

## 한방병원 산후조리센터 산모를 대상으로 한 모유수유 실태 및 인식조사

정지호 · 김미기 · 박진수\* · 신권성 · 박은정

원광대학교 한의과대학 소아과학교실

\*원광대학교 한의과대학 침구과학교실

### Abstract

## A Survey on Understanding and Actual Condition of Breast-feeding of Woman at Oriental Medicine Hospital Postpartum Care Center

Jung Ji Ho, Kim Mi Ki, Park Jin Soo\*, Shin Kwon Sung, Park Eun Jung

*Department of Pediatrics, College of Oriental Medicine, Wonkwang University*

*\*Department of Acupuncture & Moxibustion, College of Oriental Medicine, Wonkwang University*

### Objectives

The purpose of this survey is to investigate the understanding and actual condition of breast-feeding and to encourage breast-feeding.

### Methods

From June 2nd to July 3rd, 2010 we conducted the survey with prepared questionnaire based on 53 women at Jeonju Wonkwang University Oriental Medicine hospital postpartum care center.

### Results

The majority of women(79.2%) had planned breast-feeding. However, only 32.1% of women currently have fed breast-feeding. 58% of mothers who did partial breast-feeding and breast-feeding currently planned to breast-feed more than 7 months. The main reason of bottle-fed is concern of insufficient amount of breast milk(72.2%). Also the main reason of breast-feeding is good for baby's health(90%). The average score on the test of the understanding about the methods and advantages of breast-feeding was  $13.98 \pm 1.92$  out of total 18. 49.1% of women thought that taking herbal medicine would affect baby during breast-feeding. Also 71.7% of women thought that herbal treatments (acupuncture, herbal medicine) would be helpful when the amount of breast milk is insufficient.

### Conclusions

This survey has showed that in spite of full breast-feeding plan, the percentage of actual breast-feeding rate is low. Timely education is needed to increase breast-feeding rate. It is worth to consider herbal treatment to increase breast milk amount. In addition to that it is necessary to create a hospital environment in which mothers can easily begin breast-feeding as soon as possible after delivery. Moreover, beyond the medical field, political and social supports for breast-feeding are needed.

**Key Words** : Breast-feeding, Herbal treatment, Survey

## I. 緒 論

영아기는 일생 중 신체발달이 가장 왕성한 시기이며 또한 성장이 빠르게 진행되므로 이에 필요한 영양공급이 매우 중요하다. 모유는 자연적으로 사람에게 특별히 알맞게 만들어진 영양물로서 어느 우유 제품보다 영양면에서 우수하며 생후 첫 6개월 동안 영아의 성장과 발육에 필요한 모든 영양분을 공급하는 가장 이상적인 식품으로서 부득이한 사정이 생기지 않는 한 다른 식품에 의존할 필요가 없다. 모유는 호흡기 질환, 알레르기 질환, 만성 소화기 질환 등에 방어작용이 있으며, 인지 능력 발달, 정신적, 사회적, 경제적인 면으로도 분유와는 비교할 수 없을 정도로 많은 장점이 있다<sup>1)</sup>.

한의학적으로 모유는 人乳, 人乳汁에 해당하며, 동의보감에서는 “益氣爲百藥之長最宜長服之”, “補五臟可常服之”라 했으며, “乳酪之中牛乳爲上羊次之馬又次之衆乳之功總不及人乳”라 하여 모유의 우수성을 언급하였다<sup>2)</sup>.

아기에게 완전식품인 모유는 20세기 초까지 영아 영양의 대부분을 차지하였으나, 모유수유율은 사회가 산업화 되면서 1950년대부터 세계적으로 감소하였으며 1960년대 말 조제분유의 시판으로 더욱 감소하였다. 1970년대 이후 모유수유의 다양한 장점이 과학적으로 증명되기 시작하면서 WHO와 UNICEF를 비롯한 여러 단체에서 모유 수유를 적극 권장하기 시작하여 많은 나라에서 모유수유율이 증가되었다. 그러나 우리나라의 경우 1970년 99.7%, 1979년 30.4%, 1981년 28.5%, 1993년 16.9%, 2000년 10%로 점점 감소하는 경향을 보였고, 2002년 16.3%, 2008년 35% 정도로 2000년 이후로 모유수유에 대한 관심과 모유수유율이 다소 높아지고 있으나 여전히 낮은 실정이다<sup>3,4)</sup>.

이에 저자는 원광대학교 전주한방병원 산후조리원에 입원한 산모를 대상으로 설문조사를 실시하여 모유수유 실태와 모유수유에 대한 산모의 인식을 알아보고자 하였다.

## II. 研究對象 및 方法

### 1. 연구대상

2010년 6월 2일부터 2010년 7월 3일까지 원광대학교 전주한방병원 산후조리원에 입원한 산모 53명을 대상으로 하였다.

### 2. 설문지 작성

산모 입원과 동시에 설문지를 통하여, 모유수유의 장점에 관한 9문항, 방법에 관한 9문항, 한방치료에 대한 2문항, 총 20문항의 인식도를 조사하고, 한방치료에 대한 2문항을 제외한 18문항을 1문항 당 1점으로 하여 점수화하였다. 산모의 특성 및 아이의 특성, 분만방법, 모자동실 여부, 출산 전 모유수유 교육 여부, 출산 전 수유계획, 아이의 첫 수유, 현재 아이의 수유방법, 수유방법 선택의 이유 등에 대해서 설문조사를 하였다. 출산일로부터 설문 작성까지 평균 4.7±2.1일이 걸렸다. 설문지는 조 등<sup>5)</sup>, 김 등<sup>6)</sup>의 연구에서 사용한 설문지를 수정 보완하여 사용하였다.

### 3. 통계분석

조사대상자의 일반적인 특성을 알아보기 위하여 빈도분석(Frequency Analysis)을 실시하였고, 통계처리는 SPSS WIN 12.0 프로그램을 이용하여 독립표본 T-test, 일원배치 분산분석, 교차분석을 시행하여 검정하였고, p<0.05를 통계적으로 유의성이 있다고 판정하였다.

## III. 研究結果

### 1. 산모의 일반적인 특성

설문에 응답한 산모 나이의 평균은 31.15±2.66세이고 산모의 사회적인 특성은 Table 1과 같다.

### 2. 출생과 관련된 요인

설문에 응답한 산모 아이의 출생 시 평균체중은 3.12±0.47Kg이었으며, 재태기간은 평균 272.30±10.52일이었다. 이 외 출산과 관련된 요인은 Table 2와 같다.

### 3. 출산 전 수유 계획과 현재 수유 방법

설문에 응답한 산모 53명 중 분유수유를 계획한 산모는 없고, 완전 모유수유가 42명(79.2%)으로 가장 많이 계획하였으나, 현재 수유 방법은 혼합수유가 33명(62.3%)으로 가장 많았다(Table 3). 산모의 나이, 직업유무, 초산과 경산, 모자동실 여부, 재태기간, 분만방법, 출산 전 모유수유 교육 여부, 아이의 성별에 따른 모유수유율에 통계학적 차이는 없었다.

Table 1. Characteristics of Study Population

	No(%)
Age(year)	
<25	0(0%)
25-29	14(26.4%)
30-34	31(58.5%)
35-40	8(15.1%)
>40	0(0%)
Maternal education	
High school	5(9.4%)
College	40(75.5%)
Graduate school	8(15.1%)
Maternal empolymnt	
Housewife	26(49.1%)
Empolyed	27(50.9%)

Table 2. Birth Related Factors

	No(%)
Baby's gender	
Male	23(43.3%)
Female	30(56.6%)
Rooming-in	
No	50(94.3%)
Yes	3(5.7%)
Breast-feeding in Delivery place	
No	43(81.1%)
Yes	10(18.9%)
Delivery type	
Normal	35(66%)
C-section	18(34%)
Gestational Weeks	
<37 weeks	4(7.5%)
≥37 weeks	49(92.5%)
Birth weight	
<2.5kg	4(7.5%)
≥2.5kg	49(92.5%)
Birth order	
1st	28(52.8%)
≥2nd	25(47.2%)
Antenatal lactation education	
No	36(67.9%)
Yes	17(32.1%)

Table 3. Antenatal Plan of Feeding and Present Feeding Methods

	Antenatal Plan No(%)	Present Feeding No(%)
Exclusive breast-feeding	42(79.2%)	17(32.1%)
Partial breast-feeding	11(20.8%)	33(62.3%)
Formula feeding	0(0.0%)	3(5.7%)

Table 4. Duration of Breast-feeding Plan

	No(%)
Colostrum	0(0%)
1-3months	2(4%)
4-6months	19(38%)
7-12months	20(40%)
13-24months	7(14%)
>24months	2(4%)

Table 5. Time and Advisers on the Decision of Feeding Methods

	No(%)
Time	
Before pregnancy	40(75.5%)
1st trimester	5(9.4%)
2nd trimester	0(0%)
3rd trimester	2(3.8%)
post natal	6(11.3%)
Adviser	
Herself	48(90.6%)
Husband	1(1.9%)
Mother	3(5.7%)
Friends and neighbours	1(1.9%)

Table 6. Reason and Information Source of Breast Feeding

	No(%)
Reason	
Baby's health	45(90%)
Relationship between mother and baby	5(10%)
Information Source	
Mother or Mother in law	3(6%)
Friends or Relatives	11(22%)
Doctor or Nurse	7(14%)
Hospital's Breast-feeding Instructions	10(20%)
Mass media or internet	2(4%)
Lectures	1(2%)
Books and Magazines	16(32%)

Table 7. Reasons to Formula Feeding

	No(%)
Return to work	2(5.6%)
Previous failure of breast-feeding	1(2.8%)
Concerns about insufficient amount of breast-feeding	26(72.2%)
Inverted nipple	2(5.6%)
Small breast	3(8.3%)
Concerns about baby's weight gain	1(2.8%)
Absence of breast-feeding method information	1(2.8%)

Table 8. Understanding of Breast-feeding

Question	Right answer	Wrong answer rate(%)
1. Breast-feeding babies are less likely to be susceptible to disease	O	0(0%)
2. Breast-feeding helps the emotional development of babies	O	0(0%)
3. Breast-feeding babies are less overweight and obesity.	O	5(9.4%)
4. Breast milk is good for atopy or allergy.	O	3(5.7%)
5. Breast milk is more nutritious and digest more easily than formula.	O	4(7.5%)
6. Breast-feeding is more economical and convenient to feed.	O	4(7.5%)
7. It is good to continue feeding even water milk.	O	14(26.4%)
8. Breast-feeding can be fed alone.	O	14(26.4%)
9. If breast feeding, the baby has watery stool and more frequent stools.	O	5(9.4%)
10. To breast-feeding it is better to make baby do not sucking milk bottle.	O	14(26.4%)
11. Getting a baby to suckle breast is the most important to get a sufficient breast milk.	O	3(5.7%)
12. Breast-feeding should be every one hour and a half or 2 hours.	X	41(77.4%)
13. The remaining milk should be squeezed.	X	45(84.9%)
14. If it is not severe, inverted nipple correction is recommended that before birth.	X	38(71.7%)
15. Breast-feeding is good for 6 months or longer.	O	11(20.8%)
16. Contraceptive effect of breast-feeding, you can see how much.	O	8(15.4%)
17. If breast-feeding, recovery after childbirth is fast.	O	4(7.5%)
18. Breast-feeding is good for mother's health. (ex: Less Breast Cancer)	O	0(0%)

Table 9. Understanding of Breast-feeding with Herbal Medicine.

Question	Yes(%)	No(%)
Taking herbal medicine does not affect the child during the breast-feeding.	27 (50.9%)	26 (49.1%)
When the amount of breast milk little herbal treatment (acupuncture, herbal medicine) is helpful.	38 (71.7%)	15 (28.3%)

4. 모유수유 계획기간

분유수유를 제외한 50명의 산모 중 7개월~12개월 동안 모유수유를 하겠다는 산모가 20명(40%)으로 가장 많았고, 4~6개월 동안 모유수유를 하겠다는 산모는 19명(38%)이었다(Table 4). 혼합수유와 완전 모유수유 간에는 완전 모유수유군에서 모유수유 계획기간이 유의하게 길었다(p<0.005).

5. 수유방법을 결정한 시기와 수유결정에 중요한 역할을 한 사람

설문에 응답한 산모 53명 중 40명(75.5%)이 임신 전에 수유 방법을 결정하였으며, 수유 방법을 본인 스스로 결정한 경우가 48명(90.6%)으로 가장 많았다(Table 5).

6. 모유수유의 이유와 정보 제공원

완전 모유수유 및 혼합수유를 하고 있는 산모 50명이 모유를 수유하고 있는 이유는 “모유가 아기에게 더 좋다고 생각되어서”가 45명(90%)로 가장 높았으며, 모

유수유에 관한 정보는 16명(32%)의 산모가 육아서적, 육아잡지에서 가장 많은 정보를 얻고 있었다(Table 6).

7. 분유수유의 이유

분유수유 및 혼합수유를 하고 있는 산모 36명이 분유를 수유하고 있는 이유는 Table 7과 같으며, “모유가 부족할 것 같아서”가 26(72.2%)명으로 가장 많았다.

8. 모유수유에 관한 인식도

설문에 응답한 53명의 산모의 점수는 평균 13.98 ±1.92점 이었으며, 오답율은 Table 8과 같으며, 13번, 12번, 14번 문항 순으로 오답율이 높았다. 산모의 나이, 직업의 유무, 초산과 경산, 분만방법, 현재 수유방법에 따른 점수의 통계학적 차이는 없었다.

9. 한방 치료와 관련한 인식도

설문에 응답한 53명 산모의 한의학과 관련된 모유수유 인식도는 Table 9와 같다.

#### IV. 考 察

모유는 영아기 영양에 있어 어느 우유 제품보다 우수하며 생후 6개월간은 모유만으로 충분한 영양 공급이 된다. 모유에는 항 세균과 항 바이러스 항체, 대식세포, 백혈구, 보체 등과 같은 여러 가지 호르몬과 성장인자들이 들어 있어서 모유 영양아는 인공 영양아보다 설사, 중이염, 균혈증, botulism, 호흡기질환, 요로감염, 과사성 장염, 세균성 뇌수막염 등의 빈도가 적으며, 또한 영아 돌연사 증후군, 인슐린 의존성 당뇨병, crohn 병, 림프종, 췌양성 대장염, 알레르기 질환, 만성 소화기 질환 등에 대한 보호 효과를 보이는 것으로 알려져 있다. 영아에게 뿐만 아니라 산모에게는 경제적이고 편리하며, oxytocin을 증가시켜 산후 출혈을 적게 하며, 수유에 의한 무월경으로 출산 후 월경에 의한 실혈을 적게 한다. 또한 체중 감소를 도와 산후 비만의 빈도를 낮추고, 산후 뼈의 재골화를 촉진시키며, 배란을 늦게 오게 함으로써 다음 임신을 늦추며, 폐경기 이전 유방암 및 난소암의 빈도를 낮추는 장점이 있다<sup>1,4)</sup>. 본 연구에서 산모들의 모유수유에 관한 지식수준은 18점 중 평균 13.98±1.92점으로 모유수유가 산모나 아이에게 주는 장점에 대해서는 잘 알고 있었으나 수유방법에 관한 잘못된 지식을 가지고 있는 경우가 많았다. 수유방법을 결정하는데 가장 중요한 역할을 하는 사람은 산모 본인으로 산모 본인의 의지가 가장 중요하며, 본 연구에서 출산 전 교육을 받은 산모는 32.1%에 불과하였다. 대다수의 산모가 임신 전에 수유방법을 결정하므로 결혼 적령기의 여성이나 학교에서 모유수유에 대한 장점뿐 아니라 수유의 실제적인 방법도 같이 교육하여야 한다.

초유는 임신 후반기부터 출산 후 2~4일 또는 1주까지 분비되는 모유로서 짙은 레몬색 및 노란색을 하고 있다. 초유는 하루 10~40ml 분비되며 비록 양이 적을 지라도 신생아에게 적당한 양이며, 이후에 분비되는 모유에 비하여 단백질, 칼슘 및 기타 무기질이 많이 함유되어 있는 반면, 탄수화물과 지방은 적게 함유되어 있다. 또한 초유는 장운동을 최초로 자극하고 태변을 배출하게 하며, 면역학적 요소들이 많이 함유되어 있어 세균감염에 저항력을 갖게 함으로써 소화기와 호흡기계 질환의 발생을 억제시키는 성분이 골고루 함유되어 있다<sup>1,4)</sup>. 본 연구는 출산 후 4.7±2.1일에 산모들을 설문 조사한 결과로 초유가 분비되는 기간에 조사를 실시하였는데 초유의 양은 원래 적다는 것을 산모에게

인식시킬 필요가 있다.

본 연구에서 79.2%의 산모가 완전 모유수유를 계획하였으며, 혼합수유를 포함 하면 100%의 산모가 다 모유를 먹이겠다는 계획을 출산 전에 가지고 있었다. 이전의 1997년 모유수유 계획률 67.6%<sup>7)</sup>, 1999년 41.1%<sup>8)</sup>, 2002년 87.4%<sup>6)</sup>에 비하여 모유수유를 하겠다는 산모가 이전에 비하여 증가하였다. 이는 인터넷 및 대중 매체의 발달, 사회단체 등의 노력으로 모유수유의 장점이 널리 인식된 결과라고 볼 수 있다.

영아기 첫 6개월간 완전 모유수유를 권장하는 것은 대부분의 영아에서 안전하고 모유수유의 장점을 최대화 할 수 있다. 미국소아과학회에서는 적어도 돌까지, WHO와 UNICEF는 두 돌까지 먹이는 것을 기본으로 하고 있다. 모유는 1세 이후에도 주요 영양원이 풍부하며 모유의 다양한 보호 효과는 모유수유의 양과 기간에 비례하며, 수유를 중단한 후에도 오래 지속되며, 2세 이후에도 면역학적으로 도움이 된다. 본 연구에서 모유수유를 하고 있는 산모의 수유 계획기간은 7개월~12개월 동안 모유수유를 하겠다는 산모가 40%로 가장 많았고, 4~6개월 동안 모유수유를 하겠다는 산모는 38%, 13개월~24개월 동안 모유수유 하겠다는 산모는 14%, 2년 넘게 수유하기로 계획한 산모도 4%로, 이전 서 등<sup>6)</sup>의 연구 7개월 이상 16.2%에 비하여 모유수유 계획기간이 늘어난 것을 볼 수 있다.

본 연구에서 높은 완전 모유수유 계획율과는 달리 실제 출산 후 32.1%의 산모만이 완전 모유수유를 하고 있으며, 62.3%는 혼합수유를 5.7%는 분유수유를 하고 있었으며, 분유를 먹이는 이유는 '모유가 부족할 것 같아서'가 72.2%로 가장 높았는데, 절대적으로 모유가 부족한 산모는 매우 드문 것으로 알려져 있으며, 모유는 신생아가 빨 때 let-down 반사와 prolactin 반사가 유발되어 더 많이 나오게 되므로 자주 빨리는 것이 가장 중요하다. 일반적으로 아이가 젖을 먹을 때 짜증을 내며 오랫동안 빨거나, 젖을 먹고 난 후에 충분히 잠을 자지 못하고 자주 깨어 보채며, 몸무게가 꾸준히 잘 늘지 않을 때 일반적으로 모유가 부족하다고 판단하고 있는데, 지방이 풍부한 뒤의 젖(hindmilk)을 먹일 수 있을 만큼 충분히 먹어야 체중도 증가하고 포만감이 있어 깊은 잠을 자게 된다<sup>9)</sup>. 대부분의 아기들이 생후 초기에는 빨기 시작하면서 쉽게 잠드는 경우가 많아 쉽게 배가 고프며 깨서 다시 보채는 악순환이 지속되어 모유가 부족하다는 느낌을 갖게 한다<sup>5)</sup>. 젖의 양이 충분한지를 쉽게 평가하기는 어려우나 체중이 제대로 증가

하고 아기가 하루에 6, 7회 이상 소변을 보면 일단 모유가 부족한 것은 아니라고 말할 수 있다<sup>4)</sup>. 정 등<sup>8)</sup>의 연구에서 혼합수유는 시간이 지날수록 상당수가 분유수유로 바뀔 수 있었는데 아이에게 분유를 주는 것은 수요 공급체계를 방해하여 아기의 배고픔을 감소시키고 모유형성을 억제하여 결국 모유공급에 영향을 미치므로 물이나 분유 등의 보충음식을 주지 않아야 모유의 공급을 늘릴 수 있다. 본 연구에서도 62.3%의 산모가 혼합수유를 하고 있었는데 혼합수유를 하는 산모에게 완전 모유수유로 이행할 수 있도록 구체적인 도움 및 교육이 필요하다.

병원에서 모유수유를 방해하는 요인으로는 제왕절개술에 의한 분만, 신생아실 내에 분리 수용, 분만 후 첫 모유수유의 지연, 신생아실에서 일괄적인 분유수유 등이며, 특히 병원에서 일괄적으로 행해지는 분유수유는 모유수유를 실패로 이끄는 중요한 요인으로 알려져 있다<sup>7)</sup>. 성 등<sup>10)</sup>의 연구에서 출산 후 병원에서 모유수유를 한 군에서는 57.6%, 분유수유를 한 군에서는 26.7%가 생후 1개월 때 모유수유를 하였다. 본 연구에서 제왕절개술 34%, 신생아실 분리 수용 94.3%, 분만 후 분유수유 81.1%로 지역적인 차이는 있겠으나 병원 내 환경이 산모의 의지와는 달리 모유수유를 도와주지 못하고 있는 것으로 가능한 일찍 엄마와 접촉시키고, 신생아실에서 무조건 분유를 주지 말고 모유를 권장하며 모자동실로의 병원 정책 변화가 필요할 것으로 본다.

본 연구에서는 수유방법에 관한 잘못된 지식을 가지고 있는 경우가 많았다. 모유수유 후에 남은 젖을 짜게 되면 젖의 양이 점점 더 많아진다. 모유는 아기가 먹는 만큼 나오는데 짜면 필요이상의 젖이 만들어지고, 아이는 계속 앞쪽 젖만 먹게 되어 전유 후유 불균형으로 변을 지나치게 자주 누고 변이 묽어지고 녹변을 보기도 하고 아기가 보채고 먹고 또 먹으려 해 심한 경우 하루 종일 먹으려 하고, 밤에 잠도 잘 못자며 체중이 잘 늘지 않게 된다. 함몰 유두를 가진 엄마들은 모유를 먹일 수 없을까봐 임신 중에 젖을 빨아주거나 젖꼭지를 잡아당겨 주기도 하는데 특히 임신 후기에 젖에 자극을 주면 자궁 수축이 생겨 조기에 분만하게 될 위험이 있어 산모가 함몰 유두 고정기나 유두에 자극을 주는 방법을 출산 전에 사용하는 것을 권장하지 않는다. 만일 젖꼭지가 들어가 있더라도 유륜 부위를 아기가 물 때 입이 닿는 부위만큼 잡아보아서 젖꼭지가 나온다면 이것은 함몰 유두가 아니다. 아기가 물때도 들어가는 진짜 함몰 유두는 거의 없으며 엄마들이

함몰 유두라고 고민하는 것의 대부분이, 잡으면 즉, 아기가 물면 젖꼭지가 나오는 가짜 함몰 유두이므로 고민할 필요는 없다. 또한 수유는 시간을 정해서 하는 것이 아니라 아기가 배고파서 먹고 싶어 할 때 수시로 먹여야 한다. 젖이나 아이의 변이 묽은 경우 모유를 끊고 분유를 수유하고 있는 경우가 있으나, 의학적으로 물젖이라는 용어는 없으며 이런 경우 엄마의 젖이 문제가 아니고, 아이에게 젖먹이는 방법이 잘못되었을 가능성이 높으며, 한쪽 젖을 충분히 빨려서 그쪽 젖을 비워 주어야 한다. 유두 혼동은 우유병이나 노리개 젖꼭지를 한 번이라도 빨 후에 유방을 거부하는 것을 말한다. WHO/UNICEF에서 권장하는 모유 수유를 성공시키기 위한 10단계에서는 노리개 젖꼭지, 우유병 등 다른 것을 물리지 않도록 권하고 있다. 신생아는 여러 방식으로 빨고 삼키는 것을 익히는 능력이 부족하며 처음 빨았던 것을 각인(imprinting)한다고 한다. 모유수유 시 아기는 입을 크게 벌려 유두와 유륜을 같이 빨아야 한다. 우유병이나 노리개 젖꼭지는 입을 조금만 벌려도 되므로 다시 모유를 먹일 때 유두 혼동이 생기며 모유수유를 실패하게 된다<sup>10)</sup>.

본 연구에서 한방치료와 관련 해 모유수유 중 한약 복용이 아이에게 영향을 주지 않는다고 생각하는 산모가 50.9%였고, 영향을 준다고 생각하는 산모가 49.1%였다. 及幼方<sup>11)</sup>에서 釀乳方은 약을 달여 어머니가 목은 젖을 짜 버리고 나서 약을 먹고 한참 있다가 아이에게 젖을 먹이는 복용법으로 산모의 한약 복용이 아이에게 영향을 줄 수 있다고 보았다. 한의학적으로 산후에 유즙이 심하게 적거나 전혀 없는 것을 缺乳, 產後乳汁不足, 產後乳汁不行, 產後無乳汁이라한다. 유방은 陽明胃經에 속하고 유두는 厥陰肝經에 속한다. 유즙은 비록 氣血의 化生으로 생기는 것이지만 내원은 中焦의 脾胃에 있다. 순조로운 유즙의 분비는 肝氣의 疏泄과 調節에 의지하고 있다. 脾胃가 건강하고 氣血이 충족하며 肝氣가 조달하고 疏泄이 순조로우면 유즙은 정상적으로 분비된다. 缺乳의 주요한 病因病機는 2가지로, 氣血의 化源이 부족한 虛證과 肝氣鬱結로 유즙운행이 阻滯된 實證이 있다. 氣血虛弱證에는 通乳丹, 豬蹄湯을, 肝鬱氣滯證에는 下乳通泉散, 通肝生乳湯을 사용할 수 있다<sup>12)</sup>. 침 치료는 氣血虛弱證에 膻中, 乳根, 脾俞, 足三里를, 肝鬱氣滯證에는 膻中, 乳根, 少澤, 內關, 太衝을 주로 자침 한다<sup>13)</sup>. 본 연구에서 한방치료와 관련 해 모유의 양이 적을 때 한방치료(침, 한약)가 도움이 될 것이라고 생각하는 산모가 71.7%였고, 도움이

되지 않을 것이라는 산모가 28.3%였다. 완전 모유수유를 계획한 산모가 완전 모유수유를 하지 못하고 혼합수유나 분유수유를 하는 이유의 대부분이 모유가 부족하다는 생각에서 이므로 이러한 한방치료를 적극적으로 고려해 볼 필요가 있겠다.

또한 모유수유율을 증가시키기 위하여서는 의료인이 모유의 우수함과 방법에 대한 산전교육을 확실히 하고 모유수유를 성공시키려는 산모의 강한 의지와 부단히 노력하는 끈기를 갖도록 하여야 할 것이다. 병원에서는 모자동실체제로 분만환경을 개선하고, 출생 후 가능하면 빨리 모유수유를 시도하여 성공하도록 지도하며, 모유수유를 유도하는 병원환경을 조성하는 적극적인 노력이 요망된다. 또한 국가적인 차원에서 단순히 홍보와 교육뿐 아니라, 모유수유를 적극 지원하고, 직장에서의 모유수유가 당연하게 여겨지는 환경을 조성하며 산후휴가의 연장, 직장 내 모유수유실, 탁아실 등의 복지정책이 제도적으로 지원되어야 할 것이다.

## V. 結 論

1. 출산 전 수유계획은 완전 모유수유 79.2%, 혼합수유 20.8%이고, 현재 수유는 완전 모유수유 32.1%, 혼합수유 62.3%, 분유수유 5.7%였다.
2. 완전 모유수유와 혼합수유를 하는 경우 모유를 수유하는 기간의 계획은 1~3개월 4%, 4~6개월 38%, 7~12개월 40%, 13~23개월 14%, 2년 이상 4% 으로 조사되었으며, 혼합수유를 하는 경우보다 완전 모유수유를 하는 경우가 모유수유 계획기간이 유의하게 길었다( $p < 0.005$ ).
3. 산모들의 75.5%가 임신 전에 수유방법을 결정하였으며, 수유방법 결정에 있어 본인 스스로 결정하는 경우가 90.6%로 조사되었다.
4. 모유수유를 하고 있는 이유는 모유가 “아기에게 좋다고 생각되어서”가 90%, “모자의 정서적 유대”를 위한 경우가 10%이었으며, 모유 수유에 관한 정보 제공원으로 육아서적, 유아잡지 32%, 형제, 자매 등의 친척이나 친구 22%, 병원의 모유수유 설명서 20%로 조사되었다.
5. 혼합수유를 포함하여 분유수유를 하고 있는 경우 분유를 수유하는 이유는 “모유가 부족할 것 같아서”가 72.2%로 가장 많았다.
6. 산모들의 모유수유에 관한 지식수준은 18점 중 평

- 균 13.98±1.92점 이었고, 모유수유가 산모나 아이에게 주는 장점에 대해서는 잘 알고 있었으나 “젓을 먹고 남은 모유를 다 짜내야 한다.” 84.9%, “모유수유는 1시간 반이나 2시간 간격을 두어야 한다.” 77.4%, “심하지 않은 함몰유두는 출산 전에 교정하는 것이 좋다.” 71.7%의 오답율로 모유수유 방법에 있어서는 잘못된 지식을 가지고 있는 경우가 많았다.
7. 한방치료와 관련 해 모유수유 중 한약 복용이 아이에게 영향을 주지 않는다고 생각하는 산모가 50.9%였고, 영향을 준다고 생각하는 산모가 49.1%였다.
  8. 모유의 양이 적을 때 한방치료(침, 한약)가 도움이 될 것이라고 생각하는 산모가 71.7%였고, 도움이 되지 않을 것이라는 산모가 28.3%였다.

## VI. 感謝의 글

이 연구는 2010년도 원광대학교 교비 지원에 의해 수행되었습니다.

## 參考文獻

1. 홍창의. 소아과학. 서울:대한교과서(주). 2007:78-80.
2. 허준. 동의보감. 서울:남산당. 2004:94,138,687.
3. 김지현, 차옥련, 서유경, 이선주, 조성민, 박병찬. 모유수유에서 유두 혼란에 영향을 주는 인자. 대한소아과학회지. 2008;51(4):362-6.
4. 김정윤, 황승재, 박현경, 이하백, 김남수. 대한소아과학회 홈페이지의 모유수유 상담내용 분석. 대한소아과학회지. 2008;51(11):1152-7.
5. 조민정, 천정미, 서정경, 신순문. 의료인과 관련된 모유수유 실패요인 분석. 대한소아과학회지. 2001;44(4):389-96.
6. 서정완, 김용주, 이기형, 김재영, 심재건, 김혜순, 고재성, 배선환, 박혜숙, 박범수. 임신시 모유수유에 대한 인식조사. 대한소아과학회지. 2002;45(5):575-87.
7. 이승주, 서정완, 박재옥, 신재훈, 이혜란, 정지태, 정해일. 모유수유 실패요인에 대한 연구. 대한소아과학회지. 1997;40(10):1336-46.
8. 정지혜, 이근. 모유수유에 대한 산모의 의식에 대한 조사. 대한소아과학회지. 1999;42(8):1050-5.
9. 박경배, 오병래, 장영택. 전주지역의 모유수유 실태



- 조사. 대한소아과학회지. 1999;42(5):614-20.
10. 윤용수. 진료실에서 궁금한 모유수유. 서울:광문출판사. 2004:18-75.
11. 조정준. 급유방. 서울:여강출판사. 1993:34.
12. 한방여성의학 편찬위원회. 한방여성의학II. 서울:정담출판사. 2007:436-40.
13. 문헌길, 문예숙. 침구와 임상. 서울:군자출판사. 2003:824.