

소화불량과 관절통을 동반한 갱년기 증후군의 한방 치료 1례

설동수¹, 권태하¹, 고민석², 이성현², 오지은², 봉세영³, 이유헌³, 이차영⁴, 유수원⁵
¹광주자생한방병원 한방내과, ²광주자생한방병원 침구의학과, ³광주자생한방병원 한방재활의학과
⁴광주자생한방병원 한방신경정신과, ⁵원광대학교 전주한방병원 한방내과

A Case Report of Korean Medicine in Treating Postmenopausal Syndrome with Dyspepsia and Arthralgia

Dong-soo Seol¹, Tae-ha Kwon¹, Min-seok Go², Seong-hyun Lee², Ji-eun Oh²,
Sae-young Bong³, Yoo-jin Lee³, Cha-young Lee⁴, Su-won Yu⁵

¹Dept. of Korean Internal Medicine, Gwangju Jaseng Hospital of Korean Medicine
²Dept. of Korean Acupuncture & Moxibustion Medicine, Gwangju Jaseng Hospital of Korean Medicine
³Dept. of Korean Rehabilitation Medicine, Gwangju Jaseng Hospital of Korean Medicine
⁴Dept. of Korean Korean Medicine Neuropsychiatry, Gwangju Jaseng Hospital of Korean Medicine
⁵Dept. of Korean Internal Medicine, Wonkwang University Jeonju Korean Medicine Hospital

ABSTRACT

Objective: The aim of this case report was to present the effect of Korean medicine in the treatment of a patient with postmenopausal syndrome with dyspepsia, post neck pain and shoulder pain.

Methods: A 51-year-old female patient was treated with Cheongpa-Jeon H, *Gamisoyo-san*, *Gamiguibi-tang*, Jstrogen, acupuncture, and pharmacopuncture over 39 days of hospitalization. Dyspepsia, post neck pain, and shoulder pain were assessed using the numeric rating scale (NRS), EuroQoL 5 dimensions (EQ-5D), neck disability index (NDI), shoulder pain and disability index (SPADI), and Nepean dyspepsia index - Korean version (NDI-K).

Results: After 39 days of treatment, the NRS, NDI, SPADI, and NDI-K scores decreased, while the EQ-5D scores increased.

Conclusion: These results show that postmenopausal syndrome with dyspepsia and arthralgia can be relieved with Korean medicine treatment.

Key words: Korean medical treatment, menopause, dyspepsia, arthralgia

1. 서론

갱년기는 폐경 전, 폐경기, 그리고 폐경기 이후의 기간을 포함하는 폐경전후기(perimenopausal

phases)를 의미한다. 여성 인구의 30% 이상이 갱년기 여성이며, 그 비율은 매년 증가하고 있는 추세이다. 또한 폐경 전후 호르몬 변화와 함께 여러 신체적, 증상이 동반되기 때문에 갱년기의 의학적 중요성 또한 강조되고 있다¹.

폐경에 따라 여성들은 난소에서 분비되는 에스트로겐의 분비가 저하되고 생식능력이 소실되면서 신체적, 정신적으로 급격한 변화를 경험하게 된다. 크게 혈관성 변화, 신경계 변화, 비뇨생식기 변화

· 투고일: 2024.09.12, 심사일: 2024.10.16, 게재확정일: 2024.10.16
· 교신저자: 설동수, 광주광역시 서구 운천로 207
광주자생한방병원 5층 외과
TEL: 062-720-0135
E-mail: j37417@hanmail.net

및 근골격계의 변화가 초래되는데², 구체적으로 상열감, 두근거림, 두통, 수족냉증, 요배통, 관절통, 소화불량, 빈뇨 등 다양한 증상을 호소하게 되며³, 만성적으로는 고지혈증이나 골다공증, 심혈관질환의 위험성이 증대되기도 한다.

가능성 소화불량은 갱년기에 발생할 수 있는 흔한 증상 중 하나이다. 한 연구에서는 갱년기 환자들 중 소화불량을 포함한 상부소화기 질환을 호소하는 환자가 40%를 상회했을 정도로 갱년기에서 소화불량은 흔하게 볼 수 있는 증상 중 하나라고 볼 수 있다⁴. 이는 에스트로겐으로 대표되는 여성호르몬의 감소에 의해 야기된다고 알려져 있다. 구체적으로 위장관에도 에스트로겐 수용체들이 있는데, 이 때 에스트라디올이나 에스트로겐의 낮은 농도로 인해 내장 통증 조절이나 상하부 위장관 운동 조절에 부정적인 영향을 끼치기 때문이다⁵.

관절통을 포함한 근골격계 통증 또한 갱년기에 흔히 발생할 수 있는 증상 중 하나이다. 일본의 한 조사에서는 갱년기 증후군에서 요통, 견부통 환자가 45%로 가장 많다는 보고가 있었고⁶, 또 다른 연구에서는 갱년기 증후군 환자들을 분석한 결과 갱년기 증후군의 이환 기간이 길수록 혈관운동증상의 빈도는 줄어들고, 반면 요배통 혹은 관절통의 빈도는 증가한다고 하였다⁷.

한의학에서 폐경은 49세를 전후하여 나타나며 腎氣가 쇠퇴하여 나타난 腎虛를 기본 병기로 간주한다. 갱년기에 많이 발생하는 진단 및 증상과 관련된 서술로는 天癸過期不止方論, 老年經水復行(年老經斷復來), 崩漏(年老崩漏), 帶下候, 臟躁, 百合病 등이 있다.

기존의 갱년기 증후군과 관련한 한의학 연구들을 살펴보면 상열감, 화병, 근골격계 통증 등 다양한 갱년기 증상 여성들에 대한 여러 증례 보고도 있었다^{8,9}. 또한 갱년기 여성에 대한 한약치료 임상연구도 있었으며¹⁰, 더 나아가 소화불량을 동반한 갱년기 증후군 환자에 대한 한약 치료 임상 연구도 있었다¹¹. 하지만 소화불량과 관절통을 동반한 갱년기 증후군에 한방복합치료 증례보고의 개수는 많지

않아 근거가 부족한 실정이다. 따라서 본 증례에서는 폐경 이후 소화불량 및 관절통을 동반한 갱년기 증후군 환자에 대해 한의 복합 치료를 시행하였고 증상 호전에 유의한 결과를 보여 보고하고자 한다.

II. 증례

본 증례는 후향적 증례보고로서, 자생한방병원 임상연구심의위원회에서 승인(심의면제)(IRB File No 2024-08-024)을 받았다.

1. 성별/나이 : F/51
2. 주소증
 - 1) 복부팽만감, 트림 동반한 소화불량
 - 2) 후경부 통증 및 우측 어깨 통증
3. 치료 기간 : 2024년 5월 8일 ~ 2024년 6월 15일 (39일간)
4. 발병일 : 2022년 04월경 마지막 월경 이후 발생
5. 과거력 : 방광염(PO-) GERD(PO+)
6. 투약력 : Esoca Tab, 20/600 mg 1T *1 QDAC (PRN)
7. 가족력 : 無
8. 현병력

상기 환자 22년 04월경 마지막 월경 이후 상기 증상 1), 2) 발생하여 2022년 05월 및 2022년 10월경 소화기내과 검진 상 기능성 소화불량 및 GERD 진단받고 local 내과에서 입원치료 진행하였다. 23년경 local 산부인과에서 갱년기 호르몬 치료를 실시하였으나 소화불량 심화 및 입마름 등 부작용으로 중단하였다. 이후 내과에서 처방받은 GERD 약만 소화불량 증상 심화 시에 복용하다 큰 호전이 없어 2024년 5월 8일 본원 외래 경유하여 입원하였다.
9. 주요 검사 소견
 - 1) LAB finding(2024년 05월 09일)
 - (1) T-bilirubin : 1.30(H)
 - (2) Glucose(FBS) : 105(H)

- 2) U/A
 (1) Nitrite : Positive
 (2) Leukocyte : 1 Positive
10. 계통적 문진
 1) 식욕 : 3끼/일, 매끼 반 공기
 2) 소화 : 소화불량, 복부팽만 및 트림 동반
 3) 대변 : 1회/1일~2일, 변비와 설사 혼합형
 4) 소변 : 7~9회/일, 배뇨 시 작열감 및 통증
 5) 수면 : 3~4시간/일, 천면
 6) 구갈 : 입마름 및 상열감 호소
 7) 맥진 : 脈細
 8) 설진 : 舌淡苔薄
11. 치료
 1) 약물치료
 (1) 크라시에가미귀비탕엑스세립(Kracie *Gamiguibi-tang*, Extract Fine Granule, 경방신약, Table 1) : 1포당 인삼, 백출, 복령, 산조인, 용안육, 시호 3.0 g, 황기, 당귀, 치자 2.0 g, 원지, 대조 1.5 g, 감초, 목향 1.0 g, 생강 0.5 g으로 구성되어 있으며, 2024년 05월 08일~2024년 05월 17일 1일 3회 각 1포 매 식후 30분에 경구복용 하였다.
 (2) JS트로겐(JSStrogen, Table 2) : 자생한방병원 원내처방으로, 갱년기증후군에 사용되는 처방이다. 1포당 3 g의 환약으로 조제되었고 녹용 0.8 g, 자하거, 육종용, 하수오, 숙지황 0.4 g, 황정, 감초, 사인 0.2 g으로 구성되어 있다. 2024년 05월 17일~2024년 06월 15일 1일 3회 각 1포 매 식후 30분에 경구복용 하였다.
 (3) 한풍가미소요산연조엑스(Hanpoong *Gamisoyosan* Soft Ext., 한풍제약) : 백출 0.81 g, 당귀 0.53 g, 목단피 감초 0.48 g, 치자 0.46 g, 작약 0.35 g, 시호 0.21 g, 박하 0.14 g, 복령 0.08 g으로 구성되어 있으며 2024년 05월 08일~2024년 06월 15일 1일 3회 각 1포 매 식후 30분에 경구복용 하였다.

- (4) 청파전-H(Cheongpajeon-H) : 자생한방병원 원내처방으로, 경추통, 요통, 관절통 등 근골격 통증에 사용되는 처방이다. 1포당 오가피, 두충, 방풍, 우슬, 구척 5 g, 백출, 사인, 현초 2.5 g, 건강 1.25 g, 오공 0.25 g, 감초 1.667 g, 하르파고피툼근 7.5 g으로 구성된 탕제이다. 2024년 05월 08일~2024년 06월 15일 1일 3회 각 1포 매 식후 30분에 경구복용 하였다.

Table 1. Composition of Kracie *Gamiguibi-tang*

Herbs	Scientific name	Dose (g)
人 蔘	Ginseng Radix	3.0
白 朮	Atractylodis Rhizoma	3.0
茯 苓	Wolfiporiae Sclerotium	3.0
酸 棗 仁	Ziziphi Semen	3.0
龍 眼 肉	Longanae Arillus	3.0
柴 胡	Bupleuri Radix	3.0
黃 芪	Astragali Radix	2.0
當 歸	Angelicae Gigantis et Acutilobae Radix	2.0
梔 子	Gardeniae Fructus	2.0
遠 志	Polygalae Radix	1.5
大 棗	Ziziphi Fructus	1.5
甘 草	Glycyrrhizae Radix et Rhizoma	1.0
木 香	Aucklandiae Radix	1.0
生 薑	Zingiberis Rhizoma	0.5

Table 2. Composition of JSStrogen

Herbs	Scientific name	Dose (g)
鹿 茸	Cervi Parvum Cornu	0.8
紫 河 車	Hominis Placenta	0.4
肉 蓯 蓉	Cistanchis Herba	0.4
何 首 烏	Reynoutriae Multiflorae Radix	0.4
熟 地 黃	Rehmanniae Radix Preparata	0.4
黃 精	Polygonati Rhizoma	0.2
甘 草	Glycyrrhizae Radix et Rhizoma	0.2
砂 仁	Mature fruit of <i>Amomum villosum</i> Loureiro var. <i>xanthioides</i>	0.2

2) 침구치료

- (1) 침치료 : 0.25×30 mm 일회용 stainless steel 호침(동방침 제작)을 사용하였다. 매일 1일 2회(오전/오후) 치료를 원칙으로 하였으며 10분간 유치하였다. 혈위는 소화불량 및 갱년기 증상 경감을 위해 합곡(合谷, LI4), 상완(上腕, CV13), 중완(中腕, CV12), 족삼리(足三里, ST36) 등을 주 혈위로 선정하였고 환자의 상태와 시술자의 판단에 따라 후경부 및 견관절부 혈위 및 아시혈을 함께 자침하였다. 동시에 전침기(스트라텍, STN-330)를 사용하여 전기자극을 시행하였다. 침 치료 후 과도한 출혈이나 부종, 발적 등 부작용 소견은 보이지 않았다.
- (2) 약침치료 : 약침치료 또한 1일 2회(오전/오후) 시행을 원칙으로 하였으며 침치료 이전에 시행하였다. 후경부 및 우측 견관절부 통증 경감을 위해 양측 풍지(風池, GB20), 우측 견정(肩井, GB21) 및 주변 압통점에 약 1.0 cc씩 근이완약침(JS5-MR, 대한약침학회의 '약침 시술 및 조제지침서'를 바탕으로 하여 자생한방병원 원외탕전원에서 제조)을 일회용주사기(성심메디칼, 1 ml, 29 G×13 mm)로 주입하였다. 약침치료 후 과도한 출혈이나 부종, 발적 등 부작용 소견은 보이지 않았다.
- (3) 뜸치료 : 뜸치료(간접구) 또한 1일 2회(오전/오후) 시행을 원칙으로 하였다. 전자뜸(Tech.N, 온뜸)을 사용하여 소화불량 치료를 위해 관원(關元, CV4)에 10분간 시행하였다.

12. 치료 평가

- 1) EQ-5D(EuroQoL-5 Dimension, 이하 EQ-5D) : 건강 관련 삶의 질에 대한 표준화 척도이다. 환자가 자신의 현재 건강 상태와 삶의 질에 관한 객관식 설문지를 작성한다. 총점이 높을수록 삶의 질이 상대적으로 높다고 할 수 있다. 입원 당일, 입원 15일 차, 퇴원 당일 총 3차례에 걸쳐 평가하였다.

- 2) NRS(Numerical rating scale, 이하 NRS) : 숫자 통증 등급(Numerical rating scale)으로 0부터 10까지의 숫자에서 환자가 주관적으로 느끼는 통증의 정도를 표현한 것이다. 입원 기간 동안 1일 1회 오전 8시 소화불량의 정도, 후경부 통증 및 견관절부 통증에 대해서 환자가 느끼는 주관적 통증의 정도를 각각 평가하였다.
- 3) NDI(Neck disability index, 이하 NDI) : 목과 팔의 통증이 어떻게 일상생활 능력에 영향을 주는지를 알아보는 설문으로, 기능성 활동 여부 및 통증, 증상, 집중력 등에 대한 항목으로 구성되어 있다. 총점이 높을수록 목과 팔로 인한 통증과 일상생활 제한이 크다는 것을 의미한다. 입원 당일, 입원 15일 차, 퇴원 당일 총 3차례에 걸쳐 평가하였다.
- 4) SPADI(Shoulder pain and Disability index, 이하 SPADI) : 견관절의 통증 정도 및 기능 장애의 정도를 알아보는 설문으로, 여러 동작 시 통증의 정도 및 일상생활에서 견관절 사용 시 불편한 정도 등에 대한 항목으로 구성되어 있다. 총점이 높을수록 견관절 통증과 이로 인한 일상생활 제한이 크다는 것을 의미한다. 입원 당일, 입원 15일 차, 퇴원 당일 총 3차례에 걸쳐 평가하였다.
- 5) NDI-K(Nepean dyspepsia index-korean version, 이하 NDI-K) : Nepean 소화불량 설문지(Nepean dyspepsia index)를 한국판으로 번역한 것으로, 소화불량의 특이적 증상 및 삶의 질을 평가하는 도구이다. 설문지의 15가지 증상의 점수를 모두 더해 총 NDI-K 점수를 구하는데, 합계 점수가 높을수록 소화불량의 정도가 심한 것을 의미한다. 입원 당일, 입원 15일 차, 퇴원 당일 총 3차례에 걸쳐 평가하였다¹²⁾.

III. 결 과

1. 치료 경과

1) 치료 1일 차

밥을 반 공기만 먹어도 복부팽만감, 가스, 트림이 나온다고 하였고, 물만 먹어도 속이 답답하다고 하였다. 후경부, 우측 견관절으로 목직한 통증을 호소했다. 기운이 없어 운동하는 것을 내키지 않아 하였다.

2) 치료 2일 차

변비가 있고 5일에 한 번 정도 화장실 간다고 하였다. 뒷목 통증은 조금 줄어든 것 같다고 하였다. 복부팽만감이 느껴질 때 상열감도 같이 느껴진다고 하였다. 전날 수면은 4시간 정도 잤다고 하였다.

4) 치료 6일 차

복부팽만감이 조금 줄어들고 허기진 느낌이 있으며 배뇨 시 작열감이 잠시 있었다고 하였다.

5) 치료 11일 차

6시간 정도 수면 취했으며 한약 복용 후 등~옆구리 쪽으로 개운한 땀이 났고 복부팽만감, 트림이 확실히 감소하여 배속이 편안하다고 함. 변 성상도 보통변으로 1회/1일~2일 본다고 하였다.

6) 치료 15일 차

전반적으로 소화불량 및 후경부 통증 개선되었으나 기력저하를 호소하였고 한 번씩 트림이 올라올 때 어깨 쪽으로 열감 및 통증이 느껴진다고 하였다.

7) 치료 18일 차

1시간 걷기운동을 하였고 기력저하가 회복되어 트림 및 어깨 통증이 호전 보인다고 하였다.

8) 치료 28일 차

며칠간 스트레스로 인해 상열감(일 4~5회), 배뇨 시 작열감이 조금 더 있다고 하였다.

9) 치료 35일 차

상열감은 하루에 2~3번 정도로 줄었으며 복부팽만감 및 트림은 거의 줄었다고 하였다.

10) 치료 39일 차

최근 일주일간 수면 시간은 6시간 정도로 안정됐으며 복부팽만감, 가스, 트림 등 증상은 거의 소실되었다고 했다. 후경부 통증 및 어깨 통증, 열감

도 절반정도로 줄었다고 하였다.

2. 치료 평가상 변화

1) EQ-5D (Fig. 1)

2024년 05월 08일 입원 당일 EQ-5D는 0.013점이었으며 2024년 05월 22일 입원 15일 차에는 0.72점, 2024년 06월 15일 퇴원 당일에는 0.913점으로 체크되었다.

2) NRS (Fig. 2)

2024년 05월 08일 입원 당일 소화불량의 NRS는 7점이었으며 2024년 06월 15일 퇴원일에는 4점으로 지속적으로 감소하는 경향을 보였다. 경추통 및 견관절통의 NRS 또한 입원 시에는 각각 5점, 퇴원 시에는 각각 2점, 3점으로 체크되었다.

3) NDI, SPADI, NDI-K (Fig. 3)

24년 05월 08일 입원 당일 NDI는 60점, SPADI는 59.23점, NDI-K는 67점이었다. 24년 05월 22일 입원 15일 차에는 NDI는 44.44점, SPADI는 59.15점, NDI-K는 26점이었으며 24.06.15 퇴원일에는 NDI 6.67점, SPADI 14.62점, NDI-K 10점으로 체크되었다.

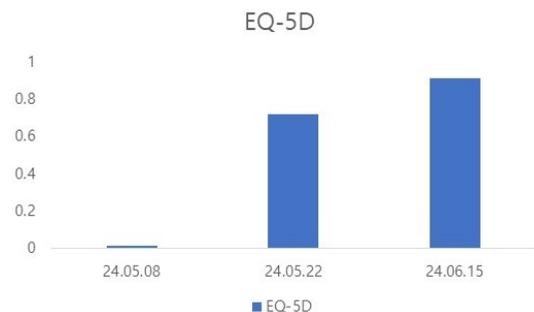


Fig. 1. Changes of EuroQoL-5 dimension (EQ-5D).

This figure shows increasing EQ-5D from 0.013 to 0.913.

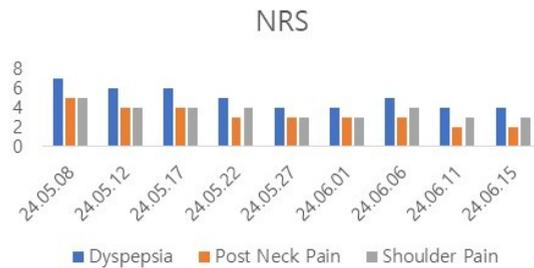


Fig. 2. Changes of numerical rating scale (NRS) of dyspepsia, post neck pain, shoulder pain.

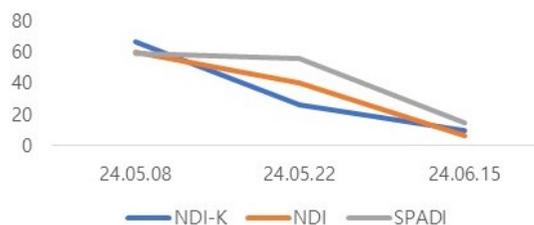


Fig. 3. Changes of Nepean dyspepsia index-Korean version (NDI-K), neck disability index (NDI) and shoulder pain and disability index (SPADI).

IV. 고찰

갱년기란 폐경 전후 10년 정도의 기간을 말하는 것으로, 세계보건기구에서는 난소의 기능이 상실되어 여성호르몬의 분비가 없어지는 시기, 더이상 임신할 수 없는 시기라고 정의한다. 갱년기에는 안면홍조, 발한, 불면 등의 증상이 나타나고 골다공증과 심혈관 질환의 유병률이 증가한다. 갱년기가 비록 여성의 정상적이고 생리적인 변화의 한 과정이지만 심각한 장애 및 불편감을 유발하는 경우는 병리적 상태로 볼 수 있으며 이러한 갱년기 장애를 경험하는 여성의 25%는 적극적인 치료가 요구된다¹³.

소화불량은 갱년기 여성들이 흔히 호소할 수 있는 증상들 중 하나로, 한 연구에서는 에스트로겐이 소화관 운동에 관련이 있으며 갱년기에서 에스트로겐 저하는 소화불량의 발생을 증가시킨다고 보고하였다. 그 기전을 구체적으로 살펴보면 에스트

라디올은 위산분비를 억제하고 중탄산염의 생성을 자극하는데 에스트라디올의 생성 감소에 따라 위산분비가 증가하고 중탄산염이 감소하여 위식도 역류질환 및 소화불량을 유발할 수 있다¹⁴.

그러나 기존의 호르몬 대체요법으로 갱년기의 소화불량이 경감되지는 않는다. 갱년기의 소화불량은 에스트로겐의 감소만 원인이 되는 것이 아니라, 멜라토닌의 감소나 세로토닌의 감소 등 여러 호르몬의 영향 및 정신심리적 영향이 원인이 될 수 있기 때문이다¹⁵. 더욱이 호르몬 대체요법은 여러 대규모 연구를 통해 유방암, 관상동맥질환, 뇌졸중 등의 위험성 증가가 유의성을 상회한다고 나타나, 더 이상 갱년기 질환에 최선택이 아님을 보여줬다¹⁶.

관절통 또한 갱년기 증후군 환자들이 다빈도로 호소하는 증상 중 하나로, 갱년기 관절통은 폐경 후 인대의 이완과 근력의 감퇴로 인해 일어나는 것으로 보고 있으나 이것이 실제로 이 나이에 흔히 발생하는 퇴행성관절염으로 인한 결과인지, 호르몬 부족 때문인지는 구분이 어렵다. 한편 갱년기에 나타나는 경항통의 경우 에스트로겐의 저하에 의한 결합조직에서 교원질 소실에 따른 경추 유연성의 감소, 근육 내 혈행장애에 따른 혈허성 동통으로 인해 발생한다는 연구 결과가 있다¹⁷.

한의학에서 갱년기에 대한 서술을 살펴보면 《素問·上古天真論》에서 49세에 閉經이 되며 폐경 전후 腎氣가 衰하고 天癸가 竭하며 衝任脈이 虛하고 생식기능이 상실되고 臟腑의 기능이 점점 쇠퇴하게 되므로 신체의 陰陽平衡이 失調되어 질병에 이르게 된다고 하였다. 그러므로 갱년기증후군의 병인병기의 기본은 腎虛이나, 여러 사회문화적 요인이나 정신적 요인 등에 의해 여러 증상이 나타나므로, 신음허(腎陰虛), 신양허(腎陽虛), 신음양양허(腎陰陽兩虛), 심신불교(心腎不交), 간울(肝鬱), 심비양허(心脾兩虛) 등의 변증도 고려할 수 있다.

본 증례의 환자는 2022년 4월경 폐경 이후 갱년기 증상이 심화된 환자로, 2022년 10월경 내과에서 내시경검사 후 기능성 소화불량 및 GERD 진단을

받았고, 산부인과에서는 호르몬치료 후 부작용으로 치료를 중단한 상태였다. 본 환자의 갱년기 증상을 살펴보면 복부팽만감과 트림이 수시로 나타나며 초진 시에는 물만 먹어도 속이 답답하고 이로 인해 기력도 떨어진다고 하였다. 이와 함께 후경부 및 어깨 통증도 호소하였는데 특히 소화불량 증상이 악화되면 이 증상들도 함께 심화된다고 하였다. 부차적으로 스트레스에 따른 상열감, 입마름, 이명, 배뇨시 작열감 등 여러 계통의 갱년기 증상을 함께 호소하였다. 이에 상세불명의 폐경 및 폐경전후 장애(N959), 기능성 소화불량(K30)으로 진단 후 치료를 시작하였다. 2022년 10월 내과에서 내시경 검사상 기질적 질환은 없다고 하였고, 이후 특별한 증상의 변화없이 복부팽만감, 트림 등의 증상이 지속되어 내시경검사 이후 처방받은 약을 필요시 복용 중이었고, 해당 증상이 본원 초진일로부터 지난 6개월간 3개월 이상 지속적으로 나타났기에 기능성 소화불량(K30)으로 진단하였다.

본 환자의 경우 소화불량 및 관절통 주로 호소하였으며 脈細, 舌淡苔薄하여 갱년기 한의 변증 중심비양허(心脾兩虛)로 변증하고 가미귀비탕(加味歸脾湯)을 먼저 투여하였다. 그리고 소화불량이 어느정도 호전된 이후 상열감 및 배뇨시 작열감 등의 잔존증상 치료를 위해 가미귀비탕(加味歸脾湯)을 JS트로젠으로 변경하여 투여하였다. 또한 전체 입원 기간 동안 전반적인 갱년기 상태 및 관절통 완화를 위해 가미소요산(加味逍遙散) 보형제, 항염증 및 신경재생 효과를 가진 청과전-H¹⁸를 함께 투여하였다. 이와 함께 한의임상진료지침에 따라 갱년기증상에 효과적인 합곡(合谷, LI4), 상완(上腕, CV13), 중완(中腕, CV12), 족삼리(足三里, ST36), 관원(關元, CV4) 등의 혈위에 침치료 및 뜸치료, 관절통에 근육 이완을 위한 근이완 약침치료를 병행하였다¹⁹.

가미귀비탕(加味歸脾湯)은 당귀, 용안육, 산조인, 원지, 인삼, 황기, 백출, 백복신, 목향, 감초, 생강, 대조로 구성되어 사려상비(思慮傷脾), 심비양허(心

脾兩虛)로 인한 제반 증상에 응용되는 귀비탕(歸脾湯)에 시호, 치자가 가미된 처방이다. 황기, 인삼은 보비건비(補氣健脾)하고 당귀, 용안육은 양혈화영(養血和營)하며 백출, 목향은 건비이기(健脾理氣)하여 補하되 滯하지 않으며 복신, 원지, 산조인은 양심안신(養心安神)하며 감초, 생강, 대조는 화위건비(和胃健脾)하는 작용을 한다. 여기에 치자는 청열사화(清熱瀉火), 량혈해독(涼血解毒) 작용을 하고 시호는 해독해열(解毒解熱), 소간해울(疏肝解鬱) 하여 청열(清熱)작용을 강화한다. 귀비탕(歸脾湯)에 관한 기존의 연구로는 항스트레스, 항우울, 항산화, 폐경 후 골 대사 등에 대한 실험적 연구가 보고되어 있다²⁰.

JS트로젠은 녹용, 자하거, 육충용, 하수오, 숙지황, 황정, 감초, 사인으로 이루어져 갱년기 질환에 다용되는 처방이다. 특히 최근 연구에 따르면 본 처방의 황정 추출물은 에스트로겐 수용체 벨런스 조절을 통해 에스트로겐 과다로 인한 부작용은 유발하지 않으면서도 혈중 세로토닌 증가, 질 각화세포 증가, LDL 억제 등 갱년기 증상 치료에 효과적인 임이 밝혀졌다²¹.

가미소요산(加味逍遙散)은 한의 임상에서 갱년기에 상당히 많이 사용되어진 처방으로 그 병기와 적응증이 갱년기장애와 일치하는 부분이 많다. 구성약물을 살펴보면 소요산(逍遙散) 즉 감초, 당귀, 시호, 백출, 백작약, 백복령에 청열(清熱)작용을 강화하는 목단피, 치자가 가미된 처방이다. 시호는 소간해울(疏肝解鬱) 하고 당귀는 양혈행체(養血行滯) 하며 백작약은 양혈유간(養血柔肝), 완급지통(緩急止痛)한다. 백출, 복령은 건비조기(健脾調氣)하며 박하는 방향조달(芳香條達)로 해울하여 시호를 도와 소간(疏肝)한다. 감초는 익기화중(益氣和中), 완급지통(緩急止痛)하며 생강은 신산화위행체(辛散和胃行滯) 작용을 통해 운비(運脾)한다. 여기에 목단피와 치자를 더하여 간담삼초의 울열(鬱熱)을 설(泄)하고 량혈(涼血)작용을 강화한다. 실험적으로는 스트레스 억제 효과, 항우울 효과, 골

다공증 치료 효과, 불안 개선 효과 등이 밝혀진 바 있다²².

청파전-H(Cheongpajeon-H)는 오가피, 두충, 방풍, 우슬, 구척, 백출, 사인, 현초, 건강, 오공, 감초, 하르파고피툼근 등으로 이루어져 두충, 구척을 중심으로 보간신(補肝腎), 강근골(強筋骨) 및 활혈거어(活血祛瘀), 통락지통(通絡止痛)의 효능이 있고, 실험적으로는 항염증 및 신경재생 효과가 있다고 밝혀진 바 있다²³.

치료 결과 삶의 질을 측정하는 지표인 EQ-5D는 입원 시 0.013점에서 퇴원 시 0.913점으로 상승하였다. 소화불량의 NRS는 입원 시 7점에서 퇴원 시 4점, 경추통 및 견관절통의 NRS는 입원 시 5점에서 퇴원 시 각각 2점, 3점으로 호전되었다. 경추 및 견관절의 기능을 평가하는 NDI와 SPADI는 각각 60점에서 6.67점으로, 59.23점에서 14.62점으로 감소하였다. 소화불량 평가 도구인 NDI-K 또한 입원 시 67점에서 퇴원 시 10점으로 감소하였다.

다만 본 증례는 1례라는 점과 한약치료, 침치료, 약침치료 등 다양한 중재가 함께 시행되어 한 중재의 단독 효과를 입증하기 어렵다는 한계가 있다. 추후 객관적이고 지속적인 다양한 사례의 연구가 필요할 것으로 사료된다.

V. 결 론

본 증례는 소화불량 및 관절통을 주증으로 하는 갱년기증후군 환자를 한약치료, 침치료, 약침치료, 뜸치료 등 한의복합치료를 통해 유의한 호전을 보였기에 보고하는 바이다.

참고문헌

1. The Society of Korean Medicine Obstetrics and Gynecology. *Oriental Obstetrics & Gynecology*. Seoul: Euisungdang; 2012, p. 265-94.

2. Kim JH, Oh PJ. Menopause symptoms and perceived cognitive decline in menopausal women: The mediating effect of health promotion behavior. *Korean Journal of Adult Nursing* 2017;29(2): 200-10.
3. Kim OM, Lee YS. The Climacteric Symptoms and Quality of Life in Climacteric Women according to Hormone Replacement Therapy. *Korean J Women Health Nurs* 2001;7(4):642-56.
4. Mary Infantino. The prevalence and pattern of gastroesophageal reflux symptoms in perimenopausal and menopausal women. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners* 2008;20(5):266-72.
5. Ali Ismail AM, Saad AE, Fouad Abd-Elrahman NA, Abdelhalim Elfahl AM. Effect of Benson's relaxation therapy alone or combined with aerobic exercise on cortisol, sleeping quality, estrogen, and severity of dyspeptic symptoms in perimenopausal women with functional dyspepsia. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences* 2022; 22(26):8342-50.
6. Lee TG. A Study on treatment about neuromyopathic symptoms of climacteric syndrome. *The J of Oriental Obstetrics & Gynecology* 2001;14(2): 196-203.
7. Choi JE, Kim RS, Han JY, Cho JH, Chang JB, Lee KS. The Clinical Analysis of the Symptoms and Characteristics on 50 Cases of Postmenopause syndromes. *The J of Oriental Obstetrics & Gynecology* 2002;15(2):144-54.
8. Hwang YC. A Case Report of a Medial Medullary Infarction Patient with Menopausal Hot Flashes. *J Int Korean Med* 2024;45(1):119-30.
9. Park JH, Kim SW, Kim SY, Wang YM, Baek GG, Yoon SH. et al. Case Report of Menopausal Vasomotor Symptoms (Heat Flashes and Sleep Disorders) in a Middle-Aged Female Patient

- Treated with Korean Medicine. *J Int Korean Med* 2022;43(5):940-50.
10. Jung SK, Kim DI. Clinical Trial to Evaluate the Hot Flush Relief Efficacy and Safety of Yiseontang-gami in Climacteric Women with Hot Flushes. *The J of Oriental Obstetrics & Gynecology* 2008;21(3):75-89.
 11. Du HG, Ming L, Chen SJ, Li CD. Xiaoyao pill for treatment of functional dyspepsia in perimenopausal women with depression. *World J Gastroenterol* 2014;20(44):16739-44.
 12. Baek SH, Kim JS. Correlation analysis between gastric emptying measured by ultrasonography and spleen qi deficiency pattern in patients with functional dyspepsia. *J Int Korean Med* 2015;36(4):527-46.
 13. Park KS, Lee KS, Lee JM. A Clinical Case Study on Climacteric Woman with Numbness of Lower Limbs. *J of Oriental Medical Therology* 2011;9(1):1-7.
 14. Ann R Lurati. Effects of Menopause on Appetite and the Gastrointestinal System. *Nurs Womens Health* 2018;22(6):499-505.
 15. Chojnacki C, Mędrek-Socha M, Konrad P, Chojnacki J, Błońska A. The value of melatonin supplementation in postmenopausal women with Helicobacter pylori-associated dyspepsia. *BMC Womens Health* 2020;20(1):262.
 16. Kim EI, Kim SM, Lee JE, Yoo DY. A Survey on Clinical Outcomes in Climacteric womens had improved by Received only Daejo-hwan at 3 months after the End of Treatment. *The J of Oriental Obstetrics & Gynecology* 2006; 19(1):251-60.
 17. Park JY, Lee EY, Yoon KJ, Choi YJ, Kim MS, Yoo SJ. et al. The Clinical Effects of Carthami-Flos Pharmacopuncture on Posterior Neck pain of Menopausal Women. *Journal of Pharmacopuncture* 2011;4(14):71-80.
 18. Kim TH, Yoon SJ, Lee WC, Kim JK, Shin JS, Lee SH. et al. Protective effect of GCSB-5, an herbal preparation, against peripheral nerve injury in rats. *J of Ethnopharmacology* 2011; 136(2):297-304.
 19. The Society of Korean Medicine Obstetrics and Gynecology. Clinical Practice Guideline of Korean Medicine-Climacteric syndrome and Postmenopausal syndrome. 1st edition. Paju: Koonja; 2021.
 20. Shin HJ, Yoo DY. A Case Report of the Climacteric Syndrome Patient Treated with Gamiguibitang. *Research Institute of Korean Medicine* 2011;20(1):105-10.
 21. Park DR, Yeo CH, Yoon JE, Hong EY, Choi BR, Lee YJ. et al. Polygonatum sibiricum improves menopause symptoms by regulating hormone receptor balance in an ovariectomized mouse model. *Biomedicine & Pharmacotherapy* 2022;153:113385.
 22. Lee SN, Leem KH, Ju YS, Son JB, Kim HJ. The Literatural Study of Kamisoyo-san on Menopausal Disorder. *The J of Oriental Obstetrics & Gynecology* 2009;22(4):46-64.
 23. Lee YJ, Choi KW, Kwon MJ, Jang WS, Youn JH, Bae IS. et al. A Case Report on Korean Medical Treatment for a Patient Hospitalized with Acute Compression Fractur. *J Int Korean Med* 2021;42(5):1027-34.