

清離滋坎湯으로 호전된 갱년기 여성의 上熱感과 腹部冷症에
대한 DITI를 이용한 평가

이미주, 김은경, 황덕상, 이창훈, 이경섭
경희대학교 강남한방병원 한방부인과

ABSTRACT

A Clinical Case Study to Evaluate the Hot flush and
Abdominal Cold Hypersensitivity Relief Efficacy of
Cheonglijagamtang in Climacteric Women by DITI

Mi-Joo Lee, Eun-Gyung Kim, Deok-Sang Hwang, Chang-Hoon Lee,
Kyung-Sub Lee

Women Medical Center, Kangnam Korean Hospital, KyungHee Univ., Seoul, Korea.

Purpose : To quantitative analyse the hot flush and abdominal cold hypersensitivity relief efficacy of Cheonglijagamtang in climacteric women by DITI

Methods : The patients was a 59-year-old climacteric woman who was suffered by hot flush and abdominal cold hypersensitivity. The patient was treated by herb medicine, acupuncture treatment, moxa treatment and physical treatment. The progress of symptoms was evaluated by checking the change of VAS, and inspecting the DITI

Results : Visual analog scale of hot flush and abdominal cold hypersensitivity in this climacteric women have decreased after treatment. The temperature of two abdominal site(RN12,RN4) after treatment get higher than those before treatment. Difference of acupoint-Indang and other abdominal site(RN12,RN4)'s temperature have decreased after treatment.

Conclusion : The result suggest that DITI can be used for the diagnosis of hot flush and coldness relief efficacy in climacteric women.

Keywords : Hot flush, Abdominal cold hypersensitivity, DITI

교신저자(이경섭) : 서울 강남구 대치2동 994-5 강남경희한방병원
전화 : 02-3457-9002 이메일 : kyungsl@nate.com

I. 서론

폐경(menopause)은 난소기능의 정지 후에 일어나는 월경의 영구적인 정지를 의미하며, 갱년기(Climacteric)란 폐경 전과 폐경기 동안 그리고 폐경기 이후의 일정기간을 포함하는 폐경전후기로서 비생식기로 전환되는 시기를 뜻한다¹⁾. 갱년기에 나타나는 증상들 중 한열개념의 자각증상으로 上熱感, 腹部冷感, 手足冷感 혹은 手足熱感 등이 있으며 이들 증상으로 환자는 상당한 불편을 호소하나 자각증상의 정도를 정량적으로 평가하는 수단은 Visual Analog Scale(VAS) 및 설문지평가 외 유효한 수단이 없는 실정이다.

적외선 체열 영상 검사(Digital Infra-red Thermographic Imaging: 이하 DITI)는 인체의 피부표면에서 자연적으로 방출되는 극미량의 적외선을 감지하여 인체의 통증부위 및 기타 질병부위의 미세한 체열 변화를 컴퓨터가 컬러 영상으로 나타내어 신체의 이상 유무를 진단하는 검사 방법²⁾으로 한의학계에서도 寒熱病症의 진단 수단으로 사용되고 있다. 따라서 본 연구에서는 DITI를 이용하여 갱년기 환자의 진단 및 치료 전 후를 비교하여 평가하고자 하였다. DITI를 이용해 갱년기 여성의 체열영상 분석에 관한 기존의 연구는 김 등³⁾과 허 등⁴⁾의 연구가 있으나 갱년기 여성의 한방치료 후 개선도를 DITI를 이용해 평가한 연구는 없었다.

한의학에서는 갱년기에 발생하는 증상들과 관련하여 腎의 陰虛와 陽虛를 기본적인 병인 병기로 보고 있다. 그러나 사회문화적인 요인, 정신적 요인 등에 의해서도 다양한 증상이 나타나게 되므로 肝鬱, 心肝火旺, 心腎不交, 脾心陽虛, 血瘀 등의 병기 역시 고려하고 있다¹⁾.

갱년기 증후군에 관한 임상관련 연구를 살펴보면 二仙湯加味⁵⁾, 大棗丸⁶⁾, 丹梔逍遙散⁷⁾ 등이 있으나 갱년기 腎陰虛症에 임상에서 빈용하는 淸離滋坎湯을 이용한 연구는 없었다. 이에 저자는 갱년기에 腎陰虛症을 호소하는 환자를 대상으로 淸離滋坎湯 투여 후 DITI상 유의한 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 연구대상 및 방법

1. 환자명 (성별/나이): 김00(F/59)
2. 주소증: 下腹部冷感, 上熱感
3. 발병일: 2005(下腹部冷感初發), 2010.1(上熱感初發, 下腹部冷感甚)
4. 과거력: 특이 사항 없음
5. 가족력: 특이 사항 없음
6. 현병력: 57세 다소 비만한 체격 보통 성격의 여환으로 2005년 下腹部冷感 발하여 별무치료하며 가료 중 2009년 지역 가정의학과에서 임상증상 상 Neurosis 진단받고 항불안제 및 항우울제 처방받아 복용 중에 증상 호전되지 않고 지속되던 중 2010년 1월 정신적 스트레스 받은 이후 上熱感 발하고 下腹部冷感 가중되어 본격적 한방치료 위해 2010년 3월 5일부터 2010년 3월 15일까지 K한방병원에서 입원치료 받음
7. 약물 복용력: 2007년부터 지역 산부인과에서 골다공증 예방위해 리비알 정(여성호르몬제)을 하루에 1T씩 복용, 2009년 2월부터 下腹部冷感 및 上熱感으로 인해 알프람 정 0.25mg 0.5T(항불안제), 바리움 정 2mg 0.5T(항불안제)를 하루에 두 번, 스타브론 정 12.5mg(항우울제)을 하루에 한 번 복용함
8. 초진시 한방소견 (2010. 3. 5)
 - 1) 체격 : 비만형
 - 2) 성격 : 평소 밝고 호탕한 성격이나 스트레스 상황 시 불같고 예민해짐
 - 3) 소화 : 불량
 - 4) 식욕 : 저하
 - 5) 대변 : 1회/2일, 便堅
 - 6) 소변 : 5-6회/일
 - 7) 수면 : 淺眠
 - 8) 설진 : 舌紅
 - 9) 맥진 : 脈細數
 - 10) 월경력 : 50세 經閉
 - 11) 산과력 : 4-0-4-4(Normal delivery)
 - 12) 변증지표 : 觀紅, 舌紅, 脈細數, 口乾, 上熱感, 下腹部冷感
9. 치료내용

1) 치료처방
 (1) 清離滋坎湯
 ① 처방구성: 熟地黃, 生乾地黃, 天門冬, 麥門冬, 當歸, 白朮, 山茱萸, 山藥, 白茯苓, 白朮 각 2.8g, 牡丹皮, 澤瀉, 黃柏과 知母, 甘草 각 2g
 ② 복용시기 : 2010. 3. 5-2010. 3. 15
 2) 침구치료
 鍼治療는 0.25×40mm 호침 (동방침, (주)동방침)으로 合谷, 太衝, 足三里, 內關, 曲池, 三陰交, 陰陵泉, 手三里를 오전에 자침하여 平補平寫로 1일 1회 15분간 留針하였고, 左側에 肝正格

(陰谷 谷泉 補, 經渠 中封 瀉) 右側에 肺正格 (太白 太然 補, 小府 魚際 瀉)을 자침하여 오후에 1일 1회 15분간 留針하였다.
 灸治療는 氣海, 關元, 中極, 足三里에 1일 1회 3장씩 直接灸를 시행하였다.
 3) 기타치료
 피내침 요법을 1일 1회 24시간동안 兩太陽穴, 耳門穴, 藝風穴, 風池穴에 부착하였고, 격일로 기공치료와 발관리치료, 체조치료를 하였다.

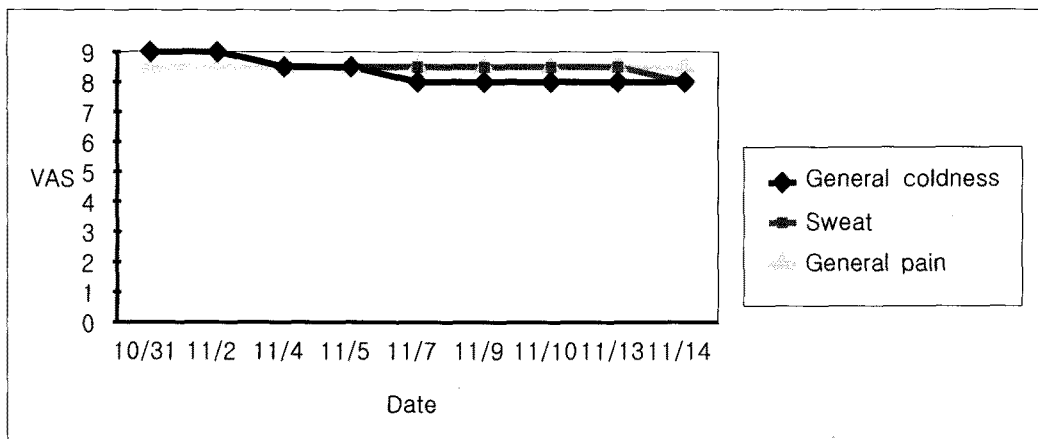


Fig 3. The changes of VAS according to Treatments

Table 1. The progress Treatment and Change of DITI

Date	Herb medication	Change of DITI (VAS)	
		下腹部冷感 (VAS)	上熱感 (VAS)
10. 03. 05	清離滋坎湯 (for 11 days)	종일 지속되는 상, 하복부 전 체적인 부위의 자각적 냉감 호소함 (9.5)	일중 10회 이상 발하는 흉 부이상 안면부와 양상지 작열 감 호소함 (9.5)
10. 03. 07		주간에 발하는 상, 하腹部冷感 다소 호전, 야간에 다시 가증됨 (6)	안면부와 전중혈부근의 작열감 10% 호전됨 (8)
10. 03. 09		야간에 가증되는 상, 하복부 냉감 호소함 (6)	안면부와 전중혈부근의 작열감 50% 호전됨 (5)
10. 03. 11		복부전체적으로 주야간에 냉감 지속됨 (7)	안면부와 전중혈부근의 작열감 50% 호전됨 (5)
10. 03. 13		주간에 발하는 양 천추혈부 위 냉감 호소, 냉감부위 줄어든 양상임 (5)	작열감의 일일 빈도수 5회 이하로 경감되었으며 작열감 입원 대비 50% 호전됨 (4)
10. 03. 15		천추혈과 소복부위에 발하는 냉감 호전됨 (2)	작열감의 일일 빈도수 및 정도 입원 대비 80% 경감됨 (2)

10. 치료경과(Table 1, Fig 1.)
 1) 주소증인 上熱感과 下腹部冷感은 Visual Analog Scale(VAS)로 측정하였고 환자의 주관적

인 진술을 근거로 문진을 통해 증상이 가장 심한 상태를 VAS 10, 전혀 증상이 없는 상태를 VAS 0으로 하여 평가하였다.

III. 결과

1. VAS의 변화 (Table 2)

하복부 냉감 및 上熱感은 치료 전 VAS 9.5 에서 치료 후 VAS 2로 호전되었다.

Table 2. The VAS changes for The Outcome

날짜	Clinical symptom (VAS)	
	下腹部冷感	上熱感
3/5	9.5	9.5
3/15	2	2

2. 주관적 호소의 변화 (Table 3)

입원치료 이후 下腹部冷感의 부위 및 VAS, 上熱感의 일일빈도수 및 VAS가 경감되었다.

Table 3. The Subjective Complaint Changes for The Outcome of Treatment

날짜	Clinical symptom (VAS)	
	下腹部冷感	上熱感
3/5	종일 지속되는 上, 下腹部 전체적인 부위의 자각적 冷感 호소함	일중 10회 이상 발하는 胸部이상 顔面部와 兩 上肢 부위의 작열감 호소함
3/15	冷感의 범위가 天樞穴과 小腹부위로 줄어들. 냉감 정도(VAS) 호전되어 주간에는 자각하지 못할 정도이며 야간에만 발하는 양상임	입원 시에 비해 灼熱感의 일일 빈도수 5회 이하로 경감되었으며 정도(VAS) 80% 호전됨

3. DITI의 변화

입원당시와 입원치료후의 DITI는 가시적인 변화를 보였다.

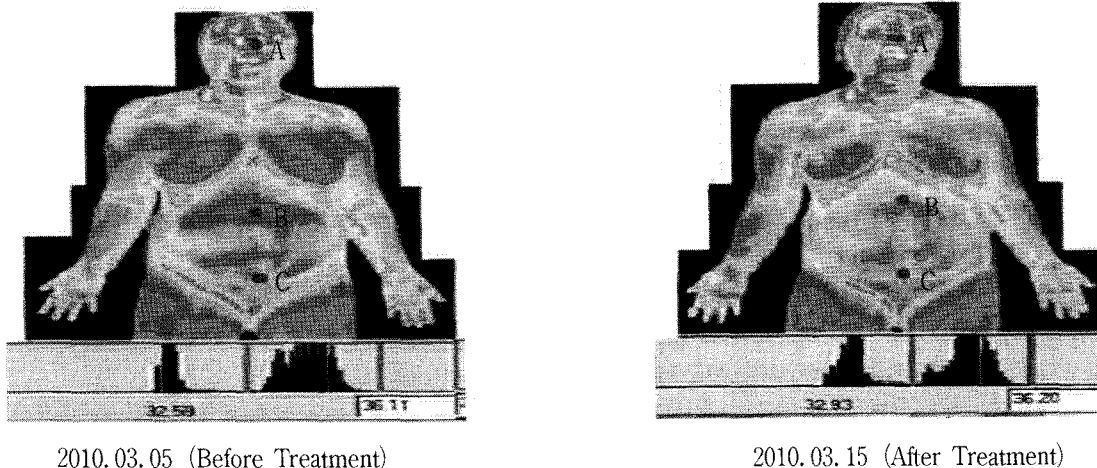


Fig 2. The Changes of DITI results according to Treatment

IV. 고찰

갱년기란 폐경기와 달리 뚜렷한 생물학적 지표가 없으나 폐경을 전후로 한 10년 정도의 기간을 가르치는 말로서, 세계보건기구(WHO)에서는 난소의 기능이 상실되어 여성호르몬의 분비가 없어지는 시기, 더 이상 임신할 수 없는 시기라고 정의한다⁸⁾.

갱년기에는 안면홍조, 발한, 불면, 비뇨생식기 위축 등의 증상이 나타나고 골다공증과 심혈관 질환의 유병률이 증가하게 되는데 갱년기가 비록 여성의 정상적이고 생리적인 변화의 한과정이지만 심각한 장애 및 불편감을 유발하는 경우는 병리적 상태로 갱년기 장애를 경험하는 여성의 25% 정도는 적극적인 치료가 요구된다⁹⁾.

한의학에서는 서양의학에서의 갱년기 증후군과 같이 하나의 증후군으로 관찰된 것은 찾아보기 힘들지만 이러한 시기에 많이 발생하는 증상과 관련된 내용들로는 ‘天癸過期不地方論’, ‘年老經水不行(年老經斷不行)’, ‘崩漏(年老血崩)’, ‘臍躁’, ‘白合病’ 등이 대표적이다. 갱년기 증상은 《黃帝內經 素問·上古天真論》의 ‘七七 任脈虛 太衝脈衰少 天癸竭 地道不通 故形壞而無子也.’라는 생리 인식 하에 腎虛를 기본 병인병기로 보고 있으며 증상의 다양함으로 인하여 肝鬱, 心脾兩虛 및 心腎不交등도 중요하게 고려할 병인병기들로 보고 있다¹⁰⁾.

갱년기증후군 치료를 위해 임상에 내원하는 환자들 대부분은 上熱感, 腹部冷感, 수족냉감 혹은 수족열감 등의 자각적인 한열증상을 호소하는 경우가 많다. 이와 같은 주관적인 한열증상을 객관적으로 나타내준 것이 적외선체열영상 검사법(Digital Infrared Thermographic Imaging: 이하 DITI이다¹¹⁾). 컴퓨터를 이용한 적외선 체열 촬영은 인체에서 방출되는 적외선을 기계 내의 sensor가 포착하여 컴퓨터에 입력시킴으로서 신체 각 부분의 온도를 정확하게 측정할 수 있게 되었고, 또한 피검자의 신체에 직접 접촉하지 않고 편안하게 전신을 촬영할 수 있게 되었으며 방사선의 조사나 근전도와 같이 불쾌감이 없이

인체의 생리적인 변화를 검사할 수 있게 되었다¹²⁾. 한의학계에도 체온계로는 나타나지 않는 신체의 부분적인 열감이나 냉감을 시각적으로 표현해주는 유용성으로 인해 적외선체열 촬영을 이용한 각종 연구가 진행되었으며, 한의학적 질환에 관한 정량적 수단 및 호전정도의 평가수단으로 응용되어 왔다.

기존에 DITI를 이용하여 갱년기증상을 호소하는 환자들의 진단에 관한 연구는 앞서 허 등⁴⁾의 연구와 김 등³⁾의 연구가 있었다. 하지만 DITI를 이용한 갱년기 여성의 한방치료 전 후의 효과를 평가한 연구는 없었다. 이에 본 연구는 갱년기 여성을 대상으로 하여 DITI가 갱년기증상의 치료 전 후 호전정도의 평가수단으로서 효용성이 있다는 것을 증명하고자 진행하게 되었다.

상기환자는 57세의 다소 비만한 체격의 여성으로 2005년 下腹部冷感 발하여 병원에서 검사 및 치료하지 않고 가료 중에 2009년 지역 가정의학과에서 상기증상으로 임상 상 Neurosis 진단받고 항불안제 및 항우울제 처방받아 복용 중에 증상 호전되지 않고 지속되던 중 2010년 1월 정신적 스트레스 받은 이후 上熱感 발하고 下腹部冷感 가중되어 본격적 한방치료 위해 2010년 3월 5일부터 2010년 3월 15일까지 K한방병원에서 입원치료 받은 환자이다.

입원 당시 망문문질 상 靨紅, 舌紅, 脈細數, 口乾, 上熱感, 下腹部 冷感을 호소하였다. 상기증상을 바탕으로 변증해보았을 때 한방부인과학¹⁰⁾의 갱년기 변증유형 중에 腎陰虛形으로 판단되어 清離滋坎湯을 처방하였다. 清離滋坎湯은 公信의 《萬病回春》에 처음 수록되어 陰虛火動이나 勞瘵, 腎虛脾弱으로 인한 제증을 치료하는 처방으로 咳嗽, 潮熱, 盜汗, 痰喘에 활용한다. 《東醫寶鑑》¹³⁾에 ‘陰虛火動으로 潮熱·盜汗이 있고 痰으로 숨을 헐떡이며 가슴이 두근거리는 것을 치료한다.’고 하였으며 ‘陰虛에는 清離滋坎湯을 쓴다’고 되어있다. 구성약물로는 熟地黃, 生乾地黃, 麥門冬, 天門冬, 當歸, 白灼藥, 山茱萸, 山藥, 白茯苓, 白朮, 牡丹皮, 澤瀉, 黃柏, 知母, 甘草로 이루어져 있어 滋陰, 涼血, 清熱, 瀉火하는 작용이 있다.

清離滋坎湯을 10일간 투여 후 상기 환자의 주

소증에 대한 주관적 호소 및 증상의 정도(VAS)에 변화가 있었다. 2010년 3월 5일부터 3월 15일까지 11일간 한방치료 후 환자의 주소증은 치료 전 VAS 9.5에서 치료 후 VAS 2로 호전되었다. DITI를 이용한 치료 전 후 평가에 있어서도 인체 특정 부위의 체표온도 및 두 지점 간 체표온도차(ΔT)에서 호전된 결과가 있었다. 中腕의 체표온도가 30.9도에서 32.4도로, 關元의 체표온도가 31.8도에서 32.5도로 상승하였다. 이는 허 등⁴⁾의 연구 논문에서 언급된 갱년기 증후군 下腹部冷症形의 中腕穴 평균온도 31.1℃와 비교해보았을 때 치료 전에는 下腹部冷症形의 평균온도보다 낮은 온도에 해당되었다면 치료 후에는 下腹部冷症形의 평균 온도보다 높은 온도에 해당되는 수치가 되었다. 또한 지점 간 체표온도차를 비교해 보았을 때 印堂-中腕간 온도 차는 치료 전 3.6℃에서 치료 후 2.4℃로 경감되었고 印堂-關元간 온도 차는 치료 전 2.7℃에서 치료 후 2.3℃, 中腕-關元간 온도 차는 치료 전 0.9℃에서 치료 후 0.1℃로 경감되었다. 이를 종합해보면 치료 후 상기 환자의 복부 체표온도가 상승했을 뿐 아니라 上·下體 및 腹部 전체적으로 온도가 균일해졌음을 의미한다.

상기 환자와 같이 熱感이나 冷感을 호소하는 환자들은 이러한 증상으로 상당한 고통을 겪으나 자각적 증상이므로 객관적인 증명이나 판단이 어렵다. DITI는 기존 한의학 이론에 대한 정량화 연구 수단으로, 한의학적 질환에 대한 호전정도의 평가수단으로 응용되고 있으며 현재는 냉증의 진단에 주로 응용되고 있다. 이번 케이스는 DITI를 통해 갱년기증상을 호소하는 환자의 호전여부를 정량적으로 평가한 사례이다. 단일 임상례이므로 연구결과를 객관화시키는데 한계점이 있으므로 향후 더 많은 임상례를 가지고 한방치료 전후의 DITI변화 데이터를 구축한다면 임상에서 DITI가 좀 더 유용하게 사용되리라 생각된다. 또한 앞으로 갱년기 증후군 뿐 아니라 이를 포함한 자율신경실조증의 冷·熱感에 대해 DITI를 이용한 진단 및 평가 지표가 연구된다면 한의학적 질환에 대한 호전정도의 평가수단으로 좀 더 활용될 것으로 사료된다.

V. 결론

1. 갱년기 증상의 치료 전과 후의 DITI 상 특정 혈위 印堂, 中腕, 關元의 체표 온도를 측정 한 결과 치료 후에 모든 혈자리의 체표 온도 상승 효과가 있었으며 中腕의 온도 상승폭이 가장 컸다.
2. 갱년기 증상의 치료 전과 후의 DITI상 印堂-中腕, 印堂-關元, 中腕-關元간 온도 차의 변화가 있었으며 치료 후에 각 혈위 사이의 온도차가 줄어들어 上·下體 및 복부 전체적인 부위의 온도가 균일해졌다.
3. 淸離滋坎湯 투여 전 후 갱년기 환자의 上熱感 및 腹部冷症에 대한 주관적 호소 및 VAS에서 호전된 결과를 얻었다.

VI. 참고문헌

1. 한의부인과학 편찬위원회. 한의부인과학(상). 서울: 도서출판 정담. 2001;218-234.
2. 서울대학교 출판부. 가정의학. 1996;573-574.
3. 김로사 등. DITI를 이용한 갱년기 환자의 체열분포 양상. 대한한방부인과학회지. 2001;14(3):58-69.
4. 허자경 등. 갱년기 증상을 호소하는 여성들의 적외선 체열 영상 유형에 대한 연구. 대한한방체열의학회지. 2009;7(1):14-21.
5. 정수경 등. 갱년기 여성의 안면홍조에 대한 이선탕가미방의 증상 완화 효과 및 안전성 평가를 위한 임상연구. 대한한방부인과학회지. 2008;21(3):75-89.
6. 김수민 등. 대조환 투약만으로 호전된 갱년기 환자에서 치료 3개월 후 임상경과에 대한 조사연구. 대한한방부인과학회지. 2006;19(1):251-260.
7. 신경숙 등. 단치소요산이 갱년기 장애에 미치는 효능에 관한 임상보고. 대한한방부인과학회지. 2003;16(4):77-82.
8. 윤영진 등. 안면홍조를 중심으로 한 갱년기 여성의 동서의학적 임상양상 연구. 대한한의학회. 2008;29(4):180-193
9. 최정은 등. 갱년기 증후군 여성 환자 50인의 임상양상분석. 2002;5:144-154.
10. 한방부인과학 편찬위원회. 한의부인과학

(上). 서울: 정담. 2002;230-248.

11. 박영재 등. Thermography의 韓醫學的
임상 應用에 關하여. 대한한의진단학회
지. 2004;4(1):43-50.
12. 경희대학교 한의과대학 제45기 졸업준비
위원회. 韓方 診斷의 실제적 接近. 서울:
일중사. 1997;266
13. 동의보감 출판사. 동의보감. 2005;1190,12
55.