

중년 여성의 갱년기 혈관운동신경증상(안면홍조, 불면)에 대한 한방 치료 1례

박진훈¹, 김소원¹, 김상윤¹, 왕연민¹, 백길근¹, 윤상훈¹, 강만호¹, 박성환¹, 이형철¹, 임용하²

¹자생한방병원 한방내과, ²동신대학교 한의과대학 한방재활의학과교실

Case Report of Menopausal Vasomotor Symptoms (Heat Flashes and Sleep Disorders) in a Middle-Aged Female Patient Treated with Korean Medicine

Jin-hun Park¹, So-won Kim¹, Sang-yoon Kim¹, Yen-min Wang¹, Gil-geun Baek¹, Sang-hun Yun¹, Man-ho Kang¹, Sung-hwan Park¹, Hyung-chul Lee¹, Yong-ha Lim²

¹Dept. of Korean Internal Medicine, Jaseng Korean Medicine Hospital

²Dept. of Korean Rehabilitation Medicine, College of Korean Medicine, Dong-Shin University

ABSTRACT

Objectives: The purpose of this study is to report on the efficacy of Korean medical treatment for treating menopausal vasomotor symptoms (heat flashes and sleep disorders).

Methods: We treated a menopausal female patient with heat flashes and sleep disorders using Korean medical treatments (herbal medicines, acupuncture, pharmacopuncture, moxibustion, and chuna). To evaluate the results of this treatment, we used Kupperman's Index and the Numerical Rating Scale to measure heat flashes and total sleeping time, respectively. The patient's general health status was evaluated using the European Quality of Life 5 Dimensions Scale.

Results: We observed improvements in Kupperman's Index, the Numerical Rating Scale, the patient's total sleeping time, and the European Quality of Life 5 Dimensions Scale following the treatments.

Conclusions: This study suggests that Korean medicine may be an effective treatment for menopausal vasomotor symptoms (heat flashes and sleep disorders).

Key words: menopause, vasomotor symptoms, heat flashes, sleep disorder, Korean medical treatment, *Cheongnijagam-tang*

1. 서론

갱년기는 일반 여성의 45-52세에 주로 나타나는 폐경 전후의 시기를 의미하며, 이 시기는 호르몬 상태의 변화가 일어나고 월경 주기가 서서히 멈추는

특징이 있다¹. 난소의 퇴화가 일어나면서 여포자극 호르몬(follicle-stimulating hormone, FSH) 수치가 비정상적으로 높아지는 반면, 에스트로겐(estrogen)의 종류 중 하나인 에스트라디올(estradiol) 수치가 낮아지면서 여성의 신체와 정신에도 큰 영향을 미치게 된다². 이러한 호르몬의 변화로 인해 갱년기 여성의 85% 이상은 안면홍조, 수면 장애, 도한, 기분 장애, 성기능 장애 등의 다양한 신체적 또는 정신적 증상들을 경험했다고 보고된 바 있다³. 해당 특

· 투고일: 2022.09.15, 심사일: 2022.10.19, 게재확정일: 2022.10.19
· 교신저자: 박진훈 서울특별시 강남구 강남대로 536
자생한방병원
TEL: 02-1577-0007 FAX: 02-514-9988
E-mail: kor_jpn_@daum.net

징적인 증상들은 혈관운동신경증상, 비노생식계증상, 정신기분증상 등으로 크게 분류하여 구별할 수 있다². 그 중 혈관운동신경증상(vasomotor symptoms)에서 대표적으로 나타나는 안면홍조 증상은 갱년기 여성의 60%에서 나타났으며, 하루 7회 이상(매주 약 50회)의 빈도로 보고되었다⁴. 그리고 최근 연구에 따르면 혈관운동신경증상이 수면 장애의 원인 중 하나로 볼 수 있으며, 수면의 질 저하와 연관이 있을 수 있다고 밝혔다⁵.

한의학에서 閉經은 49세를 전후하여 나타난다고 보고 있으며 腎氣가 衰退하여 나타난 腎虛를 병인 병기의 기본으로 간주한다. 갱년기에 많이 발생하는 진단, 증상과 관련된 서술로는 天癸過期不止方論, 年老經水復行(年老經斷復來), 崩漏(年老崩漏), 帶下候, 臟躁, 白合病 등의 기록이 남아있다⁶. 과거 문헌을 바탕으로 현재까지 갱년기 증상의 진단, 평가 및 치료에 관한 다양한 한의학적 연구들⁷⁻¹⁸이 이루어졌다. 갱년기에 나타나는 각 증상들을 안면홍조, 우울증 등 개별로 나누어 국내외 연구 동향을 분석한 연구들^{7,8}과 한약의 중재나 약침 중재 등의 치료법 중재를 중심으로 국내외 연구 동향을 분석한 연구들^{9,10}이 있었다. 한방치료를 통해 갱년기 증상이 호전된 여러 증례 보고들¹¹⁻¹⁶도 있었다. 최근에는 갱년기 변증에 필요한 진단 및 치료 도구 개발을 위한 전문가들의 연구들^{17,18}까지 이루어지면서 보다 전문적인 갱년기 진단, 증상 및 치료에 대한 연구 방향을 제시하고 있다. 하지만 한약 중재 중 하나인 한약을 위주로 치료한 갱년기 증상 증례보고는 종류와 개수가 많지 않아 임상 근거는 부족한 실정이다.

이에 본 증례에서는 폐경 이후 갱년기 혈관운동 증상(안면홍조, 불면)이 심화되어 나타난 중년 여성 환자에 대해 입원 중 한약 위주의 한방 치료를 시행하였고, 해당 증상 호전에 유의한 결과를 얻었기에 소개하고자 한다.

II. 증례

본 증례는 2018년 12월 마지막 월경 이행 전후 발생 심화된 안면홍조, 불면을 치료하기 위해 2021년 05월 03일 본원에 내원하여 2021년 06월 02일까지 31일간 입원치료를 받은 갱년기 여성 환자 1명을 대상으로 작성되었다. 본 증례는 후향적 증례 보고로 자생한방병원 생명윤리위원회(Institutional Review Board, 이하 IRB, 2022-08-055)에서 심의 승인 받았다.

1. 성별/연령 : F/57
2. 주소증
 - 1) 안면 전체적으로 나타나는 열감 및 피부 홍조 (하루 5회 이상, 오후에甚)
 - 2) 수면 유지 어려움(4시간 이내)
 - 3) 하부 요통 및 좌측 하지 감각 이상
3. 치료기간 : 2021년 05월 03일-2021년 06월 02일 (31일)
4. 발병일
 - 1) 2018년 12월 마지막 월경 이행 전후 발생(2021년 04월 손자 육아 이후 심화)
 - 2) 2018년 12월 마지막 월경 이행 전후 발생(2021년 04월 손자 육아 이후 심화)
 - 3) 2021년 04월 손자 육아 이후 심화
5. 과거력 : 2014년 유방결절 제거술, 2014년 좌측 회전근개파열 수술
6. 가족력 : 母(자궁경부암)
7. 사회력
 - 1) 음주유무(Alcohol) : 무
 - 2) 흡연유무(Smoking) : 비흡연
 - 3) 직업(Occupation) : 없음
8. 현병력

상기환자 158 cm 62 kg의 57세 여성 환자로, 2018년 12월경 마지막 월경 이행 전후로 주소증(안면홍조, 불면)이 간헐적으로 나타나다 2021년 04월 손자 육아 이후 심화된 주소증과 하부

요통으로 집중적 한방치료 위하여 2021년 05월 03일 본원 한방내과 입원하였다.

9. 주요 검사 소견

1) 실험실(Laboratory) 검사 및 기타

(1) Lab finding(2021년 05월 04일)

- ① WBC(white blood cell, leucocyte) : 3.80(L)
 - ② Neutrophilia : 37.70(L)
 - ③ Lymphocyte : 53.40(H)
 - ④ ESR(erythrocyte sedimentation rate, Westergen Method) : 24.0(H)
 - ⑤ T-Bilirubin : 1.37(H)
 - ⑥ T-Cholesterol : 258.0(H)
 - ⑦ Glucose(FBS) : 105.0(H)
- (2) EKG(electrocardiography, 2021년 05월 04일) : WNL

10. 계통적 문진

- 1) 食慾 : 3끼/일, 식욕 양호
- 2) 消化 : 양호
- 3) 大便 : 1회/2일, 딱딱하고 등근 양상, 힘을 오래 주어야 함.
- 4) 小便 : 4회/일, 정상
- 5) 睡眠 : 4시간 이하, 수면유지가 어려움.
- 6) 口渴 : 입이 자주 마르고 갈증을 조금 느낌.
- 7) 脈診 : 脈細數
- 8) 舌診 : 舌紅白苔少

11. 치료 방법

- 1) 한 약 : 안면홍조, 불면 증상 개선을 위해 청리자감탕(乾地黃, 當歸, 麥門冬, 白茯苓, 白芍藥, 白朮, 山茱萸, 山藥, 熟地黃, 天門冬, 甘草, 牡丹皮, 知母, 澤瀉, 黃栢 등으로 구성) 2첩 3포 120 cc(Table 1)와 청신마로환(生地黃, 蜂蜜, 白茯苓, 人蔘, 鹿角膠, 白朮, 牛膝, 狗脊, 杜沖, 牛膽, 阿膠, 防風, 五加皮, 蜈蚣 등을 환약으로 제조) 1포(3 g)(Table 2)를 하루 3회, 매 식후 30분 복용하였다.

Table 1. The Composition of *Cheongnijagam-tang*

Herbal name	Scientific name	Dosage (g) /1 day
乾地黃	<i>Rehmanniae Radix</i>	1.4
當歸	<i>Angelicae Gigantis Radix</i>	1.4
麥門冬	<i>Liriodis Tuber</i>	1.4
白茯苓	<i>Hoelen</i>	1.4
白芍藥	<i>Paeoniae Radix</i>	1.4
白朮	<i>Atractylodis Rhizoma alba</i>	1.4
山茱萸	<i>Corni Fructus</i>	1.4
山藥	<i>Dioscoreae Radix</i>	1.4
熟地黃	<i>Rehmanniae Radix Preparata</i>	1.4
天門冬	<i>Asparagi Radix</i>	1.4
甘草	<i>Glycyrrhizae Radix</i>	1.0
牡丹皮	<i>Moutan Radicis Cortex</i>	1.0
知母	<i>Anemarrhenae Rhizoma</i>	1.0
澤瀉	<i>Alismatis Rhizoma</i>	1.0
黃栢	<i>Phellodendri Cortex</i>	1.0

Table 2. The Composition of *Chungsinbaro-hwan*

Herbal name	Scientific name	Amount (g) /1 packet
生地黃	<i>Rehmanniae Radix</i>	0.623
蜂蜜	<i>Mel</i>	0.312
白茯苓	<i>Hoelen</i>	0.156
人蔘	<i>Ginseng Radix alba</i>	0.078
鹿角膠	<i>Cervi Cornus Colla</i>	0.065
白朮	<i>Atractylodis Rhizoma alba</i>	0.052
牛膝	<i>Achyranthes bidentate Bl.</i>	0.052
狗脊	<i>Cibotii Rhizoma</i>	0.052
杜沖	<i>Eucommiae Cortex</i>	0.026
牛膽	<i>Bovis Fel.</i>	0.026
阿膠	<i>Asini Gelatinum</i>	0.019
防風	<i>Saposhnikovia Radix</i>	0.013
五加皮	<i>Acanthopanax Cortex</i>	0.013
蜈蚣	<i>Scolopendra Corpus</i>	0.013

2) 침구치료

- (1) 침치료 : 멸균 제작된 0.25×30 mm stainless steel(동방침구 제작 일회용 호침)을 사용하였다. 침치료는 입원 기간 중 오전 10시경

및 오후 4시경으로 매일 2회 시행하였다. 침 치료 혈위는 안면홍조, 불면 및 하부 요통을 치료하기 위하여 습곡(LI4), 曲池(LI11), 少府(HT5), 內關(PC6), 神門(HT7), 三陰交(SP6), 足三里(ST36), 요추부, 아시혈 등 시술자의 판단에 따라 자침하여 약 15분간 유치하였다.

- (2) 약침치료 : 약침치료도 침치료와 맞추어 1일 2회 시행하였으며, 요통을 치료하기 위하여 증상호소부위인 L4-5, L5-S1 양측 협척혈과 압통점에 약 1.0 cc씩 신바로약침(五加皮, 牛膝, 防風, 狗脊, 大豆黃卷, 杜仲 등의 약재로 구성)을 사용하였다. 약침은 대한약침학회의 '약침 시술 및 조제지침서'를 바탕으로 하여 자생한방병원 약침 연구소에서 조제하여 사용하였다.
- (3) 뜸치료 : 간접구 치료도 오전 침치료와 맞추어 1일 1회 시행하였으며, 안면홍조 및 불면을 치료하기 위하여 命門(GV4) 주변 2부위로 하루 15분씩 1회 병행치료하였다.
- (4) 추나치료 : 추나치료는 오전 침치료 직전 1일 1회 시행하였으며, 복와위 장골교정법과 요추 측와위 요추요동법을 시행하였다.

12. 치료 평가

- 1) Kupperman's Index(이하 KI)¹⁹ : KI는 최초 11개 항목으로 구성된 갱년기의 대표적인 증상 설문문항지로, 많은 수의 갱년기 관련 임상 연구에서 기초로 사용되어져 왔다. 이후 여러 연구를 통하여 문항의 수정과 보완을 거쳤으며 현재 각 17개의 문항 증상에 따라 강, 중, 약, 무의 3-0점으로 점수를 산정할 수 있다. 본 설문지는 현재 표준화된 한국어판이 확립되지 않아 동국대학교 한의과대학 한방부인과학고실에서 사용한 번역본(총 17개의 문항으로 최대 51점)²⁰을 활용하여 환자 설문에 이용했다. 입원 시, 입원 후 2주, 퇴원 시 총 3회에 걸쳐 평가하였다.

- 2) Numeric Rating Scale(이하 NRS)²¹ : NRS는 환자가 느끼는 주관적 통증 또는 불편감(안면홍조)을 객관적으로 확인하기 위해 숫자화로 고안된 통증 척도로서 안면홍조가 없는 상태를 0으로 하고 안면홍조로 인해 나타나는 불편감이 참을 수 없는 상태를 10으로 하여 환자가 직접 선택하도록 하였다. 입원 기간 중 매일 평가하였다.
- 3) European Quality of Life-5 Dimensions scale(이하 EQ-5d)²² : EQ-5d는 환자의 건강과 삶의 질을 다각적으로 측정하고 평가하기 위한 도구로 널리 알려져 있다. 기능 수준별로 부여된 점수를 통하여 특정 건강상태의 질 가중치를 간접적으로 계산하는 방법으로, 한국인을 대상으로 추정된 가중치 모형을 적용 산출하였다. 총 점수와 결과는 비례하여 총 점수가 높을수록 삶의 질이 상대적으로 높다고 해석할 수 있다. 입원 시, 입원 후 2주, 퇴원 시 총 3회에 걸쳐 평가하였다.
- 4) 수면시간기록 : 매일 오전 침치료 시간(일정 시간 오전 10시경, 주말 제외)에 환자 본인이 전날 수면을 유지한 자각적 시간(시 단위)을 의사가 직접 질문하여 기록했다.

III. 결 과

1. 치료 평가상 변화

1) KI

2021년 05월 03일 입원 당시의 KI는 33점이었고, 2021년 05월 17일 입원 2주차의 KI는 27점이었고, 퇴원 당시의 KI는 17점이었다(Fig. 1).

중년 여성의 갱년기 혈관운동신경증상(안면홍조, 불면)에 대한 한방 치료 1례

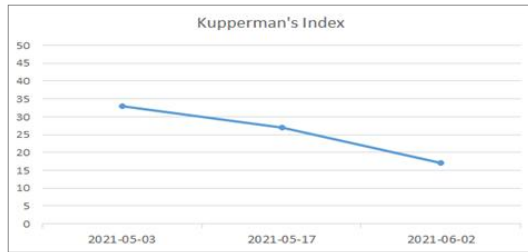


Fig. 1. Changes in the KI (Kupperman's Index) by date.

2) NRS

2021년 05월 03일 입원 당시부터 2021년 05월 12일 입원 10일차까지의 안면홍조의 NRS는 6점이었다. 2021년 05월 13일 입원 11일차부터 2021년 05월 15일 입원 13일차까지 5점, 2021년 05월 16일 입원 14일차에 6점, 2021년 05월 17일 입원 15일차부터 2021년 05월 22일 입원 20일차까지 4점, 2021년 05월 23일 입원 21일차부터 2021년 05월 24일 입원 22일차까지 5점, 2021년 05월 25일 입원 23일차부터 2021년 05월 29일 입원 27일차까지 3점, 2021년 05월 30일 입원 28일차부터 2021년 06월 02일 퇴원 당시까지 2점이었다(Fig. 2).

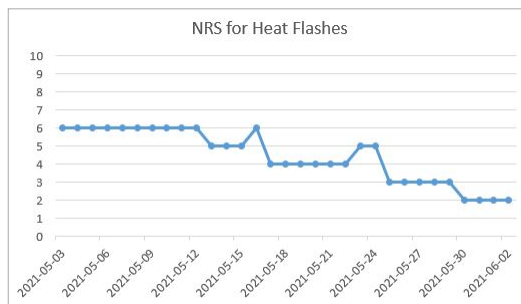


Fig. 2. Changes in the NRS (numeric rating scale) for heat flashes by date.

3) EQ-5d

2021년 05월 03일 입원 당시의 EQ-5d는 0.427점이었고, 2021년 05월 17일 입원 2주차의 EQ-5d는 0.513점이었고, 퇴원 당시의 EQ-5d는 0.664점이었다(Fig. 3).

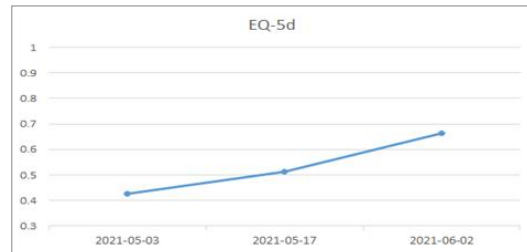


Fig. 3. Changes in the EQ-5d (European quality of life-5 dimensions) by date.

4) 수면시간

본 증례 환자의 수면시간 양상은 다음과 같다(Fig. 4).



Fig. 4. Changes in the total sleeping time by date.

5) Timeline of treatments and outcomes

본 증례 환자의 시간에 따른 전반적인 치료와 결과의 흐름은 다음과 같다(Fig. 5).

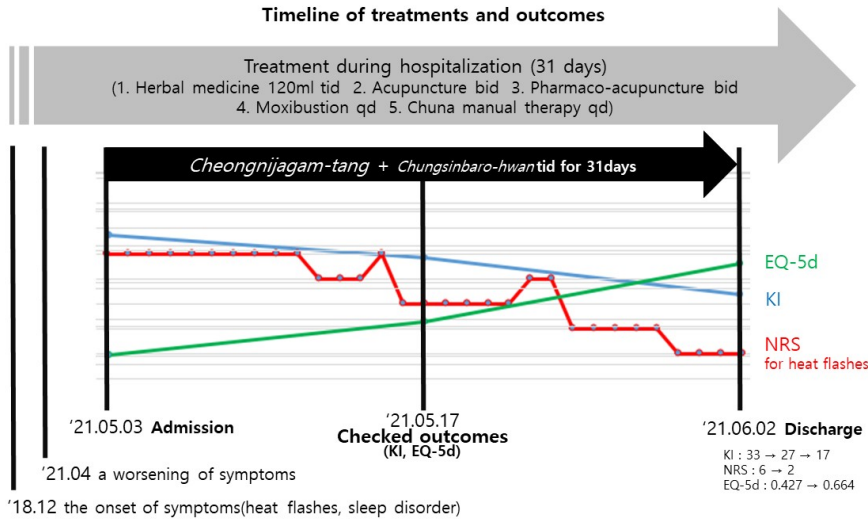


Fig. 5. Timeline of treatments and outcomes.

IV. 고찰

갱년기는 여성 생식가능기에서 생식불가능기로 전환되는 시기이며 난소의 노화와 직접적으로 관련되어 시상하부-뇌하수체-난소-자궁 축의 모든 측면에 변화와 영향을 준다. 이로 인해 나타나는 신체적, 정신적 갱년기 증상에 대한 연구가 국제적으로 많이 이루어지고 있다²³. 그 중 안면홍조 등의 혈관운동신경증상(vasomotor symptoms)은 갱년기 대다수의 여성에게 영향을 미치며 삶의 질을 크게 손상시킬 수 있다²⁴. 안면홍조는 상체를 따라 퍼지는 홍조로 증상이 나타난 이후 몇 분 동안 지속된다. 이러한 증상은 혈관확장을 동반한 급격한 체온 상승으로 인한 것으로, 평균적으로 4-5년 동안 지속되지만 일부 여성에게서는 10년까지 나타날 수 있다²⁵. 안면홍조와 더불어 많이 나타나는 불면 양상도 SWAN 연구에 따르면 갱년기 여성의 40%에서 갱년기 이행 시기와의 상관관계가 있음을 보고했다²⁶.

갱년기의 혈관운동신경증상을 완화시키기 위한 치료 옵션은 약물 요법(호르몬 대체요법이나 비호르

몬 제제) 또는 비약물 요법이 제시되어 있다. 에스트로겐을 포함한 호르몬대체요법(hormone replacement therapy)은 혈관운동신경증상에 대한 가장 효과적인 치료법으로, 수면 또는 기분 장애가 있는 여성에게도 이점을 얻을 수 있다고 보고되었다²⁷. 호르몬 치료가 금기시된 환자인 경우 비호르몬 제제를 고려할 수 있는데 안면홍조 치료를 위해 유일하게 승인된 비호르몬 제제는 선택적 세로토닌 재흡수 억제제(SSRI)인 파록세틴 7.5 mg이 있다²⁸. 해당 약제는 불면이 있는 갱년기 여성 환자에게서도 약간의 효능을 보였다²⁹. 그러나 현재 호르몬 대체요법을 포함한 약물 요법을 장기간 지속하는 것에 대한 논란이 있으며, 가장 흔한 부작용으로 질 출혈을 비롯하여 오심, 구토, 우울감, 유방통, 복부팽만 등이 있다²⁷.

한의학에서의 갱년기는 《素問·上古天真論》에 “七七 任脈虛 太衝脈衰少 天癸竭 地道下通 故形壞而無子也”라 하여 폐경 이후에는 腎氣가 점차로 사라지면서 월경은 줄어들고 몸 전체 기운이 저하되어 자식을 낳을 수 없게 되는 시기라 서술되어 있는데 이는 여성에게서 갱년기를 기점으로 신체적 또는 정신적인 큰 변화가 나타남을 의미한다⁶.

따라서 腎氣가 부족해서 나타나는 腎虛(腎陰陽虛)는 갱년기증후군의 기본적인 병인병기로 간주되고 있다. 하지만 난소 기능의 저하, 여성의 사회문화적인 환경 또는 성격에 따른 정신적 요인 등에 의해 장기간에 걸쳐 갱년기 증상이 매우 다양하게 나타날 수 있으므로 肝鬱, 心肝火旺, 心腎不交, 脾心兩虛, 血瘀 등의 병인병기도 고려해볼 수 있다⁶. 갱년기장애 및 폐경기후증후군에 대해 한의학증이 직접 부합되는 것은 고전문헌에서 찾을 수 없으나 관련 증상에 따라 안면홍조는 面熱, 上熱 등의 병증과 대응하는 것으로 인식할 수 있다³⁰. 이는 發汗 또는 睡眠不足과 함께 동반되기도 하며 변증과 체질에 따라 소요산류(逍遙散類), 귀비탕류(歸脾湯類), 육미지황탕류(六味地黃湯類), 자음강화탕류(滋陰降火湯類), 인삼양영탕류(人蔘養營湯類), 청심연자탕류(淸心蓮子湯類), 시호가용골모려탕(柴胡加龍骨牡蠣湯), 양격산화탕(涼膈散火湯), 대영전(大營煎), 이선탕(二仙湯) 등을 활용한 한약 치료가 권고된다³⁰. 그 중 병인병기에서 가장 흔하게 나타나는 腎陰虛 변증의 증상들은 上熱感, 發汗, 五心煩熱, 頭暈耳鳴, 小便黃, 大便燥結 등으로 熟地黃, 當歸, 白芍藥 등의 補陰之製를 활용하여 滋養肝腎, 育陰潛陽의 치료 기전을 통해 증상들을 다스릴 수 있다⁶.

본 증례는 폐경 전후 발생 심화되어 장기간 나타나는 안면홍조, 불면을 호소하는 환자에 대해 한약을 복용시키고 해당 증상을 호전시킨 증례이다. 환자는 입원 당시 하루 5번 이상의 오후에 심해지는 안면홍조와 열감, 4시간 이하의 수면 시간, 좌위 시 하부 요통 등을 호소하였다. 입원 당시 혈액 검사와 소변 검사 상 크게 주의를 기울여야 할 이상 수치의 특이사항은 없었으며, 고혈압이나 당뇨 등의 기저질환이 없는 상태였다.

40대에서 50대의 여성에서 나타나는 전형적인 안면홍조나 불면은 일반적인 임상에서 의심할 만한 다른 원인이 없다면 실험실 평가를 통해 확인할 필요는 없으며, 환자의 병력 청취를 통해 혈관운동증상을 일으킬 만한 음주, 유암종(Carcinoid),

덤핑증후군, 갑상샘과다증 등과 같은 원인과 항에 스트로겐 제제 등의 약물 복용에 의한 것을 배제하여 진단할 수 있다³¹. 본 환자는 음주, 약물복용 그리고 관련 기저 질환이 없는 것으로 확인되었다.

본 증례에서 나타나는 해당 증상을 갱년기로 인한 대표적인 증상들로서 다음과 같이 추정진단하고(N951, 폐경 및 여성의 갱년기상태, Menopausal and female climacteric states³⁰) 치료에 임하였다. 추가적으로 하부 요통과 좌측 하지 감각 이상의 근골격계 증상도 호소하였기에 이에 해당하는 추나치료 및 침치료를 병행하였다.

환자는 계통적 문진상 腎虛 병기를 지닌 폐경 이행기임을 확인하고 午後潮熱, 面紅, 虛煩不眠, 大便難, 脈細數, 舌紅白苔少 등의 陰虛 증상을 고려하여 한방여성의학 교과서⁶의 변증 유형 중 하나인 腎陰虛로 변증하여 淸離滋坎湯을 사용하였다.

淸離滋坎湯은 公信의 《萬病回春》에 처음 기록된 처방으로, 《醫鑑》에서 “治陰虛火動 潮熱盜汗 痰喘心荒”이라 서술하였고³² 原方은 熟地黃, 生乾地黃, 天門冬, 麥門冬, 當歸, 白芍藥, 山茱萸, 山藥, 白茯苓, 白朮 各七分, 牡丹皮 澤瀉 黃柏 知母 并蜜水炒, 甘草炙 各五分에 해당한다³³.

한약치료와 더불어 병행한 침치료 및 뜸치료는 한약치료의 효과를 상승시키기 위하여 合谷(LI4), 曲池(LI11), 少府(HT5), 內關(PC6), 神門(HT7), 三陰交(SP6), 足三里(ST36), 命門(GV4) 등의 혈위를 배합하였는데, 이는 문헌적 고찰과 한의표준 임상진료지침에 따라 갱년기의 안면홍조와 수면장애에 효능이 있다고 알려져 있는 혈위이다³⁰.

환자의 전반적인 갱년기 증상은 치료 시작 이후 점차 완화되는 경향을 보였다. 2021년 05월 03일 입원 당시의 KI는 33점이었으나 크게 감소하여 2021년 06월 02일 퇴원 당시 17점까지 줄어들었다. 안면홍조에 대한 NRS 역시 마찬가지로 치료 시작 이후 점차 줄어드는 경향을 보였다. 2021년 05월 03일 입원 당시의 NRS는 6점에서 시작하여, 2021년 06월 02일 퇴원 당시 2점까지 줄어들며 안면홍

조 증상에 치료 전과 비교하여 크게 호전을 보인다고 응답하였다.

수면시간은 매일 오전 침치료 고정시간에 의사가 직접 시 단위로 체크하였으며 체크한 시간을 7일 일주일을 한 단위로 묶어 평균 수면시간을 확인해봤을 때 평균 수면시간도 점차 늘어나는 경향을 보였다. 1주차(2021년 05월 03일-09일) 4.29시간, 2주차(2021년 05월 10일-16일) 4.86시간, 3주차(2021년 05월 17일-23일) 5.64시간, 4주차(2021년 05월 24일-30일) 6.21시간 그리고 5주차(2021년 05월 31일-06월 02일) 6.17시간으로 나타났는데 이는 입원 기간 31일 동안 약 2시간 정도의 수면시간이 증가한 것으로 나타났다. 환자 또한 주관적으로 느끼는 수면의 깊이와 유지시간이 입원 전에 비해 만족할 만큼 결과는 좋으나 수면시간이 퇴원 당시보다는 조금 더 늘었으면 좋겠다고 응답하였다.

EQ-5d의 점수 결과 입원 전후의 삶의 질에 있어서도 다소 호전을 보였다. 2021년 05월 03일 입원 시 0.427점에서 2021년 05월 17일 입원 2주차 0.513점, 2021년 06월 02일 퇴원 시 0.664점으로 점차 점수가 증가하는 것으로 나타났다.

따라서 본 증례에서는 청리자감탕 위주의 한약을 기본으로 한 한방 치료를 통해 환자가 호소하는 갱년기 안면홍조와 불면 증상 두 가지가 동시에 호전되는 결과를 보였다.

하지만 본 증례는 다음과 같은 한계를 보인다. 안면홍조와 불면을 주증으로 갱년기 혈관운동신경 증상을 호소하는 여성 환자에 대해 한방 치료를 시행하여 유의한 효과를 얻었지만 대상 증례가 2010년 증례보고³²를 포함하여 2건에 불과하다. 그리고 치료 종료 후에 관련 증상에 대한 추적 관찰을 실시하지 않았기에 해당 환자의 결과를 일반화하기에는 다소 어려움이 있다. 또한 한방병원 특성상 淸離滋坎湯 한약치료가 단독으로 시행되지 못하고 침치료, 약침치료 및 뜸치료가 병행되었기에 단독 효과를 입증하기 어렵다는 한계도 있었다. 그러나 2010년 淸離滋坎湯을 처방하여 갱년기 여성

의 상열감과 복부냉증에 효능이 있음을 확인한 증례보고 1건³²을 확인할 수 있었는데 2010년 이후 淸離滋坎湯을 통한 갱년기 여성의 안면홍조, 불면 증상에 대하여 효과를 보고한 증례는 본 증례가 처음이므로 해당 처방례의 의미를 가진다. 그리고 1달 간의 장기간 동안 양방약 투여 없이 한방치료 단독으로 갱년기 안면홍조와 불면 두 가지 증상을 모두 호전시킴과 동시에 삶의 질도 높였음을 확인한 점에 의의가 있다.

이후 연구에서는 갱년기와 관련된 혈관운동신경 증상을 포함하여 이외 다양한 증상을 호소하는 여성 환자군에 대해 다양한 한의학적 치료방법과 접근방식에 대한 추가적인 연구가 필요할 것으로 생각된다. 그리고 추후 부족한 점을 보완한 높은 수준의 연구들을 통해 갱년기 증상 한방치료에 대한 유효성 평가가 필요할 것으로 보인다.

V. 결론

본 증례는 2021년 05월 03일부터 2021년 06월 02일까지 자생한방병원 한방내과에 입원하여 폐경 이후 갱년기 혈관운동신경증상을 보이는 중년 여성 환자 1명에 대해 한약을 한 한방치료를 통해 해당 증상에 호전이 있었음을 보고하는 바이다.

참고문헌

1. Alisa J, Lyne R, Gary E. Complementary and Alternative Medicine for Menopause. *Journal of Evidence-Based Integrative Medicine* 2019;66(2): 109-10. doi:10.1177/2515690X19829380
2. Minkin MJ. Menopause: hormones, lifestyle, and optimizing aging. *Obstetrics and Gynecology Clinics* 2019;46(3):501-14. doi:10.1016/j.jogc.2019.04.008
3. Woods NF, Mitchell ES. Symptoms during the perimenopause: prevalence, severity, trajectory.

- and significance in women's lives. *The American journal of medicine* 2005;118(12):14-24. doi:10.1016/j.amjmed.2005.09.031
4. Shifren JL, Margery LSG. NAMS Recommendations for Clinical Care of Midlife Women Working Group. *The North American Menopause Society recommendations for clinical care of midlife women. Menopause* 2014;21(10):1038-62. doi:10.1097/GME.0000000000000319
 5. Lampio L, Polo-Kantola P, Polo O, Kauko T, Aittokallio J, Saaresranta T. Sleep in midlife women: effects of menopause, vasomotor symptoms, and depressive symptoms. *Menopause* 2014;21(11):1217-24.
 6. Textbook committee of obstetrics and gynecology of Korean Medicine. obstetrics and gynecology of Korean Medicine. Seoul: Jeongdam; 2007, p. 247-50.
 7. Hong NR, Jang YS, Yang SH, Choi YY, Oh DY, Lee SJ, et al. A Review on Domestic Study Trends on Hot Flush in Menopausal Women with Traditional Korean Medicine. *The Journal of Oriental Obstetrics & Gynecology* 2020; 33(1):86-103.
 8. Kim DH, Kim DI. Review on the Treatment Methods of Korean Medicine for Menopausal Women's Depression in Foreign Clinical Research. *The Journal of Oriental Obstetrics & Gynecology* 2015;28(2):76-90.
 9. Yun JM, Jand SB, Kim KH. The Analysis of the Recent Research Trend of Traditional Korean Medicine Intervention with Woman Menopausal Symptoms. *Journal of Society of Preventive Korean Medicine* 2018;22(1):29-44.
 10. Hwang HJ, Ahn SY, Kim DC. A Review of the Domestic Study Trends on Climacteric Syndrome Treated with Pharmacopuncture. *The Journal of Oriental Obstetrics & Gynecology* 2021;34(3):79-95.
 11. Lee HJ, Lee SJ, Hwang DS, Lee CH, Jang JB, Lee JM, et al. Analysis of the Treatment for the 21 Cases of Menopausal Sweating Patients Hospitalized in a Korean Medicine Hospital. *The Journal of Oriental Obstetrics & Gynecology* 2020;33(3):136-48.
 12. Song YR, Park KM, Yang SJ, Lee EK, Kim HH, Cho SH. 5 Cases of Climacteric Syndrome Patients with Hwa-Byung. *The Journal of Oriental Obstetrics & Gynecology* 2016;29(4): 80-90.
 13. Han JY, Jang SB, Kim MJ, Kim SY, Lim YW. 50 Case Reports of Climacteric Syndrome Treated with Gamiguibi-hwan. *The Journal of Oriental Obstetrics & Gynecology* 2018;31(1):138-46.
 14. Jung SY, Kim YJ, Lee SG. Case Report of Facial Flush Treated by Gyejigamchoyonggolmoryeo-tang Based on Shanghanlun Provisions. *Journal of Korean Medical Association of Clinical Sanghan-Geumgwe* 2020;12(1):89-97.
 15. Lee YH. 5 Cases Report of Climacteric Symptoms with Shihogayonggolmoryo-tang. *The Journal of Oriental Obstetrics & Gynecology* 2013;26(1): 121-34.
 16. Yoo JS. Four Case Studies of Climacteric Disorders with Sasang Constitutional Medicine. *Journal of Sasang Constitutional Medicine* 2017;29(3): 271-9.
 17. Jeon SH, Park YH, Kim JW, Chi GY, Lee JY, Lee IS. A Study on the Experts' Agreement on the Patterns Classification of the Prescription for the Use of Menopausal Disorder. *The Journal of Oriental Obstetrics & Gynecology* 2022;35(2): 70-86.
 18. Park YH, Lee IS. Study on the Data Analysis

- of CaPSPI for clinical application, a Diagnostic System for Climacteric and Postmenopausal Syndrome Pattern Identification. *The Journal of Oriental Obstetrics & Gynecology* 2021;34(4):78-96.
19. Davis SR. The kupperman index undressed. *Maturitas* 2019;126:90-1.
 20. Bae KY, Jung SK, Kim JO, Roh JJ, Kim BH, Joh HG, et al. Comparison of the MENQOL with the Kupperman's index level of postmenopausal women who visited oriental medical center. *The Journal of Oriental Obstetrics & Gynecology* 2006;19(3):215-30.
 21. Fausto S, Andrea S, Carlo AS, Alessandro C, Walter G. Minimal clinically important changes in chronic musculoskeletal pain intensity measured on a numerical rating scale. *European Journal of Pain* 2004;8(4):283-91.
 22. Kim SH, Jo MW, Ahn J, Ock M, Shin S, Park JY, et al. Assessment of psychometric properties of the Korean SF-12 v2 in the general population. *BMC Public Health* 2014;14(1):1086.
 23. Santoro N, Roeca C, Peters BA, Neal-Perry G. The Menopause Transition: Signs, Symptoms, and Management Options. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism* 2020;106(1):1-15. doi: 10.1210/clinem/dgaa764
 24. Nananda FC, Janet RG, Mary P, Lorraine D. Duration of vasomotor symptoms in middle-aged women: a longitudinal study. *Menopause* 2009;16(3):453-7. doi:10.1097/gme.0b013e31818d414e
 25. Politi MC, Schleinitz MD, Nananda FC. Revisiting the duration of vasomotor symptoms of menopause: a meta-analysis. *Journal of general internal medicine* 2008;23(9):1507-13. doi: 10.1007/s11606-008-0655-4
 26. Kravitz HM, Ganz PA, Bromberger J, Powell LH, Kim ST, Peter MM. Sleep difficulty in women at midlife: a community survey of sleep and the menopausal transition. *Menopause* 2003;10(1):19-28. doi: 10.1097/00042192-200310010-00005
 27. Polo-Kantola P, Erkkola R, Irajala K, Pullinen S, Virtanen I, Polo O. Effect of short-term transdermal estrogen replacement therapy on sleep: a randomized, double-blind crossover trial in postmenopausal women. *Fertility and sterility* 1999;71(5):873-80. doi: 10.1016/S0015-0282(99)00062-X
 28. Hampton NRE, Rees MCP, Lowe DG, Rauramo I, Barlow D, Guillebaud J. Levonorgestrel intrauterine system (LNG-IUS) with conjugated oral equine estrogen: a successful regimen for HRT in perimenopausal women. *Human Reproduction* 2005;20(9):2653-60. doi: 10.1093/humrep/dei085
 29. Freeman EW, Guthrie KA, Caan B. Efficacy of escitalopram for hot flashes in healthy menopausal women: a randomized controlled trial. *JAMA* 2011;305(3):267-74. doi: 10.1016/j.yobg.2011.06.061
 30. The Society of Korean Medicine Obstetrics and Gynecology. Clinical Practice Guideline of Korean Medicine-Climacteric syndrome and Postmenopausal syndrome. 1st edition. Paju: Koonja; 2021.
 31. Grady D. Management of menopausal symptoms. *New England Journal of Medicine* 2006;355(22):2338-47. doi: 10.1056/NEJMcp054015
 32. Lee MJ, Kim EG, Hwang DS, Lee CH, Lee KS. A Clinical Case Study to Evaluate the Hot flush and Abdominal Cold Hypersensitivity Relief Efficacy of Cheonglijagamtang in Climacteric Women by DITI. *Journal of Oriental Medical Thermology* 2010;8(1):26-32.

중년 여성의 갱년기 혈관운동신경증상(안면홍조, 불면)에 대한 한방 치료 1례

33. Jung HJ, Jeon SY, Lee DE, Lee JE, Kim MW.
A Case of Report on the Patient Treated with
Cheongnijagam-tang gagam for Fidget. *Official*

*Journal of The Korean Medicine Society For
The Herbal Formula Study* 2018;26(4):391-7.