

산후풍 진단 기준 개정 위한 델파이조사 결과

동국대학교 한의과대학 산부인과학교실
최수지, 김동일

ABSTRACT

A Delphi Survey for the Revision of the Diagnostic Criteria for *Sanhupung* (Puerperal Wind Disorder, U32.7)

Su-Ji Choi, Dong-Il Kim

Dept. of Obstetrics & Gynecology, College of Korean Medicine, Dong-Guk University

Objectives: The definition of *Sanhupung* (Puerperal wind disorder) has been varied and there has been a prior study to establish the definition, but no clear conclusion has been reached on diagnostic criteria. Therefore, the aim of this study was to clearly redefine the definition of *Sanhupung* using the Delphi method.

Methods: This study used the Delphi technique. A panel consisting of 13 experts of Korean medicine, particularly in Obstetrics & Gynecology, participated in the Delphi survey that included answering the 3rd round survey. The Delphi survey was conducted by evaluating and correcting the questionnaire using e-mail.

Results: Through the Delphi survey, we have reached an agreement regarding the diagnostic criteria of *Sanhupung*. They are as follows:

- 1) *Sanhupung* can be diagnosed based on basic symptoms. If one or more symptoms are expressed in the basic symptom group, it can be diagnosed as *Sanhupung*. It is diagnosed in detail as a pain type or a sensory impairment type according to the category of basic symptoms.
- 2) Incidental symptoms are not essential for diagnosis, and are referred to for checking general weakness and autonomic nervous system conditions.
- 3) In order to meet the diagnostic criteria, the symptoms should occur within 6 months after childbirth or miscarriage, and the cause of the symptoms should not be classified as other diseases.

Conclusions: The diagnostic criteria of *Sanhupung* were suggested based on the Delphi survey among experts in the field. Further research is necessary to improve the reliability and validity of the criteria.

Key Words: Postpartum Period, Puerperal Disorder, Korean Traditional Medicine, Diagnosis, Delphi Technique

“이 연구는 보건복지부의 재원으로 한국보건산업진흥원의 한의약혁신기술개발사업 지원에 의하여 이루어진 것임(HF21C0072).”

Corresponding author(Dong-Il Kim): Dept. of Korean Medicine Obstetrics & Gynecology,
Ilsan Dong-Guk University Korean Medicine Hospital, 27 Dongguk ro, Ilsandong-gu, Goyang-si, Gyeonggi-do, Korea
Tel : 031-961-9060 E-mail : obgykdi@hanmail.net

I. 서 론

산후풍(産後風)은 부인이 출산이나 유산 후에 조리와 섭생을 제대로 하지 못하여 얻은 여러 증상을 종합하여 표현하는 명칭으로, 문화적 특수성이 반영된 질환으로 인식하고 있다. 산후풍은 질병분류기호 U32.7으로 그 발병률 및 유병률에 대한 명확한 연구는 찾기 어려우나, 외래환자 중 13.2%를 차지한다는 보고가 있어 한의부인과 영역의 주요 질환으로서 임상적 중요성이 크다. 한의학계에서는 산후풍의 정의에 대해서 여러 논의가 있었고, 연구자에 따라서는 산후풍을 증상 유형에 따라 주로 관절 및 근육의 통증 및 저림 등의 국소적 장애(협양의 산후풍)와 전신 및 자율신경계통의 증상을 포함한 전신적 장애(광의의 산후풍)로 분류한다¹⁾.

산후풍의 진단적 정의를 규정하기 위해서는 기존의 협의와 광의의 정의를 포괄하는 단일안이 확정될 필요가 있다. 따라서 2016년 진단적 정의를 규정하고자 델파이기법을 활용하여 산후풍에 필수적인 주증상과 일부 나타날 수 있는 부증상 체계로 정의를 1차적으로 확립한 연구²⁾가 있었다. 이때 최종 합의에 도달한 항목은 기본개념, 원인, 필수적인 증상, 진단 구조 등에 대한 부분이 있었고, 여러 증상들로 구성된 증후군이므로 산후풍에 필수적인 주증상과 일부 나타날 수 있는 부증상 체계로 개념 및 정의를

일차적으로 정의하였다. 다만 4차례의 설문에도 발병시기와 진단 방법에 대해서는 최종 합의에 도달하지 못하고, 잠정적인 요약과 후속 연구에 합의하였다. 이에 5년 이상 경과한 시점에서 출산 연령 변화 등 사회상의 변천을 반영하고, 최종 합의에 도달하지 못한 부분의 추가적인 합의를 위해 후속 연구를 수행하였다.

우선 대한한방부인과학회 소속 한방부인과 전문의 15인에게 2021년 8월 20일~28일까지 이메일을 통해 기초 설문을 진행하여 이 결과를 바탕으로 제1차 델파이조사 설문지를 개발하였다. 이후 이 연구의 본 연구인 산후풍 한의표준임상진료지침 개발 연구진에 속한 전문가 2인을 제외한 총 13인을 전문가 패널로 선정한다음, 총 3회에 걸쳐 델파이조사연구를 진행하여 최종 산후풍 진단기준을 마련하였기에 관련 연구 과정과 결과를 이 논문을 통해 발표하고자 한다.

II. 대상 및 방법

1. 선행 연구 결과

2016년 이루어진 선행연구에서는 산후풍의 진단적 정의에 대해서 1차적으로 잠정적인 결론을 얻었다. 산후풍의 증상을 필수증상과 부수증상으로 나눴고, 진단기준을 충족하기 위해서는 아래 증상이 출산 및 유산 후에 발생하고, 증상의 주도적 원인이 다른 질환으로 분류되지 않아야 하는 것으로 합의하였다(Table 1).

Table 1. Symptom Classification for Diagnosis of *Sanhupung* (precedent research)²⁾

Essential symptoms*		Incidental symptoms*
Local symptoms	Systemic symptoms	
Joints in certain areas hurt (Finger, wrist, elbow, shoulder, knee, ankle pain)	Whole body muscle ache	Have no energy and feel tired
Sensory impairment, such as partial irritation or numbness	Whole body joint ache	Everything is bothersome and helpless
-	Symptoms get worse when it's cold and hate cold	Can't sleep well for no specific reason
-	Feeling the wind all over the body	Feel depressed and anxious
-	There are sensory disorders, such as aching or numbness throughout the body	Swelling of the body, such as the face, legs, hands, and feet
-	The whole body or part of it sweats a lot	Obese or relaxed belly does not recover quickly
-	-	Feel dizzy when still or moving

* In order to meet the diagnostic criteria, the above symptoms should occur after child birth and miscarriage, and the leading cause of the symptoms should not be classified as other diseases.

2. 설문 문항 선정을 위한 기초 설문

델파이조사에 앞서, 설문을 개발하기 위해 대한한방부인과학회 소속 한방부인과 전문의 15인에게 기초설문조사를 수행하였다. 2016년 선행연구 결과²⁾를 제시하고 이에 대해 다음과 같은 4가지 질문을 제시하여 자유롭게 응답할 수 있도록 하였다.

1) 필수증상과 부수증상으로 나누는 진단체계에 동의하는지요?

2) 필수증상과 부수증상의 분류는 논문에 근거한 측면이 강한데, 실제 임상에 부합하는지, 아니면 개편이 필요한지요?

3) 필수증상이 한가지라도 있으며, 출산 및 유산 후에 발생하고, 증상의 주도적 원인이 다른 질환으로 분류되지 않으면 산후풍으로 진단하는 것에 대해서는 어떤 의견이신지요?

4) 아니면 현재의 진단체계의 틀은 유지하되 조정이 필요한 것인지요?

또한 현재 한방부인과학 교과서에는 해

당 질환이 '산후신통', '산후요통' 등 통증 위주로 기술되어 있어 산후풍 환자가 호소하는 다양한 증상들을 수렴하여 관련 교육을 진행하고 진료방안을 제시하는 데 어려움이 있는 것을 들어, 향후 상병기호 체계를 산후풍 이상감각형(시림, 저림) 및 동통형(전신, 배부, 요부, 경항부, 견부, 완부, 수지부, 슬부, 족부 등)으로 세분하여 다양한 환자의 증상을 수렴하여 진단할 수 있도록 진단체계를 개편하는 것에 대한 의견을 물었다. 이 결과 15명의 응답을 얻었고, 이에 의거하여 주 증상만으로 진단하는 체계인 '가'안과 주 증상으로 진단하되 부수증상을 참고증상으로 제시하는 체계의 '나'안으로 2가지안이 도출되었고, 이에 대한 합의를 구하는 설문지를 개발하였다(별첨 1).

3. 델파이 기법

델파이 기법은 전문가 집단을 대상으

로 반복적인 피드백을 통해 의견과 판단을 도출하고 모아 합의점을 찾아내는 조사 방법이다. 체계적으로 계획된 반복적인 질문지 조사를 통해 조사 대상자들이 한자리에 모두 모이지 않고도 합의를 유도해 낼 수 있는 일종의 집단협의 방식에 대한 대안적인 조사방법이다³⁾. 이는 대면 협의 방법에서 발생할 수 있는 다수의 횡포, 권위자 발언의 영향, 사전조율에 의한 집단 역학적 약점, 한번 취한 입장의 고수 등 바람직하지 못한 심리적 효과를 피할 수 있다⁴⁾.

델파이 방법은 전문가의 의견을 의사 결정 자료로 활용하는 것으로 전문가 패널의 선정이 중요하다. 또한 패널의 크기는 통계적 검정력에 의존하기보다는 전문가들의 합의에 도달하기 위한 그룹 역동성이 중요하기 때문에 10~18명의 인원이 적합하다³⁾. 따라서 한의과대학 부속 한방병원에서 산후풍 관련 환자들을 직접 치료하거나 연구 경험이 있으며, 학생들을 교육하는 한방부인과학 교수로 한방부인과 전문가 13인을 패널로 선정하고, 3회에 걸쳐 델파이조사를 시행하였다(Fig. 1).

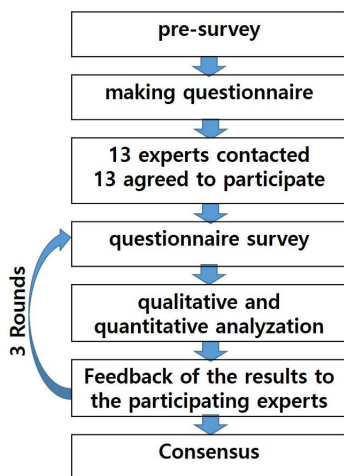


Fig. 1. The process of Delphi survey.

4. 분석 방법

Microsoft Excel 2016을 이용하여 데이터를 처리하고 빈도분석을 시행하였다. 델파이 설문 합의에 대한 평가는 설문 각의 항목에 대해 동의 정도를 1-9로 나누어 선택하게 하고 그 결과를 RAM 적절성 평가 기준에 따라 해석하고 표기하였다. 각 설문 시 이전 결과를 중앙값과 동의도를 병기하고 제시하여 패널들의 답변에 참고하도록 하였다. RAM 적절성 평가 기준은 다음과 같다. 동의(agreement, +)는 패널 중 1/3 미만이 중앙값을 포함해서 3점 구역(1~3, 4~6, 7~9) 밖에 표시했을 때로 간주하며, 동의에는 높은 수준의 동의(high agreement, 7~9점에서 동의, A), 중간 수준의 동의(middle agreement, 4~6, U), 낮은 수준의 동의(low agreement, 1~3 동의, I)가 있다. 비동의(disagreement, -)는 패널 중 1/3 이상이 가장 낮은 점수 1~3점 미만 또는 가장 높은 쪽으로 7~9점 이상에 있는 경우 해당하며, 불확실(indeterminate, ?)은 동의도 비동의도 아닌 경우를 말한다. RAM의 적절성 평가 기준은 1~3점은 부적절함(위험이 편익보다 큼)으로, 4~6점은 불확실함으로, 7~9점으로 합의되면 적절함(편익이 위험보다 큼)으로 간주한다⁵⁾.

Ⅲ. 연구 결과

1. 설문 과정 요약

1) 제1차 설문

대한한방부인과 학회 소속 한방부인과 전문의 13인에게 2021년 8월 29일~9월 2일까지 이메일을 통해 1차 설문을 진행하였다.

2) 제2차 설문

제1차 설문을 통해 합의를 이루지 못한 1-1, 1-2, 4, 5-1, 5-2, 5-3, 5-4, 5-5문항에 대하여 2021년 9월 4일~9월 7일까지 이메일을 통해 2차 설문을 진행하였다.

3) 제3차 설문

제2차 설문을 통해 합의를 이루지 못한 1-2, 5-4문항에 대하여 2021년 9월 8일 이메일을 통해 제3차 설문을 진행하고, 이 결과를 바탕으로 최종 진단 표준 개정안을 확정하였다.

2. 설문결과 분석

1) 델파이 조사 결과 요약

(1) 질문 1

‘가’안(주증상 중심 진단) 또는 ‘나’안(주증상 중심 진단+부수증상 참고)에 대한 동의정도에 대한 문항에는 1차 설문에서는 ‘가’안에는 중앙값 6으로 적용하기에 불확실하다는 의견으로 비동의되었고, ‘나’안에는 중앙값 7으로 적용하기에 적절하다는 의견으로 비동의되었다. 따라서 2차 설문을 시행하였고, ‘가’안에는 중앙값 5로 적용하기 불확실한 것으로 비동의되었고, ‘나’안에는 중앙값은 8로 적용하기 적절함으로 동의되었고, ‘나’안에 대해서 3차 설문을 시행하여 중앙값 8, 동의 정도 +A로 적용하기 적절함으로 합의되었다.

(2) 질문 2

냉감의 설명으로 ‘냉감은 몸이 시리거나 바람이 싫게 느껴지거나 바람이 들어오는 느낌을 포괄한다’에 동의하는지에

대한 문항에는 1차 설문에서 중앙값은 8, 동의 정도는 +A로 적절함으로 합의되었다.

(3) 질문 3

마목감의 설명으로 ‘마목감은 관절이나 몸이 저리거나 뻣뻣한 느낌을 포괄한다’에 동의하는지에 대한 문항에는 1차 설문에서 중앙값은 8, 동의 정도는 +A로 적절함으로 합의되었다.

(4) 질문 4

부수 증상의 종류로 피로, 발한, 현훈에 동의하는지에 대한 문항에는 제1차 설문에서 중앙값은 7, 동의 정도는 -A로 합의되지 못하여 제2차 설문을 시행하였고, 제2차 설문에서 중앙값은 7, 동의 정도는 +A로 적절함으로 합의되었다.

(5) 질문 5

산후풍의 발생 시점에 대해 특정 시점을 제시하지 않고 있는 현안, 혹은 회복기간 혹은 산욕기 이내, 100일 이내, 6개월 이내, 1년 이내로 시점을 제시하는 것에 대한 동의 정도를 물었다. 1차 설문에서는 모든 권고안이 비동의로, 2차 설문을 시행하였고 권고 5-4인 산후풍은 산후 혹은 유산 후 6개월 이내에 발생한 것으로 진단하는 것에만 제2차 설문에서 중앙값 8, +A로 적절함으로 합의되었다. 이에 제3차 설문에서 해당 권고안 5-4를 재설문하였고, 중앙값 8, +A로 적절함으로 합의되었다.

각 권고 항목의 최종 합의 라운드 차수와 합의된 응답의 빈도와 중앙값, 동의 정도를 요약 제시하였다(Table 2).

Table 2. The Summary of Results of the Delphi Survey

No.	Questions	Frequency of response			Median	RAM agreement	Round
		1~3	4~6	7~9			
1-A	<i>Sanhupung</i> is diagnosed only by basic symptoms	3	3	6	5	-U	2
1-B	<i>Sanhupung</i> is diagnosed by basic symptoms, but incidental symptoms is considered.	0	0	13	8	+A	3
2	'Cold sensation' includes feeling a chill, dislike of the wind, and feeling the wind all over the body.	0	2	11	8	+A	1
3	'Numbness' includes feeling numbness or stiffness in the joints or body.	0	3	10	8	+A	1
4	Types of incidental symptoms : fatigue, sweating, dizziness.	2	2	9	7	+A	2
5	Onset : within 6 months after delivery	0	0	13	8	+A	3

3. 델파이조사 최종 합의 개정된 산후풍 진단 기준

1회의 전문가 기초설문조사 및 총 3회의 한방부인과 전문가(전문의) 그룹의 델파이조사 연구에 따라 산후풍 진단 기준 개정안에 합의하였다. 진단 개정안은 다음과 같다. 기본 증상군에서 1개 이상의 증상이 발현되면 산후풍으로 진단할 수 있으며, 기본증상의 범주에 따라 통증형

혹은 감각장애형으로 세부 진단한다. 부수 증상은 진단에 필수적이지 않으며, 전신기력 및 자율신경실조 상태 확인에 참고하는 것으로 합의하였다. 또한 진단 기준이 되는 산후풍 증상의 발생 시점에 대해서는 출산 및 유산 후 6개월 이내로 합의하였다. 개정된 증상 분류는 아래와 같다(Table 3).

Table 3. The Diagnosis Criteria of *Sanhupung*

Basic symptoms*	
Pain type	Local or whole body muscle ache
	Local or whole body joint ache
Sensory impairment type	Local or whole body cold sensation†
	Local or whole body numbness‡
Incidental symptoms*	
Fatigue	
Sweating a lot	
Feeling dizzy	

* If one or more symptoms are expressed in the basic symptom group, it can be diagnosed as *Sanhupung*. Incidental symptoms are not essential for diagnosis. However, in order to meet the diagnostic criteria, the above symptoms should occur within 6 months after childbirth or miscarriage, and the cause of the symptoms should not be classified as other diseases.

† Includes feeling a chill, dislike of the wind, and feeling the wind all over the body.

‡ Includes feeling numbness or stiffness in the joints or body.

IV. 고 찰

산후풍은 한국표준질병사인분류(KCD) 상병분류기호 U32.7으로 한의 임상 현장에서 가장 빈번하게 진료하는 산후 질환이다. 하지만 여러 임상증상을 가지고 있는 증후군인 산후풍의 명확한 진단 기준이 부재하여 연구에 따라 관절 및 근육의 통증 및 저림 등의 국소적 장애와 전신 및 자율신경계통의 증상을 포함한 전신적 장애가 혼재되어 있었다⁶⁾. 따라서 산후풍에 대한 연구의 질적 개선과 양적 증대를 통한 근거 축적을 위해서는 기존에 받아들여지고 있는 협의의 산후풍과 광의의 산후풍을 포괄하는 포괄적 단일 진단기준이 필요하기에 이를 마련하기 위한 연구가 시행되었다.

2016년에 최초로 한방부인과학 전문가 델파이 설문조사²⁾를 시행하여 산후풍의 기본개념, 원인, 필수적인 주증상, 진단에 대하여 합의안을 도출한 바 있다. 이에 따라 산후풍의 증상을 필수증상과 부수증상으로 나눴고, 필수적인 주증상으로는 국소 증상으로 특정 부위의 통증과 감각장애와 전신의 감각장애, 전신증상으로는 전신이 시리거나 저리는 등의 감각장애, 전신의 관절이 아프고, 전신이나 부분적으로 땀이 많이 나고, 바람이 들어오는 느낌이 나며, 추우면 증상이 심해지고 추위가 싫고, 전신의 근육이 아픈 증상 등이 있을 수 있다는 합의를 이루었다. 단 진단 기준을 충족하기 위해서는 위 증상이 출산 및 유산 후에 발생하고, 증상의 주도적 원인이 다른 질환으로 분류되지 않아야 하는 것으로 합의하였다. 하지만 진단 방법과 출산 및 유

산 후의 구체적인 발병 시점에 대해서는 최종 합의에 도달하지 못하였고, 잠정적인 결과 정리와 후속 연구에 대한 합의만 이루어졌다.

이에 따라 산후풍 한의표준임상진료지침 개발과 연계하여 산후풍의 진단 기준을 명료화하기 위해 후속 연구를 진행하였다. 선행연구²⁾를 바탕으로 1회의 기초 설문조사를 진행하여 설문지를 개발하고 총 3회의 델파이조사를 통해 2016년 선행연구²⁾에서 합의에 도달하지 못하였던 진단방법과 발병시점에 대해서 기본증상 중심의 진단 방법과 출산 및 유산 후 6개월 이내의 발병시점에 대해 합의를 도출하였다.

선행연구에서 필수증상군에서 2개 이상의 증상, 부수증상군에서 1개 이상의 증상이 동반되는 경우 진단하는 것으로 정리된 진단 방법을 기본증상이 1개 이상 있으면 진단하는 것으로 수정하였다. 각종 부수 증상들은 산후풍의 증상으로 나타나기는 하지만, 산후에 많이 호소할 수 있는 증상이고 산후풍의 특징적인 증상이라고 할 수 없어 전신기력 및 자율신경실조 상태 확인을 위해 참고하는 것으로 합의하였다.

아울러 기존에 국소의 저림 및 감각이상, 전신 냉감 등으로 표현되었던 감각장애 증상들을 냉감 및 마목감의 감각장애형 기본증상으로 분류하였다. 냉감 및 감각장애 증상들은 많은 산후풍 환자들이 호소하는 증상으로, 이러한 진단체계는 통증형과 감각장애형을 대별하여 진단과 치료과정까지 이어질 수 있다. 또한 주관적인 증상인 냉감 및 마목감의 정의에 대해서도 델파이 설문조사를 통해 합의를 이뤄, 진단과정에서 활용할 수

있을 것이다.

한편 델파이조사를 통해 합의안으로 수립되지 못한 기타의견이 있었다. 먼저 부수 증상에 기혈허(氣血虛)의 상태, 산후우울감 등의 정신적 증상 등을 추가하는 의견들이 있었다. 오한, 우울감, 부중, 무력감, 심계, 불안, 소화장애, 식욕부진, 수면장애, 흥민, 정충, 불면, 불안, 우울, 두통 등의 증상들을 부수 증상으로 추가하는 것에 대해 5명의 전문가가 의견을 내었다. 또한 '부수 증상으로 좀 더 정확한 진단을 하면 좋겠다', '현훈은 부수 증상으로 동반되는 경우가 적다', '발한을 자율신경실조형 범주의 주증상으로 올리는 것이 좋겠다' 등의 기타의견이 있었다.

냉감의 정의에 대한 기타의견으로는 '찬 느낌'에 대한 표현이 부족하다는 의견이 있었다. '몸살 때 한기를 느끼듯이 한여름에도 에어컨을 못 켜고 두꺼운 옷을 입는 증상'의 구체적인 증상 표현을 제안한 전문가가 있었고, '몸의 국소 부위가 찬 느낌'을 표현되면 좋겠다는 의견, 외부 풍사(風邪)에 의한 증상 뿐만 아니라 '내부의 한기나 실제 차가운 온도에 대한 불편감' 등을 표현하는 내용이 추가되어야 한다는 의견이 있었다. 마목감에 대해서는 환자가 느끼는 전신적이거나 부분적 통증이나 불편감, 피부의 통증, 이상감각 등의 표현을 포함하면 좋겠다는 의견이 있었다.

발병시기에 대해서는 출산 6개월이 경과 하여도 감각장애 및 통증을 겪는 환자들이 많기에 이러한 경우를 포괄할 수 있는 광의의 산후풍 또는 산후풍양(産後風樣)의 진단명을 명명하자는 의견, 출산한 일을 포함한 1년 또는 수유 및 육아 상황을 고려하여 18개월까지 범위를 설

정하자는 의견이 있었다.

이상과 같이 총 2회의 한방부인과학회 전문가 델파이조사 연구를 통해 정립된 산후풍 진단 기준을 한방부인과학회와 대한한의사협회를 통해 보급하여 실제 임상에서 적용하여 개념과 진단에 대한 통일성을 확보할 필요가 할 것으로 사료된다. 이후 산후풍 진단기준의 타당성과 임상적 활용에 대한 후속 연구를 지속하면서 일반인들도 산후풍을 쉽게 인식하고 이해할 수 있도록 하는 대국민 홍보작업을 다양한 경로를 통해 진행할 것을 제안하고자 한다. 아울러 산후풍이 환자의 주관적 증상을 중심으로 진단되는 특성을 고려하여 환자군 적용 연구를 통해 진단기준의 타당도를 검증하고 강화하는 방안을 모색하고자 한다.

V. 결 론

한방부인과 전문가 대상 기초 설문조사 및 델파이 조사에 따라 산후풍의 진단 기준을 다음과 같이 개정하였다.

1. 산후풍의 증상 분류

1) 기본 증상

- 통증형 : 국소 혹은 전신 근육통, 국소 혹은 전신 관절통
- 감각장애형 : 국소 혹은 전신 냉감, 국소 혹은 전신 마목감

2) 부수 증상 : 피로, 발한, 현훈

2. 1개 이상의 기본증상이 출산 및 유산 후 6개월 이내에 발생하였고, 증상의 원인이 다른 질환으로 분류되지 않은 경우 산후풍으로 진단할 수 있다.

3. 산후풍의 부수 증상은 진단에 필수적이지 않으며, 전신기력 및 자율신경실

조 상태 확인에 참고한다.

4. 냉감은 몸이 시리거나 바람이 싫게 느껴지거나 바람이 들어오는 느낌을 포괄한다.
5. 마목감은 관절이나 몸이 저리거나 뻣뻣한 느낌을 포괄한다.

감사의 말씀

이 연구는 보건복지부의 재원으로 한국보건산업진흥원의 한의약혁신기술개발사업 지원에 의하여 이루어진 것임(HF21C0072).

- Received : Apr 15, 2022
- Revised : Apr 19, 2022
- Accepted : May 27, 2022

References

1. Lee YJ, et al. A Study on Characters of Heart Rate Variability in Postpartum Disease Patients. 2007;20(3):178-84.
 2. Oh SK, et al. A Study for the establishment of the diagnostic definition of Sanhupung (U32.7) using the Delphi Method. J Korean Obstet Gynecol. 2021;34(2):16-30.
 3. Kim BS. Educational Research Method. Seoul:Hakjisa. 2001:369-71.
 4. Lee JS. The Delphi Method. Seoul:Kyoyookbook. 2001.
 5. Kim SY, et al. NECA's Handbook for Clinical Practice Guideline Developer. 1st edition. Seoul:National Evidence-based Healthcare Collaborating Agency. 2015:107-9.
 6. The Society of Korean Obstetrics & Gynecology. Oriental Obstetrics & Gynecology(Ha). Seoul:Euiseongdang. 2012:765-6.
1. Lee YJ, et al. A Study on Characters

〈별첨 1. 델파이 설문지〉

1. 다음 두 가지 진단 방법 중에서 더 적절한 진단체계는 무엇입니까?
(설명 아래에 두 가지에 대한 동의 정도를 묻는 질문이 있습니다.)

가) 주 증상만으로 진단하는 체계

통증형	국소 혹은 전신 근육통 국소 혹은 전신 관절통
감각장애형	국소 혹은 전신 냉감+ 국소 혹은 전신 마목감#

* 위 증상 중에서 1개 이상의 증상이 발현되면 산후풍으로 진단할 수 있다. 증상의 범주에 따라 통증형 혹은 감각장애형으로 세부 진단한다. 단 진단 기준을 충족하기 위해서는 위 증상이 출산 및 유산 후에 발생하고, 증상의 원인이 다른 질환으로 분류되지 않아야 한다.
+ 냉감은 몸이 시리거나 바람이 싫게 느껴지거나 바람이 들어오는 느낌을 포괄한다.
마목감은 관절이나 몸이 저리거나 뻣뻣한 느낌을 포괄한다.

나) 주 증상으로 진단하되, 부수증상을 참고 증상으로 제시하는 체계

기본증상	국소 혹은 전신 근육통 국소 혹은 전신 관절통
통증형	국소 혹은 전신 냉감+ 국소 혹은 전신 마목감#
감각장애형	
부수증상	
피로	
발한	
현훈	

* 기본증상군에서 1개 이상의 증상이 발현되면 산후풍으로 진단할 수 있다. 기본증상의 범주에 따라 통증형 혹은 감각장애형으로 세부 진단한다. 부수증상은 진단에 필수적이지 않으며, 전신기력 및 자율신경실조 상태 확인에 참고한다. 단 진단 기준을 충족하기 위해서는 위 증상이 출산 및 유산 후에 발생하고, 증상의 원인이 다른 질환으로 분류되지 않아야 한다.
+ 냉감은 몸이 시리거나 바람이 싫게 느껴지거나 바람이 들어오는 느낌을 포괄한다.
마목감은 관절이나 몸이 저리거나 뻣뻣한 느낌을 포괄한다.

1-1. 가 안(주증상 중심 진단)에 대한 동의 정도를 표시해주시시오.

비동의								동의
1	2	3	4	5	6	7	8	9

1-2. 나 안(주증상 중심 진단+부수증상 참고)에 대한 동의 정도를 표시해주십시오.

비동의								동의
1	2	3	4	5	6	7	8	9

2. 기본증상 중 냉감에 대한 아래의 설명에 동의하십니까?

동의 정도를 표시해주십시오.

“냉감은 몸이 시리거나 바람이 싫게 느껴지거나 바람이 들어오는 느낌을 포괄한다.”

비동의								동의
1	2	3	4	5	6	7	8	9

3. 기본증상 중 마목감에 대한 아래의 설명에 동의하십니까? 동의 정도를 표시해주십시오.

“마목감은 관절이나 몸이 저리거나 뻣뻣한 느낌을 포괄한다.”

비동의								동의
1	2	3	4	5	6	7	8	9

4. 부수증상의 종류(피로, 발한, 현훈)에 동의하십니까? 동의 정도를 표시해주십시오.

비동의								동의
1	2	3	4	5	6	7	8	9

5. 산후풍의 발생 시점에 대해 현재의 진단체계에서는 산후 혹은 유산 후의 특정 시점을 제시하지 않고 있는데 이에 대한 동의 혹은 다른 기간에 대한 동의 정도를 표시 해주십시오. (제시 없음, 산욕기, 백일, 6개월, 1년의 문항이 제시됩니다.)

5-1. 산후 혹은 유산 후의 특정 시점을 제시하지 않고 포괄적으로 ‘산후 혹은 유산 후’로 발생 시점을 표현하고 있는 현재 상태에 동의하십니까? 동의 정도를 표시해주십시오.

비동의								동의
1	2	3	4	5	6	7	8	9

5-2. ‘산후풍은 산후 혹은 유산 후 회복기간 혹은 산욕기 이내에 발생한 것으로 진단한다.’에 동의하십니까? 동의 정도를 표시해주십시오.

비동의								동의
1	2	3	4	5	6	7	8	9

5-3. '산후풍은 산후 혹은 유산 후 백일 이내에 발생한 것으로 진단한다.'에 동의하십니까? 동의 정도를 표시해주세요.

비동의								동의
1	2	3	4	5	6	7	8	9

5-4. '산후풍은 산후 혹은 유산 후 6개월 이내에 발생한 것으로 진단한다.'에 동의하십니까? 동의 정도를 표시해주세요.

비동의								동의
1	2	3	4	5	6	7	8	9

5-5. '산후풍은 산후 혹은 유산 후 1년 이내에 발생한 것으로 진단한다.'에 동의하십니까? 동의 정도를 표시해주세요.

비동의								동의
1	2	3	4	5	6	7	8	9