

조경종옥탕가미방으로 호전된 다낭성난소증후군에 의한 희발월경 환자 증례 보고

¹동신대학교 한의과대학 한방부인과교실, ²동신대학교 한의과대학 침구의학교실
³동신대학교 한의과대학 안이비인후과피부의학교실
김민욱², 김보리¹, 감은영³, 양승정¹, 조성희¹

ABSTRACT

Case Report of Patients of Oligomenorrhea due to Polycystic Ovarian Syndrome Improved by *Jokyeongjongok-tang-gami*

Min-Wook Kim², Bo-Ri Kim¹, Eun-Young Kam³,
Seung-Jeong Yang¹, Seong-Hee Cho¹

¹Dept. of Korean OB & GY, School of Korean Medicine, Dong-Shin University

²Dept. of Acupuncture and Moxibustion Medicine, Dong-Shin University

³Dept. of Ophthalmology, Otolaryngology & Dermatology, Dong-Shin University

Objectives: The purpose of this study is to report the effect of *Jokyeongjongok-tang-gami* in case of oligomenorrhea patients classified with gan-ulgiche and eumheo due to polycystic ovary syndrome.

Methods: Three patients suffering from oligomenorrhea due to polycystic ovary syndrome were treated with korean medical treatment (herbal medicine, moxibustion, acupuncture) more than 3 months. The patients classified with gan-ulgiche and eumheo were treated with *Jokyeongjongok-tang-gami*.

Results: Three oligomenorrhea patients recovered normal menstrual cycle more than 3 times after taking Korean medical treatment for 3~6 months.

Conclusions: This 3 cases classified with gan-ulgiche and eumheo show *Jokyeongjongok-tang-gami* is effective on patients with rare menstruation due to polycystic ovary syndrome.

Key Words: Polycystic Ovary Syndrome, Oligomenorrhea, *Jokyeongjongok-tang-gami*

“This research was supported by the Dongshin University research grants.”

I. 서 론

다낭성 난소 증후군이란 가임기 여성에서 약 4~8% 정도의 유병률을 보이는 가장 흔한 내분비 질환 중 하나로 고안드로겐증과 만성 무배란을 특징으로 한다. 원인과 발생기전은 여전히 명확하게 밝혀져 있지 않으며 진단을 위한 세 가지 중요한 특징은 고안드로겐혈증, 만성 무배란, 초음파상 관찰되는 다낭성 난소 형태이며 이를 유발할 만한 다른 질환이 없는 경우에 성립한다. 만성 무배란은 희발월경이나 무월경 상태로 분명히 드러나며 희발월경은 1년에 8회 미만의 월경 또는 35일보다 긴 주기로 정의하고, 무월경은 임신이 아니면서 3개월 이상 생리가 없는 것으로 정의한다. 무배란은 다낭성 난소 증후군의 가장 중요한 특징으로 약 20~50%의 환자에서 무월경으로 나타나며 불규칙한 월경주기는 약 70%에서 나타난다¹⁾.

서양 의학적 치료는 여드름이나 다모증 등을 유발하는 고안드로겐 혈증에 대한 치료, 무월경이나 기능성 자궁출혈, 자궁내막 증식을 교정하는 치료, 고인슐린 혈증에 대하여 인슐린의 저항성을 낮추는 치료 등으로 나누어 볼 수 있는데, 무배란 및 희발 배란과 이로 인한 월경 불순, 비정상 출혈 등을 교정하려는 치료방법으로는 주기적 progestogen 또는 경구 피임제와 같은 호르몬 약이 흔히 투여되는 것을 볼 수 있다^{1,2)}. 그러나 경구 피임제의 경우 혈전 색전증 관련 위험성이 다수 제기되고 있으며, 그 외 유해 사례와 문헌 사례가 다수 보고되고 있어³⁾ 다낭성난소증후군 환자들에게 더

욱 안전하고 효율적인 치료방법이 요구되고 있다.

한의학에서는 환자가 호소하는 증상에 따라 經閉, 月經不順, 無子, 不妊, 肥滿, 面癩 등의 범주로 접근해 볼 수 있는데⁴⁾, 그 중 희발월경이나 무월경을 호소하는 환자는 經閉나 經遲의 범주로 보고 치료할 수 있다. 병인병기는 복잡하고 다양하지만 대체로 허증과 실증으로 구별되며 허증은 肝腎不足, 氣血虛弱, 陰虛血燥 등으로 세분되며 실증은 氣滯血虛, 痰濕阻滯 등으로 세분되어 각 변증에 따라 小營煎加減, 人蔘養榮湯, 加減一陰煎, 血府逐瘀湯, 開鬱二陳湯, 蒼附導痰丸 등의 처방을 사용할 수 있다⁵⁾.

調經種玉湯은 《東醫寶鑑》⁶⁾에 수록된 처방으로 주로 月經不調와 女性不任 등에 사용되는 처방이며 처방 내용은 益氣, 疏肝, 解鬱, 調經, 補血, 活血, 去瘀 등의 효능이 있는 약재로 구성되어 있다. 經閉를 비롯한 제반 부인과질환에 사용되는 香附子를 군약으로 하는 調經種玉湯이 양 등⁷⁾의 실험연구에 따르면 Estradiol valerate로 유발된 흰쥐의 다낭성 난소에서 난포의 성숙을 유도하여 정상 배란을 촉진하는 효과를 기대할 수 있다는 것이 나타났다.

이에 調經種玉湯의 효능이 다낭성난소증후군 치료에 효과가 있을 것으로 사료되어 저자는 다낭성 난소 증후군으로 인한 희발월경 환자에게 調經種玉湯加味方を 투여하여 좋은 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 증 례

1. 대 상

2019년 7월 1일부터 2020년 4월 30일 까지 다낭성 난소 증후군에 의한 희발월경을 주소증으로 한 환자 중 陰虛를 동반한 肝鬱氣滯증으로 辨證된 환자에게 調經種玉湯加味方을 투여 후 호전된 3례를 대상으로 하였다. 치료받은 3명의 환자는 모두 연구목적으로 의무기록을 사용하는데 동의한 사람들이었고, 산부인과에서 다낭성난소증후군(Polycystic Ovarian Syndrome Syndrome, PCO) 진단을 받은 환자로, 무월경 또는 희발월경 상태였으며 최소 3개월 이상 본원 한방여성 의학과에서 치료를 받은 외래 환자들이다. 또한, 한방치료 시작 후 치료 기간 동안 본원 이외의 의료기관에서 경구 피임제 또는 배란 유도제 등 한방치료에 영향을 줄 수 있는 기타 약제는 복용을 금하였다.

2. 각 환자 Case

1) Case 1

- (1) 성 명 : Y○(F/29)/미혼
- (2) 주소증 : 稀發月經
- (3) 발병일 : 2015년 이후
- (4) 체 형 : 172 cm/56 kg, 약간 마른 체형
- (5) 사회력 : 비음주, 비흡연
- (6) 과거력 : Hb 수치 10.4 정도의 빈혈 소견은 있음.
- (7) 가족력 : 無
- (8) 산과력 : 0-0-0-0
- (9) 월경력
 - ① 초경 나이 : 중학교 2학년
 - ② LMP : 2019년 2월

(9) 望聞問切

- ① 消 化 : 양호(과식 시 간헐적 소화불량)
- ② 大 便 : 1회/2일
- ③ 小 便 : 양호
- ④ 寒 熱 : 喜溫
- ⑤ 汗 出 : 별무 소견
- ⑥ 睡 眠 : 수면을 늦게 자는 편이나 수면의 질은 양호
- ⑦ 脈 : 脈微弦細
- ⑧ 舌 : 舌淡紅苔少
- ⑨ 觸 診 : 전신의 근육이 뻣뻣하고 압통이 있음. 특히 후두부에서 양쪽 어깨로 이어지는 승모근의 경직이 매우 심함.

(10) 현병력

평소 1~2개월에 한 번씩 정상적인 월경을 하였으나 2015년경부터 취업 스트레스로 3~6개월에 한 번씩 월경할 정도로 월경불순이 심하여 산부인과 내원하였다. 약간의 빈혈과 다낭성난소증후군 진단받고 피임약 처방받아 복용 후 2달에 한 번 정도 월경을 정상적으로 했다고 한다. 3년 이상 간헐적 피임약 복용 후 월경을 하였으나 2018년부터 부정자궁출혈 증상이 심해지어 피임약 복용을 중단하였고 피임약 중단 이후 3개월 이상 월경이 없어 2019년 7월 6일 적극적인 한방 치료를 위해 내원하였다.

(11) 치료 경과

2018년까지 피임약을 복용하면서 월경이 나왔으나 소량의 부정자궁출혈 증상이 자주 발생하여 2018년 12월 마지막 월경 이후 피임약 복용을 중단하였고 중단 이후 7월 내원할 때까지 희발월경인 상태였다. 본원에서 Follicle stimulating hormone(FSH), Luteinizing hormone(LH),

Prolactine, Thyroid stimulating hormone (TSH) 검사 시행하였으나 정상소견으로 나왔고 취업 스트레스와 취업 후 정서적 긴장으로 인한 肝鬱氣滯가 심하고 빈혈 소견을 비롯한 체력 저하로 인한 陰虛 증상이 동반되어 月經不調가 되었다고 생각하였다. 처방은 한방 변증에 따른 문진 후 陰虛와 肝鬱氣滯가 동반된 것으로 변증하고, 調經種玉湯 원방에서 熟地黃, 香附子를 8 g으로 증량하고 生脈散을 가미하여 처방하였다. 한약 복용한 달 후 2019년 8월 19일 정상적으로 7일간 월경을 하였으며 그 후 2019년 10월 14일, 12월 10일 월경을 했다. 2019년 7월 이후 2019년 12월까지 치료 기간 6개월간 4개월분의 한약 복용 및 13회의 침, 뜸 치료를 시행하였고 치료를 종료하였다. 치료 종료 3개월 후 전화상담 결과 한약 복용 중단 후에도 한 달 반에서 두 달에 한 번 정도 정상적인 월경을 하고 있다고 했다.

2) Case 2

- (1) 성 명 : Y○○(F/36)/기혼
- (2) 주소증 : 稀發月經
- (3) 발병일 : 2018년 5월 이후
- (4) 체 형 : 167 cm/57 kg, 보통 체형
- (5) 사회력 : 비음주, 비흡연
- (6) 과거력 : 별무 소견
- (7) 가족력 : 별무 소견
- (8) 산과력 : 1-0-1-1
- (9) 월경력
 - ① 초경 나이 : 중학교 2학년
 - ② LMP : 2019년 7월 26일 양방산부인과에서 주사 맞고 월경
- (10) 望聞問切
 - ① 消 化 : 양호
 - ② 大 便 : 1회/1일

- ③ 小 便 : 양호
- ④ 寒 熱 : 喜溫
- ⑤ 汗 出 : 별무 소견
- ⑥ 睡 眠 : 늦게 자나 수면장애는 없음.
- ⑦ 脈 : 脈細弱微弦
- ⑧ 舌 : 舌淡紅薄白苔
- ⑨ 觸 診 : 승모근이 딱딱하여 경직이 심함.

(11) 현병력

2014년 첫아이를 자연분만으로 출산하고 직장생활과 육아로 인한 피로감과 스트레스를 받던 중 2018년 5월 임신 10주에 계류유산되었다. 유산 후 정신적 스트레스가 더욱 가중되어 매달 한 번씩 정상적으로 하던 월경주기가 2~3개월에 한 번 정도로 월경불순이 발생하였다. 산부인과에서 다낭성난소증후군 진단받은 후 3개월 이상 무월경시 간헐적으로 주사 맞는 치료를 제외하고 별무 치료하시다가 2019년에 들어 월경불순이 더욱 심해져 1월에 월경한 이후 6개월간 월경이 없어 7월 산부인과에서 주사 맞고 다시 월경하였으나 2개월 이상 월경이 나오지 않아 2019년 8월 4일 근본적인 치료를 위하여 내원하였다.

(12) 치료 경과

평소 손발이 차고 간헐적 어지럼증, 안구 건조감, 피로감을 호소하였고 육아 및 직장생활로 인한 스트레스가 심하였다. 유산 후 과도한 스트레스와 육아 후 피로감이 쌓여 월경불순이 발생하였다고 보고 陰虛를 동반한 肝鬱氣滯증으로 변증하여 調經種玉湯加生脈散을 처방하였다. 2019년 9월 4일 내원하여 1개월간 한약 복용 중 9월 26일 월경을 시작하였고 1주일간의 월경기간 동안 월경통은 없었다. 본원에서 9월부터 12월까지 4개월 동

안 3개월분의 한약을 처방하였고, 한약을 복용하면서 피로감과 어지럼증이 많이 개선되었으며 9월 26일 이후에도 11월 8일, 12월 18일 정상적인 월경을 하여 치료를 종료하였다.

3) Case 3

- (1) 성 명 : S○○(F/22)/미혼
- (2) 주소증 : 稀發月經
- (3) 발병일 : 2018년 2월 이후
- (4) 체 형 : 165 cm/52 kg, 마른 체형
- (5) 사회력 : 비음주, 비흡연
- (6) 과거력 : 별무 소견
- (7) 가족력 : 별무 소견
- (8) 산과력 : 0-0-0-0
- (9) 월경력
 - ① 초경 나이 : 중학교 1학년
 - ② LMP : 2019년 6월 초 양방산부인과에서 주사 맞고 월경
- (10) 望聞問切
 - ① 消 化 : 양호(간헐적 불량)
 - ② 大 便 : 1회/1일
 - ③ 小 便 : 양호
 - ④ 寒 熱 : 喜溫
 - ⑤ 汗 出 : 별무 소견
 - ⑥ 睡 眠 : 늦게 자나 수면장애는 없음.
 - ⑦ 脈 : 脈沈細微弦
 - ⑧ 舌 : 舌淡紅薄白苔
 - ⑨ 觸 診 : 평상시 유방 창통과 압진 시 통증이 극심

(11) 현병력

한 달에 한 번씩 정상적인 월경을 하다가 고등학교 졸업 후 취업으로 인한 과도한 스트레스와 2교대 근무한 이후로 2018년 2월 이후 희발월경이 발생하였다. 3개월에 한 번씩 월경하다가 2019년 3월 이후 3개월 이상 무월경 상태가 지

속 되어 산부인과에서 다낭성난소증후군 진단받은 후 주사 맞고 월경을 하였다. 그 후에도 수개월 간 월경이 나오지 않아 보다 근본적인 치료를 위해 2019년 9월 3일 본원에 내원하였다.

(12) 치료 경과

평소 피로감이 심하고 예민하여 스트레스를 잘 받는 少陰人 체질로 고등학교 졸업 후 취업으로 인한 스트레스와 취업 후 2교대 근무하면서 희발월경이 발생하였다. 피곤하면 요통이 발생하고 鬱滯가 잘되며 간헐적 소화불량을 호소하고 스트레스에 민감하여 陰虛와 肝鬱氣滯로 변증하였고, 희발월경 증상이 오래된 분이므로 調經種玉湯加生脈散에 山藥, 枸杞子, 益母草를 加味하여 처방하였다. 월 1회 정도 간헐적 침구 치료와 한 달간 한약 처방을 투여한 이후 9월 27일 월경을 시작하였고 그 후 총 4개월간의 한약 치료와 7번의 침구 치료 후 한두 달에 한 번씩 정상적으로 월경을 하게 되었다. 2019년 9월 27일 월경 이후 10월 28일, 12월 7일, 1월 27일, 2월 29일로 정상적인 월경주기를 갖게 되어 치료를 종료하였다.

3. 치료 내용

1) 한약 치료

문진에 따른 환자 辨證論治 후 陰虛를 동반한 肝鬱氣滯證으로 변증 된 환자 중, Case 1, 2의 환자에게는 調經種玉湯加 人蔘, 麥門冬, 五味子を 처방하였고, 희발월경 상태가 오래된 Case 3의 환자에게는 추가로 枸杞子, 山藥, 益母草를 더 가미하여 처방하였다(Table 1). 탕약은 팩당 120 cc, 1일 1첩으로 30첩 60팩을 한 달분으로 탕전하여 식후 30분에 하루 2회, 매회 1포씩 복용시켰다.

Table 1. The Composition of *Jokyeongjongok-tang-gami*

漢藥名	生藥名	重量 (g)
熟地黃	<i>Rehmanniae Radix Preparata</i>	8
香附子	<i>Cyperi Rhizoma</i>	8
當歸	<i>Angelicae Gigantis Radix</i>	4
吳茱萸	<i>Evodiae Fructus</i>	4
川芎	<i>Cnidii Rhizoma</i>	4
白芍藥	<i>Paeoniae Radix Alba</i>	3
白茯苓	<i>Hoelen</i>	3
陳皮	<i>Citri Pericarpium</i>	3
玄胡索	<i>Corydalis Tuber</i>	3
牡丹皮	<i>Moutan Cortex Radicis</i>	3
乾薑	<i>Zingiberis Rhizoma</i>	3
肉桂	<i>Cinnamomi Cortex</i>	2
艾葉	<i>Artemisiae Argyi Folium</i>	2
人參	<i>Ginseng Radix</i>	4
麥門冬	<i>Liriopsis Tuber</i>	8
五味子	<i>Schisandrae Fructus</i>	4
枸杞子	<i>Lycii Fructus</i>	4
山藥	<i>Dioscoreae Rhizoma</i>	4
益母草	<i>Leonuri Herba</i>	4
Total amount		78

2) 침구 치료

3례의 환자 모두 간헐적 침구 치료를 병행하였는데 동방침구제작소 제품인 직경 0.3 mm, 길이 40 mm인 일회용 Stainless 毫針을 사용하여 시술하였고, 양측 子宮 (CA-111), 天樞(ST25), 大巨(ST27), 三陰交(SP6), 合谷(LI4), 太衝(LR3)에 20분간 留針하였다. 뜸 치료는 동방 측에 왕뜸기와 동방 측탄을 이용하여 關元 (CV4)에 침 치료와 함께 간접 기기구로 20분간 시행하였다. 침구 치료는 본원 치료 기간 동안 한약 복용과 함께 외래 내원할 때마다 1회/1일 시행하였다.

4. 치료결과

무월경 환자들은 진단 이후 치료방법의 일환으로 피임약을 복용한 경우가 많았는데, 한방치료 시에는 피임약을 중단하고 한방치료만 받았으며 이때 처방한 한약의 복용 기간, 침구 치료 횟수, 증례별 치료 시점, 치료 전 Last menstrual period (LMP), 치료 후 LMP를 다음과 같이 정리하였다(Table 2).

Table 2. Results of Treatment for Case 1, 2, 3

	Case 1	Case 2	Case 3
Treatment period	2019.07.06. ~ 2019.12.14.	2019.09.04. ~ 2019.11.11.	2019.09.03. 2020.03.13.
Taking period of herbal medicine (months)	4	3	4
Number of acupuncture treatment	13	3	7
LMP before treatment	2019.02.	2019.07.26.	2019.06. 2019.09.27.
LMP after treatment	2019.08.19. 2019.10.19. 2019.12.10.	2019.09.29. 2019.11.08. 2019.12.18.	2019.10.28. 2019.12.07. 2020.01.27. 2020.02.29.

Ⅲ. 고 찰

고안드로겐증과 만성 무배란, 인슐린 저항성, 대사 증후군이 특징인 다낭성 난소 증후군은 가임기 여성에서 약 4~8% 정도의 유병률을 보이는 가장 흔한 내분비계 질환 중 하나이다^{1,8)}. 한 가지 원인을 갖는 특정 내분비 질환이 아니라 다양한 유전적 인자와 환경적 인자가 상호 작용하며 병태생리에 이바지하여 발생하는 복합질환으로, 진단을 위한 세 가지 중요한 특징은 고안드로겐혈증, 만성 무배란, 그리고 초음파상 관찰되는 다낭성 난소 형태이다. 그중에서도 무배란은 다낭성난소증후군의 가장 중요한 특징으로 약 20~50%의 환자에서 무월경으로 나타나며 불규칙한 기능성 자궁 출혈은 약 30%에서 나타나고 약 70%에서 불규칙한 월경주기를 보인다¹⁾. 다낭성 난소 증후군 환자는 인슐린 저항성이 증가하여 있는데, 인슐린 수용체의 serine phosphorylation이 그 주된 원인으로 알려져 있고, 인슐린의 작용이 저하되고 glycogen의 이동 장애가 생기게 된다. 따라서 인슐린 저항성이 증가하여 있는 다낭성 난소 증후군 환자의 경우 만성적인 고인슐린혈증이 testosterone을 포함하여 난소가 생성, 분비하는 안드로겐과 스테로이드를 과생산하도록 유도하면서 동시에 혈중 성호르몬 결합 글로불린(sex hormone-binding globulin, SHBG)의 농도를 저하함으로써 혈중 유리혈 testosterone의 농도를 상승시킨다고 했으며, 이런 호르몬의 변화는 결국 만성적인 무배란, 난임, 월경 장애 그리고 다모증 등의 증상을 유발한다고 설명했다^{8,9)}.

서양 의학적 치료 목표는 안드로겐의 생산 및 혈중농도의 저하, 에스트로겐의 지속적 자극으로부터의 자궁내막의 보호, 정상 체중으로의 복귀를 위한 생활 방식의 개선, 심혈관 질환이나 제 2형 당뇨병 발생에 미치는 고인슐린혈증의 영향 최소화 및 배란 유도를 통한 임신의 달성 등이나 환자 개개인의 증상과 목표에 따른 차별화된 치료법이 필요하다. 불규칙한 배란으로 인해 자궁내막의 지속적 자극으로 인한 자궁내막 질환을 방지하고 내막을 보호하기 위해 3개월에 한 번은 월경을 유도할 수 있는 치료가 권장되는데 주로 경구 피임약이나 progesterone 제제를 투여하고 이차적 치료법으로 배란율을 높일 수 있는 메트포민의 사용을 고려할 수 있다¹⁾. 또한 인슐린 저항성과 과인슐린혈증이 다낭성 난소 증후군의 병인에 중요한 역할을 하는 것으로 알려지며, biaguanides(metformin), thiazolidinediones (troglitazone, rosiglitazone, pioglitazone) 등의 인슐린 반응 개선제들이 다용되고 있고¹⁰⁾, 배란을 유도하기 위해 클로미펜은 다낭성 난소 증후군이 있는 불임 여성의 배란 유도에서 일차적으로 선택되는 약제이다. 그러나 경구 피임제의 경우 혈전 색전증 관련 위험성이 다수 제기되고 있으며, 그 외 유해 사례와 문헌 사례가 다수 보고되고 있고³⁾, 클로미펜 복용자에게서 열감이 고빈도로 나타나며 드물지만 파열된 황체낭, 수술을 요구하는 난소낭종, 난소낭종 형성과 관련된 심각한 부작용도 나타날 수 있어¹¹⁾ 더욱 안전하고 효율적인 치료방법이 필요하다.

한의학에서는 환자가 호소하는 다낭성 난소 증후군의 다양한 증상 중 주소증에 따라 經閉, 月經不順, 無子, 不妊, 肥滿,

面癩 등의 범주로 접근해 볼 수 있는데⁴⁾, 그 중 희발월경이나 무월경을 주소로 호소하는 환자는 經閉나 經遲의 범주로 보고 치료할 수 있다. 《內經·陰陽別論》에서는 ‘二陽之病 發心脾, 有不得隱曲, 女子不月’이라 하여 심리적 요인으로 기혈의 생성이 원활하지 못해 무월경이 발생할 수 있다고 설명하였으며 《金匱要略, 婦人雜病脈證并治》에서는 “婦人經水不利下, 抵當湯主之”라 하여 活血化瘀 작용을 하는 약물로 구성된 抵當湯을 치료 처방으로 제시하고 있다. 《東醫寶鑑》에서는 胞脈이 막혀서 월경이 나오지 못하는 경우는 먼저 心火를 내리는 약인 三和湯과 玉燭散을 써야 하고 그다음에 五補元을 쓰고 마지막에 衛生湯을 써서 脾를 補하고 血이 많아지게 해야 한다고 하였다. 《醫學入門》에는 濕痰이 정체되어 월경이 없는 경우는 導痰湯에 川芎, 當歸, 黃連을 더 넣어 쓴다고 하였고 《婦人大全良方》은 脾胃에 火가 몰려서 血이 소모되어 월경이 나오지 않는 경우는 歸脾湯을 써야 한다고 기술하고 있다. 병인 병기는 복잡하고 다양하지만 대체로 허증과 실증으로 크게 나뉘며 虛證은 肝腎不足, 氣血虛弱, 陰虛血燥 등으로 세분되며 實證은 氣滯血虛, 痰濕阻滯 등으로 세분되어 각 변증에 따라 小營煎 加減, 人蔘養榮湯, 加減一陰煎, 血府逐瘀湯, 開鬱二陳湯, 蒼附導痰丸 등의 처방을 사용할 수 있다⁵⁾.

한편, 調經種玉湯은 《東醫寶鑑》⁶⁾에 따르면 治婦人無子, 多因七情所傷, 致經水不調, 不能受孕이라 하여 주로 七情 손상에 의한 肝鬱氣滯 변증에 활용되는 처방으로 처방 구성은 熟地黃·香附子(炒) 各六錢, 當歸身(酒洗)·吳茱萸·川芎 各

四錢, 白芍藥·白茯苓·陳皮·玄胡索·牡丹皮·乾薑(炒) 各三錢, 官桂·熟艾 各二錢으로 이루어져 있다. 본 처방을 구성하는 약물의 성미와 효능을 살펴보면 熟地黃은 性微溫 微甘하여 滋陰補血하고, 當歸는 性溫 微甘辛하여 補血活血, 調經止痛하고, 川芎은 性溫 味辛하여 行氣活血, 止痛하고 白芍藥은 性微寒 味苦酸하여 養血柔肝, 調經止痛하고, 陳皮는 性溫 味辛苦하여 理氣建脾, 燥濕化痰하며, 白茯苓은 性平 味甘淡 하여 利水痰濕, 建脾한다. 吳茱萸는 性熱, 微辛苦하여 溫中止痛하고, 乾薑은 性熱微辛하여 溫中逐寒, 溫經止血하며, 生薑은 性微溫, 微辛하여 散寒, 止嘔한다. 玄胡索은 性溫, 微辛苦하여 活血散瘀, 理氣止痛하고 牡丹皮는 性微寒, 微苦辛하여 清熱涼血, 活血消瘀한다. 구성하는 처방 별로 분석해보면, 調經의 기본방인 四物湯類에 開鬱調經하고, 諸氣鬱滯와 水升火降에 사용하는 交感丹(香附子, 白茯苓)을 합방하고 溫胞하는 乾薑 吳茱萸 肉桂 艾葉과 活血去瘀止痛하는 玄胡索 牡丹皮와 理氣하는 陳皮 玄胡索을 配伍한 방제이다^{11,12)}.

지금까지 다낭성난소증후군에 관한 실험연구로는 腎氣丸合蒼附導痰湯¹³⁾, 蒼附六君湯¹⁴⁾, 開鬱二陳湯¹⁵⁾ 등의 처방과 半夏¹⁶⁾, 香附子¹⁷⁾ 등의 단일 약재가 다낭성난소에서 난포의 성숙을 유도하여 정상 배란을 촉진함으로써 PCO환자의 치료에 도움을 줄 수 있을 것으로 보고되었고 調經種玉湯이 estradiol valerate로 유발된 흰쥐의 다낭성 난소 모델에서 난포의 성숙을 유도하여 정상 배란을 촉진하는 효과가 있는 것으로 보고 되었다⁷⁾.

이에 향부자가 군약인 調經種玉湯의 효능이 다낭성난소증후군 치료에 효과가

있을 것으로 사료되어 다낭성 난소 증후군으로 인한 희발월경 환자에게 調經種玉湯加味方과 침구 치료를 병행한 한방 치료 후 좋은 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

치료받은 3명의 환자는 20대 두 명, 30대 한 명으로 기혼이 1명, 미혼이 2명이었다. 치료받은 3명은 본원 내원시 2~3개월 이상 월경이 없었던 희발월경 환자이고 3명 모두 陰虛를 동반한 肝鬱氣滯증으로 변증한 환자이다.

증례 1의 환자는 20대 여성으로 초경 이후에는 1~2개월에 한 번씩 정상적인 월경을 하다가 2015년 취업 준비로 인한 스트레스와 과로 후 3~6개월에 한 번씩 월경할 정도로 월경불순이 심해졌다. 월경불순으로 인하여 2015년 산부인과 내원하여 빈혈과 다낭성난소증후군 소견 진단받으시고 피임약을 처방받아 복용 후 정상적인 월경을 하였다. 3년 정도 피임약 복용 후 월경을 하였으나 2018년 부정자궁출혈 증상이 심해지어 피임약 복용을 중단하였고 피임약 복용 중단 이후 3개월 이상 월경이 없어 2019년 7월 초 적극적인 한방 치료 위해 내원하셨다. 약간의 빈혈로 인한 어지럼증, 피로감과 취업 스트레스로 인한 울체 증상이 심하고 脈微弦細, 舌淡紅苔少하여 陰虛를 동반한 肝鬱氣滯증으로 변증하여 調經種玉湯에서 熟地黃, 香附子を 8 g으로 증량시키고 人蔘, 麥門冬, 五味子を 가미한 調經種玉湯加味方을 투여하였다. 치료 기간 5개월 동안 13회의 침구 치료를 시행하였고 30침 60팩을 한 달분으로 하여 4회 처방하였다. 한약 복용 한 달 후 2019년 8월 19일 정상적으로 7일간 월경을 하였으며 그 후 10월 14일, 12월 10일

정상적으로 월경을 하였다. 치료 종료 3개월 후 전화상담 결과 한약 복용 중단 후에도 1~2개월에 한 번씩 정상적인 월경을 하고 있다고 했다.

증례 2의 환자는 30대 여성으로 2014년 첫아이 자연분만으로 출산하고 2018년 5월 임신 10주 차에 계류 유산의 기왕력이 있는 분으로 초경 이후 정상적으로 한 달에 한 번 하던 월경이 육아로 인한 피로감과 유산 후 정신적 스트레스받은 후 2018년 8월 이후 월경불순이 발생하였다. 2018년 8월 이후 2~3개월에 한 번씩 월경하다가 2018년 겨울쯤 3개월 이상 월경이 없어 산부인과 내원하여 다낭성난소증후군 진단받았다. 진단 이후 간헐적으로 산부인과에서 주사 맞고 월경을 했으나, 2019년에 들어 월경불순이 더욱 심해지어 6개월간 월경이 나오지 않아 산부인과에서 다시 주사 맞은 후 월경을 하였고, 그 후 2개월이 경과 하여도 다시 월경이 나오지 않아 근본적인 치료를 위하여 본원에 내원하였다. 어지럼증, 안구건조감, 피로감 등의 陰虛증상과 脈은 細弱微弦하고 舌은 痰紅薄白苔하며 육아로 인한 스트레스를 받는 상황으로 인한 肝鬱氣滯의 소견을 보여 陰虛와 肝鬱氣滯가 동반한 것으로 변증하였다. 처방은 調經種玉湯에서 熟地黃, 香附子を 8 g으로 증량시키고 人蔘, 麥門冬, 五味子を 가미한 調經種玉湯加味方을 투여하였고 치료 기간 4개월 동안 한약은 한 달 분씩, 3회를 처방하여 복용시켰고 침구 치료는 3회 받으셨다. 한약 복용 9월 26일 월경 시작하여 1주일간 정상적인 월경이 지속하였고, 그 후 11월 8일, 12월 18일 정상적인 월경을 하였으며 피로감이나 어지럼증, 답답함 등의 제반 증상이 개

선되어 치료를 종료하였다.

증례 3의 환자는 20대 마른 소음인 형으로 초경 이후 정상적인 월경주기가 고등학교 졸업하고 취업 이후부터 월경불순이 발생하였다. 2교대 근무하는 직장을 다니면서 수면 부족과 불규칙한 식생활로 인하여 피로감이 쌓이고 스트레스로 인한 소화불량, 흉민 등 제반 증상이 지속 되면서 2018년 2월 이후 월경불순이 발생하였다. 3개월에 한 번 정도씩 월경하다가 2019년 6월 초까지 지속적인 3개월 이상 무월경이 지속 되어 산부인과에서 다낭성난소증후군 진단받은 후 주사 맞고 월경을 하였다. 그 후에도 월경이 나오지 않아 2019년 9월 3일, 더욱 근본적인 치료를 위해 본원에 내원하였다. 피로감을 호소하고, 피곤하면 요통이 발생하고 울체가 잘되며 간헐적 소화불량을 호소하고 스트레스에 민감하며 脈沈細微弦, 舌淡紅薄白苔하여 陰虛와 肝鬱氣滯가 동반한 것으로 변증하였다. 2019년 9월부터 2020년 2월까지 7개월간의 치료기간 동안 調經種玉湯에서 熟地黃, 香附子를 8 g으로 증량시키고 人蔘, 麥門冬, 五味자와 枸杞子, 山藥, 益母草를 가미한 처방을 한 달분씩 4회 처방하였고 7번의 침구 치료 후 2019년 9월 27일, 10월 28일, 12월 7일과 2020년 1월 27일, 2월 29일 총 5회 정상 월경을 하여 치료를 종료하였다.

다낭성 난소 증후군을 진단받은 후 희발월경이 발생하여 내원한 환자 중 陰虛와 肝鬱氣滯가 동반된 것으로 辨證한 환자에게 한약과 침구 치료를 시행하면서 월경주기를 관찰하였다. 환자 2명에게는 調經種玉湯에 益氣生津하고 斂陰止汗하는 麥門冬 8 g 人蔘 4 g 五味子 4 g을 가

미하여 투약하였고, 나머지 한 명은 調經種玉湯에 麥門冬 8 g 人蔘 4 g 五味子 4 g와 性平, 味甘하며 滋補肝腎, 益精明目하는 枸杞子, 性平, 味甘하며 補脾養胃, 生津益肺하는 山藥과 性微寒, 味苦辛하며 活血調經, 利水消腫하는 益母草를 각 4 g씩 가미하였다. 3~6개월간의 투약기간 동안 3~4개월분의 한약을 복용한 결과, 월경주기가 정상적으로 회복되었고, 이상 반응으로 인한 약 변경이나 중단 사례는 없었다.

또한, 3례의 환자 모두 침구 치료를 병행하였는데 동방침구제작소 제품인 직경 0.3 mm, 길이 40 mm인 1회 용 Stainless 毫針을 사용하여 시술하였고, 양측 子宮(CA-111), 天樞(ST25), 大巨(ST27), 三陰交(SP6), 合谷(LI4), 太衝(LR3)에 20분간 留針하였다. 合谷(LI4), 太衝(LR3)은 경락을 소통시킴으로써 鎮痛, 理血, 消風하고 氣血鬱滯로 인한 장부 병증을 치료하며¹⁸⁾, 理氣調經하는 子宮穴과 調運化, 通氣滯, 疎下焦, 調血室精宮 하는 三陰交는 생식기계 질환의 상용 혈위로서 崩루, 月經不順과, 經閉 등의 부인과 질환을 치료하는데 효과가 있다¹⁹⁾. 또 調中化胃, 理氣健脾하는 天樞와 通腸利水, 調帶脈, 利濕熱하는 大巨를 통해 腹痛 등에 활용한다²⁰⁾. 뜸 치료는 동방 측에 왕뜸기와 동방 측탄을 이용하여 關元(CV4)에 침 치료와 함께 간접 기기구로 20분간 시행하였다.

본 증례로 보았을 때, 피임약과 같은 호르몬치료를 병행하지 않고 한방치료만으로 희발월경을 개선하여 월경주기가 정상적으로 회복했음을 확인하였고, 한방 변증을 통해 陰虛와 肝鬱氣滯로 진단한 환자들에게서 유의한 효과를 얻었다

는 점에서 의의를 찾아볼 수 있다. 그러나 본 연구는 희발월경이라는 주 증상의 개선 효과는 있었으나 FSH, LH와 같은 여성호르몬 수치 및 초음파 검사를 통해 다낭성 난소 증후군의 개선을 구체적인 지표로 확인하지 못한 것이 한계점이라고 볼 수 있으며, 대상자 수가 부족하여 향후 더 많은 증례 보고가 필요할 것으로 사료된다.

IV. 결 론

2019년 7월 1일부터 2020년 4월 30일까지 다낭성 난소 증후군에 의한 희발월경을 주소증으로 한 환자 중 陰虛와 肝鬱氣滯를 동반하여 변증한 3례의 환자에게 調經種玉湯加味方을 투여 후 월경주기가 3회 이상 정상으로 회복되어 호전된 것을 확인할 수 있었다.

- Received : Jul 16, 2020
- Revised : Jul 20, 2020
- Accepted : Aug 28, 2020

References

1. Korean Society of Obstetrics and Gynecology. Gynecology. 5th rev. ed. Seoul:Korea Medical Book Publishing Company. 2015:362-71, 488-500.
2. Yoon JG, et al. Electroacupuncture for Treatment of Polycystic Ovarian Syndrome: Systematic Review of Randomized Controlled Trials. J Korean Obstet Gynecol. 2018;31(4):39-53.
3. Um HY, et al. A survey of oral contraceptive utilization patterns and adverse event in Korean women aged 20 to 49 years. Korean Public Health Research. 2015;41(1):1-11.
4. Park SH, et al. Analysis of the characteristics and treatment of polycystic ovary syndrome patients in a Korean medicine hospital. J Korean Obstet Gynecol. 2019;32(1):37-47.
5. The Society of Korean Medicine Obstetrics and Gynecology. Oriental Obstetrics & Gynecology(3rd volume). 1st rev. ed. Seoul:Euseongdang. 2016:19-20.
6. Heo J. Donguibogam. 1st rev. ed. Seoul :Namsandang. 1991:603-5.
7. Yang JM, et al. Effects of Jokyeongjongok-tang on the Maturation of Follicles and NGF Expression in Rats with Estradiol Valerate-induced Polycystic Ovaries. J Korean Obstet Gynecol. 2011;24(2):52-67.
8. Hwang JY, Lee BS. Polycystic Ovary Syndrome and Insulin Resistance. Obstetrics & Gynecology Science. 2006; 49(6):1179-87.
9. Barbieri RL, Smith S, Ryan KJ. The role of hyperinsulinemia in the pathogenesis of ovarian hyperandrogenism. Fertil Steril. 1988;50(2):197-212.
10. Legro RS, Zhang H. Letrozole versus Clomiphene for Infertility in the Polycystic Ovary Syndrome. N Engl J Med. 2014;371(15):119-29.
11. Committee on Compilation of Textbook of Korean Society for Herbology. Herbology. 2nd rev. ed. Seoul:

- Yeongrimsa. 2004:633-4, 630-1, 447-8, 635-6, 389-90, 345-6, 379-80, 375-7, 171-2, 451-2, 235-6, 396-7, 460-1, 581-2, 655-6.
12. Yoon YG. Science of Korean medicine and Commentary of prescription. 3rd rev. ed. Seoul:Euiseongdang. 2007:263-4.
 13. Yoo YK, et al. Effects of Shingihwanhapchangbudodam-tang on the Estradiol alerate-induced Polycystic Ovary in Rats. J Korean Obstet Gynecol. 2007:20(1):84-98.
 14. Kim HJ, et al. Effects of Changbuyeukgun-tang on the Estradiol Valerate - induced Polycystic Ovaries in Rats. J Korean Obstet Gynecol. 2008:21(2):1-16.
 15. Yun MH, et al. Effects of Gaeullijin-tang on the Progression of the Estradiol Valerate-induced Polycystic Ovaries in Rats. J Korean Obstet Gynecol. 2010:23(2):1-19.
 16. Yeo EJ, et al. Effects of Pinelliae Rhizoma(PR) on Ovarian Tissue in Polycystic Ovary Syndrome(PCOS) Rats. J Korean Obstet Gynecol. 2012:25(2):66-77.
 17. Yang DS, et al. Effects of Cyperi Rhizoma (CR) on the Polycystic Ovaries Induced by Estradiol Valerate in Rats. J Korean Obstet Gynecol. 2010:23(4):35-46.
 18. Hwangbo SM, et al. 6 cases of polycystic ovarian disease patients recovering ovulatory menstrual cycle with the Korean medical treatment : a case report. J Korean Obstet Gynecol. 2019:32(1):108-26.
 19. Kwon SR, et al. Effects of Electro-acupuncture on Sam mgyo(SP-6)·hagung (CA-111) on Polycystic Ovary in Rats, J Korean Obstet Gynecol. 2003:16(2):76-86.
 20. Committee on Compilation of Textbook of Korean Society for Acupuncture points. Acupuncture points. 4th rev. ed. Paju:Cheongdam Publishing Company. 2020:214-6, 207-10.