

# 『傷寒論』 辨病診斷體系에 준거하여 한약 투여 후 호전된 갱년기 증후군 1례 임상 보고

박재경\*

경기도 고양시 일산서구 미래로 227 일산중심병원 지하1층 한방치료센터\*

## A Case Report of Menopausal Syndrome treated by Herbal medicine based on *Shanghanlun* provisions

Jae Kyung Park\*

227, Mirae-ro, Ilsanseo-gu, Goyang-si, Gyeonggi-do, Korea\*

**Objective :** This case report aims to demonstrate the effect of Herbal medicine on menopausal syndrome.

**Methods :** A 54 years woman suffered from menopausal syndrome with hot flush, insomnia and dyspepsia. According to Diagnostic system based on *Shanghanlun* provisions, the patient was diagnosed with Taeyang-byung and treated by Sosiho-tang decoction at first. But the next time the patient visited, she was treated by Oryeong-san decoction. The result of administrations were evaluated by Kupperman's index(KI), Menopause rating scale(MRS).

**Results :** After administration of Sosiho-tang decoction for 35 days, KI was decreased from 50 to 19, MRS was decreased from 9 to 4. But her chronic dyspepsia wasn't getting better. So the KMD prescribed Oryeong-san decoction. After administration of Oryeong-san decoction for 14 days, KI was decreased from 19 to 0, MRS was decreased from 4 to 1. And her chronic dyspepsia was functionally improved.

**Conclusions :** The patient completely recovered from menopausal syndrome and dyspepsia as treated by Sosiho-tang decoction and Oryeong-san decoction according to Diagnostic system based on *Shanghanlun* provisions.

**Key words :** Menopausal syndrome, Oryeong-san(五苓散), Sosiho-tang(小柴胡湯), Diagnostic system based on *Shang-hanlun* provisions.

\* Corresponding author : ae-Kyung Park. 227, Mirae-ro, Ilsanseo-gu, Goyang-si, Gyeonggi-do, Korea.  
 E-mail : jeak0417@naver.com

· Received : 2016/12/07 · Revised : 2016/12/27 · Accepted : 2016/12/28

## 서 론

폐경(Menopause)은 여성의 난소에서 배란이 감소하다가 12개월 동안 생리를 하지 않았을 때 후향적으로 진단된 생리의 정지를 의미한다. 또한 생리 주기와 생리 기간이 변하면서 폐경에 도달하는 기간을 폐경 이행기(menopausal transition), 흔히 갱년기라고 한다. 이 시기의 여성은 열성 홍조, 야간 발한 등의 혈관운동 증상, 감정 기복, 질 건조감 등의 증상을 겪으며, 이 증상은 폐경 후에도 지속될 수 있다<sup>1)</sup>. 따라서 여성이 폐경 이행기 및 폐경으로 인해 겪는 증상을 통틀어 갱년기 증후군, 혹은 갱년기 장애라고 한다.

한국 여성의 평균 폐경 연령은 49.7세인데, 평균 수명이 연장되고 인구의 평균 연령이 높아짐에 따라<sup>2)</sup> 갱년기 증후군에 대한 사회적 관심과 그 증상의 조절 증재에 대한 의료계의 관심은 높다.

서양 의학적 증재 방법으로 과거에는 호르몬 치료를 가장 일반적으로 활용하였다<sup>1)</sup>. 그러나 미국의 여성건강학회(Women's Health Initiative)에서 50~79세 여성 인구 16,000명 이상을 기반으로 한 연구에서 뇌졸중, 유방암, 정맥혈전색전성질환 등의 위험성을 경고하였고<sup>3)</sup>, 그 이후로 호르몬 치료는 가능한 한 짧은 시간, 가장 낮은 용량만 활용하도록 권고하고 있다<sup>1)</sup>.

갱년기 증후군의 한의학적 증재 방법으로는 침, 약침, 뜸, 부항, 한약 등이 활용되고 있다. 그 중 한약의 증재 효과를 알아보기 위해 국내 한의학 논문 DB인 OASIS

(www.oasis.kiom.re.kr)에서 ‘폐경’, ‘갱년기’라는 키워드로 검색을 실시하였다. 그 결과 표준화된 평가 지표를 활용하여 갱년기 증후군에 대한 한약의 증재 효과를 밝힌 논문은 총 5건<sup>4)5)6)7)8)</sup>에 불과했다. 따라서 본 저자는 임상에서 갱년기 증후군 환자를 辨病診斷體系<sup>9)</sup>에 따라 진단하여 한약을 증재 도구로 활용하고, 표준화된 설문 도구인 Kupperman's Index(KI), Menopause Rating Scale(MRS)을 통해 유의미한 호전 효과를 확인하였기에 이를 보고하는 바이다. 본 증례는 환자의 진료기록을 중심으로 기술되었으며, 저자의 ‘연구윤리서약서’, 환자의 ‘연구자료 활용 동의서’등 서면 동의를 바탕으로 진행되었다.

## 증 례

1. 환자명 : ○○○

2. 환자 기본정보

여성/ 54세/ 165cm/ 56kg/ 기혼/ 주부

3. 주소증(C/C) : 폐경 이후 지속되는 上熱感. 하루 십 여 차례 얼굴 뿐 아니라 전신에 달아오르는 熱感으로 인한 삶의 질 저하.

4. 진단일(O/S) : 2011년 초

5. 현병력(P/I)

1) 2011년 초 폐경 이행기 이후 시작된 上熱感으로 인해 지속적인 삶의 질 저하를 겪음.

2) 특히 위 증상은 야간에 심해져 수면을

제대로 취하기 어려움.

3) 위 증상으로 인해 다른 치료를 받은 적은 없음.

## 6. 가족력 : 없음

## 7. 과거력

1) 갑상선기능저하증 경계 영역; 복약 없이 경과 관찰 중.

2) 당뇨병 진단계; 복약 없이 경과 관찰 중.

3) C형 간염 보균자

## 8. 현재 복용중인 약물 : 없음

## 9. 주요 임상증상

### 1) 食慾

① 세 끼 챙겨 먹을 정도의 식욕은 있음.

② 최근 피로가 누적되면서 냄새에 예민해져 종종 비위가 상하는 느낌.

### 2) 消化

① 20대 때부터 고질적인 소화 불량.

② 명치가 꼬인 느낌이 종종 들고, 심하면 갈비뼈가 욱신거림.

③ 소화가 안 되는 느낌이 들 때마다 탄산수를 챙겨 마시고, 심한 경우에는 맥주를 많이 마신 후 손가락을 넣어 구토함.

### 3) 口部

① 소화가 안 돼서 식후에 물을 꼭 챙겨 마심. 그렇다고 하루 중 총 음수량이 많지는 않음.

② 입이 쓰고 마르는 느낌.

4) 汗出 : 하루 중 熱感이 올라올 때 땀도 같이 많이 남.

5) 大便 : 1일 1회. 정상 변.

6) 小便 : 1일 5~6회. 자각적 불편 없음.

## 7) 寒熱

① 하루 십 여 차례 얼굴 뿐 아니라 전신에 熱感이 달아오름. 낮 보다 밤에 증상이 심함.

② 심한 熱感을 호소함에도 불구하고 몸이 추위에 노출되는 것은 힘들어 함.

## 8) 頭面

① 최근 피로감이 심해지면서 가벼운 두통, 어지럼증이 생김.

② 눈에 무언가 낀 것처럼 건조한 느낌.

## 9) 呼吸 : 별무

10) 胸部 : 가끔 심장이 빨리 뛰는 느낌.

11) 腹部 : 별무

## 12) 睡眠

① 2011년 초 폐경 이행기부터 현재까지 수면의 질이 계속 좋지 않음.

② 熱感 때문에 차가운 방바닥에서 잤다가, 또 추위가 싫어서 다시 침대로 올라와서 수면을 취하려는 행동을 반복.

③ 치매(Dementia)가 있는 시어머니를 모시고 살기 때문에 새벽에 수시로 밥을 차려 드려야 해서 깊은 잠을 자지 못함.

## 13) 身體

① 최근 아침마다 얼굴, 손이 부음.

② 오후가 되면 다리도 붓고 당김.

14) 性慾 : 질 건조감으로 인한 성교통 때문에 성욕이 거의 없음.

15) 婦人 : 2011년 자연폐경.

## 10. 진단 및 평가 방법

1) 辨病診斷 및 條文의 선정(Table 1. 참고)

### (1) 臨床所見

2011년 초 폐경 이행기 이후 현재까지 하루 십 여 차례 달아오르는 熱感으로 인해

정상적인 수면을 취할 수 없는 등 삶의 질이 전반적으로 저하되었으나 별다른 치료 없이 지냄. 그러던 중 최근 약 3개월 무리한 후 증상이 악화되고 체력 저하도 극심하여 본원에 내원함.

(2) 辨病 診斷: ㊸大陽之爲病

① 脉浮: 치매(Dementia)가 있는 시어머니를 모시고 살던 중 노환이 있는 친정어머니까지 근처 요양병원에 모시게 되어 병원과 집을 왕래하며 두 분을 챙기느라 본인이 가진 체력 이상으로 무리하게 됨. 그러던 중 딸이 임신하여 딸의 집안일까지 도맡아 하게 되었고 위 과정에서 상기 주소증이 악화됨.

② 頭項強痛: 본인의 체력 이상으로 무리한 활동으로 인해 頭項強痛이 동반됨.

③ 惡寒: 지나친 熱感을 주소로 하고 있

음에도 불구하고 온도가 낮아지는 환경을 견디기 어려워 함.

(3) 條文 診斷

① 小柴胡湯<sup>9)</sup>: 주소증이 야간에 심하고, 이 때문에 차가운 방바닥에서 잤다가, 또 추위가 싫어서 다시 침대로 올라와서 수면을 취하려는 행동을 반복.(傷寒, 往來寒熱)

② 五苓散<sup>9)</sup>: 주소증은 환자가 체력 이상으로 넘치는 활동을 하다가 지쳤을 때 악화되는 양상을 보임. (若脉浮, 微熱消渴, 煩不得眠) 소화 불량은 주소증 발병 전부터 환자가 가지고 있던 고질적인 증상이지만, 현재 환자의 신체 정황에 큰 영향을 미치고, 주소증의 악화 요인으로 작용함. 물, 탄산수 등을 조금씩 마셔서 소화를 원활하게 하려고 하는 양상.(胃中乾燥, 欲將飲水者 少少與飲之)

Table 1. The main diagnostic points of this case

category	Expression in the provision of <i>Shanghanlun</i>	Related Patient Information
Greater yang disease	大陽病*	Overwork in caring her family. Symptoms worsen with cold stimulation.
chills without fever and fever without chills occurring in alternating succession	往來寒熱*	Walk up and down the bed to escape the cold sense and to reduce the heating sense.
Fluid intake little by little because of digestive disorder	胃中乾燥, 欲將飲水者 少少與飲之**	Carrying on carbonated water because of dyspepsia.

\* Terminology using in this category was consulted WHO International Standard Terminologies on Traditional Medicine in the Western Pacific Region. \*\* If the terminology is not included in WHO International Standard Terminologies on Traditional Medicine in the Western Pacific Region, it is interpreted as close to original intention as possible by the Korean Medicine expert.

## 2) 치료 평가 도구

## (1) Kupperman's Index(KI)

Kupperman's Index(KI)는 25개의 문항으로 이루어져 있고, 혈관운동장애, 비뇨기증상, 정신신경증상, 운동기증상, 소화기 증상을 포함한다. 각 문항에 대해 증상이 없는 경우 0점, 몹시 괴로운 경우 3점으로 하고, 서로 다른 가중치를 곱한 다음 총점수로 갱년기 증상의 정도를 평가한다<sup>10)</sup>. KI는 표준화 된 한국어 설문지가 아직 개발되지 않았으므로 구<sup>11)</sup> 등의 연구에서 한국어로 번역한 설문 문항을 활용하였다. KI 총점이 20점 이하인 경우 '경증', 20~40점인 경우 '중등도', 40~60점인 경우 '중증', 60점 이상인 경우 '위급증'으로 하였다.

## (2) Menopause Rating Scale

## (MRS)

Menopause Rating Scale(MRS)<sup>12)</sup>는 11개의 문항으로 이루어져 있고, 신체적, 정신적, 비뇨생식기 증상을 포함한다. 각 문항에 대해 전혀 그렇지 않으면 0점, 매우 자주 그러하면 4점에 해당하므로 MRS 총점은 최고 44점이다. MRS 총점이 0~4점인 경우 폐경 증상이 '거의 없음', 5~7점인 경우 '경미한 정도', 8~15점인 경우 '중정도', 16점 이상인 경우 '심한 정도'로 평가 한다<sup>13)</sup>.

## 11. 치료적 중재

## 1) 한약 투여 (Table 2. 참고)

小柴胡湯을 35일, 五苓散을 26일간 투약. 1일 3회, 1회 120cc를 복용하도록 함.

Table 2. Composition of herbal medication<sup>14)</sup>

小柴胡湯 Soshiho-tang, 120cc tid, Total 35days	
Herbal name	Daily dose(g)
柴胡 Bupleurum falcatum	24
黃芩 Scutellaria baicalensis	9
人參 Panax ginseng C. A. Meyer	9
半夏 Pinellia ternate (Thunb.)Breit.	9
生薑 Zingiber officinale	9
大棗 Zizyphus jujuba Mill.	12
甘草 Glycyrrhiza uralensis	9
五苓散 Oryeong-san, 120cc tid, Total 26days	
Herbal name	Daily dose(g)
茯苓 Poria(Hoelen)	4
桂枝 Cinnamomi Ramulus	3
白朮 Atractylodis Rhizoma Alba	4
豬苓 Polyporus umbellatus Fries	4
澤瀉 Alisma canaliculatum A.Br. & Bouche	7.5

Dried herbs above were decocted in boiled water.

2) 생활지도  
別無.

### 12. 치료기간 및 경과

1) 기간 : 2016년 9월 8일 - 2016년 11월 19일

2) 경과

(1) 초진일

① Kupperman's Index(KI) 50점, Menopause Rating Scale(MRS) 9점,

② 하루 중 십 여 차례 熱感이 발생하는데, 특히 저녁 시간이 될수록 심해져서 정상적인 수면을 취할 수 없음.

③ 20대 때부터 소화 기능이 좋지 않아서 명치가 조이는 느낌, 체한 느낌이 빈번함. 음식을 소화시키려고 물, 탄산수를 조금씩 챙겨 마시며, 심한 경우 맥주를 마시고 손가락을 넣어 일부러 토함.

④ 최근 3개월간 시어머니, 친정어머니, 임신한 딸까지 돌보느라 피로 누적.

⑤ 피로가 누적됨에 따라 아침에 얼굴, 손의 붓기가 심해지고 오후에는 다리가 붓고 당김.

⑥ 질 건조감으로 인해 성교통이 있음.

(2) 44일 후 재진 (小柴胡湯 복용 35일)

① Kupperman's Index(KI) 19점, Menopause Rating Scale(MRS) 4점,

② 야간에 발생하는 熱感이 호전되어 침대를 오르내리는 일이 없어져 수면의 질이 양호해짐. 그러나 낮 시간대의 상열감은 아직 잔존함.

③ 명치가 조이는 느낌은 없어졌으나 여전히 소화 기능 좋지 않음. 음식을 먹지 않아도 속이 메스껍고, 수 일 전에는 심하게 구토하기도 함. 특히 소화가 안 되던 날은 낮 시간대에 하루 10번도 넘게 熱感이 발생함.

④ 시어머니, 친정어머니, 임신한 딸을 돌보는 일은 줄어들지 않았음에도 불구하고 피로감이 심하지 않음.

⑤ 얼굴, 손, 다리의 붓기도 더 이상 발생하지 않음.

⑥ 질 건조감으로 인한 성교통은 호전 없음.

⑦ 주소증의 호전 양상은 보이지만 소화 기능의 호전이 뚜렷하지 않음. 특히 속이 메스꺼운 날은 熱感이 심하게 느껴졌다.는 환자 전언에 따르면, 소화 기능이 회복되지 않으면 주소증은 다시 악화될 가능성이 있다고 사료됨. 따라서 환자의 소화 불량 양상을 傷寒論 辨病診斷體系<sup>9)</sup>에 준거해 분석하여 五苓散으로 처방 변경함.

(3) 60일 후 재진 (五苓散 복용 14일)

① Kupperman's Index(KI) 0점, Menopause Rating Scale(MRS) 1점,

② 야간에 熱感이 발생하지 않은 상태로 유지되어 수면의 질이 양호함. 또한 주간 熱感도 발생하지 않음.

③ 20대 때부터 지속되어 온 소화 불량 증상이 호전됨. 속이 메스껍거나 명치가 조이는 느낌이 사라져 식사량이 증가함.

④ 시어머니, 친정어머니, 임신한 딸을 돌보는 일은 줄어들지 않았음에도 불구하고

고 피로감을 느끼지 못하고 오히려 체력이 향상됨.

⑤ 얼굴, 손, 다리의 붓기 없음.

⑥ 질 건조감으로 인한 성교통은 호전 없음.

(4) 72일 후 재진 (五苓散 복용 26일)

① Kupperman's Index(KI) 0점, Menopause Rating Scale(MRS) 1점,

② 주, 야간에 熱感이 거의 발생하지 않음. 치료 전에는 하루 십 여 차례 熱感이 발생하였으나 지금은 3~4일에 1회 간헐적으로 熱感이 발생하고 그 강도도 심하지 않음.

③ 20대 이후로 소화 기능이 가장 원활한 상태로 유지됨.

④ 시어머니, 친정어머니, 임신한 딸을 돌보는 일은 줄어들지 않았음에도 체력 저하를 느끼지 않음.

⑤ 얼굴, 손, 다리의 붓기 없음.

⑥ 질 건조감으로 인한 성교통은 호전 없음.

이와 같은 진단 과정을 거치며 확인한 KI와 MRS의 변화는 Figure 1, 2와 같다. 환자의 치료 경과를 서사적으로 도식화하면 Figure 3과 같다.

Figure 1. Changes of KI

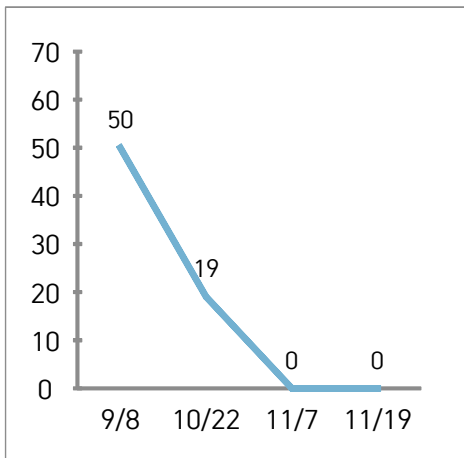


Figure 2. Changes of MRS

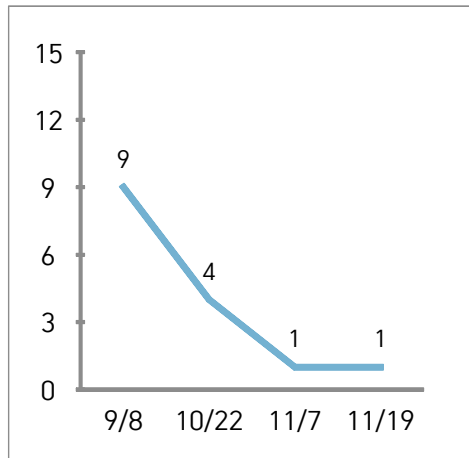
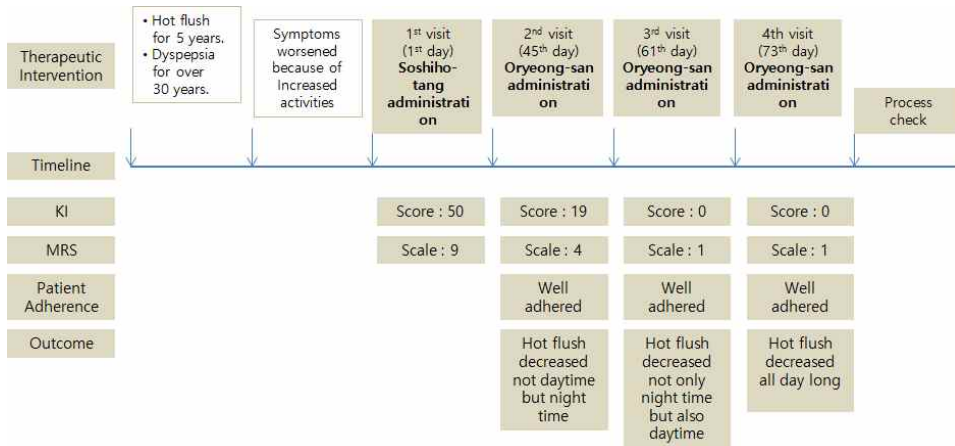


Figure 3. Timeline analysis of this case



This figure's category such as Therapeutic intervention, Timeline, Disease status(LCQ, VAS), Patient adherence and Outcome follow the CARE guideline.

## 고찰

갱년기 증후군의 서양 의학적 중재 방법은 호르몬 대체 요법(Hormone Replacement Therapy, HRT)이 대표적이었으나<sup>1)</sup>, 미국의 여성건강학회(Women's Health Initiative)의 연구에 따르면 뇌졸중, 유방암, 정맥혈전색전성질환 등의 위험성을 내포하고 있어<sup>3)</sup> 현재는 증상에 따라 낮은 용량의 호르몬 요법을 단기간만 시행하도록 권고하고 있다<sup>4)</sup>. 호르몬치료가 금기 혹은 위험인 여성 환자에게는 열성홍조 등의 혈관운동증상을 조절하기 위해 fluoxetine, paroxetine과 같은 항우울제, gabapentin 등을 활용하도록 권고하고 있다<sup>5)</sup>.

그럼에도 불구하고 김 등<sup>15)</sup>의 연구에서 인천시내에 거주하는 40-59세 여성 543명을 대상으로 시행한 설문조사를 살펴보면 갱년기 증상을 치료하기 위해 병원을 방문했다는 응답이 66.7%로 가장 많았고, 한의원을 방문했다는 응답은 16.67%에 그쳤다. 이는 이<sup>16)</sup>의

연구에서 각 지역사회의 갱년기 여성 프로그램에 참여하는 사람들을 대상으로 한 설문지 391건을 분석하여 갱년기 증상을 조절하기 위해 한방 병, 의원을 방문한다는 응답이 19.5%에 그친다는 결과와 일치한다.

따라서 갱년기 증후군의 증상을 조절하기 위한 한의학적 중재 방법을 지속적으로 연구, 개발하고 홍보해야 할 필요가 있다. 갱년기 증후군에 적용 가능한 한의학적 중재 방법은 침, 한약, 뜸, 부항, 정신요법 등이 있다. 그중 이<sup>16)</sup>의 연구에 따르면 갱년기 증후군의 치료를 위해 이용한 한의학적 중재 방법을 묻는 질문에 '한약'이라는 응답이 54.3%로 가장 많았고, '침'이 48%, '뜸'이 18.9%, '부항'이 12.6%로 그 뒤를 이었다.

따라서 갱년기 증후군에 대한 한의학적 중재 중 한약의 효과에 관한 연구를 찾아보기 위해 국내 한의학 논문 DB인 OASIS ([www.oasis.kiom.re.kr](http://www.oasis.kiom.re.kr))에서 '폐경', '갱년기'라는 키워드로 검색을 실시하였다. 그 결과



한약과 침, 뜸, 약침, 부항 등의 치료를 병용한 증례 보고가 대다수를 이루었고, 한약만을 중재 도구로 하여 갱년기 증후군에 대한 치료 효과를 밝힌 임상 논문은 총 17건에 불과했다. 그러나 17건의 임상 논문을 살펴본 결과 정 등<sup>17)</sup>의 연구처럼 환자에게 한약 뿐만 아니라 침, 부항, 좌훈 등 다른 중재를 같이 시행했음에도 불구하고 갱년기 증상의 호전 반응을 한약의 효과로 해석하거나, 정 등<sup>18)</sup>의 연구처럼 갱년기 증상이 완화된 정도를 표준화된 평가 지표를 활용하지 않고 환자 전언에 따른 경우가 많았다. 이와 같은 임상 논문을 제외하면 갱년기 증후군에 대한 한약의 중재 효과를 표준화된 평가 지표를 활용하여 밝힌 임상 논문은 총 5건<sup>4)5)6)7)8)</sup>에 불과했다. 따라서 본 저자는 임상에서 갱년기 증후군 환자를 辨病診斷體系<sup>9)</sup>에 따라 진단하여 한약만을 중재 도구로 활용하고, 표준화된 설문 도구인 Kupperman's Index(KI), Menopause Rating Scale(MRS)을 통해 유의미한 호전 효과를 확인하여 임상 논문으로 보고하였다.

갱년기 증상을 호소하며 내원한 위 환자를 진단하기 위해 활용한 한의학적 진단 도구는 辨病診斷體系<sup>9)</sup>이다. 초진 당시에는 환자의 주소증인 하루 십 여 차례 발생하는 熱感이 야간에 심하고, 이 때문에 차가운 방바닥에서 잤다가, 또 추위가 싫어서 다시 침대로 올라와서 수면을 취하려는 행동을 반복하느라 양질의 수면을 취할 수 없는 현상을 환자의 병적인 상태를 설명하는 핵심 요소로 파악하여(傷寒, 往來寒熱) 小柴胡湯을 투여하였다. 초진 당시에도 환자는 심한 소화

불량을 호소하였으나 이는 환자가 20대 때 부터 가지고 있던 증상이고 환자의 주소증은 49세 때 폐경 이행을 겪으면서 시작되었으므로 진단 과정에서 주목해야 할 요소가 아니라고 생각했기 때문이다.

小柴胡湯을 35日分 투약한 결과, KI가 '중증' 단계인 50점에서 '경증' 단계인 19점, MRS가 '중정도' 단계인 9점에서 '거의 없음' 단계인 4점으로 되어 유의미한 호전이 있었다. 소화 기능은 뚜렷하게 호전되지 않았는데, 속이 메스꺼운 날은 특히 熱感이 심하다는 환자 전언에 따르면 소화 불량은 주소증의 악화 요인으로 작용하고 있고 이를 해결하지 않으면 주소증은 다시 악화될 가능성이 있다고 판단하였다. 따라서 小柴胡湯이 주소증의 호전에 유의미한 결과를 가져왔음에도 불구하고 진단을 수정하여 傳方을 하였다.

소화 불량은 환자의 신체 정황에 오랜 기간 영향을 미쳐왔고 현재 주소증의 악화 요인으로도 작용하고 있다. 환자는 고질적인 소화 불량 때문에 물, 탄산수 등을 조금씩 마셔서 소화를 원활하게 하려고 하는 습관을 가지고 있었다. 위 현상을 辨病診斷體系<sup>9)</sup>에 준거하여 분석하면 '胃中乾燥, 欲將飲水者 少與飲之'에 해당한다. 또한 환자가 시어머니, 친정어머니, 임신한 딸을 매일같이 돌보면서 체력 이상으로 넘치는 활동을 하다가 지쳐서 熱感이 악화되고 밤에 수면을 취하지 못하는 양상은 '若脈浮, 微熱消渴, 煩不得眠'에 해당한다. 따라서 처방을 五苓散으로 변경해서 투약하였다.

五苓散을 14日分 투약한 결과 KI가 19점

에서 0점, MRS가 4점에서 1점으로 되어 유의미한 호전이 있었다. 특히 小柴胡湯을 투약할 때는 야간 熱感이 호전되어 수면의 질이 양호해져도 낮 시간대의 熱感은 잔존하였으나, 五苓散을 투약할 때는 야간 熱感이 발생하지 않는 상태가 유지될 뿐만 아니라, 주간의 熱感도 거의 발생하지 않게 되었다. 또한 20대 때부터 지속되어 온 소화 불량도 호전되어 물, 탄산수 등을 필요로 하는 일이 없어져 주소증의 악화 요인까지 제거되었다. 그 후 五苓散을 12日分 더 투약하였고 환자의 갱년기 증상을 재평가 한 결과 KI가 0점, MRS가 1점인 상태로 유지되었다.

본 연구는 단일 증례 논문이므로 갱년기 증후군 환자에게 小柴胡湯, 五苓散을 활용할 수 있는 가능성을 제시하는 것에 의의가 있고, 그 이상의 확장적인 해석은 불가능하다. 만약 이 환자에게 小柴胡湯을 투약하지 않고 처음부터 五苓散을 투약하였다면 어떠한 호전 반응을 보였을지 대해 장담하기는 어렵다. 또한 환자에게 小柴胡湯을 투여하여 갱년기 증상에 호전 반응이 있었음에도 五苓散으로 처방을 변경한 이유는 소화 불량 때문이었는데, 이 증상의 변화를 정량적으로 측정하지 못한 한계가 있다. 치료 종료 시점까지 환자의 질 건조감 및 그로 인한 성교통은 호전 반응이 나타나지 않았는데, 이 증상이 지속적인 복용으로 추후에 호전이 이루어 질 것인지, 아니면 호전 반응이 없을지 추적 관찰이 필요하다. 뿐만 아니라 五苓散 복용 26일째에 치료 및 평가를 마쳤기 때문에 추후에 발생할 수 있는 여타 증상의 변화에 대한 장기적인 추적 관찰이 더 필요하다.

## 결 론

5년 이상 지속되는 갱년기 증상을 호소하는 환자에게 2016년 9월 8일부터 2016년 11월 19일까지 辨病診斷體系<sup>9)</sup>를 한의학적 진단 도구로 활용해 한약을 투여하여 유의미한 호전 반응을 얻었기에 이를 보고하는 바이다.

1. 小柴胡湯을 35日分 투약하여 KI가 50점에서 19점, MRS가 9점에서 4점으로 되어 갱년기 증상에 유의미한 호전이 있었다. 그러나 소화 기능은 뚜렷하게 호전되지 않았다.

2. 辨病診斷體系<sup>9)</sup>에 따라 진단을 수정하여 五苓散을 14日分 투약한 결과 KI가 19점에서 0점, MRS가 4점에서 1점으로 되어 유의미한 호전이 있었다. 특히 야간 熱感뿐만 아니라, 주간의 熱感도 호전되었다. 또한 주소증의 악화 요인인 소화불량까지 호전되어 더욱 장기적인 치료 효과가 유지될 것으로 기대된다. 추후 경과 관찰이 필요하다.

## Reference

1. Robert E. Rakel, David P. Rakel. Textbook of family medicine. 8E. Elsevier. 2013:533,534.
2. Jung-Ah Kang, Han-Baek Cho. A Study on Socioeconomic Costs of Menopausal Syndrome Treated with Oriental Medicine. THE JOURNAL OF ORIENTAL OBSTETRICS & GYNECOLOGY. 2010;23(1):72-82.

3. Writing Group for the Women's Health Initiative Investigators. Risks and Benefits of Estrogen plus Progestin in Healthy Postmenopausal Women - Principal Results From the Women's Health Initiative Randomized Controlled Trial .JAMA. 2002; 288:321-333.
4. Seong-Hee Cho. The Clinical Study of 21 Menopausal Disorder Patients Treated by Kamikubi-hwan. THE JOURNAL OF ORIENTAL OBSTETRICS& GYNECOLOGY. 2014;27(4):88-96.
5. Jea-Min Park et al. A Clinical Trial to Verity the Quality of Life Improvement Efficacy of Dangguijakyak-san and Gyejibongnyeong-hwan Granulation in Postmenopausal Women. THE JOURNAL OF ORIENTAL OBSTETRICS& GYNECOLOGY. 2007;20(3):213-228.
6. Eui-il Kim et al. A Survey on Clinical Outcomes in Climacteric womens had improved by Received only Daejo-hwan at 3 months after the End of Treatment. THE JOURNAL OF ORIENTAL OBSTETRICS& GYNECOLOGY. 2006;19(1):251-260.
7. Jung-Ah Kim, Dong-Chul Kim. 4 Cases Report of Menopause Syndrome with Ondam-tang Gagambang. THE JOURNAL OF ORIENTAL OBSTETRICS& GYNECOLOGY. 2014;27(1):206-216.
8. Jung-Eun Lee et al. A report on the clinical efficacy of Daejo-hwan(DJH) about the dryness of vagina and sexual satisfaction in climacteric women. THE JOURNAL OF ORIENTAL OBSTETRICS& GYNECOLOGY. 2005;18(3):203-214.
9. SJ Lee, JE Lim. A diagnostic system and clinical application based on <Shanghanlun> six meridian patterns and provisions. Seoul:KMediACs publishing house. 2013.
10. Alder E. The Blatt-Kupperman menopausal index: a critique. Maturitas. 1998;29(1):19-24.
11. Hee-Jun Gu, Hyun-Jung Jo, Seong-Hee Cho, Kyung-Mi Park, Seung-Jeong Yang. Two Cases Report of Climacteric Syndrome were Measured by Kupperman's Index. THE JOURNAL OF ORIENTAL OBSTETRICS& GYNECOLOGY. 2008;21(3):257-268.
12. <http://www.menopause-rating-scale.info>.
13. Heinemann, K., Ruebig, A., Potthoff, P., Schneider, H. P., Strelow, F., Heinemann, L. A., et al.. The menopause rating scale (MRS): A methodological review. Health and Quality of Life Outcomes. 2004;2(45).
14. SI Lee. Comparison of *Shanghanlun*. Seoul: KMediACs publishing house. 2015:206.
15. Hee Eun Kim. Cho Kang Kim. A Study on the Self-care of the Menopausal Symptoms of Middle-Aged Women. The Journal of Korean Society for health Education. 1993;10(1):72-86.
16. Myoung-Ju Lee. Factors associated with the use of complementary and alternative medicine among Korean women with menopausal syndromes. Department of Medical Administration Graduate School of Public Policy of Hanyang Universit. 2014.
17. HY Jeong et al. 2 Case Study Reportings on Efficiency using Hyeong bang do jeok-san of a Soyangin Patient diagnosed with Climacteric Syndrome. J Sasang Constitut Med. 2014;26(3):318-327.
18. Su-Kyoung Jung, Dong-Il Kim. Clinical Trial to Evaluate the Hot Flush Relief Efficacy and Safety of Yiseontang-gami in Climacteric Women with Hot Flushes. THE JOURNAL OF ORIENTAL OBSTETRICS& GYNECOLOGY. 2008;21(3):75-89.