

자궁적출술 이후 발생한 증증 빈혈 환자 1례 증례 보고

세명대학교 한의과대학 한방부인과교실
권나연, 이동녕

ABSTRACT

A Clinical Report of an Anemia Patient Received Hospital Treatment after Hysterectomy

Na-Yoen Kwon, Dong-Nyung Lee
Dept. of Korean Obstetrics and Gynecology, College of Korean Medicine,
Se-Myung University

Objectives: The posthysterectomy syndrome is sequela which occurred after hysterectomy. Even though hysterectomy is one of common surgery in gynecologic operation, the complications of surgery easily occurred. The purpose of this study is to report the effect of traditional Korean medicine on posthysterectomy syndrome, especially anemia.

Methods: The patient having treated with hospital management, from January 19th in 2018 until February 8th in 2018, participated. Her chief complaint was dizziness which occurred after hysterectomy. We diagnosed her as anemia based on symptoms and blood test result. We treated the patient with herbal medicine, moxibustion and iron pills. The efficacy of treatment was evaluated with visual analogue scale (VAS) and complete blood cell count.

Results: During hospitalization period, the symptoms including dizziness, fatigue, headache, neck pain, abdominal pain were reduced. After discharging, we identified that the level of hemoglobin was normalized.

Conclusions: To recover from posthysterectomy syndrome, Korean medicine treatment is considered to be effective.

Key Words: Hysterectomy, Anemia, Posthysterectomy Syndrome, Fatigue, Dizziness

I. 서 론

자궁적출술은 자궁암, 자궁근종, 자궁샘근종, 골반이완증, 만성골반통, 자궁내막증식증 등 다양한 산부인과 질환으로 시행되는 시술로, 제왕절개 다음으로 흔하게 시행되는 수술이지만, 다른 수술에 비해 다양한 합병증이나 후유증이 많은 수술로 알려져 있다. 자궁적출술 후 입원 기간동안 발생하는 합병증의 발생 빈도는 7%이며, 우리나라의 자궁적출술의 합병증은 23%로 비교적 높은 편에 속한다¹⁾.

자궁적출술이 다른 수술에 비해 합병률이 높은 것은, 자궁적출로 질병의 원인이 제거되고 수술로부터 신체가 회복되었더라도, 여성의 상징인 자궁이 제거됨으로써 나타나는 정신적, 심리적, 사회적 적응이 필요하며, 특히 난소까지 제거된 경우 갑작스런 인공적 폐경으로 보다 심각한 후유증이 나타날 수 있기 때문이다. 이러한 증상을 자궁적출후 증후군(Posthysterectomy syndrome) 또는 스트레스 반응 증후군(Stress response syndrome)이라고 한다^{1,2)}.

자궁적출후 증후군의 증상으로는 출혈이 가장 흔하며, 그 외 요정체, 비뇨기계 손상과 같은 부인비뇨기계 합병증, 우울증, 두통, 현훈, 피로, 불면 등이 나타난다. 수술 직후의 증상으로는 정신적 장애, 피로 등이 가장 많고, 수술 이후 1년 이내에는 안면홍조, 성생활 불편감, 우울증의 순으로 나타나고, 수술 후 1년에서 5년 이내에는 근육통, 안면홍조, 수족 저림, 정충의 순으로 나타나고, 수술 후 5년 이후에는 수족저림, 정충의 증상 순으로 나타난다고 하였다. 이러한 증상을

호소하는 여성들은 치료를 위해 한방의료기관을 찾는 경우가 많아지고 있으며, 이들 환자에 대한 효율적인 치료를 위해 치료 증례에 대한 자료축적과 객관적인 연구가 필요하다^{3,4)}.

자궁적출술과 관련된 한의학 임상연구로는 자궁적출술 후 발현되는 증상⁴⁾ 및 후유증¹⁾ 등에 관한 연구와 함께, 자궁적출 후 발생하는 각종 증상에 대한 증례^{5,6)} 보고가 있었다. 그러나 자궁적출 후 발생하는 다양한 증상치료에 대한 증례가 부족한 현실에서, 학회에 보고된 증례는 문으로는 자궁적출술 후유증으로 입원치료를 받은 환자 5례에 대한 보고⁵⁾, 자궁적출술 후 입원관리를 한 환자 치험 4례⁶⁾ 등 피로, 하복통 등 증상에 관한 치험례는 있었으나, 급성 출혈로 인한 연구 및 증례는 확인되지 않았다. 이에 저자들은 자궁적출 후 심한 빈혈증상을 보이는 여성이 ○○한방병원 부인과에 입원하여 한의학적으로 치료한 결과, 유의한 효과를 보였기에 보고하는 바이다.

II. 증 례

1. 성 명 : 김○○(F/44)
2. 주소증 : 두통, 현훈, 전신소력감, 발열감
3. 발병일 : 2018년 01월 12일 자궁샘근증으로 수술후 발증함.
4. 입원기간 : 2018년 01월 19일부터 2018년 02월 08일까지
5. 임신력 : Para 2-0-0-2
6. 과거력
 - 1) 2008년 △△중앙병원에서 Lt. knee artificial cartilage로 수술

2) 2014년 ○○병원에서 Otolithiasis로 입원 치료받음.

3) 2018년 01월 12일 □□병원에서 Adenomyosis로 복강경하 질식 자궁적출술 받음.

7. 현병력

2018년 01월 12일 자궁샘근증으로 □□병원에서 자궁을 적출하였으며, 수술중 출혈과다로 빈혈이 심하여 철분제를 정맥주사하였지만, 시술받을 때 頻脈, 舌部 痲痺感, 咽喉部 痛症, 呼吸 不便感 등의 부작용으로 치료중단하고, 철분제제를 복용하였지만 복용시마다 위장장애 등으로 복용이 힘들어 간헐적으로 복용하면서 양방병원에 8일간 입원하면서 수액투여 및 안정가료하였지만, 주소증이 지속되어, 환자 및 보호자가 한방치료 원하여 2018년 01월 19일 PM 02:55분경 본원 부인과로 입원함.

8. 초진소견

- 1) 정신상태 : 양호
- 2) 食慾 및 消化 : 양호
- 3) 大小便 : 양호
- 4) 舌 診 : 담홍, 박태
- 5) 脈 診 : 맥약
- 6) 睡 眠 : 양호

9. 처 방

상기 환자는 입원날짜인 1월 19일부터 퇴원날짜인 2월 8일까지 매일 아침 식전 拱辰丹 1알 섭취하였으며, 1월 19일부터 1월26일까지의 처방처방은 歸脾湯合膠艾四物湯, 1월 27일부터 2월 8일까지의 처방처방은 加味壽脾煎으로 구성하였다.

Table 1. Types of Prescribed Herbal Medicine during Treatment Period

Date	Herbal medicine
1.19~1.26	<i>Guibi-tang-hapgyoaesamul-tang</i>
1.27~2.8	<i>Gamisubi-jeon</i>
1.19~2.8	<i>Gongchen-dan</i>

1) 한 약

(1) 歸脾湯⁷⁾合膠艾四物湯⁸⁾(2018년 1월 19일-1월 26일)

阿膠珠 4 g, 艾葉 3 g, 砂仁 4 g, 蒲黃(炒黑) 2 g, 三七根(炒黑) 2 g, 荊芥(炒黑) 2 g, 地榆 2 g, 遠志 2 g, 木香 2 g, 甘草 2 g, 生薑 6 g, 大棗 4 g, 白芍藥 4 g, 香附子 8 g, 白朮(炒) 6 g, 龍眼肉 6 g, 白茯苓 4 g, 酸棗仁 4 g, 當歸 4 g, 黃耆 4 g, 人蔘 3 g, 川芎 4 g, 丹蔘 2 g으로 崩漏의 치료로 止血을 우선하기 위하여 처방하였다.

Table 2. Composition of *Guibi-tang-hapgyoaesamul-tang*

Herb	Weight (g)
<i>Asini Gelatinum</i>	4
<i>Artemisiae Argyi Folium</i>	3
<i>Amomi Fructus</i>	3
<i>Typhae Pollen</i> (stir-bake to black)	2
<i>Notoginseng Radix</i> (stir-bake to black)	2
<i>Schizonepetae Spica</i> (stir-bake to black)	2
<i>Sanguisorbae Radix</i>	2
<i>Polygalae Radix</i>	2
<i>Aucklandiae Radix</i>	2
<i>Glycyrrhizae Radix</i>	2
<i>Zingiberis Rhizoma Crudus</i>	6
<i>Jujubae Fructus</i>	4
<i>Paeoniae Radix Alba</i>	4
<i>Cyperus Rhizoma</i>	8
<i>Atractylodis Rhizoma Alba</i> (stir-bake to brown)	6
<i>Longanae Arillus</i>	6
<i>Poria cocos Wolf</i>	4
<i>Zizyphi Spinosae Semen</i>	2
<i>Angelicae Gigantis Radix</i>	4
<i>Astragali Radix</i>	4
<i>Ginseng Radix</i>	3
<i>Cnidii Rhizoma</i>	4
<i>Salviae Miltiorrhizae Radix</i>	2
Total amount	81

(2) 加味壽脾煎(2018년 1월 27일-2월 8일)

白朮(炒) 8 g, 山藥(炒) 8 g, 當歸身 6 g, 白芍藥(炒) 6 g, 酸棗仁(炒) 6 g, 蓮子肉 6 g, 人蔘 4 g, 甘草 4 g, 乾薑(炒) 4 g, 白茯苓 4 g, 白何首烏 4 g, 車前子 3 g, 遠志 2 g, 澤瀉 2 g으로 구성된 加味壽脾煎은 《晴崗醫鑑》⁹⁾에 기재된 처방으로, 한열(寒熱)로 衝任脈이 혈을 조절하지 못해 발생하는 출혈성 질환인 崩漏를 치료하는 처방으로, 1월 26일 혈액검사 결과상 RBC 2.75($\times 10^6/\mu$), Hb 8.8(g/dL), Platelet 422($\times 10^3/uL$)으로 止血은 충분하나 아직 補血이 충분하지 못하여 혈색소가 기준치에 부족하여 소음인 補血의 효능이 있는 白何首烏를 추가하여 補血을 더하고 겸증인 小便不利의 증상을 완화하기 위해 澤瀉, 白茯苓, 車前子를 加味하였다.

Table 3. Composition of *Gamisubi-jeon*

Herb	Weight (g)
<i>Atractylodis Rhizoma Alba</i> (stir-bake to brown)	8
<i>Discoreae Rhizoma</i> (stir-bake to brown)	8
<i>Angelicae Gigantis Radix</i>	6
<i>Paeoniae Radix Alba</i> (stir-bake to brown)	6
<i>Zizyphi Spinosae Semen</i> (stir-bake to brown)	6
<i>Nelumbinis Semen</i>	6
<i>Ginseng Radix</i>	4
<i>Glycyrrhizae Radix</i>	4
<i>Zingiberis Rhizoma</i> (stir-bake to brown)	4
<i>Hoelen</i>	4
<i>Polygoni Multiflori Radix</i>	4
<i>Plantaginis Semen</i>	3
<i>Polygalae Radix</i>	2
<i>Alismatis Rhizoma</i>	2
Total amount	67

(3) 拱辰丹(2018년 1월 19일-2월 8일)

鹿茸 8 g, 當歸 8 g, 山茱萸 8 g, 麝香 1 g을 매일 조식전 공복에 1알씩 복용하게 하였다.

Table 4. Composition of *Gongchen-dan*

Herb	Weight (g)
<i>Cervi Parvum Cornu</i>	8
<i>Angelicae Gigantis Radix</i>	8
<i>Corni Fructus</i>	8
<i>Moschus</i>	1
Total amount	25

2) 부항 및 기기구

2018년 1월 19일부터 22일까지 後頭部 및 頸項部 引痛 동반되어 통처 건식부항술(유관법)을 1일 1회 시행하였다. 하복부 냉감 완화를 위해 中脘穴(CV12), 關元穴(CV4)에 기기구를 1일 1회 시행하였다.

3) 철분제

2018년 1월 19일부터 지속적으로 Fe-TF Plus((주)한국티이아이, Fe 20 mg, Folic acid 400 ug)를 1일 3회 식후 1T씩 복용하도록 하였다.

4) 겸증치료

1월 20일 두통 및 열감 동반되어 한방 엑기스 淸上鑷痛湯((주)한국신약, 2.89 g) 1포 처방하였고, 小便頻數 및 不便感이 있어서 한방엑기스 五淋散((주)한국신약, 2.89 g)을 1포 tid, 3일간 처방하였으며, 간혈적으로 頸項痛을 호소할 경우 痛處에 건식부항술을 처치하였으며, 야간 입면 장애로 호소할 경우 한방엑기스 柴龍湯 1포(柴胡加龍骨牡蠣湯, 즈무라제약, 2.89 g)를 처방하여 증상 완화가 관찰되었다.

10. 치료경과

1) 증상 변화

통증에 대한 객관적 검사를 위해 시각적 유사척도(Visual Analogue Scale, VAS)

로 증상 정도를 0-10까지 중 증상 강도에 따라 표기하였다.

Table 5. The Progress of Symptoms Assessed by Visual Analogue Scale (VAS)

Date	Dizziness	Headache	Fatigue	Neck pain	Abdominal pain
1.19~20	9	6	9	6	6
1.21	8	4	8	5	6
1.22	8	2	8	4	5
1.23	8	0	6	2	4
1.24	8	0	7	0	5
1.25	8	0	8	0	6
1.26~28	6	0	6	0	5
1.29~30	4	0	4	1	4
1.31	4	0	3	0	4
2.1	4	0	2	0	3
2.2	2	0	2	0	2
2.3~7	3	0	1	0	1
2.8	2	0	0	0	0

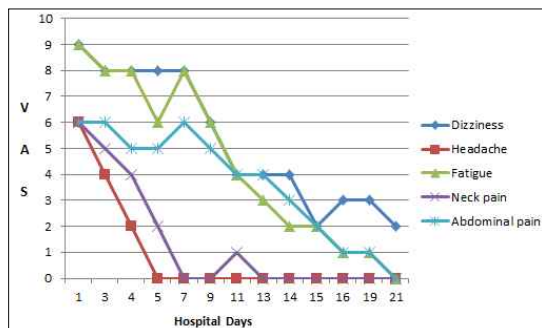


Fig. 1. The progress of symptoms assessed by visual analogue scale (VAS).

2) 임상병리 검사 결과

Table 6. The Result of Complete Blood Cell Count of Case

	1/20	1/26	1/30	2/8	3/5
RBC ($\times 10^6/\mu$)	2.69	2.75	2.80	3.07	3.78
Hb(g/dL)	8.6	8.8	8.7	9.8	12.2
HCT (%)	24.9	25.7	26.5	29.4	36.2
Platelet ($\times 10^3/uL$)	299	422	395	302	262
TIBC (ug/dL)		298	291	288	
Iron (Fe) (ug/dL)		16	45	46	

IV. 고 찰

자궁적출술은 부인과 영역에서 시행되는 흔한 시술 중 하나로, 미국통계에 의하면, 연간 570,000명의 여성이 자궁적출술을 받고 있으며, 미국 여성들이 경험하는 가장 흔한 외과적 시술 중의 하나로 보고되고 있다¹⁰⁾. 우리나라도 자궁적출술이 연간 42,147명의 여성에게 시행되고 있어 산부인과 영역에서 제왕절개술 다음으로 흔하게 시행되고 있는 수술 중 하나로 보고되고 있다¹¹⁾.

자궁적출술의 적응증은 자궁암, 자궁근종, 자궁샘근증, 골반이완증, 만성골반통, 자궁내막증식증 등이 있으며, 술기법으로는 복식 자궁적출술, 질식자궁적출술, 복강경 자궁적출술이 있으며, 다른 수술에 비해 다양한 합병증이나 후유증이 많은 수술 중 하나이다^{1,2,12)}.

최근 많이 실시되고 있는 복강경 자궁적출술은 자궁적출술의 한 방법으로, 하복부로 투관침을 삽입한 뒤 광인대를 절제하고, 질식으로 자궁경부를 절개하여, 자궁혈관 및 인대를 제거하는 방향으로 시행된다. 이는 전자궁적출술에 비해 상해가 발생하는 범위가 최소한으로 유지되는 수술로 수술 이후의 통증이 적고 회복이 빠르며 수술 후의 상처가 가려져 미용적인 측면에서도 장점이 있다¹³⁾. 따라서 부인과 수술의 대부분은 복강경 수술이 차지하고 있으며 앞으로의 수술의 비율도 점차 증가할 것으로 예상된다.

일반적으로 수술한 경우 회복시까지 적절한 입원치료가 필요한 데, 복강경으로 자궁적출술을 받은 경우 재원기간은 평균 2.3일로 수술 후 3일 이내 퇴원하는 경우가 대다수이다¹⁴⁾. 환자마다 회복기간이 다른데, 충분히 회복되지 않은 상태에서 일상생활에 복귀하게 되면, 다양한 후유증이 발생된다. 특히 다른 수술에 비해 2-3배의 높은 정서적 후유증을 남기기 쉬운 자궁적출술을 받은 환자에게 합병증이나 후유증이 발생하기 쉽다. 따라서 부인과 수술 후 합병증이나 후유증 관리가 필요하며, 수술치료후의 관리에 대한 한의학적 연구가 필요한 것으로 보인다. 이와 관련하여 오 등⁴⁾은 자궁적출술 직후의 증상으로는 정신적 장애, 피로 등의 虛勞증상이 가장 많고, 수술 이후 1년 이내는 안면홍조, 성생활 불편감, 우울증과 같은 갱년기 증상이 관찰되었고 이러한 증상은 길게는 5년까지도 지속된다고 보고하면서 수술 후의 관리가 필요하다고 하였다. 이 등¹⁵⁾의 연구에 의하면 부인과적 수술이후 한의학적 진료를 받은 환자에서 증상의 정도가 유

의하게 감소하는 결과를 보였으며 이 등¹⁶⁾의 연구결과에 의하면 수술 후 한의학적 진료에 대한 환자의 관심도가 높은 것으로 보인다.

한의학적으로 수술은 人身의 근본인 精氣를 손상시켜 장부의 기능을 저하시키고 氣血부족을 일으켜서 허로를 유발한다고 하였다¹⁷⁾. 허로와 관련하여 《東醫寶鑑》에서는 “虛者, 皮毛肌肉筋脈骨髓 氣血津液不足是也. 五勞者, 心勞血損, 肝勞神損, 脾勞食損, 肺勞氣損, 腎勞精損也”라 하였으며 그중 心勞는 “血少, 面無色, 驚悸盜汗有夢, 極則心痛咽腫”하는 증상을 가진다고 하였다¹⁸⁾.

그중 급성 출혈에 의한 빈혈은 신체를 순환하는 적혈구의 양이 감소하여 조직내 산소요구량을 충족시키지 못하고 조직의 저산소증을 초래하여 현훈, 오심, 피로감, 수족냉과 같은 경증에서부터 쇼크, 사망에 이르기까지 중증에 이를 수 있어 반드시 교정이 필요하다¹⁹⁾.

임상에서는 혈액검사상 순환혈액 내의 적혈구수, 혈색소량, 적혈구용적률이 나이와 성별에 따라 측정된 정상 혈색소 평균치에서 2 표준편차 이하인 경우를 의미하나 편의상 혈색소치의 하한선을 이용하여 빈혈을 진단하게 되며 여성의 경우 12.0 g/dL, 남성의 경우 13.0 g/d를 기준으로 한다²⁰⁾.

일반적으로 빈혈의 원인은 골수이상, 적혈구의 이상, 영양결핍 등 다양하다¹⁹⁾. 그중 철결핍빈혈(iron deficiency anemia)은 체내 철 요구량 증가, 실혈에 의한 철청 감소, 철분흡수장애등의 원인으로 철청 철분이 부족해지고 적혈구 생성이 감소하여 발생하는 빈혈로 여자에게 많이 발생한다¹⁹⁾. 철결핍성 빈혈의 진단은

혈액검사상 혈청 페리틴(serum ferritin)과 혈청 철(serum iron)이 감소하면서 총철결합능(total iron binding capacity)과 트랜스페린(transferrin)은 증가하는 경우 쉽게 진단할 수 있으며, 임상적인 증상으로는 비특이적으로 현훈, 심계항진, 맥박증가, 피로감, 안흔, 이명, 불안, 식욕저하, 이식증, 하지불안 증후군, 불쾌감, 변비 등 여러 가지 전신증상이 수반된다¹⁹⁾. 양방적인 치료로는 일차적 치료로 황산제1철(ferrous sulfate) 100-300 mg/day을 2-3차례 나누어 공복에 3-6개월간 경구투여 하는데, 철분제 복용시 약 20-25%에서 구역, 변비, 설사 등의 위장관 장애가 발생할 수 있다^{19,20)}. 비경구 요법은 철 경구복용이 어렵거나 불응하는 경우, 교정될 수 없는 출혈이 계속되는 경우나 심한 자궁출혈에서 사용되거나 부작용으로 치명적인 과민성 반응이 발생할 수 있어서 신중하게 투여하여야 한다^{19,20)}.

본 증례의 환자는 44세 여환으로 월경통, 월경과다를 호소하던 중 자궁샘근증을 진단받고 복강경하 질식자궁적출술을 처치 받았다. 수술 당시 과다출혈로 인하여 철분제를 정맥 투여하였지만 舌部麻痺感, 咽喉痛, 呼吸不便感 등의 과민성 반응으로 치료를 중단하고, 철분제제를 복용하였지만, 피로, 위장 장애등으로 간헐적으로 조금씩 복용하면서 수액에 의한 영양제 투여를 받으면서 8일간 양방병원에서 입원치료 하였음에도 증상 호전이 없어, 한방치료 원하여 본원 외래에 내원하였다. 내원 당시 환자의 안색은 창백하고, 전신 무기력을 심하게 호소하여 입원치료 하였다. 입원당시 혈색소수치는 8.6 g/dL로 중증 빈혈로 진단되었으며, 眩暈, 疲勞感, 頭痛, 全身 少力

感 등 氣血虛弱의 증상을 호소하였다.

환자의 초기증상이 기혈이 극도로 허약하여 췌장의 소견을 보여서 拱辰丹 1개(25 g, (주)김스한방약품)를 매일 1회 투여하였다. 拱辰丹은 《東醫寶鑑》¹⁸⁾에 이르길 ‘固天元一氣, 使水升火降, 則五藏自和, 百病不生, 此方主之’라 하였으며 陰血을 補하기위해 사용하는 처방이다. 증례의 환자는 血虛로 인하여 疲勞感, 眩暈을 주소증으로 호소하는 환자 였다. 이등²¹⁾의 연구결과에 의하면 공진단이 빈혈에 효과가 있으며 손 등²²⁾의 연구결과에 의하면 공진단을 투여한 후 피로감이 완화되는 것으로 평가되어 빈혈로 인한 피로감에도 적합하다고 판단하였다. 뿐만 아니라 拱辰丹중 當歸의 補血, 鹿茸의 益精血의 효능으로 빠른 Hemoglobin수치 정상화가 기대되어 처방하였다. 또한 본원 입원 이전에는 철분제를 받아들이기 어려워하였으나 拱辰丹 및 歸脾湯合膠艾四物湯 처방이후 胃腸의 소화능력이 호전되어 부작용이 일어나지 않았고 철분제를 흡수할 수 있었다.

환자는 자궁샘근증으로 수술로 자궁을 제거한지 1주일 정도 지나, 질출혈 등 외견상 보이는 출혈은 없었으나, 수술과정 중 실혈과다에 의한 빈혈증상과 함께 血虛腹痛의 소견이 있었다. 한방부인과에서는 붕루와 같은 출혈성 질환에 대한 치료법으로 崩漏三法을 제시하고 있다²³⁾. 崩漏三法은 “急則治其標, 緩則治其本”을 근거로 하여 塞流, 澄源, 復舊의 처방으로 치료하는데²³⁾, 崩漏三法은 단순히 출혈성 질환에 대해 지혈치료법뿐만 아니라 지혈 후 발생하는 각종 증상의 개선과 출혈성 질환의 원인을 제거함으로써 출혈성 질환인 崩漏의 근본 원인을 제거

하는 치료법이다. 따라서 崩漏三法은 崩漏 뿐만 아니라 다양한 원인으로 발생하는 출혈성 질환의 치료법으로 응용 가능하며 특히 부인과와 관련하여 발생하는 출혈성 질환에 활용 가능할 것으로 판단하였으며, 부인과 수술이후 발생하는 빈혈 증상 치료에도 효과적일 것이라 생각하였다.

부인과 출혈성 질환중의 대표적인 증상인 崩漏의 치료법을 고려하여, 빈혈과 脾胃氣虛 소견을 보이는 환자에 대해 즉시 보혈하는 치료보다는 方約之의 塞流치법을 우선 활용하는 것이 좋을 것으로 판단하여, 歸脾湯合膠艾四物湯을 투여하였다. 歸脾湯合膠艾四物湯은 歸脾湯과 膠艾四物湯이 합방된 처방으로, 歸脾湯은 《東醫寶鑑》¹⁶⁾에 이르길 근심과 사색이 지나쳐 心과 脾를 상한데 따라 생기는 健忘症과 怔忡을 치료하는 처방이라 하였으며, 膠艾四物湯은 《方藥合編》²⁴⁾에 이르길 養血固經, 安胎止漏하는 효능이 있으며, 임신부의 질박유산에 활용할 수 있을 만큼 안전한 처방이다. 또한, 《濟生方》⁸⁾에서 이르길 虛損에 의한 怔忡驚悸를 치료할 목적으로 사용하는 처방이라 하였다. 본 처방을 복용하면서 일주일 정도 복용 후 두통, 어지러움, 피곤 등의 증상이 조금씩 호전되기 시작하였으며, 특히 양방병원에서 복용하기 힘들어 포기했던 철분제를 빈혈치료를 위해 병행 투여하였다. 입원초기 철분제를 복용하기 힘들었지만 한약투여 되면서 점차 위장거부반응 등이 줄어들었다. 입원 7일째 실시한 혈액검사상에서 철분수치(Hb) 및 적혈구용적(HcT)에서는 큰 변화는 없었으나 Platelet에서 $299(\times 10^3/uL)$ 에서 $422(\times 10^3/uL)$ 로 증가되었고, 증상변화

에 비해 혈액학적 변화는 관찰되지 않았다. 환자의 초기 증상이 충분히 개선되었다고 판단되어, 마른 체형에 평소 비위가 약한 체질적 특성을 고려하여 脾기능을 강화시켜 補血시킬 목적으로 加味壽脾煎을 투여하였다. 加味壽脾煎은 《晴崗醫鑑》⁹⁾의 처방으로 脾虛로 인하여 不能攝血하여 胞宮虛損하고 崩漏下血하는데 사용하는 처방으로, 補血기능을 강화하기 위하여 白何首烏를 추가하고 겸증으로 호소하였던 小便不利의 증상을 완화하기 위해 澤瀉, 白茯苓, 車前子를 加味하였다. 이후 환자의 증상이 지속적으로 완화되었으며, 입원시 호소하였던 제 증상이 소실된 입원 19일째 실시한 혈액 검사결과가 9.8 g/dL으로 정상은 아니지만 입원초기에 비해 증가되었고, 환자가 철분제 복용하는 데 불편한 점이 없어 퇴원 결정하였다. 퇴원 후 1달째 외래진료 방문시 혈액검사를 실시한 결과, 혈색소 수치 12.2 g/dL를 포함한 다른 혈액검사에도 정상수치로 관찰되었으며, 퇴원 후 4개월 시점에 재검사한 결과에서도 혈색소 수치가 12.4 g/dL로 정상으로 판단되어 치료를 종결하였다.

본 증례는 자궁샘근증에 의한 자궁적출술 이후 중증 빈혈이 발생하여 양방병원에서 철분제 등 양방치료를 받았으나 부작용으로 치료가 힘들었던 환자를, 부인과 출혈성 질환의 치료법인 崩漏三法을 바탕으로 빈혈로 인한 피로감 및 현훈감의 증상 완화를 위하여 공진단을 병용치료한 결과, 환자의 증상이 개선되고 객관적으로 빈혈이 개선되었음을 증명한 증례이다. 따라서 최근 부인과 수술로 발생하는 부작용인 빈혈증상 개선에 崩漏三法을 이용한 치료법과 공진단이 함

게 활용될 수 있을 것으로 판단하며, 비록 증례가 1례이지만 부인과 수술 후 발생하는 빈혈을 포함한 각종 질환 치료법으로 崩漏三法과 공진단이 함께 활용될 수 있을 것으로 생각한다.

자궁적출술 등 부인과 수술이후 발생하는 각종 후유증관리에 한방치료가 효과적일 거라 생각되며, 한 대학병원 산 부인과 수술 환자의 수술 후 한방치료에 대한 인식 조사¹⁴⁾에서 보듯이 환자들은 한방치료에 대해 높은 관심과 치료를 원하고 있다. 따라서 한방부인과학에서는 자궁적출술 등 부인과수술 후 발생하는 다양한 증상에 대한 치험례를 축적하여 한방치료의 효능을 알리는 임상적 연구가 필요하다.

V. 결 론

자궁적출술 이후 발생한 중증 빈혈 환자를 한방부인과 출혈성 질환의 치료법 중 하나인 崩漏治法과 공진단을 함께 활용하여 치료한 결과, 환자의 제증상 뿐만 아니라 혈액검사상 정상수치로 회복하는데 효과가 있음을 알 수 있었다.

Received : Jul 12, 2018

Revised : Jul 17, 2018

Accepted : Aug 22, 2018

감사의 말씀

이 논문은 2016년 세명대학교 교내 학술연구비 지원에 의해 수행된 연구임.

References

1. Kim MJ, Lee IS. Investigation of the Aftermath of Hysterectomy. J Korean Obstet Gynecol. 2005;18(3):165-83.
2. Korean Society of Obstetrics and Gynecology. Gynecology. 5th rev. ed. Seoul:Korea Medical Book Publisher. 2015:304-6.
3. Choi GS, Cho SG, Bae IY. Analyses of sequential symptoms after hysterectomy. J Korean Obstet Gynecol. 2001;14(1):424-32.
4. Oh JS, et al. A Study on the new symptoms aroused as time passed after hysterectomy. J Korean Obstet Gynecol. 2002;15(3):97-106.
5. Woo CY, Jang SR, Kim DC. Clinical study for five cases received hospital treatment because of hysterectomy sequelae. J Korean Obstet Gynecol. 2016;29(3):121-31.
6. Kim MR, Lim EM. A Clinical Study on Case 4, Hospitalized after Total Hysterectomy. J Korean Obstet Gynecol. 2014;27(4):109-20.
7. Gong S, Gong JH. Medical Mirror, Ancient and Modern. Nanchang:Gangxi Sci&Tech Publishing. Co. 1990:324.
8. Um YH. Prescriptions for Succouring the Sick. Beijing:Zhongyiguj Publishing. Co. 1000:25.
9. Kim YH. Chung-Gang-Eui-Gam. Seoul:Seongbosa. 2001:398-9.
10. Graves EJ. National hospital discharge survey, annual summary, 1990. Vital

- and Health statistics. 1992;13(112): 1-64.
11. National Health Insurance Service. Top 20 Frequent Disease by Operation (cited 2018.04.20.). Available from: URL: http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=350&tblId=DT_350004N__A001&conn_path=I2
 12. Kim DI, Lee TG. A Study on Korean Medical management of patients who underwent hysterectomy. J Korean Obstet Gynecol. 1997;10(1):93-110.
 13. The Korean Society of Gynecology Endoscopy and Minimally Invasive Surgery. Gynecology Endoscopy and Minimally Invasive Surgery. 2nd rev. ed. Seoul:Koonja Publisher. 2011: 93-226.
 14. Kim YA, et al. The Clinical Study of Laparoscopic Surgery. Korean J Obstet Gynecol. 2003;46(4):713-8.
 15. Lee JW, et al. A study on overall status and statistical analysis of hospitalized patients after gynecological surgery. J Korean Obstet Gynecol. 2017;30(3):40-53.
 16. Lee JY, et al. Postoperative traditional Korean medicine treatment - A study on the perception of gynecological surgery patients on traditional korean medicine treatment in one university hospital. J Korean Obstet Gynecol. 2009;22(2):151-62.
 17. Kim JW, et al. Inquiry on Post Surgery Induced Consumption in HyungSang Medicine View. Journal of physiology & pathology in Korean Medicine. 2008;22(4):930-42.
 18. Heo J. Dongeuibogam. Seoul:Bubin publication. 2009:281, 1238-40.
 19. Choi CW. Diagnosis and Treatment of Anemia: An Out-Patient Approach. J Korean Acad Fam Med. 2003;24: 303-11.
 20. Kim SY. Iron Deficiency Anemia: Diagnosis and Treatment. Korean J Med. 2017;92(2):155-61.
 21. Lee DS, Kim DW. A effect of Gongchen-dan to anemia. J kyungwon Univ Korean Med Inst. 2004;7(1):97-107.
 22. Son MJ, et al. Evaluation of the anti-fatigue effects of a traditional herbal drug, Gongjin-dan, under insufficient sleep conditions: study protocol for a randomised controlled trial. Trials. 2016;17(1):418.
 23. The Society of Korean Medicine Obstetrics and Gynecology. Korean Medicine Obstetrics & Gynecology Ha. 3rd rev. ed. Seoul:Eui Seong Dang Publishing Co. 2012:65-8.
 24. Hwang DY, Shin MG. Shin-Jeoung Bang-Yak-Hap-Pyeon. Seoul:Younglimsa. 2011:175.