

자궁내막증으로 인한 골반통과 기타 동반 증상에 대해  
증상 스트레스 도구와 삶의 질 측정도구로 평가한  
調經種玉湯 加味方 치험례

경희대학교 한의과대학원 부인과학교실  
김세화, 황덕상, 이진무, 이경섭, 이창훈, 장준복

**ABSTRACT**

**A Case Report of Endometriosis Patient: Evaluated by Total Symptom Distress and Short-From Endometriosis Health Profile Questionnaire**

Se-Hwa Kim, Deok-Sang Hwang, Jin-Moo Lee  
Kyung-Sub Lee, Chang-Hoon Lee, Jun-Bock Jang  
Dept. of Korean Medicine Obstetrics and Gynecology,  
College of Korean Medicine, Kyung Hee University

**Objectives:** This study is to report the clinical effect of oriental medicine on a patient suffering from endometriosis with chronic pelvic pain and other accompanied various symptoms.

**Methods:** The 32 years old patient had suffered from endometriosis symptoms including pelvic pain, menstrual cramping, disuresia, and other pains over 8 years. The patient received herbal medication, acupuncture, abdominal moxibustion during 5 months of outpatient treatment. The clinical effects were evaluated through TSD (Total Symptom Distress) and EHP-5 (Short-From Endometriosis Health Profile Questionnaire).

**Results:** The various clinical symptoms were improved during the treatment. The TSD and EHP-5 score also noticeably reduced.

**Conclusions:** This case study showed that oriental medicine, acupuncture and moxibustion treatment appeared to effectively reduce various symptom of endometriosis.

**Key Words:** Endometriosis, Pelvic pain, TSD, EHP-5, Oriental medicine

## I. 서론

자궁내막증은 자궁내막의 선 및 기질 조직이 자궁 밖에 존재하여 증식하는 질환으로 월경통, 만성골반통, 성교통, 불임과 같은 다양한 증상을 보이는 만성질환이다<sup>1)</sup>. 25세에서 40세 사이의 여성에게 가장 많이 발생하며<sup>1)</sup> 우리나라 가임여성의 15~20%가 유병률을 보이고 있으나<sup>2)</sup> 현재까지 정확한 발병기전, 병태생리 및 임상적으로 탁월한 치료법이 알려져 있지 않은 난치성 부인과 질환이다<sup>3)</sup>. 서양의학적 치료로는 자궁내막조직 및 유착을 제거하는 수술치료와 질병의 악화방지와 통증조절을 목표로 하는 약물요법이 있으나<sup>3)</sup> 수술치료의 재발률은 40~75%로 비교적 높은 편이며 약물요법에도 다양한 부작용이 보고되는 한계가 있다<sup>4)</sup>.

자궁내막증 환자들은 장기간 지속되는 심한 골반통과 다양한 증상으로 인해 우울, 좌절감 등의 부정적인 감정을 일상적으로 경험하는데<sup>5,6)</sup> 특히 가임기 환자들은 불임에 대한 두려움과 사회생활단절에 대한 불안 등으로 인한 삶의 질 저하를 호소한다. 이러한 자궁내막증의 임상증상 및 환자의 정서적 영향에 대한 평가척도로 Lemaire 등<sup>7)</sup>의 증상 스트레스 도구(Total Symptom Distress, TSD)와 Jones 등<sup>8)</sup>의 삶의 질 측정도구(Short-Form Endometriosis Health Profile Questionnaire, EHP-5)가 일반적으로 이용되고 있다.

한의학 문헌에서는 자궁내막증은 月經痛, 月經不調, 崩漏, 不妊, 癥瘕의 범주로 보고 있고, 瘀血을 주된 病因으로 인식하고 있으며<sup>9)</sup>, 만성골반통은 下腹痛, 少腹痛, 癥瘕, 崩漏, 痛經의 범주로 일반적으로 虛(不榮則痛), 實(不通則痛)로 구분하여 치료하고 있다<sup>10)</sup>. 국내의 자궁내막증과

관련한 한의학 논문은 총 27건으로 이 중 임상 시험례는 논문 5건에서 7례가 보고되고 있는데<sup>11-5)</sup> 월경통, 골반통, 崩漏 등 증상의 호전과 관련된 연구가 많지만, 자궁내막증 환자의 스트레스, 삶의 질 등과 관련한 한의학적 연구는 아직 보고된 바가 없다.

이에 저자는 자궁내막증으로 인해 월경통, 골반통을 포함한 15개의 종합적이고 위중한 증상을 호소하며, 가임력 보존을 위해 수술적 치료가 보류된 미혼환자를 대상으로 한약 및 침구치료를 실시한 결과, 자궁내막증과 관련된 주요 증상이 호전되었으며, 치료결과에 따른 증상의 변화와 삶의 질 개선정도를 TSD와 EHP-5를 이용하여 조사하여 약간의 지견을 얻었기에 간단한 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

## II. 치료대상 및 평가방법

### 1. 치료대상

월경통, 골반통, 하복부통증, 전신통증, 마목감, 배뇨장애 등 자궁내막증으로 인한 종합적인 증상으로 일상 및 사회생활 유지에 장애가 많은 환자 1명을 대상으로 약 5개월 동안 통원치료를 하였고, 한약치료, 침구치료, 부항치료를 통해 치료 전후의 증상변화를 관찰하였다.

### 2. 평가방법

증상변화 평가방법으로는 TSD(별첨자료 1)<sup>7)</sup>와 EHP-5(별첨자료 2)<sup>8)</sup>를 이용하였고 치료 후 매회 TSD, EHP-5 설문지를 자가 작성하도록 하였다. 환자의 증상은 월경기, 배란기에 가장 악화되는 주기적 양상을 나타냈으므로 총 5개월의 치료기간을 30일을 기준으로 5개의 구간

으로 나누었고, 각 구간에는 각 1회의 월경기와 배란기가 포함되도록 하였다. 치료평가도구의 결과를 간략하기 제시하기 위해 각 구간 별로 해당 항목의 점수를 평균 내어 결과로 활용하였다.

1) 자궁내막증 증상 스트레스 도구(Total Symptom Distress, TSD)

자궁내막증의 임상증상은 병변의 분포와 활성 정도에 따라 무증상에서부터 골반 내 출혈, 월경통, 골반통, 성교 시의 불편감 등으로 매우 다양하게 나타나며<sup>16)</sup> 신체증상의 강도에 따라 우울, 분노 등의 심리적 증상도 동반된다. 이러한 복잡한 임상증상 평가도구로는 Lemaire 등<sup>7)</sup>의 TSD가 일반적으로 사용된다. 본 논문에서는 TSD의 신체적, 정서적 증상과 관련된 20개 문항을 검토하여 환자와 관련이 있는 항목은 추가(서혜부통증·심계정충 및 호흡곤란·마목감)하고, 관련이 없는 항목(월경과다·불임·변비·성교통·위장통·직장통증·질염·알러지)은 제거하여 총 15개의 항목을 활용하였다. 각 항목들은 개별적 증상에 대한 빈도, 심각도, 일상생활의 방해정도를 '전혀 그렇지 않다' 0 점에서 '대부분 그렇다' 3점으로 측정하도록 구성되어 있으며 각 증상의 빈도, 심각도, 일상생활 방해도를 합산한 점수를 증상스트레스인 TSD로 나타내었다. 각 TSD는 최저 0점에서 9점으로, 점수가 높을수록 자궁내막증으로 인한 증상 스트레스가 높음을 의미한다.

2) 삶의 질 도구(Short-Form Endometriosis Health Profile Questionnaire, EHP-5)

삶의 질 도구는 Jones 등<sup>8)</sup>이 자궁내막증 환자에서 건강과 관련된 삶의 질을 평가하기 위해 개발한 척도로 한국판 EHP-5의 타당성은 최 등<sup>2,5)</sup>에 의해 검증된 바 있다. 환자는 자궁내막증으로 인한 삶의 불편 정도를 통증, 조절, 정서,

사회적지지, 자아상 등 총 5문항으로 응답하게 되어있다. 설문지는 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점인 5점 척도로 이루어져 있으며 총 25점 만점을 100점으로 환산하여 계산하며 점수가 높을수록 자궁 내막증으로 인한 삶의 질이 낮아지는 것으로 해석한다.

### Ⅲ. 증 례

1. 성 명 : 김○○(F/32)
2. 치료기간 : 2014년 6월 12일~2014년 11월 8일
3. 가족력 : 없음.
4. 월경력
  - 1) 주 기 : 28일~30일
  - 2) 출혈기간 : 5일
  - 3) 월경량 : 소량~중등도
  - 4) LMP : 2014년 6월 6일
5. 산과력 : 0-0-0-0
6. 望聞問切
  - 1) 식욕 및 소화 : 식욕저하, 소화불량
  - 2) 수 면 : 6시간/일, 多夢, 淺眠
  - 3) 寒 熱 : 추위 많이 탐. 항상 손발이 찬 편
  - 4) 체형(InBody 230; 바이오스페이스 한국) : 신장 173 cm, 체중 53.6 kg, BMI 17.9, 체지방률 16.7
  - 5) 顔 色 : 萎黃, 검은 편
  - 6) 脣 色 : 다소 紫色
  - 7) 舌 診 : 色淡紅, 苔薄白, 치흔(+), 경련(+)
  - 8) 腹 診
    - (1) 臍 中 : 압통(++)
    - (2) 中腕·天樞·氣海 주변 : 無力, 경결(++), 압통(++), 복부동계(+)
  - 9) 脈 診 : 浮, 弦, 虛 / 배란기 및 월경기에는 주로 弦, 緊, 數(80회/분 이상), 간혹 부정맥

7. 과거력 : 2002년 7월. 충수돌기염으로 인한 충수돌기절제술

8. 주소증 및 현병력

1) 주소증 : 한 달 중 25일 이상 지속되는 자궁내막증과 관련 있는 하기의 복합적인 통증

- (1) 월경통, 골반통, 서혜부 통증, 하복통
- (2) 상하지 통증 및 마목감
- (3) 요통, 전신 관절통
- (4) 배뇨장애 : 월경통, 골반통이 극심한 시기에 병발하는 배뇨통, 지연뇨, 잔뇨감, 빈뇨, 간헐적인 급박성 요실금
- (5) 배변장애 : 통증시기에 병발하는 2회/일 이상의 설사
- (6) 심계정층 및 호흡곤란 : 통증이 극심한 시기에 발생
- (7) 부정출혈 : 피로감 증가 시 간헐적인 점상출혈
- (8) 두통, 현훈, 전신쇠약감, 기립성저혈압
- (9) 기분장애 : 우울, 불안, 무기력, 두려움

2) 현병력

상기환자는 약 8년 전부터 월경통, 골반통을 포함한 복합적인 통증이 증가하여 2013년 2월 종합병원 산부인과를 내원하였다. 경질초음파 및 복강경 검사결과 자궁내막증으로 진단되었으며 자궁외벽, 골반강내 장기, 골반복막 일부를 포함한 광범위한 병변 및 주변 조직과의 유착이 관찰되었다. 환자는 가임력의 보존을 원하였기 때문에, 레보노르게스트렐 분비 자궁내장치(Levonorgestrel Intrauterine System; LNG-IUS)를 삽입하였으나 이후 두통, 오심, 피부트러블, 소량의 부정출혈 등의 부작용이 발생하였다. 이에 환자는 증상의 완화를 위하여 2014년 6월 11일 본원

에 내원하였다. 환자는 자궁내막증과 관련된 증상들을 한 달에 25일 이상 지속으로 겪고 있었으며, 불안감, 두려움 등의 정서적 고통을 호소하였다.

9. 치료 내용

1) 변증분석

상기 환자는 월경통·골반통을 포함한 자궁내막증으로 인한 복합적인 증상이 위중하여 2012년 겨울부터 무직상태로 스트레스가 심하였다. 마른 체형이고, 피부색은 검었고, 안색은萎黃하고, 입술색은 다소紫色을 보였다. 脈은浮, 弦, 虛하였으나 통증이 심한 시기에는代脈(부정맥)이 나타났으며 弦, 緊, 數하였다. 또한 舌色淡紅, 舌苔薄白, 舌型에齒齦이 심하였다. 膻中압통이 매우 심하였고, 少腹부위는 경결과 압통이 심하면서 무력했고, 심계정층과 복부동계를 자주 자각했다. 항상 피로하며 추위에 약했고, 손발이 찻으며, 기립성저혈압 증상이 자주 발생한다 했다. 상기 진찰결과를 종합하여 氣鬱이 우세한 氣血兩虛에 자궁내막증으로 인한 瘀血이 挾錯되어 있는 상태로 변증하였다.

2) 한약치료

상기 변증을 종합하여 調經種玉湯을 치료의 기본처방으로 선정하였다(Table 1-1). 환자는 1회 20일 복용(20침, 40팩, 1일 2회 공복 복용)을 기준으로 하여 총 3회 한약을 복용하였는데, 증상의 변화에 따라 기본처방에 본초를 추가하였다. 첫 번째(복용기간: 6/18~7/8) 및 두 번째(복용기간: 7/11~7/31) 복용한 한약(調經種玉湯 加味方 ①; Herb medicine ①)은 기본처방에 丹蔘·莪朮·三稜·烏藥을 가미했고, 세 번째(8월 2일~8월 22일) 복용한 한약(調經種玉湯 加味方 ②; Herb medicine ②)은 기본처방에 丹蔘·烏藥·黃芪·鷄血藤을 가미하였다(Table 1-2).

Table 1-1. Composition of Herbs on Basic Prescription

	Herb	Amount (g)
香附子	<i>Cyperi Rhizoma</i>	4
熟地黃	<i>Rehmanniae Radix Preparat</i>	4
當歸	<i>Angelica Acutiloba</i>	4
川芎	<i>Cnidii Rhizoma</i>	4
芍藥	<i>Paeoniae Radix Alba</i>	4
茯苓	<i>Poria</i>	3
陳皮	<i>Pericarpium Citri Nobilis</i>	3
玄胡索	<i>Corydalis Rhizoma</i>	3
牡丹皮	<i>Moutan Cortex</i>	3
乾薑	<i>Zingiberis Rhizoma</i>	3
肉桂	<i>Cinnamomi Cortex</i>	3
艾葉	<i>Artemisiae Argyi Folium</i>	3
人參	<i>Ginseng Radix</i>	3
吳茱萸	<i>Evodiae Fructus</i>	1

Table 1-2. The Added Herbs on Basic Prescription

Herb medicine① (調經種玉湯 加味方①) taken from 6/18~7/8 & 7/11~7/31		Herb medicine② (調經種玉湯 加味方②) taken form 8/2~8/22	
Herb	Amount (g)	Herb	Amount (g)
丹參 <i>Salviae Miltiorrhizae Radix</i>	4	丹參 <i>Salviae Miltiorrhizae Radix</i>	4
莪朮 <i>Zedoariae Rhizoma</i>	4	烏藥 <i>Linderae Radix</i>	4
三稜 <i>Sparganii Rhizoma</i>	4	黃芪 <i>Astragali Radix</i>	4
烏藥 <i>Linderae Radix</i>	4	鷄血藤 <i>Spatholobi Caulis</i>	4

3) 침구치료

매 내원시마다 아래와 동일한 방법으로 치료를 시행하였다.

(1) 양와위

① 뜸

· 中脘, 天樞, 氣海 : 복부기기구술(동방단전구합, 동방숫쑥탄, 4장), 1회, 20분 시행

② 침

· 中脘, 天樞, 關元, 氣海, 子宮 : 0.25×30 mm 1회용 호침(동방침구사, 한국), 2 cm 자입, 1 회, 10회 복식호흡 후 발침  
· 合谷, 太衝, 內關, 外關, 足三里, 三陰交 : 0.25×30 mm 1회용 호침(동

방침구사, 한국), 1 cm 자입, 1회, 20분 유침

11. 치료 경과

환자의 배뇨장애 증상이 극심하여 방광을 포함한 신요로계 자궁내막증이 의심되어 양방병원 진찰을 권고하여 6월 11일 복강, 방광 초음파검사 및 방광염검사를 받았다. 검사결과 해당부위의 자궁내막의 전이는 발견되지 않았고 방광염은 정상소견을 보였다. 또한 LNG-IUS 착용 이후 지속적으로 발생한 두통, 오심, 피부 트러블, 부정출혈 등의 부작용으로 6월 30일 산부인과에서 장치를 제거한 이후 사라졌다.

TSD 점수(Table 3)와 EHP-5(Table 4)는 아래와 같이 개선되었다.

Table 2. The Progress of Treatment

Period	Herb medication		Tx*	LMP†	No. of days with symptoms	No. of Tx* in clinic	Specific note
	Kind of medicine	Taking period					
1st month (6/11 ~7/10)	Herb medicine① (調經種玉湯 加味方①)	6/18 ~7/8	Acu‡, Mox§	7/3	22	16	· 6/18 : Sono ‖ on Bladder · 6/30 : Remove LNG-IUS¶
2nd month (7/11 ~8/9)	Herb medicine① (調經種玉湯 加味方①)	7/11 ~7/31	Acu‡, Mox§	7/29	22	14	
3rd month (8/10 ~9/8)	Herb medicine② (調經種玉湯 加味方②)	8/2 ~8/22	Acu‡, Mox§	8/28	15	11	
4th month (9/9 ~10/8)	-	-	Acu‡, Mox§	9/27	8	5	· 10/1 : Look for a Job
5th month (10/9 ~11/8)	-	-	Acu‡, Mox§	10/28	5	2	· 10/11 : Get job again

Tx\* : treatment, LMP† : last menstrual period, Acu‡ :acupuncture, Mox§ : moxibustion, Sono ‖ : ultrasonography, LNG-IUS¶ : Levonorgestrel intrauterine system

Table 3. The Change of TSD Range for Each Period

Symptoms	Period				
	1st month	2nd month	3rd month	4th month	5th month
	(6/11 ~7/10)	(7/11 ~8/9)	(8/10 ~9/3)	(9/9 ~10/8)	(10/9 ~11/8)
Menstrual cramping	9	8	6	5	4
Non-period pelvic pain	9	7	5	5	4
Inguinal pain	8	6	3	2	2
Disuresia (urinary frequency, urinary pain, delayed urination, urinary urgency)	9	8	6	2	0
Muscle, bone, or joint pain (arms & limbs)	8	6	5	3	3
TSD range (0 ~9)					
Numbness	9	8	4	3	3
Low back pain	6	5	3	2	2
Tachycardia, dyspnea	8	6	5	2	2
Low abdominal pain	7	2	2	2	2
Diarrhea with period	3	0	0	0	0
Spotting between period	3	0	0	0	0
Fatigue & weakness	8	7	5	3	3
Depressed feeling	6	6	3	3	2
Anxious feeling	9	6	5	4	4
Headache or dizziness	6	3	3	2	0
Total	108	78	55	38	31

Table 4. Improvement of Short-Form Endometriosis Health Profile Questionnaire (EHP-5)

Due to endometriosis : range : (0~4)*4	Period				
	1st month	2nd month	3rd month	4th month	5th month
	(6/11 ~7/10)	(7/11 ~8/9)	(8/10 ~9/3)	(9/9 ~10/8)	(10/9 ~11/8)
Pain interferes with work	16	16	12	8	8
Difficulty walking due to pain	16	12	12	8	8
Pain controls life	16	16	16	12	12
Mood changes	16	16	12	12	8
Perceive that no one understands my feelings	16	12	12	12	8
Perceive changes in physical appearance	8	8	4	4	0
Total	88	80	68	56	44

#### IV. 고 찰

자궁내막증은 자궁내막의 선 및 기질 조직이 자궁 밖에 존재하는 질환으로 전세계적으로 가임기 여성에서는 2~22%, 불임 여성에서는 50%까지 이환된 것으로 추정되며 만성 골반통 여성에서는 40~60%로 보고되는 부인과 질환에 있어 두 번째로 흔한 양성질환이다<sup>1)</sup>. 현재까지 정확한 발병기전 및 병태생리는 알려져 있지 않으나 월경 시에 월경혈과 자궁내막조직이 난관을 통하여 골반강이나 복강내로 역류된 후 착상하여 성장한다는 착상설이 유력한 가설로 제시되고 있다<sup>17)</sup>. 일반적으로 가임기 여성이 월경통, 비주기적 골반통, 성교통, 불임 등의 부인과적 증상과 피로 등의 전신 증상, 주기적인 비부인과적 증상을 함께 호소하는 경우 자궁내막증을 고려하게 되는데, 복강경 및 조직검사 결과를 통해서만 확진이 가능하므로<sup>3)</sup> 자궁내막증을 가진 여성들은 증상의 발현으로부터 확실한 진단을 받기까지 오랜기간 신체적, 정신적 고통을 겪게 된다<sup>6)</sup>.

자궁내막증의 서양의학적 치료는 수술

치료와 약물요법이 있다. 수술치료는 자궁내막증 관련 통증 조절과 임신율의 향상에 기여한다고 알려져 있어서 병변의 수술적 제거가 일반적으로 권장되고 있으나 환자의 약 반수에서만 통증 조절에 효과가 있고 병변의 재발이 매우 빈번하다는 문제점이 있다<sup>18)</sup>. 약 40~75%의 환자들이 첫 수술 후 5~6년 이내 병변의 재발을 경험하게 되며 그 중 27%는 평생 세 번 이상의 수술을 받는다. 결국 대부분의 경우에서 수술 단독으로는 자궁내막증을 해결할 수 없으며 수술 시 새롭게 발생하는 조직손상으로 인해 병변의 유착이 오히려 증가하는 위험성이 있다<sup>4)</sup>. 약물치료의 경우 통증제어를 목표로 성선자극호르몬 분비호르몬 작용제(GnRH agonist: GnRHa), 프로게스토겐 제제, 다나졸(Danazol), 복합 경구피임제, 비스테로이드성 소염진통제(NSAIDs)가 사용된다<sup>3)</sup>. GnRHa는 저에스트로겐 상태를 유도하여 안면홍조, 질건조, 골밀도 감소 등을 일으키고, 프로게스토겐 제제 및 다나졸은 고안드로겐증을 유도하여 혈전증, 체중증가, 지루성피부염 등의 부작용을 나타낸다. 또한 NSAID의 경우 배란억제, 위

퀘양 등의 부작용으로 장기간 사용은 일반적으로 추천되지 않는다<sup>3,4)</sup>. 이러한 기존 약물요법의 부작용을 줄이기 위해 T자형의 자궁 내 장치인 LNG-IUS의 사용이 증가되고 있다. 이 장치는 레보노게스트렐 (Levonorgestrel)을 자궁내로 방출하여 자궁내막의 위축과 비활성화를 유도하는데 오심, 여드름, 부정출혈, 골반통, 감염 등의 부작용이 보고되고 있으며 아직 FDA에서는 자궁내막증 치료 목적으로 승인되지 않은 상태이다<sup>4)</sup>.

이렇듯 부작용이 많은 치료법으로 치료받고 있는 자궁내막증 환자들은 다양한 형태의 부작용을 만성적으로 겪으면서 우울, 좌절감, 불안 등의 부정적인 감정들을 일상적으로 경험하는 것으로 보고되는데<sup>5)</sup>, 이러한 부정적 정서는 골반통 증상을 심하게 겪는 여성들이 그렇지 않은 여성들에 비하여 현저히 높게 나타나는 것으로 보고되고 있다<sup>6)</sup>. 특히 가임기 환자들은 불임과 사회생활 단절에 대한 불안으로 현저한 삶의 질 저하를 호소하고 있으나 아직 국내에서는 자궁내막증 환자의 정서와 삶의 질에 관한 연구는 매우 부족한 실정이다<sup>5)</sup>.

한의학 문헌에서는 자궁내막증에 일치되는 병명을 찾을 수 없으나 이 질환의 특징적인 증상들로 미루어 月經痛, 月經不調, 崩漏, 不妊, 癥瘕의 범주로 보고 있고, 難經之血인 瘀血을 주된 病因으로 인식하고 있다<sup>9)</sup>. 실제로 중국에서는 자궁내막증의 진단기준을 瘀血證으로 채택하였고<sup>12)</sup> 국내의 임상증례보고 5건 중 4건은 모두 寒凝瘀血, 氣滯血瘀, 氣虛血瘀, 熱鬱瘀阻, 腎虛血瘀 등을 주요 변증유형으로 보고 活血祛瘀 위주의 치법으로 치료하고 있고,<sup>10,12,14,15)</sup> 손 등<sup>13)</sup>만이 肝熱을 崩漏의 원인으로 지목하고 있다.

본 증례의 환자는 BMI, 체지방률이 모

두 표준범위 이하인 장신의 마른 체형이고, 氣虛證과 血虛證이 나타났으며 빈번한 기립성저혈압과 전신 쇠약감을 호소하였다. 또한 자궁내막증에 의한 골반강내 유착정도와 통증이 심했고 스트레스와 불안도가 매우 높은 상태였다. 따라서 氣鬱이 우세한 氣血兩虛에 瘀血이 挾錯되어 있는 상태로 변증하였고 調經種玉湯을 치료의 기본처방으로 선정하였는데, 상기 처방의 선정에는 환자가 미혼으로 가임력의 보존을 강력히 희망한 점도 고려되었다.

調經種玉湯은 武之聖의 《濟陰綱目》에 처음 수록되었으며 《東醫寶鑑》<sup>19)</sup>에서는 “治婦人無子 多因七情所傷 致經水不調 不能受孕”이라 하여 肝氣鬱結 즉, 스트레스로 인한 七情內傷으로 인하여 월경이 순조롭지 못하고 하복이冷하면서 임신이 되지 못하는 경우에 주로 사용되는 처방이다. 熟知 當歸 川芎 芍藥으로 補血하며 香附子 陳皮로 理氣하여 氣滯를 풀어주어 調經止痛을 도와주고, 活血祛瘀之劑인 玄胡索 牡丹皮가 배오되어 있으며 溫裏之劑인 乾薑 肉桂 艾葉 吳茱萸가 배오되어 元陽을 補益하며 積冷을 제거하며 血脈을 통하게 해준다<sup>20)</sup>. 자궁내막증의 발생기전에 스트레스가 주요 요인으로 지목되고 있으며<sup>23)</sup> 자궁내막증 환자의 74.4%에서 우울 등 부정적 감정의 정도가 높게 나타나는<sup>7)</sup> 현상으로 볼 때 香附子가 君藥인 본 처방이 환자의 氣鬱 개선에 도움이 되리라 판단하였다. 따라서 血虛가 우세한 氣血兩虛에 氣滯血瘀 증상이 수반된 환자에게 調經種玉湯이 적합하다고 판단되었다.

총 5개월의 치료기간 동안 침구치료는 동일한 방법으로 시행되었다. 腹鍼과 복부기기구술을 통해 골반통과 冷感을 개선하고자 하였고, 合谷·太衝·足三里·



三陰交·內關·外關에 자침하여 氣血의 원활한 순환을 도와주어 통증 감소에 도움이 되도록 하였다. 치료기간 동안 총 3회의 한약이 처방되었는데 제 1, 제 2치료기간에는 기본처방에 丹蔘, 莪朮, 三稜 등의 活血祛瘀之劑와 理氣止痛, 溫腎散寒하여 배뇨장애에 효과가 있는 烏藥<sup>20)</sup>을 각 4g 첨가한 처방을 사용하였다(調經種玉湯 加味方 ①). 이는 병변의 유착 정도가 심했고 병변이 비교적 넓은 영역에 산재되어 있으므로 活血祛瘀의 효능을 강화할 필요성이 있었기 때문이다. 제 3치료기간에는 莪朮, 三稜을 장기간 사용하여 正氣를 耗損시킬 수 있는 우려 때문에 상기 약물을 제거하고 活血祛瘀하되 養血調經하여 正氣를 상하게 하지 않는 鷄血藤과 補氣之劑인 黃芪<sup>20)</sup>를 가미한 한약(調經種玉湯 加味方 ②)을 처방하였다.

제 1치료기간과 제 5치료기간을 비교하면 각 기간별 통증일수는 22일→5일, 내원횟수는 16회→2회(Table 2), TSD는 108점→31점(Table 3), 삶의 질 척도인 EHP-5 점수는 88→44(Table 4)로 모두 개선되었다. TSD 점수는 최 등<sup>6)</sup>의 국내 연구에서는 0.9점~6.23점으로 보고되고 있으며 Lemaire<sup>7)</sup>의 연구에서도 0.97점~6.24점으로 보고되는 바인데, 본 환자의 경우 TSD점수가 최저 3점~최고 9점으로 매우 높은 편이었으나 5개월의 치료 후 최저 0점~최고 4점으로 개선되었다. 또한 삶의 질 척도인 EHP-5 점수는 최 등<sup>5)</sup>에서 평균 63점으로 보고됐는데 본 증례의 경우 88점에서 44점으로 개선되어 한의학적 치료가 환자의 증상 및 삶의 질 개선에 우수한 효과를 나타냈다고 판단되며 환자의 심리적 불안과 높은 스트레스 상태가 통증이 개선됨에 따라 점차 안정되었던 것으로 판단된다.

본 증례에서는 자궁내막증의 한방치료의 결과를 TSD와 EHP-5를 이용하여 정량적으로 측정함으로써 환자의 삶의 질이 제고되었음을 객관화 하였으며, 본 연구를 바탕으로 보다 많은 증례 또는 임상 시험의 기초가 되길 바란다.

## V. 결 론

본 증례에서 저자는 자궁내막증에 기인한 증상과 스트레스가 위중하여 일상 사회활동이 불가능한 32세 여성환자를 대상으로 하여 통증의 완화 및 삶의 질 향상을 목표로 하여 한의학적 치료를 실시하였다. 환자는 活血祛瘀의 치법에 허약한 正氣의 보정을 활용한 한약·침구 치료 등을 통해 현저한 증상의 호전을 보였고 일상 사회 활동에 복귀할 수 있었다. 본 증례에서 환자의 증상의 개선 정도를 TSD 및 EHP-5를 통해 정량적으로 제시하여 이후 임상연구에 상기 평가도구의 활용가능성을 제시하였기에 간단한 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다. 자궁내막증은 만성적인 양성질환이므로 향후 추가치료와 양방의 지속적 추적관찰이 필요한 임상례로 사료된다.

□ Received : Oct 22, 2015

□ Revised : Oct 25, 2015

□ Accepted : Nov 07, 2015

## 참고 문헌

1. Farquhar CM. Extracts from the "clinical evidence". Endometriosis. BMJ. 2000; 320:1449-52.
2. Choi SY, Jun EM. Influencing Factors of Depression in Women with Endometriosis.

- J Korean Acad Nurs. 2005;35(5):879-87.
3. Kim MR. Reproduction endocrinology: guidance of medical treatment of endometriosis. *Obstet Gynecol Sci:Taining Lecture*. 2014;51:3-15.
  4. Kang AR, Shin JH. Medical therapy of endometriosis to reduce the risk of recurrence. *Korean J Obstet Gynecol*. 2009;52(11):1093-100.
  5. Choi SY, et al. Correlations among total symptom distress, uncertainty and quality of life among women with endometriosis. *Korean J Women Health Nurs*. 2005; 11(4):316-23.
  6. Waller K, et al. Endometriosis, pelvic pain, and psychological function. *Fertil Steril*. 1995;63:796-800.
  7. Lemaire GS, et al. More than just menstrual cramps: Symptoms and uncertainty among women with endometriosis. *JOGNN*. 2004;33(1):71-9.
  8. Jones G, et al. Development of the short form endometriosis health profile questionnaire: The EHP-5. *Qual Life Res*. 2004;13:695-704.
  9. Lee TK. Literature consideration of endometriosis. *J Korean Obstet Gynecol*. 1995;8(1):161-74.
  10. Kim DI, Lee DK, Lee TK. A study of traditional korean medicine treatment in endometriosis. *J Korean Obstet Gynecol*. 2002;15(2):126-43.
  11. Jo HJ, et al. A case report of the effectiveness of endometriosis. *J Korean Obstet Gynecol*. 2007;20(4):202-9.
  12. Kim SY, Yoon JW. The study of chronic pelvic pain in oreiental and occidental medicine. *J of Dong Guk Oriental Medicine*. 1996;5(1):15-31.
  13. Sohn YJ. A clinical study of abnormal uterine bleeding from atypical endometrial hyperplasia. *J Korean Obstet Gynecol*. 2003;16(3):250-60.
  14. Park YS, Kim DC, Baek SH. A clinical case of abnoormal uterine bleeding owing to endometrial hyperplasia. *J Korean Obstet Gynecol*. 2005;18(3): 215-24.
  15. Wee HS, et al. Pregnancy of infertility with endometriosis after oriental medicine treatment diagnosed as a IVF case. A case report. *J Korean Obstet Gynecol*. 2010;23(3):213-20.
  16. Strathy JH, et al. Endometriosis and infertility: A laparoscopic study of endometriosis among fertile and infertile women. *Fertil Steril*. 1982;38:667-72.
  17. Korean Society of Obstetrics and Gynecology. *Gynecology*. 3rd rev. ed. Seoul:Kalvin Publications. 1997:566-97.
  18. Garry R. The effectiveness of laparoscopic excision of endometriosis. *Curr Opin Obstet Gynecol*. 2004;16:299-303.
  19. 許浚. 對譯東醫寶鑑. Seoul:法仁文化社. 2005:2952.
  20. 韓醫科大學 本草學 編纂委員會. 本草學. Seoul:永林社. 2007:235-6, 345-6, 375-80, 389-91, 396-9, 444-5, 447-8, 451-2, 455-9, 482, 572-7, 629-35.

### <별첨자료 1>

#### 자궁내막증 증상 스트레스 도구 (Total Symptom Distress, TSD)<sup>8)</sup>

■ 작성방법

아래 문항들을 주의 깊게 읽으면서 마지막 치료일부터 오늘까지 본인이 느끼시는 증상 상태에 해당하는 문항에 체크(✓)해 주시기 바랍니다.

〈빈도〉 증상 및 통증은 얼마나 자주 일어났습니까?				〈강도〉 증상 및 통증의 강도는 어땠습니까?				〈방해정도〉 일상생활에 지장이나 방해를 받았습니까?			
0점	1점	2점	3점	0점	1점	2점	3점	0점	1점	2점	3점
전혀 없음	때때로 발생	자주 발생	항상 발생	통증 없음	약함	보통~심함	매우 심함	전혀 없음	때때로 받음	자주 받음	대부분 받음

설문항목	빈 도				강 도				방해정도			
	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
1. 월경통(월경기간만)												
2. 골반통												
3. 서혜부 통증												
4. 배뇨장애(지연뇨, 빈뇨, 급박뇨, 배뇨통)												
5. 근육, 관절, 뼈의 통증												
6. 저린 느낌												
7. 요통												
8. 심계항진, 호흡곤란												
9. 하복통												
10. 설사												
11. 월경과 관련없는 질출혈												
12. 피로감, 쇠약감												
13. 우울감												
14. 불안감												
15. 두통, 어지러움												
총 합												

〈별첨자료 2〉

삶의 질 도구

(Short-Form Endometriosis Health Profile Questionnaire, EHP-5)<sup>9)</sup>

■ 작성방법

아래 문항들을 주의 깊게 읽으면서 마지막 치료일부터 오늘까지 본인이 느끼시는 증상 상태에 해당하는 문항에 체크(✓)해 주시기 바랍니다.

자궁내막증과 관련된 증상 때문에 나는.....	전혀 그렇지 않다.	드물게 그런 편이다.	때때로 그렇다.	자주 그렇다.	항상 그렇다.
	0	1	2	3	4
업무나 일상적 일을 할 때 통증 때문에 방해를 받았다.					
통증 때문에 보행이나 운동이 어려웠다.					
통증이 내 삶을 컨트롤 하는 것 같다.					
기분장애가 있다. 감정조절이 어렵다.					
누구도 내 기분을 이해하지 못하는 것 같다.					
외모에 변화가 생겼다.					
총 합					