

人工妊娠中絶에 대한 韓方의 文獻的 考察

강연숙* · 필감매**

大韓醫藥氣功學會

I. 緒論

世界 人口의 1/3정도는 流産의 자유를 제한하지 않는 法律을 가진 國家들에서 살고 있다. 다른 1/3은 알맞게 제한된 流産 法律, 즉 원하지 않는 妊娠은 權利나 個人의 決定에 의해서가 아니라 오로지 폭넓게 해석되는 醫學的, 心理的, 社會的인 指示에 의해서만 中止될 수 있다는 法律을 가진 國家에서 살고 있다.

全世界에서는 4명의 妊娠당 하나 정도가 誘導流産에 의해 中絶된다고 평가되는데, 이것은 인구 증가를 제한하는 가장 보편적인 방법일 것이다.¹⁾

미국에서는 매년 약 160만, 전가임여성의 3%에 해당하는 여성이 妊娠中絶을 하고 있고, 우리나라에서도 1972년 모자 보건법이 공포되어 조건부로 합법화된 이래 임신중절이 폭발적으로 증가되기 시작하여 1984년 보고에 의하면 한국 기혼여성의 53%가 유산의 경험이 있다고 한다. 60년대, 70년대에는 인공유산은 주로 원치 않는 임신의 해결수단으로 이용되었기 때문에 자연 그 수요자에 있어 주로 斷産을 원하는 30대 여성의 인공유산에 대한 수요는 점점 감소하여 왔고 이와는 대조

적으로 20대전반 여성의 인공유산이 계속 증가되어 現今의 실태로서는 인공유산의 총 수요의 약 50%가 20대 여성이다. 이러한 변화는 기혼여성의 초창기 단산의 동기에서 미혼여성의 원치 않는 임신의 해결 수단으로 이용되는 수요 증가의 결과이다.

오늘날 산모의 건강이나 임신의 진행이 불가능해진 상태의 중절을 위한 방법으로 선택하는 것이 아니라 수태조절의 한 방법으로 원치 않는 임신의 해결방법으로 선택되어지는 것이 현실인 것이다.²⁾

이러한 인공임신중절의 결과로 가임자의 1/4~1/3이 후유증을 가지고³⁾, 반복되는 임신중절로 습관성유산이나 조산을 초래하기 쉬울 뿐만 아니라 자궁의 임신이나, 전치태반을 초래할 수도 있다⁴⁾고 하였다.

이러한 시점에서 유산시행시의 태에 대한 관점을 확인하여, 오늘날의 유산에 대한 새로운 인식의 기틀을 마련하고 올바른 유산에 대한 관을 설립하고자 고찰해 보았다.

II. 조사방법 및 연구방법

人工妊娠中絶과 관계되는 한방적 문헌²¹ 권과 논문들을 조사하여 시행되어졌던 인공임신중절의 적응증과 이때에 이용되는 단방약물과 복합처방 및 그 변방에 대하여 조사

하여 도표화하였다.

단, 人工妊娠中絶에 대한 한방적 용어가 없으므로 이에 의미상 통하는 “下胎”, “下死胎”에 관련된 문헌을 조사하였다.

1. 조사방법

① 人工妊娠中絶의 적응증

② 人工妊娠中絶에 사용되어진 단방약물

③ 人工妊娠中絶에 사용되어진 복합처방 및 그 변방

2. 연구방법

人工妊娠中絶의 적응증과 이때 사용되어진 처방을 도표화하여 비교분석하였다.

Ⅲ. 본론

1. 한방의 인공임신중절의 적응증에 대한 문헌 조사

분류	증상	치법	문헌	비고
不能養胎		去之	巢氏諸病源候論 ⁵⁾	妊娠之人羸瘦或 挾疾病 既不能養胎兼害妊娠
胎死腹中	當胎外治		巢氏諸病源候論 ⁵⁾	或因驚動倒仆或 染溫疫傷寒 邪毒入於胞肚
子死腹中	母面赤舌青者 兒死母活		千金要方 ⁶⁾	
胎不能安	其胎終不能成	宜上之(方 可義下)	大全良方 ⁷⁾	若氣血虛弱 無以滋養
產難 子死腹中	須視產母舌若青黑 其胎死矣	當下之	大全良方 ⁷⁾	多因驚動太早或觸犯禁 忌其胎先下 胎乾澀而然也
			濟陰綱目 ⁸⁾	
女科準繩 ⁹⁾				
胎死腹中	舌見青黑 口出穢氣而吐沫嘔惡 腹中陰冷如水重墜如石	方可義下	葉天士女科 ¹⁰⁾	欲知胎之生死 全以舌爲證驗
死胎		下死胎	丹溪心法 ¹¹⁾	
胎死腹中			沈氏女科輯要 ¹²⁾	
熱病胎損	面赤舌青者 其子已損	下之	醫學心悟 ¹³⁾	妊娠熱病不解 以致胎損腹中不能出者

분류	증상	치법	문헌	비고
子死腹中	察產母腹中脹 舌黑者其子已死 若非產期而覺腹中 陰冷重墜 或爲嘔惡 或穢氣上衝而舌見青黑 者	速用下胎 方 下之	景岳全書 ¹⁴⁾	多以觸傷 或犯禁忌 或以胎氣衰弱 或不成而殞 或以胞破血乾持久困敗
子死腹中	其舌青面赤 肚腹脹大 腹冷如冰 又口中有穢氣出	方可議下	金鑑 ¹⁵⁾	必審其人之虛實寒熱 或宜寒下熱下峻下緩下 隨其宜而施之

2. 인공임신중절시 사용된 단방약물 조사

藥物	文獻	效能	製劑
朴硝	婦人大全良方 ¹⁾	其其胎已死 化下穢水而安	
	丹溪心法 ¹¹⁾	死胎不出	爲末
	濟陰綱目 ⁸⁾	胎死腹中	
	徐靈台醫書 ¹⁰⁾ (女科醫案)	隨隨下瀉水腐胎而漸安	
	朱氏準驗方 ¹¹⁾ (醫方類聚)		溫童子小便調下
	醫學心悟 ¹³⁾	立出	童子小便 和熱酒調下
	景岳全書 ¹⁴⁾		熱酒和熱童便調服
麥芽 一升	大全良方 ¹⁾		水煮
	千金要方 ⁹⁾	服之立下	末和蜜服
	女科準繩 ⁷⁾	服之卽下	和水煮
	景岳全書 ¹⁴⁾	服之卽下神效	搗碎水煎
	濟陰綱目 ⁸⁾	服之卽下	水和煮
大麴五升	千金要方 ⁹⁾	其子如磨 母肥盛 無疾苦	酒煮沸
	六科準繩 ⁷⁾	其子如磨 母無疾苦	清酒煮沸
	景岳全書 ¹⁴⁾	其子如磨 母無所苦	清酒煮沸
	濟陰綱目 ⁸⁾	其子如磨 母無痛苦	清酒煮沸去渣

藥物	文獻	效能	製劑
法麩四兩	千金要方 ⁶⁾	頓服卽下	酢煮沸
	六科準繩 ⁹⁾	妊娠母因疾病 胎不能安可下之	水煎綿濾去滓
	濟陰綱目 ⁸⁾	妊娠母因疾病 胎不能安可下之	水煎綿濾去滓
大豆(或黑豆)	千金要方 ⁶⁾	妊娠未足月而胎卒死不出	苦酒煮
	太平聖惠方 (醫方類聚) ¹⁷⁾	死胎立下	醋煎
	六科準繩 ⁹⁾	療有孕月數未足子死腹中	醋煮
牛膝一兩	婦人大全良方 ⁷⁾		醋煎
	景岳全書 ¹⁴⁾	服卽下	醋煮
	濟陰綱目 ⁸⁾		酒煎
紅花	大全良方 ⁷⁾	胎死	酒煎汁
	景岳全書 ¹⁴⁾	治胎死腹中	酒煮汁
神散(鬼日)	六科準繩 ⁹⁾	治子死胎不下 胞破不下	無灰酒同煎
	丹溪心法 ¹¹⁾	治子死腹中 胎不下	
側柏皮	六科準繩 ⁹⁾	療妊娠胎死腹中 或母必欲下胎	煮汁服
葵子	六科準繩 ⁹⁾	治小兒死腹中	末酒服
	太平聖惠方 ²²⁾		水煎去滓溫服
眞珠三兩	六科準繩 ⁹⁾	療子死腹中	爲沫酒調服
辰砂一兩	六科準繩 ⁹⁾	子死腹中不出,立出	水煎取酒調服
求苦散(單用桂末)	六科準繩 ⁹⁾		
竈下黃土	千金要方 ⁶⁾	治子死腹中	以酒服之
水銀三升	千金要方 ⁶⁾	治子死腹中	以酒 服之
夫尿二升	千金要方 ⁶⁾	下死胎	煮沸飲之
瞿麥	千金要方 ⁶⁾	治子死腹中	水煮

3. 人工妊娠中絶에 사용되어진 複合처방 및 변방

複合處方	文獻	效能	制劑	備考
平胃散一兩 加芒硝三五錢	婦人大全良方 ¹⁾	其胎卽化水而出	酒水煎	
	太平聖惠方 ¹⁾			
	景岳全書 ¹⁴⁾	死胎卽化水而出 萬牙一失		
	六科準繩 ¹⁾	其胎化血水化		
	醫宗金鑑 ¹²⁾	子死腹中峻下		
	醫學心悟 ¹³⁾	妊娠熱病不解以致胎損腹中不能出		
	醫學入門 ¹⁰⁾	其胎化成血水而下		
	東醫寶鑑 ¹⁴⁾		酒水相半煎	
	葉天士女科 ¹⁰⁾	婦人腸胃切勿用		
	濟衆新編 ²⁰⁾	下死胎	酒水相半煎	
蟹爪一升 大甘草五錢 阿膠三兩	千金要方 ⁹⁾	妊兩兒一死一生 今死者出生胎安		
	醫學入門 ¹⁰⁾	雙兒一死一活 能令生者安死子出		
	濟陰綱目 ¹¹⁾	雙軀其一獨生 其一獨死 不去其死 害母失胎 此方主之		
	東醫寶鑑 ¹⁴⁾	雙胎一死一生 服此卽死者 出生者安		
豬脂一觸白蜜一升 醇酒二升	六科準繩 ¹⁾	治子死腹中或半生不下或半著脊骨在草不產		
	東醫寶鑑 ¹⁴⁾	死胎着脊不出氣欲死		
	濟衆新編 ²⁰⁾			
鹿角屑一兩 蔥五莖草拔半合	太平聖惠方 ¹⁾	妊娠熱病 胎死腹中	水煎	
	六科準繩 ¹⁾			
	醫學入門 ¹⁰⁾			
大腹子, 赤芍藥, 側柏皮 各三兩 當歸一兩, 滑石末七錢半, 瞿麥 葵子炒 茯苓分秒 子芩 各半兩	太平聖惠方 ¹⁾	治妊娠經三五個月 胎死腹中不出	搗粗爲末	
	六科準繩 ¹⁾		粗末水煎	
黑神散(烏金散, 肉桂散)	和劑局方 ²¹⁾	治婦人產後惡露不盡	附子代蒲黃	
(桂心, 當歸, 芍藥, 甘草, 乾薑, 生地一兩 附子半兩)	婦人大全良方 ⁷⁾	熱病以致胎死 不能出, 但服黑神散 胎自下矣	爲末 空心溫酒調下	

複合處方	文獻	效能	制劑	備考
水銀半兩 桂末一錢	婦人大全良方 ⁷¹		溫酒調下粥飲亦可	
錫粉, 水銀各一錢	婦人大全良方 ⁷¹	立出	水吞下	
蛇退一條 麝香少許	六科準繩 ⁹¹	治生產不順 胎死腹中胞衣不下	爲末用便 酒調服	
三退散(蛇退 全者一條 蟬退全者十四枚 男子頭髮, 鷄子大)	東醫寶鑑 ¹⁹¹	治難產 及橫逆產 或子死腹中	燒存性爲末	
奪命丸(桂枝, 赤茯苓, 牡丹, 赤芍, 桃仁 各等分)	東醫寶鑑 ¹⁹¹	胎未損服之可安 胎已死服之可下 或胎腐爛者立可聚出	蜜丸	
官桂, 牡丹皮, 川芎, 葵子	丹溪心法 ¹¹¹	治胎死腹中 或半生半死不下	細末滴水爲丸	
下胎丸(半夏, 白斂)	劉河間三六書 ²²¹		細末滴水爲丸	
療兒散(人參一兩, 當歸一兩, 川牛膝五分, 鬼臼三錢 乳香二錢)	傅青主男女科 ²³¹	治子死腹中 難產 求本卽所以催生	水煎服	
決津煎(當歸三錢 熟地黃牛膝二錢 澤瀉一錢半, 烏藥, 肉桂一錢)	葉天士女科 ¹⁰¹	調其氣血而落之下胎	水煎 如未效加紅花	
脫依煎(當歸七錢, 肉桂, 紅花各一錢, 車前子一錢半, 川芎, 牛膝二錢)	葉天士女科 ¹⁰¹	下胎	水煎	
當歸一兩 厚朴三錢, 陳皮二錢, 朴硝三五錢	景岳全書 ¹⁴¹	死胎自下	酒水煎熱服	
下胎方(天花粉 四兩, 肉桂, 牛膝, 豆頭三兩)	景岳全書 ¹⁴¹	下胎兼死胎俱用	水煎	
扶羸小品方(人參, 粉草, 川芎, 肉桂, 乾薑, 桃仁, 黃芩, 蟹爪)	景岳全書 ¹⁴¹	虛弱人欲下胎宜用	水煎空心服	
眞珠湯(熟眞珠一兩, 側柏皮切一升)	千金要方 ⁶¹	治胎死腹中	以苦酒煮	
葵子一升 阿膠五兩	千金要方 ⁶¹	治胎死腹中乾燥著背者		

4. 人工妊娠中絶에 사용된 기타 방법

藥物 및 方法	文獻	效能	製劑	備考
烏鷄一雙 去毛細剉 水三升 煮取二升 去鷄用手巾草湯摩臍下	太平聖惠方 ¹⁾			
	六科準繩 ^{vi)}	取死胎		
	東醫寶鑑 ^{iv)}	死胎不下		
	濟重新編 ²⁰⁾			
附子二枚 爲末以苦酒和塗右足	六科準繩 ^{vi)}		爲末	
	濟陰綱目 ^{vi)}			
如聖膏(巴豆十六個 草麻子四九粒 麝香二錢 塗母右脚心)	丹溪心法 ¹¹⁴⁾	治難產兼 治胞衣不下 兼治死胎	細研成膏	
	東醫寶鑑 ^{iv)}	下死胎	搗如泥	
牛屎塗母腹上	千金要方 ⁱⁱ⁾	治子死腹中不出		

IV. 고찰

전세계에서는 4명의 임신당 하나 정도가 유도유산에 의해 중절된다고 평가되는데, 이것은 인구 증가를 제한하는 가장 보편적인 방법일 것이다.¹⁾

미국에서는 매년 약 160만, 전가임여성의 3%에 해당하는 여성이 임신중절을 하고 있고, 우리나라에서도 1972년 모자보건법이 공포되어 조건부로 합법화된 이래 임신중절이 폭발적으로 증가되기 시작하여 1984년 보고에 의하면 한국 기혼여성의 53%가 유산의 경험이 있다고 한다. 60년대, 70년대에는 인공유산은 주로 원치 않는 임신의 해결수단으로 이용되었기 때문에 자연 그 수요자에 있어 주로 단산을 원하는 30대 여성의 인공유산에 대한 수요는 점점 감소하여 왔고 이와는 대조적으로 20대 전반 여성의 인공유산이 계속 증가되어 現今의 실태로서는 인공유산의 총

수요의 약 50%가 20대 여성이다. 이러한 변화는 기혼여성의 초창기 斷産의 동기에서 미혼여성의 원치않는 임신의 해결 수단으로 이용되는 수요 증가의 결과이다.

反面, 韓方에서는 인공임신중절의 개념으로 “下胎”, “下死胎”라는 용어를 이용하여 설명하고는 있으나 《婦人大全良方》에 “天地之大德曰生”이라 하고 《景岳全書》에서는 “下胎斷産 本非仁者之事”라하여 天地自然의 順理에 어긋나는 부정적인 행위로 간주하고 있다. 그러나 張景岳은 “婦人이 臨産時에 매우 위급하거나 혹은 병이 심하여 産育을 할 수 없을 때 부득이 下胎, 斷産을 사용하지 않을 수 없다.”라고 하였다. 王肯堂의 《女科證治準繩》에서 “임신부가 羸瘦하거나 혹은 질병이 있어서 臟腑가 虛損하고 氣血이 枯渴되어 이미 더 이상 養胎를 하지 못하고 胎動이 되어서 胎가 堅固하지 못하고 결국 安胎되지 못할 때에는 下함으로써 妊婦의 피해를 免해야 한다.”하였다. 이는 下胎,

斷産의 타당성을 인정하는 동시에 그 목적을 명확히 했다.

下胎法을 적용함에 있어서 두가지로 나누어 볼 수 있는데 임부가 더 이상 임신을 유지할 수 없는 경우와 현재 진행중인 流産, 즉 切迫流産, 稽流流産의 경우이다.

첫째는 胎不能安, 不能養胎의 경우처럼 妊婦의 체질이 虛弱하거나 臟腑虛損 또는 질병으로 인하여 더 이상 養胎할 수 없을 경우로 切迫流産에 해당하는 경우의 下胎法이다.

둘째는 子死腹中, 胎死腹中, 産難子死腹中, 死胎, 熱病胎損의 경우처럼 태아가 이미 사망한 경우의 下胎法이다.

이 두 가지의 경우, 전자보다는 후자에 대한 기록이 많고 또한 그 용어에 있어서 "下胎"보다는 "下死胎"라고 하는 기록이 더 보편적으로 쓰이고 있음을 볼 수 있다.

下胎의 단방약을 보면 朴硝가 7예로서 가장 많았고, 麥芽가 6예, 大麵이 5예, 法麵이 4예의 순서로 頻用되고 있다. 이들은 大豆, 眞珠, 辰砂, 竈下黃土, 夫尿를 제외한 대부분이 임신중 禁忌藥에 속하는 것을 알 수 있다. 즉 藥性이 강하거나 毒性이 있는 약물들을 임신중에 복용함으로써 下胎를 유발하고자 한 것으로 추정된다.

下胎의 복합처방으로는 平胃散加 芒硝方이 10예, 雞子加減方 6예, 佛手散, 香桂散, 牛膝湯이 각각 5예, 桂心散, 蟹爪甘草阿膠方이 각 4예등의 순서로 빈용되고 있다.

또한 이들의 처방내용을 분석하면 크게 두가지 유형으로 나눌 수 있다.

첫째, 佛手散, 奪命丸 및 蟹爪甘草阿膠方 유형으로 나누어 볼 수 있다.

佛手散의 효능에 대하여 기술한 내용을

보면 태아가 사망하였을 때는 死胎를 下하여 주지만 胎兒가 아직 손상을 받지 않았을 때에는 오히려 子母가 안정된다고 하였고 《醫宗金鑑》에서는 佛手散을 緩下藥으로 규정하였다.

奪命丸의 효능에 대하여서도 《東醫寶鑑》에 따르면 胎가 아직 손상받지 않았을 때 복용하면 安胎가 되고 胎가 이미 사망한 때에는 下하게 된다하였다.

蟹爪甘草阿膠方은 《東醫寶鑑》에서 雙胎兒가 一生一死했을 때 복용하면 死者는 出하고 生者는 安한다고 하였다.

결과적으로 이러한 류의 약물들은 胎의 生死判別이 不分明하여 함부로 下胎藥을 사용할 수 없을 때의 적절한 치료법이었던 것으로 추정된다.

둘째, 平胃散加芒硝, 雞子加減方, 香桂散 등을 포함한 기타의 약물들은 임신중 금기약에 해당되는 것들로 구성되어 있거나 처방의 일부를 구성하고 있다.

이상에서 보는 바와 같이 下胎方은 주로 死胎를 배출하는데 주목적이 있으며 그 처방의 내용구성은 주로 임신중금기약물들로 이루어져 있음을 알 수 있다.

V. 결론

1. 下胎方의 目的은 주로 切迫流産, 進行流産 및 稽流流産의 경우에 태아 혹은 死胎를 배출함에 있지, 건강한 胎兒를 제거하는 目的이 아니다. 이것으로 볼 때 韓醫學 文獻에 기술된 下胎의 방법들은 건강한 태아를 중절시키는 人工娠中絶의 목적에서 시도된 것이라기보다는 이미 유산이 진행되기 시작했거나 비가역적으로 사망한 태아를 제거함으로써 임신부의 건강을 도모함에 그 목

적이 있다고 하겠다.

2. 下胎方の 구성에 있어서, 複合處方들과 單方藥物들의 특징은 대체로 妊娠禁忌藥物로서 死胎에 대한 개념은 주로 瘀血이나 痰의 개념으로 이해하였던 것으로 보인다.

3. 下胎방으로 가장 많이 사용된 單方藥物은 朴硝, 가장 많이 사용되어진 복합 처방은 平胃散加朴硝이다.

요약하면 임신중절은 오늘날 受胎調節의 가장 손쉬운 방법으로 선택되어지는 반면, 韓方에서는 下胎方을 論하기전에 仁하지 못한 行爲임을 言及하여 警戒하도록 하면서 死胎나 더 이상 妊娠이 維持되지 못할 경우에 限하여서 瘀血이나 痰으로 이해하여 下胎方으로서 死胎를 排出하여 産母의 健康을 지키려는 의도에서 行하여졌다.

VI. 참고문헌

1. 郭顯煥 : 부인과학, 서울, 新旋出版社, p.390
2. 대한산부인과학회 : 개정판, 서울, 칼빈서적, 1991, pp.287~288
3. 洪性鳳 : 인공임신중절의 적응증, 서울, 대한의학학회지, 12:2, p.294
4. 宋炳基 : 한방부인과학, 서울, 杏林出版社 1978 : pp.286~294
5. 巢元方 : 巢氏諸病源候論, 台中, 昭人出版社, 1958, 41:8, 42:15
6. 孫思邈 : 備急千金要方, 台北, 自由出版社, 中華71, pp.31~32
7. 薛立齋 : 校注婦人良方, 台北, 文光圖書有限公司, 1981, 13:9, 17:12~13, 13:4, 14:16
8. 武之望 : 濟陰綱目, 台北, 旋風出版社, 1977, pp.333~335, p.359
9. 王肯堂 : 女科證治準繩, 서울, 翰成社, 1982, pp.326~327, p.399, pp.422~424
10. 葉桂 : 葉天士女科, 서울, 醫道韓國史, 1978, pp.99~100
11. 朱震亨 : 丹溪心法, 서울, 大星文化社, pp.747~748
12. 沈燒鳳 : 沈氏女科輯要, 台北, 旋風出版社, 中華 66, pp.178~184
13. 程國彭 : 醫學心悟, 香港, 友聯出版社, 1961, p.247
14. 張介賓 : 景岳全書, 台北, 台聯國風出版社, 中華69, p.666, p.668, p.1277
15. 吳謙 : 醫宗金鑑, 서울, 경희대학교, 1973, p.185
16. 徐靈胎 : 徐靈胎醫書, 서울, 경희대학교, 1974, p.550, p.555
17. 王懷隱等編 : 太平聖惠方, 浙江省, 人民衛生出版社, 十分冊, 1979
18. 李挺 : 醫學入門, 서울, 翰成社, 1977, p.417
19. 許浚 : 東醫寶鑑, 서울, 南山堂, 1969, p.611, p.614
20. 康命吉 : 濟衆新編, 서울, 杏林出版社, 1982, p.254
21. 陳師文 : 和劑局方, 서울, 경희대학교, 1974, p.247, p.249
22. 劉河間 : 傷寒三六書, 서울, 成輔社, 1976, pp.98~99
23. 傅山 : 傅青註女科, 서울, 醫道韓國史 卷上 61, 1976