

産後 憂鬱症을 紫河車 藥鍼을 활용하여 治療한 1例

*중화한방병원 한방부인과, **중화한방병원 한방신경정신과,
***광동한방병원 한방부인과
이순이*, 이철웅*, 김진우**, 조진형***

ABSTRACT

**A case report of the postpartum depression
with *Hominis Placenta* Herbal acupuncture therapy**

**Soon-ye Lee*, Cheol-Woong Lee*,
Jin-Woo Kim**, Jin-hyung Cho*****

***Dept. of Gynecology, Joong Hwa Oriental Hospital,
**Dept. of Neuropsychiatry, Joong Hwa Oriental Hospital,
***Dept. of Gynecology, Kwang Dong Oriental Hospital**

Purpose : The purpose of this study is to report the effect of oriental treatments to postpartum depression

Methods : We treated the patient who had postpartum depression and visited Joong-hwa oriental hospital. The patient in this case, 36-years-old female, was admitted for 15days(16th/May/2005-30th/May/2005) due to postpartum depression which was measured by EPDS(Edinburgh Postnatal Depression Scale) and BDI(Beck's depression Inventory). The symptoms of patient are insomnia, anxiety, palpitation, chest discomfort and depression. This patient was treated with *Hominis Placenta* Herbal acupuncture at CV4(Kwanwon, Guanyuan), CV6(Kihae, Qihai), B23(Shinsu, shenshu), GV15(Amun, Yamen), herb medication, acupuncture, auricular acupuncture, moxa treatment, and so forth.

Results : As a result, symptoms are remarkably alleviated.

Conclusions : *Hominis Placenta* Herbal acupuncture is expected to have an effect on postpartum depression. After this, further approach and study on postpartum depression might be needed

Key words : postpartum depression, *Hominis Placenta* Herbal acupuncture, EPDS(Edinburgh Postnatal Depression Scale)

I. 緒 論

산욕기는 기분장애에 취약하고, 우울증상이 자주 발생하는 시기로, 흔히 이 시기의 postpartum blues 혹은 산후 우울 기분장애라고 표현하는 산욕기 정서 장애는 대부분 증상들이 경하거나 증상이 더 이상 발전하지 않고 회복된다. 그러나 일부에서는 정신질환인 産後憂鬱症 (postpartum depression)이 발생한다¹⁾.

산후우울증은 그 정의에 따라 발생율이 다르지만 일반적으로 산모의 10-15% 정도에서 나타나는 것으로 알려져 있고 우울한 기분, 극도의 불안, 불면 등의 증상들로 특징지어지는 질환이다²⁾³⁾. 미국 정신의학회의 진단기준에서는 산후 4주 이내에 발생한 우울증 삽화로 규정하고 있다. 일반적인 우울증과 비교하였을 때에는 죄책감과 불안증상 그리고 정동의 불안정성이 더 높은 빈도로 나타나는 것으로 보고 되고 있다⁴⁾.

산후우울증의 발생을 높이는 위험요인으로는 기분장애의 과거력과 가족력, 산후우울증의 과거력, 산후우울기분의 경험과 같은 정신과 병력과 출산회수, 산모의 나이, 산과적 합병증 등의 산과적인 요인, 수유, 수면장애, 유아의 건강과 관련된 스트레스, 결혼생활의 불만족과 갈등, 배우자의 사회적 지지결여, 임신 중 스트레스 등 심리사회적인 요인이 의심되고 있다⁵⁾⁶⁾.

한의학적으로 산후우울증은 문헌에 특별히 언급되어지고 있지는 않지만 여성 질환의 심신 의학적 측면은 일찍부터 강조되어 왔으며 그 원인은 산후에 氣血虛弱, 氣滯瘀血, 氣滯氣鬱로 인하여 발생하는 것⁵⁾으로 보고 이에 따라 진단

치료를 하고 있다. 그러나 아직까지 국내에서는 산후우울증의 전반적인 치료에 대한 체계적인 연구가 부족한 상태로, 임상증례 보고에서는 이정은 등⁷⁾, 김인중 등⁸⁾의 산후우울증 환차 치료 보고가 있으며, 임상연구 측면에서는 이동규 등⁹⁾, 김락형 등¹⁰⁾, 김영기 등¹¹⁾, 김원희 등¹²⁾이 산후우울환자의 인구학적, 사회학적 특성과 원인, 치료에 관한 통계 보고가 나와 있긴 하지만 체계적이고 구체적인 치료방안을 제시하지는 못하고 있다.

산후 우울증은 어머니의 건강에 악영향을 주는 것은 물론 모자간의 유대, 유아의 기질에 부정적 영향을 준다는 보고가 있으며, 우울증을 가진 어머니를 둔 자녀는 우울증이 없는 어머니를 둔 자녀에 비하여 적응장애와 유년시절 우울증으로 고통을 받는 경향이 있다고 한다. 따라서 이러한 사실은 가족의 행복에 상당히 긴 세월을 걸쳐 부정적인 영향을 줄 수 있다¹³⁾. 그러므로 산후우울증의 예방 및 치료는 모성 건강 뿐만 아니라 자녀 건강을 위해서도 꼭 필요하다고 하겠다.

이에 저자는 분만 후 산후우울증으로 입원한 환자를 鍼治療와 韓藥治療이외에 益氣, 養血, 補精의 효능이 있는¹⁴⁾ 紫河車 藥鍼을 이용하여 치료하여 호전된 1례가 있어 이를 보고하는 바이다.

II. 證 例

1. 성명: 이○○, F/36

2. 주소증: 불면, 불안, 심계, 흉민, 전신 소력감, 우울감

3. 발병일: 2005년 5월 초

②난소낭종 수술- 20여년전 난소절제 (편측, 어느 쪽인지는 기억안난다고 함)

4. 과거력:

③치질수술- 3년전

①우울증 - 3년전 한림대학교병원에서 진단받음

④빈혈- 2005년 01월 출산 후 진단.

당시 전철손잡이 잡고 감전된 느낌이 있는 후 좌반신 소력감 있어서 진료 받았으나 Brain CT 상 정상범위 진단 받고 신경정신과 진료받음

5. 가족력: 별무

6. 월경력:

1)발병 전(Table 1.)

Table 1. 월경력

주기	출혈 지속기간	량	색		혈괴		월경통	대하
			결혼전	재혼후	결혼전	재혼후		
28-30일	7일	多	암적색	선홍색	有	無	월경 전 1주일: 골반통 시작 월경시작 후 2-3일: 하복통, 식욕부진, 현훈, 두통 지속	有 白色 無臭
초경- 만18세 LMP- 2005년 5월 6일경								

7. 산과력: 3-0-5(인공유산)-3

재혼 전 2회 출산

재혼 후 2005년 1월 20일 여아출산

8.전신상태(입원당시)(Table 2.)

Table 2. 전신상태

①식욕	평소 보통, 혼자 먹는 경우 불량	⑧직업	주부. 재혼 전 백화점 이벤트 가판판매업	
②소화	불량 (신경성 위염이 있다고 본인 생각함. 식사전후 속쓰린듯하다고 함)	⑨기호	흡연	2-3일 한 갑.
			음주	재혼 후 금연했다가 최근 불안 불면 증상 나타나 다시 피움. 거의 안함.
③대변	2-3일 1회	⑩동거	남편, 재혼 후 낳은 딸	
④소변	보통, 불안시 빈뇨	⑪舌	尖紅	
⑤음수	多(1일 2리터정도). 구갈 있음	⑫脈	細弱	
⑥땀	다한. 주로 頭汗. 汗出 後 피곤함	⑬Vital sign	110/70-72-20-36.5	
⑦수면	수면시간 1일 3시간 미만. 입면장애 1시간, 수면중 각성 후 불면.			

9.현병력

상기환자는 36세의 흰 피부, 약간 통통한 체형이며 예민한 성격의 여환으로

1995년 고부갈등 및 남편과의 불화로 인하여 이혼 후, 혼자 살던 중 2001년 전철손잡이 잡고 감전된 느낌이 있고

좌반신 소력감 있어서 진료 받았으나 Brain CT상 정상 소견 진단 받고 신경정신과 진료 받은 후 우울증 진단 받았으나 신경정신과 약 복용에 대한 거부감으로 양약 복용하지 않고 지내다가, 2004년 4월 재혼하여 2005년 1월 20일 출산 후 불면, 불안, 심계, 흥민, 전신소력감, 우울감 등 상기증상 나타났으며 10여일 전에는 순간적 언어장애 및 우

반신 소력 증상 나타나 한림대학교 응급실 들러 Brain MRI 촬영하였으나 별 무소견 진단 받았고 신경정신과 입원 권유 받았으나 본인이 양방 입원치료 거부하여 2005년 5월 16일 본원 한방부인과 외래 경유 adm 함.

10.검사소견(05.5.16)(Table 3.)

Table 3. 검사소견

혈액검사 및 소변검사소견	RBC(392만)
심전도 검사	정상범위
흉부 방사선 검사	no active lung lesion

11.치료내용

1)한약치료 :

①四物安神湯

(當歸, 白芍藥, 生地黃, 熟地黃, 人蔘, 白朮, 茯神, 酸棗仁(炒), 黃蓮, 山梔子, 麥門冬, 竹茹 各 4g, 大棗 2枚, 烏梅 1개,

炒米 한줌, 辰砂 2g)

②加味逍遙散 散劑 수면 전 복용

2)침치료, 구치료, 한방요법치료(Table 4.)

Table 4. 침치료, 구치료, 한방요법치료

鍼治療	鍼治療	百會, 合谷, 谷地, 內關, 神門
	紫河車 藥鍼 (PC, 대한약침학회, 한국) (총7회)	氣海, 關元, 神俞(兩側), 亞門穴 1ml 일회용 주사기(주사침 29gauge, 신아양행, 한국)를 사용. 0.2cc씩 1회 1cc 자입. (5월 16일, 18일, 20일, 23일, 25일, 27일, 30일)
	耳鍼治療 (총6회)	神門, 內分泌, 交感, 皮質下, 心 (5월 16일, 18일, 20일, 23일, 25일, 27일)
灸治療	왕뜸	中脘, 關元(매일)
韓方療法 治療	Cb-T	中脘, 湧泉 (매일)

3)양방

①수액요법 : 05년 5월 16일- 5월 17일
5% DW 1000ml B₁C₁ mixed iv
10gtt/min

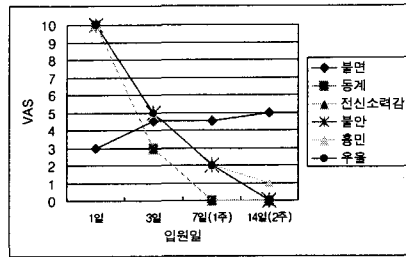
12.치료경과

1)주소증 (Table 5, Figure 1)

Table 5. 주소증

	입원 2-3일	입원 1주일	입원 2주일
불면	4-5시간 수면	4-5시간 수면	5시간이상 수면
동계	미약	소실	소실
전신소력감	미약	소실	소실
불안	VAS 5	VAS 2	VAS 0
흥민	VAS 5	VAS 2	VAS 1
우울감	VAS 5	VAS 2	VAS 0

Figure 1



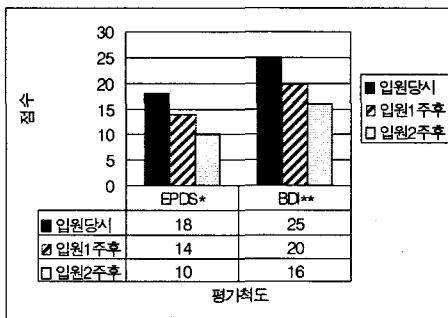
VAS : visual analogue scale
참고) table 3에서 '미약' 은 'vas 3' 으로 표시함.

2) 평가척도(Figure 2)

Figure 2. 평가척도

*EPDS : Edinburgh Postnatal Depression Scale

**BDI : Beck's depression Inventory



Ⅲ. 考 察

産褥期는 산모의 신체적 회복 뿐만 아니라 어머니 역할의 변화 등 심리적, 사회적 재통합이 이루어지는 아주 중요한 위기의 시기라고 볼 수 있다. 즉 신체적 변화에도 불구하고 산모는 정상인으로 생활해야 하는 부담, 엄마로서 육아에 대한 책임역할 등으로 인하여 여러 가지 신체적, 정신적 변화를 경험하게 된다. 이러한 이유로 특별한 이유 없이 분만 후의 공허감과 상실감이 정상적인 산모들에게도 産後에 憂鬱症으로

나타나기도 한다¹⁵⁾. 증상에 따라 산후 기분부전장애, 산후 우울증, 산후 정신병 등으로 구분이 되기도 하지만, 그 경계가 명확하지 않으며 원인 역시 정확히 규명되지 않은 상태이다¹⁶⁾.

産後憂鬱症의 발병 시기는 일정하지 않아서, 미국 정신과학회의 '진단과 통계 편람, 4판(DSM-IV)'에 의하면 출산 후 4주 이내로 정의하고 있으나, 출산 후 6주 이내에 증상이 일반적으로 시작되지만 출산 후 3개월에서 6개월에 나타나지 않는 경우도 있으며, 출산 후 1년 이내에는 언제든지 나타날 수 있다고 한다⁹⁾.

산후 우울증의 원인은 특별히 밝혀지는 않았지만, 임신으로 발생한 생물학적 변화, 임신시에 나타난 뚜렷한 정신장애, 좋지 않은 사회적 요인이 작용하는 것으로 알려져 있다. 호르몬과의 관련성을 뒷받침하는 확실한 증거는 아직 없으며 불임 시술이나 배란 유도 등 임신에 어려움이 있었던 경우, 계획하지 않은 임신, 그리고 수술 분만 등이 관계가 있는 것으로 보고된 적이 있다¹⁾⁹⁾.

심한 산후 우울증이 있는 경우 호소하는 증상은 식욕의 감퇴, 두통, 피로감, 불안, 불면, 기억력저하와 아이를 상해

하려는 생각이나 자살생각이 대표적이며, 다른 시기에 나타나는 우울증과 비교할 때 죄책감과 정신적인 흥분은 더 자주 나타나지만, 자살의 가능성은 거의 없는 것으로 알려져 있다⁹⁾.

최근 산후 우울증에 대한 전향적 연구에서 산후 우울증이 유아의 정서와 주의력 조절을 방해하며, 이러한 영향은 심지어 중기 아동기에도 학습과 행동의 문제로 나타난다고 보고 하였다. 따라서 이러한 장애를 조기에 인식하고 치료하는 것이 필요하다¹⁷⁾고 할 수 있다.

산후 우울증의 치료에 있어서는 항우울제의 사용, estrogen 요법, 수면요법, 광선요법, 심리요법 등을 포함하는 다양한 연구들이 있었지만 아직 체계화되고 표준화된 치료법은 나와 있지 않은 실정이다¹⁸⁾. 최근까지 호르몬과 산후우울증과의 연관성을 찾고 치료에 활용하려는 연구는 지속적으로 이루어지고 있는데, 특히 출산 후 산모의 혈중 estradiol 과 progestogen의 농도가 각각 유의성 있게 높고 낮은 변화를 나타낸다¹⁹⁾는 것과, 여성의 우울증과 estrogen이 유의한 관련이 있는 것에 근거하여 호르몬조절요법을 활용하여 우울감 해소에 일정한 효과를 얻었다는 보고²⁰⁾도 나오고 있다. 따라서 단독요법으로 호르몬 요법의 완벽한 효과가 입증된 것은 아직 미흡한 상태이나 항우울제 사용, 심리상담요법과 더불어 보조요법으로 호르몬 요법을 활용한다면 유효한 결과가 있을 것이라는 의견이 제시되고²¹⁾ 있다.

한의학적으로 産後는 分娩으로 인하여 氣血不足이 발생하기 쉬운 시기이며, 惡露로 인하여 瘀血이 발생하기 쉬운 시기이다. 또한 산후의 허약해진 건강상

태로 인하여 外邪, 七情, 飲食, 房事 등에 손상되기 쉬운 시기이기도 하다²²⁾. 한의학에서 산후우울증과 연관된 표현은 鬱證, 産後鬱冒, 産後驚悸不語, 怔忡驚悸, 驚悸恍惚, 産後癲狂, 産後乍見鬼神 등의 표현에서 찾아볼 수 있다⁷⁾.

전체적으로 보아 産後病的 발병원인은 대체로 血虛火動, 敗血妄行, 飲食過傷에 포함되는데, 그 중에서도 산후우울증은 한의학적으로 氣血虛弱, 氣滯血瘀, 氣滯氣鬱과 관련된다고 할 수 있다¹⁰⁾. 한방치료는 아직 뚜렷이 정립된 바가 없으나 이태균과 이지향⁵⁾의 연구에 의하면 심리요법에 기반을 두면서 韓藥治療로는 歸脾湯 類, 血府逐瘀湯 類, 溫膽湯 類 등을 임상에 응용할 수 있는 것으로 제시하고 있고, 그 밖에 산후우울증의 치료법에 관해서는 다양한 시도가 아직까지는 이루어지고 있지 않은 실정이다.

본 증례의 환자는 1995년 이혼 후 2003년 우울증을 진단받은 여환으로 2004년 재혼, 2005년 1월 20일 출산하였다. 출산 후 불면, 불안, 심계, 흥민, 전신 소력감, 우울감 등의 증상이 나타났으며 입원 10여일 전에는 순간적 언어장애 및 우반신 소력 증상이 나타나 응급실 진료 및 Brain MRI 촬영받았으나 별무소견진단으로 신경정신과 입원 권유 받고 격리 수용 및 양약치료에 대한 거부감으로 인해 본인이 양방 입원치료 거부하여 ○○한방병원 한방부인과에서 입원 치료 받은 환자이다. 입원 당시 상기 환자는 脈細弱, 舌質紅의 상태였으며 불면 및 불안증상 강력히 호소하고 전신 소력 및 동계증상 표현하여 氣血虛弱에 의한 산후 우울증으로 진단하고

치료에 있어서는 한약, 침, 왕뜸, 이침치료, 상담치료 이외에 紫河車 藥鍼治療를 시행하였다.

紫河車 藥鍼은 初生兒의 胎盤을 사용하는데 性溫無毒하고, 味甘鹹하며 肝腎經에 入하여 大補氣血, 治一體虛勞損極, 癩癩을 治한다고 하며 오장육부의 기능을 활성화시키고 조직을 재생시키며, 성장을 촉진시키는 작용을 가지고 있을 뿐만 아니라¹⁴⁾, 호르몬과 비슷한 작용을 한다²³⁾. 主治는 血氣羸瘦, 虛損勞極, 諸虛損, 勞瘵, 五勞七傷, 骨蒸潮熱, 喉咳音啞, 骨蒸盜汗, 腰痛膝軟, 體瘦精枯, 神傷夢遺, 不孕, 陽痿, 腰痠耳鳴, 咳血, 盜汗, 頭目眩暈, 耳鳴, 面色萎黃, 倦怠無力, 肺虛咳嗽 등으로 虛損과 有關한 病證을 치료하게 되는데, 만성간염, 간경변(간기능장애), 전립선비대, 기관지천식, 두드러기, 결핵, 남녀불임, 모유분비 불량, 폐양, 노화현상, 갱년기장애, 신체허약, 과로, 성욕감퇴, 다한증, 신경쇠약, 전간, 뇌졸중(발증후 신경망재생, 후유증 경감) 등에 활용해 볼 수 있다²⁴⁾. 이에 장소영 등²⁵⁾, 육태한 등²⁶⁾, 윤형선 등²⁷⁾, 장현호 등²⁸⁾, 김진우 등²⁹⁾, 김경미 등³⁰⁾은 이를 활용하여 각각 월경통²⁵⁾, 골다공증²⁶⁾, 불면^{27),28)}, 화병²⁹⁾, 기미³⁰⁾ 등의 질환에 자하거 약침이 치료효과가 있음을 보고한 바가 있다. 본 증례에서는 자하거 약침의 호르몬 유사작용, 산전산후의 회복, 항스트레스 및 신경 안정화 작용¹⁴⁾을 이용하여 산후우울증을 치료하기 위해 氣海, 關元, 神俞(兩側), 亞門穴에 각각 0.2cc씩 1일 총 1cc의 자하거 약침을 총 7회 자입하였다.

韓藥治療에 있어서는 四物安神湯³¹⁾을 사용하였는데, 사물안신탕은 血을 補하

는 의미의 사물탕약제에 大補元氣, 安神益智의 효능이 있는 인삼과 養心安神의 산조인, 寧心安神 효능의 복신, 補中益氣와 養血安神을 하는 대조 등을 가감하여 補益氣血, 寧心安神의 효능이 있는 처방이다³²⁾. 鍼治療는 百會, 合谷, 谷地, 內關, 神門에 매일 자침하였으며 이 밖에도 中脘, 關元에 왕뜸 시행을 매일 하였고, 神門, 內分泌, 交感, 皮質下, 心 등의 耳鍼 혈자리에 주 3회 耳鍼治療도 병행하였으며 환자가 편안하고 거부감 없이 치료에 응하며 환자에게 정신적인 지지감을 주어 치료에 도움을 주고자 매일 오후 환자와 면담을 시행하였다.

이와 같이 치료하여 상기 환자는 입원 당시 호소하던 불면 증상은 입면장애 없이 2-3일 후에는 4-5시간의 수면으로 호전되고, 동계와 전신소력감 증상도 소실되었다. 또한 불안, 흥민 증상과 우울증상은 입원 6-7일 정도에 80%이상 호전된 상태로 되었으며, 입원 2주째에는 불안, 흥민, 우울, 전신소력 등의 제반증상이 소실되고, 수면상태 역시 5시간이상 숙면으로 호전되었다.

산후 우울증은 어떤 특별한 문제점이 드러나지 않고, 장애에 대한 임상적 특징들도 뚜렷하지 않으며, 우울증에 대한 평가도 간단하지 않기 때문에 이를 검토하는 방법으로 단순하고 간단한 자가보고서 측정 설문인 EPDS(Edinburgh postnatal depression scale)가 Cox JL등에 의해 1987년 개발되었는데⁸⁾, 이는 간단하고 효율적이면서 전향적인 자가측정정보고서로서 특이도와 민감도가 높다고 알려져 있다³³⁾. 본 증례의 경우에도 EPDS를 사용하여 환자의 호전도를 측정하였으며, 상기 여환이 과거 우울증을

않아온 것을 고려하여 우울증의 척도로 사용되고 있는 BDI(Beck's depression Inventory)한국판을 같이 측정하였다.

EPDS는 지난 7일 동안의 산모의 감정상태를 표현하는 10개의 제시된 문장에 대하여 4단계의 항목 중에서 선택하도록 되어 있으며, 총점은 30점으로 13점 이상인 경우 산후우울증으로 진단하게 되는데¹⁰⁾ 상기 환자의 경우 입원당시 18점에서 입원 1주후에는 14점이었으며 입원 2주에는 10점으로 산후 우울증이 호전되는 양상을 볼 수 있었다.

우울증의 척도로 사용한 BDI한글판은 Beck에 의해 1967년 개발된 것을 1993년 한글로 번역한 것으로 우울증의 정서적, 인지적, 동기적, 생리적 증후군 등 21개의 영역을 포함하고 있고 점수범위는 0점에서 63점까지로 한홍무 등은 0-9은 우울하지 않은 상태, 10-15은 가벼운 우울상태, 16-23은 중한 우울 상태, 24-63은 심한 우울상태로 본다³⁴⁾. 본 증례의 환자는 입원당시 25점으로 심한 우울 상태였으며 입원 1주 후에는 20점으로 중한 우울 상태로 호전 되었으며, 입원 2주에는 16점으로 우울증 척도 역시 호전되는 양상으로 보였다.

이상에서 살펴본 바와 같이 상기 환자는 우울증의 과거력이 있으며 산후에 우울 증상이 심해져서 양방 입원치료를 권유받았으나 본인이 한방치료 원하여 紫河車 藥鍼治療와 함께 한약, 침, 약침, 이침, 왕뜸 치료 등 적극적인 한방치료와 면담을 통하여 산후우울증상이 호전된 예이기에 이를 보고하는 바이다. 또한 상기 증례를 바탕으로 일생에서 가장 기쁘고도 중요한 시기에 산모 자신은 물론 신생아와 주위 가족까지도 불

행하게 만드는¹⁾ 산후 우울증에 관하여 보다 적극적인 한방 치료 방법 개발 및 다양한 치료 사례 수집을 시행하여 産後 身痛과 같은 산후 신체질환 뿐만 아니라 産後 精神疾患의 治療에 있어서도 한의학적 치료를 대중적으로 활성화 시킬 수 있기를 바란다.

IV. 結 論

1. 최근 모성건강에 대한 관심이 높아지면서 산후우울증의 치료방법 및 예방법에 관한 연구가 활발히 진행되고 있지만 표준화되고 체계화된 치료방법은 제시되지 못하고 있다.

2. EPDS와 BDI 평가방법에 의하여 산후 우울증으로 평가된 환자 1례에 있어서 2005년 5월 16일부터 2005년 5월 30일까지 2주간의 입원을 통하여 紫河車 藥鍼治療와 적극적인 한방치료를 시행하여 불면, 불안, 우울증상 등이 호전되었기에 이를 보고하는 바이다.

3. 향후 산후질환의 치료에 있어서 신체적인 측면 뿐만 아니라 우울증과 같은 정신적 측면에 대해서도 한의학적으로 표준화되고 다양화된 치료법의 개발 및 연구가 필요할 것으로 사료된다.

□ 투 고 일 : 2006년 04월 25일

□ 심 사 일 : 2006년 05월 01일

□ 심사완료일 : 2006년 05월 09일

參 考 文 獻

1. 황진영 등. 산후우울증에 관한 임상적 연구. 대한 산부회지 1999 ; 42(7) : 1508-1512

2. O'Hara M.W. Swain A.M. Rates and risk of postpartum depression-A meta-analysis. *Int Rev Psychiatry*. 1996;8(1):37-54
3. Wisner K.I. Parry B.L. Pionteck C.M. Postpartum depression. *N Eng J Med*. 2002;347(3):194-199
4. 김재원 등. 산후우울증상과 연관된 심리사회적, 산과적 변인에 대한 연구. *대한 산부회지* 2004;47(10):1865-1871
5. 이태균, 이지향. 산후우울증에 관한 문헌적 고찰. *대한한방부인과 학회지*. 2000;13(1):519-530
6. 박지성 등. 산후우울증의 심리사회적 위험요인. *정신신체의학*. 1999;7(1):124-133
7. 이정은 등. 갑상선종을 동반한 산후우울증 환자에 대한 한방치험 1례. *한방부인과학회지*. 2001;14(2):274-284
8. 김인중 등. 산후우울증 환자 치료 1례 (EPDS를 통한 치료평가). *한방부인과학회지*. 2001;14(2):243-249
9. 이동규 등. 부인과 외래의 산후우울증에 관한 보고. 2001;14(1):328-335
10. 김락형, 김수연, 권보형. 산후우울증에 대한 임상적 연구. 2000;11(2):123-130
11. 김영기 등. 산후우울증에 관한 임상적 연구. *대한산부인과학회지*. 1999;42(7):1508-1512
12. 김원희 등. 산후우울증에 관한 임상적 연구. *대한산부인과학회지*. 1999;36(10):3539-3549
13. Llewellyn A.M. Stowe Z.N. Nemeroff C.B. Depression during pregnancy and the puerperium. *J Clin Psychiatry*. 1997;58(SUPPL.15):26-32
14. 대한약침학회. *약침요법총론*. 서울 : 대한약침학회. 1999;318-323,329-331
15. 서부일, 김민정. 산후우울증과 급성 유허성유선염 합병증 환자의 임상치료 1례. *대한본초학회지*. 2003;18(1):145-148
16. 대한한방신경정신과 학회 편. *한방신경정신의학*. 서울 : 집문당. 2005;407-417
17. 조숙행. 임신 및 출산 후의 우울증. *가정의학회지*. 2002;23(4):401-410
18. Dennis C.L. Stewart D.E. Treatment of postpartumdepression, part 1 : a critical review of biological interventions. *J Clin Psychiatry*. 2004;65(9):1242-1251
19. WU S.-P. Tang Y.-Q. Changes of estradiol and progesterone in serum of patients with postpartumdepression. *Chinese Journal of Clinical Rehabilitation*. 2005;9(24):12-13
20. Osterlund M.K. Witt M.-R. Gustafsson J.-A. Estrogen action in mood and neurodegenerative disorders : Estrogenic compounds with selective properties- the next generation of therapeutics. *Endocrine*. 2005;28(3):235-241
21. Sherwin B.B. Estrogen and mood in women. *Endocrinologist*. 2005;15(3):180-185
22. 이용호 등. 산후관리에 대한 문헌적 고찰. *대한한방부인과학회지*. 2000;13(1):501-518
23. 김창민 등 편저. *완역 중약대사전*. 서울 : 도서출판정담. 1999 ; 3627-3631
24. 이상길 등. 자하거 약침 제제에 대한 고찰. *대한침구학회지*. 2000;17(1):67-74.

25. 장소영 등. 자하거 약침의 월경통에 대한 효과. 대한침구학회지. 2005;22(6):85-92
26. 육태한 등. 홍화자·녹용·자하거 약침이 골다공증에 미치는 영향. 대한침구학회지. 2001;18(1):61-75
27. 윤형선 등. 불면환자에 대한 자하거 약침 효능에 관한 연구. 대한침구학회지. 2004;21(3):99-105
28. 장현호 등. 불면증에 자하거 약침을 응용한 1례. 동의신경정신과학회지. 2003;14(1):155-160
29. 김진우 등. 화병을 자하거 약침을 사용하여 치료한 1례. 동의신경정신과학회지. 2005;16(1):211-218
30. 김경미 등. 자하거 약침을 이용한 기미 환자 치료에 대한 임상연구. 대한한이비인후피부과학회지. 2003;16(2):212-220
31. 허준. 동의보감 국역위원회 역. 대역 동의보감. 서울: 법인문화사. 1999;188-189
32. 김호철. 한약약리학. 서울: 집문당. 2001;222-224, 376-378, 422-427, 437-439
33. 박영주 등. 산후우울예측요인. 대한간호학회지. 2004;34(5):722-728
34. 고려대학교부설 행동과학연구소. 심리척도핸드북I. 서울 : 학지사. 2004;419-424

우울증 평가척도 설문지(BDI)

다음의 문항을 읽어보시고 각 번호의 여러 란 중에서 요즈음 자신에게 가장 적합하다고 생각되는 번호를 하나씩만 골라 ○표 하세요.

번호	문항	점수			
		치료 전	치료 7일	치료 후	
1	① 나는 슬프지 않다.	○	○	○	0
	② 나는 슬프다.				1
	③ 나는 항상 슬프고 기운을 낼 수 없다.				2
	④ 나는 너무나 슬프고 불행해서 도저히 견딜 수 없다.				3
2	① 나는 앞날에 대해서 별로 낙심하지 않는다.	○	○	○	0
	② 나는 앞날에 대해서 용기가 나지 않는다.				1
	③ 나는 앞날에 대해 기대할 것이 아무 것도 없다고 느낀다.				2
	④ 나는 앞날은 아주 절망적이고 나아질 가망이 없다고 느낀다.				3
3	① 나는 실패자라고 느끼지 않는다.	○		○	0
	② 나는 보통 사람들보다 더 많이 실패한 것 같다.				1
	③ 내가 살아온 과거를 뒤돌아 보면, 실패투성이인 것 같다.		○		2
	④ 나는 인간으로서 완전한 실패자라고 느낀다.				3
4	① 나는 전과 같이 일상생활에 만족하고 있다.		○		0
	② 나의 일상생활은 예전처럼 즐겁지 않다.	○		○	1
	③ 나는 요즘에는 어떤 것에서도 별로 만족을 얻지 못한다.				2
	④ 나는 모든 것이 다 불만스럽고 싫증난다.				3
5	① 나는 특별히 죄책감을 느끼지 않는다.				0
	② 나는 죄책감을 느낄 때가 많다.	○	○	○	1
	③ 나는 죄책감을 느낄 때가 아주 많다.				2
	④ 나는 항상 죄책감에 시달리고 있다.				3
6	① 나는 벌을 받고 있다고 느끼지 않는다.				0
	② 나는 어쩌면 벌을 받을지도 모른다는 느낌이 든다.				1
	③ 나는 벌을 받을 것 같다.				2
	④ 나는 지금 벌을 받고 있다고 느낀다.	○	○	○	3
7	① 나는 나 자신에게 실망하지 않는다.				0
	② 나는 나 자신에게 실망하고 있다.			○	1
	③ 나는 나 자신에게 화가 난다.	○	○		2
	④ 나는 나 자신을 증오한다.				3
8	① 내가 다른 사람보다 못한 것 같지는 않다.			○	0
	② 나는 나의 약점이나 실수에 대해서 나 자신을 탓하는 편이다.		○		1
	③ 내가 할 일이 잘못되었을 때는 언제나 나를 탓한다.				2
	④ 일어나는 모든 나쁜 일들은 다 내탓이다.	○			3
9	① 나는 자살같은 것을 생각하지 않는다.	○	○	○	0
	② 나는 자살할 생각을 가끔 하지만, 실제로 하지는 않을 것이다.				1
	③ 자살하고 싶은 생각이 자주 든다.				2
	④ 나는 기회만 있으면 자살하겠다.				3
10	① 나는 평소보다 더 울지는 않는다.		○	○	0
	② 나는 전보다 더 많이 운다.				1
	③ 나는 요즘 항상 운다.				2
	④ 나는 전에는 울고 싶을 때 울 수 있었지만, 요즘은 울래야 울 기력조차 없다.	○			3
11	① 나는 요즘 평소보다 더 짜증을 내는 편이 아니다.				0

	② 나는 전보다 더 쉽게 짜증이 나고 귀찮아진다.	○	○		1
	③ 나는 요즈음 항상 짜증을 내고 있다.				2
	④ 전에는 짜증스럽던 일에 요즈음 너무 지쳐서 짜증조차 나지 않는다.			○	3
12	① 나는 다른 사람들에 대한 관심을 잃지 않고 있다.				0
	② 나는 전보다 다른 사람들에 대한 관심이 줄었다.	○	○	○	1
	③ 나는 다른 사람들에 대한 관심이 거의 없어졌다.				2
	④ 나는 다른 사람들에 대한 관심이 완전히 없어졌다.				3
13	① 나는 평소처럼 결정을 잘 내린다.		○		0
	② 나는 결정을 미루는 때가 전보다 더 많다.	○		○	1
	③ 나는 전에 비해 결정내리는 데에 더 큰 어려움을 느낀다.				2
	④ 나는 더 이상 아무 결정도 내릴 수가 없다.				3
14	① 나는 전보다 내 모습이 나빠졌다고 느끼지 않는다.	○	○	○	0
	② 나는 나이들어 보이거나 매력없어 보일까봐 걱정한다.				1
	③ 나는 내 모습이 매력없게 변해버린 것 같은 느낌이 든다.				2
	④ 나는 내가 추하게 보인다고 믿는다.				3
15	① 나는 전처럼 일을 할 수가 없다.				0
	② 나는 어떤 일을 시작하는 데에 전보다 더 많은 노력이 든다.	○	○	○	1
	③ 무슨 일이든 하려면 나 자신을 매우 심하게 채찍질해야 한다.				2
	④ 나는 전혀 아무일도 할 수가 없다.				3
16	① 나는 평소처럼 잠을 잘 수 있다.			○	0
	② 나는 전에만큼 잠을 자지는 못한다.				1
	③ 나는 전보다 한 두 시간 일찍 깨고 다시 잠들기 어렵다.	○			2
	④ 나는 평소보다 몇 시간이나 일찍 깨고, 한번 깨면 다시 잠들 수 없다.		○		3
17	① 나는 평소보다 더 피곤하지는 않다.				0
	② 나는 전보다 더 쉽게 피곤해진다.	○	○	○	1
	③ 나는 무엇을 해도 피곤해진다.				2
	④ 나는 너무나 피곤해서 아무일도 할 수 없다.				3
18	① 내 식욕은 평소와 다름없다.				0
	② 나는 요즈음 전보다 식욕이 좋지 않다.		○	○	1
	③ 나는 요즈음 식욕이 많이 떨어졌다.	○			2
	④ 나는 요즈음에는 전혀 식욕이 없다.				3
19	① 요즈음 체중이 별로 줄지 않았다.				0
	② 전보다 몸무게가 2kg 가량 줄었다.			○	1
	③ 전보다 몸무게가 5kg 가량 줄었다.	○	○		2
	④ 전보다 몸무게가 7kg 가량 줄었다.				3
	나는 현재 음식 조절로 체중을 줄이고 있는 중이다. (예, 아니오)	예	예	예	
20	① 나는 건강에 대해 전보다 더 염려하고 있지는 않다.	○	○	○	0
	② 나는 여러 가지 통증, 소화불량, 변비 등과 같은 신체적인 문제로 걱정하고 있다.				1
	③ 나는 건강이 염려되어 다른 일은 생각하기 힘들다.				2
	④ 나는 건강이 너무 염려되어 다른 일은 아무 것도 생각할 수 없다.				3
21	① 나는 요즈음 성에 대한 관심에 별다른 변화가 있는 것 같지는 않다.				0
	② 나는 전보다 성(sex)에 대한 관심이 줄었다.	○	○	○	1
	③ 나는 전보다 성(sex)에 대한 관심이 상당히 줄었다.				2
	④ 나는 성(sex)에 대한 관심을 완전히 잃었다.				3
총점		25	20	16	

산후 우울증 평가척도 설문지(EPDS)

지난 7일 동안에 나는...		점수		
		치료 전	치료 7일	치료 후
1. 웃을 수 있었고, 사물의 재미있고 흥미로운 면을 발견할 수 있었다.	① 예전과 똑같았다.			○ 0
	② 예전보다 조금 줄었다.	○	○	1
	③ 확실히 예전보다 많이 줄었다.			2
	④ 전혀 그렇지 않았다.			3
2. 어떠한 것을 기겁게 바라거나 기다렸다.	① 예전과 똑같았다.	○	○	0
	② 예전보다 조금 줄었다.			○ 1
	③ 확실히 예전보다 많이 줄었다.			2
	④ 거의 그렇지 않았다.			3
3. 어떤 일이 잘못 될 때면 나 자신을 필요 이상으로 탓했다.	① 거의 항상 그랬다.	○		3
	② 그런 편이었다.		○	○ 2
	③ 그다지 그렇지 않았다.			1
	④ 전혀 그렇지 않았다.			0
4. 별다른 이유 없이 불안하거나 무언가를 걱정한 적이 있었다.	① 전혀 그렇지 않았다.			0
	② 거의 그렇지 않았다.			1
	③ 가끔 그런 적이 있다.		○	○ 2
	④ 자주 그랬다.	○		3
5. 별다른 이유 없이 두려움이나 공포감을 느낀 적이 있었다.	① 꽤 자주 그랬다.			3
	② 가끔 그랬다.	○	○	○ 2
	③ 그다지 그렇지 않았다.			1
	④ 전혀 그렇지 않았다.			0
6. 여러 가지 일들이 힘겹게 느껴졌었다.	① 대부분 그러하여 일을 전혀 감당할 수 없었다.			3
	② 가끔 그러하여 평소처럼 일을 감당할 수 없었다.	○	○	2
	③ 대부분의 일을 잘 감당하였다.			○ 1
	④ 평소처럼 일을 매우 잘 감당하였다.			0
7. 너무 불행하다고 느껴서 잠을 잘 수가 없었다.	① 대부분 그랬다.	○		3
	② 가끔 그랬다.		○	2
	③ 자주 그렇진 않았다.			○ 1
	④ 전혀 그렇지 않았다.			0
8. 슬프거나 비참하다고 느꼈다.	① 대부분 그랬다.			3
	② 가끔 그랬다.	○	○	2
	③ 그다지 그렇지 않았다.			○ 1
	④ 전혀 그렇지 않았다.			0
9. 스스로 불행하다고 느껴 울었다.	① 대부분 그랬다.			3
	② 자주 그랬다.	○		2
	③ 아주 가끔 그랬다.		○	1
	④ 전혀 그렇지 않았다.			○ 0
10. 자해하고 싶은 충동이 들었다.	① 자주 그랬다.			3
	② 가끔 그랬다.			2
	③ 거의 그런 적이 없었다.			1
	④ 전혀 그렇지 않았다.	○	○	○ 0
총점		18	14	10