

加味補虛湯으로 치료한 산후우울증 1예에 대한 임상보고

이진아, 반혜란, 조성희
동신대학교 한의과대학 부인과학교실

Abstract

A Clinical Study on the Postpartum Depression Treated by Gami-Boheo-tang

Lee Jin-A, Ban Hye-Ran, Cho Seong-Hee

Dept. of Oriental OB&GY, College of Oriental Medicine, DongShin University

As woman receive many stress during pregnancy and delivery, they happen to contract to psychopathy like a postpartum depression. Postpartum depression is a serious problem if they are not treated early enough the unhappy seriousness can be resulted.

A 32-year-old female patient with postpartum depression was taken to Dongshin University oriental medical hospital on April, 28, 2003.

We diagnosed this patient as postpartum depression, which originated from an deficiency of vital energy and blood.

We treated this postpartum depression patient with herb medicine(Gami-Boheo-tang), acupuncture, moxibustion, and psychical therapy.

After the oriental medical treatments, the patient was improved in all complains of the postpartum disease.

After this, further study and approach will be needed about the disease of the postpartum depression.

교신저자 : 조 성 희

제 1저자 : 이 진 아

광주광역시 남구 월산동 동신대학교부속 광주한방병원 부인과 교실

전화 : 062-350-7282, 016-629-9974 E-mail : doni33@hanmail.net

접수 : 2005/05/13

채택 : 2005/05/25

Key Word : postpartum depression, Gami-Boheo-tang

I. 緒 論

양방에서는 임신 및 출산과 관련된 정신질환을 약한 모성우울감(maternity blues), 산후우울증(postpartum depression), 산후 정신이상(postpartum psychosis)등 세 가지로 분류하고 있다^{1,2)}. 그 중 산후우울증은 일반적으로 분만 4주 길게는 3~6개월 안에 시작되고, 성인여성의 약 30%정도에서 경험하고 있는 질환이다^{2,4)}.

산후 우울증의 위험요소는 산모의 건강상태, 정서적 불안정, 남편과 유아에 대한 불만, 교육 수준, 스트레스 등 이고 증상은 불면, 불안, 우울한 감정, 즐겁지 않음, 피로, 절망적인 느낌, 가치 없음, 죄책감, 집중하기가 어려움, 죽고 싶다는 생각 등이다^{2,5)}.

韓醫學에서는 産後憂鬱症에 관하여 ‘鬱冒, 臟躁⁶⁾, ‘驚悸不語⁷⁾, ‘哭泣, 鬱怒⁸⁾’ 등으로 표현하고 있으며, 그 원인으로는 氣血虛弱, 氣滯血瘀, 氣鬱등을 제시하고 있다¹¹⁻¹³⁾.

韓方治療는 氣血虛弱에 歸脾湯·補虛湯類, 氣滯·氣鬱등에 溫膽湯類, 瘀血에 生化湯·血府逐瘀湯類등으로 나누어 임상에서 사용되어진다¹⁴⁻¹⁵⁾.

양방에서는 산후우울증에 신경정신과적 약물치료 즉, 항우울제제가 필요하다고 하지만¹⁶⁾, 일찍부터 心身醫學的인 측면이 매우 발달되어 있는 韓醫學的인 접근을 통한 藥物治療, 鍼治療와 상담치료가 産後憂鬱症에 양호한 효과를 보았기에 이에 보고하는 바이다.

이에 저자는 出産 후 心神不安, 焦燥, 憂鬱, 망상, 全身無氣力, 全身關節痛, 冷感 등의 증상으로 동신대학교광주한방병원 부인과에 産後憂鬱을 주소로 입원한 患者 1例를 치료하여 약간의 지견을 얻었기에 이에 보고하는 바이다.

II. 증 례

1. 성 명

서 ○ ○ (F/32)

2. 본원치료기간

① 외래치료 : 2003년 4월 28일 ~ 2003년 5월 5일

② 입원치료 : 2003년 5월 06일 ~ 2003년 5월 28일

3. 主訴症

- ① 心神不安·憂鬱·妄想·不眠
- ② 全身無力感·疲勞
- ③ 肩痛·腰痛
- ④ 全身關節痛(上肢, 足 尤甚)·冷感·自汗

4. 發病日

- ①② 2003년 3월 22일 둘째 출산후
- ③④ 2003년 4월 14일(찜질방에 다녀온 후)

5. R/O

産後憂鬱症, 産後偏身疼痛

6. 가족력 : 없음

7. 과거력

- ① 1999년, 2000년 두 차례 인공유산
- ② 2001년 첫 아이 출산

8. 현병력

현 32세의 성격이 다소 예민한 太陰人型 女子患者로 평소 別無吸煙, 別無飲酒, 別無嗜好食해오심. 産科歴은 2-0-2-2로 2003년 3월 22일 둘째 아이 출산 후 心神不安·憂鬱·妄想·不眠, 全身無力感·疲勞등이 發하고 2003년 4월 14일 잠질방에서 發汗을 甚하게 한 뒤로 肩痛·腰痛, 全身關節痛(上肢, 足 尤甚)·冷感·自汗등의 증상이 심해져 호박, 가물치등 민간식품을 복용하다가 2003년 4월28일부터 2003년 5월 5일까지 동신대 광주한방병원 외래(부인과)치료하다가 보다 적극적인 한방치료 위하여 2003년 5월 6일 동신대 광주한방병원에 입원하심.

9. 검사소견

- ① 入院時 Vital sign : 血壓 110/70mmHg, 脈搏數 78回/分, 體溫 36.0℃, 呼吸數 20回/分
- ② EKG 소견 : Normal
- ③ Lab T-Chol : 228.0H
T.G. : 335.0H

10. 辨證論治

韓方四診 (望聞問切)

항목	증상
睡眠	淺眠 甚하면 不眠
頭	頭重感, 眩暈
眼	眼球疲勞感
腹	微腹痛
腰	背痛
四肢	全身 酸痛(肩部, 四肢 尤甚), 全身疲勞感, 無氣力, 冷感
大便	1回/2-3日(무른 변)
小便	3-4회/日
下血	암적색 惡露 양 : 팬티에 묻어나는 정도
脈	細數
舌苔	舌淡紅白苔

辨證 : 氣血虛弱

治法 : 大補補血 寧心安神

治方 : 加味補虛湯¹⁾

11. 치료내용

치료내용	03/5/6	5/9	5/12	5/19	5/23	5/28
加味補虛湯						
直灸						
건식부항						
鍼						
추나						
좌훈(D)						
향기(라벤다)						
약물욕(B)						
PTx						

- ① 鍼灸治療 : 0.30 x 40mm 1回用 毫鍼으로 1일 1회 淺刺

1) 人蔘·白朮·當歸·川芎·黃芪·狗脊·元肉6g, 陳皮·甘草·荊芥·白茯苓·杜沖·續斷·牛膝·木瓜·山茱萸·五加皮·砂仁4g, 木香·乾薑2g

太衝, 合谷, 太白(足太陰脾原穴), 三陰交(補脾土 助運化), 內關(寧神安神, 寬胸理氣), 神門(手少陰心原穴. 安心寧神), 血海(祛瘀血, 生血, 調血), 陰陵泉 등.

加味 : 神庭, 上星, 百會 등의 頭部穴과 腎俞, 志室도 并用

- ② 灸 : 溫灸(關元, 氣海, 中脘), 直灸(痛處)
- ③ 乾式附缸 : 膀胱經
- ④ 추나 : 頸部, 腰部
- ⑤ 좌훈(D) : 증기식 -加減蛇床子湯²⁾
- ⑥ PTx : HP, TENS, ICT, M-W, sunbeam

12. 치료경과

평가시행일	5/6	5/13	5/20	5/28
EPDS	20	28	19	15

	5/6	5/13	5/20	5/28
腰痛	+++	+	+	+
肩痛	++	+	+	+
全身關節痛	+++	++	++	+
冷感	++	+++	+++	++

- ① +++(severe pain) : 참기 어려울만큼 심하다고 호소하는 경우
- ② ++(moderate pain) : 참을 수 있을 정도의 통증 또는 감각장애
- ③ +(mild pain) : 환자가 약간 느낄 수 있을 정도의 통증 또는 감각장애
- ④ -(painless) : 통증이나 감각장애를 호소하지 않는 경우

Ⅲ. 고찰

분만 후 수주일은 여성들에 있어서 우울한 증후군에 이환되기 쉬운 시기이다.

이 시기는 임신과 출산이라는 과정을 거치면서 신체적, 정신적으로 약화되어 있으며, 모자간의 동질성이 형성되는 결정적인 시간, 그리고 새로운 부모로의 역할이 전이되는 시간으로 이러한 모든 것이 스트레스 요인으로 작용할 수 있다¹⁷⁻¹⁹⁾.

산후 정신질환의 위험요인은 일반 정신질환의 가족력과 기왕력, 임신기간의 우울증, 결혼생활의 불화, 아이로 인한 스트레스(아이의 건강문제등), 정서적 불안감, 산후초기의 불편감, 수면 부족으로 인한 피로, 퇴원 후 양육에 대한 걱정, 매력저하에 대한 불안감, 호르몬의 영양등이 있다. 이런 산후우울증은 산모의 건강에 악영향을 주는 것은 물론 태아와 영아의 발달과 건강에 큰 영향을 미칠 수 있으므로 유의해야 한다¹⁻³⁾.

산후우울증은 분만 후 4주 이내에 발생하는 우울감이다. 성인여성의 30%정도에서 경험하고 있고, 증상은 불면, 불안, 우울한 감정, 즐겁지 않음, 피로, 절망적인 느낌, 가치 없음, 죄책감, 집중하기가 어려움, 죽고 싶다는 생각 등이 대표적이다. 산후 우울증의 경험이 있는 여성에서 85%정도에서 우울증으로 발전할 가능성을 가지고 있다. 분만 후 6개월 이상 점진적인 개선을 보이는 과정을 보이지만, 대부분의 경우 약물치료가 필요하다¹⁻³⁾.

미국 정신과학회의 DSM-IV에서 산후감정장애는 산후 4주 이내에 증상이 발병하는 것으로 새롭게 정립하였으며 산후 감정장애를 크게 모성우울감, 산후 정신이상, 산후우울증으로 분류하고 있다¹⁻²⁾. 산후우울증에 대한 평가에는 자가 보고서 측정 방식인 Edinburgh postnatal depression scale(EPDS)이 주로 사용되어진다²¹⁾.

2) 蛇床子1兩, 艾葉·五倍子·白礬·地骨皮各 5錢, 川黃連1錢

산후 우울증은 일차 진료에 있어서 자주 간과되기 쉬운데, 산후 우울증은 어떤 특별한 문제점이 드러나지 않고, 장애에 대한 임상적 특징들도 뚜렷하지 않기 때문이다.

산후 우울증의 약물치료와 관련한 체계적인 연구는 거의 없다. 에스트로겐, 프로제스테론 등 호르몬 요법이 시도되었으나 그것의 임상적 효능에 관한 뚜렷한 평가는 없다. 따라서, 양방에서는 보통 항우울제-Lithium, amitriptyline(Elavil), Imipramine (Tofranil)등-가 사용되어진다.

韓醫學의으로 產後는 분만으로 인한 氣血不足과 惡露로 인하여 瘀血이 발생하기 쉬운 시기이다. 즉, 氣血이 虛少하고, 絡脈이 空乏하며, 肢節이 이완되어 있고, 腠理가 열려 있으며, 皮毛가 충실치 못하고, 營衛가 견고치 못하며 血道가 쉽게 막힐 수 있고, 氣道가 쉽게 정체되는 등으로 인하여 질병에 노출되기도 쉽고, 질병을 치료하기도 매우 어렵다. 그러므로 산후조리를 자세하고 신중하게 해야 한다²²⁾.

민간에 흔히 產後風이라고 알려진 일련의 증후군들은 產後라는 특수한 상황에서 발생하는 대표적 질환이다. 產後風이라는 병명은 醫書에서는 찾아볼 수 없고 국내에서 민간을 중심으로 통용되어온 개념으로서 산후에 조리를 잘못하여 발생하는 일련의 증후군으로 인식되고 있다. 좁은 의미로는 관절을 위주로 하는 全身痛에서부터 넓은 의미로는 자율신경실조증과 유사한 여러 전신증상들이 포함되는데 關節痛, 冷感, 肩項背部 牽引痛, 汗多, 畏寒, 身乏力, 貧血, 頭痛, 惡心, 食欲不振, 不安, 憂鬱, 眩暈, 胸悶, 發熱 등이 있다. 원인으로는 血虛, 血瘀, 血風을 들고 있고, 최근 중국에

서는 腎虛를 포함시키고 있다^{23, 24)}.

치료로는 《景岳全書 產後類·論產後大補氣血》¹⁰⁾에서 “產後에는 氣血이 빠져나간 虛證이 많다. 그러나 虛者, 不虛者, 全實者가 있으니 이 세가지는 마땅히 사람과 證에 따라 그 虛實을 감별하여 치료할 것이니 大補하는 것으로 邪氣를 도울 수도 있으니 신중히 변별하지 않을 수 없다“하여 產後에는 大補하되 虛實을 잘 감별하여 치료하라 하였다. 《東醫寶鑑》⁹⁾에서는“產後大補氣血爲先 宜用補虛湯 雖有雜證以未治之”라 하였다.

보통 산후의 신체적, 정신적 스트레스는 모두 통증을 유발할 수 있음에도 현재까지 산후풍에 대한 이해는 신체적 변화의 측면만이 강조되고 있는 실정이다. 그러나 동통은 신체적, 정신적, 사회적 요인이 복합적으로 작용하여 나타나는 것으로서 산후의 신체적 변화만으로 산후의 동통을 모두 이해하기란 어려운 것이다^{23, 24)}.

따라서, 韓醫學에서는 產後憂鬱症과 관련된 증상은 《金匱要略·婦人雜病脈證并治篇》⁶⁾에 ‘鬱冒, 臟躁’, 《濟陰綱目》⁷⁾에서 ‘驚悸不語’, 《傳青主男女科》²⁵⁾의 ‘怔忡, 驚悸’, 《婦人大全良方》⁸⁾에서 ‘哭泣, 鬱怒’등이 있다.

한방치료는 아직 뚜렷이 정립된 바 없다 그러나 고전에서는 金匱要略⁶⁾에서 유래한 甘麥大棗湯, 濟陰綱目⁷⁾의 加味四物湯 白茯苓散 加味歸脾湯, 傳青註女科²⁵⁾의 生化湯, 養心湯, 加減養榮湯 등을 언급하고 있다.

위 환자에게 투여한 補虛湯의 기원은 《丹溪心法附餘》²⁶⁾에서 처방명 없이 人參, 白朮 各一錢, 茯苓, 當歸, 川芎 陳皮 各半錢, 甘草三分 生薑三片으로 구성되어 產

後에 當大補氣血하라고 하였고, 《醫學入門》³¹⁾에 茯苓을 去하고 黃芪加하여 처음으로 補虛湯이라 명명한 아래 현재까지 補虛湯이라 불리고 구성약물에도 변화가 없었으며 產後大補氣血의 목적으로 立方되어 현대에 이르기까지 산후질병을 예방하고 산후에 발생하는 각종질병을 다스리는 대표적인 방제로 활용되어 왔다. 加味補虛湯은 補虛湯에 生薑을 거하고 狗脊, 元肉, 荊芥, 白茯苓, 杜沖, 續斷, 牛膝, 木瓜, 山茱萸, 五加皮, 砂仁, 木香, 乾薑을 加한 처방이다.

加味補虛湯의 구성약물은 補中益氣, 生津止渴, 調和營衛, 寧神益智하는 人蔘, 補脾益胃, 燥濕利水, 固表止汗 安胎하는 白朮, 補血養血하는 當歸, 補血生血하는 川芎, 補氣升陽, 固表止汗, 托毒排膿, 利水退腫하는 黃芪, 理氣健脾, 燥濕化痰하는 陳皮, 補脾益氣, 清熱解毒, 潤肺止咳, 調和諸藥하는 甘草등 氣血을 大補하는 補虛湯에 補肝腎 強筋骨하는 杜沖, 續斷, 狗脊, 木瓜, 牛膝, 五加皮, 山茱萸와 補血하는 元肉 및 溫中化濕理氣하는 白茯苓, 砂仁, 木香, 乾薑을 加한 약물로 구성되어 있으므로 산후 치료의 특성이 요구하는 바에 잘 부합된다²⁷⁻²⁸⁾.

이상을 종합하면 加味補虛湯은 補氣養血하고 補肝腎強筋骨하면서 溫中化濕作用을 겸하므로 각종 產後疾患 중 특히 產後風, 產後虛勞腹痛, 產後腰痛등의 치료에 적합한 처방임을 알 수 있다²⁹⁻³⁰⁾.

본 환자는 입원당시 심계불안, 초조, 우울, 불안, 전신 관절통, 요통, 전신무기력, 냉감등을 호소하였는데 최초 EPDS 상 20점으로 높은 우울도를 나타내었다. 2003년 5월 6일 입원일에는 심신불안과 우울, 초

조등 신경정신과적 증상이 있었지만 주로 호소하는 것은 사지의 냉감과 요통, 견통, 관절통이었다. 5월 12일까지의 상기 치료로 요통, 견통, 관절통등은 호전을 보이고 있었으나, 냉감과 심신불안, 초조, 건강에 대한 염려 상태는 오히려 입원전보다 점점 심해지고 있었다.

2003년 5월 13일-5월 20일에는 요통과 견통등이 점차 감소하여 몸의 전반적인 상태는 좋아졌으나 그러나 환자 본인은 여전히 힘들어하고 자신의 증상에 대한 이해가 부족하고 불안감은 점점 심해져서 계속“왜 이러느냐”는 질문 반복하며 횡설수설하며 의료진의 말을 꼬투리 잡아서 화내고, 신경질을 내고 있었으며 본인의 증상에 대한 확실한 객관적인 원인을 구하였으며 체온에 집착을 하면 밤에 저체온증으로 죽을 것 같다며 불안해서 수면을 잘 취하지 못하였다. 극도의 불안감을 보이기도 하고 죽을 것 같다며 소리내어 울기도 하였다. 또한 자신의 아이에 대해서도 애착을 보이지 않았다. 입원 당시 큰 아이는 친정엄마에게 이제 막 태어난 작은 아이는 친구에게 맡겼었다. 그러나, 아이들을 데리고 와도 반기지 않았으며 아이들 때문에 병이 더욱 더 나빠질 것이라는 생각을 가지고 있었다. 호전된 증상은 생각하지 않고 남아 있는 사지의 냉감과 관절통에 대해서만 계속 걱정하며 부정적으로 생각하는 경향을 보였다. 꾸준한 환자와의 대화를 상담 치료를 계속 시행하면서 긍정적인 사고를 유도하였고, 상담 후엔 다소 안정감을 찾는 모습을 관찰 할 수 있었으나 상담이 끝난 후 1시간이 지나면 다시 불안해하며 의료진을 찾고 묻는 말을 또 묻고 심신이 불안정한 상태로 되돌아가곤 하였다.

2003년 5월 21일 -2003년 5월 28일에는 심리적으로 다소 안정되어 가는 모습 보이고 요통, 견통은 많이 호전되었고 사지의 냉감은 남아 있었다. 하지만 환자 스스로는 증상의 호전에 대해 인정하려 하지 않았다.

환자는 물론, 환자의 병에 대해 가족들을 이해시키는 일도 처음엔 가족들이 당황하고 잘 납득하려 들지 않아서 어려움이 따랐다. 처음에 가족들은 환자의 말만 믿었으며, 의료진에 대해서 불신감을 가지고 있었다. 그러나, 퇴원시에는 가족들은 물론 환자도 본인의 병에 대한 어느 정도 인식이 있었고, 주소증이 전반적으로 감소하여 환자 스스로 증상의 호전을 약간 인정하게 되었고 심리적인 안정감을 찾아가면서 환자의 수면상태도 함께 개선되었고 전반적인 호전상태 보였다.

산후우울증은 핵가족화와 개인주의의 확대로 점차 늘어나는 경향을 보이고 있으며 이에 보다 많은 관심과 연구 그리고 적극적인 치료방법이 제시되어야 할 것이다.

산후우울증은 예방이 더욱 중요한데 아이를 돌보거나 젖을 먹이면서 정신적 안정감을 찾게 하고, 환자로 하여금 충분한 수면을 취하게 하고 정신적인 자극은 가급적 피하게 한다. 또한 가족구성원들의 지지가 많은 도움을 준다. 예후는 좋지만 치료를 받지 않고 방치하면 만성적이고 치료에 지장이 있을 수 있다.

산후 우울 기분장애를 넘어선 산후우울증에는 신경정신과적인 약물치료가 필요하다고 하지만, 전통적으로 산후치료에 강점을 가진 한의학적 시스템을 개발하여 삶의 질을 높이고 건강하고 화목한 사회를 만드는 데 매진해야 할 것이다.

心身醫學的인 측면이 매우 발달되어 있는 韓醫學的인 접근을 통한 藥物治療, 鍼治療와 상담치료가 產後憂鬱症에 양호한 효과를 보았기에 보고하는 바이다. 아울러 產後憂鬱症은 핵가족화와 개인주의의 확대로 점차 늘어나는 경향을 보이고 있으며 이에 보다 많은 관심과 연구 그리고 적극적인 치료방법이 제시되어야 할 것이다.

IV. 결 론

東新大學校光州韓方病院 婦人科에 출산 후 心神不安, 憂鬱, 焦燥, 無氣力, 疲困, 全身關節痛, 冷感, 腰痛, 肩痛등을 주소로 내원한 환자 1예에 대하여 氣血虛弱으로 변증하고 加味補虛湯 위주의 약물투여와 鍼灸治療, 附缸治療, 坐熏, 향기치료, 상담치료 등을 통하여 양호한 치료효과를 얻었기에 이에 보고하는 바이다.

參 考 文 獻

1. American Psychiatric Association. Diagnostic 3rd statistical manual of mental disorders. 4th ed. Washington D C. American Psychiatric Association. 1994:386-387.
2. 대한 신경정신의학회편. 신경정신과학. 서울: 하나의학3사. 1998:188-189.
3. 대한산부인과학회 교과서편찬위원회. 산과학. 서울: 칼빈서적, 1997:1297-1299.
4. 한의부인과학 편찬위원회. 한의부인과학. 서울: 정담, 2001:420-423.
5. 김종환. 산후우울증에 관한 동서의학적 고찰. 대한한방부인과학회지. 1997;10(1):163-179.
6. 李克光. 金匱要略譯釋. 上海: 上海科學技術出版社. 1998:663-664.
7. 武之望 原著. 中醫婦科名著集成(濟陰綱目). 華夏出版社. 1998:496-501.
8. 陳自明. 婦人大全良方. 北京: 人民衛生出版社. 1992:485-487.
9. 허준. 동의보감. 서울: 남산당, 1979:447.
10. 장개빈. 경악전서. 서울: 아울로스출판사. 1994:860-864.
11. 이태균, 이지향. 산후우울증에 관한 문헌적 고찰. 대한한방부인과학회지. 2000;13(1): 518-530.
12. 안점우, 김정연, 김동일. 산후우울과 불안과의 상관관계에 대한 연구. 대한한방부인과학회지. 2002;15(1):89-98.
13. 이동규등. 부인과 외래의 산후우울증에 관한 보고. 대한한방부인과학회지. 2001;14(1): 328-335.
14. 이창훈등. 산후증상발생과 관련된 요인에 관한 연구. 대한한방부인과학회지. 2002;15(3):90-96.
15. 최은수, 이인선. 產後風의 원인과 치료법에 대한 문헌적 고찰. 대한한방부인과학회지. 1999;12(1):253-278.
16. 강세윤 외. 오늘의 진단 및 치료(Current Medical Diagnosis & Treatment). 서울: 도서출판 한우리. 1999:1218, 1295-1296.
17. 대한산부인과학회 교과서편찬위원회. 부인과학. 서울:칼빈서적, 1997:378.
18. 宋炳基. 韓方婦人科學. 서울:행림출판. 1995:98, 295, 396, 473.
19. 김인순, 정은순. 모성간호학. 서울: 수문사. 1997:98-103.
20. 박시성, 한귀원. 산후우울증의 심리사회적 위험요인. 신경정신의학회지. 1999;7(1): 124-133.
21. Cox, Holden, Sagovsky. Detection of postnatal depression:development of the 10-item Edinburgh postnatal depression scale.Br J Psychiatry. 1987;150:782-786.
22. 張奇文, 田代華. 婦科基礎理論. 北京: 人民衛生出版社. 1997:154.
23. 김시영, 이인선. 產後風의 원인에 대한 문헌적 고찰. 대한한방부인과학회지. 1993;6:117.
24. 유동열. 產後風에 관한 임상적 연구. 대전대학교한의학연구소 논문집. 1997;5
25. 傅山. 傅青主男女科. 서울:대성문화사. 1992:142-147.
26. 朱丹溪. 丹溪心法附餘. 서울:대성문화사, 1982:749-763.
27. 辛民教. 臨床本草學. 서울: 永林社. 2000;248-254.

28. 윤길영. 동의임상방제학. 서울: 명보출판사. 1985;547.
29. 손용훈, 이인선. 產後風과 七情과의 관계에 대한 고찰. 대한한방부인과학회지. 2001; 14(1);279-293.
30. 진천식. 生化湯 및 補虛湯이 진통 및 적출자궁근에 미치는 실험적 연구. 대한한방부인과학회지. 1997;10(1);121-131.
31. 李槿. 醫學入門. 서울: 고려의학. 1989;539-540.

산후우울증 진단표

Edinburgh Postnatal Depression Scale(E PDS)

J.L.Cox, J.M. Holden, R.Sagovsky.

Department of Psychiatry, University of Edinburgh

Name :

Address :

Baby's age :

여기에 완성된 예가 있습니다.

당신이 최근에 애기를 출산했을 때 당신이 어떤 감정을 가졌었는지 궁금해요. 오늘이 아니라 지난 7일 동안 느꼈던 감정에 대해 가장 가까운 것에 밑줄을 그어 주세요.

• 나는 행복을 느꼈다. :

- ① 항상 그랬다.
- ② 대부분 그랬다.
- ③ 그렇게 많지는 않았다.
- ④ 전혀 없었다.

이 말은 지난 일주일동안 “대부분의 시간에 행복함을 느꼈었다.”는 것을 의미합니다. 다른 질문들도 이런 방식으로 완성하시면 됩니다.

1. 우스운 것을 보고 웃었다.

- ① 예전처럼 많이 그랬다.
- ② 예전보다는 적었다.
- ③ 명확히 예전보다 적었다.
- ④ 전혀 없었다.

2. 즐거움을 기대했다.

- ① 예전처럼 많이 그랬다.
- ② 예전보다는 적었다.
- ③ 명확히 예전보다 적었다.
- ④ 전혀 없었다.

3. 일이 나빠질 때 자신을 나무랐다.

- ① 대부분 그랬다.
- ② 가끔씩 그랬다.
- ③ 자주 그렇지는 않았다.
- ④ 전혀 그런 적이 없었다.

4. 아무런 이유없이 걱정하고 두려웠다.

- ① 전혀 그런 적이 없었다.
- ② 거의 그런 적이 없었다.
- ③ 가끔씩 그랬다.
- ④ 매우 자주 그랬다.

5. 이유없이 겁나고 당황했다.

- ① 매우 자주 그랬다.
- ② 가끔씩 그랬다.
- ③ 많지는 않았다.
- ④ 전혀 없었다.

6. 일이 나에게 벅찼다.

- ① 대부분 전혀 대처할 수 없었다.
- ② 가끔씩 평상시만큼 잘 대처할 수 없었다
- ③ 대부분 아주 잘 대처했다.
- ④ 예전처럼 잘 대처했다.

7. 너무 슬피서 잠을 잘 자지 못했다.

- ① 대부분 그랬다.
- ② 가끔 그랬다.
- ③ 그렇게 자주는 아니었다.
- ④ 전혀 없었다.

8. 슬프고 불행하다고 느꼈다.

- ① 대부분 그랬다.
- ② 매우 자주 그랬다.
- ③ 그렇게 자주는 아니었다.
- ④ 전혀 없었다.

9. 너무 슬피서 울었다.

- ① 대부분 그랬다.
- ② 매우 자주 그랬다.
- ③ 단지 몇 번 그랬다.
- ④ 전혀 없었다.

10. 자해하는 생각이 일어났다.

- ① 매우 자주 있었다.
- ② 가끔씩 그랬다.
- ③ 거의 없었다.
- ④ 전혀 없었다.