

# 자궁적출술 후 하복부 및 요추부 통증을 호소하는 환자에 대한 한방 복합 치료 1례

이유진<sup>1</sup>, 권민진<sup>1</sup>, 김나영<sup>1</sup>, 임유라<sup>2</sup>

<sup>1</sup>해운대자생한방병원 한방내과, <sup>2</sup>해운대자생한방병원 안이비인후피부과

## Case Report: The Complex Korean Medicine Treatment of Abdominal and Lower Back Pain after Laparoscopic Hysterectomy

Yu-jin Lee<sup>1</sup>, Minjin Kwon<sup>1</sup>, Na-young Kim<sup>1</sup>, Yu-Ra Im<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dept. of Korean Internal Medicine, Haeundae Ja-Seng Hospital of Korean Medicine

<sup>2</sup>Dept. of Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology, Haeundae Ja-Seng Hospital of Korean Medicine

### ABSTRACT

**Objectives:** This study reports the effect of Korean medicine treatment on a patient with abdominal and lower back pain after a laparoscopic hysterectomy.

**Methods:** The patient received Korean herbal medicine, pharmacopuncture treatment, and acupuncture treatment for six days. We measured the numeric rating scale (NRS), Oswestry Disability Index (ODI), Range of Motion (ROM), and Life-5 Dimensions scale (EQ-5D) to assess symptom changes.

**Results:** After treatment, the patient showed decreased numeric rating scale (NRS) and Oswestry Disability Index (ODI), as well as augmented Range of Motion (ROM) and European Quality of Life 5 Dimensions scale (EQ-5D).

**Conclusion:** The results indicate that Korean medicine treatment is effective management for patients with abdominal and lower back pain after a laparoscopic hysterectomy.

**Key words:** abdominal pain, lower back pain, laparoscopic hysterectomy, Korean medicine treatment

## 1. 서론

자궁근종은 여성에게서 가장 흔히 발생하는 양성 종양이며<sup>1</sup>, 증상으로는 동통, 월경과다, 불임 등이 있으며 근종의 종괴가 큰 경우 이물 축지나 하복부 팽만감을 느낄 수 있으며, 하대정맥이나 장골

정맥을 눌러 부종이 올 수 있다<sup>2</sup>.

자궁근종의 치료에 있어서 서양의학에서는 정기 검진을 통한 관찰요법을 행하고 있으며, 증상이 발생하는 경우에는 수술요법에 의존하는 경우가 대부분인데 주로 전자궁적출술이나 자궁근종절제술 등이 시행되고 있으며<sup>3</sup>, 최근에는 수술 시 합병증을 줄이기 위한 전처치뿐만 아니라 비수술적 약물요법을 시행하기도 한다<sup>4</sup>.

자궁적출술(hysterectomy)은 주로 자궁근종, 자궁선근증, 기질성 자궁출혈, 자궁내막 증식증, 자궁탈출 등의 자궁 양성 질환, 골반 염증성 질환 및 만

· 투고일: 2023.04.07, 심사일: 2023.06.03, 게재확정일: 2023.06.03

· 교신저자: 이유진 부산광역시 해운대구 해운대로 790

해운대 자생한방병원 6층 의국

TEL: 1577-0007

E-mail: yjin3090@naver.com

성 골반통, 난소종양, 산과적 합병증 등으로 여성의 건강에 문제가 있을 때 시행하는 수술적 처치이다<sup>5</sup>.

자궁적출술은 비교적 흔하게 이루어지는 산부인과 시술이나, 높은 수준의 침습성으로 인하여 여러 합병증이 발생한다<sup>6</sup>. 자궁적출술 후 호소하는 증상 중에 피로와 요통이 가장 많으며, 가슴 두근거림, 빈뇨, 복부 가스 팽만, 불면, 식욕부진 등을 호소하기도 한다<sup>7</sup>.

자궁적출술 후 환자는 수술 직후의 건강 개선을 위해 병원에 내원하는데, 이 경우 감염, 출혈, 비뇨기계 합병증 등의 수술 후 진찰과 함께<sup>7</sup> 피로, 기력저하, 상실감으로 인한 七情傷 등을 고려한 한방진료의 중요성과 필요성이 대두되고 있다<sup>8</sup>.

수술 후 통증 조절, 수술 후 인체 균형이 깨지고 체력소모가 있는 부분에 대하여 정상으로 되돌리는데 한의학적 치료와 관리가 효과적이며, 향후 치료의학으로서 한의학의 비중을 높일 수 있는 분야가 될 수 있다<sup>9</sup>.

현재 자궁적출술 후에 나타나는 제반 문제와 관련하여 자궁적출술 후의 증상에 대한 고찰과 건강상태 평가, 삶의 질에 관한 연구가 있으나 자궁적출술 후에 환자에게 나타나는 증상에 대한 치료를 다룬 임상 논문은 많지 않다<sup>10</sup>.

본 증례는 자궁적출술 후 나타난 우하복부 통증과 요통을 호소하는 환자에 대한 한방 복합 치료 1례로, 한약치료를 중심으로 침구, 약침치료 등을 통해 임상적 호전을 보인 바 이에 보고하는 바이다.

## II. 증례보고

본 증례는 후향적 증례보고로서 자생한방병원 생명윤리위원회(Institutional review board, IRB)에서 심의(2023-03-009)를 거쳤다.

1. 환자명 : 김○○(45/F)

2. 주소증

1) Lower abdomen pain

(1) 수술 이후로 아랫배가 계속 아파서 움직이

기 불편해요.

(2) 아랫배 쪽이 묵직하게 느껴져요.

2) LBP

(1) 허리 아래쪽으로 빠근한 통증이 있고 걸을 때 심해져요.

3. 발병일 : 2023년 01월 11일 자궁적출술을 한 후 증상 발

4. 과거력 : 아킬레스건 파열(2017년), 허리디스크(2019년)

5. 가족력 : 별무(-)

6. 사회력 : 음주(-), 흡연(-)

7. 산과력 : 폐경(2022년 12월경), 2-0-0-2

8. 현병력

상기 환자 보통 성격의 158 cm/67 kg, 45세 여환으로 2019년 요추부 통증으로 인해 본원에서 허리디스크 진단, 치료받은 적 있는 분으로, 2022년 06월경 자궁초음파상 “myoma of the uterus(6 cm)” 진단 받고, 2023년 01월 11일 해운대 ○병원에서 자궁적출술을 한 후 우하복부와 요추부 통증 시작되어 4일간 입원치료, prn으로 소염 진통제와 위장약 복용 후 증상 지속되어 보다 적극적인 한방 치료를 위해 2023년 01월 15일 본원 외래 경유하여 Self-Walking으로 000호에 Adm.함.

9. 계통적 문진

1) 食慾 : 1일 2-3끼, 식욕저하

2) 消化 : 불량

3) 大便 : 마른 성상, 1회/2일, 대변 후 후중감 동반됨.

4) 小便 : 1일 10회 이상, 빈뇨, 2시간마다 뇨의를 느낌.

5) 睡眠 : 淺眠, 5-6시간

6) 四肢 : 手足冷

7) 舌診 : 舌淡

8) 脈診 : 脈澁, 76회/분

10. 주요 검사 소견

1) 방사선 검사

(1) L-SPINE MRI(2019년 12월 27일)

- ① L4/5 : Right central disc mild protrusion with disc degeneration.
- ② L5/S1 : Right subarticular disc mild protrusion with disc degeneration.
- :with right posterior disc hyperintense zone.



Fig. 1. L-SPINE MRI (19.12.27).

This figure shows L4/5 mild protrusion with disc degeneration.



Fig. 2. L-SPINE MRI (19.12.27).

This figure shows L5/S1 right subarticular disc mild protrusion with disc degeneration.

2) Lab 및 EKG 검사

(1) Lab(2023년 01월 16일)

- ① Hgb 11.40(↓)
- ② Hct 32.00(↓)
- ③ ALP 101.00(↓)
- ④ CRP 0.43

(2) EKG(2023년 01월 16일)

- ① Sinus bradycardia.

(3) CHEST PA(2023년 01월 15일)

- ① No active lung lesion.

11. 진단

1) 한방변증

(1) 寒凝血瘀證 : 血이 체내 일정한 곳에 몰리거나 순행이 순조롭지 못하여 經脈이나 장부에 停滯되는 것을 瘀血이라고 한다. 瘀血의 원인은 氣滯, 氣虛, 寒凝 등이 있는데 寒凝으로 인한 경우 血脈이 寒에 의해 凝結되고, 氣에 의해 瘀滯되어 血液循行이 순조롭지 못하게 될 수 있다.

환자는 자궁적출술 이후 복통과 요통을 호소하였으며, 舌淡脈澁, 手足冷 등의 증상으로 미루어 보아 寒凝血瘀로 辨證하였다.

2) 양방진단명

- (1) 우하복부통증(R1030)
- (2) 요통, 흉요추부(M5455)

12. 치료 방법

1) 한약치료

(1) 계지복령환(桂枝茯苓丸)(Table 1) : 2023년 01월 15일부터 2023년 01월 20일까지 하복부통증 완화를 위해 活血祛瘀, 理氣止痛, 破瘀消癥의 효능이 있는 桂枝茯苓丸(桂枝, 白茯苓, 牡丹皮 등으로 구성) 환제를 식후 30분, 1일 3회(TID) 복용하였다.

Table 1. The Composition of *Gyejibongnyeong-hwan*

Herbal name	Scientific name	Amount (g)
桂枝	Cinnamomum cassia Blume	0.309
白茯苓	Poria cocosWolf	0.309
牡丹皮	Paeonia suffruticosa	0.309
桃仁	Prunus persica Batsch	0.309
白芍藥	Paeoniae Radix	0.309
當歸	Angelica uchiyamana	0.309
川芎	Cnidium officinale	0.309
白朮	Atractylodes japonica Koidz	0.309
澤瀉	Alisma orientale Juzepczuk	0.309
紅花	Carthamus tinctorius	0.207

(2) 가미오적산(加味五積散)(Table 2) : 2023년 01월 15일부터 2023년 01월 20일까지 하복부 및 요추부 통증 완화를 위해 調中順氣, 除風冷, 化痰飲 등의 효능이 있는 加味五積散(蒼朮, 陳皮, 牡丹皮 등으로 구성) 탕약을 식후 30분, 1일 3회(TID) 복용하였다.

Table 2. The Composition of *Gamidojeock-san*

Herbal name	Scientific name	Amount (g)
蒼朮	Atractylis chinensis	2.0
陳皮	Citrus unshiu Markovich	1.0
乾薑	Zingiber officinale Roscoe	0.8
桔梗	latycodon grandiflorum A	0.8
當歸	Angelica uchiyamana	0.8
杜仲	Eucommia ulmoides Oliver	0.8
白茯苓	Poria cocosWolf	0.8
白芍藥	Paeoniae Radix	0.8
小茴香	Foeniculum vulgare Gaertner	0.8
柴胡	Bupleuri Radix	0.8
枳殼	Citrus aurantium L	0.8
破故紙	psoralea corylifolia L.	0.8
厚朴	Machilus thunbergii	0.7
白芷	Angelica dahurica	0.7
川芎	Cnidium officinale	0.7
梔子	Gardenia jasminoides	0.7
甘草	Glycyrrhiza uralensis Fischer	0.6

2) 침구치료 : 멸균 제작된 0.25×30 mm stainless steel(일회용 호침, 동방침구)을 사용하였으며, 입원 기간 동안 매일 1일 2회 시술하였다. 주소증에 따라 하복부 및 요추부 통증을 치료하기 위해 中極(CV3), 關元(CV4), 氣海(CV6), 腎俞(BL20), 委中(BL40), 崑崙(BL60), 太谿(KI3) 및 阿是穴 등에 15분간 유침하였다.

3) 약침치료 : 약침은 活血祛風止痛, 化濕消腫, 祛風止痛, 항염증 작용 및 신경재생의 효능이 있는 있는 해운대 자생한방병원 고유처방인 청파전<sup>11</sup>의 약재를 가감한 뒤 증류법을 통해 제작한 신바로 약침(五加皮, 防風, 狗脊, 大豆黃卷 등으로 구성)을<sup>12</sup> 하복부 및 요추부 阿是穴, 압통점에 1 cc씩 주입하였으며, 1일 1회 일회용 주사기(신창메디컬, 1 ml, 29 G×1/2 syringe)를 이용하여 시술하였다.

4) 뜸치료 : 수술 후 하복부의 瘀血을 배출, 혈액 순환을 원활하게 하여 환부의 통증 감소를 위해 關元(CV4), 氣海(CV6), 中脘(CV12) 등에 간접구를 1일 1회 시행하였다.

5) 약점요법 : 훈증약점요법은 약 23종의 한약재를 약포에 넣어 증기에 쪄 후 통증 부위에 15-20분간 찜질하는 치료법으로, 한약재의 약효를 경락을 통해 장부의 기능 조절 심부까지 전달하여 치료하는 한방약물 훈증요법이다. 환부에 직접 침투하여 약물과 찜질의 효과를 동시에 볼 수 있으며, 하복부 통증 완화를 위해 입원 기간 동안 1일 1회 약 20분간 복부에 약점요법을 실시하였다.

### 13. 평가방법

1) Numeral Rating Scale(NRS)(Fig. 3) : NRS는 0부터 10까지의 숫자를 사용하여 환자가 느끼는 주관적 통증 정도를 계량화하여 표현하는 방법으로, 0은 통증이 없는 경우, 10은 상상할 수 있는 가장 심한 통증을 의미한다<sup>13</sup>. 환자가 느끼는 하복부 및 요추부 통증호전 정도를 평가하기 위해 입원 기간 동안 1일 1회 측정하였다.

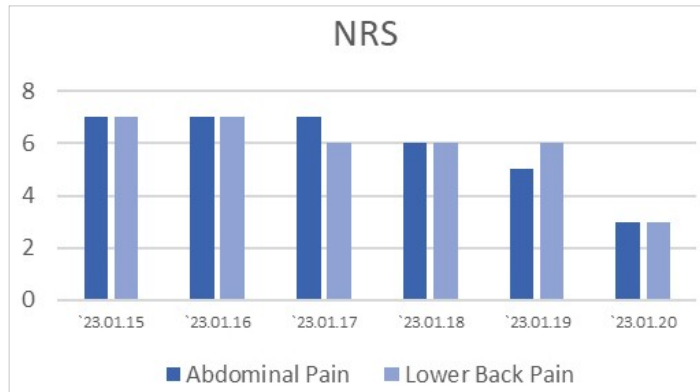


Fig. 3. Changes of numeric rating scale (NRS) of abdominal and lower back pain.

This figure shows decreasing NRS of abdominal and lower back pain from 7 to 3.

2) Range of Motion(ROM)(Fig. 4) : 관절의 가동 범위를 확인할 수 있는 척도로, 환자의 능동적 ROM을 평가하였다. 요추부의 동작을 크게 Flexion(0-90°), Extension(0-20°), Lt/Rt lateral

bending(0-30°), Lt/Rt rotation(0-45°) 4가지로 나누어 각각의 최대 가동범위를 입원 시와 퇴원 시 총 2회 측정하였다.

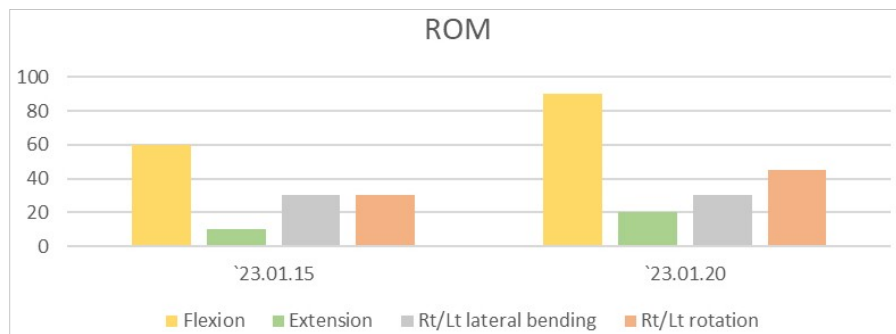


Fig. 4. Changes of range of motion (ROM).

This figure shows increasing ROM of flexion, extension, Rt/Lt rotation.

3) Oswestry Disability index(ODI)(Table 3) : ODI는 요추의 기능장애를 판단하는 척도가 된다. 환자는 물건 들어올리기, 걷기, 앉기 등 총 10 문항에 0~5점까지의 단계로 답하게 되며, ODI 점수가 높을수록 기능장애가 큰 것을 의미한다. 환자의 요통과 관련된 일상생활 기능장애

정도를 평가하기 위해 입원 시와 퇴원 시 총 2회 측정하였다.

4) European Quality of Life-5 Dimensions scale (EQ-5D)(Table 3) : EQ-5D는 건강과 관련된 삶의 질을 측정하기 위해 현재 널리 사용되고 있는 측정도구이다. 운동능력, 자기관리,

일상활동, 통증, 불안 등 5개의 객관식 문항을 전혀 문제 없음, 약간 문제 있음, 중간 정도, 심각한 문제 있음, 불가능한 상태 등의 5가지 수준의 척도로 답하도록 구성되어 있다<sup>14</sup>. 하복부 및 요추부 통증이 환자의 삶의 질에 미치는 영향을 평가하기 위해 입원 시, 퇴원 시 총 2회 측정하였다.

- 5) 상기 평가 척도인 NRS, ROM, ODI, EQ-5D로 평가되지 않은 환자가 호소하는 주관적 증상의 호전 경과를 환자가 진술하는 것을 토대

로 작성하였으며, 소변 횟수를 1일 1회 기록하였다(Fig. 5).

Table 3. Changes of Oswestry Disability Index (ODI) and European Quality of Life-5 Dimensions Scale (EQ-5D)

	2023.01.15	2023.01.20
ODI	71.11	24.44
EQ-5D	0.322	0.757

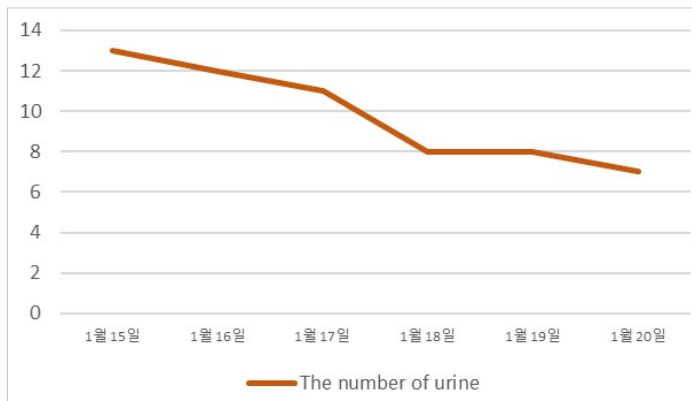


Fig. 5. Changes of the number of urine.

This figure shows decreasing the number of urine from 13 to 7.

#### 14. 치료경과

- 1) 입원 1일차(2023년 01월 15일) : 입원 당시 환자가 느끼는 하복부 및 요추부 통증에 대한 NRS는 각각 7, 7이었으며, ODI는 71.11, EQ-5D는 0.322로 일상생활에 어려움이 있는 상태였다. 요추부의 능동적 ROM은 60°(Flexion), 10°(Extension), 30°/30°(Lt/Rt lateral bending), 30°/30°(Lt/Rt rotation)이었고, 하복부와 요추부 통증으로 인해 몸을 움직이거나 자세 변경 시 불편함을 호소하였다. 몸 전체적으로 컨디션도 떨어지고 복부 팽만감으로 인해 속이 더 부룩하고 소화가 잘 안 되는 느낌이 든다고 하

였다. 수면은 불량한 상태로 깊은 잠에 들지 못하며 5-6시간 정도 수면을 취했고, 1일 소변 횟수는 13회로 2시간 마다뇨의가 지속, 약간의 혈뇨와 후증감을 동반하였다.

- 2) 입원 2일차(2023년 01월 16일) : 하복부 및 요추부 통증 NRS는 전일과 동일하게 지속, 배에 힘을 잘 못 줘서 그런지 허리까지 우리하면서 뼈근하게 아프다고 표현하였다. 복부 팽만감은 동반되지만 전일에 비해 조금 호전된 것 같다고 하였으며 1일 소변 횟수는 12회로 전일에 비해 감소, 혈뇨와 후증감은 지속되었다.
- 3) 입원 3일차(2023년 01월 17일) : 하복부 및 요

추부 통증 NRS는 각각 7, 6으로 요추부 통증은 전일에 비해 미약하게 감소하였다. 아직 배에 힘을 주기 힘들고 복와위 자세 시 통증이 심화, 자세 변경 시 불편감으로 몸을 움직일 때 천천히 움직여야 한다고 하였다. 복부 팽만감은 점점 호전 중이라고 하였으며 1일 소변횟수는 11회로 감소하였다. 다만 아직까지 약간의 혈뇨는 살짝 비치는 상태이며 후증감도 지속되었다.

- 4) 입원 4일차(2023년 01월 18일) : 하복부 및 요추부 통증 NRS는 각각 6, 6으로 나타나 전체적인 통증이 조금씩 줄어들고 있으며 여전히 허리를 숙이거나 걸을 때는 척추뼈를 따라 당기는 느낌이 든다고 호소하였다. 복부 팽만감과 소화 불량 증상은 점점 호전중으로 1끼 식사량이 전에 비해 증가했다고 하였다. 1일 소변 횟수는 8회,뇨의를 느끼는 빈도도 점차 감소 중이며 혈뇨는 소실되었다.
- 5) 입원 5일차(2023년 01월 19일) : 하복부 및 요추부 통증 NRS는 각각 5, 6으로 나타났으며 자세 변경이나 보행 시 통증 감소, 하복부로 육션거리는 통증은 있으며 보행 시 순간적으로 허리로 찌릿한 통증이 있을 때가 있다고 하였다. 1일 소변 횟수는 전일과 동일한 8회, 후증감은 미약호전하였다.
- 6) 입원 6일차(2023년 01월 20일) : 하복부 및 요추부 통증 NRS는 각각 3, 3으로 복와위 자세가 가능하고 보행 시 통증도 한결 편해졌다고 하였다. 다만 계단을 오르는 자세에서 허리 중앙에 힘이 많이 들어가서 약간의 불편감은 있다고 호소하였다. ODI는 24.44, EQ-5D는 0.757로 측정되었으며, 요추부 능동적 ROM은 90°(Flexion), 20°(Extension), 30°/30°(Lt/Rt lateral bending), 45°/45°(Lt/Rt rotation)으로 입원 시에 비해 전반적인 호전을 보인 것을 확인할 수 있었다. 전체적인 컨디션 회복으로 인해 수면 시간은 7-8시간으로 증가하였으며, 복부 팽만감과 소

화불량 증상도 한결 편해진 것 같다고 하였으며 1일 소변 횟수는 7회로 전일에 비해 감소하였다.

### III. 고 찰

자궁근종은 여성에게서 가장 흔히 발생하는 양성 종양으로<sup>1</sup>, 모든 부인의 4~11%에서 발생하며 가입연령에서 최소한 20% 정도가 자궁근종이 있는 것으로 추정되고 있다. 어느 연령에서나 발생하고 있으나, 35세 이상의 부인의 20%에서 발생하고 30~45세에서 호발한다<sup>15</sup>.

자궁적출술(hysterectomy)은 부인과 영역에서는 가장 흔하고, 산부인과 전체로는 제왕절개술 다음으로 많이 행해지는 수술이다. 자궁적출술의 적응증으로 자궁근종이 가장 많이 차지하며, 환자의 연령대에 따라 자궁출혈, 자궁탈출증, 자궁내막증, 암 등의 원인으로 시행되고 있다<sup>16</sup>.

이처럼 자궁적출술(hysterectomy)은 비교적 흔하게 이루어지는 산부인과 시술이나, 높은 수준의 침습성으로 인하여 여러 합병증이 발생한다<sup>6</sup>.

자궁적출술(hysterectomy) 이후 한 달 이내에 피로감과 무기력을 가장 힘든 증상으로 호소하며, 수술 후 1년 이내에 안면홍조, 가슴 두근거림, 어지러움, 두통, 복통, 우울증, 관절통, 근육통, 손발 저림 등의 갱년기 유사 증상들이 생기며, 1년 이후에는 1년 이내에 생긴 증상들이 지속적으로 남아 있는 경우가 많아 수술 후 지속적인 관리가 필요하다<sup>7</sup>.

자궁적출술의 시술이 모두 양방의료기관에서 행해지고 있으므로 합병증에 대한 직접적인 한방 처치가 현실적으로 어려운 실정이다. 또한 한방처치가 가능한 범위는 비교적 넓은 것으로 여겨지나 주도적인 역할을 할 수 있는 것은 제한적인 것이 사실이며, 특히 창상열개시의 재봉합이나 과도한 출혈로 인해 수혈이 필요한 응급 상황, 전해질불균형 등에서는 양방의 처치가 필수적이다. 자궁적출술을 시행한 환자에 대한 한방적 관리는 수술 후

의 합병증 방지 및 나타난 합병증 및 후유증에 대한 치료와 관리로 볼 수 있다<sup>17</sup>.

자궁적출술 후 발생한 증상에 관한 한의학 관련 연구들을 살펴보면, 양 등<sup>10</sup>의 연구에서 자궁적출술을 받은 후 한 달 이내에 하복통과 요통 등을 주소로 호소하는 환자 3명을 대상으로 血府逐瘀湯을 투여한 결과 주소증 및 동반증상의 치료에 양호한 효과를 얻었다고 하였다.

또한 김 등<sup>18</sup>의 연구에서는 자궁적출술 후 疲勞, 少氣를 주소로 하여 하복통을 동반한 환자에게 補虛湯加味 등을 투여한 결과 전반적인 증상 호전을 보였으며, 심한 피로감을 주소로 하복통 및 요통을 동반한 환자에게 當歸芍藥湯加減方을 투여한 결과 유의미한 호전이 있었다고 보고하였다.

한약 처방 외에 침, 뜸, 부항 치료 등이 시행될 수 있으며, 2004년부터 2018년까지 자궁적출술 후 나타난 증상과 관련한 한의학적 치료를 중재 시술로 한 국내 연구 논문 12편 중 침, 뜸 치료 시 많이 사용된 경락은 임맥(任脈), 족태양방광경(足太陽膀胱經)이었으며, 가장 많이 사용된 혈위는 中脘(CV12), 關元(CV4), 三陰交(SP6), 合谷(LI4)순이었다<sup>19</sup>.

본 증례의 환자는 2022년 06월경 자궁근종 진단 후 2023년 01월 11일 자궁적출술을 받았으며, 수술 이후 하복부 및 요추부 통증이 발생하여 4일간 입원치료 받았으나 뚜렷한 호전을 보이지 않아 보다 적극적인 한방치료를 위해 2023년 01월 15일 본원 입원하게 되었다.

입원 당시 환자는 하복부 통증으로 인해 배에 힘을 주기 힘들고 복부 팽만감과 소화불량이 있었으며, 요추부 통증 또한 동반되어 보행 시나 체위 변경 시 어려움을 호소하였다.

한의학에서 수술 후 나타나는 각종 증상은 離經之血의 瘀血이 기본적인 병기가 되어 기혈의 경락 순환 장애를 일으켜 나타나는 것으로 본다<sup>10</sup>. 瘀血의 병리기전으로는 氣滯血瘀, 氣虛血瘀, 寒凝血滯, 熱結血瘀, 損傷 積瘀, 出血成瘀 등이 있으며 瘀血

發病의 특징은 瘀滯된 부위와 瘀血을 형성하는 원인에 따라 달라지는데, 胞宮에 瘀阻되면 少腹疼痛, 月經不調, 痛經, 閉經, 經色紫黑成塊, 崩漏가 나타난다<sup>20</sup>.

주소증과 계통적 문진을 토대로 寒凝血瘀로 辨證하여 한약은 桂枝茯苓丸, 加味五積散을 처방하였으며 침구치료, 약침치료, 약찜요법 등을 함께 시행하였다.

桂枝茯苓丸은 活血化瘀하여 徵塊를 緩消하는 효능이 있어 부인의 少腹에 宿塊가 있어 누르면 疼痛하고 복부가 攣急하며, 脈이 澀한 證과, 婦女의 血瘀經閉, 經行時에 腹脹痛 또는 難產, 胎衣不下, 死胎不下, 產後惡露不盡으로 인한 腹痛拒按 및 오래된 徵塊, 產後 漏下不止 등의 證을 치료하며 부인과 질환의 瘀血治療劑로 사용해왔다<sup>21</sup>. 각 구성약물의 한의학적 효능을 살펴보면 桂枝는 發汗解肌, 溫經通脈하고, 茯苓은 利水滲濕, 健脾寧心하며, 牡丹皮는 清熱涼血, 活血散瘀하고, 芍藥은 養血柔肝, 緩中止痛하며, 桃仁은 活血祛瘀, 潤腸通便하여 전체적으로는 活血祛瘀, 理氣止痛, 破瘀消癥 등의 치료효과가 있다<sup>22</sup>.

五積散은 《太平惠民和劑局方》에 처음으로 수록된 處方으로 藥性이 溫하고, 調中順氣, 除風冷, 化痰飲, 治脾胃宿冷의 효능이 있어 寒으로 因한 모든 病症과 活血祛瘀 病理에 대한 病症에 주로 활용하는데, 婦人이 氣血不調하여, 心腹撮痛, 經後不勻이나 不通하는데 병용하여 사용한다고 하였다<sup>23,24</sup>. 본 증례에서는 五積散에 順氣, 活血祛瘀의 작용을 하는 小茴香과 心, 腹部의 증상을 主治하고, 위장에 멎친 기운이나 寒熱邪氣를 제거하여 胸腹部 증상을 치료하는 柴胡 등을 加味한 加味五積散을 처방하였다.

또한 하복부 및 요추부의 근육, 인대 등 주변 조직의 빠른 회복을 위하여 침치료를 1일 2회, 약침치료를 1일 1회 실시하였다. 하복부 침치료 시 혈자리는 하복부의 순환을 돕고, 배꼽 아래 신장, 방광, 자궁의 기운을 보하는 關元(CV4), 온몸의 기혈



순환이 잘 이루어질 수 있도록 하는 氣海(CV6) 등을 주로 하였으며, 요추부 침치료 시 혈자리는 益腎助陽納氣의 효능이 있는 腎俞(BL23), 舒筋通絡하는 委中(BL40) 등을 주로 하였다.

수술 후 하복부의 瘀血을 배출, 혈액순환을 원활하게 할 목적으로 關元(CV4), 氣海(CV6), 中脘(CV12) 등에 간접구를 1일 1회 실시하였으며, 약 23종의 한약재의 약효와 함께 찜질의 효과를 동시에 볼 수 있는 약점요법을 약 20분간 1일 1회 실시하였다.

위와 같은 한방복합치료를 실시한 결과 환자가 호소하는 증상들은 전반적으로 호전을 보였다.

입원 당시 하복부 및 요추부 통증 NRS가 7, 요추부 기능장애 정도를 나타내는 척도인 ODI가 71.11에서 퇴원시 NRS 3, ODI 24.44로 모두 감소하였으며, 요추부 ROM이 60°(Flexion), 10°(Extension), 30°/30°(Lt/Rt lateral bending), 30°/30°(Lt/Rt rotation)에서 90°(Flexion), 20°(Extension), 30°/30°(Lt/Rt lateral bending), 45°/45°(Lt/Rt rotation)으로 증가한 것을 확인할 수 있었다.

1일 소변 횟수도 13회에서 7회로 감소하였으며, 환자가 2시간에 한 번씩 느끼던뇨의와 후중감도 전반적인 호전을 보였다. 또한 환자가 호소하는 주관적인 복부 팽만감 및 소화 불량 정도도 호전되었다. 통증 감소와 더불어 호소하던 증상의 전반적인 호전, 수면 시간도 하루 평균 5-6시간에서 7-8시간으로 증가함에 따라 삶의 질이 향상되어 EQ-5D는 0.322에서 0.757로 증가하였다.

본 증례에서는 자궁적출술 이후 하복부 및 요추부 통증을 호소하는 환자에 대한 한방복합치료 결과 유의미한 호전을 보였지만, 단순 1례에 불과하며 퇴원 후 증상의 지속이나 호전여부에 대한 추적관찰을 하지 않은 것이 한계점으로 남는다. 또한 환자가 느끼는 주관적인 증상의 변화를 통해 평가된 부분이 상당 부분 존재하므로, 치료 효과에 대한 신뢰도 향상을 위해서는 더욱 객관적인 평가 지표를 통한 연구가 필요할 것이다. 따라서 향후

관련 증상과 관련한 다양한 방향의 후속연구를 통해 장기적인 예후를 추가 관찰할 필요가 있을 것으로 사료된다.

#### IV. 결 론

본 증례에서는 자궁적출술 이후 하복부 및 요통을 호소하는 환자 1명에 대하여 2023년 01월 15일부터 2023년 01월 20일까지 6일간 한약 및 침구 치료 등의 한방 복합 치료를 시행하였다. 6일간의 한방 복합 치료를 시행한 결과 하복부와 요추부 통증 감소에 있어 유의미한 호전을 보였기에 본 증례를 보고하는 바이다.

#### 참고문헌

1. 대한산부인과학회. 부인과학 제3판. 서울: 도서출판 칼빈서적; 1997, p. 165-83.
2. Yoon SS, Kim SR, Moon YJ, Cho SH. A Case of Huge Uterine Myoma Grown in Postmenopausal Women. *J Korean Obstet Gynecol* 2001;44(3): 629-32.
3. 한의부인과학교재편찬위원회. 한의부인과학(상). 서울: 도서출판 정담; 2001, p. 300-10.
4. Hong JH, Song SH, Lee JG, Oh MJ, Seo HS, Park YG, et al. Uterine Artery Embolization for Leiomyoma. *Obstetrics & Gynecology Science* 2004;47(3):481-5.
5. Naughton MJ, McBee WL. Health-related quality of life after hysterectomy. *Clinical Obstet Gynecol* 1997;40(4):947-57.
6. Clarke-Pearson DL, Geller EJ. Complications of hysterectomy. *Obstet Gynecol* 2013;121(3):654-73.
7. Oh JS, Kim IJ, Jo JH, Jang JB, Lee KS. A Study on the new symptoms aroused as time passed after hysterectomy. *J Korean Obstet Gynecol*

- 2002;15(3):97-106.
8. Kim DI, Yoon JW, Lee TG. Literature survey on oriental medical management of patients operated for uterectomy. *J Korean Obstet Gynecol* 1997; 10(1):93-110.
  9. Lee JY, Lee JM, Lee CH, Cho JH, Jang JB, Lee KS. Post operative 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.
  10. Yang DS, Yang SJ, Cho SH, Yeo EJ, Park KM. Clinical Study of Kamitongkyung-tang's Effects on 3 Cases of Complications of Post-hysterectomy. *The Journal of Oriental Obstetrics & Gynecology* 2011;24(4):205-12.
  11. The Society of Korean Medicine Rehabilitation. Korean Medicine Rehabilitation. 서울: 최신의 학사; 2006, p. 617-30.
  12. Jun BC, Kim ES, Kim DS, Kim TH, Kim JY. Effectiveness of ShinBaro Pharmacopuncture on Lumbar Spinal Herniated Intervertebral Disc: A Randomized Controlled Trial. *The Journal of Korea CHUNA Manual Medicine for Spine & Nerves* 2011;6(2):109-19.
  13. Hartrick CT, Kovan JP, Shapiro S. The numeric rating scale for clinical pain measurement: a ratio measure. *Pain Practice* 2003;3(4):310-6.
  14. Brooks R, Group E. EuroQol:the current state of play. *Health policy* 1996;37(1):53-72.
  15. Choi YD. 새임상 부인과학. 제2판. 서울: 고려 의학; 2001, p. 327-38.
  16. Korean Society of Obstetrics and Gynecology. Gynecology. 5th. Seoul: Korea Medical Book: 2015, p. 294-5.
  17. Kim DI, Yoon JY, Lee TG. Literature survey on oriental medical management of patients operated for uterectomy. *J Korean Obstet Gynecol* 1997;10(1):93-110.
  18. Kim MR, Lim EM. A Clinical Study on Case 4, Hospitalized after Total Hysterectomy. *J Korean Obstet Gynecol* 2014;27(4):112-4.
  19. Im JY, Hwang DS, Lee JM, Lee CH, Jang JB. A Review of the Domestic Study Trends on Korean Medicine Treatment after Hysterectomy. *J Korean Obstet Gynecol* 2021;23(1):74-7.
  20. 전국한의학대학교 병리학교실. 한방병리학. 서울: 일지사; 2004, p. 86-94.
  21. Oriental medical college herbal medicine professors. Herbal medicine. Seoul: Younglim publication: 2009, p. 409.
  22. Oriental medical college herbal botany professors. Herbal botany. Seoul: Younglim publication: 1991, p. 124-5, 193-5, 302-4, 423-4, 581-3.
  23. No YB. A literature study on the use of Ojeok-san. *Herbal Formula Science* 1990;1(1):72-86.
  24. Yun JY, Yun YG. A prescriptive study of Ojeok-san on clinical application. *Herbal Formula Science* 2012;20(2):153-64.