

산전관호 결과에 대한 고찰

(임상통계적 관찰에 의한)

국립부산대학교 의과대학 부속간호학교

윤 영 숙

<목 차>

- | | |
|------------------------------|-----------------------|
| I. 서 론 | 7. 분만회수에 따르는 조산아 분포 |
| II. 조사대상 및 방법 | 8. 조산의 빈도 |
| III. 조사성적 | 9. 임신부의 연령별 조산 분포 |
| 1. 산전관호 유무별 임신실태 | 10. 수진 회수에 따르는 조산의 빈도 |
| 2. 연령분포 | 11. 주산기 사망 분포 |
| 3. 임신중 초진 월별분포 | 12. 신생아 남녀 성별 체중 분포 |
| 4. 산전 수진 빈도 | 13. 산과적 합병증 |
| 5. 산전권호 유무의 초진, 경신의 임신
분포 | IV. 결과 및 고찰 |
| 6. 신생아의 성숙도 분포 | 영문초록 |
| | 참고문헌 |

I. 서 론

한 나라의 국민 건강을 밑바침하는 모자보건에 있어서 산전관호는 산과적 관리의 첫단계로서 임신부와 태아 및 신생아의 사망율을 감소시키고 임신부의 산전, 산후의 일반상태를 편안히 하고 신생아의 일반건강과도 밀접한 관계가 있다²⁾¹⁰⁾¹⁵⁾¹⁷⁾.

또한 모성 사망의 3대원인을 보면 임신중독증, 출혈, 감염으로 이러한 합병증은 충분한 산전관호로서 어느정도 예방이 가능한은 널리 알려진 사실이다²⁾⁷⁾⁹⁾¹⁰⁾¹³⁾¹⁵⁾¹⁷⁾.

따라서 간호원은 산전진찰을 받기 위해서 병원을 방문하는 임신부들에게 산전권호의 필요성과 제반 교육을 하는 것이 중요한 임무의 하나이며²⁾ 또한 산전진찰을 받지못한 임신부들에게도 가정방문을 통해서 산전관호의 중요성을 계몽시키고 교육할 수 있을 것이다.

이와같이 산전관호에 대한 중요성을 환자에게 인식시키고 교육시키기 위해 간호원은 충분한 지식을 갖추어야 한다고 할 수 있다.

산전권호를 빈틈으로시 임신부와 신생아에게 어떠한 좋은 결과를 가져 왔는지를 명원 분만한 임신부를 대상으로 조사해 보고자 저자는 부산 일신부인병원에 입원 분만한 임신부 1410 명을 대상으로 조사하여 산전관호군의 결과에 대하여 비산전관호군과 비교관찰 하였다.

II. 조사대상 및 방법

1970년 1월 1일부터 1970년 5월 31일까지 부산 일신부인병원에 입원 분만한 임신부 1410명을 대상으로 산전관호군은 산전 1회 이상 병원 방문 기록지를 가진 임신부이며 또한 산전에 단 1회도 병원 방문 기록이 없는 임신부를 비산전관호군으로 분류한 결과 산전관호군은 653명이며 이들에게서 분만한 신생아 661명(다태포함)과 비산전관호군의 757명에서 분만한 신생아 775명(다태포함)을 대상으로 임신부와 신생아의 병력기록지를 정리 분석하여 비교 고찰하였다.

III. 조사 성적

1. 산전관호 유무별 입원실태

산전관호별로 입원실태를 보면 표 1에서와 같다. 1970년 1월부터 5월까지의 월별 분포는 1,410명 중 1월이 309명, 3월과 4월이 각각 287명, 2월이 266명, 5월이 261명으로 이들중 산전관호군이 653명(46.4%), 비산전관호군이 757명(53.6%)이었다.

<Table 1> Number of Admission by Prenatal Care

Prenatal care	1	2	3	4	5	Total	
						No	%
With Prenatal Care	133	113	155	129	123	653	46.4
Without Prenatal Care	176	153	132	158	138	757	53.6
Total	309	266	287	287	261	1,410	100.0

2. 연령분포

산전관호별로 임신부의 연령분포는 표 2와 같다. 산전관호군에서 25~29세군 48%, 30~34세군 27%, 20~24세군 15.5%, 35~39세군 7.7%, 40~44세군 1.5%, 45~49세군과 15~19세군이 각각 0.15%의 순서이고 비산전관호군을 보면 25~29세군 38%, 30~34세군 27%, 20~24세군 22%, 35~39세군 10%, 40~44세군 2.5%, 15~19세군 0.4%, 45~49세군 0.1%의 순서로 산전관호군과 비산전관호군의 연령별 분포는 거의 같은 분포를 보이고 있었다. 따라서 산전관호군과 비산전관호군, 전후 양자의 총계를 보면 25~29세군이 43%로 수위이다.

<Table 2> Age Distribution

Prenatal care	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	Total
With Prenatal care	1 (0.15)	102 (15.5)	316 (48.0)	176 (27.0)	47 (7.7)	10 (1.5)	1 (0.15)	653 (100.0)
Without Prenatal care	4 (0.4)	161 (22.0)	291 (38.0)	206 (27.0)	76 (10.0)	18 (2.5)	1 (0.1)	757 (100.0)
Total	5 (0.36)	263 (18.5)	607 (43.0)	382 (27.0)	123 (9.0)	28 (2.0)	2 (0.14)	1,410 (100.0)

() = %

3. 임신중 초진 월별분포

임신중 처음으로 병원을 방문한 때의 임신월별 분포는 표 3에서와 같다. 10개월째 25%, 9개

월 15%, 8개월 11%, 3개월 10%, 6개월 9.6%, 4개월과 5개월이 각각 8.6%, 7개월이 7.4%, 2개월 4.8%의 순서였다. 따라서 대부분의 임신부들이 분만이 가까워서 병원을 방문한 것을 볼 수 있다.

<Table 3> Distribution of First visit during Pregnancy

No+%	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Total
Number	0	32	66	57	57	63	49	74	90	165	653
Percentage	0	4.8	10.0	8.6	8.6	9.6	7.4	11.0	15.0	25.0	100.0

4. 산전 수진빈도

임신중 수진 회수를 28주전까지는 4주에 한번, 28~36주까지는 2주에 한번, 36주이후 분만까지는 1주에 한번으로 기준해서²⁾ 임신중 정상 수진은 총 14회로 정하고 내원 환자에게 그렇게 권했다.

산전관호군 653명중 산과적 수진 이외의 것을 제한 총 631명에 대한 빈도는 표 4와 같다. 성적을 보면 단 1회의 수진이 25.7%, 2회수진 15.4%, 3회수진 9.6%, 4회수진 9.2%, 5회수진 8.2%, 7회수진 6%, 6회수진 5.2%, 8회수진 5%, 9회수진 3.6%, 10회수진 3.3%, 12회수진 2.6%, 13회수진 2.4%, 11회수진 2.2%, 14회수진 1.4%의 순서로 수진 회수가 증가할수록 수진율이 점점 감소한 것을 볼 수 있었다.

<Table 4> Frequency of Prenatal Care

No+%	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Total
Number	162	97	61	58	52	33	38	31	23	21	14	17	15	9	631
Percentage	25.7	15.4	9.6	9.2	8.2	5.2	6.0	5.0	3.6	3.3	2.2	2.6	2.4	1.4	100.0

5. 산전관호 유무와 초산, 경산의 입원분포

초산과 경산의 전산호관별 입원 실태는 표 5와 같다. 초산모 643명중 산전관호군은 281명(43.7%), 비산전관호군은 362명(56.3%)이며, 경산모 767명중 산전관호군은 372명(48.5%), 비산전관호군은 395명(51.5%)이었다. 따라서 산전관호 참여도는 초산과 경산에서 전후 양자가 비슷한 분포였다.

<Table 5> Distribution of Admission by Parity and Prenatal Care

No.	+ %	primipara			multipara			total		
		+	-	subtotal	+	-	subtotal	+	-	subtotal
Number		281	362	643	372	395	767	653	757	1,410
Percentage		43.7	56.3	100.0	48.5	51.5	100.0	46.4	53.6	100.0

+, - = Prenatal Care

6. 신생아의 성숙도 분포

입원 분만한 임신부 총 1,410명에서 태어난 신생아 1,436명(다태포함)의 성숙도 분포는 표 6에서와 같다.

성숙아는 체중 2500gm 이상, 미숙아는 체중 500gm 부터 999gm 까지, 조산아는 체중 1000gm 부터 2500gm 까지로 분류하여¹⁾ 산전관호군 총 661 명중 성숙아 600명(91%), 미숙아 7명(1%), 조산아 54명(8%),이며 비산전관호군 총 775 명중 성숙아 638명(82%), 미숙아 12명(2%), 조산아 125명(16%),이었다. 따라서 조산아와 미숙아의 빈도는 산전관호군에서 비산전관호군보다 훨씬 낮은 분포를 보여주고 있다.

<Table 6> Distribution of Maturity

Maturity	With Prenatal Care		Without Prenatal Care		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Mature	600	91.0	638	82.0	1,238	86.0
Immature	7	1.0	12	2.0	19	2.0
Premature	54	8.0	125	16.0	179	12.0
Total	661	100.0	775	100.0	1,436	100.0

7. 분만 회수에 따르는 조산아 분포

산전관호 유무와 분만 회수에 따르는 조산아 분포는 표 7에서와 같다. 산전관호군의 조산아 총 54명중 초산에서 27명(50%), 1회 경임부에서 9명(17%), 2회에서 10명(18%), 3회에서 5명(9%), 4회에서 2명(4%), 5회에서 1명(2%),의 순서이며 비산전관호군의 조산아 총 125명중 초산에서 46명(37%), 1회경임부에서 29명(23%), 2회에서 15명(12%), 3회에서 14명(11.2%), 4회에서 8명(6.4%), 6회에서 8명(6.4%), 5회에서 3명(2.4%), 7회에서 1명(0.8%), 8회에서 1명(0.8%)의 순서로 초산에서 조산의 빈도가 높은 것을 볼 수 있었다.

<Table 7> Premature Delivery by Parity

Prenatal care		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Total
With Prenatal Care	No.	27	9	10	5	2	1	0	0	0	0	0	54
	%	50.0	17.0	18.0	9.0	4.0	2.0	0	0	0	0	0	100.0
Without Prenatal Care	No	46	29	15	14	8	3	8	1	1	0	0	125
	%	37.0	23.0	12.0	11.2	6.4	2.4	6.4	0.8	0.8	0	0	100.0
Total	No	73	38	25	19	10	4	8	1	1	0	0	179
	%	41.0	21.0	14.0	11.0	6.0	2.0	4.0	0.5	0.5	0	0	100.0

8. 조산의 빈도

산전관호 유무별 조산의 빈도는 표 8에서와 같다. 총 1,436 명의 신생아중 산전관호군 661명에서 조산아는 54명으로 8.1%, 비산전관호군 775명에서 조산아는 125명으로 16.1%이며 총

<Table 8> Frequency of Premature Delivery

Delivery	With Prenatal Care		Without Prenatal Care		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Totale Delivery	661	45.8	775	54.2	1,436	100.0
Premature Delivery	54	8.1	125	16.1	179	12.0

1,436명중 179명으로 12%였다.

9. 임신부의 연령별 조사분포

산전관호별로 임신부 연령에 따른 조산의 분포도는 표 9와 같다. 산전관호군에서 25~29세군이 48%, 20~24세군과 30~34세군이 각각 18.5%, 35~39세군 15%, 비산전관호군에서 25~29세군 31.2%, 35~39세군 16.8%, 40~44세군 7.2%, 45~49세군 0.8%의 순서였다. 양군에서 다같이 25~29세군이 조산의 분포도가 높았다.

<Table 9> Premature Delivery by Age

Prenatal Care		15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	Total
With Prenatal Care	No.	0	10	26	10	8	0	0	54
	%	0	18.5	48.0	18.5	15.0	0	0	100.0
Without Prenatal Care	No.	0	22	39	33	21	9	1	125
	%	0	17.6	31.2	26.4	16.8	7.2	0.8	100.0
Total	No.	0	32	65	43	29	9	1	179
	%	0	18.0	36.3	24.0	16.2	5.0	0.5	100.0

10. 수진 회수에 따른 조산의 빈도

산전 수진 회수에 따른 조산의 빈도는 표 10에서와 같다. 비산전관호군의 총 출생수 775명중 조산은 125명으로 16.1%, 산전관호 1회와 2회에서 8.7%, 3회와 4회에서 8.9%, 5회와 6회에서 10.3%, 7회와 8회에서 8.3%, 9회와 10회에서 4.5%, 11회와 12회에서 2.7%, 13회와 14회에서 3.8%의 성적이었다. 따라서 수진회수가 증가할수록 조산의 빈도가 낮아지는 것을 볼 수 있었다.

<Table 10> Prematurity Percentage by Visit Number levels of mother

No. of Prenatal Care	Total Births	Premature Births	
		No.	%
none	775	125	16.1
1 and 2	262	23	8.7
3 and 4	134	12	8.9
5 and 6	87	9	10.3
7 and 8	72	9	8.3
9 and 10	44	2	4.5
11 and 12	36	1	2.7
13 and 14	26	1	3.8
Total	1436	179	12.0

11. 주산기 사망 분포

산전관호별 주산기 사망 분포는 표 11에서와 같다. 산전관호군에서의 신생아 총 661명중 주산기 사망은 19명으로 2.9%이고 비산전관호군은 총 775명중 57명으로 7.3%이었다. 따라서 주산기 사망 총 76명중 산전관호군은 19명으로 25%, 비산전관호군은 57명으로 75%이었다.

<Table 11> Distribution of Perinatal Death

Type	With Prenatal Care		Without Prenatal Care		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
# Birth	661	100.0	775	100.0	1,436	100.0
Stillbirth	19	1.8	35	4.5	47	3.3
Neonatal Death	7	1.1	22	2.8	29	2.1
Perinatal Death	19	2.9	57	7.3	76	5.4

12. 신생아 남녀성별 체중분포

산전관호별 신생아 남녀 평균 체중 비교는 표12에서와 같다. 산전관호군에서 남아 평균 체중은 3228gm, 여아 평균 체중은 3098gm.이며 비산전관호군에서 남아 평균 체중은 3024gm이고 여아 평균 체중은 2949gm.이었다. 산전관호군에서 남자는 평균체중 104gm 이 여아는 평균체중 149gm 이 높았다.

<Table 12> Average Weight of the Newborn infant Related to Prenatal Care by Sex

gm.	With Prenatal Care		Without Prenatal Care		Total	
	♂	♀	♂	♀	♂	♀
—500	0	0	1	0	1	0
501—1000	6	1	5	6	11	7
1001—1500	1	4	10	11	11	15
1501—2000	8	3	13	14	21	17
2001—2500	9	29	29	38	48	67
2501—3000	68	81	98	105	166	186
3001—3500	125	131	158	125	283	256
3501—4000	83	75	72	58	155	133
4001—4500	22	12	10	8	32	20
4501—5000	1	1	2	1	3	2
5000—	0	1	1	0	1	1
Total	No. 323 mean 3,228	338 3,098	409 3,024	366 2,949	732 3,114	704 3,021

13. 산과적 합병증

산전관호 유무별 산과적 합병증은 표13에서와 같다. 총 입원 분만한 1,410 명중 산전관호군 653명에서 발생된 합병증은 739건, 비산전관호군 757명에서 발생된 합병증은 1,254건이었고 산전관호군에서 합병증을 동반한 임신부의수는 413명으로 63.2%, 비산전관호군에서 합병증을 동반한 임신부의 수는 651명으로 85.8%의 고율을 나타내고 있다.

병류별로 보면 빈혈이 46%로 수위이고 자간전증 14%, 태아의 비정상위치 8%, 산후출혈 7.5%, 산후감염 4.4%, 매독 4%, 주산기 사망 3.8%의 순서였다. 따라서 산전관호군에서 빈혈, 자간전증, 태아의 비정상위치, 산후출혈, 매독, 산후감염의 순서이고, 비산전관호군에서는 빈혈, 자간전증, 산후출혈, 태아의 비정상위치, 산후감염의 순서이었다.

<Table 13> Obstetrical Complications

Complications	With Prenatal Care		Without Prenatal Care		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Anemia	394	53.0	532	42.0	926	46.0
Preeclampsia	75	10.0	192	15.3	267	14.0
Eclampsia	3	0.3	27	2.2	30	1.5
Postpartumhemorrhage	52	7.3	99	9.0	151	7.5
Abnormal Presentation	61	8.0	96	7.6	157	8.0

Postpartum infection	27	4.0	62	4.9	89	4.4
Perinatal Death	19	3.0	57	4.5	76	3.8
Syphilis	36	5.0	45	3.5	81	4.0
Abruptio Placenta	2	0.2	20	1.6	22	1.1
Placenta Previa	2	0.2	18	1.4	20	1.0
C.P.D.	11	1.5	19	1.5	30	1.5
Multiple Pregnancy	8	1.0	18	1.4	26	1.3
C.H.V.D	13	1.8	15	1.1	28	1.4
Cord Prolapse	2	0.2	9	0.7	11	0.5
Retention Placenta	5	0.7	7	0.5	12	0.6
Uterine inertia	2	0.2	5	0.3	7	0.4
Polyhydramnios	4	0.4	2	0.1	6	0.3
Cthers	23	3.2	31	2.4	54	2.7
Total	739	100.0	1,254	100.0	1,993	100.0
A : No. of Complicated women	413		651		1,064	
B : No. of Delivered women	653		757		1,410	
$\% = \frac{A}{B} \times 100$	63.2		85.8		75.4	

IV. 결과 및 고찰

1970년 1월 1일부터 5월 31일까지 부산 일신부인병원에 입원 분만한 임산부 총 1,410명을 대상으로 산전관호를 받은 임산부 653명과 이들에게서 출생한 신생아 661명(다태포함)의 산전관호를 받지 않은 임산부 757명과 이들에게서 출생한 신생아 775명(다태포함)을 대상으로 분석비교 관찰한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 총 1,410명중 산전관호를 받은자는 653명으로 46.4%였으며 이 성적은朴¹²⁾의 40.2%보다 약간 높은 성적이며 趙¹⁸⁾의 성적 27.2% 보다는 월등히 좋은 성적이었으나 金⁹⁾ 등의 48.4%와 宋¹³⁾의 51.1%와 文¹¹⁾ 등의 57.3%에 비해 낮은 성적이었다. 그러나 Schwartz⁴⁾의 88.76%와 비교할 때 우리나라에서의 산전관호는 앞으로 더욱 많은 계몽과 교육이 필요하다고 하겠다.

2. 임산부의 연령분포는 25~29세군이 43%로 수위였으며 이 성적은 金⁷⁾의 25~29세군 50.8%, 金⁹⁾ 등의 25~29세군 52.5%, 趙¹⁸⁾의 25~29세군 59.1% 등과 같은 결과였으며 따라서 우리나라에서의 임산부의 가장 많은 연령층은 25~29세군으로 나타나 있다고 보겠다.

3. 산전 관호를 받고 입원 분만한 산모 653명을 임신중 저음 수진한 임신 월별 분포를 보면 마지막 10개월째 병원방문이 전체의 25%로 가장 높았다.

4. 임신중 수진율은 단 1회의 수진이 전체의 25.7%로 수위였으며 수진 회수가 증가할수록 수진율이 점점 감소한 것을 볼 수 있었다(표 4). 이 성적은 車¹⁶⁾의 성적 1회수진 47.4%, 2회수진 27.4%, 3회수진 7.5%, 4회수진 5.3%의 순서로 감소된 것과 비슷한 수진율이며 따라서 산전관호군에 포함된 임산부라 하지만 수진 해수는 너무나 저조한 것을 볼 수 있었다.

5. 초산, 경산별 산전관호 실태를 보면 초산에서 산전관호군이 43.7%, 경산에서 산전관호군이 48.5%로 비슷한 분포였으며 이 성적은 金⁹⁾ 등의 초산에서 산전관호 50.5%, 경산에서 산전관호 46.7%와 비슷한 성적이며 趙¹⁵⁾의 초산에서 산전관호 23.9%, 경산에서 산전관호 30.2%, 보다는 좋은 성적이었다. 따라서 초산과 경산의 산전관호에 대한 관심과 참여도는 비슷한 분포

를 보이는 것 같다.

6. 신생아 성숙도는 총 1,436명중 산전관호군에서 성숙아 91%, 미숙아 1%, 조산아 8%였고 비산전관호군에서 성숙아 82%, 미숙아 2%, 조산아 16%였다. 이 성적은 金⁹⁾ 등의 산전관호군에서 성숙아 95.2%, 미숙아 0.3%, 조산아 4.5%, 비산전관호군의 성숙아 84.7, 미숙아 0.9% 조산아 14.4%와 비슷한 성적이었으며 산전관호가 성숙아의 빈도를 높이고 미숙아와 조산아의 빈도를 적게한다는 증명이었다고 본다.

7. 분만 회수에 따른 조산아 출생 분포는 산전관호군에서 초산부가 50%로 수위였으며 비산전관호군에서도 초산부가 37%로 수위였다.

8. 산전관호 유무별 조산의 빈도는 산전관호군에서 8.1%, 비산전관호군에서 16.1%였으며 이 성적은 金⁹⁾ 등의 산전관호군에서 4.8%와 비산전관호군에서 14.2%, 朴¹²⁾의 산전관호군에서 6.7%, 비산전관호군에서 15.1%와 비슷한 성적이었으며 총 1,436명중 179명으로 12%의 빈도는 金⁵⁾ 등의 10.2%, 金⁹⁾ 등의 9.4%와는 비슷한 성적이었으나 趙¹⁵⁾의 6%보다는 훨씬 높은 성적이었으며 산전관호 결과 조산의 빈도를 적게 했음을 볼 수 있었다.

9. 임신부의 연령별 조산의 분포는 산전관호군과 비산전관호군에서 다같이 25~29세군이 48%와 31.2%로 수위의 분포를 나타냈다.

10. 산전 수진 회수에 따르는 조산의 빈도를 보면 수진 회수가 증가할수록 조산의 빈도가 낮아지는 것을 볼 수 있었다(표 10)이 성적은 Schwartz⁴⁾의 성적 비산전관호군에서 24.1%, 산전 수진 1회와 2회에서 9.3%, 3회와 4회에서 10.8%, 5회와 6회에서 10.4%, 7회와 8회에서 9.5%, 9회와 10회에서 15.1%, 11회와 12회에서 13.3%, 13회와 14회에서 7.5%와 비슷한 성적이며 산전수진 회수가 증가할수록 조산의 빈도는 비교적 감소된 것을 볼 수 있었으나 큰 차이는 인정할 수 없었다.

11. 수산기 사망 분포는 산전관호군에서 661명중 19명으로 2.9%, 비산전관호군에서 775명중 57명으로 7.3%였으며, 총 1,436명중 주산기 사망은 76명으로 산전관호군은 76명중 19명으로 25%, 비산전관호군은 76명중 57명으로 75%였으며, 이 성적은 文¹¹⁾ 등의 산전관호군 22.7%, 비산전관호군 77.3%와 비슷한 성적이었다.

12. 신생아의 남녀 성별 평균체중은 남아 3114gm. 여아 3021gm.으로 남아가 평균 93gm. 정도 많았고 산전관호군에서는 남아 3228gm., 여아 3098gm., 비산전관호군에서는 남아 3024gm. 여아 2949gm.으로 산전관호군에서 남아는 104gm., 여아는 48gm.이 많았으나 크게 유의차는 인정할 수 없었으며 이 성적은 趙¹⁵⁾의 남아 3164gm., 여아 3296gm.의 평균 3225gm.과 金⁹⁾ 등의 남아 3207gm., 여아 3133gm.의 평균 3171gm. 보다 낮으며 Nelson³⁾과 Lerch²⁾는 각각 신생아 평균체중을 3400gm.이라 했고 남아가 여아보다 약간 높은 체중 분포이었다¹⁾²⁾³⁾⁹⁾¹⁴⁾¹⁵⁾. 따라서 본 저자의 경우도 남아가 여아보다 93gm.정도 높았다.

13. 산전관호군 653명중 산과적 합병증을 동반한 산모는 413명으로 63.2%였고, 비산전관호군 757명에서 산과적 합병증을 동반한 산모는 651명으로 85.8%로서 산전관호가 산과적 합병증 발생을 낮게 해줌을 나타내고 있다.

산전관호군과 비산전관호군에서 현저한 차이를 보이는 산과적 합병증은 자간전증이 산전관호군에서 10%이며 비산전관호군에서는 15.3%였고, 자간이 산전관호군에서 0.3, 비산전관호군에서 2.2%였고, 태반조기박리는 산전관호군에서 0.2%, 비산전관호군에서 1.4%였으며 산전관호가 산과적 합병증 예방에 얼마나 중요한 역할을 하는지는 많은 문헌을¹⁾²⁾³⁾⁹⁾¹²⁾¹³⁾¹⁵⁾ 통해서 이미 알려진 사실이다.

Abstract**Review of Prenatal Care on Clinical and Statistical Observation.****Young Sook Yoon****School of Nursing, College of Medicine, Pusan National University**

Among a total of 1,410 women who were taken in the Ilshin Maternity Hospital in Pusan for child-bearing from January 1 to May 31, 1970, review and observation were made on 653 mothers and 661 babies delivered (including twin) who had received prenatal care, and on 757 mothers and 775 babies delivered (including twin) who had not received prenatal care.

The results are:

1. Out of 1,410 women 653 received prenatal care, The number is 46.4%
2. Most of them are between 25 and 29 years of age, and it shows the highest percentage.
3. Twenty five % of them visited the hospital care for the first time in the tenth month of pregnancy. It was the highest percentage.
4. Those who visited the clinic only once for prenatal care during the pregnancy were 25.7%, the highest percentage.
5. Those who got prenatal care among primiparae were 43.7%, and among multiparae were 48.5% The rates are similar to each other.
6. Maturity rate of the babies delivered after receiving prenatal care: mature- 91%, Immature- 1% and premature-8%.
7. It was found that among primiparae were the higher frequency of prematurity.
8. Among babies delivered by mothers after receiving prenatal care, 8.1% were premature, while 16.1% of babies delivered by those who hadn't received the care were premature.
9. Mothers between 25 and 29 years of age brought birth to premature babies most.
10. Frequency of prematurity based on the times of prenatal care received was: once or twice -8.7% 3 or 4 times-8.9%, 5 or times-10.3%, 7 or 8 times-4.5%, 11 or 12 times-2.7%, 13 or 14 times-3.8%.
11. Perinatal death rate shows 2.9% among the mothers received prenatal care, and 7.3% among those without prenatal care.
12. Average weight of a baby boy was 3,114 gm, and that of a baby girl was 3,021 gm.
13. Obstetric complication rate was 63.2% in the babies delivered by mothers with prenatal care, and 85.6% in those delivered by mothers without prenatal care.

참 고 문 헌

1. Eastman & Hellman: Williams Obstetrics, 13th. Appleton Century Crofts, Inc. New York, p.322-334, p.502, 1966.
2. Constance Lerch: Maternity Nursing, Mosby, p. 117~127, 1970.
3. Nelson, W.E.: Text book of Pediatrics, Saunder, p. 306~312, p. 133. 1959.
4. Schwartz, S: Prenatal care, Prematurity and Neonatal Death, Am. J. obst. Gynec. 83 (591), 1962.
5. 金鎮元·李謹洙: 未熟兒의 出生 및 死亡原因에 關한 統計學的 觀察, 小兒科 Vol. 10. No. 9. 1967.
6. 金英淑: 都市地域에 있어서의 母子保健實態에 關한 研究, 公衆保健雜誌 Vol. 6, No. 1, 1969
7. 金季淑: 一部 中都市 婦人の 産前管理實態調査, 경기관호학교 논문집(II), 1971.
8. 金勝煙·趙石臣: 韓國人 新生兒體重의 最近推移에 關한 統計學的 研究, 大韓産婦人科學會誌 Vol. 11. No. 12, 1968.

9. 金勝煜·姜吉遠: 妊産婦의 致床統計學的 觀察, 大韓産婦人科學會誌, Vol. 11. No. 12, 1968.
10. 김옥실: 보건간호학, 수문사, p. 94~106, 1970
11. 文英基·吳聖奎·李在億·梁寅煥: 妊産婦死亡 및 페리네탈 死亡에 關한 臨床的 考察, 大韓産婦人科學會誌, Vol. 8, No. 9. 1965.
12. 朴信娃: 産前管理와 未熟兒에 對한 觀察, 公衆保健雜誌, Vol. 7. No. 1. 1970.
13. 宋尚煥: 産科入院患者의 統計的 觀察, 大韓産婦人科學會誌, Vol. 6. No. 5. 1963.
14. 소아과: 韓國小兒의 發育標準值, Vol. 19. No. 4, 1967.
15. 趙石臣: 妊産婦의 臨床·統計的 觀察, 大韓産婦人科學會誌, Vol. 12. No. 11. 1969.
16. 車貞順: 妊婦의 攝生과 分娩에 關한 調查研究, 대한간호, 제10권, 제2호, 1971.
17. 최경자·박만룡: 산과 및 부인과 간호학, 수문사, p.46~48, p.108~121, p.138~160, 1971.
18. 河根壽·朴斗鐵·河玉根·鄭駁勳: 梅毒妊婦에 對한 臨床的 考察, 大韓産婦人科學會誌, Vol. 6, No. 5. 1963.