

한방치료로 호전된 산후풍 환자의 치험 2례

宋永勳¹ · 柳同烈¹ *

A Case report of the General Pain after Childbirth with Oriental medicine.

Song Young Hoon¹ · Yoo Dong-Youl¹ *

¹Dept. of Gynecology, College of Oriental Medicine, DaeJeon University

Purpose: This paper is aimed to report the effects of oriental medicine on general pain after childbirth

Methods: Two patients, 35 years old and 33 years old, who had a general pain after childbirth, were enrolled in this study. They received oriental medicine for several months. During the treatments, we gave them Gamikunguitang(加味芎歸湯) 2 times, each for 3 weeks. we check changes of symptoms.

Results: After the oriental medicine treatments, symptoms of general pain after childbirth and other symptoms were decreased or disappeared.

Conclusion: This clinical cases indicate that Gamikunguitang(加味芎歸湯) is effective in treatment of the general pain after childbirth progress and relapse of symptoms. More clinical data and studies are requested for the treatment of general pain after childbirth.

Key Words : General pain after childbirth, Dizziness, Gamikunguitang(加味芎歸湯)

I. 서 론

산후에는 임신과 분만에 의하여 야기되었던 성기 및 전신의 변화가 서서히 임신 전의 상태로 되돌아가는데 이 시기를 산욕기라 말하고 개인에 따라 차이가 있으나 대체로 분만 후 6-8주에 해당한다. 이 시기는 산욕의 복구가 불완전할 뿐 아니라 기혈이 불충분한 상태이므로 여러 가지 질병이 발생하기 쉽다¹⁾.

이때 발생하는 질병은 비록 임신과 분만에 원인이 있지 않더라도 질병의 경과가 산후 허약상

태를 악화시키거나 산후의 회복을 저해하게 되므로 한의학에서는 산후병이라 하여 비산욕기의 질병과는 구별하고 있다.

산후병의 치료는 산후의 전신 생리 상태를 고려하지 않으면 안 되며 또한 일정한 기간의 산후조리와 섭생 상 특별한 주의가 요구된다.

산후병중 産後身痛²⁾은 産後遍身疼痛 또는 産後風이라 하여 한방부인과 임상상 중요한 질환으로 취급되고 있다.

그런데 임상에서 통용되는 ‘産後風’이라는 명칭은 역대 한방문헌에서는 기재되어있지 않고 産後遍身疼痛, 産後身痛, 産後關節痛 或은 産後痺證 등으로 表現되어지고 있다¹⁾.

産後遍身疼痛에 대하여 陳登³⁾은 産後에는 百

* 교신저자 : 유동열 대전대학교 한의과대학 부인과학교실
E-mail : ydy1010@dju.kr
투고일 : 2011년7월6일 수정일 : 2011년8월9일
확정일 : 2011년8월17일

筋이 開張하고 血脈이 流散하므로 經絡과 分肉之間에 惡血이나 風寒邪가 流滯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을 發한다고 하였다.

한편 裴¹¹⁾는 産後風이란 민간에 내려오는 속칭으로 婦人이 아기를 출산한 뒤 조리를 잘 못하여 얻은 병을 통칭하는 병명이라 하였는데, 그 증상군을 更年期에 나타나는 자율신경장애증후군과 비슷하게 보고 있으며, 金¹²⁾은 산후우울증에 관한 그의 보고 중에서 우울증 환자가 수반할 수 있는 증상군 중에 체간통, 피로, 무력감, 불안등을 언급하고 있다.

現代에는 산업이 발달하고 핵가족화되면서 여성의 가사노동이 많이 감소되고 있지만 산후접생에 대한 관념이 점차 희박해지고, 직업을 갖고 있는 여성이 늘어나면서 산후 초기에 활동을 시작하며, 임신중절수술 증가 등의 소인으로 산후풍이 발생하여 고통 받는 여성이 많아 부인과에서 중요한 질병으로 취급받고 있지만 치료가 쉽지 않은 질병으로 분류되고 있다.

이에 본 저자는 산후에 조리를 잘 못하여 후유증을 겪거나 산후 오랜 기간 동안 산후풍으로 고생하는 부인에게 韓醫學으로 辨證하여 治療하였을 때 유효성 있는 결과를 보았으므로, 이에 보고하고자 한다.

II. 증례

〈證例 1〉

1. 환자 : 김○○ . 여자. 1977년 9월생

2. 주소증

(1) 關節痠楚, 遍身疼痛 : 발목과 관절이 시리고 저림, 외사감수 時 통증가중

(2) 眩暈

(3) 乳汁不足

3. 발병일 : 2009년 8월 23일

4. 발병요인 : 2009년 7월 초 모 산부인과에서 에어컨 가동상태에서 출산 후 발목과 관절이 시리고 저림감 발현.

5. 치료기간 : 2009년 10월 15일부터 2개월간 치료.

6. 과거력 : 별무. 時 頭暈

7. 가족력 : 모친 - 관절염

8. 산과력 : 초산

9. 현병력 : 상기증상으로 별무처치 하시다가 한방진료 받고자 본 한의원에 내원함.

10. 진단

(1) 皮膚色, 體格 : 면색은 창백하고, 작고 통통한 체형. 키 160cm, 체중 57kg

(2) 消化 : 보통.

(3) 食慾 : 불호.

(4) 大便 : 연변.

(5) 小便 : 빈삭.

(6) 口渴 : 무.

(7) 寒熱 : 더위를 좀 더 타는 편.

(8) 睡眠 : 양호.

(9) 舌診 : 약간의 치흔이 있음.

(10) 脈診 : 맥은 좌우맥 모두 細弱하였음.

11. 치료방법 : 약물을 처방하였으며 침, 뜸, 물리치료등의 기타 처치는 하지 않았음.

12. 투여처방 : 芎歸湯加減(當歸 川芎 各 22.5g 白朮 香附子 各 15g 白茯苓 牡丹皮 陳皮 荊芥 防風 牛膝 羌活 威靈仙 杜冲 破古紙 續斷 黃芪 工砂仁 灸甘草 各 7.5g 生薑 22.5g 大棗 15g ; 乳汁不足時 / 生黃芪 吉經 生地黃 木通 天花粉 通草 各 7.5g 燈心 3.75g)

13. 처방해설 : 산후 기혈부족을 개선하기 위해 芎歸湯을 군약으로 삼았고 외사침입으로 인한 풍한증 치료를 위해 형개, 방풍, 우슬, 강활, 위령선, 두충, 파고지, 속단을 감하였고 유즙 부족 치료를 위해 생황기와 통초를 가미하였다.

14. 치료경과

통증의 정도는 Visual Analog Scale(이하 VAS)로 평가하였다. 어지럼증 증상의 호전 정도는 환자의 주관적인 진술을 근거로 문진을 통해 severe(+++), Moderate(++), Mild(+), Trace(±), Eliminated(-) 다섯 단계로 나누어

평가하였다. 경과는 다음과 같다.

기간	0주	2주	4주	6주	8주
	투여	투여	투여	투여	
關節痠楚	VAS6	VAS6	VAS4	VAS2	VAS2
遍身疼痛	VAS6	VAS6	VAS4	VAS4	VAS2
眩暈	+++	++	+	+	±

1제 복용 후 경과가 좋아서 환자가 지속적인 치료를 요구하여 같은 처방으로 1제를 더 복용하였더니 전반적으로 증상이 호전되고 어지럼증이 호전되었으며 모유도 잘 나온다고 하여 당시 치료를 종료하였다.

〈證例 2〉

1. 환자 : 한○○ . 여자. 1979년 8월생
2. 주소증
 - (1) 關節痠楚, 遍身疼痛 : 손과 발의 관절이 시리고 풍한감수 시 증상 우심.
 - (2) 下肢浮腫
 - (3) 脚膝痛, 腰痛
3. 발병일 : 2007년 11월 경
4. 발병요인 : 2007년 7월 중순 둘째아이 출산 후 자택에서 산후조리기간에 찬물목욕과 冷食으로 관리소홀.
5. 치료기간 : 20010.3월 4일부터 2개월간 치료.
6. 과거력 : 별무. 時 腰痛
7. 가족력 : 부친이 고혈압으로 양약 복용중.
8. 산과력 : 2-0-0-2
9. 현병력 : 상기증상으로 별무처치 하시다가 한방진료 받고자 본 한의원에 내원함.
10. 진단
 - (1) 皮膚色, 體格 : 면색은 정상이나 약간의 기미가 있음. 키 168cm, 체중 70kg 정도로 다소 뚱뚱한 편임.
 - (2) 消化 : 보통.
 - (3) 食慾 : 보통.
 - (4) 大便 : 약간 묽고 자주 가는편.

- (5) 小便 : 정상.
- (6) 口渴 : 별무
- (7) 寒熱 : 추위더위를 모두 탐.
- (8) 睡眠 : 괜찮음.
- (9) 舌診 : 백색설태가 끼어있고, 약간의 치흔이 있음.
- (10) 脈診 : 좌우맥 모두 沈弱함.

11. 치료방법 : 약물을 처방하였으며 침, 뜸, 물리치료등의 기타 처치는 하지 않았음.

12. 투여처방 : 芎歸湯加減(當歸 川芎 各 22.5g 白朮 香附子 各 15g 黃芪 陳皮 荊芥 防風 牛膝 羌活 獨活 威靈仙 五加皮 工砂仁 炙甘草 各 7.5g 生薑22.5g 大棗15g ; 茯苓 蒼朮 澤瀉 各 7.5g ; 脚膝痛, 腰痛時 / 杜冲 破故紙 續斷 各 7.5g)

13. 처방해설 : 산후 기혈회복을 위하여 궁귀탕 芎歸湯을 군약으로 삼았고 외사침입으로 체내에 寒濕이 内生하였기 때문에 風寒濕 치료를 위한 형개, 방풍, 우슬, 강활, 독활, 위령선, 오가피를 가하였고 하지부종 치료를 위해 복령, 창출 택사를 더하였으며, 각슬통, 요통 치료를 위해 두충, 파고지, 속단을 가미하였다.

14. 치료경과

통증의 정도는 Visual Analog Scale(이하 VAS)로 평가하였다. 어지럼증 증상의 호전정도는 환자의 주관적인 진술을 근거로 문진을 통해 severe(+++), Moderate(++), Mild(+). Trace(±), Eliminated(-) 다섯 단계로 나누어 평가하였다. 경과는 다음과 같다.

기간	0주	2주	4주	6주	8주
	투여	투여	투여	투여	
關節痠楚	VAS6	VAS6	VAS4	VAS4	VAS4
遍身疼痛	VAS6	VAS6	VAS4	VAS4	VAS2
脚膝腰痛	VAS6	VAS6	VAS2	VAS2	VAS1
下肢浮腫	+++	++	+	±	-

Ⅲ. 고찰

산후에는 임신과 분만에 의하여 야기되었던 성기 및 전신의 해부기능의 변화가 서서히 복구되기 시작하여 대략 임신 전의 상태로 돌아가는데 이에 소요되는 기간을 산욕기라하며 이 기간은 개인에 따라 차이가 있으나 대략 6-8주 정도이다¹⁾.

산욕기의 산모는 氣血이 虛損하여 여러 가지 질병이 발생하기 쉬우므로 적절한 섭생을 통하여 산욕의 복구를 촉진하고 허약으로 인한 합병증을 방지하고 체력의 회복을 위해 노력하여야 한다¹⁾.

한방에서는 오래전부터 산후조리를 중요시 여겨 왔는데, 蕭¹³⁾ 등은 “鷄子是 難化하고 肉汁은 陰經火를 發生케하니 産後에는 이들을 禁하고 白粥으로 調理하고 養魚를 淡煮하여 食하다가 半月後에나 肉類, 鷄子 등을 淡煮하여 조금씩 攝取하여야 養胃却疾한다” 하였고, 陳³⁾은 “一箇月內에는 針線, 疲勞, 行房을 삼가고 氣血이 來虛한 者는 月日을 計할 必要가 없다. 그렇지 않으면 手足, 腰腿가 痠痛할 것이니 이를 褥勞라 하며 이는 最難治의 病이다” 하였고, 李¹⁵⁾는 “産後百日 以內에는 모든 섭생에 주의를 요한다”고 하였다.

이상에서 보듯이 諸家の 견해가 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.

양방에서는 분만시 합병증으로 자궁파열, 압박괴사에 의한 누공형성, 자궁도착(uterine inversion) 및 열상 잔류태반에 의한 초기 산후출혈이 발생하며, 산후합병증으로는 산욕기 감염증, 산욕기 출혈, 산후기 방광염, 유선염^{15,16)} 이외에도 산욕기 합병증으로 혈전전색증, 자궁복구부전, 산과적마비 등¹⁶⁾이 일어날 수 있다는 보고가 있다. 양방은 산욕기의 다양한 병태를 분만 및 산후합병증에 대한 기질적 손상 위주로 파악하고 있어서 産後身痛과 같은 증상에 대한 생리 병리적 이해가 부족한 것으로 여겨진다.

産後風이란 우리나라에서 예부터 민간에서 널

리 퍼져 내려오는 속칭어로 고대문헌상에서 産後風이란 病名을 찾기는 어려우나, 裴¹¹⁾는 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, 40세 이상 閉經期에 가까운 婦人들에게 發生率이 높다고 하였고 更年期障導로 인한 病狀을 産後風이라 하였다.

반면 宋¹⁾은 산후에는 百節이 開張하고 血脈이 流散하여 經絡과 分肉之間에 惡血이나 風寒邪가 留滯하기 쉬우며 이것이 오래도록 흠어지지 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 産後偏身疼痛을 俗稱 産後風이라고 하였고, 류마티즘성의 關節 및 筋肉痛이 이에 屬한다 하였다. 産後風은 민간에서 通用되고 있는 病名이어서 문헌을 통하여 정확한 실태를 파악하기는 어려우나, 본 연구에서는 宋¹⁾의 說을 따라 産後遍身疼痛을 産後風으로 간주하였다.

이에 産後遍身疼痛에 關한 原因을 文獻의 으로 살펴보면 陳³⁾ 등은 “産後에는 百節이 開張하고 血脈이 流散한데 虛弱하여 經絡과 分肉之間에 惡血이나 風寒邪가 留滯하여 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 발생한다고”하여 氣血血滯 및 風寒邪를 原因으로 보았으며 龔²²⁾은 “血虛하여 筋骨을 營養하지 못하여 발생한다”고 하였고, 吳²³⁾는 “去血過多하여 營養이 不足하거나 或은 風寒邪에 外感되어 發한다”했으며, 康²⁴⁾은 “대부분 敗血이나 血虛의 所致”라 하였고, 程⁹⁾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 經絡에 流注하여 나타난다”고 하여 血虛와 風寒의 露出에 依하여 産後遍身疼痛이 發한다고 하였다.

또한 蕭¹³⁾ 등은 손으로 눌렀을 때 통증이 益甚하면 血滯이며 按之하여 통증이 輕減되면 血虛라하여 구별점을 논하였다.

以上에서 産後遍身疼痛의 原因은 크게 氣虛血滯, 血虛, 外感風寒으로 要約할 수 있다.

산후의 치료방법을 문헌적으로 살펴보면 康²⁴⁾ 등은 “産後當大補氣血”이라 하였고, 李²⁶⁾는 “瘀

消後 方加行補 如不逐瘀 據服蔘芪甘草 停滯之劑有瘀血 攻心即死”라 하였으며, 葉²⁹⁾은 產後氣血大虛 理宜峻補 但惡露未盡須方壅滯一專補即瘀血益滯“라 하였듯이, 산후에는 瘀血이 있는 상태에서 氣血을 大補한다면 副作用이 심각하므로 瘀血을 풀어주고 氣血을 大補하는 것이 산후치료의 특성이라 하겠다.

또한 朱¹⁴⁾ 등은 “產後 當大補氣血 宜用補虛湯 雖有雜證以未治之”라하여 補虛湯을 活用하라고 하였다.

현대에 와서는 여성들의 활동 범위가 넓어지고 사회로의 빠른 복귀를 요구하게 되어 산후 섭생을 지키지 않는 여성들이 많아지고 있으며, 이러한 원인으로 산후에 많은 질병이 발생하여 고통을 겪고 있다. 그중 產後風은 통증이 심할 뿐만 아니라 치료하기 어려운 질병으로 인식되어 왔다.

산후 건강상태는 Sub 등의 보고에서 산후 1년 이내 여성의 30.3%에서 출산 후 이상증상으로 관절통증(산후풍), 체형변화, 체력약화(피로), 요실금, 치질, 손발부종, 산후 우울 등을 경험하는 것으로 보아 산후 신체 불편감이 산욕기간을 넘어서 장시간 지속되고 있음을 반영하고 있다³⁰⁾. 우리나라에서는 산후의 다양한 증상을 개선시키는 방법으로 한방치료가 선호되고 있으며 한방치료 시, 약간 이상의 호전이 있는 환자 수 비율이 88.46%로 대부분을 차지하였다는 결과가 있으나 한방치료의 내원시기와 만족도에 대하여 대조군 설정을 한 비교연구는 미흡한 실정이다³¹⁾.

芎歸湯은 陳³²⁾의 太平惠民和劑局方에 芎歸湯이란 方名으로 수록된 이래로 活血祛瘀, 補血의 효능이 있다고 하였고, 고문헌상에 “治產前產後諸疾及眩暈 不省橫生逆產 死胎不下 血崩不止 臨月服之 則縮胎易產 產後服之 則惡血自下 川芎當歸各五錢 右邊 嚮作一貼水煎服 日二三次 ○又治半產去血 多產後去血 多崩中去血 多金瘡去血 多拔牙齒去血 多及一切去血過多 眩暈悶絕 不省人事者 連進數服即甦 《得效》 ○當歸六錢 川芎四錢 名佛手散”. 라 한바 產前後·崩中·金瘡

失血·拔牙齒時去血過多²⁵⁾ 등의 諸失血症과 眩暈, 橫產, 逆產, 死胎不下에도 빈용되고 있으며, 현재에도 광범위하게 응용되고 있다.

또한 芎歸湯은 임신부의 생체기능을 좋게 하고 출산할 때 골반이나 자궁을 확장시켜 통증을 덜어주고 月經을 조절하며 원활한 혈액순환을 돕고 血虛를 보충하는 작용을 하며, 產後 瘀血을 제거하고 유즙의 분비를 늘리는 작용도 한다. 또한 瘀血을 씻어 내리고 신선한 血이 체내에서 생성되도록 도와주는 역할을 하며 산후 배앓이에 좋다.

加減芎歸湯 本 處方의 主要效能은 產後氣血不足 產後身痛 產後浮腫 脾胃怯弱 食慾不振 眩暈 惡露不行 自汗 乳汁不通 產後諸症으로 構成 藥物의 個別 效能을 살펴보면, 當歸는 補血和血, 調經止痛, 潤腸通便의, 川芎의 效能은 活血行氣, 祛風止痛으로 이 둘은 함께 복용할 때 혈액순환 작용이 더 왕성해지고 조혈작용도 활발하여 상승 효과를 가져오게 된다. 白朮은 補脾益氣, 燥濕利水, 固表止汗, 安胎하고 香附子는 理氣解鬱, 調經止痛하며 黃芪는 補氣乘陽, 托毒排膿, 利水退腫하는 효능이 있다³³⁾. 또한 본 처방에서는 乳汁 分泌 促進을 위해 生黃芪 桔梗 生地黃 木通 天花粉 通草 燈心을 加味하였는데 여기서 生黃芪는 津液을 生成하고 瘀血을 풀어주는 효과로 通草는 乳汁不通, 乳汁稀少를 改善하기 위해 쓰였으며, 燈心은 水液의 排出을 圓滑하게 하기 위해 사용되었다. 또한 여기서 桔梗은 몸의 上部에 作用하는 藥材이므로 다른 藥과 같이 使用할 때 다른 藥의 氣運이 上體쪽에 作用할 수 있도록 이끌어 주는 역할을 하며, 직간접적으로 大小便의 배출이 좋아지게 하는 효능이 있다. 그리고 <證例 2>에서 사용된 茯苓은 利水消腫의 要藥으로 獨活 威靈仙의 祛風濕 功效와 澤瀉의 滲濕의 功效와 더불어 下肢浮腫을 治療하기 위해 使用하였으며, 脚膝痛, 腰痛을 治療를 위해 祛風濕, 補肝腎, 強筋骨 하는 杜沖과 五加皮에 腰膝冷痛에 효과적인 破故紙를 加味하였다.

<證例 1>의 患者는 초산이후 風寒을 感受 받으면서 手足 關節 특히 발목에 痠楚感이 發現되

면서 심한 경우에는 한여름에도 두꺼운 양말과 겹옷을 입고 생활해야 할 정도로 심한 통증을 호소하였다. 또한 産後 氣血不足으로 인해 眩暈症狀이 가중되었으며, 태아 수유에 지장을 줄 정도의 乳汁이 不足한 상태였다.

출산 전부터 경도의 어지럼증과 腰痛이 있었으나 出産後 關節痠楚과 遍身疼痛이 同伴되면서 症狀이 가중되어 2009年 10월에 내원하였고 약물치료를 시작하면서 1개월간은 眩暈과 乳汁不足은 비교적 빨리 개선되었으나 關節痠楚과 遍身疼痛은 상대적으로 개선의 속도가 늦었다. 하지만 치료 2개월째로 들어가면서 전체적인 증상이 호전되면서 환자역시 매우 만족하였다.

<證例 2>의 환자는 둘째아이 출산 후 자택에서 산후조리기간 무더위로 인해 잦은 冷浴과 冷麪, 아이스크림, 얼음과 같은 冷한 飲食의 섭취를 과다하게 하였고 11월 이후 날씨가 추워지면서 몸 안에 内生하고 있던 風寒濕邪가 발현하면서 手足關節의 痠楚感과 무릎과 허리에 痛症을 호소하였고 産後 不均衡한 飲食管理 역시 症狀을 加重시키는 역할을 하여 심한 경우 집안활동에 지장을 주게 되었다.

전부터 가끔씩 허리통증을 호소하였으나 출산 후 手足關節과 膝關節의 痠楚感과 麻木感이 발현되었고 2년 여간 방치 후 증상이 심해져서 2010年 11월에 본원에 내원하여 치료를 시작하였다. 치료 1개월 간은 下肢浮腫 외의 다른 증상은 상대적으로 개선속도가 늦었지만 2개월이 다 될 무렵엔 대체적으로 모든 증상이 호전되었고 환자본인도 만족하였다.

이상의 두 가지 증례를 통하여 적절한 변증을 통해 産後風에 대한 한의학적 치료가 행해졌을 경우 症狀을 改善하는 데 有意한 效果가 있는 것으로 보여진다.

IV. 결론

출산 후 産後風이 발생한 부인에게 한의학적 변증을 통한 치료효과에 대한 일정한 결과를 경험하였기에 이를 보고하는 바이다. 하지만 證例

가 부족하므로 이후에 더 많은 임상보고 및 연구가 이루어 져야 할 것으로 사료된다.

참고문헌

1. 한방여성의학 편찬위원회. 한방여성의학. 2. 서울, 정담, p.91-102, 340.
2. 金亨一·林垠美. 暎遠大學校 韓醫學大學 附屬서울韓方病院 韓方婦人科의 外來患者에 對한 實態分析. 대한한방부인과학회지. 10(2), p.178, 1997.
3. 陳自明. 婦人良方大全. 文光圓書公司, 卷一十 p.102, 1994.
4. 齊仲甫. 女科百問. 上海, 上海古籍書店印行, p.67, 1983.
5. 樓英. 醫學綱目. 서울, 一中社, 上冊 p.386, 1984.
6. 王肯堂. 女科證治準繩., 서울, 藝文印書館, pp.402-403, 1982.
7. 羅元愷. 中醫婦科學. 서울, 醫聖堂, pp.308-312, 1993.
8. 張璐. 張氏醫通. 2版, 上海, 上海科學技術出版社, p.572, 1990.
9. 程國彭. 醫學心悟. 友聯出版社. pp.261-262, 1961.
10. 武之望. 濟陰綱目. 서울. 大城出版社 pp.424-425, 1992.
11. 裴元植. 韓方臨床實鑑. 서울. 대성의학사. pp.678-689, 2001.
12. 金鍾桓. 産後憂鬱症에 關한 東西醫學的 考察. 大韓韓方婦人科學會誌. 10(1):168, 1997.
13. 簾垣. 女科經編. 서울. 江蘇科學技術出版社. p.208, 1986.
14. 朱丹溪. 丹溪心法. 北京. 人民衛生出版社, p.56, 2007.
15. 이효표. 異常分娩 및 分娩時 合併症. 家庭醫學. 5(8):12-22, 1986.
16. 홍성봉. 後生理 및 合併症. 家庭醫學6(5): 1-4, 1985.

17. 醫學教育研究員. 家庭醫學. 서울大學校出版部. pp.473-476, 1988.
18. 장천왕. 張氏婦人科(上), 金藏書局, p435, 1976.
19. 萬傳. 萬氏婦人科. 北京, 中國中醫藥出版社, p.86, 1999.
20. 李鍾華·朴炳烈. 標準漢方婦人科. 서울, 醫藥社, p.309, 1979.
21. 傅靑主. 傅靑主男女科., 2版, 서울, 大星文化社, p.168, 1989.
22. 龔延賢. 萬病回春. 北京. 人民衛生出版社, p.175, 2007.
23. 吳謙. 醫宗金鑑 2版. 서울, 一中社, p.1217, 1982.
24. 康命吉. 濟衆新編. 서울, 杏林書院, p.113, 1976.
25. 許浚. 東醫寶鑑. 경남. 동의보감출판사, p.1020, 2005
26. 李挺. 醫學入門. 대구, 東洋綜合通信教育院出版社, p.335, 1974.
27. 虎天民. 醫學正傳. 成輔社, p.337, 1986.
28. 黃道淵. 證脈方藥合編. 서울, 여강. p.242, 1993.
29. 葉天士, 葉天士女科 2版, 서울, 大星文化社, p.168, 1989.
30. 안숙희. 산후조리 수행과 산후 건강상태간 정준상관관계. 대한간호학회지. 35(1), p.43-44, 2005.
31. 장세란, 박영선, 김동철. 일개 한의대 부속 한방병원에 산후풍으로 내원한 환자 104례에 대한 실태 분석. 대한한방부인과학회지. 23(3), pp.192-204. 2010.
31. 陳師文. 太平惠民和劑局方. 台北, 施風出版社, p.274, 1975.
32. 신민교. 臨床本草學. 서울, 영림출판사, p.166, 168, 184, 199, 202, 222, 233, 244, 2006.