

産後風에 關한 臨床的 研究

柳同烈*

ABSTRACT

Clinical Studies on the General Pain after Childbirth

You, Dong-Yeol

Dept. of Oriental Medical College, Taejeon University,
96-3, Yongwoondong, Donggu, Taejeon, South Korea, 300-716.

Clinical studies were done on 94 patients with the General Pain after Childbirth(GPC), which were treated in Dept. of Oriental Gynecology, Oriental Medical Hospital, Dae Jeon University from July 1st 1995 to June 30th 1996.

1. The total incidence of GPC was about 13.2% of the 1162patients.
2. In age distribution of GPC, after twenty years old was the most in 40.4%, the next ration was thirty years old, forty years old, early twenty years old.
3. In inducing factor, overlook was the most in 29.8%, the next ration was delivery itself, difficult delivery, cesarean section in 26.6%.
4. In therapeutic response, excellence was the most in 38.3%, the next ration was improvement, good, non improvement.
5. In onset, within ten days of postpartum was the most in 35%, the next ration was from 11 to 30 days, from 91 to 180 days, during the period of pregnancy, from 61 to 90 days, from 180 to 360 days.
6. Remedical value of abortion was relatively emedical value of difficult delivery, Cesarean section was bad.
7. In delivery times, abortion times and pregnant times did not concern therapeutic response.
8. In therapeutic period, from 11 to 30 days was the most in 46.8%.
9. In delivery seasons, Feburary was the most in 15.9%, and there were many occurrence of GPC in the winter season.
10. Past history did not concern GPC.
11. In prescriptions, Bohuh Tang Kamibang(B) was the most in 33%.

I. 緒 論

産後에는 分娩으로 인하여 百節이 開張하고 血脈이 流散하여 經絡과 分肉之間에 惡血이나 風寒邪가 流滯하기 쉬우며, 이것이 累日不散하면 骨節이 不利하고 筋脈이 急引하여 全身의 筋脈과 骨節

에 疼痛이 發生하는 것을 産後遍身疼痛이라 하며 俗稱 産後風이라 한다¹⁾.

産後에는 바로 妊娠과 分娩에 의하여 惹起되었던 性器 및 全身의 解剖機能의 變化가 서서히 復古되기 始作하여 大略 非妊娠時의 狀態로 돌아가는데 이것을 妊娠의 退縮이라 하며 이에 所要되는 期間을 産褥期라 한다¹⁾. 産褥期는 個人에 따라 差異가 있으나 大略 6-8週 정도이며 이 時期는 氣

* 大田大學校 韓醫科大學 婦人科學教室

血이 虛損한 때이므로 철저한 攝養이 要求되는데, 現代에는 産業이 發達하고 核家族化되면서 主婦의 家事勞動이 많이 減少되고 있지만 産後攝生에 대한 觀念이 漸次 稀薄해지고, 職業을 갖고 있는 主婦가 늘어나면서 産後 早期에 活動을 始作하며, 妊娠中絶手術 增加 등의 素因으로 産後風이 발생하여 苦痛받는 女性이 많아 婦人科에서 重要的 疾病으로 取扱받고 있다.

本院 婦人科 外來에 來院하는 患者 중에서도 産後風으로 分類되는 患者가 많으나, 西醫學的으로 理化學的 檢査를 통한 疾病分類나 客觀的인 評價資料에 依한 疾病分類가 없는 實情이다. 또한 産後風에 對한 研究로 朴 등²⁾의 “産後風 入院患者에 對한 臨床的 考察”, 孫³⁾의 “産後疾患에 活用되는 加味補虛湯이 炎症에 미치는 影響”, 高 등⁴⁾의 “産後偏身疼痛에 關한 文獻的 考察” 등이 있으나 未治한 實情이다.

이에 著者는 産後風을 豫防하고 보다 效率的인 治療를 圖謀하기 爲하여 産後風으로 診斷된 患者의 臨床的觀察를 調査分析한 바, 몇가지 結果를 얻었기에 報告하는 바이다.

II. 研究對象 및 方法

1. 研究對象

1995年 7月 1일부터 1996年 6月 30일까지 大田大學校 附屬 韓方病院 婦人科 外來에 來院한 患者 中에서 産後風으로 分類된 患者는 153例였으며, 이중 電話로 追跡調査 可能한 患者 94例를 對象으로 하였다.

2. 研究方法

大田大學校 附屬 韓方病院 婦人科 外來에 來院한 患者 94例를 對象으로 다음과 같은 方法에 依하여 分析調査하였다.

- 1) 發生頻度
- 2) 年齡別 分布
- 3) 産後風發生前 産後調理藥 服用 有無
- 4) 産後風 發病動機
- 5) 治療經過
- 6) 産後風 發生 時期
- 7) 産後風 發生時 分娩의 種類
- 8) 産後風 發生後 本院 來院 時期
- 9) 本院 治療期間 및 總 治療期間(他 韓方醫療

機關 포함)

- 10) 分娩回數와의 關係
- 11) 流産回數와의 關係
- 12) 妊娠回數와의 關係
- 13) 分娩季節과의 關係
- 14) 臨床症狀과 徵候
- 15) 産後調理期間과의 關係
- 16) 分娩으로 既存症狀이 甚해진 境遇와 처음 發生한 境遇
- 17) 韓藥服用 後 産後風 好轉樣相
- 18) 過去病歷
- 19) 治療處方

3. 治療經過와 判定

治療 經過는 韓藥服用 後 30日 內外를 基準으로 하였으며, 判定은 患者自身の 判斷에 準하였다.

- 1) 優秀 : 主要 症狀이 거의 消失되거나 完治
- 2) 良好 : 副症狀은 消失되고 主症狀이 남아있는 境遇
- 3) 好轉 : 治療前 보다 好轉된 境遇
- 4) 無變化 : 治療後 好轉이 없는 境遇

III. 研究成績

1. 發生 頻度

1995年 7月 1일부터 1996年 6月 30일까지 總 患者(初診) 1162例 中 産後風으로 分類된 患者는 153例로 13.2%를 차지하였다.

2. 年齡別 分布

20代 後半이 38例(40.4%)로 가장 많았고, 다음이 30代 初半 29例(30.8%), 30代 後半 18例(19.1%), 40代 初半 4例(4.3%), 20代 初半 3例(3.2%), 40代 後半 2例(2.1%) 順으로 나타났다(表1).

表 1. 年齡別 分布

來院時 나이(歲)	患者數	%
21 - 25	3	3.2
26 - 30	38	40.4
31 - 35	29	30.8
36 - 40	18	19.1
41 - 45	4	4.3
46 - 50	2	2.1
計	94	100

3. 産後風 發生前 産後調理藥 服用 有無

分娩後 産後風發生前에 産後調理藥을 服用하지 않은 患者數는 85例(90.4%)였으나, 産後調理藥을 服用한 患者는 9例(9.6%)에 不過했다(表2).

表 2. 産後風 發生前 産後調理藥 服用 有無

	患者數	%
服用한 境遇	9	9.6%
服用하지 않은 境遇	85	90.4%
計	94	100

4. 發病 動機

産後風 發病動機는 過勞가 28例(29.8%)로 가장 많았으며, 다음은 流産·難産 및 帝王切開가 25例(26.6%)였고, 産後不調理 16例(17%), 別無動機 14例(14.9%), 妊娠中 發病 6例(7.4%), 風寒 4例(4.3%)의 順으로 나타났다(表3).

表 3. 發病 動機

發病 動機	優秀	良好	好轉	無變化	%
流産·難産 및 帝王切開	6	1	13	5	25(26.6%)
過勞(洗濯, 舉重, 清掃)	19	4	4	1	28(29.8%)
産後不調理(沐浴, 運動)	5	2	5	4	16(17%)
妊娠中 發病	2		4	1	7(7.4%)
風寒(感冒)	2		2		4(4.3%)
別無動機	2	9	1	2	14(14.9%)
計	36	16	29	13	94(100)

5. 治療經過

産後風의 治療結果 優秀 36例(38.3%), 良好 16例(17%), 好轉 29例(30.9%)였으며 無變化가 13例(13.8%)로 나타났다(表4).

表 4. 治療 經過(韓藥服用 後 30日 内外를 基準으로 함)

治療經過	患者數	%
優秀	36	38.3
良好	16	17
好轉	29	30.9
無變化	13	13.8
計	94	100

6. 産後風 發生時期

産後風 發生時期는 分娩 後 10日 以內가 33例(35%)로 가장 많았고, 다음은 分娩 後 11-30日間 21例(22.3%), 91-180日間 12例(12.8%), 妊娠中 31-60日 361日 以後가 7例(7.4%), 61-90日間 5例(5.3%), 181-360日間 2例(2.1%) 順으로 나타났으며, 妊娠中 發病한 境遇가 7例나 있었고 1年 後發病한 境遇도 7例나 있었다(表5).

表 5. 産後風 發生時期

發生時期	優秀	良好	好轉	無變化	%
妊娠中	2	0	4	1	7(7.4)
分娩後 -10日	10	6	11	6	33(35)
11 - 30日	13	5	2	1	21(22.3)
31 - 60日	4	1	1	1	7(7.4)
61 - 90日	1	0	2	2	5(5.3)
91 - 180日	3	3	6	0	12(12.8)
181 - 360日	1	0	1	0	2(2.1)
361 -	2	1	2	2	7(7.4)
計	36	16	29	17	94(100)

7. 産後風 發生時 分娩의 種類

産後風 發生時 分娩의 種類는 自然 分娩이 56例(59.6%)로 가장 많았고, 帝王切開 및 人工流産 各 14例(14.9%), 難産 8例(8.5%), 自然流産 2例(2.1%) 順이었다(表6).

表 6. 産後風 發生時 分娩의 種類

分娩種類	優秀	良好	好轉	無變化	計(%)
自然 分娩	23	10	17	6	56(59.6)
難産	3	0	4	1	8(8.5)
帝王切開	2	2	6	4	14(14.9)
流産(人工)	6	4	2	2	14(14.9)
流産(自然)	2	0	0	0	2(2.1)
計	36	16	29	13	94(100)

8. 産後風 發生後 本院來院時期

産後風 發生 後 本院 來院時期는 發病後 10日 以內는 9例(9.6%)에 不過하였으며, 11-30日 19例(20.2%), 31-90日 18例(19%), 91-180日 14例(14.9%), 181-360日 11例(11.7%), 1年-3年 10例(10.6%) 등으로 나타났다(表7).

表 7. 産後風 發生後 本院 來院時期

來院時期	優秀	良好	好轉	無變化	計(%)
1-10日	3	4	2	0	9(9.6)
11-30日	5	3	10	1	19(20.2)
31-90日	11	4	3	0	18(19)
91-180日	4	2	7	1	14(14.9)
181-360日	7	0	1	3	11(11.7)
361-3年	3	1	1	5	10(10.6)
3年後	1	1	4	2	7(7.4)
10年後	2	0	1	1	4(4.3)
25年後	0	1	0	0	1(1.1)
計	36	16	29	13	94(100)

9. 治療期間

治療期間은 11-20日以內가 44例(46.8%)로 가장 많았고, 다음은 1-10日 20例(21.3%), 21-30日 15例(20%), 31-40日 8例(8.5%), 41-50日 5例(5.3%), 51-60日 2例(2.1%) 順으로 60

日以上 治療받은 患者는 없었다. 他 韓方醫療機關을 包含한 總 治療期間은 11-20日間이 30例(31.9%)로 가장 많았고 다음은 1-10日 22例(23.4%), 21-30日 17例(18.1%), 51-60日 8例(8.5%), 41-50日 5例(5.3%), 31-40日 및 61-90日 4例(4.3%) 順으로 30日 以內 治療받은 患者가 69例(88.1%)로 大部分이 30日 以內로 治療받는 것으로 나타났다(表8).

表 8. 本院 治療期間 및 總 治療期間(他 韓方醫療機關 包含)

治療期間	本院(%)	總 治療期間(%)
1-10日	20(21.3)	22(23.4)
11-20日	44(46.8)	30(31.9)
21-30日	15(20)	17(18.1)
31-40日	8(8.5)	4(4.3)
41-50日	5(5.3)	5(5.3)
51-60日	2(2.1)	8(8.5)
61-90日		4(4.3)
91-120日		2(2.1)
約 2年		2(2.1)
計	94(100)	94(100)

10. 分娩回數와의 關係

分娩은 2回 經驗한 患者가 45例(47.9%)로 가장 많았으며, 다음은 1回 35例(37.2%), 3回 14例(14.5%) 順으로 平均 分娩回數는 1.8回였다(表9).

表 9. 分娩回數

分娩回數	優秀	良好	好轉	無變化	計(%)
1回	12	7	14	2	35(37.2)
2回	23	7	8	7	45(47.9)
3回	2	2	6	4	14(14.5)
計	36	16	29	13	94(100)

11. 流產回數와의 關係

流產回數는 1回 流產이 30例(31.9%)로 가장 많았고, 다음은 流產 經驗이 없는 境遇로 26例(27.7%)였으며, 다음은 2回 24例(25.5%), 3回 8例(8.5%), 4回 4例(4.3%), 5回 및 7회가 1例(1.1%)의 順으로 平均 流產 回數는 1.4回로 나타났다으며, 流產回數와 治療經過와는 無關하였다(表10).

12. 妊娠回數와의 關係

妊娠回數는 2回와 3回에서 27例(28.7%)로 가장 많았으며, 다음은 1回 13例(13.8%), 4回 12例(12.8%), 5回 8例(8.5%), 6回 5例(5.3%), 10回 2例(2.1%) 順으로 나타나 平均妊娠回數는 3回였으며 妊娠回數와 治療經過와는 無關하였다

(表11).

表 10. 流產回數

流產回數	優秀	良好	好轉	無變化	計(%)
0	10	5	9	2	26(27.7)
1	12	7	6	5	30(31.9)
2	10	4	8	2	24(25.5)
3	2		4	2	8(8.5)
4	1		2	1	4(4.3)
5				1	1(1.1)
7	1				1(1.1)
計	36	16	29	13	94(100)

表 11. 妊娠回數

妊娠回數	優秀	良好	好轉	無變化	計(%)
1	6	2	4	1	13(13.8)
2	8	7	9	3	27(28.7)
3	13	4	6	4	27(28.7)
4	5	2	3	2	12(12.8)
5	2	1	5		8(8.5)
6	1		2	2	5(5.3)
10	1			1	2(2.1)
計	36	16	29	13	94(100)

13. 分娩季節과의 關係

分娩季節은 2月이 15例(15.9%)로 가장 많았으며, 다음은 1月(13.8%), 12月(12.8%) 順으로 겨울철에 分娩한 婦人에게 産後風이 多發하였다(表12).

表 12. 分娩季節과의 關係

分娩月	優秀	良好	好轉	無變化	計(%)
1	3	4	4	2	13(13.8)
2	9	2	1	3	15(15.9)
3	3		2		5(5.3)
4	3		4		7(7.4)
5	1	1	1		3(3.2)
6	2			2	4(4.3)
7	1	1	4	1	7(7.4)
8	1	4	2	1	8(8.5)
9	2		1	1	4(4.3)
10	3	1	3	2	9(9.6)
11	4		2	1	7(7.4)
12	4	3	5		12(12.8)
計	36	16	29	13	94(100)

14. 臨床症狀과 徵候

臨床症狀은 肘膝 및 全身關節疼痛이 49例(52.1%)로 가장 많았으며, 다음은 腰痛 33例(35%), 無氣力 手足痺感이 各各 17例(18.1%), 手足冷 15例(15.9%), 浮腫 12例(12.8%) 등의 順으로 나타났다(表13).

表 13. 臨床症狀斗 徵候

臨床症狀斗 症候	患者數	%	
疼痛	肘膝 및 全身關節疼痛	49	52.1
	腰痛	33	35
	兩下肢疼痛	10	10.6
	頭痛	10	10.6
	偏側疼痛 및 麻痺感	13	13.8
全身症狀	無氣力	17	18.1
	浮腫	12	12.8
	汗出	6	6.4
	手足痺感	17	18.1
	手足冷	15	15.9
精神神經系症狀	心悸怔忡	6	6.4
	眩暈	5	5.3
	胸悶	4	4.3
	熱上衝感	2	2.1

15. 産後 調理期間과의 關係

分娩後 産後調理期間은 15-30日이 39例(41.5%)로 가장 많았고, 다음은 1週以內 29例(30.9%), 8-14日 19例(20.2%), 31-42日 7例(7.4%) 順으로 나타났는데, 産後調理期間이 充分했던 患者의 境遇일수록 治療經過가 良好하였으며, 流産된 境遇에는 16名中 14名이 2週日 以內의 調理를 하였다(表14).

表 14. 産後調理時間과의 關係

産後調理時間	優秀	良好	好轉	無變化	計(%)
0-7日	12 (流産8)	2 (流産2)	9	6 (流産1)	29 (30.9)
8-14日	6	5 (流産2)	5 (流産2)	3 (流産1)	19 (20.2)
15-30日	17	7	12	3	39 (41.5)
31-42日	1	2	3	1	7 (7.4)
計	36	16	29	13	94 (100)

16. 分娩으로 産後風이 처음 發生한 境遇와 既存症狀이 甚해진 境遇

分娩으로 産後風이 처음 發生한 境遇가 77例(81.9%)였으며, 既存症狀이 甚해지거나 既存症狀에 새로운 症狀이 發生한 境遇는 17例(18.1%)로 分娩을 契機로 産後風이 發生한 境遇가 많았다(表15).

17. 産後風 好轉樣相

韓藥服用後 産後風 好轉樣相은 持續的인 維持나 漸進的 好轉이 48例(51.1%)로 가장 많았고, 過

勞時 一時的 惡化 또는 再發이 26例(27.7%), 韓藥服用時 一時的 好轉 10例(10.6%), 無變化 10例(10.6%)였다(表16).

表 15. 分娩으로 産後風이 처음 發生한 境遇와 既存症狀이 甚해진 境遇

	優秀	良好	好轉	無變化	計(%)
처음 發生.	29	13	25	10	77 (81.9)
既存症狀이 甚해지거나 既存症狀에 새로운 症狀이 發生.	7	3	4	3	17 (18.1)
計	36	16	29	13	94 (100)

表 16. 産後風 好轉樣相

好轉樣相	患者數(%)
持續的인 維持 또는 漸進的 好轉	48(51.1)
過勞時 一時的 惡化 또는 再發	26(27.7)
韓藥服用時 一時的 好轉	10(10.6)
無變化	10(10.6)
計	94(100)

18. 過去病歷

産後風 患者中 過去病歷은 卵巢摘出 1例(1.1%), 腎臟炎 3例(3.2%), 小兒麻痺 1例(1.1%), 結核性肋膜炎 2例(2.1%), 胞狀奇胎 1例(1.1%), 妊娠中毒症 5例(5.3%)로 나타났다(表17).

表 17. 過去病歷

病名	患者數(%)
卵巢摘出	1(1.1)
腎臟炎	3(3.2)
小兒麻痺	1(1.1)
結核性肋膜炎	2(2.1)
胞狀奇胎	1(1.1)
妊娠中毒症	5(5.3)
計	13

表 18. 治療處方

治療處方	優秀	良好	好轉	無變化	計(%)
補虛湯加味方(A)	6	2	4	6	18(19)
補虛湯加味方(B)	13	6	9	3	31(33)
補虛湯加味方(A)+(B)	8	3	4	1	16(17)
補虛湯加味+歸脾湯加味	3	2	6	2	13(13.8)
補虛湯加味方+其他	1		1		2(2.1)
歸脾湯加味方	5	3	5	1	14(14.9)
計	36	16	29	13	94(100)

19. 治療處方

治療處方は 補虛湯加味方(B)이 31例(33%)로 가장 많이 사용되었고, 다음은 補虛湯加味方(A) 18例(19%), 補虛湯加味方(A)+(B) 16例(17%), 歸脾湯加味方 14例(14.9%), 補虛湯加味方+歸脾湯加味方 13例(13.8%), 補虛湯加味方+其他 2例(2.1%) 順으로 活用되었다(表18).

IV. 總括 및 考察

産後에는 妊娠과 分娩에 依하여 惹起되었던 性器 및 全身의 解剖機能의 變化가 서서히 復舊되기 始作하여 大略 非妊娠時의 狀態로 돌아가는데 이에 所要되는 期間을 産褥期라 하며 이 期間은 個人에 따라 差異가 있으나 大略 6-8周 程度이다¹⁾.

産褥期의 褥婦는 氣血이 虛損하여 여러가지 疾病이 發生하기 쉬우므로 適切한 攝生을 通하여 産褥의 復舊를 促進하고 虛弱으로 인한 合併症 내지 併發症일 防止하고 體力의 回復에 努力하여야 한다¹⁾.

韓方에서는 오래전부터 産後調理를 重要시 여겨왔는데, 篇⁵⁾ 등⁶⁾은 “鷄子是 難化하고 肉汁은 陰經火를 發生케하니 産後에는 이들을 禁하고 白粥으로 調理하고 養魚를 淡煮하여 食하다가 半月後에나 肉類 鷄子 등을 淡煮하여 조금씩 攝取하여야 養胃却疾한다” 하였고, 陳⁷⁾ 등⁸⁾은 “1個月內에는 針線 疲勞 行房을 삼가고 氣血이 來虛한 者는 月日을 計할 必要가 없다. 그렇지 않으면 手足 腰腿가 痠痛할 것이니 이를 褥勞라 하며 이는 最難治의 病이다” 하였고, 李⁸⁾는 “産後百日 以內에는 모든 攝生에 注意를 要한다”고 하였다.

以上에서 보듯이 諸家の 見解가 조금씩 다르나 모두 産後攝生을 重要時하였으며 産後病이 産後不調理에서 起因하는 것으로 보았다.

그러나 西醫學에서는 分娩時 合併症으로 子宮破裂, 壓迫壞死에 의한 漏孔形成, 胎兒腦損傷, 子宮倒錯(uterine inversion) 및 裂傷 殘留胎盤에 의한 初期 産後出血⁹⁾, 産後合併症으로는 産褥期 感染症 産褥期出血 産後期 出血 産後期 膀胱炎 乳腺炎¹⁰⁻¹²⁾ 以外에도 産褥期 合病症으로 血栓性塞子 子宮復舊不全 産科의 麻痺 등¹²⁾의 主要 器質的 損傷 疾患으로 分類하고 있어 産後調理에 對한 重要性이 缺如되어 있고 産後調理와 關聯된 産後遍身疼痛에 對해서는 찾아볼 수가 없다.

産後風이란 우리나라에서 옛부터 民間에서 널리 퍼져내려오는 俗稱語로 古代文獻上에서 産後風이란 病名을 찾기는 어려우나, 喪¹³⁾는 婦人이 아기를 順産한 뒤 調攝을 제대로 하지 못하여 얻은 病을 總集約하여서 民間에서 通用되고 있는 俗稱病名으로 보았으며, 40세이상 閉經期에 가까운 부인들에게 發生率이 높다고 하였고 更年期障碍로 인한 病狀을 産後風이라 하였다.

그러나 宋¹⁾은 産後에는 白筋이 開張하고 血脈이 流産하여 經絡과 分肉之間에 惡血이나 風寒邪가 留滯하기 쉬우며 이것이 累日不散하면 骨節이 不利하고 筋脈이 急引하여 全身의 筋脈과 骨節에 疼痛이 發生하는 産後遍身疼痛을 俗稱 産後風이라 하였고, 류우머티증성의 關節 및 筋肉痛이 이에 屬한다 하였다. 産後風은 民間에서 通用되고 있는 病名이나, 文獻을 通하여 精確한 實態를 把握하기는 어려우나, 本 研究에서는 宋¹⁾의 說을 따라 産後遍身疼痛을 産後風으로 看做하였다.

이에 産後遍身疼痛에 關한 原因을 文獻적으로 살펴보면 陳⁷⁾ 등¹⁴⁻¹⁸⁾은 “産後에는 百筋이 開張하고 血脈이 流散한데 氣弱하여 經絡과 分肉之間에 惡血이나 風寒邪가 留滯하여 累日不散하면 骨節이 不利하고 筋脈이 急引하여 全身의 筋脈과 骨節에 疼痛이 發生한다고”하여 氣虛血滯 및 風寒邪를 原因으로 보았으며 龔¹⁹⁾은 “血虛하여 筋骨을 營養하지 못하여 發生한다”고 하였고, 吳²⁰⁾는 “去血過多하여 營養이 不足하거나 或은 風寒邪에 外感되어 發한다”했으며, 康²¹⁾은 “대부분 敗血이나 血虛의 所致”라 하였고, 程²²⁾은 産後에 百筋이 開張하고 血脈이 空虛하여 不能營養하거나 敗血이 乘虛하여 經絡에 流注하여 나타난다”고 하여 血虛와 風寒의 露出에 依하여 産後遍身疼痛이 發한다고 하였다.

以上에서 보듯이 諸家の 見解가 조금씩 다르나 모두 産後攝生을 重要時하였으며 産後病이 産後不調理에서 起因하는 것으로 보았다.

그러나 洋方에서는 分娩時 合併症으로 子宮破裂, 壓迫壞死에 의한 漏孔形成, 胎兒腦損傷, 子宮倒錯(uterine inversion) 및 裂傷 殘留胎盤에 의한 初期 産後出血 등으로 發生⁷⁾하며, 産後合併症으로는 産褥期 感染症 産褥期出血 産後期 膀胱炎 乳腺炎⁸⁻¹⁰⁾ 以外에도 産褥期 合病症으로 血栓性塞子 子宮復舊不全 産科의 麻痺 등¹⁰⁾이 있으며, 宋 11)에 의하면 “人工流産後 合病症의 頻度は 5-50%까지 報告者에 따라 範圍가 크나 一般的으로 10-20% 정도로 合病症의 頻도가 의외로 높으

며 合併症으로는 出血 骨盤感染 子宮頸管 損傷 子宮窄孔 痲醉로 인한 合併症, 不安全 流産, 不安全한 手術로 인한 繼續되는 妊娠, 發熱 등 매우 多樣하며 人工流産後遺症은 子宮頸管 損傷時 子宮內頸管 無力症이 招來되어 自然流産이 反復되며 過度한 搔把術은 子宮內膜 損傷 및 子宮內膜 癒着症 및 不妊의 原因이 된다. 또한 搔把術後 感染이 發生되면 卵管炎이 併發되어 卵管閉塞 卵巢卵管 周圍의 癒着 등으로 子宮外 妊娠이나 不妊症이 招來될 수 있다.”하였듯이 洋方에서는 分娩 및 流産 合併症 등의 器質的 損傷 爲主로 보고 있으나 産後調理에 대한 重要性이 缺如되어 있고 産後調理와 關聯된 産後遍身疼痛에 대해서는 찾아볼 수가 없다.

産後風이란 우리나라에서 옛부터 民間에서 널리 퍼져내려오는 俗稱語로 古代文獻上에서 産後風이란 病名을 찾기는 어려우나, 婁¹²⁾는 婦人이 아기를 順産한 뒤 調攝을 제대로 하지 못하여 얻은 病을 總集約하여서 民間에서 通用되고 있는 俗稱病名으로 보았으며, 40歲以上 閉經期에 가까운 婦人들에게 發生率이 높다고 하였고 更年期障礙로 인한 病狀을 産後風이라 하였다.

그러나 宋¹⁾은 産後에는 白筋이 開張하고 血脈이 流産하여 經絡과 分肉之間에 惡血이나 風寒邪가 留滯하기 쉬우며 이것이 累日不散하면 骨節이 不利하고 筋脈이 急引하여 全身의 筋脈과 骨節에 疼痛이 發生하는 産後遍身疼痛을 俗稱 産後風이라 하였고, 류우머티증성의 關節 및 筋肉痛이 이에 屬한다 하였다. 産後風은 民間에서 通用되고 있는 病名이나 文獻을 通하여 정확한 實態를 把握하기는 어려우나, 本 研究에서는 宋¹⁾의 說을 따라 産後遍身疼痛을 産後風으로 看做하였다.

이에 産後遍身疼痛에 關한 原因을 文獻의 으로 살펴보면 陳⁵⁾ 등¹³⁻¹⁷⁾은 “産後에는 百節이 開張하고 血脈이 流散한데 氣弱하여 經絡과 分肉之間에 惡血이나 風寒邪가 留滯하여 累日不散하면 骨節이 不利하고 筋脈이 急引하여 全身의 筋脈과 骨節에 疼痛이 發生한다고”하여 氣虛血滯 및 風寒邪를 原因으로 보았으며 龔¹⁸⁾은 “血虛하여 筋骨을 營養하지 못하여 發生한다”고 하였고 吳¹⁹⁾는 “去血過多하여 營養이 不足하거나 或은 風寒邪에 外感되어 發한다”했으며 康²⁰⁾은 “대부분 敗血이나 血虛의 所致”라 하였고, 程²¹⁾은 産後에 百節이 開張하고 血脈이 空虛하여 不能營養하거나 敗血이 乘虛하여 經絡에 流注하여 나타난다”고하여 血虛와 風寒의

露出에 의하여 産後遍身疼痛이 發한다고 하였다.

또한 蕭⁵⁾ 등^{14,15,22)}은 手로써 按之하여 其痛이 益甚하면 血滯이며 按之하여 痛症緩和되면 血虛라 하여 區別點을 論하였다.

以上에서 産後遍身疼痛의 原因은 크게 氣虛血滯, 血虛, 外感風寒으로 要約할 수 있다.

産後의 治療方法을 文獻의 으로 살펴보면 康²¹⁾ 등²³⁻²⁶⁾은 “産後當大補氣血”이라 하였고, 李²⁴⁾는 “瘀消後 方加行補 如不逐瘀 據服蔘芪甘草 停滯之劑有瘀血 攻心即死”라 하였으며, 葉²⁷⁾은 産後氣血大虛 理宜峻普 但惡露未盡須方壅滯一專補即瘀血益滯”라 하였듯이, 産後에는 瘀血이 있는 狀態에서 氣血을 大補한다면 副作用이 深刻하므로 瘀血을 풀어주고 氣血을 大補하는 것이 産後治療의 特性이라 하겠다.

또한 朱⁶⁾ 등^{21,23,26)}은 “産後 當大補氣血 宜用補虛湯 雖有雜證以未治之”라하여 補虛湯을 活用하라고 하였다.

이들의 學說을 根據로 大田大學校 附屬 韓方病院 婦人科(外來)에서는 産後風에 補虛湯加味方을 主로 使用하고 있는데, 出産 1個月以內에는 補氣血 活血行瘀하는 補虛湯加味方(A)註¹⁾을 約 5日 投藥後 補虛湯加味方(B)를 投與하며 患者狀態에 따라 日數는 調整된다.

出産 1個月後 來院時는 補虛湯加味方(B)註²⁾을 主로 活用하였으며, 精神神經系症狀이 甚하면 歸脾湯加味方註³⁾을 使用하거나 補虛湯과 兼用하였다.

1996年 7月 1日부터 1996年 6月 30日까지

註1). 補虛湯加味方(A) : 人蔘, 白朮, 當歸, 川芎, 黃芪蜜灸 各6g, 陳皮, 甘草, 荊芥, 白茯苓, 元杜沖, 續斷, 牛膝, 木瓜 各4g, 狗脊, 桃仁, 紅花 各4g, 蒲黃, 五靈脂, 澤蘭 各6g 玄胡索4g, 乾薑炮 2g

註2). 補虛湯加味方(B) : 人蔘, 白朮, 當歸, 川芎, 黃芪蜜灸 各6g, 陳皮, 甘草, 荊芥, 白茯苓, 元杜沖, 續斷, 牛膝, 木瓜 各4g, 狗脊, 元肉 各6g, 山茱萸, 五加皮, 貢砂仁 各4g 木香, 乾薑炮 各2g, 肉桂, 白芷 各4g, 羌活, 細辛 各2g.

註3). 歸脾湯加味方 : 當歸, 元肉, 酸棗仁 炒, 黃芪蜜灸, 白朮, 白茯苓, 川芎 各6g, 遠志, 木香, 甘草, 貢砂仁, 乾薑炮 各2g, 陳皮, 荊芥, 白茯苓, 元杜沖, 續斷, 牛膝, 木果, 山茱萸 各4g, 生薑 3片, 大棗 2個, 金毛狗脊 6g.

大田大學校 附屬 韓方病院 婦人科(外來)에 來院한 患者 1162例 中 産後風로 分類된 患者는 153例로 13.2%를 차지하였다.

年齡別 分布에서는 來院時 年齡이 20代 後半이 38(40.4%)例로 가장 많았고, 다음이 30代 初半 29例(30.8%), 30代 後半 18例(19.1%), 40代 初半 4例(4.3%), 20代 初半 3例(3.2%), 40代 後半 2例(2.1%)로 나타났다(表1).

發病動機는 過勞(洗濯, 擧重, 清掃, 等)가 28例(29.8%)로 가장 많았으며, 다음으로 流産·難産·帝王切開 25例(26.6%)였고, 産後不調理(沐浴, 運動 등) 16例(17%), 別無動機 14例(14.9%), 妊娠 中 發病 7例(7.4%), 風寒 4例(4.3%)의 順으로 나타났다. 그리고 流産, 難産 및 帝王切開 後에 産後風이 發生한 境遇 治療가 容易하지 않았는데, 이는 妊娠中이나 分娩中의 器質的 病變과 有關한 것으로 思慮되며, 産後不調理 過勞(洗濯, 擧重 및 清掃 등) 風寒은 모두 産後의 不適切한 攝生 및 起居에 起因하는 것으로 産後調理가 重要함을 알 수 있다(表3).

治療經過는 韓藥服用 後 30日 內外를 基準으로 하여 優秀 36例(38.3%), 良好 16例(17%), 好轉 29例(30.9%)였으며, 無變化가 13例(13.8%)로 86.2%가 好轉되었는데, 이는 産後風에 對한 韓方治療가 優秀함을 말해준다(表4).

産後風 發生時期는 分娩 後 10日 以內가 33例(35%)로 가장 많았으며 다음은 分娩 後 11-30日 間 21例(22.3%), 91-180日 間 12例(12.8%), 妊娠中 31-60日 및 361日 以後가 7例(7.4%), 61-90日 間 5例(5.3%), 181-360日 間 2例(2.1%)順으로 나타났는데 妊娠中 發病한 境遇와 分娩 後 10日 以內 發生한 境遇에 治療가 容易치 않았다(表5).

産後風 發生時 分娩의 種類는 自然 分娩56例(59.6%), 帝王切開 및 人工流産 各 14例(14.9%), 難産 8例(8.5%), 自然 流産 2例(2.1%)順이었는데, 流産의 境遇는 自然分娩에 比하여 治療經過가 優秀하였으며, 難産이나 帝王切開의 境遇는 治療經過가 容易치 않았다(表6).

産後風 發生 後 本院 來院時期는 發病後 10日 以內는 9例(9.6%)이며 3個月 以內는 46例(48.2%)이며 3個月 後 來院 患者가 48例(52.8%)로 나타났으며 發病 1年 以內에 來院한 患者에서는 治療經過가 良好하였으며 來院時期가 빠를수록 治療經過가 優秀하였다(表7).

本院 治療期間은 11-20日 以內가 44例(46.8%)로 가장 많았고 다음은 1-10日 20例(21.3%), 21-30日 15例(20%), 31-40日 8例(8.5%), 41-50日 5例(5.3%), 51-60日 2例(2.1%) 順으로 60日 以上 治療받은 患者는 없었다. 他 韓方醫療機關을 包含한 總 治療期間은 11-20日 間이 30例(31.9%)로 가장 많았고 다음은 1-10日 22例(23.4%), 21-30日 17例(18.1%), 51-60日 8例(8.5%), 41-50日 5例(5.3%), 31-40日 및 61-90日 4例(4.3%) 順으로 30日 以內 治療받은 患者가 69例(74.5%)로 대부분이 30日 以內 治療받는 것으로 나타났다(表8).

分娩은 2回 經驗한 患者가 45例(47.9%)로 가장 많았으며, 1회가 35例(37.2%), 3回 14例(14.5%)로 平均 分娩回數는 約 1.8回였으며 分娩回數와 治療經過는 無關하였다(表9).

流産回數는 1回 經驗한 者가 30例(31.9%)로 가장 많았고, 다음은 流産 經驗이 없는 境遇로 26例(27.7%)였으며, 다음은 2回 24例(25.5%), 3回 8例(8.5%), 4回 4例(4.3%), 5回 및 7회가 1例(1.1%)의 順으로 平均 流産 回數는 1.4回로 나타났으며, 流産回數와 治療經過와는 無關하였다(表10).

妊娠回數는 2回와 3回 經驗한 者가 27례(28.7%)로 가장 많았으며, 다음은 1回 13例(13.8%), 4回 12例(12.8%), 5回 8例(8.5%), 6回 5例(5.3%), 10回 2例(2.1%) 順으로 나타나 平均 妊娠回數는 3回였으며 妊娠回數와 治療經過와는 無關하였다(表11).

分娩季節은 2月이 15例(15.9%)로 가장 많았으며, 다음은 1月(13.8%), 12月(12.8%) 順으로 冬季에 分娩한 婦人에게 産後風이 多發하였는데, 이는 朴2) 등이 産後風 入院患者를 對象으로 하여 秋冬季에 分娩한 患者가 84.3%였다는 報告와 類似함을 알 수 있다(表12).

臨床症狀는 肘膝 및 全身關節疼痛이 49例(52.1%)로 가장 많았으며, 다음은 腰痛 33例(35%), 無氣力 및 手足痺感이 各各 17例(18.1%), 手足冷 15例(15.9%), 浮腫 12例(12.8%) 等의 順으로 나타났다(表13).

産後調理期間은 産母以外的 1人이 아기 및 家事 일을 責任지는 期間을 基準으로 하였으며, 15-30日이 39例(41.5%)로 가장 많았으며, 다음은 1週 以內 29例(30.9%), 8-14日 19例(20.2%), 31-42日 7例(7.4%) 順으로 나타나 産後調

理期間이 充分할수록 治療經過가 良好하였는데, 特히 流産의 境遇, 流産 後의 調理期間(2週 以內)이 充分치 않았는데도 治療經過가 良好하였다(表 14).

分娩으로 産後風이 처음 發生한 境遇가 77例(81.9%)였으며, 既存症狀이 甚해지거나 既存症狀에 새로운 症狀이 發生한 境遇는 17例(18.1%)로 分娩을 契機로 産後風이 發生한 境遇가 많았다(表 15).

韓藥服用後 産後風 好轉樣相은 持續的인 維持나 漸進的 好轉이 48例(51.1%)로 가장 많았고, 過勞時 一時的 惡化 또는 再發이 26例(27.7%), 韓藥服用時 一時的 好轉 10例(10.6%), 無變化 10例(10.6%)였다(表 16).

過去病歷은 卵巢摘出 1例(1.1%), 腎臟炎 3例(3.2%), 小兒麻痺 1例(1.1%), 結核性肋膜炎 2例(2.1%), 葡狀奇胎 1例(1.1%), 妊娠中毒症 5例(5.3%)로 나타났는데, 이는 對象患者의 14%에 不過한 것으로 産後風이 過去病歷과는 거의 無關함을 알 수 있다(表 17).

治療處方은 補虛湯加味方(B)이 31例(33%)로 가장 많이 使用되었고, 다음은 補虛湯加味方(A) 18例(19%), 補虛湯加味方(A)+(B) 16例(17%), 歸脾湯加味方 14例(14.9%), 補虛湯加味方+歸脾湯加味方 13例(13.8%), 補虛湯加味方+其他 2例(2.1) 順으로 活用되었는데, 여기에서 補虛湯加味方(B)가 多用된 것은 産後風患者가 病發生後 상당한 期間이 經過한 後에 來院했음을 時事한다. 一般的으로 가장 많이 活用되는 豫防 및 治療處方은 補虛湯加味方(A)+(B)를 들 수 있으며, 最近 精神神經係症狀의 合病이 多發함으로 補虛湯加味方(A)+歸脾湯加味方을 適切히 活用한다면 좋은 治療結果를 얻으리라고 思料된다.

V. 結 論

1996年 7月 1日부터 1996年 6月 31日까지 大田大學校 附屬 韓方病院 에 來院한 産後風患者 94例를 對象으로 調査分析한 結果 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 發生頻度는 婦人科疾患患者 1162例 中 153例로 13.2%를 차지하였다.

2. 年齡別 分布는 20代 後半이 38(40.4%)例로 가장 많았고, 30代 初半, 30代 後半, 40代 初

半, 20代 初半, 40代 後半 順으로 나타났다.

3. 産後風 發生前 産後調理藥을 服用하지 않은 경우는 85例(90.4%)였으며, 産後調理藥을 服用한 境遇는 9例(9.6%)였다.

4. 産後風 發病動機는 過勞가 28例(29.8%)로 가장 많았으며, 다음은 流産·難産·帝王切開, 産後不調理, 別無動機, 妊娠 中 發病, 風寒 順으로 나타났다.

5. 治療經過는 優秀 36例(38.3%), 良好 16例(17%), 好轉 29例(30.9%), 無變化 13例(13.8%)로 86.2%가 好轉된 것으로 나타났다.

6. 産後風 發生時期는 分娩後 10日 以內가 33例(35%)로 가장 많았고, 分娩 後 11-30日間 21例(22.3%), 91-180日間 12例(12.8%), 妊娠中 31-60日, 361日 以後가 7例(7.4%), 61-90日間 5例(5.3%), 181-360日間 2例(2.1%) 順으로 나타났다.

7. 産後風 發生時 分娩의 種類는 自然 分娩이 56例(59.6%)로 가장 많았고, 帝王切開 및 人工流産 14例(14.9%), 難産 8例(8.5%), 自然 流産 2例(2.1%) 順이었다.

8. 産後風 發生後 本院來院時期는 發病後 11-30日이 19例(20.2%)로 가장 많았고, 31-90日 18例(19%), 91-180日이 14例(14.9%) 順으로 나타났다.

9. 本院에서의 治療期間은 11-20日 以內가 44例(46.8%)로 가장 많았으며, 60日以上 繼續的으로 治療받은 患者는 없었다.

10. 分娩回數는 2回 經驗한 者가 45例(47.9%)로 가장 많았고, 平均 分娩回數는 1.8회로 나타났다으며, 分娩回數와 治療經過와는 無關하였다.

11. 流産回數는 1回 經驗한 者가 30例(31.9%)로 가장 많았고 平均 流産 回數는 1.4회로 나타났다으며 流産回數와 治療經過와는 無關하였다.

12. 妊娠回數는 2回와 3回 經驗한 者가 27례(28.7%)로 가장 많았으며 平均妊娠回數는 3回였고 妊娠回數와 治療經過와는 無關하였다.

13. 分娩季節은 2月이 15例(15.9%)로 가장 많았으며, 1月 13例(13.8%), 12月 12例(12.8%) 順으로 冬季에 分娩한 婦人에게 多發하였다.

14. 臨床症狀은 肘膝 및 全身關節疼痛이 49例(52.1%)로 가장 많았다.

15. 産後條理期間은 15-30日이 39例(41.5%)로 가장 많았으며, 産後調理時間이 充分할수록 治療經過가 良好하였다.

16. 分娩으로 産後風이 처음 發生한 境遇가 77例(81.9%)로 나타났다.

17. 産後風 好轉樣相은 持續인 維持나 漸進의 好轉이 48例(51.1%)로 가장 많았고, 過勞時 一時的 惡化 또는 再發, 一時的 好轉, 無變化 順으로 나타났다.

18. 過去病歷과 産後風 發病과는 無關하였다.

19. 治療處方은 補虛湯加味方(B)이 31例(33%)로 가장 많이 使用되었다.

19. 龔廷賢 : 萬病回春, 杏林書院, p.175, 1981.
20. 吳謙 : 醫宗金鑑, 醫道韓國社, 1976.
21. 康命吉 : 濟衆新編, 杏林書院, p.113, 1972.
22. 程國彭 : 醫學深奧, 大方出版社, p.264, 1978.
23. 許浚 : 東醫寶鑑, 南山堂, p.447, 1975.
24. 李挺 : 醫學入門, 翰成社, p.335, 1977.
25. 虞天民 : 醫學正傳, 成輔社, p.337, 1986.
26. 黃道淵 : 證脈方藥合編, 杏林出版社, p.242, 1987.
27. 葉天士 : 葉天士女科, 大星文化社, p.305, 1985.

參 考 文 獻

1. 宋炳基 : 韓方婦人科學, 杏林出版, p.98- 108, 473, 1986.
2. 朴敬姬 외 : 産後風 入院患者에 對한 臨床的 考察, 大韓韓醫學會誌, Vol 12. No1 pp.251-261, 1991.
3. 孫宰嫻 : 産後疾患에 活用되는 加味補虛湯이 炎症에 미치는 影響, 大田大學校 大學院, 碩士學位論文, 1993.
4. 高仁文 외 : 産後偏身疼痛에 關한 文獻的 考察, 大田大學校 韓醫學研究所 第2卷2號, pp.247-261, 1994.
5. 蕭燾 : 女科經綸, 江蘇城科學技術出版社, p.174.
6. 朱丹溪 : 丹溪心法, 大星文化社, p.1982.
7. 陳自明 : 婦人良方大全, 文光圖書公社, 卷20.
8. 李鐘華 외 : 標準韓方婦人科, 醫藥社, pp.367-369, 1979.
9. 이효표 : 異常分娩 및 分娩時 合併症, 家庭醫5卷 8號, pp.12-22, 1984.
10. 홍성봉 : 産後生理 및 合併症, 家庭醫 6卷 5號, pp.1-4, 1985.
11. 醫學教育研修院 : 家庭醫學, 서울大學校出版部, pp.473-476, 1988.
12. 大韓産婦人科學學會 : 産科學, 現代醫學書籍社, pp.625-633, 1987.
13. 裴元植 : 最新韓方臨床學, 南山堂, pp.753-756.
14. 王肯堂 : 女科證治準繩, 藝文印書館, pp.402-403.
15. 장천왕 : 張氏醫通(上), 金藏書局, p.435, 1976.
16. 萬傳 : 萬氏婦人科, 臺灣, 竹林印刷局.
17. 李鐘華 : 韓方婦人科 臨床診療, 癸丑文化社
18. 傅青主 : 傅青主男女科, 西北出版社, p.175, 1981.