大韓醫療氣功學會誌
J. of Korean Medical Ki-gong Academy
Vol. 3. No. 1. 1999.

産後風의 治療에 관한 臨床報告

김영미*·최은정**·이호승***

大韓醫療氣功學會

Ⅰ. 緖論

産後에는 姙娠과 分娩에 의하여 야기되었던 性器 및 全身의 變化가 서서히 非姙娠時의 狀態로 돌아가는데 이 時期를 産褥期라 말하고 個人에 따라 差異가 있으나 대체로 分娩終了後6~8週間에 해당한다. 이 時期는 産母의 회복이 아직 불완전할 뿐 아니라 氣血이 충분하지 않은 狀態이므로 여러 가지 疾病이 發生하기 쉽다.

이때 發生되는 疾病은 비록 姙娠과 分娩에 原因이 없는 우발적인 것일지라도 疾病의 經過가 産後 虛弱狀態를 惡化시키거나 産後의 回復을 저해하게 되므로 韓醫學에서는 産後病이라 하여 非産褥期의 疾病과는 구별하고 있다.

産後病의 治療는 産後 婦人의 全身 生理狀況을 고려하지 않으면 안되며 또한 一定한 期間의 産後調理와 섭생상 특별한 주의가 요구된다.[1)]

産後病중 臨床에서 사용하는 産後風이란 名稱은 民間에서 통용되고 있는 용어이나 文獻을 통하여서는 정확한 실태를 파악하기가 어려워 本 硏究에서는 産後風의 定意를 廣義와 協義로 나누어 보았다. 廣義의 産後風이라 하면 婦人이 아기를 順産한 뒤 調理를 잘못하여 얻는 류마티즘성의 關節疾患 및 筋肉痛 뿐만 아니라 婦人의 更年期에 주로 볼 수 있는 心肝氣鬱의 自律神經障碍症候群과 腎虛로 인한 關節疾患을 廣範圍하게 포함한 내용을 말한다. 한편 狹義의 産後風이라 하면 手足 腰腿의 疼痛을 말하는 것으로 민간에서는 주로 "뼈마디에 바람이 들어오고 시리고 아프다"고 표현한다.

産褥期는 氣血이 虛損한 때이므로 철저한 攝養이 필요한데 現代에는 산업이 발달하고 핵가족화 되면서 주부의 가사활동이 많이 감소하고 있지만 産後攝生에 대한 觀念이 점차 희박해지고, 職業을 갖고 있는 주부가 늘어나면서 産後 早期에 活動을 시작하며 姙娠中絶手術 증가 등의 所因으로 産後風이 發生하여 고통받는 女性이 많아 婦人科에서 중요한 疾病으로 取扱받고 있다.

本 韓醫院에 來院하는 患者 중에서도 産後風으로 분류되는 患者들이 있다. 그러나 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 의한 疾病分類가 없는 實情으로 문진을 통한 환자의 자각증상으로 진단내리는 경우가 많다. 또한 産後

*·** 大韓醫療氣功學會
*** 원광대학교 생리학교실

1) 김시영, 이인선 : 産後風의 원인에 대한 문헌적 고찰, 대한한방부인과학회지, Vol.6 No.1, 1993.

風에 대한 硏究로 文獻調査는 많이 있으나 실제 臨床과 약간 차이가 있고, 臨床에 關한 硏究로는 朴[2]등의 産後風 入院患者에 대한 臨床的 考察, 劉[3]의 産後風 에 關한 臨床的 報告등이 있으나 미흡한 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 위하여, 실제 臨床에서 나타나는 産後風의 原因에 따른 치료법에 관해 연구하고자 했다.

Ⅱ. 本論

1. 材料및 調査方法

1998년 10월1일부터 1999년 6월 30일까지 본 범천한의원에 內院한 患者中에서 특히 産後風으로 診斷되는 患者중 藥物治療 結果, 證狀이 好轉된 患者 20명을 選擇하여 診療部를 중심으로 發生年齡, 證狀, 發病原因, 治療處方등을 조사하였다.

産後風의 진단 기준으로 삼은 것은 協議의 産後風으로 制限하였다. 狹義의 産後風이라 하면 陳등의 "1個月 內에는 針線, 疲勞 , 行房을 삼가고 氣血이 來復한 者는 月日을 計算할 필요가 없다. 그렇지 않으면 手足, 腰腿가 疲痛할 것이니 이를 褥勞라 하면 이는 最難治의 病이다."란 말에서 手足 腰腿의 疲痛을 말하는 것으로 민간에서는 주로 "뼈마디에 바람이 들어오고 시리고 아프다"고 표현한다.

참고로 광의의 산후풍에 해당되는 자각증상을 알아보면 다음과 같다.

① 全身에 기운이 없으며 疲勞하기 쉽다.
② 온몸이 쑤시며(筋肉痛) 全身 뼈마디가 저리고 아프다.(骨痛, 關節痛)
③ 가슴이 답답하며 얼굴에 상기가 잘 된다.
④ 잘 놀라며 가슴이 두근거린다.
⑤ 머리가 아프며 신경질이 잘 난다.
⑥ 잠이 잘 오지 않으며 꿈이 많다.
⑦ 머리가 어지럽고(眩暈) 하품이 잘 난다.
⑧ 눈이 침침하며 귀가 운다.
⑨ 惡心, 嘔吐, 食慾不振, 消化가 안 된다.
⑩ 허리가 아프며(腰痛) 坐骨 神經痛, 肩凝痛 등이 잘 일어난다.
⑪ 下腹部가 이상야릇한 감과 아울러 아프다.
⑫ 小便이 잦으며 帶下가 흐른다.
⑬ 月經量은 적고 不順하며 얼굴에 기미가 낀다.
⑭ 이 환자들의 脈象은 六腑脈 중에 左脊腎(子宮) 脈이 無力沈細數 또는 無力沈細遲하다.[4]

治療 處方은 환자의 主訴, 其他症狀, 體質등을 고려하여 發病原因을 診斷하고 그에 따라 결정하였다. 外感風寒의 임상증상은 惡寒發熱, 頭項强痛, 肢體疲疼, 口不渴, 無汗 혹은 有汗, 舌苔薄白, 脈은 浮緊 혹은 浮緩하는 등이다. 中焦虛寒의 임상증상은 肢體倦怠, 手足不溫, 脘腹痞脹, 腹中冷痛, 不思飮食, 口淡不渴, 嘔吐下利, 舌淡苔白潤, 脈은 沈細 혹은 遲緩 등이다. 脾氣虛의 임상증상은 倦怠無力, 少氣懶言, 語言輕微, 食少便溏하며 움직이면 氣促汗出하고 舌淡苔白, 脈虛弱등이다. 血虛의 임상증상은 頭暈眼花, 面色萎黃, 脣爪色淡, 心悸怔忡, 舌質淡, 脈

2) 박경희 외 3인 : 산후풍 입원 환자에 대한 임상적 고찰, Vol.12, No.1, 1991.
3) 유동열 : 산후풍에 관한 임상적 연구, 대전대학교 한의학연구소 논문집, Vol.5 No.2, 1997.
4) 최은주 이인선 : 産後風의 원인과 치료법에 대한 문헌적 고찰, 大韓婦人科學會誌, Vol.12 No.1, 1999.

細, 月經不調 등이다. 陽虛의 임상증상은 面色蒼白, 四肢不溫, 神疲乏力, 腰膝痠軟, 下肢痿弱, 小腹拘急, 小便淸, 舌淡苔白, 脈沈細등이 나타난다. 瘀血의 임상증상으로는 經閉, 經痛, 瘀積塊, 外傷瘀腫, 半身不遂, 胸脇痛, 惡露不行등이 있다.[5)]

2. 觀察結果

1) 診療部 정리

1998년 10월 1일부터 1999년 6월 30일 사이에 本 韓醫院에 協議의 産後風으로 內院한 患者 20명의 진료부를 간략하게 정리하면 다음과 같다.(표 1.)

患者	나이	證狀	原因	治療處方	치료기간	기타치료
김선*	57	허리에 바람나고 시리다	陽虛	八味丸	10일	
윤**	31	양팔이 쑤신다.	(脾)氣虛	升陽益氣湯 加陳皮,砂仁	10일	
백**	43	뼈가 시리다		香砂養胃湯 加附子	30일	
장**	29	엉덩이에서 치골까지 아프다.	血虛	當歸芍藥散	10일	
윤용*	35	팔다리 뼈가 아프다.	瘀血	桂枝茯苓丸加 當歸,川芎	10일	
김재*	31	양손이 시리다	(脾)氣虛	升陽益氣湯 加川芎	10일	
김미*	31	꼬리뼈가 아프다	瘀血	桂枝茯苓丸 加附子	20일	
이연*	38	팔다리가 시리고 아프다	外寒	桂枝加附子黃芪湯	10일	
강**	31	발이 시렵다.	外寒+ 濕	桂枝加朮附湯	10일	
최은*	29	엉치 중앙뼈가 아프다	(中焦虛寒)	當歸建中湯	10일	
한**	32	전신의 뼈속, 뼈마디마디에 바람이 들어오고 아프다.	外寒	葛根湯加附子	10일	
김은*	36	밤에 등이 시려서 잠을 못 잔다.	中焦虛寒	理中湯	10일	침, 부항
박명*	47	바람이 들어오고 시리다	外寒	桂枝加附子黃芪湯	20일	
최성*	34	손바닥에 열이 나고 손가락이 찌릿찌릿하다.	外寒	葛根湯加附子石膏	10일	
이미*	31	양 무릎이 시리다		調胃升淸湯 加減	10일	
정**	36	환도가 시고 아프다	外寒	葛根湯加減	10일	
박숙*	36	무릎이 뻐근하고 시리다	外寒+, 濕	桂枝加 朮附湯	20일	
최진*	28	허리가 아프다	風寒濕	五積散加減	10일	침, 부항
박은*	24	외출시 멍하고 찬물을 만지면 시리다	風寒濕	五積散	10일	
김미*	28	전신이 시리고 아프다. 치아가 들떠서 시리다	外寒+, 濕	桂枝加朮附湯	10일	

표 1. 진료부 정리

5) 이상인 외4인 : 방제학, 서울, 영림사, 1992, p.46,144,165,171,185,246

2) 年齡分布

한편 1998년 10월 1일부터 1999년 6월 30일 사이에 本 韓醫院에 協議의 産後風으로 內院한 患者 20명의 年齡別 分布를 보면 30代가 12명(60%)으로 가장 많고, 20代 5명(25%), 40代 2명(10%), 50代가 1명(5%) 순이었다.(표 2.)

內院時 나이	患者數	%
20 ~ 29	5	25
30 ~ 39	12	60
40 ~ 49	2	10
50 ~ 59	1	5

표 2. 年齡分布

3) 臨床證狀과 證候

患者들이 呼訴하는 産後風의 證狀을 定理하여 보면 '시리다'가 9명(45%)으로 가장 많았고, '아프다'는 7명(35%), '시리고 아프다'가 3명(15%), '찌릿찌릿하다'가 1명(5%) 순 이었다. '시리다'와 '시리고 아프다'를 합하여 보면 12명(60%)로 뼈마디가 시린 證狀을 가장 많이 呼訴하였다.(표 3.)

臨床證狀	患者數	%
시리다.	9	45
아프다	7	35
시리고 아프다.	3	15
찌릿찌릿하다.	1	5
계	20	100

표 3. 臨床證狀과 證候

4) 治療處方

産後風의 治療에 사용된 處方을 定理하여 보면, 桂枝加朮附湯이 5명(25%)이 가장 많았고, 葛根湯 加減 3명(15%), 五積散 2명(10%), 升陽益氣湯加減 2명(10%), 桂枝茯苓丸加減 2명(10%)순 이었고, 나머지 八味丸, 香砂養胃湯加減, 當歸芍藥散, 當歸建中湯, 理中湯, 調胃升淸湯등은 각각 1명(5%)에 사용되었다.(표 4.)

處方	患者數	%
桂枝加朮附湯	5	25
葛根湯 加附子	3	15
桂枝茯苓丸	2	10
升陽益氣湯	2	10
五積散	2	10
八味丸	1	5
當歸芍藥散	1	5
香砂養胃湯	1	5
當歸建中湯	1	5
理中湯	1	5
調胃升淸湯	1	5
計	20	100

표 4. 治療處方

5) 治療處方의 分類

處方을 種類別로 分類하여 보면 桂枝加朮附湯, 葛根湯, 五積散 등의 祛風寒 處方이 10명(50%)로 가장 많았고, 當歸建中湯, 理中湯등의 溫裏 處方이 2명(10%), 升陽益氣湯의 補氣處方이 2명(10%), 八味丸의 補陽處方이 1명(5%), 當歸芍藥散의 補血 處方이 1명(5%), 桂枝茯苓丸의 祛瘀 처방이 1명(5%)순 이었다.(표 5.)

處方의 分類	處方	患者數	%
補氣	升陽益氣湯	2	10
溫裏	理中湯 當歸建中湯	2	10
補陽	八味丸	1	5
補血	當歸芍藥散	1	5
祛瘀	桂枝茯苓丸	2	10
祛風寒	桂枝加朮附湯 葛根湯 五積散	10	50
기타	香砂養胃湯 調胃升淸湯	2	10
計		20	100

표 5. 治療處方의 分類

Ⅲ. 總括 및 考察

産後에는 姙娠과 分娩에 의하여 야기되었던 性器 및 全身의 解剖機能의 變化가 서서히 復舊되기 시작하여 대략 非姙娠期의 狀態로 돌아가는데 이에 소요되는 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이다.

産褥期의 産婦는 氣血이 虛損하여 여러가지 疾病이 발생하기 쉬우므로 적절한 攝生을 통하여 産褥의 復舊를 促進하고 虛弱으로 인한 合併症내지 併發症을 방지하고 體力의 回復에 노력하여야 한다.

韓方에서는 오래 전부터 産後調理를 중요시 여겨 왔는데 簫[6] 등은 "鷄子는 難化하고 肉汁은 陰經火를 發生케하니 産後에는 이들을 禁止하고 白粥으로 調理하고 養魚를 淡煮하여 食하다가 半月後에나 肉類, 鷄子등을 鹽煮하여 조금씩 攝取하여야 養胃却疾한다" 하였고, 陳[7] 등은 "1個月內에는 針線, 疲勞, 行房을 삼가고 氣血이 來虛한 者는 月日을 計算할 必要가 없다. 그렇지 않으면 手足, 腰腿가 疼痛할 것이니 이를 褥勞라 하며 이는 최난치의 病이다."라고 하였고[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의 見解가 조금씩 다르나 모두 産後 攝生을 중요시 하였으며 産後病이 産後不調理에서 起因하는 것으로 보았다.

그러나 西醫學[9]에서는 分娩시 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 및 裂傷, 殘留胎盤에 의한 初期 産後出血, 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, 産後期 乳腺炎, 以外에도 産褥期 合併症으로 血栓栓塞症, 子宮復舊不全, 産科的痲痺 등의 주로 器質的 損傷疾患으로 分類하고 있어 産後調理에 대한 重要性이 缺如되어 있고 産後調理와 관련된 産後遍身疼痛에 대해서는 찾아볼 수가 없다.

産後風이란 우리 나라에서 옛부터 民間에서 널리 퍼져 내려오는 俗稱語로 古代文獻에서 産後風이란 病名을 찾기는 어렵다. 裵[10]는 産後風이란 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 障碍로 인한 病狀을 産後風으로 보았다.

그러나 宋은 "産後에는 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 오래도록 흩어지지 않으면 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 류마티즘성의 關節 및 筋肉痛이 이에 屬한다고 하였다.

이에 産後風의 定義를 廣義의 産後風과 狹義의 産後風으로 나누어 본다면 廣義의 産後風은 裵의 의견에 따라 하면 婦人이 아기를 順産한 뒤 調理를 잘못하여 얻는 류마

6) 蕭熏 : 女科經綸, 江蘇省, 江蘇科學技術出版社, 1986, pp.174
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, 1979, pp.367~369
9) 이효표 : 異常分娩및 分娩時 合併症, 家庭醫, Vol.5 No.8, 1984, pp.12~22
10) 裵元植 : 最新韓方臨床學, 南山堂, pp.753~756

티즘성의 關節疾患및 筋肉痛 뿐만 아니라 婦人의 更年期에 주로 볼 수 있는 心肝氣鬱의 自律神經障碍症候群과 腎虛로 인한 關節疾患을 廣範圍하게 包含한 內容을 말한다. 廣義의 産後風의 自覺症狀으로는 "全身에 氣運이 없으며 疲勞하기 쉽다. 온몸이 쑤시며(筋肉痛) 全身 뼈마디가 저리고 아프다.(骨痛,關節痛). 가슴이 답답하며 얼굴에 上氣가 잘 된다. 잘 놀라며 가슴이 두근거린다. 머리가 아프며 신경질이 잘 난다. 잠이 잘 오지 않으며 꿈이 많다. 머리가 어지럽고(眩暈) 하품이 잘 난다. 눈이 침침하며 귀가 운다. 惡心,嘔吐,食慾不振,消化가 안 된다. 허리가 아프며(腰痛) 坐骨 神經痛, 肩凝痛 등이 잘 일어난다. 下腹部가 이상야릇한 감과 아울러 아프다. 小便이 잦으며 帶下가 흐른다, 月經量은 적고 不純하며 얼굴에 기미가 낀다." 등이 있다.

한편 狹義의 産後風이라 하면 陳 등의 "1個月內에는 針線, 疲勞, 行房을 삼가고 氣血이 來虛한 者는 月日을 計算할 필요가 없다. 그렇지 않으면 手足, 腰腿가 疼痛할 것이니 이를 褥勞라 하면 이는 最難治의 病이다."란 말에서 手足 腰腿의 疼痛을 말하는 것으로 민간에서는 주로 "뼈마디에 바람이 들어오고 시리고 아프다"고 표현한다. 이는 송이 말하는 류마티즘성의 關節및 筋肉痛으로 産後遍身疼痛이라 말할 수 있다.

이에 본 硏究에서는 狹義의 産後風으로 範圍를 制限하였으므로 宋의 說을 따라 産後遍身疼痛에 관한 文獻을 정리하여 考察해 보면 다음과 같다.

産後偏身疼痛에 대한 原因을 살펴보면 陳은 氣虛로 因하여 瘀血이 骨節에 流注하여 發한다 하였으며, 王[11]은 産後에 百節이 開張하고 血液이 流散한데 氣弱하여 經絡分肉之間에 瘀血이留滯하여 累日에 걸쳐 不散하여 發한다고 하여 病理的으로 陳과 類似한 說明을 하고 있으며, 張[12], 傅[13], 裘[14], 萬[15] 등도 같은 見解를 보이고 있는데 이들은 氣弱함으로 因해 瘀血이 經絡 分肉 骨節之間에 流滯하여 發한다 하여 結果的으로 血滯가 主要發病原因임을 說明하였다. 또한 李[16], 裘, 沈[17] 肅 등은 産後에 氣血이 走動하여 昇降失常되어 關節에 留滯되어 나타난다고 하였는데 陳 王 등은 "前症若以手按而痛益甚 是血瘀滯也 用四物 炮干 紅花 桃仁 澤蘭補以散之"라 하여 表現에 差異는 있으나 실제는 氣弱하여 血滯한다는 것과 同一한 見解라 思慮된다.

龔[18]은 血虛하여 筋骨을 營養하지 못하여 나타난다고 하였고 吳는 去血過多하여 營養하지 못하여 나타난다고 하였고. 吳[19]는 去血過多하여 營養이 不足하거나 혹은 風寒에 外感되어 나타난다고 하였으며, 陸[20]은 白脈이 空虛한데 風이 侵入하여 나타나며, 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

11) 王肯堂 : 女科證治準繩, 서울, 藝文印書館, pp.402~403

12) 張庭玉 : 張氏醫通, 臺北, 金藏書局, 1976, p.435

13) 傅靑主 : 傅靑主男女科, 臺南, 西北出版社, 1981, p.175

14) 龔居生 : 珍本醫書集成, 臺北, 1936, pp.8~169

15) 萬全 : 萬氏婦人科, 臺灣, 竹淋印刷局

16) 李梴 : 醫學入門, 대구, 동양종합통신교육출판사, 1978, p.454

17) 沈堯封 : 沈氏女科 輯要新釋, 臺北, 國立中國藥硏究所, 1964, p.140

18) 龔廷賢 : 萬病回春, 서울, 행림서원, 1972, p.113

19) 吳謙 : 醫宗金鑑, 서울, 醫道韓國社, 1976, pp.4~197

20) 陸靑節 : 萬病醫學顧問, 臺灣, 東方書局, 1978, pp.3~93

21) 程國彭 : 醫學心悟, 臺北, 大方出版社, 1978, p.264

絡에 流注하여 나타난다고 하였으며, 康[22]은 大部分 敗血이나 血虛의 所致라고 하였는데 敗血이 乘虛하여 經絡에 流注한다는 것은 前記한 血滯와 같은 意味로 보는 것이 타당하리라고 思慮되며 결과적으로는 血虛하거나 또는 血虛한데 風寒에 外感되면 發하는 것으로 나타났다.

또한 李, 肅, 沈, 張, 王, 程, 陳 등은 手로써 按之하여 其痛이 益甚하면 血滯이며 按之하여 痛症이 緩和되면 血虛라 하여 診斷上의 區別方法에 도움을 주고 있다. 吳는 面層이 紫色이며 身이 脹痛한 者는 停瘀의 所致이고 陸은 痛處를 手로 按之하여 痛症이 益甚하고 惡露는 少量이나 其色이 紫黑하여 脈이 穩而有力한 者는 瘀滯라 하여 血滯로 因한症狀을 說明하고 있다.

以上을 綜合하여 보면 産後遍身疼痛의 原因은 크게 血滯와 血虛로 要約되며 아울러 外感風寒을 兼하는 境遇도 있다.

治療方法에서는 血滯로 인하여 遍身疼痛 등이 있고 頭痛 發熱등의 表證이 兼發하면 越痛散을 用한다 하였고, 按之하여 其痛이 益甚한 경우엔 四物湯 加黑干,紅花,桃仁,澤蘭으로 補而散之한다 하였으며, 吳와 陸은 이런 경우에 四物湯 加秦艽,桃仁,沒藥,紅花로써 行之한다 하였는데 同一한 方向의 治法으로 思料된다. 또 按之하여 其痛이 緩和되면 四物湯 加黑干,人蔘,白朮로써 補而養之한다 하였으며, 龔은 血虛한 경우에 芎歸補血湯 加減, 康은 芎歸湯 加荊芥穗二錢을 用한다 하여 補而養之하는 方向으로 治療하였음을 알 수 있다.

또 血虛한 데 外感風寒을 兼한 境遇는 吳는 "産後身疼 營不足 若因寒 感表先形 越痛散 用歸去者牛膝甘獨蓮柱心"이라 하고, 陸은 "遍身疼痛病有百脈空虛 風寒襲之者 其證遍身肢節走痛 筋脈引急 手足拘攣 不能屈伸背微惡寒 或 見身熱 頭痛之表證 脈象遲緩無力 宜服越痛散"이라 하고, 張은 "若因虛風作所侵 以致肢體 沈重不利 筋脈引急 發熱頭痛局方用五積散 去蒼朮加陵鮮甲 用生漆塗煅尤良"이라 하여 五積散 越痛散 등을 頻用하였음을 알 수 있다.

以上 文獻上에 나타난 産後風의 原因과 治療를 정리하여 보면 다음과 같다.

産後風의 主要原因은 血滯, 血虛, 血風이다.

血滯身痛은 産後에 瘀血이 不去하고 經絡이 留滯하면 全身骨節에 痛症이 온다. 血虛身痛은 産後에 去血이 過多하면 腠理와 血脈이 空疎하므로 遍身痛을 發한다. 또 血風身痛은 産後氣血이 俱虛한데 風寒을 外感하면 全身의 筋脈이 攣縮하고 無力하며 疼痛을 發한다.

産後風의 原因별 症狀및 治療는 다음과 같다. 血滯身痛은 惡露의 色이 紫黑하고 量이 적으며 痛處를 만져보면 통증이 심하고 脈象이 滿하면서 有力하며, 面層이 紫色을 나타낸다. 全身은 매맞은 사람같이 쑤시고 아파서 몸을 가눌 수 없다 이때는 四物湯에 炮薑, 紅花, 桃仁, 澤蘭을 加하여 活血散瘀한다.

또 血虛身痛은 血虛로 인한 동통으로 통처를 만지면 동통이 완화되고 시원한 감을 느낀다. 이때는 四物湯에 乾薑, 人參, 白朮 등을 가하거나, 八珍湯을 이용한다.

그리고 血風身痛은 産後에 風寒을 外感하면 遍身肢節 및 頭項이 作痛하고, 惡寒 拘急의 症狀을 發하며 脈이 浮緊하다. 이때는 五積散을 利用하여 溫解한다. 産後에는 惡寒, 發熱, 身痛등 表證이 있어도 傷寒 治法을 利用하면 亡陽이 되어 筋脈이 抽搐하고

22) 康命吉 : 濟衆新編, 서울, 杏林書院 1976, p.260

手足이 厥冷해지며 疼痛을 發하니 이때는 越痛散을 利用하고, 産後의 諸風痿弱과 筋攣無力, 全身疼痛에는 血風丸을 通用한다.[23]

한편 1998년 10월 1일부터 1999년 6월 30일 사이에 본 한의원에 협의의 産後風으로 내원한 환자 20명의 연령별 분포를 보면 30대가 12명(60%)으로 가장 많고, 20대 5명(25%), 40대2명(10%), 60대가 1명(5%)순이었다. 이를 보면 裵의 "40세이상의 갱년기 여성에서 많다."고 말한 내용과는 일치하지 않았다. 이런 결과는 시대에 따라 마지막 출산의 연령이 달라져서 인듯하다. 예전에는 자녀를 많이 낳아 40대에 출산이 끝났으나 최근에는 자녀수가 줄면서 일찍 출산이 끝나는 까닭에 産後風을 호소하는 연령도 낮아졌다고 본다. 이는 또 産後風이라는 것이 産後攝生의 잘못으로 나이가 들면서 나타나는 症狀이 아니라 産後調理를 잘못하면 바로 나타날 수 있는 症狀이라는 것을 反影한다.

환자들이 호소하는 産後風의 증상을 정리하여 보면 '시리다'가 9명(45%)로 가장 많았고, '아프다'는 7명(35%), '시리고 아프다'가 3명(15%), '찌릿찌릿하다'가 1명(5%) 순이었다. '시리다'와 '시리고 아프다'를 합하여 보면 12명(60%)로 뼈마디가 시린 증상을 가장 많이 호소하였다. 이는 出産時에 모든 關節이 弛緩되었다가 産後에 수축하는 과정에서 문제가 發生했음을 시사한다. 이도 産後風이 産後에 出血이 過多하거나 惡血이 留滯하여 發生하기보다는 産後 收縮의 문제이므로 氣와 관련이 있다고 보여진다. 한편 바람이 들어오며 시리다고 호소하는 환자들이 종종 있는 것으로 보아 産後 風寒邪의 侵襲과도 關聯이 있다. 환자들이 호소하는 증상은 사람에 따라 표현의 차이가 있을 수 있으므로 症狀呼訴만으로 原因을 유추하는 것은 誤謬가 많다고 본다. 따라서 다음에 이어지는 治療處方이 더욱 信賴度가 높다고 판단된다.

産後風의 치료에 사용된 처방을 정리하여 보면, 桂枝加朮附湯이 5명(25%)이 가장 많았고, 葛根湯加減 3명(15%), 五積散 2명(10%), 升陽益氣湯加減 2명(10%), 桂枝茯苓丸加減 2명(10%)順이었고, 나머지 八味丸, 香砂養胃湯加減, 當歸芍藥散, 當歸健中湯, 理中湯, 調胃升淸湯등은 각각 1명(5%)에 사용되었다.

처방을 종류별로 분류하여 보면 桂枝加朮附湯, 葛根湯, 五積散의 祛風寒 처방이 10명(50%)으로 가장 많았고 , 升陽益氣湯 의 補氣 處方이 2명(10%), 理中湯, 當歸建中湯의 溫裏처방이 2명(10%), 八味丸의 補陽 處方이 2명(10%), 當歸芍藥散의 補血 處方이 1명(5%), 桂枝茯苓丸의 祛瘀 處方이 1명(5%) 順이었다. 이를 보면 産後風은 産後에 衛氣가 虛弱한 상태에서 風寒邪를 感하여 發生한다고 볼 수 있다.

한편 치료에 있어서 藥物外에 鍼治療와 乾附缸을 두 사람에게 약물투여 기간동안 병행하여 실시하기도 했다.

Ⅳ. 結論

1998년 10월 1일부터 1999년 6월 30일 사이에 본 한의원에 협의의 産後風으로 내원한 환자 20명의 치료를 관찰한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 연령별 분포를 보면 30대가 12명(60%)으로 가장 많고, 20대 5명(25%), 40대 2명

23) 宋炳基 : 韓方婦人科學, 서울, 행림서원 1980, p.473

(10%), 60대가 1명(5%)順 이었다.

2. 환자들이 호소하는 産後風의 증상을 정리하여 보면 '시리다'가 9명(45%)으로 가장 많았고, '아프다'는 7명(35%), '시리고 아프다'가 3명(15%), '찌릿찌릿하다'가 1명(5%)順 이었다. '시리다'와 '시리고 아프다'를 합하여 보면 12명(60%)으로 뼈마디가 시린 증상을 가장 많이 호소하였다.

3. 産後風의 치료에 사용된 처방을 정리하여 보면, 桂枝加朮附湯이 5명(25%)이 가장 많았고, 葛根湯加減 3명(15%), 五積散 2명(10%), 升陽益氣湯加減 2명(10%), 桂枝茯苓丸加減 2명(10%)順 이었고, 나머지 八味丸, 香砂養胃湯加減, 當歸芍藥散, 當歸健中湯, 理中湯, 調胃升淸湯등은 각각 1명(5%)에 사용되었다.

4. 처방을 종류별로 분류하여 보면 桂枝加朮附湯, 葛根湯, 五積散의 祛風寒 처방이 10명(50%)으로 가장 많았고, 升陽益氣湯의 補氣 處方이 2명(10%), 理中湯, 當歸建中湯의 溫裏 처방이 2명(10%), 八味丸의 補陽 處方이 2명(10%), 當歸芍藥散의 補血 處方이 1명(5%), 桂枝茯苓丸의 祛瘀 處方이 1명(5%)順 이었다.

이상에서 본다면 産後風 환자를 치료할 때는 전반적인 증상을 고려하려 치료처방을 정해야 하겠지만, 일반적으로 산후에는 氣虛상태가 많고, 衛氣虛로 인한 風寒邪의 侵襲으로 발생하는 경우가 많다는 것을 참고하면 치료하는데 도움이 될 것으로 생각한다.

한편 産後風이란 명칭이 문헌상에서는 잘 나타나지 않고 민간에서 통용되는 용어이지만 産後偏身疼痛과 더불어 陳등이 말한 '褥勞'가 産後風과 아주 흡사하다. 그런데 그동안의 文獻상의 조사를 보면 주로 産後遍身疼痛을 위주로 하였으므로, 앞으로 '褥勞'를 中心으로 文獻 조사를 하는 것도 의미가 있을 것 같다.

V. 參考文獻

1. 이상인 외 4인 : 방제학, 서울, 영림사, 1992.
2. 蕭壎 : 女科經綸, 江蘇省, 江蘇科學技術出版社, 1986.
3. 陳自明 : 婦人良方大全, 文光圖書公社, 卷20
4. 李鍾華 외 : 標準韓方婦人科, 醫藥社, 1979.
5. 이효표 : 異常分娩및 分娩時 合併症, 家庭醫 Vol.5 No.8, 1984.
6. 裵元植 : 最新韓方臨床學, 南山堂
7. 王肯堂 : 女科證治準繩, 서울, 藝文印書館
8. 張梴王 : 張氏醫通, 臺北, 金藏書局, 1976.
9. 傅靑主 : 傅靑主男女科, 臺南, 西北出版社, 1981.
10. 裏古生 : 珍本醫書集成, 臺北, 1936.
11. 萬全 : 萬氏婦人科, 臺灣, 竹林印刷局
12. 李梴 : 醫學入門, 대구, 동양종합통신교육출판사, 1978.
13. 沈堯封 : 沈氏女科 輯要新釋, 臺北, 國立中國藥研究所, 1964.
14. 龔廷賢 : 萬病回春, 서울, 행림서원, 1972.
15. 吳謙 : 醫宗金鑑, 서울, 醫道韓國社,

1976.
16. 陸靑節 : 萬病醫學顧問, 臺灣, 東方書局, 1978.
17. 程國彭 : 醫學心悟, 臺北, 大方出版社, 1978.
18. 康命吉 : 濟衆新編, 서울, 杏林書院 1976.
19. 宋炳基 : 韓方婦人科學, 서울, 행림서원, 1980.
20. 김시영, 이인선 : 産後風의 원인에 대한 문헌적 고찰, 대한한방부인과학회지, Vol.6 No.1, 1993.
21. 최은주, 이인선 : 産後風의 원인과 치료법에 대한 문헌적 고찰, 대한婦人과학회지, Vol.12 No.1, 1999.
22. 박경희 외 3인 : 산후풍 입원 환자에 대한 임상적 고찰, 대한한의학회지, Vol.12 No.1, 1991.
23. 유동열 : 산후풍에 관한 임상적 연구, 대전대학교 한의학연구소 논문집, 제5권 제2호, 1997.