

산후다한과 손가락 관절통을 주소로 하는 산후풍 치험 1례

대구한의대학교 부인과교실
장세란, 김동철

ABSTRACT

A Case Report of Postpartum Disease with Hyperhidrosis and Finger Pain

Se-Ran Jang, Dong-Chul Kim

Dept. of Oriental Obstetric & Gynecology, College of Oriental Medicine,
Daegu Haany University

Objectives: The purpose of this study is to evaluate the effects of *Gamobojunikgi-tang* and Tung's acupuncture on a postpartum disease patient with hyperhidrosis and finger pain.

Methods: We treated the patient complained of hyperhidrosis and finger pain after birth. The patient was diagnosed with postpartum thyroiditis. We aimed to treat the postpartum hyperhidrosis by herbal medicine and the postpartum finger pain by acupuncture. The climateric symptoms of the patient had been estimated with visual analogue scale (VAS).

Results: After medication of *Bojunikgi-tang* and *gyeji-tang* postpartum hyperhidrosis was rather worse. But after adding *aconiti radix lateralis preparata* and increasing *ginseng* and *astragalus membranaceus*, symptoms were improved. And finger pain was improved after Tung's acupuncture.

Conclusions: This case study shows that herbal medicine is effective treating postpartum hyperhidrosis and Tung's acupuncture is effective treating postpartum finger pain. And postpartum patients should be considered for whether postpartum thyroiditis.

Key Words: postpartum, hyperhidrosis, sweating, finger pain, Tung's acupuncture, postpartum thyroiditis

I. 서 론

산후풍이란 말은 본래 민간에서 사용해진 속어로, 부인이 출산이나 유산 후에 조섭을 제대로 하지 못하여 얻은 각종의 증상 집합군들을 총합하여 표현하는 명칭으로 좁은 의미로는 관절을 위주로 하는 통증을 뜻하고, 넓은 의미로는 자율신경실조증과 유사한 증상들이 포함된다¹⁾.

産後自汗은 넓은 의미의 산후풍에 속하는 것으로 출산 후 일시적으로 생기는 경우 생리적인 것으로 간주한다. 그러나 증상이 악화되어 産後多汗으로 발전하면 亡陽의 병변이 생길 수 있으므로 주의해야 한다^{1,2)}. 亡陽이란 陽氣가 暴脫하여 생명이 위급해진 병리 상태를 말하는 것으로 汗出不止, 四肢厥冷, 呼吸微弱, 精神萎靡或恍惚, 畏寒踰臥, 渴喜熱飲, 面色蒼白 등의 증상을 나타낸다³⁾. 亡陽의 치법으로는 回陽益氣를 위주로 하되 輕劑로 반응이 없을 경우 重劑를 사용해야 한다^{4,5)}.

董氏鍼法은 董景昌 선생이 대대로 가업으로 내려오는 비법을 여러 제자들에게 전수한 것으로, 740여의 奇穴을 直刺, 斜刺, 沿皮刺, 淺刺, 深刺, 捻鍼, 留鍼의 手技法을 사용하며, 平補平瀉를 바탕으로 하므로 자침 기술이 간편하고 실용적이다. 또한 交經巨刺를 주로 사용하여 動氣鍼法과 倒馬鍼法의 특수한 手技法을 응용하는 특징이 있다⁶⁾.

산후 갑상선염은 출산 후 1년 내에 발생하는 갑상선의 무통성 중대 및 갑상선 기능 이상을 특징으로 하는 질환으로 대부분 20대 여성에서 출산 혹은 유산 후에 발생하고, 산후 6주에서 4개월 무렵에 갑상선 조직의 파괴로 인하여 일반적

으로는 일시적인 갑상선 기능항진증이 나타나다가 갑상선 기능저하증 시기를 거쳐 산후 1년 이내에 갑상선 기능이 정상으로 회복되는 과정을 거친다⁷⁻⁹⁾.

지금까지 국내에 발표된 産後多汗 증례 보고를 살펴보면 補中益氣湯加味와 桂枝附子湯에 附子를 가하여 사용하였는데, 附子는 回陽補火, 散寒除濕의 효능이 있어서 亡陽欲脫하는 환자에게 필수 불가결하나 有毒한 성질이 있으므로 소량만 가하여 사용하였다¹⁰⁻⁴⁾. 또한 董氏鍼法이 우리나라에 소개된 이후 董氏鍼法을 활용한 여러 연구들이 발표되었으나 손가락 관절통에 사용한 증례보고는 없었다.

이에 본 연구에서는 산후 갑상선염을 동반한 産後多汗, 惡寒, 전신 관절통이 있는 환자 1명을 대상으로 多汗, 惡寒과 같은 亡陽證은 넓은 의미의 산후풍으로 보고 한약으로 치료하고자 목표하였고, 전신 관절통은 좁은 의미의 산후풍으로 보고 침으로 치료하고자 목표하였다. 이와 같이 한약과 침의 치료 목표를 나누어 보았을 뿐 아니라, 亡陽證의 치료시 補氣, 補陽의 효과가 있는 附子, 黃芪, 人蔘을 증량하여 사용하고, 손가락 관절통 치료시 董氏鍼法을 사용하여 증상의 호전을 보였기에 이를 보고하는 바이다.

II. 증 례

1. 성 명 : 남○○ (F/33)
2. 초진일 : 2014년 4월 8일
3. 주소증 : 多汗, 惡寒, 전신 관절통
4. 발병일 : 2014년 2월 9일경
5. 과거력 : 별무

6. 가족력 : 별무

7. 산과력 : 1-0-0-1

8. 현병력

상기 환자는 2014년 2월 5일 자연분만으로 출산 후 2014년 2월 9일경 조리원에서 땀을 많이 흘리고 난 후 多汗, 惡寒, 전신 관절 냉감 및 통증, 피로감 증상 발생하여 적극적인 한방 치료를 위하여 2014년 4월 8일 내원함.

9. 기타 증상 : 少氣懶言, 출산 후 회음부 부위 출혈 과다, 피부 묘기증

10. 초진시 한방 소견

1) 면 색 : 面色危慌

2) 체 격 : 162 cm, 54.1 kg

3) 식욕 및 소화 : 식욕 정상, 식후 痞滿感

4) 대변 및 소변 : 정상

5) 수 면 : 양호

6) 맥 : 弱數

7) 설 : 淡紅

11. 치료 내용 및 임상 경과

2014년 3월까지 多汗이 심하였으나 점점 줄어들어 초진 시에는 수면, 식사 시에만 흘리는 정도이며, 수면 중 흘린 땀으로 기상 시 등에 惡寒 증상이 있었다. 발목, 무릎, 손목, 손가락 관절에 냉감, 惡寒 증상이 있었으나 그 중 손가락 관절이 제일 심하여 기상 시 손가락 관절통과 麻木感, 惡寒 증상이 있는 상태였다. 환자가 호소하는 주소증 중 多汗, 惡寒 증상을 한약으로 치료하고, 손가락 관절통 및 麻木感을 침으로 치료하고자 계획하였다.

補中益氣湯合桂枝湯 60첩을 100 cc씩 42팩으로 만들어 하루 세 번 6주간 복용하도록 하였다. 그러나 증상이 점점 악화되어 多汗이 하루 종일 발생하고, 옷이 끈뭍하게 젖어 하루 두세 차례 옷을 갈아

입게 되었다. 또한 汗出이 늘면서 전신 냉감 증상도 악화되었다. 7주째에는 補中益氣湯에 附子를 16 g 加하고, 人蔘을 40 g으로 증량한 補中益氣湯加味 10첩을 100 cc씩 21팩으로 만들어 하루 세 번 1주간 복용, 8주째에는 補中益氣湯合桂枝湯에 黃芪 40 g으로 증량하고, 附子 20 g, 牡蠣, 浮小麥을 加한 처방 10첩을 100 cc씩 21팩으로 만들어 하루 세 번 1주간 복용, 9주째에는 人蔘을 20 g으로 추가 증량하여 10첩 100 cc씩 21팩으로 만들어 하루 세 번 1주간 복용하였다. 이와 같이 附子를 加하고, 人蔘, 黃芪와 같은 補氣之劑를 증량하기 시작한 7주째부터 多汗, 惡寒이 조금씩 호전되어 11주째에 自汗, 惡寒 모두 VAS 2로 호전되었다(Table 1, Fig. 1).

침치료는 주 1~2회 실시하였고 4주째까지는 양측의 五虎一穴을 0.4 cm 자입하여 30분간 유침하며 유침하는 동안 손가락 굴신을 반복하는 動氣鍼法을 사용하였으며, 10분에 한 번씩 득기감이 있도록 자극하였다. 5주째부터는 양측의 水曲穴을 1.5 cm 깊이로 추가 자침하여 30분간 유침, 動氣鍼法, 10분마다 득기감을 유도하였다. 五虎一穴을 자침할 때에는 0.20×15 mm 1회용 호침(동방침구사, 한국)을 사용하였고, 水曲穴을 자침할 때에는 0.20×30 mm 1회용 호침(동방침구사, 한국)을 사용하였다. 손가락 관절통은 양측의 五虎一穴만 사용한 4주째까지 서서히 호전되어 VAS 7이었으나, 五虎一穴에 水曲穴을 추가로 자침한 5주째부터는 빠르게 호전되어 10주째에 VAS 2까지 호전되었으나 직장 복귀하여 사용량 증가한 11주째에는 VAS 3으로 다소 악화되었다(Table 1, Fig. 2).

Table 1. Progress of Symptom and Treatment

| Week | Symptom | | | Treatment | |
|-------|-----------|----------|-------------|---|------------------|
| | Sweat-ing | Coldness | Finger pain | Herbal medicine | Acupuncture |
| 1 st | VAS 6 | VAS 10 | VAS 10 | <i>Bojunikgi-tang</i> and <i>gyeji-tang</i> * | Wu-Hu |
| 2 nd | VAS 8 | VAS 8 | VAS 10 | <i>Bojunikgi-tang</i> and <i>gyeji-tang</i> * | Wu-Hu |
| 3 rd | VAS 10 | VAS 10 | VAS 7 | <i>Bojunikgi-tang</i> and <i>gyeji-tang</i> * | Wu-Hu |
| 4 th | VAS 10 | VAS 9 | VAS 7 | <i>Bojunikgi-tang</i> and <i>gyeji-tang</i> * | Wu-Hu |
| 5 th | VAS 10 | VAS 9 | VAS 3 | <i>Bojunikgi-tang</i> and <i>gyeji-tang</i> * | Wu-Hu, Shui-Ch'u |
| 6 th | VAS 10 | VAS 9 | VAS 2 | <i>Bojunikgi-tang</i> and <i>gyeji-tang</i> * | Wu-Hu, Shui-Ch'u |
| 7 th | VAS 9 | VAS 8 | VAS 2 | <i>Gamibojunikgi-tang</i> † | Wu-Hu, Shui-Ch'u |
| 8 th | VAS 9 | VAS 8 | VAS 2 | <i>Gamibojunikgi-tang</i> and <i>gyeji-tang</i> ‡ | Wu-Hu, Shui-Ch'u |
| 9 th | VAS 7 | VAS 6 | VAS 2 | <i>Gamibojunikgi-tang</i> and <i>gyeji-tang</i> § | Wu-Hu, Shui-Ch'u |
| 10 th | VAS 4 | VAS 3 | VAS 2 | Observation | Wu-Hu, Shui-Ch'u |
| 11 th | VAS 2 | VAS 2 | VAS 3 | Observation | Wu-Hu, Shui-Ch'u |

*桂枝 12 g, 白朮 8 g, 黃芪, 白芍藥 各 6 g, 人蔘, 當歸, 陳皮, 半夏, 白茯苓, 防風, 杜沖, 續斷, 牛膝, 生薑 各 4 g, 大棗 3 g, 柴胡酒洗, 升麻酒洗 各 2 g

†人蔘 40 g, 附子炮 16 g, 黃芪 6 g, 白朮, 甘草 各 4 g, 當歸, 陳皮 各 2 g, 柴胡酒洗, 升麻酒洗 各 1 g

‡黃芪 40 g, 附子炮 20 g, 桂枝 12 g, 牡蠣, 浮小麥, 白朮 各 8 g, 白芍藥 各 6 g, 人蔘, 當歸, 陳皮, 半夏, 白茯苓, 防風, 杜沖, 續斷, 牛膝, 生薑 各 4 g, 大棗 3 g, 柴胡酒洗, 升麻酒洗 各 2 g

§黃芪 40 g, 附子炮, 人蔘 各 20 g, 桂枝 12 g, 牡蠣, 浮小麥, 白朮 各 8 g, 白芍藥 各 6 g, 當歸, 陳皮, 半夏, 白茯苓, 防風, 杜沖, 續斷, 牛膝, 生薑 各 4 g, 大棗 3 g, 柴胡酒洗, 升麻酒洗 各 2 g

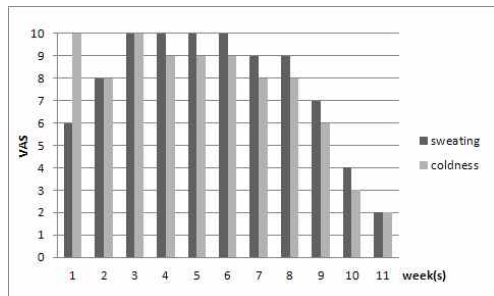


Fig. 1. The change of visual analogue scale (VAS) about postpartum sweating and coldness.

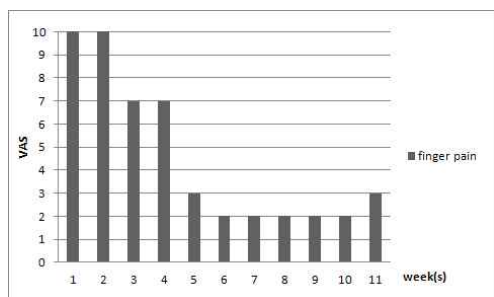


Fig. 2. The change of visual analogue

scale (VAS) about postpartum finger pain.

본 증례에서는 이 환자를 亡陽證으로 인한 산후풍으로 진단하고 초진 시부터 9주간 한방치료를 하여 증상의 호전을 보였다. 그러나 갑상선호르몬 검사 결과, 산후갑상선염의 갑상선 기능항진기로 진단받고, 10주째부터는 갑상선호르몬제를 복용하기 위하여 침치료만 시행하였고, 전반적 증상 호전되어 24주 후 치료를 종결하였다(Table 2).

Table 2. Thyroid Function Test in This Case

| | T ₃ | Free T ₄ | TSH |
|------|----------------|---------------------|-------------|
| Date | (ng/ml) | (ng/dl) | (uIU/ml) |
| | (0.89~1.68) | (0.88~1.44) | (0.35~5.50) |
| 5/16 | 2.90 ▲ | 3.55 ▲ | <0.004 ▼ |

III. 고 찰

산후풍은 출산이나 유산 후에 조리를 잘못하여 발생하는 질환으로 고전 의서를 통해 그 병명을 확인할 수는 없으나, 産後關節痛, 産後身痛, 産後遍身疼痛의 명칭을 통해 존재하여 왔다. 산후풍은 좁은 의미와 넓은 의미로 나누어지는데 좁은 의미의 산후풍은 手足腰腿의 峻痛을 말하고, 넓은 의미의 산후풍은 心肝氣鬱의 자율신경 장애 증후군과 腎虛로 인해 나타나는 관절 질환까지 포함한다¹⁾.

産後多汗은 산후풍의 분류 중 넓은 의미의 산후풍에 속하는 것으로 産後三急 중 하나이다¹⁾. 《醫宗金鑑婦科心法要訣》²⁾에서는 “産後血去過多則陰虛, 陰虛則陽盛, 若微微自汗, 是營衛調和, 故雖汗無妨. 若周身無汗, 獨頭汗出者, 乃陰虛陽氣上越之象也. 若頭身俱大汗不止, 則恐有亡陽之慮也.”라 하여 산후에 汗出이 평소보다 약간 증가하는 것은 산후에는 출혈과다로 陰虛陽盛하므로 營衛가 조화를 이루기 위해 발생하는 생리적인 현상이나, 汗出이 과다하면 亡陽으로 전변될 위험성이 있으므로 주의해야 한다고 하였다¹⁾. 亡陽은 回陽益氣固脫의 처방을 사용하는데 朱¹⁵⁾는 “自汗屬氣虛屬濕與痰 氣虛用人蔘 黃芪少加桂枝 眞陽虛則少用附子童便煮.”라고 하여 氣虛로 인한 自汗의 경우 人蔘, 黃芪, 桂枝를 조금 넣어 쓰고, 眞陽이 虛하면 附子를 조금 넣어 쓴다고 하였으며, 李¹⁵⁾는 “凡內傷及一切虛損之證, 自汗不止者, 總用補中益氣湯, 少加附子, 麻黃根, 浮小麥, 其效如神.”이라고 하여 自汗不止할 경우 補中益氣湯에 附子, 麻黃根, 浮小麥을 가하여 사용하라고 하였다³⁾. 특

히 程⁴⁾은 “是以 人蔘者朮爲斂汗之聖藥 寒者則以附子佐之 輕劑不應則當重劑以投之”라 하고, 陳⁵⁾은 “大汗之病 陽氣盡隨汗而外越, 若不急爲止抑, 則陽氣立散, 卽時身死. 法當以大補之劑煎飲, 一線之氣可留, 而大汗可止.”라고 하여 補氣, 補陽의 劑를 重劑로 사용해야 한다고 말하였다.

본 증례의 환자는 출산 후 多汗, 惡寒, 關節통을 주소로 내원한 환자로 多汗의 경우 발병일보다 호전된 상태로 내원하여 초진 시에는 수면, 식사 시에만 흘리며, 기상 시 등에 惡風 증상이 있어서 補氣와 營衛調和를 위하여 補中益氣湯合桂枝湯을 6주간 60첩을 복용시켰다. 그러나 多汗, 惡寒 증상은 점점 악화되어 하루 종일 땀이 나서 옷을 하루 두세 차례 갈아입을 정도로 악화되었다. 亡陽으로 전변되었다고 판단하여 7주째에는 補中益氣湯에 蔘附湯의 의미를 더하기 위하여 人蔘 40 g, 附子 16 g을 가한 補中益氣湯加味 10첩을 복용시켰고, 8주째에는 補中益氣湯合桂枝湯에 芪附湯의 의미를 더하기 위하여 黃芪 40 g, 附子 20 g, 牡蠣, 浮小麥 8 g을 가한 처방 10첩을 복용시켰고, 9주째에는 補中益氣湯合桂枝湯에 黃芪 40 g, 附子, 人蔘 20 g, 牡蠣, 浮小麥 10 g을 가한 처방 10첩을 복용시켰다. 이와 같이 7주째부터 人蔘, 黃芪을 증량시켜 補氣 작용을 강화시키고, 附子로 補陽 작용을 강화시킨 후부터 증상이 호전되어 11주째에 自汗 VAS 2, 惡寒 VAS 2로 호전되었다.

董氏鍼法은 董景昌 선생이 가문에서 내려오던 奇穴을 계승, 연구 발전시켜 하나의 학파를 이룬 것이다. 이 침법은 交經巨刺를 주로 사용하고, 병소에서 원위에 있는 혈위를 취혈하여 병변 부위를

안마하거나 자유로이 움직이도록 하여서 기운의 소통을 도와 질병 치유를 촉진시키는 動氣鍼法과 인근의 1~2개의 혈자리에 并列의 방식으로 연계하여 치료 효과를 증강시키는 倒馬鍼法을 응용하는 특징이 있다⁶⁾. 董氏奇穴 중 손가락 관절통에 특효인 혈자리는 五虎一穴이다. 五虎一穴은 大指掌面 第一節 橈側의 赤白肉際를 여섯 등분한 다섯 개의 혈자리 중 本節 측에 붙어 있는 혈자리로 주치로는 全身骨腫, 手指痛痠, 腿鞘炎에 효과가 있다. 水曲穴은 십이정경 중 足臨泣과 相符하는 혈자리로 주치로는 腰痛, 四肢浮腫, 腹脹, 頸項神經痛, 婦科子宮多病에 효과가 있으며, 全身骨痛, 神經痛, 手骨痛에도 또한 효과가 있다⁶⁾.

본 증례의 환자는 발목, 무릎, 손목 등 전신 관절의 통증을 호소하였으나, 손가락 관절의 통증이 가장 심하였다. 양측 五虎一穴을 자침하고, 動氣鍼法을 사용하기 위하여 留鍼하는 동안 손가락 굴신 동작을 하도록 하면서 주 2회 치료를 하여 4주째에 VAS 7로 호전되었다. 5주째부터는 五虎一穴에 양측의 水曲穴을 추가로 자침하여 주 2회 침치료를 시행하여 10주 째에 VAS 2로 호전되어 五虎一穴만 자침했을 때보다 더 빠른 호전 속도를 보였다.

산후 갑상선염은 출산 후 1년 내에 발생하는 갑상선의 무통성 증대 및 갑상선 기능 이상을 특징으로 하는 질환으로 전형적으로는 일시적으로 갑상선중독증이 왔다가 연이어 갑상선 기능저하증으로 진행하고 다시 정상 갑상선 기능으로 회복되는 특징을 보인다. 증상은 비특이적인 것으로 우울, 부주의 기억력 저하 등이나 임상적으로 증상을 나타내지는 않

고 검사소견에서만 이상을 나타내는 경우가 많다⁸⁾. 분만 6~12주경의 항진기에는 일반적인 기능 항진의 증상이 나타날 수 있으나 그 정도가 심하지 않고, 분만 4~8개월에는 기능 저하기로 피로감, 관절통, 추위를 탐, 체중증가, 변비, 갑상선종, 근무력감, 동통, 경련 및 강직 등의 신경 근육 증상 등이 나타나는데, 임상적으로 약 절반의 환자에서 바로 저하기로 진행하며 보통 1개월 내지 6개월 정도 지속되다가 80~90%에서 회복된다⁹⁾.

본 증례에서는 이 환자를 亡陽證으로 인한 산후풍으로 진단하고 한방치료를 하여 증상의 호전을 보였다. 그러나 갑상선호르몬 검사 결과, 갑상선기능항진기에 있는 산후 갑상선염으로 진단받았다. 산후 갑상선염은 전형적으로 항진기, 저하기, 회복기의 단계를 거치므로 변화하는 갑상선호르몬 양에 따라 복용하는 갑상선호르몬제 양을 조절해야 한다⁸⁾. 이에 따라 갑상선호르몬제를 복용하기 시작한 10주째부터는 한약 치료를 중단하고, 이후 24주간 육아 및 근무로 인해 악화되는 손가락 관절통 및 손목, 무릎의 통증 치료를 위하여 침치료만 실시하면서 증상이 호전되어 2014년 12월 초에 치료를 종료하였다. 갑상선호르몬 수치는 한약치료를 중단한 후인 2014년 7월 초 정상 범위를 거쳐 2014년 9월 초 저하치로 떨어졌으나, 갑상선호르몬 수치가 항진, 저하로 변화된다고 하여 주소증으로 호소하였던 汗出, 惡寒, 기력저하의 증상들이 다른 증상으로 변화되지 않았으며, 갑상선호르몬제를 복용한다고 하여 크게 호전되지 않았다. 오히려 갑상선 기능항진기 때 한약치료로 陽氣暴脫하려는 亡陽證을 치료하였기에 갑상선 기능

저하기 때에 심한 증상 발현없이 지낼 수 있었던 것으로 사료된다. 본 증례의 환자의 경우에는 産後多汗, 惡寒, 관절통과 같은 산후풍과 산후갑상선염이 동반되었으나, 산후풍과 산후갑상선염을 동일시할 수는 없다고 본다. 그러나 본 연구는 증례 1례에 불과하므로 이에 대한 더 많은 연구가 필요할 것으로 사료된다. 또한 산후풍 환자 중 전신적인 기능이상을 보이는 환자의 경우에는 이와 같이 갑상선 문제를 동반할 수 있으므로 갑상선에 대한 검사 및 관리가 필요할 것으로 사료된다.

본 증례의 환자는 産後多汗, 惡寒, 손가락 관절통을 주소로 호소하는 환자를 대상으로 産後多汗, 惡寒에 해당하는 亡陽證은 한약치료로, 손가락 관절통은 침치료로 치료하고자 하여 한약과 침의 치료 목표를 나누어서 보았다. 한약 치료시 補中益氣湯에 人蔘, 黃芪를 증량하고, 浮小麥, 牡蠣, 附子を 가하여 빠르게 치료되는 것을 확인하였다. 이는 止澀之劑인 浮小麥, 牡蠣를 가하기도 하였으나, 亡陽의 원인인 氣虛, 陽虛를 치료하기 위하여 人蔘, 黃芪, 附子を 다량으로 사용한 효과라고 사료된다. 특히 附子是 回陽補火, 散寒除濕의 효과가 있고, 大汗 亡陽, 風寒濕痺를 치료하는 효능이 있어서 亡陽欲脫하는 본 증례의 환자에게 치료 효과를 보였으나, 有毒한 성질이 있으므로 향후 亡陽證을 보이는 산후풍 환자에게 附子を 사용 시 적절한 용량과 기간에 대한 추가 연구가 필요할 것으로 사료된다¹⁴⁾. 또한 손가락 관절통 치료를 위하여 董氏奇穴을 사용하였는데 董氏鍼法을 사용한 더 많은 연구가 필요할 것으로 사료된다.

IV. 결 론

산후 갑상선염의 기능항진기에 産後多汗, 惡寒, 손가락 관절통을 호소하는 환자에게 補中益氣湯加味에 附子, 人蔘, 黃芪와 같은 補陽, 補氣之劑를 加한 한약 처방과 董氏奇穴의 五虎一穴과 水曲穴을 사용하여 증상의 호전을 관찰하였다.

□ Received : July 24, 2015

□ Revised : July 27, 2015

□ Accepted : August 09, 2015

참고문헌

1. The society of Korean medicine obstetrics and gynecology. Oriental obstetrics & gynecology. Seoul:Euisseongdang. 2012:691, 765-7, 793-7.
2. Fu FZ. Golden mirror of medicine gynecology heart tips. Henan:Henan science and technology press. 1981:194.
3. The compilation committee of Korean oriental medical pathology, university college of Korean medicine. Korean oriental medical pathology. Seoul:Iljungsa. 2001:211-3.
4. Cheng GP. Medical heart awakening. Seoul:Euisseongdang. 1994:205-6.
5. Chen SD. Shi shi mi lu. Beijing:Chinese medicine press. 1991:162-3.
6. Young WC. Lectures on Tung's acupuncture. Taipei:Zhiyuan bookstore. 1999:1-4, 25-6, 67-8.
7. Kim HM, et al. A follow-up study on patients with autoimmune postpartum

- thyroiditis. Korean journal of endocrinology. 1986;1(1):43-8.
8. Korean society of obstetrics and gynecology. Obstetrics. Seoul:Koonja. 2010:805-9.
 9. Kim HJ, Sung YA, Kyung NH. A clinical study of postpartum autoimmune thyroiditis. Korean journal of endocrinology. 1996;11(3):302-10.
 10. Kim ES, et al. A case report of postpartum disease induced by inadequate postpartum care. The journal of oriental obstetrics & gynecology. 2007;20(3): 238-45.
 11. Cho HL. The cases report of postpartum hyperhidrosis caused by keeping overwarm. The journal of oriental obstetrics & gynecology. 2005;18(4): 203-10.
 12. Kim JK, Lee SH, Jo JH. Clinical study on one case of the postpartum disease with postpartum sweating. The journal of the Korea institute of oriental medical informatics. 2004;10(2):42-50.
 13. Cho HS, Lee IS, Lee SH. Case report of postpartum disease with postpartum sweating. Korean J. Oriental physiology & pathology. 2011;25(3):558-62.
 14. The whole country a college of oriental medicine publish commission complation. Herbology. Seoul:Haenglimsa. 2004:375-7.
 15. Heo J. Donguibogam. Seoul:Bubinbooks. 2007:352.