

유방질환에 관한 한방부인과학적 연구

가천대학교 한의과대학 한방부인과교실
김윤상, 임은미

ABSTRACT

The Research of Oriental Obstetrical & Gynecological Point of View on Woman's Breast Disease

Yoon-Sang Kim, Eun-Mee Lim

Dept. of Gynecology, College of Oriental Medicine, Ga-Chon University

Objectives: The aim of this study is to differentiate women from men on breast diseases.

Methods: We have searched antique books, texts and references of oriental obstetric & gynecology and checked into present conditions of oriental medicine hospitals in republic of Korea.

Results: In physiological, pathological and epidemiological viewpoint of both oriental and western medicine, it was accepted that women were different with men on breast disease. Among references published in the Journal of Oriental Obstetrics and Gynecology from 1987, the number of references concerned breast disease was fifty divided into 29 original articles(58%) in types and 26 breast cancer(52%), 13 postpartum lactation(26%) in categorizations, and woman's breast disease and cancer taken charge on oriental obstetrics and gynecology in oriental medicine hospitals were 25(86%) and 19(66%) respectively.

Conclusions: We could not realize that woman's breast disease already were accepted woman's particularity in various aspects until conducting our study. Accordingly, it is suggested that more researches would be conducted on the needs of female patients with breast disease through questionnaire or research and on the association reproductive factor and breast disease of women.

Key Words: Breast Disease, Breast Disorder, Breast Tumor, Breast Cancer, Alternative Medicine

“이 논문은 2012년도 가천대학교 교내연구비 지원에 의한 결과임.(GCU-2012-R117)”

I. 서론

여성의 유방은 일생동안 사춘기에는 여성형 유방발달의 과정을 거치고, 가임기에는 월경과 임신에 따른 변화 및 분만과 수유에 따른 변화를 경험하며, 폐경기에는 조직의 변화와 유방암 발생률의 증가 등을 겪는다는 점에서 남성과의 차이가 있다¹⁻³⁾.

한의학에서는 “男女乳腎爲根本, 男子以腎爲重, 婦人以乳爲重, 上下不同而性命之根一也.”라 하여 여성의 유방을 남성의 생식기만큼 중요하게 생각하였고, ‘乳血同源’이라 하여 월경과 유즙과의 상관성을 인식하였으며, 서양의학에서도 생리적, 병리적 및 역학적 관점 등에서 남성과의 기능적 혹은 기질적 차이를 받아들이고 있다⁴⁻⁶⁾.

그러나, 한의학과 서양의학 모두 유방질환에서 여성의 특수성을 인정하였음에도 불구하고 교육과 진료에서는 상황에 따른 변화를 거듭해왔는데, 아직까지 우리나라에서는 한의학에서는 《東醫寶鑑》과 《晴崗醫鑑》의 편재에 따른 영향으로, 서양의학에서는 유방질환에서 중앙 수술 빈도가 높은 이유로 한방외과와 외과에서 유방질환에 대한 교육과 진료를 담당하고 있다^{4-5,7)}.

하지만 최근 서양의학에서도 여성들의 신체적인 특성과 환자의 편의를 고려하여 산부인과와 유방클리닉을 ‘여성클리닉’ 형태로 같이 운영하는 사례가 증가하고, 한방병원에서도 ‘한방부인과’ 대신 ‘한방여성의학과’라는 명칭을 사용함으로써 진료 영역의 상충이나 다양한 개별상황들에 대한 공급적인 생각보다 환자의

입장에서 여성들이 자주 겪는 유방질환이나 미용질환을 한방부인과적 문제와 함께 진료하는 추세이다⁴⁻⁵⁾.

이에 저자는 여성 유방 질환의 특이성을 한의학과 서양의학의 이론적 근거를 검증하여 “男女乳疾不同”이라는 한의학적 명제의 타당성을 밝히고, 한의학 전서, 실용서, 한방부인과 전문서, 한방부인과학회지의 게재된 내용들을 분석하여 충분한 교육과 연구의 기반이 되어있는지를 알아보며, 실제 한방의료기관에서 여성 유방질환의 진료 실태를 파악하여 향후 임상에서 여성 유방질환 특수성에 대한 한방부인과학적 기틀을 마련하고자 본 연구를 수행하게 되었다.

II. 연구방법 및 결과

1. 연구방법

본 연구는 크게 세 가지의 틀로 진행하였는데, 첫 번째는 여성 유방질환의 특이성에 대한 연구조사이고, 두 번째는 한의학 서적과 대한한방부인과학회지의 유방 관련 내용들에 대한 분석이며, 세 번째는 한방병원의 유방질환 진료 실태를 조사하였다.

1) 여성 유방 질환의 특이성

여성의 유방 및 유방질환의 차이점에 대해 문헌조사를 통해 생리학적, 병리학적 그리고, 역학적인 학술 근거들을 알아보았다.

2) 한의학 서적과 대한한방부인과학회지 관련 연구 분석

한의학고서 중 《醫學綱目》, 《醫學入門》, 《東醫寶鑑》, 《景岳全書》, 《

醫宗金鑑》, 《方藥合編》 및 《晴崗醫鑑》 등 임상에서 비교적 많이 활용되고 있는 전서와 실용서의 유방질환 기재 여부와 형태를 비교하였다. 그리고, 《婦人大全良方》, 《女科輯要》, 《傳青主女科》 및 《葉天士女科》 등의 부인과 전문서와 한방부인과학 및 중의부과학 교재들의 유방 질환 항목별 기재 여부를 비교하였다.

아울러 대한한방부인과학회지⁸⁾에 1987년 이후에 등재된 유방관련 논문 50편의 형태를 분석하고 항목별로 분류하였으며, 대표적인 연구 주제인 유방암 관련 실험연구들과 유즙분비 관련 연구들에 대해 조사하였다.

3) 한방병원의 유방질환 진료 실태
전국의 33개 한방병원 중 한방부인과

혹은 한방여성의학과가 개설되어 있거나 한방부인과 전문의가 진료 중인 한방병원 29개를 대상으로 초진 환자의 유방질환 진료 배정 실태를 전화로 조사하였다.

2. 결 과

1) 여성 유방 질환의 특이성

(1) 생리학적 근거

한의학에서는 남성의 생식기와 여성의 유방을 음양론적 관점에 대비하였고, '乳血同源'이라 하여 월경과 유즙의 생성 및 분비와의 상관성을 언급하였으며, 서양의학에서는 내분비적 변화에 기인하는 유방 발달, 유즙 생성과 분비 및 생리 전 유방 변화 등을 차이점으로 인식하였다.

Table 1. Physiological Differences of Woman's Breast

Oriental Medicine ^{1,4-5,9-12)}	Western Medicine ^{1-3,13-15)}
<ul style="list-style-type: none"> • 男子 以腎爲重 婦人 以乳爲重 上下不同而性命之根 一也 • 婦人之疾 關係嚴巨者 則莫如乳 • 女人屬陰 陰極則必自下而上衝 故乳房大而陰戶縮也 男子屬陽 陽極則必自上而下降 故陰莖垂而乳頭縮也 • 男子之氣衝於外腎 女子之氣衝於兩乳 • 婦人手太陽少陰之脈 下爲月水 上爲乳汁 妊娠之人 月水不通 初以養胎 既產則水血俱下 • 婦人乳汁 乃衝任氣血所化 故下則爲經 上則爲乳 	<ul style="list-style-type: none"> • thelarche • estrogen receptor(ER) : ER₁ < ER₂ • progesterone receptor(PR) • androgen receptor(AR) • amenorrhea and lactation during pregnancy & delivery • breast congestion & pain of PMS

(2) 병리학적 및 역학적 근거

한의학에서는 폐경이 된 후 '乳癰'이 더 악화된다고 하였고, '乳巖'은 중년 부인에게 많이 생기면서 '月經不調'가 수반된다고 하였으며, 원인과 치료처방에 있어서 '乳房腫塊'와 '月經不調'가 서로 흡

사한 점을 들어 여성의 특수성을 인식하였다.

서양의학에서는 '유방암'과 관련된 내용들이 많았는데, 유전적 요인, 내분비적 요인, 역학적 요인, 약물, 가족력 및 과거력 등에서 여성의 특수성을 받아들이고 있다.

Table 2. Pathological & Epidemiological Differences of Woman's Breast Disease

Oriental Medicine ^{1,4-5,16-17)}	Western Medicine ^{1-2,13-14,17-21)}
<ul style="list-style-type: none"> • 乳癰 : 月經行時 悉是輕病, 五六十後 無 月經時 不可作輕易看也 • 乳癰 : 年高(五十以上)不治 • 乳巖 : 憂鬱과 忿怒가 많은 中년 부인에 게 다발 • 乳巖 : 月經不調가 수반됨 • 원인 및 처방 : 乳房腫塊와 月經不調가 서로 유사 	<ul style="list-style-type: none"> • Genetic factor : BRCA₁, BRCA₂, HER₂, Polymorphism(Cytochrome P450) et al • Endocrinological factor : IGF proteins, fasting insulin, estrogen, progesterone, et al • Epidemiological factor : menstruation, pregnancy, delivery and breast feeding et al • Drug : contraceptive, HRT(estrogen only), phyto-estrogen • Family history : endometrial cancer, ovarian cancer • Past history : hyperprolactinemia

(3) 기타 근거
 일반적인 암 발생의 위험요인들인 X-ray, 환경호르몬, 음주 및 흡연 등 이외에 여성 유방암에 비교적 큰 영향을 미치는 요인으로 'fat dietary'와 'stress'가 있는데 'fat dietary'는 aromatization을 통한,

'stress'는 H-P-A axis와 cortisol을 통한 내분비적 변화를 여성의 특수성으로 인식하였고, 한의학에서는 'fat dietary'는 '乳癰'에서, 그리고 'stress'는 '乳癰', '乳巖' 및 '乳汁自出' 등에서 유사한 관련성이 기술되어 있다.

Table 3. Other Different Factors of Woman's Breast Disease

Main Factor	Bases ^{3,14,21-22)}	Oriental Medicine ^{4-5,23)}
Fat Dietary	<ul style="list-style-type: none"> • risk factor of breast cancer or gynecological cancer • high prevalence in the countries of excessive fat intake(Korea, Japan and Iceland were low) • overnourishment is more important than over-fat-intake(thin-body type and late-menarche) 	<ul style="list-style-type: none"> • 乳癰 : 多因厚味, 濕熱之痰, 停蓄膈間, 與 滯乳相搏而成
Stress	<ul style="list-style-type: none"> • facilitation of lactation under the condition on high level of serum cortisol and prolactin by stress 	<ul style="list-style-type: none"> • 乳癰 : 又有怒氣激滯而生 • 乳巖 : 憂鬱과 忿怒가 많은 中년 부인에서 다발 • 乳汁自出 : 肝鬱火熱 熱傷乳絡 熱性火炎迫乳

2) 한의학 서적과 대한한방부인과학회 지 관련 연구 분석

(1) 한의학 전서 및 실용서

한의학 전서 중 《醫學綱目》, 《醫學入門》 및 《東醫寶鑑》 등에서는 유즙 분비와 관련된 부분만 부인과 영역에서

기재하였고, 다른 유방질환은 「癰疽門」 및 「乳門」에 기재한 반면에 《景岳全書》와 《醫宗金鑑》에서는 모든 유방질환을 부인과 영역에 기재하였으며, 실용서 중 《方藥合編》은 「婦人門」에서 모든

유방질환을 기재한 반면에 《晴崗醫鑑》은 부인과 영역에 '乳少症'만 기재하였을 뿐 다른 유방질환은 피부 및 외과질환에 기재하였다.

Table 4. Antique Books of Oriental Medicine

Name of Books	Contents	Items of Disease
醫學綱目 ²⁴⁾	癰疽 婦人治法通論	乳癰, 乳巖 產後無乳, 乳汁自出
醫學入門 ¹⁰⁻¹¹⁾	癰疽(胸腹部 乳房) 婦人科	乳房結核, 吹乳, 乳癰, 乳痛 乳汁不通, 乳懸
東醫寶鑑 ⁴⁻⁵⁾	外形篇(乳門)	男女乳腎爲根本, 產後乳汁不行有二, 下乳汁, 產前乳出, 無兒則當消乳, 吹乳妬乳, 乳癰, 結核久成妳巖, 乳癰年高不治, 妳頭破裂, 乳懸證, 男女乳疾不同
景岳全書 ¹²⁾	雜病篇(婦人門)	產後乳懸證(詳見乳部), 下乳汁
醫宗金鑑 ²⁵⁾	婦人規	乳少, 乳出, 吹乳, 妬乳, 乳癰, 乳巖, 乳病論列總方
方藥合編 ²⁶⁾	乳證門	乳汁不行, 乳汁自湧, 乳癰, 吹乳, 乳巖, 妬乳, 乳懸
	婦人門	乳汁不下, 乳癰, 乳癌, 乳房結核, 乳卸
晴崗醫鑑 ⁷⁾	皮膚 및 外科疾患 婦人科疾患	癰疽(乳癰), 瘡瘍, 癰癰, 乳房結核 乳少症

(2) 한방부인과 전문서, 한방부인과학 및 중의부과학 교재
한방부인과 전문서와 한방부인과학 및 중의부과학 교재에 기재된 유방질환을 '乳少', '乳出', '吹乳', '妬乳', '乳癰', '乳巖', '乳癰' 및 '기타' 등으로 구분하여 비교하였는데, 상기 명칭과 동일한 항목이 기술된 경우에는 ●으로 표시하였고, '乳

少'는 '乳汁不行', '乳汁不下', '乳汁不通', '乳汁不足', '無乳' 및 '缺乳' 등의, '乳出'은 '乳汁自出', '乳汁自通', '乳汁自溢' 및 '漏乳'등의, '乳癰'은 '吹乳', '妬乳', '奶瘡', '乳疽', '乳癰', '發乳' 및 '乳毒' 등의, 그리고 '乳癰'은 '乳中結核', '乳粟' 및 '奶癰' 등의 유사질환으로 기재된 경우에는 ○로 표시하였다.^{6,27-28)}

Table 5. Antique Books and Texts of Oriental Obstetric & Gynecology

Name fo Books	乳少	乳出	吹乳	妬乳	乳癰	乳巖	乳癖	Etc
婦人大全良方 ²⁹⁾	●	●	●	●	●	●		
女科輯要 ³⁰⁾	●		●	○	●	●		回乳, 乳頭破裂
傅青主 女科 ³¹⁾	●		○	○	●			
葉天士 女科 ³¹⁾	●	●	●	●	●	●		妊娠乳腫, 産後乳懸
한방부인과학 ³²⁾	●	●	●	●	●	●		乳頭破裂, 乳懸症
한방여성의학 ³³⁻³⁴⁾	●	●	○	○	●		●	乳衄
한방여성의학 ⁶⁾	●	●	○	○	●	●	●	乳衄
中醫婦科學 ⁹⁾	●	●	○	○	●		●	經前乳脹, 乳泣, 乳衄
中醫婦科學 ³⁵⁾	●	●						
現代中西醫婦科學 ³⁶⁾	●	●						急性乳腺炎
實用中醫婦科學 ³⁷⁾	●							

● the equivalent items were written on the text's table of contents

○ the similar items were written on the text's table of contents

(3) 대한한방부인과학회지에 등재된 유방관련 연구 논문 분석

① 등재 논문의 형태 분류

1987년부터 2011년까지 대한한방부인과학회지에 유방과 관련된 논문 보고는 총 50편이었는데 '원저'는 29편, '중설'은 12편, '임상 및 증례보고'는 5편, 그리고 '단신보고'는 4편이었다⁸⁾.

Table 6. Types of Research in the Journal of Oriental Obstetrics and Gynecology

Type of Research	Number	Percentile (%)
Original article	29	58
Reviews article	12	24
Case report	5	10
Brief communication	4	8
Total	50	100.0

② 등재 논문의 항목별 분류

대한한방부인과학회지에 게재된 유방과 관련된 논문들을 한방부인과학 교재인 '한방여성의학'의 항목별로 분류한 결

과 '유방암' 26편, '缺乳' 10편, '산후 유방관리와 유방 관련 증상의 개술'이 4편, '乳癰 및 유방의 양성질환'이 각각 3편, '기타' 2편, 그리고 '유방의 증후와 진단 및 산후 乳汁自出'이 각각 1편이었다^{6,8)}.

Table 7. Categorizations of Researches in the Journal of Oriental Obstetrics and Gynecology

Topic of Research	Number	Percentile (%)
유방의 해부와 생리	0	0
유방의 증후와 진단	1	2
유방의 양성질환	3	6
유방암	26	52
乳 癖	0	0
乳衄과 비수유기	0	0
유즙 배출		
산후 유방 관리와 유방 관련 증상의 개술	4	8
缺 乳	10	20
산후 乳汁自出	1	2
乳 癰	3	6
기 타	2	4
Total	50	100

③ 등재 논문 중 유방암 관련 실험연구 논문이 13편이었는데 정³⁸⁾ 등이 보고한 대한한방부인과학회지에 게재된 총 26 편의 유방암에 관한 논문 중 실험연구 형태에 따라 내용을 정리 분석하였다⁸⁾.

Table 8. In Vitro Studies on Breast Cancer in the Journal of Oriental Obstetrics & Gynecology

Author	Cell Line	Medication	Result
김정숙 등('95)	Balb/c 3T3 Vs MCF-7	加減流氣飲 물추출물	① 모든 농도에서 Balb/c 3T3의 세포수의 증가가 나타남 ② MCF-7에서는 증식억제 작용이 나타나지 않음
백성준 등('97)	Balb/c 3T3 Vs MCF-7	加味消毒飲 물추출물	① 고농도에서 Balb/c 3T3의 세포수의 증가가 나타남 ② MCF-7에서는 세포독성이 나타나지 않음
박영수 등('05)	SKBR3	鬼箭羽 메탄올 추출물	① 용량의존적으로 세포사와 관련되어 세포증식을 억제함 ② 용량의존적으로 ROS의 생산을 억제하여 항산화 효과가 나타남
김종섭 등('05)	SKBR3	鬼箭羽 물추출물	① 용량의존적으로 세포증식을 억제함 ② 용량의존적으로 ROS의 생산을 억제하여 항산화 효과가 나타남
정경아 등('06)	MCF-7	三稜 물추출물	① 농도와 시간에 비례하여 세포증식을 억제함 ② 세포독성과 세포자멸사 유발 효과가 나타남.
반혜란 등('06)	MCF-7	歸朮破癥湯 물추출물	① 농도와 시간에 비례하여 caspase-3가 활성화됨으로써 세포 증식 억제와 독성효과가 나타남
정지예 등('06)	MCF-7	活絡效靈丹 물추출물	① 농도와 시간에 비례하여 caspase-3가 활성화됨으로써 세포 증식 억제와 독성효과가 나타남
조현정 등('07)	MCF-7 Vs NIH3T3	橘皮散變方 추출물	① 핵산, 클로로포름, 에틸아세테이트, 부탄올 및 수용성 분획물이 유방암세포에서는 독성효과가 있는 반면에 정상세포에서는 에틸아세테이트 분획물은 독성을, 핵산과 클로로포름 분획물은 약한 독성을 그리고 부탄올과 수용성 분획물은 독성이 나타나지 않았다.
이진아 등('07)	MCF-7 Vs NIH3T3	益氣養榮湯 추출물	① 항암과 항염에 관계된 폴리페놀 및 플라보노이드를 다량 함유하고 있고 항산화능이 존재함 ② DPPH radical, ABTS free radical 및 hydrogen peroxide 소거활성능이 나타났고, 세포증식의 억제효과가 나타남
양승정 등('07)	MCF-7 Vs NIH3T3	楡根皮 추출물	① 클로로포름 분획에서 세포증식을 강하고 선택적으로 억제함 ② 핵산 분획에서는 비선택적인 강한 세포증식 억제 효과가 나타남
윤우경 등('08)	MCF-7	川楝子 메탄올 추출물	① 농도의존적으로 Apoptosis를 유발함 ② Apoptosis는 Bcl-2의 발현 감소로 mitochondria에서 cytosol로 cytochrome-c가 분비되고, caspase의 활성을 증가시켰으며, nuclear fraction에서 PARP의 분할 증가에 따른 것으로 사료됨
박영애 등('08)	MCF-7	玄胡索 메탄올 추출물	① 농도의존적으로 Apoptosis를 유발함 ② Apoptosis는 Bcl-2와 Bcl-xL의 발현 감소로 mitochondria에서 cytosol로 cytochrome-c가 분비되고, caspase의 활성을 증가시켰으며, nuclear fraction에서 PARP의 분할 증가에 따른 것으로 사료됨
반혜란 등('09)	MDA-MB-231	皂角子 추출물	① CCND1와 BRAC1 등의 발현증가와 ATM 등의 발현감소로 NF-κB 경로 저해와 p53 경로 활성화를 통해 세포증식을 억제함

3) 한방병원의 유방질환 진료 실태
한방병원 29개 중 여성 유방질환 초진 환자를 한방부인과에서 진료하는 한방병원이 25개, 타과에서 진료하는 한방병원이 4개였던 반면에 여성 유방암 환자를

한방부인과에서 진료하는 한방병원이 19개, 타과에서 진료하는 한방병원이 7개, 그리고 환자가 직접 선택하게 하는 한방병원이 3개였다.

Table 10. Clinical Treatment Situations of Woman's Breast Disease & Cancer in the Oriental Medicine Hospitals

Treatment	Part of OOBGY	Other Parts	Etc	Total
Woman's Breast Disease	25	4	0	29
Woman's Breast Cancer	19	7	3	

Ⅲ. 고 찰

여성의 유방은 월경과 더불어 나타나는 뚜렷한 2차 성징 중 하나일 뿐 아니라 유즙을 생산하고 분비하는 외분비기관으로 유방과 월경은 상호간 밀접한 관계가 있다¹⁾.

하지만, 2011년 건강보험심사평가원의 보고에 따르면 유방질환 중 유방의 악성 신생물(C50)만이 다발생 빈도가 높았고, 한국표준질병사인분류 상 신생물(C50, D05 및 D24), 유방의 장애(N60-64) 및 주로 산후기와 관련된 합병증(O91-92) 등의 질병코드만 있으며, 심지어 한의분류에서는 피부 및 피하조직의 질환(U29)에 癰證과 疽證만 있어 여성의 특수성에 대한 인식과 연구가 부족하다³⁹⁾.

또한 대표적인 유방질환인 유방암의 발병율은 우리나라 여성에서 14.4%로 갑상선암에 이어 두 번째 순위이고, 미국에서도 매년 약 19만명 이상 발생하며, 여성이 남성보다 약 100배의 높은 발병 위험성을 가지기 때문에 여성 고유의 특수성이 고려된 접근을 고려해야 한다^{1,40-41)}.

생리학적 관점으로 보면 한의학에서는 여성의 유방을 음양론적 관점에서 남성의 생식기와 비교하고, 유방을 통해 여성의 '腎氣盛衰'를 판단한다고 하며, '乳血同源'이라 하여 월경 시의 유방의 변화, 임신 시의 무월경 및 유즙분비 시의 무월경 등의 변화를 통해 월경, 임신 및 유즙분비 등의 상호관계를 血의 순환주기에 따라 인식할 만큼 중요하게 생각한 반면에 <素問·上古天真論>에서 '腎氣盛衰'에 따른 여성의 일생을 설명하는 과정에서 유방에 대한 언급이 없었다는 이유로 제기되는 반론도 있다^{1-2,6,9,12)}.

또한, 경락학에서는 여성의 유즙 생성과 분비가 '氣血化生'의 결과라는 점과 12經絡의 始終이 유방에 있다는 해부학적 근거에 의해 '足陽明胃經', '足厥陰肝經', '手太陽小腸經', '手少陰心經', '手太陰肺經' 및 '衝任脈' 등과의 다양한 상관성을 언급하기도 하였다¹⁾.

서양의학에서는 여성의 유방에 관한 특이성을 내분비학적으로 특히, estrogen receptor 중 ER-β가 세포주기 중 cyclin D₁, MYC, Cdk₂, Cdk₄ 및 Cdk inhibitors 등의 G₁ phase의 핵심 조절인자들을 통

해 유방발달, 월경과 임신에 따른 유방의 변화, 유즙의 생성 및 분비, 유두 자극에 의한 분비 촉진 및 폐경 후 유방의 퇴화 등에 중요하게 관여하는 것으로 보는 반면에 유방발달과 초경개시에 관해서는 Kallmann's syndrome이나 Addison's disease를 근거로 제기되는 반론도 있다^{2,6)}.

병리학적 관점으로 보면 한의학에서는 유방의 기질적 이상과 유즙분비의 이상으로 구분하는데 기질적 이상에서 '乳癰'은 폐경 후 증상이 악화된다고 하였고, '乳巖'은 중년 부인에게 많이 생기면서 '月經不調'가 수반된다고 하였으며, 원인과 치료처방에 있어서 유방종괴와 '月經不調'가 서로 유사한 점을 들어 여성의 특수성을 인식하였다^{1,4-5,9,16,42)}.

서양의학에서는 유방암의 발생요인 중 유전적 요인, 내분비적 요인, 역학적 요인, 약물, 가족력 및 과거력 등에서 여성의 특수성을 받아들이고 있는데 유전적 요인은 HER₂의 발현과다, BRCA_{1/2}의 돌연변이 및 Polymorphism(Cytochrome P450) 등에 관한 연구들을 통해 여성의 특수성들이 조금씩 밝혀지고 있는 반면에 BRCA₁의 돌연변이는 남성의 전립선암에 관여한다는 점과 BRCA₂의 돌연변이는 유방암 위험성이 남녀 모두에서 동시에 증가한다는 것을 근거로 제기되는 반론도 있다^{2,19,21)}.

내분비적 요인은 estrogen, progesterone, fasting insulin 및 IGF proteins 등이 언급되는데 그 중 estrogen receptor인 ER- α 가 악성 유방암 증식과 진행에 중요한 역할을 하는 것으로 알려져 있고, 약물은 골다공증 예방을 위한 장기간의 HRT와 phyto-estrogen이 estrogen과 경쟁적으로

receptor와 결합한다는 서로 반대적인 측면이 밝혀졌지만 estrogen receptor가 폐경 전 여성보다 폐경 후 여성의 유방에 더 많고, progesterone receptor의 중재로 인해 HRT가 유방암에 영향을 주지 않는다고 제기되는 반론도 있다^{2,19,46)}.

그 외 estrogen이나 prolactin의 분비과다, 황체기에 progesterone의 저농도 및 gonadotrophin 분비 과다 등으로 생기는 주기적 유방통의 치료에 danazol, bromocriptine 및 tamoxifen 등의 호르몬제가 사용된다는 점도 여성의 특수성이라고 볼 수 있다²⁾.

역학적인 요인은 상대위험도에 따라 구분할 수 있는데 고령, 출생지, 유방암이나 비정형성 상피세포 증식증의 과거력 및 유방암 가족력 등은 '고위험군', 고소득층, 비만이나 폐경 여성, DY or P₂의 유방 실질형태, 유방암 환자의 직계, 난소암이나 자궁내막암의 과거력, 흉부방사선 고노출 경험, 30세 이후 초산 및 미산부 등은 '중등도 위험군', 그리고 피임약, HRT, 유방크기, 카페인 섭취 및 비증식성 양성 유방병변 등은 '상관관계가 불명확'하거나 '상관관계가 없는 군'으로 분류한다¹⁴⁾.

그 중 12세 이전의 빠른 초경, 55세 이후의 늦은 폐경 및 40년 이상의 월경기간 등의 월경에 관한 요인, 독신이거나 늦은 결혼, 미산모이거나 적은 출산 횟수 및 30세 이후 초산 등의 임신과 분만에 관한 요인, 그리고 모유를 먹이지 않은 여성 등이 수유와 관련된 요인 등은 여성의 특수한 요인들인데 특히, 초경부터 첫 임신 사이의 기간은 성숙되지 않은 유방조직이 돌연변이가 나타날 가능성이 높기 때문에 유방암과 양의 상관관

계에 있다^{2,14,44-45)}.

그 외 자궁내막암이나 난소암 등의 가족력과 hyperprolactinemia 등의 과거력은 여성 생식기 질환이나 무월경의 문제로 여성이 특수성을 나타낸다고 볼 수 있고, 이에 대해 한의학에서는 '乳血同源'을 근거로 월경으로 배출될 '經血'이 '乳汁'으로 변하여 나오게 되므로 무월경의 원인 중 '血虛經閉'가 되기 때문인 것으로 설명한다^{2,23)}.

일반적인 위험요인들 중 여성 유방암과 높은 관련성을 갖는 요인으로는 fat dietary와 stress가 대표적인데 fat dietary는 aromatization을 통한, 그리고 stress는 ACTH, cortisol 및 prolactin 등의 증가를 통한 내분비적 변화를 야기하여 유방암뿐만 아니라 산후유즙분비를 촉진하는 것에서 여성의 특수성을 고려할 수 있고, 한의학에서는 fat dietary는 '乳癰'에서, 그리고 stress는 심신의학적 측면만이 아닌 '乳癰', '乳巖' 및 '乳汁自出' 등에서도 여성의 특수성을 인식하고 있다^{2,6,13,23,46)}.

또한 한의학에서는 '乳中結核', '乳癰', '乳痰', '乳粟' 및 '奶癰' 등의 '유방종괴' 관련 증후들은 원인과 치료에 있어 여성의 특수성이 있는 반면에 '吹乳', '妬乳', '乳癰', '乳疽', '乳發' 및 '乳癆' 등의 유방의 염증성 병변은 수유에 의한 기회감염만을 차이점으로 보고, 오히려 비수유기의 乳癰은 '不乳兒乳癰'이라 하여 남녀노소의 차이가 없다고 하였다^{1,4-5,16,18,47)}.

한의학 전서와 실용서에서 유즙분비와 관련된 부분만 부인과 영역에서 다룬 서적과 모든 유방질환을 부인과 영역에서 다룬 서적간의 차이점은 시대적 배경과 의학적 학풍에 의한 것으로 사료되고,

한방부인과 전문서와 한방부인과학 교재에서는 대부분의 유방질환을 기재하였거나 증보하여 우리나라 의과대학의 주교재나 부교재의 변화와 유사한 반면에 중의부과학 교재에는 오히려 점차 유방질환을 줄이는 점이 특징인데 자본주의와 사회주의 국가 간의 차이라고 생각된다^{2-3,6,13,22,27-28,48)}.

1987년부터 2011년까지 대한한방부인과학회지에 게재된 유방 관련 보고는 총 50편이었는데 논문의 형태에서는 원저와 종설이 80% 이상을, 한방여성의학의 항목별로 분류한 결과 유방암과 缺乳에 관한 보고가 70% 이상을 차지하였는데 유방암 관련 실험논문이 많았기 때문으로 보여진다⁸⁾.

유방암에 관련된 13편의 실험논문을 정³⁸⁾ 등이 보고한 형태에 따라 내용을 정리 분석한 결과 중의학에서 더욱 다양한 세포주, 동물실험 및 임상실험 등을 연구하였는데 이는 연구대상의 표본수와 기간의 차이에 의한 것으로 생각되고, 대체로 종양에 대한 직접치료보다 항암 치료와의 병용치료에 대한 연구수행이 많았던 점은 유사했다⁸⁾.

유즙분비에 관한 13편의 게재 논문은 실험적 연구가 7편, 임상연구 및 단신보고가 3편, 그리고 종설이 3편이었는데 서양의학적으로는 유즙분비가 prolactin, cortisol, insulin, estrogen, progesterone, ACTH, HPL, GH, TSH, PTH 및 oxytocin 등의 다양한 호르몬이 상호 복합적으로 작용하여 나타나는 여성의 독특한 현상으로 인식한 반면에 한의학에서는 產後三審의 하나로 산욕기 중요한 이학적 검진 대상으로 보았고, 유즙의 생산과 분비를 胃經과 肝經에 관련지어 木克土의

상호제약에 의한 산모의 소화기능과의 밀접한 관련이 있다고 하였으며, '乳血同源'이라는 다양한 관점에서 보았다^{2,6,8,12,29,46,49}.

한방병원에서 유방질환에 대한 진료 현황을 조사한 결과 대부분 한방부인과에서 진료를 담당하고 있었고, 암센터가 있는 한방병원에서는 타과에서 진료하였으며, 환자에게 선택하도록 하는 한방병원도 있었는데, 최⁵⁰⁾ 등의 보고에 의하면 한방 의료기관의 내원 목적이 양방 진료의 보조적 치료가 대부분이라는 점과 한의학적 치료가 수술적 의료행위가 없다는 점을 고려한다면 여성의 다양한 상황을 함께 고려할 수 있는 한방부인과에서 진료하는 것이 현실적으로 타당하다고 사료된다.

이상의 연구 결과를 통해 한의학과 서양의학에서 모두 여성의 유방 질환의 특수성을 공감하고 있고, 한방부인과 교재의 증보를 통한 교육과 관련 연구의 발표도 꾸준히 이루어지고 있으며, 대부분의 한방병원에서 유방질환 진료를 한방부인과에서 수행하고 있기 때문에 향후 다양한 실험연구와 임상연구가 지속적으로 병행되어 진다면 한방부인과 전공자들이 유방질환을 앓고 있는 여성들의 건강 유지에 더 많은 기여를 할 수 있을 것으로 생각된다.

IV. 결 론

1. 한의학과 서양의학 모두 유방의 생리-병리학적 측면에서 여성의 특수성을 인식하였고, 유방암은 유전적, 내분비적 및 역학적 측면에서도 여성의 특

수성을 인식하였다.

2. 한의학과 서양의학 모두 유방종양이나 유방암의 발생에서 fat dietary와 stress를 여성의 특수한 요인으로 인식하였다.
3. 한의학 전서와 실용서의 유방질환 기재의 차이는 시대적인 차이가 있었고, 우리나라에서는 한의학과 서양의학 모두 최근 발행된 교과서에서 이전에 비해 유방질환의 내용을 증보하였다.
4. 대한한방부인과학회지에 게재된 총 50편의 유방 관련 보고 중 형태 분류 상 원저가 58%였고, 항목별 분류 상 유방암에 관한 연구 보고가 52%로 나타났다.
5. 대한한방부인과학회지에 게재된 총 13편의 유즙분비 관련된 보고 중 실험적 연구가 7편, 임상연구 및 단신보고가 3편, 그리고 중설이 3편이었다.
6. 29개 한방병원 중 유방질환을 한방부인과에서 진료하는 한방병원이 25개였고, 유방암을 한방부인과에서 진료하는 한방병원이 19개였다.

□ 투 고 일 : 2012년 07월 16일

□ 심 사 일 : 2012년 08월 08일

□ 게재확정일 : 2012년 08월 16일

참고문헌

1. 김정진, 이경섭, 송병기. 乳房腫塊에 관한 文獻的 考察 - 乳房과 血의 關係를 中心으로 -. 대한한방부인과학회지. 1998;11(2):29-43.
2. 대한산부인과학회. 부인과학 제4판 서울:고려의학. 2008:921-53.

3. 대한내분비학회. 내분비학. 서울:고려의학. 1999:661-76.
4. 許浚. 東醫寶鑑(外形篇). 서울:대성문화사. 1992:335-48.
5. 許浚. 東醫寶鑑(雜病篇). 서울:대성문화사. 1992:213-4.
6. 대한한방부인과학회 편저. 한방여성의학 하. 서울:의성당. 2012:371-408, 803-20.
7. 金永勳 著. 晴崗醫鑑. 서울:정보사. 1995:370-8, 430-1.
8. URL:http://www.oobgy.or.kr/dessertation/
9. 羅元愷 主編著. 中醫婦科學. 서울:의성당. 1993:313-41.
10. 李梴. 醫學入門(상권). 서울:대성문화사. 1994:461.
11. 李梴. 醫學入門(하권). 서울:대성문화사. 1994:403.
12. 이태균 편역. 婦人規. 서울:법인문화사. 1999:211-21.
13. 대한산부인과학회. 산과학 제4판 서울:고려의학. 2008:483-96.
14. 이동석. 은둔의 나라 유방을 알자. 서울:도서출판 아카데미아. 2000:180-93.
15. Rusiecki JA et al. Breast cancer risk factors according to joint estrogen receptor and progesterone receptor status. *Cancer Detect Prev.* 2005; 29(5):419-26.
16. 임은미. 여성분초학. 서울:전국의학사. 2005:187-89, 368-70.
17. 권은정, 이태균. 유방암의 위험인자에 관한 고찰. 대한한방부인과학회지. 1998;11(2):193-228.
18. 한국유방암학회. 유방학. 서울:일조각. 1999:18-50.
19. Clamp A, Danson S, Clemons M. Hormonal and genetic risk factors for breast cancer. *Surgeon.* 2003; 1(1):23-31.
20. Costarelli V, Yiannakouris N. Breast cancer risk in women: the protective role of pregnancy. *Nurs Stand.* 2010; 24(18):35-40.
21. Elinor Washbrook. Risk factors and epidemiology of breast cancer. *woman's health medicine.* 2006;3(1):8-14.
22. 민헌기. 임상 내분비학. 서울:고려의학. 1999:705-12.
23. 김소연, 배종국. 加味逍遙散이 스트레스로 인한 白鼠의 乳汁過多分泌에 미치는 影響. 대한한방부인과학회지. 1993;6(1):1-13.
24. 樓英. 醫學綱目. 北京:人民衛生出版社. 1994:760-2, 1557-58.
25. 吳謙. 醫宗金鑑. 서울:대성문화사. 1991:516-20.
26. 黃道淵. 方藥合編. 서울:남산당. 1995:317-8.
27. 이희정, 박병렬. 通乳法에 關한 文獻的 考察. 대한한방부인과학회지. 1997;10(2):35-55.
28. 김정숙 등. 乳癰에 活用되는 加減流氣飲에 對한 實驗的 研究. 대한한방부인과학회지. 1995;8(1):115-30.
29. 김동일, 오창영, 최민선 역해. 교주부인양방 역해. 서울:도서출판 정담. 2011:715-21, 798-804.
30. 沈堯封. 女科輯要. 北京:人民衛生出版社. 1988:105-8.
31. 蔡仁植 校正. 新編 傅青主 男女科·葉天士女科. 서울:대성문화사. 1992:138, 170-1, 277, 298-302.
32. 송병기. 한방부인과학. 서울:행림출

- 판. 1995:101-3,270-7.
33. 한방여성의학 편찬위원회. 한방여성의학(상권). 서울:도서출판 정담. 2007:414-37.
 34. 한방여성의학 편찬위원회. 한방여성의학(하권). 서울:도서출판 정담. 2007:436-51.
 35. 張玉珍 主編. 中醫婦科學. 北京:中國中醫藥出版社. 2007:297-302.
 36. 牛建昭 主編. 現代中西醫婦科學. 北京:中國科學技術出版社. 1996:218-22, 228-38, 265-70, 688-97.
 37. 胡龍才 編著. 實用中醫婦科學. 台北市:合記圖書出版社. 1999:176-92, 323-31.
 38. 정의민 등. 중의학 논문에 나타난 유방암의 연구 동향에 대한 고찰 - 중의학 논문을 중심으로 -. 대한한방부인과학회지. 2009;22(1):263-78.
 39. URL:http://kostat.go.kr/kssc/stclass/StClassAction.do?method=dis&classKind=5&kssc=popup&midcode=124&code=L41&pgmid=HIRAA010038000000
 40. 보건복지부 중앙암등록본부. 국가암등록사업 연례보고서(2009년 암발생 현황). 2011:16-20.
 41. American Cancer Society. Cancer facts and figures 2009. Atlanta:American Cancer Society. 2009.
 42. 龔廷賢. 萬病回春. 北京:人民衛生出版社. 1990:373.
 43. Yanq XR et al. Hormonal markers in breast cancer: coexpression, relationship with pathologic characteristics, and risk factor associations in a population-based study. Cancer Res. 2007;67(21):10608-17.
 44. 유대우, 이충한. 50년간 수술한 유방암 환자 2,677예의 임상적 고찰. 대한외과학회지. 2002;62(4):288-92.
 45. 이선옥 등. 모유수유 실천 예측요인. 아동간호학회지. 2003;9(4):368-75.
 46. 蕭壘. 女科經緯. 江蘇:江蘇科學技術出版社. 1986:261-3.
 47. 배종국. 한방유방학. 서울:정담. 2005:153-202.
 48. 서울대학교 산부인과학교실. 산부인과학. 서울:군자출판사. 1999:464-70.
 49. 方廣. 丹溪心法附餘. 서울:대성문화사. 1989:576.
 50. 최진영 등. 한방의료기관에 내원한 106명 유방암 환자 기초자료 분석. 대한한방부인과학회지. 2008;21(4):228-36.