

일부 대 · 중도시의 임신부 병원진찰실태에 관한 비교연구

강 정 희

춘천 간호 전문 학교

— 목 차 —

- I. 서 론
- II. 조사대상 및 방법
- III. 조사성적
 - 1. 임신부 실태
 - 1) 연령별 분포
 - 2) 배우자의 직업별 분포
 - 3) 초진월별 분포
 - 4) 산전 수진 빈도
 - 2. 임신 및 출산력
 - 1) 임신 회수
 - 2) 유산 빈도
 - 3) 현존 자녀수
 - 4) 주산기 사망
 - 3. 임신 합병증
 - 1) 임신 중독증
 - 2) 임신 빈혈증
 - 3) 임신 당뇨병
- IV. 고 찰
- V. 결 론
- 참고 문헌
- 영문 초록

I. 서 론

임신부의 건강은 두사람(모자)의 생명과 밀접한 관계가 있을뿐만 아니라 두 생명의 장래 건강에도 대단히 중요한 기반을 지니는 것이다. 한 여성에 있어서 임신은 정상적인 생리현상에 속하며 이것은 또한 신체적 정신적으로 큰 부담을 주는 기간으로서, 이 기간중의 부적당한 섭생은 병적상태로 이행할 위험성을 항상 꾀하고 있다. 따라서 모성 보전은 건강한 국민을 육

성하는 기본요인이 되며 매우 중요하게 여겨지는 것이다. 그러므로 건강한 국민을 육성하는데 모자의 건강상태가 지배적인 요인이 되고 이의 유지 향상이 전제된다는 것에 대하여는 재론의 여지가 없다.¹⁾

본 연구는 모자보건 관리를 철저히 하여 소기의 목적을 달성하고자 임신부의 실태와 여건에 따르는 변화를 대도시와 중도시의 차이점등 생리적 병적 지역적 문화적 배경의 측면에서 보여지는 문제점등을 과학적이고 합리적인 방법으로 파악하여 모자보건 관리와 이에 수반되는 계획수립 및 대책에 도움이 되고자 임신부들의 병원진찰을 중심으로 비교 연구를 시도하였다.

II. 조사대상 및 방법

1. 조사대상 및 기간

본 연구는 1972년 10월 1일부터 1973년 9월 30일까지 12개월간 강원도립 춘천의료원에 등록된 임신부중 관계검사 소견이 확실한 183명을 대상자로 하였고 또한 1972년 11월 1일부터 12월 30일까지 2개월간 서울 고려병원에 등록된 임신부 186명 대상자를 같은 방법으로 하여 총 369명을 본 연구의 대상자로 하였다.

2. 조사자료 및 조사방법

강원도립 춘천의료원(이하 춘천 C병원이라함)과 서울 고려병원(이하 서울 K병원이라함) 산부인과에 등록된 임신부 진찰 카드를 자료로 조사하였다.

- 1. 임신부 실태
- 2. 임신 및 출산력
- 3. 임신합병증

III. 조사성적

1. 임신부 실태

1) 연령별 분포

임신부의 연령별 분포는 <표-1>과 같이 대체적으로

〈표-1〉 연령별 분포

연령	서울 (K병원)		춘천 (C병원)	
	실수	%	실수	(%)
15~19세	—	—	1	(0.5)
20~24	18	9.6	36	(19.7)
25~29	111	59.7	87	(47.5)
30~34	46	24.7	47	(25.7)
35~39	8	4.3	11	(6.0)
40~44	2	1.1	1	(0.5)
45~49	—	—	—	(—)
50~54	1	0.6	—	(—)
계	186	(100.0)	183	(99.9)

두지역이 25~29세에서 서울 K병원 59.7% 춘천 C병원 47.5%로 가장 높은 임신연령을 나타냈다. 다음 순위는 30~34세 군으로 서울 K병원이 24.7% 춘천 C병원이 25.7%를 각각 나타내고 있다. 즉 25세에서 34세의 10년 사이가 여성의 임신율이 가장 높은 시기로 나타났고 20~24세 군이 서울 K병원이 9.6% 춘천 C병원이 19.7%로 나타났다.

2) 배우자의 직업별 분포

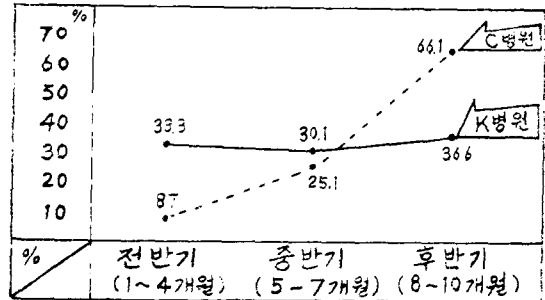
〈표-2〉 배우자의 직업별 분포

직업	서울 (K병원)		춘천 (C병원)	
	실수	(%)	실수	(%)
공무원	27	(14.5)	48	(26.2)
회사원	82	(44.1)	11	(6.0)
상업	41	(22.1)	24	(13.1)
군인	8	(4.3)	29	(15.8)
농업	—	(—)	26	(14.2)
은행원	7	(3.7)	5	(2.7)
의사	5	(2.7)	4	(2.2)
약사	3	(1.6)	2	(1.1)
교수	7	(3.7)	5	(2.7)
국회의원	1	(0.6)	—	(—)
언론인	3	(1.6)	2	(1.1)
노동	—	—	13	(7.1)
운전원	1	(0.6)	7	(3.9)
무직	1	(0.6)	7	(3.9)
계	186	(100.1)	183	(100.0)

〈표-2〉에서와 같이 서울 K병원의 경우 회사원 44.1% 상업 22.1%, 공무원 14.5%, 군인 4.3%, 은행원 교수 각 3.7%, 의사 2.7%, 약사 언론인 각 1.6%, 국

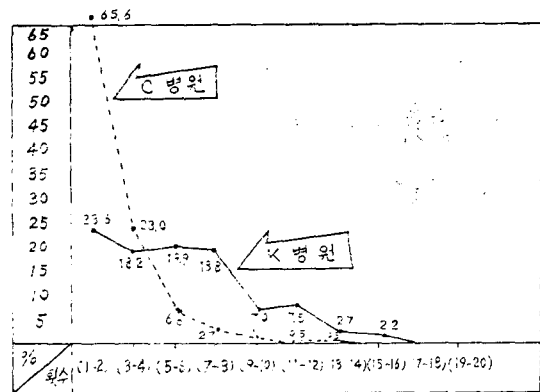
회의원 운전원 무직 각 0.5% 등의 순위로 나타났고 춘천 C병원의 경우 공무원 26.2%, 군인 15.5%, 농업 14.2%, 상업 13.1%, 노동 7.2%, 회사원 6.0%, 운전원 무직 각 3.9%, 은행원 교수 각 2.7%, 약사 언론인 각 1.1%의 순위로 나타났다.

〈도표-1〉 임신부 초진월별 분포



서울 K병원 임신부들은 임신전반기 33.3% 중반기 30.1% 후반기 36.6%로 보였고 춘천 C병원 임신부들은 임신전반기 8.7% 중반기 25.1% 후반기 66.1%로 나타났다.

〈도표-2〉 임신부 산전수진빈도



산전 수진횟수는 임신기간중 1~2회 받은 군이 춘천 C병원은 65.6%이고 서울 K병원은 23.6%로 각각 가장 높은 율을 보이나 서울과 춘천의 차이는 크다. 또한 수진횟수가 가장 많은것은 15~16회로 서울 K병원은 있으나 춘천 C병원은 전혀 없으며 두지역은 수진횟수가 많아짐에 따라 수진자의 수는 적어지는 차이가 서울 K병원과 춘천 C병원이 비교가 된다.

2. 임신 및 출산력

임신 및 출산력에 관하여는 〈표-3〉와 같다.

〈표-3〉 임신 횟수

지역별 임신횟수	서울 (K병원)				춘천 (C병원)			
	건수	(%)	실수	(%)	건수	(%)	실수	(%)
1	60	(32.3)	60	(13.2)	62	(33.9)	62	(12.1)
2	51	(27.4)	102	(22.4)	40	(21.9)	80	(15.6)
3	36	(19.4)	108	(23.7)	29	(15.9)	87	(16.9)
4	22	(11.8)	88	(19.3)	21	(11.5)	84	(16.3)
5	10	(5.4)	50	(11.0)	14	(7.7)	70	(13.6)
6	4	(2.2)	24	(5.3)	6	(3.3)	36	(7.2)
7	2	(1.1)	14	(3.1)	4	(2.2)	28	(5.4)
8	—	—	—	—	3	(1.6)	24	(4.7)
9	1	(0.5)	9	(2.0)	2	(1.1)	18	(3.5)
10	—	—	—	—	1	(0.5)	10	(1.9)
15	—	—	—	—	1	(0.5)	15	(2.9)
	186	(100.1)	183	(100.1)	455	(100.0)	514	(100.1)

〈표-4〉 임신횟수에 따른 유산의 빈도

	서울 (K병원)				춘천 (C병원)			
	임신횟수	(실수%)	유산실수	(%)	임신횟수	실수(%)	유산실수	(%)
1	(60 13.2)	—	—	—	1 (62 12.1)	—	—	—
2	(102 22.4)	10	(8.9)	—	2 (80 15.6)	11	(7.1)	—
3	(108 23.7)	24	(21.4)	—	3 (87 16.9)	28	(18.1)	—
4	(88 19.3)	27	(24.1)	—	4 (84 16.3)	28	(18.1)	—
5	(50 11.0)	21	(18.8)	—	5 (70 13.6)	27	(17.4)	—
6	(24 5.3)	13	(11.6)	—	6 (36 7.2)	14	(9.0)	—
7	(14 3.1)	12	(10.7)	—	7 (28 5.4)	16	(10.3)	—
8	—	—	—	—	8 (24 4.7)	12	(7.7)	—
9	(92.0)	5	(4.5)	—	9 (18 3.5)	6	(3.9)	—
10	—	—	—	—	10 (10 1.9)	2	(1.3)	—
150	—	—	—	—	15 (15 2.9)	11	(7.1)	—
	455	(100.0)	112	(100.0)	514	(100.1)	155	(100.0)

주 ① 본표에서 총 임신수 : 임신수 + 유산수 + 총출산수

② 총출산수 = 정상출산수 + 이상출산수 (조산 + 사산 + 신생아사망)

1) 임신횟수
대상자중 임신 횟수가 가장 높아서 서울 K병원 32.3% 춘천 C병원 33.9%가 첫 임신부였다. 임신 2, 3, 4, 5회까지는 점차 그 수가 적었으나 임신횟수 15회부터 그 이상까지는 서울 K병원은 전대상자 186명 중 9.2%와 춘천 C병원은 전대상자 183명중 16.4%로 나타났다. 이것을 다시 총임신수로 환산하면 서울 K

병원의 경우 임신수에 대한 총 임신수는 455회로 평균 1.9회이고 춘천 C병원은 총 임신수 514회로 평균 2.8회이다. 춘천 C병원 임신부들이 평균 임신율이 1회 정도 높게 나타났다.

2) 임신횟수에 따르는 유산 빈도

서울 K병원은 임신횟수 4회에서 24.1%로 유산율이 가장 높았고 임신횟수 3, 5, 6, 7, 2회의 순위로 나타났다.

〈표-4〉 참조

춘천 C병원은 임신횟수 3,4회에서 18.1%로 가장 높았고 임신횟수 5,7,6회의 순위로 나타났다.

임신횟수 8회 이상에서는 두 그룹 공히 유산이 줄어들었다.

또한 두 그룹이 임신횟수가 높아질수록 유산횟수도 비례해서 높아지고 있음을 나타냈다. 이것을 다시 총임신수와 총유산수로 환산하면 총임신수대 총유산수의

비의 값은 서울K병원이 4.1과 춘천 C병원이 3.3으로 전자는 평균임신 4회에서 1회의 유산을 하였고 후자는 평균 임신 3회에서 1회의 유산을 한것으로 풀이되므로 춘천C병원 임신부가 서울 K병원 임신부보다 더 잦은 유산을 하고 있다는 추세를 보였다.

임신부들의 유산경험을 유산횟수에 따른 유산실수로 비교하면 〈표-5〉와 같다.

〈표-5〉 유산횟수에 따른 유산실수

지역별 구분 유산수	서울 (K병원)		춘천 (C병원)	
	건 수	(%)	실 수	(%)
1	35	(55.6)	35	(31.3)
2	17	(27.0)	34	(30.1)
3	6	(9.5)	18	(16.2)
4	2	(3.2)	8	(7.2)
5	1	(1.6)	5	(4.5)
6	2	(3.2)	12	(10.7)
11	—	(—)	—	(—)
계	63	(100.1)	112	(100.0)

두 그룹이 공히 유산횟수 1회에 31.3%와 30.3%로 가장 높게 나타났고 두 그룹이 공히 2,3,4,5회 순위로 나타났다. 단 서울 K병원의 경우 6회 유산경험이 3.2% 있는데 춘천은 11회 까지도 유산경험자가 7.1% 나타났다. 이것을 다시 총유산 건수대 실수로 비교하여 보면 서울 K병원 임신부가 1.8이고 춘천 C병원 임신부는 1.9로 양자가 공히 같은 비로 유산경험이 있는 임신부는 평균 2회의 유산을 하였다는 결과이다.

4) 주산기 사망률

주산기 사망률은 〈표-6〉과 같다.

〈표-6〉 정상출산과 주산기사망

지역별 구분	서울 (K병원)	춘천 (C병원)
	실수 (%)	실수 (%)
정 상 출 산	152 (96.9)	159 (90.3)
주 산 기 사 망 (사산, 신생아사망)	5 (3.2)	17 (9.7)
계	157 (100.0)	176 (100.0)

총출산수에 대한 주산기 사망률 (사산, 신생아 사망 포함)은 서울K병원인 경우 3.2%로 보였고 춘천 C병원은 9.7% 나타났으므로 보아 후자가 전자보다

주산기 사망이 3배 이상으로 높은 율을 나타내고 있다.

4) 자녀수

임신부의 현존 자녀수는 〈표-7〉과 같다.

〈표-7〉 임신부의 현존 자녀수

지역별 자녀수	서울 (K병원)		춘천 (C병원)	
	실 수	(%)	실 수	(%)
1	67	(63.2)	58	(60.4)
2	32	(30.2)	21	(21.9)
3	7	(6.6)	13	(13.5)
4	—	(—)	2	(2.1)
5	—	(—)	1	(1.0)
6	—	(—)	—	(—)
7	—	(—)	—	(—)
계	106	(100.0)	96	(99.9)

서울 K병원의 경우 1명의 자녀를 가진 임신부가 63.2%로 가장 높았고 자녀수 2명이 30.2%, 3명이 6.6%로 보였고 3명이상 자녀를 갖지 않고 있다. 한편 춘천 C병원은 자녀수 1명이 60.4%로 가장 높고

2명이 21.9% 3명이 13.5% 4,5명의 자녀를 갖은 임신부가 있기는 하나 극히 적은 수였고 두 지역 모두 3명의 자녀수 이하로 서울K 병원이 100% 춘천 C병원이 93.9%로 대상자 모두가 3명이하의 자녀를 갖고 있는 경향으로 집중되고 있다.

3. 임신중 합병증

1) 임신 중독증

〈표-8〉 임신중독증 비교

구분	지역별		지역별	
	서울 K병원	춘천 C병원	서울 K병원	춘천 C병원
	실수	(%)	실수	(%)
정상	142	(76.3)	92	(50.2)
임신중독증	44	(23.7)	91	(49.7)
계	186	(100.0)	183	(99.0)

서울 K병원의 경우는 조사대상자 186명중 고혈압 5.9% 단백뇨 2.7% 부종 15.1%로 나타났고 춘천 C병원은 전대상자 183명중 고혈압 12.6% 단백뇨 14.2% 부종 23.0%로 나타났다.

〈표-9〉 임신중독증 3대증상 비교

구분	지역별	서울 (K병원)		춘천 (C병원)		
		실수	(%)	실수	(%)	
혈압	정상	175	94.1	160	87.4	
	이	경증	9	(4.8)	17	(9.3)
		중증	2	(1.1)	6	(3.3)
	상	소계	11	5.9	23	12.6
계		186	100.0	183	100.0	
단백뇨	정상	181	97.3	157	85.8	
	이	경증	3	(1.6)	20	(10.9)
		중증	2	(1.1)	6	(3.3)
	상	소계	5	2.7	26	14.2
계		186	100.0	183	100.0	
부종	정상	158	84.9	141	77.0	
	이	경증	26	(14.0)	36	(19.7)
		중증	2	(1.1)	6	(3.3)
	상	소계	28	15.1	42	23.0
계		186	100.0	183	100.0	

이 증상을 경증자간전증과 중증자간전증으로 분류하면 경증:서울 K병원은 고혈압 4.8% 단백뇨 1.6% 부종 14.0%이며 춘천 C병원은 고혈압 9.3% 단백뇨 10.9% 부종 19.7%로 나타났고 중증:서울 K병원이 고혈압, 단백뇨, 부종 각 1.1%로 나타났으며 춘천 C병원은 고혈압, 단백뇨, 부종, 각 3.3%로 경증이나 중증 공히 춘천 C병원 임신부가 서울 K병원보다 매우 높은 율을 보이고 있다.

임신중독증은 경증자간 전증과 중증자간 전증으로 분류하여 비교하면 〈표-9〉와 같다.

서울 K병원 임신부가 23.7% 춘천 C병원 임신부가 49.7%로 후자가 전자보다 2배 이상의 임신중독 합병증을 보였다.

2) 임신 빈혈증의 비교

〈표-10〉 임신 빈혈증 비교

구분	지역별		지역별	
	서울 (K병원)	춘천 (C병원)	서울 (K병원)	춘천 (C병원)
	실수	(%)	실수	(%)
정상 (10gm이상)	178	(96.0)	116	(63.0)
이상 (10gm이하)	8	(4.0)	67	(37.0)
계	186	(100.0)	183	(100.0)

〈표-10〉에 나타난 바와 같이

서울 K병원 임신부중 Hemoglobin정상치율 96.0%로 나타났고 미달치를 4.0%로 나타냈으며 춘천 C병원은 정상치가 63.0% 미달치가 37.0%로 나타나 현격한 차이를 드러내 주고 있다.

3) 임신 당뇨증 비교

임신부의 당뇨검사 결과는 〈표-11〉에서와 같다

〈표-11〉 임신부 당뇨검사 비교

구분	지역별	서울 (K병원)		춘천 (C병원)	
		실수	(%)	실수	(%)
정상	-	178	(96.0)	181	(98.9)
	±	6	(3.0)	1	(0.5)
	+	1	(0.5)	-	(-)
계		185	(99.5)	182	(99.5)
이상	++	-	(-)	-	(-)
	+++	-	(-)	-	(-)
	++++	1	(0.5)	1	(0.5)
계		1	(0.5)	1	(0.5)
합계		186	(100.0)	183	(100.0)

IV. 고 찰

I. 임신실태

총 조사대상자 369명중 서울 K병원대상자 186명과 춘천 C병원 대상자 183명의 연령별 분포는 25-29세 군에서 서울 K병원이 59.7%, 춘천 C병원이 47.5%로 윤²⁾의 1971년 부산의 같은 연령군 순위 43%와 동등하였다. 그러나 20-24세 군은 서울 K병원이 9.6% 춘천 C병원이 19.7%로 보아 대도시에 비해 중도시 여성의 조혼 경향과 낮은 임신연령을 알 수 있다.

직업별 분포를 보면 서울 K병원은 무직이나 노동군은 거의 없으며 비교적 안정된 직업층이어서 병원의 대중성이 요청된다. 춘천 C병원은 노동이 7.2%와 무직이 3.9%, 병원진찰의 기회는 다른 직업군에 비해 적은 편이다.

초진월로 보면 두 그룹이 임신 10개월에 초진수가 가장 높았으며 윤²⁾의 조사에 25%와 같으며 임신 10개월 초진이 가장 많았다.

이것은 서울 K 병원이 16.5%, 춘천 C 병원은 33.9%로 두 그룹의 차이가 크다. 이는 대도시 대상자는 임신 10개월간을 계속적으로 섭생을 받는 편이나 지방도시의 대상자는 일정한 기간으로 치우치는 경향을 보인다. 이는 임신 섭생에 대한 인식의 결여도 관계가 있겠으나 경제적 시간적 여건의 차이, 가족제도 차이, 지역사회 일반적인 인식 등등이 관계되는 것으로 사려된다.

정상적인 임신부의 산전 클리닉 방문간격과 회수는 임신 6개월까지는 월 1회, 7-8개월에는 월 2회, 그후에는 주 1회로 일반적으로 추천하고 있다.³⁾

본 조사 결과로 보면 2개지역 모두 1~2회 수진 임부가 전대상자중 서울 K병원이 33.6%이고, 춘천 C병원이 65.6%로 중도시 임신부가 1~2회로 치우치는 경향이다.

다음 순위가 3~4회로 서울 K병원이 18.2%, 춘천 C병원이 23.0%로 전자는 수진기준에 미달하나 15~16회 수진을 실시한 임신부가 2.2%로 수진횟수에 따르는 수진임신부의 분포는 1~2회에서 15~16회로 점차 감소된다. 후자는 대부분 1~2회에 집착되고 그 이상 13~14회는 0.5% 밖에 안되는 수진빈도를 보인다.

이는 언급한 바와 같이 중도시와 대도시와의 경제적 문화적 교육적 차이 등이 관계되는 것으로 보인다.

2. 임신 및 출산력

총 대상자 369명의 총임신 횟수는 969회로 서울 K 병원은 총 455회로 평균 임신횟수 1.9이고, 춘천 C 병

원은 총임신횟수 514회로 평균임신횟수 2.8로서 1972년 이⁴⁾가 서울 회기동민을 대상으로 한 3.32보다 훨씬 낮다. 이는 지역적인 여건도 관여되었겠고 시간적인 차이에서의 가능성도 있겠으나 본인의 연구는 임신중 인 임부가 대상이었으므로 앞으로의 임신횟수는 추정하기가 어려우므로 필연적인 차이라 본다.

임신횟수에 따르는 유산횟수는 서울 K 병원은 총임신횟수 455회에 112회로 평균 4회 임신에 1회의 유산 경험을 했으며 춘천 C 병원은 총임신 횟수 514회에 155회로 3.3회의 평균을 보여 대도시보다 지방도시가 높은 유산율을 보인 것은 아직 중도시에는 피임법에 대한 보급이나 임신섭생에 대한 관심이 부족한 것으로 보여진다. 유산횟수로 보면 1회 경험자가 서울 K병원 55.6%, 춘천 C병원 57.3%로 각각 수위를 나타내어 임부의 반이상이 1회의 유산 경험을 갖고 있는 것으로 나타났고 가장 많은 횟수는 11회로 지방도시였다. 본 조사의 유산은 인공유산과 자연유산을 구별하지 못하였으나 신⁵⁾의 조사에 의하면 자연 유산과 인공 유산의 비는 1:2.3의 비율로 인공 유산이 훨씬 높은 것으로 미루어 본 조사의 유산도 인공 유산의 수가 대다수인 것으로 모성보건 관리 및 지도 제도에 적극적인 협조가 요망된다.

현존 자녀는 1명의 자녀수를 가진 임신부가 서울 K 병원이 44.1%, 춘천 C 병원이 36.5%로 가장 높았고 지방도시는 3명 이상의 자녀를 약간의 임신부가 갖고 있기는 하나 대도시는 전혀 없다.

두 군은 대부분 3명 이하의 자녀를 갖으려는 경향을 보였다. 또한 서울 K병원 총 출산 157명중 주산기 사망 5명을 제외한 현존 자녀 152명과 춘천 C병원 총 출산 176명 중 주산기 사망 17명을 제외한 현존 자녀 159명은 현재 육아기간에 사망한 아이가 없는 것으로 나타났다. 이런 점으로 미루어 영유아 보건사업의 발전이 되고 있는 것으로 보이거나 주산기 사망수가 서울 K병원이 5명, 춘천 C병원 17명을 비교할 때 사망의 내용은 사산, 신생아 사망으로 그 원인은 규명되어 있지 않으나 중도시가 대도시의 3배가 높다는 것은 무지 등 대도시의 호조건과 지방도시의 악조건들이 원인이라 생각되며 대조적이고 비관적인 사실이다.

3. 임신 합병증

임신 합병증이란 임신중이나 임신 전에 발생한 질병이 더욱 악화되어서 태아 사망 또는 임신 중절을 일으키게 되는 수가 있다.⁶⁾ 임신 기간에 병발할 수 있는 질병은 여러 가지 들을 수 있겠으나, 본 연구에서는 임신중독증, 빈혈증, 당뇨증을 중심으로 조사하였다.

임신중독증은 임신 24~30주후 드물게는 산욕기에 발생하는 질환군으로 임신이라는 생물학적 변화에 의해 초래되는 데 자간전증(preeclampsia)과 자간(eclampsia)으로 구분되고 임신중독증의 약 절반이 자간전증이나 자간으로 점유하게 되므로 임신중독증은 임신합병증에 매우 중하게 다루어지고 있다.⁷⁾

임신중독증의 3대증상은 고혈압, 단백뇨, 부종이다.⁸⁾

자간전증은 혈압 140/90mmHg 이상부터이고 부종은 손과 안면 발에서 나타낸 것으로 체중증가 주당 0.9kg 이상으로 하고 노단백은 무균단백뇨 검사에서 Trace 또는 (+)이상이고, 중증자간전증(preeclampsia severe form)은 혈압이 160/110mmHg 이상과 심한 단백뇨(++++) 또는(++++)+, 요량의 감소, 부종, 시력장애 등을 임신중독증의 최저기준으로 하여 본 연구에서는 하 7의 상기 기준으로 정상과 이상을 나누어 집계 풀이하였다.

임신중독증: 서울 K병원은 조사대상자 186명중 고혈압 5.9%, 단백뇨 2.7%, 부종 15.1%로 나타났고 춘천 C병원은 조사대상자 183명중 고혈압 12.6%, 단백뇨 14.5%, 부종 23.0%로 나타났다.

이 증상을 경증자간전증과 중증자간전증으로 분류하면

경증: 서울 K병원의 경우는 고혈압 4.8% 단백뇨 1.6% 부종 14.0% 이며 춘천 C병원은 고혈압 9.3% 단백뇨 10.9%, 부종 19.7%로 나타났다.

중증: 서울 K병원이 고혈압, 단백뇨, 부종, 각각 1.1% 이며 춘천 C병원은 고혈압, 단백뇨, 부종, 각각 3.3%로 나타나 경증이나 중증 공히 춘천 C병원 임신부가 서울 K병원 임신부보다 매우 높은율을 보이고 있다.

<표-9>에서와 같이 고혈압의 기준이상이 서울 K병원 5.9% 춘천 C병원 15.4%다. 고혈압은 선천적 소질이나 본태성인 경우도 있으나 식이조절이나 안정의 특별한 섭생이 요구⁷⁾ 되는것으로 보아 서울 K병원에서는 춘천 C병원 임부보다 훨씬 적은 수의 고혈압증을 볼수있다.

본태성이나 소질적인 고혈압은 치유가 어렵다 하겠으나 그 이외의 이유에서 온 고혈압은 조절이 가능한 것으로보아 조절이 되었을것으로 보인다.

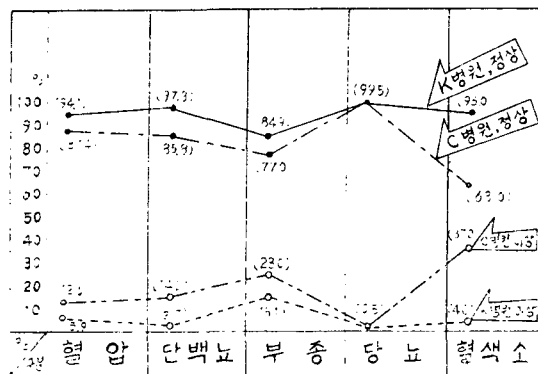
지방도시인 경우 지역적인 여건이나 경제적 수준이나 시간적 여건등 비교되는 환경에 있는 임부들이므로 춘천 C병원의 임부들 다시 말하면 농촌 임부들의 건강 관리에 한층 관심을 몰아야 할것으로 생각된다.

노단백의 기준 이상은 서울 K병원이 2.7% 춘천 C병원이 14.2%나 된다.

부종 역시 서울 K병원은 15.1%고 춘천 C병원 23.0%로 나타나 모성보건을 담당하고있는 실무자들은 물론이나 관계당국 및 식자들간에 공통된 중요성을 인식 하도록 하여야 겠다.

이상을 종합하여 비교하면 서울 K병원 임신부가 23.7% 춘천 C병원 임신부가 49.7%로 지방도시가 대도시보다 2배이상의 임신 중독 합병증을 보였다. 이러한 결과는 대도시 임신부들이 산전섭생을 지방도시 임신부들보다 더 잘 취하고 있는 것으로 보여지며 지방도시의 임신부들은 상당수가 수진에 대한 인식이 낮은 것으로 보이고 또한 산전 수진 빈도에도 낮았으므로 임신 중독증의 합병율이 높기 나타난 것으로 해석된다.

임신빈혈증: 임신부의 혈액량은 임신중 25%나 증가한다. 이는 혈장(plasma)의 희석으로 인하여 증가된다. 순환혈의 1cm³내의 적혈구수는 정상 비임부는 500만인 데 대하여 임신부의 적혈구수는 400만에 불과하므로 임신부의 혈색소(Hemoglobin)는 감소하여 임신 말기에는 약 80%로 된다. 이러한 생리적 빈혈을 고려하여 임신중에는 혈색소 12gm 적혈구 3.75million에 적혈구 평균 용적 35%가 유지되도록 철분을 적당히 공급해야 하는 것이다.⁷⁾⁸⁾ 본 연구에서는 임신부의 Hemoglobin 정상 기준을 10gm 이상으로 하였고 미달치를 10gm 이하로 하였다.⁹⁾ <표-10>에 나타난 바와 같이 서울 K병원 임신부중 Hemoglobin 정상치가 96.0%이고 미달치가 4.0%로, 춘천 C병원 임신부들은 정상치가 63.0%, 미달치가 37.0%로 나타나 현격한 차이를 드러내 주고 있었다. 이것은 전술한 바 있는 대도시와 지방도시의 경제적인 차이나 대도시 보다 저소득층이 지방도시병원의 진찰을 받아 낮은 생활 수준에서 오는 영양부족에 기인되는 것으로 사려되는 바이다(도표-3 참조).



<도표-3> 임신 합병증

임신당뇨증 : 임신중에는 당뇨(Glycosuria)가 보통이 더 이는 당분에 대한 요역가(Renal threshold)가 낮아진 때문이다. 정상 절식 혈당분(Fasting blood sugar)은 100cc에 대하여 70~80mg인데 신장은 건강한 개체에 혈당분이 170mg이 되지 않으나, 임신부의 경우 요역가가 낮아져서 120mg일 때도 요에 당이 나오기 마련이다.

임신부의 당뇨검사 결과는 <표-11>에서와 같이 서울 K병원, 춘천 C병원 두그룹이 대부분 정상인 「+」이하를 유지하고 있으며 이상 「++++」은 두 그룹 같이 1명씩 나타난 것으로 보아 극소수를 제외하고는 대부분의 임신부는 당뇨증이 없는 것으로 나타났다.

V. 결 론

본 연구로 1972년 11~12월 까지 서울 고려병원에서 산전진찰을 하였던 임신부 186명과 1972년 10월 부터 1973년 9월까지 12개월 사이에 강원도립 춘천의료원에 산전 진찰하였던 임신부 183명을 대상으로 대도시와 지방도시간의 임신부 병원 진찰 실태를 비교한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 연령별 분포는 전조사 대상자중 25~34세군 사이에 76% 이상을 차지하였다.

2. 임신부 초진 시기는 춘천 C병원은 66.1%가 임신 후기였고 서울 K병원은 전기, 중기, 후기로 각각 고르게 33% 내외였다.

3. 임신부 병원진찰 횟수는 춘천 C병원에서는 1~2회만의 수진 임부가 65.6%로 뚜렷이 높으나 서울 K병원은 1~8회 수진 임부가 전임부 중 80%가 된다.

4. 임신횟수에 따르는 전대상자의 평균 임신 횟수는 서울 K병원이 1.9회 춘천 C병원이 2.8회로서 지방대상자의 임신 횟수가 높았다.

5. 유산횟수는 1회경험자가 서울 K병원 57.3% 춘천 C병원이 31.3%로 가장 높았으며 6회 이상에서는 서울 K병원은 3.2%, 춘천 C병원이 10.7%로 차이가 크다. 또한 임신횟수에 따르면 서울 K병원은 임신 4회에서 24.1%고 춘천 C병원은 임신 3~4회에서 18.1%로 가장 높았다.

6. 주산기 사망율은 서울 K병원이 3.2%고 춘천 C병원이 9.7%로 지방도시가 많다.

7. 현존자녀수는 서울 K병원은 3명 자녀수가 제일 많았고 춘천 C병원은 7명 자녀수를 가진 임부도 있다.

8. 임신중독증은 전대상자 중 서울 K병원이 23.7% 춘천 C병원이 49.7%로 지방도시가 현저하게 높았다. 또한 Hemoglobin 부족도 서울 K병원이 4.0%고 춘천

C병원은 37.0%로 두 그룹간에 현저한 차이를 나타냈다.

참 고 문 헌

1. 권이혁 : 공중보건학, 동명사, 서울 p. 288, 1966.
2. 윤영숙 : 산전간호 결과에 관한 고찰, 간호학회지, vol. 2, No. 1, p. 137, 1971.
3. 이경식 : 보건간호 원론, 사단법인 대한간호협회, 서울, p. 412, 1971.
4. 이향연 : 임신 및 출생간격에 관련된 요인의 분석, 공중보건 잡지, 서울, Vol. 9, No. 2, p.p. 329~339, 1972.
5. 신덕화 : 일부 기혼 직업여성과 도시 농촌 가정 주부간의 인공유산 상태에 관한 고찰, 간호학회지, Vol. 3, No. 2, p.p. 53~65, 1973.
6. 김석환 : 백만인의 의학, 동아출판사, p.384, 1959.
7. 하영수 : 산소아과 간호학, 수문사, 서울, p.p. 91~93, 1972.
8. 최정자 : 조산학 및 산과간호학, 수문사, 서울, p.p. 40~41, 1969.
9. Margaret C. Kaffman. R.N., M.P.H., F.A.P.H. Anne Cunniffgham, R.N., M.P.H.
Epidemiologic analysis of outcome in maternal and infant health in evaluating effectiveness of three patient care team.
김성실 역, 백의, 춘천간호학교, p.p. 30~40, 1971
- 1) 조원정, 김의숙, 이정숙 : 간호학생 실습이 지역 주민의 보건지식 및 태도에 미치는 영향
대한간호학회지 제 3권 제 2호 p. 116, 1973.
- 2) 이동화 김두호, 임신과 심장질환, 한국의학, Vol. 5, No. 10, p. 40. 1973.
- 3) 송진용 : 가족계획의 출생방지 효과에 관한연구, 가족계획 연구원, 서울, pp. 15-16, 1973.
- 4) 한성현 : 인공임신 중절에 관한 연구
가족계획 연구원, 서울, p. 10, 1973.
- 5) 차운근 : 가족계획연구 가족계획연구원, Volume II, p. 37, 1972.
- 6) 차정순 : 임부의 섭생과 분만에 관한 조사연구
대한간호협회 제38회 정기총회 기념특대호 p. 131 1971.
- 7) 정순오 : 임신중독증의 치료 대한의학협회지 Vol. 14. No. 2. pp. 122-124, 1971.
- 8) 김영덕, 박재일 : 산전 간호 및 분만환경에 관한

- 조사연구.
중앙의학, Vol. 24, No. pp. 401~411, 1973.
- 9) 배병주, 김지화 : 산과영역에 있어서 2-3명양문제
대한의학협회지, Vol. 16, No. 3, pp. 11-18,
1973.
- 10) Frank Netter, B.S., M. D. Harry bakwin, B.S.,
M. D. : TextBook of Obstetrics and Obstetric
Nursing WB. Saunders Company, Philadeldhia
& London.

= Abstract =

Comparative study of the prenatal care among Seoul and Chun Chon areas' clinics

Jung Hee Kang

Chun Chon Collage of Nursing

This study was performed with, two groups of 369 pregnant women, which consisted of the first group of 186 pregnant women taking physical examinations for birth at the Korea clinic in Seoul during the months of November and December in 1972, and the second group of 183 pregnant women taking physical examinations for birth at the Kang Won Provincial Hospital for the 12 months from October, 1972 to September 1973, as the results of this study the following conclusion was obtained.

1. Age distribution indicated that the group of 25 through 34 age among them fell 76 percent.
2. The time of the first physical examination by the 76% pregnant women of the second group at Chun Chon was in the initial period of pregnancy, but the time of that by every 33% pregnant women of the first group in Seoul came to the initial, middle and late period of pregnancy, evenly.
3. The 65.6% of the second group had one or two times of physical examination and the 80% of the first group had one to eight times of physical examination.
4. The mean pregnancy times was 1.9 to the first group and 2.8 to the second group, showing high pregnancy rate in Seoul city.
5. The 57.3% of the first group and the 31.3% of the second group did one times of abortion. The 3.2% of the first group and the 10.7% of the second group did more than six times of abortion, this meant big difference between two groups. The 24.1% of the first group had four times of pregnancy and the 18.1% of the second group had three or four times of it. These percentages was the highest of all.
6. Death rate during the period of pregnancy was shown to be 3.2% to the first group and 9.7% to the second group, consequently indicating greatly high death rate in local city.
7. Many of the first group have three children and some of the second group have seven children.
8. As to toxemias of pregnancy, 23.7% of the first group, and 49.7% of the second group were shown to have toxemias of pregnancy, consequently with greatly high toxemias rate of pregnancy in local city. The 4.0% of the first group and 37.0% of the second group was short of hemoglobin, with remarkable difference between the two groups.