

여대생을 대상으로 한 월경통 클리닉에 대한 임상 보고

¹상지대학교 한의과대학 한방부인과학 교실, ²경희대학교 한의과대학 해부학 교실
김현주¹, 손영주², 이용현¹

ABSTRACT

A Clinical Study on the Effect of Dysmenorrhea Clinic for Female College Students

Hyeon-Ju Kim¹, Young-Joo Sohn², Yong-Hyun Lee¹

¹Dept. of Gynecology, College of Oriental Medicine, Sang-Ji University

²Dept. of Anatomy, College of Oriental Medicine, Kyung-Hee University

Objectives: The purpose of this study is to identify the clinical effects of Korean medicine treatment of dysmenorrhea patients.

Methods: We studied twenty-six patients who visited Oriental Hospital of OO University from September 2011 to December 2011. Women with organic disease such as endometriosis, uterine myoma and pelvic inflammatory disease were excluded from this study. We treated them with herb, acupuncture and moxibustion for one menstrual cycle. The severity of dysmenorrhea was measured by VAS(Visual analog scale) and MVRs(Multidimensional Verbal Rating scale).

Results: The mean±Standard Error of mean(S.E) of VAS on after treatment was decreased significantly compared with that of before(p=0.00). The mean±S.E of MVRs on after treatment was decreased significantly compared with that of before(p=0.00).

Conclusions: This study shows that Korean medicine treatment such as herb, acupuncture and moxibustion has remarkable effects on dysmenorrhea patients. Further study will be needed.

Key Words: Dysmenorrhea, VAS(Visual analog scale), MVRs(Multidimensional Verbal Rating scale)

I. 서 론

월경 기간 혹은 월경 기간을 전후하여 나타나는 하복부와 치골 상부의 동통을 월경통이라고 하며 ‘痛經’, ‘經行腹痛’, ‘經期腹痛’ 등으로 부르며 서양의학에서는 월경곤란증이라고 한다¹⁾. 월경통은 골반 내 다른 병리적 원인 없이 나타나는 원발성 월경통과 골반 내에 병변으로 인해 주기적인 통증이 발생하는 속발성 월경통으로 나눌 수 있다²⁾. 원발성 월경통은 월경 시작 몇 시간 전이나 월경 시작 직후 통증이 나타나 월경이 끝날 때까지 지속될 수 있으나 대부분 72시간은 넘지 않으며, 초경 이후 1~2년 이내, 대개 6개월 이내에 배란 주기가 확립되면서 나타나기 시작한다^{1,2)}. 속발성 월경통은 월경 시작 1~2주 전에 통증이 시작되어 월경이 끝난 후 수일 더 지속되고, 초경 이후 수년 뒤에 발생하나 진단에 있어 발생연령이 중요한 것은 아니다^{1,2)}.

월경통은 사춘기 여학생들에게 가장 흔한 학교 결석의 원인이며 성인기에 이르러서도 월경통으로 인한 노동력의 감소는 상당한 사회경제적 손실을 가져오는 원인이 된다³⁾. 유병률은 25~90%까지 다양하게 보고되고 있는데, 여고생 327명을 대상으로 한 연구에 따르면 78.3%⁴⁾, 사관학교 생도 중에서는 89.3%가 매달 월경통을 경험한다고 발표된 바가 있다⁵⁾. 또한 김 등⁶⁾은 20대 여대생 315명 대상으로 한 연구에서 월경시 불편감이 심할수록 삶의 질이 떨어진다고 보고하였다.

대다수의 여대생이 월경통을 경험하고 있으며 월경시 불편감과 삶의 질이 밀접한 관계가 있으나 20대 여대생 352명을

대상으로 한 연구에서 월경통이 있을 때 참는다고 응답한 비율이 36.6%로 가장 많았고, 다음으로 진통제를 복용한다고 응답한 비율이 36.4%를 차지한다고 보고된 것으로 볼 때⁷⁾ 많은 수의 여대생이 월경통에 대한 치료를 받지 않고 있는 것으로 생각되며, 또한 진통제는 손쉽게 구할 수가 있어 오남용의 우려가 있고 내성이나 위장관 계통의 부작용이 나타나기도 한다⁸⁾.

위에서 살펴본 바와 같이 70% 이상의 여대생이 매달 월경통을 앓고 있으나 적극적인 치료를 받고 있는 경우는 극히 적다고 생각되어 치료 효과가 뛰어난 한의학 치료⁹⁻¹²⁾를 여대생에게 시행하고자 00대학교에 재학 중인 여대생을 대상으로 월경통 클리닉을 개설하였다. 월경통은 虛實에 따라 크게 不通則痛과 不榮則痛으로 나눌 수 있으므로¹⁾ 내원한 환자에서 虛實에 따라 다른 처방을 복용하게 하면 치료효과가 더 좋을 것으로 생각되었다. 이에 한방여성의학에 기술된 월경통 변증¹⁾과 기존 연구⁹⁻¹²⁾에서 입증된 결과를 토대로 하여 월경통을 주소로 내원한 환자에게 변증에 따라 實證인 氣滯血瘀型에 玄附理經湯加減⁹⁾을, 寒濕凝滯型에 少陰人 藿香正氣散¹⁰⁾을, 虛證에 해당하는 환자에게는 六味地黃湯을 丸으로 복용하고 침구치료를 병행하여 유의한 효과가 있어 그 결과를 보고하고자 한다.

II. 연구대상 및 방법

1. 연구대상

2011년 9월부터 2011년 12월까지 00대학교 부속 한방병원 부인과 외래에 월

경통을 주소로 내원한 00대학교 여학생을 대상으로 하였다. 내원한 환자 수는 총 71명이었으며 그 중 문진을 통해 골반내 병변 및 다른 질환의 과거력과 현병력이 있는 3명을 제외하였고, 치료 기간이 월경 1주기 미만인 42명을 제외하여 26명을 연구대상으로 하였다.

2. 치료방법

1) 약물치료

대상 환자 중 氣滯血瘀型은 《晴崗醫

鑑》에 수록된 玄附理經湯에서 白芍藥, 川芎은 去하고 牛膝, 蘇木, 蒲黃, 五靈脂, 乳香, 沒藥, 山查를 加한 玄附理經湯加減, 寒濕凝滯型은 《東醫壽世保元》에 수록된 少陰人 藿香正氣散, 肝腎虧損型은 《小兒藥證直訣》에 기재된 六味地黃湯을 丸으로 만들어 월경주기 1주기 동안 1일 3회 복용하도록 하였다. 처방 내용과 1첩당 분량은 표와 같으며 1회 복용량은 4 g으로 하였다(Table 1, 2, 3).

Table 1. The Composition of *Hyunburikyung-tang*

韓藥名	生藥名	重量(g)
香附子	<i>Cyperi Rhizoma</i>	8
蒼朮	<i>Atractylodis Rhizoma</i>	6
烏藥	<i>Linderae Radix</i>	4
玄胡索	<i>Corydalis Tuber</i>	4
橘皮	<i>Aurantii Nobilis Pericarpium</i>	4
當歸	<i>Angelicae Gigantis Radix</i>	4
枳殼	<i>Poncirus Trifoliata Rafinesque</i>	4
蓬朮	<i>Zedoariae Rhizoma</i>	4
桃仁	<i>Persicae Semen</i>	4
牛膝	<i>Achyranthis Bidentatae Radix</i>	4
肉桂	<i>Cinnamomi Cortex Spissus</i>	3
木香	<i>Aucklandiae Radix</i>	3
紅花	<i>Carthami Flos</i>	3
蘇木	<i>Sappan Lignum</i>	3
蒲黃	<i>Typhae Pollen</i>	8
五靈脂	<i>Trogopterorum Faeces</i>	8
乳香	<i>Olibanum</i>	4
沒藥	<i>Myrrha</i>	4
山查	<i>Crataegi Fructus</i>	4
生薑	<i>Zingiberis Rhizoma</i>	8

Table 2. The Composition of Soeumin *Kwakhyangjeonggi-san*

韓藥名	生藥名	重量(g)
藿香	<i>Pogostemonis Herba</i>	6
蘇葉	<i>Perilla Herba</i>	4
蒼朮	<i>Atractylodis Rhizoma</i>	2
白朮	<i>Atractylodis Rhizoma Alba</i>	2
半夏	<i>Pinelliae Rhizoma</i>	2
陳皮	<i>Citri Pericarpium</i>	2
青皮	<i>Citri Reticulatae Viride Pericarpium</i>	2
大腹皮	<i>Arecae Pericarpium</i>	2
桂皮	<i>Cinnamomi Cortex</i>	2
乾薑	<i>Zingiberis Rhizoma</i>	2
益智仁	<i>Alpiniae Oxyphyllae Fructus</i>	2
甘草	<i>Glycyrrhizae Radix</i>	2
生薑	<i>Zingiberis Rhizoma</i>	2
大棗	<i>Jujubae Fructus</i>	2

Table 3. The Composition of *Yukmijhwang-hwan*

韓藥名	生藥名	重量(g)
熟地黃	<i>Rehmanniae Radix Preparat</i>	16
山藥	<i>Dioscoreae Rhizoma</i>	8
山茱萸	<i>Corni Fructus</i>	8
白茯苓	<i>Poria</i>	6
牡丹皮	<i>Moutan Cortex</i>	6
澤瀉	<i>Alismatis Rhizoma</i>	6

2) 침구치료

주 2~3회 간격으로 내원하도록 하여 총 2~9회 침구치료를 시행하였으며, 모든 환자에게 습곡, 太衝, 三陰交, 關元¹¹⁾ 동방침구 제작소 제품인 직경 0.3 mm, 길이 40 mm인 stainless 毫鍼을 사용하여 자침한 후 20분 정도 유침을 하였다. 유침하는 동안 關元穴 주위에 간접구를 시행하였다. 또한 偏側耳에 동방침구 제작소 제품인 押釘式 耳穴 皮內鍼을 子宮, 交感, 皮質下, 內分泌¹²⁾ 3일 정도 매침 후 발침하고 반대측 耳에 같은 방식으로 매침하였다.

3. 조사내용

의무기록지의 내용을 중심으로 대상 환자의 일반적인 특성, 평소 월경 양상 및 월경통의 특성을 분석하였고, 설문응답지를 이용하여 치료 전과 치료 후의 월경통 정도를 비교하였다. 월경통 평가는 10-Point Linear Analog scale(Visual analog scale score : VAS)과 Multidimensional Verbal Rating scale(MVRS)을 사용하였다(*별첨자료 참고). 초진시 설문응답지를 기록하게 하고, 월경 1주기 동안 치료 후 시작한 월경이 끝난 직후부터 일주일 이내에 다시 설문응답지를 작성하게 하여 치료 전과 치료 후의 차이에 대해 비

교하였다.

4. 통계 처리

본 연구의 모든 통계 방법은 SPSS 19.0을 사용하였다. 치료 전과 후의 통증 차이는 Paired T-test를 이용하여 분석하였고, P-value 0.05 이하를 유의성 있는 것으로 인정하였다.

Ⅲ. 결 과

1. 대상자의 일반적인 특성 및 월경 양상

1) 대상자의 일반적인 특성

연구 대상자의 평균 연령은 21.35±3.1세, 신장은 159.92±6.56 cm, 체중은 56.25±13.67 kg, 체질량 지수는 21.95±5.15 kg/m², 체지방률은 29.04±6.34%, 복부지방률(Waist-Hip Ratio)은 0.82±0.08 이었다(Table 4).

Table 4. General Characteristics

	Mean±SD (n = 26)
Ages(years)	21.35±3.1
Height(cm)	159.92±6.56
Weight(kg)	56.25±13.67
BMI(kg/m ²)	21.95±5.15
%BF (%)	29.04±6.34
WHR	0.82±0.08

S.D : Standard Deviation
 BMI : Body Mass Index
 %BF : Percent Body Fat
 WHR : Waist-Hip Ratio

2) 대상자의 월경 양상

연구 대상자의 초경 연령은 12.35±1.32세로 나타났고, 월경 주기는 21~35일을 규칙적이라고 보았을 때¹⁾ 규칙적인 경우가 22명(84.6%), 불규칙적인 경우가 4명(15.4%)이며, 월경지속기간은 정상 월경기간을 3~7일로 보았을 때^{1,13)} 2일이

하가 0명(0%), 3~7일이 23명(88.5%), 8일 이상이 3명(11.5%)이었다. 월경량은 적은 편이 4명(15.4%), 보통이 16명(61.5%), 많은 편이 6명(23.1%)이었으며, 월경이 없는 편이 2명(7.7%), 약간 있는 편이 18명(69.2%), 많은 편이 6명(23.1%)이었다(Table 5).

Table 5. Menstrual Characteristics

	Mean±SD (n = 26)	
Menarche(years)	12.35±1.32	
	N (%)	
Menstrual Cycle	Regular	22(84.6)
	Irregular	4(15.4)
Menstrual Duration(days)	≤2	0(0)
	3-7	23(88.5)
	8≥	3(11.5)
Menstrual Amount	Little	4(15.4)
	Normal	16(61.5)
	Much	6(23.1)
Menstrual Blood clot	None	2(7.7)
	A little	18(69.2)
	Many	6(23.1)

2. 대상자의 월경통 특성

월경통 발생 시기는 초경 직후가 10명(38.5%), 초경 시작 1년 후가 4명(15.4%), 초경 시작 2년 후가 2명(7.7%), 초경 시작 3년 후가 3명(11.5%), 초경 시작 후 4년 이상이 7명(26.9%)으로 나타났다. 월경통을 느끼기 시작하는 시점이 월경 시작 7일 전은 1명(3.8%), 월경 시작 하루 전은 8명(30.8%), 월경 첫째 날은 17명(65.4%), 월경 2~3일째와 월경 끝날 무렵은 각각 0명(0%)이었다. 월경통을 느끼는 기간이 하루 미만은 10명(38.5%), 2~3일은 13명(50%), 4~6일은 2명(7.7%), 7일 이상은 1명(3.8%)이었으며, 월경통을 느끼는 부위는 하복부가 21명(80.8%)로

가장 많았고, 허리, 외음부나 항문, 골반, 다리 순으로 나타났다. 월경통을 느끼는 빈도는 매달 월경통이 있는 경우가 17명(65.4%), 최근 3개월 동안 월경통이 있

었던 경우와 최근 6개월 동안 월경통이 있었던 경우가 각각 4명(15.4%), 최근 1년 이내 가끔 월경통이 있었던 경우가 1명(3.8%)로 나타났다(Table 6).

Table 6. Dysmenorrhea Characteristics

		N (%)
Term between menarche and onset	At the same time	10(38.5)
	Within 1 year after menarche	4(15.4)
	Within 2 years after menarche	2(7.7)
	Within 3 years after menarche	3(11.5)
	More than 4 years after menarche	7(26.9)
At the start of pain	Menstruation 7 day before	1(3.8)
	Menstruation 1 day before	8(30.8)
	Menstruation 1st day	17(65.4)
	Menstruation 2nd-3rd day	0(0)
	At the end of menstruation	0(0)
Duration of pain(days)	Less than 1 day	10(38.5)
	2-3 days	13(50)
	4-6 days	2(7.7)
	More than 7 days	1(3.8)
Areas of pain	Low abdomen	21(80.8)
	Low back	16(61.5)
	Pelvis	5(19.2)
	Pudendum or Anus	6(23.1)
	Thigh	5(19.2)
	All body	3(11.5)
Period of pain	Every month	17(65.4)
	Every 3 month	4(15.4)
	Every 6 month	4(15.4)
	Sometimes	1(3.8)

3. 수반증상

월경통과 함께 호소하는 전신증상으로는 下腹部나 手足의 冷感이 가장 많았고, 짜증, 설사, 피로, 복부팽만, 유방통, 구토나 오심, 어지러움, 변비, 두통, 소화 불량 등의 순서로 조사되었다(Fig. 1).

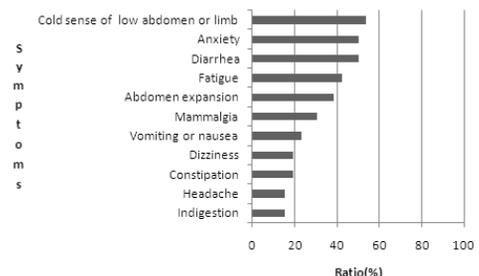


Fig. 1. Accompanied Symptoms during Menstruation

4. 치료 전후의 월경통 변화

월경통 정도를 10-Point Linear Analog scale(Visual analog scale score : VAS)로 평가했을 때 치료 전은 7.38, 치료 후는 5로 나타났으며 치료 전과 치료 후의 VAS가 유의하게($P=0.00$) 차이가 있는 것으로 나타났다(Fig. 2).

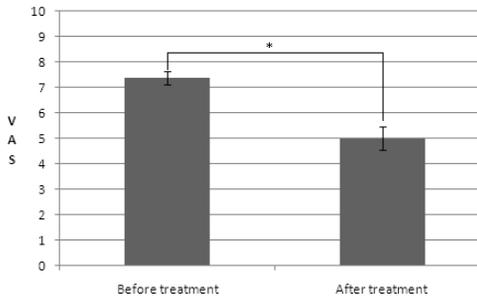


Fig. 2. Comparison of VAS score between before and after treatment.

* $p<0.01$ compared with the VAS score of before and after treatment, analyzed by paired t-test.

그리고 월경통 정도를 Multidimensional Verbal Rating scale(MVRS)로 평가했을 때 치료 전은 4.35, 치료 후는 2.69로 나타났으며 치료 전과 치료 후의 MVRS가 유의하게($P=0.00$) 차이가 있는 것으로 나타났다(Fig. 3).

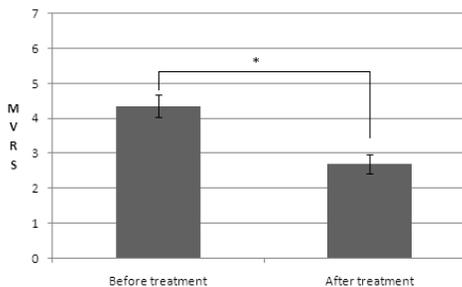


Fig. 3. Comparison of MVRS score between before and after treatment.

* $p<0.01$ compared with the MVRS score of before and after treatment, analyzed by paired t-test.

5. 치료에 사용한 처방의 비율

대상 환자에게 사용한 처방은 玄附理經湯加減이 18명(69.23%)으로 가장 많았으며, 少陰人 藿香正氣散이 7명(26.92%), 六味地黃湯이 1명(3.85%)이었다.

IV. 고 찰

월경 주기와 직접적인 연관성을 보이면서 주기적으로 나타나는 하복부와 치골상부의 동통을 월경통이라고 하며, 통증의 양상은 주로 치골 상부에 쥐어짜는 듯한 양상으로 나타나고, 천골 쪽의 통증과 동반되거나 허벅지 쪽으로 방사통을 동반하기도 하며 오심, 구토, 설사 등이 있을 수 있고 드물게 실신까지 하는 경우도 있다^{1,2)}. 이러한 월경통은 월경을 하는 여성의 50%가 경험하는 흔한 부인 과적 장애이며 매달 주기적으로 반복되어 삶의 질을 떨어뜨리고 월경통으로 인한 노동력의 감소는 상당한 사회경제적 손실을 가져오는 원인이 된다^{1,3)}. 최근 조사된 연구^{4,5)}에 의하면 70~80% 이상의 여대생들이 매달 월경통을 경험하고 있으며, 월경시 불편감이 심할수록 삶의 질이 떨어진다고 보고된 바가 있다⁶⁾. 대다수의 여대생들이 매달 월경통으로 일상생활에 불편함을 느끼고 있으나 적극적인 치료를 받고 있는 경우는 적은 것으로 생각되어 여대생에게 치료 효과가 입증된 한의학 치료⁹⁻¹²⁾를 시행하고자 00대학교에 재학 중인 여대생을 대상으로 월경통 클리닉을 개설하였다.

월경통을 주소로 내원한 환자에게 초진시 월경통 설문지(*별첨 자료)를 작성하게 하고 문진을 통해 변증하여 丸으로

만들어진 玄附理經湯加減, 少陰人 藿香正氣散, 六味地黃湯 중 하나를 월경 1주기 동안 1일 3회 복용하도록 하였다. 한방여성의학에 기술된 월경통 변증¹⁾과 기존 연구^{9,10)}에서 입증된 결과를 토대로 위와 같이 분류하였다. 월경 전 1~2일이나 월경기에 아랫배가 불어나는 듯이 아프고 압통이 뚜렷하며 월경 전 유방이 불어나는 듯이 아프고, 월경량은 적거나 배출이 원활하지 못하며, 월경색이 검붉으며 덩어리가 있고 평소 정신적 긴장이 많고 혀는黯하거나 혹은 瘀點이 있고 脈이 弦하거나 弦澁한 경우 氣滯血瘀로 변증하여¹⁾ 玄附理經湯加減⁹⁾을 복용하게 하였다. 그리고 월경 전 혹은 월경기에 아랫배가 차고 아프며 허리까지 아프고, 덩게 하면 통증이 완화되며 안색이 靑白하고 四肢에 溫氣가 없으며 찬 것을 싫어하면서 몸이 아픈 증상이 있고 혀는 淡黯하고 脈은 沈緊하며 평소 소화력이 약한 경우 寒濕凝滯¹⁾로 변증하여 少陰人 藿香正氣散¹⁰⁾을 투여하였다. 또한 월경 후에 아랫배가 은은하게 아프며, 월경색이 연하고 허리가 시리고 아프면서 혀가 淡黯하거나 嫩紅하고 脈이 沈細弱한데 兩尺脈이 無力한 경우 肝腎虧損으로 변증¹⁾하여 六味地黃湯을 복용하게 하였다.

월경 1주기 동안 변증에 따라 玄附理經湯加減, 少陰人 藿香正氣散, 六味地黃湯 중 한 가지 약을 복용하게 하면서 모든 환자에게 合谷, 太衝, 三陰交, 關元에¹¹⁾ 동방침구 제작소 제품인 직경 0.3 mm, 길이 40 mm인 stainless 毫鍼을 사용하여 자침하고 20분 정도 유침을 하였으며 유침하는 동안 關元穴 주위에 간접구를 시행하였다. 또한 偏側耳에 동방침구 제

작소 제품인 押釘式 耳穴 皮內鍼을 子宮, 交感, 皮質下, 內分泌에¹²⁾ 3일 정도 매침 후 발침하고 반대측 耳에 같은 방식으로 매침하였다.

의무 기록지 내용을 분석한 결과 연구 대상자들의 초경 연령은 12.35 ± 1.32 세로 조사되었고 이는 대학 신입생을 대상으로 한 기존 연구들이 12.89 ± 1.38 세¹⁴⁾와 12.98 ± 1.36 세¹⁵⁾로 발표한 것과 유사하였다. 월경주기는 규칙적인 경우가 22명 (84.6%), 월경지속기간은 3~7일이 23명 (88.5%), 월경량은 보통인 경우가 16명 (61.5%), 혈피는 약간 있는 편이 18명 (69.2%)으로 각각 가장 많은 비율을 차지했으며 이는 기존의 연구 결과들¹⁴⁻¹⁶⁾과 비슷하게 나타났다.

치료 전과 후의 월경통 정도를 비교하기 위해 대상 환자들에게 초진시와 월경 1주기 동안 치료 후에 10-Point Linear Analog scale(Visual analog scale score ; VAS)과 Multidimensional Verbal Rating scale(MVRS)를 작성하게 하였다. VAS는 직선 위에 무증상에서부터 참을 수 없는 통증까지를 0에서 10의 숫자로 표시해 놓고 피측정자가 숫자를 선택하는 방법으로 이는 시각적, 언어적 표현을 기본으로 하여 주관적인 통증을 객관화하는 데에 가장 많이 쓰이는 방법 중 하나로 만성인 경우 장기간 추적검사에서 불리한 단점이 있으나, 단기간 변화에 따른 신뢰성이 좋고 자료수집에도 편리한 장점이 있어¹⁷⁾ 월경통 임상시험에서 가장 많이 쓰이는 지표이다¹⁸⁾. MVRS는 통증으로 인한 작업능력의 제한, 동반 증상의 유무, 진통제의 필요성의 내용을 조사하여 총합 1~3까지는 mild, 4~5는 moderate, 6~7은 severe의 단계로

통증정도를 측정하는 것으로¹⁹⁻²¹⁾ VAS 다음으로 많이 쓰이는 지표로 알려져 있다¹⁸⁾.

치료 전과 후의 월경통 정도를 비교하기 위해 치료 전과 후의 VAS, MVRs를 비교한 결과 치료 전의 평균 VAS는 7.38, 치료 후는 5로 나타났으며 치료 전과 치료 후의 VAS가 유의하게($P=0.00$) 차이가 있는 것으로 나타났다(Fig. 2). 그리고 MVRs로 평가했을 때 치료 전은 4.35, 치료 후는 2.69로 나타났으며 치료 전과 치료 후의 MVRs가 유의하게($P=0.00$) 차이가 있는 것으로 나타났다(Fig. 3). 임 등⁹⁾은 氣滯血瘀型 월경통 환자에게 玄附理經湯加減을 투여한 결과 VAS는 치료 전 7.9에서 치료 후 5.43으로 유의하게 감소하였고 MVRs는 치료 전 5.47에서 3.04로 유의하게 감소하였다고 보고하였으며, 최 등²²⁾은 桂枝茯苓丸을 투여한 결과 VAS가 치료 전 8.08에서 치료 후 6으로 유의하게 감소하였고 MVRs는 치료 전 5.15에서 3.96으로 유의하게 감소하였다고 보고하였다. 이를 통해 본 연구의 치료율이 앞서 시행된 연구들과 유사함을 알 수 있다.

또한 월경통을 느끼는 부위가 감소한 경우가 10명(38.46%), 통증기간이 감소한 경우가 10명(38.46%), 진통제 복용량이 감소한 경우가 17명(65.38%)으로 나타났다. 치료를 통해 월경으로 인한 통증이 호전된 결과 진통제 복용량이 감소하여 진통제의 오남용과 부작용을 예방할 수 있을 것으로 생각된다. 그리고 월경기간 동안 느끼는 통증이외의 증상이 감소한 경우가 18명(69.23%)으로 나타나 치료를 통해 월경통뿐만 아니라 월경기간 수반되는 증상이 함께 호전되었음

을 알 수 있다.

이상의 내용을 통해 살펴보면 한약과 침구치료를 시행한 결과 치료 전보다 치료 후의 VAS와 MVRs가 유의하게 감소하여 월경통 환자에게 한의학 치료가 유의한 효과가 있을 것으로 사료된다. 그러나 이번 연구는 몇 가지 한계점이 있다고 생각되는데 우선 연구 대상자 수가 부족하고 변증을 시행하는 한의사의 주관이 개입되어 변증 결과에 영향을 미칠 수 있으므로 향후 이를 보완하기 위해 더 많은 연구 대상자를 확보하여 변증할 때 변증설문지를 이용한다면 보다 연구의 객관성을 높일 수 있을 것으로 생각된다. 그리고 침구치료 횟수를 주 2~3회 정도 시행할 계획이었으나 대상자들이 모두 학생이라 시험과 과제 등의 학업 일정으로 인해 내원하지 못할 때가 있어 당초 계획대로 치료를 하지 못한 대상자도 있었는데, 앞으로 연구를 할 때는 이러한 점들을 고려할 필요가 있을 것으로 사료된다. 또한 치료가 끝난 후 추적적검사가 이루어지지 않아 치료의 지속효과나 월경통 재발에 대한 연구가 수행되지 못하였다. 앞으로 월경통에 대한 한의학 치료의 지속효과나 월경통 재발에 대한 연구, 한약으로만 치료한 군과 침치료만 시행한 군과의 비교 연구가 필요할 것으로 생각된다.

V. 결 론

2011년 9월부터 2011년 12월까지 OO대학교 부속 한방병원 부인과 외래에 월경통을 주소로 내원한 OO대학교 여학생을 대상으로 하여 대상 환자 중 문진을

통해 골반 내 병변 및 다른 질환의 과거력과 현병력이 있는 환자를 제외하고 월경주기 1주기 동안 치료 받은 26명에게 변증에 따라 玄附理經湯加減, 少陰人 藿香正氣散, 六味地黃湯 중 한 가지 처방을 월경 1주기 동안 1일 3회 복용하도록 하고 주 2~3회 간격으로 침구치료를 병행한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 치료 전의 평균 VAS는 7.38, 치료 후는 5로 나타났으며 치료 전과 치료 후의 VAS scale이 유의하게(P=0.00) 차이가 있는 것으로 나타났다.
2. 치료 전의 평균 MVRs은 4.35, 치료 후는 2.69로 나타났으며 치료 전과 치료 후의 MVRs가 유의하게(P=0.00) 차이가 있는 것으로 나타났다.

- 투 고 일 : 2012년 04월 25일
- 심 사 일 : 2012년 05월 11일
- 게재확정일 : 2012년 05월 15일

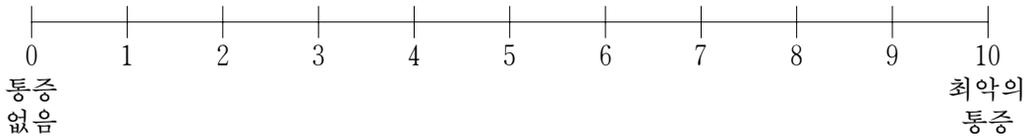
참고문헌

1. 대한한방부인과학회. 한방여성의학(하). 서울:도서출판 의성당. 2012:31, 86-97.
2. 대한산부인과학회. 부인과학 제 4 판. 서울:도서출판 고려의학. 2008:132-5.
3. Slap GB. Menstrual disorders in adolescence. Best Pract Res Clin Obstet Gynecol. 2003;17:75-92.
4. 김형욱 등. 한국 청소년의 월경진증후군 및 월경통에 관한 연구. 대한산부인과학회지. 2008;51(11):1322-9.
5. 김주아. 사관학교 여생도의 월경 전후기 불편감과 대처방법. 서울대학교 대학원 학위논문. 2010:1-62.
6. 김지선 등. 여대생의 월경시 불편감과 삶의 질에 대한 연구. 이화간호학회지. 2011;45:14-28.
7. 이성욱, 장정대. 20대 여대생의 월경불편감 및 월경통증 완화 방법 조사. 한국미용학회지. 2011;17(3):525-35.
8. Zhu X et al. Chinese herbal medicine for primary dysmenorrhoea. Cochrane Database of Systemic Reviews. 2008.
9. 임정한 등. 玄附理經湯加減의 氣滯血瘀型 月經痛에 미치는 효과에 대한 임상적 고찰. 대한한방부인과학회지. 2002;15(4):228-37.
10. 이인선 등. 소음인 藿香正氣散加味方を 투여한 월경통 환자 20예에 대한 임상보고. 대한한방부인과학회지. 2004;17(2):168-83.
11. 주병주 등. 體鍼治療가 청소년기 원발성 월경통 환자의 즉각적인 진통에 미치는 효과에 대한 연구. 대한한방부인과학회지. 2003;16(2):232-41.
12. 정학수 등. 청소년기 월경통 환자에 대한 耳鍼治療의 임상적 연구. 대한한방부인과학회지. 2002;15(4):183-92.
13. 이인선 등. 월경량 평가 기준에 관한 연구. 대한한방부인과학회지. 2005;18(1):242-52.
14. 류한우, 임은미, 김윤상. 일개 대학 신입생의 월경과 비만도의 상호관계에 관한 연구. 대한한방부인과학회지. 2011;24(1):99-108.
15. 차지혜, 김윤상, 임은미. 일개 대학 신입생의 월경양상과 월경통 관련 인자에 대한 연구. 대한한방부인과학회지. 2010;23(4):117-29.
16. 임은미, 차지혜, 김윤상. 여대생들의

- 비만지표와 신체활동량 차이에 따른 월경양상 및 월경통과의 상관성 연구. 대한한방부인과학회지. 2011;24(3):156-70.
17. 김성용, 금동호, 이명중. 통증의 평가에 관한 문헌적 고찰. 한방재활의학회지. 1997;7(2):205-19.
18. 박성수 등. 한의원에서 사용 가능한 정량적인 월경곤란증 평가지표 개발. 대한한방부인과학회지. 2011;24(1):144-61.
19. 양성우 등. 월경통 환자의 임상 양상에 관한 연구. 대한한방부인과학회지. 2001;14(3):156-72.
20. Andersch B, Milsom I. An epidemiologic study of young women with dysmenorrhea. Am J Obstet Gynecol. 1982;144:655-6.
21. Vercellini, Paolo et al. Endometriosis and Pelvic pain: relation to disease stage and localization. Fertil Steril. 1996;65(2):299-304.
22. 최가야 등. 桂枝茯苓丸의 생리통 환자에 대한 임상 효과. 대한한방부인과학회지. 2004;17(1):178-86.

< 별첨 자료 : 월경통 설문지 >

◎ 월경통 정도를 표시하세요.



◎ 해당하는 사항에 V표를 하십시오.

1. 월경통 때문에 일상생활에 지장이 있습니까?

- 전혀 지장이 없다.
- 아주 가끔씩 지장이 있다.
- 약간의 지장이 있다.
- 확실하게 생활의 제한을 받는다. (결석이나 결근, 조퇴를 할 정도의 통증)

2. 전신적인 다른 증상이 함께 나타나지는 않습니까?

- 없다.
- 있다.

(있다면 어떤 증상이 나타나십니까? _____)

3. 월경통 때문에 진통제를 복용할 필요를 느끼십니까?

- 전혀 필요하지 않다.
- 가끔 필요하다.
- 매번 진통제를 필요로 한다.
- 항상 진통제를 복용하지만 복용해도 효과가 없다.