

원 저

産後風에 대한 韓醫師의 認識과 治療方法 조사

진용재, 김동일

동국대학교 한의과대학 한방부인과

A Study on Recognition by Korean Medicine Practitioners of Postpartum Diseases and Treatments

Yong-jae Jin, Dong-il Kim

Dept. of Gynecology, College of Korean medicine, Dongguk University

Objective : No studies had been carried out to date on how Korean medicine practitioners recognize and treat postpartum diseases. Therefore, research on such issues by means of a questionnaire survey was expected to contribute to providing common ground and foundation for postpartum treatment.

Methods : This study is based on a questionnaire survey administered to 200 doctors, consisting of 79 members of the Korean Society of Oriental Obstetrics & Gynecology and 121 Korean medicine practitioners, from May to September 2006. Items related to individual characteristics of Korean medicine practitioners and 20 objective items constituted the questionnaire, with every item of the questionnaire belonging to 6 greater categories that the author had categorized for the purpose of the study.

Results : The result of the study showed what perspectives and clinical attitudes the majority of participating Korean medicine practitioners had in relation with postpartum diseases. On the basis of these findings, better common ground and systematic treatments can be developed to treat postpartum diseases.

Key Words : Postpartum diseases, recognition, Korean medicine practitioner

서 론

産後라 함은 産褥期를 말하며 妊娠과 分娩에서 벗어나 서서히 임신 전의 상태로 복구되는 과정으로 그 기간은 개인에 따라 차이는 있으나 대체로 분만 종료 후 6-8주간에 해당한다. 이때에 발생하는 질병은 비록 임신과 분만에 원인이 없는 우발적인 것일지라도 한의학에서는 산후병이라 하여

非妊娠期の 병증과는 구별하고 있다. 이 시기에는 산모의 회복되는 과정이 불안정 할 뿐만 아니라 산모의 氣血이 충분하지 못한 상태이므로 여러 가지 질병이 발생하기 쉽다. 따라서 산후병의 치료는 산욕부의 전신적 생리상황을 고려하지 않으면 안 되며 또한 일정한 기간의 산후조리와 섭생상의 특별한 주의가 요구된다¹⁾.

현재 많은 산모들이 산후조리기간에 산후병의 예방 및 치료를 위하여 한방의료기관에 내원하고 있는데, 일반적으로 산후풍이라는 용어를 사용하여 산후의 여러 증상을 표현하고 있다. 그러나 산후풍이라는 용어는 일반인들 사이에서도 인식하고 있는 개념의 차이가 있으며 실제 치료에 임하는 한의사들 사이에서도 산후풍의 증상이나 발

· 접수 : 2007년 2월 20일 · 논문심사 : 2007년 2월 20일
· 채택 : 2007년 3월 2일
· 교신저자 : 김동일, 경기도 고양시 일산동구 석사동 동국대
일산한방병원 한방여성외과
(Tel : 031-961-9062, Fax : 031-961-9009
E-mail : obgykdi@hanmail.net)

생 및 지속 시간, 치료방법 등에 있어서 인식의 차이가 많은 것이 사실이다.

이에 본 연구에서는 현재 임상 한의사들이 산후풍을 바라보고 있는 견해와 실제 내원하는 산후풍 환자의 원인과 증상 및 치료 방법을 조사하여 의료기관에 내원하는 산후풍 환자의 보편적인 질병의 양상과 치료법을 파악하여 산후풍 치료의 근거와 기틀을 마련하고자 하였다.

연구 방법

1. 연구대상

2006년 3월부터 2006년 9월까지 한방 부인과 학회 회원 79명과 현재 임상을 하고 있는 한의사 121명을 포함해 총 200명을 대상으로 설문 조사를 하였다. 세부적인 조사방법으로 부인과 학회 회원 256명에게는 이메일로 설문지 작성을 요청한 결과 79명이 답변 하였다. 다음 카페 청빈협에서 설문지 작성을 요청한 결과 56명이 답변하였고 지역에 관계없이 개원의 65명에게 직접 의뢰한 결과 65명이 설문에 답하였다. 조사에 응하였으나 일부 답변이 누락된 7장의 설문 조사지는 연구대상에서 제외시켰다.

2. 연구방법

1) 설문지의 구성

설문지는 설문을 작성하는 한의사의 개별적 특성을 반영하는 항목과 연구할 내용인 객관식 18 문항으로 구성되어 있으며 객관식 문항의 답변은 단순 표기가 대다수이나 특정 항목에는 복수 표기가 가능 하도록 하였고 또한 기타항목을 추가하여 주어진 항목에서 벗어난 내용이 있을시 따로 기입할 수 있도록 하였다.

2) 설문지의 내용

설문지의 내용은 논문 주제와 관련된 연구자가 조사하고자 할 내용을 토대로 순차적으로 구성 하

였다. (별첨)

3. 통계처리

수집된 자료의 통계처리는 데이터 코딩(data coding)과 데이터 크리닝(data cleaning)과정을 거쳐, SPSS(Statistical Package for Social Science) v. 12.0 통계패키지 프로그램을 활용하여 분석하였다. 조사 대상자의 인구통계학적 특성과 산후풍에 대한 한의사들의 인식도와 치료방법에 대해 알아보기 위하여 빈도 분석을 실시하였고, 박사여부와 부인과 학회 회원여부에 따른 한의사들의 인식도와 치료방법에 차이가 있는지를 알아보기 위하여 교차분석(Chi-square)을 실시하였다.

결 과

1. 설문에 응한 한의사의 일반적 분류

1) 설문에 응한 한의사들의 성별 분포

전체 200명 중 ‘남성’이 147명으로 73.5%, ‘여성’이 53명으로 26.5%이므로 ‘남성’이 보다 많은 수를 차지했다.

2) 설문에 응한 한의사들의 최종학위

‘학사’가 84명으로 42%, ‘석사’가 86명으로 43%, ‘박사’가 30명으로 15%로 나타나 ‘학사’와 ‘석사’ 출신들이 설문에 응한 한의사들의 대다수를 차지했으며 ‘전문의’는 21명으로 전체의 10.5%를 차지했다.

3) 설문에 응한 한의사들의 근무지

‘한방병원’이 51명으로 25.5%, ‘한의원’이 121명으로 60.5%, ‘보건소’가 28명으로 14%로 ‘한의원’에 근무하는 한의사들이 가장 많았다.

4) 설문에 응한 한의사들의 임상경력

‘3년 미만’이 65명으로 32.5%, ‘3년 이상 10년 미만’이 97명으로 48.5%, ‘10년 이상’이 38명으로 19%로 나타나 ‘3년 이상 10년 미만’이 가장 많이 차지했다.

2. 산후풍에 대한 한의사의 경험과 인식

1) 출산 후 산후풍이 발생 가능한 시기

학위에 따라 박사과 비박사 사이에는 통계적으로 유의한 차이는 나타나지 않았고($p>.05$), 부인과학회 회원여부에 따라서는 통계적으로 유의한 차이가 나타났다($p<.05$). 전체적으로 볼 때 ‘산후 6-8주’는 13명으로 6.5%이고 ‘산후 6개월’은 43명으로 21.5%, ‘산후 1년’ 이내는 52명으로 26%, ‘갱년기 전후’는 4명으로 2%, ‘기간에 상관없다’가 88명으로 44%를 차지해 산후풍이 발생할 수 있는 시기에 대해 ‘기간에 상관없다’는 답변이 가장 많았다(Table 1).

2) 의료기간에 내원한 산후풍 환자의 비율

학위에 따라 박사과 비박사 사이에는 통계적으로 유의한 차이는 나타나지 않았으며($p>.05$), 부인과학회 회원여부에 따라서는 통계적으로 유의한 차이가 나타났다($p<.05$). 전체적으로 볼 때 ‘5% 미만’이 141명으로 70.5%이며 ‘5% - 10%’

가 40명으로 20% 이고, ‘10% - 20%’는 11명으로 5.5%,를 차지했고 ‘30%이상’이 8명으로 4%를 차지해 조사결과 산후풍으로 내원하는 환자 비율로는 ‘5%미만’이 가장 많이 차지했다(Table 2).

3) 출산후 3.7일(21일) 동안 절대 안정을 지도 하는지 여부

학위에 따라 박사과 비박사 사이에는 통계적으로 유의한 차이는 나타나지 않았고($p>.05$), 부인과학회 회원여부에 따라서도 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다($p>.05$). 전체적으로 볼 때 ‘그렇다’가 94명으로 47%를 차지했으며 ‘아니다’가 106명으로 53%로 차지해 ‘아니다’라는 의견이 다소 높은 비율을 차지했다(Table 3).

4) 출산 후 산후풍 예방을 위한 관리기간에 대한 인식도

학위에 따라 박사과 비박사 사이에는 통계적으로 유의한 차이가 나타났으며($p<.05$), 부인과학회 회원여부에 따라서도 통계적으로 유의한 차이가

Table 1. The Time of Postpartum Disease Occur

		The Time of Postpartum disease										Total	χ^2	
		6-8 weeks		6 month		within 1 year		To climacteric		no matter				
		Number	%	Number	%	Number	%	Number	%	Number	%			
degree	non-doctor	13	7.6%	37	21.8%	46	27.1%	4	2.4%	70	41.2%	170	100.0%	5.579
	doctor			6	20.0%	6	20.0%			18	60.0%	30	100.0%	
academy	member	3	3.8%	24	30.4%	23	29.1%			29	36.7%	79	100.0%	10.932*
	non-member	10	8.3%	19	15.7%	29	24.0%	4	3.3%	59	48.8%	121	100.0%	
	specialist					7	33.3%			14	66.7%	21	100.0%	
total		13	6.5%	43	21.5%	52	26.0%	4	2.0%	88	44.0%	200	100.0%	

** : $p<.01$, * : $p<.05$

Table 2. The Rate of Postpartum Disease Patients

		The Rate of Postpartum disease patients								Total		χ^2
		below 5%		5-10%		10-30%		over 30%				
		Number	%	Number	%	Number	%	Number	%	Number	%	
degree	non-docor	121	71.2%	30	17.6%	11	6.5%	8	4.7%	170	100.0%	6.564
	doctor	20	66.7%	10	33.3%					30	100.0%	
academy	member	62	78.5%	13	16.5%			4	5.1%	79	100.0%	9.551*
	non-member	79	65.3%	27	22.3%	11	9.1%	4	3.3%	121	100.0%	
	specialist	10	47.6%	11	52.4%					21	100.0%	
total		141	70.5%	40	20.0%	11	5.5%	8	4.0%	200	100.0%	

** : $p<.01$, * : $p<.05$

나타났다($p < .05$). 전체적으로 볼 때 ‘출산 후 3주’라고 생각하는 한의사는 2명으로 1%를 차지했으며, ‘출산 후 1달’은 21명으로 10.5%이고 ‘출산 후 2달’은 25명으로 12.5%, ‘출산 후 3달’은 119명으로 59.5%, ‘출산 후 6달’은 33명으로 16.5%를 차지해 대다수 한의사들이 출산 후 관리기간으로 ‘출산 후 3달’을 예상하고 있는 것으로 나타났다(Table 4).

5) 출산 후 3달 이내에 내원한 산후풍 환자의 치료기간 설정

학위에 따라 박사과 비박사 사이에는 통계적으로 유의한 차이는 나타나지 않았고($p > .05$), 부인과학회 회원여부에 따라서도 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다($p > .05$). 전체적으로 볼 때 ‘내원 후 2주’라고 대답한 한의사는 3명으로 1.5%를 차지했고, ‘내원 후 4주’가 64명으로 32%이며 ‘내원 후 6주’가 40명으로 20%, ‘내원 후 8주 이상’이 93명으로 46.5%를 차지해 ‘내원 후 8주 이상’을 치료기간으로 설정하는 한의사들이 가장 많았다(Table 5).

Table 3. The Teaching to take rest within 21 days

		Teaching				Total		χ^2
		Yes		No		Number	%	
		Number	%	Number	%			
degree	non-docor	76	44.7%	94	55.3%	170	100.0%	2.395
	doctor	18	60.0%	12	40.0%	30	100.0%	
academy	member	36	45.6%	43	54.4%	79	100.0%	.107
	non-member	58	47.9%	63	52.1%	121	100.0%	
	specialist	5	23.8%	16	76.2%	21	100.0%	
	total	94	47.0%	106	53.0%	200	100.0%	

** : $p < .01$, * : $p < .05$

Table 4. The Time to care for Postpartum disease prevention

		Time to care										Total	χ^2		
		3 weeks		1 month		2 months		3 months		6 months				Number	%
		Number	%	Number	%	Number	%	Number	%	Number	%				
degree	non-docor	2	1.2%	16	9.4%	19	11.2%	109	64.1%	24	14.1%	170	100.0%	11.179**	
	doctor			5	16.7%	6	20.0%	10	33.3%	9	30.0%	30	100.0%		
academy	member	2	2.5%	13	16.5%	6	7.6%	54	68.4%	4	5.1%	79	100.0%	22.060**	
	non-member			8	6.6%	19	15.7%	65	53.7%	29	24.0%	121	100.0%		
	specialist					7	33.3%	7	33.3%	7	33.3%	21	100.0%		
	total	2	1.0%	21	10.5%	25	12.5%	119	59.5%	33	16.5%	200	100.0%		

** : $p < .01$, * : $p < .05$

Table 5. The Treatment time of patients within 3 months after delivery

		Treatment time								Total		χ^2
		2 weeks		4 weeks		6 weeks		more 8 weeks		Number	%	
		Number	%	Number	%	Number	%	Number	%			
degree	non-docor	3	1.8%	52	30.6%	35	20.6%	80	47.1%	170	100.0%	.909
	doctor			11	36.7%	6	20.0%	13	43.3%	30	100.0%	
academy	member	3	3.8%	27	34.2%	16	20.3%	33	41.8%	79	100.0%	5.524
	non-member			36	29.8%	25	20.7%	60	49.6%	121	100.0%	
	specialist			13	61.9%			8	38.1%	21	100.0%	
	total	3	1.5%	63	31.5%	41	20.5%	93	46.5%	200	100.0%	

** : $p < .01$, * : $p < .05$

3. 산후풍의 원인별로 빈발하는 임상증상

1) 血虛로 인해 빈번하게 나타나는 임상증상

학위에 따라서는 박사의 경우 ‘팔다리 쭈시고 저리며 만지면 통증 완화’가 30명(100.0%), ‘가슴 두근거리고 건망증 심함’이 14명(46.7%)순으로 나타났으나 비박사의 경우 ‘팔다리 쭈시고 저리며 만지면 통증 완화’가 159명(93.5%), ‘잠 잘 오지 않고 꿈이 많음’이 27명(15.9%)순으로 나타나 다소 차이를 보였다. 부인과학회 회원여부에 따라서 회원인 경우 ‘팔다리 쭈시고 저리며 만지면 통증 완화’가 75명(94.9%), ‘잠 잘 오지 않고 꿈이 많

음’이 16명(20.3%)순으로 나타났으나 비회원인 경우 ‘팔다리 쭈시고 저리며 만지면 통증 완화’가 114명(94.2%), ‘가슴 두근거리고 건망증 심함’이 22명(18.2%)순으로 나타나 차이를 보였다(Table 6).

2) 脾胃虛로 인해 빈번하게 나타나는 임상증상 학위에 따라서는 박사와 비박사 모두 ‘기운 없고 나른하며 자주 피곤’이 각 20명(66.7%), 117명(68.8%)로 나타났고 부인과학회 회원여부에 따라서는 회원과 비회원 모두 ‘기운 없고 나른하며 자주 피곤’이 각 58명(73.4%), 79명(65.3%)으로 나타났다(Table 7).

Table 6. The Symptoms caused by Blood Deficiency

			numbness of the hands and feet, decrease by pressure	palpitation, amnesia	insomnia, dream-disturbed sleep	scanty menstruation	dizziness, emaciation
degree	non-doctor	Number	159	23	27	12	25
		%	93.5	13.5	15.9	7.1	14.7
academy member	doctor	Number	30	14	1	3	6
		%	100.0	46.7	3.3	10.0	20.0
specialist	member	Number	75	15	16	9	5
		%	94.9	19.0	20.3	11.4	6.3
total	non-member	Number	114	22	12	6	26
		%	94.2	18.2	9.9	5.0	21.5
	specialist	Number	21	7	1	7	
		%	100.0	33.3	4.8	33.3	
	total	Number	189	37	28	15	31
		%	94.5	18.5	14.0	7.5	15.5

Table 7. The Symptoms caused by Spleen-stomach-Qi Deficiency

			lassitude	swelling, Loss of appetite	nausea, vomiting, dyspepsia
degree	non-doctor	Number	117	85	53
		%	68.8	50.0	31.2
academy member	doctor	Number	20	14	3
		%	66.7	46.7	10.0
specialist	member	Number	58	34	26
		%	73.4	43.0	32.9
total	non-member	Number	79	65	30
		%	65.3	53.7	24.8
	specialist	Number	18	10	3
		%	85.7	47.6	14.3
	Total	Number	137	99	56
		%	68.5	49.5	28.0

3) 腎虛로 인해 빈번하게 나타나는 임상증상 학위에 따라서는 박사의 경우 ‘허리, 무릎 시리고 아픔’이 30명(100.0%), ‘소변 잦으며 묽은 대하가 흐름’이 4명(13.3%)순으로 나타났으나 비박사의 경우 ‘허리, 무릎 시리고 아픔’이 161명(94.7%), ‘눈 침침하며 귀가 운다가 19명(11.2%) 순으로 나타나 다소 차이를 보였다. 부인과학회 회원여부에 따라서는 회원의 경우 ‘허리, 무릎 시리고 아픔’이 79명(100.0%), ‘소변 잦으며 묽은 대하가 흐름’이 13명(16.5%)순으로 나타났으나 비회원의 경우 ‘허리, 무릎 시리고 아픔’이 112명(92.6%), ‘소변 잦으며 묽은 대하가 흐름’이 21명

(17.4%)순으로 나타나 차이를 보였다. (Table 8)

4) 血滯, 血瘀로 인해 빈번하게 나타나는 임상증상 학위에 따라 박사와 비박사 모두 ‘전신이 매맞은 사람같이 쭈시고 아픔’이 각 29명(96.7%), 109명(64.1%)로 나타났고, 부인과학회 회원여부에 따라 ‘전신이 매맞은 사람같이 쭈시고 아픔’이 각 54명(68.4%), 84명(69.4%)으로 나타났다. (Table 9)

5) 血風로 인해 빈번하게 나타나는 임상증상 학위에 따라서는 박사와 비박사 모두 ‘전신 관절 빠근하고 통증 있다’가 각 19명(63.3%), 128명(75.3%)로 높게 나타났고, ‘찬 바람 불면 몸에 한

Table 8. The Symptoms caused by Kidney Deficiency

			aching pain of the low back and the knee	declined vision, ringing in the ear	frequent urine, watery vaginal discharge
degree	non-doctor	Number	161	19	30
		%	94.7	11.2	17.6
degree	doctor	Number	30		4
		%	100.0		13.3
academy	member	Number	79	10	13
		%	100.0	12.7	16.5
academy	non-member	Number	112	9	21
		%	92.6	7.4	17.4
specialist	specialist	Number	21		2
		%	100.0		9.5
Total	Total	Number	191	19	34
		%	95.5	9.5	17.0

Table 9. The Symptoms caused by Blood Stagnation and Stasis

			whole body pain	menorrhoea with blood clots	low abdomen pain
degree	non-doctor	Number	109	41	73
		%	64.1	24.1	42.9
degree	doctor	Number	29	7	18
		%	96.7	23.3	60.0
academy	member	Number	54	22	45
		%	68.4	27.8	57.0
academy	non-member	Number	84	26	46
		%	69.4	21.5	38.0
specialist	specialist	Number	21	2	11
		%	100.0	9.5	52.4
Total	Total	Number	138	48	91
		%	69.0	24.0	45.5

기가 돈다' 순으로 나타났다. 부인과학회 회원여부에 따라서는 회원과 비회원 모두 '전신 관절 뼈근하고 통증 있다'가 각 56명(70.9%), 91명(75.2%)로 높게 나타났다(Table 10).

4. 산후풍의 전반적인 치료방법

1) 산후풍 치료 시 주로 사용하는 치료방법

학위에 따라 박사과 비박사 사이에는 통계적으로 유의한 차이는 나타나지 않았고(p>.05), 부인과학회 회원여부에 따라서도 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다(p>.05). 전체적으로 볼

때 '한약요법'은 172명으로 86%이며, '침 요법'은 9명으로 4.5%이고 '뜸 요법'은 15명으로 7.5%이며 '대체요법'은 4명으로 2%를 차지해 '한약요법'을 가장 많이 사용하고 있는 것으로 나타났다 (Table 11).

2) 침구치료만으로 산후풍을 치료한 경험 여부

학위에 따라서는 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았고(p>.05), 부인과학회 회원여부에 따라서는 통계적으로 유의한 차이가 나타났다(p<.05). 학위에 따라 박사의 경우 있다가 19명(63.3%)으로 높게 나타났고, 비박사의 경우 없다가 106명

Table 10. The Symptoms caused by Blood-wind

			Body joint pain	catch a cold oftenly	watery nasal discharge, sneezing	aversion to cold, cold limb
degree	non-doctor	Number	128	17	9	77
		%	75.3	10.0	5.3	45.3
degree	doctor	Number	19			18
		%	63.3			60.0
academy	member	Number	56	6	1	42
		%	70.9	7.6	1.3	53.2
academy	non-member	Number	91	11	8	53
		%	75.2	9.1	6.6	43.8
specialist		Number	20			11
		%	95.2			52.4
Total		Number	147	17	9	95
		%	73.5	8.5	4.5	47.5

Table 11. The Major Treatment Method

		Treatment Method								Total		x ²
		Herbal medicine		acupuncture		moxibution		alternative treatment		Number	%	
		Number	%	Number	%	Number	%	Number	%			
degree	non-doctor	146	85.9%	6	3.5%	14	8.2%	4	2.4%	170	100.0%	3.897
	doctor	26	86.7%	3	10.0%	1	3.3%			30	100.0%	
academy	member	65	82.3%	5	6.3%	8	10.1%	1	1.3%	79	100.0%	2.734
	non-member	107	88.4%	4	3.3%	7	5.8%	3	2.5%	121	100.0%	
specialist		17	81.0%	3	14.3%	1	4.8%			21	100.0%	
Total		172	86.0%	9	4.5%	15	7.5%	4	2.0%	200	100.0%	

** : p<.01, * : p<.05

(62.4%)으로 높게 나타났으며, 회원여부에 따라서는 회원의 경우 있다가 43명(54.4%)으로 높게 나타났고, 비박사의 경우 없다가 81명(66.9%)으로 높게 나타났다(Table 12).

3) 산후풍 치료 시 사용하는 보조치료 요법

학위에 따라 박사와 비박사 모두 ‘사용하고 있지 않다’가 각 15명(50.0%), 82명(48.2%)로 높게 나타났고, 비박사의 경우 식이요법을, 박사의 경우 봉침요법을 많이 사용하는 것으로 나타났다. 부인과학회 회원여부에 따라서도 회원과 비회원 모두 ‘사용하고 있지 않다’가 각 49명(62.0%), 48

명(39.7%)으로 높게 나타났다(Table 13).

4) 산후풍 치료 시 주로 사용하는 침 치료법

학위에 따라 박사와 비박사 사이에는 통계적으로 유의한 차이가 나타났으며(p<.05), 부인과학회 회원여부에 따라서는 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다(p>.05). 박사의 경우 경혈 21명(70.0%), 오수혈 이용침법 6명(20.0%)순으로 나타났으나 비박사의 경우 오수혈 이용침법 77명(45.3%), 경혈 72명(42.4%)순으로 나타나 차이를 볼 수 있다. 전체적으로 볼 때 ‘經穴과 阿是穴’을 사용하는 경우는 93명으로 46.5%를 차지했고, ‘오

Table 12. The Experience of Good Result by only Acupuncture Treatment

		Good result by only Acupuncture				Total		x ²
		Yes		no				
		Number	%	Number	%	Number	%	
degree	non-doctor	64	37.6%	106	62.4%	170	100.0%	6.930
	doctor	19	63.3%	11	36.7%	30	100.0%	
academy	member	43	54.4%	36	45.6%	79	100.0%	8.993
	non-member	40	33.1%	81	66.9%	121	100.0%	
	specialist	13	61.9%	8	38.1%	21	100.0%	
Total		83	41.5%	117	58.5%	200	100.0%	

** : p<.01, * : p<.05

Table 13. The Complementary Treatment

		nothing	Qigong Training	dietary treatment	Bee Venom Therapy	Cheiropractics	psychotherapy	the others
degree	non-doctor	Number 82	15	34	20	18	20	15
		% 48.2	8.8	20.0	11.8	10.6	11.8	8.8
doctor		Number 15		4	11	4	7	3
		% 50.0		13.3	36.7	13.3	23.3	10.0
academy	member	Number 49	5	10	11	7	3	7
		% 62.0	6.3	12.7	13.9	8.9	3.8	8.9
non-member		Number 48	10	28	20	15	24	11
		% 39.7	8.3	23.1	16.5	12.4	19.8	9.1
specialist		Number 7		4	11	4	4	6
		% 33.3		19.0	52.4	19.0	19.0	28.6
Total		Number 97	15	38	31	22	27	18
		% 48.5	7.5	19.0	15.5	11.0	13.5	9.0

수혈을 이용하는 침법으로 舍岩針, 五行針, 八體質針, 平針和針'을 사용하는 경우는 83명으로 41.5%를 차지했고, '董氏針'은 18명으로 9%를 차지했으며 '기타 침법'은 6명으로 3%를 차지해 산후풍 치료 시 사용하는 침 치료법으로 '經穴과 阿是穴' 및 '오수혈을 이용한 침법'이 대다수의 한의사들이 사용하는 침 치료법으로 나타났다(Table 14).

5) 출산 전 내원한 환자에게 산후풍 예방을 위해 산후 조리약을 권고 하는지의 여부

학위에 따라 박사와 비박사 사이에는 통계적으로 유의한 차이는 나타나지 않았고(p>.05), 부인 과학회 회원여부에 따라서도 통계적으로 유의한 차이는 나타나지 않았다(p>.05). 전체적으로 볼 때 '산후조리약을 권고 한다'가 189명으로 94.5%

를 차지했고 '권고하지 않는다'가 11명으로 5.5%를 차지해 대부분의 한의사들이 출산 전 내원한 환자에게 산후조리약을 권고하는 것으로 나타났다(Table 15).

5. 산후풍에 대한 협진 및 연구와 진료의 개선점

1) 산후풍 치료 시 한, 양방 협진 여부

학위에 따라 박사와 비박사 사이에는 통계적으로 유의한 차이는 나타나지 않았고(p>.05), 부인 과학회 회원여부에 따라서는 통계적으로 유의한 차이가 나타났다(p<.05). 전체적으로 볼 때 협진을 '한다'가 42명으로 21%를 차지했고 협진을 '하지 않는다'가 158명으로 79%를 차지해 현재 산후풍 치료 시 대부분이 한, 양방 협진을 하고

Table 14. The kind of acupuncture

		kind of acupuncture								Total	x ²	
		General acupuncture		Using five Su points		Dong-Shi Acupuncture		others				
degree	academy	Number	%	Number	%	Number	%	Number	%			
degree	non-doctor	72	42.4%	77	45.3%	18	10.6%	3	1.8%	170	100.0%	17.064**
	doctor	21	70.0%	6	20.0%			3	10.0%	30	100.0%	
academy	member	34	43.0%	33	41.8%	9	11.4%	3	3.8%	79	100.0%	1.466
	non-member	59	48.8%	50	41.3%	9	7.4%	3	2.5%	121	100.0%	
	specialist	17	81.0%	4	19.0%					21	100.0%	
Total		93	46.5%	83	41.5%	18	9.0%	6	3.0%	200	100.0%	

** : p<.01, * : p<.05

Table 15. The Recommendation of Herbal medicine

		Herbal medicine				Total		x ²
		Recommendation		no recommendation		Number	%	
degree	academy	Number	%	Number	%			
degree	non-doctor	159	93.5%	11	6.5%	170	100.0%	2.054
	doctor	30	100.0%			30	100.0%	
academy	member	74	93.7%	5	6.3%	79	100.0%	.173
	non-member	115	95.0%	6	5.0%	121	100.0%	
	specialist	21	100.0%			21	100.0%	
Total		189	94.5%	11	5.5%	200	100.0%	

** : p<.01, * : p<.05

있지 않는 것으로 나타났다(Table 16).

2) 산후풍 치료 시 한, 양방 협진을 하는 이유 학위에 따라 박사과 비박사 사이에는 통계적으로 유의한 차이가 나타났으며($p < .05$), 박사의 경우 ‘환자에게 신뢰감 부여’가 8명(100.0%)으로 나타났으나 비박사의 경우 ‘진단과 치료의 객관성 확보’가 28명(82.4%)으로 나타나 차이를 볼 수 있다. 부인과학회 회원여부에 따라서는 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았고($p > .05$), 전체적으로 볼 때 ‘환자에게 신뢰감 부여’가 12명으로 28.6%를 차지 했고 ‘진단과 치료의 객관성 확보’가 28명으로 66.7%를 ‘치료효과의 상승 작용’이 2명으로 4.8%를 차지해 한, 양방 협진을 하는 한 의사들은 ‘진단과 치료의 객관성 확보’를 가장 중요한 이유로 꼽았다(Table 17).

3) 산후풍에 대한 한의학적 연구와 진료의 개선점 학위에 따라 박사과 비박사 사이에는 통계적으로 유의한 차이가 나타났으며($p < .05$), 다소 차이는 있으나 대체적으로 ‘한방치료의 적절한 홍보경로의 확보’를 가장 필요한 점으로 꼽았고, 다음으로 ‘진단과 치료과정을 일반인들이 이해하기 쉬운 설명방법 제시’, ‘산후풍 치료에 대한 문헌고찰과 임상적 검증 통한 체계적 연구’ 순으로 나타났다. 부인과학회 회원여부에 따라 회원의 경우 ‘한방치료의 적절한 홍보경로의 확보’가 77명(97.5%)으로 매우 높게 나타났고, 비회원의 경우 ‘진단과 치료과정 일반인들이 이해하기 쉬운 설명방법 제시’가 43명(35.5%)으로 높게 나타나 차이를 보였다. 전체적으로 볼 때 ‘한방치료의 적절한 홍보 경로 확보’가 92명으로 46%를 차지했고 ‘한의학

Table 16. The Cooperative Medical Treatment with Western Medicine

		Cooperative Medical Treatment				Total		χ^2
		Yes		No		Number	%	
		Number	%	Number	%	Number	%	
degree	non-doctor	34	20.0%	136	80.0%	170	100.0%	.683
	doctor	8	26.7%	22	73.3%	30	100.0%	
academy	member	3	3.8%	76	96.2%	79	100.0%	23.292**
	non-member	39	32.2%	82	67.8%	121	100.0%	
	specialist	11	52.4%	10	47.6%	21	100.0%	
	Total	42	21.0%	158	79.0%	200	100.0%	

** : $p < .01$, * : $p < .05$

Table 17. The Reason of Cooperative Medical Treatment

		Reason						Total		χ^2
		confidence		objectivity		synergism		Number	%	
		Number	%	Number	%	Number	%	Number	%	
degree	non-doctor	4	11.8%	28	82.4%	2	5.9%	34	100.0%	24.706**
	doctor	8	100.0%					8	100.0%	
academy	member			3	100.0%			3	100.0%	1.615
	non-member	12	30.8%	25	64.1%	2	5.1%	39	100.0%	
	specialist	8	72.7%	3	27.3%			21	100.0%	
	Total	12	28.6%	28	66.7%	2	4.8%	42	100.0%	

** : $p < .01$, * : $p < .05$

적인 진단과 치료과정에 대해 일반인들이 이해하기 쉬운 방법제시'가 45명으로 22.5%를 '한방 의료기관의 이용편의에 대한 구체적인 연구와 적절한 비용'이 28명으로 14%를 차지했으며 '산후풍 치료에 대한 문헌 고찰과 임상적 검증을 통한 체계적 연구'가 33명으로 16.5%이었고 '양의학과 통합적인 치료의 모색'이 2명으로 1%를 차지해 산후풍을 한의학적으로 영역을 확대하기 위해 가장 필요한 방법은 '한방치료의 적절한 홍보 경로 확보'인 것으로 나타났다(Table 18).

고 찰

산후풍이란 용어는 우리나라에서 예부터 민간에서 널리 퍼져 내려오는 속칭어로 고대문헌에서 산후풍이라는 말을 직접 사용하지는 않으며 産後遍身疼痛, 産後身痛, 産後關節痛, 혹은 産後痺症 등으로 표현되어지고 있다²⁾.

산후풍에 관한 원인을 문헌적으로 살펴보면 陳 등³⁾은 “氣虛로 인하여 瘀血이 骨節에 流注하여 發한다” 하였으며, 王 등⁴⁾은 “産後에 百節이 開脹하고 血脈이 流散한데 氣弱하면 經絡分肉之間에 瘀血이 留滯하여 오랫동안 흘러지지 않아 發한다” 하여 病理적으로 자세히 설명하고 있다. 또 張 등⁵⁾도 같은 견해를 보이고 있는데 이들은 “氣가 약함으로 인해 瘀血이 經絡, 分肉, 骨節之間에 留滯

하여 발생한다” 하였으므로 결과적으로 氣虛 血滯로 인함을 알 수 있으며 李 등⁶⁾은“産後에 氣血이 走動하여 升降이 失常되어 關節에 留滯되어 나타난다”라고 하였는데 앞의 諸家들과 표현상 차이는 있으나 실제로는 氣弱하여 血滯한다는 것과 동일한 견해라고 생각된다. 그리고 龔⁷⁾은 “血虛하여 不能營養하여 나타난다”고 하였고, 吳⁸⁾는“去血過多하여 營血이 부족하거나 혹은 風寒에 外感되어 나타난다”고 하였으며, 陵⁹⁾은 “百脈이 空虛한데 風이 침입하여 나타난다” 하였으며 程¹⁰⁾은 “産後에 百節이 開脹하고 血脈이 空虛하여 不能營養하거나 敗血이 乘虛하여 經絡에 유주하여 나타난다”고 하였으며, 康¹¹⁾은 대부분 敗血이나 血虛의 소치라고 하였는데 敗血이 乘虛하여 經絡에 유주한다는 것은 血滯와 같은 견해로 보는 것이 타당하리라 생각되며 결국은 氣虛하여 血虛하거나, 血虛에 外感風寒되면 산후풍이 나타난다고 볼 수 있다.

산후풍을 바라보는 관점에 대해 문헌적으로 살펴보면 裴¹²⁾는 산후풍이란 부인이 아기를 순산한 뒤 調攝을 못하여 얻은 병을 總集約하여서 민간에서 통용되고 있는 俗稱病名으로 보았으며 40세 이상 폐경기에 가까운 부인들에게 발생률이 높다고 하였고, 갱년기 장애로 인한 病狀을 산후풍으로 보았다. 그러나 宋²⁾은 전신의 筋脈과 骨節에 疼痛이 발생하는 産後遍身疼痛을 속칭 産後風이라고 하였다. 한편 金¹³⁾등은 산후풍을 廣義와 狹

Table 18. The improvement of the Study and Treatment about Postpartum disease

degree		The improvement												x ²
		publicity		explanation to understanding easily		convenience, appropriate cost.		documents study, clinical study		Cooperative Medical Treatment		Total		
		Number	%	Number	%	Number	%	Number	%	Number	%	Number	%	
degree	non-doctor	75	44.1%	33	19.4%	27	15.9%	33	19.4%	2	1.2%	170	100.0%	14.722**
	doctor	17	56.7%	12	40.0%	1	3.3%					30	100.0%	
academy	member	77	97.5%	2	2.5%							79	100.0%	139.469**
	non-member	15	12.4%	43	35.5%	28	23.1%	33	27.3%	2	1.7%	121	100.0%	
	specialist	6	28.6%	12	57.1%	3	14.3%					21	100.0%	
	Total	92	46.0%	45	22.5%	28	14.0%	33	16.5%	2	1.0%	200	100.0%	

** : p<.01, * : p<.05

義로 나누어 ‘廣義의 산후풍은 裴¹²⁾의 의견에 따라 婦인이 아기를 순산한 뒤 調理를 잘못하여 얻는 류머티즘성의 關節疾患 및 筋肉痛 뿐만 아니라 부인의 更年期에 주로 볼 수 있는 心肝氣鬱의 自律神經障礙症候群과 腎虛로 인한 關節疾患을 광범위하게 포함한 내용을 말 한다’라고 하였고 狹義의 산후풍을 陳 등³⁾의 말을 인용하여 ‘手足腰腿의 痠痛을 말하는 것으로 민간에서는 주로 뼈마디에 바람이 들어오고 시리고 아프다고 표현한다고 하였으며, 이는 宋²⁾이 말하는 류머티즘성의 關節 및 筋肉痛으로 產後遍身疼痛이라 말할 수 있다’라고 하였다.

문헌을 통해 종합하면 산후풍은 분만 이후에 氣弱하고 血虛, 血滯한 素因과 外感風寒에 의한 외부적인 요인에 의해 발생하는 산후동통질환임을 파악할 수 있다. 이러한 견해도 불구하고 병의 원인에 대한 구체적 증상이 모호하고 산후풍을 인식하는 관점에서도 諸家들간의 의견 차이로 인해 後學들이 산후풍을 치료하는데 있어 객관적 기준을 찾기에 어려운 점이 있다고 판단된다.

또한 현재까지 나와 있는 논문들도 산후풍에 대한 문헌적 고찰¹⁴⁾, 임상연구, 미혼여성과 기혼 여성의 산후풍 인식도의 조사^{15,16)} 등과 같이 산후풍에 대한 일반적 사항이나 조사 대상자가 여성에 한정적이었다는 점에서 임상적으로 산후풍을 일관성 있게 접근하는데 크게 기여하지는 못하였다고 판단된다.

산후풍에 관한 질병 인식과 정립된 진료 지침을 마련하기 위한 기초 연구를 위해 일부 한의사를 대상으로 설문을 진행한 결과를 종합하여 보면 현재 한의원에 산후풍으로 내원하는 환자 수는 전체 내원 환자 수의 5%를 차지하며 출산 후 기일에 상관없이 호소하는 증상이 산후풍의 주요 증상일 경우 산후풍으로 인식하고 있었다. 산후풍의 주요 증상으로 인식하고 있는 병증은 ‘팔다리가 쭈시고 저리며 만지면 통증이 완화 된다’, ‘기운이 없고 나른하며 자주 피곤하다’, ‘허리, 무릎이 시

리고 아프다’, ‘전신이 매 맞은 사람같이 쭈시고 아프다’, ‘전신 관절이 빠근하고 통증이 있다’ 등으로 육체적인 통증에 대한 자각증상이 대부분을 차지했다. 실제로 산후풍에 대한 임상연구를 시행한 논문을 비교해 보면 부인과 질환 중 산후풍이 차지하는 비중이 13.2%로 그리 높은 빈도를 차지하지 않았음을 알 수 있었으나 발생 빈도에 있어서는 출산 후 10일 이내로 가장 많이 발생하였고 6개월 이후에 극히 미비하게 내원하였다는 결과는 참고할 만한 사항으로 생각된다²⁰⁾.

산후풍의 치료 기간은 8주 이상으로 비교적 길게 잡고 있었으며 주요 치료수단으로는 한약을 가장 많이 사용하고 있으며 침구 치료를 주요 치료수단으로 사용하는 한의사는 그리 많지 않았다. 그리고 보조 치료요법의 사용에 있어서도 일부의 한의사만이 병행적으로 사용할 뿐 대다수의 한의사는 사용하고 있지 않았다.

다음으로, 대다수의 한의사가 출산 전 내원 환자에게 산후조리약을 권고 하고 있었고 출산 후 산후풍 예방을 위한 관리기간을 3달 이상으로 설정하고 있었다. 더불어 출산 후 절대적 안정에 대해 50%이상의 한의사가 부정적인 의견을 제시하였다. 이는 많은 한의사가 치료 이상으로 출산 후 산후풍 예방과 관리에 높은 비중을 두고 인식하고 있음을 알 수 있고 앞으로 적극적으로 임상에서 활용해야할 사항으로 생각된다. 실제로 산후풍 예방 관리가 미치는 효과에 대해 어느 모자보건센터 산후병동에서 입원한 산욕부를 대상으로 산후운동 프로그램에 참여하지 않는 산욕부에 비해 운동에 참여한 산욕부의 질 수축압이 증가하고 신체조성인 체중, 체지방, 체지방율, 복부 지방율이 감소하며 더불어 체력인 악력, 배근력, 체전굴, 체후굴이 향상되는 효과를 나타냈다고 밝히고 있다¹⁹⁾.

마지막으로 일부의 한의사만이 진단과 치료의 객관성을 확보하기 위한 목적으로 양·한방 협진을 하고 있었고 대부분의 한의사는 한의학적 연구

와 진료의 개선점을 ‘한방치료의 적절한 홍보 경로 확보’로 생각하고 있었다.

이를 바탕으로 전체 결과를 수치적으로 가장 많이 차지한 내용을 각 group간에 비교할 목적으로 도표를 만들어 보면 다음과 같다.

먼저 group에서 공통적으로 가장 많은 수의 의견을 차지한 사항에 대해(Table 19)로 나타내어 보았다.

group간의 설문 내용 중 가장 많은 수의 의견을

차지하는데 있어 차이를 보인 결과는 (Table 20)과 같다.

(Table 20)의 결과에 있어서 ‘출산 후 3.7일(21일) 동안 절대 안정을 지도하는지 여부’이외에는 모두 통계적으로 유의한 차이를 보이고 있다.

이상의 결과를 참조하여 학회 등 전문가 group의 추가적 토의와 연구가 전개되어 산후풍에 대한 정립된 표준 인식을 제정하는 것이 필요할 것으로 사료된다.

Table 19. The most common opinion between groups

Question	The most common opinion in three groups
The Time of Postpartum Disease Occur	No matter
The Rate of Postpartum Disease Patients	below 5%
The Time to care for Postpartum disease prevention	3 months
The Treatment time of patients within 3 months after delivery	more 8 weeks
The Symptoms caused by Blood Deficiency	numbness of the hands and feet, decreased by pressure
The Symptoms caused by Spleen-stomach Deficiency	lassitude
The Symptoms caused by Kidney Deficiency	aching pain of the low back and the knee
The Symptoms caused by Blood Stagnation and Stasis	whole body pain
The Symptoms caused by Blood-Wind	Body joint pain
The Major Treatment Method	Herbal medicine
The Complementary Treatment	Nothing
The Recommendation of Herbal medicine	Yes

Table 20. The different opinion between groups

Questions	Different opinion group	the others
The Teaching to take rest within 21 days	doctor	Yes No
The Experience of Good Result by only Acupuncture Treatment	doctor member	Yes No
The kind of acupuncture	non-doctor	Using five Su points General acupuncture
The Cooperative Medical Treatment with Western Medicine	specialist	Yes No
The Reason of Cooperative Medical Treatment	doctor specialist	confidence objectivity
The improvement of the Study and Treatment about Postpartum disease	non-member doctor	explanation to understanding easily publicity

결론

이 연구는 현재 임상을 하고 있는 한의사 200명을 대상으로 설문조사를 하여 산후풍에 대해 한의사의 보편적인 인식 형태와 원인, 증상, 치료에 있어서 임상적 공통점을 찾아 기준을 제시하고자 실시하였다.

먼저 현재 임상을 하고 있는 대다수의 한의사가 산후풍에 대해 출산 후 신체적인 동통 질환을 주요 병증으로 인식하고 한약요법을 사용하고 있는 것으로 나타났다. 물론 침구 치료에도 많은 의미를 두고 있지만 아직은 한약요법의 병행 요법으로 인식하고 있지 주요한 치료수단으로 인식하고 있지 않은 것으로 보인다. 또한 보조 요법에 있어서도 일부의 한의사만 사용하고 있을 뿐 대부분은 치료의 수단으로 인식하고 있지 않고 있다. 이러한 점을 고려할 때 한약 치료에 있어서 병증에 따른 처방의 기준을 제시하고 임상적 유의성을 찾는 연구가 앞으로 시행되어야 한다고 생각된다.

한편 대다수의 한의사가 출산 후 3.7일(21일) 동안 환자들에게 절대 안정을 지도하지 않는다는 점과 출산 전 내원한 환자에게 산후 조리약을 권하고 있으며 출산 후 산후풍이 발생 가능한 시기를 기간에 관계없이 설정한 점 그리고 출산 후 산후풍 예방을 위한 관리기간을 3개월 이상으로 설정한 점을 미루어 볼 때 치료 이전에 산후풍의 발생에 대한 예방과 관리에 큰 의미를 두고 있음을 알 수 있다.

또한 현재 대부분의 한방 의료기관의 산후풍 내원 환자 수가 5% 미만이고 많은 한의사가 산후풍에 대한 한의학적 연구와 진료의 개선점을 한방 치료의 적절한 홍보 경로 확보임을 주장하고 있다는 점을 감안 할 때 산후풍에 대한 접근 방안은 더 이상 한약에만 의지하는 치료가 아니라 근본적인 치료수단인 예방과 관리라는 측면에서 다양한 보조 요법과 운동 요법을 개발하고 연구하여 환자들에게 다가가야 할 것으로 사료된다.

참고문헌

1. 金始榮·李仁仙. 産後風의 原因에 대한 文獻的 考察. 大韓韓方婦人科學會誌. 1993;6(1): 253.
2. 宋炳基. 韓方婦人科學. 2版, 서울; 杏林出版社 1990: 98, 194, 473.
3. 陳自明. 校注婦人良方(全). 宇宙藥業出版社 卷十二 1976: 1-20.
4. 王肯堂. 女科喬治準繩. 서울; 藝文印書館 1982: 402-403.
5. 張璐玉. 張氏醫通(上), 臺北; 金藏書局 1976: 435
6. 李梴, 醫學入門, 서울; 幹成社 1977: 335.
7. 龔延賢. 增補萬摘自春(券下). 서울; 杏林書院 1972: 113.
8. 吳謙 等. 醫宗金鑑(上). 서울; 醫道韓國社 1976: 197.
9. 陸宵節. 萬病醫藥顧問(上). 壹灣, 東方書局(三) 1978: 93-94.
10. 程國彭. 醫學心悟. 壹北; 方出版社 1978: 264.
11. 康命吉. 濟中新編. 서울; 杏林書院 1975: 260.
12. 裴元植. 最新韓方臨床學. 서울; 南山堂 1982: 753-756.
13. 김영미 외 2인. 産後風의 治療에 관한 臨床報告. 大韓醫療氣功學會誌 1999;3(1): 166-167.
14. 閔丙鎬·柳同烈. 産後風에 對한 文獻的 考察. 大田大學校 韓醫學研究所 論文集. 2004;13(1)
15. 姜九馨·白承嬉, 출산전 여성의 韓方産後調理에 대한 認識과 選好度 조사, 大韓韓方婦人科學會誌. 2000;13(2):376-396.
16. 오승희. 산후관리의 인식도와 산후풍의 실태조사. 大韓韓方婦人科學會誌. 2000;13(2): 482-501.
17. 浙江中醫學院. 浙江中醫學院報15卷 弟4期 1991.
18. 羅元愷. 中醫婦科學(東洋醫學總集書7券). 서울; 一中社 1991: 144-145.
19. 이선옥. 산후운동이 산욕부의 질 수축압, 신체 조성, 체력에 미치는 효과. 여성건강간호학회지. 2004;10(3):244-251.
20. 柳同烈. 産後風에 關한 臨床的 研究. 大田大學校 韓醫學研究所論文集. 1997;5(2).

별첨

- 산후풍에 대한 한의사 인식과 치료방법 조사 -

해당 사항에 표기하여 주십시오.

(해당사항의 우측 괄호 안에 체크하여 주십시오)

남() 여()

최종학위(복수가능) : 학사() 석사() 박사() 전문의()

근무지 : 한의원() 한방병원() 보건소() 기타()

임상경력 : ()년

- 1) 출산 후 여러 달 또는 여러 해가 지나서 산후조리를 잘못해서 산후풍이라고 내원한 환자들이 있는데 귀하께서 생각하시는 산후풍의 범주는 어디까지라고 생각하십니까?()
 ① 산후6-8주 ② 산후6개월 ③ 산후 1년 이내 ④ 갱년기 전후까지 ⑤ 기간에 상관없다
- 2) 귀하가 소속된 의료기관에서 산후풍으로 내원하는 환자는 전체 환자의 몇 %를 차지합니까? ()
 ① 5%미만 ② 5-10% ③ 10%-30% ④ 30% 이상
- 3) 옛 문헌에 따르면 3.7일(출산후21일)은 출산 후 여성의 몸이 정상적으로 회복되는 최소한의 기간이라 절대 안정을 취해야 한다고 하였습니다. 이 지침을 환자에게 적용시키십니까? ()
 ① 그렇다 ② 아니다
- 4) 출산 후 산후풍을 예방하기 위해 올바른 관리기간은 어느 정도가 적당하다고 보십니까? ()
 ① 3주 ② 1달 ③ 2달 ④ 3달 ⑤ 6달
- 5) 출산 후 3달 이내에 산후풍으로 내원한 환자에게 치료되는 기간을 언제까지 설정해 놓고 계십니까?()
 ① 내원 후 2주 ② 4주 ③ 6주 ④ 8주이상
- 6) 다음은 産後風의 원인 중 血虛로 인해 나타날 수 있는 증상입니다. 이 중 임상에서 가장 많이 접한 증상을 골라 주십시오(복수 선택 가능)()
 ① 팔다리가 쭈시고 저리며 만지면 통증이 완화된다.
 ② 가슴이 두근거리고 건망증이 심하다
 ③ 잠이 잘 오지 않으며 꿈이 많다
 ④ 월경량이 적어지고 색깔이 묽다.
 ⑤ 자주 어지럽고 살이 빠진다.
- 7) 다음은 産後風의 원인 중 脾胃虛로 인해 나타날 수 있는 증상입니다. 이 중 임상에서 가장 많이 접한 증상을 골라 주십시오(복수 선택 가능)()
 ① 기운이 없고 나른하며 자주 피곤하다.
 ② 잘붓고 입맛이 없다.
 ③ 오심, 구토, 식욕부진, 소화가 잘 안된다.
- 8) 다음은 産後風의 원인 중 腎虛로 인해 나타날 수 있는 증상입니다. 이 중 임상에서 가장 많이 접한 증상을 골라 주십시오(복수 선택 가능)()
 ① 허리, 무릎이 시리고 아프다.
 ② 눈이 침침하며 귀가 울다.
 ③ 소변이 잦으며 묽은 대하가 흐른다.

- 9) 다음은 產後風의 원인 중 血滯, 血瘀로 인해 나타날 수 있는 증상입니다. 이 중 임상에서 가장 많이 접한 증상을 골라 주십시오(복수 선택 가능)()
- ① 전신이 매맞은 사람같이 쭈시고 아프다.
 - ② 월경에 어혈 덩어리가 많다.
 - ③ 하복부가 불편하고 아프다.
- 10) 다음은 產後風의 원인 중 血風으로 인해 나타날 수 있는 증상입니다. 이 중 임상에서 가장 많이 접한 증상을 골라 주십시오(복수 선택 가능)()
- ① 전신 관절이 빠근하고 통증이 있다.
 - ② 감기 몸살이 자주 있다.
 - ③ 맑은 콧물이 자주 흐르고 체재기가 잘 난다.
 - ④ 찬 바람이 불면 몸이 오슬 오슬 寒氣가 돈다.
- 11) 귀하께서는 산후풍 치료 시 가장 중요한 치료 수단은 무엇이라고 생각하십니까?()
- ① 한약요법 ② 침 요법 ③ 뜸 요법 ④ 대체요법 ⑤ 기타 ()
- 12) 한약을 복용하지 않고 침구(鍼灸) 치료만으로 산후풍 환자를 치료해 만족할 만한 성과를 거두신적이 있으십니까?() ①있다 ②없다
- 13) 산후풍 치료 시 전통적인 침구, 한약 요법 이외에 어떤 보조 치료요법을 사용하십니까?
(복수선택 가능)()
- ① 사용하고 있지 않다
 - ② 기공요법 ③ 식이요법 ④ 봉침요법 ⑤ 추나요법 ⑥ 심리요법 ⑦ 기타()
- 14) 환자의 산후풍 치료 시 주로 사용하는 침법은 무엇입니까?()
- ① 경혈(아시혈 포함) ② 오수혈 이용침법(사암침, 월오사암침, 팔체질침, 평침화침) ③ 동씨침
 - ④ 기타침법()
- 15) 임신전이나 출산 전에 내원한 환자들에게 산후풍의 예방을 위해 產後 調理藥을 복용하도록 권고를 하십니까? () ① 권고하는 편 ② 권고하지 않는 편 ③ 기타()
- 16) 현재 산후풍 치료 시 한, 양방 협진(양의진단, 한의치료)을 통해 치료하십니까? ()
- ① 그렇다 ② 아니다
- 17) 위 문항에 그렇다고 답하셨다면 한, 양방 협진을 통해 산후풍을 치료하시는 가장 중요한 이유는 무엇입니까? ()
- ① 환자에게 신뢰감 부여
 - ② 진단과 치료의 객관성 확보
 - ③ 치료효과의 상승작용
- 18) 산후풍에 대한 한의학적 연구와 진료의 개선점 무엇이라고 생각하십니까? ()
- ① 한방치료의 적절한 홍보경로의 확보
 - ② 한의학적인 진단과 치료과정에 대해 일반인들이 이해하기 쉬운 설명방법 제시
 - ③ 한방 의료기관의 이용편의에 대한 구체적인 연구와 적절한 비용
 - ④ 산후풍 치료에 대한 문헌고찰과 임상적 검증을 통한 체계적 연구
 - ⑤ 양의학과 통합적인 치료의 모색

- 설문에 응해주셔서 진심으로 감사드립니다 -