大韓醫療氣功學會誌
J. of Korean Medical Ki-gong Academy
Vol. 3. No. 1. 1999

産後에 쓰이는 補虛湯, 失笑散, 生化湯에 關한 文獻的 考察

박령준*, 서종훈**, 박용기***

大韓醫療氣功學會

Ⅰ. 緖論

産後는 크게 新産後와 産褥期로 나누어서 볼 수 있는데, 産後 7일 이내를 新産後라고 하며 分娩 후 첫 6주를 産褥期라 하고, 이 기간 동안에는 生殖器가 正常的인 非姙娠 狀態로 돌아가며 授乳를 하지 않는 대부분의 女性은 排卵을 다시 시작하게 된다.[1] 이러한 分娩後의 生理 或은 病理 變化와 有關한 疾病을 産後病이라고 한다.[2]

1993년 國立醫療院 韓方診療部 婦人科의 外來에서 初診으로 來院한 患者들을 對象으로한 調査[3]에 따르면, 調査對象 109名 가운데 産後疾患으로 來院한 患者는 20名(18.3%)으로 24名(22.0%)이 來院한 腰痛 다음으로 높은 頻度를 나타내고 있으나, 産後疾患을 주로 呼訴하는 年齡層이 21~40代라는 점을 勘案하여 살펴보면, 21~30代 조사대상은 40명이고 31~40代 조사대상은 35名이므로 실제로 體感할 수 있는 産後疾患의 頻度(26.7% ; 20/75)는 腰痛의 頻度(22.0% ; 24/109) 보다 훨씬 높은 數値를 보이고 있으며, 可姙期의 女性 네 명 중의 한 명은 産後疾患으로 고통받고 있다고 볼 수 있다.

이러한 産後疾患들을 《東醫寶鑑·雜病篇·産後·産後諸證》[4]에서는 '産後諸證'이라 하여 "兒枕腹痛, 血暈, 血崩, 衄血, 喘噦, 咳逆, 産後不語, 産後見鬼譫妄, 産後發熱, 産後乳懸證, 下乳汁, 産後陰脫, 産後鬱冒, 産後風痙, 産後頭痛, 産後心腹腰腸痛, 産後嘔逆, 産後淋瀝遺尿, 産後泄痢, 産後秘結, 産後浮腫이 있다."고 하여, 産後에 證狀이 여러 가지로 나타나지만 《東醫寶鑑·雜病篇·婦人·産後治法》[5]에서는 朱丹溪의 "産後 當大補氣血爲先 宜用補虛湯 雖有雜證 以未治之"와 李梴의 "産後 必先逐瘀 補虛爲主 瘀消然後方可行補 如不逐瘀遽服參芪之屬 或致瘀血攻心卽危"라는 學說을 引用하여 그 原因을 크

*·*** 동국대학교 본초학교실
** 동국대학교 정신과학교실

1) 大韓産婦人科學會 敎科書編纂委員會 : 産科學, 서울, 도서출판 칼빈서적, 1997, p.745
2) 趙順南 譯 : 實用婦産科學, 서울, 成輔社, 1996, p.457
3) 裵恩敬, 金惠南, 成宇鏞, 宋京燮, 吳源容 : 婦人科 疾患의 韓醫學的 硏究, 大韓韓醫學會誌, Vol.15 No.1, 1994, pp.376~384
4) 許俊 : 原本東醫寶鑑, 서울, 南山堂, 1998, p.617
5) 上揭書, p.623

게 두 가지로 나누어서 그에 따라 치료하면 된다고 産後의 治法을 主張하고 있는데, 이것은 産褥期에는 瘀血과 氣血의 虛弱에 有意해야 한다는 傳統的인 韓醫學의 觀點과 一致하고 있다.

이처럼 産後疾患의 病因에 대하여 歷代의 醫家들의 說은 氣血虛弱과 瘀血로 서로 大同小異하지만 治療하는 方法에 있어서는 補虛를 于先해야 한다는 說과 逐瘀血을 于先해야 한다는 說이 對立하고 있으며, 逐瘀血하면서도 補虛를 해야 한다는 說들이 紛紛하고, 이에 따른 多樣한 處方들이 提示되고 있다.

이에 따른 現代的 硏究로 沈[6] 등[7][8]은 補虛湯에 관한 文獻的 및 實驗的 硏究를 하였고, 徐 등[9]은 失笑散이 瘀血에 미치는 影響에 關한 硏究를 하였고, 朴[10] 등[11][12]은 生化湯의 産後效能 및 瘀血에 關한 硏究를 하여 産後에 쓰이는 處方 各各에 關한 硏究는 어느 정도 進行이 된 狀態이지만 各各의 處方에 관한 比較 硏究는 陳[13]의 生化湯 및 補虛湯에 關한 比較 硏究 以外에는 別無한 狀態이다.

이에 産後에 多用하는 것으로 알려진 補虛湯, 失笑散, 生化湯을 中心으로, 補虛 및 逐瘀에 대한 各家의 學說을 살펴보고 比較한 後에 약간의 知見을 얻었기에 報告하는 바이다.

Ⅱ. 資料調査 및 硏究方法

1. 資料調査

《景岳全書·婦人規·産後類·論産後當大補氣血》[14]을 보면 "무릇 産後에 氣血이 모두 去하여 虛證이 많으나 虛한 者가 있고, 虛하지 않은 者가 있고, 實한 者가 있으니, 이 셋은 마땅히 隨證隨人하여 그 虛實을 辨別하고 常法으로 治療하여야 하는데, 마음을 다하지 않고 大補를 行하게 되면 邪를 돕게 되는 것이므로 그 辨別에 신중하지 않을 수 없다."라고 한 句節에서 産後의 治法에 關한 大綱을 把握할 수 있다. 이처럼 産後에는 虛, 實, 不虛로 나누어서 보는 것이 妥當한데, 補虛하는 處方으로는 補虛湯, 四物湯, 十全大補湯, 當歸羊肉湯 등을 생각할 수 있으나 補虛湯을 代表的 處方으로 꼽을 수 있

6) 沈龍燮, 柳同烈 : 産後에 活用되는 補虛湯에 關한 文獻的 考察, 大田, 大田大學校 韓醫學硏究所 論文集, Vol.1 No.2, 1992, pp.227~235

7) 車奉五, 梁秀烈, 李京燮, 宋炳基 : 補虛湯의 效能에 關한 硏究, 서울, 慶熙醫學, Vol.8 No.1, 1992, pp.22~35

8) 高僖卿 : 補虛湯이 免疫機能에 미치는 影響, 慶州, 東國大學校 大學院 婦人科專攻, 1994

9) 徐敏華, 禹元洪, 鄭遇悅 : 失笑散이 Endotoxin으로 誘發된 白鼠의 血栓症에 미치는 影響, 서울, 大韓東醫病理學會誌, Vol.7 No.1, 1992, p.71

10) 朴鍾徹 : 生化湯의 産後效能에 關한 硏究, 大邱, 大邱韓醫科大學 大學院 婦人科專攻, 1990

11) 金權 : 生化湯煎湯液의 白鼠 子宮筋의 諧運動 및 血液像에 미치는 影響, 이리, 圓光大學校 大學院 婦人科專攻, 1986.

12) 金正會 : 生化湯 및 加味生化湯이 Endotoxin으로 誘發된 白鼠의 血栓症에 미치는 影響, 大田, 大田大學校 大學院 病理學專攻, 1992.

13) 陳千植 : 生化湯 및 補虛湯이 鎭痛 및 摘出子宮筋에 미치는 實驗的 硏究, 서울, 大韓韓方婦人科學會誌, Vol.10 No.1, 1997, p.128

14) 張介賓 : 景岳全書, 서울, 大星文化社, 1988, 下卷 p.41 ; 《景岳全書·婦人規·産後類·論産後當大補氣血》 凡産後氣血俱去 誠多虛證 然有虛者 有不虛者 有全實者 凡此三者 但當隨證隨人 辨其虛實 以常法治療 不得執有成心概行大補 以致助邪 此辨之不可不眞也

을 것이고, 瀉實하는 處方으로는 失笑散, 黑神散 중에서 失笑散을 代表的 處方으로 꼽을 수 있을 것이고, 補虛瀉實하는 處方으로는 生化湯을 代表的 處方으로 꼽을 수 있을 것이다.

이러한 判斷에 入脚하여 韓醫學의 歷代文獻 中에서 《丹溪心法》으로부터 최근의 학술지에 이르기까지 약 60여종의 文獻 中 補虛湯, 失笑散, 生化湯이 나오는 部分을 拔萃하여 이를 硏究 對象으로 삼았다.

2. 硏究方法

1) 各 處方의 基源을 文獻調査 整理하였다.
2) 各 處方의 構成 및 藥物을 文獻調査 整理하였다.
3) 各 處方에 對한 各家의 學說을 文獻調査 整理 하였다.
4) 各 處方의 主治效能을 文獻調査 整理하였다.
5) 各 處方의 現代醫學的 應用을 文獻調査 整理 하였다.

3. 凡例

본 글에서 사용되는 凡例는 다음과 같다.

1) 書名은 《 》로 標示했다.
2) 引用文은 " "로 標示했다.
3) 本文에서 특별히 重要하거나 强調해야 할 部分은 ' '로 標示했다.
4) 本文에는 引用文의 解釋文章을 標示하고, 引用文의 原文은 脚註에서 標示하였다.
5) 引用文 內에서의 書名은 〈 〉로 標示했다.

Ⅲ. 本論

1. 補虛湯

補虛湯은 中國 明代의 《醫學入門》[15]에 最初로 記錄된 處方으로 産後 大補氣血의 目的으로 立方되었으며, 以後 現代에 이르기까지 産後 疾病을 豫防하고 産後에 發生하는 各種 疾病을 다스리는 代表的인 方劑로서 活用되어 왔다.[16]

1) 基源

補虛湯의 基源은 丹溪가 《丹溪心法》[17]에서 處方名 없이, 人蔘·白朮·茯苓·當歸·川芎·陳皮·甘草·生薑으로 構成한 것에 根據를 두고 있으나, 明代 李梴의 《醫學入門》[18]에서 茯苓을 去하고 黃芪 半錢을 加하여 처음으로 補虛湯이라 命名한 以來 現在까지 補虛湯이라 불리우고 있다.[19]

2) 構成 및 藥物

補虛湯의 構成藥物은 《醫學入門》[20] 以後로 變化없이 一定하게 維持되었으며, 構成藥物의 用量은 《丹溪心法》[21]에서 人蔘·

15) 李梴 : 編註醫學入門, 서울, 大星文化社, 1989, p.537
16) 孫宰嫺 : 産後疾患에 活用되는 加味補虛湯이 炎症에 미치는 影響, 大田, 大田大學校 大學院 婦人科專攻, 1993, p.1
17) 朱震亨 : 丹溪醫集, 서울, 人民衛生出版社 大星文化社影印, 1993, p.442
18) 李梴 : 前揭書, p.537
19) 孫宰嫺 : 産後疾患에 活用되는 加味補虛湯이 炎症에 미치는 影響, 大田, 大田大學校 大學院 婦人科專攻, 1993, p.22
20) 李梴 : 前揭書, p.537 ; 人蔘 白朮 各一錢, 當歸 川芎 陳皮 黃芪 甘草 各五分, 生薑
21) 朱震亨 : 前揭書, p.442

白朮 各一錢, 茯苓·當歸·川芎·陳皮 各半錢, 甘草 三分, 生薑 三片에 根據하여 《醫學入門》[22]에서 人蔘·白朮 各一錢, 當歸·川芎·黃芪·陳皮 各半錢, 甘草 三分, 生薑 三片으로 確定한 것을 許浚의 《東醫寶鑑》[23]에서 人蔘·白朮 各一錢半, 當歸·川芎·黃芪·陳皮 各一錢, 甘草 七分, 生薑 三片으로 增量하였고 이후 現在까지 큰 變化없이 使用되고 있다.[24]

氣血을 雙補하는 方劑로는 當然히 補血하는 四物湯과 補氣하는 四君子湯의 合劑인 八物湯이 基本임에도 補虛湯에는 熟地黃과 白芍藥이 排除되어 있음이 特異한데[25], 이에 對하여 丹溪[26]는 "産後에 芍藥을 쓰는 것은 不可한데, 芍藥의 酸寒함으로 生發之氣를 伐하기 때문이다."라고 하여 産後에 芍藥을 사용하여서는 안된다고 하였으며, 葉天士[27]는 "産後 四物湯을 使用하는 것은 잘못된 일이다. 이는 地黃은 性寒하고 白芍藥은 酸斂한 까닭이다."라고 하였고, 許浚[28] 등은 "産後에 芍藥을 쓰는 것은 不可한데, 그 性味가 酸寒하여 生發之氣를 能히 伐할 수 있기 때문이다."라고 하였다.[29] 張璐[30] 또한 "地黃 能作瀉也"라 하여 産後에는 愼用하여야 한다고 하면서도 "무릇 芍藥之寒은 生血藥에 不過한 것으로 그 찬 氣運은 조그마한 것일 뿐이지 芩連의 大苦寒이 아니라는 것을 깨닫아야 한다."라고 한데 대하여, 宋炳基[31]는 "産後 四物湯을 禁하는 理由는 熟地黃의 泄下作用을 念慮함이다."라고 하였으며, 虞天民[32]은"婦人의 産後痔疾에 古方에서는 四物加減을 多用하였는데 酒로서 重復製炒하여 其寒之性을 제거하면 단지 生血活血之能만 남게되는 고로 쓰지 못할 이유가 없다."라 하여 反論을 提起한 바 있으나, 現今에 이르러서도 産後初에는 熟地黃과 白芍藥의 使用이 禁忌時 되고 있다.[33]

그리고 李梴이 茯苓을 去하고 黃芪를 加한 理由에 대하여 沈[34]은, 茯苓은 虛寒精滑或氣虛下陷者 忌服하므로 分娩으로 因하여 氣血이 虛脫된 産母에게 使用하여 氣血虛脫이 加重될 것을 憂慮하여 茯苓을 去하고, 補中益氣作用이 있는 黃芪를 加한 것은 補虛湯의 補氣作用을 增加시키기 위한 것으로 思料된다고 하였다.

補虛湯의 方劑構成 藥物의 效能에 대하여서는 大補肺中元氣하여 瀉火除煩 生津止渴 調營衛하므로 內傷虛勞 勞傷虛損 發熱自汗 胎産諸虛 등을 治하는 人蔘, 補脾益胃 和中

22) 李梴 : 前揭書, p.537
23) 許浚 : 前揭書, p.623
24) 孫寧孀 : 前揭書, p.22
25) 車奉五, 梁秀烈, 李京燮, 宋炳基 : 前揭書, p.22
26) 朱震亨 : 前揭書, p.442 ; 《丹溪醫集·丹溪心法·産後九十二》 産後不可用芍藥 以其酸寒伐生發之氣故也
27) 葉桂 : 葉天士女科, 서울, 大星文化社, 1984, p.305 ; 《葉天士女科·卷三·保産下卷·産後總論》 産後 氣血大虛 理宜峻補 但惡露未盡 峻補 須防壅滯 血能化 又能生攻塊 無損原氣 行中帶補 方謂萬全無弊 世以四物湯理産後 誤人多矣. 蓋地黃性寒 白芍酸斂故也.
28) 許浚 : 前揭書, p.623 ; 《東醫寶鑑·雜病篇·産後治法》 産後切不可發表又不可用芍藥 以性味酸寒能伐生發之氣故也
29) 沈龍燮, 柳同烈 : 前揭書, p.233
30) 張璐 : 張氏醫通, 上海, 上海科學技術出版社, 1990, p.568 : 《張氏醫通》 地黃 能作瀉也 … 夫芍藥之寒 不過于生血藥中 稍覺其清耳 非苦芩連之大苦寒也
31) 宋炳基 : 韓方婦人科學, 서울, 杏林出版社, 1984, pp.556~557
32) 虞天民 : 醫學正傳, 서울, 成輔社, 1982, p.377 ; 《醫學正傳》 婦人産後痔疾 古方多用四物加減 以酒重復製炒 去其寒之性 但存生血活血之能 故不可用也
33) 車奉五, 梁秀烈, 李京燮, 宋炳基 : 前揭書, p.22
34) 沈龍燮, 柳同烈 : 前揭書, pp.227~235

燥濕 補氣補血하는 白朮, 補血養血潤燥하여 虛勞寒熱 一切血症을 治하는 當歸, 補血行血 活血止痛시키는 川芎, 補氣固表시키는 黃芪, 調中理氣시키는 陳皮, 和中緩急 調和諸藥하는 甘草 및 溫中去寒解毒시키는 生薑 등을 配伍하여 補氣養血을 目標로 構成되었으며[35], 人蔘·白朮·黃芪는 補氣益氣作用이 있으며, 當歸·川芎은 養血作用이 있어 處方全體의 作用이 補氣補血할 수 있으므로 産後 大補氣血의 治療法과 同一하여 産後 大補氣血의 目的으로 活用될 수 있음을 알 수 있고[36] 方中의 人蔘과 白朮은 君藥으로, 當歸·川芎·黃芪·陳皮는 臣藥으로, 甘草·生薑은 佐使藥으로 사용되어 補氣益氣作用이 補血作用보다 于先함을 알 수 있는데[37], 이는 氣行則血行하기 때문인 것으로 思料된다.[38]

3) 各家學說

産後의 治法에 대하여 朱丹溪[39]는 "産後에는 하나도 虛하지 않음이 없으니 모름지기 氣血을 大補함을 于先하여야 하며 비록 다른 疾患이 있다고 할지라도 이를 뒤에 治療하여야 한다."라고 하였고, 陳良甫[40]는 "産後에는 元氣가 大脫하고 新血이 아직 生하지 못하였으므로 대개 氣血을 大補함을 爲主로 한다. 惡露가 未盡할 때에는 補藥中에 行血藥을 넣고 感冒風寒이 停滯되었을 때에도 역시 補를 먼저 한 然後에 發散 消導를 하여야 하니 氣血을 傷하게 하는 峻厲之藥을 濫用하지 말라."고 하여 氣血 大補를 爲主로 해야 함을 强調했다. 또 何松庵[41]은 "産後에는 氣血이 大損하여 모든 일은 반드시 補中하고 一切 勞動하는 것은 不可하니 內傷 外感 六淫 七情 諸證에 이르게 되어 疾患이 豫測할 수 없게 된다. 고로 産後證은 먼저 大補氣血을 爲主로 하고 비록 다른 證狀이 있어도 나중에 治療하여야 한다. 혹 去邪를 하고자 하면 반드시 補劑를 兼하여야 마땅하니 峻勵藥을 使用하여 다시 氣血을 傷하게 하는 것은 옳지 않다."고 하여 역시 氣血大補를 强調하는 朱丹溪의 治法을 따르고 있다.[42]

이처럼 産後의 治法으로써 "産後無得令虛當大補氣血爲先 雖有雜證 以末治之"하라는 朱丹溪의 말은 後代의 많은 醫家들이 産後의 氣血虛弱을 補하는데 補虛湯을 使用하는 根據로서 引用되고 있는데, 以後의 《東醫寶鑑》[43], 《醫學正傳》[44], 《濟衆新編》[45], 《醫宗損益》[46], 《脈證 方藥合編》[47] 등에서 이러한 引用을 볼 수 있으며, 비록 直接的으로 이 文句를 引用하고 있지는 않지만

35) 車奉五, 梁秀烈, 李京燮, 宋炳基 : 前揭書, pp.22~35
36) 陳千植 : 前揭書, p.128
37) 沈龍燮, 柳同烈 : 前揭書, p.232
38) 陳千植 : 前揭書, p.128
39) 朱震亨 : 前揭書, p.442 ; 《丹溪醫集·丹溪心法·産後九十二》 産後無得令虛 當大補氣血爲先 雖有雜證 以末治之
40) 薛塤 : 女科經綸, 江蘇省, 江蘇科學技術出版社, 1986, p.185 ; 《女科經綸·産後證·産後先補氣血兼用消散》 陳良甫曰 産後元氣大脫 新血未生 概以大補氣血爲主 如惡露未盡 補藥中入行血藥 如感冒風寒停滯 亦須先補 然後發散消導 勿得泛用峻厲傷氣血之藥
41) 上揭書, pp.185~186 ; 《女科經綸·産後祛邪必兼補劑》 何松庵曰 産後氣血大損 諸事必須保重 切不可恃健勞碌 致內傷外感六淫七情諸證 爲患莫測 故産後證 先以大補氣血爲主 雖有他證 以末治之 成欲祛邪 必兼補劑爲當 不宜端用峻厲 再損血氣
42) 高僖卿 : 前揭書, p.1
43) 許浚 : 前揭書, p.623
44) 虞天民 : 前揭書, p.377
45) 姜命吉 : 濟衆新編, 서울, 杏林書院, 1975, pp.262~263
46) 黃度淵 : 醫宗損益, 서울, 醫藥社, 1976, pp.682~687
47) 黃度淵 : 脈證 方藥合編, 서울, 南山堂, 1990, pp.242~243

《醫學入門》[48], 《類證治載》[49] 등의 醫書에서는 補虛湯을 言及하고 있다.

4) 主治效能

補虛湯의 適應證은 文獻마다 産後補虛 또는 産後氣血大補로 單純化되어 있고 그 應用法에 對하여 收錄된 文獻이 별로 없는 實情이나, 車[50]에 따르면 補虛湯은 分娩後의 解熱作用, 血液內의 赤血球數, hemoglobin 濃度, hematocrit値의 增加에 의한 造血作用, 體重增加作用 등이 認定되어서 産後 補虛에 活用될 수 있는 것으로 보이며, 특히 血虛로 基因되는 諸 病證에 더욱 有效할 것으로 思料된다고 하였는데, 이는 八物湯이나 十全大補湯보다 補虛湯이 産後에 더 適合하다는 것으로 葉天士[51]가 말한 "産後 四物湯을 使用하는 것은 잘못된 일이다. 이는 地黃은 性寒하고 白芍藥은 酸斂한 까닭이다."와 朱丹溪[52]의 "産後에 芍藥을 쓰는 것은 不可한데, 芍藥의 酸寒함으로 生發之氣를 伐하기 때문이다."라는 觀點에서 四物湯에서 芍藥과 地黃을 뺀 補虛湯은, 補血作用보다는 補氣作用이 于先하며, 産後에 氣血虛弱을 大補氣血하는 效能이 뛰어나므로 産後病을 豫防하고, 産後 血虛로 일어나는 諸 病證을 治療할 수 있다.

5) 現代醫學的 應用

예전에 比하여 産母의 營養狀態가 좋아지면서, 예전처럼 氣血虛弱이 極甚한 狀況은 점차 줄어가고 있으므로, 純全히 補虛만을 時急히 行하여야 할 경우는 점차 줄어가고 있다. 그래서 인지 現代의 中國醫學界에서 婦人産後에 補虛湯을 쓰는 경우는 찾아볼 수 가 없다. 우리 나라에서도 補虛湯은 産後의 氣血虛弱을 補해주는 原方보다 瘀血治療를 兼하도록 加減하여 쓰는 경우가 많다. 그래서 補虛湯을 어떻게 現代醫學的으로 應用할 수 있는가에 대해서는 앞으로 더 많은 硏究가 必要한 部分이다.

2. 失笑散

1) 基源

失笑散은 陳師文 등에 의하여 《太平惠民和劑局方》[53]에 처음으로 수록된 處方으로, 《證治準繩》[54]에서는 紫金丸이라고도 하였으며[55], 産後虛羸痛 欲死者를 治療한다고 하였으며, 以後 歷代醫家들에 依해 産後兒枕臍腹痛, 婦人心痛, 血痛, 疝氣, 胎前産後血氣作痛, 宿血作痛, 産後惡血上攻心腹作痛 등에 應用되어 왔다.[56]

參考로 失笑散이라는 같은 이름을 가지고 있는 다른 處方으로는 《瘍醫大全》[57]의 失笑散과 《洁古家珍》의 失笑散(外用)이 있는데, 그 功能과 主治가 각각 溫經止痛, 牙

48) 李梴 : 前揭書, p.537

49) 林珮琴 : 類證治載, 北京, 人民衛生出版社, 1996, pp.448~453

50) 車奉五, 梁秀烈, 李京燮, 宋炳基 : 前揭書, pp.22~35

51) 葉桂 : 前揭書, p.305 ; 《葉天士女科·卷三·保産下卷·産後總論》 産後 氣血大虛 理宜峻補 但惡露未盡 峻補 須防壅滯 血能化 又能生攻塊 無損原氣 行中帶補 方謂萬全無弊 世以四物湯理産後 誤人多矣. 蓋地黃性寒 白芍酸斂 故也.

52) 朱震亨 : 前揭書, p.442 ; 《丹溪醫集·丹溪心法·産後九十二》 産後不可用芍藥 以其酸寒伐生發之氣故也

53) 太平惠民和劑局 編, 陳慶平 等 校注 : 太平惠民和劑局方, 北京, 中國中醫藥出版社, 1996, p.228

54) 王肯堂 : 證治準繩, 上海, 上海科學技術出版社, 1995, 六卷 p.395

55) 龐厚安 責任編輯 : 簡明方劑辭典, 上海, 上海科學技術出版社, 1989, p.334

56) 徐敏華, 禹元洪, 鄭遇悅 : 前揭書, p.71

57) 顧世澄 撰 : 瘍醫大全, 北京, 人民衛生出版社, 1996, p.597

齒疼痛과 去風消腫, 外腎腫脹으로 다르고 藥物의 構成도 薤撥, 細辛, 冰片과 荊芥, 朴硝, 藿蕘, 葱으로 《太平惠民和劑局方》의 失笑散과는 顯著한 差異를 보이고 있다.[58]

2) 構成 및 藥物

失笑散은 五靈脂와 蒲黃이 各等分으로 構成되어 있어서, 五靈脂는 散瘀止痛하여 血滯經閉, 通經, 産後惡露不下, 腹部疼痛, 胃痛, 一切血滯疼痛 등에 利血脈, 消散瘀血하여 止痛效果가 매우 優秀하며, 蒲黃은 收斂止血, 活血去瘀하여 産後惡露不下, 下腹部痛, 瘀血阻滯로 인한 心腹疼痛, 産後瘀血腹痛, 月經腹痛 등의 證에 去瘀止痛하는 效果가 있다.

3) 各家學說

李梴은 《醫學入門》[59]에서는 "産後에는 반드시 먼저 瘀血을 驅逐하며 補虛하는 것으로 爲主할 것이다. 瘀血이 消散한 然後에라야 비로소 補를 할 수 있는 것이니 만약 瘀血을 驅逐하지 아니하고 急히 人蔘·黃芪之類의 藥을 쓰면 瘀血이 攻心하여 卽死하게 된다."고 하여 補를 하기 前에 瘀血을 먼저 消散시켜야 하는데 失笑散을 使用하여야 한다고 하였고, 이러한 影響은 《東醫寶鑑》[60]에서도 그대로 살펴볼 수 있다.

이 以後로 우리 나라에서 失笑散은 補虛하는 補虛湯과 함께 去瘀하는 效能으로서 産後 兩大 重要 處方 中 하나로 자리잡게 되었고, 지금까지고 그 자리를 굳건히 지키고 있다.

4) 主治效能

失笑散에 對하여서는 中國의 現代 文獻들[61][62][63][64]을 살펴보면, 功效는 活血化瘀散結止痛 或은 溫經止痛 한다고 하였으며, 主治는 瘀血內阻 心腹劇痛 或産後惡露不行 或月經不調 小腹急痛 등을 治療한다고 하였다.

5) 現代醫學的 效能

失笑散의 主된 病理는 瘀血인 것을 알 수 있는데, 이러한 瘀血에 대하여 最近에는 多樣한 硏究가 서도되어져서 血流의 不暢, 臟腑 또는 局部 組織의 血液이 停滯된 것, 各種 原因에 依한 內出血 및 外出血, 血液內의 代謝産物의 殘留 및 炎症과 肌肉皮膚의 各種 組織 增殖과 變性 등이 瘀血의 病態와 一致한다고 報告되었고, 또한 尹[65]은 血栓症을 瘀血의 範疇에 包含시켰으며, 兪[66]은 瘀血 治療劑가 血栓症 治療에 效果가 있음을 實驗的으로 硏究하여 報告하였고, 尹[67]은 失笑散 煎湯液이 子宮筋의 收縮과 自發運動을 促進시킴으로써 臨床狀 産後 兒枕痛

58) 虞厚安 責任編輯 : 前揭書, p.334

59) 李梴 : 前揭書, pp.471~472 ; 《醫學入門·婦人門·産後》 産後必須先逐瘀 … 瘀消然後堪助補 … 如不逐瘀遽服蔘嗜 甘美停滯之劑 有瘀血攻心卽死

60) 許浚 : 前揭書, p.623 ; 《東醫寶鑑·雜病篇·産後治法》 産後必先逐瘀補虛爲主 瘀消然後方加行補 不逐瘀遽服蔘嗜之屬 或致瘀血攻心卽危

61) 虞厚安 責任編輯 : 前揭書, p.334

62) 魏菊仙, 陳榕彭, 余傳隆 主編 : 中國名方應用選編, 北京, 中國醫藥科技出版社, 1991, pp.399~402

63) 白剛, 肖洪彬 主編 : 中藥方劑硏究與應用大全, 北京, 中國科學技術出版社, 1995, pp.338~331

64) 中醫歷代名方集成, 上海, 上海辭書出版社, 1994, pp.494~496

65) 尹吉榮 : 韓醫學의 客觀化와 東西醫學病名統一을 爲한 方法, 서울, 東洋醫學, 1976, Vol.2 No.4, pp.7~15

66) 兪企英 : 疎風活血湯이 血栓症에 미치는 影響, 서울, 慶熙韓醫大論文集, 1984, Vol.7, pp.23~25

67) 尹彩珍 : 失笑散이 白鼠 子宮筋收縮力 및 自發運動에 미치는 影響, 이리, 圓光大學校 大學院 學位論文集 5, pp.224~235

및 子宮筋 收縮과 自發運動不全에 基因하는 諸疾患의 豫防과 治療에 活用될 수 있음을 實驗的으로 硏究하였다. 또 徐[68]는 失笑散이 血小板의 增加, Prothrombin time의 短縮, Fibrinogen量의 增加, FDP 濃度의 減少 現狀을 나타내므로 血栓症과 같은 瘀血性 疾患에 有效하게 應用될 수 있을 것으로 기대된다고 하였다.

失笑散의 現代的 應用에 대하여서 魏 등[69]은 失笑散은 瘀血作痛을 治療하는 常用方으로서, 胃痛과 같이 瘀血이 積滯되어 생기는 痛證에 모두 應用可能하고 또 肝經에 血이 瘀滯된 者에게 適當하여서, 近代에는 心絞痛과 子宮外妊娠 등 瘀血停滯에 屬하는 病에 有用하게 使用하고 있으며, 心血虛에 對抗하는 作用, 鎭靜作用, 血壓을 내리는 作用이 있으므로 産後腹痛, 胃脘痛, 血尿, 病毒性 肝炎, 冠狀動脈疾患, 狹心症, 腦血栓, 心拍動異常, 胃十二指腸潰瘍, 崩漏, 月經痛, 不妊 등에 모두 應用이 可能하다고 하였고, 白 등[70]은 內科的으로는 冠狀動脈疾患, 十二指腸潰瘍, 十二指腸瘀積症, 肝炎, 幽門硬塞, 腦血栓 形成, 血尿 등과 婦人科的으로 流産, 不妊, 子宮外妊娠, 惡露不盡 등에 應用이 可能하다고 하였으며, 《中國歷代名方集成》[71] 에서는 失笑散을 斷弓弦散이라고도 하며, 現代醫學的으로는 冠狀動脈疾患, 狹心症, 胃脘痛, 月經痛, 産後腹痛, 子宮筋腫, 子宮內膜炎, 不妊, 經閉, 崩漏, 十二指腸瘻滯, 脫肛, 肋軟骨炎症 등에 應用이 可能하다고 하였다.

68) 徐敏華, 禹元洪, 鄭遇悅 : 前揭書, pp.71~80
69) 魏菊仙, 陸榕影, 余傳隆 主編 : 前揭書, pp.399~402
70) 白剛, 肖洪琳 主編 : 前揭書, pp.338~331
71) 中醫歷代名方集成, 上海, 上海辭書出版社, 1994, pp.494~496

3. 生化湯

1) 基源

生化湯은 淸代의 傅山이 著述한 《傅靑註女科》[72]에 最初로 收錄된 處方으로, 芎歸湯이 祖方이 되며 四物湯에서 白芍藥을 去하고 乾薑, 桃仁 및 炙甘草를 加味하여 創方된 《會稽錢氏世傳》[73]의 錢氏生化湯이 母方이 된다. 따라서 生化湯은 錢氏生化湯에서 熟地黃을 去하고 當歸와 川芎의 量을 增加시키는 등 藥物 構成의 變化를 거쳐 傅山 或은 그의 僞名을 假託한 醫家가 收集하여 《傅靑主女科》에 收載한 處方으로 볼 수 있다.[74]

參考로 《傅靑主女科》에는 生化湯이란 이름의 處方이 두 개 있으나 《傅靑主女科·産後篇卷上·下胞》[75]에 收載된 處方은 그 構成上 生化湯 類方의 一種으로 보아야 할 것이다.

2) 構成 및 藥物

生化湯은 當歸·川芎·桃仁·乾薑·炙甘草로 構成되어 있는데, 《景岳全書·卷五十五 婦人·四十二 錢氏生化湯》에 나타난 生化湯의 出典은 《會稽錢氏世傳》인데, 여기에 收載된 錢氏生化湯의 構成은 當歸 5錢, 川芎 2

72) 傅山 : 傅靑主男女科, 서울, 大星文化社, 1984, p.147 ; 《傅靑註女科·産後篇 卷上·産後諸證治法·血塊》 生化湯原方 當歸 八錢, 川芎 三錢, 桃仁 十四粒去皮尖研, 黑薑 炙甘草 各五錢, 用黃酒童便各半煎服
73) 張介賓 : 前揭書, pp.735~737 ; 《景岳全書·卷五十五 婦人·四十二 錢氏生化湯》 當歸 五錢, 川芎 二錢, 甘草炙 五分, 焦薑 三分, 桃仁 十粒去皮尖雙仁, 熟地 三錢
74) 吳洙錫 : 《傅靑主女科》를 중심으로 살펴본 生化湯의 運用에 關한 考察, 慶州, 東國大學校 大學院 婦人科專攻, 1999
75) 傅山 : 前揭書, p.144 ; 金當歸 一兩, 川芎 三兩, 白芍 一錢, 香附 一錢

錢, 炙甘草 5分, 炒薑 3分, 桃仁 10粒, 熟地黃 3錢으로 生化湯과 달리 熟地黃이 包含되어 있다. 《景岳全書》[76]에서 引用한 錢氏生化湯의 構成과 關聯된 說明을 보면 "<會稽錢氏世傳>에서 말하길, 産證은 血虛, 陰亡, 陽弧에 속하여 氣 또한 病이 드는데, 갑자기 大補하면 氣血이 갑자기 生하게 되어서 혹시나 失調하게 되면 諸邪가 쉽게 侵襲할 수 있으므로 四物湯에서 芎藥之寒을 除去하고 生薑과 桃仁을 얻은 것이다. 氣가 耗散되면 마땅히 補虛를 兼하고, 食傷을 입으면 必히 扶脾하고 物을 오로지 消導할 따름인데, 熱이 있어도 芩蓮은 不可用한 理由는 宿穢가 凝滯되는 것을 두려워함이고, 寒이 있어도 桂附는 不宜用한데 反對로 하면 新血이 流崩함을 招來한다."이라 하였다. 卽 四物湯에서 芎藥의 寒함을 念慮하여 去하고 乾薑과 桃仁을 加味하여 構成한 錢氏生化湯에서 다시 血塊의 停滯를 憂慮하여 熟地黃을 去하고 造成한 것이 生化湯인 것이다.[77]

生化湯에서 當歸는 補血化血 調經止痛 및 潤燥滑腸하며, 川芎은 行氣開鬱 去風燥濕 및 活血止痛하고, 桃仁은 破血行瘀 潤燥滑腸하고, 乾薑은 溫脾胃하고, 炙甘草는 和中緩急 潤肺解毒 및 造化諸藥하는 效能이 있다. 즉 生化湯은 當歸·川芎·桃仁으로 하여금 生新血하면서 惡血을 없애도록 하였고, 乾薑·炙甘草로 하여금 生血理氣하여 行中有補 및 化中有生하도록 하였다. 또한 隨證加減에 있어서는 氣虛할 때는 人蔘을 加하고, 熱이 甚할 때에는 肉桂를 加함으로써 産褥期에 發生할 수 있는 虛寒證 뿐만 아니라 瘀血을 除去할 수 있는 方劑로 되어 있는 것이다.[78]

3) 各家學說

《女科經綸》[79]에서 葉以潛은 《良方》의 說에 依據하여 "産後에는 敗血을 去함이 爲先이니 血滯하면 諸病이 生하니 産後에 元氣가 旣虧하여 運行이 失度하면 瘀血의 停留를 不免할 것이므로 治療는 于先 逐瘀로써 消瘀 然後에 行補함이 産後治療의 第一義이다."고 하였고, 倪枝維는 《産寶》[80]에서 "生化湯은 藥性과 功用으로 이름이 지어졌는데, 무릇 産後에는 宿血은 없애주고 新血은 生하게 하여야 하는데 宿血을 없애는데 專念하면 新血을 生하지 못하고, 新血을 生하는데 專念하면 반대로 宿血이 막히게 된다. 川芎·當歸·桃仁은 宿血을 잘 治療하여 新血을 生하는데 專念할 수 있도록 해주고 黑薑·甘草는 川芎·當歸·桃仁을 肝脾로 이끌어 주므로 生血理氣시키는데 이처럼 좋을 수는 없으므로, 所謂 行中有補하고 化中有生하여서 실로 産後의 聖藥이다."라고 하였다. 그리고 産後諸疾에 따른 生化湯의 加減法까지 說明하고 있다.

---

76) 張介賓 : 前揭書, p.736 ; 《景岳全書·卷五十五 婦人·四十二 錢氏生化湯》 會稽錢氏世傳曰 嘗論産證 本屬血虛 陰亡 陽弧 氣亦俱病 如大補則氣血陡生 倘失調則諸邪易襲 四物避芎藥之寒 四物得薑 桃之妙 氣貫耗散 法兼補虛 食必扶脾 物專消導 熱不可用芩蓮 恐致宿穢凝滯 寒不宜用桂附 反招新血流崩

77) 吳洙錫 : 前揭書

78) 陳千植 : 前揭書, p.127

79) 蕭塤 : 前揭書, p.185 : 《女科經綸·新産後先消瘀血爲第一義》 葉以潛曰 良方云 産後以去敗血爲先 血滯不快 乃成諸病 夫産後元氣旣虧 運行失度 不免瘀血停留 治者必先逐瘀 瘀消然後方可行補 此第一義也

80) 倪枝維 撰 許璉 校訂 裘吉生 編著 : 産寶(珍本醫書集成), 서울, 醫聖堂, 1994, p.173 ; 《産寶·産後總論》 生化者 因藥性功用而立名也 夫産後宿血當消 新血當生 若專消則新血不生 專生則宿血反滯 考諸藥性 川芎當歸桃仁 三品善治宿血 專生新血 佐以黑薑甘草引三品入於肝脾 生血理氣 莫善於 所謂行中有補 化中有生 實産後聖藥也

이후에도 程國彭은 《醫學心悟》[81]에서 "産後調理하는데 古方에서 使用하던 童便 대신에 生化湯을 대신 使用하여도 좋다."고 하였고, 葉桂[82]는 "産後에 氣血이 大虛하면 마땅히 峻補하여야 하지만 但 惡露未盡이면 峻補하더라도 반드시 壅滯를 防止하여야 하므로 生化湯이 最善當이다."라고 하였으며, 陳修園[83]은 《産寶新書》에 依據하여 "産後에 氣血이 暴虛한데 마땅히 大補하여야 하나 惡露가 未盡한데 補하게 되면 滯血할 두려움이 있으니 生化湯은 行中有補하고 能히 生하고 能히 化하므로 産後의 聖藥이다."라고 하였다. 또 《達生篇》[84]에서는 生化湯에 대하여 "産後의 諸證은 生化湯을 君으로 하여서 隨證加減하면 된다."고 하였다.

傅山[85]은 《傅靑主女科》에서 新産婦人에 生化湯을 先服시키며, 産後諸證에 去瘀를 爲主로 하였으며, 唐容川[86]은 "무릇 産後에 百脈이 空虛하므로 補虛해야 하지만 去瘀血하는 것은 만약 瘀血이 不去하면 新血이 生하지 못하므로 비록 産後에 大虛하더라도 去瘀함이 急하다."고 하였으며, 尹吉榮[87]은 "産故勞損으로 血氣가 虛衰해 진데다가 瘀血이 不消하거나 出血過多로 體內에 變異가 廣範하게 일어나 均衡의 蹉跌을 일으키므로 誘發되는 것이 産後病이니 于先 補血, 化血, 溫中化瘀, 生化하여야 한다."고 하여 生化湯을 應用하였다.

이외에도 淸代 以後의 수많은 醫家들은 去瘀血하면서 血을 能히 生化할 수 있는 處方으로서 生化湯을 들고, 一部에서는 加減法까지 직접 提示하여 그 活用의 폭을 넓혔다.

4) 主治效能

傅山이 《傅靑主女科》[88]에서 活用한 主治症은 産前의 傷寒, 逆證, 瘡疾, 墮胎와 臨産의 胞衣不下 및 産後의 寒熱往來, 血塊作痛, 血虛眩暈, 四肢逆冷, 血崩, 氣短似喘, 妄言妄見, 傷食, 怒氣逆胸膈不利, 類搐, 類中風, 類癎, 自汗, 盜汗 등으로, 特히 産後의 諸證에 生化湯을 먼저 服用시켜서 通滯 回營 補虛 消瘀한 後에 證에 따라 다른 處方이나 加味方을 使用하였다.[89]

또한 生化湯은 歷代醫家들에 依해 産後血塊腹痛, 惡露不絶, 産後兒枕痛, 産後出血, 産後發熱 등 産後諸證에 通治方으로 活用되어 왔다.

《胎産心法·生化湯論》[90]에 따르면 生化湯의 效能은 活血化瘀 溫經止痛하며 行中有

81) 程國彭 : 醫學心悟, 서울, 醫聖堂, 1994, p.257 ; 《醫學心悟·卷五·産後將護法》 四日服藥古方用熱童便少許飮之 此物一時難以猝辦 稍冷恐致嘔惡 或用生化湯代服之亦佳

82) 葉桂 : 前揭書, p.305 : 《葉天士女科·卷三·保産下篇·産後總論》 産後 氣血大虛 理宜峻補 但惡露未盡 峻補 須防壅滯 … 惟生化湯 用之最當

83) 陳修園 : 女科指要, 福建省, 福建科學技術出版社, 1982, p.77

84) 陳修園 : 陳修園醫書七十二種, 台北, 文光圖書公司 印行, 1989, pp.14~15 ; 《達生篇·方藥·生化湯》 産後諸證 總以生化湯爲君 餘則不過隨症加減而已 如口渴 加麥冬五味 寒痛 加肉桂砂仁 傷肉食 加山楂 傷飮食 加麥芽 傷菓品 加麵裹煨熟草果數分 傷酸梅 加吳茱萸三五分 傷菱肉 加生龜板 傷梨及西瓜 加肉桂之類

85) 傅山 : 前揭書, pp.145~158

86) 唐容川 : 血證論, 台北, 力行書局有限公司, 1979, p.111 ; 《血證論 卷四·散血》 夫産後百脈空虛 極宜補血 而猶方主祛瘀者 瘀血不去則新血斷無生理 吾於男女異同論 已詳言之 雖産後大虛 仍以去瘀爲急 去瘀正爲生新計也

87) 尹吉榮 : 東醫臨床方劑學, 서울, 明寶出版社, 1988, pp.360~361,546~547

88) 傅山 : 前揭書, pp.147~158

89) 謝觀 : 東洋醫學大辭典, 서울, 高文社, 1980, pp.205,295

90) 閔純卿 : 胎産心法, 서울, 醫聖堂, 1994, pp.352~353

補 攻以不傷 去瘀生新으로 特徵지을 수 있다.

生化湯에 대한 現代 文獻들을 살펴보면[91)92)93)94)] 功效는 活血化瘀 溫經止痛하고 主治는 産後血虛收寒, 惡露不行, 小腹冷痛을 治療한다고 하였다. 臨床에서는 産後惡露不絶, 胎盤殘留, 産後子宮復舊不良, 産後發熱, 産後腹痛, 産後黃疸, 産後其他炎症, 産後調理, 子宮內膜炎, 骨盤內炎, 子宮外妊娠, 機能性子宮出血, 月經痛 등에 使用할 수 있으며, 現代的으로는 子宮收縮作用, 內分泌作用을 가진 것으로 알려져 있다.

5) 現代醫學的 應用

生化湯에 관한 現代的 硏究를 알아보려고 하는데, 먼저 生化湯의 藥理에 關하여 알아보면, 吳錦梅와 鄭有順[95)]은 子宮筋肉의 活動에 대해 興奮 및 抑制를 同時에 나타내며, 血小板機能의 抑制 및 亢血栓作用, 冠狀動脈 擴張作用, 消炎·陣痛 및 鎭靜作用을 나타낸다고 하였으며, 李向中[96)]은 加味生湯[97)]이 白鼠의 子宮重量을 增加시키며 子宮筋層下의 浮腫을 減少시키며 子宮內膜의 非正常的 增殖을 抑制하였고, 生化湯 및 加味生化湯은 家兎에서 떼어낸 子宮과 體內子宮의 收縮에 影響을 미쳐 子宮收縮의 頻度와 振幅을 모두 增加시켰다.[98)] 우리 나라에서의 硏究를 알아보면, 金權[99)]은 雌性 白鼠에 生化湯煎液을 投與한 結果 雌性 白鼠의 體重 및 RBC, WBC, Hemoglobin, Hematocrit, Cloting time, Prothrombin time, 子宮收縮力에는 影響을 주지 못했지만 子宮內壓과 子宮自發運動은 投與 7日後부터 有意한 增加를 보인다고 하였고, 陳千植[100)]은 白鼠 및 家兎를 利用하여 生化湯 및 補虛湯이 人體의 子宮筋 收縮에 미치는 影響과 子宮에 發生하는 痛證에 미치는 影響을 觀察한 結果, 生化湯은 生理食鹽水만을 投與한 對照群에 比하여 痛證을 抑制하면서 正常的인 子宮筋의 收縮頻度를 增加시키고 收縮力도 增加시킨다고 하였다.

다음으로 生化湯과 關聯된 現代 臨床硏究를 살펴보면 李向中[101)]은 産後子宮復舊不全과 子宮收縮에 依한 腹痛을 呼訴하는 60名의 産婦에게 生化湯을 服用하게 하고, 또 對照群으로 60名은 服用하지 않게 하여 比較 觀察한 結果 生化湯 服用群은 對照群에 比해 産後 回復時 나타날 수 있는 不便感의 發生率이 16.6%로 對照群의 28.3%보다 낮았다고 하였다. 또 産後子宮復舊不全 59例와 産後子宮收縮痛 41例에 加紅生化湯[102)]을 煎服시키면서 같은 期間동안 麥角알카로이드로 子宮復舊不全 50例를 治療하여 서로 比較한 결과 加紅生化湯을 服用한 産婦들은 子宮收縮感을 느꼈고 大略 半數에서 藥物을 服用한 후에 血塊가 排出되었으며 對照群에 比해 더 效果的이었다고 한다.

胎盤殘留에도 活用할 수 있는데 22例의 患者에게 生化湯 原方에 益母草, 熟地黃, 牡丹皮, 紅花, 艾葉을 加한 處方을 投與하여

91) 虞厚安 責任編輯：前揭書, p.300
92) 魏菊仙, 陸榕影, 余傳隆 主編：前揭書, pp.408~413
93) 白剛, 肖洪彬 主編：前揭書, pp.272~275
94) 中醫歷代名方集成, 前揭書, pp.522~526
95) 吳錦梅, 鄭有順：生化湯藥理及臨床應用, 實用中西醫結合雜誌, 1995, Vol.8 No.8, pp.592~593
96) 李向中 主編：中藥方劑的藥理及臨床應用, 北京, 人民衛生出版社, 1992
97) 當歸, 川芎, 桃仁, 蒲黃, 益母草, 五靈脂, 香附子, 炮乾薑, 炙甘草
98) 吳洙錫：前揭書
99) 金權：前揭書
100) 陳千植：前揭書, pp.121~131
101) 李向中 主編：前揭書
102) 生化湯原方 加 紅花

殘留된 胎盤을 排出시켰다고 하였다. 胎盤殘留에 生化湯을 活用하는 境遇에 産後氣虛하면 이 處方에 다시 人蔘, 黃芪를, 分娩時에 感邪하여 氣血凝滯하여 胞衣不下하는 境遇에는 이 處方에 熟地黃, 生蒲黃, 肉桂, 赤芍藥을 加味하면 더욱 效果的이라고 하였다. 또한 産後惡露不絶이 氣虛血弱에 依한 境遇에는 補氣養血의 八珍湯과 生化湯을 合方하여 治療하였다.

人工流産後에 不規則한 出血이 있는 360例에 대하여 3~6日間 加味生化湯[103] 投與로 有意한 效果를 거두었다고 한다. 또한 生化湯가 失笑散에 隨證加減한 處方으로 人工流産後의 不規則한 腹部脹痛, 窒出血, 腰痛, 感染 등에 有意한 效果를 얻었다고 한다. [104]

虞 등[105]에 따르면, 臨床에서 生化湯을 産後에 使用하면 産後子宮復元의 速度가 빨라지고 子宮收縮時 痛證이 減少된다고 하였다. 그리고 《中國歷代名方集成》[106]에서는 産後窒出血, 子宮復舊不良, 子宮收縮痛; 産後黃疸, 産後發熱, 産後缺乳, 子宮外妊娠, 胎盤殘留, 子宮內膜炎, 月經痛, 子宮筋腫, 子宮肥大 등 證에 應用이 可能한데, 應用의 鑑別에는 産後血瘀, 惡露不行, 子宮收縮痛 등의 病證이 主要하다. 또 白[107] 등은 生化湯이 活血化瘀 溫經止痛하는 功效를 가져서 産後血虛收寒, 惡露不行, 小腹冷痛을 主治하며, 産後發熱, 産後惡露不盡, 産後子宮復舊不良, 子宮收縮痛, 産後腹痛, 産後胎盤殘留, 胎死腹中, 産後調理, 慢性子宮內膜炎, 子宮筋腫, 子宮肥大證 등에 應用한다고 하였다.

김상우 등[108]은 加味生化湯[109]을 帝王切開術로 分娩한 165名의 産母에 대해 手術後 第2日부터 飮食과 함께 投藥하여 退院時까지 약5日間 2貼3分服으로 投藥하였고, 産母들의 身體證狀에 따라 약간의 加減을 하였다. 그 結果 津液損失의 證據인 便秘, 小便 및 口渴의 增加를 發生시키지 않으면서 妊娠中 增加된 細胞外液이 除去되는 所見인 發汗을 增加시켜 産褥期의 回復을 促進시키며, 赤色惡露의 增加, 腹痛의 減少, 腹壁의 柔軟함을 가져와 子宮筋肉의 收縮과 瘀血除去 機能이 있음을 알 수 있었다고 하였다. 또 手術後 第7日 부터는 氣血虛弱과 痰熱上升으로 인해 眩暈이 나타나므로 氣血을 補하는 治療가 필요하다고 하였다.[110]

Ⅳ. 考察

新産後 或은 産褥期에 産母에게 發生한 疾病으로서, 分娩 혹은 産褥과 關聯된 疾病을 産後病이라고 하는데, 産은 즉 자식을 낳는다는 뜻으로 分娩 或은 坐月子라고도 称한다. 古代에는 産後 한달 이내를 新産後라고 하였는데, 現在는 産後 7日 以內를 新産後라고 하며, 産褥期는 分娩 直後부터 産母의 生殖器管이 正常으로 回復되기까지의 期間으로서 약 6~8周 가량을 意味한다. 古代에는 弥月爲期, 百日爲度란 말이 있었고, 속칭 小滿月, 大滿月이라는 말도 있었는데, 小滿月은 産後 한 달이며, 大滿月은 産後 두 달이다. 現代醫學的으로는 分娩後 첫 6

103) 當歸·川芎·速斷·杜仲 各10g, 桃仁·炙甘草 各6g, 紅花 4g, 丹參·荒蔚子 各15g, 炮乾薑 3g

104) 吳洙錫 : 前揭書

105) 盛厚安 責任編輯 : 前揭書, p.300

106) 中醫歷代名方集成, 前揭書, pp.522~526

107) 白剛, 肖洪琳 主編 : 前揭書, pp.272~275

108) 김상우 등 : 前揭書, pp.145~166

109) 當歸 32g, 川芎 16g, 五靈脂炒 蒲黃炒 山楂 玄胡索 乾薑炒黑 甘草 桃仁 紅花 各3g

110) 吳洙錫 : 前揭書

周를 産褥期라고 하며 이 기간 동안에 生殖器가 非姙娠 狀態로 돌아간다[111]고 하였다.

産母가 分娩할 때 出血이 甚하거나, 用力汗出이 甚하면 陰血이 갑자기 虛해지므로 元氣가 消耗되어 모든 脈이 空虛해진다. 新産後에는 胞宮이 점점 收縮되어 回復되므로 子宮에 痛證이 있다. 分娩後에 惡露가 排出되고 乳汁이 分泌되는 등의 生理現象을 나타난다. 分娩後의 이러한 生理 或은 病理變化와 有關한 疾病을 産後病이라고 한다. 이를 《東醫寶鑑》[112]에서는 '産後諸證'이라 하여 "兒枕腹痛, 血暈, 血崩, 衄血, 喘嗽, 咳逆, 産後不語, 産後見鬼譫妄, 産後發熱, 産後乳懸證, 下乳汁, 産後陰脫, 産後鬱冒, 産後風痙, 産後頭痛, 産後心腹腰脇痛, 産後嘔逆, 産後淋瀝遺尿, 産後泄痢, 産後秘結, 産後浮腫이 있다."고 하였는데, 이 中에서 産後血暈, 産後痙症, 産後腹痛, 産後惡露不絶, 産後大便難, 産後發熱, 産後排尿異常, 産後自汗盜汗, 産後身痛(産後關節痛 包含), 缺乳, 乳汁自涌 등을 자주 볼 수 있고, 危急한 것으로는 産後血暈, 産後發熱, 産後痙症 등이 있다. 이밖에 産後浮腫, 産後鬱冒 등이 있다.

이처럼 産後에는 食餌 및 攝生이 약간만 正道를 벗어나도 産後病을 惹起할 수 있으므로 適切한 産後調理가 要求됨에도 不拘하고, 現代는 女性의 社會參與가 多樣해 지면서 産後早期에 活動을 始作하게 되어 産後調理를 위한 充分한 時間을 갖지 못하게 되었고, 점차 産後攝生에 關한 觀念이 稀薄해 지면서 姙娠中絶手術 등과 같은 特別한 要因의 增加로 因해 意外로 産後病으로 苦痛받는 女性이 많이 發生하는 實情이다.[113]

여기에 보다 적극적인 治療를 위해서는 藥物治療가 必須的이므로 産後에 多用되는 補虛湯, 失笑散, 生化湯을 中心으로 하여 産後의 病證에서부터 시작하여 病因, 治法 및 處方에 대한 各家의 學說을 알아보고 各各의 處方에 對하여 文獻을 通한 比較硏究를 함으로서 産後病 治療에 萬全을 기하고자 한다.

古代 醫家들은 産後에 흔히 볼 수 있는 病證과 危急한 病證을 '三病', '三衝', '三急'으로 槪括하였다. 예컨대 漢代의 張仲景이 지은 《金匱要略》[114]에는 "新産後에 婦人에게 發生하는 病證으로는 三病이 있는데, 첫째 痙症, 둘째 鬱冒, 셋째는 大便困難이다."라고 言及하였고, '三衝'과 '三急'에 關하여서는 《張氏醫通·婦人門·三衝》[115]에서 "敗血이 위로 치솟는 경우는 세 가지가 있다. 춤을 추고 노래를 부르며 談笑하거나, 화를 내면서 마구 욕을 하고 앉았다 누웠다 하며, 甚하면 담을 뛰어넘고 지붕에 올라가며, 이를 악물고서 주먹질을 하고 산과 들로 돌아다니면서 노래를 부르며, 부처와 神을 찾는 이러한 證狀들은 敗血이 心을 치받기 때문이며, 대부분 死亡한다. … 배가 더부룩하면서 답답하며 惡心嘔吐가 있고, 腹部가 脹滿하고 痛證이 있는 것은 敗血이 胃를 치받기 때문이다. … 얼굴이 上氣되고 嘔逆이 매우 甚한 것은 敗血이 肺를 치받기

111) 大韓産婦人科學會 敎科書編纂委員會 : 前揭書, p.745
112) 許俊 : 前揭書, p.617
113) 孫宰嫺 : 前揭書, p.21

114) 張仲景 著, 李克光 主編 : 金匱要略講義, 上海, 上海科學技術出版社, 1985, p.578 : 《金匱要略·婦人産後病脈證治》 新産婦人有三病 一者病痙 二者病鬱冒 三者大便難

115) 張璐 : 前揭書, pp.562~563 ; 《張氏醫通·婦人門·三衝》 敗血上衝有三 或歌舞談笑 或怒哭坐臥 甚者有墻上室 口咬擧打 山腔野調 號佛名神 此敗血衝心 多死 … 若飽悶嘔惡 腹滿脹痛者曰衝胃 … 若面赤嘔逆欲死曰衝肺 … 大抵衝心者十難九一 衝胃者五死五生 衝肺者十全一二

때문이다. … 대저 心을 쳐받는 경우에는 열명 중 한사람 구하기도 어렵고, 胃를 쳐받는 경우에는 열명 중 다섯은 죽으며, 肺를 쳐받는 경우에는 열 명 중 한두 명은 산다."고 하였으며 또한 《張氏醫通·婦人門·三急》[116]에서 "産後病 中에서 嘔吐, 盜汗, 泄瀉는 危急한 證狀이다. 이 세가 지가 함께 나타나면 반드시 危急해진다."고 하였다.

옛 사람들이 말한 産後病의 範圍는 매우 넓은데, 近來에는 예전에 産後病 中에서 三急의 嘔吐·泄瀉와 産後痢·産後瘧疾 등은 婦産科의 範疇에 包含시키지 않는다.

産後病의 病因病機에 대하여 일찍이 隋代의 《諸病源候論》[117]에 이미 論述되어 있으나 産後病의 總括的인 매커니즘에 대해서 記錄한 古書는 그다지 많지 않다.

張仲景[118]은 "新産에 血虛한데 多汗出하여 喜中風하므로 病痙이 되고, 亡血後에 復汗汗多하여 鬱冒가 되며, 亡津液하여 胃燥하면 大便難하게 된다"고 하였고, 巢元方[119]은 "産後에 臟腑損動하고 勞傷氣血 한다"고 하였으며, 李梴[120]은 "産後百病의 原因은 모두 血虛火盛과 瘀血妄行에 있고 或 飮食內傷과 外感風寒에 起因하기도 한다"고 하였으며, 《女科經綸·産後證·産後諸證基源有三》[121]에서 方約之는 "産後 病證은 매우 多樣한데, 그 根源은 血虛火動, 敗血妄行, 飮食過傷 세 가지이다."라고 하였으며, 葉桂[122]는 "무릇 病은 氣血이 虛하고 脾胃가 弱함에 起因하며 産後에는 氣血과 脾胃가 더욱 虛弱해진다"고 하였고, 林珮琴[123]은 "新産婦는 營血이 大損하여 陰條虧於下하므로 陽易冒於上하며 陰傷하여 下焦가 損傷을 받으므로 衝任督帶脈이 모두 失調된다"고 하였고, 黃元御[124]는 "産後에는 血虛氣憊하여 諸病이 발생하는데 이는 娠娠時 母氣가 傳子되어 虛해지기 때문이다."라고 하였다.[125][126]

産後病의 診斷은 陰·津·氣·血이 갑자기 虛해져 瘀血이 쉽게 停滯되는 新産後의 生理變化 特徵에 根據하여야 한다. 産後病은 診斷과 治療에 있어서 이와 같은 特殊한 點이 있으므로, 四診八綱을 運用함과 同時에 특히 다음 세 가지를 잘 분석해야 한다. 우선 小腹痛의 有無를 살펴 惡露의 停滯 有無를 辨別한다. 그 다음, 大便이 잘 通하는가를 살펴 津液의 損傷與否를 檢査한다. 마지막으로 乳汁이 나오는가와 食事量의 많고

116) 張璐 : 前揭書, p.563 ; 《張氏醫通·婦人門·三急》 産後諸病 惟嘔吐盜汗泄瀉爲急 三者病見必危

117) 巢元方 著, 南京中醫學院校 釋 : 諸病源候論校釋, 北京, 人民衛生出版社, 1982, pp.1198~1236

118) 張仲景 : 仲景全書, 서울, 大星文化社, 1989, p.430 ; 《仲景全書·婦人産後病脈證治弟二十一》 師曰 新産 血虛多汗出喜中風 故今病痙 亡血復汗汗多 故今鬱冒 亡津液胃燥 故大便難

119) 巢元方 著, 南京中醫學院校 釋 : 前揭書, p.1206 ; 《諸病源候論·婦人産後病諸候上·産後虛羸候》 夫産損動臟腑 勞傷氣血

120) 李梴 : 前揭書, p.472 ; 《醫學入門·産後》 須知産後百病 皆血虛火動 瘀血妄行而已矣 間有內傷飮食 外感風寒

121) 藏嵓 : 前揭書, p.177 : 《女科經綸·産後證·産後諸證基源有三》 方約之曰 産後之證多端 基源有三 曰血虛火動 曰敗血妄行 曰飮食過傷

122) 葉桂 : 前揭書, p.305 ; 《葉天士女科·卷三·保産下篇·産後總論》 凡病皆起於氣血之虛 脾胃之弱 而産後則氣血之衰 脾胃之弱 爲尤甚也

123) 林珮琴 : 前揭書, pp.448~453 ; 《類證治載·産後論治》 産後營血大損 陰條虧於下 陽易冒於上 … 産後陰傷 下焦必損 而奇經多崩於下 衝任督帶 皆失所司

124) 黃元御 : 黃氏醫書十一種, 北京, 人民衛生出版社, 1996, 下卷 p.156 ; 《黃元御醫書十一種·四聖心源·産後根本》 産後血虛氣憊 諸病叢生 … 母氣傳子 子壯則母虛 自然之理也

125) 朴鍾徹 : 前揭書, p.21

126) 車奉五, 梁秀烈, 李京燮 : 前揭書, pp.22~35

적음을 통해 胃氣의 强弱을 살핀다. 腹痛이 있어 누르지 못하게 하며, 덩어리가 만져지는 경우는 瘀血이 停滯된 것이며, 腹痛이 없거나 腹痛이 있어도 누르는 것을 좋아하며, 덩어리가 없는 경우는 血이 虛하기 때문이다. 大便이 굳어 딱딱하고 排便이 困難한 경우는 津液이 不足하기 때문이며, 大便이 잘 나오는 것은 津液이 아직 充分하기 때문이다. 乳汁이 적으며 묽고 乳房이 부드러우면서 부어 있지 않고, 食欲이 不進한 것은 脾胃虛弱에 屬하는 反面에, 乳汁이 充分하고 예전처럼 食事하는 것은 胃氣가 旺盛한 때문이다. 이 세 가지는 모든 産後病證을 辨別하고 治療하는데 약간의 意義는 있지만 全面的이지는 못하다. 따라서 臨床에서 證狀을 對할 때에는 반드시 다른 病證에 根據하여 有關한 病歷과 證候를 把握해야 한다.[127]

産後病의 治療는 歷史以來 대단히 重視하였지만 醫論이 紛紛하다. 孫思邈[128]은 "婦人이 出産을 마치면 五臟이 虛羸해지므로 장차 補하는 것은 있어도 瀉하는 것은 不可하다."라고 하였으며, 朱丹溪[129]는 "産後에는 하나도 허하지 않음이 없으니 모름지기 氣血을 大補함을 于先하여야 하며 비록 다른 疾患이 있다고 할지라도 이를 뒤에 치료하여야 한다."고 하고, 龔廷賢[130]은 "産後諸疾은 以末治之하되 大補氣血을 爲主로 한다."고 하여 氣血을 補하는데 偏重하고 邪氣를 除去하는 것을 소홀히 하였다. 그리고 陳良甫[131]는 "産後에는 元氣가 大脫하고 新血이 아직 生하지 못하였으므로 대개 氣血을 大補함을 爲主로 한다. 惡露가 未盡할 때에는 補藥中에 行血藥을 넣고 感冒風寒이 停滯되었을 때에도 역시 補를 먼저 한 然後에 發散 消導를 하여야 하니 氣血을 傷하게 하는 峻勵之藥을 濫用하지 말라"고 하여 氣血大補를 爲主로 해야 함을 强調했다. 또 何松庵[132]은 "産後에는 氣血이 大損하여 모든 일은 반드시 補中하고 一切 勞動하는 것은 不可하니 內傷 外傷 六淫 七情 諸證에 이르게 되어 疾患이 豫測할 수 없게 된다. 고로 産後證은 먼저 大補氣血을 爲主로 하고 비록 다른 證狀이 있어도 나중에 治療하여야 한다. 혹 去邪를 하고자 하면 반드시 補劑를 兼하여야 마땅하니 峻勵藥을 使用하여 다시 氣血을 傷하게 하는 것은 옳지 않다."고 하여 역시 氣血大補를 强調하는 朱丹溪의 治法을 따르고 있다.

그러나 張子和[133]는 "産後에 모든 虛를 補해서는 안된다."고 主張하여 攻下에 偏重하고, 正氣를 북돋우는 것을 소홀히 하였으며, 《濟生方》[134]에서 嚴用和는 "母生子訖

127) 羅元愷 編著 : 中醫婦科學, 서울, 醫聖堂, 1993, p.257

128) 孫思邈 : 備急千金要方, 서울, 一中社 影印, 1982, p.36 ; 《備急千金要方·虛損第 一》 婦人産訖 五臟虛羸 惟得將補 不可轉瀉

129) 朱震亨 : 前揭書, p.442 ; 《丹溪醫集·丹溪心法·産後九十二》 産後無得令虛 當大補氣血爲先 雖有雜證 以末治之

130) 龔廷賢 : 萬病回春, 北京, 人民衛生出版社, 1996, p.363 ; 《萬病回春》 産後諸疾 以末治之 大補氣血爲主也

131) 蕭塤 : 前揭書, p.185 ; 《女科經論·産後證·産後先補氣血兼用消散》 陳良甫曰 産後元氣大脫 新血未生 槪以大補氣血爲主 如惡露未盡 補藥中入行血藥 如感冒風寒停滯 亦須先補 然後發散消導 勿得泛用峻厲傷氣血之藥

132) 上揭書, pp.185~186 ; 《女科經論·産後祛邪必兼補劑》 何松庵曰 産後氣血大損 諸事必須保重 切不可恃健勞碌 致內傷外感六淫七情諸證 爲患莫測 故産後證 先以大補氣血爲主 雖有他證 以末治之 成欲祛邪 必兼補劑爲當 不宜端用峻厲 再損血氣

133) 上揭書, p.184 : 《女科經論·産後證·産後不可作諸虛不足治》 張子和曰 産後愼不可作諸虛不足治之

134) 陳夢雷 主編 : 古今圖書集成 醫部全錄, 北京,

한 뒤에 逐瘀血 함으로써 生新血하여야 한다."라고 하였으며, 李梴[135]은 "産後에는 반드시 먼저 瘀血을 驅逐하며 補虛하는 것으로 爲主할 것이다. 瘀血을 消散한 然後에라야 비로소 補를 할 수 있는 것이니 만약 瘀血을 驅逐하지 아니하고 급히 人蔘, 黃芪之類의 藥을 쓰면 瘀血이 攻心하여 卽死하게 된다."라고 하고, 또 "難産으로 氣衰하여 瘀血이 停留되면 非藥不行이므로 産後에는 先逐瘀하여 瘀消然後에 行步하여야 한다."고 하여 去瘀를 補虛보다 于先하였다. 葉以潛[136]은 《婦人大全良方》의 說에 依據하여 "産後에는 敗血을 去함이 爲先이니 血滯하면 諸病이 生하니 産後에 元氣가 旣虧하여 運行이 失度하면 瘀血의 停留를 不免할 것이므로 治療는 우선 逐瘀로써 消瘀然後에 行補함이 産後治療의 第一義이다."고 하여 去瘀를 于先하였다.

明代의 張景岳[137]은 이 두 사람의 단점을 바로잡아 "무릇 産後에 氣血이 모두 去하여 虛證이 많으나 虛한 者가 있고, 虛하지 않은 者가 있고, 實한 者가 있으니, 이 셋은 마땅히 隨證隨人하여 그 虛實을 辨別하고 常法으로 治療하여야 하는데, 마음을 다하지 않고 大補를 行하게 되면 邪를 돕게 되는 것이므로 그 辨別에 愼重하지 않을 수 없다."라고 하여 産後의 診斷과 治療 要領을 提示하였으며, 오늘날까지도 産後治療의 指針이 되고 있다. 淸代 蕭塤은 《女科經綸》[138]에서 모든 醫家들의 主張을 綜合하였는데, 白芍藥·人蔘·黃芪 各 藥의 運用 및 補虛·去邪의 關係를 重要視 하였다. 그리고 葉天士[139]는 "産後에 氣血大虛하면 마땅히 峻補하지만 단 惡露未盡이면 峻補하더라도 반드시 壅滯를 防止하여야 한다."고 하였으며, 程國彭도 産後에는 虛實二候가 있으므로 마땅히 細別하여야 하고, 吳謙[140]은 産後에는 諸學說에 拘碍됨이 없이 形, 證, 脈을 細密히 觀察하여 반드시 虛實을 살펴야 하며, 傅山은 《傅靑主女科》[141]에서 新産婦에게 生化湯을 先服시키며, 諸證에도 去瘀를 爲主로 한다고 하는 新産治法을 補充하였는데, 藥을 使用하는데 열 가지 誤謬를 指摘하여 産後病의 治療方法을 完成시켰을 뿐만 아니라 內容을 豊富하게 하였다.

産後治法 뿐만 아니라 '産後三禁'에 대하여 《景岳全書·婦人規·産後三禁》[142]에서는

人民衛生出版社, p.271 ; 《醫部全錄·婦人産後門·濟生方·産後服黑神散及歸芎湯論》 母生子訖 例服黑神散及歸芎湯者 取其逐瘀血以生新血也

135) 李梴 : 前揭書, pp.471~472 ; 《醫學入門·婦人門·産後》 産後 必先逐瘀 補虛爲主 瘀消然後 方可行補 如不逐瘀遽服參芪之屬 或致瘀血攻心卽危

136) 蕭塤 : 前揭書, p.185 : 《女科經綸·新産後先消瘀血爲第一義》 葉以潛曰 良方云 産後以法敗血爲先 血滯不快 乃成諸病 夫産後元氣旣虧 運行失度 不免瘀血停留 治者必先逐瘀 瘀消然後方可行補 此第一義也

137) 張介賓 : 前揭書, 下卷 p.41 ; 《景岳全書·婦人規·産後類·論産後大補氣血》 凡産後氣血俱去 誠多虛證 然有虛者 有不虛者 有全實者 凡此三者 但當隨證隨人 變其虛實 以常法治療 不得執有誠心 槪行大補 以助其邪

138) 蕭塤 : 前揭書, pp.173~191

139) 葉天士 : 前揭書, p.305 ; 《葉天士女科·卷三·保産下卷·産後總論》 産後 氣血大虛 理宜峻補 但惡露未盡 峻補 須防壅滯

140) 吳謙 : 醫宗金鑑, 北京, 人民衛生出版社, 1982, pp.1212~1225

141) 傅山 : 前揭書, pp.145~146

142) 張介賓 : 前揭書, 下卷 p.43 ; 《景岳全書·婦人規·産後三禁》 觀病機機要云 治胎産之病 當從厥陰論之 宜無犯衛氣及上下二焦 是爲三禁 爲不可汗 不可下 不可利小便 發其汗則陽傷寒下早之證 利大便則脈數以傷脾 利小便則內亡津液 胃中枯燥 但使不犯三禁 則營衛自和 而寒熱自止矣 … 詳此說雖爲産育之法 然病變不同 倘有是症則不得不用是藥 所謂有病則病受之也 第此經常之法 固不可不知 而應變之機 亦不可執一也

"<病機機要>에서 이르기를 胎産病 治療는 마땅히 厥陰에서부터 論하여, 胃氣와 上焦·中焦를 犯하지 않도록 하는 것이 三禁이다. 卽 汗出시키면 안되고, 攻下시키면 안되며, 小便을 通利시키면 안되는데, 땀을 내면 傷寒病을 일찍 攻下시킨 證과 같게 되고, 大便을 通利시키면 脈象이 數해지고 脾가 損傷되며, 小便을 通利시키면 津液이 빠져나가 胃中이 乾燥해진다. 그러나 三禁을 犯하지 않으면 營衛가 저절로 調和를 이뤄 寒熱이 저절로 멎게 된다. … 詳細히 말해서 이는 비록 産育法이긴 하지만 病變이 다르니, 만일 病이 있으면 不得不 이 藥을 使用해야 하는데, 이는 病이 있으면 病이 이를 받는다고 하는 것이다. 이러한 一般的인 方法도 잘 알아야 하지만 辨證에도 對應해야 하므로 한 가지에 얽매여서는 안된다."고 하여 汗法·下法·利法을 三禁으로 列擧하였다.

이러한 醫家들의 學說에 따른 治方으로는, 産後에 氣血虛弱을 補虛하는 處方으로 補虛湯과 當歸湯을 들 수 있고, 瘀血을 逐瘀하는 處方으로는 黑神散과 失笑散을 들 수 있다.

補虛湯은 《醫學入門》에 처음으로 收錄된 處方으로 人蔘·白朮·當歸·川芎·黃芪·陳皮·甘草·生薑으로 構成되어 있으며, 産後諸虛證를 治하여 준다고 한다. 이 處方은 본래 《丹溪心法》에서 處方名 없이 收錄되어 있었는데 李梴이 茯苓을 去하고 黃芪 半錢을 加하여 補虛湯을 完成하였다. 이 補虛湯은 《東醫寶鑑》에 收錄된 以後로 藥物이나 用量의 變化도 없이 아직까지 産後 補虛의 第一方으로 使用되고 있다.

當歸散은 《婦人大全良方》[143]에 收錄된 處方으로서 當歸·芍藥·川芎·黃芩·白朮로 構成되어 있으면서, 粉末로 만들어서 溫童子小便이나 溫酒로 服用하는데, 産後氣血俱虛愼無大補 恐增客熱 別致他病 常今惡露快利爲佳한데 當歸散을 使用한다고 하였다. 이 處方은 原來 《金匱要略》[144]이 原出典으로 姙娠中에 使用하는 處方이었는데, 《婦人大全良方》에서는 《全生指迷方》으로부터 收錄하였다고 밝히고 있어 이로부터 産後虛證에 通用하는 處方으로 使用된 것을 보인다.

한편 黑神散은 《中醫方劑大辭典》[145]에 따르면 《經效産寶續編》, 《産育寶慶集》, 《聖濟總錄》, 《婦人大全良方》, 《醫學綱目》, 《古今醫統》, 《産科發蒙》 등 여러 出典의, 여러 가지 目的으로 使用되는 44個의 處方들이 있는데 《婦人大全良方》 卷十八에 收錄된 黑神散을 産後 瘀血을 治療하는 目的에 主로 使用하는데 熟乾地黃·蒲黃·當歸·乾薑·桂心·芍藥·甘草·黑豆로 構成되어 있으며, 婦人産後惡露不盡 胞衣不下 攻衝心胸痞滿 或臍腹堅脹撮痛 及血暈神昏眼黑口噤 産後瘀血諸疾을 主治한다고 하였다.

또 失笑散은 《太平惠民和劑局方》에 收錄된 處方으로 五靈脂·蒲黃으로 이루어져 있으며 産後虛羸痛欲死를 治한다고 하였으며, 《瘍醫大全》과 《活古家診》에는 同名異方이 실려져 있다. 失笑散은 李梴이 《醫學入門》에서 言及한 以來로 《東醫寶鑑》에 收錄되어 産後瘀血을 驅逐하는데 第一方으로 쓰여져 왔다.

이에 반하여 生化湯은 《傅靑註女科》[146]에 最初로 收錄된 處方으로, 當歸·川芎·桃

143) 陳自明 撰 : 婦人大全良方, 北京, 人民衛生出版社, 1985, p.495

144) 張仲景, 李克光 主編 : 前揭書, p.234

145) 彭怀仁 主編 : 中醫方劑大辭典, 北京, 人民衛生出版社, 1997

146) 傅山 : 前揭書, p.147 ; 《傅靑註女科·産後篇 卷上·産後諸證治法·血塊》 生化湯原方 當歸八錢, 川芎三錢, 桃仁 十四粒去皮尖研, 黑薑炙甘草 各五錢, 用黃酒童便各半煎服

仁·乾薑·炙甘草로 構成되어 있다. 이 生化湯은 芎歸湯이 祖方이 되며 《會稽錢氏世傳》[147]의 錢氏生化湯이 母方이 되어, 錢氏生化湯에서 熟地黃을 去하고 當歸와 川芎의 量을 增加시키는 등 藥物 構成의 變化를 거쳐 傅山 或은 그의 尊名을 假託한 醫家가 收集하여 《傅靑主女科》에 收載한 處方으로 볼 수 있다. 傅山이 《傅靑主女科》에서 活用한 主治症[148]은 産前의 傷寒, 逆證, 瘡疾, 墮胎와 臨産의 胞衣不下 및 産後의 寒熱往來, 血塊作痛, 血虛眩暈, 四肢逆冷, 血崩, 氣短似喘, 妄言妄見, 傷食, 怒氣逆胸膈不利, 類瘡, 類中風, 類痙, 自汗, 盜汗 등으로, 特히 産後의 諸證에 生化湯을 먼저 服用시켜서 通滯 回營 補虛 消瘀한 後에 證에 따라 다른 處方이나 加味方을 使用하였다.[149] 또한 生化湯은 歷代醫家들에 依해 産後血塊腹痛, 惡露不絶, 産後兒枕痛, 産後出血, 産後發熱 등 産後諸證에 通治方으로 活用되어 왔다.

그리하여 《傅靑註女科》以後의 《胎産心法》, 《葉天士女科》, 《醫學心悟》, 《産寶》 등 大部分의 醫家들이 産後의 諸疾患을 治療하는데 生化湯을 利用하여왔다.

以上의 處方들 中에서 産後氣血虛弱을 補하는데는 當歸湯보다는 補虛湯이 더 適合한데, 그 理由는 當歸湯은 原來 姙娠中에 쓰던 藥이었고, 더구나 藥物의 構成을 살펴보아도 補虛湯은 四物湯에서 熟地黃과 芍藥을 除去함으로써 産後라는 특수한 狀況下에서 産婦의 氣血虛弱을 補虛하는데 萬全을 기하고 黃芪·陳皮로서 補氣하는 效能까지 갖춘 反面에 當歸湯은 黃芩·白朮이 들어 있어서 分娩으로 因하여 虛寒하여진 産婦보다는 胎兒로 因하여 熱한 狀態인 孕婦에게 쓰는 것이 더 適當할 것이다.

또 黑神散과 失笑散을 比較하여 보면, 失笑散과 黑神散 모두 活血止痛는 蒲黃이 들어있지만 黑神散에는 營血을 補해주는 川芎·當歸·乾熟地黃·芍藥이 있어서, 逐瘀하는 效能을 중심으로 비교하면, 失笑散의 逐瘀하는 效能이 黑神散 보다 더 뛰어나서 瘀血의 諸證에 모두 失笑散을 應用할 수 있다. 그런데 中國의 醫書들을 보면 黑神散과 失笑散을 모두 瘀血을 治療하는데 使用하기는 하였지만, 産後에는 대부분 黑神散을 使用하고 있음을 알 수 있고, 우리 나라에서는 《東醫寶鑑》이 《醫學入門》에서 黑神散은 버리고 失笑散을 收錄함으로써 失笑散이 産後의 瘀血을 治療하는데 第一方이 되었다고 볼 수 있다.

補虛湯證과 失笑散證으로 大別되는 産後産婦의 狀態를 單純히 氣血虛弱과 瘀血로 본 思考는 張景岳에 의해서 철저하게 批判을 받았는데, 《景岳全書·婦人規·産後類·論産後當大補氣血》[150]을 보면 "무릇 産後에 氣血이 모두 去하여 虛證이 많으나 虛한 者가 있고, 虛하지 않은 者가 있고, 實한 者가 있으니, 이 셋은 마땅히 隨證隨人하여 그 虛實을 辨別하고 常法으로 治療하여야 하는데, 마음을 다하지 않고 大補를 行하게 되면 邪를 돕게 되는 것이므로 그 辨別에 愼重하지 않을 수 없다."라고 하여 補虛湯證과 失笑散證 以外에 또 다른 湯證의 必要性

147) 張介賓 : 前揭書, pp.735~737 ; 《景岳全書·卷五十五 婦人·四十二 錢氏生化湯》 當歸 五錢, 川芎 二錢, 甘草炙 五分, 焦薑 三分, 桃仁 十粒去皮尖雙仁, 熟地 三錢

148) 傅山 : 前揭書, pp.147~158

149) 謝觀 : 前揭書, pp.205,295

150) 張介賓 : 前揭書, 下卷 p.41 ; 《景岳全書·婦人規·産後類·論産後當大補氣血》 凡産後氣血俱去 誠多虛證 然有虛者 有不虛者 有全實者 凡此三者 但當隨證隨人 辨其虛實 以常法治療 不得執有成心 概行大補 以致助邪 此辨之不可不愼也

을 主張하였고, 그리고 뒤를 이어서 《景岳全書·卷五十五 婦人·四十二 錢氏生化湯》[151]에서 "《會稽錢氏世傳》에서 말하길, 産證은 血虛, 陰亡, 陽弧에 속하여 氣 또한 病이 드는데, 갑자기 大補하면 氣血이 갑자기 生하게 되어서 혹시나 失調하게 되면 諸邪가 쉽게 侵襲할 수 있으므로 四物湯에서 芎藥之寒을 除去하고 生薑과 桃仁을 얻은 것이다. 氣가 耗散되면 마땅히 補虛를 兼하고, 食傷을 입으면 必히 扶脾하고 物을 오로지 消導할 따름인데, 熱이 있어도 芩蓮은 不可用한 理由는 宿穢가 凝滯되는 것을 두려워함이고, 寒이 있어도 桂附는 不宜用한데 反對로 하면 新血이 流崩함을 招來한다."이라 하여 錢氏生化湯을 言及하였으며, 淸代의 傅山은 四物湯에서 白芍藥을 去하고 乾薑, 桃仁 및 炙甘草를 加味하여 創方된 《會稽錢氏世傳》[152]의 錢氏生化湯에서 熟地黃을 去하고 當歸와 川芎의 量을 增加시킨 生化湯을 《傅靑註女科》[153]에 수록하였다. 卽 四物湯에서 芍藥의 寒함을 念慮하여 去하고 乾薑과 桃仁을 加味하여 構成한 錢氏生化湯에서 다시 血塊의 停滯를 憂慮하여 熟地黃을 去하고 造成한 것이 生化湯인 것이다. 芍藥과 熟地黃을 去한 것은 補虛湯에서 芍藥과 熟地黃의 副作用을 두려워하여 除去한 것과 같은 맥락으로 볼 수 있다.

그러므로 生化湯은 産後의 瘀血을 除去하는 意味를 가지고 있으면서도, 補虛湯의 意味를 잃지 않고 있어서 産後 諸疾患에 應用可能한 通治方으로 把握할 수 있을 것이다.

이러한 見解는 《女科經綸》[154], 《産寶》[155], 《葉天士女科》[156], 《達生篇》[157] 등에서도 그대로 나타나고 있다.

이러한 生化湯의 服用法에 對하여 알아보면, 《産寶》[158]에서는 "姙娠 八九個月이 되면 미리 2~3劑를 지어놓았다가 胞衣가 터질 때가 되면 1劑를 빨리 달여서 기다렸다

151) 張介賓 : 前揭書, 下卷 p.736 ; 《景岳全書·卷五十五 婦人·四十二 錢氏生化湯》 會稽錢氏世傳曰 嘗論産證 本屬血虛 陰亡 陽弧 氣亦俱病 如大補則氣血陡生 倘失調則諸邪易襲 四物避芍藥之寒 四物得薑 桃之妙 氣黃耗散 法兼補虛 食必扶脾 物專消導 熱不可用芩蓮 恐致宿穢凝滯 寒不宜用桂附 反招新血流崩

152) 張介賓 : 前揭書, pp.735~737 ; 《景岳全書·卷五十五 婦人·四十二 錢氏生化湯》 當歸 五錢, 川芎 二錢, 甘草炙 五分, 焦薑 三分, 桃仁 十粒去皮尖雙仁, 熟地 三錢

153) 傅山 : 前揭書, p.147 ; 《傅靑註女科·産後篇 卷上·産後諸證治法·血塊》 生化湯原方 當歸 八錢, 川芎 三錢, 桃仁 十四粒去皮尖研, 黑薑 炙甘草 各五錢, 用黃酒童便各半煎服

154) 薛崑 : 前揭書, p.185 : 《女科經綸·新産後先消瘀血爲第一義》 葉以潛曰 良方云 産後以法敗血爲先 血滯不快 乃成諸病 夫産後元氣旣虧 運行失度 不免瘀血停留 治者必先逐瘀 瘀消然後方可行補 此第一義也

155) 倪枝維 撰 許璉 校訂 裘吉生 編著 : 前揭書, p.173 ; 《産寶·産後總論》 生化者 因藥性功用而立名也 夫産後宿血當消 新血當生 若專消則新血不生 專生則宿血反滯 考諸藥性 川芎當歸桃仁 三品善治宿血 專生新血 佐以黑薑甘草引三品入於肝脾 生血理氣 莫善於 所謂行中有補 化中有生 實産後聖藥也

156) 葉桂 : 前揭書, p.305 ; 《葉天士女科·卷三·保産下篇·産後總論》 産後 氣血大虛 理宜峻補 但惡露未盡 峻補 須防壅滯 … 惟生化湯用之最當

157) 陳修園 : 陳修園醫書七十二種, 台北, 文光圖書公司 印行, 1989, pp.14~15 ; 《達生篇·方藥·生化湯》 産後諸證 總以生化湯爲君 餘則不過隨症加減而已 如口渴 加麥冬五味 寒痛加肉桂砂仁 傷肉食 加山楂 傷飮食 加麥芽 傷菓品 加麵糵煨熟草果數分 傷酸梅 加吳茱萸三五分 傷羌肉 加生龜板 傷梨及西瓜 加肉桂之類

158) 倪枝維 撰 許璉 校訂 裘吉生 編著 : 前揭書, p.174 ; 《産寶·産後總論》 凡懷孕至八九月豫備二三劑 至胞衣破時 速煎一劑 俟兒分身則速服之 不問正産半産 雖少壯産婦 平安無恙者亦宜服二三劑 則惡自消而新自生 第須初産一二時辰以內未進飮食之先 相繼煎服 以惡露在下焦 故服多而頻使惡易化而新易生

가 分娩直後에 正産이나 半産을 不問하고 바로 먹인다. 비록 産婦가 건강하여 平安하다 하여도 2~3劑를 달여서 먹이는 것이 마땅한데, 먹고 나면 나쁜 것은 스스로 사라지고 새것이 스스로 生하게 되니 産後 1~2時辰內에, 飮食이 들어가기 前에 계속하여 먹어야 한다. 惡露는 下焦에 있는 故로 많이 먹어서 나쁜 것은 쉽게 없애고 좋은 것은 쉽게 生하게 한다."라고 하였다. 또 《傅靑主女科·新産治法》[159]에서는 "生化湯을 于先 連하여 2번 마신다. 만약 姙娠前에 虛弱한 婦人이 危證, 熱症, 墮胎를 보이면 貼數에 拘碍받지말고 服用하여 病이 물러나면 그친다."라고 하였고, 또 《胎産心法·生化湯論》[160]에서는 "孕婦가 臨月이 되면 生化湯數劑를 미리 준비하여 두었다가 臨産之時가 되면 먼저 미리 달여 마시고 産下후에 二三번 달여 마시면 逐瘀生新하여 다시는 産後諸證之患을 앓는 일이 없다."라고 하였다.

따라서 《産寶》[161], 《傅靑主女科》[162], 《胎産心法》[163] 및 김상우 등[164]의 硏究를 綜合할 때 生化湯은 分娩후 제1日에서 2~3日內에 5日 內外동안 服用하며 特定證狀이나 疾患이 있을 경우에는 隨證加減하여 期間에 拘碍받지 않고 使用할 수 있다.

159) 傅山 : 前揭書, pp.145~146 ; 《傅靑註女科·産後篇 卷上·産後總論·新産治法》 生化湯先連進二服 若胎前素弱婦人 見危證熱症墮胎 不可拘帖數 服至病退乃止

160) 閻純璽 : 前揭書, p.353 ; 《胎産心法·卷下·生化湯論》 凡孕婦臨月 卽豫備生化湯數劑 俟臨産之時 卽爲預先煎就 産下隨服二三道 以逐瘀生新 再無産後諸證之患

161) 倪枝維 撰 許璉 校訂 : 前揭書, pp.172~175

162) 傅山 : 前揭書, pp.145~146 ; 《傅靑註女科·産後篇 卷上·産後總論·新産治法》 生化湯先連進二服 若胎前素弱婦人 見危證熱症墮胎 不可拘帖數 服至病退乃止

163) 閻純璽 : 前揭書, p.353

164) 김상우 등 : 前揭書, pp.145~166

V. 結論

産後病이라 함은 新産後 或은 産褥期에 産婦에게 나타나는 疾病을 말하는 것으로, 出産으로 因한 氣血虛弱과 瘀血의 停滯로 因하여 發生하는 것으로 여겨 왔다. 그래서 産後病의 治療에 關하여 醫家들의 學說은 大補氣血을 爲主로 해야 한다고 主張하는 派와 逐瘀血을 爲主로 해야 한다는 派로 나누어져 내려왔으나, 張景岳이 '虛', '不虛', '全實'로 나누어서 본 以後로 産後病의 治療는 보다 現實的이고 實用的이 되었다.

이에 60여 種의 文獻을 硏究對象으로 하여, 産後病의 治療에 代表的 處方이라고 할 수 있는 補虛湯, 失笑散, 生化湯을 中心으로 살펴보고 比較한 結果 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 補虛湯은 《醫學入門》에 最初로 收錄된 處方으로 人蔘·白朮·當歸·川芎·黃芪·陳皮·甘草·生薑으로 構成되어 있어서 大補肺中原氣하여 瀉火除煩 生津止渴 調營衛하는 效能이 있으므로 産後氣血虛弱을 大補하는 代表的인 處方으로 使用되어 왔다.

2. 失笑散은 《太平惠民和劑局方》에 最初로 收錄된 處方으로 五靈脂·蒲黃으로 構成되어 있어서 産後惡露不下 下腹部痛 瘀血阻滯로 因한 心腹疼痛 産後瘀血腹痛 月經腹痛 등의 證에 祛瘀止痛하는 效能이 있으므로 逐瘀血의 代表的인 處方으로 使用되어 왔다.

3. 生化湯은 《傅靑註女科》에 最初로 收錄

된 處方으로 當歸·川芎·桃仁·乾薑·炙甘草로 構成되어 있어서 産後血塊腹痛 惡露不絶 産後兒枕痛 産後出血 産後發熱 등 産後諸證을 治療하고 散血化瘀 溫經止痛 攻以不傷하는 效能이 있으므로 氣血虛弱을 補하고 同時에 瘀血을 驅逐하는 代表的 處方으로 使用되어 왔다.

以上에서 알 수 있듯이 生化湯은 四物湯에서 熟地黃·芍藥을 排除함으로써 補虛湯의 方義를 살리면서도 當歸·川芎·桃仁으로는 生新血하면서 惡血을 없애도록 하였고, 乾薑·炙甘草로는 生血理氣하게 함으로써 行中有補 및 化中有生하는 産後의 聖藥이라고 할 수 있다. 그러므로 生化湯은 産後의 通治方으로서 虛實을 不問하고 産後病에 先服하며 隨證加減하여 使用할 수 있는 處方이다.

參 考 文 獻

1. 大韓産婦人科學會 敎科書編纂委員會 : 産科學, 서울, 도서출판 칼빈서적, 1997.
2. 趙順南 譯 : 實用産婦人科學, 서울, 成輔社, 1996.
3. 許俊 : 原本東醫寶鑑, 서울, 南山堂, 1998.
4. 張介賓 : 景岳全書, 서울, 大星文化社, 1988.
5. 李梴 : 編註醫學入門, 서울, 大星文化社, 1989.
6. 朱震亨 : 丹溪醫集, 서울, 人民衛生出版社 大星文化社影印, 1993.
7. 葉桂 : 葉天士女科, 서울, 大星文化社, 1984.
8. 張璐 : 張氏醫通, 上海, 上海科學技術出版社, 1990.
9. 宋炳基 : 韓方婦人科學, 서울, 杏林出版社, 1984.
10. 虞天民 : 醫學正傳, 서울, 成輔社, 1982.
11. 蕭埙 : 女科經綸, 江蘇省, 江蘇科學技術出版社, 1986.
12. 姜命吉 : 濟衆新編, 서울, 杏林書院, 1975.
13. 黃度淵 : 醫宗損益, 서울, 醫藥社, 1976.
14. 黃度淵 : 脈證 方藥合編, 서울, 南山堂, 1990.
15. 林珮琴 : 類證治載, 北京, 人民衛生出版社, 1996.
16. 太平惠民和劑局 編, 陳慶平 等 校注 : 太平惠民和劑局方, 北京, 中國中醫藥出版社, 1996.
17. 王肯堂 : 證治準繩, 上海, 上海科學技術出版社, 1995.
18. 虞摶安 責任編輯 : 簡明方劑辭典, 上海, 上海科學技術出版社, 1989.
19. 顧世澄 撰 : 瘍醫大全, 北京, 人民衛生出版社, 1996.
20. 魏菊仙, 陸榕影, 余傳隆 主編 : 中醫名方應用選集, 北京, 中國醫藥科技出版社, 1991.
21. 白剛, 肖洪彬 主編 : 中藥方劑研究與應用大全, 北京, 1995.
22. 中醫歷代名方集成, 上海, 上海辭書出版社, 1994.
23. 傅山 : 傅靑主女科, 서울, 大星文化社, 1984.
24. 倪枝維 撰, 許璉 校訂, 裘吉生 編著 : 産寶(珍本醫書集成), 서울, 醫聖堂, 1994, pp.173~175

25. 程國彭 : 醫學心悟, 서울, 醫聖堂, 1994.
26. 陳修園 : 女科指要, 福建省, 福建科學技術出版社, 1982.
27. 陳修園 : 陳修園醫書七十二種, 台北, 文光圖書公司 印行, 1989.
28. 唐容川 : 血證論, 台北, 力行書局有限公司, 1979.
29. 尹吉榮 : 東醫臨床方劑學, 서울, 明寶出版社, 1988.
30. 謝觀 : 東洋醫學大辭典, 서울, 高文社, 1980.
31. 閻純璽 : 胎産心法, 서울, 醫聖堂, 1994.
32. 李向中 主編 : 中藥方劑的藥理及臨床應用, 北京, 人民衛生出版社, 1992.
33. 張仲景 著, 李克光 主編 : 金匱要略講義, 上海, 上海科學技術出版社, 1985.
34. 巢元方著 南京中醫學院校 釋 : 諸病源候論 校釋, 北京, 人民衛生出版社, 1982.
35. 張仲景 : 仲景全書, 서울, 大星文化社, 1989.
36. 黃元御 : 黃氏醫書十一種, 北京, 人民衛生出版社, 1996.
37. 羅元愷 編著 : 中醫婦科學, 서울, 醫聖堂, 1993.
38. 孫思邈 : 備急千金要方, 서울, 一中社 影印, 1982.
39. 龔廷賢 : 萬病回春, 北京, 人民衛生出版社, 1996.
40. 陳夢雷 主編 : 古今圖書集成 醫部全錄, 北京, 人民衛生出版社.
41. 吳謙 : 醫宗金鑑, 北京, 人民衛生出版社, 1982.
42. 陳自明 撰 : 婦人大全良方, 北京, 人民衛生出版社, 1985.
43. 彭怀仁 主編 : 中醫方劑大辭典, 北京, 人民衛生出版社, 1997.
44. 陳修園 : 陳修園醫書七十二種, 台北, 文光圖書公司 印行, 1989.
45. 漢醫學大辭典編撰委員會 : 漢醫學大辭典, 서울, 東洋醫學研究院出版部, 1985.
46. 羅元愷 主編 : 中醫婦人科學, 서울, 保健新聞社, 1997.
47. 裵恩敬, 金惠南, 成宇鏞, 宋京燮, 吳源容 : 婦人科 疾患의 韓醫學的 研究, 大韓韓醫學會誌, Vol.15 No.1, 1994.
48. 沈龍燮, 柳同烈 : 産後에 活用되는 補虛湯에 關한 文獻的 考察, 大田, 大田大學校 韓醫學研究所 論文集, Vol.1 No.2, 1992.
49. 車奉五, 梁秀烈, 李京燮, 宋炳基 : 補虛湯의 效能에 關한 研究, 서울, 慶熙醫學, Vol.8 No.1, 1992.
50. 高庸卿 : 補虛湯이 免疫機能에 미치는 影響, 慶州, 東國大學校 大學院 婦人科專攻, 1994.
51. 徐敏華, 禹元洪, 鄭遇悅 : 失笑散이 Endotoxin으로 誘發된 白鼠의 血栓症에 미치는 影響, 서울, 大韓東醫病理學會誌, Vol.7 No.1, 1992.
52. 朴鍾徹 : 生化湯의 産後效能에 關한 研究, 大邱, 大邱韓醫科大學 大學院 婦人科專攻, 1990.
53. 金權 : 生化湯煎湯液이 白鼠 子宮筋의 諸運動 및 血液像에 미치는 影響, 이리, 圓光大學校 大學院 病理學專攻, 1986.
54. 金正會 : 生化湯 및 加味生化湯이 Endotoxin으로 誘發된 白鼠의 血栓症에 미치는 影響, 大田, 大田大學校 大學院 病理學專攻, 1992.

55. 陳千植 : 生化湯 및 補虛湯이 鎭痛 및 摘出 子宮筋에 미치는 實驗的 硏究, 서울, 大韓韓方婦人科學會誌, Vol.10 No.1, 1997.

56. 採辛娜 : 產後疾患에 活用되는 加味補虛湯이 炎症에 미치는 影響, 大田, 大田大學校 大學院 婦人科專攻, 1993.

57. 尹吉榮 : 韓醫學의 客觀化와 東西醫學病名 統一을 爲한 方法, 서울, 東洋醫學, Vol.2 No.4, 1976.

58. 尹彩珍 : 失笑散이 白鼠 子宮筋收縮力 및 自發運動에 미치는 影響, 이리, 圓光大學校 大學院 學位論文集 5.

59. 兪企英 : 疎風活血湯이 血栓症에 미치는 影響, 서울, 慶熙韓醫大論文集, Vol.7, 1984.

60. 김상우 등 : 加味生化湯을 服用한 帝王切開施術 産母의 臨床的 硏究, 第2回 韓方病院 學術大會 發表論文集, 1998.

61. 吳洙錫 : 《傅靑主女科》를 중심으로 살펴본 生化湯의 運用에 關한 考察, 慶州, 東國大學校 大學院 婦人科專攻, 1999.

62. 吳錦梅, 鄭有順 : 生化湯藥理及臨床應用, 實用中西醫結合雜誌, Vol.8 No.8, 1995.