

『傷寒論』 辨病診斷體系에 근거한 불임 환자 3례의 임상 보고

윤수민*

서울시 강동구 올림픽로 775 맑은숲한사랑한의원*

3 Cases of Infertility Patients based on *Shanghanlun* Six Differential Diagnostic System

Su-Min Yun*

O2 Hansarang Korean medical clinic, 775, Olympic-ro, Gangdong-gu, Seoul, Korea*

Abstract

Objective : The purpose of this paper is to report the effect of three different herb medication based on *Shanghanlun*(傷寒論) six differential diagnostic system.

Methods : According to six differential diagnostic system based on *Shanghanlun* provisions, they were diagnosed with Taiyang-byung(大陽病), Yangmyung-byung(陽明病), Gwoleum-byung(厥陰病). They took different herb medications more than 6weeks according to their diagnosis. This paper evaluated the results of treatment by pregnancy test result with improvement of symptoms.

Results : The symptoms of three patients were improved and became pregnant.

Conclusions : This case study suggests that herb medication based on *Shanghanlun*(傷寒論) six differential diagnostic system have effectiveness on unexplained infertility. And we need to have a diversified and new perspectives in women's position about pregnancy with this system.

Key words : infertility, herbal medicine, *Shanghanlun*(傷寒論), unexplained infertility, six differential diagnostic system(辨病診斷體系)

* 교신저자 : 윤수민, 서울시 강동구 올림픽로 775 맑은숲한사랑한의원, O2 Hansarang Korean medical clinic, 775, Olympic-ro, Gangdong-gu, Seoul, Korea. E-mail : suminhani@gmail.com
· 접수 : 2014년 11월 24일 · 수정 : 2014년 12월 16일 · 채택 : 2014년 12월 19일

緒 論

불임이란 피임을 시행하지 않은 부부가 정상적인 부부 관계에도 불구하고 1년 이내에 임신이 되지 않는 상태를 말한다¹⁾. 불임의 발생 빈도는 연구자마다 약간의 견해 차이는 있으나 가임기 여성의 10~15%로 추정되고 있으며, 우리나라에서 생식 연령에 있는 부부의 13.5%가 불임인 것으로 보고하고 있다²⁾.

불임증의 빈도는 결혼 연령의 증가, 결혼 초기의 오랜 피임, 잦은 유산의 시술 및 성생활의 문란, 사회적 스트레스의 증가, 불임에 관한 진단과 치료의 발달로 많은 환자가 병원을 방문하게 됨으로써 임상에서 그 발병률이 점점 높아지고 있다³⁾.

현재 저출산은 사회적으로도 큰 문제가 되고 있으며, 불임 부부가 증가하는 것 또한 저출산의 한 요인으로 지목되고 있다. 또한 불임은 불임을 경험하는 당사자에게 여러 가지 신체적, 정신적 스트레스를 일으키는데, 개인적 측면에서는 자존감, 자아 신뢰감, 안정감 등의 상실을 경험하기도 하며 나아가 사회적 측면에서는 부부관계 및 가족관계, 다양한 사회적 관계에서도 스트레스를 경험하게 하기 때문에⁴⁾, 개인적 차원뿐 아니라 사회적인 관심 속에서 다루어져야 하며, 질병적인 관점 뿐 아니라 여성의 삶 전반적으로 접근해야 할 것으로 보인다.

한의학에서는 불임증을 “求嗣”, “種子”, “嗣育”, “求子”, “子嗣” 등의 부문에서 다루고 있으며, 腎虛, 肝鬱, 痰濕, 瘀血 등으로 辨證하여 치료하고 있다⁵⁾.

최근에는 불임에 대한 적극적인 치료를

통해 한방 불임 치료의 우수성을 알리기 위해 많은 노력을 하고 있으며, 정부에서도 기존의 불임 부부 지원 사업을 통한 보조 생식술 뿐만 아니라 한의학적 불임 치료에 대한 제도적 및 재정적 지원을 점차 늘려가고 있다. 그러나 양⁶⁾ 등이 연구한 국내 한의학 임상연구의 동향 분석에 따르면, 2000년부터 2011년까지 15편의 불임 관련 임상 연구 논문이 발표 되었으며, 대부분 불임 원인 및 치료에 관한 문헌 고찰⁷⁻⁹⁾이나 증례보고¹⁰⁾¹¹⁾ 형태로 이루어졌다.

이에 저자는 이¹²⁾ 등이 연구한 『傷寒論』 辨病診斷體系에 근거하여 불임 여성을 大陽病 結胸, 陽明病, 厥陰病으로 진단하고, 『傷寒論』 처방을 복용한 이후 主訴症의 개선 및 원인 불명의 난임을 개선하여 임신에 성공하는데 유의한 효과가 있었기에 보고하는 바이다.

證 例 1

1. 환자명 : 박 ○ ○
2. 성별/연령 : 여 / 만 38세
3. 키/몸무게 : 162cm / 64Kg
4. 결혼여부/직업 : 기혼 / 댄스강사
5. 主訴症(c/c) : 비만, 난임
6. 발병일(o/s) : 2010년 출산 후

7. 현병력(history) : 2010년 출산 후, 체중이 회복되지 않은 상태가 지속되었고, 빠른 시일 안에 둘째를 임신하고 싶었으나, 3년이 넘도록 잘 되지 않았다. 강북○○병원에서 원인불명의 난임을 진단받고 시험관 아기를 고민하던 중 다이어트 관리를 받던 본원에서 상담을 요청하였다.

8. 가족력 : 別無

9. 과거력 : 습진, 일자목

10. 현재 복용중인 약물 : 別無

11. 身體 諸般 狀況

Table 1. 참고

12. 진단 및 평가 방법

1) 辨病診斷 및 條文의 선정

본 증례는 노¹³⁾ 등이 제시한 脉에 대한 이해를 바탕으로, 이¹²⁾ 등이 제안한 辨病診斷體系에 따라 환자의 六病을 진단하고 條文 및 처방을 선정하였다.

2) 치료 평가 도구

비만 치료에 따른 체중 측정과 임신 진단 결과를 기준으로 삼았다.

13. 치료경과

1) 경과

Table 2. 참고

2) 평가 지표 변화

Table 3. 참고

Table 1. 身體 諸般 狀況

01. 食慾	입맛이 좋다.
02. 消化	소화가 잘 된다.
03. 口部	하루에 500ml 가량, 찬 물을 좋아한다. 물을 벌컥벌컥 들이킨다.
04. 汗出	땀이 잘 난다. 전신에서 고루 땀이 난다. 땀을 내면 기분이 좋다.
05. 大便	1일에 1번 시원하게 본다.
06. 小便	1일에 3~4회 시원하게 본다.
07. 寒熱	더위, 추위 별로 상관없다. 단, 추우면 뒷목과 어깨, 등이 많이 아프다.
08. 頭面	두통이 자주 있다. 어깨, 뒷목 통증과 병발한다.
09. 呼吸	움직이다 보면 숨이 찬다.
10. 胸部	가슴이 자주 답답하다.
11. 腹部	배가 종종 아프다. 배에서 꾸루룩 소리가 잘 난다. 자주 공복감을 느낀다.
12. 睡眠	잠이 잘 들지 않는다. 아침에 잘 일어난다. 하품을 잘한다. 스트레스를 받으면 잠을 자지 못한다.
13. 身體	손발이 차갑다. 손이 잘 붓는다. 손발이 자주 저리고 뻣뻣하다.
14. 性慾	보통

15. 스트레스 대응방식	감정 표현이 직설적이다. 짜증이 많다. 스트레스를 많이 받고, 술 마시면서 푼다.
16. 婦人	생리가 불규칙하다. 생리통이 있다. 생리혈이 적고 검붉다. 월경 전 폭식과 부종이 있다.

Table 2. 辨病診斷 및 治療經過

初診日	2013. 10. 8
韓醫師 所見	<p>1) 상기 환자는 2010년 출산 후, 대학교 댄스강사, 헬스장 매니저, 목욕탕 관리, 육아 등을 혼자 책임지고 있었다. 평소 대외적이고 활동을 많이 하는 성격으로 결혼 및 출산 후 본인이 뒤쳐졌다는 스트레스를 많이 받고 있었고, 둘째를 임신하고 싶다고는 하였으나 정작 임신이 되면 다시 하던 일을 그만두어야 하고, 본인 몸이 뚱뚱해진다는 생각 때문에 임신에 진심으로 적극적이지는 않은 양가감정을 가지고 있었다. 脉浮가 병을 만들어내는 것이 확실하나 지치고 힘이 빠져 있다는 느낌보다는 어깨가 안 아프고 살이 좀 빠지면 더 일을 많이 할 의도가 있을 정도로 힘이 넘친다는 느낌이 들었다. (大陽病 結胸)</p> <p>2) 2010년 출산 후 3년 동안 평소보다 더욱 몸을 많이 사용하면서, 본인이 관리자로서 하지 않아도 될 부분까지 직접 발로 뛰며 학교에서 강의를 병행하고 있었고, 학교에서 집과 헬스장을 출퇴근 할 때는 다이어트를 하겠다고 결어 다니고 있는 상황이었다. (脉浮而動數)</p> <p>3) 뒷목과 어깨, 견갑골 내측, 두통까지 전반적인 상부 통증을 강하게 호소하고 있었으며(상체로 힘이 많이 들어간 자세) 이로 인하여 얇고 짧은 호흡을 하고 있었다. 진료실에서 대화를 하는 중간에도 숨을 한 번에 들이마셨다가 빠르게 말을 내 뱉고 다시 큰 숨을 들이키는 형태의 호흡을 하고 있었다. 빠르게 계단을 오르내리고 이동하고 강의를 하는 과정에서 계속 이렇게 생활하고 있음을 유추할 수 있었다. (喘)</p> <p>4) 일반적으로 땀을 많이 내고 활동량이 많아지면 병적인 상황을 제외하고는 몸이 붓는대거나 살이 찌는 경우는 많지 않다. 상기 환자는 하루에 많은 활동량을 가지고 끊임없이 땀을 흘리는데도 불구하고 손가락이 구부러지지 않을 정도로 손과 얼굴의 부종을 호소하였고, 먹는 양에 비하여 체중이 빠지지 않았다. 본인은 출산 후에 체질이 바뀌었다라고 호소했지만, 출산 후에 악착같이 어깨와 목에 힘을 주고 활동량을 늘리면서 나타난 몸의 병적 패턴이라고 사료되었다. (汗出)</p>
辨病 診斷名	㉑ 大陽病 結胸
條文 診斷名	㉑162. 喘家, 下後不可更行主支湯, 若汗出而喘, 無大熱者, 可與麻黃杏仁甘中石膏湯. ¹⁵⁾
投與 處方	麻黃杏仁甘中石膏湯 (1일 3회, 1회 120cc 복용) [처방구성 및 1일 용량] 麻黃 12g, 杏仁 6g, 甘中 6g, 石膏 12g,
患者 指導法	몸을 끊임없이 움직이면서 본인이 다 해결하려고 하는 행동들이 병을 만드는 것을 인지시키고 대학교, 헬스장, 집, 목욕탕 등 생활하는 모든 환경에 있어서 본인이 다 직접 해결하려고 하지 말고, 우선순위를 두어서 관리자로서 지시해야 할 부분은 몸이 직접 움직이지 않도록 노력해볼 것을 티칭하였다.

再診日	麻杏甘石湯 복용 15일 후	2013. 10. 23
治療 經過	1) 뒷목에서 견갑골 안쪽까지 이어지는 통증의 호전 (VAS 10->5) 2) 계단 올라갈 때 숨 차는 증상과 부종의 호전 (VAS 10->7) 3) 식욕은 좋고, 체중 변화는 아직 없다.	
韓醫師 所見	지난 티칭 때 몸을 움직이는 스케줄을 줄이도록 지도하였는데, 헬스장을 오픈한 지 얼마 안 돼서 도저히 본인이 신경을 안 쓸 수 없다고 하였다. 여전히 강행군을 하고 있는데 어깨 통증과 숨참이 덜 해서 짜증은 덜 난다고 하였다.	
辨病 診斷名	上同	
條文 診斷名	上同	
投與 處方	上同	
患者 指導法	행동의 動數함이 사라져야 땀나는 것과 숨참, 다이어트와 부종까지 사라질 수 있다고 조금 더 강하게 지시하였다. 나이가 적지 않으므로(38) 헬스장 문제가 조금 안정이 된다면 빨리 임신을 하고 출산 후에 다이어트를 시작하는 것에 대한 가능성도 언급하였다.	

再診日	麻杏甘石湯 복용 30일 후	2013. 11. 18
治療 經過	1) 입맛은 많이 줄지 않았는데, 부종이 빠져서인지 옷 사이즈가 많이 줄었다. (64.6Kg -> 61.4Kg) 2) 두통은 거의 없고, 등 통증은 아직 있다. 3) 땀은 거의 안 나고 호흡이 많이 깊어졌다. 얼굴도 덜 붓는다. 4) 생리혈이 붉고 양이 많아졌다. (LMP 2013. 11. 15)	
韓醫師 所見	진료실에서 가쁜 호흡을 내쉬는 것이 많이 줄어들었고, 차분해진 모습이 보인다. 한약을 먹으면 약간 줄리면서 힘이 빠지는 느낌이라 몸이 나른해져서 빨리 걸을 수가 없다고 하였다. 목욕탕은 관리인을 한 명 더 고용하였고, 학교도 시험기간이 되어가면서 책상에서 처리할 일이 생기고, 직접 몸으로 댄스 강의를 하는 것은 줄어들면서 몸이 좋아지는 것을 느끼자 본인 스스로 한약에만 의존하는 것이 아니라 본인의 병의 원인이 본인이 만들어가는 생활 패턴에서 온다는 것을 조금씩 인지하게 되었다.	
辨病 診斷名	上同	
條文 診斷名	上同	
投與 處方	上同	
患者 指導法	여러 가지 일을 하면서 돈을 버는 이유가 경제적인 어려움과는 관련이 없는데도 불구하고 55Kg이 되지 않으면 임신을 안 하겠다고 핑계를 대며 미루는 것 같은 뉘앙스가 있었기 때문에 컨디션이 많이 좋아진 것 같으면 임신 준비를 하는 것이 어떨겠냐고 조심스레 제안하였다. 생리 상태가 많이 좋아져서 긍정적으로 고려해보겠다고 하였다.	

再診日	麻杏甘石湯 복용 45일 후	2013. 12. 7
治療 經過	1) 하체가 많이 빠졌다. (61.4 -> 59.8) 2) 어깨와 등이 안 아픈 날은 손이 붓지 않고, 잠도 더 깊게 자는 것 같다.	

韓醫師 所見	10Kg 감량을 목표로 한 것에 비하여 약 5Kg 정도 감량되었음에도 불구하고 본인의 만족도가 굉장히 높고, 체중의 문제가 아니라 출산 후에 본인이 질병을 만들어 가는 패턴이 지나치게 많은 활동량과 상체의 호흡기 문제, 둘째 임신에 대한 본인의 부정적인 인식이 있었다는 것을 처음으로 인지하게 되었으며, 불규칙적이고 통증을 유발하는 생리가 귀찮아서 차라리 안 해버렸으면 좋겠다고 말했던 초진 때와는 달리 생리 상태가 규칙적이고 편안해짐에 따라 임신에 대해 긍정적인 의견을 갖게 되었다.	
辨病 診斷名	上同	
條文 診斷名	上同	
投與 處方	上同	
患者 指導法	기말고사 기간이 끝나고 겨울방학에 돌입하게 되면서, 본인의 생활 패턴에 대한 통제가 더욱 쉬울 것이라 사료되었고, 산부인과 검사상 기질적인 문제가 전혀 나타나지 않았기 때문에 자연 임신을 권유하였다.	
再診日	麻杏甘石湯 복용 60일 후	2014. 2. 4
治療 經過	1) HCG 검사와 산부인과 혈액 검사 소견으로 임신 판정이 되었다. 2) 뒷목과 등의 통증으로 한약 상담이 아닌 침 치료를 위해 내원하였다.	

Table 3. 평가지표 변화

날짜	10. 8	10. 23	11.18	12.7
체중(Kg)	64.6	64.5	61.4	59.8
체지방률(%)	34.6	33.6	33.0	32.5

證 例 2

- 환자명 : 이○○
- 성별/연령 : 여성 / 만 29세
- 키/몸무게 : 162cm / 54Kg
- 결혼여부/직업 : 기혼/디자이너
- 主訴症(c/c) : 생리불순, 과소생리, 난임
- 발병일(o/s) : 2013. 8월 이후

7. 현병력(history) : 상기 환자는 2013년 7월부터 임신 계획이 있었으나 2013년 8월에 워터파크에 가기 위해서 일시적으로 피임약을 복용한 이후에 생리양이 급격하게 줄어들면서 생리주기가 계속 늦어졌다. 그러던 와중에 2014년 3월에 결혼식을 준비하기 위하여 2013년 12월부터 내과에서 처방 받은 다이어트 약을 복용하였고 3Kg 정도 감량한 후에 결혼식을 치르고 다시 살이 찌는 중이다. 약 9개월 동안 피임하지 않고 자연 임신을 기대하였으나 실패했고, 산전검사에서 자궁경부이형성증(HPV virus) 1기

를 진단받았으나 이는 임신과 관련이 없으며 별다른 치료가 필요하지 않다는 결과를 받은 상태이며, 원인 불명의 배란 장애를 진단 받았고, 다낭성난포증후군의 가능성이 있으나 추적 관찰을 하자고 하였다. 한방 치료를 통하여 자궁을 따뜻하게 하면 임신이 잘 된다는 이야기를 듣고 본원에 내원하였다.

8. 가족력 : 別無

9. 과거력 : 질염, 방광염

10. 현재 복용중인 약물 : 別無

11. 身體 諸般 狀況

Table 4. 참고

12. 진단 및 평가 방법

1) 辨病診斷 및 條文의 선정

본 증례는 노¹³⁾ 등이 제시한 脉에 대한 이해를 바탕으로, 이¹²⁾ 등이 제안한 辨病診斷體系에 따라 환자의 六病을 진단하고 條文 및 처방을 선정하였다.

2) 치료 평가 도구

六病 提綱과 條文에 근거한 주증과 소증의 호전상태 및 임신 진단 결과를 평가 기준으로 삼았다.

13. 치료경과

Table 5. 참고

Table 4. 身體 諸般 狀況

01. 食慾	입맛이 좋다.
02. 消化	소화가 잘 된다.
03. 口部	찬 물을 좋아한다. 물을 마시고 싶은 생각이 별로 없다.
04. 汗出	땀이 잘 나지 않는다.
05. 大便	15일~20일에 1번 / 근래는 양방 변비약 복용으로 3일에 1번 (불편함이 없다.)
06. 小便	소변 양이 매우 적다. 소변 볼 때 찌릿한 느낌, 피가 날 때도 있다.
07. 寒熱	더위를 못 참는다. 추위를 못 참는다. 열이 오르락 내리락 한다.
08. 頭面	코가 잘 막히고 어지럽다.
09. 呼吸	別無
10. 胸部	別無
11. 腹部	5일 이상 대변을 못 보면 복부가 팽만한 느낌이 들면서 통증이 느껴진다. 안에 뭐가 있는 것 같다. 그 전까지는 대변을 못 봐도 크게 불편함이 없다.
12. 睡眠	잠을 잘 잔다. 아침에 잘 일어난다.
13. 身體	손에 땀이 많이 난다. 디자인 작업을 할 때 많이 심해진다. 손발이 차갑다. 발과 다리가 잘 붓는다. 몸이 많이 무겁다.
14. 性慾	別無
15. 스트레스 대응방식	스트레스가 별로 없다. 굳이 받는다고 말하자면 단 것을 먹으면서 풀기는 한다.
16. 婦人	생리 주기가 불규칙하다. 생리 양이 매우 적다. 방광염, 질염

Table 5. 辨病診斷 및 治療經過

初診日	2014. 3. 20	
韓醫師 所見	<p>1) 초경 때부터 생리 불순 및 과소생리가 있었던 것은 아니었기 때문에, onset의 전후와 관련해서 장시간의 대화를 하였다. 2013년에 처음으로 디자인 회사에 취직을 하게 되었고 앉아서 작업하는 시간이 급격히 늘어남과 동시에 간식 섭취량이 늘었고, 현재 남편과 연애를 하면서 체중이 많이 늘었다고 한다. 성관계 역시 처음으로 갖게 되었고, 피임약 역시 워터파크 때문에 처음으로 복용을 하게 되었다고 한다. 약 8kg의 체중 증가와 함께 변비, 방광염, 질염 증세가 동반되었다.</p> <p>2) onset을 전후하여 모든 몸과 마음의 생활 패턴이 input의 증가만 있을 뿐 합당한 output이 생기지 않는 몸 상태라고 사료되었다.(胃家實) 행동의 범위와 양은 현저히 줄어들었고(脉浮의 R/O), 수면 패턴과 함께 변동하는 것은 찾아볼 수 없었으며(少陰病의 R/O), 厥陰病 제강의 증상은 전혀 호소하는 바 없었다. 다이어트 약을 복용하여 결혼식 직전에 급하게 감량하였을 때 그나마 1월 2일, 2월 6일, 3월 19일로 비교적 생리가 일정한 편이었고, 2013년에 8kg이 급격하게 쪼을 때는 2-3개월에 한 번 정도 하는 패턴이었다.(胃家實 R/I)</p> <p>3) 陽明病 胃家實로 진단하고 말투와 행동 패턴의 느려지는 변화 양상, 생리가 늦어지는 것, 대변 주기가 길어지는 것을 脉遲로 판단하고 大承氣湯을 투여하였다. 손발에 땀이 나고 변비로 인하여 아랫배가 부르면서 통증이 있는 것 외에는 陽明病 다른 처방의 증상을 고려할만한 것이 없었다.</p>	
辨病 診斷名	㊸ 陽明病	
條文 診斷名	㊸208. 陽明病, 脉遲, 雖汗出不惡寒者, 其身必重, 短氣腹滿而喘, 有潮熱, <small>有潮熱者, 此</small> <small>外欲解, 可攻裏也. 手足濇然汗出者, 汗出者, 此大便已鞭也. 大承氣湯主之.</small> ¹⁵⁾	
投與 處方	大承氣湯 (1일 2회, 1회 120cc 복용) [처방구성 및 1일 용량] 大黃 8g, 厚朴 16g, 枳實 10g, 芒硝 7g	
患者 指導法	현재 통통한 몸매는 아니지만 작년에 비하여 먹는 양이 증가하고, 앉아있는 시간이 많아졌으며, 본인이 판단하기 보다는 남편과 부모님에게 모든 것을 미루는 脉遲의 모습이 생리 문제를 유발하는 것 같다고 언급하였을 때, 남편은 “느리다.” 라는 패턴이 정말 맞다면서 맛장구를 쳤는데 정작 본인은 “그런가요?” 식의 대답이다. 식사 외에 간식을 절대 줄이고, 디자인 작업 중에도 산책 등을 할 것을 권유하였다. 본인이 불편하지 않아도 최소한 1~2일에 1번씩은 대변을 보는 것이 남들의 정상 패턴임을 인지시켰다.	
再診日	大承氣湯 복용 10일 후	2014. 4. 4
治療 經過	<p>1) 大承氣湯 3일 복용 후 1주일 만에 화장실을 편하게 갔다. 오래 앉아있지 않아도 대변을 볼 수 있다는 것을 처음 느꼈다. 그 이후로는 3일에 1번씩 대변을 볼 수 있게 되었다. 배가 가벼워지는 것을 느낀다.</p> <p>2) 몸이 많이 가벼워졌고, 시도 때도 없이 열이 오르면서 손발에 땀이 주욱 나고 차가워지던 증상이 많이 사라졌다. 디자인 작업을 할 때 불편함이 덜하다.</p>	
韓醫師 所見	평균 2주에 1번 정도 화장실을 가던 패턴에서 3일에 1번 가는 정도로 줄었는데도 본인의 만족도가 보호자가 놀라하는 반응에 비해 더디고 적다. 물어보지 않으면 먼	

	저 대답을 하지 않는 패턴이다.
辨病 診斷名	上同
條文 診斷名	上同
投與 處方	上同
患者 指導法	본인은 스트레스를 절대 받지 않는 성격이라고 말해서, 무의식중에 단 것을 찾는 패턴이 본인의 병을 야기 시키는 방식이라고 인지시키고, 간식을 찾게 될 때 남편에게 대화를 시도하거나, 몸을 움직이는 방식으로 해결해 보도록 조언하였다.

再診日	大承氣湯 복용 20일 후	2014. 4. 14
治療 經過	1) 대변을 1일 1회 본다. 다리 붓는 증상은 아직 있다. 2) 소변볼 때 찌릿하거나 피가 보이는 방광염 증세는 없다. 3) 아랫배 시원하다. 4) 2Kg감량되었고 大承氣湯을 복용하지 않는 날도 화장실을 잘 간다. 5) 작업 효율이 많이 좋아졌다. 표정과 대화가 많이 풍부해졌다. (남편) 6) 4월 13일에 생리가 시작되었다. (LMP 3월 19일) 생리량은 정상이었다.	
辨病 診斷名	上同	
條文 診斷名	上同	
投與 處方	上同	

再診日	大承氣湯 복용 40일 후	2014. 5. 8
治療 經過	1) 대변, 소변 횟수와 상태 정상이다. 2) 생리한 후 몸이 많이 가벼워졌다. 3) 저녁에 다리가 붓는 것 빼고는 전반적인 신체 컨디션은 좋다.	
韓醫師 所見	1) 항상 남편과 한의원에 동행했었는데, 처음으로 혼자 상담을 왔다. 본인이 먼저 좋아진 증상을 이야기하기도 하고, 생리를 했으니까 임신을 기대해도 되냐는 질문을 처음으로 먼저 했다. 2) 지난 상담 때 大承氣湯 장기 복용으로 인한 간수치에 대한 부분과 호르몬 검사 소견이 궁금하여 산부인과 검사를 권유했었는데, 간수치는 이상이 없으며, 다 남성 난포 소견이 아직 있다는 말을 전해 들었다.	
辨病 診斷名	上同	
條文 診斷名	上同	
投與 處方	上同	

再診日	大承氣湯 복용 60일 후	2014. 6. 21
治療 經過	1) HCG 검사와 혈액검사 소견 상 임신 6주 되었다.	
韓醫師 所見	大承氣湯 복용 60일이 되었을 때(5월 중순경), 생리 예정일에 생리가 없어서 산부인과 검사 결과 임신 판정을 받았고, 한약 복용은 중단하였으며, 소식을 전해주러 내원하셨다. 4월에 정상 배란이 이루어진 후 4월 13일에 생리가 있었고, 5월에도 정상 배란이 이루어졌을 때 임신이 되었다.	

證 例 3

하고 있다.

1. 환자명 : 박○○

8. 가족력 : 別無

2. 성별/연령 : 여성 / 만30세

9. 과거력 : 別無

3. 키/몸무게 : 172cm / 53Kg

10. 현재 복용중인 약물 : 別無

4. 결혼여부/직업 : 기혼 / 연구원

11. 身體 諸般 狀況

Table 6. 참고

5. 主訴症(c/c) : 소화불량, 난임

12. 진단 및 평가 방법

6. 발병일(o/s) : 어릴 때부터 소화가 항상 안 되는 편이었으나 2010년 어머니가 쓰러지신 후에 심해짐. 2013년 5월에 결혼을 했고, 내원 당시 6개월간 피임을 하지 않았는데 임신이 되지 않았다.

1) 辨病診斷 및 條文의 선정

본 증례는 노¹³⁾ 등이 제시한 脉에 대한 이해를 바탕으로, 이¹²⁾ 등이 제안한 辨病診斷體系에 따라 환자의 六病을 진단하고 條文 및 처방을 선정하였다.

7. 현병력(history) : 스트레스를 받으면 식욕이 아예 없고, 그 상태에서 억지로 먹으면 메스껍거나 신물이 올라오고 더부룩하다. 명치가 딱딱하고 조금만 속이 안 좋아지면 바로 설사를 한다. 업무상의 스트레스가 많고, 본인이 자리를 비울 수 없는 상황이라서 임신을 해야 하는 것은 알지만 본인의 컨디션과 연구실 상황이 감당이 될 지 고민을

2) 치료 평가 도구

六病 提綱과 條文에 근거한 주증과 소증의 호전상태 및 임신 진단 결과를 평가 기준으로 삼았다.

13. 치료경과

Table 7. 참고

Table 6. 身體 諸般 狀況

01. 食慾	입맛이 없다.
02. 消化	소화가 잘 안 된다. 잘 체한다. 가스가 많이 찬다. 자주 메스껍다. 토할 때가 있다.
03. 口部	조금 조금씩 물을 마신다. 입안이나 입술이 마를 때가 자주 있다.
04. 汗出	땀이 잘 나지 않는다.
05. 大便	1일에 1회. 아랫배에 가스가 잘 찬다. 설사를 잘 한다.
06. 小便	소변을 시원하게 본다.

07. 寒熱	추위를 못 참는다. 추울 때 소화가 더 안 된다.
08. 頭面	-
09. 呼吸	한숨을 잘 쉰다.
10. 胸部	가슴이 빠근하거나 따끔거리는 통증을 느낄 때가 자주 있다.
11. 腹部	-
12. 睡眠	잠이 들어도 잘 깬다. 아침에 잘 못 일어난다. 커피 마시면 편해진다.
13. 身體	손발이 매우 차다.
14. 性慾	부부관계 후 소화불량이 심해진다. (성교통이라고 알고 있다.)
15. 스트레스 대응방식	화학 전공의 연구실이라 고도의 집중력과 정밀함이 요구되는 업무가 많고, 시간에 많이 쫓긴다. 일이 맡겨지는 대로 힘들지만 빈틈없이 처리하고 있으며, 특별히 해소하는 방식은 없다. 화를 내거나 짜증을 상대방에게 내는 일은 거의 없다.
16. 婦人	생리주기가 잘 맞는다. 생리 때 소화불량이 심해진다. 냉이 있다.

Table 7. 辨病診斷 및 治療經過

初診日	2014. 3. 22
韓醫師 所見	<ol style="list-style-type: none"> 1) 평소 행동 패턴이나 主訴症이 심해지기 시작한 전후관계의 활동량이 많아지고 움직임이 커지는 변화(脉浮)가 전혀 없다. 추울 때 소화장애가 심해진다고는 하나 하는 업무에 비해서 頭項強痛을 강하게 호소하지 않는다. (太陽病 R/O) 2) 음식량은 다른 사람에 비해 절대적으로 적은 편이며, 본인이 식사나 간식으로 스트레스를 해결하려는 경향이 전혀 보이지 않는다. 몸이 안 좋아질수록 조금만 음식이 들어가도 실사와 명치의 답답함이 심해져서 아예 거르는 횟수가 더 많다. (陽明病 胃家實, 大陰病 R/O) 3) 출퇴근 시간이 일정한 편이고, 원래 본인의 생활 패턴도 규칙을 항상 지키는 편이라 수면시간의 변화가 主訴症에 영향을 주는 경우는 거의 없다. 잠을 깊게 자지 못하는 편이지만 어릴 때부터 늘 예민한 편이었다. (少陰病 R/O) 4) 다른 六病의 提綱에 해당하는 것이 거의 없고, 厥陰病의 提綱을 가장 강하게 호소하고 있었으며, 조금만 일을 무리하거나 소화불량이 심해지면 살이 빠지는 건 너무 쉬운데, 찌기는 어려운 체질이라고 하였다. (消渴) 5) 임신이 안 되는 이유가 산부인과 검사 상 나타나지 않았기 때문에 일단 본인이 현재 가장 불편해하는 소화 장애를 완화시켜가면서 임신을 고려해보자고 하였다. (厥陰病 R/I) 6) 厥陰病 提綱을 선정한 후에는 條文에서 고려할만한 특징적인 병의 원인이나 증상을 발견할 수 없었다. 단, 유일하게 여름에도 손발이 많이 차가워서 떨어져 나갈 것 같다는 환자의 호소와 太陽病이 아님에도 불구하고 추위에 主訴症이 심해진다는 말을 고려하여 脉細欲絶에 대한 판단은 뒤로 미루어둔 채 當歸回逆湯을 선방하였다.
辨病 診斷名	㉑ 厥陰病
條文 診斷名	㉕351. 手足厥寒, 脉細欲絶者, 當歸回逆湯主之. ¹⁵⁾
投與 處方	當歸回逆湯 (1일 3회, 1회 120cc 복용) [처방구성 및 1일 용량] 當歸 6g, 桂枝 6g, 芍藥 6g, 細辛 6g, 甘草 4g, 通草 4g, 大棗 12g

患者 指導法	초진 상담 당시 厥陰病 提綱의 증상만으로 진단을 내린 상태였고, 내면에 대한 깊은 얘기를 진료실에서 꺼내기에 아직은 조심스러워하는 이미지로 보였다. 규칙적인 생활은 이미 하고 있었으며, 추위에 대한 부분도 본인 스스로 이미 노력하고 있었다.	
再診日	當歸回逆湯 복용 15일 후	2014. 4. 8
治療 經過	1) 속이 많이 편해졌다. 명치가 팍 막히면서 답답해진 것이 줄어들어서 배가 자주 고파지는 느낌이다. 아침에 눈 떴을 때 기운이 나고 안색이 좋아졌다. 2) 연구에 시간이 쫓길 때도 배가 고파서 끼니를 거르지 않게 된다. 대변이 약간 굳어졌다.	
韓醫師 所見	1) 1주 3회의 침과 뜸 치료를 병행하고 있었기 때문에 약 1달여의 치료기간 동안 어느 정도 rapport가 형성되었다고 판단되어 2010년 어머니가 쓰러지시게 된 상황과 결혼까지의 과정에 대하여 조금 더 심도 있는 대화를 시도하였다. 2) 아버지가 오랜 병환으로 누워 계셨고, 그 병간호를 5년 넘게 어머니가 하셨으며, 아버지가 2009년 돌아가신 후에 어머니도 잔병치레를 계속 앓으시다가 2010년 뇌졸중으로 쓰러지셨다. 연구원이라는 직책을 수행하면서 딸로서 어머니께 도움이 되지 못했다는 죄책감이 깊게 자리 잡은 상황이었다. 게다가 3년간의 연애 후 2013년에 결혼하게 된 남편은 전문 댄서였는데, 매우 성실하고 믿음직한 사람인데도 불구하고 어머니가 편찮으신 상황에서 본인만 연애를 하고, 결혼을 해서 홀로 된 엄마를 떠난다는 자책, 연구원과 어울리지 않는다는 댄서라는 직업에 대한 선입견, 임신을 하면 어머니께 소홀해질 것이라는 불안감 등에 이면으로는 임신을 겁내고 있는 상황이었다. 3) 이러한 사고방식이 기저에 있었기 때문에 임신을 위해 부부관계를 하고는 있었지만 여지없이 그 다음날에는 구토를 동반한 소화불량, 두통, 설사에 시달리고 있었다. 상황적인 부분에서는 어느 정도 감정적인 이해가 되었으나, 어머니는 큰 딸의 도움이 필요하지 않을 정도로 호전되었고, 딸에게 의지하지 않을 정도로 경제력이 있으셨다. 남편 역시 아내가 임신만 된다면 일하지 않아도 될 정도로 성실성과 경제력이 있는 편임에도 불구하고 상기 환자는 스스로 책임감에 대한 압박과 강박을 가져가고 있는 상황이었고, 그 사고방식이 부부관계를 어렵게 만들어 임신이 안 되는 것이라고 사료되었다.	
辨病 診斷名	上同	
條文 診斷名	上同	
投與 處方	上同	
患者 指導法	만약 본인이 어머니라면 하나뿐인 딸이 자기를 책임져야 한다는 죄의식 때문에 몸이 아프고 가임기 나이를 놓쳐가면서 일에 몰두하기를 바랄 것인지 생각해보기를 권하였다. 정말 몸이 불편하신 것도, 경제력이 없으신 것도 아니라면 누구보다 딸이 빠른 시일 안에 행복한 가정을 꾸리기를 바라실 것이라고, 어머니가 진정 원하시는 게 무엇일지를 생각해보기를 권하였다. 압박을 느끼면서 일과 가정생활, 임신에 대한 부담감까지를 가져가지 말고 일단 '임신'이라는 행위가 '불효'라는 강박에서 벗어날 것을 지도하였다.	
再診日	當歸回逆湯 복용 30일 후	2014. 4. 26
治療 經過	1) 신경을 많이 쓰면 소화가 안 되고, 설사를 하는 증상이 많이 좋아졌다.	

	<p>2) 냉이 없어졌다.</p> <p>3) 4월 11일에 생리가 있었고, 평소보다 붉고 양이 많았다.</p> <p>4) 배고픔을 많이 느낀다. 체중이 2Kg 늘어났다.</p> <p>5) 부부관계 후에도 “성교통”으로 알고 있었던 구토, 소화불량, 설사 등의 증상은 나타나지 않았다.</p>
韓醫師 所見	<p>항상 단아하고 예의바르기는 했지만, 무언가에 쫓기는 듯한 불안한 인상이 있었는데 얼굴이 한결 편안해지고 여유가 생긴 듯하다. 치료를 하면서 남편과 많은 대화를 나누었고, 임신에 대해서 부담이 되고, 죄책감이 느껴진다면 시간에 쫓기지 않아도 된다고, 본인은 얼마든지 기다릴 수 있고, 재촉하지 않을 것이라고 대화했다고 한다. 이 대화를 통해, 남편 역시 본인을 쫓기게 하는 대상이 아니며, 본인이 혼자 만든 압박감에 쫓기고 있었다는 것을 알게 되었다고 하였다.</p>
辨病 診斷名	上同
條文 診斷名	上同
投與 處方	上同
患者 指導法	<p>개인적인 삶이 많이 편해졌으므로 사회적인 부분의 압박은 없는지를 살펴보기를 권하였다. 강요하지 않은 업무로 인해서 과하게 스트레스를 만들어가고 있는 것은 아닌지, 본인이 하지 않으면 절대로 안 되는 일인지, 조금 속도를 늦추거나 다른 인력으로 대체할 수 있는 업무는 아닌지 생각해 보기를 지도하였다.</p>

再診日	當歸回逆湯 복용 45일 후	2014. 5. 12
治療 經過	<p>1) 손발과 아랫배가 많이 따뜻해진 것 같다.</p> <p>2) 과식을 하면 더부룩한 것은 여전히 존재하지만, 구토와 설사가 10회에서 2회 정도로 감소하여 크게 걱정이 되지는 않는다.</p> <p>3) 53Kg에서 55~56Kg 정도로 체중이 증가하였고, 체력적으로 피곤함이 덜 느껴진다.</p>	
韓醫師 所見	<p>연구실 업무를 시간과 인력을 분배하여 본인이 다 해결하지 않도록 주위 사람들이 연구진들이 많이 배려해 준다고 하였다. 본인이 스트레스를 받고 있는지 잘 못 느끼고 있었는데, 조금씩 주위 상황이 편해지는 것을 느껴보니 본인이 얼마나 쫓기면서 지냈는지 느꼈다고 하였다.</p>	
辨病 診斷名	上同	
條文 診斷名	上同	
投與 處方	上同	

再診日		2014. 6. 2
治療 經過	<p>5월 초, 생리가 없어서 임신테스트 결과 임신되었다. 산부인과 검진으로 확진을 받았고, 한약 복용은 중단한 상태이다.</p>	

再診日		2014. 9. 15
治療 經過	<p>남편 치료를 위해 내원하였고, 입덧 시기에 잠깐 메스꺼움과 소화불량이 생기는 듯 하였으나 현재는 진정되었고, 체중이 58Kg까지 증가하여 컨디션은 그 전보다 더 좋다고 하였다.</p>	

考 察

불임이란 약 1년간 정상적인 부부생활을 하였음에도 불구하고 임신이 되지 않는 상태를 말한다¹⁾. 최근에는 35세 이상의 여성에 대해서는 6개월간의 임신 곤란 상태 역시 불임 혹은 난임의 범주에 드는 것으로 간주하는 경향이 있다⁴⁾.

불임증은 임상적으로 원인에 따라 남성인자, 배란인자, 난관 및 복막인자, 자궁경부 및 자궁인자, 질인자, 면역학적 인자, 영양 및 대사성 인자 등으로 분류하고 있으며 한의학적으로는 腎虛, 肝鬱, 痰濕, 血瘀 등으로 辨證하여 치료하고 있다⁶⁾.

원발성 불임증은 정상적인 성생활을 시작한 지 만 1년이 지나도록 임신이 되지 않는 경우를 말하며, 속발성 불임증은 임신 경험이 있는 부부가 유산 또는 분만 후 무월경이 끝난 뒤부터 만 1년이 지나도 임신이 되지 않는 경우를 말하는 것이다⁶⁾.

일반적인 불임 검사로 특기할 만한 이상 소견을 찾을 수 없거나, 불임을 일으킬 수 있는 요인을 교정한 후에도 임신이 되지 않는 경우를 원인불명의 불임증으로 분류한다. 불임의 원인을 여성의 원인만으로 볼 때, 원인불명의 불임증은 약 20%를 차지하며 불임부부를 대상으로 하였을 경우 17%를 차지한다고 알려져 있다¹⁾.

특히 최근에는 불임이 사회적인 문제로 대두되면서 한의학계에서도 불임에 대한 적극적인 치료를 통해 한방 불임 치료의 우수성을 알리기 위해 많은 노력을 하고 있으며, 정부에서도 한방 불임 치료에 대한 제도적

및 재정적 지원을 점차 늘려가고 있다⁵⁾. 그러나 불임이라는 주제는 생명을 대상으로 하기에 실험적인 연구로 접근하기에 어려운 특수성이 있고, 임신 연구 역시 調經種玉湯, 五子衍宗丸, 六味地黃湯 등의 辨證施治에 기초한 몇몇 처방 혹은 침과 뜸 치료에 한정된 증례 보고만이 이루어져 있는 실정이다⁵⁾.

『傷寒論』 辨病診斷體系는 이¹²⁾ 등에 의하면, 『傷寒論』 提綱은 病理的 기전이나 인체 부위 등이 아니라 인간의 몸이 病理的 변화 과정에서 보여주는 6가지 패턴을 말하는 것으로 환자를 진단하는 기준이 된다. 條文과 處方은 提綱으로 診斷한 이후에 處方을 투여하기 위한 세부적인 根據이자, 主訴症과 提綱의 개선 정도를 확인할 수 있는 檢證 基準이 된다고 하였다.

본 저자는 이에 근거하여 각각 다이어트, 생리불순/과소생리, 극심한 소화 장애를 主訴症으로 내원한 3명의 여성에 대하여 主訴症 이면에 불임에 대한 근본적인 걱정이 있다는 것을 파악하고, 『傷寒論』 提綱과 條文에 근거하여 처방을 투여하였고, 임신에 성공함과 동시에 主訴症의 개선이 있었기에 본 증례를 보고하는 바이다.

증례 1의 여성은 38세의 댄스 강사 및 헬스장 매니저로, 처음에는 다이어트를 목적으로 본원에 내원하였다. 다이어트의 목적에 관하여 대화를 나누던 중, 2010년 첫째 출산 후 3년간 피임을 하지 않았음에도 불구하고 둘째가 생기지 않아서 시험관 아기를 준비 중이고, 첫째 출산 후에 체중이 다 감량되지 않은 상태에서 다시 둘째를 임신하게 되면 출산 후의 비만이 심히 걱정되어

체외수정을 하기에 앞서 다이어트를 하고자 한다고 하였다. 문진 결과, 상기 환자는 댄스 강사로서 커리어를 쌓아가던 와중에 결혼과 임신을 겪게 되었고, 그 과정에서 본인의 커리어에 심각한 결함을 얻었다고 생각하게 되었다. 남들보다 뒤쳐졌다는 생각을 극복하기 위해서, 댄스 수업을 무리하게 진행함과 동시에 목욕탕을 겸비하고 있는 헬스장을 새로 오픈하였고, 세 곳을 악착같이 종횡무진하면서 보상받고자 하는 심리가 있었다. 더욱이 그 일정을 소화하면서도 다이어트를 하겠다는 일념으로 교통편을 이용하지 않고 걸어서 출퇴근을 몸을 끊임없이 움직였다.(脉浮而動數¹³) 늘어난 체중으로 빠른 걸음으로 걷다보니, 땀의 양은 덥지 않아도 날 정도로 많아졌고(汗出), 호흡은 가빠졌으며(喘,) 어깨와 상체 및 흉곽에는 힘이 많이 들어가서 들린 형태로 씩씩 거리는 몸의 구조가 만들어지게 되었다.

이에 大陽病 結胸으로 진단하고, 162번 條文에 근거하여 麻杏甘石湯을 15일분씩 투여하였다. 치료 과정에서 끊임없이 본인이 모든 것을 다 해결하려 하지 말고 몸의 움직임을 줄일 것을 지도하였다. 처음에는 본인이 하고자 하는 욕심대로 몸의 움직임을 가져가지 못하는 것을 지키기 어려워했지만, 시험기간이 되면서 몸으로 직접 강의를 하는 시간이 줄어들고, 목욕탕 관리인이 생겼을 때 본인이 뒷목과 견갑골 쪽의 통증, 땀이 나고 숨이 찬 것, 몸이 붓는 主訴症들이 감소하는 것을 느낀 후에 움직임의 양을 줄이는 것이 가능하다는 것을 알게 되었다. 더불어서 麻杏甘石湯을 복용하고 나면 몸이

나른하면서 잠이 와서 예전처럼 씩씩거리면서 빨리 움직이려 해도 빨리 움직일 수가 없다고 하였다. 이는 기존에 麻黃이라는 약제가 Ephedrine의 약리학적인 관점으로 접근하여 중추흥분작용, 교감신경항진작용에 의한 불면, 발한, 두근거림, 호흡 증가 등의 부작용¹⁶⁻¹⁸)이 보고되었던 것에 비하면 상반된 작용이라고 볼 수 있어서 약리학적 접근뿐만 아니라 辨病 診斷과 條文에 근거한 한약재 복합 처방에 대한 연구가 더욱 이루어져야 할 것으로 사료된다.

결과적으로, 상기 환자는 약 60여일 동안 麻杏甘石湯을 복용하였고, 5Kg의 체중 감량과 함께 자연 임신에 성공하게 되었으며, 2014년 11월 현재 임신과 출산에 성공하였다.

증례 2의 환자는 생리 불순과 과소 생리를 主訴症으로 본원에 내원하였는데, 산부인과 검진에서 자궁경부이형성증 1기(HPV virus)와 다낭성난포증후군 의심을 진단받았으나, 불임과는 관련이 없으니 추적 관찰을 하자는 소견을 가지고 한방 치료를 위하여 내원하였다. 상기 환자는 2013년 7월부터 자연 임신을 준비하였고, 2013년 8월에 워터파크에 가기 위하여 일시적으로 피임약을 복용한 이후 생리주기가 점점 늦춰지면서 생리량이 급격하게 줄어들었다. 동시에 질염, 방광염, 변비로 하복부의 전반적인 몸 상태가 많이 무너지게 되었다.

문진 과정을 통하여, 상기 환자가 2013년 디자인 회사에 처음으로 입사하게 되면서 행동반경이 급격히 줄어들고, 앉아있는 작업을 많이 하는 동안 간식을 먹으면서 스트레스를 해소한다든가, 회식자리를 늦게까

지 가지게 되는 생활 패턴의 변화가 있었다는 것을 알게 되었다. 그 과정에서 8Kg의 체중 증가와 함께 제반 증상들이 나타났다. 이 뿐만 아니라 2014년 3월에 결혼식을 준비하면서 양약을 복용하면서 급격하게 5Kg의 감량을 했을 때 생리주기와 생리량은 오히려 규칙적으로 변했다는 사실로부터 음식을 많이 먹고 체중이 증가함과 동시에 상기 환자의 몸이 病理的 변화를 겪게 되었다는 것을 유추할 수 있었다. 따라서, 陽明病 胃家實로 진단하고 條文에 근거하여 大承氣湯을 투여하였다. 大承氣湯 복용 후에 15~20일에 한 번씩 대변을 보러 가던 패턴에서 1~2일에 한 번 가는 패턴으로 바뀌었으며, 작업을 할 때 열이 오르면서 도면이 젖을 정도로 손에 땀이 나면서 싸늘해지던 증상과 몸이 무거운 증상이 함께 개선되었다. 大承氣湯을 복용하는 약 60여일 동안 정상적인 생리 1회와 배란 2회가 있었으며, 두 번째 배란 때 임신이 되어 2014년 11월 현재 임신 7개월이다.

증례 3의 환자는 구토, 설사, 명치 막힘을 동반하는 극심한 소화 장애로 본원에 내원하였다. 불임(난임)에 대한 정보 없이 치료를 하던 중에 큰 호전이 없어 다시 문진을 하던 중에 불임에 대한 고민이 있다는 것을 알게 되었다. 30세의 연구원인 상기 환자는 아버지가 오랜 기간 동안 병석에 누워 계시는 것을 어머니가 혼자 뒷바라지 하였고, 2009년 아버지가 돌아가신 후에 2010년 어머니마저 뇌졸중으로 쓰러지셨다. 학생 때부터 달고 살았다는 소화 장애는 이때부터 극심한 양상을 띠게 되는데, 단순히 어머니가 뇌졸중으로 쓰러졌다는 사건 이면에 본인의

연애가 시작되었고, 아버지를 잃고 병을 얻으신 어머니와 달리 큰딸인 자기가 어머니를 떠나서 혼자 행복함을 누리게 되었다는 죄책감에 시달리고 있었다. 즉, 연애, 결혼, 임신의 과정에서 어머니에 대한 죄책감과 책임감이 가장 크게 자리 잡고 있었으며 전공이 화학인 연구실에서 일하면서 양 쪽에서 자기 스스로 만든 압박감과 완벽주의 속에서 강박적으로 생활하고 있었다. 소화 장애가 가장 극심해지는 상황 역시 부부 관계가 있고난 다음 날에, 여지없이 구토와 설사, 식욕 부진에 시달리게 되어서 부부 관계를 피하게 되었다고 하였다.

환자의 主訴症이 厥陰病의 提綱과 일치하였고, 다른 六病을 고려할만하지 않아서 厥陰病 當歸回逆湯을 선방하였으나, 무엇보다 主訴症의 개선과 더불어 “임신”이 “불효”가 아니라는 인식의 개선이 필요하였다. 當歸回逆湯 50여일 동안 구토, 설사, 명치 답답함 등의 主訴症이 VAS 10->3 정도로 개선되었으며, 무엇보다 부부관계 다음날 괴로웠던 소화 장애가 많이 사라졌다. 남편과 어머니와 많은 대화를 나누고, 연구실에서도 본인이 굳이 다 하지 않아도 되는 일에 대해서 시간과 인력을 효율적으로 분배할 수 있도록 의사소통이 된 후에 2Kg 가량 체중이 증가되었고, 안색이 많이 좋아지면서 임신에 성공할 수 있었다. 2014년 11월 현재, 임신 7개월이고 컨디션은 잘 유지하고 있다.

위의 세 증례 모두 기존의 부인과 질환, 특히 불임에서 투여되었다고 보고된 적이 없는 麻杏甘石湯, 大承氣湯, 當歸回逆湯을 통하여 각각 3년, 7개월, 8개월의 난임 기간

을 지나서 자연 임신이 되었다는 것에 첫 번째 의의가 있다고 할 수 있다.

그러나 그보다 강조하고 싶은 것은 위의 세 가지 처방이 환자의 자궁, 난소, 호르몬 등의 어떤 부분에 작용을 하여 긍정적인 배란과 임신을 유발했다는 사실이 아니라, 각각의 여성이 ‘임신’이라는 사회적인 과정을 겪음에 있어서 어떤 현실적인 기저 사고와 행동 방식을 가지고 삶의 패턴을 만들어 가느냐에 따라서 다양한 病理的 변화가 提綱과 條文으로 나타난다는 총체적인 시각으로써의 접근이라고 사료된다.

다만, 좀 더 객관적이고 과학적인 Data를 이용하여 치료의 과정을 밝힐 수가 없으며, 앞에서 언급하였듯이 “불임”이라는 질환의 특수성에 있어서 비교-대조군 연구가 쉽지 않기 때문에, 임신에 성공하는 과정에 있어서 인식의 개선이 중요했던 것인지, 처방 자체의 효능이 중요했던 것인지 명확하게 구별할 수 없다는 점이 한계점으로 파악이 된다.

본 저자는 향후 다양한 임상 보고의 축적을 통하여 단순히 산부인과 검진을 통한 질병적인 접근이 아니라, ‘임신’에 대한 여성의 관점과 사고방식이 불임(난임)을 만드는 행동 패턴에 대한 접근으로써 『傷寒論』辨病診斷體系가 미래적인 한방 불임(난임) 치료의 새로운 돌파구가 되기를 기대한다.

結 論

1. 2010년 1월 출산 후, 3년간 원인불명의 속발성 난임의 38세 여성을 大陽病 結胸으로 진단하고 麻杏甘石湯을 투여하여 5Kg의

감량과 동시에 임신에 성공하였다.

2. 2013년 7월 이후부터 약 9개월 동안 배란장애로 난임이었던 29세 여성을 陽明病으로 진단하고 大承氣湯을 투여하여 변비의 개선과 동시에 임신에 성공하였다.

3. 2013년 5월 이후부터 약 8개월 동안 원인 불명으로 난임이었던 30세 여성을 厥陰病으로 진단하고 當歸回逆湯을 투여하여 극심한 소화 장애의 개선과 동시에 임신에 성공하였다.

4. 기질적인 원인이 존재하지 않는 불임(난임)에 있어서 『傷寒論』提綱에 근거한 辨病診斷體系를 통하여 전체적이고 다각적인 접근이 유효하였음을 알 수 있었다.

參考文獻

1. 이우식. 불임치료의 최신지견. 대한산부인과학회지. 2005;48(5):1109-1123.
2. 한국보건사회연구원. 우리나라 불임 및 불임 관련 의료의용실태와 문제해결을 위한 연구. 2003.
3. Brugo-olmedo S, Chillik C, Kopelman S. Definition and causes of infertility. RBM online. 2000;2(1):41-53.
4. 김희경. 불임 여성의 사회적 지지와 불임 스트레스. 여성간호학회지. 1999;5(1):38-39.
5. 한의부인과학 교재편찬위원회. 한의부인과학(上). 정담. 2002:249-259.
6. 양인석, 임채광, 김광중. 불임에 관한 국내 한의학 임상연구의 동향 분석. 동의생리병리학

- 회지. 2013;27(1):26-33.
7. 김준태 등. 불임에 응용된 침구치료혈에 관한 문헌적 고찰. 대한침구학회지. 1997;14(2):93-113.
 8. 유심근 등. 여성 불임 원인에 대한 문헌적 고찰. 대한한의학회지. 2000;6(1):60-67.
 9. 윤정석 등. 여성 불임의 針치료와 灸치료에 대한 문헌적 비교 연구. 대한한방부인과학회지. 2000;13(1):532-56.
 10. 조진형. IVF 시술 실패한 여성 불임 환자 1례와 남성 불임 환자 1례의 임상보고. 대한한방부인과학회지. 2012;25(4):94-104.
 11. 정아룡, 김경혜, 김현진, 정은아. 원인불명으로 진단받은 속발성 불임환자 1례의 임상보고. 대한한방부인과학회지. 2007;20(4):234-243.
 12. 이성준, 임재은. 『傷寒論』 六經과 條文에 근거한 診斷體系 및 臨床運用. 大韓傷寒金匱醫學會. 2013.
 13. 노영범, 오지현, 류희창. 『傷寒論』 脉의 古文字學的 解釋과 臨床運用을 통한 올바른 이해. 大韓傷寒金匱醫學會. 2013.
 14. 안인숙, 김동일, 최민선, 장석우, 정재철. 한방 난임 치료 시범 사업에 참가한 여성의 임신 성공에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 대한한방부인과학회지. 2013;26(3):73-84.
 15. 張仲景. 康平傷寒論. 大韓傷寒金匱醫學會. 2013:162,208,351條.
 16. 여진주, 형례창, 양창섭, 정승일, 서의석, 장인수. 마황복용이 성인의 체중감소에 미치는 영향에 대한 이중맹검 임상연구. 대한한의학회지. 2007;28(1):63-71.
 17. 송미영, 김호준, 이명중. 비만 처방에서의 안전한 마황 사용 지침. 대한한방비만학회지. 2006;6(2):17-27.
 18. 송윤경, 임형호. 비만 처방에서 마황의 임상활용에 대한 고찰:용량, 효과, 부작용 등의 측면에서. 대한한방비만학회지. 2007;7(1):1-7.