

## 산후풍 한의표준임상진료지침 개발을 위한 한의사 인식 조사

<sup>1</sup>부산대학교 한의학전문대학원, <sup>2</sup>부산대학교 한의학전문대학원 한방부인과  
<sup>3</sup>부산대학교 한방병원 한방부인과, <sup>4</sup>동국대학교 한의과대학 산부인과학교실  
김유빈<sup>1</sup>, 황수인<sup>2</sup>, 윤영진<sup>2,3</sup>, 김동일<sup>4</sup>, 박장경<sup>2,3</sup>

### ABSTRACT

#### A Survey on Doctor of Korean Medicine's Recognition for Developing Korean Medicine Clinical Practice Guideline of Sanhupung

Yu-Been Kim<sup>1</sup>, Su-In Hwang<sup>2</sup>, Young-Jin Yoon<sup>2,3</sup>,  
Dong-Il Kim<sup>4</sup>, Jang-Kyung Park<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup>Graduate School of Korean Medicine, Pusan National University

<sup>2</sup>Dept. of Korean Medicine Obstetrics & Gynecology,

Graduate School of Korean Medicine, Pusan National University

<sup>3</sup>Dept. of Korean Medicine Obstetrics & Gynecology,  
Pusan National University Korean Medicine Hospital

<sup>4</sup>Dept. of Korean Medicine Obstetrics & Gynecology,  
College of Korean Medicine, Dong-Guk University

**Objectives:** This survey was conducted to research Korean medicine doctors' recognition about diagnosis, treatment and prevention of Sanhupung, and to use it as a basic data for the development of Korean Medicine Clinical Practice Guideline for Sanhupung.

**Methods:** From October 1, 2021 to November 1, 2021, a self-administered questionnaire was conducted on an online survey platform targeting Korean Medicine doctors belonging to The Association of Korean Medicine, and the responses were analyzed.

**Results:** Patients most commonly visited Korean Medical clinic within 22 to 42 days of miscarriage or childbirth, and the average treatment period was 1 to 3 months. To diagnose Sanhupung, Korean Medicine doctors most frequently identified the characteristic symptoms of Sanhupung, and the symptoms complained by Sanhupung patients were common in the order of arthralgia, coldness, feelings like wind coming in and muscle pain. For the treatment of Sanhupung, 94.8% of the respondents used herbal medicine, followed by acupuncture 78.1%, moxibustion 50.1%, cupping 29.5%, and Chuna 12.6%. For the prevention of Sanhupung, 81.8% of the respondents prescribed herbal medicine, and 66.4% of the respondents provided education to prevent Sanhupung.

**Conclusions:** We researched the characteristics of Sanhupung patients visiting Korean medicine clinic and Korean medicine doctors' recognition about diagnosis, treatment and prevention of Sanhupung and reflected them in the CPG for Sanhupung.

**Key Words:** Sanhupung, Puerperal Wind Syndrome, Clinical Practice Guideline, Doctor of Korean Medicine's Recognition

“본 연구는 보건복지부의 재원으로 한국보건산업진흥원의 보건 의료기술연구개발사업 지원에 의하여 이루어진 것임(과제 고유번호 : HF21C0072)”

“This research was supported by a grant of the Korea Health Technology R&D Project through the Korea Health Industry Development Institute (KHIDI), funded by the Ministry of Health & Welfare, Republic of Korea (grant number : HF21C0072)”

## I. 서론

2015년 이후 우리나라 출산율은 감소하고 있으나 분만 대비 산후풍 환자의 비율은 5년 사이 약 4.46%에서 5.30%로 점차 증가하는 추세이며<sup>1)</sup>, 1인당 평균 치료 비용도 증가하여<sup>2)</sup> 올바른 산후조리와 산후풍 예방 및 치료에 대한 관심은 증대되는 것으로 보인다<sup>3)</sup>.

산후풍은 우리나라 문화적 특수성이 반영된 민간 속어로, 출산 혹은 유산 후에 전신 기능의 약화, 특정 관절과 근육의 과사용 및 잘못된 조리 등에 의해 발생하며, 통증과 감각이상을 주증상으로 한다<sup>4,5)</sup>. 산후풍은 일반 국민들에게 인식도가 높고 한방 치료에 대한 선호도가 높으며, 치료에 대한 만족도도 높다. 산후풍 환자의 의료 이용 경험을 조사한 연구에 따르면 산후풍 증상으로 한방 치료를 받은 환자의 비율은 응답자의 54.3%로 양방 치료를 받은 비율인 32.5%에 비해 많았고, 높은 만족도를 보인 환자의 비율도 높았다<sup>6)</sup>. 또한 전통적으로 산후병은 한방여성의학의 주요 영역이자 흔히 접하는 영역으로<sup>7)</sup>, 한방부인과 외래 환자의 약 20% 안팎의 환자가 산후병 혹은 산후풍 환자로 나타났다<sup>8,9)</sup>.

한편 임상진료지침이란 체계적 문헌 고찰을 기반으로 개발된 권고를 포함하는 기술로, 특정한 상황에서 임상 의사와 환자의 의사결정을 돕고, 진료의 질을 향상시켜 환자 진료를 최적화하는 것을 목적으로 한다<sup>10)</sup>. 2013년 이후 국내 한의계에서는 한의의료의 환자 중심적인 특성과 임상 현장을 반영하면서도 보편적으로 수용될 수 있는 한의표준임상진료지침을 개

발하고자 하는 연구가 지속되고 있다<sup>11,12)</sup>.

한방여성의학 임상에서 흔히 접하는 산후풍 진료 과정에서 보편적이며 양질의 의사결정을 도울 수 있는 가이드라인이 요구되었고, 지침 개발 과정에서 국내 임상 현장을 반영한 임상 질문을 개발하기 위해 임상 한의사들의 의견 수렴이 필요하였다. 기존에 이루어진 임상 한의사의 산후풍 인식을 조사한 연구들은 발표된 지 10여 년 이상이 경과하여 현재의 임상 현실을 반영하기 어려우며, 비교적 적은 수의 한의사들을 대상으로 하고 있었다<sup>13,14)</sup>. 이에 한의사들의 산후풍의 진단, 치료 및 예방에 대한 임상 현황과 진료지침 활용에 대한 한의사들의 인식을 파악하고자 대한한의학협회 소속 한의사들을 대상으로 온라인 설문조사를 실시하였고, 그 결과를 보고하고자 한다.

## II. 연구방법

### 1. 연구대상 및 방법

선행 연구와 연구진 논의를 바탕으로 1건의 설문조사 초안을 개발하였고, 2인의 한방부인과 교수 검토와 임상 진료 한의사 3인의 타당도 평가를 거쳐 내용을 수정·확정한 후 온라인 설문조사로 변환하였다. 이후 대한한의학협회에 협조 공문을 발송하여 협회 소속 24,756명의 한의사들에게 총 5회에 걸쳐 이메일을 통해 설문조사 내용을 안내하였고, 동의한 경우 온라인 설문조사 플랫폼에서 자가기입식으로 응답하도록 하였다. 설문조사는 2021년 10월 1일부터 2021년 11월 1일까지 한 달간 이루어졌다.

## 2. 설문 내용

설문 내용은 총 112문항으로 크게 응답자의 기본 정보, 한의표준임상진료지침에 대한 인식과 활용도, 산후풍 진료 일반 현황, 산후풍 치료 방법, 산후풍 예방 방법을 묻는 문항으로 구성하였다. 진료와 치료 및 예방에 대한 문항의 경우 해당 중재의 수행 여부에 따라 하위의 구체적인 방법을 질의하는 형태로 계층적으로 구성하였다. 산후풍의 증상 빈도와 부위 및 구체적인 치료 중재를 묻는 문항은 산후풍의 기본 증상인 통증과 감각 이상을 대상으로 하였다. 설문 문항은 기본적으로 선택형 또는 단답식 주관식 문항으로 구성되어 있으며, 다양한 의견을 제시할 수 있도록 복수응답이 가능하도록 하였다.

## 3. 윤리적 검토

본 연구는 인간을 대상으로 하나 연구를 위해 직접적인 조작을 수행하지 않으며, 연구대상자를 특정하지 않고, 민감 정보를 수집하지 않으므로 부산대학교 한방병원 기관생명윤리위원회(Institutional Review Board, IRB)에서 심의 면제 승인을 받았다(승인 번호: PNUKHIRB\_E2021015).

## 4. 통계 분석

본 연구는 탐색적 단면 조사 연구로,

기술 통계 및 빈도 분석을 시행하였고, 복수 응답이 가능한 문항은 복수로 처리하여 정리, 분석하였다. 통계 분석 시 Microsoft Excel(version 16.0; Microsoft, Redmond, WA, USA)을 사용하였다.

## Ⅲ. 결 과

### 1. 응답자의 기본정보

조사 기간 동안 총 754명의 대한한의사협회 소속 한의사가 응답하였고, 그 중 개인정보 수집 및 이용에 동의한 752명의 답변 자료를 분석하였다. 응답자의 성별은 남자가 70.3%(529명), 여자가 29.7%(223명)이었고, 연령대는 30대가 36.0%(268명), 40대가 34.0%(258명)로 높은 비율을 차지하였다. 임상 경력은 5~10년 미만인 경우가 28.0%(209명)로 가장 많았고, 다음으로 10~14년인 경우가 18.0%(137명)를 차지하였다. 소속기관은 한의원인 경우가 72.2%(543명)로 가장 많았고, 대학부속 제외 한방병원 11.2%(84명), 대학부속 한방병원 6.9%(52명), 보건소 3.2%(24명), 부인과 특화 한의원 3.1%(23명) 등의 순으로 나타났다. 응답자 중 전문의 자격을 보유하고 있는 사람은 28.2%(212명)로, 그 중 한방부인과 전문의는 23.1%(49명)로 나타났다(Table 1).

Table 1. General Characteristics of the Respondents

Factors		Number of respondents (%)
Gender	Male	529 (70.3)
	Female	223 (29.7)
Age	<30 years	66 (9.0)
	30-39 years	268 (36.0)
	40-49 years	258 (34.0)
	50-59 years	127 (17.0)
	≥60 years	33 (4.0)
Clinical experience	<5 years	111 (15.0)
	5-9 years	209 (28.0)
	10-14 years	137 (18.0)
	15-19 years	109 (14.0)
	20-24 years	88 (12.0)
	25-30 years	51 (7.0)
	≥30 years	47 (6.0)
Clinical institution	Korean Medicine Clinics	543 (72.2)
	Gynecology specialized Korean Medicine Clinics	23 (3.1)
	Korean Medicine Hospitals not belonging to university	84 (11.2)
	Korean Medicine Hospitals belonging to university	52 (6.9)
	Convalescent Hospital	20 (2.7)
	Western Medicine Hospital	4 (0.5)
	Public health centers	24 (3.2)
	Others	2 (0.3)
Specialty	Non	540 (71.8)
	Have for	212 (28.2)
	Korean Medicine Obstetrics and Gynecology	49 (23.1)
	Others	163 (76.9)
Total		752 (100.0)

## 2. 한의표준임상진료지침에 대한 인식

응답자들의 69.7%(524명)가 이전에 개발된 다른 한의표준임상진료지침에 대해 알고 있었다. 기개발된 한의표준임상진료지침에 대해 알고 있던 응답자들을 대상으로 임상에서의 활용도를 5점 척도로 조사하였다. 그 결과, 보통 정도로 활용하는 경우가 47.5%(249명)로 가장 많았고, 많이 활용하는 경우 22.1%(116명), 잘 활용하지 않는 경우 13.0%(68명), 거의 활용하지 않는 경우 12.0%(63명), 매우 많이 활

용하는 경우 5.3%(28명)로 조사되었다.

산후풍 한의표준임상진료지침의 개발 필요성을 5점 척도로 조사한 결과, 매우 많이 필요하다고 응답한 경우가 39.9%(300명)로 가장 많았고, 많이 필요하다고 응답한 경우가 36.4%(274명)로 나타나 다수가 산후풍 한의표준임상진료지침의 개발 필요성에 대해 공감하고 있었다.

산후풍 한의표준임상진료지침 개발 후 활용 정도를 묻는 문항에서 많이 활용할 것이라고 답한 사람이 41.0%(308명), 매우

많이 활용할 것이라고 답한 사람이 34.3% (258명)로, 응답자의 다수가 개발될 산후풍 한의표준임상진료지침을 활용할 계획을 가지고 있었다.

### 3. 산후풍 진료 현황

#### 1) 산후풍 진료 경력 및 1달 평균 산후풍 환자 수

응답자들의 산후풍 진료 경력은 5년 미만인 경우가 24.3%(183명)로 가장 많았고, 5년 이상 10년 미만인 경우가 23.8% (179명), 10년 이상 15년 미만인 경우가 15.4%(116명), 20년 이상 25년 미만인 경우가 15.0%(113명), 15년 이상 20년 미만인 경우가 11.8%(89명) 순으로 많았다.

1개월 동안 평균 1명의 산후풍 환자(실인원 기준)를 진료한다고 응답한 한의사가 43.4%(326명)로 가장 많았고, 이어서 월 평균 2명의 산후풍 환자를 진료하는 한의사가 20.9%(157명)이었으며, 1개월 동안 산후풍 환자를 전혀 진료하지 않는 사람은 3.7%(43명)로 조사되었다. 월 1명 이상의 산후풍 환자를 진료하고 있는 한의사 709명을 현재 산후풍 환자를 진료하고 있는 경우로 간주하여 이들의 산후풍 진단과 치료 및 예방 현황에 대한 응답을 분석하였다.

#### 2) 산후풍 환자 내원 시기 및 치료 횟수

산후풍 환자들이 한의의료기관에 내원하는 시기는 출산 혹은 유산 후 22~42일인 경우가 35.0%(248명)로 가장 많았고, 다음으로 출산 혹은 유산 당일~21일 25.0% (177명), 출산 혹은 유산 43~100일 23.6% (167명), 출산 혹은 유산 후 101~365일 12.3%(87명), 출산 혹은 유산 후 1년인 경우가 4.2%(30명) 순으로 나타났다.

산후풍 환자의 치료 기간은 평균 2개월, 1개월, 3개월이 각각 31.2%(221명), 30.9% (219명), 30.2%(214명)로 대부분을 차지했고 그 다음으로 6개월이 5.9%(42명)이었다. 1개월 당 평균 치료 횟수는 5회 이상이 27.8%(197명)로 가장 많았고, 2회가 26.8%(190명), 1회가 17.8%(126명), 4회가 16.6%(118명), 3회가 11.0%(78명) 순으로 나타났다.

#### 3) 산후풍 진단

산후풍으로 진단하기 위해 임상적으로 고려하는 사항(복수 응답)을 묻는 문항에서 산후풍의 특징적인 증상을 고려한다는 응답이 전체 응답의 46.3%(606회)로 가장 많았고, 다음으로 출산 혹은 유산과의 인과성 36.8%(482회), 증상의 원인이 다른 질환이 아닌 경우 14.0%(184회), 한의 진단기기 2.7%(35회), 기타 0.2%(3회) 순으로 나타났다.

#### (1) 산후풍 환자들이 주로 호소하는 증상

환자들이 주로 호소하는 증상(복수 응답)에 대해, 관절 통증이라는 응답이 전체 응답의 24.7%(655회)로 가장 많았고, 시림 20.6%(545회), 바람이 들어오는 느낌 15.4%(408회), 근육 통증 14.5%(384회), 추우면 증상이 심해지고 추위가 싫음 12.4% (328회), 저림 12.2%(323회), 기타 0.2%(6회) 순이었다. 주로 호소하는 증상에 따른 호발 부위를 조사한 결과는 다음과 같다.

##### ① 근육 통증을 호소하는 부위

근육 통증을 주로 호소하는 부위(복수 응답)로는 허리가 21.2%(411회)로 가장 많았고, 이어서 팔 17.3%(335회), 어깨 16.3%(317회) 순으로 나타났다(Table 2).

Table 2. Areas Most Often Complaining of Muscle Pain

Areas most often complaining of muscle pain*	Number of responses (%)
Neck	176 (9.1)
Shoulder	317 (16.3)
Waist	411 (21.2)
Buttocks	165 (8.5)
Arm	335 (17.3)
Leg	292 (15.0)
Whole body	233 (12.0)
Etc	13 (0.7)
Total	1942 (100.0)

\*Multiple responses were allowed

② 관절 통증을 호소하는 부위

관절 통증을 주로 호소하는 부위(복수 응답)로는 손목이 18.4%(514회)로 가장 많았고, 이어서 무릎 14.3%(398회), 골반 11.0%(306회) 순으로 나타났다(Table 3).

Table 3. Areas Most Often Complaining of Arthralgia

Areas most often complaining of arthralgia*	Number of responses (%)
Neck	118 (4.2)
Shoulder	219 (7.9)
Waist	288 (10.3)
Pelvis	306 (11.0)
Elbow	159 (5.7)
Wrist	514 (18.4)
Finger	291 (10.4)
Knee	398 (14.3)
Ankle	300 (10.8)
Toes	85 (3.0)
Whole body	111 (4.0)
Etc	0 (0.0)
Total	2789 (100.0)

\*Multiple responses were allowed

③ 시림을 호소하는 부위

시림을 주로 호소하는 부위(복수 응답)

로는 발이 23.2%(427회)로 가장 많았고, 이어서 손 21.8%(402회), 다리 18.8%(346회) 순으로 나타났다(Table 4).

Table 4. Areas Most Often Complaining of Coldness

Areas most often complaining of coldness*	Number of responses (%)
Neck	39 (2.1)
Shoulder	83 (4.5)
Waist	125 (6.8)
Buttocks	107 (5.8)
Arm	199 (10.8)
Leg	346 (18.8)
Hand	402 (21.8)
Foot	427 (23.2)
Whole body	107 (5.8)
Etc	9 (0.5)
Total	1844 (100.0)

\*Multiple responses were allowed

④ 저림을 호소하는 부위

저림을 주로 호소하는 부위(복수 응답)로는 손이 24.6%(437회)로 가장 많았고, 다리 20.6%(367회), 발 20.2%(360회) 순으로 나타났다(Table 5).

Table 5. Areas Most Often Complaining of Numbness and Tingling

Areas most often complaining of numbness and tingling*	Number of responses (%)
Neck	36 (2.0)
Shoulder	66 (3.7)
Waist	78 (4.4)
Buttocks	64 (3.6)
Arm	296 (16.6)
Leg	367 (20.6)
Hand	437 (24.6)
Foot	360 (20.2)
Whole body	72 (4.0)
Etc	3 (0.2)
Total	1779 (100.0)

\*Multiple responses were allowed

#### (2) 산후풍으로 진단하는 시기

산후풍으로 진단하는 시기는 출산 혹은 유산으로부터의 경과 기간과 무관하다는 답변이 25.2%(179명)로 가장 많았고, 출산 혹은 유산 후 100일 이내가 24.0%(170명)로 유사한 빈도로 많았으며, 다음으로 출산 혹은 유산 후 6개월 22.1%(157명), 출산 혹은 유산 후 1년 이내 20.9%(148명), 출산 혹은 유산 후 6~8주까지 7.8%(55명) 순으로 나타났다.

#### (3) 산후풍 진단을 위한 한방 검사 기기의 활용

산후풍 환자 내원 시, 한방 검사 기기를 활용한다고 응답한 사람은 28.1%(199명)이었고, 활용하고 있는 한방 검사 기기(복수 응답)로는 수양명경경락기능검사를 선택한 경우가 전체 응답의 39.9%(145회)로 가장 많았고, 다음으로 체성분검사 23.7%(86회), 적외선체열진단검사 21.5%(78회), 맥파검사 6.9%(25회), 양도락검사 6.3%(23회), 기타 1.7%(6회) 순으로 많았다.

#### (4) 한의학적 변증 진단

산후풍 환자를 대상으로 진단한 한의학적 변증(복수 응답)에 대해, 혈허(血虛)가 전체 응답의 42.5%(574회)로 가장 많았고, 다음으로 혈어(血瘀) 29.9%(403회), 신허(腎虛) 18.5%(250회), 외감(外感) 7.9%(107회), 기타 1.2%(16회) 순으로 나타났다.

#### 4) 산후풍 환자 의과 협진 여부 및 이유

산후풍 환자 진료 전 기간에 걸쳐 의과 협진을 보내 적이 있다는 응답은 14.4%(102명)로, 대다수는 의과협진을 보낸 적이 없는 것으로 파악되었다. 의과협진을 보낸 사유로는 '영상검사나 혈액검사가 필요하여서' 71.6%(73명), '의과적 처치

가 필요하여서' 17.6%(18명), '환자가 원하여서' 10.8%(11명) 순으로 나타났다.

#### 4. 산후풍 치료 방법

산후신통 및 감각이상을 호소하는 산후풍 환자 진료 시, 많이 사용하는 치료법(복수 응답)을 조사한 결과, 한약이라는 응답이 전체 응답의 35.5%(672회)로 가장 많았고, 다음으로 침 29.3%(554회), 뜸 18.7%(355회), 부항 11.0%(209회), 주나 4.7%(89회) 기타 0.8%(15회) 순으로 조사되었다.

##### 1) 한약치료

산후신통 및 감각이상을 호소하는 환자에게 한약 치료를 시행하고 있다고 응답한 한의사는 전체 응답자의 95.2%(675명)이었다. 이들을 대상으로 한약치료의 효과와 이상반응, 다빈도 한약 처방 및 다른 한의치료와 병행 여부를 조사하였다. 그 결과, 한약치료가 산후신통 및 감각이상 증상 개선에 많이 효과 있다는 응답이 49.3%(333명), 매우 많이 효과 있다는 응답이 41.6%(281명)로, 대부분에서 한약치료가 산후신통 및 감각이상을 효과적으로 개선한다고 응답하였다. 한약치료 시 이상반응은 없었다고 응답한 경우가 91.6%(618명)로 대부분이었고, 이상반응으로는 소화불량, 소화장애, 설사, 변비, 불면, 부종, 두통, 가려움 등이 응답되어 심각한 이상반응은 확인되지 않았다.

다빈도 한약 처방(복수 응답)으로는 보허탕이 전체 응답수의 15.6%(321회)를 차지하여 가장 많았고, 다음으로 궁귀조혈음 14.5%(298회), 생화탕 10.7%(220회), 오적산 7.7%(158회), 사물탕 7.1%(146회), 황기계지오물탕과 십전대보탕 각 7.0%(145회) 순으로 나타났다(Table 6).

한약 치료 시, 다른 한의 치료를 병행하는 경우는 86.1%(581명)였는데, 그 중 한약, 침, 뜸을 병행하는 경우가 61.6%(358명)로 가장 많았고, 한약과 침을 함께 쓰는 경우 32.7%(190명), 한약과 뜸을 함께 쓰는 경우 4.0%(23명), 기타 1.7%(10명) 순이었다. 한약 단독 치료에 비해 다른 치료를 병행하는 경우가 증상 개선에 더 효과적인지를 5점 척도로 조사한 결과, '매우 많이 효과 있음' 46.5%(270명), '많이 효과가 있음' 42.9%(249명)로 대다수가 한약 단독 치료보다 한의 복합 치료가 증상 개선에 효과적이라고 응답하였다.

Table 6. Herbal Medicine for Treatment of Sanhupung

Herbal medicine*	Number of responses (%)
<i>Boheo-tang</i>	321 (15.6)
<i>Gungguijohyeol-eum</i>	298 (14.5)
<i>Saenghwa-tang</i>	220 (10.7)
<i>Ojeok-san</i>	158 (7.7)
<i>Samul-tang</i>	146 (7.1)
<i>Hwanggigyejiomul-tang</i>	145 (7.0)
<i>Sipseondaebo-tang</i>	145 (7.0)
<i>Gyeiji-tang</i>	113 (5.5)
<i>Bojungikgi-tang</i>	93 (4.5)
<i>Paljin-tang</i>	90 (4.4)
<i>Danggwisayeok-tang</i>	81 (3.9)
<i>Sintongchukea-tang</i>	58 (2.8)
<i>Dokhwalgisang-tang</i>	57 (2.8)
<i>Palmijihwang-hwan</i>	46 (2.2)
<i>Ijung-tang</i>	26 (1.3)
<i>Joagui-hwan</i>	14 (0.7)
<i>Yangyoungjangsin-tang</i>	6 (0.3)
<i>Jintong-san</i>	5 (0.2)
Etc	39 (1.9)
Total	2061 (100.0)

\*Multiple responses were allowed

## 2) 침 치료

산후신통 및 감각이상을 호소하는 환자에게 침 치료를 시행하고 있는 한의사는 전체 응답자의 86.7%(615명)였다. 이들을 대상으로 침치료의 효과와 증상 부위별 다빈도 활용 혈위를 조사하였다. 그 결과 '많이 효과 있음' 51.4%(316명), '매우 많이 효과 있음' 34.3%(211명)로 대다수가 침 치료가 산후신통 및 감각이상 개선에 효과가 있다고 하였다.

다빈도 활용 혈위(복수 응답)로는 산후전신통증 및 감각이상에는 三陰交(SP6) 15.5%(367회), 阿是穴 15.1%(358회), 足三里(ST36) 14.0%(332회), 산후요통에는 阿是穴 12%(332회), 大腸俞(BL25) 10.6%(292회), 環跳(GB30) 및 腰陽關(GV3) 각 9.4%(260회), 산후슬통에는 內膝眼(EX-LE4) 15.6%(419회), 外膝眼(ST35) 13.5%(362회), 足三里(ST36) 13.4%(360회), 陽陵泉(GB34) 12.6%(339회), 산후 완관절통에는 陽谿(LI5) 10.5%(342회), 阿是穴 9.6%(314회), 陽谷(SI5) 9.3%(305회) 등의 순으로 많이 활용되는 것으로 나타났다(Table 7).

## 3) 뜸 치료

산후신통 및 감각이상을 호소하는 환자에게 뜸 치료를 시행한다고 응답한 한의사는 전체 응답자의 58.5%(415명)였다. 이들을 대상으로 뜸치료의 효과와 많이 사용하는 혈위를 조사하였다. 그 결과, '많이 효과 있음' 48.9%(203명), '매우 많이 효과 있음' 32.0%(133명)로 대다수가 뜸 치료가 증상 개선에 효과가 있다고 하였다.

뜸 치료 시에는 關元(CV4) 29.1%(198회), 阿是穴 14.7%(100회), 中脘(CV12) 10.6%(72회) 등의 순으로 많이 활용되는 것으로 나타났다(Table 8).



Table 7. Acupuncture Points Used in Acupuncture Treatment for Each Symptom

Symptoms	Acupuncture points*	Number of responses (%)	Acupuncture points*	Number of responses (%)
Postpartum pantalgia	三陰交 (SP6)	367 (15.5)	氣海 (CV6)	101 (4.3)
	阿是穴	358 (15.1)	腎俞 (BL23)	88 (3.7)
	足三里 (ST36)	332 (14.0)	風池 (GB20)	76 (3.2)
	曲池 (LI11)	238 (10.0)	命門 (GV4)	54 (2.3)
	陰陵泉 (SP9)	186 (7.8)	膈俞 (BL17)	31 (1.3)
	關元 (CV4)	179 (7.5)	脾俞 (BL20)	16 (0.7)
	陽陵泉 (GB34)	152 (6.4)	Ect	61 (2.6)
	血海 (SP10)	136 (5.7)	Total	2375 (100.0)
Postpartum back pain	阿是穴	332 (12.0)	八髎 (BL31-34)	120 (4.3)
	大腸俞 (BL25)	292 (10.6)	承山 (BL57)	87 (3.2)
	環跳 (GB30)	260 (9.4)	承筋 (BL56)	65 (2.4)
	腰陽關 (GV3)	260 (9.4)	陽陵泉 (GB34)	58 (2.1)
	腎俞 (BL23)	241 (8.7)	懸鍾 (GB39)	47 (1.7)
	氣海俞 (BL24)	203 (7.4)	承扶 (BL36)	32 (1.2)
	關元俞 (BL26)	184 (6.7)	十七椎下 (EX-B8)	26 (0.9)
	委中 (BL40)	173 (6.3)	風市 (GB31)	23 (0.8)
	崑崙 (BL60)	169 (6.1)	Ect	61 (2.2)
足三里 (ST36)	130 (4.7)	Total	2763 (100.0)	
Postpartum knee pain	內膝眼 (EX-LE4)	419 (15.6)	梁丘 (ST34)	215 (8.0)
	外膝眼 (ST35)	362 (13.5)	膝陽關 (GB33)	209 (7.8)
	足三里 (ST36)	360 (13.4)	鶴頂 (EX-LE2)	86 (3.2)
	陽陵泉 (GB34)	339 (12.6)	委中 (BL40)	86 (3.2)
	阿是穴	309 (11.5)	Ect	31 (1.2)
	血海 (SP10)	269 (10.0)	Total	2685 (100.0)
Postpartum wrist pain	陽谿 (LI5)	342 (10.5)	神門 (HT7)	80 (2.5)
	阿是穴	314 (9.6)	太淵 (LU9)	72 (2.2)
	陽谷 (SI5)	305 (9.3)	曲澤 (PC3)	70 (2.1)
	曲池 (LI11)	266 (8.1)	勞宮 (PC8)	63 (1.9)
	合谷 (LI4)	212 (6.5)	八邪 (EX-UE9)	54 (1.7)
	外關 (TE50)	202 (6.2)	肩貞 (SI9)	51 (1.6)
	手三里 (LI10)	175 (5.4)	經渠 (LU8)	46 (1.4)
	內關 (PC6)	165 (5.1)	臨泣 (GB41)	44 (1.3)
	大陵 (PC7)	162 (5.0)	肩髃 (LI15)	36 (1.1)
	後谿 (SI3)	150 (4.6)	尺澤 (LU5)	36 (1.1)
	腕骨 (SI4)	120 (3.7)	間使 (PC5)	30 (0.9)
	中渚 (TE3)	91 (2.8)	Ect	88 (2.7)
	列缺 (LU7)	90 (2.8)	Total	3264 (100.0)

\*Multiple responses were allowed

Table 8. Acupuncture Points Used in Moxibustion Treatment

Acupuncture points*	Number of responses (%)	Acupuncture points*	Number of responses (%)
關元 (CV4)	198 (29.1)	天樞 (ST25)	6 (0.9)
阿是穴	100 (14.7)	太衝 (LR3)	6 (0.9)
中脘 (CV12)	72 (10.6)	下脘 (CV10)	6 (0.9)
足三里 (ST36)	39 (5.7)	陽池 (TE4)	5 (0.7)
氣海 (CV6)	38 (5.6)	陰陵泉 (SP9)	5 (0.7)
曲池 (LI11)	26 (3.8)	血海 (SP10)	5 (0.7)
三陰交 (SP6)	26 (3.8)	大陵 (PC7)	5 (0.7)
神闕 (CV8)	19 (2.8)	陽谷 (SI5)	4 (0.6)
合谷 (LI4)	16 (2.4)	上脘 (CV13)	4 (0.6)
外關 (TE50)	12 (1.8)	中極 (CV3)	4 (0.6)
腎俞 (BL23)	11 (1.6)	解谿 (ST41)	4 (0.6)
內關 (PC6)	8 (1.2)	Ect	54 (7.9)
陽谷 (SI5)	7 (1.0)	Total	680 (100.0)

\*Multiple responses were allowed

#### 4) 부항 치료

산후신통 및 감각이상을 호소하는 환자에게 부항 치료를 시행한다고 응답한 한의사는 전체 응답자의 51.5%(365명)였다. 이들을 대상으로, 부항 치료의 효과와 많이 사용하는 혈위를 조사하였다. 그 결과, '많이 효과 있음'이 51.2%(187명), '보통 정도 효과 있음'이 25.5%(93명) 순으로 조사되었다.

부항 치료에 많이 사용하는 혈위와 부위에 대해서 주관식으로 조사한 후 혈위를 기재한 응답을 유효한 응답(437건)으로 간주하여 빈도를 분석한 결과, 阿是穴이 가장 널리 활용된 것으로 나타났다 (Table 9).

Table 9. Acupuncture Points Used in Cupping Treatment

Acupuncture points*	Number of responses (%)
阿是穴	166 (38.0)
肩貞 (SI9)	38 (8.7)
腎俞 (BL23)	34 (7.8)
大腸俞 (BL25)	21 (4.8)
大椎 (GV14)	13 (3.0)
膝陽關 (GB33)	8 (1.8)
委中 (BL40)	8 (1.8)
志室 (BL52)	7 (1.6)
Ect	131 (30.0)
Total	437 (100.0)

\*Multiple responses were allowed

#### 5) 추나 치료

산후신통 및 감각이상을 호소하는 환자에게 추나 치료를 시행한다고 응답한 한의사는 전체 응답자의 17.1%(121명)였다. 이들을 대상으로 추나 치료의 효과와 이상반응 및 추나 치료를 시행하는 시기, 부위와 기법을 조사하였다. 그 결과, '많이 효과 있음' 47.9%(58명), '매우 많이

효과 있음' 33.1%(40명)로 나타났다. 추나 치료 시 이상반응은 없었다고 응답한 경우가 94.2%(114명)로 대다수를 차지하였고, 이상반응을 응답한 일부의 경우에서도 몸살, 일시적으로 통증 증가, 피로감, 저림 등을 보고하여 심각한 이상반응은 확인되지 않았다.

추나 치료를 시행하는 시기는 출산 및 유산 후 경과 기간과 무관하다는 답변이 40.5%(49명)로 가장 많았고, 출산 혹은 유산 6~8주 후 22.3%(27명), 100일 후 19.8%(24명), 6개월 후 15.7%(19명), 기타 1.7%(2명) 순이었다.

추나 치료를 시행하는 부위로는 골반부가 45.5%(55명)로 가장 많았고, 다음

으로 요추부 25.6%(31명), 두경부 14.0%(17명), 근막부 8.3%(10명), 상지부 3.3%(4명), 흉추부 1.7%(2명), 하지부와 기타 답변이 각 0.8%(1명) 순이었다. 두경부, 요추부, 근막부에 추나 치료를 적용하는 경우 근막추나가 각각 10명(58.8%), 16명(52%), 7명(70%)으로 주된 기법으로 확인되었고, 골반부의 경우 관절교정추나 22명(40%)과 근막추나 21명(38%)가 주된 기법이었으며, 흉추부의 경우 근막추나, 상지부는 근막추나와 관절신연추나, 하지부는 관절신연추나 기법이 주로 활용되는 것으로 조사되었으나 응답수가 적어 정확한 현황 파악은 어려웠다(Table 10).

Table 10. Types of Chuna Techniques Mainly Used for Each Body Part

Types of Chuna techniques	Head and neck (N (%))*	Thoracic vertebrae (N (%))*	Lumbar vertebrae (N (%))*	Pelvis (N (%))*	Upper limbs (N (%))*	Lower limbs (N (%))*	Fascia (N (%))*
Myofascial Chuna	10 (58.8)	2 (100)	16 (52)	21 (38)	2 (50)	0 (0)	7 (70)
Joint mobilizing Chuna	1 (5.9)	0 (0)	4 (13)	4 (7)	0 (0)	0 (0)	1 (10)
Joint distraction Chuna	4 (23.5)	0 (0)	6 (19)	7 (13)	2 (50)	1 (100)	2 (20)
Joint correction Chuna	2 (11.8)	0 (0)	5 (16)	22 (40)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Etc	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Total	17 (100.0)	2 (100.)	31 (100.0)	55 (100.0)	4 (100.0)	1 (100.0)	10 (100.0)

\*N means number of responses

### 5. 산후풍 예방

#### 1) 산후풍 예방을 위한 섭생 교육

산후풍 환자를 진료하고 있는 709명 중 70.4%(499명)가 산후풍을 예방하기 위해 섭생 교육을 하고 있었다. 섭생 교육을 하

고 있는 한의사를 대상으로 교육 내용(복수 응답)을 조사한 결과, 총 응답 499건 중 휴식, 운동과 같은 활동 상의 주의에 주안점을 두고 교육을 하는 경우가 20.1%(353회)로 가장 많았고, 음식 주의 교육

19.4%(341회), 온도 주의 교육 19.3%(339회), 관절의 과사용 주의 교육 15.6%(274회), 자세 주의 교육 10.9%(192회), 감정 주의 교육 9.1%(160회), 성생활 주의 교육 5.4%(95회), 기타 교육 0.2%(3회) 순이었다.

2) 산후풍 예방을 위한 한약 처방

산후풍 환자를 진료하고 있는 709명 중 81.8%(580명)가 산후풍을 예방하기 위해 한약을 처방하고 있었다. 이들을 대상으로 한약치료의 산후풍 예방 효과와 이상 반응 및 다빈도 처방에 대해 조사하였다. 그 결과, '많이 효과 있음' 46.6%(270명), '매우 많이 효과 있음' 43.8%(254명)로 대다수가 한약치료가 산후풍 예방에 효과가 있다고 하였다. 한약치료 시 이상반응은 없었다고 응답한 경우가 92.4%로 대다수를 차지하였고, 이상 반응이 있었다고 응답한 경우에도 소화불량, 소화장애, 설사, 변비, 부종, 두통, 피부증상 등인 것으로 확인되어 심각한 이상반응은 없었다.

많이 사용하는 한약 처방(복수 응답)은 보허탕 16.4%(287회), 궁귀조혈음 14.9%(262회), 생화탕과 사물탕 각 8.7%(153회), 십전대보탕 8.0%(140회), 팔진탕 6.6%(115회) 순으로 조사되었다(Table 11).

Table 11. Herbal Medicine for Prevention of Sanhupung

Herbal medicine*	Number of responses (%)
<i>Boheo-tang</i>	287 (16.4)
<i>Gunggijohyeol-eum</i>	262 (14.9)
<i>Saenghwa-tang</i>	153 (8.7)
<i>Samul-tang</i>	153 (8.7)
<i>Sipjeondaebo-tang</i>	140 (8.0)
<i>Paljin-tang</i>	115 (6.6)
<i>Ojeok-san</i>	98 (5.6)
<i>Guibi-tang</i>	94 (5.4)
<i>Insamyangyoung-tang</i>	78 (4.4)
<i>Hwanggigyeyjomul-tang</i>	76 (4.3)
<i>Gamisoyo-san</i>	44 (2.5)
<i>Dokhwalgisang-tang</i>	42 (2.4)
<i>Jaeumganghwa-tang</i>	35 (2.0)
<i>Sintongchukea-tang</i>	35 (2.0)
<i>Yukgunja-tang</i>	32 (1.8)
<i>Samryeongbaekchul-san</i>	20 (1.1)
<i>Singi-hwan</i>	18 (1.0)
<i>Cheongnijagam-tang</i>	14 (0.8)
<i>Bogan-tang</i>	9 (0.5)
<i>Daejo-hwan</i>	9 (0.5)
<i>Yangyoungjangsin-tang</i>	6 (0.3)
<i>Bopae-tang</i>	6 (0.3)
<i>Jintong-san</i>	1 (0.1)
Etc	27 (1.5)
Total	1754 (100.0)

\*Multiple responses were allowed

#### IV. 고찰

이 설문조사 연구는 산후풍을 진료하고 있는 한의사의 산후풍 진단, 치료 및 예방에 대한 현황을 수집하여 산후풍 한의표준임상진료지침에 반영하기 위해 수행되었다.

먼저 설문에 응답한 한의사들의 96.3%가 월 평균 1명 이상의 산후풍 환자를 진료하는 것으로 나타나 산후풍이 한의의료기관에서 흔히 접하는 질환 중 하나임

을 확인하였다. 산후풍 환자들은 출산 혹은 유산 후 100일 이내에 한의의료기관에 내원하는 경우가 대부분이었고, 치료 기간은 대다수가 평균 3개월 이내로 2개월, 1개월, 3개월이 유사한 비율로 나타났다.

산후풍 환자 진료 전 기간에 걸쳐 의과 협진을 보낸 경우는 14.4%에 불과하였고, 그 이유로는 검사 의뢰가 필요한 경우가 대다수를 차지하였는데, 이는 타질환 배제를 위한 검사 목적의 협진으로 추정된다. 따라서 산후풍 한의표준임상진료지침 권고안 개발 시 한의학적 진단 기준의 정립과 치료 권고안이 우선되어야 한다고 판단하였다. 한의사들은 산후풍을 진단하기 위해 특징적인 증상을 확인하는 경우가 46.3%로 가장 많았고, 다음으로 출산 혹은 유산과의 인과성을 고려하는 경우가 36.8%, 증상의 원인이 다른 질환이 아닌 경우를 고려하는 경우가 14.0%로 나타났다. 산후풍의 진단은 출산으로부터의 경과 기간과 무관하게 이루어질 수 있다는 응답이 25.2%로 가장 많았고, 다음으로 출산 혹은 유산 후 100일 이내에 증상이 발병한 경우를 산후풍 진단 기준으로 고려한다는 응답이 24.0%, 6개월 이내로 고려한다는 응답이 22.1%, 1년 이내로 고려한다는 응답이 20.9%로 나타났다. 산후풍의 기본 증상인 통증과 감각장애를 관절통증, 근육통증, 시림, 저림, 바람이 들어오는 느낌, 추우면 증상이 심해지고 추위가 싫음 등의 세부 항목으로 나누어 빈도를 조사한 결과, 환자들은 관절통증, 시림, 바람이 들어오는 느낌, 근육통증 등의 순으로 많이 호소하였는데, 선행 연구<sup>15,16)</sup>에서 보고된 바와 같이 산후풍의 주증상은 통증임을 확인할 수 있었다. 한편 2022년

한방부인과 전문가를 대상으로 이루어진 델파이 연구에서 산후풍은 기본 증상인 통증과 감각장애가 출산 및 유산 후 6개월 이내에 발병한 경우에 진단하는 것으로 합의된 바 있다. 임상에서 일관성 있는 산후풍 진단 기준이 활용될 수 있도록 개정된 증상 및 발병 시기에 대한 권고안을 지침에 수록해야 할 것으로 생각된다.

산후풍의 기본 증상인 통증과 감각장애에 활용되는 중재를 조사한 결과 한약, 침, 뜸, 부항, 추나의 순으로 많이 활용되는 것으로 나타났다. 특히 산후풍 진료를 하고 있는 응답자의 95.2%가 한약 치료를 시행하고 있었고, 90.9%가 한약이 증상 개선에 효과적이라고 응답하여 한약 치료가 산후신통 및 감각장애 환자 치료에 있어 필수적인 중재임을 알 수 있었다. 활용된 처방으로는 보허탕, 궁귀조혈음, 생화탕, 오적산, 사물탕, 황기계지오물탕, 십전대보탕, 보중익기탕, 팔진탕 순으로 빈번하였는데, 선행 산후풍 실태조사<sup>17,18)</sup>에서와 유사하게 산후 허약해진 기혈(氣血)을 보하는 처방이 대부분임을 알 수 있었다. 한약 투여 후 이상반응이 나타나지 않은 경우가 91.6%로 대다수였으며, 일부 이상반응이 나타난 경우에서도 소화기능 장애를 위주로 한 가벼운 증상에 해당하였다. 산후신통 및 산후감각장애 환자에 한약 치료를 활용하는 한의사들은 한약 단독 치료보다는 한약과 침, 뜸치료를 병행하는 경우가 많았고, 한약 단독 치료보다 복합 치료가 증상 개선에 긍정적인 효과를 보인다고 응답하였다.

산후풍 진료를 하고 있는 한의사의 86.7%가 침치료를 시행하고 있었으며, 그 중 85.7%가 침치료가 증상 개선에 효과가 있

다고 응답하였다. 사용된 혈위로는 전신 통증 및 감각 이상에는 三陰交(SP6), 阿是穴, 足三里(ST36)를, 허리 통증에는 阿是穴, 大腸俞(BL25), 環跳(GB30) 및 腰陽關(GV3)을, 무릎 통증에는 內膝眼(EX-LE4), 外膝眼(ST35), 足三里(ST36)를, 손목 통증에는 陽谿(LI5), 阿是穴, 陽谷(SI5)을 많이 활용하는 것으로 나타나 주로 통증 호소 부위의 근처의 혈위가 빈번하게 활용됨을 알 수 있었다.

산후풍 진료를 하고 있는 한의사의 58.5%가 뜸치료를 시행하고 있었는데, 그 중 80.9%가 뜸치료가 증상 개선에 효과가 있다고 보았고, 關元(CV4), 中脘(CV12)과 阿是穴 등이 흔히 활용되었다.

산후풍 진료를 하고 있는 한의사의 51.5%가 부항치료를 시행하고 있었으며, 그 중 76.7%가 증상 개선에 효과가 있다고 응답하였고, 통증 부위 근처의 혈위가 주로 활용되고 있었다.

산후풍 진료를 하고 있는 응답자의 17.1%가 추나 치료를 시행하고 있다고 응답하여 다른 한의학적 중재에 비해 활용 비율은 다소 낮았다. 추나 치료를 시행하는 한의사의 81.0%는 추나 치료가 증상 개선에 효과적이라고 보았으며, 대다수에서 이상반응은 나타나지 않았고, 이상반응이 있었다고 보고한 경우에서도 몸살, 일시적 통증 증가, 피로감, 저림 등으로 가벼운 증상에 해당하였다. 추나를 시행하는 시기에 관해서는 출산으로부터 경과 기간을 고려하지 않는다는 응답이 40.5%로 가장 많았다. 추나 치료를 시행하는 부위로는 골반부가 가장 많았고 다음으로 요추부, 두경부, 근막부, 상지부, 흉추부, 하지부 순으로 나타났다. 한편 출산 후 여성은 호르몬의 영향으로 관절과 인대가

이완되기 쉽고 추간 관절의 안정성도 낮아지므로<sup>19,20</sup> 산후 4주 이후 근막추나요법을 시작하며 산후 6개월까지는 근막추나 기법과 근육강화운동을 위주로 시행하는 것으로 알려져 있다<sup>21</sup>. 이 설문조사에서 산후풍에 추나를 시행한다고 응답한 한의사의 비율이 높지 않았고, 세부 기법을 묻는 문항에 대해서는 답변 수가 적고 부정확한 경우들이 포함되어 충분한 현황 파악이 어려웠으므로 추후 전문가들을 대상으로 산후 추나요법을 적용하는 시기와 기법 및 주의사항에 대한 내용을 포함한 연구가 필요할 것으로 사료된다.

한편 한국 여성들은 잘못된 산후조리가 가임기의 건강 악화와 중노년기의 건강에 악영향을 미친다고 생각하는 경향이 있고<sup>22,23</sup>, 권 등의 연구에 의하면 일반인들의 95%가 산후조리가 필요하다고 생각하고 있었으나 본인의 산후조리는 보통 정도로 수행하고 있었다<sup>6</sup>. 일반인들은 산후풍 증상 개선의 목적뿐만 아니라 산후조리를 돕고, 산후풍을 예방하기 위해서도 한약을 복용하고 있다<sup>22,24</sup>. 이 설문조사 결과에 따르면 산후풍 진료를 하고 있는 한의사의 81.8%가 산후풍 예방을 위해 한약을 처방하고 있었고, 대부분의 한의사가 한약치료는 산후풍 예방에 효과적이라고 보고 있었다. 빈번하게 활용되는 처방으로는 보허탕, 궁귀조혈음, 생화탕, 사물탕, 십전대보탕 등이 있었다. 그 중 생화탕은 분만 후 활혈화어(活血化瘀)의 목적으로 투여되는 처방이나 일반적인 경우 산욕 초기에 투여하며, 분만 후 일정기간이 경과한 후에는 순차적으로 보기보혈(補氣補血)하는 처방을 투여하는 것으로 보고된 바 있다<sup>25,26</sup>. 따라서 산후풍

예방 목적의 한약을 처방하는 경우 분만 후 경과 기간을 고려한 처방 선정에 대한 임상적 고려가 필요하다.

이 연구를 통해 산후풍 한의 임상 진료 현황과 산후풍 한의표준임상진료지침 개발 시 고려해야 할 요소들을 파악할 수 있었다. 지침 개발 시 먼저 산후풍 개념 확립과 진단의 일관성을 확보할 수 있도록 산후풍의 발병 시기와 진단 기준에 대한 권고안이 마련되어야 한다. 치료 중재와 관련된 권고안 개발 시 한의학적 중재를 위주로 한 치료 권고안이 위주로 되어야 하며 한약, 침, 뜸, 부항, 추나의 한의학 적 단독 치료뿐만 아니라 한약+침+뜸, 한약+침, 한약+뜸을 중심으로 임상에서 다빈도로 활용되는 복합 중재에 대한 임상 질문과 권고안을 도출해야 한다. 또한 예방에 있어 산후풍을 예방할 수 있는 한약 치료에 대한 권고안과 더불어 일반적인 산후조리를 위한 섭생 방안을 지침에 포함한다면 임상 현장에서 산후풍 예방 교육에 널리 활용할 수 있을 것이라 기대된다. 마지막으로 임상의들의 지침 활용 의사를 반영하여 개발된 지침을 널리 보급할 방안이 마련되어야 할 것으로 생각된다.

이 설문조사 연구는 산후풍을 진료하고 있으며, 추후 산후풍 한의표준임상진료지침의 사용자가 될 대한한 의사협회 소속 한의사를 대상으로 진행하여 국내 산후풍 진료 현장과 치료 경험을 파악할 수 있는 기초 연구로서 의미가 있다. 기존에 이루어진 연구에 비해 다수의 한의사가 응답하였으나, 응답자는 이메일을 발송한 한의사의 3.05%로 설문 결과가 전체 한의사들의 의견을 대변하는지에 관해서는 검증이 필요할 것으로 생각된다. 추후 한

방부인과 전문의나 한방부인과 영역의 진료를 하고 있는 한의사를 대상으로 연구를 진행할 필요가 있을 것으로 생각된다. 또한 이 설문조사에서는 응답자의 피로도를 감안하여 산후풍의 기본 증상을 위주로 빈도와 치료 현황을 조사하였다. 후속 연구에서는 산후풍의 부수 증상 에 대한 치료 방법에 대해서도 조사가 이루어져야 할 것으로 생각된다.

## V. 결 론

산후풍 한의표준임상진료지침 개발에 앞서 산후풍에 대한 진단, 치료 및 예방 등의 임상 현황을 파악하기 위해 2021년 10월 1일부터 2021년 11월 1일까지 대한한 의사협회 소속 한의사를 대상으로 설문조사를 진행하였다. 응답한 752명의 답변을 분석한 결과, 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 응답자 중 한의표준임상진료지침에 대해 이미 알고 있던 경우는 69.7%였고, 그 중 지침을 보통 정도로 활용하고 있는 경우가 47.5%로 가장 많았다. 산후풍 한의표준임상진료지침의 개발 필요성에 대해서는 응답자의 76.4%가 공감하였고, 75.3%는 개발될 지침을 적극적으로 활용할 계획이 있었다.
2. 응답자의 산후풍 진료 경력은 5년 미만인 24.3%로 가장 많았고, 월 평균 1명의 산후풍 환자를 보는 사람이 43.4%로 가장 많았으며, 응답한 한의사들의 96.3%가 월 평균 1명 이상의 산후풍 환자를 진료하고 있었다.
3. 산후풍 환자들의 내원 시기는 출산 및

유산 후 22~42일 내인 경우가 35%로 가장 많았고, 산후풍 환자들의 83.6%가 출산 혹은 유산 후 100일 이내에 한의의료기관에 내원하고 있었다. 평균 치료기간은 2개월이 31.2%, 1개월이 30.9%, 3개월이 30.2% 순이었다.

4. 산후풍 진단을 위해서는 산후풍의 특징적 증상을 확인하는 경우가 가장 많았다. 환자들이 주로 호소하는 증상은 관절 통증, 시림, 바람이 들어오는 느낌, 근육 통증, 추우면 증상이 심해지고 추위가 싫음, 저림 순이었다. 산후풍 진단 시 시기는 고려되지 않는 경우가 가장 많았고, 한방 검사를 활용하는 경우는 응답자의 28.1%, 의과 협진을 보낸 경우는 14.4%로 나타났다.
5. 산후풍 환자의 치료에 가장 널리 활용되는 증재는 한약이었으며, 다음으로 침, 뜸, 부항, 추나 순으로 조사되었다. 한약의 경우 보허탕, 궁귀조혈음, 생화탕, 오적산 등이 널리 활용되고 있었으며, 침 치료의 경우 전신 통증에는 三陰交(SP6), 허리 통증에는 阿是穴, 무릎 통증에는 內膝眼(EX-LE4), 손목 통증에는 陽谿(LI5)가 가장 많이 활용되었다. 뜸 치료에는 關元(CV4), 부항 치료는 阿是穴이 가장 많이 활용되었고, 추나 치료는 주로 골반부에 시행되었다.
6. 응답한 한의사의 70.4%가 산후풍 예방을 위한 교육을 시행하고 있었고, 81.8%가 산후풍 예방을 위해 한약을 처방하고 있었다. 섭생 교육 시 휴식, 운동과 같이 활동에 주안점을 두는 경우가 가장 많았고, 한약 처방으로는 보허탕, 궁귀조혈음, 생화탕, 사물탕, 십전대보탕 등이 빈번하게 활용되었다.

□ Received : Oct 07, 2022

□ Revised : Oct 17, 2022

□ Accepted : Nov 25, 2022

## References

1. Healthcare Bigdata Hub. Statistics of national concern/behavior. [Cited September 5,2022]. Available from: <http://opendata.hira.or.kr/op/opc/olapMfrnIntrsInsBhvInfo.do>.
2. Healthcare Bigdata Hub. Disease classification statistics. [Cited September 5,2022]. Available form: <http://opendata.hira.or.kr/op/opc/olap4thDsInfo.do>.
3. Jung YS, Kwon YD. Factors Affecting the Use of Postpartum Care Service. The Korean Journal of Health Service Management. 2017;11(1):143-58.
4. Korean Medicine Obstetrics & Gynecology Compilation Committee. Korean Medicine Obstetrics & Gynecology (Vol 2). 4<sup>th</sup> ed. Seoul:Euseongdang. 2021:767, 846-7.
5. Oh SK, et al. A Study for the Establishment of the Diagnostic Definition of Sanhupung (U32.7) using the Delphi Method. The Journal of Korean Obstetrics and Gynecology. 2021;34(2):16-30.
6. Kwon NY, et al. A survey on Patient's Experience and Perception on Health Care Utilization for developing of a Korean Medicine Clinical Practice Guideline for Puerperal wind disorder. The Journal of Korean Obstetrics and Gynecology. 2022;35(2):54-69.
7. The Society of Korean Medicine Obstetrics



- and Gynecology. Korean medicine obstetrics & gynecology (Vol 1). 4<sup>th</sup> ed. Seoul: Euiseongdang. 2021:169-87.
8. Woo HL, et al. Analysis on Chief Complaints of Outpatients visiting Korean Gynecology Clinic of Traditional Korean Medicine Hospital in Gangdong-gu, Seoul. *Journal of Korean Obstetrics and Gynecology*. 2017;30(1):29-41.
  9. Kwon JM, Park YS, Kim DC. A Review of Outpatients in Oriental Obstetric & Gynecology Clinic of the Oriental Hospital for 3 Years. *Journal of Korean Obstetrics and Gynecology*. 2011;24(4):163-73.
  10. Park SY, et al. A Survey on Patient's Experience on Health Care Utilization and Perception of Health Care System for Developing of a Korean Medicine Clinical Practice Guideline for Traffic Injuries. *Journal of Korean Medicine Rehabilitation*. 2020;30(2):139-52.
  11. National Clearinghouse for Korean Medicine. [cited October 4, 2022]. Available from: URL: [https://nikom.or.kr/nckm/html.do?menu\\_idx=43](https://nikom.or.kr/nckm/html.do?menu_idx=43).
  12. Jung HJ, et al. A Survey on Korean Medicine Doctors' Recognition and Treatment for Developing Korean Medicine Clinical Practice Guideline of Female Infertility. *Journal of Korean Medicine*. 2022;43(3):118-34.
  13. Byun SH, et al. A Study on the Difference of Inspection on Sanhupung. *Journal of Korean Obstetrics and Gynecology*. 2006;19(4):148-58.
  14. Jin YJ, Kim DI. A Study on Recognition by Korean Medicine Practitioners of Postpartum Disease and Treatments. *Journal of Korean Medicine*. 2007;28(1):171-86.
  15. Jung SY, Lee EH. A retrospective study of mothers who received herbal medicine treatment using the Jeollabuk-do postpartum health support project at one Korean medicine hospital. *Journal of Korean Obstetrics and Gynecology*. 2021;34(3):49-64.
  16. Kim PW. Korean Standard Classification of Diseases of Early Postpartum Women in a Korean Medicine Hospital. *Journal of Korean Obstetrics and Gynecology*. 2019;32(1):73-84.
  17. Hwang HJ, Kim DC. The Clinical Analysis of Sanhupung Patients and Treatment at an Oriental Medicine Hospital. *Journal of Korean Obstetrics and Gynecology*. 2020;33(4):56-74.
  18. Jang SR, Park YS, Kim DC. The Clinical Analysis of 104 Sanhupung Patients that visited at an Oriental Medicine Hospital. *Journal of Korean Obstetrics and Gynecology*. 2010;23(3):192-204.
  19. Marnach ML, et al. Characterization of the relationship between joint laxity and maternal hormones in pregnancy. *Am Coll Obstet Gynecol*. 2003;101(2):331-5.
  20. Ng KP, Doube A. Stroke after neck manipulation in the postpartum period. *N Z Med J*. 2001;114(1143):498.
  21. Chuna manual medicine academy. 2021 27<sup>th</sup> Regular Workshop Workbook 2.

- Theory and practice of the pelvic/trunk thoracic region. The Korean Society of Chuna Manual Medicine for Spine and Nerves. 2021:92-4.
22. Kim JG, Lee IS, Cho HS. A Study on Awareness of Postnatal Care and San Huo Pung. *Journal of Korean Obstetrics and Gynecology*. 2008;21(3):143-66.
23. Chun HR, et al. A Qualitative Study on Health Perception in Older Women. *Women's Studies Review*. 2010;27(2):3-41.
24. Oh SH. A Study on Realities of the Cognition of Postpartum Care and Postpartum Disease. *Journal of Korean Obstetrics and Gynecology*. 2000;13(2):482-501.
25. Chang, PJ, et al. Use of Sheng-Hua-Tang and health-related quality of life in postpartum women: A population-based cohort study in Taiwan. *International Journal of Nursing Studies*. 2010;47(1):13-9.
26. Chang, PJ, et al. Use of herbal dietary supplement Si-Wu-Tang and health-related quality of life in postpartum women: a population-based correlational study. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*. 2013;2013:790474. <https://doi.org/10.1155/2013/790474>.