

## 위축성 질염으로 진단받은 폐경 여성 환자에 대한 한방치료 치험 2례

<sup>1</sup>경희대학교 대학원 임상한의학과, <sup>2</sup>경희대학교 한의과대학 부인과교실  
강나훈<sup>1</sup>, 김준호<sup>1</sup>, 박남춘<sup>1</sup>, 유은실<sup>1</sup>, 이진무<sup>2</sup>, 이창훈<sup>2</sup>, 장준복<sup>2</sup>, 황덕상<sup>2</sup>

### ABSTRACT

#### The Clinical Study on 2 Cases of Atrophic Vaginitis in Menopausal Women

Na-Hoon Kang<sup>1</sup>, Joon-Ho Kim<sup>1</sup>, Nam-Chun Park<sup>1</sup>, Eun-Sil Yoo<sup>1</sup>,  
Jin-Moo Lee<sup>2</sup>, Chang-Hoon Lee<sup>2</sup>, Jun-Bok Jang<sup>2</sup>, Deok-Sang Hwang<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Dept. of Clinical Korean Medicine, Graduate School, Kyung Hee University  
<sup>2</sup>Dept. of Gynecology, College of Korean Medicine, Kyung Hee University

**Objectives:** Atrophic vaginitis is common disease in menopausal women. There are some studies about effective of the Korean medicine therapies to treat this disease, but cases are still deficiency. This study aims to report the effects of Korean medicine therapies on atrophic vaginitis in menopausal women.

**Methods:** 2 menopausal women patients, who are suffered from atrophic vaginitis, were enrolled in this study. They received Korean medicine therapies such as herbal medicine, moxibustion, and acupuncture.

**Results:** After Korean medicine therapies, severity of symptoms of atropic vaginitis were reduced.

**Conclusions:** The present study suggests that Korean medicine therapies have a effect on atrophic vaginitis in menopausal women.

**Key Words:** Atrophic Vaginitis, Menopause, NRS (Numeric Rating Scale)

## I. 서 론

폐경은 난포 기능의 소실로 인한 월경의 영구적인 중지를 의미하며, 대부분의 경우 노화로 인해 초래되는 자연스러운 현상으로 대개 50세 전후에 발생한다. 폐경기는 폐경을 기점으로 몇 년 동안이며 난소 기능 저하와 이에 따른 에스트로겐 결핍 현상에 의하여 여러 증상을 겪게 된다<sup>1)</sup>. 이 때 겪게 되는 대표적인 질환으로 위축성 질염이 있으며 이는 결체 조직, 지방 조직 및 수분 등의 손실로 인해 질 내벽 상피세포와 외음부 피부가 위축되고 상처받기 쉬운 상태가 되어 가벼운 자극에도 쉽게 출혈이 나타나며 외음부 소양감 및 대하, 성교통, 요로 감염 등의 증상을 동반하게 된다<sup>1,2)</sup>.

어느 연구에서 4000명 이상의 폐경 여성을 대상으로 국제 여론을 조사한 결과 39%가 위축성 질염과 관련하여 불편 증상을 호소하였으며<sup>3)</sup>, 이렇듯 폐경 여성에 있어서 위축성 질염은 흔한 질환으로, 외국에서는 관련 증상을 완화시키기 위한 에스트로겐 연고, 질정제 사용<sup>4)</sup> 및 고주파 치료<sup>5)</sup> 등 치료에 대한 다양한 연구가 진행되고 있다.

한편 한의학에서는 위축성 질염을 대상으로 한 기존 연구로 심박변이도 특성 연구<sup>6)</sup> 및 좌훈 치료 연구에 관한 체계적 문헌 고찰<sup>7)</sup> 등이 있으나, 여전히 연구가 부족한 상황이다.

이에 본 연구는 2014년 7월부터 2014년 9월까지 K 한방병원 한방부인과에 위축성 질염으로 인한 증상들을 주소로 입원한 환자 2명을 침, 간접구, 열기 훈법 및 변증에 의한 한약치료 등의 한방치료를 시행한 결과 증상 호전을 보였기에 보고

하는 바이다.

## II. 대상 및 방법

### 1. 대 상

2014년 7월부터 2014년 9월까지 K 한방병원 한방부인과에 위축성 질염과 그로 인한 외음부 소양감 및 帶下 등의 증상을 주소증으로 입원 치료를 시행한 2례를 대상으로 하였다.

### 2. 치 료

#### 1) 침 치료

0.20×30 mm 일회용 호침(Stainless steel, 동방침, 서울)을 이용하여 舍巖鍼法 脾正格(少府 大都 補, 大敦 隱白 瀉), 조해(照海, KI6), 삼음교(三陰交, SP6), 음릉천(陰陵泉, SP9)에 자침하였으며 20분간 유치하였고 하복부에 적외선을 조사하였다. 입원기간 동안 1회/일 시행되었으며, 脾正格은 迎隨補瀉法을 이용하였다.

#### 2) 간접구 치료

햇님 온구기와 동방 쑥탄을 이용하여 중완(中腕, CV12), 기해(氣海, CV6), 천추(天樞, ST25)에 20분간 시행하였다. K 한방병원 자연요법센터에서 일요일 및 공휴일 제외하고, 평일은 2회/일, 토요일은 1회/일 20분씩 시행하였다.

#### 3) 열기 훈법

K 한방병원 자연요법센터에서 좌훈실에서 시행. 蛇床子, 艾葉, 苦蔘, 黃柏, 礞砂, 白礬, 蜀椒 각 8 g, 五倍子 7 g으로 이루어진 약재를 끓는 물이 있는 좌훈용기에 넣고 약 20분간 외음부에 증기를 쐬어주었다.

#### 4) 한약 치료

탕약은 1일 2첩을 탕정하여 120 cc씩

3포로 분량하고, 식후 2시간에 하루 3회, 매회 1포씩 복용하였다.

### 3. 평 가

일요일과 공휴일을 제외한 입원기간 동안 아침 6시에 소양감, 대하량 및 기타 증상의 정도를 인지가 있는 성인에게 적용 가능한 증상 평가 도구인 숫자평가척도(Numeric Rating Scale, NRS)를 사용하여 수치화하였다. 0점을 '증상 없음', 10점을 '죽을 정도로 심한 증상'으로 설정하여 평가 당시 환자가 느끼는 불편감의 수준을 그 사이에 표현하도록 지시하였다. 입원 당시 환자가 처음 대답한 점수를 기준으로, 매일 치료 이후 전일 평가에 비해 '호전, 악화, 변화 없음'을 확인하며, 전날의 점수를 알려주는 방식을 통해 환자의 주관에서 비롯하는 오류를 줄이고자 하였다.

## Ⅲ. 증례 및 결과

### 1. 증 례

<증례 1>

- 1) 성 명 : 강○○(F/53)
- 2) 입원일 : 2014년 7월 말~9월 초(총 36일)
- 3) 주소증 : 외음부 통증, 질부 소양감, 대하
- 4) 발병일
  - (1) 2009년
  - (2) 최근 증상 발생일 : 2014년 7월 28일
- 5) 과거력 : 2009년 8월 장폐쇄 및 장누공으로 소장절제술 시행
- 6) 현병력
 

2009년부터 외음부 및 질 내에 통증과 소양감, 분비물 발생하여 2010년 local

산부인과 방문하여 pap smear 검사 시행한 결과 위축성 질염 진단을 받았고, 간헐적으로 연고사용 및 2013년 12월까지 경구 호르몬제를 처방받아 복용하였으나 별무호전하던 중 2014년 7월 28일부터 증세 악화되어 치료를 위해 내원하였다.

7) 출산력 및 월경력 : 2-0-0-2, 49세 폐경

8) 望聞問切

- (1) 수 면 : 淺眠, 頻覺, 難眠
- (2) 한 열 : 上熱感
- (3) 頭 面 : 眩暈, 面色蒼白
- (4) 대변 및 소변 : 별무소견
- (5) 소 화 : 불량, 痞滿, 식욕저하
- (6) 舌 : 淡紅
- (7) 脈 : 細
- (8) 胸 : 胸悶

9) 치 료

- (1) 침 치료
- (2) 간접구 치료

2014년 7월 말~9월 초(총 36일) 중 평일은 2회/일로 시행. 토요일은 1회/일 시행. 일요일 및 공휴일은 미시행. 중완(中腕, CV12), 기해(氣海, CV6), 천추(天樞, ST25) 에 시행하였다.

(3) 열기 훈법 치료

2014년 7월 말~9월 초(총 36일) 중 평일 및 토요일은 1회/일 시행. 일요일 및 공휴일은 미시행

(4) 한약 치료

- ① 2014년 7월 말~8월 초(총 7일) : 加味逍遙散 加 知母, 地骨皮, 車前子 (白芍藥, 白朮, 知母, 地骨皮 각 8 g, 當歸 6 g, 白茯苓, 麥門冬, 生地黃, 車前子 각 4 g, 梔子, 黃柏 각 3 g, 桔梗, 甘草 각 2 g)

② 2014년 8월 초~8월 말(총 22일) :

四物湯 加 知母, 黃柏(熟地黃, 當歸, 川芎, 白芍藥 각 9 g, 知母, 黃柏 각 8 g)

- ③ 2014년 8월 말~9월 초(총 7일) : 人蔘養榮湯 加 知母, 黃柏(白芍藥 8 g, 大棗, 生薑 각 6 g, 當歸, 人蔘, 白朮, 肉桂, 陳皮, 黃芪, 甘草, 知母, 黃柏 각 4 g, 熟地黃, 五味子, 防風 각 3 g, 遠志 2 g)

10) 경 과

(1) 2014년 7월 말~8월 초의 7일 기간(period 1) 동안 외음부 소양증 양상이 저녁에 더욱 심해지며, 상열감이 있고 가슴이 답답하며 밤에 잠을 잘 이루지 못한 증상들이 있어, 이에 사용할 수 있는 처방으로 《東醫寶鑑·外形篇 前陰門》<sup>8)</sup>의 加味逍遙散 加 知母, 地骨皮, 車前子를 사용하여 淸肝解鬱 해주었다. 외음부 소양증, 통증, 대하 증상이 각각 순서대로 NRS 7, 7, 6에서 NRS 6, 6, 6으로 변화하여 1정도로 약간의 호전이 있었으며, 소화불량 증상은 치료 2~3일째에 생겼다가 소실되었다.

(2) 8월 초~8월 말(총 22일, period 2) 얼굴색이 창백해지고 얼굴에 열이 뜨는 상열감과, 입 안이 헐고, 盜汗의 증상

이 나타나, 《東醫寶鑑·形篇 口舌門》<sup>8)</sup>의 四物湯加味方(四物湯 加 知母, 黃柏) 처방을 사용하였다. 얼굴의 윤기가 돌아오고, 眩暈 증상 등이 감소하였으며, 외음부 소양감의 경우 NRS 6에서 4로 감소하였고 외음부 통증은 NRS 6에서 2로 감소하였으며, 대하증상은 NRS 6에서 2으로 감소하였다. 한편, 소화 불량 증상이 다시 발생하였으며, -/+ /++ /+++로 구별하여 순서대로 0/1/2/3점으로 변환 했을 때 2-3점을 유지하였고, 상열감 및 입 안이 헐는 증상은 여전히 남아 있었다.

(3) 8월 말~9월 초(총 7일, period 3) 소화불량 증상 및 식후비만의 지속적 으로 나타났으며, 기본적으로 陰虛血虛의 경향이 있던 중에, 기운이 빠지고 몸이 나른하며, 피로감이 증가하였고, 입맛이 없어지는 증상이 나타나 《東醫寶鑑·雜病篇 虛勞門》<sup>8)</sup>에 있는 人蔘養營湯加味方(人蔘養營湯 加 知母, 黃柏)을 사용하여, 營血을 운행해주고 보충해주도록 하였다. 외음부 소양감의 경우 NRS 4에서 2로 감소하였고 외음부 통증은 NRS 2에서 2로 유지되었으며, 대하증상은 NRS 2에서 2로 유지하였다(Fig. 1, 2).

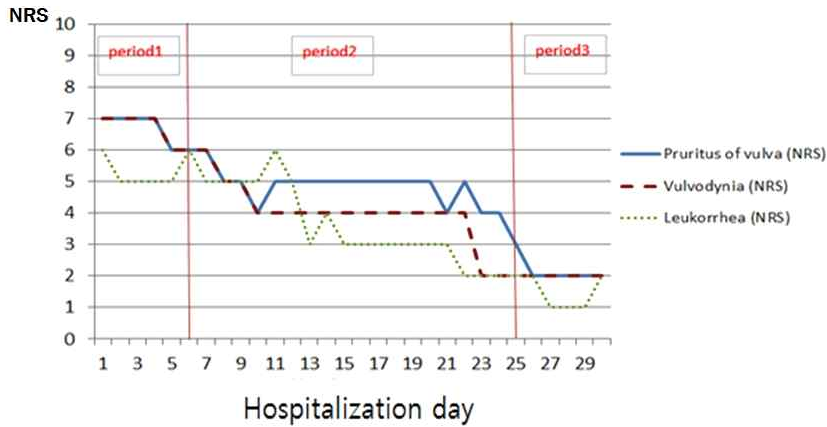


Fig. 1. Change of NRS on symptoms of case 1 (patient 1). 'Period 1' means the period of taken *Gamisoyo-san*. 'Period 2' means the period of taken *Samul-tang-gamibang* and 'Period 3' means the period of taken *Insamyangyoung-tang-gamibang*.



Fig. 2. Change of NRS on symptom of dyspepsia of case 1 (patient 1). 'Period 1' means the period of taken *Gamisoyo-san*. 'Period 2' means the period of taken *Samul-tang-gamibang* and 'Period 3' means the period of taken *Insamyangyoung-tang-gamibang*.

<증례 2>

- 1) 성 명 : 광○○(F/58)
- 2) 입원일 : 2014년 8월 초~9월 초(총 27일)
- 3) 주소증 : 외음부 소양감 및 불편감, 대하, 기력저하, 복부 냉감
- 4) 발병일 : 2014년 4월
- 5) 과거력 : 2008년 자궁내막암 진단 후 전자궁적출술 시행 및 항암치료 6회
- 6) 현병력  
2008년 4월 자궁내막암 진단 후 전자

궁적출술 시행 하였으며, 이후 6차례 항암치료 후 치료 종결된 환자로, 기존에 상복부 및 하지 냉감 있었으며, 항암치료 후 무기력함 및 피로 증상 발생하였고, 2014년 4월경부터 외음부 소양감 및 불편감 및 대하 증상이 나타나 local 병원 산부인과 외래 방문하여 pap smear 시행결과 위축성 질염 진단 받은 후, 치료 받아 약간 호전 되었으나 증상 지속되어, 한방치료를 받고자 내원하였다.

7) 출산력 및 월경력 : 2-0-0-2, 52세

폐경(전자궁적출술 시행)

8) 望聞問切

- (1) 수 면 : 수면은 양호하나 피로 및 기력저하 증상 지속
- (2) 한 열 : 腹部冷, 手足冷, 寒熱往來
- (3) 頭 面 : 眩暈, 面色蒼白
- (4) 대변 및 소변 : 大便 瀉, 後重, 소변 별무이상
- (5) 소 화 : 불량, 식욕저하
- (6) 舌 : 紅
- (7) 脈 : 滑

9) 치 료

- (1) 침 치료
- (2) 간접구 치료

2014년 8월 초~9월 초(총 27일) 중 평일은 2회/일로 시행. 토요일은 1회/일 시행. 일요일 및 공휴일은 미시행. 중완(中腕, CV12), 기해(氣海, CV6), 천추(天樞, ST25)에 시행하였다.

- (3) 열기 혼법 치료

2014년 8월 초~9월 초(총 27일) 중 평일 및 토요일은 1회/일 시행. 일요일 및 공휴일은 미시행

(4) 한약 치료

- ① 人蔘養榮湯加味(白芍藥 8 g, 大棗, 生薑 각 6 g, 當歸, 人蔘, 白朮, 肉桂, 陳皮, 黃芪, 甘草, 知母, 黃柏 각 4 g, 熟地黃, 五味子, 防風 각 3 g, 遠志 2 g)

10) 경 과

2014년 8월 초~9월 초(총 27일) 동안 《東醫寶鑑·雜病篇 虛勞門》<sup>8)</sup>의 人蔘養榮湯 加 知母, 黃柏 처방을 사용하였으며, 외음부 소양감의 경우 NRS 9에서 1로 감소하였고 복부냉감은 NRS 9에서 6으로 감소하였으며, 대하증상은 NRS 9에서 6으로 감소, 피로증상은 NRS 9에서 6으로 감소하여 전반적인 증상의 호전을 보였다(Fig. 3).

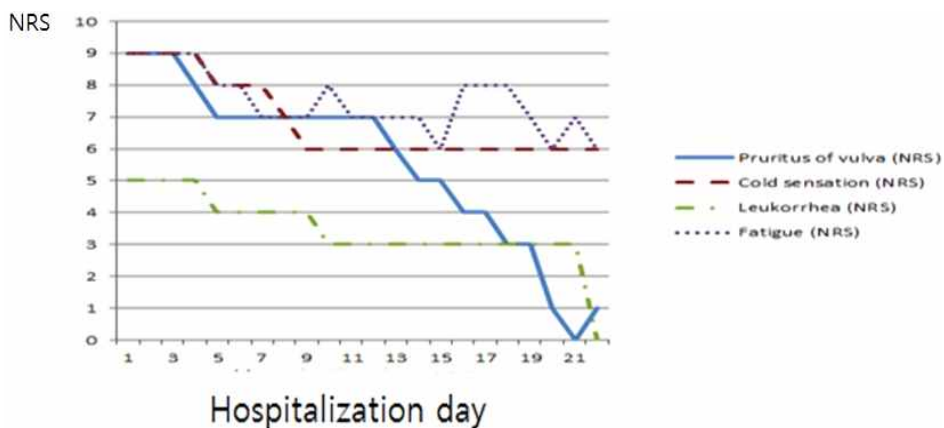


Fig. 3. Change of NRS on symptoms of case 2 (patient 2). The symptoms included pruritus of vulva, cold sensation, leukorrhea and fatigue.

2. 결 과

1) 위축성 질염 2례 환자에게 한방치료를 시행 후 소양증의 변화는 Fig. 4와 같았다.

2) 상기 환자들의 한방치료 시행 후 帶下량의 변화는 Fig. 5와 같았다.

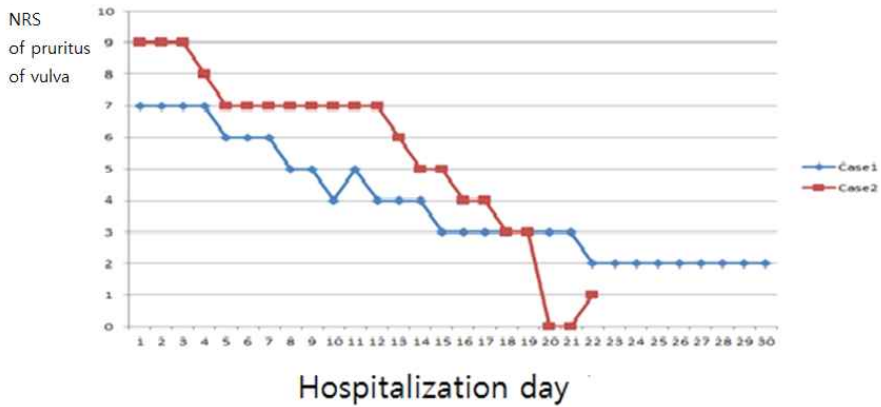


Fig. 4. Process and changes of pruritus of vulva on two cases.

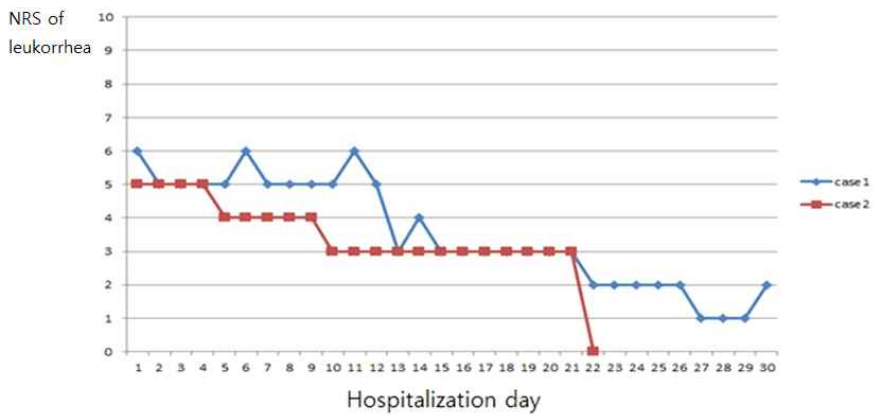


Fig. 5. Process and changes of leukorrhea on two cases.

#### IV. 고 찰

폐경기는 폐경을 기점으로 몇 년 간의 기간을 뜻하며, 노화로 인해 난소 기능의 저하와 이에 따른 에스트로겐 결핍 현상에 의하여 여러 증상이 발생하는 시기이다<sup>1)</sup>. 한의학에서는 폐경기 증상들의 기본적인 병인과 병기는 腎虛로 본다. 그러나 난소기능의 저하요인 뿐 아니라 사회문화적 요인, 정신적 요인 등에 의해 장기간에 걸쳐 그 증상이 다양하게 나타나므로 실제로는 腎虛만으로 病因·病機를 적용하는 데는 부족한 점이 많다. 따라서 증

상에 따라 肝鬱, 心肝火旺, 心腎不交, 心脾兩虛 등의 다른 病因·病機도 고려해 볼 수 있다<sup>9)</sup>.

이러한 폐경기에 주로 나타나는 위축성 질염은 帶下候의 범주로 볼 수 있으며, 帶下의 원인은 크게 허실로 나누었을 때 脾腎虛證 혹은 濕熱毒證이나<sup>9)</sup>, 위에서 언급하였듯이 위축성 질염의 경우 폐경 후 에스트로겐 부족으로 인해 나타난다는 점으로 볼 때 腎陰虛證, 衝任虛衰證을 기본으로 하되 그 밖의 증상에 따라 여러 가지 病因·病機를 고려하여 치료를 할 필요가 있다.

상기 환자들의 경우 망문문질 및 증상

들을 통해 脾虛證 및 血虛證을 동반한 것으로 판단하여, 그에 따른 침치료 및 한약처방을 사용하였다.

증례 1, 2의 환자는 연령이 50대이며 寒熱往來 및 上熱感 등의 증상이 있어 갱년기의 가능성을 염두에 두고 변증을 하였다. 갱년기는 가임 말기에 여성의 생식능력이 소실되는 전환 시기로, 여성 호르몬 감소가 진행되면서 수년에 걸쳐 신체적, 정신적 변화가 초래되는데 혈관 운동장애인 안면홍조, 발한, 불면, 정신 신경증 등이 동반 될 수 있다<sup>1)</sup>.

한의학에서는 《素問·上古天真論》에서 “女子…七七任脈虛太衝脈衰少, 天癸竭, 地道不通, 故形壞而無子也”이라하여 49세 전후를 폐경기로 보았으며, 腎氣-天癸-衝任脈의 생리적 축이 약화되고 장부기능이 쇠퇴하며, 신체의 음양평형이 실조되는 것으로 보았다. 이에 따라 갱년기 증상의 기본 病因病機는 腎虛를 바탕으로 하여, 신체 음양평형이 실조된 心脾兩虛, 血虛, 肝鬱 등을 고려할 수 있는데<sup>9)</sup>, 증례 1, 2 환자의 경우 공통적으로 脾虛증상 및 血虛 증상이 나타나, 이에 대한 치료를 시행하였다.

《靈樞·本神》에 “脾藏營”이라 하였고 《四言舉要·脈訣》에 營者陰血이라 하였으므로 脾營은 곧 脾陰이며, 營은 혈액 속에 존재하며 陰血과 같이 血脈 안을 운행한다. 또한 脾陰은 氣血의 사이에 끼어있고 음양의 이중성을 구비하고 있으므로 脾陰虧損은 단순히 陰虛가 아니라 陰氣俱虛라고 하였다. 또한 脾陰虛는 藏而不瀉하는 陰液(營血, 津液, 脂膏 등)을 포함<sup>10)</sup>하기 때문에 환자에게 나타나는 血虛, 氣虛 등의 증상들이 脾陰虛로 인한 것이라고 보았다.

증례 1 환자는 얼굴에 윤기가 부족하고 面色이 창백하며, 평소 소화불량, 痞滿, 무른 변 증상과 함께 식욕저하 및 기력저하의 소견을 나타내었다. 이에 脾虛한 것으로 판단하였다.

초기에 加味逍遙散 加 知母, 地骨皮, 車前子를 사용하였는데, 加味逍遙散은 養血行滯하는 當歸와 養血柔肝하는 芍藥을 합용하였으며, 健脾調氣하여 脾氣建運하고 氣血을 化生시키는 白朮, 茯苓 등으로 구성되어 있어 疏肝解鬱 健脾養血의 效能이 있으며 갱년기증상에 빈용하므로<sup>11)</sup>, 脾虛와 血虛 증상을 나타내는 갱년기 환자에게 사용할 수 있는 적합한 처방이다.

또한 증례 1 환자는 평소 얼굴색에 윤기가 없으며, 어지러운 증상 있는 등 血虛증상을 동반하고 있으며 盜汗의 증상 및 상열감, 입 안이 허는 증상 등이 나타났는데, 이를 陰虛로 인해 火의 증상이 나타난 것으로 판단하였다. 형상의학에서는 血虛 및 陰虛로 火가 뜨는 증상이 나타날 경우 四物湯 加 知母, 黃柏을 사용한다고 하였으며<sup>12)</sup>, 《東醫寶鑑·外形篇 口舌門》<sup>8)</sup>에서는 음허로 입이 헐었을 때 四物湯 加 知母, 黃柏을 사용한다고 하였다.

이후 《東醫寶鑑·雜病篇 虛勞門》<sup>8)</sup>에 있는 人蔘養營湯을 사용한 것은 증례 1 환자에게서 소화불량 증상 및 식후비만의 지속적으로 나타났으며, 기본적으로 陰虛 血虛의 경향이 있던 중에, 기운이 빠지고 몸이 나른하며, 피로감이 증가하였고, 입맛이 없어지는 증상이 나타나 하여, 營血을 운행해주고 보충해주기 위함이다. 또한 盜汗, 足跟痛 등의 증상도 동반되었기에, 陰血不足으로 인한 증상으로 보고 加 知母, 黃柏을 하였다. 《東醫寶鑑》에



서 知母와 黃柏이 배오된 方劑의 병증은 총 78병증으로, 이 중 陰虛火動에 가장 많이 활용되었으며, 그 밖의 陰虛用藥에서 다양하게 사용되어왔다<sup>13)</sup>.

증례 2 환자는 설사 및 後重 증상이 있으며, 소화불량 증상이 있고, 식욕이 없으며 기력저하의 증상으로 보아 증례 1 환자와 마찬가지로 脾기능의 문제로 보았으며, 血虛陰虛 증상을 동반하므로 脾虛證으로 보았다. 또한 腹部冷感 및 手足冷, 寒熱往來 증상 있으며, 평소 어지럼증 나타나고, 얼굴에 혈색이 부족한 血虛形으로 볼 수 있다. 호소하는 증상으로 피로감이 심하여 주저앉고 싶을 정도이며, 하복부와 허리, 하지까지 나타나는 통증 등이 있었는데 이는 氣血이 虛하면서 陰血不足으로 인해 요추 및 골반통, 하지통 등이 나타나는 것으로 보고 人蔘養營湯에 知母, 黃柏을 더한 처방을 사용하였다<sup>12)</sup>.

증례 1, 2 환자에 공통적으로 舍巖鍼法의 脾正格을 위주로 사용하였는데, 舍巖鍼法은 《難經》, 《神應經》에 수록된 五行鍼에 自經과 他經을 겸비한 한국의 독창적인 五行補瀉鍼法으로 '虛則補其母, 實則瀉其子'의 원칙으로 五行의 相生, 相剋관계에 입각하여 經絡臟腑 간 氣血의 허실과 성쇠를 조정하여 평형상태로 회복하게 하는 침법이며<sup>14)</sup>, 그 중 脾正格은 脾虛로 인한 영양부족이나 脾陰의 손상에 의한 증상, 陰火의 上衝 등 脾虛를 바탕으로 하여 나타나는 寒熱虛實 각 증상에 광범위하게 적용될 수 있으므로<sup>15)</sup> 치료에 적용하였다. 또한 조해(照海, KI6), 삼음교(三陰交, SP6), 음릉천(陰陵泉, SP9)에도 자침하였는데, 조해(照海, KI6)는 益陰清熱하여 止痒하는 혈자리이며, 삼음

교(三陰交, SP6)는 健脾除濕, 補脾土, 調運化, 調血室精宮, 祛經絡風濕의 효능이 있고, 음릉천(陰陵泉, SP9)은 運中焦, 化濕滯, 清熱利濕의 작용이 있어<sup>14,16)</sup> 脾虛 및 陰虛, 血虛로 인한 陰痒에 사용할 수 있는 혈위이다.

또한 간접구를 시행하였는데, 灸法은 온열적 자극으로 각종 기능을 조절하고 신체건강을 증진시켜 질병 치료와 진통, 완화, 회복, 예방 효과를 가지는 치료 방법으로 營血, 胃氣의 장애로 기인한 氣血失調로 발생한 질환 및 동통이 발생한 경우에 생체 반응을 이용하여 營衛를 소통시키고 경락 순환을 조화롭게 하여 질병을 치료하는데 이용된다고 하였다<sup>17)</sup>.

이에 따라 間接灸를 중완(中腕, CV12), 기해(氣海, CV3), 천추(天樞, ST25)에 20분간 시행하였는데 중완(中腕, CV12)은 胃經의 募穴로 後天의 氣가 생성되는 중심부를 말하며 調氣理氣, 化濕降逆의 효능이 있고, 기해(氣海, CV3)는 調氣益元, 和營血理經帶, 補腎虛, 溫下焦의 효능이 있으며, 천추(天樞, ST25)는 大腸經의 募穴로서 理氣建脾, 調中和胃, 疎調大腸하는 穴성이 있다. 이에 혈위들을 배합하여 간접구를 시행함으로써, 脾胃大腸 질환 및 부인과질환에 응용할 수 있다<sup>18,19)</sup>.

열기 훈법 치료는 蛇床子, 艾葉, 苦蔘, 黃柏, 礬砂, 白礬, 蜀椒 각 8 g, 五倍子 7 g으로 이루어진 약재를 끓는 물이 있는 좌훈 용기에 넣고 약 20분간 외음부에 증기를 쏘어주는 방식으로 시행하였는데, 이는 외음부 소양증의 치료에 있어서, 고대로부터 내치법과 함께 외치법이 중요시 해온 것에 근거하며, 蛇床子, 艾葉, 苦蔘, 黃柏, 礬砂, 白礬, 蜀椒 등의 약물을 혼합하여 외용약으로 사용함으로써,

항균과 소염효과를 얻고, 陰痒, 陰冷, 陰瘡 등의 증상을 완화시키려는 목적으로 사용하였다<sup>20)</sup>.

한편, 증례 1, 2의 환자가 공통적으로 人蔘養營湯 加 知母, 黃柏 처방을 복용하였으며 모두 증상호전에 효과가 있었다. 이는 변증에 대해 알맞은 처방을 선택함으로써 호전된 것으로 생각되며, 人蔘養營湯에 대해 최근 이루어진 연구 중 하나로, 人蔘養營湯의 복용이 철결핍성 빈혈에 대해 유의한 개선효과를 보인 연구결과가 있는데<sup>21)</sup> 이를 통해서 血虛의 치료 효과를 기대해볼 수 있으며, 또 다른 연구로 人蔘養營湯이 우울증상을 완화시킨다는 결과<sup>22)</sup> 폐경기 여성의 정서적인 측면과 관련하여 나타날 수 있는 증상들에 있어서 활용할 수 있을 것으로 생각된다.

이처럼 환자의 증상에 따라 한의학적 변증과정을 통해 적절한 치료를 시행한다면, 그 치료법이 문헌에 직접적으로 언급되어 있지 않더라도 위축성 질염과 그로 인한 증상들에 있어서 호전효과를 나타낼 수 있었다. 하지만, 이번 증례보고에서는 그 환자 수가 적었으며, 도중에 한약의 처방이 바뀌는 등 변수가 있었기 때문에 이후 수정, 보완한 추가 연구가 필요할 것으로 보인다. 위축성 질염에 있어서 한의학적으로 치료할 수 있는 방향이 다양할 수 있음을 시사해주며, 이에 임상적 자료와 지속적인 추가 연구가 필요한 것으로 사료된다.

## V. 결 론

2014년 7월부터 9월까지 위축성 질염으로 입원한 2례의 환자를 침치료, 구치료, 열기훈법 그리고 변증에 의한 한약

치료를 하였다. 중완(中腕, CV12), 기해(氣海, CV6), 천추(天樞, ST25)에 간접구 치료를 시행하면서, 침치료로는 舍巖鍼法의 脾正格(少府 大都 補, 大敦 隱白 瀉), 조해(照海, KI6), 삼음교(三陰交, SP6), 음릉천(陰陵泉, SP9)에 자침하였으며 하복부에 적외선을 조사하였고, 매일 열기훈법을 시행하면서 변증에 따른 한약치료를 한 결과, 갱년기 위축성 질변화에 의한 외음부 질염이나 소양증 뿐 아니라 이외의 제반증상이 호전되었음을 확인하였다.

Received : Oct 17, 2016

Revised : Oct 26, 2016

Accepted : Nov 16, 2016

## Reference

1. Korean Society of Obstetrics and Gynecology. Gynecology 4th ed. Seoul:Goryeouihak. 2013:563-73.
2. Tami P. Atrophic vaginitis. J Nurse Pract. 2011;7(6):502-12.
3. Nappi RE, Kokot-Kierpa M. Women's voices in the menopause: results from an international survey on vaginal atrophy. Maturitas. 2010;67(3):233-8.
4. Hosseinzadeh P, et al. A comparative study of vaginal estrogen cream and sustained-release estradiol vaginal tablet (Vagifem) in the treatment of atrophic vaginitis in Isfahan, Iran in 2010-2012. J Res Med Sci. 2015;20(12):1160-5.
5. Alinsod RM. Transcutaneous Temperature Controlled Radiofrequency for Atrophic Vaginitis and Dyspareunia. J Minim

- Invasive Gynecol. 2015;22(6):226-7.
6. Kim MY, et al. Study on Heart Rate Variability (HRV) of Women with Atrophic Vaginitis. J Korean Obstet Gynecol. 2015;28(3):11-20.
  7. Baek SE, et al. Systematic Review of Fumigation Therapy for Atrophic Vaginitis. J Korean Obstet Gynecol. 2016;29(1):92-101.
  8. Heo J. Donguibogam. Hadong:Donguibogam chulpansa. 2005:581, 841, 1261-2.
  9. The Society of Korean Medicine Obstetrics and Gynecology. Oriental Obstetrics and Gynecology Ha. 2nd ed. Seoul: EuiSeongDang. 2012:193-6, 265-92.
  10. Ryu BH, et al. Korean internal medicine of spleen system. Seoul:Koonja. 2008: 65-7.
  11. Baek DG. The Clinical Study of Two Severe Menopausal Disorder Patients Treated by Gamisoyo-san. Herbal formula science. 2012;20(2):199-211.
  12. Park JH. Imsanghanuisarel yuihan hyangsanguihak. 1st ed. Seoul:Jisan chulpansa. 2014:304, 600.
  13. Sung SY, Kook YB. Applications of Prescriptions Including Anemarrhenae Rhizoma and Phellodendri Cortex in Donguibogam. The Korean journal of oriental medical prescription. 2011; 19(1):1-22.
  14. National institute of Korean acupuncture & Moxibustion medicine society. The acupuncture & moxibustion(joong). Paju:Jipmoondang. 2008:440-3.
  15. Choi JS, Yim YK. A Literature Study on the Application of Spleen Tonifying Sa-Am Acupuncture in the Diagnosis of Cold-Heat & Deficiency-Excess. The Journal of Korean acupuncture & Moxibustion medicine society. 2006; 23(5):31-7.
  16. Society for Meridian and Acupoint. Daehakgyunglakgyunghyulhakgakron sang. 4th ed. Gangwon:Yuibangchulpansa. 2009:346-65.
  17. We JS, et al. The Comparison of Effectiveness between Acupuncture and Its Cotreatment with Direct moxibustion to Low back pain patient. The Journal of Korean Acupuncture & Moxibustion Society. 2004;21(6):221-32.
  18. Park HA, et al. Clinical Study on Frequency of Additional Effect of Ring Moxibustion with Sasang Constitution Distribution. The Journal of Korean Acupuncture & Moxibustion Society. 2009;26(6):11-9.
  19. Hwang SI, et al. The effects of acupuncture(ST25, TE6) stimulation on colonic transit time in old age constipation persons. Korean J. Oriental Physiology & Pathology. 2004;18(1):220-5.
  20. Jang JB, et al. Anti-bacterial and trypsin-inhibitory activities of extracts from Galla Rhois, Artemisiae folium, Sophorae Radix, Zanthoxyli Fructus and Phellodendri Cortex, externally used in gynecology. J Korean Oriental Med. 1993;14(2):270-80.
  21. Yanagibori A, et al. Effect of ninjin'yoeito on iron deficiency anemia. Clinical and Research. 1995;72(10):2605-8.
-

22. Kudoh C, et al. Effect of ninjin'yoeito, a Kampo(traditional Japanese) medicine, on cognitive impairment and depression in patients with Alzheimer's disease: 2 years of observation. *Psychogeriatrics*. 2016;16(2):85-92.