰, 肝胃不和 등이라고 할 수 있다.⁴⁻⁵⁾ 惡阻의 치료에 대해서는 孫¹⁹⁾은 健脾益胃와 去痰除濕을 주로 하고 嚴²⁰⁾은 順氣理血하고 豁痰導水했고 朱⁹⁾는 去痰을 우선으로 하였으며 程²¹⁾은 理脾化痰하고 升清降濁하였다. 이와같이 健脾益胃와 除濕化痰을 治療의 大法으로 하고 順肝理氣 益氣養血, 清胃, 溫中 등의 치법을 사용하였다. 일반적으로 다용되는 방제로는 保生湯, 白朮散, 蔘橘散, 旋覆花湯, 保胎飲, 六君子湯, 二陳湯加減方 등을 들 수 있다.¹²⁾ 脾胃虛弱型 임신오조의 특징은 평소부터 음식섭취가 불량하다가 임신을 하게 되면 惡心嘔逆, 惡聞食氣, 不思飲食, 食入則吐, 脘腹脹滿, 口中淡淡無味, 勞倦嗜臥, 舌淡苔白, 脈緩滑無力 한 증상이 나타난다.⁴⁻⁵⁾ 脾胃虛弱型 임신오조에 많이 쓰이는 保生湯은 陳⁶⁾의 《婦人良方大全》에 최초로 수록된 것으로 胃虛之氣逆의 惡阻를 다스릴수 있는 처방이며 본 증례에서 사용된 本원처방 가미보생탕A의 구성약물은 白朮, 香附子, 烏藥, 陳皮, 人蔘, 甘草, 生

薑, 白豆蔻, 貢砂仁, 白茯苓, 蘇葉, 竹茹, 大棗로 陳⁶⁾의 保生湯에 白豆蔻, 貢砂仁, 白茯苓, 蘇葉, 竹茹, 大棗를 加한 처방이다. 惡阻에 대한 침구치료 대해서는 王²²⁾, 李²³⁾, 楊²⁴⁾의 內關, 足三里, 中脘 등의 혈자리를 사용한 역대 문헌적 기록이 있고, 임상 논문으로는 張¹⁵⁾ 등의 임신오조에 대한 이침치료의 효과 등의 논문이 있으며 외국저널에 임신오조와 관련하여 내관혈에 대한 침구치료, 경혈압박 및 경피적 신경자극에 관한 연구들이 있다.²⁵⁻⁶⁾ 내관혈은 수혈음 심포경의 絡穴로서 기경팔맥의 음유맥에 통하는 팔맥교회혈 중의 하나로 모든 내상 질환에 통용되는 대표적인 경혈이다. 내관은 심통을 비롯한 내장질환을 치료한다는 의미를 가지고 있으며 위치는“腕橫紋大陵穴上 2寸, 前臂正中央肌臑之間陷中”이며, 취혈법은 양수취혈하며 침자법에 있어서는 직자법을 주로 사용하고 있으며 자침심도는 5푼~1촌이다. 구법은 3~7장의 범위내에서 구 및 온구를 시행하고 시간은 5~15분이다.²⁷⁾ 寧心安神 寬胸理氣 鎮靜鎮痛 등의 혈성을 지닌 내관혈은 《鍼灸甲乙經》에서 心暴痛 煩心 心惕惕不能動 失智 心悲 등의 치료혈로 등재되어 있으며 이후 문헌에 나타난 내관혈의 부인과 주치증을 보면 부인 질환에서는 月經不調, 產後血暈, 惡阻 등에 사용되었다는 것을 알 수 있다.²⁸⁾ 임신오조 환자 8례를 추적 조사한 연구를 보면 침치료를 곁했을 경우에 한약만 복용시킨 경우보다 치료율이 높은 것으로 보고되었다.¹⁴⁾ 증례 1은 임신 12주로서 임신 6주경 하혈 및 하복통 으로 산부인과 통원치료 도중 임신오조 증상이 시작된 환자로서 입원 첫날인 3월4일에는 수시로 구토하였고 두통, 현훈, 흉민, 전신소력감으로 침상에

서 일어나기 힘든 상태였고 구토후 하복부에引痛을 호소하였다. 맥은 浮細弱하고 舌淡 尖紅 白苔 齒齦舌하여 脾胃氣虛로 인해 陰血不足으로 진단하고 안태하기위해 팔물탕가미방을 투여 하였다.그러나 한약을 복용직후 토하고 취기에 대한 불편감을 호소하였다. 한약 복용이 어관홍리기 항구토 작용이 강한 내관혈을 자침하였다.내관혈을 자침후 구역감이 가라앉기 시작하여 한약을 조금씩 분복하여 복용하도록 하였고 내관혈에 피내침을 시술하고 수시로 압박하게 하였다. 입원 3일째인 3월 6일에 구토는 1일 2회로감소하고 구토후 경한 소복인통 호소하여 비위허로 인한 오조증에 이용되는 보생탕 가미방을 하루에 한번씩 투약하였다. 입원 5일째인 3월 8일 부터는 구토가 사라졌으며 섭취량이 증가하여 식사량 250cc 섭취할정도로 비위기능이 향상되었다. 입원 8일째인 3월 10일에는 구강 섭취량이 더욱 증가하여 식사량 500cc 먹게되고 구토가 소실되었고 오심증세만 호소하였다. 3월 13일 체중은 입원시 55.2kg에서 5월13일 58.1kg으로 증가하였고 입원시 제 증상이 완화되어 일상활동이 가능한 상태로 퇴원하였다. 증례 2는 임신 8주로서 첫 임신시에도 임신 8개월까지 임신오조 증상으로 고생한 과거력이 있었다. 입원 첫날인 3월12일에는 전혀 식사를 못하고 음식냄새만 맡아도 황색 구토물을 토하고 흉민증상 심하여 잠을 거의 이루지 못하였다. 脈浮細 舌淡白苔 齒齦舌이고 중완부 경결감 촉지되고 임신 전부터 평소 비위기능 허약하였으므로 비위허약형 임신오조로 변증하고 가미보생탕을 수차례 나누어 분복하도록 하였다.구토증상이 심하여 한약을 비롯하여 경구섭취가 거의 이루어

지지 않아 구토완화를 위하여 내관혈을 천자한후 피내침을 시술하여 수시로 압박하게 하고 5% D/S 1L 를 정맥 투여 하였다. 한약은 냄새만 맡아도 토할것 같은데 내관혈을 자침한 후에는 속이 편해진다고 하며 심리적인 안정감을 찾기 시작하였고 한약 120cc를 분복하여 복용할 수 있게 되었다. 다음날 3월13일에는 즉 2스푼 이외에 비스킷과 배 한조각 요구르트 한개 분량을 먹고도 구토증상이 일어나지 않았다. 3월15일에는 구토증상 한차례 있었으나 입원당시에 비해 오심 및 두통 현훈, 흉민 증상이 반이상 경감되었다. 3월17일 부터 병원생활이 답답하다고 하고 시댁과의 갈등등으로 가정형편상 퇴원하길 원하면서 심리적으로 예민해져 구토를 두차례 하고 다음날은 구토를 세차례 하였다. 내관혈 자침을 저녁에 한차례 더 시술하였으며 환자에게 심리적인 안정을 취하도록 독려하였다. 3월 19일 오전까지 구토감 지속되다가 오후부터 호전되기 시작하였는데 3월22일 가정 형편상의 이유로 퇴원할 당시 입원할 때에 비해 체중변화는 거의 없었으나 위장계 증상 및 두통, 현훈 등의 주소증상이 반이상 호전된 상태였다. 환자가 심리적으로 안정을 취하지 못하여 구토횟수가 증가하였는데 심리적으로 안정되고 지속적인 입원치료 하였다면 경과가 더욱 좋았을 경우로 생각되며 임신오조에 심리적 인자가 적지 않은 영향을 미침을 확인할 수 있었다. 두 증례 모두 처음에는 한약의 고미 때문에 한약 복용후 바로 구토하는등 약물치료에 어려움이 있었는데 내관혈을 자침하여 오심과 구토 증상을 완화시키면서 약물치료를 효과적으로 할수 있었다. 앞으로 한약의 고미를 감소시켜 복용을 용이하게

할수 있는 제형의 개발과 처방연구 및 많은 증례를 통해 침구치료에 대한 연구가 더 이루어져야 할것으로 보인다.

參 考 文 獻

1. 대한산부인과학회 교과서편찬위원회. 산과학(제3판). 서울. 칼빈서적. pp.1220-1221.
2. 李程. 編柱醫學入門. 서울. 大星文化社. 1984:320-1
3. 巢元方. 巢氏諸病源候論. 臺中. 煙人出版社. 1958: 41-5
4. 송병기. 한방부인과학. 서울. 행림출판사. pp295,297-303,1978
5. 한의부인과학 편찬위원회. 한의부인과학 하. 서울. 도서출판정담. pp.151-156, 2001
6. 陳自明: 婦人良方大全, 서울, 圖書出版鼎談,(卷十二) pp.13-15,1993.
7. 吳謙: 醫宗金鑑, 서울, 大星文化社, pp.472-473, 1963.
8. 王肯堂: 六科準繩中 女科準繩, 서울, 圖書出版學成社, (卷四) pp.342-346, 1982.
9. 朱震英. 丹溪心法附餘. 서울. 대성문화사. p.748, 1993.
10. 송석호외.임신오조의 원인, 증상,치법에 관한 문헌적 고찰 한방부인과학회지. 1989. 3(1):55-58.
11. 이재성의 임신오조의 변증논치에 대한 문헌적 고찰 .한방부인과학회지. 1994. (1):133-150.
12. 성병문,진천식.오조증 치료에 사용된 처방 및 그약물에 관한 문헌적 고찰 한방부인과학 회지. 13(2):370-398.

13. 김태희외. 비위허약형의 임신오조 환자에게 가감보생탕을 투여한 치험 20례의 임상보고 대한한방부인과학회지. 2002. 15(1):128-138.
14. 양승정, 조성희, 진천식. 임신오조 8례에 대한 임상적 고찰. 대한한방부인과학회지. 2002. 15(3):190-191.
15. 장경호외. 임신오조에 대한 이침요법의 효과. 대한한방부인과학회지. 2003. 16(1): 195-204. 3(1):25-38.
16. 김경래. 임신오조와 갑상선기능. 대한내분비학회지. 1998. 13(1):12-15.
17. 김민섭, 박장렬, 선우재근, 서수형, 배동한. 심한 임신오조에 수반되어 발생한 Wernicke증후군 4예. 대한산부회지. 1995. 38(10):1976-80.
18. 張介賓: 景岳全書, 서울, 大星文化社, (卷下) pp.23-24,1992.
19. 孫思邈: 備急千金要方, 서울, 대성문화사, pp43-5,1992.
20. 嚴用和: 濟生方,北京, 인민위생출판사, p130. 1984.
21. 程國彭: 增批醫學心悟,香卷,友聯出版社, pp239-40,1981.
22. 王執中 : 針灸資生經,中醫醫學大系,서울.麗江出版社 1998,p318-320
23. 李泰浩編釋 : 鍼灸大成, 서울, 행림서원,1981,p307
24. 楊繼洲 : 鍼灸集成, 서울, 행림서원, 1986,p186
25. Carlsson CP. Manualacupuncture reduce hyperemesis gravidarum:Junal of pain & symptom Management. 2000. 20(4):273-9.
26. Steele NM, French J, Gatherer-Boyles J, Newman S, Leclair S. Effect of acupressure by Sea-Bands on nausea and vomiting of pregnancy. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2001 Jan-Feb; 30(1): 61-70.
27. 대한침구경혈학교실, 針灸學(下), 집문당, 서울, pp1339-50, 2001.
28. 채우석, 육태관. 외관과 내관에 관한 문헌적고찰. 대전대학교한의학논문집. 1993. 2(1):149-76