

난소 낭종의 한의학적 치료에 대한 국내 임상연구 동향 분석

¹경희대학교 대학원 임상한의학과, ²경희대학교 한의과대학 한방부인과교실
최정윤¹, 이진무², 이창훈², 장준복², 황덕상²

ABSTRACT

An Analysis of Clinical Research Trends on Interventions of Korean Medicine for Ovarian Cysts

Jeung-Yoon Choi¹, Jin-Moo Lee², Chang-Hoon Lee²,
Jun-Bock Jang², Deok-Sang Hwang²

¹Dept. of Clinical Korean Medicine, Graduate School, Kyung Hee University

²Dept of Korean Medicine Gynecology, College of Korean Medicine,
Kyung Hee University

Objectives: The purpose of this study is to review the clinical research trends of ovarian cysts and to recognize the efficacy of Korean medicine intervention.

Methods: Based on four domestic databases, including Korean studies Information Service System (KISS), Oriental Medicine Advanced Searching Integrated System (OASIS), Korean Medical Database (KMbase) and Research Information Sharing Service (RISS), we analyzed the case reports using Korean medicine intervention, which include acupuncture, moxibustion and herbal medicine. Data retrieval was carried out from May 12th, to 18th, 2022, and a total of 9 papers were included.

Results: All papers were published in Korea and they contain seventeen case reports in total. The most frequently used intervention was herbal medicine, especially *Gyejibokryeong-hwan-gami* (桂枝茯苓丸加味), *Guichulpajing-tang-gagam* (歸朮破癥湯加減), *Guibiondam-tang-gami* (歸脾溫膽湯加味). Most cases reported statistically significant results on using Korean-medicine intervention. Also, there was no serious side effect of Korean medicine.

Conclusions: In this study, we investigated the efficacy of Korean medicine intervention as an adjuvant therapy for ovarian cyst patients and research trends on ovarian cysts. Further studies are needed to supplement the safety and the evaluation of Korean medicine. However, the results should be taken cautiously as more clinical studies are needed.

Key Words: Ovarian Cyst, Endometrioma, Korean Medicine, Herbal Medicine, Research Trends

I. 서 론

난소낭종은 난소에 발생하는 종양으로, 비종양성 난소낭종(Nonneoplastic cysts)에 속하며, 비종양성 낭종에는 기능성 낭종과 자궁내막증에 의한 자궁내막종 등이 있다¹⁾. 난소의 기능성 낭종은 난포낭종(follicular cyst), 황체낭종(corpus luteum cyst), 루테인 낭종(theca lutein cyst, lutein cyst)을 말한다. 난소낭종은 여성 생식기계통 종양의 약 32%를 차지하며, 발병률은 전체 여성의 약 9%를 차지하는 고빈도의 질환이다¹⁾. 난소낭종은 특히 가임기 여성의 배란 과정 중에 흔히 발생하여 관찰될 수 있다. 대개 수주에서 수개월 내에 자연 소실되며 난소 종괴가 크지 않다면 대부분 자각증상이 없다²⁾. 그러나 복부팽만과 불편감, 복통, 복부 압박 증상, 대소변 시의 불편감, 소화불량, 질 출혈, 낭종이 복강 내에서 파열될 경우엔 복강 내 출혈과 급성 복통 등의 증상이 나타날 수 있다²⁾. 난소낭종은 무증상인 경우가 대부분이므로 골반 진찰 시 만져지거나 골반 초음파 검사 시 확인되는 경우가 많다. 필요하다면 CT나 MRI 등 추가 검사를 통해서도 확인할 수 있다²⁾.

난소는 나이와 시기에 따라 난포 성숙과 황체형성 등으로 그 크기가 다양하게 변하므로 낭종의 진단과 치료에는 세심한 주의가 필요하다²⁾. 기능성 낭종(functional cyst)은 대개가 1~3개월 후 자연 흡수, 소실되는 경우가 많으므로 일정 기간을 두고 반복 진찰하여 종양성 여부를 판단하여야 한다. 난소낭종의 크기가 증대될 경우나 폐경 후 여성의 경우에는 수술을 시행하기도 하지만 대체로 직경이 8 cm

이하이고 낭성이며 (단방성) 유동성이 있을 때, 가임기 부인의 경우에는 8~12주 대기요법과 반복 진찰을 위주로 시행한다²⁾. 결국 난소낭종의 양방 치료는 특별한 처치가 없는 대기요법이 대부분이다¹⁾. 3개월간의 관찰 기간이 지난 후에도 특별한 증대 소견 없이 잔존하는 경우, 대안으로 한방치료를 고려할 수 있다¹⁾. 현대 의학적 치료 이후 난소낭종이 다시 재발했을 경우, 무월경 혹은 부정 출혈 등의 호르몬 불균형 증상을 동반할 경우, 임신을 준비하고 계획 중인 경우에는 한의학적 치료의 도움을 받는 것이 좋은 방법이다¹⁾.

최근 영상진단장비의 발달과 다양한 검사방법의 개발로, 난소낭종 진단의 정확성은 높아졌으나 난소 및 자궁 등 여성생식기계에 생기는 종괴, 종양에 대하여 현대의학에서도 추적관찰 혹은 경구피임약 복용, 수술 외에는 뚜렷한 방법이 없는 경우가 많다³⁾. 또한 경구피임약 복용 및 수술요법은 잦은 2차적 증상과 함께 3~4년 안에 30~40%의 높은 재발률이 보고되어 있다³⁾. 이에 한약 및 침구 치료 등 여러 가지 한의학적인 방법을 이용하여 비수술적으로 치료하는 방법 및 약물의 항종양효과에 대한 다양한 연구가 필요하다고 사료된다. 김 등²⁾은 난소낭종의 종류 및 난소낭종의 치료법에 대한 중국 논문을 분석하였고, 김 등⁴⁾이 발표한 '난소낭종에 대한 한의학적 임상 증설'에서는 난소낭종의 한의학적 치료 효과에 대한 국내 외 증례보고 및 RCT 논문을 분석하였다. 이에 저자는 난소의 양성종양인 난소낭종에 대하여 한의학적 치료를 중재 시술로 시행한 국내 임상연구의 동향을 전반적으로 분석해보았으며 국내의 후속 연구를 위한 기초 자료

로 활용하고자 하였다.

II. 방 법

1. 데이터베이스 및 검색방법

대상 논문은 국내 학술지에 게재된 한의학적 치료를 중재시술로 시행한 난소낭종 치료에 대한 임상연구 및 증례보고 논문으로 출판 연도에 제한을 두지 않았다.

데이터베이스는 한국학술정보(Koreanstudies Information Service System KISS), 전통의학정보포털(Oriental Medicine Advanced Searching Integrated System OASIS), Korean Medical Database(KMbase), 학술연구정보서비스(Research Information Sharing Service RISS)의 국내 논문 검색엔진을 이용하였다.

검색어로 한국어는 {"난소낭종" or "자궁내막종"} AND {"한약" or "한의" or "한방"}으로 하였고, 영어는 {"ovarian cyst" or "endometrioma" or "nonneoplastic cysts"} AND {"herb" or "oriental"}를 조합하여 데이터베이스의 특성에 맞게 활용하였다.

2. 문헌선정기준

1) 문헌선정기준

난소낭종의 국내, 외 한의학 임상연구 문헌선정 기준은 다음과 같다. 비종양성 난소낭종은 크게 기능성 난소낭종(난포낭종,

황체낭종, 루테인낭종)과 자궁내막증으로부터 기인한 자궁내막종(endometrioma, endometriotic cyst)로 나눌 수 있으며 이들 모두를 난소낭종에 포함시켰다. 난소낭종의 범주는 전국 한의과대학 공동교과서 '한방여성의학'의 '난소의 종양 비종양성 난소낭종'을 근거로 하였다.

2) 최종논문선정

검색 결과 총 56편의 연구가 검색되었고 중복제거를 통해 중복된 39편을 제거한 후 남은 17편 중에서 연구의 제목과 초록을 검토하여 연구의 주제가 난소낭종의 치료에 부합하지 않은 경우, 주소증이 난소낭종이 아닌 경우, 기존 종설 연구나 연구의 형식이 문헌연구인 경우의 4편의 논문을 제외하였다. 제외하고 남은 논문 중 한국과 중국 논문을 바탕으로 한 문헌연구 논문 4편을 제외하였다. 최종적으로 9편의 연구가 분석 대상으로 선정되었다(Fig. 1).

3) 추출 및 분석

최종 선정된 원문을 사전에 정해진 추출형식에 맞추어 연구에 활용된 연구 디자인, 게재 연도, 학회지 및 연구 대상 특성(환자 수, 연령 등), 적용된 한의학적 중재(한약, 침, 약침, 뜸, 부항 및 기타 치료), 치료 기간을 추출하였으며, 한약 중재에 대해서는 구성 약재 및 용량을 추출하여 그 결과를 분석한 후 요약하였다.

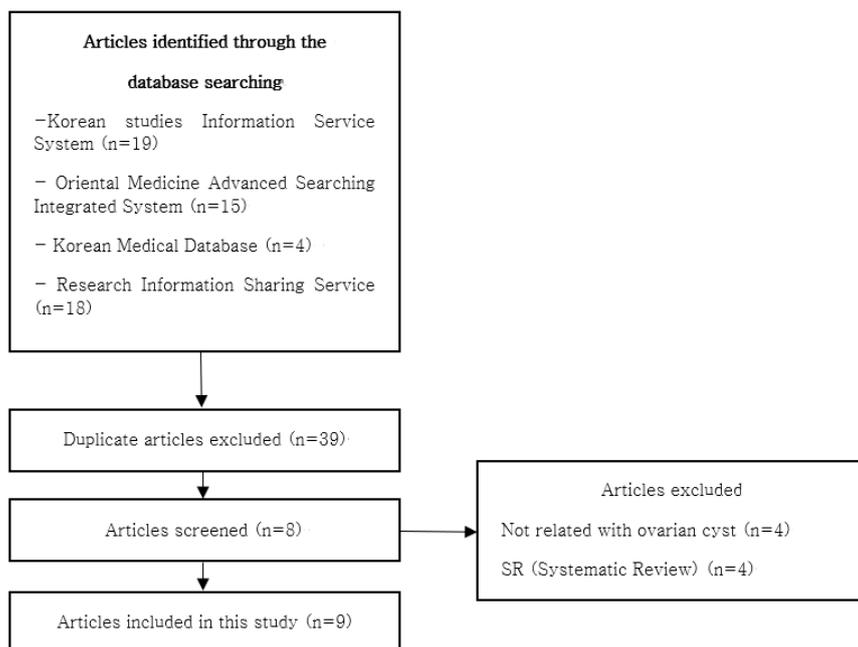


Fig. 1. Flow chart of clinical study search.

Ⅲ. 결 과

1. 연구의 특성

1) 발표 연도

발표 연도별 분포를 보면 1997년도 1편, 2000년도 2편, 2001년도 1편, 2003년도 1편, 2008년도 1편, 2014년도 1편, 2018년도 1편, 2021년도 1편으로 총 25년에 걸쳐 9편의 논문이 한방부인과학회지에 게재되었다.

2) 연구 디자인

연구에 포함된 9편의 논문은 모두 증례보고(case report)였으며, 자궁내막종, 기능성 난소낭종, 한방치료로 호전된 후 다시 증대된 장액성낭선종, 난소낭종 파열 등의 난소낭종에 관한 다양한 사례에 관한 임상 연구였다.

3) 연구 대상의 특성

9편의 연구대상자는 총 17명이었으며, 최대연령은 48세에서 최소연령은 16세였

다(16세, 20세, 23세, 24세, 25세, 26세, 29세, 32세, 33세, 34세, 39세 2명, 41세 2명, 43세 2명, 48세).

이 중 기능성 난소낭종 환자는 10명, 자궁내막종 환자는 4명, 출혈성 황체낭종 환자는 2명, 장액성낭선종 환자는 1명으로 기능성 난소낭종에 관한 케이스가 가장 많았다.

4) 한방치료 중재

(1) 한약 치료

한약 치료는 9편 모두에서 시행되었고 가장 다용된 처방은 계지복령환가미와 귀출파징탕가감, 귀비온담탕가미로 위 3처방 모두 각각 2편의 논문에서 활용되었다. 그 외 반총산가감, 계박탕가감, 삼출견비탕 가미, 소화견탕, 귀작지황탕, 계지복령대황탕, 봉아출환가미, 보중치습탕, 가미십전탕 가미, 복령도수탕 가미, 창부도담탕 가미, 가미소요산, 보허탕, 교애궁귀탕, 청포축어탕가미, 구사중옥탕 가미, 은

경탕이 각 1편씩 변증에 따라 가미되어 활용되었다. 각 처방의 구성은 다음과 같다(Table 1, 2).

(2) 침 치료

침 치료는 9개 논문 중 5개 논문에서 사용되었다. 합곡(LI4), 太衝(LR3), 關元(CV4), 子宮(EX-CA1), 三陰交(SP6), 神門(耳鍼穴), 下脘(CV10), 足三里(ST36), 曲池(LI11), 斷紅(EX-UE9)의 혈위가 사용되었으며, 그중 三陰交(SP6)는 5편의 논문에 모두 활용되었다. 다음으로는 關元(CV4)과 子宮(EX-CA1)이 각 3편, 합곡(LI4), 太衝(LR3), 足三里(ST36)가 각 2편에서 활용되었다. 이와 별개로 關元(CV4)에 0.2 cc의 온성 어혈약침액(대한약침학회)을 주사 치료한 논문이 1편 있었다(Table 1).

(3) 뜸 치료

간접구가 병행된 논문은 9개 논문 중 총 5편으로, 氣海(CV6), 關元(CV4), 中極(CV3), 三陰交(SP6), 中脘(CV12), 天樞(ST25), 建里(CV11), 下脘(CV10)이 활용되었다. 그중 關元(CV4)이 3편으로 가장 많이 활용되었으며, 氣海(CV6)와 中脘(CV12)이 각 2편에서 활용되었다(Table 1).

(4) 기타 치료

이 외에도 임맥의 건부항 치료, 소복부 적외선 조사의 술기법이 각각 1편의 논문에서 활용되었다. 약물보류관장법(藥物

保留灌腸法)을 한약치료와 병행하여 활용한 케이스도 1편 있었는데, 약물보류관장법이란 환자의 직장으로 전탕한 한약액을 직접 주입하는 치료법이다. 임⁶⁾의 연구에서는 직장에 약 10-12 cm 정도 도수관을 삽입하여 1회에 약 100 ml 분량, 37-40℃의 온도로 1회/1일 시행하였으며, 대략 10개월의 기간 동안 첫 9개월은 약물보류관탕액 1(赤芍藥 8 g, 三稜, 莪朮 20 g, 丹蔘 24 g, 大黃 12 g, 檳榔, 昆布 20 g, 夏枯草, 敗醬草 30 g, 桃仁, 枳殼 20 g, 急性子 15 g)을, 이후에는 약물보류관탕액 2(赤芍藥 15 g, 三稜, 莪朮, 丹蔘 12 g, 檳榔, 昆布 10 g, 夏枯草, 敗醬草 15 g, 桃仁, 枳殼, 急性子 10 g, 枳實, 遠志 6 g)가 사용되었다. 한약액을 모두 주입한 후, 약 30분간 환자는 앙와위 상태로 하지를 거상시킨 자세를 취하도록 하였다(Table 1).

(5) 결과 평가지표

9개의 논문 모두 초음파(Ultrasonography, 골반초음파, 경직장초음파 등)를 평가지표로써 사용하였다. 이외에도 기본적인 문진, 맥진, 복진 등의 한의학적 진단법을 활용하였다. MRI도 1편의 논문에서 활용되었으며 VAS, NRS 등의 주관적 지표도 각 1편의 논문에서 평가도구로써 활용되었다. 난소종양표지자인 CA-125에 대한 검사는 총 1편의 1례에서 진행되었다.

Table 1. Case Reports on the Ovarian Cyst

Study	Age	Herbal medicine	Acupuncture and moxa	Duration of herbal medicine	Other treatments	Results
KIM DI ⁵⁾	25	<i>Banchong-san-gagam</i> (蟠葱散加減) <i>Gyeback-tang-gagam</i> (桂朴湯加減)	Acupuncture - 合谷 (LI4), 太衝 (LR3) 關元 (CV4) 子宮 (Ex-CA1), 三陰交 (SP6) 神門 (耳鍼穴)	1997/3/10 -1997/8/9	三陰交-陰陵泉 Electro-acupuncture	Size : Decreased (6.28×3.68 cm → 4.83×2.21 cm) Symptoms : Improved
KIM DI ⁵⁾	24	<i>Banchong-san-gagam</i> (蟠葱散加減)	NR*	1997/4/28 -1997/8/8	NR	Size and symptoms - No difference

LIM EM ⁶⁾	41	<i>Gwichulpajing-tang-gagam</i> (歸朮破癥湯加減)	Moxa - 氣海 (CV6) 關元 (CV4) 中極 (CV3) 三陰交 (SP6)	1998/6/9 -1998/10/14 Only Retention Enema used after 1999/5/8	Retention Enema	Size : Decreased (6 cm → 4.83 cm) Symptoms : None
KANG S ⁷⁾	43	<i>Gwibiondam-tang-gami</i> (歸脾溫膽湯加味), <i>Gyejibokryeong-hwan-gami</i> (桂枝茯苓丸加味)	Moxa - 中脘 (CV12) 氣海 (CV6) 天樞 (ST25) etc.	1999/12/30 -2000/4/7	Cupping (任脈)	Size : Disappeared (3×4 cm) Symptoms : Improved
LEE YS ⁸⁾	33	<i>Samchulgeonbi-tang-gami</i> (參朮健脾湯加味)	NR	1999/2/4 -1999/2/18	NR	Size : Disappeared (3.4×4.9 cm) Symptoms : Improved
LEE YS ⁸⁾	39	<i>Sohwagyun-tang</i> (消化堅湯)	NR	1999/4/18 -1999/6/10	NR	Size : Disappeared (Rt. 2.0×3.3 cm) Symptoms : Improved
LEE YS ⁸⁾	20	<i>Gwijakjihwang-tang</i> (歸芍地黃湯), <i>Gyejibokryeongdaehwang-tang</i> (桂枝茯苓大黃湯), <i>Bongachul-hwan-gami</i> (蓬莪朮丸加味), <i>Bojungchiseup-tang</i> (補中治濕湯)	NR	2000/12/29 -2001/9/10	NR	Size : No difference (Lt. 5.0×6.0 cm) Symptoms : None
KIM DI ⁹⁾	29	<i>Gwichulpajing-tang-gagam</i> (歸朮破癥湯加減)	Acupuncture - 下脘 (CV10) 關元 (CV4) 子宮 (Ex-CA1), 三陰交 (SP6)	2001/7/7 -2001/9/21 after 2002/4/8 -2002/6/24	NR	Size : Disappeared (Rt. 6.6×3.3×5.4 cm) Symptoms : Improved
PARK YA ¹⁰⁾	26	<i>Gamisipjeon-tang-gami</i> (加味十全湯)	Acupuncture - 子宮 (Ex-CA1), 三陰交 (SP6), 關元 (CV4)	2006/10/16 -2007/3/6	Eohyeol Phamacupuncture, warm acupuncture	Size : Decreased (Lt. 7.3 cm, Rt. 6.7 cm) Symptoms : Improved
PARK YA ¹⁰⁾	32	<i>Gamisipjeon-tang-gami</i> (加味十全湯加味)	Acupuncture - 子宮 (Ex-CA1), 三陰交 (SP6), 關元 (CV4)	2007/12/29 -2008/2/25	Eohyeol Phamacupuncture, warm acupuncture	Size : Disappeared (Rt. 5.65 cm) Symptoms : Improved
PARK KM ¹¹⁾	34	<i>Bongnyeongdosu-tang-gami</i> (茯苓導水湯加味)	Acupuncture - 三陰交 (SP6) 縣鍾 (GV39) 氣海 (CV6) 足三里 (ST36) Moxa - 關元 (CV4)	2014/1/6 -2014/4/11	NR	Size : Decreased (Lt. 5.1 cm → 3.0 cm) Symptoms : Improved
PARK KM ¹¹⁾	16	<i>Bongnyeongdosu-tang-gami</i> (茯苓導水湯加味)	NR	2014/3 -2014/6 (2 months)	NR	Size : Disappeared (Rt. 5.3×3.4 cm) Symptoms : Improved
KOH JE ¹²⁾	41	<i>Changbudodam-tang-gami</i> (蒼附導痰湯加味)	NR	2017/4/18 -2017/7/7	NR	Size : Decreased (5 cm → 2 cm) Symptoms : Improved -normalization of the menstrual cycle

KOH JE ¹²⁾	48	Changbudodam-tang -gami (蒼附導痰湯加味), Gamiso-yo-san (加味逍遙散), Gwibiondam-tang-gami (歸脾溫膽湯加味), Boheo-tang (補虛湯)	NR	2016/3/16 -2016/8/15	NR	Size : Disappeared (3.7 cm) Symptoms : Improved -normalization of the menstrual cycle				
		Changbudodam-tang -gami (蒼附導痰湯加味), Gyoaegungwi-tang (膠艾芎歸湯)					NR	2017/2/18 -2017/7/1	NR	Size : Disappeared (2.9 cm, 2.1 cm) Symptoms : Improved -normalization of the menstrual cycle
		Changbudodam-tang -gami (蒼附導痰湯加味), Cheongpochukeo-tang -gami (清胞逐瘀湯加味), Gusajongok-tang-gami (求嗣種玉湯加味), Ongyeong-tang (溫經湯)								
LEE HY ¹³⁾	23	Gyejibokryeong-hwan -gami (桂枝茯苓丸加味)	Acupuncture - 足三里 (ST36), 三陰交 (SP6), 太衝 (LR3), 合谷 (LI4), 曲池 (LI11), 斷紅 (EX- UE9) Moxa - 中脘 (CV12), 建 里 (CV11), 下脘 (CV10)	2021/3/11 -2021/3/20	足三里-三陰交 Electro -acupuncture	Size : Almost complete absorption of bleeding Symptoms : Improved				

Table 2. Case Reports on the Ovarian Cysts - Prescription Configuration

Study	Age	Herbal medicine	Composition on herbal medicine
KIM DI ⁵⁾	25	Banchong-san -gagam (蟠葱散加減)	蒼朮 (<i>Atractylodis Rhizoma</i>) 甘草 (<i>Glycyrrhizae Radix</i>) 3.75 g, 三稜 (<i>Sparganii Rhizoma</i>) 莪朮 (<i>Zedoariae Rhizoma</i>) 白茯苓 (<i>Hoelen</i>) 青皮 (<i>Citri Reticulatae Viride</i>) 2.6 g, 砂仁 (<i>Amomi Fructus</i>) 丁香皮 (<i>Caryophylli</i> <i>Flos</i>) 檳榔 (<i>Arecae Semen</i>) 各 1.9 g, 玄胡索 (<i>Corydalis</i>) 官桂 (<i>Cinnamomum</i> <i>cassia Blume</i>) 乾薑 (<i>Zingiberis Rhizoma</i>) 各 1.1 g, 葱白 (<i>Allii Fistulosi</i> <i>Bulbus</i>) 1 root 加 香附子 (<i>Cyperis Rhizoma</i>) 金銀花 (<i>Lonicerae Flos</i>) 8 g 益母草 (<i>Leonuri Herba</i>) 6 g 乳香 (<i>Olibanum</i>) 小茴香 (<i>Foeniculi Fructus</i>) 穿山甲 (<i>Manitis Squama</i>) 鼈甲 (<i>Trionycis Carpax</i>) 夏枯草 (<i>Prunellae</i> <i>Spica</i>) 牛膝 (<i>Achyranthis Radix</i>) 急性子 (<i>Impatiensis Semen</i>) 4 g -Adds or subtracts differently to each prescription
		Gyeback-tang -gagam (桂朴湯加減)	桂枝 (<i>Cinnamomi Ramulus</i>) 厚朴 (<i>Magmoliae Cortex</i>) 12 g 山茱萸 (<i>Corni</i> <i>Fructus</i>) 澤瀉 (<i>Alismatis Rhizoma</i>) 6 g 益智仁 (<i>Alpiniae Oxyphyllae</i> <i>Fructus</i>) 龍骨 (<i>Fossilis Ossis Mastodi</i>) 4 g Menstruation - 加 益母草 (<i>Leonuri Herba</i>) 玄胡索 (<i>Corydalis</i>) 8 g 乳 香 (<i>Olibanum</i>) 4 g 大黃 (酒蒸) (<i>Rhei Rhizoma</i>) 2 g Non-menstruation - 加 三稜 (<i>Sparganii Rhizoma</i>) 莪朮 (<i>Zedoariae</i> <i>Rhizoma</i>) 急性子 (<i>Impatiensis Semen</i>)
		Banchong-san -gagam (蟠葱散加減)	蒼朮 (<i>Atractylodis Rhizoma</i>) 益母草 (<i>Leonuri Herba</i>) 6 g 甘草 (<i>Glycyrrhizae</i> <i>Radix</i>) 三稜 (酒炒) (<i>Sparganii Rhizoma</i>) 莪朮 (酒炒) (<i>Zedoariae Rhizoma</i>) 白茯苓 (<i>Hoelen</i>) 玄胡索 (<i>Corydalis</i>) 桂枝 (<i>Cinnamomi Ramulus</i>) 乳香 (<i>Olibanum</i>) 小茴 (<i>Foeniculi Fructus</i>) 穿山甲 (<i>Manitis Squama</i>) 鼈甲 (<i>Trionycis Carpax</i>) 夏枯草 (<i>Prunellae Spica</i>) 4 g 青皮 (<i>Citri Reticulatae</i> <i>Viride</i>) 砂仁 (<i>Amomi Fructus</i>) 急性子 3 g (<i>Impatiensis Semen</i>) 丁香皮 (<i>Caryophylli Flos</i>) 檳榔 (<i>Arecae Semen</i>) 2 g 生薑 (<i>Zingiberis Rhizoma</i> <i>Crudus</i>) 3 大棗 (<i>Jujubae Fructus</i>) 2 葱白 (<i>Allii Fistulosi Bulbus</i>) 1 root 加 蒲黃 (<i>Typhae Pollen</i>) 4 g 五靈脂 (<i>Trogopterorum Faeces</i>) 4 g

LIM EM ⁶⁾	41	Gwichulpajing-tang-gagam (歸朮破癥湯加減)	香附子 (Cyperi Rhizoma) 6 g 當歸尾 (Angelicae Gigantis Radix) 赤芍藥 (Paeoniae Radix Rubra) 4 g 三稜 (Sparganii Rhizoma) 莪朮 (Zedoariae Rhizoma) 8 g 玄胡索 (Corydalis) 青皮 (Citri Reticulatae Viride) 烏藥 (Linderae Radix) 蘇木 (Sappan Lignum) 桃仁 (Persicae Semen) 牡丹皮 (Moutan Cortex Radicis) 五靈脂 (Troglodytes Faeces) 紅花 (Carthami Flos) 肉桂 (Cinnamomi Cortex) 3 g 乾薑 (Zingiberis Rhizoma) 2 g 生薑 (Zingiberis Rhizoma Crudus) 4 g 蒼朮 (Atractylodis Rhizoma) 5 g 半夏 (Pinelliae Rhizoma) 3 g 加 白何首烏 (Polygoni Multiflori Radix) 黃連 (Coptidis Rhizoma) 牡蠣粉 6 g (Ostreae Concha) / 五靈脂 (Troglodytes Faeces) 5 g / 遠志 (Polygalae Radix) 阿膠珠 (Asini Gelatinum) 6 g 女貞實 (Ligustri Ludici Fructus) 葛根 (Puerariae Radix) 8 g etc
		Gwibiondam-tang-gami (歸脾溫膽湯加味)	*NR
KANG S ⁷⁾	43	Gyejibokryeong-hwan-gami (桂枝茯苓丸加味)	桂枝 (Cinnamomi Ramulus) 12 g 海藻 (Sargassum) 10 g 茯苓 (Hoelen) 桃仁 (Persicae Semen) 赤芍藥 (Paeoniae Radix Rubra) 牡丹皮 (Moutan Cortex Radicis) 虎杖根 (Polygoni Cuspidati Radix) 鼈甲 (Trionycis Carpax) 續斷 (Dipsaci Radix) 白朮 (Atractylodis Rhizoma Alba) 8 g 昆布 (Laminariae Thallus, Eckloniae Thallus) 莪朮 (Zedoariae Rhizoma) 卷柏 (Selaginellae Herba) 穿山甲 (Manitis Squama) 玄胡索 (Corydalis) 薏苡仁 (Coicis Semen) 山藥 (Dioscoreae Rhizoma) 6 g 艾葉 (Artemisiae Argyi Folium) 青皮 (Citri Reticulatae Viride) 牡蠣 (Ostreae Concha) 黃柏 (Phellodendri Corex) 三稜 (Sparganii Rhizoma) 實中 (Crassirhizomae Rhizoma) 4 g 山查 (Crataegi Fructus) 神曲 (Masa Medicata Fermentata) 砂仁 (Amomi Fructus) 甘草 (Glycyrrhizae Radix) 4 g
	33	Samchulgeonbi-tang-gami (參朮健脾湯加味)	黃芪 (Cyperi Rhizoma) 8 g 人蔘 (Ginseng Radix) 陳皮 (Citri Pericarpium) 6 g 白朮 (Atractylodis Rhizoma Alba) 白茯苓 (Hoelen) 木香 (Aucklandiae Radix) 山查 (Crataegi Fructus) 神曲 (Masa Medicata Fermentata) 麥芽 (Hordei Fructus Germinatus) 4 g 桃仁 (Persicae Semen) 紅花 (Carthami Flos) 12 g 玄胡索 (Corydalis) 皂角刺 (Gleditsiae Spina) 8 g 香附子 (Cyperi Rhizoma) 烏藥 (Linderae Radix) 6 g
	39	Sohwagyun-tang (消化堅湯)	夏枯草 (Prunellae Spica) 皂角刺 (Gleditsiae Spina) 20 g 香附子 (Cyperi Rhizoma) 12 g 蒲黃 (Typhae Pollen) 昆布 (Laminariae Thallus, Eckloniae Thallus) 海藻 (Sargassum) 8 g 艾葉 (Artemisiae Argyi Folium) 紅花 (Carthami Flos) 4 g
		Gwijakjihwang-tang (歸芍地黃湯)	敗醬草 (Patriniae Radix) 20 g 夏枯草 (Prunellae Spica) 12 g 皂角刺 (Gleditsiae Spina) 續斷 (Dipsaci Radix) 釣鈎藤 (Uncariae Ramulus et Uncus) 白朮 (Atractylodis Rhizoma Alba) 8 g 山查 (Crataegi Fructus) 山茱萸 (Corni Fructus) 熟地黃 (Rehmanniae Radix Preparata) 丹蔘 (Salviae Miltiorrhizae Radix) 牡丹皮 (Moutan Cortex Radicis) 赤芍藥 (Paeoniae Radix Rubra) 五靈脂 (Troglodytes Faeces) 香附子 (Cyperi Rhizoma) 元柴胡 (Bupleuri Radix) 桑寄生 (Taxilli Ramulus) 蒼朮 (Atractylodis Rhizoma) 6 g 桔梗 (Platycodi Radix) 山查 (Crataegi Fructus) 神曲 (Masa Medicata Fermentata) 麥芽 (Hordei Fructus Germinatus) 4 g
LEE YS ⁸⁾		Gyejibokryeongdaehwang-tang (桂枝茯苓大黃湯)	桂枝 (Cinnamomi Ramulus) 茯苓 (Hoelen) 牡丹皮 (Moutan Cortex Radicis) 赤芍藥 (Paeoniae Radix Rubra) 桃仁 (Persicae Semen) 加 大黃 (Rhei Rhizoma) 3 g
	20	Bongachul-hwan-gami (蓬莪朮丸加味)	莪朮 (Zedoariae Rhizoma) 12 g 當歸 (Angelicae Gigantis Radix) 8 g 肉桂 (Cinnamomi Cortex) 赤芍藥 (Paeoniae Radix Rubra) 檳榔 (Arecae Semen) 海藻 (Sargassum) 木香 (Aucklandiae Radix) 鼈甲 (Trionycis Carpax) 山查 (Crataegi Fructus) 6 g 鷄內金 (Galli Stomachichum Corium) 枳殼 (Aurantii Immaturus Fructus) 4 g 鬼箭羽 (Euonymi Lignum Suberalatum) 敗醬草 (Patriniae Radix) 20 g 牡蠣 (Ostreae Concha) 12 g 夏枯草 (Prunellae Spica) 丹蔘 (Salviae Miltiorrhizae Radix) 佩蘭 (Eupatorii Herba) 8 g 石菖蒲 (Acori Graminei Rhizoma) 南星 (Arisaematis Rhizoma) 6 g 蒼朮 (Atractylodis Rhizoma) 白茯苓 (Hoelen) 陳皮 (Citri Pericarpium) 三稜 (Sparganii Rhizoma) 桃仁 (Persicae Semen) 神曲 (Masa Medicata Fermentata) 4 g
		Bojungchiseup-tang (補中治濕湯)	人蔘 (Ginseng Radix) 白朮 (Atractylodis Rhizoma Alba) 澤瀉 (Alismatis Rhizoma) 車前子 (Plantaginis Semen) 6 g 蒼朮 (Atractylodis Rhizoma) 陳皮 (Citri Pericarpium) 赤芍藥 (Paeoniae Radix Rubra) 麥門冬 (Liriope Tuberosa) 木通 (Akebiae Caulis) 當歸 (Angelicae Gigantis Radix) 4 g 黃芩 (Scutellariae Radix) 厚朴 (Magmoliae Cortex) 升麻 (Cimicifugae Rhizoma) 2 g 豬苓 (Polyporus) 8 g

KIM DI ⁹⁾	29	Gwichulpajing -tang gagam (歸朮破癥湯加減)	<p>1. 香附子 (醋炒) (<i>Cyperi Rhizoma</i>) 6 g 三稜 (醋炒) (<i>Sparganii Rhizoma</i>) 莪朮 (醋炒) (<i>Zedoariae Rhizoma</i>) 赤芍藥 (<i>Paeoniae Radix Rubra</i>) 白芍藥 (<i>Paeoniae Radix Alba</i>) 當歸尾 (<i>Angelicae Gigantis Radix</i>) 青皮 (<i>Citri Reticulatae Viride</i>) 4 g 烏藥 (<i>Linderae Radix</i>) 3 g 紅花 (<i>Carthami Flos</i>) 蘇木 (<i>Sappan Lignum</i>) 官桂 (<i>Cinnamomum cassia Blume</i>) 2 g 加 小茴香 (<i>Foeniculi Fructus</i>) 蘇葉 (<i>Perillae Herba</i>) 4 g 鳳仙子 (<i>Impatiensis Semen</i>) 鹿角 (<i>Cervi Cornu</i>) 8 g 人蔘 (<i>Ginseng Radix</i>) 3 g (去 鹿角 (<i>Cervi Cornu</i>), 人蔘 (<i>Ginseng Radix</i>), 加 薑黃 (<i>Curcumae Longae Rhizoma</i>) 4 g 薏苡仁 (<i>Coicis Semen</i>) 海藻 (<i>Sargassum</i>) 8 g)</p> <p>2. 香附子 (醋炒) (<i>Cyperi Rhizoma</i>) 6 g 三稜 (醋炒) (<i>Sparganii Rhizoma</i>) 莪朮 (醋炒) (<i>Zedoariae Rhizoma</i>) 赤芍藥 (<i>Paeoniae Radix Rubra</i>) 白芍藥 (<i>Paeoniae Radix Alba</i>) 當歸尾 (<i>Angelicae Gigantis Radix</i>) 青皮 (<i>Citri Reticulatae Viride</i>) 4 g 烏藥 (<i>Linderae Radix</i>) 3 g 紅花 (<i>Carthami Flos</i>) 蘇木 (<i>Sappan Lignum</i>) 官桂 (<i>Cinnamomum cassia Blume</i>) 2 g 加 鳳仙子 (<i>Impatiensis Semen</i>) 海藻 (<i>Sargassum</i>) 8 g 薏苡仁 (<i>Coicis Semen</i>) 12 g 薑黃 (<i>Curcumae Longae Rhizoma</i>) 小茴香 (<i>Foeniculi Fructus</i>) 蘇葉 (<i>Perillae Herba</i>) 枸杞子 (<i>Lycii Fructus</i>) 4 g 人蔘 (<i>Ginseng Radix</i>) (去 人蔘 (<i>Ginseng Radix</i>) 加 防己 (<i>Stephaniae Tetrandrae Radix</i>) 4 g)</p>
PARK YA ¹⁰⁾	26	Gamisipjeon-tang -gami (加味十全湯加味)	<p>當歸 (<i>Angelicae Gigantis Radix</i>) 熟地黃 (<i>Rehmanniae Radix Preparata</i>) 川芎 (<i>Cnidii Rhizoma</i>) 白芍藥 (<i>Paeoniae Radix Alba</i>) 白茯苓 (<i>Hoelen</i>) 人蔘 (<i>Ginseng Radix</i>) 白朮 (<i>Atractylodis Rhizoma Alba</i>) 甘草 (<i>Glycyrrhizae Radix</i>) 5 g 肉桂 (<i>Cinnamomi Cortex</i>) 黃芪 (<i>Astragali Radix</i>) 4 g 烏藥 (<i>Linderae Radix</i>) 陳皮 (<i>Citri Pericarpium</i>) 五味子 (<i>Schisandrae Fructus</i>) 3 g 生薑 (<i>Zingiberis Rhizoma Crudus</i>) 3 大棗 (<i>Jujubae Fructus</i>) 2 加 金銀花 (<i>Lonicerae Flos</i>) 4~12 g 玄胡索 (<i>Corydalis</i>) 6~8 g</p>
PARK KM ¹¹⁾	32	Gamisipjeon-tang -gami (加味十全湯加味)	<p>當歸 (<i>Angelicae Gigantis Radix</i>) (<i>Rehmanniae Radix Preparata</i>) 川芎 (<i>Cnidii Rhizoma</i>) 白芍藥 (<i>Paeoniae Radix Alba</i>) 白茯苓 (<i>Hoelen</i>) 人蔘 (<i>Ginseng Radix</i>) 白朮 (<i>Atractylodis Rhizoma Alba</i>) 甘草 (<i>Glycyrrhizae Radix</i>) 5 g 肉桂 (<i>Cinnamomi Cortex</i>) 黃芪 (<i>Astragali Radix</i>) 4 g 烏藥 (<i>Linderae Radix</i>) 陳皮 (<i>Citri Pericarpium</i>) 五味子 (<i>Schisandrae Fructus</i>) 3 g 生薑 (<i>Zingiberis Rhizoma Crudus</i>) 3 大棗 (<i>Jujubae Fructus</i>) 2 加 益母草 (<i>Leonuri Herba</i>) 4 g</p>
PARK KM ¹¹⁾	34	Bongnyeongdosu -tang-gami (茯苓導水湯加味)	<p>白朮 (<i>Atractylodis Rhizoma Alba</i>) 白茯苓 (<i>Hoelen</i>) 澤瀉 (<i>Alismatis Rhizoma</i>) 麥門冬 (<i>Liriopsis Tuber</i>) 12 g 鷄內金 (<i>Galli Stomachichum Corium</i>) 大腹皮 (<i>Arecae Pericarpium</i>) 厚朴 (<i>Magmoliae Cortex</i>) 檳榔 (<i>Arecae Semen</i>) 貢砂仁 (<i>Amomi Fructus</i>) 8 g 蘇葉 (<i>Perillae Herba</i>) 木果 (<i>Chaenomelis Fructus</i>) 桑白皮 (<i>Mori Cortex Radicus</i>) 6 g 木香 (<i>Aucklandiae Radix</i>) 陳皮 (<i>Citri Pericarpium</i>) 4 g</p>
PARK KM ¹¹⁾	16	Bongnyeongdosu -tang-gami (茯苓導水湯加味)	<p>白朮 (<i>Atractylodis Rhizoma Alba</i>) 白茯苓 (<i>Hoelen</i>) 澤瀉 (<i>Alismatis Rhizoma</i>) 麥門冬 (<i>Liriopsis Tuber</i>) 12 g 鷄內金 (<i>Galli Stomachichum Corium</i>) 大腹皮 (<i>Arecae Pericarpium</i>) 厚朴 (<i>Magmoliae Cortex</i>) 檳榔 (<i>Arecae Semen</i>) 貢砂仁 (<i>Amomi Fructus</i>) 8 g 蘇葉 (<i>Perillae Herba</i>) 木果 (<i>Chaenomelis Fructus</i>) 桑白皮 (<i>Mori Cortex Radicus</i>) 6 g 木香 (<i>Aucklandiae Radix</i>) 陳皮 (<i>Citri Pericarpium</i>) 4 g</p>

KOH JE ¹²⁾	41	Changbudodam -tang-gami (蒼附導痰湯加味)	香附子 (<i>Cyperi Rhizoma</i>) 蒼朮 (<i>Atractylodis Rhizoma</i>) 12 g, 白茯苓 (<i>Hoelen</i>) 10 g, 半夏 (<i>Pinelliae Rhizoma</i>) 山查 (<i>Crataegi Fructus</i>) 南星 (<i>Arisaematis Rhizoma</i>) 枳殼 (<i>Aurantii Immaturus Fructus</i>) 陳皮 (<i>Citri Pericarpium</i>) 6 g, 炙甘草 (<i>Glycyrrhizae Radix</i>) 4 g, 生薑 (<i>Zingiberis Rhizoma Crudus</i>) 2 g
		Changbudodam -tang-gami (蒼附導痰湯加味).	香附子 (<i>Cyperi Rhizoma</i>) 蒼朮 (<i>Atractylodis Rhizoma</i>) 12 g, 白茯苓 (<i>Hoelen</i>) 10 g, 半夏 (<i>Pinelliae Rhizoma</i>) 山查 (<i>Crataegi Fructus</i>) 南星 (<i>Arisaematis Rhizoma</i>) 枳殼 (<i>Aurantii Immaturus Fructus</i>) 陳皮 (<i>Citri Pericarpium</i>) 6 g, 炙甘草 (<i>Glycyrrhizae Radix</i>) 4 g, 生薑 (<i>Zingiberis Rhizoma Crudus</i>) 2 g
		Boheo-tang (補虛湯)	沙蔘 (<i>Adenophorae Radix</i>) 12 g, 白朮 (<i>Atractylodis Rhizoma Alba</i>) 5 g, 當歸 (<i>Angelicae Gigantis Radix</i>) 川芎 (<i>Cnidii Rhizoma</i>) 黃芪 (<i>Astragali Radix</i>) 陳皮 (<i>Citri Pericarpium</i>) 4 g, 甘草 (<i>Glycyrrhizae Radix</i>) 3 g
	48	Gamisoyo-san (加味逍遙散)	白芍藥 (<i>Paeoniae Radix Alba</i>) 白朮 (<i>Atractylodis Rhizoma Alba</i>) 生地黃 (<i>Rehmanniae Radix</i>) 6 g, 當歸 (<i>Angelicae Gigantis Radix</i>) 地骨皮 (<i>Lycii Radicis Cortex</i>) 知母 (<i>Anemarrhenae Rhizoma</i>) 4 g, 麥門冬 (<i>Liriope Tuber</i>) 白茯苓 (<i>Hoelen</i>) 3 g, 梔子 (<i>Gardeniae Fructus</i>) 黃柏 (<i>Phellodendri Cortex</i>) 2 g, 炙甘草 (<i>Glycyrrhizae Radix</i>) 桔梗 (<i>Platycodi Radix</i>) 1 g
		Gwibiondam-tang -gami (歸脾溫膽湯加味)	酸棗仁 (炒) (<i>Zizyphi Spinosae Semen</i>) 10 g, 香附子 (<i>Cyperi Rhizoma</i>) 4 g, 黃芪 (<i>Astragali Radix</i>) 大棗 (<i>Jujubae Fructus</i>) 生薑 (<i>Zingiberis Rhizoma Crudus</i>) 牛膽 (<i>Bos taurus domesticus Gmelin</i>) 南星 (<i>Arisaematis Rhizoma</i>) 龍眼肉 (<i>Longanae Arilus</i>) 當歸 (<i>Angelicae Gigantis Radix</i>) 木香 (<i>Aucklandiae Radix</i>) 陳皮 (<i>Citri Pericarpium</i>) 2 g, 甘草 (<i>Glycyrrhizae Radix</i>) 半夏 (<i>Pinelliae Rhizoma</i>) 白茯苓 (<i>Pachyma hoelen Rumph</i>) 1.5 g, 人蔘 (<i>Ginseng Radix</i>) 竹茹 (<i>Bambusae Caulis in Taeniam</i>) 枳實 (<i>Aurantii Immaturus Fructus</i>) 1.5 g, 桔梗 (<i>Platycodi Radix</i>) 麥門冬 (<i>Liriope Tuber</i>) 柴胡 (<i>Bupleuri Radix</i>) 遠志 (<i>Polygalae Radix</i>) 1.25 g
	43	Changbudodam -tang-gami (蒼附導痰湯)	香附子 (<i>Cyperi Rhizoma</i>) 蒼朮 (<i>Atractylodis Rhizoma</i>) 12 g, 白茯苓 (<i>Hoelen</i>) 10 g, 半夏 (<i>Pinelliae Rhizoma</i>) 山查 (<i>Crataegi Fructus</i>) 南星 (<i>Arisaematis Rhizoma</i>) 枳殼 (<i>Aurantii Immaturus Fructus</i>) 陳皮 (<i>Citri Pericarpium</i>) 6 g, 炙甘草 (<i>Glycyrrhizae Radix</i>) 4 g, 生薑 (<i>Zingiberis Rhizoma Crudus</i>) 2 g
		Gyoaegungwi -tang (膠艾芎歸湯)	熟地黃 (<i>Rehmanniae Radix Preparata</i>) 芍藥 (<i>Paeoniae Radix Alba</i>) 4 g, 當歸 (<i>Angelicae Gigantis Radix</i>) 艾葉 (<i>Artemisiae Argyi Folium</i>) 川芎 (<i>Cnidii Rhizoma</i>) 3 g, 阿膠 (<i>Asini Gelatinum</i>) 鹿茸 (<i>Cervi Parvum Cornu</i>) 2 g
		Changbudodam -tang-gami (蒼附導痰湯加味)	香附子 (<i>Cyperi Rhizoma</i>) 蒼朮 (<i>Atractylodis Rhizoma</i>) 12 g, 白茯苓 (<i>Hoelen</i>) 10 g, 半夏 (<i>Pinelliae Rhizoma</i>) 山查 (<i>Crataegi Fructus</i>) 南星 (<i>Arisaematis Rhizoma</i>) 枳殼 (<i>Aurantii Immaturus Fructus</i>) 陳皮 (<i>Citri Pericarpium</i>) 6 g, 炙甘草 (<i>Glycyrrhizae Radix</i>) 4 g, 生薑 (<i>Zingiberis Rhizoma Crudus</i>) 2 g
		Cheongpochukeo -tang-gami (清胞逐瘀湯加味)	金銀花 (<i>Lonicerae Flos</i>) 薏苡仁 (<i>Coicis Semen</i>) 敗醬 (<i>Patriniae Radix</i>) 8 g, 續斷 (<i>Dipsaci Radix</i>) 香附子 (<i>Cyperi Rhizoma</i>) 6 g, 當歸 (<i>Angelicae Gigantis Radix</i>) 牡丹皮 (<i>Moutan Cortex Radicis</i>) 小茴香 (<i>Foeniculi Fructus</i>) 牛膝 (<i>Achyranthis Radix</i>) 肉桂 (<i>Cinnamomi Cortex</i>) 川芎 (<i>Cnidii Rhizoma</i>) 赤芍藥 (<i>Paeoniae Radix Rubra</i>) 枳殼 (<i>Aurantii Immaturus Fructus</i>) 玄胡索 (<i>Corydalis</i>) 4 g, 甘草 (<i>Glycyrrhizae Radix</i>) 2 g
	39	Gusajongok-tang -gami (求嗣種玉湯加味)	金銀花 (<i>Lonicerae Flos</i>) 玄胡索 (<i>Corydalis</i>) 補骨脂 (<i>Psoraleae Semen</i>) 牛膝 (<i>Achyranthis Radix</i>) 兔絲子 (<i>Cuscutae Semen</i>) 10 g, 川芎 (<i>Cnidii Rhizoma</i>) 當歸 (<i>Angelicae Gigantis Radix</i>) 香附子 (<i>Cyperi Rhizoma</i>) 木香 (<i>Aucklandiae Radix</i>) 楮實子 (<i>Broussonetiae Fructus</i>) 5 g, 枳殼 (<i>Aurantii Immaturus Fructus</i>) 澤瀉 (<i>Alismatis Rhizoma</i>) 2.5 g, 甘草 (<i>Glycyrrhizae Radix</i>) 2 g
	Ongyeong-tang (溫經湯)	麥門冬 (<i>Liriope Tuber</i>) 8 g, 當歸 (<i>Angelicae Gigantis Radix</i>) 6 g, 人蔘 (<i>Ginseng Radix</i>) 白芍藥 (<i>Paeoniae Radix Alba</i>) 川芎 (<i>Cnidii Rhizoma</i>) 牡丹皮 (<i>Moutan Cortex Radicis</i>) 生薑 (<i>Zingiberis Rhizoma Crudus</i>) 4 g, 炙甘草 (<i>Glycyrrhizae Radix</i>) 3 g, 吳茱萸 (<i>Evodiae Fructus</i>) 肉桂 (<i>Cinnamomi Cortex</i>) 2 g	
LEE HY ¹³⁾	23	Gyejibokryeong -hwan-gami (桂枝茯苓丸加味)	肉桂 (<i>Cinnamomi Cortex</i>) 桃仁 (<i>Persicae Semen</i>) 牡丹皮 (<i>Moutan Cortex Radicis</i>) 茯苓 (<i>Hoelen</i>) 赤芍藥 (<i>Paeoniae Radix Rubra</i>) 黃芪 (<i>Astragali Radix</i>) 陳皮 (<i>Citri Pericarpium</i>) 地榆 (<i>Sanguisorbae Radix</i>) 荊芥 (<i>Schizonepetae Spica</i>) 4 g 檉白皮 (<i>Ailanthi Cortex</i>) 8 g 加 白朮 (<i>Atractylodis Rhizoma Alba</i>) 4 g

2. 각 연구의 치료 결과

1) 김⁵⁾의 연구에서는 경직장 초음파를 통해 우측에 6.28×3.68 cm 크기인 자궁내막종 진단받은 25세 여성에게 반총산가감 및 계박탕가감을 사용했다. 침치료는 습곡(LI4), 太衝(LR3), 關元(CV4), 子宮(EX-CA1), 三陰交(SP6), 神門(耳鍼穴)에 자침 및 소복부 적외선 조사를 시행했다. 위 환자는 평소 월경 시에 양측, 특히 우측 소복부에 날카로운 것으로 에는 듯한 심한 통증이 있었다. 한약 복용 및 침 치료 후 경직장 초음파상 자궁내막종의 크기 감소(6.28×3.68 cm → 4.83×2.21 cm)가 관찰되었고 한 달 뒤 증상 및 경직장 초음파상 자궁내막종 소실이 확인되었다. 다음 예로 우측 난소에 약 2.1×2.1 cm, 좌측 난소에 약 3.7×3.1 cm 크기의 양측 자궁내막종 진단받은 24세 여성에게는 반총산가감을 사용하였고, 월경 시의 반복적인 하복통으로 인해 내원하였으나 직장생활로 인해 이후 내원은 불가하여 한약 치료만 병행 후 관찰하였다. 이후 2회의 월경 시 통증 개선 효과가 인정되지 않아 치료를 중단하기로 하였다.

2) 임⁶⁾의 연구에서는 좌측 난소낭종(6 cm)의 절제술 이후 우측 난소낭종(6 cm) 절제 수술을 권유받고, 거절 후 한방병원 내원한 41세 여성에게 귀출과징탕 가감방 투여 및 간접구 치료 - 氣海(CV6) 關元(CV4) 中極(CV3) 三陰交(SP6) -, 약물보류관장법을 시행하였다. 첫 4개월간의 한약 내복 및 2개월간의 약물보류관장법 치료 후 난소낭종의 크기가 약 5.5 cm로 처음의 0.5 cm가량 감소하였다. 이후로 탕약의 내복은 중단, 약물보류관장법만 시행하였으며 이후 약 9개월간 116회의 약물보류관장법 치료 후 골반 초음파 검사에서 난소낭종의

크기는 처음 6 cm에서 4.83 cm로 감소, 약 1.17 cm 감소하였음을 관찰할 수 있었다. 그러나 치료 기간이 장기화되며 약물보류관장법의 시술 방법에 대한 환자의 불편감 때문에 더 이상의 지속적인 치료는 어려웠다. 한약치료 및 약물보류관장법으로 병행 치료한 결과, 난소낭종의 크기를 일정 기간 동안 감소시키는 치료 효과를 얻을 수 있었다.

3) 강⁷⁾의 연구에서는 기능성 난소낭종으로 인한 무기력, 식욕부진, 하복통, 오심, 현훈, 건구 등을 호소하는 43세 여성에게 귀비온담탕가미, 계지복령환가미의 한약 치료와 中腕(CV12), 天樞(ST25), 氣海(CV6) 및 하복부 기타 혈위의 간접구 치료, 건부항 치료(任脈)를 시행하였다. 이후 내원 당시 호소하던 증상이 사라지고, US 상 우측 난소의 3×4 cm 정도로 유지되었던 난소낭종 2개가 모두 사라진 것을 확인했다.

4) 이⁸⁾의 연구에서는 난소낭종을 활혈화어지제로 치료한 총 3례의 case에 대하여 다루었다. 첫 번째 증례는 33세 여성으로, 좌측 난소에 3.4×4.9 cm의 낭종이 존재하였으며 생리통, 두통, 현훈, 요통, 기력저하, 소화기 장애 등을 호소하였다. 이 환자는 氣虛로 변증하여 삼출건비탕에 활혈화어지제(桃仁, 紅花, 玄胡索, 皂角刺, 香附子, 烏藥 등)를 가미하여 치료하였으며 2주의 치료 기간 이후 초음파 검사상 난소낭종이 모두 소실되었으며 증상도 모두 호전되었다. 2번째 증례는 39세 여성으로, 우측 난소에 2.0×3.3 cm의 낭종이 있었다. 자궁출혈 및 하복통, 우슬통, 요통을 호소하여 氣滯血瘀로 변증하였다. 소화전탕을 처방하였고 2개월의 치료 후 초음파상 난소낭종의 완전한 소

실 및 자궁출혈, 하복통 등의 증상까지 호전되었다. 3번째 증례는 20세 여성으로, 과거 양측 난소 부분 제거 수술을 하였고 수술 당시 좌측 12 cm, 우측 5 cm의 낭종이 있었다. 이후 좌측 난소에 5.0×6.0 cm 크기의 난소낭종이 재발하여 내원하였고 내원 시점에서부터 5주 전 초음파시 3.0×4.0 cm의 크기였던 낭종이 빠른 속도로 증가하였고 하복통, 월경과다, 전신통, 식욕부진, 전신부종 및 현훈을 호소하였다. 이 환자는 腎陰虛로 변증하여 귀작지황탕 가미방, 계지복령대황탕 가미방, 봉아출환 가미방, 보중치습탕 가미방을 활용하여 치료하였으나 난소낭종의 미세한 크기 변화만 있었을 뿐 증례 1, 2번처럼 완전한 난소낭종의 소실을 기대하기 어려웠으며 지속적인 치료를 요했다.

5) 김⁹⁾의 연구에서는 한방치료로 호전된 후 다시 증대된 장액성 낭선종으로 추정되는 난소낭종을 치료하였다. 29세 여성의 좌측 난소의 3 cm의 낭종 및 우측 난소의 직경 5 cm의 낭종을 귀출과징탕 가감방 및 下脘(CV10), 關元(CV4), 子宮(EX-CA1), 三陰交(SP6)의 침 치료로 9주의 기간 동안 치료했다. 이후 경질 골반초음파검사를 통해 우측 난소낭종이 2 cm로 소실되고 좌측 난소의 낭종은 소실된 것을 확인. 이후 10일분의 약물 투여 후 3개월 후 추적관찰을 지시하고 치료 종결하였다. 그러나 6개월 후 도플러 골반초음파 상 우측 난소의 6.6×3.3×5.4 cm 크기의 장액성낭선종으로 추정되는 난소낭종을 진단받고 재내원 하였다. 2번째 치료에서는 침구 치료 없이 귀출과징탕 가감을 재투여하였고 2개월의 치료 후 초음파상 낭종의 소실을 확인한 후 치료 종결하였다.

6) 박¹⁰⁾의 연구에서는 수술 혹은 추적관찰을 권유받았으나 거절 후 한방병원에 내원한 2명의 증례에 대하여 다루었다. 첫 번째 증례는 26세의 여성으로 초음파상 좌측 난소에 7.3 cm, 우측 난소에 6.7 cm의 자궁내막종을 진단받았다. 월경통을 주소증으로 내원하였으며 안면 면포(지루성), 수족냉, 하복냉, 사지권태감, 식욕부진, 간헐적인 頭重과 현훈을 호소하였다. 氣血虛弱으로 변증하여 가미십전탕을 투약하였고 關元(CV4), 子宮(EX-CA1), 三陰交(SP6) 穴에 침 치료 및 關元(CV4)에는 어혈약침과 온침 치료를 같이 시행하였다. 위 환자는 내원 5개월 후, 월경통과 좌하복부 통증이 소실되었고 자궁내막종의 크기도 초진 시보다 축소되었다. 면포 증상도 호전되었다. 두 번째 증례는 32세의 여성으로 초음파상 우측 난소에 5.65 cm의 자궁내막종을 진단받았다. 주소증은 월경 시의 우하복통과 우측 요통으로 안면과 음부의 포진, 전신 무력감, 안면 창백도 추가적으로 호소하였다. 마찬가지로 氣血虛弱으로 변증하여 가미십전탕을 투약하였고 關元(CV4), 子宮(EX-CA1), 三陰交(SP6)穴에 침구 치료 및 關元(CV4)에는 어혈약침과 온침 치료를 같이 시행하였다. 내원 2개월째, 월경 2주기에 월경량은 여전히 소량이었으나, 월경통 및 복통이 VAS 10에서 VAS 2로 호전되었고 요통은 별무였다. 이때 자궁내막종의 크기는 2 cm 이상 감소하였고, 며칠 후 local 산부인과를 방문하여 자궁내막종이 소실되었다는 진단을 받았다는 연락을 받았다.

7) 출혈성 황체 낭종 치험에 관한 박¹¹⁾의 연구에서는 모든 케이스에 복령도수탕 가미방을 사용하여 치료하였다. 첫 번째

증례는 34세 여성으로 초음파상 Lt. Ovarian Hemorrhagic Corpus Luteal Cyst(5.1 cm) 진단받고, 양쪽 난소 절제술 권유받은 환자로, 하복통, 요통 및 질 분비물의 소증을 호소하였다. 복령도수탕 가미방 투약 및 三陰交(SP6), 懸鐘(GB39), 氣海(CV6), 足三里(ST36)에 침치료, 關元(CV4)에 간접구 치료를 같이 시행하였다. 3개월간의 치료 후 초음파상 좌측 난소의 낭종의 크기가 3.0 cm로 줄어들었으며, 동반되었던 증상이 모두 호전된 것으로 보아 소멸 가능성이 크니 3개월 이후 다시 검사하자는 관찰 소견을 권고받았다고 하였다. 두 번째 증례는 16세 여성으로 초음파상 Rt. Ovary hemorrhagic corpus luteal cyst(5.3×3.4 cm) 진단받고, 크기상 파열의 위험이 크다며 수술을 권유받았다. 월경통을 주소증으로 월경 기간 동안의 下腹痛, 惡心, 嘔吐, 不食을 호소하였다. 첫 번째 증례와 마찬가지로 복령도수탕 가미방을 투약, 해외에 나가 있어서 침구 치료는 받지 못하였고 60일간 탕약을 복용하였다. 이후 귀국하여 초음파 및 MRI 소견상 출혈성 황체낭종 완전 소실의 진단을 받았다.

8) 고¹²⁾의 연구에서는 체외수정시술(In Vitro Fertilization, IVF) 후 난소과자극증후군 Grade I에 해당되는 5 cm 이하의 난소낭종이 발생한 총 4명의 증례에 대하여 다루었으며, 모두 창부도담탕 가미방을 기본방으로 하여 치료하였다. 첫 번째 증례는 41세 여성으로, IVF 2차 실패 후 5 cm 이상의 난소낭종으로 2달간 난자채취를 시도할 수 없었다. 창부도담탕 가미방 한 달 복용 후 2 cm로 감소하였으며, 3개의 난자가 채취되어서 6개월 만에 냉동 배아 1개를 보유하게 되었다.

생리주기 또한 규칙적으로 호전되었다. 두 번째 증례는 48세의 여성으로 자궁내막증 수술 및 자궁근종 수술의 과거력이 있었다. 마찬가지로 IVF 실패 후 생리주기가 40일, 15일 주기로 불량해지고, 생리양 감소, 3.7 cm의 난소낭종이 생겼다. 창부도담탕 가미방 및 가미소요산, 보허탕, 귀비온담탕가미 한 달 복용 후 난소낭종은 소멸하였으며, 이후 한약 복용을 이어가며 생리주기도 28일, 27일로 호전되었다. 세 번째 증례는 43세의 여성으로 IVF 후 생리주기가 40일, 35일 주기로 늦춰지고, 시술 후 첫 번째 생리 때 2.9 cm, 2.1 cm의 2개의 난소낭종이 생겼다. 창부도담탕 가미 및 교애궁귀탕 3주 복용 후 1개는 소멸, 1개는 1.2 cm로 감소하였으며, 이후 한약 복용을 이어가며 나머지 1개도 사라지고, 생리주기도 31일, 27일 주기로 호전되었다. 네 번째 증례는 39세의 여성으로 IVF 후 생리주기가 25일, 17일로 불규칙해지고, 첫 번째 생리 후 3.4 cm의 난소낭종이 생겼다. 창부도담탕 가미 및 청포축어탕가미, 구사종옥탕 가미, 온경탕 한 달 복용 후 낭종은 1.4 cm로 감소하였으며, 생리주기도 29일, 28일 주기로 개선되었다. 4명의 증례 모두 반복적인 IVF 실패 후 난소과자극으로 난소낭종이 발생했으며, 외인성 배란유도제에 의한 시상하부-뇌하수체-난소축의 정상적인 회복이 필요한 상황이었다. 환자들은 모두 체외수정시술과 한약 치료의 병행을 원했으며, 痰飲病證에 의한 생리불순에 처방하는 창부도담탕 가미를 복용 후 난소낭종 및 생리불순 호전의 경과가 있었으므로 IVF를 진행하는 난임 여성에게 한약의 병행치료가 유의미함을 확인할 수 있었다.

9) 이¹³⁾의 연구에서는 급성 복통과 함께 난소낭종의 파열을 진단받은 23세 여성에게 계지복령환 가미방을 사용하여 치료하였다. 이외에 침 치료는 입원기간 동안 하루 1회 시행. 足三里(ST36), 三陰交(SP6), 太衝(LR3), 合谷(LI4), 曲池(LI11), 斷紅(EX-UE9)에 자침하였다. 뜸 치료는 입원 동안 매일 2회 시행하였으며, 中脘(CV12), 建里(CV11), 下脘(CV10) 부위에 전자뜸 치료를 시행하였다. 위 환자는 입원 당시 보행 시 혹은 저녁에 심화되는 양측 하복부 묵직한/쑤시는 통증(NRS 6)을 호소하였는데, 입원 2일 차부터 통증이 소실되었다. 이후로 간간이 다양한 양상의 하복통을 호소하였으나 8일 차부터는 어떤 통증도 표현하지 않았다. 또한 입원 6일 차 타 병원에서 시행한 질식 초음파 검사 상 복강 내 출혈의 흡수가 거의 완료되어, 뛰는 것 제외한 일상생활이 가능하다는 소견을 들었다.

IV. 고 찰

난소낭종은 난소에 발생하는 종양 중에서도 비종양성 난소낭종(Nonneoplastic cysts)에 속하며, 비종양성 낭종에는 기능성 낭종과 자궁내막증에 의한 자궁내막종 등이 있다¹⁾. 난소의 기능성 낭종은 난포낭종(follicular cyst), 황체낭종(corpus luteum cyst), 루테인 낭종(theca lutein cyst, lutein cyst)을 말하는데, 모두 양성으로 증상을 일으키거나 수술을 요하는 경우는 흔하지 않다¹⁾. 난포낭종은 초경 직후, 또는 폐경기 전후의 여성에서 흔하며, 골반 내진을 통해 우연히 발견된 경우가 많다¹⁾. 황체낭종은 황체의 정상적

인 낭변화 출혈과정에서 2 cm 이상의 낭종을 형성한 것으로, 난포낭종보다는 드물게 발생한다. 난포낭종은 난소 배란의 이상으로 인해 난포낭이 지속적으로 커지게 되어 발생하며, 황체낭종은 배란 후 비정상적인 퇴화 과정에 의해 발생한다³⁾. 루테인 낭종은 비종양성 난소낭종 중 가장 드물게 발생하나, 30 cm까지 증대할 수도 있다¹⁾. 보통 임신 중 일어나며, 양측, 다낭성으로 발생하며, 저절로 소멸된다. 포상기태 임신의 50%, 융모상피암의 10%에서 나타나고, 다태임신, 배란 유도 시에도 나타날 수 있다¹⁾. 자궁내막증 난소낭종(endometriotic cyst)은 자궁내막증에 의해 발생하며 자궁내막종(endometrioma) 혹은 초콜릿낭종(chocolate cyst)이라고도 한다¹⁾.

난소낭종의 발병률은 전체 여성의 약 9%이며, 여성생식기계통 종양의 약 32%를 차지하는 고빈도 질환이다³⁾. 윤 등¹⁴⁾에 의하면 골반종괴로 진단되어 수술적 처치를 하였던 1,408명의 환자 중 난소에 발생한 종괴가 738례(52.4%)로 가장 많았으며, 다음으로 자궁이 630례(44.7%), 그 외의 부위에서 발생한 종괴가 40례(2.9%)를 차지하였다¹⁴⁾. 정 등¹⁵⁾은 난소종양이 자궁근종의 뒤를 이어 여성 골반내에서 발생하는 종양 가운데 두 번째로 발생빈도가 높았다고 보고하였다¹⁵⁾.

난소낭종은 뚜렷한 증상이 없는 경우가 대부분이며 작은 크기의 낭종은 자연 소실되는 경우도 있다³⁾. 그러나 낭종이 파열되어 혈복강을 만들거나 염전으로 심한 골반통을 일으킨 경우에는 수술적 치료가 필요할 수 있다¹⁶⁾. 폐경 전 여성의 경우 직경이 3 cm 이상인 단순 낭종의 경우 6-8주 간격으로 추적관찰을 시행하

며, 계속적으로 크기가 증가하거나 감소하지 않을 경우에는 추가 검사 혹은 경구피임약 복용, 수술 등 본격적인 치료를 시행할 수 있다^{3,16)}. 결과적으로 현대 의학에서 난소낭종에 대한 치료는 추적 관찰과 수술요법이 유일한 방법이나, 모든 사람들이 수술 적응증에 해당되는 것은 아니다³⁾. 치료 기간이 수주에서 수개월이 소요되는데, 수술을 하더라도 30~40%의 높은 재발률이 보고되며 수술 이후 재발 등 적지 않은 부작용들이 존재한다³⁾. 따라서 이에 대한 대체 요법으로 한약 및 침구 치료 등 복합적인 한의 치료법을 이용하여 비수술적으로 치료하는 방법 및 약물의 항종양효과에 대한 질적 수준이 높은 연구가 필요하다고 사료되었다.

한의학에서 난소낭종은 癥瘕, 積聚의 범위에 포함된다. 癥瘕에는 腸覃, 懸癥, 疝瘕 등이 있는데 그중에서도 난소낭종은 腸覃에 가깝다. 癥瘕란, 여성의 자궁, 난소와 그 주위에 발생하는 종양질환을 포괄적으로 일컫는 것으로 자궁내막염, 자궁육종, 자궁근종, 난소낭종 등 질환이 이에 속한다⁵⁾. 癥瘕의 변증은 크게 기체형, 血瘀形, 濕痰形으로 나뉘며 氣滯形에는 《濟生方》의 大七氣湯, 血瘀形에는 《金櫃要略》의 桂枝茯苓丸, 濕痰形에는 《萬氏婦人科》의 開鬱二陳湯을 사용할 수 있다¹⁾. 위 3가지의 변증이 복합되어 나타날 때는 氣滯血瘀形, 痰濕凝結形으로 나타나는데 氣滯血瘀形에서는 蓬莪朮丸加味方, 痰濕凝結形에서는 海藻玉壺湯加味方을 사용하여 치료한다. 두 가지 처방 모두 《中國臨床婦人科學》에 따라 적용해 볼 수 있다¹⁾.

기존에 보고된 난소낭종에 관한 국내 논문은 대부분 단순한 증례보고 논문이

며, 전향적 연구 혹은 대조군 연구는 보고된 바 없었다⁴⁾. 이후로도 난소낭종에 관한 국내 한의학 논문은 ‘가미십전탕(加味十全湯)과 침구치료로 호전된 자궁내막종 2례 임상경과 보고(2008)’, ‘출혈성 황체낭종 치험례(2014)’, ‘난소과자극증후군으로 인한 난소낭종 및 생리불순 발생 시 한약복용으로 호전된 치험 4례(2018)’, ‘한의 복합치료로 호전된 난소낭종 파열 1례 증례보고(2021)’ 등이 발표되었지만 모두 증례보고에 그쳤다. 이를 통해 난소낭종에 대한 한의학적 치료의 효과를 확인할 수는 있었지만 근거로서의 수준은 낮게 판단되었다. 따라서 본 연구는 추후 난소낭종의 한의학적 치료법에 관한 연구 촉진을 위해 국내 난소낭종의 한의학적 임상연구 동향을 전반적으로 분석하여 지견을 내고자 하였다.

최종 추출된 9편의 연구를 분류 후 가장 많이 사용된 중재(한약, 침, 약침, 뜸, 부항 등), 연령, 치료 기간, 연구의 특징에 대하여 분석하였다. 추출된 9편의 연구 모두 Case report였으며 모든 논문에서 난소낭종을 포괄하는 질환 군을 다루었다. 자궁내막종에 대한 논문이 2례^{5,10)}, 출혈성 황체낭종에 대한 논문이 1례¹¹⁾, 나머지는 모두 기능성 난소낭종에 관한 논문이었다. 기능성 난소낭종에 관한 논문 중에서도 한방치료로 호전 후 다시 재발한 난소낭종에 대한 논문이 1례⁹⁾, IVF 시술 이후 난소과자극 증후군으로 인해 발생한 난소낭종과 생리불순이 1례¹²⁾, 난소낭종 파열 후의 한의복합치료에 대한 논문이 1례¹³⁾ 있었다.

출판연도의 분포를 보면 1997년도 1편, 2000년도 2편, 2001년도 1편, 2003년도 1편, 2008년도 1편, 2014년도 1편, 2018년도 1편,

2021년도 1편으로 총 25년에 걸쳐 9편의 논문이 한방부인과학회지에 게재되었다. 최근까지도 난소낭종에 관한 연구는 발표되어왔지만 1~5년 단위로 1편의 논문이 게재되는 것으로 보아 난소낭종에 관한 임상 연구의 빈도는 매우 낮은 것을 알 수 있었다. 그 이유는 난소낭종은 대부분 자각증상이 없으며 초음파 검사를 통해서만 확인할 수 있기 때문에 난소낭종을 주소증으로 한의원 및 한방병원에 내원하는 환자들이 적기 때문으로 추정된다.

한방치료 중재는 한약, 침, 뜸 치료 및 기타치료로 분류하였다. 한약 치료는 9편 모두에서 시행되었고 가장 다용된 처방은 계지복령환가미와 귀출과징탕가감, 귀비온담탕가미방으로 세 처방 모두 각각 2편의 논문에서 활용되었다. 한약 처방은 케이스별로 매우 다양했는데, 변증에 따른 처방을 적절히 활용한 것으로 보인다. 그중에서도 계지복령환은 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 澁한 證과, 婦女의 血瘀經閉, 經行時에 腹張痛 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 치료하는데 사용되는 처방이다¹⁷⁾. 張機는 계지복령환이 積塊, 小兒毘塊, 痛不移處, 臥即腹墜, 腎瀉, 久瀉를 치료한다고 하며, 下腹의 血瘀之症에 사용한다고 하여 血瘀 치료의 대표적 방제의 하나임을 강조하였고, 時逸人編은 계지복령환이 行血逐瘀藥으로 구성되어 있어서 下焦氣滯瘀停 질환에 유효하다고 하였다¹⁷⁾. 따라서 단순히 부인과질환을 벗어나 복부에 어혈이 있거나 또는 그로 인하여 발생된 일체의 氣滯血瘀症의 치료에 사용된

다¹⁷⁾. 귀출과징탕은 2개의 연구^{6,9)}에서 모두 氣滯血瘀로 변증된 환자에게 사용되었고, 理氣活血, 軟堅散結의 목적으로 사용되었다. 귀비온담탕을 사용한 2개의 연구 중 1례⁷⁾는 계지복령환을 사용하기 전 우선적으로 扶正祛邪 및 解鬱의 목적으로 처방되었고 다른 1례¹²⁾는 창부도담탕을 사용하는 중 소화불량, 수면장애 등의 다른 호소 증상을 개선하기 위하여 처방되었다. 9개의 논문에서 사용된 대부분의 처방은 활혈거어하는 처방으로, 난소낭종을 어혈로 보고 치료한 경우가 대다수였다. 그러나 최¹⁸⁾의 연구에 따르면 난소낭종은 난소 호르몬의 장애로 인해 충맥이 약해져 나타나는 혈허, 혈고의 개념으로 보아야 하며 補血, 活血이 치료의 주안점이라고 하였다. 때로는 補氣가 필요한 때도 있으며 실증으로 잘못 이해하여 치료를 놓치면 안 된다고 하였다. 따라서 난소낭종을 단순히 질환적인 관점에서 腫塊로 보고 어혈로서만 치료하기보다 변증에 맞춰 보혈하여 치료하는 방법에 대한 연구도 필요할 것이다.

침 치료는 9개 논문 중 5개 논문에서 활용되었으며 그중 三陰交(SP6)는 5편의 논문에 모두 활용되었다. 현재 표준경혈 체계 하에서 三陰交(SP6)의 혈위는 종아리정강뼈면, 정강뼈안쪽머서리 뒤쪽, 안쪽복사용기에서 위쪽으로 3촌 지점에서 취혈하고 있다¹⁹⁾. 三陰交(SP6)는 족태음 비경의 경혈로 임상에서는 부인과질환에서 매우 중요한 요혈로 쓰이고 있다. 근거를 살펴보면, 三陰交(SP6)의 속성은 족태음, 족소음, 족厥음, 즉 족삼음의 교회혈(交會穴)로서 비, 신, 간의 기능을 조절할 수 있고, 비경은 屬脾絡胃하고 심으로 상주(上注)하므로 결과적으로 비, 신,

간, 심에 모두 관여하고 있다¹⁹⁾. 그러므로 산후 혈허로 인한 어지럼증, 자궁의 출혈, 월경통 등 제반 부인과 질환에 활용될 수 있다¹⁹⁾. 배 등²⁰⁾의 연구에 따르면 난소낭종에 관한 중의학 연구 논문에서 가장 많이 사용된 혈위는 任脈과 足三陰經脈의 회혈로 通調衝任 하는 中極(CV3), 三陰交(SP6), 肝經의 原穴로 通絡活血하는 太衝(LR3), 경외기혈로 부인과 생식기 계통의 질병을 치료하는 경험혈인 子宮(EX-CA1), 여성의 월경 곤란증, 자궁내막증, 대하 등에 효능이 있는 歸來(ST29)로 조사되었다²⁰⁾. 일반적인 자침 외에도 電針, 芒針, 火針, 溫針의 효과에 대한 연구가 있었다²⁰⁾.

간접구가 병행된 논문은 9개 논문 중 총 5편으로, 任脈과 足三陰經脈의 회혈로 胞胎, 胞宮의 氣血을 조절하는 關元(CV4) 穴이 3편으로 가장 많이 활용되었다. 氣海(CV6)와 中脘(CV12)은 각 2편에서 활용되었다. 이 외에도 任脈의 건부항 치료, 소복부 적외선 조사의 술기법이 각각 1편의 논문에서 활용되었고 약물보류관장법을 활용한 케이스도 1편⁴⁾ 있었다. 약물보류관장법이란 환자의 직장으로 전탕한 한 약액을 직접 주입하는 치료법이다. 이는 탕약의 경구복용과 함께 진행되었으나 치료 기간이 장기화되며 약물보류관장법의 시술 방법에 대한 환자의 불편감 때문에 더 이상의 지속적인 치료는 어려웠다. 추후 약물보류관장법의 다양한 응용을 위해 추후 환자의 부담을 덜어주는 간편한 방법에 관한 연구가 이루어져야 할 것으로 생각된다.

결과 평가지표에서 가장 많이 사용된 진단법은 초음파로, 9개의 논문 모두 초음파(골반초음파, 경직장초음파 등)를 평가지표로써 사용하였다. 이외에도 MRI 및

난소종양표지자(CA-125)의 혈액검사가 각각 2편에서 사용되었고 VAS, NRS 등의 주관적 지표는 각 1편의 논문에서 평가 도구로써 활용되었다. CA125 측정, 도플러 검사는 위 논문들에서 충분히 시행되지 못한 부분으로 향후 보완이 필요하다.

본 연구에 포함된 9편의 논문, 17개의 증례에 대한 평가 지표를 분석한 결과, 난소낭종의 크기 감소 및 호소 증상의 호전이 모두 이루어진 경우는 8개의 연구 중 15례였으며, 난소낭종의 크기 감소 및 호소증상의 호전이 모두 이루어지지 않은 경우는 2개의 연구^{5,8)} 중 2례였다. 김 등⁵⁾의 연구에서 2번째 증례의 환자는 반출산가감방으로 치료 중 2번의 월경기간 동안 월경통 등의 증상이 개선되지 않아 스스로 치료를 중단한 케이스로 추후 난소낭종의 크기에 대한 추적관찰은 이루어지지 못하였다. 이 등⁸⁾의 연구에서 3번째 증례의 환자는 초진일(2000/12/29) 기준 10달 전 이미 좌측 12 cm, 우측 5 cm의 양측 난소낭종을 부분 제거한 과거력이 있던 환자로, 이후 다시 좌측 난소에 낭종이 재발하여 내원 시에는 다시 5×6 cm로 커져 있었다. 위 환자는 처음에는 腎陰虛로 변증하여 귀작지황탕에 보신(續斷, 桑寄生), 화습(蒼朮, 白朮, 敗醬草), 활혈거어(丹蔘, 艾葉 紅花)하는 약재를 가미하여 처방하였다. 이후 낭종이 7.0×9.0 cm으로 커져서 계지복령대황탕으로 처방 변경하였으며 크기에 변화가 없자 氣滯血瘀로 변증하여 봉아출환 가미방으로 처방 변경 후 4.5×5.0 cm까지 감소하였다. 다시 濕痰凝結으로 변증하여 보중치습탕으로 처방 변경하였으나 크기가 7.5×9.1 cm로 증가, 다시 봉아출환 가미방으로 변경 후 마지막 검사(2001/09/10) 상 크기가 6.1×7.1 cm 정도

로 다시 감소하였으며 이 단계에서 치료는 지속한 채로 연구를 종료하였다. 9개월간의 치료 기간 동안 초진일에 비해서 오히려 낭종의 크기가 커진 것으로 보아 증상의 호전은 있었지만 낭종 자체의 유의미한 변화는 없었던 것으로 보인다. 위 사례에서는 5 cm 이상의 큰 크기의 난소낭종, 혹은 난소질환의 과거력이 있거나 재발한 환자에 한해서는 난소낭종의 완전한 소실을 기대하는 것이 어려운 것을 알 수 있었다. 또한 치료가 종결되지 않은 시점에서 연구를 종결하고 이후 추적관찰 여부에 대해 알 수 없었다는 점은 추후 연구에서 개선되어야 할 부분이다.

난소낭종의 크기 감소 및 호소 증상의 호전이 모두 나타난 경우 중 임 등⁶⁾의 연구에서는 한약경구투여와 약물보류관장법의 두 가지 치료를 동시에 진행하였는데, 위 사례의 환자는 1995/12 좌측 6 cm의 난소낭종 절제술 이후 1998/6 우측 6 cm의 난소낭종이 재발하여 절제 수술을 권유받고, 거절 후 한방병원에 내원하였다. 낭종 이외 다른 호소 증상은 없었다. 첫 2달은 한약 경구투여만, 이후 2달간 한약과 약물보류관장법 병행, 이후 7달간은 약물보류관장법만 사용하여 치료한 사례이다. 1998/06/09 첫 치료 당시 理氣活血, 軟堅散結을 목적으로 귀출과징탕 가감방의 내복 10일, 氣海(CV6) 關元(CV4) 中極(CV3) 三陰交(SP6)의 간접구 치료를 총 4일간 시행하였으며, 이후로는 귀출과징탕가감방만을 내복하였다. 2달이 지난 1998/08/10부터 약물보류관장법을 병행하기 시작하였으며 1998/10/14 난소낭종의 크기가 5.5 cm 로 처음의 약 0.5 cm가량 감소한 것을 확인한 후에는 한약 복용은 중단, 약

물보류관장법 만을 사용하여 치료하였다. 1999/05/05 약 9개월간의 약물보류관장법 치료 후 골반 초음파 검사에서 난소낭종의 크기는 처음 6 cm에서 4.83 cm로 감소 약 1.17 cm 감소하였음을 확인할 수 있었다. 초진 시부터 낭종 존재외의 다른 소증은 없었고, 11개월가량의 치료 동안 난소낭종의 크기가 1.17 cm 정도만 감소한 것으로 미루어보아 위 증례도 앞선 두 사례와 마찬가지로 한의학적 치료에 대한 효과는 미미했던 것으로 보인다. 위 사례에서도 마찬가지로 5 cm 이상의 큰 크기의 난소낭종, 혹은 난소질환의 과거력이 있거나 재발한 환자에 한해서는 난소낭종의 완전한 소실을 기대하는 것이 어려운 것을 알 수 있었다.

배 등¹⁹⁾의 연구에 따르면 난소낭종에 관한 중국의 연구 논문에서 가장 다양하게 활용된 치료법은 관장요법이었으며 무작위 임상연구와 증례보고로 그 효과를 확인할 수 있었다. 직장으로 투여된 약물은 용해와 확산에 의해 직장 점막을 통하여 직장으로 흡수된다²⁰⁾. 이러한 직장으로서의 직접적인 흡수는 경구투여로 인한 약물의 위장 자극, 약물에 대한 위액의 자극을 피할 수 있고 간의 대사과 해독 작용을 거치지 않으므로 약물의 흡수가 빠르고 작용이 신속하다고 보고된다²¹⁾. 향후 효과가 보고된 약물보류관장법에 대해 캡슐제 등 환자의 부담을 덜어줄 수 있는 간편한 방법에 대해서도 연구가 이루어져야 할 것으로 사료된다. 중의학 논문에서는 관장법 이외에도 外敷療法과 초단파치료, 중적외선 치료기(Ten ding Diancibo Pu, TDP) 치료가 추가적으로 다용된 치료법이었는데, 대부분의 연구에서는 관장요법과 외부치료, TDP, 침

구치료 및 한약 내복을 복합적으로 사용하였다²⁰⁾. 이처럼 다양한 치료를 복합적으로 활용하는 연구도 진행되어야 할 것으로 보인다.

오 등²²⁾의 자궁내막종의 임상적 진단과 조직학적 진단의 차이에 관한 고찰에 의하면 자궁내막종은 주기적으로 생성되는 낭종 내 자궁내막의 월경혈이 밖으로 빠져나가지 못해 낭종의 내부에 지속적인 압력을 주게 되고, 이에 의해 전형적인 자궁내막의 기질 및 선 조직이 압박을 받아 정확한 진단을 어렵게 하는 평평한 장방형 조직으로 바뀌어 조직학적 진단이 더 힘들어진다고 보고된 바 있다. 또한 혈액성 낭종의 내부를 조직 검사한 결과 한 개의 낭종 안에서도 여러 가지 형태의 서로 다른 조직학적 부분을 발견하였으며 자궁내막 선 조직 및 기질 조직 이외에 난소의 상피조직 및 황체조직도 발견할 수 있었다고 한다. 따라서 실제 임상에서는 기능성 난소낭종과 자궁내막종 등을 명확히 구분하기가 어려울 것으로 보이며 혼재되어있는 경우가 다수일 것으로 보인다. 이처럼 기능성 난소낭종과 자궁내막종을 임상적으로 구분하는 데는 한계가 있으나, 두 가지 경우에 모두 한의학적 치료 효과가 있었다는 점에 의의가 있었다.

결론적으로 국내 논문 검색 서비스를 활용하여 찾아본 난소낭종의 한의학적 치료에 관한 논문 중 선별한 9개의 논문 모두 Case report로, 표준화된 치료 방법이나 평가지표가 없었다는 점에서 근거 수준은 낮았다. 그러나 기존의 난소낭종 수술요법 및 피임약 처방 등 양방치료에 대한 보완 대체 요법으로써의 가능성, 낭종성 난소 종괴의 수술 전 평가단계에서

한의학적 치료법의 적용 가능성을 보여 주는 것으로 사료된다. 또한 환자의 삶의 질 향상과 생식능력의 보존이라는 측면에서 양방 치료보다 한방치료가 더 효과적일 수 있음을 시사한다.

그러나 본 논문에서 최종 선정된 난소낭종에 관한 국내 연구는 9편, 그에 따른 증례 17건으로 매우 적다. 또한 연구 별로 평가도구 및 평가지표가 다른 점, 정확한 치료 기간이나 치료 횟수 등이 명시되어있지 않은 연구가 있다는 점, 추적관찰이 이루어지지 않고 종료된 연구가 있다는 점과 난소낭종 치료 시 권장 사항들 중 CA125 측정과 도플러검사를 모두 시행한 연구는 1건밖에 없었다는 점에서 난소낭종에 대한 치료 효과 분석에 한계가 있었다. 이 부분은 향후 다른 연구에서 보완되어야 할 부분으로 사료된다. 추후 난소낭종 치료의 보완 대체 요법으로써 복합적인 한의 치료법이 일관되게 사용되는 질적 수준이 높은 대규모 RCT 임상 연구가 필요할 것이다.

V. 결 론

1. 온라인 데이터베이스에서 검색된 논문은 총 55편이었고, 선별 작업을 거쳐 9편의 논문이 대상으로 선정되었으며 모두 국내에서 출간된 논문이며 모두 case report였다.
2. 모든 논문에서 난소낭종을 포괄하는 질환 군을 다루었으며, 자궁내막종에 대한 논문이 2례, 출혈성 황체낭종에 대한 논문이 1례, 나머지는 모두 기능성 난소낭종에 관한 논문이었다.
3. 가장 많이 사용된 중재는 한약이었으

며 9개의 논문에서 모두 사용되었다. 이외에도 침, 뜸, 부항, 전침, 약침 등의 중재가 사용되었고 1례에서는 약물 보류관장법을 중재로써 사용하였다.

4. 가장 많이 사용된 처방은 계지복령환 가미와 귀출파징탕가감, 귀비온담탕가미로 각각 2편의 논문에서 활용되었다.
5. 침 치료 시 가장 많이 활용된 혈위는 三陰交(SP6)이며, 침 치료를 중재로써 사용한 5편의 논문에 모두 활용되었다. 뜸 치료 시 가장 많이 활용된 혈위는 關元(CV4)으로, 뜸 치료를 중재로써 사용한 5편 중 3편의 논문에서 활용되었다.
6. 치료 전, 후에 난소낭종의 크기 감소 혹은 증상의 개선이 이루어진 환자 수를 비교한 결과, 9개의 논문에서 분석한 총 17개의 사례 중 15개의 사례에서는 크기 및 증상이 유의하게 개선되었다. 그러나 이 외의 2가지 사례 중 1례에서는 증상의 개선은 이루어지지 않았으며 추가적인 초음파 검사에 응하지 않아 크기 감소에 대한 여부를 알 수 없었다. 다른 1례에서는 난소낭종의 크기 감소가 이루어지지 않은 채로 치료를 종결하였다.
7. 난소낭종의 한의학적 치료는 난소낭종의 크기 자체를 감소시키고 이에 따른 개별 소증을 감소시키는데 임상 치료 효과를 보여준다. 한약 치료 외에도 침구 치료, 부항 치료, 전침 치료 등의 기타 한의학적 치료와 병행하였을 때 더 효과적으로 활용할 수 있었다. 그러나 9편의 논문 모두 case report 논문으로 근거 수준은 낮기 때문에 결과에 관한 추가적인 연구가 필요하다.

□ Received : Mar 28, 2023

□ Revised : Apr 17, 2023

□ Accepted : Aug 25, 2023

References

1. The Society of Korean Medicine Obstetrics and Gynecology. Maternal Physiology in Pregnancy : Kim DI, et al. Oriental Obstetrics & Gynecology. 3rd ed. Seoul: Euseongdang Publishing Co. 2012.
2. Kim JH. Oriental Medical Treatment on the Ovarian Cyst. J Korean Obstet Gynecol. 2000;13(2):252-64.
3. Lee YM, Jung NH, Lee BY. Retrospective study of functional ovarian cysts on ultrasonographic findings. Obstetrics & Gynecology Science. 2009;52(7):746-51.
4. Kim DI. A Review of Ovarian Cyst Management in Oriental Medicine. J Korean Obstet Gynecol. 2007;20(4):175-90.
5. Kim DI, Lee TK. A Clinical study of endometrioma. Journal of Korean Oriental Medicine. 1997;18(2):58-72.
6. Lim EM, Uom ES. Clinical Study on the Effectiveness of Herbal Medication and Retention Enema on One Patient with an Ovarian Tumor. J Korean Obstet Gynecol. 2000;13(1):590-7.
7. Kang S, et al. 임상연구 논문 : 난소낭종을 계지복령환가미방으로 치료한 증례 보고. The Journal of Oriental Gynecology. 2000;13(2):399-406.
8. Lee YS, et al. Clinical Case Report on the Treatment of Medicines for promoting

- blood circulation to remove blood stasis (活血化瘀劑) on Three Patients With an Ovarian Cyst. *J Korean Obstet Gynecol.* 2000;14(3):218-27.
9. Kim DI, et al. A Clinical Study on 1 Case of Secondary Amenorrhea after ovarian surgery for bilateral endometriomas diagnosed as Premature Ovarian Failure. *J Korean Obstet Gynecol.* 2003;16(2):215-24.
 10. Park YA, et al. Clinical Study for Two Cases of Endometrioma Treated by Gami-sibjeon-tang with Acupuncture and Moxa. *J Korean Obstet Gynecol.* 2008;21(2):273-83.
 11. Park KM. A clinical Study on 2 Cases of Hemorrhagic Corpus Luteal Cyst. *J Korean Obstet Gynecol.* 2014;27(4):121-32.
 12. Koh JE, Lyou MS. 4 Positive Progress Reports about Herb Treatment's Infertility Patients with Ovarian Cysts and the Menstrual Irregularity due to Ovarian Hyperstimulation Syndrome. *J Korean Obstet Gynecol.* 2018;31(2):103-12.
 13. Lee HY, et al. A Improved Case Report of Ruptured Ovarian Cyst Treated by Korean Medicine Treatment. *J Korean Obstet Gynecol.* 2021;34(4):175-84.
 14. Yoon MS, et al. Clinical Study of the Pelvic Masses in Reproductiv Ages. *Obstetrics & Gynecology Science.* 2000;43(8):1437-43.
 15. Chung ES, et al. Clinico-Pathologic Studies on Pelvic Mass. *Obstetrics & Gynecology Science.* 1992;35(10):1509-15.
 16. Koean Society of Obstetrics and Gynecology. *Gynecology.* 6th edition. Paju:Koonja publishing co. 2021:401-8.
 17. Jung H, et al. Review on the Study of Gyejibokryeong-hwan- Had been Published in Korea from 1990 to 2014. *Journal of Haehwa Medicine.* 2015;24(1):47-60.
 18. Choe BJ. 초음파(超音波) 진단상(診斷上) 난소(卵巢) 낭종(囊腫)의 한방적(漢方的) 치료(治療)의 우수성(優秀性). *Herbal Formular Science.* 1990;1(1):229-37.
 19. Park SK. Study on the Acupoint Location of Sameumgyo (SP6)-Regarding the Theory of 8 Cun above the Tip of the Medial Malleolus-. *Korean J Acupunct.* 2020;37(2):122-9.
 20. Bae GM, et al. Investigation of Various Remedies of Ovarian Cyst except Oral Decoction of Medical Ingredients in Chinese Medicine Journals. *J Korean Obstet Gynecol.* 2009;22(3):152-68.
 21. Song YK, Lim HH. A Study of Literature Review on Kwan-jang (灌腸, enema) therapy. *JKMR.* 1998;8(1):1-18.
 22. Oh ST, Lee KM, Kim BR. The Difference between Clinical Diagnosis and Histologic Diagnosis of Endometrioma. *Obstetrics & Gynecology Science.* 1999;42(5):1043-7.