

## 일반 증상을 중심으로 한 자궁근종 관련성에 대한 예비 연구

경희대학교 한방 부인과교실

윤영진, 장준복, 조정훈, 이진우, 이창훈, 이경섭

### ABSTRACT

#### A preliminary study on the relation of Uterine myoma focusing on General symptom

Young-Jin Yoon, Jun-Bock Jang, Jung-Hoon Cho,  
Jin-Moo Lee, Chang-Hoon Lee, Kyung-Sub Lee  
Dept. of Oriental Gynecology, Kyung-hee Univ.

**Purpose:** We intended to observe relation between general symptom and the number of uterine myoma.

**Methods:** We surveyed 948 women from 35 to 45 years old who had received Korean oriental medical questionnaires about general symptom pattern and pelvic ultrasonography at Kyung-Hee university medical center from May, 2007 to October, 2008. After we divided women into three groups (Mono-uterine myoma, Bi-uterine myoma & uterine myoma above 3) by ultrasonography result, we compared general symptom pattern according to the number of uterine myoma. For statistics, we used Kruskal-Wallis Test, SPSS 13.0 for windows.

**Results:** In relation to sleep pattern, severity of dreaming & awaking showed statistical significance according to the number of uterine myoma. In relation to digestion pattern, appetite & heartburn showed statistical significance according to the number of uterine myoma. In relation to evacuation pattern, hardening of stool showed statistical significance according to the number of uterine myoma. In relation to sweating pattern, severity of refreshing after sweating showed statistical significance according to the number of uterine myoma. In relation to the other patterns, hypertonicity of nape-neck showed statistical significance according to the number of uterine myoma( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** The result showed that prevalence of uterine myoma had to be considered in respect of sleep, digestion, evacuation and sweating pattern. we need further study based on this preliminary result.

**Key Words:** Uterine myoma, Korean oriental medical questionnaires, general symptom, factor

## I. 서 론

자궁근종은 30~45세에서 호발하며 40세 이상의 여성 40~50%에서 발견되는 흔한 부인과 질환으로 발생 부위, 형태 및 크기에 따라 증상이 다르게 나타날 수 있는데 동통, 압박으로 인한 빈뇨와 변비, 월경과다와 자궁출혈, 빈혈로 인한 전신쇠약, 권태감 및 현훈 등의 증상이 호발한다<sup>1,2)</sup>.

자궁근종의 발생 원인은 아직 명확하지는 않으나 연령, 인종, 유전적 요인 및 호르몬 등이 관여하며<sup>3)</sup> 주로 에스트로겐, 프로게스테론 및 성장 호르몬에 의해 성장하여 고령, 가족력, 미산부 및 비만 등의 위험인자가 있는 경우 발병률이 높다<sup>4)</sup>. 특히 자궁근종이 있는 경우 에스트로겐 수용체가 정상 자궁보다 많이 존재하며<sup>5)</sup> 에스트로겐 투여 후와 임신 시에는 자궁근종 크기가 증가하는 경향을 보여<sup>6)</sup> 에스트로겐 의존성 종양으로 알려져 있다.

韓醫學에서 자궁근종은 여성 생식기관에 발생하는 腫塊를 총칭하는 癥瘕의 범주에 속한다<sup>1,7)</sup>. 癥瘕란 腹中積塊가 上下로 攻築하고 腫塊가 日益增大하여 때로 經閉·切産하며 疼痛極盛하는 증상을 나타내는 질환으로<sup>8)</sup> 원인으로는 外感寒邪, 痰飲, 食積, 死血 및 正氣虛 등과 관련되어 있다고 인식하고 病因에 따라서 活血, 利氣, 消積, 消痰 및 補氣血의 治法을 사용한다<sup>1,7,9)</sup>. 자궁근종에 대한 연구로는 處方이나 藥物이 자궁근종세포의 증식 억제와 유전자 활성화에 미치는 영향에 대한 보고가 주를 이루고 있다<sup>10-21)</sup>.

이에 저자는 일반 증상을 중심으로 한 자궁근종 관련성에 대한 예비 연구로 35에서 45세까지 여성 중 골반강 초음파 검사 결과 상 자궁근종이 있는 여성을

대상으로 睡眠, 消化, 大便, 小便, 汗, 精神, 寒熱 및 其他 관련 問診으로 이루어진 일반 증상과 자궁근종 개수의 관련성을 비교 연구하여 보고하는 바이다.

## II. 대상 및 방법

### 1. 대 상

2007년 5월부터 2008년 10월까지 건강검진을 목적으로 경희의료원 동서종합건강진단센터를 방문한 35에서 45세까지 여성 948명 중 골반강 초음파 검사 결과 자궁근종이 있는 여성을 자궁근종 개수에 따라 한 개인 군, 두 개인 군 및 세 개 이상인 군 세 군으로 분류하였으며 자궁근종이 한 개인 여성 68명, 두 개인 여성 11명, 세 개 이상인 여성 18명으로 총 97명을 대상으로 하였다.

### 2. 방 법

#### 1) 설문지 조사

진료 시 한의사가 일반적으로 問診하는 범주들에 속하는 睡眠, 消化, 大便, 小便, 汗, 精神, 寒熱 및 其他 총 8개 범주로 분류되며 각 범주마다 세부적인 문항으로 구성된 총 27문항의 일반 증상 설문지(\* 별첨자료 참고)를 환자 내원 시 작성하도록 하였다.

각 문항별 답변은 정도가 약한 경우, 중간인 경우, 심한 경우 3가지로만 이루어져 있으며 답변 방식은 응답자 본인이 해당되는 내용 하나에만 자기기입식으로 표시하도록 하였다.

#### 2) 통 계

자궁근종 개수와 問診 시 일반적으로 이루어지는 일반 증상과의 관련성을 살펴

보기 위해서 Kruskal-Wallis Test를 이용하여 평가하였다. p값이 0.05 미만인 경우를 통계적으로 유의하다고 판단하였으며 연구에 사용된 자료처리와 분석은 SPSS 13.0 for Windows 프로그램을 이용하였다.

### III. 결 과

#### 1. 일반적 특성

자궁근종이 한 개인 군, 자궁근종이 두 개인 군, 자궁근종이 세 개 이상인 군의 일반적 특성은 Table 1과 같으며 세 군 간에 연령과 신장에서는 유의한 차이가 없었으나 체중과 체지방에서는 유의한 차이가 있었다( $p < 0.05$ ).

Table 1. General Characteristics

	Mono-Uterine myoma (N=68)	Bi-Uterine myoma (N=11)	Uterine myoma above 3 (N=18)	p-value
Age (years)	41.50±3.09*	40.27±3.64	41.39±2.91	$p > 0.05$
Height (cm)	158.84±4.60	159.55±4.68	157.17±4.13	$p > 0.05$
Weight (kg)	57.49±7.32	49.83±5.23	55.34±5.13	$p < 0.05$
Body mass index (kg/m <sup>2</sup> )	22.80±2.80	19.55±1.63	22.41±2.07	$p < 0.05$

\*Mean±Standard Deviation

#### 2. 자궁근종 개수와 일반 증상 항목별 비교

##### 1) 睡 眠

자궁근종 개수와 睡眠 양상 “평소 주무실 때 꿈이 많으신 편입니까?”, “평소 잠들기가 힘들신 편입니까?” 및 “평소 주무시다가 자주 깨는 편이십니까?” 3가지 문항의 분산분석에서 평소 수면 중

꿈을 꾸는 정도는 자궁근종이 2개인 군, 자궁근종이 1개인 군, 자궁근종이 3개 이상인 군의 순으로 유의한( $p < 0.01$ ) 차이가 있었다. 평소 수면 중 깨는 정도는 자궁근종이 2개인 군, 자궁근종이 1개인 군, 자궁근종이 3개 이상인 군의 순으로 유의한( $p < 0.05$ ) 차이가 있었다(Table 2).

Table 2. Kruskal-Wallis Test between Number of Uterine myoma and Sleep pattern

Sleep pattern	Number of Uterine myoma	Number	Mean Rank	Asymp. Sig.
평소 주무실 때 꿈이 많으신 편입니까?	1	68	51.29	0.001*
	2	11	63.18	
	above 3	18	31.67	
평소 잠들기가 힘들신 편입니까?	1	68	50.07	0.267
	2	11	55.59	
	above 3	18	40.94	
평소 주무시다가 자주 깨는 편이십니까?	1	68	51.46	0.033**
	2	11	56.77	
	above 3	18	34.97	

\*Kruskal-Wallis Test is significant at the 0.01 level.

\*\*Kruskal-Wallis Test is significant at the 0.05 level.

2) 消化  
 자궁근종 개수와 消化 양상 “평소 식욕은 어떠합니까?”, “평소 소화상태는 어떠합니까?” 및 “평소 속이 아프거나 쓰린 것을 느끼십니까?” 3가지 문항의 분산분석에서 평소 식욕의 정도는 자궁근종이 3개 이상인 군, 자궁근종이 2개인

군, 자궁근종이 1개인 군의 순으로 유의한( $p < 0.05$ ) 차이가 있었다. 평소 속이 아프거나 쓰린 정도는 자궁근종이 1개인 군, 자궁근종이 2개인 군, 자궁근종이 3개 이상인 군의 순으로 유의한( $p < 0.01$ ) 차이가 있었다(Table 3).

Table 3. Kruskal-Wallis Test between Number of Uterine myoma and Digestion pattern

Digestion pattern	Number of Uterine myoma	Number	Mean Rank	Asymp. Sig.
평소 식욕은 어떠합니까?	1	68	45.40	0.022**
	2	11	47.82	
	above 3	18	63.33	
평소 소화상태는 어떠합니까?	1	68	50.66	0.292
	2	11	52.45	
	above 3	18	40.61	
평소 속이 아프거나 쓰린 것을 느끼십니까?	1	68	54.54	0.003*
	2	11	40.77	
	above 3	18	33.08	

\*Kruskal-Wallis Test is significant at the 0.01 level.

\*\*Kruskal-Wallis Test is significant at the 0.05 level.

3) 大便  
 자궁근종 개수와 大便 양상 “평소 하루 배변 횟수는?”, “평소 대변의 굳기는?” 및 “평소 배변 후에 잔변감이나 무지러운 증상을 느끼십니까?” 3가지 문항의 분산

분석에서 평소 대변의 굳은 정도는 자궁근종이 2개인 군, 자궁근종이 1개인 군, 자궁근종이 3개 이상인 군의 순으로 유의한( $p < 0.05$ ) 차이가 있었다(Table 4).

Table 4. Kruskal-Wallis Test between Number of Uterine myoma and Evacuation pattern

Evacuation pattern	Number of Uterine myoma	Number	Mean Rank	Asymp. Sig.
평소 하루 배변 횟수는?	1	68	48.23	0.800
	2	11	53.64	
	above 3	18	49.08	
평소 대변의 굳기는?	1	68	48.43	0.049**
	2	11	62.36	
	above 3	18	42.97	
평소 배변 후에 잔변감이나 무지러운 증상을 느끼십니까?	1	68	49.15	0.850
	2	11	45.36	
	above 3	18	50.67	

\*\*Kruskal-Wallis Test is significant at the 0.05 level.

4) 小便  
 자궁근종 개수와 小便 양상 “평소 소변을 자주 보십니까?”, “평소 소변이 자주 노랗거나 붉습니까?” 및 “평소 소변을 시원하게 보시는 편입니까?” 3가지 문항의 분산분석에 있어서는 모두 유의성이(p<0.05) 없는 것으로 나타났다 (Table 5).

Table 5. Kruskal-Wallis Test between Number of Uterine myoma and Voiding pattern

Voiding pattern	Number of Uterine myoma	Number	Mean Rank	Asymp. Sig.
평소 소변을 자주 보십니까?	1	68	48.35	0.608
	2	11	55.23	
	above 3	18	47.67	
평소 소변이 자주 노랗거나 붉습니까?	1	68	46.97	0.320
	2	11	58.27	
	above 3	18	51.00	
평소 소변을 시원하게 보시는 편입니까?	1	68	47.79	0.242
	2	11	43.00	
	above 3	18	57.22	

5) 汗  
 자궁근종 개수와 發汗 양상 “날씨가 덥지 않거나 가만히 있을 때에도 땀을 흘리실 때가 있습니까?”, “평소 주무시면서 땀을 흘리실 때가 있습니까?” 및 “평소 사우나, 찜질방 등에서 땀을 흘린 후에 상쾌감을 느끼십니까?” 3가지 문항의 분산분석에서 평소 땀을 흘린 후의 상쾌감 정도는 자궁근종이 3개 이상인 군, 자궁근종이 2개인 군, 자궁근종이 1개인 군의 순으로 유의한(p<0.05) 차이가 있었다(Table 6).

Table 6. Kruskal-Wallis Test between Number of Uterine myoma and Sweating pattern

Sweating pattern	Number of Uterine myoma	Number	Mean Rank	Asymp. Sig.
날씨가 덥지 않거나 가만히 있을 때에도 땀을 흘리실 때가 있습니까?	1	68	49.07	0.188
	2	11	54.32	
	above 3	18	45.50	
평소 주무시면서 땀을 흘리실 때가 있습니까?	1	68	49.99	0.658
	2	11	48.82	
	above 3	18	45.39	
평소 사우나, 찜질방 등에서 땀을 흘린 후에 상쾌감을 느끼십니까?	1	68	45.75	0.049**
	2	11	46.45	
	above 3	18	62.83	

\*\*Kruskal-Wallis Test is significant at the 0.05 level.

6) 精神  
 자궁근종 개수와 精神 양상 “평소 불안, 초조한 마음을 자주 느끼십니까?”, “평소 가슴이 답답할 때가 있습니까?” 및 “평소 가슴이 이유 없이 두근거릴 때가 있습니까?” 3가지 문항의 분산분석에 있어서는 모두 유의성이( $p < 0.05$ ) 없는 것으로 나타났다(Table 7).

Table 7. Kruskal-Wallis Test between Number of Uterine myoma and Psychologic pattern

Psychologic pattern	Number of Uterine myoma	Number	Mean Rank	Asymp. Sig.
평소 불안, 초조한 마음을 자주 느끼십니까?	1	68	51.00	0.224
	2	11	51.68	
	above 3	18	39.81	
평소 가슴이 답답할 때가 있습니까?	1	68	49.27	0.748
	2	11	52.82	
	above 3	18	45.64	
평소 가슴이 이유 없이 두근거릴 때가 있습니까?	1	68	50.29	0.611
	2	11	49.59	
	above 3	18	43.75	

7) 寒熱  
 자궁근종 개수와 寒熱 양상 “평소 주무실 때 이불을 잘 덮고 주무십니까?”, “평소 차거나 시원한 물을 좋아하십니까?” 및 “평소 손발이 찬 편입니까?” 3가지 문항의 분산분석에 있어서는 모두 유의성이( $p < 0.05$ ) 없는 것으로 나타났다 (Table 8).

Table 8. Kruskal-Wallis Test between Number of Uterine myoma and Cold-Heat pattern

Cold-Heat pattern	Number of Uterine myoma	Number	Mean Rank	Asymp. Sig.
평소 주무실 때 이불을 잘 덮고 주무십니까?	1	68	49.78	0.862
	2	11	45.55	
	above 3	18	48.17	
평소 차거나 시원한 물을 좋아하십니까?	1	68	48.36	0.781
	2	11	46.82	
	above 3	18	52.75	
평소 손발이 찬 편입니까?	1	68	50.51	0.391
	2	11	52.00	
	above 3	18	41.47	

8) 其他  
 자궁근종 개수와 其他 양상 “평소 자주 어지러운 편입니까?”, “평소 귀에서 소리가 나거나 멍한 느낌이 자주 있는

편입니까?”, “평소 입안이 많이 마르신 편입니까?”, “평소 목에 무엇인가 걸린 것 같은 느낌이 자주 드는 편입니까?”, “평소 어깨나 뒷목이 뻣뻣하거나 무거운 편입니까?” 및 “평소 몸이 붓는 편입니까?” 6가지 문항의 분산분석에서 평소

어깨나 뒷목이 뻣뻣하거나 무거운 정도는 자궁근종이 3개 이상인 군, 자궁근종이 1개인 군, 자궁근종이 2개인 군의 순으로 유의한( $p<0.05$ ) 차이가 있었다 (Table 9).

Table 9. Kruskal-Wallis Test between Number of Uterine myoma and The other patterns

The other patterns	Number of Uterine myoma	Number	Mean Rank	Asymp. Sig.
평소 자주 어지러운 편입니까?	1	68	49.00	0.310
	2	11	58.23	
	above 3	18	43.36	
평소 귀에서 소리가 나거나 멍한 느낌이 자주 있는 편입니까?	1	68	48.80	0.818
	2	11	45.86	
	above 3	18	51.67	
평소 입안이 많이 마르신 편입니까?	1	68	49.88	0.321
	2	11	55.32	
	above 3	18	41.83	
평소 목에 무엇인가 걸린 것 같은 느낌이 자주 드는 편입니까?	1	68	48.30	0.405
	2	11	57.86	
	above 3	18	46.22	
평소 어깨나 뒷목이 뻣뻣하거나 무거운 편입니까?	1	68	51.51	0.044**
	2	11	56.00	
	above 3	18	35.22	
평소 몸이 붓는 편입니까?	1	68	48.71	0.916
	2	11	52.00	
	above 3	18	48.28	

\*\*Kruskal-Wallis Test is significant at the 0.05 level.

#### IV. 고 찰

자궁근종은 30세 이후에 발생빈도가 높아지는 질환으로<sup>1,2)</sup> 임상통계학적 연구에 의하면 40~49세가 가장 많으며 주요 동반증상은 동통, 이상 자궁출혈 및 현기증 등의 순으로 나타난다<sup>22)</sup>. 폐경기 이후에는 새로 발생하는 경우는 거의 없으며 기존 근종도 위축되는 것으로 보아

estrogen 의존성 종양으로 추측하고 있을 뿐 원인이 명확하게 밝혀진 바가 없다<sup>3-6)</sup>. 다만 연령, 유전성, 호르몬 및 인종 등이 관여하고 있다고 알려져 있으며 증상, 동반질환 및 검사소견 등 임상적 자료도 학자들 간에 다양하게 보고되고 있다<sup>23)</sup>.

자궁근종 치료 방법에 대한 임상통계 연구에 의하면 수술 44.7%, 약물치료 0.8% 및 추적관찰이 55.0%로 현재까지

자궁근종의 가장 일반적인 치료 방법으로 수술 요법이 선호되고 있다<sup>22)</sup>. 그러나 이러한 자궁근종의 제거 및 자궁적출술은 상실감, 복통, 안면홍조 및 성기능 장애 등을 유발할 수 있다<sup>24)</sup>. 따라서 최소한의 침습적인 치료 방법이 선호되고 있으며 그에 따른 다양한 치료 방법으로 다양한 약물 및 비침습적 치료법들이 연구되고 있으나 아직까지 그 치료 효과가 확실치 않고 부작용도 있기 때문에 보조적으로 이용된다<sup>1,2)</sup>.

韓醫學에서는 積聚, 癥瘕, 痰癖, 痞塊, 腸覃, 石瘕 및 血蟲 등이 복강내 종양과 관련이 있으며 이중 여성의 생식기와 그 부속기에 발생하는 종양 질환을 총칭하여 癥瘕라고 한다<sup>1,7,9)</sup>. 癥瘕는 크게 風寒, 食積, 瘀血 및 七情이 主要原因으로 認識되어 活血, 破瘀, 行氣, 化痰 및 補氣養血 등의 治法을 사용하며 治方으로 桂枝茯苓丸, 香稜丸, 開鬱二陳湯 및 十全大補湯 등을 이용한다<sup>8)</sup>. 자궁근종에 관한 실험 연구로는 桂枝茯苓丸<sup>10-16)</sup> 등의 處方이나 鷄血藤<sup>17-21)</sup> 등의 藥物이 자궁근종 세포의 증식 억제와 유전자 활성화에 미치는 영향에 대한 보고가 주를 이루고 있으며 임상 양상에 관해서는 자궁근종과 임상지표 등에 관한 연구<sup>3,25-27)</sup>가 보고되고 있다.

이에 일반 증상을 중심으로 한 자궁근종 관련성에 대한 예비 연구로 2007년 5월부터 2008년 10월까지 건강검진을 목적으로 경희의료원 동서종합건강진단센터를 방문한 35에서 45세까지 여성 중 골반강 초음파 검사 결과 상 자궁근종이 있는 여성 총 97명을 대상으로 자궁근종이 한 개인 군, 두 개인 군, 세 개인 군으로 분류하여 睡眠, 消化, 大便, 小

便, 汗, 精神, 寒熱 및 其他 관련 問診으로 이루어진 일반 증상과 자궁근종 개수의 관련성을 비교 분석한 결과 다음과 같다.

자궁근종 개수와 睡眠 양상 3가지 문항의 분산분석에서 평소 수면 중 꿈을 꾸는 정도는 자궁근종이 2개인 군, 자궁근종이 1개인 군, 자궁근종이 3개 이상인 군의 순으로 유의한( $p < 0.01$ ) 차이가 있었다. 평소 수면 중 깨는 정도는 자궁근종이 2개인 군, 자궁근종이 1개인 군, 자궁근종이 3개 이상인 군의 순으로 유의한( $p < 0.05$ ) 차이가 있었다. 자궁근종 개수와 消化 양상 3가지 문항의 분산분석에서 평소 식욕의 정도는 자궁근종이 3개 이상인 군, 자궁근종이 2개인 군, 자궁근종이 1개인 군의 순으로 유의한( $p < 0.05$ ) 차이가 있었다. 평소 속이 아프거나 쓰린 정도는 자궁근종이 1개인 군, 자궁근종이 2개인 군, 자궁근종이 3개 이상인 군의 순으로 유의한( $p < 0.01$ ) 차이가 있었다. 자궁근종 개수와 大便 양상 3가지 문항의 분산분석에서 평소 대변의 굳은 정도는 자궁근종이 2개인 군, 자궁근종이 1개인 군, 자궁근종이 3개 이상인 군의 순으로 유의한( $p < 0.05$ ) 차이가 있었다. 자궁근종 개수와 小便 양상 3가지 문항의 분산분석에 있어서는 모두 유의성이( $p < 0.05$ ) 없는 것으로 나타났다. 자궁근종 개수와 發汗 양상 3가지 문항의 분산분석에서 평소 땀을 흘린 후의 상쾌감 정도는 자궁근종이 3개 이상인 군, 자궁근종이 2개인 군, 자궁근종이 1개인 군의 순으로 유의한( $p < 0.05$ ) 차이가 있었다. 자궁근종 개수와 精神 양상 3가지 문항의 분산분석에 있어서는 모두 유의성이( $p < 0.05$ ) 없는 것으로 나

타났다. 자궁근종 개수와 寒熱 양상 3가지 문항의 분산분석에 있어서는 모두 유의성이( $p < 0.05$ ) 없는 것으로 나타났다. 자궁근종 개수와 其他 양상 6가지 문항의 분산분석에서 평소 어깨나 뒷목이 뻐뻐하거나 무거운 정도는 자궁근종이 3개 이상인 군, 자궁근종이 1개인 군, 자궁근종이 2개인 군의 순으로 유의한( $p < 0.05$ ) 차이가 있었다.

癥瘕의 病因病機에 관해서는 일반적으로 《女科經綸·癥瘕疝癖證》에 “此證多兼七情虧損，五臟氣血乖違而成.”，《校注婦人良方·婦人腹中瘀血方論第十》에 “婦人腹中瘀血者，由月經閉積，或產後餘血未盡，或風寒滯瘀，久而不消，則爲積聚癥瘕矣.” 및 《女科經綸·疝癖證》에서 “蓋痞氣之中，未嘗無飲 而血癥食癥之內，未嘗無痰，則痰食血，未有不因氣病而後形病”이라 하였듯이 氣滯，瘀血 및 濕痰의 범주로 설명되어 진다<sup>1)</sup>. 이번 연구 결과 睡眠，消化，大便，汗 및 其他 관련 일반 증상에서 유의성이 있게 나타났는데，氣滯의 형성은 주로 七情內傷，특히 恚怒傷肝，憂思傷脾에 기인하는데 오래되어 瘀를 형성하고 凝痰하면 癥積으로 轉化될 수 있다는 점에서 睡眠 양상과 자궁근종의 관련성을 살펴볼 수 있다. 또한 津液은 氣血을 따라 운행하고 少腹에는 經脈이 叢集해 있으므로 氣血이 쉽게 瘀滯되고 津液이 이를 따라서 蘊蓄되어 癥을 이루게 되는데 食積과 痰濕이 內蘊한 것이 오래되어 化熱하여 濕熱과 瘀血이 합해져 癥을 이루기도 한다는 점에서 消化 양상과 자궁근종의 관련성을 살펴볼 수 있다. 그 외에도 大便과 汗 양상에도 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으나 癥瘕의 病因이 다양하지만 병리 변화의

주된 요인은 濕痰，濕熱，食積 등으로 인한 氣滯血瘀이므로 大便과 汗出 양상을 기존 病理 機轉과 직접 연관시키기에는 어려운 점이 있었다.

이번 연구에서는 자궁근종의 개수를 자궁출혈，종류감，동통 및 압박 증상 등 생식기 관련 임상 양상에 국한하지 않고 睡眠，消化，大便，小便，汗，精神，寒熱 및 其他 관련 일반 증상을 바탕으로 한 한의학적 問診과 비교 관찰하여 病因病機 및 辨證의 기초자료를 도출하려 하였다. 濕痰，濕熱，食積 등으로 인한 氣滯血瘀라는 기존 病因病機와 부합하는 증상도 있었지만 이와 큰 관련성 없이 자궁근종 개수에 따라 차이를 보이는 유의한 증상들도 있으므로 추후 연구에서는 이에 대한 세부적이고 구체적인 문항의 수정 및 보완뿐만 아니라 자궁근종 개수별 대상군의 수를 더욱 증가시키고 정상군을 포함시킨 비교 연구가 필요할 것으로 생각된다. 또한 자궁근종 개수뿐만 아니라 크기 차이에 따른 연구도 필요할 것으로 보인다.

## V. 결 론

일반 증상을 중심으로 한 자궁근종 관련성에 대한 예비 연구로 35에서 45세까지 여성 중 골반강 초음파 검사 결과 상 자궁근종이 있는 여성 총 97명을 대상으로 자궁근종이 한 개인 군，두 개인 군，세 개 이상인 군으로 분류하여 睡眠，消化，大便，小便，汗，精神，寒熱 및 其他 관련 問診으로 이루어진 일반 증상과의 관련성을 분석한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 자궁근종 개수와 睡眠 양상의 비교에 서는 평소 수면 중 꿈을 꾸는 정도 ( $p<0.01$ )와 평소 수면 중 깨는 정도 ( $p<0.05$ )에 따라 자궁근종 발생 개수가 차이가 있는 것으로 나타났다.
2. 자궁근종 개수와 消化 양상의 비교에 서는 평소 식욕의 정도( $p<0.05$ )와 평소 속이 아프거나 쓰린 정도( $p<0.01$ )에 따라 자궁근종 발생 개수가 차이가 있는 것으로 나타났다.
3. 자궁근종 개수와 大便 양상의 비교에 서는 평소 대변의 굳은 정도( $p<0.05$ )에 따라 자궁근종 발생 개수가 차이가 있는 것으로 나타났다.
4. 자궁근종 개수와 發汗 양상의 비교에 서는 평소 땀을 흘린 후의 상쾌감 정도( $p<0.05$ )에 따라 자궁근종 발생 개수가 차이가 있는 것으로 나타났다.
5. 자궁근종 개수와 其他 양상의 비교에 서는 평소 어깨나 뒷목이 뻣뻣하거나 무거운 정도( $p<0.05$ )에 따라 자궁근종 발생 개수가 차이가 있는 것으로 나타났다.

## 참고문헌

1. 한의부인과학 교재편찬위원회. 한의부인과학 (上). 서울:정담. 2002;303-313.
2. 대한산부인과학회. 부인과학 제3판. 서울:갈빈서적. 1997;175-183.
3. 위효선 등. 자궁근종 환자 41례에 대한 임상적 고찰. 대한한방부인과학회지. 2006;19(1):272-285.
4. Evans P, Brunsell S. Uterine fibroid tumors: diagnosis and treatment. Am Fam Physician. 2007;75(10):1503-1508.
5. Soules MR, McCarty KS Jr. Leiomyomas: steroid receptor content. Variation within normal menstrual cycles. Am J Obstet Gynecol. 1982;143(1):6-11.
6. Parker WH. Etiology, symptomatology, and diagnosis of uterine myomas. Fertil Steril. 2007;87(4):725-736.
7. 송병기. 한방부인과학 2판. 서울:행림출판. 1998;252-259.
8. 배은경, 이경섭, 송병기. 子宮筋腫의 韓醫學的 接近. 대한한방부인과학회지. 1994;7(1):79-86.
9. 이경섭, 송병기. 癥瘕治方에 關한 文獻考察. 대한한의학회지. 1982;5(2):54-62.
10. 이인호 등. 桂枝茯苓丸이 자궁근종 세포의 증식 억제에 미치는 영향. 대한한방부인과학회지. 2002;15(2):12-24.
11. 김소연, 백승희. 膈下逐瘀湯이 子宮筋腫細胞의 增殖과 MAP kinase 活性 및 cell apoptosis에 미치는 영향. 대한한방부인과학회지. 2002;15(4):1-16.
12. 전미혜 등. 五積散이 子宮筋腫細胞의 死滅과 cell apoptosis에 미치는 影響. 대한한방부인과학회지. 2003;16(2):56-67.
13. 김윤근 등. 蟠葱散이 子宮筋腫細胞의 死滅과 cell apoptosis에 미치는 影響. 대한한방부인과학회지. 2003;16(2):34-44.
14. 김석중 등. 七製香附丸이 자궁근종세포의 성장억제와 세포자멸사에 미치는 영향. 대한한방부인과학회지. 2007;20(2):25-42.
15. 문나영, 김동철, 백승희. 血府逐瘀湯

- 이 자궁근종세포의 증식억제와 apoptosis 관련 유전자 발현에 미치는 영향. 대한한방부인과학회지. 2006;19(2):186-198.
16. 백승희, 김동철. 失笑散이 자궁근종 세포의 증식억제와 MAP kinase 활성 및 cell apoptosis에 미치는 영향. 대한한방부인과학회지. 2004;17(1):29-42.
  17. 이화경, 김동철, 백승희. 鷄血藤이 子宮筋腫細胞의 增殖抑制 및 세포자멸사에 미치는 영향. 대한한방부인과학회지. 2006;19(3):135-149.
  18. 이수진, 김동철, 백승희. 益母草가 자궁근종세포의 증식억제와 apoptosis 관련 유전자 발현에 미치는 영향. 대한한방부인과학회지. 2006;19(3):1-12.
  19. 김동철 등. 香附子가 子宮筋腫細胞의 成長抑制와 MAP kinase 活性 및 cell apoptosis에 미치는 影響. 대한한방부인과학회지. 2003;16(2):18-33.
  20. 이희재, 김동철, 백승희. 玄胡索이 자궁근종세포의 증식억제와 apoptosis 관련 유전자 발현에 미치는 영향. 대한한방부인과학회지. 2006;19(2):214-225.
  21. 정병천 등. 魚腥草가 자궁근종 세포의 성장억제와 세포자멸사에 미치는 영향. 대한한방부인과학회지. 2007;20(3):1-12.
  22. 박정규 등. 자궁근종에 관한 임상통계학적 연구. 대한산부인과학회지. 2005;48(2):436-445.
  23. Flake GP, Andersen J, Dixon D. Etiology and pathogenesis of uterine leiomyomas: a review. Environ Health Perspect. 2003;111(8):1037-1054.
  24. 오재성 등. 자궁적출술후 시간경과에 따라 발현되는 증상의 양상에 대한 고찰. 대한한방부인과학회지. 2002;15(3):97-106.
  25. 이인선 등. 자궁근종 원인에 대한 DSOM 변수의 연관성 분석. 대한한방부인과학회지. 2006;19(4):159-173.
  26. 엄윤경, 이인선, 김규곤. 자궁근종을 가진 환자의 증상지표에 관한 임상적 연구. 대한한방부인과학회지. 2005;18(2):109-122.
  27. 김홍수 등. 자궁근종과 자궁선근증 환자에서 과다월경 증상 유무에 따른 MMPI 비교 연구. 대한한방부인과학회지. 2007;20(4):111-122.