

한방병원 산후조리센터 내 신생아의 한방적 처치에 대한 임상적 고찰

김선미, 양미라

꽃마을 한방병원 한방 소아과

Clinical Study of Oriental Medical Treatments for Neonates in Oriental Medicine Hospital Postpartum Care Center

Kim Sun Mi, Yang Mi Ra

Department of Pediatrics, Conmaul Oriental Medicine Hospital

Objective : The aim of this study is to investigate the effects of oriental medical treatments for neonates in the Postpartum care center.

Methods : This clinical study was carried out with the 186 neonates who admitted to the Postpartum Care Center of Conmaul Oriental Medicine Hospital, from November, 2003 to May, 2004. The data of sex, delivery method, gestation age, birthweight, symptoms, herbal prescription, improved condition and other treatments was collected via the medical charts.

Results : Among 186 newborn babies, 48 cases had diarrhea. We used *Gwakhyangjeonggi-san* for 31 cases, *Bulwhangumjeongnggi-san* for 5 cases, compound prescription of the two for 8 cases. The effect of treatment was excellent for 25 cases, good for 11 cases, not good for 8 cases.

In fever, there were 39 cases. We used *Gwakhyangjeonggi-san* and venesection of blood for 17 cases, only venesection of blood for 20 cases, and only *Gwakhyangjeonggi-san* for 3 cases. The effect of treatment was excellent for 37 cases, good for 3 cases.

In cold, there were 4 cases. We used *Samsoum* for 1 case, *Socheongryong-tang* for 3 cases. The effect of treatment was excellent for 2 cases, good for 1 case, not good for 1 case.

Conclusions : This study shows oriental medical treatments like acupuncture, herbal medicine, and venesection of blood for neonates have significant effects. we will need further prospective studies about effects of these oriental medical treatments.

Key Words : Neonates, Oriental Medicine, Diarrhea, Fever, Cold

I. 서론

신생아기란 출생 후 첫 4주간을 말하며, 출생 후 자궁 외 환경에서 생존하기 위한 여러 생리적 적응 현상이 완성되는 기간이므로 매우 불안정하고 취약한 시기이다¹⁾. 따라서 이 시기의 신생아 간호는 주로 자궁 외의 환경에서 그들의 생리적인 적응이 순조롭게 될 수 있도록 적절한 환경을 조성해 주고 돌봐주며 관찰하여 적응 상태를 사정하는 것이 중요하다²⁾.

신생아기는 사망률과 이환율이 높아 생후 첫 1년 동안의 신생아기에 영아 사망의 2/3가 일어나며, 특히 생후 24시간 이내의 사망률이 가장 높아 전체 신생아 사망률의 대부분을 차지한다¹⁾. 그러나 질환이 있는 신생아에서 표현되어질 수 있는 임상 증상은 한정되어 있고 심각한 기저 질환이 있는 경우에도 이를 나타낼 수 있는 신경계가 완전히 성숙되지 않았기 때문에 신생아를 임상적으로 평가하는 것은 어렵다. 게다가 급속한 진행양상을 보이기 때문에 신생아를 관리하는 데 어려움이 많은 것이 사실이다³⁾.

근래에 이르러 핵가족 형태의 가족구조와 직업에 종사하는 여성들이 증가하고, 경제 및 교육 수준의 향상으로 인하여 인간의 건강유지에 대한 요구 또한 날로 증가함으로써⁴⁾ 산후의 건강을 회복하기 위하여 전문적인 산후조리기관의 필요성이 대두되었다. 우리나라의 가족문화 또는 사회문화 특성에 따른 소비자들의 욕구에 의해⁵⁾ 1996년 11월에 국내 최초로 산후조리원이 등장하였고⁶⁾, 그 이후 급속도로 확산되고 있다.

오⁷⁾의 산후조리원 선호도 조사에 따르면 '한방병원내에서 운영하는 기관'이 가장 선호도가 높다는 보고가 있었다. 이는 한방의료자

산후조리부분에서 이상적 방법으로 인식되고 있다는 것과 아울러 향후 한방의료의 산후조리 및 신생아 관리에 대한 보다 전문적이고 특화된 체계가 요구되고 있음을 의미한다. 더욱이 번역력이 약한 신생아들을 공동으로 관리하고 있는 산후조리원 체계는 신생아에 대한 전문성, 즉 전문의료인력의 필요성을 한층 요구하고 있다.

한방 산후조리에 대한 인식이 점차 증가하는 가운데, 산모 및 여성에 대한 한의학적 연구는 적극적으로 이루어지고 있는 반면 산후조리원의 또다른 대상인 신생아에 대한 한의학적 연구는 강⁸⁾, 오⁹⁾의 연구외엔 거의 전무한 실정이다.

이에 저자는 신생아들의 한방치료에 대한 기초자료로 삼고자 꽃마을 한방병원 산후조리센터에 입원한 신생아들에게 발생한 질환 및 증후, 그에 따른 한방적 처치들에 대해 보고하는 바이다.

II. 연구대상 및 방법

1. 연구대상

2003년 11월부터 2004년 5월까지 꽃마을 한방병원 산후조리센터에 입원한 186명의 신생아를 대상으로 하였다.

2. 연구방법

1) 자료수집

한방처치가 시행된 신생아의 의무기록부를 통하여 성별, 출산방식, 재태기간, 출생 체중,

증상, 사용 처방, 치료기간, 치료효과, 그 외
 처치법 등에 관하여 임상적으로 조사, 분석,
 관찰하였다. 의무기록에 누락된 부분은 전화로
 추적조사하였다.

재발하여 한방치료를 한 경우는 치료기간,
 사용처방, 치료효과 관정시 포함시켜 분석하
 였다.

2) 치료방법

치료시 手足冷과 腹脹滿의 증상이 병발한
 경우 四關單刺를 병행하여 시술하였다. 약물투
 여는 탕제의 경우 1회 3cc씩 1일 4회 투여하
 였으며, Ex.제제의 경우 1/2포를 120cc의 물이
 나 분유에 희석하여 1일 4회로 분복시켰다.

3) 분석방법

통계는 SPSS® 11.0 for Windows를 사
 용하였고, 모든 자료는 평균±표준편차(Mean
 ±S.D.)로 나타내었다. 검사치 간의 비교는
 t-test를 사용하였다.

Ⅲ. 결 과

2003년 11월부터 2004년 5월까지 꽃마을
 한방병원 산후조리센터에 입원한 186명의 신
 생아 중 남아 96명(51.6%), 여아 90명(48.4%)

Table 1. Type of Delivery & Sex Distribution of Diarrhea, Fever and Cold.

		Symptom	No. of Neonates(%)
Sex	Male	Normal Neonates	60(62.5)
		Diarrhea	17(17.7)
		Diarrhea&Fever	10(10.4)
		Fever	8(8.4)
		Fever&Cold	1(1.0)
		Cold	0(0.0)
		Total	96(100.0)
	Female	Normal Neonates	56(62.2)
		Diarrhea	12(13.3)
		Diarrhea&Fever	9(10.0)
		Fever	10(11.1)
		Fever&Cold	1(1.1)
		Cold	2(2.2)
Total	90(100.0)		
Delivery Method	NVD*	Normal Neonates	81(59.6)
		Diarrhea	21(15.4)
		Diarrhea&Fever	17(12.5)
		Fever	14(10.3)
		Fever&Cold	2(1.5)
		Cold	1(0.7)
		Total	136(100.0)
	C/S†	Normal Neonates	35(70.0)
		Diarrhea	8(16.0)
		Diarrhea&Fever	2(4.0)
		Fever	4(8.0)
		Fever&Cold	0(0.0)
		Cold	1(2.0)
Total	50(100.0)		

* NVD : Normal Vaginal Delivery

† C/S : Caesarean Section

Table 2. Total Distribution of Diarrhea, Fever and Cold.

	No. of Neonates(%)
Normal Neonates	116(62.4)
Diarrhea	29(15.6)
Diarrhea&Fever	19(10.1)
Fever	18(9.7)
Fever&Cold	2(1.1)
Cold	2(1.1)
Total	186(100.0)

이였으며, 질식분만 136명(73.1%), 제왕절개 50명(26.9%)이었다. 이 중 48명(25.7%)의 신생아에게泄瀉증상이 나타났고, 39명(20.9%)에게發熱증상이 나타났으며, 4명(2.2%)에게感冒증상이 나타났다.泄瀉증상이 나타났던 48명의 신생아 중 5쌍의 부모가 한방처치를 거부하여 이들을 제외한 신생아에게 한방처치가 시행되었다.

다음은泄瀉,發熱,感冒의 성별, 재태기간에 따른 발병률(Table 1)과, 총 발병률(Table 2)이다.

1.泄瀉

대변양상에 따라 수양변,軟便, 점액변을泄瀉의 범주에 포함시켰으며, 대변회수¹⁾가 다양한 신생아의 특성을 고려해 대변회수는泄瀉의 기준에서 제외하였다.

1) 성별, 출산방식, 재태기간, 출생 체중별 발생빈도

2003년 11월부터 2004년 5월(7개월간)까지 꽃마을 한방병원 산후조리센터 내 신생아실에 입원한 186명의 신생아 중 48명(25.7%)의 신생아에게泄瀉증상이 나타났다(Table 2). 남녀별 발생빈도는 남아 27명(28.1%), 여아 21명(23.3%)으로 남아에게 발생률이 높게 나타

났다(Table 1). 출산방식별 발생빈도는 질식분만 38명(27.9%), 제왕절개 10명(20%)으로 질식분만아에게 발생률이 높았다(Table 1).泄瀉 증상이 나타났던 신생아의 평균 재태기간은 39.27 ± 0.96 주이였으며, 평균 체중은 3.29 ± 0.40 kg이었다. 비환아의 평균 재태기간은 39.06 ± 1.13 주이였으며, 평균 체중은 3.26 ± 0.36 kg으로, *t*-test상泄瀉와 신생아의 재태기간, 출생체중과는 통계학적인 유의성이 없었다.

2) 치료

사용처방은藿香正氣散이 31명(70.5%),不換金正氣散이 5명(11.4%), 두 처방을 혼용한 경우가 8명(18.1%)이었다(Table 3).藿香正氣散은 탕제를 사용하였으며,不換金正氣散은 Ex.제제를 사용하였다.泄瀉가發熱증상과 병발한 경우에藿香正氣散을 투약하였으며,發熱없이手足冷,泄瀉증상이 나타난 경우에不換金正氣散을 투약하였다.藿香正氣散을 투약후發熱증상이 소실되면,不換金正氣散을 투약하였다. 또한, MF-1과 western medicine이 병용된 경우가 2명(4%), MF-1만 병용된 경우가 1명(2%)이었다. MF-1은 매일유업에서 제조되는 특수분유로急性泄瀉에 먹이는 분유이다¹⁾. 신생아泄瀉의病勢가 급박한 경우에 한방처치와 MF-1을 병용하여 치료하였다.

Table 3. Distribution of Prescription in Treatments of Diarrhea.

Prescription	No. of Patient(%)
藿香正氣散	31(70.5)
不換金正氣散	5(11.4)
藿香正氣散 & 不換金正氣散	8(18.1)
Total	44(100)

처방 내용은 東醫寶鑑¹⁰⁾에 기재된 것으로 구성약물과 1貼 분량은 다음과 같다.

Table 4. Composition of *Gwakhyangjeonggi-san* (*Huosiangzhengqi-san*)

Herbs	Herb Medicine Name	Dose (g)
藿香	Pogostemonis Herba	6.0
紫蘇葉	Perillae Folium	4.0
白芷	Angelicae Dahuricae Radix	2.0
大腹皮	Arecae Pericarpium	2.0
白茯苓	Poria	2.0
厚朴	Magnoliae Cortex	2.0
白朮	Atractylodis Macrocephalae Rhizoma	2.0
陳皮	Citri Pericarpium	2.0
半夏(製)	Pinelliae Rhizoma	2.0
桔梗	Platycodi Radix	2.0
甘草(炙)	Glycyrrhizae Radix	2.0
Total		28.0

Table 5. Composition of *Bulwhangumjeongnggi-san* (*Bulhuanjinzhengqi-san*)

Herbs	Herb Medicine Name	Dose(g)
蒼朮	Atractylodis Rhizoma	8.0
厚朴	Magnoliae Cortex	4.0
陳皮	Citri Pericarpium	4.0
藿香	Pogostemonis Herba	4.0
半夏	Pinelliae Rhizoma	4.0
甘草	Glycyrrhizae Radix	4.0
Total		28.0

3) 치료기간

치료기간은 1-2일이 24명(54.5%)으로 가장 많았고, 3-4일이 16명(36.4%), 5-6일이 4명(9.1%) 이었다(Table 6).

Table 6. Duration of Oriental Medical Treatments of Diarrhea

Duration(days)	No. of Patients(%)
1-2	24(54.5)
3-4	16(36.4)
5-6	4(9.1)
Total	44(100)

4) 치료효과

치료효과 판정시, 증상이 완전히 소실되어 대변이 정상으로 회복된 경우는 양호로, 완전히 정상변은 아니지만 대변의 굳기가 증가하거나 泄瀉의 횟수가 감소하면 호전으로, 증상의 변화가 없거나 악화된 경우를 비호전으로 구분하였다. 신생아 泄瀉의 한방치료 효과를 분석한 결과 양호가 25명(56.8%), 호전이 11명(25%), 비호전이 8명(18.2%)으로 81.8%에서 유효한 효과가 있었다(Table 7). 비호전이었던 8명의 신생아 중 7명은 양방병원으로 전원하였다.

Table 7. Effects of Oriental Medical Treatments of Diarrhea

Effects of Oriental Treatment	No. of Patients(%)
Excellent	25(56.8)
Good	11(25)
Not Good	8(18.2)
Total	44(100)

5) 재발

泄瀉로 치료받았던 환아가 입원기간 중 증상이 재발한 경우는 1명(2.3%)이었다.

2. 發熱

신생아의 정상체온은 겨드랑이에서 측정시 36.5~37.0℃으로, 37.5℃¹¹⁾이상인 경우에 한방처치를 시행하였다.

1) 성별, 출산방식, 재태기간, 출생 체중별 발생빈도

186명의 신생아 중 39명(20.9%)의 신생아에게 發熱증상이 나타났다(Table 2). 남녀별 발생빈도는 남아 19명(19.8%), 여아 20명(22.2%)으로 여아에게 발생률이 높게 나타났다(Table 1). 출산방식별 발생빈도는 질식분만 33명(24.3%), 제왕절개 6명(12%)으로 질식분만아에게 발생률이 높았다(Table 1). 發熱 증상이 나타났던 신생아의 평균 재태기간은 39.34±1.17주이었으며, 평균 체중은 3.33±0.37kg이었다. 비환아의 평균 재태기간은 39.06±1.13주이었으며, 평균체중은 3.26±0.36kg으로, t-test상 發熱과 신생아의 재태기간, 출생체중과는 통계학적인 유의성이 없었다.

2) 한방처치

發熱증상이 있었던 39명의 신생아에게 한방처치가 시행되었다. 한방처치는 手太陰肺經의 井穴인 少商과 手陽明大腸經의 井穴인 商陽을 瀉血하거나, 藿香正氣散을 투여하였다. 이 중 瀉血만 한 경우가 20명(50%)으로 가장 많았고, 瀉血과 藿香正氣散 투여를 병행한 경우가 17명(42.5%), 藿香正氣散만 투여한 경우가 3명(7.5%)이었다(Table 8). 瀉血 한시간 뒤 체온을 재측정하여 체온저하가 나

타나지 않거나, 정상체온으로 회복되지 않는 경우, 또는 發熱과 泄瀉증상이 병발한 경우에 藿香正氣散을 투여하였다. 藿香正氣散은 탕제를 사용하였다.

Table 8. Distribution of Oriental Medical Treatments of Fever

Treatments	No. of Patient(%)
瀉血	20(50)
瀉血 & 藿香正氣散	17(42.5)
藿香正氣散	3(7.5)
Total	40(100)

3) 치료기간

치료기간은 1일이내가 27명(68%), 1-2일이 12명(30%), 2-3일이 1명(2%)이었다(Table 9). 瀉血만 한 경우는 치료기간을 1일이내에 포함시켰다.

Table 9. Duration of Oriental Medical Treatments of Fever

Duration(days)	No. of Patients(%)
0-1	27(68)
1-2	12(30)
2-3	1(2)
Total	40(100)

4) 치료효과

한방처치후 정상체온으로 회복되어 2일이상 發熱증상이 없었던 경우를 양호로, 정상체온으로 회복되진 않았으나 증상이 경감되어 37-37.5℃의 미열이 남아있는 경우를 호전으로, 증상변화가 없거나 악화된 경우를 비호전으로 구분하였다.

신생아 發熱의 한방치료 효과를 분석한 결과 양호가 37명(92.5%), 호전이 3명(7.5%), 비호전이 0명(0%)이었다(Table 10).

Table 10. Effects of Oriental Medical Treatments of Fever

Effect of Oriental Treatment	No. of Patients(%)
Excellent	37(92.5)
Good	3(7.5)
Not Good	0(0)
Total	40(100)

5) 재발

發熱로 치료받았던 환아가 입원기간 중 증상이 재발한 경우는 2명(4.9%)이었다. 1명은 한방치료후 증상 소실되었으며, 1명은 증상이 경미하여 관찰 중 증상 소실되었다.

3. 感冒

1) 성별, 출산방식, 재태기간, 출생 체중별 발생빈도

186명의 신생아 중 4명(2.2%)의 신생아에게 콧물, 재채기, 發熱 등의 感冒증상이 나타났다(Table 2). 남녀별 발생빈도는 남아 1명(1%), 여아 3명(3.3%)으로 여아에게 발생률이 높게 나타났다(Table 1). 출산방식별 발생빈도는 질식분만 3명(2.2%), 제왕절개 1명(2%)으로 질식분만아에게 발생률이 높았다(Table 1). 感冒증상이 나타났던 신생아의 평균 재태기간은 38.47±0.08주이었으며, 평균 출생 체중은 3.19±0.39kg이었다. 비환아의 평균 재태기간은 39.06±1.13주이었으며, 평균체중은 3.26±0.36kg으로 感冒증상이 나타났던 신생아의 평균 재태기간과 평균 출생체중이 비환아보다

낮았다.

2) 사용처방

感冒증상이 있었던 4명의 신생아에게 한방 처치가 시행되었다. 사용처방은 小青龍湯을 투약한 경우가 3명(75%), 蔘蘇飲을 투약한 경우가 1명(25%)이었다(Table 11). 小青龍湯과 蔘蘇飲은 모두 Ex.제제를 사용하였다. 맑은 콧물, 재채기 등의 증상이 나타난 경우에는 小青龍湯을 투약하였고, 蔘蘇飲은 재채기시痰聲이 약간 섞여있는 신생아에게 투약하였다.

Table 11. Distribution of Prescription in Treatments of Cold.

Prescription	No. of Patient(%)
蔘蘇飲	1(25)
小青龍湯	3(75)
Total	4(100)

처방내용은 東醫寶鑑¹⁰⁾에 기재되어있으며, 구성약물과 1첩 분량은 다음과 같다.

Table 12. Composition of Socheongryong-tang (Sianchinglong-tang)

Herbs	Herb Medicine Name	Dose(g)
麻黃	Ephedrae Herba	6.0
白芍藥	Paeoniae Radix Alba	6.0
五味子	Schizandrae Fructus	6.0
半夏(製)	Pinelliae Rhizoma	6.0
細辛	Asari Herba Cum Radice	4.0
乾薑	Zingiberis Rhizoma	4.0
桂枝	Cinnamomi Ramulus	4.0
甘草(炙)	Glycyrrhizae Radix	4.0
Total		40.0

Table 13. Composition of Samsoum(Shensuyin)

Herbs	Herb Medicine Name	Dose(g)
人 蔘	Ginseng Radix	4.0
紫蘇葉	Perillae Folium	4.0
前 胡	Peucedani Radix	4.0
半 夏	Pinelliae Rhizoma	4.0
乾 葛	Puerariae Radix	4.0
赤茯苓	Poria	4.0
陳 皮	Citri Pericarpium	3.0
桔 梗	Platycodi Radix	3.0
枳 殼	Aurantii Fructus	3.0
甘 草	Glycyrrhizae Radix	3.0
生 薑	Zingiberis Rhizoma Recens	6.0
大 棗	Jujubae Fructus	10.0
Total		52.0

3) 치료기간

치료기간은 1-2일이 1명(25%), 2-3일이 1명(25%), 3-4일이 2명(50%)이었다(Table 14).

Table 14. Duration of Oriental Medical Treatments of Cold

Duration(days)	No. of Patients(%)
1-2	1(25)
2-3	1(25)
3-4	2(50)
Total	4(100)

4) 치료효과

한방처치후 증상이 완전히 소실된 경우를 양호로, 증상이 완전히 소실되진 않았으나 증상이 경감된 경우를 호전으로, 증상변화가 없거나 악화된 경우를 비호전으로 구분하였다. 신생아 感冒의 한방치료 효과를 분석한 결과 양호가 2명(50%), 호전이 1명(25%), 비호전이 1명(25%)으로 75%에서 유효한 효과가 있

었다(Table 15).

Table 15. Effects of Oriental Medical Treatments of Cold

Effect of Oriental Treatment	No. of Patients(%)
Excellent	2(50)
Good	1(25)
Not Good	1(25)
Total	4(100)

5) 재발

感冒로 치료받았던 신생아가 입원기간동안 재발된 경우는 0명(0%)이었다.

IV. 고 찰

신생아기란 출생 후 첫 4주간을 말하며 출생 후 첫 24시간 미만까지의 제 I기, 생후 24시간부터 7일 이내의 제 II기, 생후 7일부터 28일 이내의 제 III기로 세분할 수 있다. 신생아기는 태아의 연속으로 두 시기 모두 성장과 발달에 있어 유전적, 사회적, 환경적 요인에 의한 영향을 받는다¹⁾.

신생아기는 출생 후 비교적 산소가 적고 기생적인 자궁 내의 생활에서 자궁 밖에서의 생활로 변화하여 적응해야 하는 중대한 시기이다²⁾. 따라서, 신생아에 대한 간호는 매우 중요하다. 신생아 간호의 목적은 자궁 내 생활에서 자궁의 생활로의 적응이 순조롭게 되도록 하는 데 있으며, 간호 원칙은 최대한도의 주의 깊은 관찰과 최소한도로 손을 대는 것이라 할 수 있다. 그러므로 신생아는 되도록 부드럽게

다루어야 하며, 아기를 옮기거나 취급하는 데 있어서도 감염이나 불필요한 손상을 주지 않도록 세심한 주의를 해야 한다¹¹⁾.

꽃마을 한방병원 산후조리센터 내 신생아들에게는 입원기간동안泄瀉, 嘔吐, 發熱, 感冒, 황달, 기저귀 발진, 아구창, 제대출혈 등의 증상이 나타났다. 이 중 한방적인 접근이 용이한泄瀉, 發熱, 感冒에 대한 한방처치가 시행되었다. 2003년 11월부터 2004년 5월까지 꽃마을 한방병원 산후조리센터에 입원한 186명의 신생아 중 48명(25.7%)에게泄瀉증상이 나타났고, 39명(20.9%)에게發熱증상이 나타났으며, 4명(2.2%)에게感冒증상이 나타났다. 이 중泄瀉증상이 나타났던 48명의 신생아 중 5쌍의 부모가 한방처치를 거부하여 이들을 제외한 모든 신생아에게 한방처치가 시행되었으며, 치료시手足冷과腹脹滿의 증상이 병발한 경우四關單刺를 병행하여 시술하였다.

合谷과太衝이 배혈되어四關穴이라 하는데關格, 氣塞, 消化不良, 霍亂에 특효혈이다. 合谷은手陽明大腸經의 原穴로發表解熱, 疏風解表, 清泄肺氣, 通降腸胃, 鎮痛安神, 通經活絡하는 효능이 있으며, 太衝은足厥陰肝經의 原穴로清熄肝火肝陽, 疏泄下焦濕熱, 舒肝理氣, 通絡活血하는 효능이 있다¹³⁾. 신생아에게手足冷과腹脹滿의 증상이 나타나는 경우中焦脾胃의氣機순환이 저체되어 나타나는 병증으로 인식하여氣機疏通에 특효한四關單刺를 병행하여 치료하였다.

泄瀉는 소아에서 매우 중요한 질환이며, 개발도상국에서는 아직도 수십만 명의 소아가泄瀉로 인하여 사망하고 있다. 지난 수 년간 사회 경제적 발전과 이에 따르는 환경 위생 및 영양 상태의 호전으로 탈수로 인한 사망률은 급격히 감소하였으나, 아직도泄瀉는 소아에서 호흡기 감염 다음으로 흔한 질환이다¹¹⁾.

泄瀉는 배변회수가 증가하거나 변의 굳기가 감소하는 경우로 정의되며, 소화기의 수분 및 전해질 이동의 변화에 의하여 나타나는 증상¹⁴⁾으로, 본 연구에서는 대변의 양상에 따라 수액변, 軟便, 점액변을泄瀉로 정의하였다. 신생아의 정상 대변 횟수는 하루 0-7회 정도로 매우 다양하다. 모유 영양아는 초기에 소량의 묽은 변을 자주 보다가 2-3주 후부터는 빈도가 훨씬 감소되어 부드러운 변을 본다. 우유를 수유 중인 신생아는 출생 후 첫 1-2주 동안 한번도 대변을 보지 않다가 이후로 정상적인 변을 볼 수도 있다¹¹⁾. 따라서 본 연구에서는 배변회수를泄瀉의 기준에서 제외하였다.

泄瀉는腸胃消化管 질병이므로 그 병변은 주로脾胃에 있다. 특히 소아는 장부가 연약하여 장위발육이 아직 성숙되지 않았고 기능도 완성되지 못했으며, 동시에 소아는 스스로 음식을 절제하지 못하므로 음식을 절제하지 않고乳食을 지나치게 섭취하는 등에 의해 비위기능의 실조를 초래하기 쉽다.脾胃의 운화기능이 실조되어서 수곡이濕滯로 변화한 것은泄瀉를 초래하는 기본원인이므로 소아泄瀉의 치료 원칙은健脾化濕이다¹⁵⁾. 이처럼, 신생아泄瀉의 기본원인을乳食不節로 인한 비위 기능 실조로 인식하여, 치료시發熱의 증상이 있는 경우外感風寒과內傷濕滯를 치료하는藿香正氣散을 투약하였고,發熱의 증상이 없는 경우芳香化濕하고祛濕止嘔하는不換金正氣散을 투약하였다.藿香正氣散 투약후發熱증상이 소실 되면不換金正氣散을 투약하였다.

藿香正氣散은 1110년경宋代陳¹⁶⁾의太平惠民和劑局房治傷寒門에 처음으로 기재된 이래解表化濕시키고理氣和中하는 효능이 있어外感風寒과內傷濕滯로 인한霍亂吐瀉, 發熱惡寒, 頭痛, 胸膈滿悶, 脘腹脹痛하며 설태가白膩한 경우 등을 치료¹⁷⁾하는 방제

로 널리 응용되고 있다.

東醫寶鑑¹⁰⁾, 方藥合編解說¹⁸⁾에 「治傷寒陰證, 頭痛身疼, 如不分表裏證, 以此導引經絡, 不致變動」이라 하였고, 김¹⁹⁾의 연구에 따르면, 藿香正氣散과 加味方이 Castor oil에 의해서 유발된 下痢에 대하여 유의성 있는 억제효과가 있음이 실험적으로 보고되어 있다.

藿香正氣散의 方解를 보면 藿香은 성미가 辛溫하여, 辛味는 風寒을 발산하고, 방향성은 습탁을 化濕하여 和胃悅脾하므로 解表化濕의 君藥이 되고, 半夏는 燥濕降逆하므로 和胃止嘔하고, 厚朴은 行氣化濕하여 寬胸除滿하므로 같이 臣藥이 되며, 蘇葉과 白芷는 藿香이 風寒을 外散하는 작용을 돕고 겸하여 芳香化濕하고, 陳皮는 理氣燥濕하고 아울러 和中하며, 白朮 茯苓은 健脾運濕하고 大腹皮는 行氣利濕하며, 桔梗은 宣肺利膈하여 같이 佐藥으로 하였고, 生薑과 大棗는 脾胃를 조화하고, 甘草는 諸藥을 조화하므로 함께 使藥으로 하였다¹⁷⁾.

不換金正氣散은 東醫寶鑑¹⁰⁾에 「治傷寒陰證, 頭痛身疼, 或寒熱往來」라고 하였다. 平胃散에 藿香과 半夏를 가하여 구성된 방제이며, 芳香化濕하고 祛濕止嘔하는 효능이 있어 四時傷寒으로 嘔吐泄瀉하며 腹脹 등의 증상을 치료한다¹⁷⁾.

發熱이란 체온이 정상 보다 높은 상태를 의미하는 것으로 소아과 임상에서 가장 많이 볼 수 있는 증상이다. 소아의 發熱은 대부분 상기도 감염을 비롯한 바이러스 감염 때문에 발생한 것으로 별 문제가 되지 않지만, 심부전, 급성 중추신경계 질환, 내독소 쇼크가 있는 환아들에서는 중등도의 發熱이라도 적극적으로 치료하여야 하며, 고열인 경우에는 탈수나 경련 등의 합병증을 일으킬 수 있으며 열이 장기간 지속되거나 명확한 원인을 찾을 수 없는 경

우에는 진단의 어려움이 따르게 된다^{20,21)}. 하울러 뚜렷한 감염병소가 없이 열만 있는 환아를 진단하는데 있어서 열의 임상적 중요성은 환아가 얼마나 병들어 보이고 행동하는가에 따라 평가되어야 한다²⁰⁾. 따라서, 發熱이 12시간 이상¹¹⁾ 지속 되는 경우나, 신경학적 점진에 이상이 발견되는 경우, 환아가 많이 병들어 보이는 경우에는 양방병원으로의 전원이 신속히 이루어져야 할 것이다.

신생아의 정상체온은 겨드랑이에서 측정시 36.5~37.0℃으로, 37.5℃⁹⁾이상인 경우에 한방처치를 시행하였다. 發熱증상이 있었던 39명의 신생아에게 한방처치가 시행되었다. 한방처치는 手太陰肺經의 井穴인 少商과 手陽明大腸經의 井穴인 商陽을 瀉血하거나, 藿香正氣散을 투여하였다. 이 중 瀉血만 한 경우가 20명(50%)으로 가장 많았고, 瀉血과 藿香正氣散 투여를 병행한 경우가 17명(42.5%), 藿香正氣散만 투여한 경우가 3명(7.5%)이었다. 瀉血 한시간 뒤 체온을 재측정하여 체온저하가 나타나지 않거나, 정상체온으로 회복되지 않는 경우, 또는 發熱과 泄瀉증상이 병발한 경우에는 藿香正氣散을 투여하였다.

肺는 大腸과 표리관계를 이루고 있으며 相傳之官으로서 肺主氣, 肺朝百脈, 肺主皮毛, 肺開竅於鼻, 脈氣肅降 通調水道 등의 생리적인 기능을 갖고 있다. 大腸은 傳道之官으로서 變化出焉하는 생리적인 기능을 갖고 있다. 五俞穴 중 井穴은 諸經脈氣의 기원처로서 때로 구급처치혈로서 기사회생의 작용이 있어 순환계통으로 오는 소아發熱에 특효가 있다¹³⁾. 따라서, 신생아 發熱시에 主氣하는 肺經과 表裏가 되는 大腸經의 井穴인 少商과 商陽을 瀉血하였다. 少商은 通經氣, 清肺逆, 利咽喉, 回陽救逆하는 穴性이 있어 咽頭炎, 喉頭炎, 扁桃腺炎, 心下滿, 氣管炎, 肺

炎,胃痛,消化障碍,諸臟熱 등을 치료하는 효능이 있다. 商陽은 解表退熱,清肺利咽,泄熱消腫하는 穴性이 있어 扁桃腺炎,口腔炎,氣管支炎,熱病汗不出,胃炎,吐瀉 등을 치료하는 효능이 있다¹³⁾.

發熱의 원인은 매우 많으나 感邪之不同體質的 素因에 근거하여 外感和 內傷의 두 가지로 나눌 수 있다. 外感 六淫은 六淫之邪와 瘟疫之氣로 인하여 일어나고, 內傷 發熱은 飲食勞倦이나 氣血虛弱하여 장부기능이 실조되어 일어난다¹²⁾. 신생아의 경우 臟腑嬌嫩하고 形氣未充¹²⁾하여 대부분의 경우 外感和 內傷이 병발한다고 사료되어, 外感風寒과 內傷濕滯로 인한 霍亂吐瀉,發熱惡寒,頭痛,胸膈滿悶,脘腹脹痛을 治하는 藿香正氣散을 투약하였다. 실제로 본 연구에서 泄瀉증상이 나타났던 48명의 신생아 중 37-37.5℃의 미열을 포함한 發熱증상이 나타났던 경우가 30명(62.5%)이었다.

感冒는 소아에서 가장 흔한 질병으로 發熱,惡寒,두통,콧물과 코막힘,재채기,기침 등을 주요증상으로 한다.感冒는 傷風,感冒,小兒傷寒이라고도 한다¹²⁾.

소아感冒의 주요 병변 부위는 肺部肌表에 있다. 六淫의 사기는 口鼻와 피모를 침입하여 肺衛에 손상을 준다. 즉 腠理의 開闔에 영향을 주어 衛陽이 막히게 되고 폐의 선발기능이 장애를 받아 惡寒發熱,頭痛鼻塞,咳嗽鼻涕 등이 나타난다¹²⁾.

感冒증상이 있었던 4명의 신생아에게 한방 치료가 시행되었다. 사용처방은 小青龍湯이 3명(75%), 蔘蘇飲이 1명(25%)이었다. 맑은 콧물, 재채기 등의 증상이 나타난 경우에는 小青龍湯을 투약하였고, 蔘蘇飲은 재채기시 痰聲이 약간 섞여있는 신생아에게 투약하였다.

小青龍湯은 東醫寶鑑¹⁰⁾에 「治傷寒表不解,

因心下有水氣.乾嘔·氣逆·發熱·咳嗽」라 하였고, 윤²²⁾의 연구에 의하면, 小青龍湯加味方이 폐렴치료에 유의성 있음이 보고되고 있다. 小青龍湯은 解表化飲하여 止咳平喘하는 효능이 있어, 外感風寒에 水飲이 內停되어 惡寒發熱하고 無汗,咳嗽에 痰多하면서 희박하고 혹은 痰飲咳嗽으로 편하게 누울 수 없으며, 혹은 신체가 痛重하고 두면과 사지가 모두 부종하며, 설태가 白滑하고, 맥상이 浮한 증상을 치료한다¹⁷⁾.

蔘蘇飲은 東醫寶鑑¹⁰⁾에 「治感傷風寒,頭痛·發熱·咳嗽,及內因七情,痰盛·胸滿·潮熱」라 하였다. 辛溫解表시키고 理氣化痰하는 효능이 있어, 신체가 허약한 사람이 풍한을 외감한 데다가 內에 痰飲이 있어 惡寒發熱하고 頭痛鼻塞,咳嗽痰多,胸膈滿悶,苔白脈浮한 증상을 치료한다¹⁷⁾.

2003년 11월부터 2004년 5월까지 꽃마을 한방병원 산후조리센터에 입원한 186명의 신생아 중 48명(25.7%)에게 泄瀉증상이 나타났고, 39명(20.9%)에게 發熱증상이 나타났으며, 4명(2.2%)에게 콧물, 재채기, 發熱 등의感冒 증상이 나타났다. 泄瀉, 發熱환아에 비해感冒 증상이 나타난 신생아가 극히 적은 것은, 일정한 온도와 습도가 유지되는 신생아실이라는 제한된 공간에서 생활하기 때문인 것으로 사료된다.

또한, 성별, 출산방식, 재태기간, 출생 체중 별 발생빈도를 조사한 결과, 泄瀉, 發熱과 재태기간, 출생체중과의 통계학적인 유의성은 없었다.感冒의 경우 모수가 작은 한계때문에 통계학적인 유의성은 조사할 수 없었다. 앞으로 산후조리원 내 신생아들의 발병률에 대한 다각적인 연구가 이루어져야 할 것이다.

泄瀉의 치료기간은 평균 2.53일, 發熱의 치료기간은 평균 0.84일,感冒의 치료기간은 평

균 3.25일로 다른 보고들에 비해 치료기간이 짧음을 알 수 있다. 이는 신생아들에게泄瀉나發熱,感冒 등의 증상이 나타나면 즉시, 또는 1-2일 이내에 치료가 시작되기 때문인 것으로 추측된다. 또한, 질병의 발생이 빨리 회복되는 소아의「易于康復」의 특징¹²⁾ 때문인 것으로 사료된다.

한방치료의 효과로는泄瀉에서는 81.8%,發熱에서는 100%,感冒에서는 75%의 높은 치료율이 나타났다. 이는 신생아의生氣旺盛,發育迅速,易于康復하는 생리·병리적 특징과 한방치료의 우수성이 결합된 산물이라 사료된다. 그러나, 신생아의 한방치료하는 생소함때문에 한방치료를 거부하는 몇몇의 사례가 있었다. 앞으로는 신생아의 한방치료라는 한방소아과의 확장된 영역에 대한 홍보가 활발히 이루어져야 할 것이며, 또한 지속적이고 심도 깊은 연구가 이루어져야 할 것이다.

본 연구를 시행하면서 산후조리원의 신생아 관리 및 처치에 대한 기존의 연구가 적었던 관계로 수집이 용이하지 못하였다. 그리고 후향적인 연구 방법의 결과 필자가 연구 계획 전에 작성된 의무기록에 의존할 수 밖에 없었기 때문에 상기 질환에 대한 신생아의 상태 기록에 미비한 부분이 있었다. 또한, 한의학에서 소아과를「啞科」라고 표현했듯이 증상표현을 하지 못하는 신생아를 대상으로 정함으로써 병발증상을 기록하는데 제약이 있었으며, 치료효과를 정확하고 객관적으로 판정할 수 있는 지표의 부재로 어려움이 많았다. 향후 좀 더 심도깊은 전향적인 연구를 위해서는 신생아에게 나타나는 증상들과 그에 따른 처치, 효과들에 대한 주의깊은 관찰과 자세한 기록이 이루어져야 하며, 치료효과 판정에 있어서 정확하고 객관적인 지표가 세워져야 할 것이다.

한방 산후조리에 대한 선호도가 증가하고,

허²³⁾의 연구에서 보여지는 것처럼 신생아 관리의 전문성이 산후조리 선택의 주요한 요인으로 대두되면서, 향후 한방 소아과에 신생아라는 영역이 중요한 역할을 수행할 것이다. 따라서, 앞으로 신생아에 대한 한방적 고찰과 연구가 적극적으로 이루어져야 할 것으로 사료된다.

V. 결 론

2003년 11월부터 2004년 5월까지 꽃마을 한방병원 산후조리센터에 입원한 186명의 신생아를 대상으로한 한방처치를 분석·검사하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

- 1.泄瀉는 186명의 신생아 중 48명(25.7%)에게 나타났으며, 이 중 43명에게 한방처치가 시행되었다. 사용처방은藿香正氣散이 31명(70.5%),不換金正氣散이 5명(11.4%), 두 처방을 혼용한 경우가 8명(18.1%)이었다. 치료기간은 1-2일이 24명(54.5%)으로 가장 많았고, 3-4일이 16명(36.4%), 5-6일이 4명(9.1%)順이었다. 치료 효과는 양호가 25명(56.8%), 호전이 11명(25%), 비호전이 8명(18.2%)이었다.
- 2.發熱은 186명의 신생아 중 39명(20.9%)에게 나타났으며, 모두 한방처치를 받았다. 한방처치로는少商,商陽을瀉血한 경우가 20명(50%)으로 가장 많았고,瀉血과藿香正氣散 투여를 병행한 경우가 17명(42.5%),藿香正氣散만 투여한 경우가 3명(7.5%)이었다. 치료기간은 1일

이내가 27명(68%), 1-2일이 12명(30%), 2-3일이 1명(2%)이었다. 치료효과는 양호가 37명(92.5%), 호전이 3명(7.5%), 비호전이 0명(0%)이었다.

3. 感冒는 186명의 신생아 중 4명(2.2%)에게 나타났으며, 모두 한방처치를 받았다. 사용처방은 小青龍湯을 투약한 경우가 3명(75%), 蔘蘇飲을 투약한 경우가 1명(25%)이었다. 치료기간은 1-2일이 1명(25%), 2-3일이 1명(25%), 3-4일이 2명(50%)이었다. 치료효과는 양호가 2명(50%), 호전이 1명(25%), 비호전이 1명(25%)이었다.

참고문헌

- 홍창의. 소아과학. 서울: 대한교과서. 2003: 22, 86, 262, 266, 274, 510, 540.
- 최연순 외. 여성건강간호학 I. 서울: 수문사. 1999:15-20.
- 조재일 외. 발열 신생아에서 세균성 감염의 조기 예측을 위한 진단 기준의 이상적 평가. 소아과. 1999;42(12):1661-1667.
- 이용호, 이태균. 산후관리에 대한 문헌적 고찰. 대한한방부인과학회지. 2000;13(1): 500-517.
- 최정. 산후조리원 프로그램에 대한 산모의 요구도 및 만족도. 경희대 행정대학원 석사학위논문. 2001.
- 현순철. 우리나라 산후조리원의 실태 및 개선방안에 관한 연구. 경희대 산업정보대학원 지역개발행정학과 석사학위논문. 2000.
- 오승희. 산후관리의 인식도와 산후풍의 실태조사. 대한한방부인과학회지. 2000;13(2):482-501.
- 강미선, 장규태, 김장현. 한방병원 산후조리센터 내 신생아에 대한 연구. 대한한방소아과학회지. 2001;15(2):31-41.
- 오주영, 장규태, 김장현. 한방병원 산후조리센터에서 전원된 신생아에 대한 연구. 대한한방소아과학회지. 2003;17(2):37-53.
- 허준. 동의보감. 서울:법민문화사. 1999: 1018-20.
- 홍창의. 소아과 진료. 서울:고려의학. 2003: 372, 602-3.
- 김덕곤 외. 동의 소아과학. 서울:정담. 2003:27, 28, 30, 248, 679, 680.
- 전국한외과대학침구, 경혈학 교실 편저. 침구학<상>. 서울:집문당. 2000:314, 315, 321, 323, 324, 340, 667, 668.
- Silverman A, Roy CC. Pediatric clinical gastroenterology. 3rd ed. Louis CV Mosby Co. 1983:190-236.
- 신천호. 문답식부인소아과학. 서울:정보사. 1992:410-5.
- 陳師文. 太平惠民和劑局方. 北京:上海校經山房成記發行. 1974:78.
- 한외과대학 방제학교수 공편저. 방제학. 서울:영림사. 1999:78, 98, 487, 488, 489.
- 신재용. 방약합편해설. 서울:전통의학연구소. 1993:108.
- 김윤범, 김중호, 채병윤. 광항정기산과 가미방이 위장관기능 및 항알레르기에 미치는 영향. 대한한의학회지. 1993;14(1):9-23.
- 의학교육연수원. 가정의학. 서울:서울대학교출판부. 1997:93-9.
- Morris Green, M.D. Pediatric Diag-

- nosis. 3rd ed. Philadelphia: W.B. Saunders Company. 1980:273-83.
22. 윤지연, 김윤희. 폐렴 소아 환아 4례에 대한 소청룡탕가미방의 치료. 대한한방소아과학회지. 2003;17(1):131-40.
 23. 허지원, 김성란. 산후조리의 실태 및 산후조리에 대한 인식 조사. 대한한방부인과학회지. 2001;14(1):410-4.