

## 한방진단시스템 DSOM을 이용한 무월경 및 희발월경의 변증진단 연구

동의대학교 한의과대학 부인과교실  
이인선, 배경미

### ABSTRACT

#### A Clinical Study on Differentiation of Syndromes of Amenorrhea or Oligomenorrhea with DSOM

In-Seon Lee, Geung-Mee Bae  
Department of Oriental medicine, Dong-eui university

**Purpose:** In oriental medicine, doctors have mainly made diagnosis and treatment with amenorrhea or delayed menstrual period based on overall analysis of symptoms and signs patients have. We think patients with amenorrhea or delayed menstrual period to have symptoms that are classified into one differentiation of syndromes, and then studied to make the index. This study has been carried out to investigate pattern identifications and classify symptoms according to them.

**Methods:** We examined 52 patients who visited Dong-eui university oriental medical center from June 2005 to February 2009 for undergoing treatment for amenorrhea or delayed menstrual period and made OB & GY questionnaires up

**Results:** We investigated whether the patients had symptoms concerned with symptom types by analyzing the result of DSOM(Diagnos System of Oriental Medicine, hereafter DSOM). It came out 51 cases among 52 with pathogenesis that was related to the symptom types. The symptom types of were surveyed into Insufficiency of Kidney and Liver(肝腎不足), Insufficiency of Qi and Blood(氣血虛弱), Insufficiency of Yin & Dryness of blood(陰虛血燥), stagnation of Qi and Blood(氣滯血瘀), phlegm and damp(痰濕阻滯), coldness of Blood(血寒), Heat of Heart(心火).

**Conclusion:** As a result of the investigation, one case did not have symptoms of differentiation of syndromes of amenorrhea or delayed menstrual period. 29 cases had 1 or 2 differentiation of syndromes. 21 patients had such complex symptoms of diverse differentiation of syndromes that it was difficult to diagnose a differentiation of syndromes in clinical survey. It is necessary to put the priority among the differentiation of syndromes in diagnosis in the future.

**Key Words:** amenorrhea, delayed menstrual period, differentiation of syndromes, pathogenesis, DSOM questionnaire.

## I. 서 론

무월경은 어떤 상황에서건 월경의 체외배출이 결여된 현상을 말하는데<sup>1)</sup> 한의학에서는 “經閉”, “女子不月”, “月事不來”, “經水斷絕” 등으로 기술하고 있다<sup>2)</sup>. 양방적으로는 2차 성징 없이 14세까지 초경이 없는 경우나, 2차 성징의 발현은 있으나 16세까지 초경이 없는 경우를 원발성 무월경이라 하고, 40세 이하의 기왕에 월경을 하던 여성이 6개월 이상 월경이 없거나, 3주기 이상 월경이 없는 경우 속발성 무월경이라고 한다<sup>3)</sup>.

희발월경은 월경주기가 40일 혹은 35일 이상 6개월 이내로 가변적인 경우를 말하고, 한의학에서는 “經遲”, “月經落後”, “經水後期”, “經行後期” 등의 개념에 해당된다<sup>2)</sup>.

정상적인 배란성 월경주기가 이루어지기 위해서는 시상하부-뇌하수체-난소축에서 호르몬의 조화로운 작용에 의해 난포의 성장, 배란, 자궁내막의 증식과 생리로 주기적 변화가 이루어지며, 자궁과 질 등 월경유출로의 해부학적 이상이 없어야 한다. 그러므로, 임신, 수유, 초경기, 폐경기를 제외한 시기에서 정상주기를 벗어난 희발월경, 무월경은 상기 여성생식기관 중 어느 한 곳의 이상을 나타내는 징후가 될 수 있으므로 이에 대한 조사가 필요하다<sup>4)</sup>.

희발월경, 무월경의 원인으로는 사춘기 지연, 임신, 산욕기, 폐경기와 같은 생리적 원인, 자궁, 질 등 월경 유출로의 이상인 해부학적 원인, 시상하부, 뇌하수체 및 뇌하수체 전엽의 이상인 중추신경계 원인, 갑상선, 부신의 대사성 원인, 비만, 영양실조와 같은 전신성 병변, 성선발생

부전증, 불감성 난소 증후군과 같은 생식선의 병변이 있다<sup>3)</sup>.

《內經·陰陽別論》에서는 “二陽之病發心脾 有不得隱曲 女子不月”이라 하여 심리적 요인으로 인해 무월경이 발생할 수 있다고 설명하였으며, 《內經·評熱病論》에서는 “月事不來者 胞脈閉也 胞脈者屬心而絡于胞中 今氣上迫肺 心氣不得下通 故月事不來也.”라고 하여 무월경의 병기를 胞脈閉로 보았다<sup>5)</sup>. 《醫學入門》에서는 “월경병 자체가 血滯와 血枯로 인하는데 輕하면 經水不調하고 重하면 經閉不通한다”하여 經閉가 月經不調의 중한 형태라 하였다<sup>6)</sup>.

무월경과 희발월경에 대한 한의학적 연구로는 무월경의 침구치료경향에 관한 문헌고찰<sup>7)</sup>, HRV 측정을 통한 희발월경 환자의 자율신경 기능에 관한 연구<sup>8)</sup>, 그리고 치료에 대한 다양한 임상증례들이 발표되었다. 그러나 무월경과 희발월경에 대한 한방적인 진단에 대한 객관화와 관련된 연구는 아직 없었다. 한의학의 진단은 진료의의 望聞問切을 통해 이루어지고, 이를 통한 辨證論治는 무월경과 희발월경의 한방적 진단과 치료에 있어서도 주가 되고 있다.

따라서, 무월경과 희발월경의 진단과 치료의 객관화와 체계화를 위한 연구의 일환으로 이들의 원인을 조사하여 기본 변증유형을 정하고, 해당 변증유형에 따른 증상들을 조사하여 중요 증상을 해당 병기의 증상지표로 정하여, 이들 증상지표의 소유여부에 따라 진단할 수 있도록 하기 위하여 연구를 시행하였다. 선택된 증상지표 문항은 월경 상태 기초 조사지<sup>9,10)</sup> 와 李 등이 개발한 한방진단시스템 (Diagnos System of Oriental Medicine,

이하 DSOM)<sup>11-22)</sup>의 문항에서 관련된 것을 선택하였으며, 부족한 것은 추가하도록 하였다. 이 과정에서 대부분의 증상지표들이 DSOM 문항에 포함되어 있는 바, 먼저 2005년 6월부터 2009년 2월까지 동의의료원 한방부인과에 희발월경이나 무월경으로 내원하여 DSOM에 응답한 환자 중에서 월경과다, 통경 및 심각한 다른 질환을 갖지 않은 56명 가운데 응답문항에 누락이 없는 52명에 대한 설문결과를 바탕으로 증상지표 소유여부를 분석하여 해당 변증과의 관련성을 조사하여 발표하는 바이다.

## II. 연구 대상 및 방법

### 1. 조사대상

2005년 6월부터 2009년 2월까지 동의의료원 한방부인과에 희발월경이나 무월경으로 내원하여 DSOM에 응답한 환자 중에서 월경과다, 통경 및 심각한 다른 질환을 갖지 않은 56명 가운데 응답문항에 누락이 없는 52명을 대상으로 하였다.

### 2. 조사 방법

문헌연구를 통해 무월경과 희발월경의 원인과 변증유형을 조사하고, 진단의 근거가 되는 월경력 조사를 위해李 등의 월경 상태 기초 조사지<sup>9,10)</sup>와 DSOM설문지<sup>11-22)</sup>의 문항 가운데 이에 해당하는 문항을 찾아 '무월경 증상지표'를 작성하였다. 다음으로 조사대상자 52명의 응답내용을 분석하여 이들의 '무월경 증상지표'를 소유하는 정도에 따라 변증진단을 시도하였다. 본 연구에서는 월경 상태 기초 조사지 검사를 실시하지 않아 DSOM

결과만으로 분석을 시도하였다.

#### 1) 조사도구

##### (1) 월경 상태 기초 조사지<sup>9,10)</sup>

월경주기, 월경량, 월경색, 통경을 포함하는 월경기의 이상증상을 조사하도록 고안된 설문지로 이 가운데 월경량과 월경통을 측정하는 지표를 설정하고 각각 MMQ(Measurement of Menstrual Quantity), MMP(Measurement of Menstrual Pain)라고 명명하였다.

##### ① Measurement of Menstrual Quantity (이하, MMQ)<sup>9)</sup>

월경 출혈량과 월경 기간으로 월경량을 표시하는 방법이다. 월경 상태 기초 조사지의 2-1에서 2-6까지 월경량을 묻는 문항간의 상관관계를 구하여 월경량 평가 문항을 선택한 후 이들 문항의 평균값으로 월경량을 나타낸 것이다. MMQ 3이하는 월경과소, 4-6은 정상, 7-10은 월경과다에 해당된다.

##### ② Measurement of Menstrual Pain (이하, MMP)<sup>10)</sup>

월경 상태 기초 조사지의 3-6, 3-7, 3-8 문항간의 상관계수 및 월경통의 정도를 산출한 값이다. 통경의 기준은 경증 MMP 1-3, 중등증 MMP 4-6, 중증 MMP 7-10이다.

#### (2) DSOM

##### ① 내용 및 구성

DSOM은 1996년도부터 동의대학교 부속 한방병원 부인과에 내원하는 환자를 대상으로 설문지를 통하여 여성 질환을 변증 진단하는 프로그램으로 개발되어 왔다.

DSOM은 설문지를 통하여 한방 부인과 내원 환자의 질환 분포를 조사하고, 주요한 한방 부인과 문헌에 제시되어 있

는 辨證을 종합하여 유사한 것끼리 분류하였다. 그런 다음 이를 최소 기본 단위로 나누어 病機라고 명명하고, 각 病機의 증상을 설문지로 작성하였다. 설문지로 조사한 결과는 통계 분석 과정을 통하여 병기 결과를 점수로 나타내었다. 이후, 병기 결과와 문항과의 상관관계를 검토하여 의미가 없는 문항은 평가에서 제외하거나 문항을 수정하였고, 필요한 경우 새로운 문항을 추가하여 왔다<sup>11-20)</sup>.

2005년에는 부인과 환자들이 인터넷을 통하여 설문에 응답하고, 그 설문 결과를 토대로 하여 부인과 전문의가 여성 질환을 진단할 수 있도록 하는 온라인 한방진단시스템으로 구축되었다<sup>21)</sup>. 2005년도까지 한방진단시스템은 氣虛·血虛·氣滯·血瘀·陰虛·陽虛·寒·熱·濕·燥·肝·心·脾·腎·痰으로 15개의 병기가 사용되었다. 2006년에는 그 동안 고려하지 않았던 肺 병기를 추가하여 여성 질환뿐만 아니라 남성 질환도 적용할 수 있도록 하였다<sup>22)</sup>.

DSOM의 구성은 연구용 설문문항 208개와 검진용 설문문항 140개로 이루어져 있다. 이 중에는 환자의 인적사항에 대한 12문항이 포함되어 있다.

각 설문 문항에 대하여 '① 매우 아니다, ② 아니다, ③ 보통이다, ④ 그렇다, ⑤ 매우 그렇다' 5단계의 설명이 붙어 있어서 이 중에서 한 가지를 선택하도록 되어 있다.

② DSOM의 변수들

설문을 완료한 후 DSOM을 통해 산출되는 값은 병기점수와 병기지표, 병기별 신뢰도, 그리고 병기점수의 5점 척도, 병기지표의 5점 척도, 병기지표 평균, 병기별 10점 척도인 병기가중치 등으로 부인

과 진단의가 환자를 진단할 때 필요한 거의 모든 참고자료가 출력되고 있다.

▪ 병기점수

병기점수는 모든 문항에 '⑤매우 그렇다'로 응답한 사람에게는 100점, '③보통이다'로 응답한 사람은 50점, '①매우 아니다'로 응답한 사람은 0점이 산출되도록 함수가 설정되어 있다. 'zp'로 표시한다.

▪ 병기지표

병기지표란 문헌적으로 그 병기를 대표한다고 생각되는 증상이다. 병기 점수는 설문 문항들의 경향을 통계적으로 처리한 값이므로, 통계적 유의성이 반드시 이론적 변증과 일치하지 않을 수도 있다. 병기지표는 대개 2개의 문항으로 구성되며, 그 중 문항 값이 큰 것을 병기지표 값으로 한다. 따라서, DSOM에서는 병기의 지표가 되는 증상의 유무와 병기점수와 상관성을 고려하여 병기의 신뢰도를 평가한다.

병기지표 평균은 해당병기의 병기지표들의 평균값을 말하며 'bz'로 표시한다.

▪ 병기별 신뢰도

병기별 신뢰도는 병기점수(zp)와, 병기지표 I·II, 병기지표평균(bz)의 세 가지 항목을 비교한 것이다. 병기별로 기준을 정하여 설문결과를 HH, LL, HL, LH로 평가하여, 이 기준에 의거하여 신뢰도를 구한 것이다. 따라서, 점수가 높게(또는 낮게) 나와야 할 병기인지 아닌지는 병기지표로서 판단하고, 높은(또는 낮은) 점수가 나왔는지 아닌지는 병기점수를 기준으로 판단한다. 'hl'로 표시한다.

HH - 점수가 높게 나와야 할 병기에 높은 점수가 나온 경우

HL - 점수가 높게 나와야 할 병기에 낮은 점수가 나온 경우

LH - 점수가 낮게 나와야 할 병기에 높은 점수가 나온 경우

LL - 점수가 낮게 나와야 할 병기에 낮은 점수가 나온 경우

- 병기점수의 5점 척도

병기점수의 5점 척도는 병기점수가 50점이 넘으면 해당병기의 증상을 가지는 것으로 생각할 수 있으나 DSOM 결과를 진단의가 잘 이해할 수 있도록 하기 위하여 점수정도를 5단계로 나누어 나타낸 것이다. 'zps'로 표시한다.

- 병기지표의 5점 척도

병기지표의 5점 척도는 DSOM 결과를 진단의가 잘 이해할 수 있도록 하기 위하여 해당병기의 중요 증상인 병기지표의 소유정도를 5단계로 나누어 나타낸 것이다. 'hls'로 표시한다.

- 병기별 10점 척도

병기별 10점 척도는 '병기가중치'라고 부른다. 병기결과 산출 점수가 동일하더라도 병기지표의 소유 정도가 다를 수 있으므로 병기점수와 병기지표 소유여부를 상기한 바와 같이 5단계로 나누어 나타내고(zps, hls) 이를 합하여 표시한 것이다. 'sc10'으로 표시한다.

#### 2) 무월경과 희발월경의 원인조사

본 연구에서는 문헌에 의거하여 무월경의 발병 원인과 변증유형을 조사하여 무월경의 변증유형을 정하였다. 또한 임상적으로 희발월경이 무월경으로 진행되는 경우가 많으므로<sup>2)</sup> 희발월경에 대한 조사를 포함하였다.

#### 3) 무월경 증상지표의 선택

위에서 조사된 변증유형에 근거하여 변증진단은 조사대상자가 응답한 DSOM

결과 무월경 변증유형에 해당되는 병기가 산출된 경우는 해당병기의 병기가중치를 중심으로 고려할 수 있지만, 병기가중치가 산출되지 않아 DSOM 결과가 모두 '0'인 경우는 진단에 어려움이 있으므로 '무월경 증상지표'를 설정하고 이 증상의 소유유무를 조사하여 진단에 참고하기로 하였다.

증상지표는 각 변증 유형의 주요증상을 의미한다. 즉 이 증상의 소유여부가 변증진단의 지표(landmark)가 되는 증상을 말하는데 본 연구에서는 해당병기 증상과 관련 있는 DSOM 병기지표나 문항으로 구성하였다.

이후 무월경과 희발월경 환자가 소유한 병기가중치와 증상지표를 고려하여 변증진단을 시도하였다.

### III. 본론 및 고찰

먼저 월경력 기초조사지와 DSOM 문항 가운데 무월경 증상지표에 해당하는 문항을 조사하였다. 조사결과를 간편히 나타내기 위해 각각의 문항의 표시를 <Table 1>과 같이 하였다.

Table 1. A simplified character & Item

A simplified character	Item
q	General item of DSOM
m	Item of measurement of menstruation
e	Item of urine

예를 들면 q35는 DSOM의 35번 문항을 m4-1은 월경력조사지 4-1문항을 말한다.

## 1. 무월경과 희발월경의 한방적 원인 조사

《內經》에서는 無月經의 병기를 胞脈閉로 보았는데, 이를 《內經·評熱病論》에서는 “月事不來者, 胞脈閉也, 胞脈者屬心而絡于胞中, 今氣上迫肺, 心氣不得下通, 故月事不來也.”라고 하였다<sup>2)</sup>.

無月經의 원인은 많은 의가들에 의해 제시되었다. 《內經·陰陽別論》에서는 “二陽之病發心脾, 有不得隱曲, 女子不月”이라 하여 심리적 요인으로 인해 無月經이 발생할 수 있다고 설명하였다<sup>2)</sup>. 《東醫寶鑑》에서는 李東垣의 說을 인용하여 無月經이 되는 세 가지 경우와 그 증상을 기술하고 있는데, 첫째가 中焦胃熱結로 인해 胃가 弱해지고 몸이 여위며 氣血이 衰하고 津液이 나지 않아 經水가 斷絶되는 것, 둘째가 下焦胞脈熱結로 이때는 心包脈이 洪數하고 大小便이 不利하며 經水가 斷絶된 것, 셋째는 上焦心肝肺熱結로 勞心으로 心火가 上行하여 胞脈이 단혀 월경이 운행하지 않는 것이라고 하였다<sup>23)</sup>. 《醫學入門》에서는 “월경병 자체가 血滯와 血枯로 인하는데 輕하면 經水不調하고 重하면 經閉不通한다”하여 經閉가 月經不調의 重한 형태라 하였다. 또한 발병 원인에 대하여 血滯經閉는 外感風冷, 過食生冷, 外濕, 七情으로 인하며 혹 氣血이 盛實하여 발생한다고 하였다. 血枯經閉는 過勞, 勞倦傷脾, 飲食內傷, 小食하여 生血하지 못하여 발생하는데 기타 濕痰, 胃熱, 多産多育, 少時, 脫血, 入房過度로 오기도 하며, 肥瘦의 구별이 있다하여 無月經 발생의 다양한 원인을 설명하였다<sup>6)</sup>. 최근에는 무월경을 肝腎不足, 氣血虛弱, 陰虛血燥, 氣滯血瘀, 痰濕阻滯으로 辨證施治하고

있었다<sup>2)</sup>.

無月經의 치료에 대해서는 《東醫寶鑑》에서는 胞脈이 막혀서 월경이 나오지 못하는 경우와 二陽의 병으로 월경이 오지 않을 때에 먼저 心火를 내리는 약으로써 三和湯, 玉燭散을 쓰고 다음 五補元, 衛生湯으로 補脾養血하라고 하고<sup>23)</sup>, 《醫學入門》을 인용하여서는 산후 또는 유산 후 下血을 많이 한 후 월경이 없는 경우는 十全大補湯을 쓴다고 하였으며, 濕痰이 있으면서 월경이 없는 경우는 導痰湯에 川芎, 當歸, 黃連을 더 넣어 쓴다고 하였다<sup>2)</sup>. 《婦人大全良方》에서는 처녀가 지나치게 신경을 써서 월경이 막힌 경우에는 栝子仁丸, 澤蘭湯을 쓰고, 脾胃에 火가 몰려서 血이 소모되어 월경이 나오지 않는 경우는 歸脾湯을 쓰고, 억울한 일로 인하거나 화를 지나치게 내서 血이 盛하여 經閉가 온 경우에는 加味歸脾湯을 쓴다고 하였다<sup>2,24)</sup>.

《丹溪心法》에서는 월경후기의 병기를 血虛와 痰多로 보았다<sup>25)</sup>. 월경 후기의 원인은 평소 체질적으로 氣血虛弱하거나, 오랜 질병으로 脾胃虛弱해졌거나, 過勞나 胎産損傷으로 인한 氣血虛弱이 있다<sup>2)</sup>. 脾胃損傷으로 인한 運化장애로 痰이 잘 생기는 경우, 비만체질, 기름진 음식의 과다한 섭취로 濕痰이 衝任脈으로 유주하여 痰濕에 의한 경우도 있다<sup>2)</sup>. 寒邪와 脾腎陽虛는 氣血生化와 運化에 장애를 유발하여 衝任脈이 저해되어 寒邪에 의한 월경 후기를 유발한다<sup>2)</sup>. 《東醫寶鑑》에서는 “날짜가 지나서도 월경이 없는 것은 血이 虛하기 때문이므로 通經四物湯이나 四物湯에 黃芪, 陳皮, 升麻, 人蔘을 넣어 쓴다”고 하였다<sup>23)</sup>. 《金匱要略》등에서는 “溫經湯”을 제시하고

있다<sup>26)</sup>.

최근에는 氣血虛弱, 陰虛, 血寒, 痰濕, 氣滯血瘀로 변증하고 있었다<sup>2)</sup>.

이상의 無月經, 希發月經의 원인과 변증유형을 살펴보면 肝腎不足, 氣血虛弱(血虛), 陰虛血燥, 氣滯血瘀(血瘀, 氣鬱, 肝脾氣鬱), 痰濕阻滯, 血寒, 心火 등으로 조사 되었으며, 진단에 있어서 처녀, 산후, 유산후의 특수상황 및 산과력, 과거력, 체질의 肥瘦 및 脈象 등이 고려되어야 할 것으로 생각되었다.

## 2. 무월경과 희발월경의 변증유형

다음으로 無月經, 希發月經의 변증유형을 종합하여 肝腎不足, 氣血虛弱, 陰虛血燥, 氣滯血瘀, 痰濕阻滯, 血寒, 心火의 증상과 관계있는 DSOM과 월경력조사지 문항은 아래와 같다.

### 1) 肝腎不足型

#### (1) 월경력

2차 성징이 늦다 → 성숙(소변가리기, 말하기, 걷기, 신체발육정도)이나 이차성징의 경과 묻기

16세가 지나도 월경이 없거나 → m1(16세 이후)

월경이 있어도 불규칙하다 → m4-1(무응답), m4-2(④가 10회 이하이거나 ⑤) 혹 m4-3(①)

월경량이 점차 적어지다가 → MMQ 4 이하

무월경으로 발전한다. → m4-2(⑤)

#### (2) 증 상

체질이 허약하고 → 과거력 묻기

허리와 무릎이 시리고 약하다 → 腎 병기점수, 腎 병기지표 I (q99,q100), II (q97,q98)

무월경 외에 다른 증상이 없는 경우도

있다.

舌苔薄白, 脈沈弱<sup>2)</sup>.

肝腎不足型의 경우 해당병기는 肝腎이지만 주로 腎虛에 대한 증상만 기술하고 있으므로 上記한 腎虛증상 이외에 肝血虛의 증상을 알아보기 위해 肝 병기가증치와 轉筋, 수족저림을 나타내는 DSOM의 肝 병기지표 II(q113, q114)를 추가하였다.

### 2) 氣血虛弱型

#### (1) 월경력

월경이 점차 지연되고 → m4-1(7,8,9), m4-2(④가 10회 이하이거나 ⑤) 혹 m4-3(①)

양이 적어지며 → MMQ 4이하

월경색이 얼어지고 → m5-3(①)

질은 묽어지는 등의 증상 → m5-1(①,②)

월경을 할 때에 아랫배에 은근하게 지속되는 통증이 있다 → MMP 3~5

#### (2) 증 상

氣虛와 관련된 증상은 呼吸氣短(q117), 神疲乏力[氣虛 병기지표 I (q119, q119a)], 少氣懶言[氣虛 병기지표 II (q116,q122,q116a), q124], 面色無華(추가), 語聲低微(q116,q122), 飲食無味(q10a), 自汗(q55), 舌淡, 脈細無力이다<sup>2)</sup>.

血虛와 관련된 증상은 面色無華 혹 萎黃(추가), 眼臉口脣蒼白(q4), 爪甲淡白[血虛 병기지표 I (q127)], 頭暈眼花(q85), 心悸健忘(q129), 失眠多夢(q130,q132), 手足麻木 [血虛 병기지표 II (q113)], 毛髮不澤(q134), 舌質淡, 苔薄, 脈細無力 或扞이다<sup>27)</sup>.

### 3) 陰虛血燥型

#### (1) 월경력

월경량이 적어지고 → MMQ 4이하

늦어지다 없어지거나 → m4-1(7,8,9),

m4-2(④가 10회 이하이거나 ⑤) 혹  
m4-3(①)

쪼끔쪼끔 있으면서 끊어지지 않으며  
→ m2-6(④,⑤,⑥,⑦)

주기를 잃기도 한다 → m4-3(①)

월경색은 紫黯하고 → m5-3(④,⑤)

질은 稠하다 → m5-1(④,⑤)

(2) 증 상

潮熱(q144), 五心煩熱[陰虛 병기지표 I (q56,q59)], 咽乾舌燥(q28a), 심한 경우 盜汗[陰虛 병기지표 II (q54)], 骨蒸, 形體消瘦(비만도 수척), 咳嗽咯血, 舌紅, 苔少, 脈細數<sup>2)</sup>.

4) 氣滯血瘀型

(1) 월경력

갑자기 무월경이 된다

월경 주기가 늦어지며 → m4-1(7,8,9)  
m4-2(④가 10회 이하이거나 ⑤) 혹  
m4-3(①)

월경량은 적거나 정상이다 → MMQ 5 이하

월경혈의 색은 紫暗하며 덩어리가 있다 → m5-3(④,⑤), m5-2(③)

월경을 할 때 아랫배가 脹痛하며 → MMP 3 이상, q105

血塊가 배출되면 통증이 완화된다.

(2) 증 상

정신이 抑鬱되어 있고(氣滯, 肝, 心 병기점수나 병기지표), 煩躁[氣滯 병기지표 I (q74, q74a), q109], 易怒[肝 병기지표 I (q68,q69)], 胸脇脹滿[氣滯 병기지표 I (q74, q74a), q109], 少腹이 脹痛하고 만지면 거북하고(q105), 피부는 윤택하지 못하다(q137, q138)<sup>2)</sup>.

이 가운데 血瘀와 관련한 증상은 局部疼痛(q103, q104, q108a) 腫脹, 面色黑(면색추가), 口脣靑紫(추가), 皮膚瘀斑,

出血, 口渴慾漱而不慾飲(q28, q27a), 皮膚甲錯(q147), 월경시 腹痛血塊, 色紫暗, 舌靑紫瘀點, 脈澁或沈細이다<sup>27)</sup>.

氣滯와 관련된 증상은 腕腹胸脇의 통증이나 脹悶, 時輕時重하고, 痛處가 無常하며(q95, q148a, q96, q109a), 噎氣太息(q74, q74a), 舌苔薄 脈弦이다. 氣滯의 주증상은 특징적인 통증양상을 보이고 증상의 발현이 情緒의 영향을 받는 점이다(q94)<sup>27)</sup>.

5) 痰濕阻滯型

(1) 월경력

월경량은 차츰 감소하고 → MMQ 4 이하

월경 주기도 늦어지면서 → m4-1(7,8,9)  
m4-2(④가 10회 이하이거나 ⑤) 혹  
m4-3(①)

월경량이 일정하지 않고

월경혈에 점액 등이 섞여 있을 수 있으며 → m5-3(⑥)

월경색은 연하다 → m5-3(①)

월경 전후에 뭉거나 점액성의 대하가 있는 경우가 많다 → m6-2(②,③,④,⑤,⑥)  
무월경이 된다.

(2) 증 상

비만한 체격으로 특히 양쪽 팔, 허리, 둔부 등의 비만이 심하다(q비만도, 체성분분석 검사). 疲困(q119, q120, q121) 倦怠感(q88, q89) 식욕이 없거나(q10a) 浮腫이 잘 나타나며(q90a) 胸脇滿悶하거나(q109b, q15a) 혹은 帶下량이 많아진다(q111). 어지럽고 가슴이 뛰며(q129a, q85) 가슴 밑이 갑갑하면서(q109b, q15a) 매스껌고(q22) 痰涎을 토하기도 한다. 舌 胖 齒痕 苔白膩 脈滑利하다<sup>2)</sup>.

6) 血寒型

(1) 월경력



월경 주기가 늦어지고 → m4-1(⑦⑧⑨)  
 월경량이 적고 → MMQ 4이하  
 월경색은黯하며 덩어리가 있다 → m5-3(③ ④), m5-2(③)

(2) 증 상

월경을 할 때에 腰腹이 차면서 통증이 있다(q106). 사지가 차고(q65a, q65b) 허리와 무릎이 차면서 통증이 있다. 얼굴이 창백하고(q4) 변이 무르며(설사 병기 지표) 소변이 맑고 많이 나온다(e1-①, e2-①, e5-①). 舌淡黯 苔白 脈沈遲하다<sup>2)</sup>.

7) 心火亢盛

口舌生瘡(병기지표에 舌診을 추가해야 함), 心悸失眠(q129, q130), 煩燥不安(q74a, q79), 面赤(q6), 口渴(q26, q33), 胸中煩熱(q33), 尿赤(e4에 ③), 狂躁譫語, 大便秘結(DSOM의 대변지표 q36, q37, q153), 舌紅 或 舌尖獨赤, 脈數有力<sup>27)</sup>

이상에서 조사된 辨證別 월경양상과 증상에 대한 월경력기초조사지와 DSOM 문항을 조사하면 <Table 2>와 같다.

Table 2. Item of measurement of menstruation related to the differentiation of syndromes

	menarche	m-1 초경 16세이후
肝腎不足	Period	m4-1(무응답), m4-2(④가 10회 이하이거나 ⑤) 혹 m4-3(①)
	Quantity	MMQ 4이하
氣血虛弱	Period	m4-1(⑦,⑧,⑨), m4-2(④가 10회 이하이거나 ⑤) 혹 m4-3(①)
	Quantity	MMQ 4이하
	Color	m5-3(①)
	Quality	m5-1(①,②)
陰虛血燥	Pain	MMP 3~5(월경할 때에 아랫배에 은근하게 지속되는 통증)
	Period	m4-1(⑦,⑧,⑨), m4-2(④가 10회 이하이거나 ⑤) 혹 m4-3(①)
	Quantity	MMQ 4이하, m2-6(④,⑤,⑥,⑦)
	Color	m5-3(④,⑤)
氣滯血瘀	Quality	m5-1(④,⑤)
	Period	m4-1(⑦,⑧,⑨), m4-2(④가 10회 이하이거나 ⑤) 혹 m4-3(①)
	Quantity	MMQ 5이하
	Color	m5-3(④, ⑤), m5-2(③)
痰濕阻滯	Pain	MMP 3 이상, q105 혈괴가 배출되면 통증이 완화된다.
	Period	m4-1(⑦,⑧,⑨), m4-2(④가 10회 이하이거나 ⑤) 혹 m4-3(①)
	Quantity	MMQ 4이하
	Color	m5-3(①,⑥)
血寒	leukorrhea	m6-2(②,③,④,⑤,⑥)
	Period	m4-1(⑦,⑧,⑨)
血寒	Quantity	MMQ 4이하
	Color	m5-3(③,④), m5-2(③)

월경주기는 규칙적인 경우 36일-2달이 었고(m4-1:⑦,⑧,⑨), 불규칙적인 경우 1년에 생리를10회 이하로 하거나 생리를

거의 안한다(m4-2:④가 10회 이하이거나 ⑤), 현재도 생리가 불규칙하다(m4-3:①)로 변증별 차이가 없었다. 陰虛血燥에서

月經週期延長이 있었다(m2-6:④,⑤,⑥,⑦).

월경량은 대체로 적은 편이었으며, 氣滯血瘀에서만 정상이거나 적었다.

월경색은 연한 경우(m5-3:①)는 氣血虛弱과 痰濕, 紫黯은(m5-3:④,⑤) 氣滯血瘀나 陰虛血燥, 血寒, 월경혈에 덩어리가 있으면(m5-2:③) 氣滯血瘀나 血寒,

월경혈의 농도가 묽으면(m5-1:①,②) 氣血虛弱, 稠하면(m5-3:④,⑤) 陰虛血燥, 점액이 섞이면(m5-3:⑥) 痰濕이다. 또한 월경전후로 대하가 있으면(m6-2 ②~⑥) 痰濕으로 변증할 수 있었다.

氣血虛弱과 氣滯血瘀에서 생리통이 있을 수 있다고 하였다.

Table 3. Pathogenesis & Items according to the Differentiation of syndromes of amenorrhea & delayed menstrual period

Differentiation of syndromes	Pathogenesis	Item
肝腎不足	腎 · 肝	腎 병기지표 I (q97,98), 腎 병기지표 II (q99,100), 肝 병기지표 II (q113,q114)
氣血虛弱	氣虛 · 血虛	氣虛 氣虛 병기지표 I (q119,q119q), 氣虛 병기지표 II (q116,q116a,q122), q10a, q55, q117
		血虛 血虛 병기지표 I (q113,q114), q127, q4a, q85 q129, q130, q132, q134
陰虛血燥	陰虛 · 燥	陰虛 병기지표 I (q56,q59), q144, q28a, q54, 비만도(수척)
氣滯血瘀	氣滯 · 血瘀	氣滯 氣滯 병기지표 I (q74,q74a), q94, q148a, 肝 병기지표 I (q68, q69)
		血瘀 q95, q96, q109, q109a, q137, q138, q28, q27a, q103, q104, q108a, q105, q137, q138, q147
痰濕阻滯	痰 · 濕	q10a, q109b, q15a, q22, q129a, q85, q88, q89, q90a, q111, q119, q120, q121, 비만도(양쪽팔,허리,둔부),
血寒	寒	q4, q65a, q65b, q106, DSOM의 설사지표(q46,q46a,q48a,q43), e2(1), e5(1), e1(1)
心火	心 · 熱	心병기지표 I (q6, q69a), q26, q33, q74a, q79, q129, q130, e4에 ③, DSOM의 대변지표(q36, q37, q153)

무월경을 변증하기 위한 많은 문항들이 DSOM에 포함되어 있었으나, 보다 면밀한 진단을 위해 DSOM에 추가되어야 할 문항은 다음과 같다.

肝腎不足에서 신체발육정도나 이차성징의 경과, 체질 허약과 관련하여 과거력을 묻는 문항이 추가되어야 하고, 氣血虛弱의 面色無華 혹은 萎黃, 氣滯血瘀의 “血塊가 배출되면 통증이 완화된다”, 血瘀에서 面色(面色黑) 舌苔(靑紫瘀點),

口脣靑紫, 心火에서 口舌生瘡, 그리고 기타 脈, 舌苔, 비만도, 산과력, 脾胃機能과 관련된 소화력(DSOM 병기지표 가운데 소화력을 나타내는 병기지표인 Mc\_bz) 등이 추가될 필요가 있었다.

증상 가운데 陰虛血燥의 骨蒸, 咳嗽咯血, 痰濕阻滯의 “痰涎을 토하기도 한다”, 心火의 狂躁譫語는 관련있는 문항이 없으면서 일반적으로 임상에서 흔한 증상이 아니므로 제거하였다.

위에서 조사된 문항 가운데 변증진단에 가장 중요하다고 생각되는 핵심 증상을 변증별로 3-5개 선택하여 무월경 증상지표로 정하였으며 내용은 다음과 같다.

▪ 무월경의 변증별 증상지표

1) 肝腎不足型(Insufficiency of Kindey and Liver, IKL)

증상1 腎 병기지표 I (q99,q100)

증상2 腎 병기지표 2(q97,q98)

증상3 肝 병기지표 2(q113,q114)

단 腎虛의 증상없이 肝 병기지표만 가지고 있는 경우는 간신부족으로 보기 어려우므로 변증이 없는 것으로 보았다.

2) 氣血虛弱型(Insufficiency of Qi and Blood, IQB)

氣虛(Insufficiency of Qi, IQ)

증상1 神疲乏力[기허 병기지표 1(q119, q119a)],

증상2 少氣懶言, 語聲低微[기허병기지표 2(q116,q122,q116a),q124],

血虛(Insufficiency of Blood, BQ)

증상1 爪甲淡白(q127)

증상2 眼臉口脣蒼白(q4),

증상3 毛髮不澤(q134)

증상4 手足麻木[혈허병기지표 1(q113, q114)]

비만도(수척)

3) 陰虛血燥型(Insufficiency of Yin, IY)

증상1 潮熱(q144),

증상2 심한 경우 盜汗(q54)

증상3 咽乾舌燥(q28a)

4) 氣滯血瘀型(Stagnation of Qi and Blood, SQB)

氣滯(Stagnation of Qi, SQ)

증상1 煩躁로우며, 噯氣太息[기체 병기지표 1(q74, q74a)]

증상2 증상의 발현이 정서의 영향을 받

는 점이다[기체병기지표2 (q94, 148a)]

증상3 脘腹胸脇의 통증이 脹悶(q95, q96, q109),

증상4 時輕時重하고 痛處가 無常하며 (q109a),

血瘀(Stagnation of Blood, SB)

증상1 口渴慾漱而不慾飲(q28, q27a),

증상2 局部疼痛(q103, q104, q108a)

증상3 腫脹(少腹이 脹痛하고 만지면 거북하다(q105).)

증상4 皮膚甲錯(q137, q138, q147),

5) 痰濕阻滯型(phlegm and damp, PD)

증상1 胸脇滿悶하거나, 가슴 밑이 갑갑하면서(q109b, q15a)

증상2 매스껍고(q22)

증상3 비만도(비만)

6) 血寒型(Coldness of Blood, CB)

증상1 사지가 차고(q65a, q65b)

증상2 腰腹이 차면서 통증이 있다(q106).

증상3 소변이 맑고 많이 나온다(e1-①, e2-①, e5-①)

7) 心火亢盛(Heat of Heart, HH)

증상1 面赤[심병기지표1 (q6, 69q)]

증상2 口渴, 胸中煩熱(q26, q33)

증상3 尿赤(e4-③),

증상4 煩燥不安(q74a, q79),

증상5 大便秘結(DSOM의 대변지표)

### Ⅲ. 결과 및 고찰

DSOM응답결과를 근거로 무월경이나 희발월경 환자들의 증상 유무를 조사하였다. 월경력의 경우 월경력기초조사지의 응답이 미흡하여 본 연구에서는 제외하였다.

무월경이나 희발월경으로 내원한 환자

52명의 연령분포는 13세 1명, 14-20세 17명, 21-27세 19명, 28-34세 9명, 35-41세 4명 기타 42세와 43세가 각각 1명이었으며 이 가운데 무월경 22명 희발월경 30명이었다.

Table 4. Age

Age	Frequency
13	1
14-20	17
21-27	19
28-34	9
35-41	4
more than 42	2
Sum	52

이들의 양방적 진단 소견은 다낭성 난소진단을 받은 환자가 4명, 고프로락틴혈증 1명, 조기폐경 1명, 갑상선 기능항진증이 1명, 호르몬 검사상 이상 소견이 2명, 특별한 원인을 발견하지 못한 사람 10명, 산후무월경이 1명이었다.

DSOM 결과 및 중요 문항에 응답한 내용을 조사한 결과 병기가중치나 중요 문항을 하나도 소유하지 않은 사람이 1명, 병기가중치는 산출되지 않았으나 중요증상을 가지고 있어 진단에 근거가 된 사람이 11명, 병기가중치가 산출되지는 않았으나 'HL'의 결과를 가진 사람이 4명, 1개의 병기가중치가 산출된 사람이 10명, 2개의 병기가중치가 산출된 사람이 4명, 3개 이상 산출된 사람이 22명이었다.

사용된 처방은 체질방이 27건으로 少陰人 처방 11명, 少陽人 처방 4명, 太陰人 처방 12명이었다. 체질방 이외의 처방으로는 溫經湯이 11건으로 가장 많았고, 通經湯 4건, 加味歸脾湯 3건, 導痰湯, 桂枝茯苓丸 四製香附丸 蟠蔥散이 각각 2

건, 八物湯, 十全大補湯, 濟陰丹, 四物湯 加破瘀劑, 清胞逐瘀湯, 免懷湯이 각각 1건이었다.

溫經湯은 後漢代 張仲景의 《金匱要略》에 수록된 처방으로, 衝任虛寒 瘀血內阻로 발생하는 婦人科의 諸般疾患에 溫經散寒 養血去瘀할 목적으로 사용되는 대표적인 처방이다<sup>26,28-31</sup>. 임상적으로 衝任虛損의 증상에 해당되는 經水或前或後或多或少 或有月不止하는 月經不調에 사용하며 瘀血在少腹하여 月經不調한데 사용하고 또한 이로 인한 不妊에 사용한다. 따라서 血寒이나 血瘀를 포함하는 衝任虛損으로 인한 무월경이나 희발월경에 사용될 수 있다<sup>23</sup>.

通經湯은 胞脈이 닫혀 心氣가 下通하지 못하여 월경이 오지 않을 때 導痰降火할 목적으로 사용되는 약제로 心火로 인한 무월경에 사용될 수 있다<sup>23,32</sup>.

加味歸脾湯은 歸脾湯에 柴胡 梔子를 가미한 처방으로 肝脾가 鬱怒로 인하여 血이 傷하고 不通하는데 사용하여 氣滯에 의한 무월경에 사용될 수 있다<sup>32</sup>.

導痰湯은 宋代 嚴의 《濟生方》에 처음 收載된 이래 中風과 痰飲을 치료하는 효과를 가진 처방인데 川芎, 當歸, 黃連을 가하여 濕痰이 粘住하여 월경이 닫히게 사용한다<sup>33</sup>.

桂枝茯苓丸은 《金匱要略》에 처음 기재된 처방으로 下癥하는 효과가 있어 瘀血로 인한 월경이상에 사용할 수 있다<sup>23</sup>.

四製香附丸은 《濟陰綱目》에 기재된 처방으로 氣가 血보다 實하여 발생하는 부인과 질환을 치료하므로 氣滯로 인한 월경이상에 사용할 수 있다<sup>34</sup>.

蟠蔥散은 《太平惠民和劑局方》에 처음 기재된 처방으로 脾胃가 虛寒하여 발생하

는 寒疝증을 치료하는 처방으로 월경통의 주처방이나 脾胃虛寒이나 衝任虛寒으로 인한 월경이상에 응용될 수 있다<sup>34)</sup>.

팔물탕은 元代 朱震亨의 《丹溪心法》에 처음 기재된 처방으로 虛勞의 氣血兩虛를 다스릴 뿐 아니라 음양을 조화하는 효과가 있어 성장기 여학생의 기혈허약이나 과로 등으로 인한 월경이상에 사용할 수 있다<sup>32,34)</sup>.

십전대보탕은 《太平惠民和劑局方》에 기재된 처방으로 氣血이 虛한 것을 다스리고 產後失血로 인한 無月經에 사용한다<sup>32,34)</sup>.

濟陰丹은 《和劑局方》에 기재된 처방으로 부인이 冷하여 無子한 증과 衝任脈이 虛損하고 胞내에 宿疾이 있어 經候가 고르지 않는 것을 다스리므로 瘀血, 血寒 등으로 인한 월경이상에 장기적 치료를 목적으로 처방하였다<sup>32)</sup>.

清胞逐瘀湯은 《醫林改錯》에 기재되어 活血化瘀하는 膈下逐瘀湯에 桃仁, 紅花, 烏藥을 제거하고 金銀花 薏苡仁 敗醬 牛膝을 가미한 처방으로 子宮에 瘀血과 濕熱이 있어 발생하는 月經痛, 月經不順에 투여한다<sup>35)</sup>.

免懷湯은 《醫宗金鑑》에 기재된 처방으로 산후에 유즙분비를 억제하고 월경을 재개시키는 처방으로 고프로락틴 혈증의 무월경에 사용하였다<sup>5)</sup>.

본 연구에서 四象體質 처방으로는 少陰人 表病에 八物君子湯, 香附子八物湯, 裏病에 香砂養胃湯, 十二味寬中湯, 薑朮寬中湯이, 少陽人 表病에 荊防導赤散, 裏病에 獨活地黃湯, 涼膈散火湯이, 太陰人은 表病에 太陰調胃湯, 調胃升清湯, 裏病에 葛根解肌湯, 清心蓮子湯, 熱多寒少湯, 加味清心湯이 사용되었다.

사상체질의학에서는 인간을 少陰人 · 少陽人 · 太陰人의 네 체질로 분류하여 각기 表裏病證을 구분하고 있으며, 少陰人 · 少陽人 · 太陰人은 각기 表裏證과 아울러 寒熱證까지를 포함한 病證名을 가지고 있어 이들은 각기 寒熱의 차이를 나타낸다.

사상인의 病證名은 太陰人은 肝大肺小하여 胃脘受寒表寒病과 肝受熱裏熱病으로 나타나고, 少陰人은 腎大脾小하여 腎受熱表熱病과 胃受寒裏寒病, 少陽人은 脾大腎小하여 脾受寒表寒病과 胃受熱裏熱病으로 나타난다. 각기 表寒 · 表熱 · 裏熱 · 裏寒 등의 구체적인 寒熱證까지 포함하고 있어 病證名만으로도 각각의 病證을 이해하는데 도움이 된다. 즉 少陰人 表證 · 少陽人 裏證 · 太陰人 裏證은 熱證을, 少陰人 裏證 · 少陽人 表證 · 太陰人 表證은 寒證을 위주로 나타나게 된다고 보았다<sup>36)</sup>.

少陰人 表病은 氣血虛弱으로 正氣가 上升이 되지 않는 것이 主가 되는데, 正氣上升의 정도가 미세하게 안 되는 경우는 말초의 혈액순환으로 인한 氣鬱을 동반하는 경우도 있다. 氣血虛로 인한 津液不足으로 便秘, 上熱感, 熱證을 동반하기도 하며, 氣血虛弱이 심해지면 亡陽證의 양상을 띄게 된다. 따라서 氣血虛弱이 主가 되며 혹 氣滯血瘀, 陰虛血燥, 心火를 나타낼 수 있으며, 말초의 冷感을 나타내는 寒證이 나타날 수 있다.

少陰人 裏病은 裏冷으로 인한 순환장애를 위주로 하며, 증세가 가벼울 경우에는 腹痛, 泄瀉, 食不下, 心下痞滿 등의 胃弱증상이 나타나며, 胃弱증상이 장기간 지속될 경우에는 四肢厥冷, 吐利不渴, 咽痛, 眼睛內痛, 身如被杖의 陰毒증세를

변하기도 한다. 裏冷으로 인한 순환장애 증세가 더욱 심해지면 全身無力, 身體痛, 骨節痛, 脈沈, 口不和 등의 전신기능쇠약의 증세가 나타나며, 陰盛格陽을 증상을 보일 수 있다. 따라서 寒, 濕, 血瘀가 위주가 되며 혹 氣血虛弱, 肝腎不足, 陰虛血燥, 熱의 증상을 나타낼 수 있다.

太陰人 表病은 呼散之氣 不足으로 인한 水濕대사의 장애로 인한 燥證이 위주가 된다. 表證의 경우에는 寒證과 燥證으로 인한 寒燥證이 위주가 되며, 發汗이 되는지 여부에 따라 表證의 呼散之氣 발휘여부를 알 수가 있다. 따라서 寒과 痰濕이 위주가 되며 혹 氣虛, 血虛, 陰虛血燥나 呼散之氣의 鬱滯가 心火로 나타날 수 있다.

裏病의 경우에는 熱證과 燥證으로 인한 熱燥證이 위주가 되는데 大便疏通의 여부에 따라 裏病의 呼散之氣 발휘여부를 알 수가 있다. 따라서 心火가 主가 되며 혹 痰濕, 肝腎不足, 血虛, 血瘀, 陰虛血燥 등이 나타날 수 있다.

少陽人 表病은 表陰降氣가 되지 않아서 나타나며 表陰降氣가 되지 않고 순환장애가 일어나면 痰飲이 발생하여 각종 증상이 생기는데 초기는 身體痛, 寒熱往來, 口苦, 咽乾, 目眩의 증상이 나타나다가 점차 結胸의 양상을 띄고 심하면 亡陰의 증상이 나타난다. 따라서 寒, 心火, 氣滯血瘀가 주가 되며 혹 肝腎不足이나 氣血虛弱, 陰虛血燥가 나타날 수 있다.

少陽人 裏病은 裏陽升氣가 되지 않아서 나타나며 裏陽升氣가 되지 않아 순환장애가 일어나면 각종 증상이 나타나는

데 火氣가 나타나서 陽氣를 손상시킴(耗陽)고 나중에는 陰虛午熱證(消渴의 下消, 陰虛證)를 발생시키게 된다. 따라서 心火, 肝腎不足, 陰虛血燥가 主가 된다.

### 3. DSOM 결과

조사된 환자들의 DSOM 결과를 살펴보면 아래와 같다. 결과는 산출된 병기가중치와 무월경 증상지표를 함께 표시하여 진단에 참고하도록 하였다.

아래의 표에서 변증명은 편의상 약자를 사용하였으며 내용은 다음과 같다.

① IKL : Insufficiency of Kindey and Liver(肝腎不足)

② IQB : Insufficiency of Qi and Blood(氣血不足)

IQ : Insufficiency of Qi(氣虛)

BQ : Insufficiency of Blood(血虛)

③ IY : Insufficiency of Yin(陰虛)

④ SQB : Stagnation of Qi and Blood(氣滯血瘀)

SQ : Stagnation of Qi(氣滯)

SB : Stagnation of Blood(血瘀)

⑤ PD : phlegm and damp(痰濕)

⑥ CB : Coldness of Blood(血寒)

⑦ HH : Heat of Heart(心火)

1) DSOM 결과와 중요 증상 모두 갖지 않은 경우

DSOM 결과와 중요 증상 모두 갖지 않은 사람은 16세경 초경을 한 이후 간혹 월경이 없는 적이 있다가, 현재 2개월째 무월경인 18세 여성으로 氣血을 도와 衝任을 補할 목적으로 八物湯을 투여하였다.

Table 5. The case without result of DSOM & important symptoms of amenorrhea, delayed menstrual period

No	MD	IKL	IQB		IY	SQB		PD	CB	HH	Diagnosis	FT	Herbal Treatment
			IQ	IB		SQ	SB						
1	A	0 <sup>a</sup> /0 <sup>b</sup>	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/U	0/0	0/0	불명확	4	팔물탕

U : Under weight, a : Mark of pathogenic factors, b : the ratio how much each patient has index symptoms  
 FT : Frequence of Treatment, MD : Menstrual disorder, A : amenorrhea, D : delayed menstrual period

2) 병기가중치는 산출되지 않고 중요 증상만 갖고 있는 경우  
 병기가중치는 산출되지 않고 중요 증상만 갖고 있는 경우는 11명이었는데, 氣滯血瘀로 진단될 수 있는 사람이 1명, 痰濕阻滯가 2명, 血寒 7명, 心火 1명이었

으며 실제 처방된 한약명은 <Table>과 같다. 2번의 경우는 비만한 太陰人으로 太陰人 처방과 導痰湯을 투여하였고, 11번은 少陽人 表證에 해당되어 荊防導赤散을 투여하였다.

Table 6. The case with important symptoms, without pathogenesis weight

No	MD	IKL	IQB		IY	SQB		PD	CB	HH	Diagnosis	FT	Herbal Treatment
			IQ	IB		SQ	SB						
1	A	0 <sup>a</sup> /0 <sup>b</sup>	0/0	0/0	0/0	0/0	0/25	0/U	0/0	0/0	④	9	온경탕*
2	D	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/33.3	0/33.3	0/20	⑤	18	열다한소탕, 도담탕*
3	D	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/33.3	0/0	0/0	⑤	5	침치료만
4	D,A	0/0	0/50	0/25	0/33.3	0/25	0/25	0/U	0/100	0/0	⑥	3	계지복령환*
5	D	0/0	0/0	0/25	0/0	0/0	0/25	0/U	0/33.3	0/0	⑥	1	온경탕
6	D	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/66.7	0/0	⑥	12	온경탕
7	D	0/0	0/0	0/25	0/0	0/0	0/25	0/U	0/66.7	0/0	⑥	20	온경탕*
8	A	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/66.7	0/20	⑥	2	침치료만
9	A	0/0	0/0	0/0	0/0	0/25	0/25	0/U	0/66.7	0/20	⑥	13	통경탕*
10	D	0/0	0/0	0/0	0/0	0/25	0/25	0/U	0/66.7	0/0	⑥	5	향부자팔물탕*
11	A	0/0	0/50	0/0	0/33.3	0/25	0/25	0/0	0/33.3	0/40	⑦	4	형방도적산

U : Under weight, a : Mark of pathogenic factors, b : the ratio how much each patient has index symptoms  
 FT : Frequence of Treatment, MD : Menstrual disorder, A : amenorrhea, D : delayed menstrual period

3) 병기가중치가 산출되지는 않았으나 'HL'의 결과를 가진 경우  
 병기가중치가 산출되지는 않았으나 'HL'의 결과를 가진 경우가 4명이었다. 'HL'는 병기점수는 50점이 넘지 못하지만 해당병기의 중요증상을 가지고 있어 해당병기를 가지고 있을 것으로 예상되는 경우를 말한다.  
 1,3,4번 환자의 경우 별다른 심각한 변증

은 가지고 있지 않으나 陰虛나 燥가 'HL'의 결과를 가진 것으로 나타났다. 이는 陰虛나 燥의 상태가 심하지는 않으나 중요증상을 가지고 있는 경우로 특별한 원인은 알 수 없으나 현재 오랜 經絡循環障礙로 皮膚呼吸이 잘 되지 않아 나타나는 증상으로 보고 氣滯血瘀에 해당하는 처방을 투여하였다.  
 3번은 산후무월경이었다.

Table 7. The case with HL product, without pathogenesis weight

No	M D	IKL	IQB		IY	SQB		PD	CB	HH	Diagnosis	F T	Herbal Treatment
			IQ	IB		SQ	SB						
1	D	0 <sup>a</sup> /0 <sup>b</sup>	0/0	0/0	1/0	0/25	0/0	0/0	0/0	0/20	③	2	가미귀비탕 계지복령환
2	D	0/0	0/50	0/25	0/0	<b>1/50</b>	0/25	4/U	0/33.3	0/40	④	1	가미귀비탕
3	D	0/0	0/0	0/25	1/0	0/50	0/0	0/0	0/33.3	0/20	③	2	십전대보탕
4	A	0/0	0/0	0/25	1/0	0/25	0/0	0/0	0/66.7	0/0	⑥	1	제음단

U : Under weight, a : Mark of pathogenic factors, b : the ratio how much each patient has index symptoms  
 FT : Frequence of Treatment, MD : Menstrual disorder, A : amenorrhea, D : delayed menstrual period

4) 병기결과가 1가지 산출된 경우  
 병기결과가 1가지 산출된 경우는 11건 이었다. 치료는 체질처방으로 太陰人 처방이 3건 少陽人 1건, 少陰人 처방이 1건 이 있었는데, 太陰人 처방은 氣血虛弱이나 肝腎不足과 함께 氣滯, 痰, 熱, 寒 등의 兼證이 있었고, 少陽人은 心火症을,

少陰人은 氣滯血瘀의 소견을 보였다. 溫經湯 4건은 瘀血, 寒과 앞에서 언급한 經絡循環障礙를 목적으로 투여하였고, 四製香附丸도 陰虛血燥의 병기는 산출되었으나 중요증상이 없어 經絡循環障礙로 보고 사용하였다. 通經湯은 心火를 목적으로 사용하였다.

Table 8. The case with one pathogenesis weight

No	MD	IKL	IQB		IY	SQB		PD	CB	HH	Diagnosis	FT	Herbal Treatment
			IQ	IB		SQ	SB						
1	A	0 <sup>a</sup> /0 <sup>b</sup>	0/0	<b>8/25</b>	1/0	0/50	0/25	0/33.30	0/0	0/20	②,⑤	7	가미청심탕
2	A	0/0	0/0	0/0	<b>6/0</b>	0/25	0/0	0/U	0/0	0/20	③	2	사제향부환
3	D	0/0	0/50	7/0	0/0	0/75	0/50	0/0	0/33.3	<b>10/60</b>	⑦	13	양격산화탕 형방도적산*
4	D	0/0	0/0	<b>5/25</b>	1/33.3	0/25	0/25	0/N	0/0	0/0	①,③	7	향부자팔물탕*
5	D	0/0	0/0	0/25	0/0	0/75	<b>9/100</b>	0/U	0/0	0/20	④	1	온경탕
6	A	0/0	0/50	0/0	0/0	0/25	0/25	0/U	<b>10/66.7</b>	0/20	⑥	2	온경탕
7	D	0/0	<b>0/100</b>	0/25	<b>6/0</b>	0/25	0/0	0/0	0/0	0/20	①,③	14	온경탕
8	A	0/0	0/0	1/25	0/0	0/0	0/25	<b>9/0</b>	<b>0/33.3</b>	0/0	⑤,⑥	17	온경탕,반충산
9	<b>A</b> <b>D</b>	0/66.7	0/50	<b>7/25</b>	0/0	0/50	0/0	6/0	0/33.3	<b>0/60</b>	②	20	청심연자탕 통경탕*
10	D	0/33.3	0/0	0/0	0/0	0/25	0/25	0/33.30	<b>7/33.3</b>	0/20	⑤,⑥	3	태음조위탕 도담탕
11	D	0/66.7	0/100	0/25	0/0	0/50	0/0	0/33.30	0/0	<b>8/20</b>	⑦	2	통경탕

U : Under weight, a : Mark of pathogenic factors, b : the ratio how much each patient has index symptoms  
 FT : Frequence of Treatment, MD : Menstrual disorder, A : amenorrhea, D : delayed menstrual period

5) 병기결과가 2가지 산출된 경우  
 병기결과가 2가지 산출된 경우는 4건 이었다. 太陰人 처방을 투여한 2명의 환자는 肝腎不足 氣血虛弱 陰虛血燥를 주

症으로 하면서 心火를 동반하였으며, 나머지 두 환자는 처방을 원하지 않아 침 치료만 시행하였다.



Table 9. The case with two pathogenesis weight

No	MD	IKL	IQB		IY	SQB		PD	CB	HH	Diagnosis	FT	Herbal Treatment
			IQ	IB		SQ	SB						
1	D	0/100	6/100	0/0	0/33.3	0/25	0/25	0/0	8/33.3	0/20	②,⑥	4	사제항부환*
2	D,A	0/0	0/0	7/50	6/33.3	0/50	0/50	0/0	0/33.3	0/40	①,②,③	11	조위승청탕*
3	A	0/66.7	0/50	7/25	1/33.3	0/25	0/50	0/33.3	0/0	10/20	⑦	5	청심연자탕, 열다한소탕
4	A,D	0/0	0/50	9/25	0/0	0/25	9/25	0/U	0/66.7	0/0	②,④	1	침치료만

U : Under weight, a : Mark of pathogenic factors, b : the ratio how much each patient has index symptoms  
 FT : Frequence of Treatment, MD : Menstrual disorder, A : amenorrhea, D : delayed menstrual period

6) 병기결과가 3가지 이상 산출된 경우  
 병기결과가 3가지 이상 산출된 경우는 21명이었는데 이 가운데 5명을 제외한 16명에게 사상체질처방을 투여하였다.

먼저 사상체질을 투여하지 않은 5명의 경우에서, 蓬朮四物湯을 투여한 사람은 희발월경으로 내원한 13세의 학생으로 1년에 1-2회 월경을 하였는데 소녀의 무월경에 먼저 衝任의 血行을 원활하게 할 목적으로 四物湯에 蓬朮 桃仁 牡丹皮 玄胡索 紅花를 가하여 투약하였는데<sup>32)</sup>, 진단 결과 陰虛血燥와 心火가 있어 通經湯 투여후 五補元이나 衛生湯을 투여하는 것이 좋았을 것으로 생각된다<sup>32)</sup>.

溫經湯을 투여한 환자의 경우 氣血虛弱과 氣滯의 변증결과를 나타내었는데 이는 氣血不足으로 인한 衝任虛損과 관련지어 생각할 수 있었다.

清胞逐瘀湯은 30세의 월경후기와 월경과소로 내원한 환자에게 투여하였는데, 인공유산 후 증상이 심해져 내원하였으므로 초기치료로서 清胞逐瘀湯을 투여한 경우이다.

사상체질처방을 투여한 경우는 肝腎不足, 氣血虛弱, 陰虛血燥, 氣滯血瘀, 血寒, 心火의 변증을 종합적으로 가지고 있어 특정변증으로 진단하기 어려운 경우가 대부분이었다.

Table 10. The case with more than three pathogenesis weight

No	MD	IKL	IQB		IY	SQB		PD	CB	HH	Diagnosis	F	Herbal Treatment
			IQ	IB		SQ	SB						
1	A	0/66.7	10/100	0/25	6/33.3	1/50	1/50	10/33.3	0/100	9/40	①,②,③,⑦	2	봉출사물탕
2	A	0/0	0/50	10/50	1/0	8/50	0/25	10/33.3	6/66.7	0/0	②,④,⑥	7	온경탕
3	D	0/0	9/100	0/0	0/0	8/25	0/25	0/0	0/66.7	8/20	②,④,⑦	6	가미귀비탕
4	D	9/100	6/50	0/25	1/66.7	8/75	0/50	10/0	6/66.7	8/40	②,④,⑥,⑦	2	청초촉어탕
5	A	7/66.7	10/100	10/75	10/0	10/75	2/50	9/0	7/66.7	9/20	①,②,③,④,⑥,⑦	3	형방지황탕
6	D	0/0	0/0	7/50	10/33.3	7/50	0/25	0/0	0/33.3	0/20	①,②,③,④	16	통경탕, 독활지황탕*
7	A	7/66.7	9/50	0/50	7/0	10/75	0/0	10/0	0/66.7	7/20	②,④,⑦	3	보중익기탕, 향사양위탕
8	D	0/0	0/50	10/50	10/66.7	10/100	10/75	7/33.3	10/100	10/40	①,②,③,④,⑥,⑦	4	소음향사양위탕

9	D	0/66.7	10/100	9/50	10/0	8/75	0/0	10/0U	0/33.3	8/40	②,③,④ ⑦	5	팔물군자탕
10	A,D	0/0	0/100	0/25	9/33.3	1/50	10/75	10/U	0/66.7	9/60	③,④,⑦	7	팔물군자탕
11	D	1/0	10/100	0/25	1/0	7/25	0/50	8/N	9/66.7	0/40	②,④,⑥	1	팔물군자탕 양위진식탕
12	A	0/33.3	0/0	7/100	5/0	7/0	0/25	0/U	0/100	0/20	①,②,③, ④,⑥	8	십이미관중탕 곽향정기산
13	D	0/33.3	0/100	7/25	8/0	10/75	0/0	9/33.3	0/100	7/20	②,③,④, ⑤,⑦	5	십이미관중탕
14	D	10/66.7	8/100	0/0	0/0	10/75	10/75	0/33.3U	10/100	5/40	②,④,⑥	16	온경탕, 반중산 강출관중탕
15	D	6/66.7	10/100	9/50	9/33.3	10/75	8/75	10/0	0/33.3	10/60	①,②,③, ④,⑦	3	십이미관중탕
16	A	10/100	9/100	0/25	8/0	6/50	0/0	10/33.3O	0/66.7	0/60	①,②,③, ④,⑤	1	태음조위탕
17	A	7/66.7	10/100	10/75	10/0	5/75	8/25	10/0	7/66.7	0/0	①,②,③, ④,⑥	16	태음조위탕, 면회0탕
18	D	10 <sup>a</sup> /100 <sup>b</sup>	0/0	0/0	7/66.7	0/75	7/100	7/66.7O	0/66.7	10/40	①,③,④, ⑤,⑦	7	청폐사간탕
19	A	0/0	9/100	9/50	9/0	8/50	0/25	9/33.3O	0/100	4/20	①,②,③, ④,⑤		갈근해기탕 청심연자탕
20	A	0/0	0/50	7/25	7/0	9/75	0/0	9/33.3O	7/33.3	0/60	②,③,④, ⑤,⑥	13	열다한소탕*
21	D	0/0	0/50	7/25	10/33.3	0/75	0/0	6/66.7O	0/33.3	0/40	②,③,⑤	7	열다한소탕 加 녹용*

U : Under weight, a : Mark of pathogenic factors, b : the ratio how much each patient has index symptoms  
 FT : Frequence of Treatment, MD : Menstrual disorder, A : amenorrhea, D : delayed menstrual period

#### IV. 결 론

이상의 무월경, 희발월경 환자의 DSOM 결과분석을 통하여 환자들이 해당변증에 해당하는 증상의 소유정도를 조사하였는바, 조사된 52명 가운데 1명을 제외한 51명에서 해당변증과 관련있는 병기가 산출되거나 중요증상을 소유하는 것으로 나타났다. DSOM 진단결과와 이들에게 실제 처방된 방제를 비교한 결과 많은 경우에 투약된 처방과 관련있는 병기가 산출되거나 증상을 소유하는 것을 알 수 있었다.

또한 21명 40.4%에서 3개 이상의 병기가 산출되고, 관련된 중요 증상을 다수

소유하는 것으로 나타나 실제 임상에서 많은 환자들이 한두가지로 변증하기 어려운 복합증상을 가지고 있는 것으로 나타났다. 따라서, 이 경우에 진단의 우선순위를 어떻게 하여야 할지에 대한 연구가 추후 필요할 것으로 생각되었다.

본 연구는 DSOM 문항을 중심으로 진행되었기 때문에 이후 무월경과 희발월경의 보다 면밀한 진단을 위하여 월경력이나 肝腎不足과 관련된 신체발육정도나 이차성징의 경과, 체질이 허약과 관련된 과거력의 조사, 氣血虛弱과 관련된 面色無華 혹은 萎黃, 氣滯血瘀과 관련된 “血塊가 배출되면 통증이 완화된다”, 血瘀과 관련된 面色(面色黑), 舌苔(靑紫瘀點), 口脣靑紫, 心火와 관련된 口舌生瘡, 기타

脈, 舌苔, 산과력, 脾胃機能과 관련된 소화력 등의 항목이 추가될 필요가 있다고 사료되었다.

- 투 고 일 : 2009년 4월 21일
- 심 사 일 : 2009년 4월 29일
- 심사완료일 : 2009년 5월 10일

## 참고문헌

1. 임성민 등. 희발월경에서 무월경으로 진행된 환자에 대한 임상적 고찰. 대한한방부인과학회지. 2005;18(2):222-228.
2. 한의부인과학 편찬위원회. 한의부인과학. 서울: 정담. 2002;119-121, 140.
3. 대한산부인과학회 교과서편찬위원회. 부인과학제3판. 서울: 칼빈서적. 1997; 152, 153, 475.
4. 이두룡, 최종무. 무월경 및 희발월경의 원인 분석과 치료. 계명의대논문집. 1995;14(1):74-82.
5. 송병기. 한방부인과학. 서울: 행림출판사. 1978;187, 548.
6. 李槿. 原本醫學入門(上). 서울: 남산당. 1988;466-467.
7. 辛珉叔, 李京燮, 宋炳基. 無月經의 針灸治療傾向에 關한 文獻考察. 대한한방부인과학회지. 1998;11(2):55-66.
8. 허자경 등. HRV(Heart Rate Variability) 측정을 통한 희발월경 환자의 자율신경기능에 관한 연구. 대한한방부인과학회지. 2007;20(4):101-110.
9. 이인선, 김미진, 김규곤. 월경량 평가 기준에 관한 연구. 대한한방부인과학회지. 2005;18(1):242-252.
10. 이인선, 김규곤. 월경통 환자 통증 강도 평가 도구 개발에 관한 연구. 대한한방부인과학회지. 2004;17(1):138-159.
11. 김규곤. 이산 다변량 분석을 이용한 한방진단 프로그램 개발 연구. Journal of The Korean Data Analysis Society. 1999;1(1):15-27.
12. 김규곤, 강창완. 한의학에서의 변증점수개발에 대한 가중주성분분석의 응용. 응용통계 연구. 1999;12(1):17-28.
13. 전란희 등. 한방 부인과 자료에서의 수량화분석. Journal of The Korean Data Analysis Society. 1999;1(1):53-63.
14. 전란희, 이인선. 韓方 婦人科의 辨證類型에 關한 調査研究. 대한한방부인과학회지. 1999;12(1):231-252.
15. 배경미 등. 한방부인과 변증진단 설문지에 대한 평가와 연구. 대한한방부인과학회지. 2002;15(3):111-127.
16. 이인선 등. 한방부인과 진단용 설문지의 病機 연구. 동의생리병리학회지. 2004;18(2):401-407.
17. 이인선 등. 한방부인과 진단용 설문지의 신뢰도 연구. 동의생리병리학회지. 2004;18(3):701-712.
18. 이인선, 전란희, 김규곤. 한방부인과 진단 설문지에 대한 평가와 연구(II). 대한한방부인과학회지. 2004;17(1):160-166.
19. 이인선 등. 한방부인과 진단설문지의 병기가중치 부여 연구. 대한한방부인과학회지. 2005;18(4):119-135.
20. 김미진 등. 한방진단설문지 DSOM(r) S.1.1의 신뢰도연구. 동의생리병리학회지. 2005;19(5):1146-1153.
21. DSOM. 한방진단시스템. Diagnosis System of Oriental Medicine. ©2005-01-122-

004154. 동의대학교(이인선, 김규곤). <http://www.dsom.or.kr>.
22. 권혁 등. 설문지 분석법에 의한 肝心脾肺腎 병의 표준 증상 및 남녀 차이 연구. 동의생리병리학회지. 2006;20(4): 1057-1062.
23. 동의보감국역위원회. 對譯동의보감. 서울: 법인문화사. 1999;360, 362-364, 371, 1589.
24. 陳自明. 婦人 大全良方. 太原:山西科學技術出版社. 2006;13-14.
25. 朱震亨. 丹溪心法. 서울: 대성문화사. 1993;717.
26. 張仲景. 金匱要略. 서울: 아울로스출판사. 1994;618.
27. 양기상 등. 한의진단명과 진단요건의 표준화연구(Ⅱ). 한국한의학연구소. 1996 ;18, 22, 28, 32, 34, 105.
28. 張豐強. 中醫名方應用大全(現代方證學). 北京:中國醫藥科技出版社. 1992; 439-445.
29. 唐興歸, 廖泉清. 中醫方劑問題. 湖南: 湖南科技出版社. 1981;216-217.
30. 巴坤傑. 方劑學問難. 安徽:安徽科技出版社. 1986;139-141.
31. 朱桂茹, 李世增. 古今名方100對的臨床應用. 北京:中醫古出版社. 1995;161-163.
32. 동의보감 국역위원회. 동의보감. 서울: 남산당. 1992;147-8, 670, 1588.
33. 朴義洙. 論證實驗議決. 서울: 일문사. 1979;75, 77, 83-85.
34. 신재용. 방약합편. 서울: 성보사. 1988; 273.
35. 李京燮, 宋炳基. 清胞逐瘀湯 投與患者의 臨床的 考察. 대한한방부인과학회지. 1987;1(1):33-37.
36. 송일병 등. 사상의학. 서울: 집문당. 1997;139.