

모유수유 중 인삼의 적응증과 용량에 관한 기존한약서 고찰

¹KBS한의원, ²대한모유수유한의학회(가칭), ³경희대학교 한의과대학 부인과학교실,

⁴원광대학교 한약학과, ⁵원광한약연구소, ⁶원광대학교 한의과대학 의사학교실,

⁷한국전통의학연구소

조선영^{1,2}, 이윤재^{2,3}, 김윤경^{4,5}, 강연석^{6,7}

ABSTRACT

Textual Research : Indication and Dosage of *Panax Ginseng* during Lactation

Sun-Young Cho^{1,2}, Yoon-Jae Lee^{2,3}, Yun-Kyung Kim^{4,5}, Yeon-Seok Kang^{6,7}

¹KBS Clinic, ²Korean Society of Breastfeeding Medicine(assumed name),

³Dept. of Oriental Gynecology, College of Oriental medicine, Kyung-Hee University,

⁴Dept. of Oriental Pharmacy, Won-Kwang University,

⁵Wonkwang Oriental Medicines Research Institute,

⁶Dept. of Oriental medicine, College of Oriental medicine, Won-Kwang University,

⁷Research Center of Traditional Korean Medicine

Purpose: To provide basic informations for guidelines of Ginseng usage during lactation.

Method: Based on a regulation of scope and preparation of herbal prescriptions by Ministry of health and welfare of Korea, we selected the formulae for postpartum care and disease in 7 Korean Medical Classics. And we searched the number of formulae including Ginseng, dosage and indications of Ginseng in formulae in those books.

Results: The range of Ginseng dosage during lactation from medical classics is 1.5-18.75g/day for medical purposes. Indications of Ginseng are lethargy, excessive bleeding, asthma, fever, cold, pain, dizziness, mental disorder, spasm, digestive problem, constipation, diarrhea, urinary incontinence, edema, breast engorgement, lack of breastmilk, breast ulcer, etc. But Ginseng had not been used in the case of stroke, epistaxis, beginning of mastitis, tumor of lower abdomen.

Conclusions: Ginseng should be recommended less than 1.5g/d as a nutritional supplement. If breastfeeding woman wants to take Ginseng as a medication or as a tonic, she should consult with a official specialist about proper prescription and dosage instead of risky random medication.

Key words: Ginseng, Breastfeeding, Lactation, Indication, Dosage

"본 연구는 2010년 원광대학교 교내연구비 지원으로 이루어졌습니다."

I. 서 론

모유수유를 하는 젖먹이 엄마가 복용하는 약물의 용법과 용량을 결정하는 데 가장 중요한 것은 ‘모유수유를 유지시키며, 아기에게 해가 없는’ 안전성이다¹⁾. 그런데 국내외에서 가장 많이 팔리는 건강기능식품²⁾인 인삼은 해외의 약초 권장 지침에 따르면 모유수유 중엔 식품으로 섭취하지 않도록 권고하는 약초이다. 모유수유 중 약물 관련 가이드라인을 작성해 온 Hale³⁾는 약동학·약력학적 데이터와 모유로 분비되는 약물의 성분을 종합적으로 판단하여 1990년대부터 2010년 현재까지 14차례에 걸쳐 ‘모유수유 중 약물 및 약초의 사용에 관한 가이드’를 제시하고 있다. 이 지침에서는 인삼은 ‘L1:가장 안전한 약물’ 등급보다 두 단계 아래인 ‘L3: 과학적 데이터가 부족하나 비교적 안전한 약물’로 분류되고 있다. L3의 비교적 안전한 약물의 의미를 ‘모유수유하는 아기에게 부작용이 나타난 사례는 없으나 위험이나 영향을 예상할 수 있는 약’으로 규정하였다. 또한 Seely 등⁴⁾은 모유수유 중에 인삼 사용에 관한 가이드를 마련하기 위해서 2006년까지 발표된 해외 논문 및 통계를 검토하였다. 두 연구 모두 인삼을 모유수유 중 ‘avoid to use’로 규정하고 있다. 인삼 복용 후 모유수유 중인 엄마나 아기에게 문제가 보고된 사례가 있는 것은 아니나, 현재까지 알려진 인삼의 에스트로겐 유사효과^{5,6,7)}, 와파린과의 상호작용⁸⁾, 인삼남용증후군⁹⁾ 등의 보고를 참조하여 판단한 것들이다. 모유수유 중에 부작용을 일으킨다는 보고는 없지만 에스트로

겐 유사효과로 인해 유선, 유즙에 영향을 미치거나, 유즙으로 투출된 인삼의 성분이 아기에게 영향을 줄 수 있다는 가능성이 있기 때문이다¹⁾.

현재 인삼의 약동학, 약력학, 효능 및 안전성, 독성에 관한 많은 연구들이 진행 중이다. 그러나 모유수유 중 인삼의 복용 지침을 마련하기 위해 근거로 삼을 만한 과학적 데이터는 아직 충분하지 않다. 그렇다고 해서 일단 ‘모유수유 중 피해야할 약물’로 규정된 인삼을 아무런 임상지침없이 젖먹이 엄마들이 사용하도록 방치하는 것은 위험할 수 있다. 인삼이 국내외에서 가장 많이 유통되는 건강식품이라는 현실, 특히 나날이 증가하고 있는 국내 인삼 시장²⁾을 감안하면 모유수유 중 인삼의 복용지침 마련은 매우 시급해 보인다.

모유수유 중 인삼의 복용지침을 마련하기 위해 [] 한약처방을 활용한 건강기능식품의 근거가 되는 ‘기존한약서’¹⁰⁾에서 모유수유 중 인삼을 어떠한 상황에서 어느 정도의 용량으로 사용했는지 검토하여 보고한다.

II. 방 법

1. 검색 의서의 선택

검색 범위를 좁히기 위해 국내 건강기능식품의 근거가 되는 기존한약서 10종¹¹⁾만을 대상으로 하였다. 이중 ‘산후(産後)’와 관련된 내용이 없는 ‘광제비급(廣濟秘笈)’, ‘동의수세보원(東醫壽世保元)’, ‘본초강목(本草綱目)’은 제외하고 다시 ‘산후’ 관련 부분을 따로 갖고 있는 ‘향약집성방(鄉藥集成方)’¹²⁾, 의학입문(醫學入

門)¹³⁾, 동의보감(東醫寶鑑)¹⁴⁾, 경악전서(景岳全書)¹⁵⁾, 수세보원(壽世保元)¹⁶⁾, 제중신편(濟衆新編)¹⁷⁾, 방약합편(方藥合編)¹⁸⁾ 등 7편을 선별하여 검색하였다. 각 의서에서의 처방 및 원문 검색은 한국한의학연구원의 한의학지식정보자원웹서비스¹⁹⁾와 제중신편 DB²⁰⁾, 방약합편 DB²¹⁾를 이용하였다.

2. 검색 키워드의 선택

한의서에는 ‘모유수유’ 중 한약 사용에 관하여 따로 기술하고 있는 것은 없다. 따라서 어떤 부분을 통하여 모유수유 중 약초 사용에 대해 고찰해 볼 것인지에 어려움이 있다. 전통사회에서는 모유수유 외에 대체수유법이 발달되어 있지 않았으며, 모유수유가 주류를 이루었던 만큼 모유수유 기간으로 추정할 수 있는 ‘산후’에 발생한 증상을 치료하는 처방이나 항목을 우선적으로 고려할 수 있다. 의서에서의 ‘산후’ 관련 항목에서는 유선염이나 산후 과다출혈과 같이 산후에만 특별히 생기는 질병만 다루고 있지 않으며, ‘감기, 복통, 설사, 변비, 중풍, 경련, 심계항진, 소변이상’ 등은 다른 질병 분류에서도 등장하고 있는 증상이나 질병이지만 ‘산후’라는 상황에서는 다른 처방들을 제시하고 있다는 점이 특징적

이다. 산후에만 나타나는 신체적 상황과 모유수유 중임이 고려되었음을 추정해볼 수 있다. 이러한 관점에서 산후에 나타난 증상이나 질병에 처방된 한약을 모유수유 중 사용했던 처방으로 간주하고 산후질환에 사용된 처방을 검토하였다. 각 의서의 원문을 ‘産後, 乳’로 검색어로 삼았으며 처방은 처방명이 있는 것과 없는 것을 모두 포함하여 검색하였다.

3. 검색결과 정리

의서 전체 처방 중 인삼이 포함된 처방의 비율, 모유수유 중 사용된 처방 중 인삼이 사용된 처방의 비율, 모유수유 중 인삼이 사용된 처방에서의 용량을 검토하였다. 또한 모유수유 중 다루어졌던 적응증들 중 인삼이 포함된 처방의 적응증도 표기하였다.

III. 결 과

1. 전체 처방 중 인삼 포함 비율

의서에 따라 전체 처방중 인삼이 포함된 처방은 3.1 - 26.7%였다. 『향약집성방』에서는 전체 처방 중 3.1%만 인삼을 포함하고 있지만, 다른 의서들은 전체 처방 중 17.1-26.7%의 인삼을 포함한 처방이 있다(Table 1).

Table 1. Comparison of the percentage of formulae including Ginseng among whole formulae in each Korean medical classics

기존한약서 이름 (간행년도)	향약집성방 (1433년)	의학입문 (1575년)	동의보감 (1610년)	경악전서 (1624년)	수세보원 (17세기초)	제중신편 (1799년)	방약합편 (1885년)
전체 처방 개수	10706	2497	4010	2478	1074	1228	467
인삼 포함 처방 개수	330	435	684	528	287	264	116
비율	3.1%	17.4%	17.1%	21.3%	26.7%	21.5%	24.8%

2. 모유수유 처방 중 인삼 포함 비율

모유수유 기간에 사용했다고 간주할 수 있는 처방들 중 인삼을 포함한 처방은 5.2 - 45.4%였다. 『향약집성방』에서는 전체 처방 중 5.2%만 인삼을 포함하고 있지만, 다른 의서들은 19.1-45.4%의 인삼을 포함한 처방들이 있다(Table 2).

7종 의서 전체 처방 중 인삼의 투여 용량은 하루 두 첩, 1돈[錢]을 3.75g으로 기준할 때 0.75 -187.5g으로 나타났다. 그 중에서 모유수유 중에 주로 처방된 인삼 용량은 첩당 1.5-18.75g이었으며, 산후 천식이 나타날 때 고용량으로 인삼 단독으로 하루 150g까지 투여한 처방도 있었다(Table 3).

3. 모유수유 중 사용된 인삼의 하루 용량

Table 2. Comparison of the percentage of formulae including Ginseng among formulae during lactation in each Korean medical classics

	향약집성방	의학입문	동의보감	경약전서	수세보원	제중신편	방약합편
모유수유 기간에 사용했다고 간주되는 처방수	399	94	130	83	45	57	33
모유수유 기간에 사용했다고 간주되는 처방 중 인삼을 포함한 처방수	21	18	30	25	17	21	15
비율	5.2%	19.1%	23.1%	30.1%	37.8%	36.8%	45.4%

Table 3. Ginseng dosage from formulae during lactation from each Korean medical classics

	향약집성방	의학입문	동의보감	경약전서	수세보원	제중신편	방약합편
전체 처방 중 인삼의 최저 용량(g)	1.2	0.75	0.75	2.25	2.25	2.25	2.25
전체 처방 중 인삼의 최고 용량(g)	187.5	150	150	150	75	150	150
모유수유 중 인삼 최저 용량(g)	1.5	3.75	3.75	3.75	3.75	3.75	3.75
모유수유 중 인삼 최고 용량(g)	18.75	15 / 150*	15 / 150*	15 / 150*	18.75	15 / 150*	15 / 150*

용량은 하루 두 첩, 1돈[錢]을 3.75g으로 환산한 것임. 150*은 1회씩 나왔음.

4. 모유수유 기간에 사용된 인삼을 포함한 처방의 적응증

각 의서 별로 모유수유 기간에 사용된 인삼을 포함한 처방의 적응증들은 아래 Table 4와 같다. 인삼을 포함한 모유수유 기간 중의 처방들은 ‘팔다리의 무력 증상, 불안감, 소화불량, 구토, 설사, 발

열과 열감, 감기, 기침과 천식, 변비, 과다출혈’ 등의 적응증을 갖고 있다. ‘산후에 말을 하지 못하는 것, 정신착란, 어지럼증, 전신의 통증, 유용으로 궤양이 생겼을 때, 경련, 유방 경결, 유방울혈, 유즙 부족’ 등에도 사용되었다. 반면 모유수유 기간 중 ‘중풍, 각궁반장, 소변출혈,

취유 및 투유(유선염의 증상)²²⁾, 코피, 혈하성괴(복부종괴) 등의 증상이 있을

때에는 인삼을 한 차례도 사용하지 않았다(Table 4).

Table 4. Indications of formulae including Ginseng from each Korean medical classics

주 치	虛弱無力	四肢羸瘦	短氣	咳嗽喘息	不語	譫語妄語	自汗盜汗	不食痞悶	癩亂泄瀉	便秘
향약집성방	●	●	●	●					●	●
의학입문	●	●	●	●	●		●	●		
동의보감	●			●	●	●	●	●		
경악전서	●		●	●	●		●	●		●
수세보원	●			●	●		●	●	●	
제중신편	●			●	●				●	●
방약합편	●			●	●	●				
주 치	傷寒	發熱煩燥	乍寒乍熱	瘧	中風	角弓反張	口噤	小便出血	小便遺尿	小便淋瀝
향약집성방		●	●						●	●
의학입문	●	●								
동의보감		●		●						●
경악전서	●	●	●							
수세보원		●	●	●			●			●
제중신편							●			●
방약합편	●	●		●						
주 치	浮腫	陰脫	月經不調	頭痛	眩暈	小腹痛	脇痛	骨節疼痛	衄血	血瘦成塊
향약집성방				●			●	●		
의학입문				●		●		●		
동의보감		●	●		●		●	●		
경악전서			●	●	●	●		●		
수세보원				●	●			●		
제중신편	●	●		●	●	●				
방약합편	●					●				
주 치	乳汁不通	乳汁不足	乳房結核	吹乳妬乳	乳癰潰	不得眠	心悸怔忡	下血不止	惡露不下	心神亂
향약집성방								●	●	●
의학입문			●		●	●		●	●	●
동의보감		●	●		●	●	●	●	●	●
경악전서	●	●	●				●	●		●
수세보원	●				●					●
제중신편	●		●		●			●		
방약합편			●		●					

IV. 고찰

인삼 제품을 복용하고 있거나 복용 의향이 있는 젖먹이 엄마들이 매우 많다. 그러나 젖먹이 엄마와 아기에 대한 인삼의 안전성 연구는 많지 않고 현재 인삼은 젖먹이 엄마들이 복용하기에 적합하

지 않은 약초로 분류되어 있으므로^{23,24)}, 모유수유 기간의 인삼복용 지침은 반드시 필요하다.

그 첫 단계로 국내 건강보조식품의 근거가 되는 의서들 속에서 모유수유 기간에 사용되었을 것으로 간주되는 처방들 중 인삼의 복용량과 용법을 조사해보았

다.

의서를 통해 살펴본 산후 처방 중 인삼의 사용 용량은 대체적으로 1.5-18.75g 사이였다. 환자들이 질병을 앓고 있는 상황에서 의사가 처방하여 투약한 경우에 대개의 경우 하루 최대 18.75g을 넘지 않도록 처방하고 있는 것이다. 특별히 하루 150g의 고용량으로 투여하는 경우도 있었는데, 여러 의서들에서 공통적으로 ‘산후 천식’인 경우에만 사용하였다.

각 의서들은 인삼을 쓰지 말아야 하는 증상을 따로 기술하고 있지는 않지만, 과용했을 경우에는 부작용 사례가 있음을 경고하고 있다. 예를 들어 『경약전서』에서는 ‘産後全實證’이라 하여 ‘부유한 집에서 산모를 지나치게 보호했거나 인삼을 과용했을 때’ 생기는 질환을 기록하였다. 산후전실증은 ‘두통, 발열, 변비, 더부룩함...(중략)... 갈증과 답답함, 대소변이 시원하지 않은 것, 배가 창만한 것, 입술과 코 및 혀가 마르고 검게 된 것, 찬 물을 마시고 싶어하는 것, 눈꼽이 끼는 것, 요도가 아픈 것 ...(중략)... 가슴과 옆구리가 당기고 아픈 것, 대변이 잘 나오지 않는 것 ...(중략)... 오로가 나오지 않는 것, 가슴과 배가 더부룩하고 답답한 것, 대변이 나오지 않으면서 소변만 자주 나오는 것’ 등의 증상들을 갖는 질환이다¹⁵⁾. 의서 뿐 아니라 인삼의 고용량 투여로 인한 부작용 사례는 부정기적 질출혈, 혈압오름, 두통, 심계, 유방통증 등의 형태로 현대에 와서도 보고되고 있다^{6,8,9)}.

남 등^{25,26)}은 인삼근의 일반적인 하루 용량을 의서를 근거로 6-8g으로 제시하였다. 또 인삼마다 다르게 나오는 진세노사이드 함량을 평균적으로 인삼근 1g

당 20mg으로 설정하였다. 김 등²⁷⁾은 인삼 제품의 진세노사이드 함량을 정량한 결과 인삼에서 14.34mg/g, 홍삼과우더 두 제품에서 24.64와 20.22mg/g, 홍삼 농축액 두제품에서 42.03과 74.95mg/g의 총진세노사이드가 검출되었음을 보고한 바 있다. 이 경우 홍삼제품은 총 진세노사이드 함량이 더욱 높으므로 부작용의 위험성은 더욱 커진다고 할 수 있다.

2010년에 발표된 ‘식품의약품안전청 건강기능식품 기준 및 규격 일부 개정 고시(2010-7호)¹⁰⁾’는 총 진세노사이드 양 20mg으로 표기하던 것을 진세노사이드 Rg1과 Rb1의 합으로 표시하도록 개정하고, 이의 하루 권장량으로 2.4~80mg으로 제시하였다²⁸⁾.

이것은 최대 용량치와 독성에 관한 약동학 약력학적 데이터를 토대로 만들었다기 보다는 기존한약서에서 근거를 찾아 설정한 것으로 생각된다. 만일 식품의약품안전청 고시처럼 기존한약서에 나와있는 것 자체로 안전하다고 평가하고 건강기능식품으로 권장한다면 찢먹이 엄마들도 고용량의 인삼이나 홍삼을 먹어도 된다고 생각하게 될 수도 있다.

그런데 해외에서의 인삼 사용에 관한 가이드에 따르면^{23,24)} 인삼을 식품이나 영양보충제로 사용할 경우 인삼근을 하루 1~2g 이내로 3개월 미만 동안 투여하는 것이 안전하다고 권장하고 있다. 게다가 인삼 성분이 estrogen 유사효과를 갖는 것 때문에 인삼을 건강기능식품으로 투여하는 것 자체를 피하도록 권하고 있다^{1),24)}. 실제로 진세노사이드 Rg1과 Rb1의 경우 estrogen 유사효과에 대한 많은 보고가 있다^{29,30,31,32,33)}.

이렇게 국내외의 권장사항에 큰 간극

이 생긴 것은 건강기능식품, 한약, 의약품에 대한 개념과 용도에 혼란이 생겨 실험과 임상연구, 의서기록을 종합적으로 평가하지 못한 것에서 기인한 것으로 보인다. 식약청 고시에는 기존한약서에 기재된 3개 품목 이하로 구성된 처방을 건강기능식품으로 만들 수 있다는 규정¹⁰⁾이 있으나 이에 대해서도 식품과 의약품의 경계에 상세한 가이드를 마련해야 할 필요가 제기된다. 특히 산후에 지침이 심할 때만 인삼을 단독 투여하는 독삼탕(獨蔘湯)의 경우도 인삼 한 가지만 고용량으로 투약하는 것인데 이러한 방법들은 일반인들이 건강보조식품으로 활용하기에 적합하지 않다. 뿐만 아니라 인삼을 많이 복용했을 경우의 부작용에 대한 기록을 함께 갖고 있기 때문에 향후 기존한약서를 바탕으로 임의로 인삼 제품을 만들 수 있는 국내 건강기능식품 관련법에 대한 정비는 시급할 것으로 생각한다.

인삼과 인삼의 가공품인 홍삼의 권장용량에 관한 논란은 많지만 의서를 기준으로 가이드를 잡는다면, 치료 목적인 경우에 한해서 수유 중인 사람에게 의약품으로 인삼을 처방할 때는 진단에 따라 1.5~18.75g을 투여할 수 있다. 그러나 건강기능식품 등으로 투여할 때에는 모유로의 인삼 성분 배출양과 아기에게 흡수되는 양에 관한 실험이 뒷받침되기 전까지는 많은 주의가 필요할 것으로 생각된다. 한의사가 젖먹이 엄마에게 처방할 경우에는 의서에 근거한 진단을 통해 이용량 범위에서 처방하고, 식품으로 이용할 때는 인삼근의 경우는 하루 1.5g 이하, 총 진세노사이드 함량 30mg 이하의 양을 사용해야 약리 작용과 관련되어 나

타날 수 있는 부작용을 피할 수 있을 것으로 생각된다. 증상이나 질병 개선 효과를 위해서는 한의사를 비롯한 전문지식이 있는 의료인들의 진단과 처방이 필요하다.

인삼의 투여 적응증을 살펴보면, 주로 젖먹이 엄마의 기혈허약으로 인한 '과다출혈, 어지럼증, 무기력, 경련, 신체통증, 발열, 정신착란, 말을 못하는 것, 구안와사, 감기, 기침, 소화불량, 변비, 설사, 요실금, 유방질환, 유즙부족, 유방울혈' 등에 사용되었다. 민간에서 인삼이 젖양을 줄인다는 속설 때문에 투여를 꺼리는 경우도 있으나, 대체수유방법이 없었던 옛 시절에 저술된 의서에서 산후질환에 인삼을 다양하게 처방하고 있고 백 등³⁴⁾에 의한 연구에서 인삼사포닌이 프로락틴 분비를 자극하여 모유분비량 증가에 영향을 미친다는 연구도 있었던 만큼 현재로서는 근거를 찾을 수 없다.

의서에서 '산후 중풍, 유선염 증상, 코피, 소변출혈, 복부 종괴'의 증상에는 모든 기존한약서에서 공통적으로 인삼을 사용하지 않았다. 이것으로 보아 모유수유 기간 중 상기 증상을 갖고 있는 산모라면 한의사 처방 없이 임의로 인삼을 복용해서는 안된다는 것을 알 수 있다.

인삼을 가공한 제품은 국내에서 건강보조식품으로 가장 많이 사용되고 있고 갈수록 시장이 커지고 있는 반면, 해외에서는 모유수유 기간 중 적합하지 않은 약물이며, 특히 건강보조식품 자체로 활용하기에 부적합하다는 상반된 견해가 보고되어 있다.

이에 모유수유 기간 중 인삼복용에 대한 상세한 지침을 마련하기 위한 첫 단계로 국내 건강기능식품법의 근거를 이

루는 기존한약서 중 모유수유 기간에 투약되었다고 할 수 있는 처방들을 확인하여 용량과 용법을 확인하였다. 본 연구는 전체 의서를 대상으로 광범위하게 모유수유 기간에 투여할 수 있는 처방 중 인삼의 용법과 용량을 고찰한 것은 아니므로, 향후 동아시아 전통의학의 다양한 의학문헌을 통해 모유수유 기간 중 인삼을 사용한 처방들의 용법과 용량을 고찰해야 할 필요가 있다. 또 기본적으로 전통의서는 질병의 치료를 위해 만들어진 처방들을 갖고 있지만 식품으로 활용할 수 있는 약재와 적응증을 가진 것들도 있으므로, 향후 한의학적 측면에서 모유수유 중의 질병치료에 활용하는 경우와 건강보조식품으로 활용하는 경우의 적응증과 용량을 구분해나가는 연구도 필요하다.

향후 이 연구결과를 토대로 다양한 연구결과를 취합하여 합리적이고 상세한, 의료인과 비의료인이 각각 활용할 수 있는 모유수유 중의 인삼복용 지침을 만들어 가야 할 것이다.

V. 결 론

기존한약서에서 인삼처방을 고찰하여 다음과 같은 결론을 내렸다.

1. 기존한약서 처방을 1일 2첩, 1돈[錢] 3.75g을 기준으로 할 때 모유수유 중 치료목적으로 사용한 인삼의 하루 사용량은 1.5~18.75g이다.
2. 기존한약서에서 인삼을 사용하고 있는 산후 처방의 주요 증상은 기혈허약으로 인한 ‘과다출혈, 어지럼증, 무

기력, 경련, 신체통증, 발열, 정신착란, 말을 못하는 것, 구안와사, 감기, 기침, 소화불량, 변비, 설사, 요실금, 유방울혈, 유선염 증상 후 궤양, 유즙부족’ 등이다.

3. 기존한약서에서 모유수유 기간 중 ‘중풍, 각궁반장, 소변출혈, 취유 및 투유(유선염의 증상)²²⁾, 코피, 혈하성괴(복부종괴)’ 등의 증상에서는 인삼을 전혀 사용하지 않았다.

현재 기존한약서에 기록된 내용을 토대로 의약품으로서 모유수유 기간 중 인삼복용 지침으로 참고할 수 있는 내용은 위와 같다. 기존한약서의 처방이라는 것은 모유수유 중 질병이 발생하였을 경우 한의사의 처방에 따라 치료를 목적으로 만들어진 것이지 건강기능식품으로 만들어진 것은 아니다. 더욱이 해외의 여러 연구와 기존한약서에 실려있는 모유수유 중 인삼을 과다복용했을 경우의 부작용 보고를 감안했을 때 모유수유 중에 건강기능식품으로 사용할 수 있는 인삼의 적응증과 허용가능한 용량에 대해서는 보다 신중한 판단이 필요하다.

그러므로 모유수유 기간 중 인삼을 식품이나 영양보충제 등으로 임의 투여하는 것은 피해야 하며, 투여를 원할 때는 용량과 용법에 대해 한의사 등 전문인에게 문의하도록 해야 한다. 이를 위해 향후 많은 연구를 참고하여 모유수유 기간 중 인삼복용 지침을 만들어야 할 것이다. 또 식용과 약용으로 사용되고 있는 다른 약재들에 대해서도 모유수유 중의 증상과 용량에 대해서는 다각면의 재검토가 필요할 것이다.

- 투 고 일 : 2010년 10월 29일
- 심 사 일 : 2010년 11월 2일
- 심사완료일 : 2010년 11월 9일

참고문헌

1. Walker M et al. Core Curriculum for Lactation Consultant Practice(2nd edition). Jones&Bartlett. 2006:333-64.
2. 전병선. 고려인삼의 유통 현황과 명품화 제품 개발 전략. Food Preservation and Processing Industry. 2009;8(2):47-51.
3. Hale T. Medications and Mother's Milk(14th edition). Amarillo:Pharmasoft Publishing. 2010:13-20.
4. Seely D et al. Safety and Efficacy of Panax Ginseng during Pregnancy and Lactation. Can J Clin Pharmacol. 2008 ;15(1):e87-e94.
5. Wiklund IK et al. Effects of a standardized ginseng extract on quality of life and physiological parameters in symptomatic postmenopausal women: a double-blind, placebo-controlled trial. Int J Clin Pharmacol Res. 1999;19 :89-99.
6. Greenspan EM. Ginseng and vaginal bleeding[letter]. JAMA. 1983;249:2018.
7. Punnonen R, Lukola A. Oestrogen-like effect of ginseng. Br Med J. 1980;281:1110.
8. Cheng TO. Ginseng-Warfarin interaction. ACC Current Journal Review. 2000 ;9(1):84.
9. Siegel RK. Ginseng abuse syndrome: problems with panacea. JAMA 1979; 241(15):1614-5.
10. 식품의약품안전청. 건강기능식품에 사용할 수 없는 원료 등에 관한 규정 일부개정고시 42. 2008.
11. 보건복지부. 기존한약서(보건사회부 예규 제233호, 1969)에 대한 잠정규정 개정. 2008.
12. 俞孝通, 盧重禮, 朴允德. 새천년 鄉藥集成方. 서울:정담출판사. 2000:3-953.
13. 李梴. 醫學入門. 서울:고려의학. 1998 :48-605.
14. 許浚. 原本 東醫寶鑑. 서울:남산당. 1996:72-671.
15. 張景岳. 景岳全書. 서울:대성문화사. 1997:(上)4-765, (下)1-887.
16. 龔廷賢. 壽世保元. 北京:人民衛生出版社. 1993:3-779.
17. 康命吉. 濟衆新編. 서울:韓國醫學大系 18. 1992:93-630.
18. 黃道淵. 對譯 證脈·方藥合編. 서울:남산당. 2000:51-371.
19. 한국한의학연구원. 한의학 지식정보 자원 웹서비스(jisik.kiom.re.kr).
20. 세종신편 원문 데이터베이스. 누리미디어. 2003.
21. 방약합편 원문 데이터베이스. IBOOKPIA. 2002.
22. 이선영 등. 수유부의 유선질환을 의미하는 한의학 용어 연구. 한의학연구원논문집. 2010;16(2):1-7.
23. 미국 약전 천연물 DB. <http://naturaldatabase.therapeuticresearch.com>.
24. Klein S, Rister R, Riggins C. The Complete German Commission E Monographs: Therapeutic Guide to

- Herbal Medicines. The Americal Botanical Council. 1998.
25. 남기열, 박종대. 인삼의 한의학적 및 현대임상적 측면에서의 복용량 검토. *J Ginseng Res.* 2000;24(2):99-105.
 26. 남기열. 고려인삼의 주요 효능과 그 임상적 응용. *J Ginseng Res.* 2002; 26(3):111-31.
 27. Kim SN et al. Simultaneous quantification of 14 ginsenosides in *Panax ginseng* C.A. Meyer (Korean red ginseng) by HPLC-ELSD and its application to quality control. *Journal of Pharmaceutical and Biomedical Analysis.* 2007;45(1):164-70.
 28. 식품의약품 안전청. 건강기능식품의 기준 및 규격 일부개정고시 7호. 2010.
 29. Hwang YP, Jeong HG. Ginsenoside Rb1 protects against 6-hydroxydopamin-induced oxidative stress by increasing heme oxygenase-1 expression through an estrogen receptor-related PI3K/Akt/Nrf2-dependent pathway in human dopaminergic cells. *Toxicol Appl Pharmacol.* 2010;242(1):18-28.
 30. Lau WS et al. Ginsenoside Rg1 exerts estrogen-like activities via ligand-independent activation of ERalpha pathway. *J Steroid Biochem Mol Biol.* 2008;108(1-2):64-71.
 31. Lau WS et al. Mitogen-activated protein kinase(MAPK) pathway mediates the oestrogen-like activities of ginsenoside Rg1 in human breast cancer(MCF-7) cells. *Br J Pharmacol.* 2009;156(7):1136-46.
 32. Leung KW et al. Ginsenoside Rb1 inhibits tube-like structure formation of endothelial cells by regulating pigment epithelium-derived factor through the oestrogen beta receptor. *Br J Pharmacol.* 2007;152(2):207-15.
 33. Papapetropoulos A. A ginseng-derived oestrogen receptor beta (ERbeta) agonist, Rb1 ginsenoside, attenuates capillary morphogenesis. *Br J Pharmacol.* 2007;152(2):172-4.
 34. 백덕우, 이서윤, 지형준. 인삼 Saponin 이 Prolactin 분비에 미치는 효과. *생약학회지.* 1978;9(1):33-9.