

WEEK 03

월경곤란증 (Dysmenorrhea)



학습목표

- I. 여성에서 일어나는 월경곤란증에 대하여 알아보고 예방 및 대처방법에 대해 알아본다

학습목차

- I. 월경
- II. 자궁출혈(DUB)의 종류
- III. 월경통



1. 월경곤란증

1) 월경

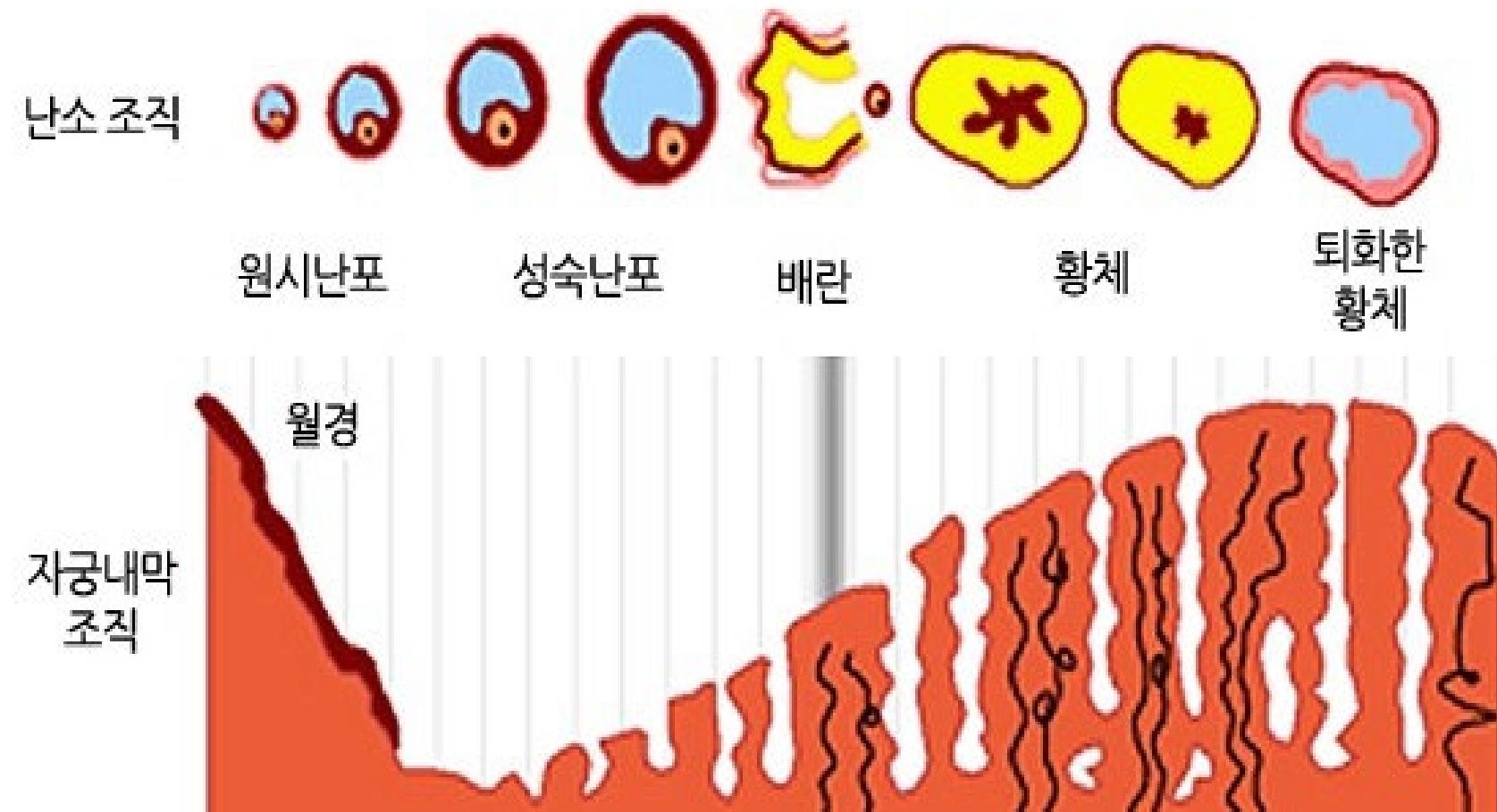
1) 월경

정상월경

- ▶ 월경 주기 : 24~ 32일
- ▶ 월경 기간 : 3~7일
- ▶ 월경량 : 25~ 60 ml

1) 월경

✓ 정상월경



[출처] 위키백과사전

1) 월경

월경이상

▶ 월경이상이란?

- ‘월경기간’이나 ‘월경량’의 이상이 있거나,
- ‘월경주기의 특정한 시기’에 ‘육체적, 정신적 증상’이 나타나거나
ex) 배란통, 배란출혈
- ‘월경 주기에 선행’하여 특정한 ‘정신적 육체적 증상’이 나타나는 것
ex) 월경전 증후군

1) 월경

 월경이상

▶ 월경이상 용어

- 불규칙 빈발월경 (*Metrorrhagia*)
 - 월경주기와 관계없이 비정상적인 자궁출혈, 불규칙적,
 - 빈발, 정상출혈량
- 불규칙 과다월경 (*Menometrorrhagia*)
 - 과다월경과 부정출혈이 동시에 발생하는 상태, 불규칙적,
 - 기간증가, 과다출혈량
- 빈발 월경 (*Polymenorrhea*)
 - 월경주기가 21일이하로 짧아지는 상태, 정상기간, 정상출혈량

1) 월경

월경이상

▶ 월경이상 용어

- **희발 월경(Oligomenorrhea)**

→ 월경주기가 35일이상으로 길어지거나 1년에 8회 미만으로 월경이 발생하는 상태, 불규칙, 감소된 양의 출혈

- **월경 과다 (Hypermenorrhea)**

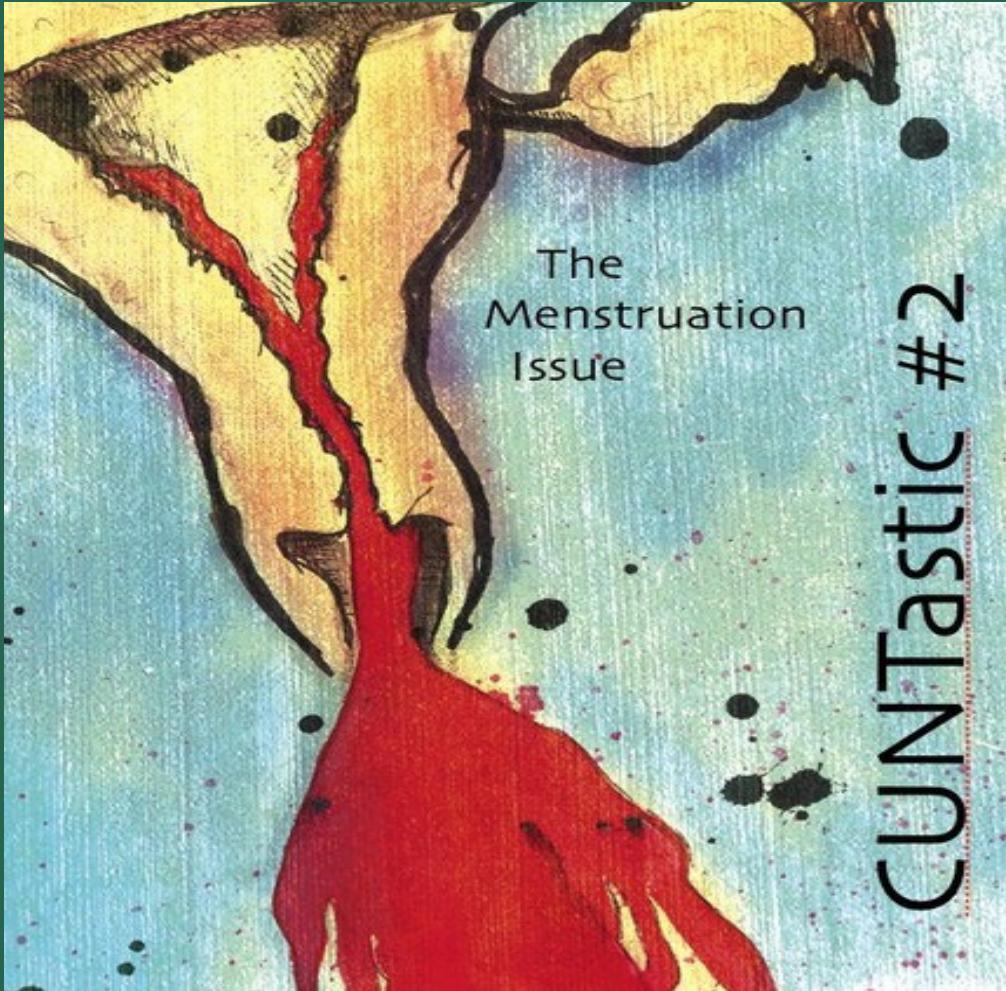
→ ‘월경주기가 정상’적이지만 출혈량이 비정상적으로 많은상태,
→ 규칙적, 기간이 8일 이상, 80ml이상의 과다출혈

- **월경과소 (Hypomenorrhea)**

→ ‘월경주기가 정상’적이지만 출혈량이 비정상적으로 적거나 월경기간이 짧아지는 상태, 규칙적, 기간은 정상이거나 감소

1) 월경

월경과다



[출처] raisingrebellion | Published November 27, 2010

1) 월경

월경과다(Hypermenorrhea)

▶ 월경기간이 7일 이상이거나, 월경량이 80ml 이상인 경우

▶ 원인

- 자궁의 기질적 원인

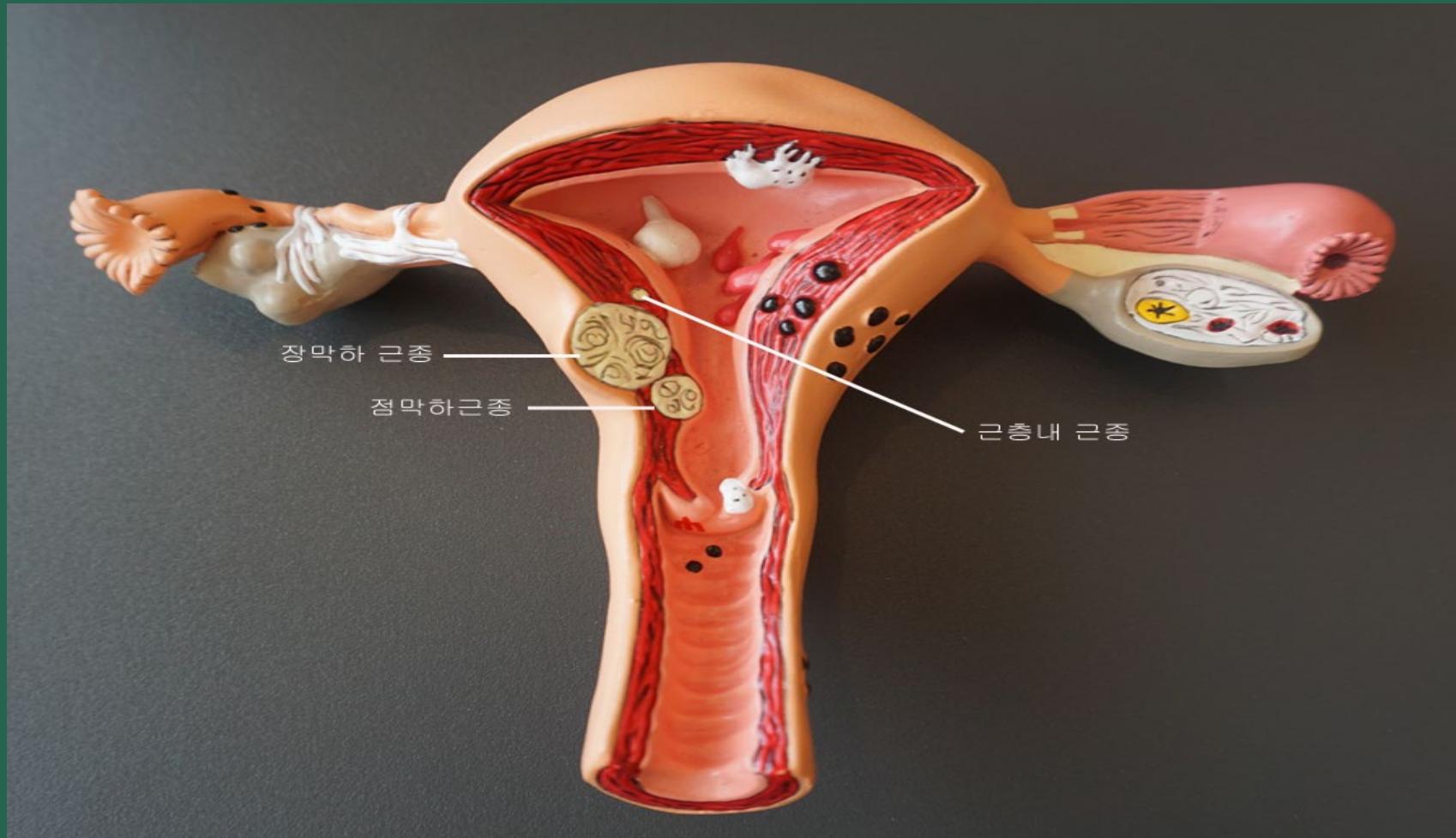
- ex) 자궁근종, 자궁선근증, 자궁경부 폴립, 자궁내이물질, 골반감염 등

- 내과적 이상

- ex) 혈액질환, 간질환, 비만, 갑상선기능장애, 신장질환 등

1) 월경

✓ 월경과다



[출처] 헬스데이뉴스

1. 월경곤란증

수업을 마치겠습니다.

2. 자궁출혈(DUB)의 종류

- 1) 자궁출혈
- 2) 월경통

1) 자궁출혈

비정상 자궁출혈(AUB)

- ⦿ 1) 생식기의 '기질적 병변(Organic)'에 의한 출혈(25%)
- ⦿ 2) 기질적 병변없이 '신경-내분비계의 기능장애'에 의한 기능성

자궁출혈(DUB)(75%)

ex) 호르몬 불균형

1) 자궁출혈

비정상 자궁출혈(AUB)

- ▶ 자궁출혈 환자의 12%가 '심신질환(Psychosomatic)'에 의해 발생
 - 남편에 대한 실망, 남편의 출장, 남편이 불성실하다고 느낄 때
 - 아들의 군대 입대나 결혼, 애인이나 남편에게 버림받았다고 생각할 때
 - 도둑이나 강도를 당하고, 고향을 떠나고, 이사 후
 - 죽음이나 전쟁에 대한 공포
 - 유산, 제왕절개 후, 유방질환을 앓고 나서 임신에 대한 두려움, 가족의 사망 등



[출처] 시사1번지 폴리뉴스 이정목 기자

1) 자궁출혈

기능성 자궁출혈(DUB)

- ▶ 기질적 질환(염증 .종양 .외상 등)도 없고, 월경이나 임신도 아닌 때 생기는 자궁출혈
 - 이 병증으로 인한 출혈은, 통증이 없는 것이 특징이다.
- ▶ 기능성자궁출혈의 진단
 - '기질적 원인이 없는 것을 확인'함으로써 이루어지는데, 자궁내막의 형성과 유지에 필요한 여성호르몬의 상대적 불충분(호르몬의 장애) 때문에, 야기된다.

1) 자궁출혈

기능성 자궁출혈

▶ 다음 5가지 조건이 모두 갖추어 졌을 때 '기능성 자궁출혈'이라고 할 수 있다.

1. 임신(자궁외임신을 포함) 중의 출혈이 아님

2. 월경과는 구별되는 출혈

(즉 (1) 출혈이 시작된 날짜가 월경예정일과 맞지 않거나, (2) 월경예정일과 맞아떨어 졌더라도 시작된 출혈이, 7일 이상 지혈없이 지속되는 출혈)

3. 자궁내막염이 없음

4. 자궁에 종양이 없음

5. 자궁에 외상이 없음

1) 자궁출혈

기능성 자궁출혈

- ▶ 출혈성 자궁증
- ▶ 사춘기 출혈
- ▶ 연소성 출혈: 청소년기에 발생하는 비정상적인 자궁출혈
- ▶ 갱년기 출혈
- ▶ 자궁내막 박탈부전증
- ▶ 자궁내막 부정성숙
- ▶ 자궁내막 증식증

심하게 하복통이 일어나는 성기출혈은, 기능성 자궁출혈로 인한
것이 아니다.

1) 자궁출혈

기능성 자궁출혈

▶ 월경과 기능성 자궁출혈의 구별

- 출혈이 시작된 날짜가 예정월경일과 대체로 맞아떨어지면 '월경', 예정월경일과 맞아떨어지지 않으면, '부정자궁출혈'로 진단된다.
- 출혈이 시작된 날짜가 예정 월경일과 맞아 떨어지더라도, 출혈이 7일 이상 지속되면 과다월경으로 진단되는데, 그 원인은 (1) '기질성 과다월경'과 (2) '기능성 과다월경'으로 나눌수 있다.

1) 자궁출혈

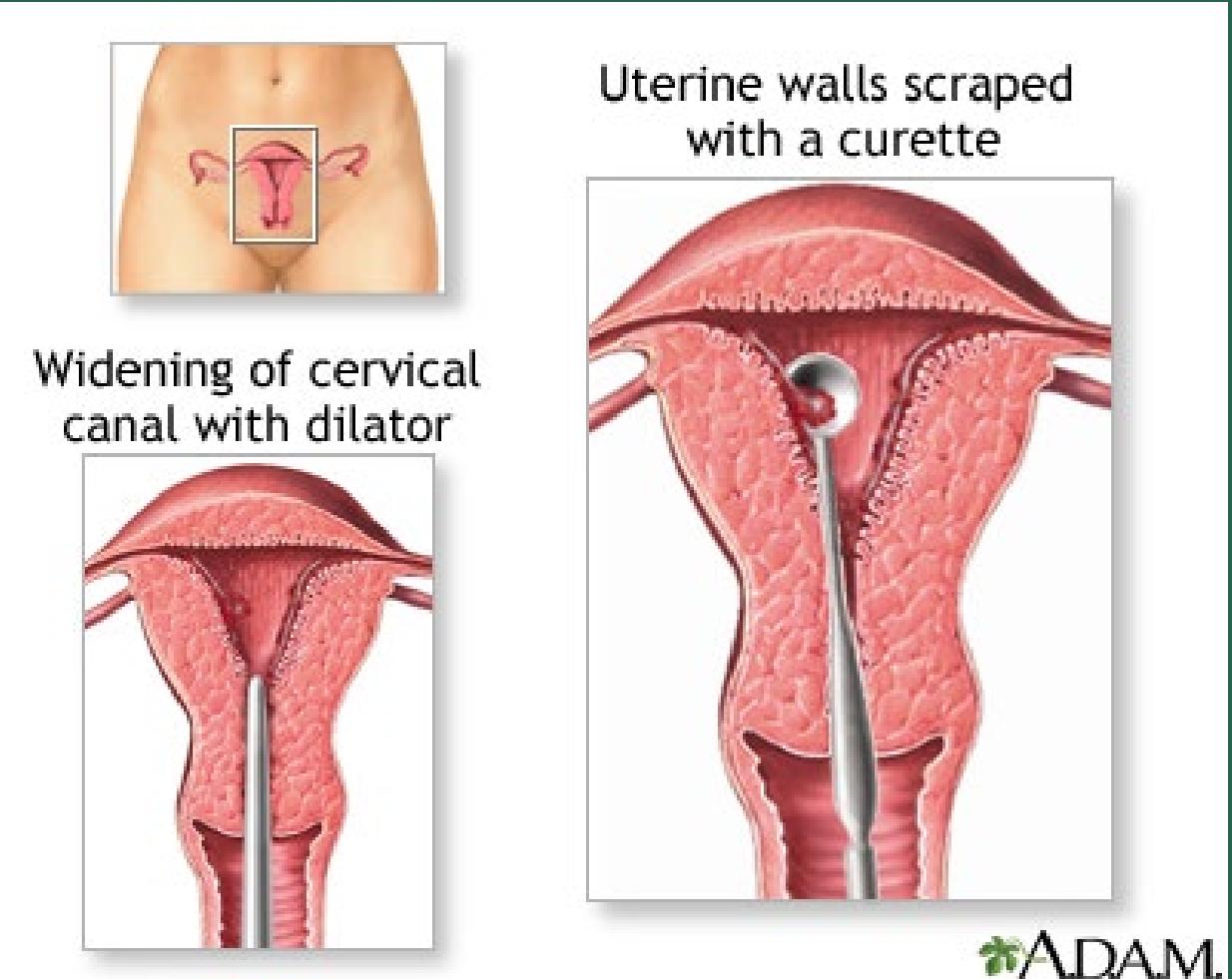
기능성 자궁출혈

▶ 치료

- 자궁내막소파술 - 가장 널리 이용 된다.
- 약물요법: 호르몬 치료
- 레이저 치료법
- 자궁절제술

1) 자궁출혈

기능성 자궁출혈 - 자궁내막소파술



2) 월경통

월경통 (월경이상)



[출처] Hi Doc 건강이야기 뉴스칼럼 - 미앤튴부인과의원 김영진

2) 월경통

월경통 (월경이상)

- ▶ 월경기간중 '하복부의 통증'이 심해져, 심한 경련으로 나타나는 경우를 '월경통'이라고 한다
- ▶ 증상
 - 하복부, 등하부, 허벅지에 찌르는 듯 한 통증 및 경련
 - 메스꺼움, 구토, 설사, 발한
 - 무기력함
→ 증상은 사람마다, 매회마다 다르게 나타날수 있다.

2) 월경통

월경통 (월경이상)

▶ 원인

- 자궁벽 근육이 지나치게 수축하거나, 수축이 장기간 지속되어 생긴다.
- 혈액이 나오면서 자궁경부가 확장
- 기타 : 감염, 자궁의 양성종양, 불완전한 자궁발달 등

▶ 위험인자

- 카페인 (커피 , 콜라 등)
- 스트레스

2) 월경통

 월경통 (월경이상)

▶ 증상

- 월경주기 중 배란시기를 전후해서, 하복부나 골반의 깊은 곳에서 '수분에 서 수시간에 걸쳐' 심한 통증이 지속되는 '배란통'
- 월경 직전인 황체기 후반에, 호르몬의 변화에 따른 체중증가
- 골반내 불쾌감
- 몸이 붓거나 복부팽만감
- 유방의 압통
- 행동변화를 유발

▶ 특별한 치료법은 없고 '증상에 따른 치료와 안정'으로, 증상 소실이나 완화가 가능하다

2) 월경통

월경통 (월경이상)

▶ 병적 원인

- 월경곤란증(월경통)(Dysmenorrhea)
- 자궁내막증(Endometriosis)
- 월경전긴장증후군(PMS)
- 자궁선근증(Adenomyosis), 자궁근종(Myoma)

2) 월경통

월경통 (월경이상)

▶ 월경곤란증(월경통)

- ‘월경기간중에 통증이 동반되는 경우’로, ‘주기적 골반통’의 가장 많은 원인
- 대개는 초경 직후에 잘 발생한다
- 아이를 갖지 않은 ‘미경산부’에서는 때때로 심한 통증이 나타난다.
- 월경주기중 ‘난포기 초기’에 ‘황체호르몬의 감소’에 따른, ‘심하고 쥐어짜는 참을 수 없는 통증’을 그 특징으로 한다.

2) 월경통

 월경통 (월경이상)

④ 자궁내막증(endometriosis)

- 정의: 자궁내막증이란 자궁 안에 있어야 할 '자궁내막 조직'이, 자궁내막 이 외의 장소에 존재하는 것'으로, 가임기 여성의 약 10-15%에서 발생되는 흔한 질환
- 자궁내막증은 월경을 하는 여성, 즉 초경에서부터 폐경에 이르기까지, '모든 연령대에서 발생'할 수 있다.
- 자궁내막증은 빈도가 매우 높은 질환임에도 불구하고, 수술 전 정확한 진단이 어려운 경우가 많으며, 재발을 잘하고 계속 진행하는 특성을 보여, 치료가 매우 까다롭다. (Pathologic benign, clinical malignant)

2) 월경통

 월경통 (월경이상)

▶ 자궁내막증(endometriosis) 원인: 자궁내막증이 왜 생기는지에 대해서는, 아직까지 정확하게 밝혀지지 않았지만, 다음과 같은 요인들로 인해 발생하는 것으로 생각된다.

- 1) 월경혈의 역류: 여성이 생리를 하는 경우, 생리혈의 대부분은 질을 통해 배출되지만, 일부는 난관을 통해 역류하여, 복강 내로 들어가게 된다. 이는 모든 여성에게 일어나는 보편적 현상으로, 대부분의 여성에서 복강 내로 유입된 생리혈은, 인체면역체계에 의하여 복강 내에서 제거된다. 하지만 일부 여성의 경우, 복강 내에서 생리혈이 제거되지 못하고, 난소나 기타 복강 내의 여러 장소에서 자라나, 병변을 형성하게 된다.
- 2) 면역학적 요인: 면역학적 기능이 저하된 여성의 경우, 역행 월경에 의해 자궁내막증이 발생하는 것으로 생각된다.
- 3) 유전적 요인: 한 가족 및 가계 내의 여러 구성원, 즉 '여러 자매' 및 '엄마와 자녀 들'에서, 자궁내막증이 발생하는 경우가 있다.

2) 월경통

 월경통 (월경이상)

④ 자궁내막증(endometriosis)

- ‘주기적 골반통’의 두번째로 많은 원인
- 보통 ‘월경기간’이나 ‘월경 전’에 나타나지만, 때로는
 - (1) 불규칙하고 심한 골반통, 하복통
 - (2) 성교통(dyspareunia)
 - (3) 불임(infertility)
- 그외
 - (1) 소화기계, 장관기능 이상을 초래
 - (2) 드물게는 기흉이나 대소변에 혈액이 섞여 나올 수도 있고
 - (3) 상처부위의 주기적 통증이나 간질발작

2) 월경통

 월경통 (월경이상)

④ 자궁내막증(Endometriosis): 자궁내막증의 발생과 관련된 요인들

: 그 밖에 자궁내막증이 잘 생기는 신체적, 환경적 위험 요인

- 1) 자궁내막증의 '가족력'이 있는 경우
- 2) 여성호르몬 중 난포호르몬이 불균형적으로 과다인 경우
- 3) 초경-폐경 사이의 여성 (가임기간)
- 4) 월경주기가 짧거나(27일 이하), 월경기간이 긴 경우 (7일 이상)
- 5) 생리양이 많은경우
- 6) 빠른 초경

2) 월경통

월경통 (월경이상)

▶ 자궁내막증의 치료: (1) 병변을 제거하고, (2) 골반 장기의 구조를 회복시키며, (3) 장기적으로, 병변의 증식을 억제하는데 목적이 있다. 현재 사용되는 자궁내막증의 치료에는 (1) 약물요법과 (2) 수술적 치료가 있다.

▶ 약물요법

- 1) 성선 자극호르몬 방출 호르몬 유사체(GnRH 항진제)
- 2) 경구용 피임제: 경구피임약은 자궁내막증 환자에서 월경통이나 골반동통을 완화시키는 데 효과, 월경혈이 골반 안으로 역류되는 것을 줄임으로써, 자궁내막증이 진행되는 위험성을 감소
- 3) 황체호르몬 제제: 황체호르몬은 '자궁내막을 위축'시켜 골반통증 및 월경통을 완화

2) 월경통

 월경통 (월경이상)

▶ 약물요법

- 4) 비스테로이드성 소염진통제
- 5) 항우울제: 만성골반통에 항우울제를 같이 사용하여 좋은 효과

새로이 개발된 경구용 자궁내막증 치료제(비잔(visanne)) : 경구용 피임제와 비슷하지만, '성분과 함량이 자궁내막증 치료에 특화된 제재'로써, 피임효과는 약하다. 현재 난소에 종양을 형성하지 않은 자궁내막증 통증 치료에, 많이 이용되고 있다.

2) 월경통

 비잔(visanne): 최신약

- ▶ 1. 자궁내막증 '병변을 감소'시키고, '통증을 완화'시킴
- ▶ 2. 저에스트로겐 및 고프로게스테론의 내분비환경를 만들어줌
- ▶ 3. 자궁내막조직의 탈락막화, 지속적 복용시 '자궁내막증의 병변을 위축' 시킴
- ▶ 4. 6개월은 지속적으로 사용해야하며, 수술 후 약물유지 치료는 '재발방지' 목적으로 하며, '임신계획', '나이' 등을 고려해서 결정한다.

2) 월경통

월경통 (월경이상)

▶ 자궁내막증(endometriosis)의 수술적 치료법

- 1) 골반경 수술(pelviscopy)
- 2) 개복 수술(expo-lapa)

자궁내막증 환자에서 근치(적) 수술(자궁적출술 또는 난소적출술)이 필요한 경우 : (1) 증상이 심한 환자, 아이를 전부 출산하여 (2) 향후 임신을 원하지 않는 경우

2) 월경통

- ▶ 자궁내막증의 재발과 치료 후 정기 진찰
- ▶ 자궁내막증은 '복강 내 전체적으로 퍼져 있는 질환'으로, 눈으로 보이는 병변은 수술로 제거할 수 있으나, 눈에 보이지 않는 초기 병변은, 수술로 제거가 곤란하며, 약물 치료를 하더라도 병변이 전체적으로 완전히 소실되지는 않는다.
- ▶ 수술 후 또는 약물 치료 후에 자궁내막증의 재발률: '5년에 40% 정도'
- ▶ 반드시 '3-6개월마다 자궁내막증 전문의에게 정기적인 진찰'을 받아야만, '재발 여부를 조기에 진단'할 수 있다. **재발 여부**는 (1) 증상의 변화와 골반 장기의 촉진 및 진찰, (2) CA-125 혈액검사 수치 및 (3) 질식 초음파, 같이 시행한 후 판단하게 된다.
- ▶ 자궁내막증의 보조적치료 : 미레나 삽입, 비잔등

2) 월경통

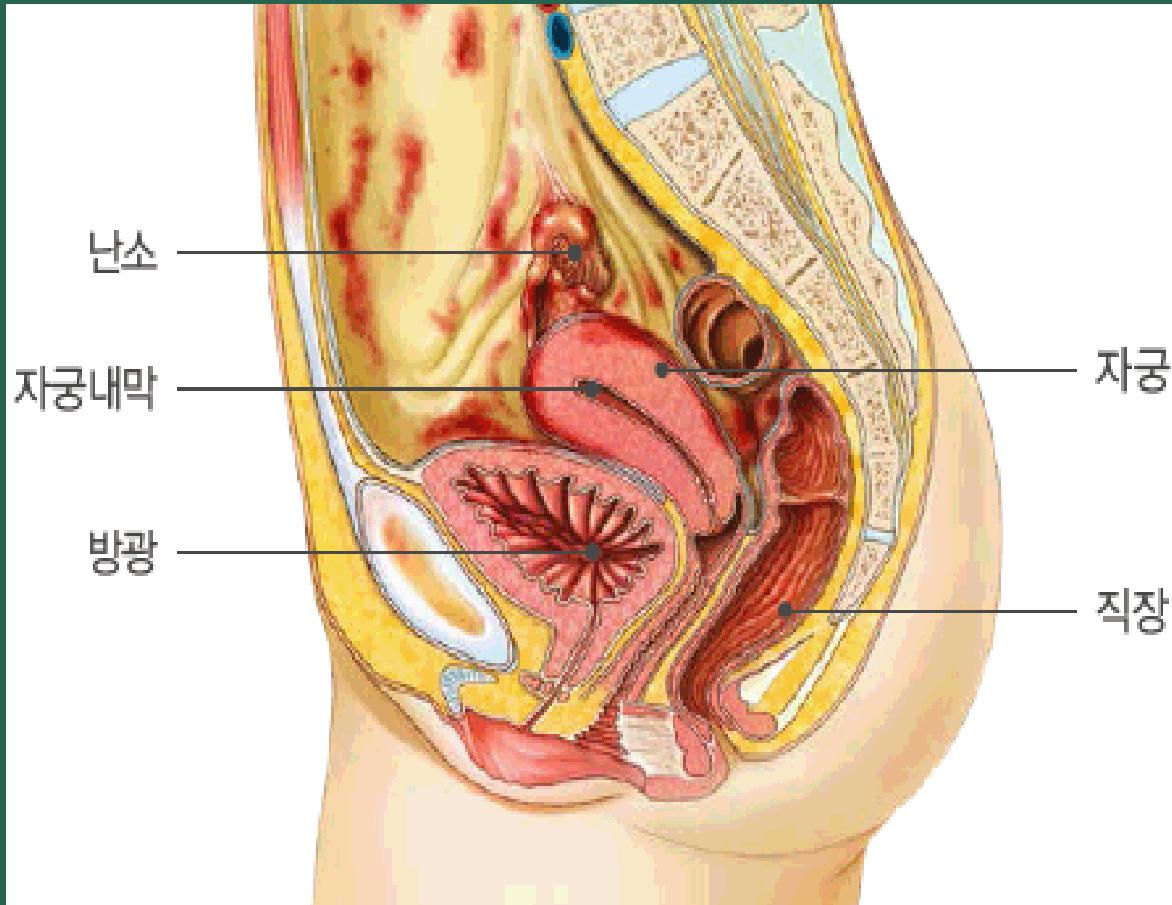
자궁내막증



[출처] 병원간호사회 여성질환 자궁내막증

2) 월경통

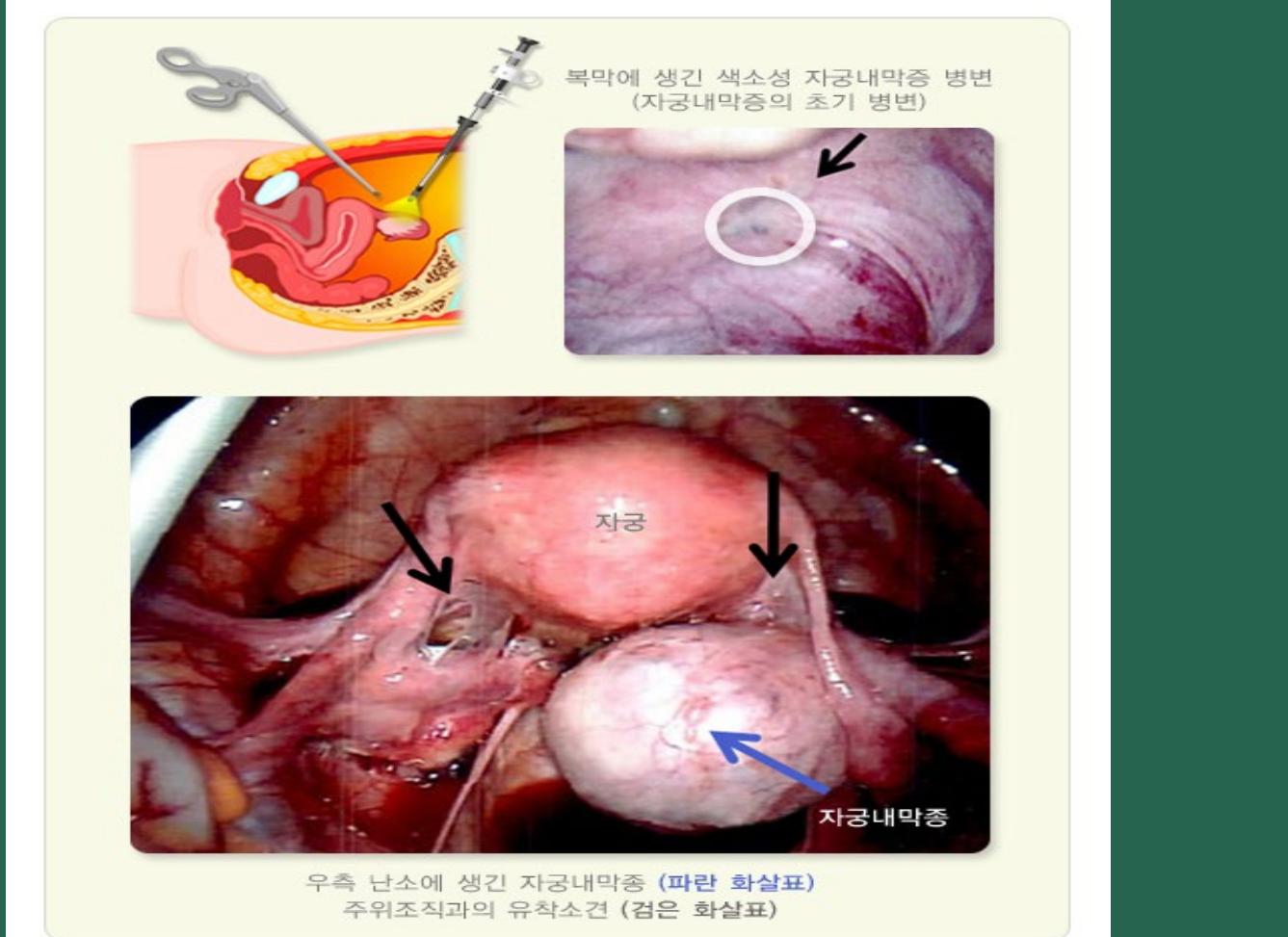
✓ 자궁내막증 – 골반 밖으로도 퍼져 나간다



[출처] 대한자궁내막증학회

2) 월경통

✓ 자궁내막증의 복강경 소견



[출처] 보건복지부, 대한의학회

2. 자궁출혈(DUB)의 종류

수업을 마치겠습니다.

3. 월경통

- 1) 월경통(월경이상)
- 2) 자궁근종(Myoma uteri)
- 3) 심신 산부인과학

1) 월경통(월경이상)

월경전 긴장 증후군(월경전증후군)

- ▶ 배란전기에는 증상이 없으나, ‘배란후기에 주기적 증상’이 특징적
- ▶ 월경이 시작되면서 증상이 소실
- ▶ 그 원인은 아직까지 알려져 있지 않지만, ‘호르몬불균형과 ‘영양결핍’ 등이 의심

1) 월경통(월경이상)

월경전 긴장 증후군



[출처] 홍주타임스 홍성신문, 내포타임즈 의학칼럼/생리전증후군 - 김상경

1) 월경통(월경이상)

월경전 긴장 증후군(증상)

- ▶ ‘불안’, ‘우울’, ‘안절부절’, ‘심한 기분변화’, ‘식욕증가’, ‘공격적 성향’을 나타내며
- ▶ ‘무기력증’, ‘피로감’, ‘집중력 저하’, ‘건망증’, ‘수면장애’, ‘공포증’, ‘복부 팽만감’, ‘부종’, ‘체중증가’, ‘변비’, ‘얼굴이 달아오름’
- ▶ ‘유방통, 여드름과 같은 피부이상소견’, ‘비염’, ‘두근거림’이나 ‘심계항진’ 등

1) 월경통(월경이상)

월경전 긴장 증후군

▶ 월경전 증후군 자가진단

- 체크문항중에서 이전 3개월의 월경 주기 동안 정신적 증상이나 신체적 증상을 하나 이상 경험을 했거나 월경전 일상생활에 불편함을 느꼈다면 월경전 증후군을 의심해 볼 수 있습니다. (미국산부인과학회 기준)

- 유방에 통증이 있다.
- 배에 가스가 차거나 불편한 느낌이 있다.
- 두통이 있다
- 손이나 발이 붓는다
- 우울해진다
- 화가 난다
- 신경이 날카로워진다
- 불안감이 든다
- 그냥 혼란스럽다
- 혼자 있고 싶어지다.

1) 월경통(월경이상)

월경전 긴장 증후군

▶ 월경 증후군을 질환으로 인식하는가?

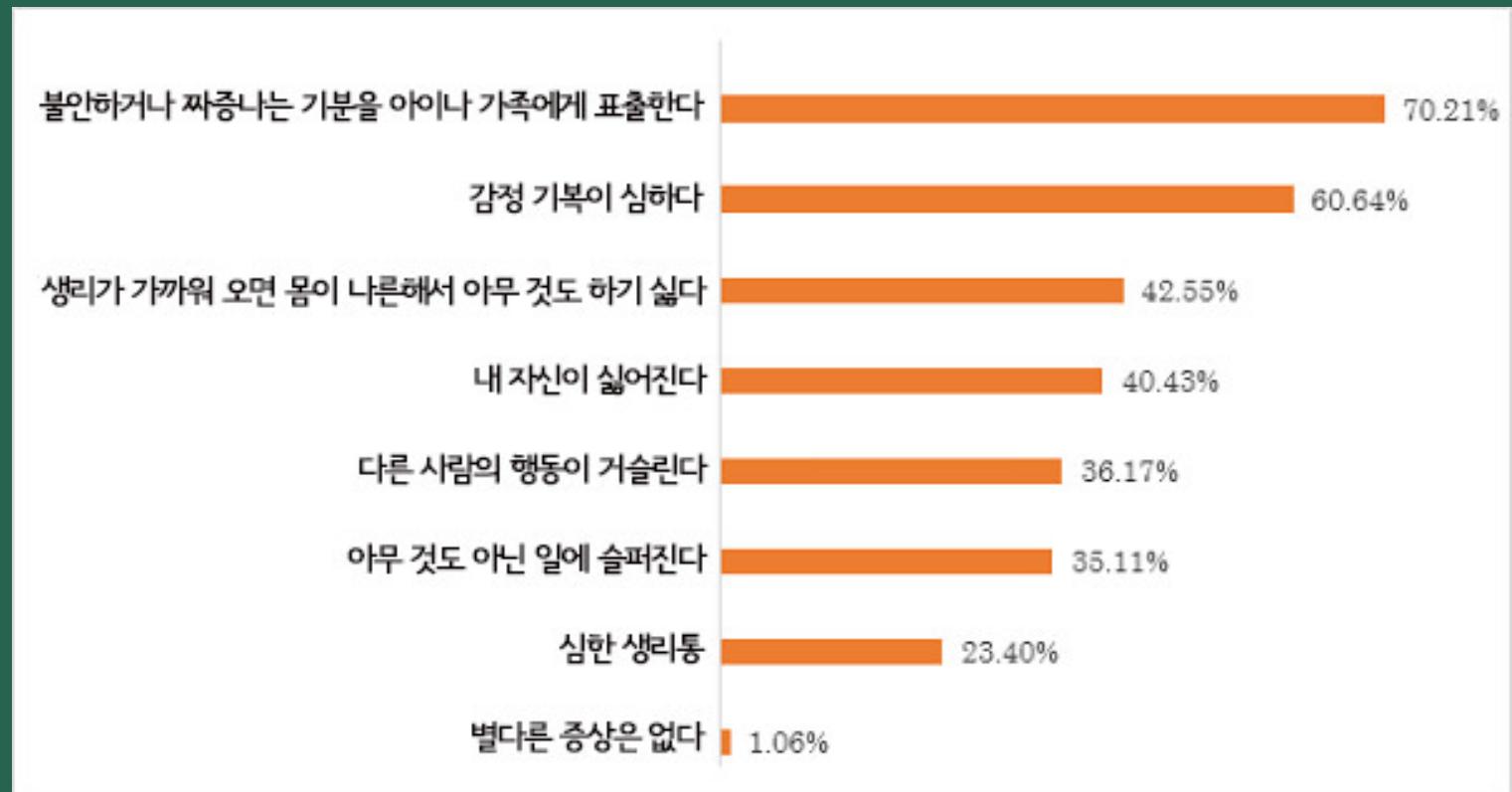
- 예) 5.9%
- 아니오) 94.1%



[출처] 티스토리- 365일 암예방연구소

1) 월경통(월경이상)

월경전 긴장 증후군



[출처] 아모마자연주의

1) 월경통(월경이상)

월경통



월경전 증후군과 월경전 불쾌장애의 예방 및 치료

- 야채나 과일, 생선 등을 충분히 섭취하고 짜고 단 자극적인 음식은 피하는 것이 좋습니다.
- 금연하고 스트레스를 피함으로써 월경전 증후군의 증상에서 어느 정도 벗어날 수 있습니다.
- 요가, 산책, 명상 등의 규칙적인 운동은 엔도르핀을 분비하여 정신적인 증상 개선에 도움이 됩니다.
- 장기간 지속되는 심한 증상의 치료를 위해서는 산부인과 방문을 통해 적절한 약을 처방 받을 수 있습니다.

[출처] 티스토리 대한산부인과의사회 여성건강 이야기

1) 월경통(월경이상)

자궁선근증(Adenomyosis)

- 자궁선근증은 '자궁내막조직이 자궁근육층 내에 침윤'하여, 나타나 자궁을 비대하게 만드는 질환
- 대체로 자궁의 '전벽이나 후벽에 집중적으로 발생', 때로는 자궁근종과 같이, 자궁의 특정부위에 선근종이라 하는 '종괴를 형성'하기도 한다.
- 주로 '40대 이후 여성에게 발생'하며, 다수에서 자궁근종, 자궁내막증과 동반되어 나타난다. '만성 골반통'이 있는 여성에게, 자궁선근증의 발생 빈도는, '약 15-25%' 정도로 알려져 있고, 증상이 없는 경우까지 합할 경우 66%까지 보고되고 있다.

1) 월경통(월경이상)

자궁선근증(Adenomyosis)

- ▶ ‘정상적인 자궁수축기능’과 ‘혈액공급을 방해’하여 ‘통증이 유발’
- ▶ 40대 이후여성에게서 ‘월경곤란증(월경통)’과 ‘월경과다증’이 점점 심해
지는게 특징(aging process)
- ▶ 치료로는 적절한 ‘진통제’나 ‘피임약’, ‘자궁절제술’이 주로 사용

1) 월경통(월경이상)

자궁선근증(Adenomyosis)

원인

▶ 아직 정확이 밝혀져 있지는 않지만,

- 출산, 유산, 제왕절개술 등
- 자궁을 수술하거나, 자궁 내 기구를 삽입하여 조작할 경우, 자궁내막조직이 자궁근육층으로 침투 혹은 이동되어 발생하는 것으로 생각
- 주기적인 생리를 하는 가임 여성

1) 월경통(월경이상)

자궁선근종(Adenomyosis)

- ▶ 증상: ‘무증상’인 경우도 많지만, (1) 월경과다 (2) 성교통 (3) 배변 장애 (dyschezia) (4) 생리통(경련성 통증)
- ▶ 이 증상들은 주로 ‘생리 시작 1주일 전부터 시작하여 생리가 끝날 때까지 지속’되며, 그 기전은 생리기간 동안 (1)자궁의 적절한 수축이 일어나지 않고, 이로 인해 (2)출혈이 증가하고, (3)자궁내막 표면이 넓어져 혈류가 증가되었기 때문’
- ▶ 불임, 초기 유산과 연관이 있다

1) 월경통(월경이상)

자궁선근증(Adenomyosis)의 진단

- ▶ 자궁선근증은 임상적으로 진단을 추정할 수는 있지만, **확진**을 위해서는 **병리학적 소견**에 의한, 진단이 필요하다.
- ▶ 임상적으로는 (1) 비정상 자궁 출혈 및 심한 월경통을 호소, (2) 내진시 자궁이 팽대되어 있고, 단단한 느낌이 들면서 압통을 나타내고, (3) 초음파나 MRI에서 자궁샘근증에 걸맞은 소견을 보일 때
- ▶ '자궁근종'은 '초음파'에서 경계가 명확하게 보이는 데 반해, '자궁선근증'은 경계가 명확하지 않은 차이가 있지만, 자궁근종과 감별이 어려운 경우도 흔히 있다. 그러나 자궁근종과 자궁샘근증은, 완전히 다른 질환으로, 따라서 정확한 진단이 중요하다

1) 월경통(월경이상)

자궁선근증(Adenomyosis)의 치료

- ▶ 증상이 없는 경우, 기다리는 것도 한 방법일 수 있다. 특히 폐경이후에는 대부분 증상이 소실됨
- ▶ '자궁 적출술을 통한 병변 제거'가 '가장 확실한 치료방법'이지만, (1)미혼 여성이나 (2)출산을 원하는 여성의 경우에는, **비수술적 치료방법**도 시도되고 있다.
- ▶ 그러나 비수술적인 치료방법들의 경우, (1)재발이 흔하며, (2)일시적이라는 단점, (3)치료에 제약이 있다.
- ▶ 뜨거운 물수건으로 하복부 온찜질을 하고, 평소 스트레스를 조절한다.
- ▶ 진통제나 경구용 피임약도 도움이 된다.

1) 월경통(월경이상)

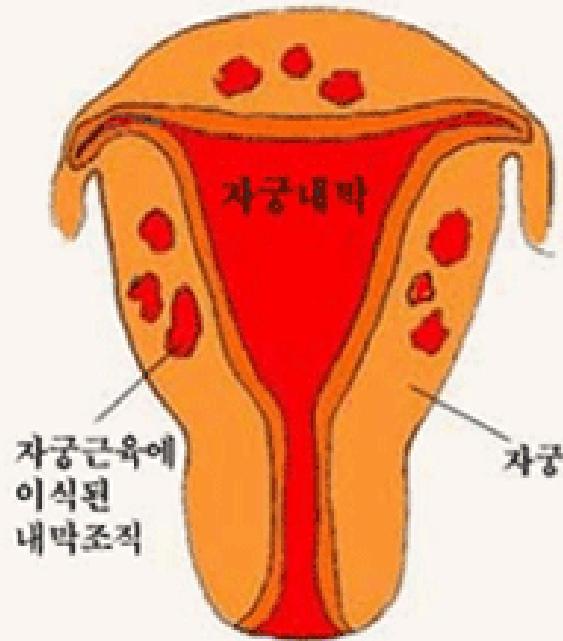
자궁선근증(Adenomyosis): 수술 이외의 치료방법

- 1) 미레나①(프로제스토젠 자궁 내 삽입장치) : 과다 생리출혈량을 줄이고, 생리통 감소효과
- 2) 성선자극호르몬 분비호르몬 작용제(GnRH agonists) : 시상하부에서 뇌하수체로 분비되는 호르몬으로, 뇌하수체로부터의 난포자극호르몬 (FSH)과 황체호르몬(LH) 분비를, 조절하는 역할을 한다. 이는 '난소'에 작용하여 여성호르몬 생성에 관여
- 3) 자궁동맥 색전술
- 4) MRI 유도하고 집적 초음파 치료

1) 월경통(월경이상)

✓ 자궁선근증이란?

자궁선근종은 자궁 근육 조직내에 평활근이 아닌 내막 조직이 자라는 질환으로 자궁이 비정상적으로 커지는 특징이 있습니다.



● 자궁선근종의 특징

기폐경기 전후 여성에게 주로 나타납니다.

자궁근종을 동반하는 경우도 많습니다.

월경통과 월경 과다가 가장 많이 나타나는 증상입니다.

내진상으로 자궁근종과 구별이 어렵습니다.

1) 월경통(월경이상)

자궁선근증이란?



1) 월경통(월경이상)

자궁선근증이란?



[출처] 중앙대학교병원 - 건강칼럼



[출처] 브런치 타이레놀

2) 자궁근종(Myoma uteri)

- ▶ 자궁근종은 '평활근'에서 유래되는 '**양성종양**'으로 인종상으로는 흑인이 백인보다 많으며, 유색인종에서 빈발하는 경향이 있다.
- ▶ 자궁근종은 30~40세에 많이 발생하며, 폐경 이후에는 대개 크기가 줄어든다.
- ▶ 자궁근종은 가장 흔히 체부에 발생하지만, 드물게는 경관, 자궁인대 또는 자궁경부(5% 미만)에도 생긴다. 대개 병변은 다발성이고 고립성이며, 크기는 현미경적 크기에서부터, 매우 큰 거대종양에 이르기까지 다양하다.
- ▶ 폐경기 후에 그 크기가 증가하면, (1) 근종의 2차성 변성, (2) 육종성 변화를 의심해야 하며, 폐경이후에 새롭게 생기는 근종은 예후가 나쁘다.

2) 자궁근종(Myoma uteri)

- ▶ 여성에서 발생하는 종양들 중 가장 흔한 종양, 특히 35세 이상의 여성들 중 40~50%에서 발견되는 매우 흔한 양성 종양
- ▶ 원인: 자궁의 평활근을 이루는 세포가 비정상적으로 증식하며, 가족력과도 관계
- ▶ 자궁근종의 종류: 자궁 내에 발생하는 위치에 따라 (1) 장막하 근종: subserosal(15%), (2) 점막하 근종: submucosal(5%), (3) 근층내 근종: intramural(80%)으로 나뉜다.

2) 자궁근종(Myoma uteri)

1) 자궁근종의 위험을 증가시키는 요인

- 연령(40세 이상)
- 가족 중에 자궁근종이 있었던 가족력
- 임신경험이 없는 여성
- 비만한 여성
- 흑인

2) 자궁근종의 위험을 감소시키는 요인

- 5회이상 임신을 경험한 경우(다산모)
- 폐경된 여성
- 장기간 피임약을 사용한 경우

2) 자궁근종(Myoma uteri)

- 자궁근종을 가진 여성일지라도, 50% 이상에선 특별한 증상이 없으며, 증상이 있는 경우에는 '자궁근종의 위치', '수량' 그리고 '크기' 등에 따라 다양한 증상이 유발될 수 있다.
- 증상: 1) 월경과다(빈혈)가 가장 흔한 증상이며, 이 외에도 2) 비정상 자궁출혈, 3) 골반 통증, 4) 월경통, 5) 성교통 6) 골반 압박감, 7) 빈뇨, 8) 불임 및 9) 생식기능이상

2) 자궁근종(Myoma uteri)

▶ 진단:

- (1) 골반진찰
- (2) 초음파검사: 진단 및 치료 경과의 평가에 매우 유용
- (3) CT나 MRI: 일차적 진단 방법이 아님

▶ 치료조건:

- (1) 환자의 연령, (2)폐경 여부, (3)증상 유무 및 정도
- (4)자궁근종의 변화 양상
- (5) 임신을 원하는지 여부, 자궁보존 여부

▶ 치료:

- (1) 비수술적(약물적) 치료와 (2)수술적 치료
- 비수술적 치료를 위해 사용되는 약제들 중 대표적인 것이 생식선자극호르몬비호르몬 효능제(GnRHagonist)이다.

2) 자궁근종(Myoma uteri)

▶ 수술적 치료:

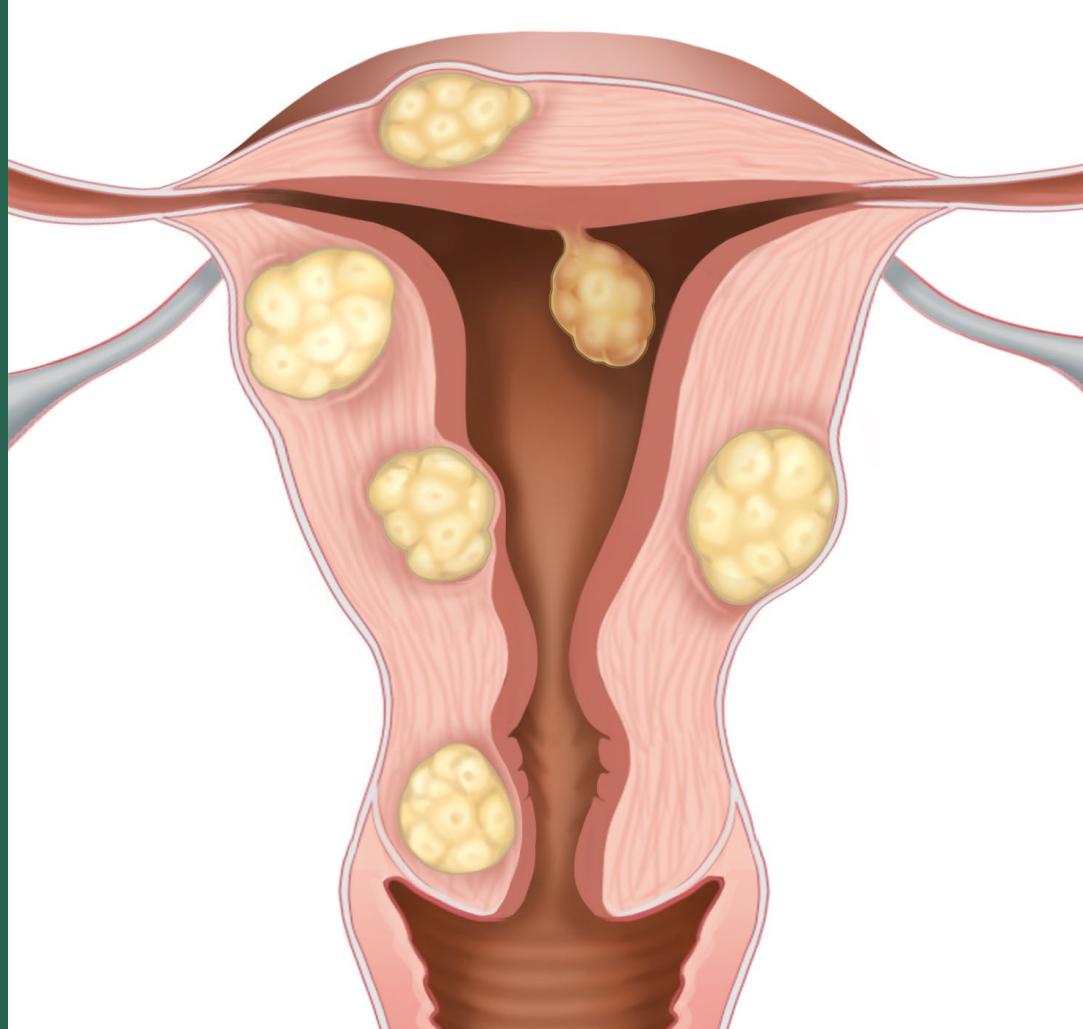
- (1) 자궁근종절제술(Myomectomy)
- (2) 자궁절제술 (Hysterectomy)

▶ 자궁근종절제술을 시행한 경우 재발율은 '약 50%' 정도이고 이들 중 25~35%에선 재수술이 필요하다

▶ 이 외의 수술적 방법으론

- (1) 자궁동맥색전술
- (2) 고주파 자궁근종용해술 (Myolysis)
- (3) 자궁근종 동결용해술
- (4) 고강도 초음파집속술 소위 하이프(high-intensity focused ultrasound)

2) 자궁근종(Myoma uteri)



[출처] 서울아산병원

3) 심신산부인과학

- 모든 질환의 올바른 진단과 치료를 위해서, 의사는 환자의 '육체와 정신적인 작용에 대한 지식'을 가지고 있어야 합니다. 이는 '증상을 나타내는데 육체와 정신이 상호 보완적으로 작용'하기 때문
- '심신 질환'이란 '신체적 장애를 주소로 하고 있는 질환이지만 그 발병원인이나 진단치료에 있어서 '심리적 사회적 요인이 크게 관여하는 상태'로 써 신체적 장애는 자율 신경계, 내분비계, 면역계 등의 영향으로 (1)'기질적인 병변없이' 어느 특정기관에 나타나며, (2)심리사회적 인자가 분명히 존재하며, 이것과 신체적장애와는 시간적 연관성이 있고 (3)신경증이나 정신병은 아닌 경우로 정의
- '심신 의학'이란 용어는 1918년 독일 Heinroth가 처음 사용하였고 1930년대 미국에서 학문적인 체계가 만들어짐. 우리나라에서는 1990년 대한심신산부인과 학회가 만들어짐

3) 심신산부인과학

심신질환의 치료

1. 좋은 의사와 환자 관계 만듬
2. 신체적 치료
3. 생활 지도
4. 상담
5. 약물 요법 ; 항우울제, 항정신성, 항자율신경약
6. 심리 요법

3) 심신산부인과학

✓ 심신질환의 종류

- ▶ 기능성 자궁출혈(Dysfunctional uterine bleeding)
- ▶ 이차성 무월경 증후군(Secondary amenorrhea syndrome)
- ▶ 생리전 증후군(Premenstrual syndrome)
- ▶ 만성골반통(Chronic pelvic pain)

3. 월경통

3교시 수업을 마치겠습니다.