

FCST의 음양균형장치를 활용한 원발성 월경곤란증의 증례보고

유대길¹, 이영준²

¹유대길한의원, ²턱관절기능의학연구소, 이영준한의원

Primary Dysmenorrhea Cases Managed with Yinyang Balancing Appliance of FCST, a TMJ Therapy for the Balance of Meridian and Neurological System

Dae-Gil Yu¹, Young-Jun Lee²

¹Yudaegil Korean Medicine Clinic, ²Institute of TMJ Balancing Medicine, Leeyoungjun Han Medical Clinic

Therapeutic effect of Yinyang Balancing Appliance of functional cerebrospinal therapy (FCST) for meridian and neurologic yinyang balance was observed in primary dysmenorrhea cases. Two primary dysmenorrhea cases were managed with the Yinyang Balancing Appliance on temporomandibular joint (TMJ), combined with acupuncture. Clinical outcome measurement was based on subjective measures and clinical observations. The patients showed positive changes even after the initial treatment and this effect maintained over the follow-up period. Although it is not clear the effect is a sustaining or temporary in its nature, a positive effect was observed and further clinical and biological research on FCST is expected.

Key Words: Primary Dysmenorrhea, Yinyang balancing appliance, Functional cerebrospinal therapy, FCST, TMJ

서 론

생리통이란 월경개시 직전 또는 월경 중에 발생하는 하복부 통증으로 48~72시간동안 지속되며, 통증은 분만 진통 때와 같으면 치골상부의 경련과 요추미골부위의 요통을 동반하는 산통(colic)이다.¹⁾ 또한 하복부 통증과 복부팽만감, 소화불량, 요통, 두통, 예민해짐, 유방통증²⁾이 있고, Rierdan과 Stuabbs의 연구에서는²⁾ 수분축적, 자율신경계 증상, 주의집중, 능력저하, 합리적사고 저하, 우울이나 정서적 불안정, 신경과민(까다로움, 과민, 긴장, 급한 성미)과 같은 부정적 정서 변화 등이 나타난다고 하였다.³⁾

월경곤란증을 구분하자면, 일차성 월경곤란증은 자궁의 내적요인과 월경과정에서 비롯되는 것으로 대부분의 여성들이 흔히 경험하는 매우 일반적인 상황이며, 자궁내막증과 같은 다른 질병이 없는 상태이다.⁴⁾ 이차성 월경곤란증은

대개 초경 경험 수 년 후에 생기고 이는 기질적인 원인에 의해 생기는 것이다. 가장 흔한 원인은 자궁선근증 및 자궁 내 피임장치를 동반한 자궁내막증이다. 그 밖에도 자궁 내 피임장치(루프), 만성 골반염, 골반 유착, 자궁 경부협착증, 선천성 자궁 기형, 처녀막 폐쇄, 횡적인 질 결막, 폴립, 자궁근종 등을 들 수 있다.^{4,5)}

월경통의 원인을 설명하는 이론에는 prostaglandin 호르몬설, 내분비 요소인 여성호르몬과 항체호르몬의 불균형설, 해부학적 요소, 정신적 요인, 체질적 요인 등이 거론되고 있으나 현재 prostaglandin이 자궁 근육수축을 활성화시킨다는 이론이 가장 유력하다.^{4,6,7)}

아직까지 생리통에 대한 구조적인 치료방법에 대한 연구는 보고된 바 없었는데 FCST⁸⁾의 음양교정장치를 이용하여 유의한 효과를 얻었기에 보고하는 바이다.

증 례

1. 증례 1

1) 인적사항

성명: 김○○, 여성, 32세

투고일: 2014년 11월 12일, 심사일: 2014년 11월 15일, 게재확정일: 2014년 12월 18일

교신저자: 이영준, 331-961, 충남 천안시 서북구 두정동 1616

턱관절기능의학연구소, 이영준한의원, 487-010 경기도 포천시 해룡로 120

차의과학대학교 통합의학대학원

Tel: 041-552-0056, Fax: 041-553-7708

E-mail: yjleejun@yahoo.co.kr

2) 주소증

아랫배생리통

3) 발병일

내원 전 8~9년 정도

4) 과거력 및 가족력

맹장수술

2011년 유산(양수파열로 유도분만) → 이후 젓몸살로 오향연교탕 복용.

5) 현병력

상기환자는 생리통이 심하고 생리 중에 다리가 너무 저려서 걷지도 못할 정도여서 어머니가 계속 다리를 주무르고 있어야 할 정도였다. 또한 쑤시는 듯 한 턱관절통증으로 통증의학과에서 치료를 했으나 효과를 보지 못했고 이갈이와 개구장에도 동반한 상태였다. 그리고 항강과 함께 오른쪽 팔과 다리가 저리면서 시리고 빠근한 증상이 있었고 허리와 엉덩이 그리고 허벅지의 통증을 함께 호소하였다. 차를 1~2시간 정도만 타도 1~2일을 누워있어야 할 정도로 만성피로도 심한 상태였고 차멀미도 있었다. 부수적 증상으로는 오른쪽 귀에 이명이 있었고 손발이 차면서 정신적으로 예민한 상태여서 화를 잘 내고 불안과 걱정이 많다고 하였다. 변비도 있어서 보통 3~4일에 한 번보고 길면 1주일정도 변을 보지 못 한다고 하였다.

6) 초진소견

(1) 망진: 오른쪽 어깨와 팔이 아파서 외전시 팔을 70~80도 정도밖에 들지 못 한다.

(2) 절진: 이하학적 검사상 상부경추의 우측 아탈구가 축진되었다.

7) 처치

음양교정장치는 FCST의 균형측정지 검사상 초진 시⁸⁾ 우측 39, 좌측 32였으며 이후 지속적인 관찰소견에 따라 조정되었다. 인체의 음양 불균형을 악관절 자체에 관한 4가지(수평, 상하, 좌우, 전후)불균형과 척추 자세의 3가지 요소(상단전, 중단전, 하단전)의 변화 등 총 7가지 측면을 통해 평가한⁸⁾ 소견에 따라 음양균형장치를 제작하여 착용토록 하였고, 균형편차가 발생할 때 마다 다시 제작하여 착용토록 하였다.

아울러 경추부의 도수교정, PBT (Pelvic balance technique)블록, 배부 혈위의 침치료, 팔물탕가미방(八物湯加味方) 등의 약물치료가 병행되었으며, 이러한 치료방법은 처치 기간동안 동일한 방식으로 진행되었다.

8) 경과

(1) 치료일자 및 횟수: 2011년 10월 27일 초진을 시작으로 10월에 2회, 11월에 10회 등 총 12회의 내원을 통해 12회의 치료를 시행하였으며 본원에서 진료를 시작한 뒤부터 타 진료는 받지 않았다.

(2) 치료경과: 월경통 및 월경곤란증의 치료 효과에 대한

평가 도구는 대부분 VAS (Visual Analogue Scale)를 기본으로 MMP (Measure of Menstrual Pain)^{9,10)}와 피부온도측정¹¹⁾ 등이 있는데 본원에서는 여건상 VAS를 적용하여 평가를 시도하였다. 월경통이 심한 것을 10, 증상이 전혀 없는 것을 0으로 하여 평가하였을 때 초진 시 10에서 시작했으나 5회 치료 후 2012년 11월 6일에 생리를 시작했으나 VAS가 0으로 통증이 없었다고 하고 생리통과 동반되던 다리저림도 같이 없어졌다고 하였다. 또한 손발이 찬 것과 턱관절장애, 뒷목통증도 VAS 4~5정도로 줄었고 나머지 증상은 모두 소실되었다.

2. 증례 2

1)인적사항

성명: 박○○, 여성, 16세

2) 주소증

아랫배생리통

3) 발병일

2008년 초경 시작부터 발병

4) 과거력 및 가족력

특이사항 없음

5) 현병력

생리를 시작하면 아파서 배를 잡고 뒹굴고 하룻밤에 토하기를 10회 이상하여 진통제를 4알씩 먹어도 효과를 보지 못하였다고 호소함. 목이 뻣뻣하고 피로를 많이 느껴서 학교에 갔다오면 잠을 많이 잔다고 호소함. 손발이 차고 한달에 한 번씩 어지러운데 증상이 1주일 정도 지속된다.

6) 초진소견

(1) 망진: forehead posture, 등이 굽어 있음, 등에 여드름이 많이 나왔다.

(2) 절진: 이하학적 검사상 상부경추의 우측 아탈구가 축진되었고 뒷목에 뭉친 근육이 은행나무열매 크기로 여러 개가 있다.

7) 처치

초진시 FCST의 균형측정지 검사를 활용하여서 음양균형장치를 우측 40, 좌측 32로 제작하여 착용하였다.⁸⁾ 경추부의 도수교정, 배부 혈위의 침치료, PBT 그리고 신기탕(神氣湯) 등의 약물치료를 병행하였다.

8) 경과

(1) 치료일자 및 횟수: 2011년 2월 16일 초진을 시작으로 2월에 7회, 3월에 7회 등 총 14회 내원하여 14회의 치료를 받았으며 다른 진료는 받지 않았다.

(2) 치료경과: 초진시 VAS10이던 생리통의 강도가 2011년 3월 5일(7회 치료 후)에 생리를 시작했는데 생리통이 소실되었다고 함. 치료 종료 후 어지러운 것이 한 번도 없었고 목이 뻣뻣한 증상이 없어지고 손발이 차가운 것과 피로도 호전되었다고 함.

고찰

월경곤란증은 심각한 생활사적 스트레스가 되어 생산력, 창조성, 업무수행능력 등을 저하시키며 사회적, 경제적 손실을 가져온다. 월경곤란증이 있는 여성들 가운데 51%는 최소한 한번정도 학교나 직장을 쉬었던 경험이 있으며 이중 8%는 매 월경시마다 학교나 직장을 쉬었던 것으로 나타났다. 미국에서는 월경통으로 인한 피해를 추산한 결과 매해 6억 시간의 근로 손실과 20억 달러의 생산성 손실이 있다고 하였다.¹²⁾

성인 여성의 월경 곤란증과 월경에 대한 태도를 조사한 결과 월경 시 통증을 가진 자는 75%, 통증을 느끼지 않는 자는 25%였고, 통증이 심한 시기는 월경 첫째 날이 45%로 가장 높았으며 통증 관리는 ‘참는다’ 50%, ‘진통제복용’ 31.5%, ‘온열적용’ 30.5%, ‘휴식’ 23.6% 등의 순으로 나타났다.¹³⁾

월경곤란증 및 월경통증을 완화하기 위하여 진통제 또는 경구피임제와 같은 약물요법이나 휴식, 보온과지, 전환요법 등의 비 약물요법을 사용하고 있다.¹⁴⁾ 이 중 진통제 복용은 가장 빈번히 사용하는 통증완화 방법이며,¹⁵⁾ 비스테로이드성 항염제의 효과성이 보고되고 있다.¹⁶⁾ 그러나 진통제 복용은 소화불량, 오심, 구토, 변비, 설사, 두통, 어지러움 증, 시각 혹은 청각장애 등의 부작용을 유발할 수 있으며, 약물 과량복용과 약물오용¹⁷⁾ 등 부적절한 약물 사용이 우려되고 있다. 따라서, 비약물적으로 월경 불편감을 관리할 수 있는 다양한 대처방안의 모색이 필요하다.

한의학에서는 ‘痛經’, ‘經行腹痛’, ‘經期腹痛’ 등에 해당하며 《東醫寶鑑》에서는 시기에 따라 시기에 따라 虛實로 변증하여 월경 시의 복통은 血滯에 기인하며 淸熱調血湯이나 四物湯에 玄胡色, 苦練根, 蓬朮, 香附子, 桃仁, 紅花, 黃連을 가미하여 쓰고 월경후 복통은 虛中有熱로 보고 八物湯에 加減하여 치료하고 있다. 이후 《晴崗醫鑑》에서 氣滯에 활용할 수 있는 대표적인 처방으로 玄附理經湯을 소개하고 있다.¹⁸⁾ 이처럼 한의학에서도 기존의 약물, 침치료,¹⁹⁾ 뜸요법²⁰⁾ 등이 많이 시행되고 있으나 구조의학적 치료방법으로 월경곤란증을 치료한 사례는 없었다.

Lee²¹⁾는 구강내 악관절 균형장치 착용시 경추부 회전변위와 전만, 후만에 개선이 있다고 보고 하였다. 또한 비정상적인 악관절의 균형구조하에서는 항상 악관절 주변을 지나가는 뇌신경이 압박을 받게 되어 경추의 아탈구가 진행되기 때문에 경추의 정상전만구조가 무너지고 이로써 흉 요추와 골반의 구조 역시 무너져 비정상적인 구조를 이루게 된다고 하였다.²²⁾

이에 본 증례에서는 턱관절의 불균형을 조절하여 경추의 아탈구를 교정하고 흉 요추와 골반의 구조를 정상화하여

월경통의 통증이 얼마나 감소 또는 소실되는지 그 연관성을 관찰하였다. 그러나 오직 음양균형장치만을 이용하여 평가하지 못하고 침치료와 한약처방 및 골반교정치료를 병행 치료하였기 때문에 부족한 면이 있다. 하지만 침치료는 척추의 경결된 부위를 위주로 시술하였고 한약처방 또한 며칠 복용하지 않은 상태에서 FCST치료로 유의한 치료 결과를 얻었기에 새로운 치료적 접근법의 가능성에 무게를 두고자 한다.

결론

본 증례에서는 원발성 월경곤란증에도 음양교정장치를 포함한 PBT 등 구조적 치료를 통해서도 유의한 치료변화가 나타남을 관찰하였다.

참고문헌

1. 조수현. 원발성 월경곤란증. 대한의사협회지. 2001;495:433-439.
2. 김미영. 耳穴(이혈)의 교감, 자궁, 신문, 내분비계에 대한 백개자 자극요법이 직장여성의 월경 불편감에 미치는 효과. 부산카톨릭대학 석사학위논문. 2006.
3. 정미경. 여고생의 월경지식, 태도, 증상 및 대체에 관한 연구. 이화여자대학교 석사학위논문. 1999.
4. Cocco AS. Primary dysmenorrhea. Am Fam Pyhsi. 1999; 60(2):489-496.
5. 김진선. 유산소운동이 월경통증 및 프로스타글란딘, 세로토닌, β -엔돌핀에 미치는 영향. 한양대학교대학원, 석사학위논문. 2009.
6. Deligeorgiou, E. Dysmenorrhea. Ann N Y Acad Sci. 2000; 900:237-244.
7. Dmitrovic R. Transvaginal color Doppler study of uterine blood flow in primary dysmenorrhea. Acta Obstet Gynecol Scand. 2000;79(12):1112-1116.
8. 인창식, 고형균, 이영진, 전세일, 이영준. 침구경락 음양론의 새로운 발견, 기능적 뇌 척주요법 FCST, 대한경락경혈학회지. 2005;22(4): 170-172.
9. 이인선, 김규곤. 월경통 환자 통증 강도 평가도구 개발에 관한 연구. 대한부인과학회지. 2004;17(1):138-159.
10. 이인선, 김규곤. 월경통에 대한 통계적 측도의 개발에 관한 연구. Journal of the korean data analysis society. 2004;6(4):1015-1029.
11. 전은미, 삼음교(SP6)지압이 여대생의 월경통과 하복부의 극골혈 피부 온도에 미치는 효과. 여성건강간호학회지. 2003;9(2):128-137.
12. Taylor, Miaskowski & Kohn. 2002.
13. 이은희, 김중임, 김혜원, 이혜경, 이숙희, 강남미, 허명행, 박영숙. 성인여성의 월경곤란증과 월경에 대한 태도. 여성건강간호학회지. 2003;9,2:105-112.
14. 김은애. 투어머린보석요법이 여대생의 월경곤란증, 월경 통증 및 프로스타글란딘 농도에 미치는 효과. 중앙대학교 대학원 박사학위논문. 2007.
15. 정민. 여대생들의 월경 경험. 최선의학. 1997;40(6):74-83.
16. Dawood & Khan-Dawood. 2007.
17. 권혜연, 이인선. 설문조사에 의한 고1 여학생의 월경에 관한 조사분석. 동의한의연구. 2000;4:149-160.
18. 대한한방부인과학회. 한방여성의학(하). 의성당. 2012.

19. 한민석. 원발성 월경곤란증의 오행침 치료 효과에 대한 임상적 연구. 동의대학교 대학원 석사학위논문. 2009.
20. 강수우, 방성필, 정영표, 정호근, 이지은, 이정섭, 박단서, 위통순. 원발성 월경곤란증에 대한 삼음교 애구의 임상적 연구. 대한침구학회지 제25권 제6호(2008년 12월).
21. 이영준. 구강내 악관절 균형장치를 이용한 요법(FCST)이 경추정렬에 미치는 영향. 서울:포천중문 의과대학교 대학원. 2008.
22. 이영준. 악관절을 이용한 전신치료의학. 서울:고려의학. 2007.