

Case Report / 증례

黃連解毒湯加味方を 처방한 갱년기 안면홍조 환자 3례 증례 보고

이아린 · 손상현 · 박선정
프리허그한의원

3 Cases of Postmenopausal Hot Flush Treated with Hwangryunhaedoktang-Gamibang

A-Rin Lee · Sang-Hyun Son · Seon-Jeong Park
Freehug Oriental Medicine Clinic

Abstract

Objectives : The purpose of this study is to report the effect of Hwangryunhaedoktang-Gamibang on Postmenopausal Hot Flushes.

Methods : This case study was done on 3 Postmenopausal Hot Flush patients who have visited Korean Medicine Clinic. Hwangryunhaedoktang-Gamibang was prescribed to all 3 patients and evaluated the symptom change through photographs and questionnaire. Investigator's Global Assessment(IGA) was used to evaluate the objective symptom and Visual Analogue Scale(VAS) was used to evaluate the subjective change.

Results & Conclusions : The IGA and VAS were decreased in all patients. Most symptoms of 3 patients were improved. As a result of examining IGA, VAS scores and photographs, Hwangryunhaedoktang-Gamibang can be effective on Postmenopausal hot flush.

Key words : Korean Medicine Treatment; Postmenopausal Hot Flush; Investigator's Global Assessment(IGA); Hwangryunhaedoktang-Gamibang

서 론

갱년기는 폐경 전과 폐경기, 폐경기 이후의 일정 기간을 일컫는 것으로 우리나라 여성 평균 폐경연령은 44세-54세로 알려져있다^{1,2)}. 갱년기는 난소기능의 저하와 호르몬의 변화로 인해 여러 가지 생리학적 변화를 동반하게 되는데 이 중 안면홍조는 갱년기에 나타나는 대표적인 증상이다³⁾. 갱년기 안면홍조의 치료법으로는 호르몬 보충요법이 보편적이었으나 에스트로겐-프로게스테론 단독 또는 복합 투여시 유방암, 관상동맥질환, 폐색전증 등의 발병 위험성이 증가될 수 있는 부작용의 위험성이 대두되어 장기 호르몬요법은 추천되지 않는다고 보고되고 있다²⁾. 이에 Hormone Replacement Therapy(HRT)를 대체할 수 있는 치료법에 대한 연구가 활발하게 이루어지고 있다⁴⁾. 한의학에서는 갱년기 안면홍조를 腎陰虛, 腎陽虛, 肝鬱, 心肝火旺, 心腎不交, 脾心兩虛, 血瘀 등의 病因, 病機로 파악하여¹⁾ 갱년기 안면홍조를 비롯한 갱년기 증후군의 치험례 및 관련 연구들이 보고되고 있다. 黃連解毒湯은 일체의 열병 질환에 다양하게 활용되는데⁵⁾, 熱入血室證이라 하여 월경전증후군 및 갱년기증후군과 같은 여성질환에 있어서도 熱邪는 病因으로 중요한 의미를 갖는다⁶⁾. 갱년기 안면홍조에서도 黃連解毒湯 약침을 이용한 치험례 연구⁷⁾가 있으나, 복약을 통한 연구 사례는 없었다. 이에 黃連解毒湯加味方を 처방하여 호전된 갱년기 안면홍조 환자 3례를 보고하고자 한다.

증 례

1. 연구대상

프리허그 한의원에 안면홍조로 내원한 환자 가운데

Corresponding author : A-Rin Lee, Freehug Oriental medicine clinic, 407-408, Jungdong plaza, 171, Seokcheon-ro, Wonmi-gu, Bucheon-si, Gyeonggi-do, Korea.
(Tel : 032-321-8269, E-mail : yireen@naver.com)

● Recieved 2017/10/12 ● Revised 2017/11/9 ● Accepted 2017/11/16

생리가 불규칙해지기 시작하는 폐경이행기에 접어들면서 안면홍조 증상이 시작 또는 심화된 갱년기 안면홍조 환자 중 黃連解毒湯加味方に 효과를 보인 환자 3명을 대상으로 하였다.

2. 연구방법

1) 치료방법

치료는 한약복용과 함께 침치료를 병행하였다. 黃連解毒湯加味方を 탕액 형태로 1일 2회 2침(100cc/pack)을 투여하였고, 치료기간 동안 동일한 탕약을 복용하였다(Table 1). 침치료를 일반적으로 1주일 1회를 기준으로 시행하였다. 침치료의 주요 혈자리는 清熱利濕함으로서 상 열감을 내리고, 眞靜, 滋陰 등에 효과가 있는 內關(PC6), 三里(ST36), 陷谷(ST43), 陽陵泉(GB34), 少府(HT8) 등을 기본으로 하여 필요에 따라 加減하여 자침하였다.

Table 1. Composition of Hwangryunhaedoktang-Gamibang

Herbal name	Scientific name	Dose (g)
黃芩	Scutellaria baicalensis	4
黃連	Coptis japonica	4
黃柏	Phellodendri Radix	4
梔子	Gardenia jasminoides for. grandiflora MAKINO	4
葛根	Pueraria lobata	4
麥門冬	Liriope platyphylla WANG et TANG	4
木通	Akebia quinata	4
澤瀉	Alisma canaliculatum ALL. BR. et BOUCHE	4
天花粉	Trichosanthes kirilowii	6
大靑葉	Isatis indigotica	6
生地黃	Rehmannia glutinosa var. purpure	6
牽牛子	Pharbitidis Semen	2

2) 평가

치료경과의 평가는 Investigator's Global Assessment(이하 IGA)와 Visual Analogue Scale(이하 VAS), 사진을 활용하였고, 약 한 달 간격으로 시행하였다. IGA는 얼굴 등의 특정 부위만의 증상을 평가하는데 쓰이는데 해당부위의 홍반, 발적, 건조감을 0(clear)에서 5(very severe)까지 점수를 부여하여 평가하였다(Table 2). 열감과 발한 등 환자가 주관적으로 느끼는 증상은 따로 VAS로 평가하였다. 환자가 직접 내원시에 숫자로 체크하게 하였으며, 피부의 증상이 가장 심할 때를 10으로, 증상 없음을 0으로 보았을 때 현재의 갱년기 안면홍조 증상(상열감, 홍조, 발한) 및 안면부 피부 동반 증상(가려움, 건조감)을 평가하였다.

사진은 프리허그 한의원의 사진촬영 매뉴얼에 따라 얼굴 촬영을 시행하였고, 니콘(NKR-D90)카메라를 사용하여 동일한 노출 시간, 초점 거리, 조리개로 세팅하여 동일한 거리에서 촬영하여 평가하였다.

Table 2. Investigator's Global Assessment(IGA) Grade

Grade	Index
5	Very Severe
4	Severe
3	Moderate
2	Mild
1	Almost Clear
0	Clear

3. 임상경과

1) 증례 1

- ① 성명 : 이○○, F/53
- ② 키/몸무게 : 160cm/52kg
- ③ 주소증 : 얼굴홍조, 상열감, 발한, 목부위 발적, 건조함
- ④ 발병일 : 2013년 8월경 발병, 2014년 6월경 악화.

- ⑤ 과거력(동반질환) : c형간염(2009~2010년 인턴 페론 복용)
- ⑥ 가족력 : 당뇨, 비염, 아토피피부염, 천식
- ⑦ 양약 병행 여부 : 과거 호르몬 치료 했었음, 스테로이드 연고 2주전 1회 사용.
- ⑧ 악화요인 및 악화시기 : 햇빛, 온천, 여름에 악화
- ⑨ 기타증상 :
간헐적으로 속쓰림과 위경련이 있다.
상열감과 함께 얼굴이나 머리에 땀이 난다.
대변은 1일 1회, 단단한 편.
51세(2년 전)에 폐경.
감정변화, 스트레스에 의한 상열감도 심해짐.
하복냉, 하체 부종, 현훈, 야간뇨, 빈뇨.
- ⑩ 치료기간 : 2014년 8월 28일 ~ 12월 30일
- ⑪ 치료 및 경과 :

2014년 8월 28일에 초진을 하였으며, 2년전 폐경기를 전후로 안면홍조 증상을 호소하였다. 얼굴 전체의 상열감과 발한 증상에서 시작하여 목까지 붉은기와 열감이 수시로 나타나며 내원 당시 증상은 상열감과 두면부 발한과 함께 피부의 건조감도 동반이 되었다. 내원 2주전까지 스테로이드 연고를 간헐적으로 사용했으나, 한의원 치료를 시작하면서 연고 사용을 중단하였다. 치료 시작시 IGA는 3점에서 2014 12월 30일 경에는 0점으로 줄어들었으며, VAS 5점에서 0점으로 감소하였다. 치료에 따른 IGA와 VAS 결과는 다음과 같다(Fig. 1,2).

㉠ IGA

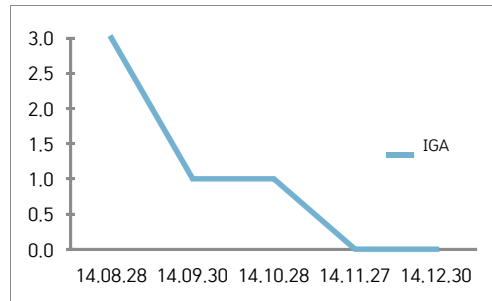


Fig. 1. Variation of IGA - Case 1

㉞ VAS

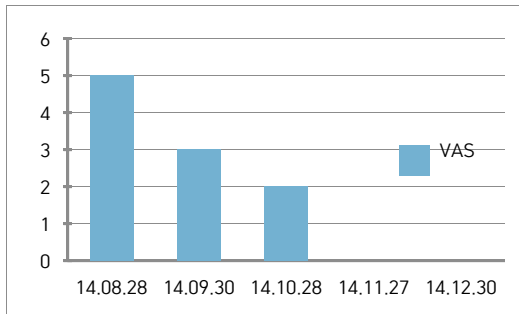


Fig. 2. Variation of VAS - Case 1

㉞ 사진 :

사진 감수 과정에서 환자의 메이크업으로 인해 정확한 판정이 어려울 것으로 예상되어 제외하였다.

2) 증례 2

- ① 성명 : 성00, F/49
- ② 키/몸무게 : 155cm/53kg
- ③ 주소증 : 상열감, 홍조, 발한, 간헐적인 가려움과 각질
- ④ 발병일 : 1년 전 시작, 주기적으로 반복
- ⑤ 과거력(동반질환) : 알레르기 결막염, 자궁근종
- ⑥ 가족력 : 별무
- ⑦ 양약 병행 여부 : 비스테로이드성 약물 복용했었으나 내원당시 복용하지 않음.
- ⑧ 약화요인 및 악화시기 : 건조함, 스트레스
- ⑨ 기타증상 :
손, 발에 땀이 많다.
대변은 2~3일 1회, 불규칙하며 잔변감이 있다.
오전 부종, 현훈, 입면장애, 다몽, 피로감, 식후 혼곤, 하복냉, 수족냉, 상열감
- ⑩ 치료기간 : 2016년 2월 19일 ~ 7월 12일
- ⑪ 치료 및 경과 :
2016년 2월 19일에 초진을 하였으며, 갱년기가 되면서 내원 1년 전부터 안면홍조 증상을 호소하였다. 잦은 상열감과 함께 관골 주변의 홍조

증상을 호소하였으며 열감이 심해지면 간헐적인 건조감과 가려움이 동반되었다. 한의원 치료기간 내내 한의원 치료 외 양약치료는 병행하지 않았다.

치료시작시 IGA는 4점에서 2016 7월 12일 경에는 0점으로 줄어들었으며, VAS 5점에서 0점으로 감소하였다. 치료에 따른 IGA와 VAS 결과는 다음과 같다(Fig. 3,4).

㉞ IGA

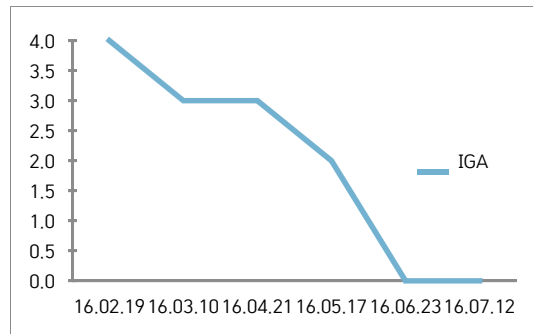


Fig. 3. Variation of IGA - Case 2

㉞ VAS

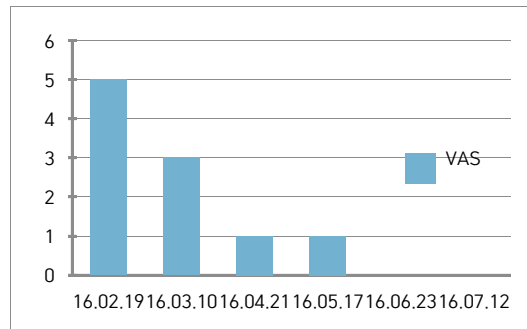


Fig. 4. Variation of VAS - Case 2

㉞ 사진 :

치료 시작 시와 치료 종료 시의 사진 경과는 다음과 같다(Fig. 5,6).

원본사진과 함께 Image J를 통해 배경색과 메이크업을 하지 않은 입술색이 유사하도록 색을 추어 조정한 사진을 모두 실었다.



Fig. 5. Pictures of Lesion - Case 2

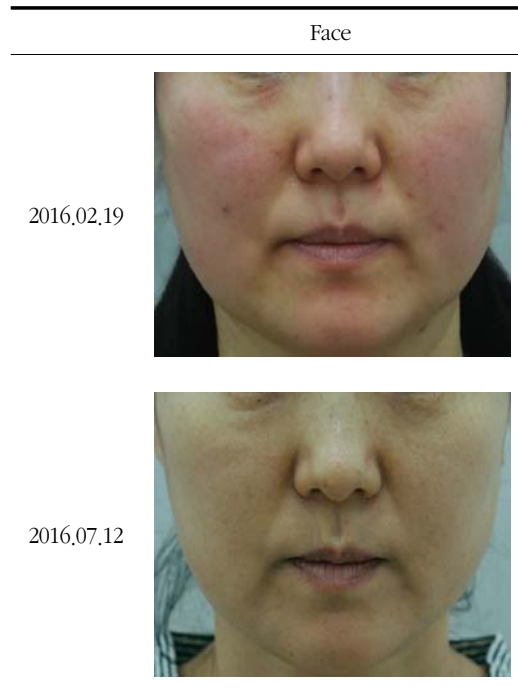


Fig. 6. Pictures of Lesion - Case 2

3) 증례 3

- ① 성명 : 김OO, F/45
- ② 키/몸무게 : 159,8cm/55,5kg
- ③ 주소증 : 잦은 상열감, 홍조, 발한, 가려움증
- ④ 발병일 : 5년전 발병, 습하고 더운 날 심해짐.
최근 생리 불규칙해지기 시작하면서 증상 심화
- ⑤ 과거력(동반질환) : 없음
- ⑥ 가족력 : 별무
- ⑦ 약약 병행 여부 : 스테로이드 약 1일3회(1달 이상), 주사 최근2회 맞음.
- ⑧ 악화요인 및 악화시기 : 습하고 더운 날, 과로, 계절(환절기)
- ⑨ 기타증상 :
소화 양호, 간헐적으로 메스꺼움이 있다.
얼굴, 머리에 땀이 많다.
대변은 1~2일 1회, 단단한 변, 악취.

생리 불규칙, 폐경 이행기

⑩ 치료기간 : 2015년 3월 7일 ~ 6월 23일

⑪ 치료 및 경과 :

2015년 3월 7일에 초진을 하였으며, 폐경이행기에 접어들어 생리가 불규칙해지면서 잦은 상열감과 함께 홍조증상이 심화되었다.

수시로 발생하는 안면부의 열감과 발한을 주소증으로 내원하였고, 땀이 나면 가려움이 동반되었다. 한의원 치료를 시작하고, 기존에 해오던 스테로이드 내복 및 주사치료를 지속 중단하였다.

치료시작시 IGA는 3점에서 2015년 6월 9일 경에는 0점으로 줄어들었으며, VAS 5점에서 0점으로 감소하였다. 치료에 따른 IGA와 VAS 결과는 다음과 같다(Fig. 7,8)

㉓ IGA

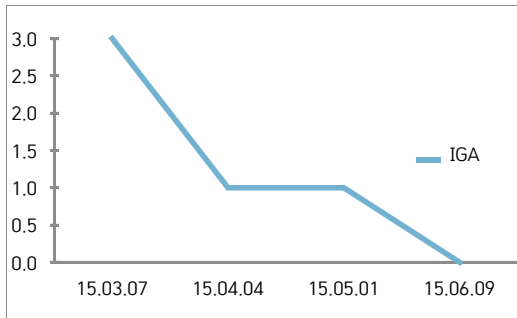


Fig. 7. Variation of IGA - Case 3

㉔ VAS

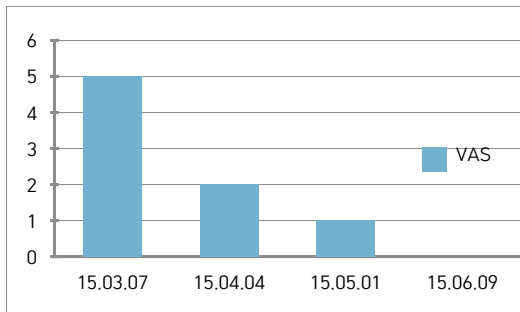


Fig. 8. Variation of VAS - Case 3

㉕ 사진

치료 시작 시와 치료 종료 시의 사진 경과를 환자분이 사진 사용에 대한 동의를 하지 않아서 제외하였다.

고 찰

갱년기는 폐경을 전후로 약 10년 정도의 기간을 일컫는 말로⁸⁾, 난소기능의 저하로 인한 호르몬 결핍 및 사회문화적, 정신적 요인에 의해 홍조, 도한, 우울, 감정 변화, 성욕 감퇴 등의 여러 가지 갱년기 증후군을 겪게 된다⁹⁾. 이 중 안면홍조는 갑작스럽고, 반복적으로 얼굴에 열이 나고 붉어지는 것을 의미하며 갱년기에 가장 흔하게 호소하는 증상 중 하나이다¹⁰⁾. 갱년기 여성의 안면홍조는 혈중 에스트로겐, 난포자극 호르

몬, 황체형성 호르몬, 부신피질자극 호르몬 등의 변화로 인해 체온조절기능 저하, 말초혈관 확장 등이 원인으로 제시되며¹¹⁾, 이를 완화하기 위해 호르몬 대체 요법이 가장 기본적인 치료법으로 선택된다¹²⁾. 그러나 호르몬 대체 요법이 유방암 발생률을 2배 증가시킨다는 연구 결과가 있으며¹³⁾, 이 밖에도 심혈관계 질환, 뇌졸중, 정맥의 혈전 형성 위험성을 증가된다는 보고가 있다¹⁴⁻¹⁷⁾. 또한 에스트로겐 장기 투여시 자궁암, 자궁출혈 등의 부작용에 대한 보고가 있어, HRT는 단기간에 증상이 심한 갱년기 여성에게만 적용해야 할 것이라고 하였다^{13,18)}.

한의학에서는 《素問·上古天真論》¹⁹⁾에서 “女子七歲…七七任脈虛太衝脈衰小，天癸竭，地道不通，故形壞而無子也” 라고 하여 여성의 연령에 따른 몸의 변화를 서술하여 갱년기 증상을 언급하고 있다. 갱년기 안면홍조를 비롯한 갱년기 증후군 치료에 대한 한의학 치료 연구를 보면, 이 등⁸⁾은 갱년기 환자에게 清離滋坎湯을 투여한후 상열감과 복부냉증이 호전되는 것을 확인하였으며, 신 등²⁰⁾은 갱년기 증후군 환자들에게 加味歸脾湯을 투여 후 증상이 호전되는 것을 확인하였다. 신 등²¹⁾은 丹梔逍遙散을 갱년기 환자에게 투여하여 상열감을 비롯한 갱년기 증상이 호전된 결과를 보고하였고, 정 등²²⁾은 갱년기 안면홍조 환자에게 二仙湯加味方を 투여하여 증상 완화 효과를 보고하였다. 복용을 통한 치료 효과 이외에 黃連解毒湯 약침을 이용한 수화조절법으로 갱년기 상열감을 호전시킨 연구 등이 있다⁷⁾. 黃連解毒湯은 대표적인 각종 열병을 치료하는 처방으로, 부인과 영역에서도 한열을 변증하여 崩漏, 帶下등의 부인과 질환에 활용할 수 있는 처방으로 수록되어 있다^{5,6)}. 본 연구에서는 갱년기의 가장 흔한 증상 중 하나인 갱년기 안면홍조환자에게 黃連解毒湯加味方を 투여하여 치료효과를 확인할 수 있었다. 黃連解毒湯에 發表解肌, 生津止渴하는 葛根, 滋陰潤肺, 益胃生津, 清心除煩하는 麥門冬, 降火利水하는 木通, 泄熱, 清腎火하는 澤瀉, 清熱生津하는 天花粉과 清熱解毒, 涼血止血하는 大青葉, 清熱涼血, 生

津하는 生地黃, 利水退腫하는 牽牛子를 加하여 清熱解毒하고 滋陰生津하는 效능을 강화하였다²³⁾.

본 연구의 증례들에서는 안면홍조가 폐경기를 전후로 한 갱년기에 발현하였으며, 잦은 상열감과 홍조, 발한과 같은 전형적인 갱년기 홍조 증상을 호소하였다.

증례 1에서는 약 12주간의 치료 후 객관적인 평가 지표인 IGA는 3점에서 0점으로 감소하여 유지되었고, 환자의 주관적 평가지표인 VAS 또한 5점에서 0점으로 감소하여 유지되었다.

증례 2에서는 치료시작시 IGA는 4점에서 2016월 7월 12일 경에는 0점으로 줄어들었으며, VAS 5점에서 0점으로 감소하였다.

증례 3에서는 스테로이드 주사와 내복약을 중단했음에도 꾸준히 호전되어 치료시작시 IGA는 3점에서 2015년 6월 9일 경에는 0점으로 줄어들었으며, VAS는 5점에서 0점으로 감소하였다.

위의 증례들을 종합해보면 모든 증례에서 의사의 객관적 평가지표인 IGA 점수와 환자의 주관적인 평가지표인 VAS 점수에서 안면으로의 상열감, 홍조, 발한 및 가려움, 건조감 등의 피부증상이 호전되는 반응을 보였다.

본 연구에서는 열성질환에 다용되는 黃連解毒湯加味方을 갱년기 안면홍조에도 활용할 수 있음을 확인하였다. 동일한 카메라를 사용하여 동일한 노출 시간, 초점 거리, 조리개, 동일한 거리로 세팅하여 경과 사진을 촬영하였으나, 촬영하는 사람의 키높이 및 카메라의 미세한 각도차이에 따라 배경 및 피부색 차이가 발생하였다. 안면홍조 경과를 더욱 객관적으로 판단하기 위해 완벽한 촬영조건을 갖추도록 신경써야할 부분이라 판단된다.

결 론

갱년기 안면홍조로 진단된 환자 3례에 황련해독탕

가감방을 투여한 결과 IGA 평가 및 VAS 평가를 통해 치료효과가 있음을 알 수 있었다.

Reference

1. Oriental Obstetrics and Gynecology Textbook Compilation Committee. Oriental Obstetrics and Gynecology- Vol 1. Seoul:Jungdam, 2007:237-64.
2. KCDC. Assessment of Women's Health During Menopausal Periods, 2013.
3. Jonathan S Berek. Gynecology. NWW. 2007;14:1323-40.
4. Bair YA, Gold EB, Zhang G, Rasor N, Utts J, Upchurch DM, et al. Use of complementary and alternative medicine during the menopause transition; longitudinal results from study of Women's Health Across the Nation. Menopause. 2008 Jan-Feb;15(1):32-43.
5. Oriental Medical Prescription Professor Coeditorship. Oriental Medical Prescription. Seoul:Yoenglimsa, 1990:180.
6. Baik YS. A Study on the Pattern of Heat Entering- The Blood Chamber. The Journal Of Korean Medical Classics. 2013;24(4):267-80.
7. Jo NA, Roh JD. Three Cases of Menopausal Hot Flush and Sweating Treated by Ascending Kidney Water and Descending Heart Fire(AKDH) Pharmacopuncyure Treatment. J Korean Obstet Gynecol. 2015;28(2):193-203.
8. 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, *J of Oriental Medical Theromology*. 2010;8:26-32.
9. Park SH, Kim JH, Kim GW, Koo BS. A Case Report of Hwa-Byung with Menopausal Symptoms, *J of Oriental Neropsychiatry*. 2009;20:149-60.
 10. Korean Society of Obstetrics and Gynecology. *Gynecology 3rd*. Seoul:Kalbinseojok, 1997:716-65.
 11. Stearns V, Ullmer L, Lopez JF, Smith Y, Isaacs C, Hayes DF. Hot flushes. *Lancet*. 2002 Dec 7;360(9348):1851-61.
 12. Choi YM. Postmenopausal Hormone Replacement Therapy. *The Journal of the Korean Medical Assosiation*. 2000;43(5):412-8.
 13. Masahiro N, Keiko K, Hideaki N, Hitoo N. Hormone replacement therapy and breast cancer risk in Kyushu University Hospital : supporting the Women's Health Initiative stydy. 2004;30(4):297-302.
 14. D Grady, NK Wenger, D Herrington, S Khan, C Furberg, D Hunninghake, et al. Postmenopausal hormone therapy increases risk for venous thromboembolic disease- the Heart and Estrogen/Progestin Replacement Study. *Ann Intern Med*. 2000;132:689-96.
 15. Jacques ER, Garnet LA, Ross LP, Andrea ZL, Charles K, Marcia LS, et al. Risks and benefits of estrogen plus progestin in healthy postmenopausal women: principal results from the Women's Health Initiative randomized controlled trial. *JAMA*. 2002;288:321-33.
 16. Sally AS, Claudine L, Stephen RR, Leon T, Robert BW, Judith KO, et al. Estrogen plus progestin and the incidence of dementia and mild cognitive impairment in postmenopausal women: the Women's Health Initiative memory study: a randomized controlled trial. *JAMA* 2003;289:2651-62.
 17. Sylvia WSmoller, Susan LH, Marian L, Gerardo H, Charles K, Alison B, et al. Effect of estrogen plus progestin on 42 stroke in postmenopausal women: the Women's Health Initiative: a randomized trial. *JAMA*. 2003;289:2673-84.
 18. Yoon BG. Postmenopausal Syndrome. *The Journal of the Korean Medical Assosiation*. 2000;43(5):404-11.
 19. Wang B. HuangdiNeijingSuwen. Seoul: Daesung. 1989:22.
 20. Shin HJ, Yoo DY. A Case Report of the Climacteric Syndrome Patient Treated with Gamiguibitang. Dept of Obstetrics & Gynecology, College of Oriental Medicine, Daejeon University. 2011;20(1):105-10.
 21. Shin KS, Shin YH, Jung JH, Yoo DY. Clinical case study on the effect of Danchisoyosan utilizing for menopause. *The Journal of Oriental Obstetrics and Gynecology*. 2003;16(4):77-82.
 22. 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 Journal of Oriental Obstetrics and Gynecology*. 2008;21(3):75-89.
 23. Shin MG. *Imsangbonchohak*, Seoul: Yeong Rin Sa Publishing Co. 2002:252, 265, 341, 369, 443, 657, 678, 791.

