Case Report

J Sasang Constitut Med 2017;29(3):271-279
https://doi.org/10.7730/JSCM.2017.29.3.271

갱년기장애의 사상의학적 치험 4례

유준상

상지대학교 한의과대학

Abstract

Four Case Studies of Climacteric Disorders with Sasang Constitutional Medicine

Jun-Sang Yu

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, College of Korean Medicine, Sangji University

Objectives

The purpose of this study is to investigate the efficacy of Sasang constitutional herb medicine for the treatment in postmenopausal women having various complaints.

Methods

From December 2016 to July 2017, four cases of women having climacteric complaints were extracted.

Results

Their main symptoms were hot flush, insomnia, sweating, cold sensation, and excitation. Their Sasang constitutional types were 2 Soyangin and 2 Taeeumin. Main symptomology of Soyangin was Chest-heat congested symptomology and that of Taeeumin was Esophagus-cold symptomology or Esophagus-cold Lung-dry Symptomology.

Conclusions

Their symptomolgies of Soyangin and Taeeumin lied in the Interior disease rather than Exterior disease, in the Advanced disease rather than Mild disease. It could show that Sasang constitutional medicine and management is possible to be indicated in climacteric disorders.

Key Words : Climacteric, hot flush, Sasang Constitutional Medicine

Received September 11, 2017 **Revised** September 11, 2017 **Accepted** September 20, 2017

Corresponding author Jun-Sang Yu
Dept. of Sasang Constitutional Medicine, Sangji University Hospital. 80 Sangjidae-gil, Wonju-si, Gangwon-do, 26338, Rep. of Korea
Tel : +82-33-741-9203 Fax : +82-33-741-9141 E-mail: hiruok@sangji.ac.kr

Ⓒ The Society of Sasang Constitutional Medicine. All rights reserved. This is an open acess article distributed under the terms of the Creative Commons attribution Non-commercial License (http:// creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/)

Ⅰ. 緖論

폐경은 월경이 끝남을 의미하며, 우리나라 여성의 30%가 폐경 후 여성이며, 그 인구는 매년 증가하고 있다. 폐경기(menopausal transition)는 폐경이 이루어지는 시기를 말하는데, 흔히 사용되는 갱년기는 개념과 기간에 있어서 이견이 있을 수 있는데, 대체로, 폐경전기, 폐경기, 폐경후의 일정기간을 포함하는 폐경전후기(perimenopausal phase)를 의미한다[1]. 따라서 갱년기가 좀 더 넓은 기간을 의미하며, 폐경기는 갱년기 안에 포함되는 개념으로 볼 수 있다.

갱년기란 난소기능의 쇠퇴로 인해 수정능력이 급격히 감소하고 내분비학적 혼란이 오는 시기로부터 폐경을 지나 안정을 찾을 때까지의 기간을 말한다. 대략 40대 중후반에 점차적으로 혹은 갑자기 시작된다[2].

갱년기에 나타나는 다양한 증상들은 대부분 estrogen결핍으로 설명을 하는데, 단기간의 불편한 증상부터 여성의 건강에 큰 영향을 주는 지속적인 변화까지 다양하다. estrogen 결핍과 관련된 갱년기의 증상은 급성, 아급성, 만성증상으로 크게 분류할 수 있다. 급성증상은 혈관운동장애와 심리적 문제가 동반되는데 가장 흔한 증상으로 안면홍조와 발한이 있고, 불면증, 심계항진, 불안, 집중장애, 기억력 장애 등이 나타난다. 아급성 증상은 비뇨생식기의 위축에 의한 증상과 교원질소실에 의한 증상으로 나누어지며, 이로 인해 생식기 위축, 성교통, 성욕감퇴, 요도증후군, 피부위축, 관절통, 요실금 등이 나타난다. 만성증상으로는 골다공증과 심혈관계질환을 들 수 있다[3].

일본의 경우, 대략 20~30%의 여성이 갱년기장애 상태를 겪는다고 한다[4]. 갱년기장애는 대부분 estrogen결핍으로 설명을 하지만, 그 외에 개인의 성격, 환경요인 등의 영향을 받아 다양하게 일어난다고 알려져 있다. 갱년기장애의 증상으로는 상열감, 발한, 냉증, 동계, 불면, 어깨뭉침, 안절부절못함, 쉽게 피로함, 의욕저하 등이 잘 나타나는데, 이에 대한 치료로는 서양의학적으로 estrogen 보충요법(hormone replacement therapy: HRT)이 시행되었으나 호르몬제를 피하려는 경향에 추가적으로 2002년 7월 WHI(Women Health Initiative)의 보고[5]이래로 HRT를 적극적으로 받는 사람은 적은 상태이다. 갱년기장애의 치료로는 HRT 이외에 한약, 정신신경약, 항우울제 등의 투약이 있고, 혹은 카운셀링이 있는데, 한방요법은 환자로부터 수요가 많고 점점 주목을 받고 있는 실정이다[6].

기존에 사상의학적으로 갱년기를 다룬 연구로는 保命之主와 性情의 조절관점에서 본 연구[7], 荊防導赤散을 적용했던 소양인 치험례[8], 荊防瀉白散으로 치료했던 치험례[9], 갱년기증상을 가진 환자를 사상체질별로 조사하여 분포를 보았던 연구[10] 등이 있었다.

본 연구에서는 2016년12월부터 2017년 7월까지의 기간동안 갱년기장애 증상으로 내원한 외래환자 4명에 대해서 사상체질을 진단하고, 한약처방을 하여 증세가 호전되었던 환자에 대해서 보고하는 바이다.

Ⅱ. 證例

1. Case 1(이○○) (F/63)

1) **내원일**: 2017년 ○월○일

2) **활력징후**: 123/72㎜Hg-77회/min

3) **주증상** : 갱년기 증상으로 열이 확 올랐다 내렸다 함. 복부, 발바닥도 후끈거림. 호르몬제를 먹어도 가라앉지 않음.

4) **소화**: 양호

5) **대변**: 1회/일

6) **소변**: 양호

7) **잠**: 10시나 11시에 자서 5시까지 잔다.

8) **폐경연령**: 50대 초반

9) **갈증**: 별로 없음.

10) **舌**: 紅, 苔少, 舌下靜脈 약간 청색

11) 脈 : 좌우 寸脈 實, 좌우 關脈 滑實, 좌우 尺脈 弱

12) 성정 : 참을성이 별로 없는 편이며, 반응이 직선적이다.

13) 四診을 종합하여 소양인으로 진단함

14) 처방 : 소양인으로 진단하고 표리병증을 구분하기 위해 병증을 분석한 결과, 표증은 없었으며, 두면부의 상열감, 복부와 발바닥의 열감, 갈증은 없으나, 舌紅, 苔少, 寸關脈의 實, 滑實로 胃受熱裏熱病의 胸膈熱證으로 진단하였다. 대변을 매일 1회 보는 것으로 보아서 아직 地黃白虎湯을 사용할 정도까지 裏熱이 심화되지는 않았으므로 荊防瀉白散 20첩30팩 120cc로 하여 1일 3회, 10일분으로 투여하였음.

15) 반응 : 10여일이 지나서 거리상 내원하지 못하고 전화 통화를 하였으며, 배나 등이 후끈거리는 증상이 좀 나아졌다고 함. 아직까지 머리의 상열감이 있으므로 胸膈熱證 上消의 범주로 보고 凉膈散火湯으로 변경하여 20첩30팩 120cc로 하여 1일 3회, 10일분으로 투여하였음. 다시 10일 후 열감이 조금 더 감소하였다고 하였다. 이제 상열감은 감소되고 있으며, 가끔 발의 화끈거림을 주로 호소하여, 荊防地黃湯에 石膏 8g을 추가하여 20첩30팩 120cc로 하여 1일 2회 복용하였다. 15일 복용 후 전보다 상열감이 감소하고 가끔 발이 화끈거리는 증상을 호소하여, 다시 荊防地黃湯加石膏10g으로 동일하게 처방하여 15일간 복용하였다. 다시 동일 처방 15일분 투약하고 상열감도 감소하고, 발 화끈거림도 감소하였다고 하였다. 동일 처방 15일분 투약하고 종료함.

2. Case 2(박○○) (F/57)

1) 내원일 : 2017년 ○월○일

2) 활력징후 : 142/91㎜Hg-87회/min,
키/몸무게: 158㎝/52㎏

3) 주증상 : 갱년기 증상으로 안면상열감이 2-3년 전부터 있음. 기분의 변동이 심함.

4) 소화 : 양호하나 아침에 일어나면 복부에 가스 찬 듯 더부룩하다. 약에 대해서도 민감해서 약을 먹어도 가스 찬다.

5) 대변 : 1회/일

6) 소변 : 양호. 야간에 3-4번 깨서 소변을 봐야 한다.

7) 잠 : 잘 못 잠. 2-3년전부터 깊게 못 잔다. 내원 무렵부터 더 못 잔다. 오후 10시에 자서 2-3시 정도면 깨서 못 잔다고 함.

8) 폐경연령 : 55세

9) 땀 : 보통

10) 물 : 많이 마시지 않는 편

11) 舌 : 紅, 苔少

12) 脈 : 緩

13) 성정 : 스트레스를 잘 받고, 예민한 편이며, 부부가 함께 자영업을 하면서 더 스트레스를 받음.

Table 1. The Change of Symptoms and Herb Medicine for the Case 1

2017-06-16	안면상열감, 발바닥, 복부 후끈거림	형방사백산 20첩	1일 3회
2017-06-28	배, 등의 후끈거림 감소	양격산화탕 20첩	1일 3회
2017-07-07	열이 나는 것 감소	형방지황탕가석고8g 20첩	1일 2회
2017-07-25	전보다 상열감이 더욱 감소. 가끔 발 화끈	형방지황탕가석고8g 20첩	1일 2회
2017-08-12	상열감 감소, 가끔 발이 화끈거림	형방지황탕가석고10g 20첩	1일 2회
2017-08-30	상열감 감소, 발화끈거림 감소	형방지황탕가석고10g 20첩	1일 2회

14) **폐경 전 생리상태 :** 생리주기 28일, 생리통 심하지 않음.

15) 四診을 종합하여 少陽人으로 진단함

16) **치료 :** 안면상열감으로 인해 어깨, 뒷목 주위의 경혈에 부항과 전침을 시행하고, 중완부위에 기기구를 시행함. 처방으로 獨活地黃湯을 20첩30팩 120cc로 하여 1일 2팩 복용하도록 하였다. 다음날 방문하여(활력징후; 133/83㎜Hg-81회/min) 잠을 좀 편하게 잤다고 하며, 침치료를 시행함. 5개월 뒤 방문하여 그동안 잘 지내다가 다시 얼굴쪽에 식은 땀, 짜증이 자주 나고, 잠도 잘 못자겠다고 내원하여(활력징후 144/97㎜Hg-76회/min) 소화는 양호하고, 舌淡紅 薄白苔, 脈은 우맥이 좌맥보다 유력하며, 緊脈이었다. 凉膈散火湯을 20첩30팩 120cc로 1일 2회 복용토록 하였다.

3. Case 3(송○○) (F/56)

1) **내원일 :** 2016년 ○월○일

2) **활력징후 :** 117/82㎜Hg-91회/min-36.9℃,
키/몸무게 : 158㎝/52㎏

3) **주증상**

(1) 인통, 가래, 기침(A형 독감으로 8일간 양방병원에 입원했다 어제 퇴원함)

(2) 갱년기 증상으로 불면, 간헐적 상열감, 간헐적 손발저림

4) **소화 :** 양호

5) **대변 :** 1회/일. 정상변. 2-3분내로 보는 편이다.

6) **소변 :** 양호.

7) **잠 :** 갱년기가 오고 나서 불면증으로 좀 힘든 편이다.

8) **폐경연령 :** 51~52세

9) **땀 :** 운동하면 땀이 많이 나는 편이다. 운동하기는 싫은 편이다.

10) **물 :** 하루에 1.5-2ℓ정도 마심. 주로 맹물보다는 차 종류(마태차, 국화차, 우엉차 등)를 마시는 편임.

11) **추위/더위에 대한 반응 :** 추운 것을 못 참는 편.

12) **舌 :** 淡紅 薄白苔, 설변에 치흔 있음.

13) **성정 :** 본인은 예민한 것 같지 않은데, 주변사람들로부터 예민하다 들음.

14) 四診을 종합하여 太陰人으로 진단함

15) **처방 :** 寒多熱少湯 + 紫菀 4g, 款冬花 4g, 細辛 2g, 辛夷花 8g, 鹿茸 4g 20첩 40팩 120cc로 1일 3회 투약.

16) **경과 :** 6개월이 경과한 시점에 다시 방문하여, 그동안 약을 복용하고 인통, 가래, 기침이 호전되었고, 상열감도 어느 정도 견딜 정도로 생활하였다 함. 아침에 몸이 무거움, 갱년기증상으로 간헐적 상열감을 주로 호소하였다. 대변은 1일 1회, 舌邊에 齒痕이 있으며, 弦脈이 보였다. 다시 寒多熱少湯에 紫菀 4g, 款冬花 4g, 細辛 2g, 辛夷花 8g 20첩에 紫河車 30㎖를 추가하여 30팩으로 만들어 1일 2회 복용하도록 하였다. 15일 후 아침에 손이 잘 쥐어지지 않게 관절이 붓는 느낌, 불면증, 간헐적으로 안면부종, 복부에 가스 차는 증상, 소변을 자주 본다고 호소하였다(활력징후 119/72㎜Hg-83회/min). 舌紅 苔少 舌邊 齒痕이 있었다. 이에 調胃升淸湯 20첩에 紫河車 30㎖를 추가하여 30팩 120cc로 만들어 1일 2회 투약하였다. 15일 뒤 아침에 손을 쥐는 것은 좀 낫고, 식은 땀,

Table 2. The Change of Symptoms and Herb Medicine for the Case 2

2017-03-06	안면상열감, 기분변화, 불면, 소화불량	독활지황탕 20첩, 침, 부항, 중완 뜸	1일 2회
2017-03-07	좀 편하게 잠을 잤다 함	침치료	
2017-08-23	식은 땀, 짜증, 불면	양격산화탕 20첩	1일 2회

불면증, 외래 방문 전 주부터 기침(야간에 증세가 더함), 손발저림을 호소하였다(활력징후 108/72㎜Hg-94회/min). 舌紅, 舌邊에 齒痕이 있었다. 이에 寒多熱少湯에 紫菀 4g, 款冬花 4g, 細辛 2g, 辛夷花 8g, 酸棗仁(炒) 8g 20첩에 紫河車 30㎖를 추가하여 30팩 120cc로 만들어 1일 2회 투약하였다.

4. Case 4(전○○) (F/53)

1) **내원일**: 2017년 ○월○일

2) **활력징후**: 139/104㎜Hg-80회/min

3) **주증상**

(1) 갱년기 이후 불면

(2) 관절통, 안면부종, 속이 뜨거운 느낌, 손발이 시림

4) **소화**: 양호

5) **대변**: 1회/일.

6) **소변**: 양호.

7) **잠**: 갱년기가 오고 나서 불면증으로 힘든 편이다.

8) **폐경연령**: 2016년. 52세.

9) **땀**: 별로 없음.

10) **그외증상**: 3개월에 한 번씩 우측 팔에 지방종 수술을 받고 있다 함.

11) 四診을 종합하여 太陰人으로 진단함

12) **처방**: 태음인 調胃升淸湯 10첩 15팩으로 5일 동안 투여함.

13) **경과**: 한약을 복용한 후 내원하였으며, 한약 복용 기간동안 속 뜨거운 것이 호전되고, 잠도 좀 나아졌다함. 한약을 다 복용하고 나서 다시 속이 뜨거운 느낌, 얼굴이 부은 느낌이 생긴다 하여 調胃升淸湯 10첩 15팩을 투여함.

14) **과거력**: 2012년 8월 생리량이 줄고 상열감, 현훈, 무기력, 두통으로 갱년기 치료용 한약을 20첩 30팩 본원 한방병원 부인과에서 시호계지탕 가감방을 복용함. 2015년 4월 방문하여 지난 한약 복용후 호전반응이 있었다 하며, 2014년 11월부터 슬통, 손가락 관절통, 전신부종(특히 안면), 불면(입면불리, 천면), 상복부 상열감, 손바닥의 후끈거림이 있어서 한방병원 부인과에서 한약(가미오적산) 10첩 15팩 복용함. 한약 복용후 슬통, 관절통이 VAS 2가 되었으며, 밤에는 통증이 줄고 낮에 움직이면 아픈 정도라 하였다. 부종과 상열감도 호전중이라

Table 3. The Change of Symptoms and Herb Medicine for the Case 3

2017-03-19	갱년기 불면증, 인후불편, 가래, 기침	한다열소탕 + 녹용, 자완, 관동화, 세신, 신이화 20첩	1일 3회
2017-05-07	간헐적 상열감, 몸이 무겁다.	한다열소탕 + 자완, 관동화, 세신, 신이화 20첩	1일 2회
2017-06-17	불면증, 손이 쥐어지지 않음. 배에 가스 참	조위승청탕 + 자하거 20첩	1일 2회
2017-07-05	불면증, 손의 부기 감소, 손발 저림, 기침	조위승청탕 + 자완, 관동화, 세신, 신이화, 산조인, 자하거 20첩	1일 2회

Table 4. The Change of Symptoms and Herb Medicine for the Case 4

2017-03-17	갱년기 불면증, 손발시림, 안면부종, 관절통	조위승청탕 10첩	1일 3회
2017-04-03	속뜨거운 것 호전. 잠 호전. 한약 다 복용후 다시 속뜨거운 느낌. 얼굴 부은 느낌.	조위승청탕 10첩	1일 3회

하여 동일 한약으로 10첩 15팩 복용함. 2017년 3월 입면장애, 수면유지장애, 얼굴부종, 속이 뜨거운 느낌(하루 3~4회, 밤낮 상관없이), 상열후 한출, 슬통, 손가락 관절통이 2016년부터 심해졌다 하여 한약을 10첩 15팩 복용함.

Ⅲ. 考察

갱년기는 여성이면 누구나 거치게 되는 기간인데, 이 기간을 전후로 신체적·심리적 불편한 증상들이 다양하게 나타날 수 있다. 혈관운동신경증상, 신경 및 근육증상, 정신 및 신경증상, 피부증상, 비뇨생식기증상 및 만성장애가 나타날 수 있다. 그 중 대표적인 것이 상기감(상열감) 및 발한, 수족냉증, 요통 및 배부통증, 불면 및 불안, 무기력, 안절부절못함 등이 급성 갱년기장애로 나타난다[11].

서양의학에서는 호르몬치료를 제시하고 있으나, 부작용에 대한 우려로 다이어트나 운동요법[12], 괄사요법(Gua Sha)[13] 등이 시행되고 있으며 무작위배정연구에서도 유의한 증상완화효과가 인정되었다.

증치의학에서는 腎陰虛型, 腎陽虛型, 腎陰陽兩虛型, 心腎不交型, 肝鬱型, 心脾兩虛型으로 크게 나눠 변증치료를 하기도 한다[11].

사상의학적으로는 조7는 갱년기장애를 保命之主의 虛損으로 말미암은 膩膜血精(後四海)와 津膏油液(前四海)의 감소에 의해 발생한다고 하였으며, 사상체질의학의 性情調節개념, 心身兩面의 균형을 강조한 치료와 예방이 더욱 효과적일 것이라 하였다.

본 연구에서 대상으로 삼은 임상 예는 4예이며, 2예는 소양인, 2예는 태음인 예이었다. 기존의 연구[14]에서 갱년기 환자를 대상으로 사상체질별 분포를 살펴보았을 때, 치료를 요할 만큼 심한 정도를 호소한 경우는 소양인 38%, 태음인 22%, 소음인 6%인데 비해 경미하거나 무증상인 경우는 소음인 38%, 소양인 19%, 태음인 18%이었다. 소음인은 세 체질 중 가장 갱년기를 수월하게 넘기는 반면 소양인은 유난히 증상을 심하게 호소하는 경우가 많았다. 이는 체질의 臟局 특성상 脾大腎小의 특징을 반영한 것이라 생각된다.

임상예 1번과 2번은 소양인으로, 1번예에서는 표리증을 구분하기 위해서 살펴보았을 때, 표증은 없었으며, 두면부의 상열감, 복부와 발바닥의 열감, 갈증은 없으나, 舌紅, 苔少, 寸關脈의 實, 滑實, 대변을 매일 1회 보는 것으로 보아서 胸膈熱病初證으로 보아, 荊防瀉白散을 사용하였다[15]. 胸膈熱證으로 裏熱이 형성된 단계로 심하지는 않은 단계라서 荊防瀉白散을 투여하여 상열감, 복부 후끈거림이 다소 안정되었고, 이후 머리부위의 상열감을 주로 호소하여 胸膈熱證 上消의 범주로 보아서 凉膈散火湯으로 변경하여 사용하였다. 凉膈散火湯은 胃局淸陽不上升證(上消證)에 활용되며, 흉격열증의 주요증상인 身熱, 胸煩悶燥, 大便燥, 渴而多飮, 多汗出, 胸膈熱病重證의 緩病양상과 小便數而少, 舌赤脣紅, 舌上赤裂 및 面赤의 증상이 필수적이다[15]. 본 증례에서는 小便數而少는 없었지만, 舌紅少苔, 머리부위의 상열감이 있어서 凉膈散火湯이 적합한 처방이었다 생각한다. 그 후 상열감은 감소되었으나, 발의 화끈거림을 호소하였는데, 이것을 실제로 열감이 있다고 볼 수도 있으나, 열감이 있다가 차가와지는 즉 냉감의 다른 표현으로 볼 수 있다. 갱년기장애 환자들은 상열감이 생기면서 대체로 수족냉증을 동반하는 경우가 있으며[11], 수족냉증과 유사한 레이노 현상의 경우에도 처음에는 모세혈관의 수축으로 혈액순환량이 적어서 피부색이 흰색이다가 다시 파란색 이후에 모세혈관이 확장되면서 붉은 색을 띠게 되는데, 이때 소양감이나 통증이 동반되기도 한다[16]. 이런 경우 환자는 화끈거린다는 표현을 할 수 있을 것이다. 이에 비록 대변이 설사나 무른 변은 아니지만, 身寒腹痛泄瀉 亡陰證에 사용하는 荊防地黃湯에 石膏를 더해서 사용하여 2제를 복용토록 하고 증상이 호전되어 치료를 종료하였다. 身寒腹痛亡陰尤證은 亡陰病의 기본증상인 身寒, 身體痛, 性情偏急 深化證(健忘), 平居泄瀉와 더불어 亡陰病危證 증상인 腹

痛, 畏寒, 手足冷, 小便頻數의 증상이 있다. 身寒腹痛亡陰證과 구별되는 증상으로는 身寒이 심화되고, 痞滿, 小小滑利한 변이나 便閉가 있다. 이때 荊防地黃湯 등의 처방을 활용한다[17]. 본 임상례에서는 발의 화끈거림을 족냉의 동반증상으로 파악하여 신한, 수족냉 등의 증상에 따라 身寒腹痛亡陰尤證으로 파악하였다. 荊防地黃湯은 六味地黃湯에서 山藥을 제거하고 車前子, 羌活, 獨活, 荊芥, 防風을 더한 처방으로, 차전자는 淸肺肝하며 瀉風熱, 開水道하면서 固精하는 작용으로 三焦의 浮游하는 邪火를 제거함으로써 소양인의 胃火가 過旺되어 남는 폐단을 제거하기 위함이며, 형개, 방풍은 상초의 脾肺經의 風熱을 升散하고, 강활, 독활은 하초 腎膀胱經의 風熱을 發散하여 소양인의 脾局陰氣가 울결되어 腎局陰氣가 상승하지 못하는 요인을 제거하고 보정하려는 목적으로 사용된 것이다[18]. 荊防地黃湯은 소양인 身寒腹痛亡陰에 사용되는 처방으로 正傳의 六味地黃湯과 草本卷의 黃柏地黃湯에서 유래된 처방으로 甲午舊本에는 기재되지 않고, 辛丑新本에 처음 등장하였으며, 주로 소양인 表證의 身寒 泄瀉 亡陰證과 부종의 初結證, 頭腹痛痞滿, 泄瀉, 凡虛弱者에 활용되는 처방이다[19].

소양인 2번째에서는 안면상열감이 있으나, 맥이 緩하고, 속이 더부룩한 느낌, 가스 찬 느낌이 있어서, 소양인 陰虛午熱證, 食滯痞滿에 사용하는 獨活地黃湯을 투여하여 증상이 완화되었다. 소양인에서 裏病은 胃에서 생긴 열이 항성하고 大腸에서 만들어지는 淸陽이 상승하지 못한 상태에서 생기는데, 胃局의 열기와 大腸局의 청양의 경중에 따라 胸膈熱病과 陰虛午熱病이 생기게 된다. 陰虛午熱病은 리병의 逆證이면서, 表裏俱病으로 下消病과 병의 경중이 비슷한 병증이다. 주증상으로는 渴證으로 인한 飮水, 午熱, 背寒, 口逆, 眩暈 등의 증상이 있을 수 있다. 陰虛午熱病의 險證인 大腸淸陽耗損證(下消證)의 진단으로는 身熱, 胸煩悶燥, 大便燥의 裏病 공통증상과, 性情偏急(健忘), 口乾, 不多飮水, 午熱 및 背寒, 嘔를 주요증상으로 한다. 午熱을 위주로 하면 陰虛午熱病險證인 大腸淸陽耗損證(下消證)으로, 背寒을 위주로 하면 陰虛午熱證과 陰虛午熱尤證으로 구분한다고 하였다[20]. 임상례 2번에서는 속이 더부룩하고 가스찬 느낌을 구역증상으로 해석하고, 물을 많이 마시지 않는 점을 不多飮水, 안면상열감을 午熱증상으로 해석하여 獨活地黃湯을 사용하였다. 5개월 뒤 다시 방문하였을 때는 짜증이 나고, 얼굴에 식은 땀, 잠을 잘 못 자며, 緊脈을 보여서, 胸膈熱證 上消의 범주로 보고 凉膈散火湯을 투여하였다.

태음인 2개의 예 중 첫 번째인 치험례 3번은 평소 갱년기 증상으로 불면, 간헐적 상열감, 간헐적 손발저림이 있던 56세 여성환자로, A형 독감이후 인통, 가래, 기침으로 내원하였으며, 추위에 민감하고, 소화, 대변, 소변 양호하였다. 寒厥證으로 진단하여, 寒多熱少湯에 가감하여 사용하여 인통, 가래, 기침은 호전되어 생활하였다. 그 후 6개월 뒤, 갱년기증상으로 간헐적 상열감을 호소하여 한다열소탕에 紫河車를 추가하여 사용하여 15일간 복용하도록 하였다. 15일 뒤, 손발의 관절이 붓는 느낌 호소, 불면증, 간헐적 안면부종, 복부에 가스 차는 증상, 소변을 자주 보는 증상을 호소하여 태음인 食滯痞滿 腿脚無力證에 사용하는 胃脘寒肺燥證에 사용하는 調胃升淸湯에 紫河車를 추가하여 처방하였고, 15일 뒤 손가락의 쥐고 펴는 게 좋아지고, 식은땀, 불면증이 호전되었다. 방문시점 7일전 정도부터 다시 기침(야간에 심함)이 생기고, 손발저림을 호소하여 한다열소탕에 가감하여 처방하였다.

치험례 4번은 갱년기이후 불면, 관절통, 속이 뜨거운 느낌, 손발이 시림, 안면부종 등의 증상으로 내원하여 소화, 대변, 소변 양호하고, 변비와 같은 裏證은 보이지 않고, 表證 중 오한이나 발열등의 외감이 없으며, 관절통 및 안면부종, 속은 뜨거운데 손발이 시림 증상이 있어서 胃脘寒肺燥證으로 판단하고 調胃升淸湯을 투여하여 속이 뜨거운 증상, 불면증이 다소 호전되었으나, 복약이 끝나가면서 다시 속이 뜨겁고 안면부종의 느낌이 있다 하여 조위승청탕을 재차 투

여하였다.

태음인병증의 임상진료지침에 따르면, 표병의 경우 胃脘寒病輕證과 胃脘寒病重證으로 나누고, 胃脘寒肺燥險證과 胃脘寒肺燥危證으로 구분한다. 그중 위완한폐조험증은 다시 燥寒病證과 燥寒病尤證으로 구분하는데, 燥寒病尤證은 胃脘寒肺燥病의 주요 증상인 身寒, 無汗, 性情偏急深化證(怔忡), 平居泄瀉, 大便泄, 食後痞滿, 腿脚無力, 氣短, 結咳 외에 소변량 감소, 부종이 필수적으로 있고, 怔忡深化, 口乾(不多飮)이 추가적으로 있으며, 치료는 發汗시켜 肺陽上乘을 도와주고 潤燥시켜 氣液之氣의 순환을 돕는 것으로 調胃升淸湯을 쓴다고 하였다[21]. 상기 치험례 4번의 경우는 외감증상은 없는 상태이며, 怔忡과 같은 성정편급은 아니지만 갱년기 이후 불면, 속이 뜨거운 느낌 등으로 미루어 보아 성정편급과 유사한 증상이라 생각되었고, 안면부종이 있어서 燥寒病尤證이라 여겨져 調胃升淸湯을 사용하게 되었다.

기존의 정[8]과 김[9]의 연구에서도 형방도적산과 형방사백산을 사용하여 소양인의 갱년기장애를 치료했던 치험례를 통해 볼 때에도 소양인은 腎大脾小의 臟局 특성상 갱년기장애중 상열감이나 불면증으로 나타날 가능성이 높다. 그렇지만 반드시 소양인에게 한정된 것은 아니므로 체질적 특징을 파악하여 진료에 임하는 것이 중요하며, 처방은 표증보다는 리증의 처방이 활용되며, 표증인 경우에는 順證보다 逆證에 나타나는 것으로 여겨진다. 이는 性情의 偏急으로 인한 保命之主의 虛損과 연결된다고 생각된다.

본 연구의 한계점으로는 특별히 여성호르몬(estrogen) 수치나 여포자극호르몬(FSH) 수치 등의 임상병리검사를 시행하여 호르몬 부족에 대한 정도를 파악하지 못하였다. 이는 이미 폐경이 되어서 생활하면서 생긴 상열감 혹은 불면증 등의 불편 증상으로 내원한 경우이기 때문에, 특별히 호르몬 수치를 검사하는데 따른 환자의 순응도, 혹은 필요성을 별로 못 느끼는 부분도 있었기에 적극적으로 호르몬 검사를 시행하지 않은 부분도 있다. 그러나 자기보고식인 Kupperman index와 같은 계량이 가능한 설문지를 활용해서 증상 정도를 객관화하는 것은 필요하다고 생각하며, 추후 연구에서는 이에 대한 보강이 필요하다 생각한다.

Ⅳ. 結論

갱년기장애로 상열감, 불면증 등을 주증상으로 호소하는 소양인 환자 2명과 태음인 환자 2명의 치료경험을 통해 볼 때 보명지주의 허손을 동반하여 表證보다는 裏證, 順證보다는 逆證에 해당하는 경향을 보였다. 이에 따라 갱년기장애의 치료 시에도 사상체질의 특징을 살펴 치료하는 것이 중요하다고 생각한다.

Ⅴ. References

1. Korean medicine obstetrics & gynecology textbook compilation committee. Korean Medicine obstetrics & gynecology(Ⅰ). Seoul:Jeongdam. 2002:221-7. (Korean)
2. Roh YC. Climacteric. Obstetrics & Gynecology Science. 1978;21(11):829-33. (Korean)
3. Ban HR, Jo SH, Bak GM, Yang SJ, Jo HJ, Jeong JY. Clinical observations of perimenopausal disorders of 15 patients improved by Insamyangyeong-tang. J. of Oriental Medical Thermology 2006, 60-68. (Korean)
4. Aso Takesi. Phenomenon and Prospect of Climacteric healthcare. Treatment of Obstetrics & Gynecology. [麻生武志. 更年期のヘルスケアの現狀と展望-序-. 產婦人科治療] 2004;88(6):1175-1189. (Japanese)
5. Rossouw JE, Anderson GL, Prentice RL, LaCroix AZ, Kooperberg C, Stefanick ML et al. 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(3):321-333.

6. Yuji Okuda. The Clinical Effects of Saikokeishito for the Therapy of Climacteric Disorders. Kampo Med 2016;67(4):323-330. (Japanese)
7. Jo MS, Koh BH. Review on the Climacteric disorders in terms of Sasang constitutional medicine. J. Sasang constitut med. 1996;8(2):209-218. (Korean)
8. Jeong HY. Lee SJ, Cho HW, Lim EC. 2 Case Study Reportings on Efficiency using Hyeongbangdojeok-san of a Soyangin Patient diagnosed with Climacteric Syndrome. J Sasang Constitut Med. 2014;26(3);318-327.
9. Kim KS, Lee SY, Cha JD, Kim EY, Kim KS, Kwak CK et al. A case report of climacteric woman improved with Soyangin Hyeongbankgsabaeksan. J Sasang Constitut Med. 2003;15(3);118-123.
10. Park SY, Rheu KS. Study on the Clinical Characteristics of Climacteric Syndrome by Sasang Constitution. The Journal of Oriental Obstetrics & Gynecology. 2002;15 (1):139-147. (Korean)
11. Kim DI, Song BG, Kim CW, Yoo DR, Yoo SG, Lee GS et al. Oriental Obstetrics & Gynecology[2] Seoul:Euiseongdang Publishing Co. 2012:276-277, 280-284. (Korean)
12. Xi S, Mao L, Chen X, Bai W. Effect of health education combining diet and exercise supervision in Chinese women with perimenopausal symptoms: a randomized controlled trial. Climacteric 2017;20(2);151-156.
13. Meng F, Duan PB. Zhu JY, Lou QQ, Fang ZH, An HL et al. Effect of Gua sha therapy on perimenopausal syndrome: a randomized controlled trial. Menopause. 2017;24(3):299-307.
14. Park SY, Rheu KS. Study on the Clinical Characteristics of Climacteric Syndrome by Sasang Constitution. The Journal of Oriental Obstetrics & Gynecology. 2002; 15(1):139-147. (Korean)
15. Park HS, Hwang MW, Lee EJ. Clinical Practice Guildeline for Soyangin Disease of Sasang Constitutional Medicine: Chest-Heat congested(Hyunggyeok-yeol) Symptomololgy. J Sasang Constitut Med 2014;26(3):262-271. (Korean)
16. Ga H, Gang SG, Gang JH, Gang HC, Go GD, Go BJ et al. Textbook of Family Medicine 4th Edition. Seoul:Euihak Publishing Co. 2015:234. (Korean)
17. Shin MR, Joo JC, Lee EJ. Clinical Practice Guideline for Soyangin Disease of Sasang Constitutional Medicine: Yin-Depletion(Mangeum) Symptomology. J Sasang Constitut Med 2014;26(3):251-261. (Korean)
18. Han DS. Annotation on Dongeuisusebowon. Seoul: Seonglihoi Publishing Co. 1967:257. (Korean)
19. Shin HS, Pakr BJ, Kang MJ, Lee JW, Jang HS, Lee JH et al. A case study reporting successful treatemtn using Hyeongbangjihwang-tang of a Soyangin patient diagnosed with benign arrhythmia and experiencing palpitation symptoms. J Sasang Constitut Med 2010; 22(2);115-122. (Korean)
20. Yu JS, Lee EJ. Clinical Practice Guideline for Soyang Disease of Sasang Constitutional Medicine: Yin-Deficit Diural-Heat(Eumheo-oyeol) symptomology. J Sasang Constitut Med 2014;26(3):272-280. (Korean)
21. Choi AR, Shin MR, Lee EJ. Clinical Practice Guideline for Taeeumin Disease of Sasang Constitutional Medicine: Esophagus Cold-based Exterior Cold(Wiwansuhan-pyo-han) disease. J Sasang Constitut Med 2015;27(1):42-56. (Korean)