

## 산후신통의 감별 진단에 대한 연구

부산대학교 한의학전문대학원 한방부인과  
박장경

### ABSTRACT

#### A Study on the Differential Diagnosis of Postpartum Pain

Jang-Kyung Park

Dept. of Korean Medicine Obstetrics and Gynecology,  
School of Korean Medicine, Pusan National University

**Objectives:** The purpose of this study is to discuss the differential diagnosis of postpartum pain.

**Methods:** In this study, postpartum pain cases reported in the Journal of Korean Medicine were investigated, and a case of postpartum patient who diagnosed syringomyelia was reported.

**Results:** Patients with autoimmune diseases who complained of postpartum pain had a different course of treatment process and they had related family history. Patients with syringomyelia also differed from the usual treatment process.

**Conclusions:** In patients with postpartum pain who differ from usual treatment process, differential diagnosis of autoimmune disease and syringomyelia is necessary.

**Key Words:** Puerperal Wind, Postpartum Pain, Differential Diagnosis

“본 연구는 2019년도 부산대학교병원 임상연구비 지원으로 이루어졌음”

“This work was supported by clinical research grant from  
Pusan National University Hospital in 2019”

## I. 서 론

산후풍은 원래 민간에서 사용하던 속어로, 출산이나 유산 후에 虛한 틈을 타서 風, 寒, 濕, 瘀의 邪氣가 인체에 침입하여 氣血이 凝滯되거나 經脈이 失養하여 발생한다. 산후풍의 주 증상은 사지와 체간의 疼痛, 시림, 저림 등의 감각 이상 및 자율신경실조 관련 증상이며, 넓은 의미로는 자율신경실조증과 유사한 증상을 포함하고, 좁은 의미로는 肢體痠楚, 麻木, 中着, 遍身疼痛, 關節痛, 痺症 등의 산후신통을 의미한다<sup>1)</sup>.

산후신통을 진단하기 위해서는 증상이 출산 혹은 유산 후에 시작되었다는 시간적 특성이 있어야 하며, 증상을 유발시킬 수 있는 다른 원인 질환이 배제되어야 한다<sup>2)</sup>. 한방여성의학교과서에 따르면 산후신통은 痿證과 감별해야하며, 근골격계 통증을 야기하는 다양한 질환과도 감별 진단이 필요한 것으로 알려져 있으나 임상에서 산후풍의 진단과 감별 진단 항목이 명확하지 않은 부분도 있다<sup>3,4)</sup>. 일례로 류마티스 관절염의 경우, 류머티즘성의 관절 질환을 산후풍의 범주로 보기도 하고<sup>5)</sup>, 산후풍과 감별진단 해야 하는 질환으로 간주하기도 하였다<sup>6)</sup>.

아직까지 산후풍 혹은 산후신통의 진단과 관련한 명확한 지침은 없으며 주로 경험이 풍부한 임상가가 증상에 의거하여 진단하며, 필요시 혈액학적 검사와 영상학적 검사를 시행한다. 그러나 산후신통을 야기하는 원인에 따라 치료 방향이 상이할 수 있으므로 감별 진단이 전제되어야 할 필요가 있다.

이에 국내 한의학 학술지에 보고된 산

후신통 증례를 조사하여 감별 진단이 필요한 경우와 병력청취 시 주의사항을 파악하고, 출산 후 저림을 주소로 내원하였으나 일반적인 산후신통 환자의 치료 경과와 달랐던 환자의 증례를 통해 산후신통의 감별 진단에 대해 얻은 지견을 보고하는 바이다.

## II. 본 론

### 1. 한의학 학술지에 보고된 산후풍 증례 연구

#### 1) 연구 방법

##### (1) 문헌 선정 기준

산후신통을 주제로 한국연구재단 등재지인 한의학 학술지에 보고된 연구를 검색하였다. 중복 논문, 본 연구와 무관한 논문, 문헌 연구, 실험 연구, 설문 조사 연구는 제외하였다.

##### (2) 검색 방법

검색 엔진은 한국한의학연구원의 OASIS (Korean Medicine Information System), 학술연구정보서비스(www.riss.kr), 한국전통지식포털(www.koreantk.com), 국가과학기술정보센터(http://www.ndsl.kr)를 이용하였다. 검색어는 “산후풍”과 “산후신통”으로 하였고, 검색기한은 2019년 12월까지 발행된 문헌을 대상으로 하였다.

##### (3) 최종 논문 선정

검색 결과 142편의 논문을 확보하였으며, 논문의 서지정보, 초록을 통해 중복 연구 78편, 한국연구재단 등재지에 보고된 연구가 아닌 경우 11편, 문헌 연구 11편, 설문조사 연구 10편, 주제와 무관한 연구 23편을 제외한 9편의 논문의 원문을 확보하여 분석하였다(Fig. 1).

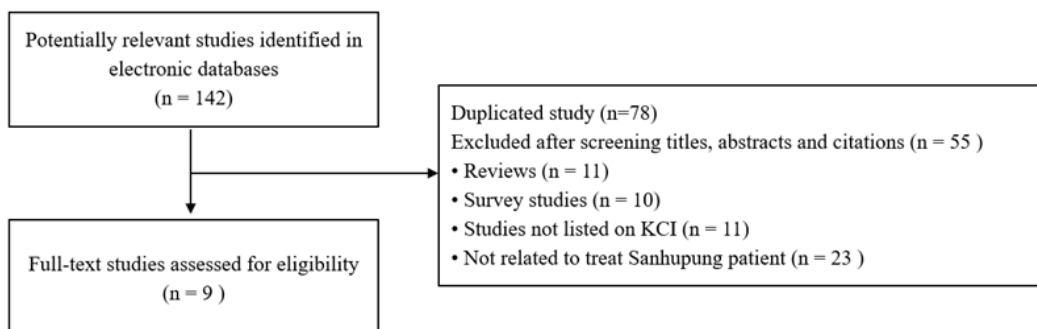


Fig. 1. Flow chart.

#### (4) 자료 분석

총 9편의 논문에 포함된 환자의 증례는 모두 10건이었다. 보고된 증례의 주소증, 분만일, 발병 시기, 혈액 및 영상 검사 결과, 변병 진단, 치료 방법 및 기간, 치료에 따른 산후신통과 관련된 증상의 변화, 가족력을 조사하였다.

출산일과 증상의 발현 시기를 파악할 수 있었던 연구에서 산후신통의 발생 시기는 출산 후 약 3일에서 약 3개월 내로 분포하였다. 환자들이 산후에 호소한 증상으로는 국소 증상만 호소한 경우는 3건, 국소 증상과 전신 증상을 모두 호소한 경우는 6건이었다. 국소 증상으로는 미골통, 천장관절통, 골반통, 관절과 관절 주위 통증 혹은 부종, 손가락 관절통, 손목과 발목의 통증, 요통, 하지무력감, 하지냉감, 어깨의 시림과 저림이 있었고, 전

신 증상으로는 전신 통증, 피로, 시림, 오한, 오풍, 한열왕래, 다한 혹은 한출이 있었다. 산후신통 연구에서 쓰여진 부가적인 진단명으로는 전신성 홍반성 낭창, 류마티스 관절염, 산후 갑상선염이 있었고 이 경우 모두 국소적인 통증에 전신 증상을 동반하였고, 양약 치료를 병행하였다. 치료 기간은 가장 짧은 경우 23일에서 가장 긴 경우는 107일까지로 약 54.33일이었다. 치료 방법에 있어서 10명에서 한약, 8명에서 침, 6명에서 뜸, 2명에서 부항치료를 한 것으로 나타나 한약과 침 구치료가 산후신통 치료의 주가 됨을 알 수 있었다. 산후신통으로 내원한 환자 10명 중 4건에서는 가족력을 파악하였고, 6건에서는 파악여부를 확인할 수 없었다 (Table 1).

Table 1. Summary of Characteristics of Included Studies

First author (year)	Chief complaint	Delivery day & onset of C/C*	Exam result	Diagnostic specificities	Treatment	Symptom changes associated with postpartum pain	Family history
Ko <sup>7)</sup> (2001)	Coccyx pain, Sacroiliac joint pain, Walking dysfunction d/t <sup>†</sup> pain	2001.04.14. 2001.04.17.	WBC 10.97*10 ESR n.s*	-	2001.04.24. ~ 05.26. H-med <sup>§</sup> , A-Tx <sup>  </sup> , Moxa <sup>†</sup> , Taping	Pain Relieved Walkable	-
Lee <sup>8)</sup> (2002)	Coccyx pain, Sacroiliac joint pain	2001.01.27. 2000.08. pain aggravation after delivery	ESR 26 CRP 0.53 RA factor -	-	2001.02.01. ~ 02.24. H-med <sup>§</sup> , H-Ex <sup>**</sup> , A-Tx <sup>  </sup>	Pain Relieved Normalization on X-ray	-
Song <sup>9)</sup> (2004)	Pain on joints and around them	2003.09.08. 2003.10.	ESR elevated CRP+ W-med <sup>††</sup>	Systemic Lupus Erythematosus	2003.10.29. ~ 11.21. H-med <sup>§</sup> , Moxa <sup>†</sup> , Cupping, W-med <sup>††</sup>	Pain Relieved VAS 10→7	Father : Rheumatoid Arthritis Sister : PostPartum Thyroiditis
Jeong <sup>10)</sup> (2005)	Arthralgia, Weakness of lower extremities, Sweating, Aversion to cold, Aversion to wind, Alternating chills and fever	2004.09.10. 2004.09.18.	WNL**	Panic disorder	2004.10.29. ~ 11.27. H-med <sup>§</sup> , A-Tx <sup>  </sup> , Moxa <sup>†</sup> , Cupping, W-med <sup>††</sup> , Sand bed	Shoulder pain VAS 9→6 Lumbago VAS 8→4 Weakness & pain of wrist VAS 10→5	-
Kim <sup>11)</sup> (2006)	Pain of wrist and ankles, Coldness of the legs, Abdominal fat retention	2006.06.01. n.s*	n.s*	-	2006.07.15. ~ 09.16. H-med <sup>§</sup> , A-Tx <sup>  </sup> , AA <sup>§§</sup> , EA <sup>   </sup> , Lifestyle Control	Pain of wrist & ankles VAS 100→0	-
Cho <sup>3)</sup> (2011)	General coldness and pain, Hyperhidrosis, Aversion to cold, Sore throat	2008.10.15. 2008.11.13. Symptom aggravation after 2009.02.22.	WNL**	-	2009.02.23. ~ 06.10. H-med <sup>§</sup> , A-Tx <sup>  </sup> , Moxa <sup>†</sup>	Arthralgia VAS 10→1	-
Kim <sup>6)</sup> (2012)	Lumbago, Coldness and tingling of the shoulders, Hyperhidrosis, Aversion to cold, Sore throat, Dyspnea, Insomnia	2009.10.22. Symptom aggravation after 2010.03.11.	WNL**	-	2010.03.15. ~ 03.28 H-med <sup>§</sup> , A-Tx <sup>  </sup> , Moxa <sup>†</sup>	Lumbago VAS 10→0 Coldness of the shoulders 10→0	-
Kim <sup>6)</sup> (2012)	Pain and swelling in the joints, Aversion to cold, Sweating	2011.10.07. 2012.01.	ESR 62 CRP 2.72 RA factor 198	Rheumatoid Arthritis	2012.03.21. ~ 04.20. H-med <sup>§</sup> , A-Tx <sup>  </sup> , Moxa <sup>†</sup> , W-med <sup>††</sup>	Wrist pain VAS 8→2 Ankle pain VAS 7→2	Mother : Systemic Lupus Erythematosus

Pelvic pain, Finger pain, Fatigue, Alternating chills and fever, Heat in the palms and soles, Memory Decline, Depression, Insomnia, Sweating	2012.01.25. Symptom aggravation after 2012.05.	T3 3.73 T4 4.03 TSH<0.08	PostPartum Thyroiditis H-med <sup>§</sup> , W-med <sup>**</sup>	2012.05.24.~08.24. H-med <sup>§</sup> , W-med <sup>**</sup>	Pelvic pain ++ → - Finger pain +++ → ++	Father & Mother : thyroid disease
Jang <sup>4)</sup> (2015) Finger pain, Spontaneous sweating, coldness	2014.02. 2014.02.09.	n.s <sup>†</sup>	PostPartum Thyroiditis H-med <sup>§</sup> , A-Tx <sup>  </sup> , W-med <sup>**</sup>	11 weeks from 04.08 H-med <sup>§</sup> , A-Tx <sup>  </sup> , W-med <sup>**</sup>	Finger pain : VAS 10→3	n.s <sup>†</sup>

\*C/C : chief complaint, †d/t : due to, †n.s : not specified, §H-med : herbal medication, ||A-Tx : acupuncture, ¶Moxa : moxibustion, \*\*H-Ex : herbal extract, \*\*W-med : western medication, #WNL : within normal limit, §§AA : auricular acupuncture, ||EA : electro acupuncture

2. 산후풍과 감별진단이 필요한 증례

32세의 보통 체격의 초산부로 2017년 12월 1일 경막외마취 후 질식 분만하였으며, 분만 후 5일째 전신이 시큰거리는 느낌의 통증, 양측 손목과 무릎의 통증, 양측 상하지 저림 및 무력감을 호소하였다. 저림과 무력감의 강도는 좌우 상·하지에서 동일하였고, Manual Muscle Testing(MMT) 상 뚜렷한 근력저하는 관찰되지 않았다. 전신 증상으로 피로감, 浮腫, 汗出, 乳房脹痛, 頭暈, 心悸가 있었으며 舌淡, 脈細弱하였다.

12월 6일부터 10일 간 生化湯加減 투여 후 五積散加減으로 전방하였으며, 腎

俞, 大腸俞, 風市, 委中에 자침 후 전침기기를 이용하여 2 Hz로 20분 간 전침치료하였다. 약 2주간 투약 기간 동안 통증 및 저림은 경미한 개선을 보였다가 호전 없이 지속되었으며, 무력감은 경미한 호전과 재심화를 반복하였다. 補虛湯加減으로 전방하고 침치료를 지속하였으나 통증, 저림, 무력감이 지속되어 타 병원에서 시행한 영상의학적 검사에서 C-spine Magnetic resonance imaging(MRI) 상 척수염을 진단 받았고, 이후 타 대학병원에서 척수공동증을 진단 받았으며, 수술 대상은 아니라는 소견을 들었다(Table 2).

Table 2. Progress of Symptom and Treatment

Visit Date	Symptom		Treatment
2016.12.06.	Pain & Numbness	Weakness	<i>Saengwha-tang-gagam</i> , EA*
2016.12.15.	Maintenance	Maintenance	
2016.12.17.	Maintenance	Improved	
2016.12.19.	Slightly improved	Maintenance	
2016.12.21.	Maintenance	Maintenance	
2016.12.23.	Slightly improved	Slightly improved	<i>Ojeok-san-gagam</i> , EA*
2016.12.26.	Maintenance	Maintenance	
2016.12.29.	Maintenance	Maintenance	
2016.12.31.	Maintenance	Worsening weakness of lower extremities	
2017.01.02.	Worsening numbness of upper extremities	Slightly improved	
2017.01.05.	Maintenance	Maintenance	<i>Boheo-tang-gagam</i> , EA*
2017.01.06.	Maintenance	Maintenance	
2017.01.07.	Maintenance	Maintenance	

生化湯加減 : 當歸 16 g, 川芎 12 g 桃仁, 木通, 王不留行, 漏蘆 各 4 g

五積散加減 : 鷄血藤, 海桐皮, 熟地黃 各 8 g, 蒼朮, 當歸, 茯苓, 桂枝, 陳皮, 蒲公英, 木通, 王不留行, 漏蘆, 鹿茸 各 4 g, 厚朴, 桔梗, 枳殼, 芍藥 各 3 g, 川芎, 白芷, 甘草 各 2 g, 乾薑 1 g

補虛湯加減 : 黃芪, 桂枝, 熟地黃, 鷄血藤, 海桐皮 各 8 g, 白朮 6 g, 當歸, 沙蔘, 陳皮, 川芎, 木通, 王不留行, 漏蘆, 牛膝, 續斷 各 4 g, 砂仁 3 g, 甘草 2 g

\*EA : electro acupuncture

### Ⅲ. 고 찰

산후풍이란 산후에 조리를 잘못해서 얻은 각종 증상의 집합군들을 총칭해서 표현하는 질환이다. 산후풍의 주된 증상은 관절과 근육의 통증, 저림, 시림과 같은 감각이상 및 자율신경실조와 관련 있으며, 자율신경실조증과 유사한 증상을 포함하는 광의의 산후풍과 산후신통을 의미하는 협의의 산후풍으로 분류할 수 있다<sup>1)</sup>.

산후 신통이란 출산 후 발생한 지체 관절의 痠楚, 疼痛, 麻木, 重着으로, 분만으로 기혈이 약해진 산모에서 잘못된 수유 자세, 육아, 가사 활동 등은 근육통이나 관절통을 유발하며, 과로, 스트레스, 불면 등으로 가중될 수 있다. 산후신통을 유발할 수 있는 것으로 알려진 원인은 산과적 마비, 분만 시 치골결합부 또는 천장관절 연골결합부의 분리, 분만 직후 수분 저류로 인한 말초신경 압박과 신장에 의한 손목터널증후군, 대퇴이상성 대퇴신경통, 분만 시 아두의 압박, 섶석위 동안의 과도한 신장, 제왕절개술로 인한 국소 손상으로 인한 일시적인 감각 신경, 운동신경, 자율신경의 손상 등이 있고<sup>1)</sup>, 산후신통과 관련이 있거나 감별 진단이 필요한 것으로 알려진 질환으로는 퇴행성 변화, 류마티스 관절염, 추간판수핵탈출증, 근막통증증후군, 섬유근육통증후군, 협착성 건초염, 방아쇠수지, 수근관 증후군, 정중신경포착, 강직성 척추염, 치골결합 분리, 미골아탈구, 슬개건염, 족저근막염 등이 있다<sup>2)</sup>.

현재 산후신통에 대한 명확한 진료 지침은 부재하므로 진단은 전문가에 의한

병력청취, 이학적 검사를 기반으로 이루어진다. 이 과정에서 출산 후 신체 통증을 유발할 수 있는 다른 질환의 가능성을 배제하거나 감별하여야 하는데, 환자가 호소하는 주관적인 감각 이상은 동일하다고 하더라도 증상을 유발하는 변병에 따라 치료 방향이 상이할 수 있기 때문이다. 따라서 임상에서 산후 신통을 호소하는 환자를 진찰할 때는 산후풍과 유사한 증상을 나타내는 근골격계 질환, 신경질환, 내분비 질환 등을 감별 진단하기 위한 자세한 병력 청취와 신체 검사가 요구되며, 필요 시 적절한 영상 검사와 혈액 검사를 시행해야 한다.

이 연구에 포함된 국내 한의학 학술지에 보고된 산후신통과 관련된 증례를 살펴보면, 산후풍 외에 쓰여진 변병 진단 명으로는 전신성 홍반성 낭창(Systemic lupus erythematosus, SLE), 류마티스 관절염, 산후갑상선염이 있었고, 공황장애를 동반한 경우가 1건 있었다. 이 연구에 포함된 류마티스 관절염 증례에 따르면 산욕기 전후로 발생한 통증을 산후풍으로 보고 별무처치하던 중 증세가 호전되지 않았고, 류마티스 관절염으로 변병하고 그에 따른 변증 치료 과정에서 증상이 호전되었으므로<sup>6)</sup>, 산후신통의 원인 중 감별해야 할 질환으로 보고하였다. 일반적인 산후풍의 경과와 다르게 증상의 악화와 호전을 반복하는 경우였던 또 다른 경우는 전신성 홍반성 낭창이었다. SLE가 흔한 질환은 아니지만 환자의 90% 이상이 여자이며, 유병률이 가임기에서 높고, 산욕기, 임신기에 악화, 재발이 잘되며, 주요 증상이 관절통이라는 점을 고려할 때<sup>13)</sup>, 산후 발생한 관절과 관절주위 통증의 원인 중 감별해야 할 것으로 생각된다. 전신성

홍반성 낭창 증례와 류마티스 관절 질환의 증례의 환자는 공통적으로 분만 7주 이상 경과 후에도 관절주위의 통증이나 부종을 호소하였다. 산욕 초기에는 수분 저류로 인한 말초신경 압박과 신장에 의한 부종과 일시적인 감각신경의 장애가 발생할 수 있으나 통상 임신 중 증가했던 체액은 분만 후 1주 동안 발한과 배뇨를 통해 수분이 배출되므로<sup>14)</sup> 산욕기가 지난 후에도 작은 관절들의 다발성, 대칭적 부종과 통증을 호소하는 환자는 해당 자가면역 질환의 가능성을 고려할 필요가 있겠다.

산후 갑상선염은 출산 후 1년 내에 발생하는 자가면역 질환이다. 우리나라의 경우 발생률이 약 8.1%이며, 높은 발생률에 비하여 환자들이 호소하는 증상은 비특이적으로<sup>15)</sup>, 환자가 호소하는 통증, 부종, 피로 등의 증상이 산후풍과 유사하여 임상에서 산후풍으로 오인될 수 있다. 그러나 알려진 바와 같이 산후풍과 산후갑상선염을 동일시할 수는 없으며 증상과 더불어 발병의 시기적 특성, 자가면역 질환의 병인병기를 종합적으로 고려하여 치료하여야 한다<sup>4,12)</sup>. 본 연구에 포함된 산후 갑상선염 환자들이 공통적으로 호소한 증상은 통증과 多汗이다. 임신 중 증가한 체액은 분만 후 1주 동안 발한과 배뇨를 통해 수분이 배출되므로<sup>14)</sup> 산욕 초기에는 비임신시보다 땀이 많이 나는 것이 일반적이다. 그러나 이 시기를 지난 후에도 지속적으로 과도한 발한이 지속된다면 비정상적인 것으로 볼 수 있다<sup>1)</sup>. 산욕 초기 이후 지속적으로 과다발한을 호소하는 환자들에서 통증, 전신기능 이상을 동반한다면 산후 갑상선염의 감별진단의 필요성도 염두에 두어야 할 것으로 사료된다.

전신성 홍반성 낭창의 유전력(Heritability)은 44-66%<sup>16,17)</sup>, 류마티스 관절 질환의 유전력은 50-60%<sup>18,19)</sup>로 가족력은 자가면역 질환의 예측인자로서 중요하다. 또한 산후 갑상선염에 있어서도 자가면역성 갑상선질환의 가족력이 있는 경우에 발병률이 10배 높은 것으로 알려져 있다<sup>20)</sup>. 본 연구에 포함된 전신성 홍반성 낭창의 증례와 류마티스 관절 질환 증례의 환자에서는 자가면역 질환의 가족력이 있었고, 산후 갑상선염 증례 2건 중 1건에서는 가족력이 있었고 1건에서는 가족력이 없었다. 따라서 향후 산후신통 환자 진료 시 가족력을 적극적으로 확인할 필요가 있겠다.

치료 기간에 있어서 산후 신통 연구 중 자가면역 질환이 부가적인 진단명으로 기재된 경우와 그렇지 않은 경우를 비교한 결과, 자가면역 질환 4건의 평균 치료 기간은 55.50±34.16일로, 자가면역 질환이 없었던 경우의 평균 치료 기간인 44.50±34.93일보다 길었으나 통계적 유의성은 없었다(P=0.64).

한편 산후신통과 반드시 감별해야 할 것으로 알려진 증상은 痿證이다<sup>1)</sup>. 그 동안 보고된 산후에 발생한 근력 약화와 관련된 증례로는 산후 아급성 탈수초성 말초신경염(Guillain-Barre Syndrome)<sup>21)</sup>, 출산 후 악화된 근무력증<sup>22)</sup>이 있었으며 모두 위증으로 간주 할 수 있겠다.

척수공동증이란 척수에 뇌척수액으로 채워진 공동(syrinx)이 생기는 질환이다. 발생 원인으로는 선천적인 경우가 가장 많으며, 후천적인 경우로는 척추골절과 같은 외상, 지주막염과 연관된 염증성 등이 있고<sup>23)</sup> 드물지만 척수 마취 후에 발생하기도 하며<sup>24)</sup> 젊은 연령층에서는 척수공동



증이 있는지 모르는 경우가 많으므로 경막외 마취 과정 중에 발견되기도 한다<sup>25)</sup>. 아직 출산과 관련된 경막외 마취 후 보고된 증례는 없지만 척수공동증이 있는 여성의 경우 질식 분만이 뇌척수액(cerebrospinal fluid, CSF)의 압력 변화를 일으킬 가능성이 있으므로 전신 마취 하에 제왕절개 수술을 시행하는 것이 공동의 악화 가능성이 가장 낮은 것으로 알려져 있다<sup>26)</sup>.

본 연구에 포함된 환자는 경막외 마취로 질식 분만 후 발생한 전신이 시큰거리는 느낌의 통증, 양측 손목과 무릎의 통증, 저림 등을 주증으로 하였고, 무력감, 부종, 유방창통, 현훈, 심계를 호소하였던 경우이다. 瘀血을 消散시키는 生化湯加減方을 먼저 투여한 후 무력감은 경미하게 호전되었으나 통증과 저림은 지속되어 通絡止痛하면서 養血活血하고자 五積散에 鷄血藤, 熟地黃, 鹿茸 등을 加味한 처방을 투약하였다. 투약 중 저림과 통증은 경미하게 호전되었고, 무력감은 경미하게 호전되었다가 다시 하지부 무력감이 심화되는 경과를 보였다. 大補氣血하기 위해 補虛湯 투약 시 무력감은 경미하게 개선되었으나 수분 저류로 인한 부종이 개선되었음에도 저림은 심화된 후 특별한 차도 없이 지속되었고, MRI 상 척수공동증을 진단 받았다.

중의학에서는 척수공동증을 痿證으로 보고 本은 腎精虧損, 督脈空虛, 標는 絡脈瘀阻, 失于榮養으로 설명하며 填精益髓, 充養督脈, 養血活血通絡하는 치법을 적용한다<sup>27)</sup>. 국내에서도 척수공동증으로 인한 마비를 痿證으로 간주할 수 있는 증례가 보고된 바 있었다<sup>28)</sup>. 그러나 척수공동증으로 인한 증상이 발현되는 경우 운동장애보다 감각장애가 더 흔한 것

으로 알려져 있다. 척수공동증으로 인한 증상은 없는 경우부터 두통, 일차성 감각장애, 근위축 및 근력 약화, 운동장애, 마비, 장경로(long tract) 기능 장애, 피부의 영양장애, 신경성 관절병증, 통증, 이상감각(dysesthesia) 등 다양한 신경학적 증상(neurologic symptoms), 신경기능상실(loss of neurological function)이 나타날 수 있는데<sup>26,29)</sup>, 그 중 통증과 이상 감각은 매우 흔한 호소 증상으로, Cohodarevic에 따르면 27명의 척수공동증 환자에서 59.26%의 환자가 첫 증상으로 통증을 호소하였고, 29.63%의 환자는 감각 장애를 호소하였으며, 11.11%의 환자만이 통증을 동반한 운동 혹은 감각장애를 호소한 것으로 보고하였다<sup>29)</sup>. 가임기 젊은 여성에서는 척수공동증이 있는지 모르는 경우가 많고, 척수공동증이 경막외 마취 후 발병한 경우도 있고, 경막외 마취 과정 중에 발견된 경우도 있으므로 이 연구에 포함된 증례의 환자도 척수공동증이 국소마취 후에 발생하였는지 무증상성 척수공동증이 분만 후 발현되었는지는 알 수 없다. 다만 경막외 마취가 출산 과정의 통증을 경감시키기 위해 흔히 사용되는 시술이고<sup>30)</sup>, 산후신통은 비특이적인 증상임을 감안할 때 국소마취로 출산하고 산후신통을 호소하는 환자가 일반적인 치료 경과와 다른 양상을 보인다면 드물더라도 척수공동증의 가능성을 염두에 두어야 할 것으로 사료된다.

이 연구에서 검토된 증례는 9건에 불과하고, 연구 주제를 협의의 산후풍인 산후신통에 국한하였다는 한계가 있다. 또한 이 연구에 포함된 증례의 경우 통증, 저림, 무력감을 추적관찰함에 있어 객관적인 지표를 활용하지 못했고, 진단

후 적극적인 한의 치료로 이어지지 못한 점이 아쉽다. 그러나 산후신통을 자가면역 질환과 감별하기 위해 병력 청취 시 전신 증상의 동반 여부, 치료 경과에 따른 증상의 변화 여부와 가족력을 파악해야 한다는 점을 확인하였고, 산후 신통의 감별진단에 있어서 척수공동증을 감별해야 한다는 점을 발견하였다는 점에서 의의가 있다고 할 수 있겠다. 향후 산후 신통의 감별진단과 관련된 더 많은 연구가 필요할 것으로 사료된다.

## V. 결 론

산후신통은 임상에서 흔히 접하는 증상 중의 하나이다. 국내 한의학 학술지에 보고된 산후신통 증례와 출산 후 저림을 주소로 내원한 초산부가 척수공동증으로 진단된 증례를 통해 산후신통으로 내원한 환자 중 일반적인 호전 양상과 다른 환자의 경우 자가면역 질환과 척수공동증의 감별진단 필요성을 확인하였다. 산후신통의 경우 특이적인 진단 소견이 없으므로 병력 청취에 주의를 기울여야 하며 치료 경과에서도 주의 깊은 관찰이 요구된다. 병력 청취 과정에서 증상의 발현 및 지속 시기, 그 동안의 치료 과정에 따른 호전 여부, 가족력 파악은 산후신통 감별진단을 위한 중요 항목으로 사료된다.

Received : Jan 17, 2020

Revised : Jan 20, 2020

Accepted : Feb 28, 2020

## References

1. The society of Korean medicine obstetrics and gynecology. Oriental obstetrics & gynecology. Seoul:Euiseongdang. 2016 :791-800.
2. Kim DI. Sanhupung. Korean Medicine Encyclopedia. 2018. ([https://www.kmpedia.kr/contents/contents/contents\\_\\_popup\\_\\_full/content\\_\\_id/123](https://www.kmpedia.kr/contents/contents/contents__popup__full/content__id/123))
3. Cho HS, Lee IS, Lee SH. Case Report of Postpartum Disease with Postpartum Sweating. Korean J Oriental Physiology & Pathology. 2011;25(3):558-62.
4. Jang SR, Kim DC. A Case Report of Postpartum Disease with Hyperhidrosis and Finger Pain. J Korean Obstet Gynecol. 2015;28(3):128-35.
5. Lim SM, et al. Clinical study on a case of postpartum disease caused by artificial abortion. J Korean Obstet Gynecol. 2004;17(2):184-90.
6. Kim NH, et al. A clinical study of rheumatoid arthritis after parturition. J Korean Obstet Gynecol. 2012;25(4):105-12.
7. Ko YM, Kim SW. A case of walking dysfunction because of pelvic pain after caesarean operation. J Korean Obstet Gynecol. 2001;14(2):263-72.
8. Lee DN, et al. A case of postpartum syndrome with coccygodynia. The Korean Journal of Oriental Medical Prescription. 2002;15(1):231-9.
9. Song HS, et al. A puerperal case with multiple arthralgia diagnosed as

- systemic lupus erythmatosus. *J Korean Obstet Gynecol.* 2004;17(1):202-10.
10. Jeong JY, Kim KS, Yang SJ. A case report of postpartum patient with panic disorder. *The Korean Journal of Oriental Medical Prescription.* 2005; 13(1):235-45.
  11. Kim DH, Lee IH, Lee JH. A Case Study on an Abdominally Obese Patient with Postpartum Disease. *Journal of Korean Oriental Association for Study of Obesity.* 2006;6(2):105-12.
  12. Kim MR, Kim YS, Lim EM. A case report of Sanhupung patient diagnosed of postpartum thyroiditis. *J Korean Obstet Gynecol.* 2012;25(4):125-33.
  13. An CS, Kang KS, Kwon GR. One case of systemic lupus erythematosus treated with traditional Korean Medicine. *J of Korean Institute of Herbal Acupuncture.* 2000;3(2):245-55.
  14. Ohlin A, Rossner S. Maternal body weight development after pregnancy. *International J Obesity.* 1990;14(2): 159-73.
  15. Shin KC, et al. Original Articles : The Relationship of Positive Antimicrosomal Antibody and Postpartum Thyroiditis. *Kor J Perinatology.* 1998;9(3):279-84.
  16. Kuo CF, et al. Familial aggregation of systemic lupus erythematosus and coaggregation of autoimmune diseases in affected families. *JAMA Intern Med.* 2015;175(9):1518-26.
  17. Lawrence JS, Martins CL, Drake GL. A family survey of lupus erythematosus. 1. Heritability. *J Rheumatol.* 1987; 14(5):913-21.
  18. Kuo CF, et al. Familial aggregation of rheumatoid arthritis and co-aggregation of autoimmune diseases in affected families: a nationwide population-based study. *Rheumatology(Oxford).* 2017; 56(6):928-33.
  19. MacGregor AJ, et al. Characterizing the quantitative genetic contribution to rheumatoid arthritis using data from twins. *Arthritis Rheum.* 2000; 43(1):30-7.
  20. Nguyen CT, Mestman JH. Postpartum Thyroiditis. *Clin Obstet Gynecol.* 2019;62(2):359-64.
  21. Park YA, Park YS, Kim DC. Clinical study for the one case complaining both lower extremities weakness after parturition. *J Korean Obstet Gynecol.* 2006;19(4):269-78.
  22. Kim YY, et al. A case of myasthenia gravis aggravated and diagnosed after repeat cesaerian section. *Obstetrics & Gynecology Science.* 2005;48(2): 473-9.
  23. Barbaro NM, et al. Surgical treatment of syringomyelia. Favorable results with syringoperitoneal shunting. *J Neurosurg.* 1984;61(3):531-8.
  24. Aldrete JA, Ferrari H. Myelopathy with Syringomyelia Following Thoracic Epidural Anaesthesia. *Anaesth Intensive Care.* 2004;32(1):100-3.
  25. Carré P, et al. Syringomyelia discovered in the course of peridural anesthesia. *Ann Fr Anesth Reanim.* 2000;19(6): 478-81.
-

26. Garvey GP, et al. Anesthetic and Obstetric Management of Syringomyelia During Labor and Delivery: A Case Series and Systematic Review. *Anesth Analg.* 2017;125(3):913-24.
27. 王殿華, 陳金亮. 脊髓空洞症的中医病机治則探討. *遼寧中醫雜誌.* 2006;33(1):25-6.
28. Hwang EH, Kim JY. A Clinical Report on Cervical Syringomyelia Treated by Oriental Medicine Therapy -1 Case Report-. *J Oriental Rehab Med.* 2005;15(3):187-94.
29. Cohodarevic T, Mailis A, Montanera W. Syringomyelia : Pain, Sensory Abnormalities and Neuroimaging. *J Pain.* 2000;1(1):54-66.
30. Son JH, et al. A case of pneumocephalus during labor epidural analgesia. *Anesth Pain Med.* 2012;7(3):262-5.