

임산부 약물 투여와 산후조리

조선영

MD(DKM), PhD, IBCLC

KBS한의원, 동국대 연구초빙교수

대한모유수유한의학회 부회장

이 강의록은 2015년 대한한의사협회에서 발주하고
동국대 김동일 교수님(한방여성의학과) 연구팀에서 수행한
**[한방고운맘 카드 진료 매뉴얼 및 교육자료 마련을
위한 연구]**에서 발췌한 것입니다.

임산부 약물 안전 정보

차례

- 임신 시 고빈도 사용 한약재 가이드
- 수유 시 고빈도 사용 한약재 가이드
- 한약재 안전 등급안 제안
- 한약재 권고 요약
- 고빈도 의약품 안전성 정보 특징
- 고빈도 의약품 권고요약

임신 시 고빈도 사용 한약재 가이드

국외 데이터 베이스 검색

- Pubmed를 이용하여 임신 중에 주로 사용되는 아래 약물들의 임신 중 부작용을 조사하였다. 이외에 <http://www.reprotox.org/> 에서 검색하여 아래 약물의 생식독성과 관련된 자료들을 검색하였다.
- 감초, 건강, 계피, 구기자, 길경, 당귀, 대추, 도인, 두충, 마황, 목향, 반하, 백두구, 백복령, 백작약, 백지, 백출, 백편두, 복령, 사인, 산수유, 산약, 상기생, 생강, 소엽, 속단, 숙지황, 승마, 시호, 아교, 오약, 용안육, 익지인, 인삼, 지각, 진피, 창출, 천궁, 토사자, 향부자, 황금, 황기, 후박, 강활, 방풍, 형개, 녹용, 석고, 황련

국내 데이터 베이스 검색

- 2015년 1월까지 국내에서 발표된 임신 중 한약복용과 관련된 문헌들을 Korean Studies Information Service System, KoreaMed, Oriental Medicine Advanced Searching Integrated System (OASIS), The Journal of Korean Obstetrics and Gynecology, The Journal of Korean Medicine 에서 검색하여,임신 중 한약 복용이 임산부나 태아에게 미치는 영향에 대해서 조사하였다.
- 검색어는 '임신', '한약', '유산' 및 이와 관련된 검색어를 사용하였다.

국내 데이터 베이스 검색

- 총 264개의 문헌이 검색되었으며, 그 중 임신 중 한약 복용과 관련이 없는 문헌을 제외하고 총 51개의 문헌을 검토하였다. 51개의 문헌 중 임신부의 출산 결과가 명시 되어 있는 논문은 총 27편이었다.
- 1. 이들 논문에서 사용된 처방 중 고빈도 처방 10가지를 선정하였다.
- 2. 각각의 논문에 기재된 처방들 중 약재 구성을 알 수 있는 처방들을 분석하여, 약재들의 총 사용 빈도를 산출하였다.
- 3. 출산 결과를 기재한 27개의 연구들에서 사용되었던 처방에 포함된 한약재 중에서 100회 이상 사용된 한약재와 그 평균용량을 산출하였다.

결과

- 가장 많이 사용된 상위 10개의 처방은 안전이천탕 132례, 보생탕 38례, 당귀산 37례, 궁소산 31례, 교애사물탕 24례, 달생산 19례, 안태금출탕 12례, 사물탕 10례, 팔물탕 8례 등이었다.
- 100례 이상 사용된 단일 약재는 백출이 339례로 가장 다용되었으며, 그 뒤로 감초가 337례, 인삼이 267례, 숙지황이 214례, 진피가 203례, 사인이 194례, 두충이 179례, 황금이 172례, 산약이 169례, 구기자가 167례, 백작약, 향부자, 자소엽이 각각 155례, 당귀가 152례, 산수유, 천궁이 141례, 백편두 133례, 복령이 114례, 생강이 110례였다.

결과

- 임신 중 한약을 복용한 여성들 중 출산까지 추적조사가 가능했던 총 386명의 여성 중 336례가 정상 분만을 하였고, 건강한 태아를 출산 하였으며, 15례는 조산을 하였고, 35례가 유산을 하였다.
- 대다수의 유산은 절박유산이나 습관성 유산 등의 기왕력을 가진 임신부에서 일어났으며, 한약과의 인과성은 알 수 없었다. 351명의 출산 중에 1명의 아기가 동맥관 개존중이 있었다.

임신부에게 사용된 고빈도 한약재

한약재	용량* (g)	Casest†
백출	19.13 ± 7.21 (5.63 – 26.67)	339
감초	5.24 ± 2.86 (2.25 – 12.00)	337
인삼	17.52 ± 10.24 (3.75 – 26.67)	267
숙지황	19.68 ± 9.82 (5.71 – 32.00)	214
진피	9.01 ± 4.18 (3.75 – 18.75)	203
사인	6.61 ± 1.61 (2.25 – 12.00)	194
두충	7.66 ± 1.06 (5.71 – 12.00)	179

임신부에게 사용된 고빈도 한약재

한약재	용량* (g)	Casest
황금	6.83 ± 2.59 (1.43 – 16.00)	172
산약	13.26 ± 2.05 (3.75 – 30.00)	169
구기자	5.60 ± 1.64 (5.33 – 24.00)	167
향부자	9.10 ± 3.50 (5.71 – 16.00)	155
백작약	8.23 ± 2.24 (5.71 – 18.75)	155
자소엽	6.03 ± 2.66 (2.25 – 12.00)	155

임신부에게 사용된 고빈도 한약재

한약재	용량* (g)	Casest
당귀	8.19 ± 1.96 (3.75 – 16.00)	152
천궁	7.50 ± 2.16 (3.75 – 16.00)	141
산수유	13.49 ± 1.70 (8.00 – 30.00)	141
백편두	5.33	133
복령	7.64 ± 2.57 (4.00 – 22.50)	114
생강	13.10 ± 7.37 (6.00 – 28.57)	110

임신 중 한약복용에 대한 중국 데이터

- 중국에서 발표된 절박유산에 사용된 한약 논문들을 체계적 문헌 고찰한 결과 구강 건조, 변비, 불면 등의 경미한 부작용이 보고되었으며, 당뇨병성 합병증(3%), 조산(5%), 신경발달적인 장애(1.8%) 역시 보고되었다.
- 연구들 간 디자인이 다양하고, 플라시보 대조군의 부재로 인해 명확한 결론을 내리기는 어렵지만, 절박유산시 한약 복용이 독성을 유발한다거나 임신에 나쁜 영향을 주거나 태아에게 영향을 미치지 않는 것으로 판단되었다.
 - Li L, Dou LX, Neilson JP, Leung PC, Wang CC. Adverse outcomes of Chinese medicines used for threatened miscarriage: a systematic review and meta-analysis. Hum Reprod Update. 2012;18(5):504-24.

임신 중 한약복용에 대한 중국 데이터

- 중국에서 가장 많이 사용된 상위 20개의 본초들은 백출, 토사자, 속단, 아교, 상기생, 황기, 백작약, 당귀, 감초, 황금, 두충, 숙지황, 당삼, 산약, 사인, 생지황, 천궁, 애엽, 익모초, 진피 순이었다.
- 중국에서 절박유산시 가장 많이 사용되는 처방은 수태환 (상기생, 아교, 속단, 토사자)이었다.
 - Li L, Leung PC, Chung TK, Wang CC. Systematic Review of Chinese Medicine for Miscarriage during Early Pregnancy. Evid Based Complement Alternat Med. 2014;2014:753856.

임신 중 고빈도 한약재

- 감초
- Choi 등은 감초가 포함된 일반 의약품을 복용한 185명의 산모를 대상으로 370명의 대조군과 비교하여 산모와 태아에 대한 안전성을 비교한 연구를 발표하였다. 임신 4일부터 25주 사이에 최대 하루 2104mg의 감초가 포함된 약을 복용했던 여성들은 대조군 여성에 비해 미미하게 높은 사산율을 보였다(OR = 7.9; 95% CI 0.9-71.5; $p = 0.048$). 주요 기형 발생에 대한 차이는 없었다.
 - Choi JS, Han JY, Ahn HK, Ryu HM, Kim MY, Chung JH, Nava-Ocampo AA, Koren G. Fetal and neonatal outcomes in women reporting ingestion of licorice (*Glycyrrhiza uralensis*) during pregnancy. *Planta Med.* 2013;79(2):97-101.

임신 중 고빈도 한약재

- 감초
- 핀란드에서 시행된 설문 연구에서 임신 중 감초를 많이 복용한 여성(>500 mg/week glycyrrhizin)이 38주 이전에 출산을 할 오즈비가 2.5배(95% confidence interval: 1.1, 5.5; $p = 0.03$)였다.
 - Strandberg TE, Jarvenpaa A-L, Vanhanen H, McKeigue PM. Birth outcome in relation to licorice consumption during pregnancy. *Am J Epidemiol* 2001;153:1085-1088.
- 임신 중 감초를 매일 복용한 14명의 여성들은 비복용 여성들에 비해 절박유산(35.7%)과 조산(16.7%)의 비율이 높았다는 보고도 있었다.
 - Cuzzolin L, Francini-Pesenti F, Verlato G, et al: Use of herbal products among 392 Italian pregnant women: focus on pregnancy outcome. *Pharmacoepidemiol Drug Saf.* 2010; 19(11): 1151-8.
- Strandberg 등도 감초의 과다 섭취는 조산과 관련이 있다고 하였다.
 - Strandberg TE, Andersson S, Jarvenpaa AL, et al. Preterm birth and licorice consumption during pregnancy. *Am J Epidemiol* 2002;156:803-5.

임신 중 고빈도 한약재

- 감초
- Räikkönen 등은 태아 시기에 주당 500mg 이상 글리시리진에 노출되었던 8세의 321명의 핀란드 아이들을 대상으로 거의 노출되지 않았던 그룹과 인지 수행능력과 정신의학 증상들을 비교하였다. 그 결과 500mg 이상 글리시리진에 노출되었던 그룹이 언어와 공간 시각능력, 말로 이야기 할 수 있는 기억(narrative memory)이 감소되었고, 외현화 증상(externalizing symptoms), 주의, 규칙 깨기, 공격성에서 증가를 보였다. 따라서 과도한 감초 성분의 섭취는 주의가 필요하다고 하였다.
 - Räikkönen K, Pesonen AK, Heinonen K, Lahti J, Komsu N, Eriksson JG, Seckl JR, Järvenpää AL, Strandberg TE. Maternal licorice consumption and detrimental cognitive and psychiatric outcomes in children. Am J Epidemiol. 2009;170(9):1137-46.

임신 중 고빈도 한약재

- 감초
- 임신 중 감초의 과다 섭취는 조산의 위험을 증가시킬 수도 있으나 선천성 기형을 높인다는 근거는 없다.
 - <http://www.reprotox.org/Members/AgentDetail.aspx?a=2564>
- 감초는 유산시키는(abortifacient), 여성호르몬의(estrogenic), 스테로이드 효과를 가지고 있다; 자궁의 자극을 유발할 수 있다. 따라서 피하는 것이 좋다고 보고하였다.
 - <http://naturaldatabase.therapeuticresearch.com/nd/Search.aspx?pt=100&id=881&fs=ND&searchid=49766808&cs=&s=ND>

임신 중 고빈도 한약재

- 반하
- 국내 한 논문에서는 다음과 같은 반하 사용지침을 제안하기도 하였다.
- “첫째, 임신오조에 있어 반하를 활용할 수 있는 적응증의 범위는 임신 중 심한 구토 및 구역 증상으로 체중감소가 동반되거나 임신의 유지가 어려울 정도로 모체의 불편감이 심할 때, 혹은 입덧 증상이 점차 심화되는 추세로 중증의 임신오조증으로 이환될 위험이 있을 때 임신오조의 예방을 위해 사용으로 한정할 수 있을 것이다.
- 안인숙, 김동일, 최민선, 김수현. 임신오조 치료에 있어 반하 사용지침 마련을 위한 반하 투약 사례의 분만결과 분석 연구. 대한한방부인과학회지. 2014;27(3):94-103.

임신 중 고빈도 한약재

- 반하
- 둘째, 반하의 적정 용량과 관련해서는 증상의 중증도 및 환자의 체중에 따라 2~8 g의 용량을 임상적으로 선택하여 사용할 수 있을 것이다.
- 이러한 임상적 용량은 동물 실험에서 얻어진 부작용 사례를 유발한 고용량과의 환산 비교를 통해 안전성을 담보하도록 하여야 한다.
 - 안인숙, 김동일, 최민선, 김수현. 임신오조 치료에 있어 반하 사용지침 마련을 위한 반하 투약 사례의 분만결과 분석 연구. 대한한방부인과학회지. 2014;27(3):94-103.

임신 중 고빈도 한약재

- 반하
- 셋째, 반하의 투약기간은 이 연구에서 평균 11.53일 가량으로 최대 25일을 넘지는 않았음과, 반하의 溫燥한 성질을 감안하여 구토 증상이 발생할 경우에만 적절히 사용하는 것을 원칙으로 하며 증상개선 후에는 지속적 사용을 자제하도록 한다.
- 넷째, 병용을 통한 부작용 예방의 측면에서 반하를 활용할 경우 구토 억제효과를 배가하면서 생식 독성을 감소시킬 수 있는 생강을 함께 사용하도록 한다.”
 - 안인숙, 김동일, 최민선, 김수현. 임신오조 치료에 있어 반하 사용지침 마련을 위한 반하 투약 사례의 분만결과 분석 연구. 대한한방부인과학회지. 2014;27(3):94-103.

임신 중 고빈도 한약재

- 백출
- Li 등은 임신한 쥐(mice)에 임상적으로 사용하고 있는 용량의 백출을 투여한 결과 배아 발달 속도가 느려지고, 착상율이 감소된다고 보고하였다.
 - Li L, Tang LY, Man GC, Yeung BH, Lau CB, Leung PC, Wang CC. Potential reproductive toxicity of Largehead Atractylodes Rhizome, the most commonly used Chinese medicine for threatened miscarriage. Hum Reprod. 2011;26(12):3280-8.
- Tang 등은 백출 추출물 투여가 쥐에서 사지 발달 유전자의 발현을 억제하고 프로그램된 세포사를 방해함으로써 사지발달에 영향을 준다고 하였다.
 - Tang LY, Li L, Borchert A, Lau CB, Leung PC, Wang CC. Molecular studies of the congenital malformation induced by Largehead Atractylodes Rhizome, the most commonly used Chinese medicine for threatened miscarriage. Mol Hum Reprod. 2012 Dec;18(12):585-92.

임신 중 고빈도 한약재

- 속단
- Xiao 등은 속단 물 추출물을 성인에게 사용하는 용량의 4배를 임신 쥐에게 투여했을 경우, 임신 쥐와 배아 발달에 부작용을 일으킬 수 있다고 하였으며, 따라서 속단 추출물을 고농도로 오랜기간 임산부에게 투여하는 것은 안전하지 않다고 하였다.
 - Xiao TT, Xu M, Yang XH, Kok L, Chow YL, Zhao ZZ, Leung KS, Yang ZJ, Tian XY, Li Z, Xin MY, Xu W. The evaluation on embryotoxicity of Dipsaci Radix with mice and embryonic stem cells. J Ethnopharmacol. 2014;151(1):114-22.

임신 중 고빈도 한약재

- 인삼
- 인삼의 성분 중 하나인 진세노사이드가 rat 배아 모델에서 기형 유발을 일으킬 수 있다는 연구들이 있었다.
 - Chan LY, Chiu PY, Lau TK. An in-vitro study of ginsenoside Rb1-induced teratogenicity using a whole rat embryo culture model. Hum Reprod. 2003;18(10):2166-8.
 - Liu P, Xu Y, Yin H, Wang J, Chen K, Li Y. Developmental toxicity research of ginsenoside Rb1 using a whole mouse embryo culture model. Birth Defects Res B Dev Reprod Toxicol. 2005;74(2):207-9.
 - Liu P, Yin H, Xu Y, Zhang Z, Chen K, Li Y. Effects of ginsenoside Rg1 on postimplantation rat and mouse embryos cultured in vitro. Toxicol In Vitro. 2006;20(2):234-8.
- 하지만, 홍삼의 경구 섭취로 인한 진세노사이드의 혈중 농도는 무시할 정도로 작으며, 임신한 쥐 모델에서도 발달 독성을 보이지 않았다고 하였다.
 - Shin S, Jang JY, Park D, Yon JM, Baek IJ, Hwang BY, Nam SY, Yun YW, Kim KY, Joo SS, Kim YB. Korean red ginseng extract does not cause embryo-fetal death or abnormalities in mice. Birth Defects Res B Dev Reprod Toxicol. 2010;89(1):78-85.
- 2008년 Seely 등의 리뷰에서는 현재까지의 연구들을 바탕으로 임신 중 인삼의 복용은 안전할 것으로 생각되나 임신 1삼분기에는 복용을 피하는 것이 제일 좋은 방법이라고 하였다.
 - Seely D, Dugoua JJ, Perri D, Mills E, Koren G. Safety and efficacy of panax ginseng during pregnancy and lactation. Can J Clin Pharmacol. 2008;15(1):e87-94.

임신 중 고빈도 한약재

- 황련
- 임신 중 황련을 복용한 여성들의 9895 분만을 관찰한 결과, 황련 복용이 임신 중 태아에 성장을 방해하거나 부작용을 일으키지 않았다.
 - Chuang CH, Lai JN, Wang JD, Chang PJ, Chen PC. Use of Coptidis Rhizoma and foetal growth: a follow-up study of 9,895 pregnancies. *Pharmacoepidemiol Drug Saf.* 2006;15(3):185-92.
- 하지만, 14,551 명의 생아를 관찰한 결과, 산모가 임신 1삼분기의 황련 복용을 했을 경우, 신경계의 선천성 기형이 높아진다(adjusted OR 8.62, 95% CI 2.54, 29.24)고 보고한 연구도 있었다.
 - Chuang CH, Doyle P, Wang JD, Chang PJ, Lai JN, Chen PC. Herbal medicines used during the first trimester and major congenital malformations: an analysis of data from a pregnancy cohort study. *Drug Saf.* 2006;29(6):537-48.
- 이 연구진은 임신 1삼분기에 산모가 황련을 복용할 경우, 이 아이들이 나중에 소아암에 걸릴 확률이 높아진다는 분석을 편지(letter to editor) 형태로 출판하기도 하였다.
 - Chuang CH, Doyle P, Wang JD, Chang PJ, Lai JN, Chen PC. Herbal medicines during pregnancy and childhood cancers: an analysis of data from a pregnancy cohort study. *Pharmacoepidemiol Drug Saf.* 2009;18(11):1119-20.

임신 중 고빈도 한약재 가이드

- 이외의 약물들은 등급 제안에 따라 전통의서(동의보감), 안전성 연구와 증례연구에 기반하여 용량을 정하여 처방하도록 한다.

수유시 고빈도 사용 한약재 가이드

국외 데이터 베이스 검색

- Pubmed를 이용하여 수유 중에 주로 사용되는 아래 약물들의 수유 중 부작용을 조사하였다. 이외에 <http://toxnet.nlm.nih.gov/newtoxnet/lactmed.htm> 에서 검색하여 아래 약물의 수유 중 안전성과 관련된 자료들을 검색하였다.
- 감초, 건강, 계피, 길경, 당귀, 대추, 도인, 마황, 반하, 백복령, 백작약, 백지, 백출, 인삼, 지각, 진피, 창출, 천궁, 황기, 후박

수유 시 고빈도 한약재 가이드

- 감초
- 감초는 혈청 프로락틴을 감소시키는 데, 이는 초기 수유시 유즙 생산을 감소시킬 수 있다.
 - Le Moli R, Endert E, Fliers E, Mulder T, Prummel MF, Romijn JA et al. Establishment of reference values for endocrine tests. II: Hyperprolactinemia. Neth J Med. 1999;55:71-5.
- 수유부가 감초를 복용하는 것에 대해서 미국 FDA는 "일반적으로 안전한" 것으로 인식하고 있으나, 감초의 장기간, 과도 복용은 고혈압, 저칼륨혈증, 부신피질호르몬의 문란 등을 일으킬 수 있으므로 수유시 금기되어야 한다고 권고하였다.
 - <http://toxnet.nlm.nih.gov/cgi-bin/sis/search2>

수유 시 고빈도 한약재 가이드

- 마황
- 약물학적으로 혈관수축제와 유사한 슈도에페드린 (Pseudoephedrine)은 수유부에 있어서 유즙 생산을 감소시킬 수 있다.
 - Aljazaf K, Hale TW, Ilett KF, Hartmann PE, Mitoulas LR, Kristensen JH, Hackett LP. Pseudoephedrine: effects on milk production in women and estimation of infant exposure via breastmilk. Br J Clin Pharmacol. 2003;56(1):18-24.

수유 시 고빈도 한약재 가이드

- 백작약
- 백작약은 혈청 프로락틴 수치를 낮출 수 있으므로, 수유를 억제할 수 있다. 그러므로, 수유 중에는 백작약을 피하는 것이 좋다고 권고된다.
 - <http://toxnet.nlm.nih.gov/cgi-bin/sis/search2>
- Risperidone 복용으로 인한 고프로락틴혈증에서 작약감초탕을 4주간 복용시 혈청 프로락틴 수치가 24% 감소하는 결과를 보였다.
 - Yuan HN, Wang CY, Sze CW, Tong Y, Tan QR, Feng XJ, Liu RM, Zhang JZ, Zhang YB, Zhang ZJ. A randomized, crossover comparison of herbal medicine and bromocriptine against risperidone-induced hyperprolactinemia in patients with schizophrenia. J Clin Psychopharmacol. 2008 Jun;28(3):264-370.

수유 시 고빈도 한약재 가이드

- 인삼
- 수유부가 인삼을 복용하는 것에 대해서 미국 FDA는 “일반적으로 안전한” 것으로 인식하고 있다. 가장 흔한 부작용으로는 두통, 고혈압, 설사, 불면, 피부 발진, 질 출혈이 있고, 인삼은 와파린과 같은 몇몇 약물의 혈중 농도를 감소시키며, 진정제의 효과를 증가시킨다.
- 장기간의 사용은 불안, 설사, 혼란, 우울감이 일어날 수 있다. 여성형 유방과 유방통증이 보고되기도 했다. 수유부와 아기에 대한 인삼의 안전성과 유효성에 대한 연구는 없었다. 하지만, 인삼의 에스트로겐성 활성화와 수유시 정보에 대한 부족함 때문에 수유시 사용하지 않는 것을 권고한다.

- <http://toxnet.nlm.nih.gov/cgi-bin/sis/search2/f?./temp/~rzLek7:1>

- 수유시 인삼 복용에 대한 안전성에 대한 연구들은 없으나, 동물 실험에서는 최소 위험(minimal risk)을 보고하고 있다.
 - Seely D, Dugoua JJ, Perri D, Mills E, Koren G. Safety and efficacy of panax ginseng during pregnancy and lactation. Can J Clin Pharmacol. 2008;15(1):e87-94.

수유 시 고빈도 한약재 가이드

- 이외의 약물들은 등급 제안에 따라 전통의서(동의보감), 안전성 연구와 증례연구에 기반하여 용량을 정하여 처방하도록 한다.

한약재 안전 등급안 제안

임신 중 한약 안전 사용을 위한 등급 제안

등급제안	의미
P1	과학적 데이터 충분함. 임신 중 사용하는 데 임신부와 태아에 모두 안전함
P2	안전하다고 하기엔 과학적 데이터 부족함. 임신 중 부작용 및 독성은 보고되지 않음. 그러나 약리작용을 고려할 때 오남용 시 부작용 독성 발생가능성이 있음 전문가의 진단 후 처방 필요. 임신 중 건강식품으로는 사용할 수 없음.
P3	고용량에서 부작용 독성이 발생됨. 전문가의 진단을 거친 처방에서는 임신 중 부작용 및 독성 보고가 없었음. 따라서 전문가의 판단 하에 적절한 용량과 용법으로 처방 필요함.
P4	부작용, 독성 발생 보고 있음. 이익이 위험을 상회할 때만 처방할 수 있음.
P5	사용 시 임신을 유지하지 못하거나, 임신부와 태아에게 심각한 위해 발생함. 기형유발물질(teratogen). 임신 중 사용을 금함.

수유 중 한약 안전 사용을 위한 등급 제안

등급 제안	의미
B1	과학적 데이터 충분함. 모유수유 중 사용하는 데 엄마와 아기에게 해가 없고 안전함
B2	안전하다고 하기엔 과학적 데이터 충분하지 않음. 부작용 및 독성은 보고되지 않음. 그러나, 약리작용을 고려할 때 오남용시 부작용 독성 발생가능성이 있음 전문가의 진단 후 처방 필요. 모유수유 중 건강식품으로는 사용할 수 없음.
B3	전문가의 진단을 거친 처방에서 부작용 보고 없었음. 고용량에서 부작용 독성 발생. 전문가의 진단 후 적절한 용량과 용법으로 처방 필요함.
B4	부작용, 독성 발생 보고 있음. 이익이 위험을 상회할 때만 처방할 수 있다.
B5	사용시 엄마와 아기에게 심각한 위해 발생함. 모유수유 중 사용을 금함.

권고의 요약

- 국내 임신 수유 중 다빈도 사용 한약재는 본 연구팀에서 자문을 거쳐 제안하는 것으로서 임신 수유 중 모체에 질환이 발생하였을 때 사용 가능하다.
- 모체가 질환이 발생하여 아픈데 아기에 부정적 영향이 나타날까봐 무조건 약물 복용을 꺼리는 것은 오히려 바람직하지 못함을 환자에게 일깨워주어야 한다.
- 또한, 정확한 의약품 지식과 권고사항을 알려주도록 한다.
- 현재까지 한약재의 경우 임신 수유 중 안전성 정보가 충분한 임상 및 비임상 연구가 부족하여 유해에 대한 내용이 확정된 것은 없다.
- 독성 보고가 없더라도 대부분 약리작용을 지니고 있기 때문에 의료진의 진단을 거쳐 처방 받는 것이 안전함을 환자들에게 알려주도록 한다.

임신 중 다빈도 사용 한약재에 대한 권고 요약

임상을 위한 요약	한약재명
동물 및 인간연구에서 유해반응이 보고된 적이 없고 안전하다.	강활, 계피, 녹용, 대추, 두충, 목향, 방풍, 백두구, 백작약, 백편두, 복령, 사인, 산약, 상기생, 생강, 석고, 숙지황, 시호, 아교, 오약, 용안육, 익지인, 진피, 천궁, 토사자, 향부자, 형개, 황금, 황기, 후박
동물실험에서는 유해반응이 보고 되었으나 인간 연구에서 보고되지 않았으며 대체로 안전하다고 생각되나 주의를 기울여 사용한다.	백출, 인삼
동물 또는 인간연구에서 유해반응이 보고된 적은 있으나 확정되지는 않았으며 대체로 안전하다고 생각되나 주의를 기울여 사용한다.	감초, 구기자, 당귀, 반하, 속단, 승마, 황련
동물과 인간 연구 모두 유해반응이 보고되었으나, 임상 치료 용량을 지키고, 임신부와 아기를 모니터링 하면서 이익이 위험을 상회할 때 처방할 수 있다.	해당하는 한약재 없음.

수유 중 고빈도 사용 의약품에 대한 권고 요약

임상을 위한 요약	한약재명
모유수유 중 안전하고 사용 가능하다.	감초, 건강, 계피, 당귀, 대추, 도인, 반하, 복령, 백지, 백출, 지각, 진피, 창출, 황기, 후박
모유수유 중 아기를 관찰하면서 사용 가능하다.	마황, 인삼
모유수유 중 모유량을 관찰하면서 사용 가능하다.	마황, 백작약, 인삼

국내 임신 및 수유 중 고다빈도 사용 양약

- 국내 고빈도 양약의 선정은 대한산부인과학회 2007년 이후 최근 까지 제시된 임신부 대상 약물 상담에 관한 연수강좌 혹은 최신지견 자료들을 바탕으로 하였다.
- 양약에 관한 안전성 정보와 가이드의 수집은 국내 의약품 허가 정보에 자세히 기록되어 있지 않기 때문에 국제 가이드라인 혹은 등급 분류를 채택하였다.
- 주로 'Lactmed, Reprotox'를 이용하였으며 의약품 안전 등급 분류는 미국의 FDA의 가이드라인 및 토마스 해일 등급을 이용하였다.
- 약물의 분류 및 효능, 약리 및 ADME, 투여량, 복약지도에 관한 사항은 국내에서 의약품으로 허가될 때 채택된 정보들을 위주로 하였다.

고빈도 의약품 안전성 정보의 특징

- 만약 유해반응에 대해서 상충되는 연구결과가 나타날 경우 임상에서 금지하도록 결론내리지 않았다.
- 동물실험이나 인간 증례에서 유해반응의 결과 보고가 있더라도, 대규모 연구를 통해 보고되지 않았다면 유해하다고 확정하지 않았다.
- 약리작용 상 이론적으로 유해 작용 가능성이 있다 하더라도, 인간연구에서 보고되지 않으면 유해하다고 확정하지 않았다.
- 이렇게 하는 이유는, 약물로 인한 태아 독성에 우려 때문에 오히려 치료 시기를 놓쳐 엄마와 태아 모두가 위험해지는 상황을 예방하기 위함이다.
- 또한, 모체가 건강을 회복하면 아기에게도 좋은 영향을 줄 것이라는 기본적인 가정 때문이다.
- 몇가지 기형유발물질(teratogen)으로 확정된 것 외에는 필요한 경우 의료진의 진단과 처방을 거쳐 모체를 치료하고 아기를 관찰하는 것을 원칙으로 한 것을 알 수 있다.

고빈도 의약품 안전성 정보의 특징

- 동물실험, 약리작용상, 증례연구에서 유해 가능성이 제기된 약물을 투여해야 한다면 이익이 위험을 상회한다고 의료진이 판단했을 경우에 처방 가능하며, 약물에 대한 모체와 태아의 반응, 분만 이후 과정까지 모두 추적 관찰하도록 권한다.
- 국내의 의약품 복약지도 사항에서는 임신 수유 중 안전성이 과학적으로 근거를 모두 확보하고 있지 않은 경우에는 모두 임신 수유 중 복용을 중단하거나, 안전성이 확립되어 있지 않다고 표기하고 있다.
- 이것은 의료진이 임상 현장에서 임산부의 임신 수유 중 질환을 관리하는데 큰 장해요인이 되고 있다.
- 엄마와 아기 둘 다에 도움이 되지 않는 것으로, 향후 정부의 의약품 표기 사항이 국제적인 의약품 규제 정책에 맞추어 변화해야 할 것이다.
- (<*> 대한민국 DUR의 임신부 금기로 등록되어 있으며 처방 시 사유기재)

임신 중 고빈도 사용 의약품에 대한 권고 요약

임상을 위한 요약	의약품 성분명
동물 및 인간연구에서 유해반응이 보고된 적이 없고 안전하다.	파모티딘, 하이드로클로로티아지드, 인슐린, 락툴로오즈
동물실험에서는 유해반응이 보고 되었으나 인간연구에서 보고되지 않았으며 대체로 안전하다고 생각되나 주의를 기울여 사용한다.	암모늄 클로라이드, 암피실린, 아테놀롤, 돔페리돈
동물 또는 인간연구에서 유해반응이 보고된 적은 있으나 확정되지는 않았으며 대체로 안전하다고 생각되나 주의를 기울여 사용한다.	아세트아미노펜, 아목시실린, 제산제, 비사코딜, 브롬헥신, 세파드록실, 세픽심, 세트리진, 시메티딘, 에탐부톨, 라벤타롤, 레보티록신, 로페라마이드, 메토클로프로마이드, 슈도에페드린, 스코폴라민, 수크랄페이트, 털부탈린, 졸피뎀
동물과 인간 연구 모두 유해반응이 보고되었으나, 임상 치료 용량을 지키고, 임신부와 아기를 모니터링 하면서 이익이 위험을 상회할 때 처방할 수 있다.	알부테롤, 아스피린, 베르베린, 클로미펜 , 코데인, 사이클로스포린, 에리트로마이신, 펠로디핀 , 퓨로스마이드, 히드랄라진 , 이소니아지드, 메드록시프로게스테론 아세테이트 , 메티마졸 , 미소프로스톨 , 프레드니솔론 , 프로프라놀롤 , 프로필치오우라실

수유 중 고빈도 사용 의약품에 대한 권고 요약

임상을 위한 요약	의약품 성분명
모유수유 중 안전하고 사용할 수 있다.	아세트아미노펜, 제산제, 세파드록실, 세푸록심, 히드랄라진, 인슐린, 레보티록신, 로페라마이드, 메드록시프로게스테론 아세테이트, 수크랄페이트, 테르부탈린
모유수유 중 아기를 관찰하면서 사용할 수 있다.	아목시실린, 암피실린, 아스피린, 세트리진, 코데인, 사이클로스포린, 돔페리돈, 라베트롤, 메티마졸, 미소프로스톨, 프레드니솔론, 프로프라놀롤, 프로필치오우라실, 슈도에페드린
모유수유 중 모유량을 관찰하면서 사용할 수 있다.	시메티딘, 클로미펜, 퓨로스마이드, 하이드로클로로티아지드, 슈도에페드린, 스코폴라민, 졸피뎀

감사합니다.

산후 질환 예방을 위한 한약 투여와 산후조리

조선영

MD(DKM), PhD, IBCLC

산후조리

정의

산욕기란 출산 후에 임신으로 발생한 모체의 해부학적 생리학적 변화가 임신 이전의 상태로 돌아가는 기간을 의미하며, 대략 4-6주가 소요된다.

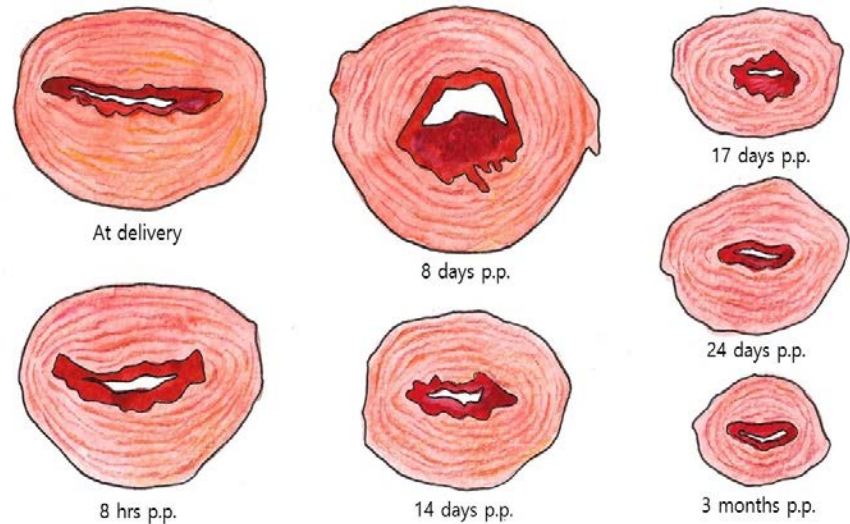
Gary Cunningham, Kenneth Lenevo, Steven Spng, Jodi Dashe, Barbara Hoffman, Brain Casey, Jeanne Sheffield. Williams Obstetrics 24th- 36chapter The Puerperium, Mc Graw Hill Education, 2014.

산후 조리는 '산후'와 '조리'의 합성어로 출산 후 허약해진 몸과 마음을 이전의 건강한 상태로 회복할 수 있도록 음식, 활동, 거주 장소 등을 적절하게 하여 산모의 몸이 회복되게 하는 것으로 정의한다

배경미, 조혜숙, 이인선. 문화별 산후조리의 전통과 실재에 대한 고찰. 대한한방부인과학회지. 2009;22(1):231-242.

산욕기의 특징

- 질과 산도가 4-6주 사이에 걸쳐 임신 전 상태로 수축한다.
- 출산 중 산도에 생긴 열상이 회복된다.
- 자궁이 임신 전 크기로 수축된다 (그림2).
- 자궁 수축과정에서 동통이 나타난다.
- 태반 부착 부위의 6주 이내에 퇴축한다.
- 산후 2주간 사구체여과율이 증가한다(glomerular hyperfiltration).
- 산후 2-8주까지 팽창된 요관과 신우가 임신 전 상태로 돌아간다.

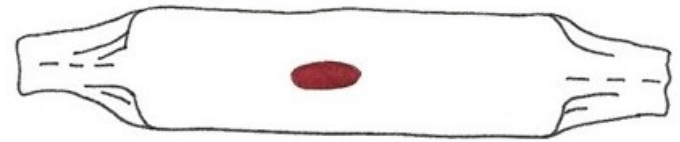


- Gary Cunningham, Kenneth Lenevo, Steven Spng, Jodi Dashe, Barbara Hoffman, Brain Casey, Jeanne Sheffield. Williams Obstetrics 24th. 36 chapter; The Puerperium, Mc Graw Hill Education, 2014.

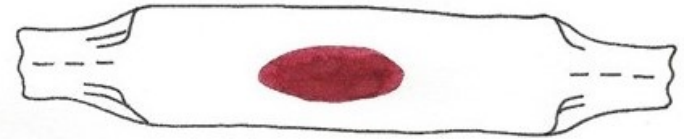
산욕기의 특징

- 출산 과정에서 손상된 방광 기능으로 인해 요실금이 나타난다.
- 임신 중 늘어난 복막 및 복벽이 수축한다.
- 백혈구증가(leukocytosis)와 혈소판증가(thrombocytosis)가 뚜렷하게 나타난다.
- 혈청 응고인자인 피브리노겐(fibrinogen)이 산후 일주일까지는 뚜렷하게 증가하며, ESR이 증가한다.
- 임신 중 증가한 혈액량(hypervolemia)은 출산 후 1주일이 되면 임신 전 상태로 돌아간다. 출산 후 24-48시간 동안 증가한 심박동은 산후 10일이 되면 임신 전 상태로 안정이 된다.
- 24-36일간 오로의 배출이 이루어진다.

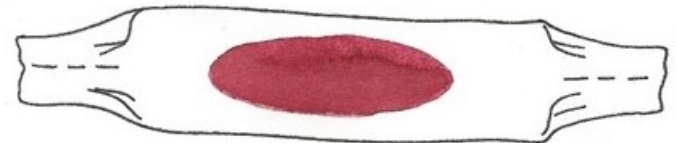
• Gary Cunningham, Kenneth Lenevo, Steven Spng, Jodi Dashe, Barbara Hoffman, Brian Casey, Jeanne Sheffield. Williams Obstetrics 24th. 36 chapter; The Puerperium, Mc Graw Hill Education, 2014.



Scant : 2-inch stain (10 ml)



Small : 4-inch stain (10 to 25 ml)



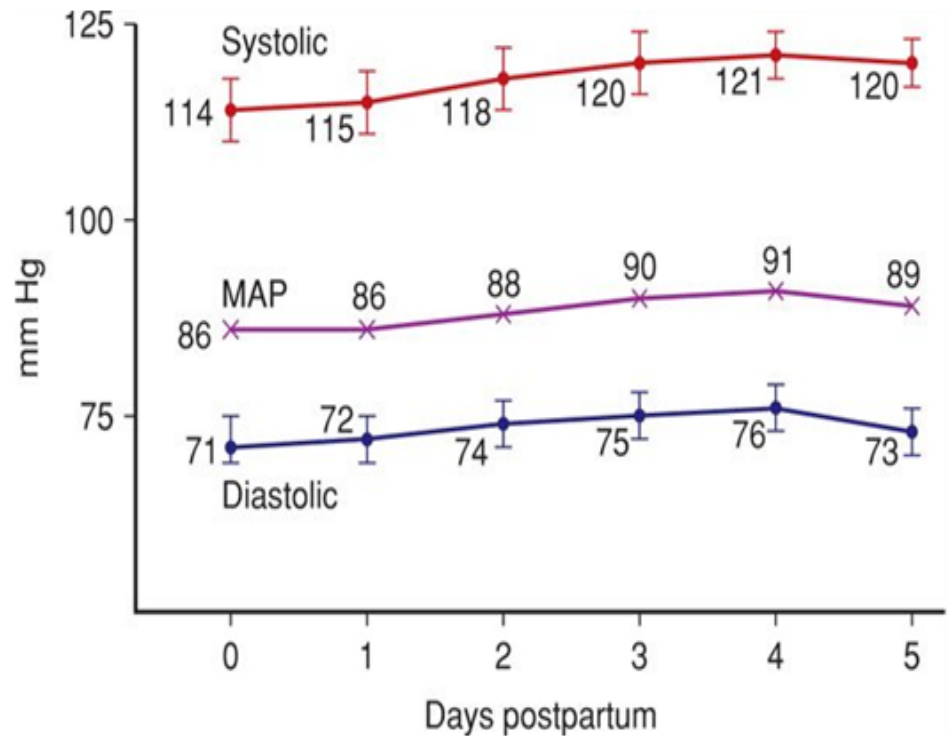
Moderate : 6-inch stain (25 to 50 ml)



Large : > 6-inch stain (50 to 80 ml)

산욕기의 특징

- 혈압은 산후 2일까지는 낮아져있다
가 점차 임신 전 상태로 정상화 된다.
- 산후에는 세포 외액에 나트륨이 증가한다. 이 때문에 나트륨을 배설하기 위한 소변량이 증가한다. 소변량 증가로 초기에 2-3kg의 체중이 빠르게 감소한다.
- 산모들은 대체로 산후 6개월이 되면 체중이 감소하지만 임신 전보다는 1.4kg 정도 증가된 상태라고 기술한다.
- 유방은 커지며 유즙이 분비되기 시작한다.



• Gary Cunningham, Kenneth Lenevo, Steven Spng, Jodi Dashe, Barbara Hoffman, Brain Casey, Jeanne Sheffield. Williams Obstetrics 24th. 36 chapter; The Puerperium, Mc Graw Hill Education, 2014.

고전에서의 산욕기 특징

산후에는 多虛, 多瘀한 것이 특징이다.

▶ 多虛

분만 중에 용력이 과다하고 산도 손상으로 인한 출혈로 산모의 원기가 손상되고 기혈이 부족하여 산후에는 虛症이 많다. 보허탕을 사용한다.

▶ 多瘀

또한 산후에는 자궁이 정상으로 회복되는 과정 중에 어혈이 쉽게 정체하여 蓄血이 제거되지 못하여 瘀症이 많다. 생화탕을 처방한다.

산후 多虛와 多瘀의 관점을 통합하여 어혈을 없애고 기력을 보충하는 것이 산후 조리 및 한의학적 산후 치료의 기본 원칙이 된다

- 羅元愷 主編. 實用中醫婦科學. 上海:上海科學技術出版社. 1997:183-219.
- 姬雲海. <<傳青主女科>> 治療產後病初探. 浙江中醫學院學報. 1993;17(5):39.

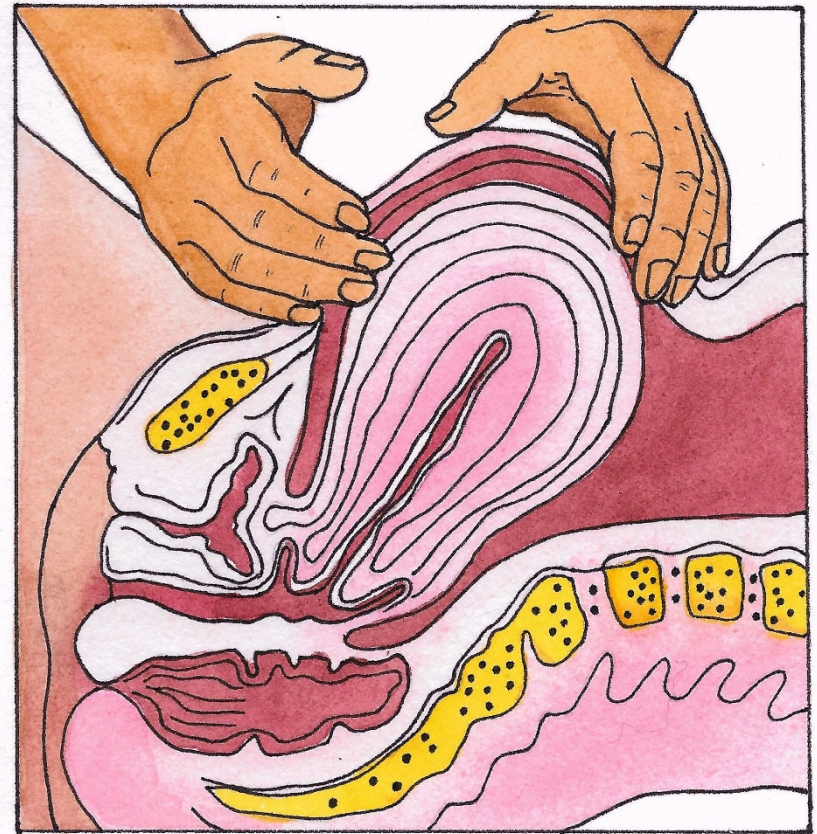
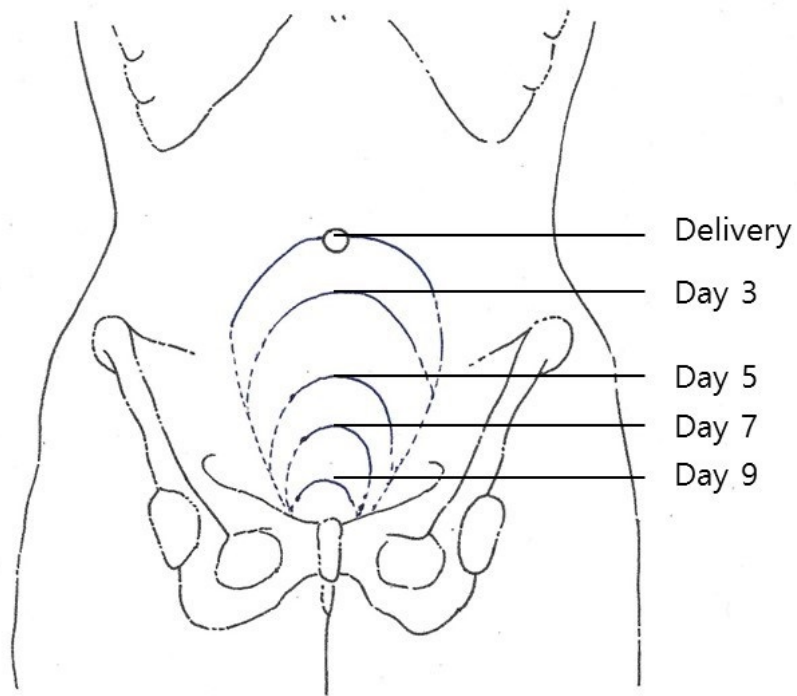
산후 8주 이내 발생하는 건강상의 문제와 발생 비율

건강문제	발생비율(%)
피로	59
유방문제	36
빈혈	25
요통	24
치핵	23
두통	22
우울감	21
변비	20
절개 봉합 부위 손상	16
질 분비물	15

Williams Obstetrics 24th. 2014.

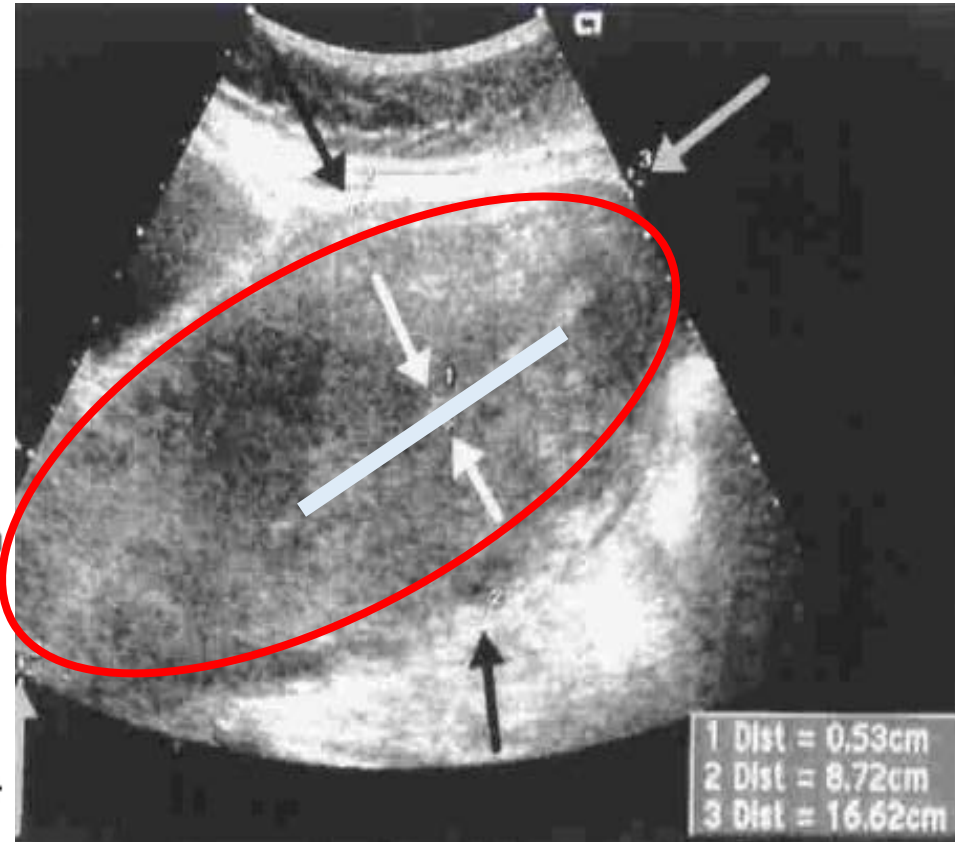
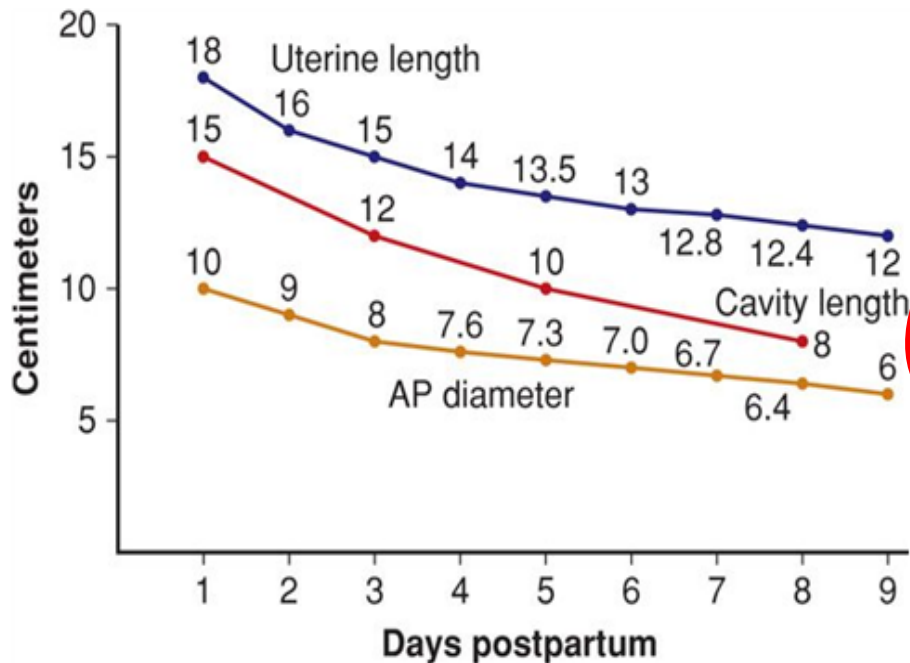
Glazener CM, Abdalla M, Stroud P, Naji S, Templeton A, Russell IT. Postnatal maternal morbidity: extent, causes, prevention and treatment. Br J Obstet Gynaecol. 1995 Apr;102(4):282-7.

자궁 퇴축의 진단



자궁 퇴축의 진단

- Gary Cunningham, Kenneth Lenevo, Steven Spng, Jodi Dashe, Barbara Hoffman, Brain Casey, Jeanne Sheffield. Williams Obstetrics 24th- 36chapter The Puerperium, Mc Graw Hill Education, 2014.



- E.R.Sokol, H.Casele, E.I. Haney. Ultrasound examination of the postpartum uterus: what is normal?. The Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine. 2004;15:95-99.

산욕기 한약의 의미

임상 수기 진단을 통해 자궁 퇴축이 정상적인 경우 보다 느리며, 초음파 진단을 통해 자궁 퇴축이 정상적인 경우보다 느리며, 혈액이 과다하게 고여 있다고 판단될 경우 산후 출혈을 예방하기 위하여 예방적 한약 투여를 시행한다.

Ho M, Li TC, Su SY.. The Association between Traditional Chinese Dietary and Herbal Therapies and Uterine Involution in Postpartum Women. 2011;2011:1-10.

산후 생화학 검사는 질병 발생가능성을 미리 예측하는데 중요한 지표 역할을 한다. 빈혈과 관련된 헤모글로빈, 적혈구용적(Hematocrit), 감염 발생을 가늠할 수 있는 백혈구(WBC) 및 적혈구 침강속도(ESR) 등이 중요하다. 한방산후조리를 통해 이러한 생화학적 지표가 개선되었으며 산후 질병 예방을 위한 건강관리회복에 도움이 되었다.

최신웅, 김정연. 한방산후조리가 산욕기 산모의 혈액 및 생화학검사에 미치는 영향. 대한한의학회지. 2001;22(4):121-130.

산욕기 한약 투여 3단계

- 출산 직후 투여 – 3- 10일간
- 산후 질환 예방을 위한 투여 – 질환 발생 가능성 개선 때까지
 - 초음파, 혈액검사, 임상검사 등을 통해 질환 발생 가능성이 있을 경우
 - 산욕기 불편감이 있는 경우 (가벼운 동통, 우울감, 피로 등)
- 산후질환 치료를 위한 투여 – 질환 치료시까지
 - 산후풍, 산후출혈, 산후발열, 산후감염, 산후 고혈압 등
 - 산후풍: 산후풍은 증상 유형에 따라 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 분류(HRV 검사) [[한방부인과학회, 한방 여성의학, 2013.](#)]

처방

- 생화탕

- 조제 한약: 生化湯 <<傳青主女科>> : 當歸 20-30g 川芎 4-8g 桃仁 4g 炙甘草 炮乾薑 各2g. 1일 2첩 水煎服

- 보허탕

- 조제 한약: 補虛湯 <<醫學入門>> : 人參 白朮 6g 當歸 川芎 黃芪 陳皮 4g 甘草 2.8g 薑三片 1일 2첩 水煎服
- 건강보험급여 단미혼합엑스산제 : 인삼 백출 12g 당귀 천궁 황기 진피 8g 감초 5.6g 생강 14g (1일 투여 원생약)
- 産後 大補氣血

- 궁귀조혈음

- 조제 한약: <<東醫寶鑑>> 當歸 川芎 白朮 白茯苓 熟地黃 陳皮 便香附 烏藥 乾薑 益母草 牡丹皮 甘草 3g 薑五 棗二 1일 2첩
- 産後去血過多 發熱 心煩 腹痛 頭暈 眼花 口噤 神昏

처방 - 생화탕

코호트 연구에서 산후 생화탕 1개월 이내 기간 동안 복용하는 것은 삶의 질을 높임

Chang PJ, Tseng YC, Chuang CH, Chen YC, Hsieh WS, Hurng BS, Lin SJ, Chen PC. Sheng-Hua-Tang use during the first month of the postpartum period may have a positive effect on women's health-related quality of life especially in terms of role limitations due to physical health and emotional problems. Int J Nurs Stud. 2010 Jan;47(1):13-9.

생화탕 투여 후 산후 자궁 퇴축, 산후 회복을 도움

Chang PJ, Tseng YC, Chuang CH, Chen YC, Hsieh WS, Hurng BS, Lin SJ, Chen PC. Sheng-Hua-Tang use during the first month of the postpartum period may have a positive effect on women's health-related quality of life especially in terms of role limitations due to physical health and emotional problems. Int J Nurs Stud. 2010 Jan;47(1):13-9.

처방 - 생화탕

생화탕 투여후 산후 빈혈 예방(헤모글로빈 증가)

가미생화탕 투여로 헤모글로빈 감소를 억제함

박소월, 백승희, 박종현, 금미려. 보허탕과 생화탕의 산후회복효과에 대한 비교연구. 대한한방부인과학회지. 2001;14(2):113-128.

박선민, 유동열. 加味生化湯 加 鹿茸 處方으로 產母의 貧血이 改善된 치험 3례. 대한한방부인과학회지. 2011;24(3):212-221.

생화탕 투여로 젖양 증가 (프로락틴 증가)

김상우, 김승보, 송병기. 가미생화탕을 복용한 제왕절개 시술 산모의 임상적 연구. 1998;14(2):191-204.

처방 - 생화탕

Mifepristone에 의해 유산된 여성에게 생화탕을 투여하였더니 Th1와 Th17가 유도되어 자궁출혈을 줄여주었으며 Th1/Th2/Th17/Treg paradigm을 조절하였다.

Li X, Zhang M, Wang B, Li Y, Wang L, Zhao X, Zhou X, Guo Y, Jiang G, Yao C. Shenghua Decoction reduces uterine bleeding and regulates T-cell paradigm in human deciduas of RU486 medical abortion. J Ethnopharmacol. 2013 Dec 12;150(3):907-17.

생화탕 투여는 산후 잔류태반 발생을 줄여준다.

Cui D, Wang X, Wang L, Wang X, Zhang J, Qin Z, Li J, Yang Z. The administration of Sheng Hua Tang immediately after delivery to reduce the incidence of retained placenta in Holstein dairy cows. Theriogenology. 2014 Mar 15;81(5):645-50.

처방 - 생화탕

중국에서는 산후회복 촉진을 위해 출산 후 24시간 후부터 생화탕을 복용하도록 한다.

Hou, Y.C., You, J.S., Chang, H.H.. The differences of sheng-hua-tang on the postpartum recovery among normal spontaneous delivery, Cesarean section and artificial abortion—the analytic studies of 34gynecological experts' experiences in traditional Chinese medicine. Journal of Chinese Medicine. 2006;17(4):127–134.

Chang PJ, Tseng YC, Chuang CH, Chen YC, Hsieh WS, Hurng BS, Lin SJ, Chen PC. Sheng-Hua-Tang use during the first month of the postpartum period may have a positive effect on women's health-related quality of life especially in terms of role limitations due to physical health and emotional problems. Int J Nurs Stud. 2010 Jan;47(1):13-9.

가미생화탕의 복용으로 발한, 오로의 증가, 복통 감소, 자궁수축이 나타나 산후회복을 촉진시켰다.

김상우, 김승보, 송병기. 가미생화탕을 복용한 제왕절개 시술 산모의 임상적 연구. 1998;14(2):191-204.

산후 요통을 감소시켰다.

이은희. 한방치료를 받은 출산 초기 산모의 요통 경과 고찰. 대한한방부인과학회지. 2012;25(2):174-184.

처방 - 보허탕

산후 염증 억제

(WBC 수치 감소)

생화탕에 비하여 보허탕의 염증 억제 효능 보다 더 나음.

산후 혈전 예방, 출혈 예방

(혈소판, 피브리노겐 수치 개선)

박소월, 백승희, 박종현, 금미려. 보허탕과 생화탕의 산후회복효과에 대한 비교연구. 대한한방부인과학회지. 2001;14(2):113-128.

처방 - 궁귀조혈음

- 궁귀조혈음 복용은 산후의 우울감 개선에 도움이 되었다.
 - Ushiroyama T1, Sakuma K, Ueki M. Efficacy of the kampo medicine xiong-gui-tiao-xue-yin (kyuki-chouketsu-in), a traditional herbal medicine, in the treatment of maternity blues syndrome in the postpartum period. Am J Chin Med. 2005;33(1):117-26.
- 메타분석 연구에서 methylergometrine maleate보다 산후 통증을 줄여주는데 궁귀향소산이 더욱 효과적이었다.
 - Masayoshi KOINUMA, Hitoshi NARIKAWA, Miwako KAMEI, Makoto SHIRAGAMI. Meta-analysis on the Usefulness in Postpartum Control by Kyukichoketsuin with Methylergometrine Maleate as Control. Kampo Med. 2006;57(1):45-55

산욕기 관리의 항목

- 심리변화 확인
 - 산후우울감 관리, 산후우울증 예방
- 회음통, 회음부
 - 회음부 감염 예방을 위한 좌욕
 - 榆根皮 400g 三七根 160g을 6000cc의 정제수에 넣고 2시간 동안 탕전한 후 3000cc로 용출하여 龍腦 15g을 넣어 용해시킨 후 100cc, 30팩으로 소분
 - 3분간 좌욕 후 적외선 좌욕, 건조의 순으로 시행하였으며 총 8-9분 소요.
 - 분만 후부터 1일 2회 시행.
 - 김동일, 권수경, 정재철, 윤성현, 정재중. 한방좌욕제가 산모의 회음절개술 후 동통에 미치는 효과 연구. 대한한방부인과학회지. 2010;23(1):97-107.
- 오로분비 : 산후과다출혈 예방을 위한 관찰
- 훗배앓이 : 동통 관리 (생화탕 가 계지)
- 대소변의 관리 : 변비, 요실금 관리
- 땀의 관리 : 적절한 온도(26-27도)
- 영양섭취 : 적절한 식사 하는지 관찰, 산후우울감과 결부 관찰
- 운동지도 : 케겔운동(방광 및 골반저회복), 출산 후 1-3개월에 운동 시작 가능
 - 대한한방부인과학회 편저, 한방여성의학(하). 서울; 의성당 2012;765.
 - WHO. Recommendations on Poastnatal care of mother and newborn. WHO Press, 2013.

젓양의 관리

정의

- 젖양부족이란 모유수유를 할 때 모유량이 충분하지 않아 모유수유에 곤란이 생기는 것을 의미한다.
- 젖양부족을 치료한다는 것은 젖이 잘 나오지 않아 아기에게 모유수유를 충분히 할 수 없는 경우 치료적 개입을 통해 증상을 개선한다는 것을 의미한다.
- 젖양부족은 전세계 어머니들이 산후 6~8주에 모유수유를 중단하게 되는 주요한 이유이다.
- “실제적인 젖양부족”은 여러 원인이 복합적으로 작용하여 일어난다. 실제 젖양부족이 아닌데 젖양부족이라고 느끼는 것은 대체로 불안정한 행동을 보이는 아기를 오인한 것이다.
- 모유수유 후에도 아기가 보채는 것을 본 많은 엄마들은 아기를 “만족시키기”위해서 젖병으로 분유를 줄 것이다. 아이에게 분유를 계속 준다면, 진짜로 모유가 부족하게 될 것이다.
- 젖양과다란 아기가 원하는 양보다 모유량이 많을 때를 의미한다.
- 젖양 과다 시엔 유방멍울, 유방염이 자주 생길 수 있어 치료적 개입이 필요하다.
- 단유란, 수유를 중단하는 것을 말한다.
- 부적절한 단유 시엔 유방멍울, 유방염을 일으킬 수 있다.
- 한의사는 적절한 단유법을 권하고 단유를 돕는 한약 을 처방할 수 있다.

젖분비의 원리

- 성장호르몬이 사춘기에 필수
- 에스트로겐은 유관 성장(ductal growth)
- 프로게스테론은 선방세포 발달
- 임신기간 : 초유가 만들어지기 시작하고 유즙생성의 토대를 이룬다 (lactogenesis I).
- 임신 기간 동안 주된 자극 호르몬은 에스트로겐, 프로게스테론, 태반락토젠(HPL), 프로락틴, 융모성성선자극호르몬.

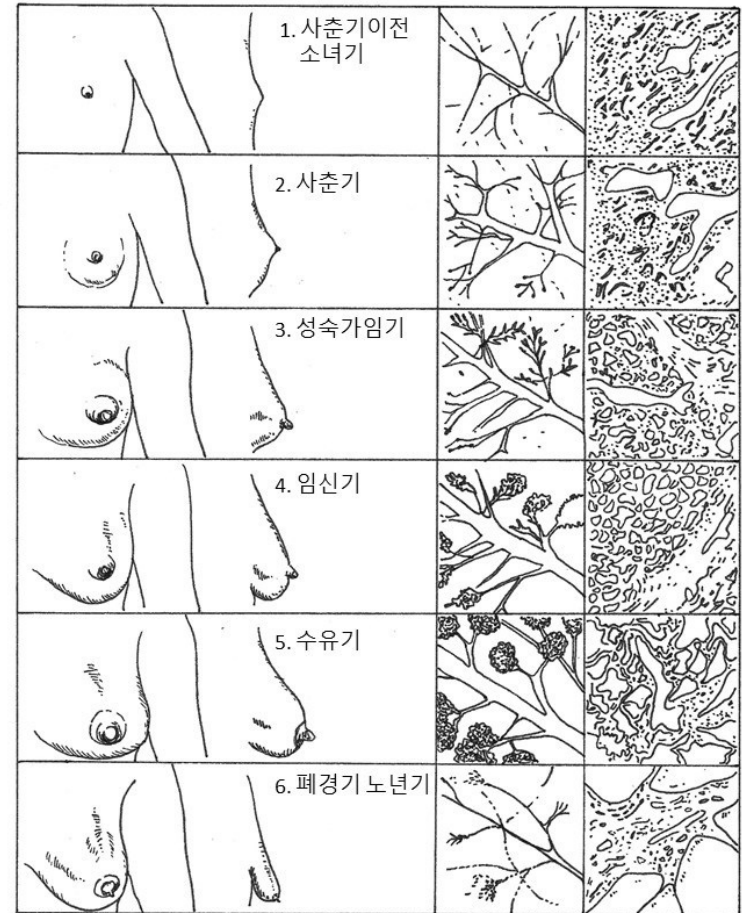
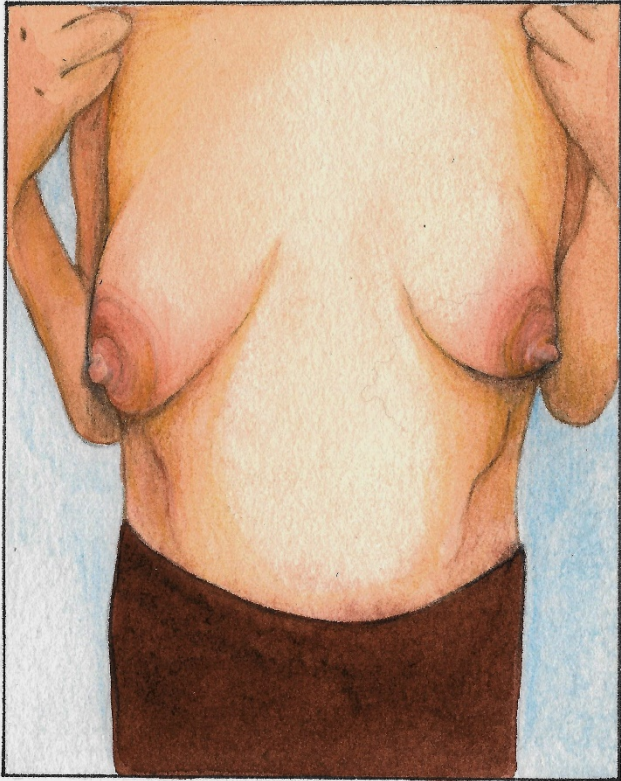
젖분비의 시작

- 분만: 자궁으로부터 태반이 분리됨에 의해 시작된다. 프로락틴 수용체를 억제하는 프로게스테론이 제거되면서 유즙생성(lactogenesis) II기가 시작된다.
- 젖분비 개시를 위하여 필요한 주요 호르몬은 프로락틴, 인슐린, 그리고 코티졸이다. 정상적인 상황에서는 보통 30에서 40시간에 모유생성이 좀 더 풍부해진다. 그리고 보통 2일에서 4일 사이에 엄마들이 느끼게 된다.
- 5일째 모유생산은 매우 다양하다. 엄마들은 24시간에 200~900g을 생산한다.
- 첫 48시간 내에 초기 젖제거는 젖배출이 늘어나는 것과 관계가 있다.
- 젖제거가 풍부한 젖생산의 시점(전통적으로 3-4일)에 시작되지 않으면 모유생산의 감소(shut down)로 이어질 것이다.
- 자가분비조절로의 이행(transition)은 젖생산량이 아기의 필요량에 대응하는 3~5주 이상에 걸쳐서 점진적으로 시작된다. 대부분의 경우에는 증가하지만 때때로 감소하기도 한다.
- 유즙생성(Lactogenesis) III기 는 긴 기간 동안 모유생산을 유지한다.
 - International Lactation Consultant Association (ILCA). Core Curriculum For Lactation Consultant Practice, 3ed edition. Jones & Bartlett Learning. 2013

젖양 증감의 원리

- 젖제거는 젖생산을 조정하는데 중요한 요인이다. 젖생산이 유지되기 위해서, 젖은 일관되게 그리고 효과적으로 제거 되어져야만 한다.
- 유방을 비우면 비울수록 모유합성률이 빨라지게 된다. 유방이 차면 찰수록 합성률이 느려진다. 성공적인 자가분비조절로의 이행은 수유횟수에 영향을 받아서 나타난 프로락틴 수용체의 계속된 발생에 의지한다.
- 젖을 떼는(단유하는) 동안에 불필한 선방세포는 파괴되고, 유방은 임신 전 상태로 되돌아간다.
- 젖제거는 젖생산을 조정하는데 중요한 요인이다. 젖생산이 유지되기 위해서, 젖은 일관되게 그리고 효과적으로 제거 되어져야만 한다.
- 유방을 비우면 비울수록 모유합성률이 빨라지게 된다. 유방이 차면 찰수록 합성률이 느려진다.
- 제거되지 않은 모유는 모유생산에 있어서 억제 효과를 발휘한다.

유즙 부족의 감별 - 유선발달부족



젖이 부족하지 않는데도 부족하다고 느끼게 되는 이유들

- 젖이 차는 느낌이 들기도 전에 아기가 먹으려고 한다.
 - 출생 직후와 달리 **일주일 정도 지나면 젖이 불어나는 느낌이 들지 않는다**. 이것은 아기가 필요한 만큼 엄마의 젖 양이 적당하게 만들어지는 경우에 아무런 느낌이 없는 경우가 많으므로 걱정할 필요가 없다.
- 아기가 젖을 자주 찾는다. 젖 먹고 한 시간 이내에 또 먹고 싶어 한다.
 - 아기들은 배가 불러도 **빨고자 하는 욕구 때문에** 젖을 빠는 경우가 있다. 또한 엄마젖은 소화가 잘 되기 때문에 빠르면 30분만에 소화가 되기도 한다.
- 젖을 먹은 후 분유를 먹이면 또 먹는다.
 - 가끔 젖이 부족하다고 생각하는 엄마들은 수유 후에 분유를 타 먹이는데, 아기는 **빨기 욕구가 있어 배가 고프지 않아도 젖병을 빨게** 된다.

젖이 부족하지 않는데도 부족하다고 느끼게 되는 이유들

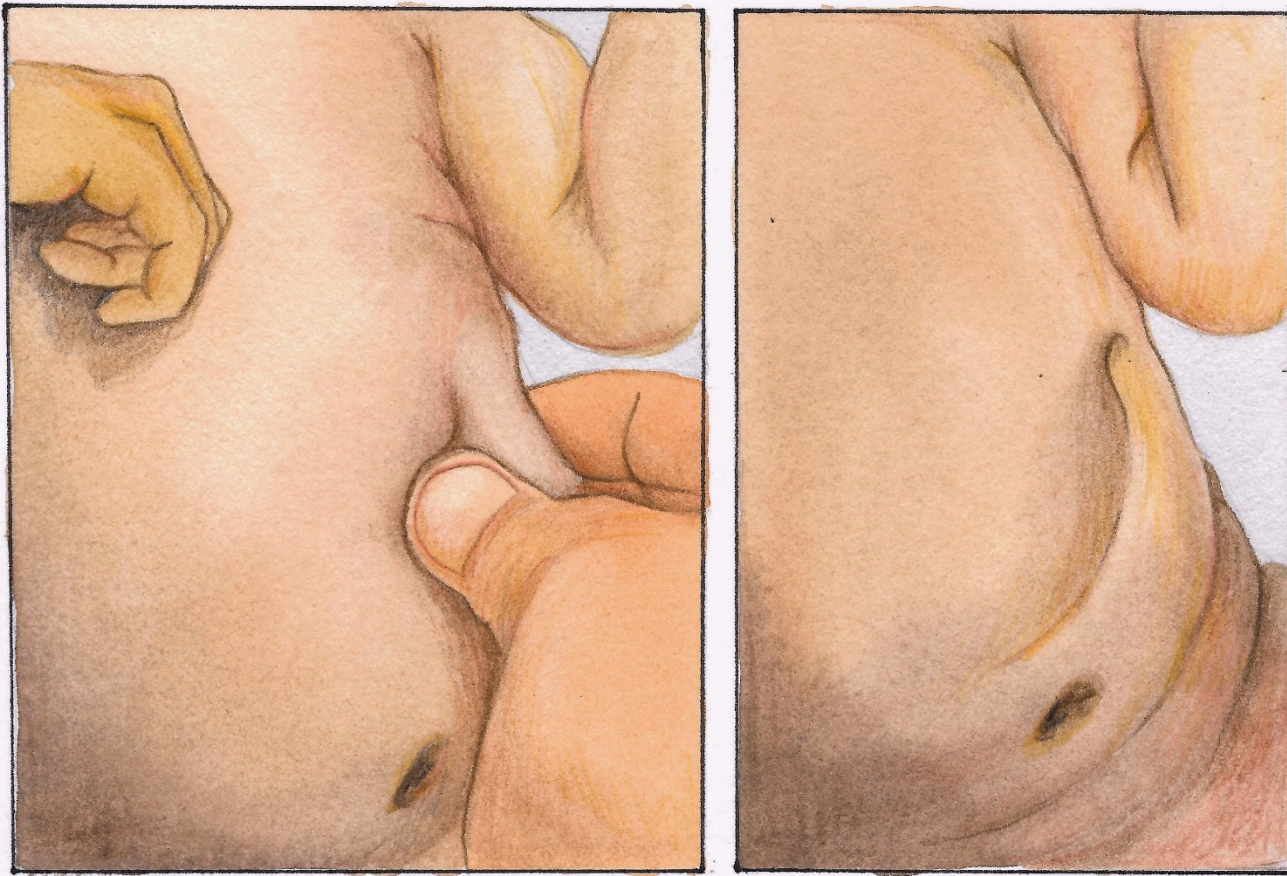
- 유축하면 젖이 조금밖에 나오지 않는다.
 - 어떤 엄마들은 유축한 젖양이 30cc 밖에 되지 않는다고 호소하기도 하는데, 유축기로 짠 젖 양은 항상 아기가 빨아먹는 양보다 적다. 유축한 젖양은 전혀 근거가 될 수 없다.
- 젖을 먹은 아기가 깊은 잠을 자지 못하고 자꾸 깬다.
 - 젖을 먹은 후 아기가 내려놓기만 하면 깬다고 하며 젖이 모자란다고 생각하는 엄마들이 많다. 그러나 **자는 아기가 내려놓았을 때 깨는 것은 엄마를 찾는 것이다**. 젖을 먹인 후에 다시 분유를 먹이고 오래 재우는 것은 아기가 지나치게 배가 불러 오래 자는 것으로 오히려 위장에 좋지 않을 수 있다.
- 단순한 의심

아기의 충분한 모유 섭취 징후

나이 ↓	젖은 기저귀 ↑	색깔 ↓	요산염 ↓	대변 ↓	색깔 ↓	양 ↓	농도 ↓	체중증가 ↓
1일 ↓	1 ↓	옅음 ↓	가능 ↓	1 ↓	검정 ↓	≥15gm.	타르질/ 끈적거림 ↓	<5% ↓ 감소 ↓
2일 ↓	2-3 ↓	옅음 ↓	가능 ↓	1-2 ↓	초록빛을 띤/검정 ↓	≥15gm.	변화함 ↓	<5% ↓ 감소 ↓
3일 ↓	3-4 ↓	옅음 ↓	가능 ↓	3-4 ↓	초록빛을 띤/ 노랑 ↓	≥15gm.	부드러움 ↓	≤8-10% ↓ 감소 ↓
4일 ↓	≥4-6 ↓ 1회용 기저귀 ↑ ≥6-8 ↓ 천기저귀 ↓	옅음 ↓	없음 ↓	크게 ↓ 4회 작게 ↓ 10회	씨 모양의 덩어리가 있는 ↓ (seedy) ↓	≥15gm.	부드러움/ 유동성 ↓	15-30gm/day ↓

- International Lactation Consultant Association (ILCA). Core Curriculum For Lactation Consultant Practice, 3ed edition. Jones & Bartlett Learning. 2013

모유 섭취 부족의 징후 검사



젖이 진짜 부족할 때 나타나는 증상들

- ① 아기가 나른해하고 무기력하다.
- ② 배의 피부를 잡았다 놓았을 때 금방 회복되지 않는다.
- ③ 울음소리가 약하고 울어도 눈물이 나오지 않는다. (눈과 입의 건조증상)
- ④ 소변감소, 가장 중요한 객관적인 지표로서 처음 이틀간은 젖은 기저귀 개수가 한 개나 두 개도 정상이지만 그 이후에는 **세 개 이하이면 위험**하다.
- ⑤ 발열
- ⑥ 성장의 지체현상
 - 아기가 생후 3~4일 동안 5~7% 체중이 감소하다가 생후 2~3주에는 다시 출생시 체중으로 돌아와야 한다. **10% 이상 감소한다면 수유지도가 필요**하다.

모유량 부족, 감소, 증가

- 모유가 부족하다
 - 산후 6-8주에 모유수유를 중단하게 되는 주요한 이유
- 정말 모유가 부족한지 모유가 부족하다고 생각하는 것인지를 구분할 필요성이 있다.
- 올바른 수유방법에 대한 교육의 필요
- 모유량 부족
 - 임신 중 유방 변화가 있었는가
 - 비대칭 유방
 - 불임의 과거력 - 다낭성 난소 증후군
 - 이전의 모유수유의 어려운 경험

모유량이 감소하는 원인

- 의원성
 - 물 또는 분유의 보충
 - 젖 제거 없이 모유수유 지연 또는 중지
 - 모유를 효율적으로 못 빠는 아기
 - 유방울혈
 - 엄마와 아기의 분리

모유량이 감소하는 원인

- 엄마의 잘못된 이해
 - 제한적이거나 길지 못한 수유시간
 - 노리개 젖꼭지, 유두보호기
- 잠재적인 위험요인
 - 모유수유 결정을 늦게 하거나 처음부터 혼합수유를 계획
 - 제한된 기간동안만 모유수유를 할 계획
 - 48시간 이후의 수유
 - 수유에 대한 자신감 결여
 - 남편, 친정어머니, 시어머니 (덜 격려 받는 것)

근거

- 中庭、中府、膻中、周榮、乳根、乳中の 혈위를 30-60초가량推拿 수기 치료를 할 경우 유방창통이 감소하며 유즙분비가 촉진되도록 한다.
 - 郭晋阳. 中医乳房穴位按摩减轻乳房胀痛和促进乳汁分泌疗效观察. 亞太傳統醫藥. 2014;10(2):82-83.
- 유즙부족이 있을 경우 생화탕에 통초와 천화분을 가미하여 치료하였다.
 - 이은희. 한방치료를 받은 출산 초기 산모의 요통 경과 고찰. 대한한방부인과학회지. 2012;25(2):174-184.
- 가미사물탕을 투여하면 프로락틴, GH(Growth hormon), 코티솔 함량을 증가시켜 유즙 분비량이 증가시키는 효능이 있다.
 - 이진경, 강효신. 가미사물탕이 백서의 유즙불행에 미치는 영향. 제한동의학술원 논문집. 1995;(1):94-106.

근거

- 補虛湯加鹿茸, 補虛湯은 랫실험에서 유선세포와 유관을 발달시켰으며, IGF-1 mRNA는 증가, TGF- β mRNA 발현은 감소, PRL mRNA 발현은 증가시켰다. 보허탕가녹용과 보허탕은 유즙부족을 개선하는 작용하며 보허탕가녹용이 보다 강한 작용을 나타냈다.
 - 이은희, 김태희. 補虛湯과 補虛湯加鹿茸이 산후 생쥐의 유즙 분비에 미치는 영향. 2008;21(4):1-16.
- 湧泉散과 브로모크립틴(bromocriptine)의 유즙분비에 대한 작용을 비교해본 실험에서 브로모크립틴 투여 후 프로락틴, GH가 감소하였으나 용천산 농축액 투여군은 프로락틴, GH, 코티솔 증가하여 유즙양 증가 작용을 나타냈다.
 - 이상헌, 강효신. 湧泉散이 백서의 유즙불행에 미치는 영향. 제한동의학술원 논문집

변증시치

氣血虛弱

(증상)

산후의 젖양이 적으며 유즙이 맑음. 유방의 차오르는 느낌이 없으며 부드러움. 얼굴색은 창백하며 피로와 무기력이 있다. 식욕부진, 설담백소태, 맥허약 혹은 세약

(처방)

약: 选通乳丹加减(《傳青主女科》)。人參10g , 黃芪30g , 當歸30g , 花粉15g , 通草6g , 桔梗6g

뜸: 少澤、乳根、膻中, 氣血虛弱한 자는 足陽明經의 혈위를 위주로 하며 脾俞、足三里를 배합하여 5-10분간 뜸을 뜬다.

수기추나: 족삼리, 내관, 외관, 중완혈을 5-10분간 3회 수기추나하며 유방 마사지와 병행할 수 있다.

- 朱永红, 罗雁, 朱建新. 产后缺乳的中医护理. 中國中醫藥現代發展教育. 2013;11(3):107-108.
- 陈琨, 张学艳. 中医护理对产后泌乳的影响. 中國中醫藥現代發展教育. 2014;12(10):104-105.

변증시치

肝鬱氣滯

(증상)

산후 유즙양이 적거나 심하면 전혀 나오지 않는다. 어떤 때는 유즙양이 정상이다가 어떤때는 줄어든다. 스트레스를 갑자기 받게 되면 유즙이 현저히 줄거나 전혀 나오지 않기도 한다. 유즙은 진하며 유방에는 단단한 경결이 있고 통증이 나타나기도 하며 약간 열감이 있기도 하다. 우울감이 있거나, 가슴과 늑간이 답답하고 식욕은 줄어들어있다. 舌尖紅 苔薄黃, 脈弦細或數

(처방)

약: 柴胡10g, 茯苓12g, 白朮12g, 當歸15g, 白芍15g, 甘草6g, 生薑6g, 薄荷3g, 天花粉12g, 合歡花12g, 路路通10g, 絲瓜絡12g, 王不留行15g을 전탕 추출하여 1일에 2회 나누어 복용한다.

뜸: 少澤、乳根、膻中을 위주로 하여 手足厥陰經의 혈을 위주로 하여 內關、太沖을 배합한다. 가슴과 늑간부까지 답답감이 있다면 期門을 배합한다.

수기추나: 足三里、氣海、內外關、期門을 5-10분 가량 수기추나 치료를 시행하며 유방마사지와 병행할 수 있다.

- 朱永红, 罗雁, 朱建新. 产后缺乳的中医护理. 中國中醫藥現代發展教育. 2013;11(3):107-108.
- 陈琨, 张学艳. 中医护理对产后泌乳的影响. 中國中醫藥現代發展教育. 2014;12(10):104-105.

변증시치

痰湿壅阻

(증상)

유즙 분비량이 적거나 방울방울 나온다. 유방은 단단하며 크고 유방 아래로는 창만감이 있다. 비만 체형이며 음식은 많이 먹는데도 젖양은 적다. 대변은 무르기도 하다. 舌胖苔白膩 脈沈細惑 濡滑

(처방)

약: 苍附导痰丸加减(《叶天士女科诊治秘方》)。苍朮10g, 陈皮10g, 厚朴10g, 甘草6g, 清半夏10g, 桔梗6g, 王不留行12g, 茯苓10g。

뜸: 少泽、乳根、膻中을 위주로 하며, 가슴과 늑간에 창만감이 나타날 경우 기문혈을 배합한다. 위완부가 답답한 경우엔 중완을 배합한다. 음식 섭취량이 적고 대변이 무른 경우 천추혈을 배합한다.

- 朱永红, 罗雁, 朱建新. 产后缺乳的中医护理. 中國中醫藥現代發展教育. 2013;11(3):107-108.
- 陈琨, 张学艳. 中医护理对产后泌乳的影响. 中國中醫藥現代發展教育. 2014;12(10):104-105.

젖양 늘리기 관리

- 수유지도

- 하루 8-12회 수유를 하는지 확인
- 밤중 수유 하는지 확인
- 수유자세 제대로 잡았는지 확인
- 보충수유 혹은 노리개젓꼭지 사용 여부 확인

- 식이지도

- 하루 1500kcal 이상의 섭취 이루어지는지
- 적어도 65g 이상의 단백질 섭취 필요

- 약물지도

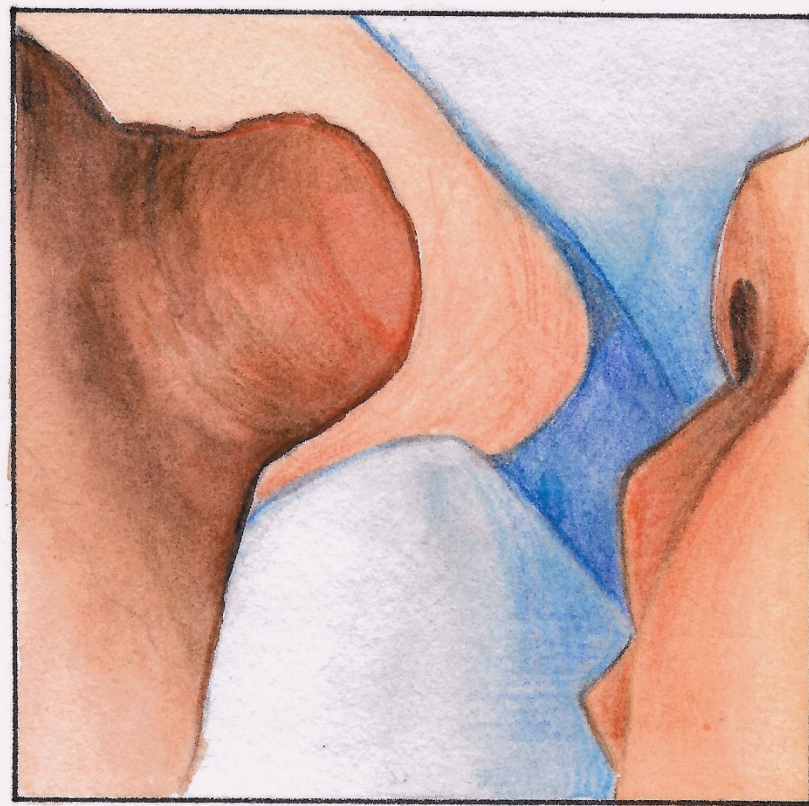
- 슈도에페드린, 브로모크립틴, 뷰프로피온, 메틸도파, 마리화나, 알코올 사용 여부 확인
- 젖양에 영향을 주는 Herb 사용 여부

- [International Lactation Consultant Association \(ILCA\). Core Curriculum For Lactation Consultant Practice, 3ed edition. Jones & Bartlett Learning. 2013](#)

잘못된 젖 물리기



잘 된 젓 물리기



젖양 늘리는 음식에 대한 지도

1. 돼지족발, 붕어탕

돼지족(豬蹄)과 붕어(鰱魚)는 『동의보감』을 비롯한 여러 의서에서 젖이 잘 나오지 않을 때 써보도록 권장하는 것이다. 모든 사람들에게 다 효과를 보는 것은 아니고 '기혈허약(氣血虛弱)으로 인해 젖이 잘 나오지 않는 젖먹이 엄마들에게만 해당됨을 이해시켜야 한다. 그런데 요즘은 특별히 기혈이 허약하지 않고 오히려 기혈이 모두 실하여(氣血俱實)로 젖이 잘 나오지 않는 젖먹이 엄마들도 많은데 무작정 이를 섭취하여 효과를 보지 못하거나 오히려 유방이 더 단단해져 젖이 잘 나오지 않게 되기도 한다.

2. 곰탕

곰탕이 젖양을 늘리는 데 효과가 있다고 하는 것은 곰탕을 먹은 후에 유방이 부푸는 느낌을 가졌던 사람들의 경험에 의해 전해진 것이다. 그러나 의서에서는 젖을 먹이는 엄마가 음식을 기름지게 먹으면 유옹(乳癰)에 걸릴 위험성이 높아진다고 경고하고 있다. 현대 연구에서 유선염을 일으키는 위험 요인으로 기름진 음식을 먹는 것을 지적하고 있으므로 곰탕을 먹을 때에는 주의시켜야 한다. 특히나 유관이 막혀서 젖이 안나오는 경우는 곰탕을 먹을 경우 악화될 수 있음을 알려주어야 할 것이다.

3. 인삼

인삼이 젖을 말린다는 속설 때문에 실제로 젖을 끊을 때 이용하는 사람들이 많다. 이 때문에 무턱대고 산후에 젖양이 줄어들까 우려하여 인삼을 기피하기도 하고, 젖을 끊으려는 사람들이 인삼을 먹기도 한다. 그러나 젖양을 늘이기 위해 『경악전서』를 비롯한 의서에서 보면 십전대보탕(十全大補湯)이나 팔진탕(八珍湯)의 류를 사용한다. 따라서 이러한 처방법을 설명하며 젖먹이 엄마의 건강 상태에 따라 인삼이 젖을 줄일 수도 있고 늘릴 수도 있음을 지도해야 할 것이다.

모유 늘리기 - 지지와 격려

- 가족구성원을 교육한다
 - 모유수유를 못하게 하는 외압을 없애기 위해 (특히, 아기의 할머니나 아버지)
- 가족들이 육아나 가사를 도와 줄 수 있도록 한다.
- 잘 먹고 있지 못해 걱정하는 엄마
 - 낮은 섭취는 모유생산의 감소에 영향을 줌
 - 첫 6개월에는 평상시보다 하루에 500Kcal가 추가적으로 필요

모유량 늘리기

- 엄마들은 하루에 **8-12회 모유수유**를 해야 한다.
 - 의학적 지시가 아니라면 건너뛰거나 보충물을 주지 않는다. 수유를 할 수 없다면 유축하거나 손으로 짜낼 수 있다.
- **밤중수유** (밤 12시에서 새벽 5시)를 적어도 1회 이상 하는 것이 좋다.
- 일반적으로 유축기 사용은 권장되지 않지만, 모유가 부족한 경우에는 수유를 마치고 나서 유축기를 사용하는 것이 좋다.
- 유두동통이나 유방염, 자세의 불편함, 아기가 유륜을 깊숙히 물지 못하는 것은 모유량을 줄이는 원인이 되므로 교정되어야 한다.

모유량 늘리기

- 스트레스, 피로, 큰 아이가 있는 경우, 돌봐야 하는 가족이 많은 경우, 직장복귀에 대한 걱정이 있으면 모유량이 부족해질 수 있다.
- 아기의 소변횟수(생후 4일 이후 하루 6-8개의 소변기저귀)와 **체중증가**를 통하여 모유가 충분한지 확인할 수 있다.
- 아기가 **늦은 오후나 이른 저녁에 몰아서 수유**하는 경향이 있다. 이는 모유가 부족한 것이 아니다.
- 수유나 유축을 하는 동안 **손으로 유방을 압박**하면 모유생산이 더 늘어난다.

치료 후에도 젖양이 늘지 않는다고 할 때

다음이 제대로 되었는지 확인합니다.

1. 적절한 수유자세
2. 직접 수유를 자주 했는가?
3. 밤중 수유 여부
4. 정신적 . 육체적 스트레스
5. 적절한 음식 섭취

젖양 감소

- 맥아

- 볶은 맥아를 가루내어 고용량(40g 이상) 끓여서 복용 혹은 물에 타서 복용
- 프로락틴, 코티졸, ACTH 감소 효과
 - 문우상, 배종국. 맥아가 백서의 유즙분비에 미치는 영향. 대한한방부인과학회지. 1994.

- 免懷湯 : 當歸尾 赤芍藥 紅花(酒浸) 牛膝(酒浸) 각 10g 《濟陰綱目》

- 刘晓丽. 麦芽煎免怀汤加味回乳38例. 实用中医药杂志. 2013;11:908.

- 기타

- 消道之劑, 補虛藥, 收澁藥

- 브로모크립틴

- 도파민의 작용약제으로서 작용하는 맥각(麥角)알카로이드 유도체의 하나로 프로락틴 분비를 억제한다.
- 고프로락틴 혈증, 유즙과다에 처방함.
- 극심한 구토, 어지러움, 피로 발생 가능. 환각 등 정신경계 영향 나타남. 쇼크 등 주의
 - 드러그인포, 2015. www.druginfo.co.kr

단유의 관리

- 2주에 걸쳐 서서히 단유하도록 한다.
- 단유는 약을 쓰지 않고서도 가능하다.
 - 젖을 먹이던 것을 중단하고
 - 1일: 6시간마다 불편한 느낌 해소하는 정도의 유축
 - 2~4일: 12시간마다 불편한 느낌 해소하는 정도의 유축
 - 5~7일: 24시간마다 불편한 느낌 해소하는 정도의 유축
 - 7~10일 : 2-3일 간격으로 불편한 느낌 해소하는 정도의 유축
 - 10일 이후 : 불편한 느낌 해소하는 정도의 유축

단유의 관리

- 주의사항 교육

- 유방을 단단하게 묶는 것은 유방질환 가능성을 높인다.
- 브로모크립틴 제제 복용은 부작용이 나타날 수 있음을 알려준다.
- 육아를 도울 사람이 필요하다.
- 유방마사지는 꼭 필요한 것이 아니며, 유방 멍울이 생기는 등 필요한 경우에 시행할 수 있다.
- 유방멍울이 풀리지 않거나, 유방염이 생기는 경우 치료적 개입이 필요하다.
- 유방멍울이나 유방염에는 치료하는 한약을 투여하도록 한다.
- 단유 중에는 입맛이 없거나, 우울감, 무기력감, 부종, 몸이 무거운 느낌 등이 나타날 수 있음을 알려준다.

산후체조지도

산후체조 - 산후 1주 ; 누워서 하는 동작들

- 복식호흡



- 김동은, 지은영. 아기와 만날 때까지. 보건복지부, 한국건강증진재단. 2014.

산후체조 - 산후 1주 ; 누워서 하는 동작들

• 발목돌리기



산후체조 - 산후 1주 ; 누워서 하는 동작들

• 허리트위스트



• 김동은, 지은영. 아기와 만날 때까지. 보
건복지부, 한국건강증진재단. 2014.



산후체조

-산후 2주 ; 허리 골반의 위치를 바로잡는 자세

- 허리 돌리기 – 소머리자세를 하기 위한 준비



- 김동은, 지은영. 아기와 만날 때까지. 보건복지부, 한국건강증진재단. 2014.

산후체조

-산후 2주 ; 허리 골반의 위치를 바로잡는 자세

- 소머리자세 – 골반조이기



- 김동은, 지은영. 아기와 만날 때까지. 보건복지부, 한국건강증진재단. 2014.

산후체조

-산후 2주 ; 허리 골반의 위치를 바로잡는 자세

- 고양이자세





분만후 산모의 스케줄

- 1주 ; 자궁수축진행중, 배뇨습관 들이기
 - 자궁수축진행중, 적색 오로, 초유분비
 - 소변은 참지말고 2-3시간마다
- 2주 ; 가벼운 운동 시작
 - 황색오로
- 3주 ; 가벼운 집안일 시작
 - 백색오로, 식사준비 가능, 낮잠자기
- 4주 ; 병원검진, 외출가능
- 6주 ; 성생활, 집안일 가능
- 8주 ; 복직준비

• 김동은, 지은영. 아기와 만날때까지. 보건복지부, 한국건강증진재단. 2014.

한국인에 맞는 산모 관리 어떻게 해야하나

복지부-건강증진개발원, '한의학 임신부 건강관리 프로그램' 시범사업 실시

[0호] 2019년 08월 26일 (수)

김춘호 기자 ✉ what@mjmedi.com

임산부 보건사업들을 소개합니다.

[민족의학신문=김춘호 기자] 보건복지부와 한국건강증진개발원(원장 장석일)은 핵가족화 되고 있는 현대 사회에 맞게 전통문화를 현대적으로 계승하여 올바른 산전·산후 관리 및 육아를 위한 한의학 임신부 건강관리 프로그램 '마미든든'을 8월부터 시범운영하고 있다고 26일 밝혔다.

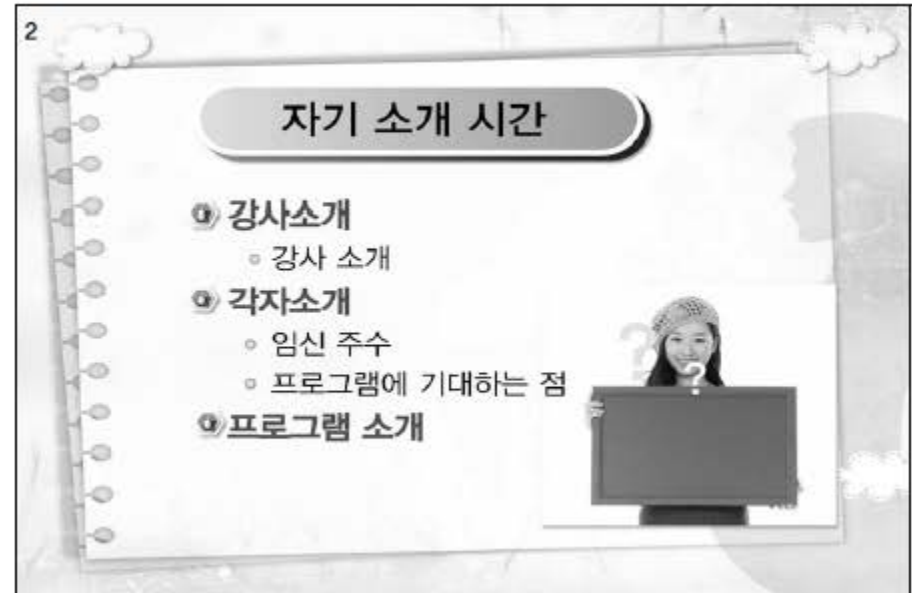
'마미든든'은 과학적 근거가 확보된 임신부 건강정보에 태교·산후조리 등 우리나라 고유의 사회·문화적 환경을 반영한 한국형 임신부 건강관리 방법을 제공하여 산후증상(산후풍, 산후무울감 등)을 사전 예방하고 건강한 출산문화를 제공할 예정이다.

출산은 여성건강 및 태아의 건강으로 직결되므로 한국인에게 맞는 한국형 산전·사후 관리와 전통육아 관점으로 프로그램을 기획해 기존의 임신부 프로그램과 세부내용에서 차이가 난다는 것이 강점이다.

또 서양인에 비해 아시아 여성은 관절과 골격이 작기 때문에 출산 후 회복 시간이 오래 걸리며, 근육이 적어 외부 온도에 민감하게 반응해 한국인에게 맞는 전통적 방식에 기반한 산후조리에 대해서도 교육한다.

프로그램에서는 SNS를 활용해, 비슷한 출산시기(월령)의 산모들 간 정보를 교류하고, 유대감을 형성할 수 있는 사회적 지지기반을 구축하는 커뮤니티를 구성했으며 커뮤니티에는 건강관리 멘토로 '한의사'(대한모유수유한의학회 소속)를 초빙하여 건강한 출산과 육아에 필요한 올바른 한의약적 정보를 즉시 제공한다.

'한의학 임신부 건강관리 프로그램'은 서울, 경기지역 10개 보건소에서 11월까지 시범 운영되며, 내년에는 희망하는 전국의 모든 보건소로 확대하여 운영할 계획이다.



3

프로그램 세부내용

차 수	과 정	교육 내용
1차	몸튼튼 마음튼튼 한국형 임신부 교실	• 강사 소개 및 참석자 자기소개 • 임신중 스트레스가 태아에 주는 영향 • 임신중 음식태교 • 임신출산 잘못된 민간요법 바로알기 • 한국형 임신부 교실의 현대적 의미 • 모바일 커뮤니티 만들기
2차	사임당 태교교실 태항아리 만들기	• 전통 태교의 현대적 의미 • 뇌과학으로 본 아기의 뇌발달과 태교 • 태항아리 만들기 실습

발행

4

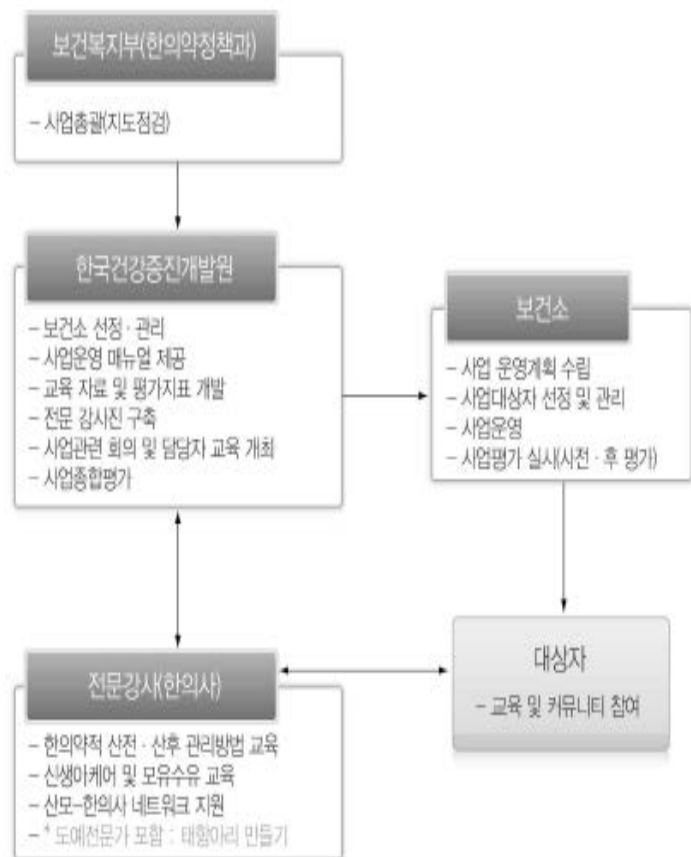
프로그램 세부내용

3차	철벽수비 산후풍 교실	• 한국 임신부와 서양 임신부의 차이 • 산전, 산후 다빈도 질환 및 예방법 • 산후풍 바로알기 • 올바른 산후조리
4차	자연주의 육아교실, 신생아 케어	• 부정태교의 의미, 방법, 중요성 • 부부와 함께하는 자연주의 신생아 케어 • 남편의 임신부 체험 (실습)

한국건강증진개발원

타 건강증진사업 연계 예시

<사업추진 체계도>



● 목적

- 한의약 중심 통합건강증진사업 프로그램 제시
- 사업의 효율적인 수행을 위해 타 기관 혹은 타 사업과 적극적인 연계체계를 형성하도록 함.

● 방법

- 통합사업 내 임신부 대상의 타 프로그램과 병행하여 활용 가능
 - 프로그램 통합 구성 시 타 프로그램과 중복 주제로 인한 혼란이 없도록 구성
 - 되도록 한의약 필수 프로그램(4차시)을 연결해서 구성
- 한의약 프로그램 4회는 필수운영

기존 임신부 프로그램

대상 : 임신부
일시 : 매주 0요일
장소 : 보건소 보건교육실
강사 : 전문 강사
문의 및 예약 : 모자보건실

- 1차 : 임신주기별 영양교실
- 2차 : 임신 및 출산의 이해
- 3차 : 모유수유 및 유방관리법
- 4차 : 산육기 관리 및 산생아돌보기



한의약 프로그램 통합형 프로그램

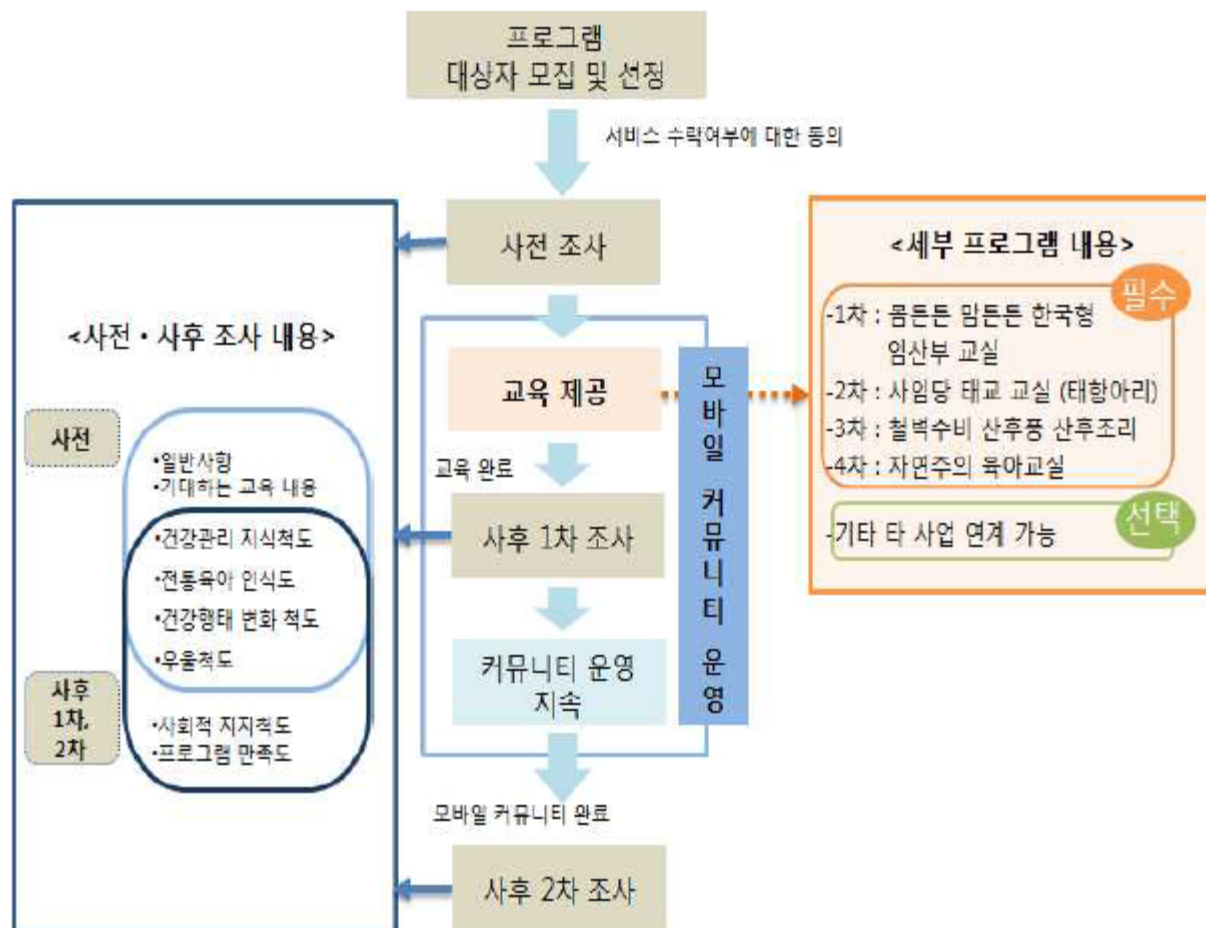
대상 : 임신부
일시 : 매주 0요일
장소 : 보건소 보건교육실
강사 : 전문 강사
문의 및 예약 : 모자보건실
(혹은 한의약담당자)

- 1차 : 한의약 임신부 건강관리
- 2차 : 전통태교- 태향아리 만들기 실습
- 3차 : 한국형임산부교실
(전통육아와 산후풍)
- 4차 : 자연주의 육아교실
- 5차 : 임신 및 출산의 이해, 감동 분만법
- 6차 : 행복한 모유수유이야기, 유방관리
- 7차 : 산육기 관리 및 산생아 돌보기

➔ 프로그램 운영 흐름도

- 교육 : 한의약분야 전문 강사와 해당지역 보건소 담당자에 의해 한의약적 산전·산후 관리 및 모유수유 등에 대하여 교육 실시
- 커뮤니티 : 모바일을 통해 전문가와 임산부들이 소통할 수 있는 공간 마련
- 효과평가 : 효과판정을 위한 사업 전·후 평가 실시

<사업운영 모식도>



➡ 평가방법

1) 대상

- 대상자 : 한의약 임신부 건강관리 프로그램 참여 임신부
- 대조군 : 타 임신부 프로그램 참여자
 - 한의약 임신부 프로그램 효용성을 평가하기 위해 타 임신부 프로그램 (모자보건사업 등) 참여자를 대상으로 대조군 평가 시행
 - 대조군 선정 시 대상자와 교육 주기가 비슷한 대조군을 모집하여 평가

2) 평가시점 및 방법

- 사업 전·후에 평가를 실시함.

대상	평가 구분	평가 시점	평가 방법	서식	장소
① 대상자 (한의약 임신부 프로그램 참여자)	사업 전	교육 시작 전	• 서면 설문조사 • 자기기입식	서식-2	사업수행 보건소에서 조사 실시
	사업 후 1차	교육 완료 후	• 서면 설문조사 • 자기기입식		
	사업 후 2차	모바일 커뮤니티 완료 후	• 모바일 커뮤니티 이용 설문조사 • 자기기입식		모바일 이용
② 대조군 (타 임신부 프로그램 참여자)	사업 전	교육 시작 전	• 서면 설문조사 • 자기기입식	서식-2	사업수행 보건소에서 조사 실시
	사업 후 1차	교육 완료 후	• 서면 설문조사 • 자기기입식		

감사합니다.