

산후풍의 진단적 정의 확립을 위한 전문가 델파이 조사 연구

¹서리풀동의보감한의원, ²동국대학교 한의과대학 부인과교실
오수경¹, 노은지², 최수지², 김동일²

ABSTRACT

A Study for the Establishment of the Diagnostic Definition of Sanhupung (U32.7) using the Delphi Method

Su-Kyoung Oh¹, Eun-Ji Noh², Su-Ji Choi², Dong-Il Kim²

¹Seoripul Donggam Korean Medical Clinic

²Dept. of Obstetrics & Gynecology, College of Korean Medicine, Dong-Guk University

Objectives: The aim of this study was to establish a clear diagnostic definition of Sanhupung using the Delphi method.

Methods: This study used the Delphi technique. A panel consisting of 21 experts of Korean medicine, particularly in of gynecologic medicine, participated in the Delphi examination that included answering the 4th round survey. The Delphi examination was carried out through evaluating and correcting the questionnaire by e-mail.

Results: Through the Delphi survey, we have reached on an agreement regarding the basic concepts, time, cause, essential symptoms, and accessory symptoms of Sanhupung. They are as follows:

- 1) Sanhupung is a culture bound syndrome reflecting Korea's cultural specificity.
- 2) Sanhupung can be diagnosed even after the miscarriage.
- 3) For the diagnosis of Sanhupung, the main cause of symptoms should not be classified as other disease.
- 4) Sanhupung can be diagnosed based on essential symptoms and accessory symptoms.
- 5) Essential symptoms include local symptoms such as joint pain at specific areas, partial sensory impairment and general symptoms including pain of all the joints, whole body sensory impairment, increased sweating, feeling of wind coming into the body, worsened symptoms with the cold, intolerance to cold, and pain of all the muscles.

Conclusions: The basic concepts and diagnostic definition of Sanhupung were suggested based on the Delphi survey among experts in the field. Further research is necessary to improve reliability and validity of diagnostic definition of Sanhupung in clinical trials.

Key Words: Postpartum period, Korean Traditional Medicine, Diagnosis, Delphi Technique

I. 서 론

‘산후풍(産後風)’은 우리나라에서 예부터 민간에서 사용된 용어이나 한의 고전에서 이를 정확하게 수재한 적은 없다. 그러나 오랜 문화적 배경과 관련 환자가 다수 존재함으로 인해 임상적 중요성이 높아 현재 질병분류체계에서 U32.7로 진단명을 갖고 있다. 또한 보건복지부 임신, 출산 지원 정책의 하나인 국민행복카드의 사용 범주에도 포함되어 있다.

한의학의 산후풍에 대한 연구 역시 활발하여 문헌고찰¹⁻⁷⁾ 및 증례보고⁸⁻¹⁶⁾, 실태조사^{17,18)}, 인식도 조사¹⁹⁻²³⁾ 등 다양한 연구가 진행되어 왔다. 그럼에도 불구하고 관련 정의에 대한 논의가 부족하고 산후풍과 관련된 논문에서도 광의와 협의의 개념이 혼재되어 있는 실정이다.

연구자에 따라서는 산후풍을 증상 유형에 의거하여 주로 관절 및 근육통을 중심으로 한 통증 및 저림 등의 국소적 장애(협의의 산후풍)와 전신 및 자율신경계통의 증상을 포함한 전신적 장애(광의의 산후풍)로 분류하기도 한다. 현재까지 산후풍 관련 연구 결과를 보면, 산후풍의 증상이 신체통증 위주의 개념에서 점차 자율신경실조증을 포함하는 전신 증후군으로 범위가 확대되어 인식되는 추세이다²⁴⁾.

산후풍의 진단적 정의를 규정하기 위해서는 기존에 제시되어 있는 협의의 정의와 광의의 정의를 포괄하는 단일안이 확정될 필요가 있다. 산후풍은 독립된 증상을 가진 병증이 아닌 일련 증상들로 구성된 복합증후군이므로 산후풍에 필수적인 주증상과 일부 나타날 수 있는 부증

상 체계로 정의를 위한 기본 개념을 형성하려고 한다.

이에 델파이 기법을 이용한 전문가 조사를 시행하여 산후풍의 정의를 일차 확립하였으며, 산후풍의 발병시기와 주증상 및 부증상에 의한 진단 기준에 대해서 잠정적으로 논의를 마무리 지었기에 그 내용을 보고하고자 한다. 즉 이 논문을 통해 현재까지의 연구 결과를 정리하고, 후속 연구를 위한 발판을 마련하고자 한다.

II. 대상 및 방법

1. 델파이 기법

델파이 기법은 전문가 집단의 의견과 판단을 추출하고 수렴하여 합의점을 찾아내는 조사방법이다. 체계적으로 계획된 반복적인 질문지 조사를 실시하여 조사 대상자들이 한자리에 모두 모이는 불편함을 제거하고 조사 대상자들의 합의를 유도해 낼 수 있는 일종의 집단협의 방식에 대한 대안적인 조사방법이다²⁵⁾.

2. 델파이 조사 대상자 선정

산후풍의 진단적 정의를 규정하기 위한 설문 항목의 신뢰성 및 적절성 평가를 위해 한방부인과 전문가를 대상으로 4회의 델파이 조사를 시행하였다. 이 연구에서 언급하는 한방부인과 전문가는 한의과대학 부속 한방병원에서 산후풍 관련 환자들을 직접 치료하거나 연구 경험이 있으며 학생들을 교육하는 한방부인과학 교수로 한정하였다.

델파이 조사에 참여한 전문가는 총 21명으로 1차 델파이 검사 응답률은 95.2%

(20명), 2차는 95.2%(20명), 3차는 90.5%(19명), 4차는 85.7%(18명)였다.

3. 설문 문항 선정

2015년 발표된 「한방 고운맘 카드 진료 매뉴얼 및 교육 자료 개발을 위한 연구 보고서」²⁶⁾와 2016년 3월까지 발표된 산후풍과 관련된 논문을 바탕으로 산후풍에 대한 정의 및 진단에 필요한 증상을 취합하였다. 전자검색은 국내 논문의 원문 및 서지 사항을 제공하는 데이터 베이스 중 한국학술정보(Korean-studies Information Service System, KISS), 국가과학기술정보센터(National Discovery for Science Leaders, NDSL)와 대한한방부인과학회 학회지 논문 검색(<http://www.oobgy.or.kr>)을 통하여 검색하였다.

국내논문의 검색어는 ‘산후풍’, ‘産後風’으로 지정하였으며 논문의 발행날짜는 1989년 1월부터 2016년 3월까지로 제한하였다. 검색 결과, 국내논문 39편을 연구대상으로 선별하였다.

1차 델파이 조사는 총 10개 문항으로 구성하였는데 선정된 문항에 대한 폐쇄형 질문(1번~9번)과 산후풍 관련 내용에 대한 의견을 묻는 개방형 질문(10번)에 응답하도록 하였다. 폐쇄형 질문은 산후풍의 기본 개념(1~3번, 9번)과 발병시기(4번), 원인(5번), 필수적인 주증상과 일부 나타날 수 있는 부증상(6~8번)으로 나누어 설문을 진행하였다.

2차 델파이 조사에서는 1차 델파이 조사에서 의견이 나온 항목을 추가하고, 산후풍 관련한 내용에 대한 자유 개방형 설문조사를 시행하여 선정된 문항(10번)에 대한 폐쇄형 질문에 응답하는 방식으로 진행하였다. 또한 1차 조사의 설문 결

과를 고지하고 이번 연구의 목적이 델파이 분석을 통해 전문가들의 의견을 모으는 방식임을 주지시켰다.

3차 델파이 조사 역시 1, 2차 조사의 설문 결과를 고지하고 선정된 문항에 대한 폐쇄형 질문에 응답하는 방식으로 진행하였다.

4차 델파이 조사에서는 3차에서 최종 합의에 도달한 항목과 도달하지 못한 항목을 제시하고, 최종 합의에 도달하지 못한 항목의 경우 다수의 의견으로 이번 연구의 결론을 내리는 것에 동의하는지 묻는 설문을 진행하였다.

4. 설문 방법

2016년 5월 25일부터 2016년 11월 30일까지 전국 한의과대학 한방부인과 교수로서 산후풍을 진료하는 전문가에게 4회에 걸쳐 이메일을 통해 설문조사를 시행하였다.

5. 자료 분석

1, 2, 3차의 델파이 조사 과정에서 1명의 전문가에게도 선택받지 못한 항목은 삭제하였고, 3, 4차의 델파이 조사에서 합의가 되는 문항의 기준은 3, 4차에서 응답한 전체 전문가 중 2/3 이상의 동의를 받는 항목으로 하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 설문 과정 요약

총 4차에 걸친 델파이 조사가 진행되었다. 설문 내용 개발을 위한 제1차 델파이 조사에는 총 10항에 대해 총 21명의 전문가 중 20명이 응답하여 95.2%의 응

답률을 보였다. 합의안 도출을 위해 이루어진 최초 설문이었던 제2차 델파이 조사에는 총 21명의 전문가 중 20명이 응답하여 95.2%의 응답률을 보였다. 추가 합의 도출을 위한 제3차 델파이 조사에는 총 21명의 전문가 중 19명이 응답하여 90.5%의 응답률을 보였다. 제3차 델파이 조사에서 최종 합의에 도달하지 못한 산후풍의 발병 시기와 진단 기준(주 증상 및 부증상)에 대한 잠정적 결론의 동의를 묻는 제4차 델파이 조사에는 총 21명의 전문가 중 18명이 응답하여 85.7%의 응답률을 보였다.

2. 제3차 델파이 설문조사 결과

최종 합의 결과가 도출된 산후풍 관련 항목은 제3차 조사 결과를 중심으로 기술하고, 합의가 도출되지 않아 잠정적인 결론을 제시한 항목은 제4차 델파이 설문조사 결과를 기술하였다.

1) 산후풍의 기본 개념

“산후풍은 우리나라의 문화적 특수성이 반영된 문화 관련 증후군이다”는 항목에 14명(74%)이 동의를 하였다. “유산 후에 발생한 경우도 산후풍으로 진단할 수 있다”는 항목에는 19명(100%) 모두 동의하여 최종 합의에 도달하였다. “산후풍으로 진단하기 위해서는 증상을 유발한 주된 원인이 다른 질환으로 분류되지 않아야 한다”는 항목에는 17명(89%)이 동의를 하는 것으로 나타났고, “유산 혹은 출산 후 건강을 회복한 후에 정상적인 생활을 하다가, 유산하거나 해산한 달이 돌아올 때나 폐경기가 되면서 산후조리를 잘못하였다는 인식을 하며 관절의 통증과 냉감을 주증상으로 호소한다면 산후풍으로 진단할 수 있습니까?”라는 질문에는 15명(79%)이 진단할 수 없다고 답하였다(Table 1).

Table 1. Results of the 3rd Delphi Survey on Basic Definitions of Sanhupung

Basic Definitions of Sanhupung	Agree N (%)	Disagree N (%)	Total N (%)
Postpartum pain syndrome is a cultural-related syndrome that reflects Korea's cultural specificity	14 (74)	5 (26)	19 (100)
If it occurs after miscarriage, it can also be diagnosed as postpartum pain syndrome	19 (100)	0 (0)	19 (100)
In order to diagnose postpartum pain syndrome, the main cause of symptoms should not be classified as another disease	17 (89)	2 (11)	19 (100)
If living a normal life after regaining health after a miscarriage or childbirth, and if recognize that you have done wrong postpartum care when the month of abortion or childbirth comes back, or during menopause, can diagnose a postpartum pain syndrome if complain of pain and coldness in the joints as the main symptoms	4 (21)	15 (79)	19 (100)

2) 산후풍의 발병 시기
산후풍의 발병 시기를 묻는 문항에는

산후 100일이 9명(47.4%)으로 가장 많았고, 산후 6개월이 8명(42.1%), 산후 1년이 2명

(10.5%) 순이었다. ‘산욕기와 기간에 상관 없음’은 응답이 나오지 않았다(Table 2).

Table 2. Results of the 3rd Delphi Survey on the Onset of Sanhupung

Onset of Sanhupung	Response rate, N (%)
Puerperium (Postpartum 6~8 weeks)	0 (0)
Postpartum 100 day	9 (47.4)
Postpartum 6 month	8 (42.1)
Postpartum 1 year	2 (10.5)
Any time period	0 (0)
Total number	19 (100)

3) 산후풍의 원인

산후풍의 원인을 묻는 문항에서는 ‘산후 특정 관절과 근육의 과사용’이 총 19명 중 19명(100%)으로 가장 높은 응답을 보였고 ‘산후 전신 기능의 약화’가 18명(94.7%), ‘산후 寒溫不調 및 風寒 노출’이 17명(89.5%), ‘내분비 요인(에스트로겐 및 릴랙신)으로 인해’와 ‘스트레스 혹은 칠정’이 각각 16명(84.2%), 14명(73.7%)으로 높은 중요도 순위를 보였다(Table 3).

Table 3. Results of the 3rd Delphi Survey on the Cause of Sanhupung

Cause of Sanhupung	Response rate, N (%)
Weakened systemic function after childbirth	18 (94.7)
Inadequate room temperature after childbirth and exposure to cold and wind	17 (89.5)
Excessive use of certain joints and muscles after childbirth	19 (100)
Postpartum malnutrition	4 (21)
Lack of sleep after childbirth	11 (57.9)
Due to endocrine factors (estrogens and relaxins)	16 (84.2)
Stress or the seven emotional factors	14 (73.7)
Other 1: Relaxation of joints and muscle ligaments	10 (52.6)
Other 2: Sedentary lifestyle and parenting style	2 (10.5)
Other 3: Constitutional predisposition	3 (15.8)
Other 4: Past medical history (chronic wasting disease, spinal disease, etc.)	1 (5.2)
Other 5: Wrong regimen	4 (21)
Other 6: Insufficient blood circulation after childbirth (edema)	2 (10.5)
Other 7: Usual sensitive personality	2 (10.5)
Other 8: Anxiety about parenting	1 (5.2)

4) 산후풍의 필수적인 주증상과 일부 나타날 수 있는 부증상

(1) 필수적인 주증상

산후풍으로 진단하기 위한 필수적인 주증상 문항에서는 국소증상으로 “특정 부위의 관절이 아프다”와 “부분적으로 시리거나 저리는 등의 감각장애가 있다”는 항

목이 각각 19명(100%), 17명(89.5%)으로 높은 중요도 순위를 보였고, “목, 어깨가 아프다”는 응답이 나오지 않아 항목에서 삭제하였다.

전신증상으로는 “전신의 관절이 아프다”와 “전신이 시리거나 저리는 등의 감각장애가 있다”가 각각 18명(94.7%)이 응답하

여 가장 높은 중요도를 보였고, “전신이나 부분적으로 땀이 많이 난다”가 15명(78.9%) “추우면 증상이 심해지고 추위가 싫다”, “바

람이 들어오는 느낌이 난다”가 각각 14명 (73.7%)이 응답하여 중요도 순위가 2차 와 비교하여 변동이 있었다(Table 4).

Table 4. Results of the 3rd Delphi Survey on Essential Main Symptoms of Sanhupung

Symptoms of Sanhupung		Response rate, N (%)
Local symptoms	Joints in certain areas hurt (Finger, wrist, elbow, shoulder, knee, ankle pain)	19 (100)
	Joints in certain areas are swollen and stiff	5 (26.3)
	Neck and shoulder pain	0 (0)
	Lower back pain	1 (5.2)
	Sensory impairment, such as partial irritation or numbness	17 (89.5)
Systemic symptoms	Whole body muscle ache	13 (68.4)
	Whole body joint ache	18 (94.7)
	Symptoms get worse when it's cold and avoid cold	14 (73.7)
	Feeling the wind all over the body	14 (73.7)
	There are sensory disorders, such as aching or numbness throughout the body	18 (94.7)
	The whole body or part of it sweats a lot	15 (78.9)
Other 1: Sweating, and repeating cold and hot		2 (10.5)

(2) 일부 나타날 수 있는 부증상
 “산후풍으로 진단하기 위한 주증상의 확인과 다른 원인 질환의 배제로 산후풍의 진단이 가능하다고 생각하십니까?”라는 문항에 19명(100%)이 진단할 수 있다고 응답하여 최종합의에 도달하였다. 이에 따라 산후풍으로 진단하기 위해 필요한 다른 부수적인 증상에 대한 설문은 진행되지 않았다.

5) 산후풍에 관련한 기타 의견
 “산후풍을 일련의 증후군으로 정의하고 가장 중요한 증상(주증상) 몇 가지를 선정하여 이 중 몇 개 이상, 부증상을 몇 가지 선정하여 이 중 몇 개 이상을 만족하는 경우 산후풍으로 진단할 수 있습니까?”라는 질문에 18명(94.7%)이 동의하였다. 이 의견에 동의하지 않은 1명은 부증상을 제외하고 주증상으로만 기준을 제

시하여 주증상은 총 19명을 대상으로, 부증상은 총 18명을 대상으로 각각 몇 개 이상이 적당하다고 생각하는지 설문을 진행하였다. 주증상은 ‘2개 이상’이 9명(47.4%)으로 가장 많았고 ‘3개 이상’이 5명(26.3%)으로 그 다음이었다. 부증상은 ‘1개 이상’이 5명(27.8%)으로 가장 많았고 ‘1~2개 이상’이 4명(22.2%)으로 그 다음이었고, ‘무응답’이 6명(33.3%) 있었다. 응답이 나오지 않은 4개, 5개 이상은 항목에서 삭제하였다(Table 5).

Table 5. Results of the 3rd Delphi Survey on Diagnosis of Major and Minor Symptoms of Sanhupung

Number of symptoms required	Main symptoms response rate, N (%)	Minor symptoms response rate, N (%)
No response	0 (0)	6 (33.3)
1 or more	2 (10.5)	5 (27.8)
1-2 or more	0 (0)	4 (22.2)
2 or more	9 (47.4)	2 (11.1)
2-3 or more	3 (15.8)	0 (0)
3 or more	5 (26.3)	1 (5.6)
4 or more	0 (0)	0 (0)
5 or more	0 (0)	0 (0)
Total	19 (100)	18 (100)

3. 제4차 델파이 설문조사 결과

제4차 델파이 설문조사에서는 제3차 조사에서 합의 도출에 이르지 못한 산후풍 발병 시기와 증상에 따른 진단 기준에 대한 잠정적 결론과 연구 종결에 대한 동의만을 물었다.

이에 따라 “제3차 델파이 조사에서 최종 합의에 도달하지 못한 산후풍의 발병 시기의 경우, 가장 높은 빈도를 보인 산후 100일 이내(47.4%)를, 산후풍 진단 기준의 경우, 주증상은 2개 이상(47.4%), 부증상은 1개 이상(27.8%)으로 이번 연구의 결론을 마무리 짓고 추후 연구에서 이를 보완하는 방향으로 가고자 합니다. 이에 동의하십니까?”라는 제안에 대해 16명(88.9%)이 동의하였다.

IV. 고 찰

한의학계에서는 산욕기에 관절통 등이 호발하는 일련의 증상을 産後風으로 규정해 왔다²⁴⁾. 그러나 고전 한의학 문헌에

는 이 용어를 찾을 수 없다. 현대 문헌인 《최신한방임상학》²⁷⁾에서는 산후풍이란 부인이 아기를 순산한 뒤 섭생을 잘못하여 얻은 병을 총 집약하여 민간에서 통용되고 있는 속칭병명으로 보았다. 한편 산후풍과 가장 근접한 표현으로 다른 한의학 문헌에서 ‘褥癆’, ‘産後身痛’ 혹은 ‘産後遍身疼痛’을 찾을 수 있지만 저마다 의견이 조금씩 다르고 최근의 문헌에서도 그 확실한 의미가 정립되어 있지 못한 실정이다.

배²⁷⁾에 따르면, 산후풍은 다양한 심신 증상을 포괄하고 있으며, 산후의 잘못된 섭생에 의해 발생하나 증상의 발현은 연령 증가에 따라 이루어지는 것으로서 만성적이며, 포괄적인 의미의 산후풍 개념을 내포하고 있다. 반면 송²⁸⁾은 산후의 身痛은 遍身疼痛症의 약칭으로 산후에는 百脈이 開脹하고 血脈이 流散하므로 經絡과 分肉之間에 惡血이나 風寒邪가 留滯하기 쉬우며, 이것이 累日不散하면 骨節이 不利하고 筋脈이 急引하여 전신의 筋脈과 骨節에 疼痛을 발생한다고 하였다. 속칭 산후풍이라 함이 이것으로, 류마티즘성의 관절 및 근육통이 여기에 속한다고 하였다. 또한 2001년에 편찬된 《한의부인과학》²⁹⁾에서도 산욕기에 나타나는 關節이나 肢體痠楚, 疼痛, 麻木, 重着 등을 ‘産後身痛’이라 칭하고 또한 ‘産後遍身疼痛’, ‘産後關節痛’, ‘産後痺症’이라 칭한다고 하였다. 본 병은 ‘痺症’과 비슷한데 다만 병이 산후에 있고 産褥期의 생리와 밀접한 관련이 있으므로 속칭 ‘産後風’이라고 한다고 하였다. 이러한 기술들은 발병 시기와 증상을 산후기와 통증으로 한정된 제한적 산후풍 개념을 내포한 것으로 인식할 수 있다. 한편 2015년에

편찬된 「임상한의사를 위한 KCD 지침서 개정증보판」³⁰⁾에서는 질병분류체계상 산후풍을 크게 두 가지로 제시하고 있는데, 첫째는 산욕기에 나타나는 관절이나 지체의 동통, 마비감, 무거움, 시큰거림, 냉감 등의 병증으로서, 痺症과 비슷하지만 다만 병이 산후에 있고 산욕기의 생리와 밀접한 관련이 있는 것이 특징이라 하여 《한의부인과학》과 유사하게 산후풍을 설명하고 있다. 두 번째는 산후에 발열이 있고, 舌蹇脣急하고 손발이 약간씩 떨리며, 갑자기 風痙를 일으키는 것이라 하였다. 그러나 이는 ‘産後風痙’ 즉 산후의 중풍을 말하는 것으로 인식되므로 용어의 혼동을 일으킨 것으로 볼 수 있다.

변 등²¹⁾은 산후풍의 정확한 범위를 규정하기 위한 연구의 일환으로 기존 연구들의 증상을 조사하여 동통증상, 전신증상, 정신신경계 증상 3개의 증상계통으로 정리하였다. 동통 증상으로는 전신동통, 偏身疼痛, 두통, 肩項肩背痛, 肘膝痛, 손목 발목의 통증, 하복부 통증, 서혜부 통증, 요통, 下肢痛으로 구분하였고, 전신 증상으로는 무기력, 발한, 오한, 발열, 부종, 현훈, 기미, 胸中煩熱, 호흡곤란, 오심구토, 식욕저하, 소화불량, 감각저하, 手足麻木, 수족냉감, 빈뇨, 대하, 월경의 변화로 구분하였다. 정신신경계 증상으로는 현훈, 심장 신경증(怔忡), 심계항진, 건망증, 흉부압박감, 안면홍조(상열감), 불안, 불면, 多夢, 우울, 기억력 감퇴로 구분하였다. 이는 동통과 함께 다양한 전신적 증상을 포괄한 산후풍 개념에 해당한다고 볼 수 있다.

Luo³¹⁾는 임신부가 산욕기에 肢體關節痠楚, 疼痛, 麻木, 重着, 腫脹 등의 증상

이 있는 것을 속칭 産後身痛, 産後關節痛 혹은 産後痛風, 産後風이라 한다고 하였다. 산후 기혈이 허약한 상태에서 영양 부족, 起居失調, 수면과 수유 시 부적절한 자세, 外邪의 침범, 挫閃, 血鬱熱聚 등으로 발생하는 것으로, 서양의학적으로 산후 좌골신경통, 다발성 신경염, 산후 색전성 정맥염 등에 해당되고 시간성, 계절성, 지역성 및 돌발성이 특징이라고 하였다. 국소적 동통 증상을 위주로 한 산후풍 개념에 해당한다고 볼 수 있다.

박³²⁾은 經產婦의 팔·다리와 여러 뼈마디가 돌아다니면서 쭈시고 아픈 것은 風濕, 痰, 死血이 원인이 되어 산후 몸조리를 잘못된 경우에 생긴다하여 해산하였던 달이 돌아오면 신경통, 류마티스 증상이 발작함을 소위 ‘解產毒’이라 한다고 하였다. 이는 산후풍의 시기를 산욕기뿐만 국한시키지 않고 분만이 상당히 경과한 후에 나타난 증상도 이전의 분만이 원인이 된다고 보아 산후풍의 발생 시기를 확장하였다⁷⁾.

이³³⁾와 배 등³⁴⁾은 산후풍은 현재 질병명이 아니라 민속에서 통용되는 개념이며, 한국이나 중국 등 비서구 문화권에서 공통적으로 인식되고 있는 문화적 질병이라 하였다. 또한 장 등³⁵⁾은 산후병은 서구의 전통적인 질병분류학적 개념과 맞지 않고 중국 영향권의 우리나라 여성의 산후 문화와 연결되어 나타나며 문화적 성향이 가장 중요한 영향력을 갖는 문화관련 증후군(Culture bound syndrome)이라 한다고 하였다.

위에서 기술한 내용을 종합하여 보면, 국소적 동통 관련 증상을 위주로 한 협의의 산후풍은 산후에 생길 수 있는 동통 질환으로서 産後遍身疼痛, 産後關節痛, 産

後痺症, 手足腰腿峻痛, 四肢百節流注刺痛 등으로 볼 수 있다. 전신증상까지 포함하고 있는 광의의 산후풍은 동통성 증상에 더하여 心肝氣鬱의 자율신경장애 증후군과 腎虛로 인한 관절질환까지 포함하는 것으로 범주를 넓힐 수 있고, 크게 동통증상, 전신증상, 자율신경계 증상군으로 범주화 할 수 있다. 또한 산후풍의 시기는 신산후(산후 10일 이내)나 산욕기까지만 보는 경우도 있고, 해산달이 돌아올 때나 40세 이상 폐경기까지 나타나는 증상을 산후풍으로 보는 견해도 있다. 산후풍의 특징으로는 비서구 문화권 혹은 우리나라에서 공통적으로 인식되고 있는 문화적 질병이라는 것이다.

산후풍의 진단적 정의를 규정하기 위해서는 기존에 제시되어 있는 협의의 정의와 광의의 정의를 포괄하는 단일안이 확정될 필요가 있다. 산후풍은 독립된 증상을 가진 병증이 아닌 일련 증상들로 구성된 복합증후군이므로 산후풍에 필수적인 주증상과 일부 나타날 수 있는 부증상체계로 정의를 위한 기본 개념을 형성하고자 하였다. 이에 따라 위의 종합한 내용과 2015년 발표된 「한방 고운맘 카드 진료 매뉴얼 및 교육 자료 개발을 위한 연구 보고서」²⁶⁾를 바탕으로 설문지 문항을 선정하였고 델파이 기법을 이용한 전문가 조사를 시행하였다.

델파이 기법은 전문가 집단의 의견과 판단을 추출하고 수렴하여 합의점을 찾아내는 조사방법이다. 일반적으로 동일 대상자에게 3~4회를 계속하여 질문지를 보내는데, 각 질문지는 개별응답자(전문가)로부터 도출된 정보와 함께 배포, 실시된다. 각각의 연속적인 질문은 전회의 질문 결과에 대한 보고와 함께 실시되

로, 질문의 횟수가 거듭될수록 예측이 서로 접근하게 된다. 이와 같은 방법에서는 참여자가 개인적인 논쟁 없이 타인의 아이디어에 반대할 수 있도록 허용되고 모든 의견이 동등하게 취급된다²⁵⁾. 이와 같은 델파이 기법을 응용하여 산후풍의 정의를 확립하고 진단적 도구로서의 활용방안을 모색해 보고자 하였다.

제1, 2, 3차의 델파이 조사 과정에서 1명의 전문가에게도 선택받지 못한 문항에 대해서는 삭제하였고, 제3, 4차의 델파이 조사에서 합의가 되는 문항의 기준은 제3, 4차에서 응답한 전체 전문가 중 2/3 이상의 동의를 받는 항목으로 하였다.

1, 2, 3차의 델파이 조사를 종합하여 보면, 산후풍의 기본 개념 중 “산후풍은 우리나라의 문화적 특수성이 반영된 문화 관련 증후군이다”는 항목에 총 20명의 응답자 중 1차에서 12명, 2차에서 13명이 동의하였고, 3차에서는 19명 중 14명이 동의하여 2/3이상의 지지를 받아 최종 합의에 도달하였다.

“유산 후에 발생한 경우도 산후풍으로 진단할 수 있다”는 항목에는 총 20명의 응답자 중 1차에서 19명, 2차에서 20명이 동의하였고 3차에서는 19명 중 19명이 동의하여 최종 합의에 도달하였다.

“산후풍으로 진단하기 위해서는 증상을 유발한 주된 원인이 다른 질환으로 분류되지 않아야 한다”는 항목에는 총 20명의 응답자 중 1차에서 11명, 2차에서 15명이 동의하였고, 3차에서는 19명 중 17명이 동의하여 2/3 이상의 지지를 받아 최종 합의에 도달하였다.

또한 “유산 혹은 출산 후 건강을 회복한 후에 정상적인 생활을 하다가 유산하거나 해산한 달이 돌아올 때나 폐경기가

되면서 산후조리를 잘못하였다는 인식을 하며, 관절의 통증과 냉감을 주증상으로 호소한다면 산후풍으로 진단할 수 있습니까?”의 항목에는 총 20명의 응답자 중 1차에서 11명, 2차에서 18명이 진단할 수 없는 것으로 의견을 보였고, 3차에서는 19명 중 15명이 진단할 수 없는 것으로 의견을 보여 2/3 이상의 지지를 받아 최종 합의에 도달하였다.

산후풍의 발병 시기 항목에서는 초기 7문항에서 1, 2차 설문 결과 답변이 나오지 않은 신산후(산후 10일 이내)와 갱년기 전후, 산욕기와 기간에 상관없음은 문항에서 삭제되었다. 1차에서는 ‘산후 100일’, ‘산후 6개월’, ‘산욕기’ 순으로 높은 빈도수를 보였으나 2, 3차에서는 ‘산후 100일’, ‘산후 6개월’, ‘산후 1년’ 순으로 높은 빈도수를 보였다. 그러나 ‘산후 100일’과 ‘산후 6개월’이 3차에서 각각 9명, 8명이 응답하여 큰 차이를 보이지 않았고, 2/3 이상의 지지를 받지 못하여 최종 합의에는 도달하지 못하였다.

산후풍의 원인 항목에서는 초기 7문항에서 기타 의견으로 8문항이 추가되어 총 15문항으로 2차 설문을 시행하였고, 1, 2, 3차의 설문 결과 ‘산후 특정 관절과 근육의 과사용’, ‘산후 전신 기능의 약화’, ‘산후 寒溫不調 및 風寒 노출’, ‘내분비 요인으로 인해’, ‘스트레스 혹은 칠정’ 순으로 높은 중요도 순위를 보였고, 위의 다섯 항목은 모두 2/3 이상의 지지를 받았다. 그러나 산후풍의 원인을 다섯 항목만으로 규정하기는 힘들고, 산후풍 환자의 증상 및 상황, 진료의의 견해에 따라 여러 원인이 나올 수 있기 때문에 응답률이 적은 항목을 배제하는 것은 무리가 있다고 생각하였다. 또한 원인 유형이 전

통적인 관점과 현대의학적인 관점이 구분되어 있지 않고, 시기상으로 임신 중이나 분만 과정 중의 문제로 인한 요인 등은 항목에 포함되어 있지 않은 실정이다. 따라서 이 부분에 대해서는 추후 더 심도 있는 논의가 필요할 것이다. 산후풍으로 진단하기 위한 필수적인 주증상 항목에서는 1, 2, 3차의 설문 결과 국소 증상으로는 “특정 부위의 관절이 아프다”, “부분적으로 시리거나 저리는 등의 감각장애가 있다”는 문항이 높은 중요도를 보였고, 2, 3차에서 답변이 나오지 않은 “저녁에 통증이 심해진다”와 “목, 어깨가 아프다”는 항목에서 제외되었다. 또한 3차에서 2/3 이상의 지지를 받지 못한 “특정 부위의 관절이 붓고 뻣뻣하다”와 “허리가 아프다”는 항목에서 제외하였다. 전신증상으로는 “전신이 시리거나 저리는 등의 감각장애가 있다”, “전신의 관절이 아프다”, “전신이나 부분적으로 땀이 많이 난다”, “바람이 들어오는 느낌이 난다”, “추우면 증상이 심해지고 추위가 싫다”, “전신의 근육이 아프다”의 문항 순으로 높은 중요도 순위를 보였고 답변이 나오지 않은 “몸의 반쪽이 아프다”는 문항에서 제외하였다. 또한 3차에서 2/3 이상의 지지를 받지 못한 “汗出과 한열왕래”는 항목에서 제외하였다. 그러나 이 문항에서 알아보고자 했던 설문의 요점이 ‘진단에 반드시 필요한 필수 증상’이었기 때문에 답변이 나오지 않거나 2/3 이상의 지지를 받지 못하여 삭제된 항목들을 ‘일부 나타날 수 있는 부증상’의 항목으로 포함시킬지의 여부는 추후 논의가 더 필요한 부분이다.

산후풍으로 진단하기 위한 필수적인 주증상의 확인과 다른 원인 질환의 배제로

산후풍의 진단이 가능한지 여부를 묻는 질문에 총 20명의 전문가 중 1차에서 17명, 2차에서 19명이 진단할 수 있는 것으로 의견을 보였고, 3차에서는 총 19명 중 19명이 진단할 수 있다는 것으로 응답하여 최종 합의에 도달하였다.

산후풍과 관련한 기타 의견에서, 1차 델파이 조사 후에 새로운 문항으로 “산후풍을 일련의 증후군으로 정의하고 가장 중요한 증상(주증상) 몇 가지를 선정하여 이중 몇 개 이상, 부증상을 몇 가지 선정하여 이 중 몇 개 이상을 만족하는 경우 산후풍으로 진단할 수 있다”는 의견이 추가되었다. 이 문항에 2차 델파이 조사에서 20명 중 19명, 3차에서 19명 중 18명이 동의하여 최종 합의에 도달하였다.

이에 따라, 설문지에 제시되어 있는 ‘진단에 필수적인 주증상’과 ‘일부 나타날 수 있는 부증상’ 항목을 바탕으로 각각 몇 개 이상이 적당하다고 생각하는지 기준을 묻는 문항을 추가하였다. 이 문항에 2차 델파이 조사에서 주증상은 ‘2개 이상’, ‘3개 이상’ 순으로 높은 응답률을 보였고, 부증상은 ‘1개 이상’, ‘3개 이상’ 순으로 높

은 응답률을 보였다. 3차 델파이 조사에서는 주증상은 역시 ‘2개 이상’, ‘3개 이상’ 순이었고, 부증상은 ‘무응답’, ‘1개 이상’, ‘1~2개 이상’의 순이었고, 답변이 나오지 않은 ‘4개, 5개 이상’은 항목에서 삭제하였다. 그러나 각 항목별로 큰 차이를 보이지 않았고, 2/3 이상의 지지를 받지 못하여 최종 합의에는 도달하지 못하였다. 따라서 이 부분에 대해서는 추후 더 심도 있는 논의가 필요할 것이다.

기준이 되는 필수 증상과 부수 증상은 기존에 「한방 고운맘 카드 진료 매뉴얼 및 교육 자료 개발을 위한 연구 보고서」에서 보고된 <산후풍의 진단을 위한 증상 분류>²⁶⁾와 산후풍과 관련된 국내논문 39편에서 쓰이거나 인용된 증상들을 종합하여, 델파이 조사 설문지에 ‘진단에 필수적인 주증상’(6번 문항)과 ‘일부 나타날 수 있는 부증상’(8번 문항) 항목으로 제시하였다(Table 6). 또한 위에서 언급한 대로 ‘진단에 필수적인 주증상’은 1, 2, 3차의 델파이 조사를 통해 전문가의 답변이 나오지 않은 항목을 삭제하여 최종적인 증상 분류표를 완성하였다(Table 7).

Table 6. Symptom Classification for Diagnosis of Sanhupung

Essential symptoms*		Incidental symptoms*
Local symptoms	Systemic symptoms	
Pain in the limbs and joints (Finger, wrist, elbow, shoulder, knee, ankle pain)	Whole body muscle ache	Fatigue
Neck pain	Whole body joint ache	Feeling of swelling and edema
Lower back pain	Feel cold all over the body and hate low temperatures	Sleep disturbance
Numbness of the hands and feet	Sweat excess	Depression and low motivation
Cold sensation of hands and feet	-	-

* : However, in order to meet the diagnostic criteria, the above symptoms should occur after childbirth and miscarriage, and the leading cause of the symptoms should not be classified as other diseases

Table 7. Revision of Symptom Classification for Diagnosis of Sanhupung

Essential symptoms		Incidental symptoms
Local symptoms	Systemic symptoms	
Joints in certain areas hurt (Finger, wrist, elbow, shoulder, knee, ankle pain)	Whole body muscle ache	Have no energy and feel tired
Sensory impairment, such as partial irritation or numbness	Whole body joint ache	Everything is bothersome and helpless
-	Symptoms get worse when it's cold and hate cold	Can't sleep well for no specific reason
-	Feeling the wind all over the body	Feel depressed and anxious
-	There are sensory disorders, such as aching or numbness throughout the body	Swelling of the body, such as the face, legs, hands, and feet
-	The whole body or part of it sweats a lot	Obese or relaxed belly does not recover quickly
-	-	Feel dizzy when still or moving

제4차 델파이 조사에서는 제3차 델파이 조사에서 최종 합의에 도달하지 못한 산후풍의 발병 시기와 진단 기준에 대해 다수의 의견으로 결론을 도출하는 것에 동의하는지 묻는 설문을 진행하였다. 산후풍의 발병 시기의 경우 가장 높은 빈도수를 보인 산후 100일 이내(47.4%), 산후풍의 진단 기준의 경우 주증상은 2개 이상(47.4%), 부증상은 1개 이상(27.8%)으로 이번 연구의 결론을 마무리 짓고 추후 연구에서 이를 보완하는 방향으로 가는 것에 대해 총 18명의 전문가 중 16명이 동의하여 합의에 도달하였다.

이번 연구는 기존에 제시된 산후풍의 협의의 정의와 광의의 정의를 포괄하는 단일안을 확정하여 산후풍의 진단적 정의를 규정하고 기본 개념을 정립함에 그 의미가 있다. 하지만 아직 전문가 의견이 완전한 합의에 도달하지 못한 부분이 있고, 설문지 조사 과정에서 연구진행자의 주관적인 판단이 완전히 차단될 수 없었던 것이나 설문지의 회수율이 3, 4차에

서 달라진 점도 한계점으로 지적될 수 있을 것으로 보인다.

추후 더 정확한 설문을 위해 아직 합의에 도달하지 못하거나 세부적으로 수정해야 할 부분이 남아있는 산후풍의 발병 시기, 원인, 진단을 위한 증상 분류 및 기준 등에 대해서는 후속 연구가 필요할 것이다. 또한 산후풍의 객관적인 평가지표로 확립하기 위해 실제 임상에서 환자에게 적용하면서 개념과 진단 기준의 정확성과 타당성을 검증하는 연구를 통해 보완해 나가야 할 것으로 판단된다.

V. 결 론

산후풍의 진단적 정의를 규정하기 위해 21명의 한방부인과 전문가를 대상으로 총 4회에 걸친 델파이 조사를 시행하여 산후풍의 정의를 확립하고 진단적 도구로서의 활용하기 위한 연구를 통해 다음과 같은 합의를 도출하였다.

1. 최종 합의에 도달한 항목

1) 기본 개념

산후풍은 우리나라의 문화적 특수성이 반영된 문화 관련 증후군으로 유산 후에 발생한 경우도 산후풍으로 진단할 수 있다. 유산 혹은 출산 후 건강을 회복한 후에 정상적인 생활을 하다가 유산하거나 해산한 달이 돌아올 때나 폐경기가 되면서 산후조리를 잘못하였다는 인식을 하며, 관절의 통증과 냉감을 주증상으로 호소하는 것은 산후풍으로 진단할 수 없다.

2) 원인

산후풍은 산후 특정 관절과 근육의 과사용, 산후 전신 기능의 약화, 산후 寒濕不調 및 風寒 노출, 내분비 요인, 스트레스 혹은 칠정 등으로 인해 발생할 수 있고, 산후풍으로 진단하기 위해서는 증상을 유발한 주된 원인이 다른 질환으로 분류되지 않아야 한다.

3) 필수적인 주증상

환자가 국소증상으로 특정 부위의 관절이 아프고, 부분적으로 시리거나 저리는 등의 감각장애를 호소할 수 있다. 전신증상으로는 전신이 시리거나 저리는 등의 감각장애가 있고, 전신의 관절이 아프고, 전신이나 부분적으로 땀이 많이 나고, 바람이 들어오는 느낌이 나며, 추우면 증상이 심해지고 추위가 싫고, 전신의 근육이 아픈 증상 등이 있을 수 있다.

4) 진단

산후풍은 일련의 증후군으로 임상증상에 의거하는데, 국소증상과 전신증상을 포함하는 필수 증상군과 부수적인 증상군으로 나눠 문진한다.

2. 최종 합의에는 도달하지 못하고 잠정적인 결과 정리와 후속 연구에 합의

한 항목

1) 발병 시기

산후풍은 산후 및 유산 후 100일 이내에 특정 부위 혹은 전신 관절의 통증과 냉감을 중심으로 다양한 전신증상이 발현되는 것이다.

2) 진단 기준

환자가 필수 증상군에서 2개 이상, 부수 증상군에서 1개 이상의 증상이 동반되면 산후풍으로 진단할 수 있다.

Received : Mar 12, 2021

Revised : Apr 19, 2021

Accepted : May 28, 2021

References

1. Min BH, Yoo DY. Study of the oriental medical literature for 產後風(chan hou feng). J Haehwa Med. 2004;13(1):159-68.
2. Bae GM, et al. Literature analysis with the recent trend of researches concerning the postpartum depression and Sanhupung (產後風). J Korean Obstet Gynecol. 2009;22(2):172-88.
3. Kim SY, Lee IS. Literature Study on the cause of Postpartum Wind-Stroke. J Korean Obstet Gynecol. 1993;6(1):117-24.
4. Choi ES, Lee IS. A Literary Study on the Causes and Treatment of Sanhupung (產後風). J Korean Obstet Gynecol. 1999;12(1):253-78.
5. Ko IM, Yoo DY. Literature survey on postpartum general ache. J Haehwa Med. 1994;4(2):247-61.

6. Son YH, Lee IS. A study on relationship between '七情(kiking)' and '產後風(chan hou feng)'. J Korean Obstet Gynecol. 2001;14(1):279-93.
7. Khil HS, Kim SK. A Literary Study on the Causes and Treatment of Sanhupung (產後風). J. of Korean Medical Gi-gong Academy. 2000;4(2):277-97.
8. Cho HS, Lee IS, Lee SH. Case Report of Postpartum Disease with Postpartum Sweating. Korean J Orient Physiol & Pathol. 2011;25(3):558-62.
9. Noh EJ, Choi SJ, Kim DI. Review of Randomized Controlled Trials on Korean Traditional Medicine Treatment for Postpartum Pain. J Korean Obstet Gynecol. 2020;33(2):90-111.
10. Jeong JY, Kim KS, Yang SJ. A case report of postpartum patient with panic disorder. Korean J Orient Med Prescr. 2005;13(1):235-45.
11. Song YH, Yoo DY. A Case report of the General Pain after Childbirth with Oriental medicine. J Haehwa Med. 2011;20(1):111-7.
12. 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.
13. Kim SH, et al. A Case Report of Postabortal Syndrome Patient. J Korean Obstet Gynecol. 2014;27(4):97-108.
14. Jang SR, Kim DC. A Case Report of Postpartum Disease with Hyperhidrosis and Finger Pain. J Korean Obstet Gynecol. 2015;28(3):128-35.
15. Sue JH. Postpartum Physical Pain Improved by Sihogejogamoryeo-tang : a Case Report. J Korean Academy of Breastfeeding Medicine. 2019;5(1):19-25.
16. Jeong YI, Yun HJ. A case report of postpartum disease treated with Gyeji-tang based on No.12 Shanghanlun provision. J of KMediACS. 2018;10(1):37-45.
17. Oh SH. A Study on Realities of the Cognition of Postpartum Care and Postpartum Disease. J Korean Obstet Gynecol. 2000;13(2):482-99.
18. Jang SR, Park YS, Kim DC. The Clinical Analysis of 104 Sanhupung Patients that visited at an Oriental Medicine Hospital. J Korean Obstet Gynecol. 2010;23(3):192-204.
19. Jin YJ, Kim DI. A Study on Recognition by Korean Medicine Practitioners of Postpartum Disease and Treatments. J Korean Orient Med. 2007;28(1):171-86.
20. Kang JG, Lee IS, Cho HS. A Study on Awareness of Postnatal Care and San Huo Pung. J Korean Obstet Gynecol. 2008;21(3):143-66.
21. Byun SH, et al. A Study on the Difference of Inspection on Sanhupung (產後風). J Korean Obstet Gynecol. 2006;19(4):148-58.
22. Bae GM, Lee IS. The Study to Investigate the Recognition on Postpartum Symptom among Korean, Korean resident in America and American. J Korean Obstet Gynecol. 2010;23(2):131-44.

23. Park SW, et al. A Survey on Postpartum Care and Perception of Postpartum Diseases in Women After Giving Birth. *J East-West Med.* 2000;82(3):22-46.
24. Lee YJ, et al. A Study on Characters of Heart Rate Variability in Postpartum Disease Patients. *J Korean Obstet Gynecol.* 2007;20(3):178-84.
25. Thangaratnam S, Redman CW. The delphi technique. *Obstet Gynaecol.* 2005;7(2):120-5.
26. Kim DI. A study on the development of Korean medicine Goun-Mom card clinical manual and educational data. Seoul:The Association of Korean Medicine. 2015. 84-95. Contract No.: K-2014-F0117-00003.
27. Bae WS. 最新漢方臨床學. 2nd rev. ed. Seoul:Namsandang. 1991:753-63.
28. Song BK. Korean Medicine Gynecology. 3rd. ed. Seoul:Haenglim Publisher. 1992: 98-108, 473-4.
29. Korean Medicine Obstetrics & Gynecology compilation committee. Korean Medicine Obstetrics & Gynecology(下). 1st. ed. Seoul:Jeongdam Publisher. 2001: 336, 411-6.
30. The Association of Chungcheongnam-do Korean Medicine. Revision of the KCD Guidelines for Korean Medicine. 1st rev. ed. Seoul:Chorakdang. 2015:32.
31. Luo YK. Gynecology of Traditional Chinese Medicine. 1st. ed. Seoul: Euiseongdang. 1988:308-12.
32. Park BG. 漢方臨床40年. 2nd rev. ed. Seoul:Uibang Publisher. 2012:805.
33. Lee TK. A literary study of the postpartum care. *J Korean Obstet Gynecol.* 2000;14(1):209-28.
34. Bae GM, Cho HS, Lee IS. The Review of Postpartum Care Beliefs and Practices According to the Cultures. *J Korean Obstet Gynecol.* 2009;22(1):231-42.
35. Chang MH, Yoo EK. A Study on the Health Professional's Perception of Postpartal Care. *Korean J of Women Health Nursing.* 1999;5(3):313-26.