

일개 한의대 부속 한방병원에 산후풍으로 내원한 환자 104례에 대한 실태 분석

대구한의대학교 한의과대학 부인과학교실
장세란, 박영선, 김동철

ABSTRACT

The Clinical Analysis of 104 Sanhupung Patients that visited at an Oriental Medicine Hospital.

Se-Ran Jang, Young-Sun Park, Dong-Chul Kim
Dept. of Oriental Obstetric & Gynecology, college of Oriental Medicine,
Daegu Haany University

Purpose: Sanhupung's pathological conditions is different from non-postpartum's disease. So it is important to analyze Sanhupung's construction, onset factors and Oriental therapy.

Methods: We studied 104 Sanhupung women visiting ○○ hospital form January 2008 to December 2009. We analyzed the general characteristics, kinds of symptoms and Oriental therapy's present condition. Also We compared patients' age, the number of live births and delivery month to the National Statistical Office's results.

Results:

1. Patients over the age of 30, who have one child and who gave birth in September(14.42%) and in Summer(43.26%) occupied the highest percentage. But delivery method was not correlated with Sanhupung.

2. Musculo-skeletal symptoms(42.13%) were the most common symptoms. Wrist, waist, knees(59.59%) were the most common pain areas and the other pain symptoms (40.21%) appeared a significant portion of cases respectively.

3. In the 21~30days after delivery, the most patients visited. The number of patients admitted within 30 days after delivery or within 90 days was small comparing with Sanhupung onset. Patients treated within 10 days(47.12%) and treated only herb medicine(54.90%) were the most common. And the patients responded satisfaction or over were 88.46%.

Conclusion: Patients' age, the number of born babies, delivery time were correlated with Sanhupung symptoms, but the method of delivery was not associated. And musculo-skeletal symptoms were the most common symptoms. Sanhupung patient's treatment period and methods were limited.

Key Words: Sanhupung, Postpartum symptoms, Oriental medicine, Clinical Analysis

I. 緒 論

산후풍은 역대 문헌에서 그 명칭이 기재되어 있지 않으나 민간에서 아기를 순산한 뒤 조섭을 잘못하여 얻은 병을 총 집약하여 통용되고 있는 병명으로¹⁾, 산후풍의 정의에 대해 제가의 견해 차이가 있지만 최근에는 갱년기에 나타나는 자율신경실조증과 유사한 증상들을 포함시켜 산후부조리로 오는 전신증후군을 의미하는 쪽으로 확대해석하는 경향을 볼 수 있다²⁻⁴⁾.

산욕기는 태아, 태반 및 그 부속물을 만출한 후에 생식기관이 비임신 상태로 회복되는 데 필요한 일정한 기간이다⁵⁾. 산후풍은 이 시기에 발생하는 질병으로⁴⁾, 한의학에서는 동일 질환에 대해서도 비산욕기와 산욕기는 발병 조건과 병리적 상황이 다르기 때문에 비임신기의 질병과 구별하여 보고, 정상생리조건하의 동일 질환과는 그 발병조건과 치료의 내용을 구분하여 보고 있다^{6,7)}. 따라서, 산후풍의 현황, 발병 요인 및 한방치료의 현황, 효과를 분석하는 것이 중요하다고 볼 수 있다.

산후풍의 현황 및 발병 요인을 분석한 기존 연구에는 엄 등⁸⁾, 이 등⁹⁾, 유¹⁰⁾의 논문이 있으나, 조금 더 세분화된 항목에서의 연구를 하고 산후풍의 임상에 대한 기초가 되는 자료를 축적하고자 본 연구를 시행하였으며 약간의 지견을 얻었기에 그 결과를 보고하고자 한다.

II. 研究對象 및 方法

1. 研究對象

2008년 1월 1일부터 2009년 12월 31일까지 ○○한의대 부속 ○○한방병원 외래 및 입원 치료를 받은 산후풍 환자 104명을 대상으로 하였다.

2. 方 法

외래 및 입원 환자의 병력기록부를 중심으로 출산연령, 분만 횟수, 조산횟수, 유산횟수, 출산자녀수, 분만방법, 분만월, 임신중 질환을 조사하였으며, 산후풍 증상의 분류 및 통증 부위, 통증의 양상, 출산 후 내원까지의 기간, 치료기간, 치료방법, 한약처방, 한방치료 호전 정도를 조사하고, 1회 치료를 받은 환자의 경우 전화 조사를 하였다. 출산 연령, 분만월에 따른 환자 비율을 통계청에서 발표한 2008년¹¹⁾, 2009년 출생통계¹²⁾와 비교하였다. 또한 산후풍 증상의 계통 분류 및 통증 부위 분류는 엄 등⁸⁾, 변 등¹³⁾, 유¹⁰⁾의 논문을 참고하였다.

III. 結 果

1. 일반적 특성

조사 대상자의 연령 분포는 23세~49세로, 평균 나이는 32.01세였다. 만삭 임신 경험은 1번이 65명(62.5%), 2번이 37명(35.58%), 3번이 2명(1.92%)으로 평균 1.39번이고, 조산경험은 1번이 2명(100%)이었다. 유산경험은 1번이 4명(3.85%), 2번이 1명(0.96%), 3번이 1명(0.96%)으로 평균 0.08번의 조산경험이 있었다. 현재 생존한 자녀수는 1명이 64명(61.54%), 2명이 34명(32.69%), 3명이 6명(5.77%)으로 평균 1.44명이었다(Table 1).

Table 1. The General Characteristics

		No. (%)
Age	15-19 Years	0 (0%)
	20-24 Years	3 (2.88%)
	25-29 Years	31(28.85%)
	30-34 Years	50(45.19%)
	35-39 Years	22(17.31%)
	40-44 Years	8(5.77%)
	More than 45 Years	0(0%)
Total		104(100%)
Delivery Means	Natural Childbirth	72(69.23%)
	Cesarean	32(30.77%)
	Total	104(100%)
		No. (%)
Term Pregnancy	Once	65(62.5%)
	Twice	37(35.58%)
	Three times	2(1.92%)
Preterm Pregnancy	Once	2(100%)
Abortion	Once	4(3.85%)
	Twice	1(0.96%)
	Three times	1(0.96%)
Live Birth	First	64(61.54%)
	Second	34(32.69%)
	Third	6(5.77%)
Total		104명(100%)

2. 산후풍 내원 환자 분포

1) 연령에 따른 환자수 및 비율
연령별 분포는 30-34세가 50명(45.19%), 25-29세는 31명(28.85%), 35-39세는 22명(17.31%), 40-44세는 8명(5.77%), 20-24세는 3명(2.88%) 순으로 나타났다(Table 1).

2) 분만 자녀수에 따른 환자수 및 비율
분만자녀수가 1명인 산후풍 환자는 64명(61.54%), 2명은 34명(32.69%), 3명은 6명(5.77%) 순으로 나타났다(Table 1).

3) 분만 방법에 따른 환자수 및 비율
자연 분만으로 내원한 산후풍 환자는 72명(69.23%), 제왕 절개로 내원한 산후풍 환자는 32명(30.77%) 순으로 나타났다(Table 1).

4) 분만 시기에 따른 환자수 및 비율
9월이 15명(14.42%), 8월이 13명(12.5%), 1월이 12명(11.54%), 10월이 10명(9.62%), 3월, 6월이 9명(8.65%), 2월, 7월이 8명(7.69%), 4월이 7명(6.73%), 11월이 6명(5.77%), 5월이 4명(3.85%), 12월이 3명(2.89%) 순으로 나타났다(Fig. 1).

여름(6, 7, 8, 9월)에는 45명(43.26%), 겨울(12, 1, 2, 3월)에는 32명(30.77%), 가을(10, 11월)에는 16명(15.39%), 봄(4, 5월)에는 11명(10.58%) 순으로 내원하였다(Table 2).

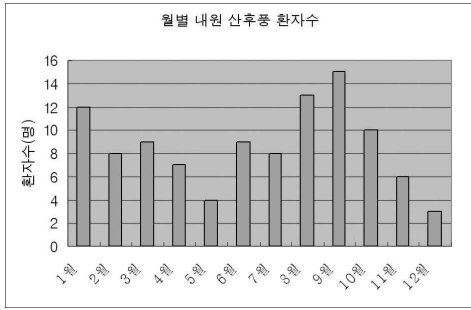


Fig. 1. The Number of Patients according to Month

Table 2. The Number of Patients according to Month

Month	No.(%)	Season	No.(%)
12	3(2.89%)	Winter	32 (30.77%)
1	12(11.54%)		
2	8(7.69%)		
3	9(8.65%)	Spring	11 (10.58%)
4	7(6.73%)		
5	4(3.85%)		
6	9(8.65%)	Summer	45 (43.26%)
7	8(7.69%)		
8	13(12.5%)		
9	15(14.42%)	Autumn	16 (15.39%)
10	10(9.62%)		
11	6(5.77%)		
Total	104(100%)	Total	104 (100%)

Table 3. The Number of Patients according to Systemic Division (복수응답)

System	Items	No.	%
Musculoskeletal	Arthralgia	91	42.13
Cardiovascular	Chilling, Sweating, Edema, Numbness	81	37.5
Nervous	Headache, Dizziness, Insomnia, Depression	29	13.43
Digestive	Nausea, Vomiting, Constipation, Diarrhea	5	2.31
The Others	Hair loss, Dermatological symptom	4	1.85
Urinary	Pollakisuria, Urinary incontinence	3	1.39
Genital	Lochioschesis, Bloody discharge, Irregular Menstruation	2	0.93
Respiratory	Influenza	1	0.46
Total		216	100

2) 세부 분류

산후풍 증상을 유 등¹⁰⁾의 논문을 참고하

5) 임신중 질환에 따른 분포

임신 중 질환을 가지고 있는 환자는 21명으로 20.19%였으며, 그 중 요통이 5명(20%), 변비가 3명(12%), 임신성당뇨, 임신오조가 2명(8%) 순이었다. 이외 下肢痺感, 小便頻數, 手指關節痺感, 痔出血, 태아발육제한, 임신중독증, 대상포진, 골다공증, 간염, 한출, 임신성당뇨, 뇌종양, 자궁근종이 각각 1명으로 3.33%를 차지하였다.

3. 산후풍 증상의 특성

1) 계통적 분류

산후풍 증상을 엄 등⁸⁾의 논문을 참고하여 골관절증상, 신경정신계, 순환기계, 호흡기계, 소화기계, 비뇨기계, 생식기계, 기타로 분류하여 각각 증상을 호소하는 환자수 및 비율을 살펴보았다. 골관절 증상은 91명(42.13%), 순환기계 증상은 81명(37.5%), 신경정신계 증상은 29명(13.43%), 소화기계 증상은 5명(2.31%), 기타 증상은 4명(1.85%), 비뇨기계 증상은 3명(1.39%), 생식기계 증상은 2명(0.93%), 호흡기계 증상은 1명(0.46%) 순으로 나타났다(Table 3).

여 동통 증상, 전신증상, 정신신경계 증상으로 분류하고, 각각 세분류하여 환자수를

살펴보았다. 전신증상이 143명(44.89%), 동통 증상이 134명(43.94%), 정신신경계 증상이 28명(9.18%) 순으로 나타났다. 세부 분류에서는 관절통이 81명(26.56%), 요통이 38명(12.46%), 수족냉증이 36명(11.8%), 한출이 32명(10.49%)로 높게 나타났다(Table 4).

Table 4. The Number of Patients according to Symptom

	Items	No.	%	Total
Pain Symptom	Arthralgia	81	26.56	134(43.94%)
	Back Pain	38	12.46	
	Both Lower Limbs Pain	5	1.64	
	Headache	5	1.64	
	Abdominal Pain	3	0.98	
	Pain Of One Side Limbs	1	0.33	
	Toothache	1	0.33	
General Symptom	Cold Hands and feet	36	11.80	143(44.89%)
	Sweating	32	10.49	
	Chilling	23	7.54	
	Fatigue	18	5.90	
	Numbness of Hands and feet	12	3.93	
	Edema	8	2.62	
	Nausea, Vomiting, Diarrhea	5	1.64	
	Hot Flush of Chest	3	0.98	
	Hair loss	2	0.66	
	Pollakisuria	2	0.66	
	Hot Flush of Hands and feet	1	0.33	
	Xeroma, Tinnitus	1	0.33	
Nervous Symptom	Rising Hot Flush	6	1.97	28(9.18%)
	Insomnia	5	1.64	
	Dizziness	4	1.31	
	Chest Discomfort	4	1.31	
	Depression	4	1.31	
	Anxiety	3	0.98	
	Palpitation	1	0.33	
	Forgetfulness	1	0.33	

3) 관절통 증상의 통증 부위별 환자수 및 비율

산후풍 증상 중 관절통 증상을 통증 부위별로 경항부, 견관절, 주관절, 완관절, 수지관절, 요부, 고관절, 슬관절, 족과관절로 분류하여 환자수 및 비율을 살펴보았다. 완관절이 52명(26.26%), 요부가 40명(20.20%), 슬관절이 26명(13.13%), 족

과관절이 24명(12.12%), 수지관절이 22명(11.11%), 견관절이 19명(9.6%), 경항부가 6명(3.03%), 주관절이 5명(2.53%), 고관절이 4명(2.02%) 순으로 나타났다(Table 5).

4) 관절통 증상의 통증 양상별 환자수 및 비율

산후풍 증상 중 관절통 증상을 통증 양상별로 분류한 결과, 동통만 호소하는

경우가 58명(59.79%), 시림 증상을 동반한 경우 17명(17.53%), 부종감, 마목감을 동반한 경우가 11명(11.34%),痺感 증상을 동반한 경우 8명(8.25%), 무력감, 견인감, 경련 증상을 동반한 경우가 각각 1명(1.03%) 순으로 나타났다(Table 5).

Table 5. The Number of Patients according to Pain Part and Pain Pattern(복수응답)

Pain Part	No.(%)
Wrist	50(26.26%)
Waist	40(20.20%)
Knee	26(13.13%)
Ankle	24(12.12%)
Knuckle	22(11.11%)
Shoulder Joint	19(9.6%)
Neck	6(3.03%)
Elbow	5(2.53%)
Hip Joint	4(2.02%)
Total	198(100%)
Pain Pattern	No.(%)
Pain	58(59.79%)
Pain+Coldness	17(17.53%)
Pain+Swelling, Stiffness	11(11.34%)
Pain+Numbness	8(8.25%)
Pain+Powerlessness	1(1.03%)
Pain+Pullness	1(1.03%)
Pain+Cramps	1(1.03%)
Total	97(100%)

Table 6. The Number of Patients according to Arriving Time and Oriental Medicine Care Period

	Arriving Time	Care Period
Within 10 Days	7(6.73%)	49(47.12%)
Within 1 Month	24(23.08%)	20(19.23%)
Within 2 Months	25(24.04%)	16(15.38%)
Within 3 Months	8(7.69%)	10(9.62%)
Within 6 Months	15(14.42%)	4(3.85%)
Within 1 Year	10(9.62%)	2(1.92%)
After 1 Year	15(14.42%)	3(2.88%)
Total	104(100%)	104(100%)

4. 한방치료 관련

1) 출산 후 내원시기까지의 기간

출산 후 내원시기까지 기간별 분포는 10일 간격으로 동일 기간 별 분포는 21-30일 사이가 15명(14.42%)으로 가장 많았으며, 2개월 이내가 25명(24.04%), 1개월 이내가 24명(23.08%), 6개월 이내, 1년 이후가 15명(14.42%), 1년 이내가 10명(9.62%), 3개월 이내가 8명(7.69%), 10일 이내가 7명(6.73%) 순이었다(Table 6).

2) 치료기간

산후풍 증상으로 본원에서 치료 받은 기간을 살펴보면, 10일 이내가 49명(47.12%), 1개월 이내가 20명(19.23%), 2개월 이내가 16명(15.38%), 3개월 이내가 10명(9.62%), 6개월 이내가 4명(3.85%), 1년 이후가 3명(2.88%), 6개월~1년 이내가 2명(1.92%)를 차지하였다(Table 6).

3) 치료방법

한약 치료만 받은 환자수는 43명(41.35%), 한약과 침, 뜸 치료를 병행한 환자가 36명(34.61%), 한약, 침, 뜸 치료와 물리치료를 병행한 환자가 13명(12.5%), 침과 뜸 치료만 받거나, 아무치료를 받지 않은 환자가 5명(4.81%), 침, 뜸, 물리 치료를 받거나, 침 치료만 받은 환자가 1명(0.96%) 순으로 나타났다.

4) 한약 처방분류

十全大補湯 加味方이 51명(36.69%), 補中益氣湯 加味方이 37명(26.62%), 補虛湯이 16명(11.51%), 五積散, 加味大補湯, 加味檳蘇散, 獨活寄生湯이 15명(10.79%),

溫膽湯 加味方이 5명(3.60%), 小腹逐瘀湯, 生化湯, 窮歸造血飲 각각 2명(1.44%), 기타가 9명(6.47%)를 차지하였다.

5) 호전 정도

한방 치료 호전 정도 조사는 “주로 호소하였던 증상이 얼마만큼 호전되었습니까?” 라는 질문에 “주소증이 소실되었다.”는 우수, “주소증이 50% 이상 호전되었다.”는 호전, “주소증의 호전 정도가 50% 미만이다.”는 양호, “증상의 호전도가 없다”는 무변화로 판정하였다. 양호한 경우 46명 (44.23%), 호전된 경우는 36명 (34.62%), 무변화한 경우 12명 (11.54%), 우수한 경우는 10명 (9.61%) 순으로 나타났다(Table 7).

Table 7. The Number of Patients according to Improved Degree of Oriental medicine care and Once cared patient's Improved Degree

	Overall Satisfaction	Satisfaction of Once care
Complete recovery	10(9.61%)	8(16.33%)
More than 50% improvement	36(34.62%)	16(32.65%)
Less than 50% improvement	46(44.23%)	14(28.57%)
No Change	12(11.54%)	11(22.45%)
Total	104(100%)	49(100%)

IV. 考 察

산후풍의 범주는 좁게는 산후조리 불량으로 인한 관절 및 신체통을, 넓게는 산후조리 불량으로 인한 모든 증상을 포함시키기도 하는데 최근에는 전신증후군을 의미하는 쪽으로 확대해석하는 경향을 볼 수 있다²⁾. 송¹⁴⁾은 산후에는 百節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 발생하는 産後遍身疼痛을

속칭 산후풍이라 하였다. 배¹⁵⁾는 산후풍을 호소하는 환자들이 나타내는 증상들을 갱년기에 나타나는 자율신경계 증후군과 유사한 일련의 증후군으로 보아 산후풍의 범주를 확장하였다. 이 증후군은 현훈, 두통, 안면홍조, 多汗, 이명, 심계항진, 불면, 불안, 건통, 요통, 신경통의 증상을 포함한다고 하였다. 김 등¹⁶⁾은 산후풍을 협의와 광의로 나누어 민간에서 “뼈마디에 바람이 들어오고 시리고 아프다”라고 표현하는 手足腰腿의 痠痛을 협의의 산후풍으로, 류머티스성의 관절질환 및 근육통뿐만 아니라 여성의 갱년기에

나타나는 심간기울의 자율신경장애 증후군과 腎虛로 인해 나타나는 관절질환까지 광의의 산후풍으로 범주를 제시하였다. 엄 등⁸⁾은 산후에 나타날 수 있는 제반 증상들에 대해 먼저 순환기계, 신경정신계, 소화기계, 근골격계, 비뇨기계, 피부계의 총 6개로 계통적 분류하고 이에 해당하는 22개의 세부 증상을 보고하였다. 변 등¹³⁾은 산후풍의 정확한 범위를 규정하기 위한 연구의 일환으로 기존 연구들의 증상을 조사하여 동통증상, 전신증상, 정신신경계 증상 3개의 증상 계통으로 정리하였다.

산후에는 多虛, 多瘀한 것이 특징이다. 분만 중에 용력이 과다하고 산도 손상으로 인한 출혈로 산모의 원기가 손상되고 기혈이 부족하여 百脈이 空虛하게 되어 산후에는 虛症이 많다. 또한 산후에는 胞宮이 정상으로 회복되는 과정 중에 어혈이 쉽게 정체하여 胞宮에 凝滯되고 蓄血이 제거되지 못하여 瘀症이 많다⁵⁾. 산후풍의 원인은 方約之가 말한 血虛火動, 敗血妄行, 飲食過傷 이외에도 多虛, 多瘀한 산모의 상태, 산모의 체질적인 요인, 산후 불섭생, 外感六淫, 七情內傷, 부적절한 房勞 등이 있다¹⁴⁾. 산후풍의 치료는 산후 산모의 상태가 多虛, 多瘀, 易寒, 易熱한 것을 고려하고, “勿拘于產後, 亦勿忘于產後”의 원칙에 따라 주로 扶正祛邪化瘀시키는 한약을 투여하며, 이때 禁寒, 禁下, 禁利小便의 產後三禁에도 주의를 하고 있다⁵⁾. 한방에서는 오래전부터 산후조리를 중요시 여겨 왔는데, 蕭¹⁷⁾ 등¹⁸⁾은 “鷄子是 難化하고 肉汁은 陰經火를 發生케하니 산후에는 이들을 금하고 白粥으로 조리하고 養魚를 淡煮하여 食하다가 半月後에나 肉類 鷄子 등을 淡煮

하여 조금씩 섭취하여야 胃劫疾한다”하였고, 陳¹⁹⁾ 등²⁰⁾은 “1개월내에는 針線 疲勞 行房을 삼가고 기혈이 來虛한 자는 月日을 計할 필요가 없다. 그렇지 않으면 手足 腰腿가 痠痛할 것이니 이를 褥勞라 하며 이는 最難治의 병이다”하였고, 이²⁰⁾는 “產後百日 이내에는 모든 섭생에 주의를 요한다”고 하였다. 이상에서 보듯이 제가의 견해가 조금씩 다르나 모두 산후섭생을 중요시하였으며 산후풍이 산후부조리에서 기인하는 것으로 보았다.

본 연구는 이러한 다양한 산후 증상의 실태를 살펴보기 위해 2008년 1월 1일부터 2009년 12월 31일까지 ○○한의대 부속 ○○한방병원 외래 및 입원 치료를 받은 산후풍 환자 104명을 대상으로 분석하였다.

연령별 분포는 30-34세가 45.19%로 가장 많았으며, 25-29세가 28.85%, 35-39세가 17.31%, 40-44세가 5.77%, 20-24세가 2.88% 순으로 나타났다. 통계청에서 발표한 산모 연령별 출생 구성비를 1981년과 2009년을 비교한 결과, 1981년에는 25-29세 산모가 41.6%, 20-24세 산모가 38.7%로 가장 많았던 것에 비하여 2009년에는 30-34세 산모가 31.6% 증가한 43.4%로 가장 많은 비율을 차지하였다. 이것으로 볼 때, 점차적으로 고령 산모가 증가하는 추세임을 알 수 있다. 또한 2008년¹¹⁾, 2009년 산모 연령별 출생 구성비¹²⁾ 대비 본원 산후풍 환자 비율을 비교한 결과, 30세 이상에서 내원 산후풍 환자 비율이 더 높게 나타났다(Fig. 2). 이는 연령이 증가할수록 산후 증상 발생율이 높다고 한 이 등⁹⁾의 연구결과와 일치하는 결과로, 산모의 연령이 증가할 수록 산후 소

모된 기혈이 회복되는 기간이 오래 걸림으로 인하여 邪氣가 침입할 가능성이 높아져서 산후풍 발생비율이 높아져서 내원한 환자수가 많은 것으로 생각된다. 또한 최근 고령 산모가 증가하는 추세이므로 산후조리를 더욱 신경써야 한다고 생각한다. 분만자녀수별 분포는 1명은 61.54%, 2명은 32.69%, 3명은 5.77%로 분만 자녀가 1명인 환자들 내원이 많았다. 본원 산후풍 환자수를 2008년 통계청에서 발표한 자녀수별 산모수 비율¹¹⁾과 비교한 결과, 자녀수가 1명인 산후풍 환자는 61.54%, 통계청 발표 결과는 52.3%, 2명인 산후풍 환자는 32.69%, 통계청 발표 결과는 38.1%, 3명인 산후풍 환자는 5.77%, 통계청 발표 결과는 9.6%로 분만자녀가 1명인 산후풍 환자가 많음을 알 수 있다 (Fig. 3). 이는 허 등²¹⁾의 연구와 비슷한 결과를 나타내었으나, 분만 빈도에 따른 산후 제반 증상의 발생빈도는 특징적인 변화가 보이지 않는다고 발표한 엄 등⁸⁾의 결과와는 다소 차이가 있다. 분만 방법별 분포는 자연분만이 69.23%, 제왕절개가 30.77%였다. 이는 자연분만이 66%, 제왕절개가 34%라고 통계청이 가장 최근에 발표한 2006년 분포 비율과 비교하였을 때에도 별 차이없는 결과이다. 이는 분만 방법에 따른 산후 증상 발생율의 유의한 차이가 없다고 발표한 이 등⁹⁾, 엄 등⁸⁾의 결과와 비슷한 결과를 나타내었다. 월별 분포는 9월이 14.42%로 가장 많았으며, 8월이 12.5%, 1월이 11.54%, 10월이 9.62%, 3월, 6월이 8.65%, 2월, 7월이 7.69%, 4월이 6.73%, 11월이 5.77% 순으로 나타났다. 2008년 통계청에서 발표한 월별 출생 구성비¹¹⁾가 1월이 10.03%로 가장 높고, 이외의 월별 출생율은 비슷

한 것을 감안하여도 9월에 산후풍 환자수가 가장 많음을 알 수 있다. 최근 봄, 가을이 줄어들고 여름, 겨울이 늘어난 것을 감안하여 6, 7, 8, 9월을 여름으로 보고, 12, 1, 2, 3월을 겨울로 보아 여름, 겨울을 비교한 결과 여름은 43.26%, 겨울은 30.77%로 여름에 내원 산후풍 환자수가 더 많음을 알 수 있다. 이는 겨울에 분만한 산모에게서 산후풍이 발생한다고 발표한 유¹⁰⁾의 결과와는 다소 차이가 있다. 이와 같이 내원 산후풍 환자 중 여름에 분만한 환자가 높은 것은 에어컨의 보급률이 늘어나면서²²⁾ 강제 냉각에 의해 寒氣에 접촉됨으로써 발생율이 높았으리라 사료되므로 산모들의 냉기 접촉을 특히 주의시킬 필요성이 있다고 생각된다.

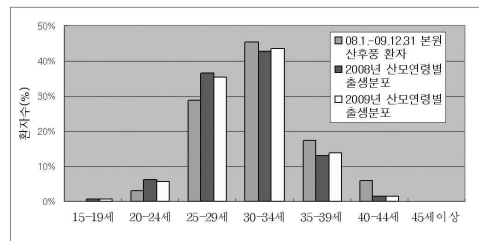


Fig. 2. The Ratio of Patients according to Age comparing with 08', 09's National statistic analysis

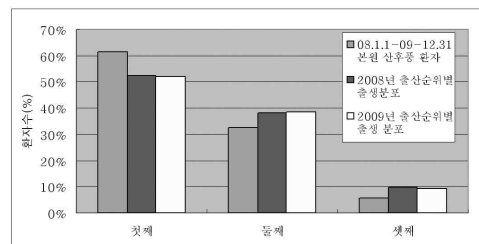


Fig. 3. The Ratio of Patients according to Delivery order comparing with 08', 09's National statistic analysis

산후풍 증상의 계통적 분류를 살펴보면 골관절증상, 순환기계 증상, 신경정신

계 증상, 소화기계 증상, 기타 증상, 비뇨기계 증상, 생식기계 증상, 호흡기계 증상 순으로 많았다. 엄 등⁸⁾의 연구에서는 순환기계, 생식기계, 신경정신계, 기타, 소화기계, 골관절계, 호흡기계, 비뇨기계 순으로 나타나 본 연구와 비교하였을 때 상대적으로 생식기계 증상이 더 많았으며, 골관절계 증상이 낮은 비율을 차지하였다. 이는 엄 등⁸⁾의 연구에서는 양방 산부인과에 분만을 위해 입원하였던 산모의 모든 증상을 5개월 이후 추적 조사하였으며, 본 연구는 한방 병원에 산후에 치료 목적으로 내원 및 입원한 환자의 증상이 초점이 되었기 때문에 다른 결과가 나타난 것으로 생각된다. 산후풍 증상의 개별 분류를 살펴보면 관절통 및 요통이 39.02%로 가장 많이 차지하였으며, 수족냉증, 한출, 오한 순으로 나타나서 내원한 산후풍 환자들이 가장 많이 호소하는 증상을 알 수 있다. 산후풍 증상 중 관절통 증상의 통증 부위별 분포는 완관절이 26.26%, 요부가 20.20%, 슬관절이 13.13%로 대부분을 차지했다. 엄 등⁸⁾의 연구에서는 요부, 슬관절, 완관절 순으로 나타났으나, 세부분이 대부분을 차지하는 것에서 비슷한 결과로 볼 수 있다. 또한 유¹⁰⁾, 허 등²¹⁾의 연구도 비슷한 결과를 나타내었다. 통증 양상별 분포는 동통만 호소하는 경우가 59.79%로 가장 많았으나, 시림, 불리감, 부종감, 마목감,痺感, 무력감, 견인감, 경련 증상을 동반하여 호소하는 경우도 40.21%로 상당 부분 차지함을 알 수 있다. 이를 통해 산후풍으로 내원한 환자들의 통증 호소 양상이 다양함을 알 수 있다.

출산 후 내원시기까지 기간별 분포는 동일 기간 별 분포는 21-30일 사이가 15

명(14.42%)으로 가장 많았다. 유¹⁰⁾의 논문에서 산후풍 발생 시기를 살펴본 항목에서 산후 30일 이내 증상이 발한 경우가 64.7% 인데 반해 같은 기간 본원에 방문한 환자는 39명으로 23.08%에 불과하였다. 또한 같은 논문에서 산후 90일 이내 증상 발한 경우가 77.4%인데 반해 같은 기간 본원에 방문한 환자는 64명으로 61.54% 가량 차지하였다. 이와 같이 산후 30일 이내 혹은 90일 이내에 산후풍 증상이 발생했음에도 내원 환자가 적은 것은 《千金要方²³⁾》《婦人大全良方¹⁹⁾》《紂後備急方¹⁹⁾》《神記》와 같은 한의학 문헌 기록에서의 100일동안 산후조리할 것에 대한 견해가 민간으로 유입되었으며²⁴⁾, 한국민의 정서 속에서 산후에 삼칠일간 근신하는 사고가 강하게 자리 잡고 있어서²⁵⁾ 그 기간 동안 바깥 출입을 제한함으로써 인하여 병원에 방문하는 환자가 적은 것으로 사료된다. 강 등²⁶⁾의 연구에서는 과거의 주거생활 환경, 사회활동과 현재의 상황이 달라졌으며, 신체상황도 달라졌으므로 현대에 맞는 산후풍 조리기간 기준확립이 필요하다고 보았으며, 저자 역시 “輕病轉重, 重病轉危²⁷⁾”라고 한 것과 같이, 증상을 치료하지 않으면 점점 악화되므로, 출산 후부터의 기간에 구애받지 않고 증상이 나타났을 때 가급적 빨리 내원하여 치료하는 것이 필요하다고 생각한다. 치료 기간별 분포를 살펴보면 1-10일이 47.12%로 가장 많았으며, 이 중 한약만 지어간 환자들이 54.90%이었다. 이들의 한방 만족도를 전화 조사한 결과 양호한 결과 이상 나온 환자수 비율이 61.55%로 총 104명 환자의 만족도 88.46%보다 약간 낮은 것을 알 수 있다. 이와 같이 총 산후풍 환자의

한방만족도에 비해 만족도가 적으면서도 이후 지속적인 치료를 받지 못하는 것과 한약 치료만 받는 것은 산모들이 육아로 인한 시간 부족으로 치료를 받을 충분한 시간이 여건이 되지 못하여 한약만 지어 가는 것으로 사료된다. 치료 방법으로 한약 치료만 받은 환자가 41.35%로 가장 많았는데 이도 또한 산모들이 치료를 받을 충분한 시간이 되지 않는 것을 반영한다고 볼 수 있다. 한약 처방별 분류에서는 十全大補湯 加味方, 補中益氣湯 加味方, 補虛湯, 加味大補湯 등 기혈허약을 보하는 처방이 주를 이루었다. 또한 十全大補湯 加味方이 36.69%로 가장 많았는데 이는 산후 기혈허약해진 산모들의 체질을 반영한 결과이며, 또한 유즙 분비 부족한 증상을 치료하기 위해서 많이 사용되었다고 사료된다. 한방 치료의 호전 정도를 조사한 결과, 주소증이 소실된 경우는 9.61%, 주소증이 50% 이상 호전된 경우 34.62%, 주소증의 호전 정도가 50% 미만인 경우 44.23%, 주소증이 호전 정도가 없는 경우 11.54%로 나타났으며, 약간 이상의 호전이 있는 환자수 비율이 88.46%로 대부분을 차지하였으며, 박 등²⁸⁾, 허 등²¹⁾의 연구와 비슷한 결과를 나타내었다.

본 연구는 산후풍 환자의 일반적 특징, 증상, 산후풍의 한방치료 현황을 알아보아서 산후풍 환자의 특징 및 증상 발생과의 연관성을 알아보기 위하여 시행되었다. 30세 이상인 경우, 자녀수가 1명인 경우, 분만월이 9월인 경우, 분만 계절이 여름인 경우에는 산후풍 발생 위험성이 높았으며, 골관절 증상이 가장 많았다. 한방병원에서 치료기간은 10일 이내인 경우 및 한약 치료만 받은 환자, 처방 중

十全大補湯 加味方이 가장 많았고, 출산 후 21-30일에 가장 많이 내원하였다.

본 연구는 조사대상인 환자수가 적어서 산후풍 환자의 특징을 충분히 반영하기에는 미흡한 점이 있었다. 또한 산후풍 환자의 일반적인 특징 뿐만 아니라 다른 외부적인 환경 및 증상 발생에 영향을 줄만한 다른 요인과의 관련성을 광범위하게 조사하고, 한방치료의 내원시기와 만족도에 대하여 대조군 설정을 하여 비교하였더라면 더욱 정밀한 조사가 되었을 것이라는 아쉬움이 남는다. 또한 산후풍 질환에 대한 임상 시험을 통해 한방치료의 효용성을 입증하는 연구가 진행되어야 할 것이다.

V. 結 論

2008년 1월 1일부터 2009년 12월 31일까지 ○○한의대 부속 ○○한방병원 외래 및 입원 치료를 받은 산후풍 환자 104명을 대상으로 조사하여 아래와 같은 결론을 얻었다.

1. 조사대상자의 평균 연령은 32.01세이며 만삭임신경험은 평균 1.39회, 조산 경험은 평균 0.02회, 유산 경험은 평균 0.08회, 현재 생존 자녀수는 평균 1.44명이었다.
2. 연령적 분포에서 30-34세(45.19%), 분만자녀수별 분포에서는 1명(61.54%)인 환자, 분만시기별 분포에서 9월(14.42%), 여름(43.26%)에 분만한 환자의 비율이 가장 많았다.
3. 산후풍 증상에서 골관절 증상(42.13%)이 가장 많았으며, 통증 부위는 완관절,

요부, 슬관절(59.59%)이 가장 많았고, 통증 양상은 통증과 함께 냉감, 부종감, 마목감,痺感을 동반한 경우(40.21%)도 상당한 비율을 차지하였다.

4. 출산 후 내원시기는 21-30일 사이가 14.42%, 한방 치료의 치료기간은 10일 이내(47.12%), 치료 방법으로는 한약 치료만 받은 환자(54.90%)로 가장 많았다. 한약 처방으로는 십전대보탕 가미방(36.69%)가 가장 많았으며, 한약 치료 후 호전 정도에서 약간 이상의 양호한 결과는 88.46%였다.

- 투 고 일 : 2010년 7월 30일
- 심 사 일 : 2010년 8월 3일
- 심사완료일 : 2010년 8월 10일

參考文獻

1. 오승아. 산후조리의 인식도와 산후풍의 실태 조사. 대한한방부인과학회지. 2000;13(2):482-501.
2. 이윤재 등. 산후풍 환자의 심박변이도 특성 관찰 연구. 대한한방부인과학회지. 2007;20(3):178-84.
3. 박경선 등. 산후풍 환자의 적외선 체열 영상 특성에 대한 연구. 대한한방부인과학회지. 2010;23(2):116-23.
4. 배경미, 이인선. 한국인·재미교포·미국인의 산후풍과 산후조리에 대한 인식 조사. 대한한방부인과학회지. 2010;23(2):131-44.
5. 한방여성의학. 한방여성의학 편찬위원회. 서울:도서출판 정담. 2007:340-2.
6. 이인선, 최은주. 산후풍의 원인과 치료법에 대한 문헌적 고찰. 대한한방부인과학회지. 1999;12(1):253-78.
7. 박소월 등. 출산후 여성의 산후조리 및 산후질병에 대한 인식조사. The Journal of East-West Medicine. 2001; 25(3):22-45.
8. 엄은석, 이동녕, 임은미. 산후제반 증상에 대한 임상적 고찰. 대한한방부인과학회지. 2001;14(1):365-79.
9. 이창훈 등. 산후 증상 발생과 관련된 요인에 관한 연구. 대한한방부인과학회. 2002;15(3):90-6.
10. 유동열. 산후풍에 관한 임상적 연구. 대전대학교 한의학연구소 논문집. 1997; 5(2):513-22.
11. Jeon BG. Birth Statistics 2008. Statistics Korea. [serial online] 2008 Jan-Dec [cited 2009 Aug 19] : [33 screens] . Available from: URL:http://www.nhrd.net/nhrd-app/jsp/tre0302.jsp?sSeq=20090077
12. Kim DH. Birth Statistics 2009. Statistics Korea. [serial online] 2009 Jan-Dec [cited 2010 Feb 24] : [18 screens] . Available from: URL:http://kostat.go.kr/common/CommonAction.do?method=download&attachDir=bm90aWNl&attachName=c3ZwbzEwMDIucGRm
13. 변상현 등. 산후풍 인식 차이 조사. 대한한방부인과학회지. 2006;19(4):148-54.
14. 송병기. 한방부인과학. 서울:행림출판. 1994:270-7.
15. 배원식. 최신한방임상학. 서울:남산당. 1981:753-6.
16. 김수경, 길호식. 산후풍의 원인과 치료에 관한 문헌적 고찰. 대한의료기공학회지. 2000;4(2):277-97.

17. 蕭埏. 여과경륜. 남경:강소성과학기술출판사. 1986:179
18. 朱丹溪. 단계의집. 1. 북경:인민위생출판사. 1993:442-3.
19. 陳自明. 부인양방대전. 북경:인민위생출판사. 485-8.
20. 이경화 등. 표준한방부인과. 서울:의약사. 1979:367-9.
21. 허지원, 김성란. 산후조리의 실태 및 산후조리에 대한 인식 조사. 2001;14(1):409-3.
22. 강원구, 김충환. 원격제어 에어컨 개발 보급현황 및 향후전망. 대한전기학회 학술대회 논문집. 2001;7:2446-8.
23. 孫思邈. 천금방. 고금도서집성 의부전록. 북경:인민위생출판사. 1983:202-27.
24. 이태균. 산후관리에 관한 문헌적 고찰(Ⅱ). 대한한방부인과학회지. 2001;14(1):209-28.
25. 곽귀련. 한국의 전통적 산후조리에 대한 탐색적 연구. 한양대학교 행정대학원. 1991.
26. 강구형, 백승희. 출산후 여성의 한방 산후조리에 대한 인식과 선호도 조사. 대한한방부인과학회지. 2000;13(1):375-401.
27. 程國彭. 의학심오. 서울:도서출판 정담. 2002:12.
28. 박장경 등. 협진 의뢰 산모의 한방산후조리 현황 분석 및 만족도 조사. 대한한방부인과학회지. 2010;23(1):108-23.