

## 자궁평활근종의 수술적 치료 후유증에 대한 보허탕가감방 한방 치험 5례

동신대학교 한의과대학 한방부인과교실  
윤예슬, 양승정, 조성희

### ABSTRACT

Clinical Study of Korean Medicine with *Boheo-tang-gagambang* for Recovery after Gynecological Surgery for Myoma of the Uterus: 5 Cases Report

Ye-Seul Yun, Seung-Jeong Yang, Seong-Hee Cho  
Dept. of Gynecology, College of Korean Medicine, Dong-Shin University

**Objectives:** The purpose of this case study is to report clinical effectiveness of the *Boheo-tang-gagambang* with acupuncture, moxa and physiotherapy treatments on the after-effects of myomectomy or hysterectomy.

**Methods:** The subjects of this study were five women who were diagnosed with uterine myoma and underwent myomectomy or hysterectomy. They mainly complained of lower abdominal pain, back pain, and pelvic pain. They received combination treatment of Korean medicine and physiotherapy. The Korean medicine included *Boheo-tang-gagambang*, acupuncture and moxa. The effects were evaluated through Numeric Rating Scale (NRS).

**Results:** In this study, patient's clinical symptoms, including lower abdominal pain, low back pain, and pelvic pain, improved after hospitalization treatment.

**Conclusions:** This case report shows that the combination treatment of Korean medicine with *Boheo-tang-gagambang*, acupuncture and moxa may be effective for treating after-effects of myomectomy or hysterectomy.

**Key Words:** Myomectomy, Hysterectomy, Lower Abdominal Pain, Pelvic Pain, Korean Medicine Treatment, *Boheo-tang-gagambang*, Case Report

## I. 서 론

자궁 평활근종(Myoma of the uterus)은 여성에서 발생하는 종양 중 가장 흔한 종양으로, 가임기 여성의 20~30%에서 발생하며, 35세 이상의 여성에서는 40~50%에서 발견된다고 보고되고 있다<sup>1)</sup>. 건강보험심사평가원에 따르면 자궁의 평활근종(D25)으로 진료받은 환자 수는 2017년 365,247명에서 2021년 581,839명으로 216,592명이 증가했고, 2017년부터 2021년까지 연평균 증가율은 약 10.9%였다. 이처럼 자궁근종으로 진료를 받고 있는 환자가 증가하면서 입원 치료를 받는 환자도 2017년 55,028명에서 2021년 62,709명으로 증가해 자궁 근종 수술 후 조기 회복을 위한 한방 치료의 중요성 또한 증가하고 있다<sup>2)</sup>.

자궁근종의 임상증상으로는 월경과다, 비정상 자궁출혈, 압통, 불임 등이 있다. 자궁근종절제술은 증상이 있는 여성들을 대상으로 시행되며, 임신을 원하거나 자궁의 보존을 원하는 환자들에게 우선적인 치료법으로 사용된다<sup>3)</sup>. 자궁근종절제술은 개복, 복강경, 자궁경 등을 통해 이루어지는데<sup>4)</sup>, 다른 부인과 수술에 비해 출혈과 유착이 많은 수술로, 복강경 수술은 개복술에 비해 출혈과 유착을 감소시킬 수 있으나 근종의 위치 등에 따른 한계점이 있어 의사의 판단 하에 수술 종류를 결정하게 된다<sup>5)</sup>. 자궁절제술의 경우, 비정상적 자궁출혈이 빈혈을 초래하거나 월경과다를 동반한 근종으로 인한 압박 증상, 자궁내막증이나 골반염 등 다른 질환과 동반될 경우, 임신 능력 유지를 희망하지 않으며 다른 대안적 치료에 대한 검토가 완료된 경우에 적용된다<sup>6)</sup>.

현대의 자궁근종절제술 혹은 자궁적출술은 수술 후 하복통, 골반통, 요통 등의 여러 통증과 기력저하, 변비, 소화기계 장애, 부종 등 다양한 증상이 발생할 수 있으며, 多虛, 多瘀의 소견을 보여 출혈이 발생했던 자궁이 회복되는 기간 동안 어혈을 제거하고, 수술 후 기혈을 보할 필요가 있다. 이에 본 연구에서는 명대 《醫學入門》에 최초로 수록된 처방으로<sup>7)</sup>, 人參, 白朮 各一錢半, 當歸, 川芎, 黃芪, 陳皮 各一錢, 甘草 七分으로 구성되어 산후 기혈부족으로 인한 허증에 사용되었던 補虛湯에 파어혈, 강근골하는 약재들을 가감한 補虛湯加減方을 사용하였다.

기존에 연구된 부인과 수술 후 한방치료에 대한 연구들로는, 복강경 하 부인과 수술 후유증<sup>8)</sup>, 부인과 복강경 수술 후 발생한 좌골신경병증<sup>9)</sup>에 대한 증례 보고가 있으며, 부인과 수술 후 한방 조기 회복 치료를 받은 입원 환자에 대하여 호전도 및 만족도 연구<sup>10)</sup>, 본 연구와 유사한 補虛湯加減方을 사용하여 부인과 수술 후유증에서의 호전을 보인 결과를 나타낸 후향적 연구가 있으나<sup>11)</sup> 다수를 대상으로 하여 원인 질환의 범위가 넓다. 또한 이 외에 자궁근종 절제술 및 적출술 후의 한방치료에 대한 연구의 수가 많지 않은 실정이다. 이에 본 연구에서는 자궁근종 수술 후 후유증을 가진 환자들에게 補虛湯加減方을 사용하여 한의치료를 수행하였고, 유의미한 결과를 얻었기에 이를 보고하는 바이다.

## II. 대상 및 방법

### 1. 대 상

2021년 12월부터 2022년 7월까지 ○○

한방병원에 내원한 환자 중 자궁평활근종 (D259 혹은 D251)을 포함한 부인과 진단을 받고 복강경 혹은 개복하 수술 후 하복통을 주소증으로 본원에 입원한 환자를 대상으로 하였다.

## 2. 치료방법

### 1) 한약치료

한약은 補虛湯加減을 기본방으로 하되, 각 환자의 소증 및 현증에 따라 가감하였다. 1일 2첩 3팩(1팩 당 120 cc)을 전탕하여 식후 30분에 매회 1팩씩 복용하도록 하였다. 1첩 당 g 수는 Table 1과 같다.

Table 1. Prescription of *Boheo-tang-gagambang*

Herbal name	Herbal medicine	Amount (g)
人 蔘	<i>Ginseng Radix</i>	6 g
白 朮	<i>Atractylodis Rhizoma Alba</i>	6 g
當 歸	<i>Angelicae Gigantis Radix</i>	6 g
川 芎	<i>Cnidii Rhizoma</i>	6 g
黃 芪	<i>Astragali Radix</i>	6 g
陳 皮	<i>Citri Unshius Pericarpium</i>	4 g
甘 草	<i>Glycyrrhizae Radix</i>	4 g
荊 芥	<i>Schizonepetae Spica</i>	4 g
白茯苓	<i>Hoelen</i>	4 g
元杜冲	<i>Eucommiae Cortex</i>	4 g
續 斷	<i>Dipsaci Radix</i>	4 g
牛 膝	<i>Achyranthis Radix</i>	4 g
木 瓜	<i>Chinese Quince</i>	4 g
狗 脊	<i>Cibotii Rhizoma</i>	6 g
桃 仁	<i>Persicae Semen</i>	4 g
紅 花	<i>Carthami Flos</i>	4 g
蒲 黃	<i>Typhae Pollen</i>	4 g
五靈脂	<i>Trogopterorum Faeces</i>	4 g
澤 蘭	<i>Lycopi Herba</i>	6 g
玄胡索	<i>Corydalis Tube</i>	4 g
乾 薑 (焦)	<i>Zingiberis Rhizoma</i>	2 g

### 2) 침 치료

침 치료는 0.25×30 mm의 1회용 호침 (stainless steel, (주)동방메디컬, 서울)을 사용하여 1일 2회, 15분간 시행하였다. 침 치료 시 양와위에서 하복부의 中極(CV3), 關元(CV4), 天樞(ST25)에 직자하고, 腹結(SP14), 關元(CV4)에 사자하였으며 合谷(LI4), 太衝(LR3), 三陰交(SP6), 陰陵泉(SP9) 등의 혈위에 직자하였다. 또한 양측 三陰交(SP6), 陰陵泉(SP9)에 침전기자극치료기기(STN-330, (주)스트라텍, 안양)를 사용하여 4-8 Hz의 주파수로 자극하였다.

### 3) 약침 치료

약침 치료는 어혈약침(기린원외탕전실, 원주)을 1회용 insulin syringe((주)필텍 바이오, 천안)에 주입하여 關元(CV4) 혈위에 1일 2회 0.5 ml씩 자입하였다.

### 4) 뜸 치료

뜸 치료는 황토숯속탄((주)동방메디컬, 성남)을 사용하여 中脘(CV12), 關元(CV4) 부위에 1일 2회 15분간 시행하였다.

### 5) 부항치료

부항치료는 환자의 요통 및 골반통 관련하여 1일 1회 부항컵을 이용하여 5분간 견식 부항을 시행하였으며, 경피적외선요법(infrared therapy, IR)을 동시에 진행하였다.

### 6) 물리치료

물리치료는 경피경근온열요법(hot pack, HP), 경피 신경 자극 치료기(transcutaneous electrical nerve stimulation, TENS), 극초단파 치료기(microwave, M/W)를 사용하여 견통, 요통 등 동반된 증상 치료하였다.

### 3. 평가척도

1) 수치평정척도(Numeric Rating Scale, NRS)

NRS 측정을 위해 환자는 0(통증 없음)에서부터 10(극심한 통증)까지 나열된 척도를 통해 통증의 정도가 어느 정도인지 숫자를 사용하여 말로 표현한다. 본 증례에서는 환자들에게 0과 10 외에도 6이 진통제를 복용할 정도의 통증임을 고지 후, 주소증과 관련한 NRS를 매일 아침마다 문진하여 평가하였다.

### 4. 윤리적 고려

본 증례의 환자들에 대해서는 연구와 관련된 서면동의 및 ○○한방병원 기관생명윤리위원회(IRB) 심의면제(DSGOH\_E\_\_2022\_006)의 승인을 받았다.

## Ⅲ. 증 례

### <Case 1>

1. 성명(성별 및 나이) : 홍○○(여/48)
2. 신장/체중 : 160 cm/65 kg
3. 초진일 : 2022년 4월 25일
4. 주소증 : 골반통, 하복통, 자한
5. 수술일 : 2022년 4월 19일
6. 과거력 : 2007. 자연분만 이후 치핵 수술, 2013. 자궁용종 제거술, 2022. 신장 결석 쇄석술
7. 가족력 : 별무
8. 산과력 : 1-0-0-1
9. 현병력

상기 환자는 2013년 1월 8일 자궁용종(2-3개) 제거술 후 추적검사 시행하던 중 자궁평활근종(1개, 1 cm) 발견하고, 이후 6개월에서 1년 간격으로 추적검사 하던

중 2017년 크기 증가 소견(3 cm) 및 근종 2개 추가 발견, 배란통 심화, 2022년 크기 증가 소견(5 cm) 및 월경량 과다(월경 이튿날 대형 패드 한 번에 다 젖을 정도), 등, 허리, 골반 및 하복부 통증 심화로 2022년 4월 19일 산부인과에서 복강경 수술(복강경 4부위 시행, 수술 후 약 부작용으로 지혈제 사용 불가하여 수혈 받음) 시행하고, 4월 19일부터 4월 25일까지 입원치료(이노제, 진통제 처치 시행)를 받았다. 그러나 골반통, 하복통, 자한 등의 증상이 지속되어 보다 적극적인 한방 치료를 위하여 2022년 4월 25일 본원 입원하였다.

10. 수술 후 초음파 검사 상 이상소견 : 별무
11. 복용약 : 수술 후 이노제 복용 외 별무
12. 월경력  
최종월경주기(last menstrual period, LMP) 2022년 4월 8일. 퇴원 시까지 월경하지 않았으며, 수술 후 라이너 사용할 정도의 오로(선홍색에서 갈색으로 변화) 있었으나 입원기간 동안 소실됨.
13. 신체계통별 문진(review of system, ROS)
  - 1) 식욕, 소화 : 식욕저하로 1/3~1/2공기 섭취
  - 2) 대 변 : 입원 후 1회/1일, 정상변
  - 3) 소 변 : 소변 시 요의감 둔함
  - 4) 수 면 : 자한으로 인한 수면 중도 각성 빈번
14. 치료내용

23일의 입원 기간 동안 기존에 설정된 보허탕가감방에 金銀花 4 g을 가한 처방을 하루 2첩 3포 복용하였다.

<Case 2>

1. 성명(성별 및 나이) : 홍○○(여/41)
2. 신장/체중 : 170 cm/63 kg
3. 초진일 : 2022년 5월 23일
4. 주소증 : 하복통, 요통, 현훈 및 기력저하
5. 수술일 : 2022년 5월 17일
6. 과거력 : 2022년 난소종양 수술 전 검사에서 당뇨 진단 후 당뇨약 복용 중
7. 가족력 : 별무
8. 산과력 : 0-0-0(미혼)
9. 현병력

상기 환자는 2022년 2월경 하복부 팽만감 시작되어 2022년 4월경 우측 하복부 심한 통증으로 종합병원 응급실(emergency room, ER) 방문 및 초음파 상 이상 소견, 컴퓨터단층촬영(computed tomography, CT) 상 난소 혹 발견 및 경계성 혹은 악성 가능성 소견 듣고, 2022년 5월 13일부터 5월 23일까지 대학병원 산부인과 입원 및 2022년 5월 17일 우측 난소난관 절제술(개복술)로 약 20 cm가량의 혹 절제하고, 자궁평활근종(3개) 절제술 시행한 후 진통제(복약 및 주사) 치료받고, 퇴원 시에도 하복통, 요통, 현훈 및 기력저하 등의 증상이 지속되어 보다 적극적인 한방 치료를 위하여 2022년 5월 23일 본원 입원하였다.

10. 수술 후 조직검사 상 이상소견 : 2022년 6월 9일 조직검사 결과 경계성 종양 소견
11. 복용약  
인슐린주사 10 unit씩 하루에 한번(quaque day, QD) 치료(treatment, Tx.), 당뇨병 치료제 하루에 두번(bis in die, BID) tx.
12. 월경력 : LMP 2022년 5월 18일
13. ROS

- 1) 식욕, 소화 : 식욕저하, 1/2공기 섭취, 음식에 따라 소화불량 간헐적 발생
- 2) 대 변 : 약간의 변비 경향(1회/1~2일)
- 3) 소 변 : 양호
- 4) 수 면 : 양호하나 병실 내 불편감으로 일시적 수면불량 발생

14. 치료내용

본 환자의 경우 악성 종양의 가능성을 고려하여 기존 보허탕가감방에서 보기, 보혈하는 人蔘, 白朮, 當歸, 川芎을 6 g에서 3 g으로 감량, 甘草를 4 g에서 2 g으로 감량하여 사용하였으며 입원 첫날부터 8일차까지는 하루 2첩 3포를 복용하다가 9일차부터 19일차까지 생활 습관 상 아침 한약 복용이 어려워 하루 2포 복용으로 변경하였다.

<Case 3>

1. 성명(성별 및 나이) : 김○○(여/45)
2. 신장/체중 : 164 cm/72 kg
3. 초진일 : 2021년 12월 27일
4. 주소증 : 하복통, 요통, 좌측 슬통 및 부종
5. 수술일 : 2021년 12월 23일
6. 과거력 : 별무
7. 가족력 : 별무
8. 산과력 : 1-0-0-1
9. 현병력

상기 환자는 2019년 자궁근종 약 5개 발견 후 3~6개월마다 추적검사 하던 중 근종 크기 증가 및 2021년 6월경 하혈 증상 발생하여 2021년 12월경 수술 예정으로 1개월 간격 호르몬 주사 치료 4차례 시행하던 중 2021년 10월경 좌측 하지 부종 및 통증 발생 및 증상 심화되어

2021년 12월 21일 대학병원에 입원하여 자궁평활근종, 자궁내막증, 외음 양성 신 생물 진단받고, 12월 23일 전신마취 복강 경 자궁적출술 시행 후 진통주사 처치 받다가 12월 27일 퇴원 시에도 하복통, 요통, 좌측 슬통 등의 증상 지속되어 보다 적극적인 한방치료를 위하여 2021년 12월 27일 본원 입원하였다.

10. 수술 후 초음파 검사 상 이상소견 : 별무
11. 복용약 : 수술 후 소염제, 항생제 3 일치 복용 외 별무
12. 월경력 : LMP 2021년 12월 초
13. ROS
  - 1) 식욕, 소화 : 식욕 양호, 식사 1/2공기 및 간식 섭취
  - 2) 대 변 : 소량, 잔변감 있음, 입원 후 3일간 대변난 있어 본원 생장환 간혈적 복용
  - 3) 소 변 : 양호
  - 4) 수 면 : 중도각성 있으나 양호
14. 치료내용

입원기간 8일 동안 기존에 설정된 보허탕가감방에 金銀花 4 g을 가한 처방을 하루 2첩 3포 복용하였다.

<Case 4>

1. 성명(성별 및 나이) : 정○○(여/37)
2. 신장/체중 : 154 cm/51 kg
3. 초진일 : 2022년 2월 7일
4. 주소증 : 하복통, 요통, 현훈
5. 수술일 : 2022년 1월 21일
6. 과거력 : 별무
7. 가족력 : 별무
8. 산과력 : 0-0-0(미혼)
9. 현병력

상기 환자는 2021년 산부인과 검진

(Transvaginal ultrasound, TVUS) 상 다발성 자궁근종을 진단받고 2022년 1월 20일부터 1월 29일까지 대학병원 입원 및 2022년 1월 21일 개복하 자궁근종절제술(myomectomy) 시행(자궁근종 최대 크기 6 cm) 후 자택가료 하던 중 하복통, 요통, 현훈 증상 지속되어 보다 적극적인 한방치료를 위하여 2022년 2월 7일 본원 입원하였다.

10. 수술 후 초음파 검사 상 이상소견 : 별무
11. 복용약 : 듀파락이지시럽(완하제) 및 레가론정(간장질환용제) 외 별무
12. 월경력
 

LMP 2022년 2월 8일, 월경주기 28일, 월경양 월경주기(menstrual cycle day, MCD) 2~3일 월경양 多, 정상범위, 월경색 선홍색~자흑색, 혈괴(++), 월경통 통증 가장 심한 날 타이레놀 2 tablet 복용, NRS 6 미만 유지
13. ROS

- 1) 식욕, 소화 : 식욕 양호, 1/3~1/2공기, 초콜릿 등의 간식 섭취 빈번
- 2) 대 변 : 1회/1일이나 소량, 잔변감 및 복부팽만감 있음
- 3) 소 변 : 양호
- 4) 수 면 : 천면

14. 치료내용

입원 기간 11일 동안 기존에 설정된 보허탕가감방에 金銀花 3 g을 가한 처방을 하루 2첩 3포 복용하였다.

<Case 5>

1. 성명(성별 및 나이) : 오○○(여/41)
2. 신장/체중 : 162 cm/63 kg
3. 초진일 : 2022년 6월 25일
4. 주소증 : 하복통, 골반통

5. 수술일 : 2022년 6월 17일

6. 과거력

2017년 갑상선암 진단 및 갑상선 반절제술 시행, 2019년 갑상선암 재발로 갑상선 전절제술 시행, 이후 갑상선 기능 저하증 치료제 복용 중

7. 가족력 : 별무

8. 산과력 : 2-0-0-2

9. 현병력

상기 환자는 2007년경 산부인과 자궁선근증 진단 및 별무처치 후, 2019년경부터 생리혈 양 증가로 2022년 5월 자궁선근증 진단 및 대학병원 통원치료하다가 2022년 6월 17일 대학병원 입원하여 선근증, 자궁의 벽내 평활근증, 자궁경부염 진단받은 후 자궁 및 양측 나팔관 전절제 개복 적출술 시행하고 6월 23일 퇴원 후 자택가료 하던 중 하복통 및 골반통 지속되어 보다 적극적인 한방치료를 위하여 2022년 6월 17일 본원 입원하였다.

10. 수술 후 초음파 검사 상 이상소견 : 별무

11. 복용약

상기 수술 후 조선대병원 퇴원약으로

철분제 및 진통제(비스테로이드성 항염증 약물) 복용, 그 외 세브란스병원 갑상선 기능 저하증 치료제, 골다공증 치료제 복용

12. 월경력 : LMP 2022년 06월 초

13. ROS

1) 식욕, 소화 : 양호, 식사 1공기 섭취

2) 대 변 : 1회/1일, 변의 둔한 느낌

3) 소 변 : 빈뇨 있으나 잔뇨감이나 배뇨통 별무

14. 치료내용

입원 기간 13일 중 처음 7일 동안은 기존에 설정된 보허탕가감방을 복용한 후, 7일차에 명치 불편감 호소하여 8일차부터 13일차까지는 파어혈 효능이 있는 桃仁, 紅花, 蒲黃, 五靈脂, 澤蘭, 玄胡索을 去하고 枳實, 元肉, 山茱萸, 五加皮, 貢砂仁, 木香 각 2 g, 鹿茸 4 g, 金銀花 4 g을 加한 처방을 사용하였다.

## IV. 결 과

### 1. 치료경과

1) 하복통 NRS 변화양상

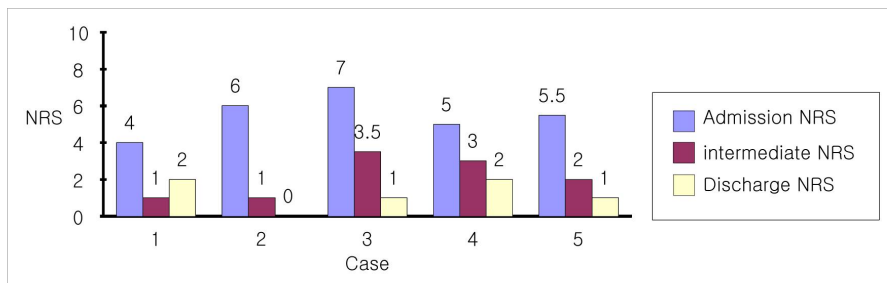


Fig. 1. Treatment progress of lower abdominal pain over time.

2) 요통 혹은 골반통 NRS 변화 양상

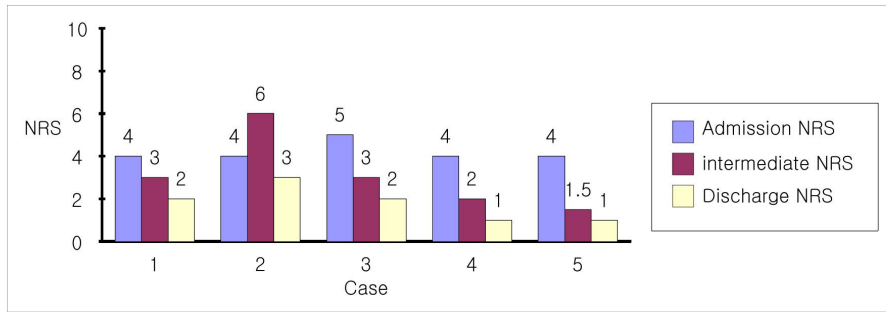


Fig. 2. Treatment progress of back pain or pelvic pain over time.

### 3) 그 외 동반 증상 변화 양상

하복통, 요통, 골반통 외 동반된 증상들에서 또한 호전 양상을 보였다. Case 1의 경우, 입원 당시 '옷이 젖을 정도'의 자한을 호소하였으나 퇴원 시인 23일 차에 입원 시 대비 50%가량 호전되어 '피부가 습한 정도'로 호전되었다. Case 2의 경우, 기력저하가 심하여 '바닥에 붙어있는 느낌', '모든 게 귀찮다' 등을 호소하였으나 입원 기간 동안 점차 기력이 호전되어 입원 중반부터 자발적 산책을 시행할 정도로 호전되었다. Case 3의 경우, 좌측 슬부 통증 및 부종이 NRS 7~8 정도로 심했으나 퇴원일에 NRS 4 정도로 완화되었다. Case 4의 경우 입원 시 간헐적 현훈을 호소하였으나 입원 2일차 이후 현훈 증상이 소실되었다. Case 5의 경우 하복통, 골반통 외 불편을 호소하는 증상이 별무했다.

## V. 고 찰

자궁 평활근종은 여성에서 발생하는 종양 중 가장 흔한 종양으로, 크기가 빠르게 증가하는 경우가 아니라면 규칙적인 검사로 추적 관찰하는 것이 원칙이다. 자궁근종과 관련된 이차성 월경통이

나 월경과다 치료에 비스테로이드성 항염증 약물(non-steroidal anti-inflammatory drugs, NSAIDs)을 사용할 수 있으며, 자궁 축소를 위해 생식샘자극호르몬 분비 호르몬 효능제나 길항제 등의 약물을 활용하기도 한다. 수술 적응증은 호르몬 치료에 반응이 없는 부정 질 출혈, 월경통, 성교통, 만성 골반통, 급격한 근종 크기 증가로 인한 압통 및 통증의 증가, 자궁근종 이외의 원인이 없는 불임 등으로, 증상이 있는 경우 수술적 치료를 고려한다<sup>1)</sup>.

근종의 외과적 치료로는 근종절제술(myomectomy)과 자궁절제술(hysterectomy)이 대표적이다. 근종절제술은 자궁을 보존하고자 하거나 임신을 원하는 환자에게 적합하며, 개복술 외에도 최근에는 복강경 수술이 증가하고 있으며 점막하근종의 경우 자궁경을 통한 절제술도 가능하다<sup>1)</sup>. 자궁절제술은 다른 치료에 반응하지 않는 급성출혈을 보이거나 자궁경부상피내종양 등의 질환이 동반되는 경우, 위치 상 근종절제술이 힘든 경우, 악성이 의심되는 경우에 임신 계획이 없는 환자에게 시행될 수 있다<sup>12)</sup>. 자궁근종은 자궁적출술의 가장 흔한 적응증으로, 우리나라에서 시행되는 자궁절제의



45%에서 자궁근종을 적응증으로 시술되고 있다<sup>1)</sup>.

건강보험심사평가원에 따르면 2017년부터 2021년까지 자궁의 평활근종(D25)으로 진료받은 환자 수의 연평균 증가율은 약 10.9%였다. 자궁근종으로 진료를 받고 있는 환자가 증가하면서 입원 치료를 받는 환자도 2017년 55,028명에서 2021년 62,709명으로 증가했다<sup>2)</sup>. 자궁근종 절제술의 경우 양방에서 입원기간은 약 일주일 정도로, 퇴원 시 증상에 따라 NSAIDs, 정장제, 이노제 등을 처방 후 외래에서 주기적 추적 관찰을 시행하는 것이 일반적이다. 일주일의 환자들이 수술 후 기력을 회복하거나 하복통, 요통 등의 통증이 완화되기에는 짧은 기간으로, 한 연구에 따르면 복강경 자궁근종절제술의 경우 삶의 질을 충분히 회복하는데 2주 이상이 걸린다고 하였다<sup>3)</sup>.

기존의 연구들을 통해 부인과 수술 후 한방 치료가 전반적 통증 완화나 생리적인 기능 회복에 도움이 된다는 사실이 입증되었으며<sup>8-11)</sup>, 이를 통해 자궁 근종 수술 후 조기 회복을 위한 한방 치료의 중요성이 증가하고 있음을 알 수 있다. 그러나 자궁 절제술 및 적출술 후의 한방 치료에 대한 임상 연구의 수는 많지 않은 실정으로, 본 연구에서 자궁근종 진단을 받고 부인과 수술을 진행한 환자들에서 한방 치료의 유의미한 결과를 도출하였기에 이를 통해 한의학 임상 연구에 도움이 되고자 한다.

자궁평활근종을 제거하는 수술은 부인과 수술 중에서도 출혈이나 유착이 비교적 많은 수술이다<sup>5)</sup>. 자궁근종절제술 혹은 자궁적출술 시행 직후 내원한 환자의 경우 수술 후 기혈허약과 함께 어혈 소견을

보이며, 수술 후 소화기능이나 배변기능에 문제가 발생하는 경우가 많아 氣血調理, 活血去瘀 등의 처방을 사용 한다<sup>14)</sup>. 본 연구의 대상자들의 경우에도 자궁근종절제술 혹은 자궁적출술을 시행한 후 발생한 하복통과 골반통을 瘀血로 인한 통증으로 보았으며, 기력저하, 자한, 현훈 등의 증상을 氣虛, 血虛로 변증하여 補氣血하고 破瘀血하는 처방을 사용하고 자 하였다.

본 연구에서 사용한 補虛湯加減方은 명대 《醫學入門》에 최초로 수록된 처방이며, 산후 기혈부족으로 인한 허증에 사용하는 대표적 처방이다. 본 연구에서는 현대의 자궁평활근종 수술 후 신체의 상태가 多虛, 多瘀한 산후의 신체 특징과 유사하다고 보아 瘀血을 消散시키고, 補氣血하는 補虛湯加減方을 사용하였다<sup>15)</sup>. 補虛湯에 대한 연구로는 산후 면역작용에 대한 연구<sup>16)</sup>, 적출 자궁근에 대한 효과 연구<sup>17)</sup>, 자궁절제술 후유증에 대한 연구<sup>18)</sup> 등이 있으나 아직 임상적 활용에 대한 연구는 충분하지 않다. 본 연구에서 사용한 補虛湯加減方은 補氣建脾하는 人蔘, 白朮, 黃芪, 活血止痛하는 當歸, 川芎, 玄胡索, 活血祛瘀하는 桃仁, 紅花, 澤蘭, 蒲黃, 五靈脂, 止血하는 荊芥, 玄胡索, 利水滲濕하는 白茯苓, 溫中回陽하는 乾薑(焦), 補肝腎, 強筋骨하는 牛膝, 狗脊, 續斷, 元杜沖, 舒筋活絡하는 木瓜, 清熱解毒하는 陳皮, 補裨益氣하는 甘草에 항염증 효능이 있는 金銀花를 3~4 g 가하여 사용하였다<sup>19)</sup>.

침 치료는 유사한 증례 논문을 참고 및 가감하여 合谷(LI4), 太衝(LR3), 三陰交(SP6), 陰陵泉(SP9), 하복부의 中極(CV3), 關元(CV4), 天樞(ST25) 등의 혈위

를 선택하였다<sup>20)</sup>. 뜸 치료는 中脘(CV12), 關元(CV4) 부위에 시행하였다. 三陰交(SP6)는 비노생식질환이나 부인과 질환에 다용되는 혈자리이며<sup>21)</sup>, 복부혈은 자궁 근처의 經絡, 經穴을 자극하여 기의 순환을 돕고 어혈을 제거하는 목적으로 사용된다<sup>22)</sup>.

본 연구의 환자들은 입원 치료 후 골반통, 하복통을 포함한 제반 통증들이 호전되었으며, 이를 수치평정척도(NRS)를 통해 확인하였다.

Case 1의 경우, 추적검사 중이던 자궁평활근종의 크기 증가 및 하복부, 요배부, 골반부 통증 심화로 복강경 자궁근종절제술 시행하고, 하복통, 골반통, 자한 증상 지속되어 본원 입원하였다. 입원 기간 동안 보허탕가감방을 투여하고 침구치료, 물리치료를 시행한 결과, 하복통은 NRS 4에서 NRS 1로 입원 시 대비 절반 이상 호전되었다가 퇴원 전 월경이 지연되며 하복부 불편감이 증가되었다. 골반통의 경우 입원 시 NRS 4의 통증이 입원 기간 동안 점진적 호전 양상 보이며 퇴원 시 NRS 2로 호전되었다. 자한 증상은 입원 시 '옷이 젖을 정도'의 자한이 경향부 및 배부 위주로 발생하였으나 점차 호전되어 퇴원 시에 입원 시 대비 50% 이상 감소되어 '피부가 습한 정도'라고 하였다.

Case 2의 경우, 우측 하복부의 심한 통증으로 초음파 검사 시행한 결과 우측 난소의 20 cm가량의 흑과 자궁근종 3개 발견되어 우측 난소난관 절제술(right salpingo-oophorectomy, RSO), myomectomy, cytology 시행 후 하복통, 요통, 현훈 및 기력저하로 입원하였다. 입원 당시 하복부 압력 가해질 때 복부가 찢어질 듯한 통증을 호소

하였으며, NRS 6의 하복통으로 NSAIDs 계열 진통제를 복용하고 있었다. 입원 3일차 진통제 복용 완료 후 4일 차부터 진통제 없이 견딜만한 NSR 4-5의 하복통을 호소하였으며, 7일 차부터는 하복통이 소실되어 수술 부위 피부 따끔거림 및 복부 무력감만을 호소하였다. 요통의 경우 입원 시 NRS 4로 요추 굴곡 시 통증 심화 및 족저 전면부 저림 및 압통 호소하였다가 통증 호전되던 중 입원 10일차에 요부 염좌 발생하여 NRS 6으로 통증 심화되어 보행 시 불편감 호소하였다. 퇴원 시 NRS 3으로 요통 완화되었으나 입원 도중 발생한 염좌로 인하여 입원 시 대비 약한 호전도를 보였다.

Case 3의 경우, 5개의 자궁근종 발견 후 추적검사를 하다가 근종 크기 증가 및 하혈 증상이 발생하여 호르몬 치료를 시행하며 수술 예정일을 기다리던 중 좌측 하지 부종 및 통증 발생하여 수술 일자를 앞당겨 전신마취 후 복강경 hysterectomy 시행하였다. 이후 하복통, 요통, 좌측 슬통으로 본원 입원하였다. 입원 당시 하복통은 NRS 7로, 진통제 복용 중이었음에도 하복부의 쑤시고 묵직한 통증 호소하였으나 입원 기간 동안 지속적인 호전 양상 보이며 퇴원일인 8일차에 NRS 1의 양호한 통증 정도를 보였다. 요통의 경우 양측 L-spine 기립근을 따라 뒤틀리는 듯한 NRS 5의 통증 호소하였으나 퇴원 시 NRS 2로 호전되었다. 좌측 슬통의 경우 입원 시 NRS 7~8의 바늘이 지나가는 듯한 자통 및 부종 호소하며 통증이 소퇴 후면 및 발목으로 방사되는 양상 보였으나 퇴원 시 NRS 4로 완화되었다.

Case 4의 경우, 질 초음파 상 다발성 근종 진단 후 회복하 자궁근종절제술 시

행, 수술 중 출혈 과다로 수술 시행한 환자로 하복통, 요통, 현훈으로 본원 입원하였다. 하복통은 NRS 5로 체위 변경 시 심화 양상 나타냈으나, 입원 3일차 이후 NRS 3으로 호전, 이후 월경으로 인한 하복통 심화 양상 있었으나 월경 종료 후 퇴원 시에는 NRS 2정도로 호전되었다. 요통은 L-spine 1~3번 높이의 기립근 통증이 NRS 4로 일중 지속되는 양상 있었으나 점진적 완화 양상 보이며 퇴원 시 NRS 1로 호전되었다. 입원 시간혈적 현훈을 호소하였으나 본원 입원 검사 상 헤모글로빈 수치가 11.7 g/dL로 정상수치에 근접하였으며 입원 2일 차부터 현훈 증상 소실되었다.

Case 5의 경우, 자궁선근증, 자궁 벽내 평활근증으로 추적검사 하던 중 월경량 증가로 자궁 및 양측 나팔관 전절제 개복 적출술 시행하고 하복통, 골반통으로 본원 입원하였다. 입원 당시 NRS 5~6의 하복부 통증을 호소하였으나 입원 5일차부터 NRS 2로 완화, 퇴원 시 NRS 1으로 호전되었다. 골반통은 입원 시 NRS 4의 골반 및 둔부의 통증 호소하였으나 퇴원 시 NRS 1로 호전되었다. 그 외 통증은 별무하였으나, 입원 중 구미혈 부위 답답함 호소하여 기존 보허탕가감방에서 파어혈지제를 去하고 공사인, 목향 등 行氣, 調中의 효능이 있는 약재를 加하여 사용하였다.

그러나 본 연구는 ○○한방병원에 입원한 소규모 인원을 대상으로 시행되었으며, 입원 기간인 2-3주 정도의 제한된 기간 동안 치료가 시행되었고, 추후 관찰이 미흡하였다는 한계점이 있다. 또한 침, 뜸, 한약, 물리치료 등 치료가 복합적으로 시행되어 어떠한 치료가 가장 유효하였는

지 알 수 없으며, 대조군이 없는 증례 연구로, 치료 미시행 시의 경과와 비교 시 차이점 등을 밝힐 수 없다는 한계가 있다.

## VI. 결 론

본 연구는 2021년 12월부터 2022년 7월까지 ○○한방병원에 내원한 환자 중 자궁평활근증을 포함한 부인과 진단을 받고 복강경 혹은 개복하 수술 후 하복통을 주소증으로 본원에 입원한 환자를 대상으로 氣血不足, 瘀血으로 변증하여 補虛湯加減方을 중심으로 한 한의치료를 시행하였다. 이후 하복통 및 요통을 비롯한 제반 통증과 동반 증상이었던 기력저하, 자한 등에서 호전 양상이 관찰되어 한의 치료가 자궁평활근증 수술 후 후유증 관리에 유효하다는 결과를 보였다. 다만, 본 연구는 소규모 인원을 대상으로 입원 기간 동안 시행된 한의치료를 대한 후향적 연구로써의 한계점이 분명하여 향후 보다 확장된 임상연구가 필요할 것으로 사료된다.

□ Received : Mar 08, 2023

□ Revised : Apr 17, 2023

□ Accepted : May 26, 2023

## References

1. Kang BM, et al. Gynecology 5th. Korean society of Obstetrics and gynecology. Goryeo Medicine. 2015:98-115.
2. Health Insurance Review & Assessment Service. Healthcare Bigdata Hub.[cited January 10, 2023] Available from:

- URL:<http://opendata.hira.or.kr/op/olap3thDsInfo.do>
3. Chang MY, et al. The Feasibility of Robot-Assisted Laparoscopic Myomectomy: Compared With Standard Laparoscopic and Abdominal Myomectomy. *Obstetrics & Gynecology Science*. 2011;54(12):7784-93.
  4. Jo HH, et al. Laparoscopic myomectomy: Presurgical classification to evaluate the validity of laparoscopic surgical treatment. *Obstetrics & Gynecology Science*. 2012;55(3):172-9.
  5. Jung YJ, et al. Report of 100 cases of uterine myoma resection using robots and comparison with laparoscopic surgery and laparoscopic surgery during the same period. *Journal of the Korean Society of Obstetrics and Gynecology*. 2012;98:290.
  6. Kim DI. A study of the Guidelines for Investigation and Management of Uterine Myomas with Korean Medicine Therapies in Korea. *The journal of oriental obstetrics & gynecology*. 2006;19(2):240-3.
  7. Lee C. Wonbon Pyenju Uihakipmun (Ha). Seoul:Namsandang. 1991:2136.
  8. Hwang HJ, Kim DC. Three Cases of Sequela Following Laparoscopic Gynecological Surgery with Korean Medical Treatment Including Ikgibohyeol-tang-gagambang. *The Journal of Oriental Gynecology*. 2020;33(1):139-49.
  9. Choi MS, Kim DI. Traditional Korean Medicine Management of Complications of Gynecologic Laparoscopy -A Case Report of Sciatic Neuropathy after Gynecologic Laparoscopy-. *The Journal of Oriental Gynecology*. 2010;23(1):124-35.
  10. Kang SH, et al. A Study on Symptom Improvement and Satisfaction of Inpatients Received Traditional Korean Medicine for Enhanced Recovery after Surgery (ERAS) after Gynecological Surgery. *The Journal of Oriental Gynecology*. 2022;35(3):88-104.
  11. Kim HW, Yoo JE. Traditional Korea Medicine for Enhanced Recovery after Surgery (ERAS) in Inpatients after Gynecological Surgery: Retrospective Analysis. *The Journal of Oriental Gynecology*. 2019;32(3):142-61.
  12. Kim YM. Treatment of uterine leiomyoma: how to choose a therapeutic method? *Journal of the Korean Medical Association*. 2015;58(12):1147-53.
  13. Tsuzuki Y, et al. Recovery of quality of life after laparoscopic myomectomy. *The journal of obstetrics and gynaecology research*. 2019;45(1):176-81.
  14. Kim DI, et al. Reference book for oriental medicine gynecologist. The society of Korean medicine Obstetrics and Gynecology. Seoul:Euseongdang. 2017:748-55.
  15. Im JY, et al. A Review of the Domestic Study Trends on Korean Medicine Treatment after Hysterectomy. *The Journal of Oriental Gynecology*. 2021;34(1):66-81.
  16. Lee EH, Kim TH. Effects of Boheo-tang and Boheo-tang plus Cervi Pantotrichum Cornu: on Immune

- Response in Postpartum mice. The Journal of Oriental Gynecology. 2009; 22(3):25-35.
17. Jin CS. The experimental Study of Saengwhoatang and Boheotang on the analgesic and movement of isolated uterine muscle. The Journal of Oriental Gynecology. 1997;10(1):121-251.
  18. Baek SE, et al. Clinical Study for Three Cases of Hysterectomy Treated by Boheo-tang Gagambang with Acupuncture and Moxa. The Journal of Oriental Gynecology. 2015;28(3):119-27.
  19. Ryu HK, et al. Research of the Anti-inflammatory Effects of Forsythiae Fructus and Lonicerae Flos Ethanol Extracts. The Journal of Oriental Gynecology. 2020;33(3):40-59.
  20. Kim MR, Lim EM. A Clinical Study on Case 4, Hospitalized after Total Hysterectomy. J Korean Obstet Gynecol. 2014;27(4):109-20.
  21. Park SK. Study on the Acupoint Location of Sameumgyo (SP6) - Regarding the Theory of 8 Cun above the Tip of the Medial Malleolus - Korean Journal of Acupuncture. 2020;37(2):122-9.
  22. Bang SW, A Review on Clinical Studies of Abdominal Acupuncture Treatment for Endometriosis. J Korean Obstet Gynecol. 2020;33(4):23-35.