

소아 전문 한의사를 대상으로 실시한 하태독법의 인식 및 사용실태 조사

정민정

우석대학교 한의학과 한방소아과학 교실

Abstract

A Study Regarding Current Usage of Ha-Taedok Method in Korean Pediatrician

Jeong Min Jeong

Department of Pediatrics, College of Korean Medicine, Woo-Suk University

Objectives

This study is to know the current usage of Ha-Taedok Method in Korean pediatrician.

Methods

69 questionnaires were statistically analyzed by using PASW Statistics 18.

Results

55 Korean Medicine doctors knew Ha-Taedok Method, but only 2 doctors were using Ha-Taedok Method in their practice. The doctors tend not to use Ha-Taedok Method because it was hard to get permission from the patient's caregiver. 11 Korean Medicine doctors used Ha-Taedok Method to their own children though. The pediatricians felt satisfied from the effect of Ha-Taedok Method especially because it can prevent from disease. They reported no side effect and adverse effect. *Coptidis Rhizoma* is a preferred herb to use along with Ha-Taedok Method. For a better result from Ha-Taedok Method, it is recommended to start within 3 days old of patient.

Conclusions

Ha-Taedok Method may be effective as preventive method.

Key words : Ha-Taedok method, Taedok, Pediatrics, Preventive medicine, *Coptidis rhizoma*

I. Introduction

우리나라 최초의 소아과 전문서인 《급유방(及幼方)》(1748)에는 “아이의 질병이 다양하고 복잡한데 거의 절반은 태중(胎中)에서 받은 열독(熱毒)이다”라고 언급하고 있다¹⁾. 여기서 말하는 열독(熱毒)을 통칭하여 태독(胎毒)이라 한다.

태독학설(胎毒學說)은 수대(隨代) 소원방(巢元方)의 《제병원후론(諸病源候論)》에서 비록 태독(胎毒)이라는 글자는 없으나, 소아잡병제후병인(小兒雜病諸候病因) 중에 비슷한 설명으로 태달후(胎疸候), 난유후(難乳候) 등을 설명하여 일찍부터 거론되었으며, 송대(宋代) 《소아위생총미론방(小兒衛生總微論方)》의 태중병론(胎中病論)에서 태독(胎毒)이라는 용어가 처음 사용되었다²⁾.

태독(胎毒)은 출생 후부터 발생하는 각종 질환을 야기하게 되는데 이를 태질(胎疾)이라 한다. 태질(胎疾)은 부모로부터 전수(傳授)되는 질환으로, 양태(養胎)의 잘못으로 태독(胎毒)이 태아에 영향을 끼치거나 또는 분만 시 예악지기(穢惡之氣)를 흡입하여 발생하는 질환으로 출생 시 이미 인지되거나 생후 1개월 이내에 주로 발병하며, 늦어도 생후 1년 이내에 발현이 되는 질환이다. 태질(胎疾)의 종류는 다양한데 가장 많이 나타나는 것은 습진(濕疹) 등과 같은 피부질환이며, 아구창(鵝口瘡), 구창(口瘡) 등과 같은 구강질환(口腔疾患), 제부질환(臍部疾患), 그 외에도 태겁(胎怯), 태경(胎驚), 태한(胎寒), 태간(胎癩)같은 신경계 질환, 또 태황(胎黃), 태풍(胎風), 태적(胎赤)과 같은 전신적인 질환 등이 있다³⁾.

역대 많은 문헌들은 태독(胎毒)을 소아의 흔한 질병 원인으로 인식하고 아이가 태어난 후 태독(胎毒)을 제거하는 방법인 하태독법(下胎毒法)을 사용하였다. 하태독법(下胎毒法)의 종류는 감초법(甘草法), 황련법(黃連法), 주밀법(朱蜜法), 우황법(牛黃法), 두시법(豆豉法), 구즙법(韭汁法), 흥분법(汞粉法) 등이 있으며, 각각의 약재를 물에 달여 신생아에게 소량을 먹이는 방법이다³⁾. 하태독법(下胎毒法)은 신생아에 대한 한의학적 관리의 한 부분으로써의 역할을 담당하고 있었으나 현재는 출산이 대부분 산부인과에서 이루어짐으로써 신생아에 대한 한의학적 관리가 소외되어 온 것이 사실이다. 또한 출생 후 1~3일 동안 산모와 신생아가 산부인과에서 입원치료를 받는 현 의료 시스템 상에서,

신생아를 대상으로 한 한의학적 처치는 거의 사장(死藏)되었다. 현재 하태독법(下胎毒法)은 신생아의 건강에 관심이 높은 산모들뿐만 아니라, 심지어 한의사들까지도 생소하게 여기고 있는 실정이다.

하태독법(下胎毒法)은 《황제내경(黃帝內經)》에 언급된 “치미병(治未病: 아직 병이 되지 않은 것을 치료한다)”의 범주에 속하는 방법³⁾으로써 태독(胎毒)이 증상으로 발현된 신생아뿐만 아니라 현재 증상이 발현되지 않았더라도 가능성이 있는 신생아에게도 가능한 방법으로, 하태독법(下胎毒法)의 안전성과 유효성이 밝혀진다면 예방의학적 관점에서 소아의 건강관리에 있어 큰 도움이 될 것이다. 하지만, 관련 연구는 미미한 실정으로, 기존 연구로, 국내연구로는 하태독법의 문헌적 고찰에 관한 연구가 1편 있으며³⁾, 중국의 경우 대황감초탕(大黃甘草湯)을 사용하여 신생아의 불연유(不吮乳), 대변불통(大便不通), 태황(胎黃), 아구창(鵝口瘡), 제부질환(臍部疾患), 신생아 폐렴의 치료에 효과가 있었다는 임상보고⁴⁾가 1편 있는 실정이다.

따라서, 본 연구는 하태독법(下胎毒法)의 안전성 및 유효성 평가 연구의 설계를 위한 예비 연구로써 하태독법의 사용 현황을 알아보기 위해, 소아진료를 전문으로 표방한 한의사 집단에서의 하태독법의 인식 및 사용실태를 밝히고자한 설문 연구이다.

II. Materials and methods

1. 연구대상

2013년 9월 1일부터 10월 18일까지 인터넷 포털 사이트 네○○, 다○에서 ‘소아전문한의원’ 및 ‘하태독법’을 검색하여 검색된 한의원의 한의사 총 224명을 연구 대상으로 선정하였다. 연구 대상에게 하태독법과 관련된 설문지를 우편으로 발송하였으며, 총 69부의 설문지가 회수되어 이를 분석하였다.

2. 연구방법

본 연구는 본원 IRB 승인 후 시행되었다. 설문지는 일반적 특성을 묻는 5문항, 하태독법의 인식 여부 및 진료 사용여부를 묻는 5문항, 설문대상자의 자녀에게 사용한 경험 및 하태독법의 질병예방 효과를 묻는 10문항이 나열된 후, 하태독법에 대한 설명을 제시 후 향후 사용 의향을 묻는 4문항으로 구성되어 있다(부록

1). 설문지를 연구대상 224명에게 우편으로 발송하였으며, 회수된 69부의 설문지를 분석하였다.

통계처리는 PASW Statistics 18 (SPSS Inc.)을 이용하여 각 응답별 빈도분석 또는 교차분석을 시행하였으며, 하태독법의 질병예방효과의 질병별 만족도를 알아보기 위하여 Kruskal-wallis test를 이용하였다.

남자가 총 69명 중 41명으로 59.4%, 여자가 28명으로 40.6% 였다.

2. 연구대상자의 임상경력 및 전문분과

응답자의 임상경력은 최소 1년 미만에서 최대 33년까지 평균은 11.40년이었으며, 소아 임상 경력은 최소 1년 미만에서 최대 23년까지 평균은 7.01년이었다 (Table 2).

총 연구대상 69명 중 27명인 39.1%가 전문의였으며, 그 중 14명이 한방소아과전문의로 20.3%를 차지하였다 (Table 3).

III. Results

1. 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자의 성별, 연령은 Table 1에 나타내었다.

Table 1. General Characteristics of the Subjects (Sex, Age Group)

	N	Percent
M	41	59.4
F	28	40.6
20~29	7	10.1
30~39	28	40.6
40~49	30	43.5
50~59	4	5.8
Total	69	100.0

Table 2. Clinical Career

	N	Mean	SD
Clinical career (Years)	69	11.4058	7.11527
Pediatrics clinical career (Years)	69	7.0145	4.97787

Table 3. Specialized Subjects

	N	Percent
M	41	59.4
F	28	40.6
20~29	7	10.1
30~39	28	40.6
40~49	30	43.5
50~59	4	5.8
Total	69	100.0

Table 4. Cognition about Ha-Taedok Method

	Awareness					N	%
	Very	Quite	Neutral	Not very	Not at all		
Not Specialist	4	18	10	5	5	42	76.2
Internal Medicine of KM	1	0	0	2	1	4	85.2
Gynecology of KM	0	1	0	0	0	1	
Sasang Constitution Medicine	0	1	0	0	0	1	
Pediatrics of KM	8	5	1	0	0	14	
Neuropsychiatry of KM	0	1	0	1	0	2	
Ophthalmology, Otorhinolaryngology & Dermatology of KM	0	2	0	0	0	2	
Acupuncture & Moxibustion Medicine	0	3	0	0	0	3	
	13	31	11	8	6	69	

Table 5. Present Status of Using Ha-Taedok Method

	N	Percent
No answer	10	14.5
Quite	2	2.9
Neutral	4	5.8
Not	22	31.9
Not at all	31	44.9
Total	69	100.0

Table 6. Reason of Avoiding Ha-Taedok Method

	Frequency	Percent
Difficulty of guardian's persuasion	33	41.8
No evidence of safety	12	15.2
Difficulty of evaluation efficacy	22	27.8
Etc.	12	15.2
Total	79	100.0

Table 7. Inclination to Using Ha-Taedok Method

	Frequency	Percent
No answer	2	2.9
Very	6	8.7
Quite	20	29.0
Neutral	25	36.2
Not	10	14.5
Not at all	6	8.7
Total	69	100.0

Table 8. Preferring Medicinal Herbs Suitable for Ha-Taedok Method

	N	Percent
黃連 (<i>Coptidis Rhizoma</i>)	38	73.1
甘草 (<i>Glycyrrhizae Radix et Rhizoma</i>)	10	19.2
豆豉 (<i>Glycine Semen Preparatum</i>)	2	3.8
牛黃 (<i>Bezoar Bovis</i>)	1	1.9
大黃 (<i>Rhei Rhizoma</i>)	1	1.9
Total	52	100.0

3. 하태독법 인식도 및 사용 실태 및 향후 사용의향

응답자 69명 중 55명이 하태독법을 알고 있었으나 (Table 4) 그 중 2명만이 진료에 사용하고 있어, 매우 낮은 사용율 (2.9%)를 보여주었다 (Table 5).

4. 하태독법 사용 기피 이유

총 69명 중 59명이 사용하게 꺼려지는 이유에 대하여 응답하였으며, 중복을 허용하여 설문하였다. 중복을 허용한 총 응답은 79개였으며, 보호자 설득이 어려울 듯 하다는 답이 33개로 41.8%로 가장 많았다 (Table 6).

5. 하태독법 사용 의향 및 시행 선호 약물 및 시기

총 51명이 향후 하태독법을 진료에 사용하는 것에

대해서 긍정적이었으며 (Table 7), 시행 약물 및 시기를 묻는 문항에는 52명이 응답을 하였다. 선호 약물은 1위 황련 (黃連), 2위 감초 (甘草), 3위 두시 (豆豉)로 조사되었다 (Table 8). 하태독법의 시행 시기로 적합하다고 생각되는 시기는 1위 생후 3일 이내, 2위 생후 7일 이내, 3위 생후 1달 이내로 조사되었다 (Table 9).

6. 자녀 시행 여부 및 시행군에 대한 분석

69명 중 11명의 한의사가 본인의 자녀에게 시행한 적이 있다고 응답하였다 (Table 10). 11명의 연령대는 30대가 가장 많았으며, 성별은 4명은 남자, 7명은 여자였다. 11명중 6명이 전문의로 54.5%로 나타났으며, 그 중 한방소아과전문의는 3명으로 27.3%였다 (Table 11).

Table 9. Preferring Time Suitable for Ha-Taedok Method

	N	Percent
Within 3 days since birth	25	48.1
Within 7 days since birth	11	21.2
Within 14 days since birth	4	7.7
Within 1 month since birth	9	17.3
Within 1 year since birth	3	5.8
Total	52	100.0

Table 10. Using Ha-Taedok Method to Own Children Experience

	N	Percent
Nn answer	9	13.0
Yes	11	15.9
No	49	71.0
Total	69	100.0

Table 11. Characteristics of Using Ha-Taedok Method to Own Children Experienced Subjects

		Frequency	Percent
Sex	M	4	36.4
	F	7	63.6
	Total	11	100.0
Age Group	30~39	7	63.6
	40~49	3	27.3
	50~59	1	9.1
	Total	11	100.0
Specialized Subjects	Not Specialist	5	45.5
	Gynecology of KM	1	9.1
	Pediatrics of KM	3	27.3
	Otorhinolaryngology & Dermatology of KM	1	9.1
	Acupuncture & Moxibustion Medicine	1	9.1
	Total	11	100.0

Table 12. Ha-Taedok Method Satisfaction

	Frequency	Percent
Very	1	9.1
Quite	6	54.5
Neutral	4	36.4
Total	11	100.0

7. 하태독법의 효과 만족도 질병 예방 효과 조사

11명 중 1명 (9.1%)은 효과에 대해 매우 만족한다고 응답하였고, 6명 (54.4%)는 만족, 4명 (36.4%)는 보통이라고 응답하였고, 부정적인 응답은 없었다 (Table 12).

8. 하태독법의 질병 예방 효과 조사

하태독법을 자녀에게 시행한 11명의, 하태독법의 시행이 태열로 인해 발생하는 태열, 변비, 구강질환, 아토피피부염, 신생아황달의 예방의 효과가 있다고 생각하는 지에 대한 응답은 Table 13에 나타내었다.

각 질환별 만족도를 비교하기 위하여 Kruskal-wallis test 결과 구강질환 예방 효과의 만족도가 Mean Rank는 40.27로 가장 높게 나왔고, 신생아 황달 예방 효과가 36.14로 두 번째로 높게 나왔으나 유의하지는 않았다 (Table 14).

9. 이상반응 혹은 부작용 발생

11명의 한의사 모두 자녀에게서 하태독법 시행으로 인한 이상반응 혹은 부작용은 발생하지 않았다고 응답하였다 (Table 15).

Table 13. Ha-Taedok Method Efficacy on Prevention of Diseases

		N	Percent
Tae-Yeul	Very	1	9.1
	Quite	5	45.5
	Neutral	2	18.2
	Not	3	27.3
	Total	11	100.0
Constipation	Very	1	9.1
	Quite	6	54.5
	Neutral	3	27.3
	Not	1	9.1
Stomatopathy	Total	11	100.0
	Very	3	27.3
	Quite	5	45.5
	Neutral	3	27.3
Atopic dermatitis	Total	11	100.0
	Very	1	9.1
	Quite	5	45.5
	Neutral	2	18.2
Neonatal jaundice	Not	3	27.3
	Total	11	100.0
	Very	2	18.2
	Quite	5	45.5
Total	Neutral	4	36.4
	Total	11	100.0

Table 14. Ha-Taedok Method Satisfaction by Each Efficacy on Prevention of Disease

	N	Mean Rank	Asymp. Sig. of Kruskal-wallis test
Tae-Yeul	11	28.59	0.620
Constipation	11	33.14	
Stomatopathy	11	40.27	
Atopic dermatitis	11	28.59	
Neonatal jaundice	11	36.14	
Total	66		

Table 15. Occurrence of Side Effect or Adverse Effect

	N	Percent
Not	3	27.3
Not at all	8	72.7
Total	11	100.0

Table 16. Preferring Medicinal Herbs and Time Suitable for Ha-Taedok Method in Using Ha-Taedok Method to Own Children Experienced Subjects

		N	Percent
Use intention	Very	4	36.4
	Quite	4	36.4
	Neutral	3	27.3
	No answer	1	9.1
Herbs	黃連 (<i>Coptidis Rhizoma</i>)	8	72.7
	甘草 (<i>Glycyrrhizae Radix et Rhizoma</i>)	2	18.2
	No answer	1	9.1
Time	Within 3 days since birth	8	72.7
	Within 7 days since birth	1	9.1
	Within 1 month since birth	1	9.1
	Total	11	100.0

10. 하태독법 자녀 시행군의 하태독법 사용 의향 및 선호 약물 및 시기

총 11명 응답자 모두 향후 하태독법 사용에 긍정적이었으며, 선호약물은 황련 1위, 감초 2위였으며, 선호 시기는 생후 3일 이내가 1위로 나타나, 전체 응답자와 동일한 결과를 나타내었다 (Table 16).

IV. Discussion

조정준(趙廷俊)은 《급유방(及幼方)》(1748)에서 태독(胎毒), 내상유식(內傷乳食), 외감풍한(外感風寒)을 소아 질병의 3대 병인(病因)으로 중시하였으며, 그중에서도 특히 태중에서 받은 태독(胎毒)으로 인한 질병이 가장 많을 정도로 태독(胎毒)을 중요한 병인(病因)으로 인식하였다⁵⁾. 역대 많은 문헌들은 태독(胎毒)을 소아의 흔한 질병 원인으로 인식하고 아이가 태어난 후 태독(胎毒)을 제거하는 방법인 하태독법(下胎毒法)을 사용하여, 소아의 질병을 예방하고자 하였다. 하태독법(下胎毒法)은 신생아에 대한 한의학적 관리의 한 부분으로써의 역할을 담당하고 있었으나 현재는 출산이 대부분 산부인과에서 이루어짐으로써 신생아에 대한 한의학적 관리가 소외되어 온 것이 사실이며, 현재 하태독법(下胎毒法)은 신생아의 건강에 관심이 높은 산모들뿐만 아니라, 심지어 한의사들까지도 생소하게 여기고 있는 실정이다. 하태독법(下胎毒法)의 안전성과 유효성이 밝혀진다면 예방의학적 관점에서 소아의 건강관리에 있어 큰 도움이 될 것이다. 본 연구는 하태독법(下胎毒法)의 안전성 및 유효성 평가 연구의 설계를 위한 예비 연구로써 하태독법의 사용 현황을 알아보기 위해 설계되었다. 하태독법은 소아에게 행해지는 처치이므로, 소아진료를 표방한 한의사를 연구대상으로 선정하였으며, ‘소아전문한의원’ 및 ‘하태독법’을 검색하여 검색된 한의원의 한의사 총 224명에게 하태독법(下胎毒法)과 관련된 설문지를 우편으로 발송 후 회수된 총 69부의 설문지를 분석하였다.

69명의 연구대상자는 남자가 총 69명 중 41명으로 59.4%, 여자가 28명으로 40.6%이었다. 응답자의 임상 경력은 최소 1년 미만에서 최대 33년까지 평균은 11.40년이었으며, 소아 임상 경력은 최소 1년 미만에서 최대 23년까지 평균은 7.01년이었다 (Table 2). 임상 경력 또는 소아임상경력과 하태독법의 인식여부와의 상

관관계는 통계적으로 유의하지 않았다. 총 연구대상 69명중 27명인 39.1%가 전문의로, 2012년 한의사전문 의 숫자가 전체 면허 한의사수 대비 약 11.2%를 차지하고 있는 것과 비교해 볼 때⁶⁾ 소아전문을 표방한 한의사의 전문의 비율은 전체 면허 한의사 대비 전문의 비율보다 높은 편이라 할 수 있다. 연구대상자 중 14명이 한방소아과전문의로, 20.3%를 차지하여 다른 분과 전문의보다 높은 비율로 소아전문한의원에 종사하고 있었으며 (Table 3), 응답자 69명 중 55명이 하태독법을 알고 있었으며, 일반의보다 전문의가 하태독법을 더 잘 인식하고 있는 것으로 나타났다 (Table 4).

하지만, 응답자 중 2명만이 진료에 사용하고 있어, 매우 낮은 사용율 (2.9%)를 보여주었고 (Table 5), 하태독법을 진료에 사용하기에 꺼려지는 이유로는 보호자 설득이 어려울 듯 하다는 답이 33개로 41.8%로 가장 많았으며, 안전성 미확보 및 효과를 검증하기 어려운 점도 높은 응답율을 보였다 (Table 6). 반면, 51명이 향후 하태독법을 진료에 사용하는 것에 대해서 긍정적인 입장을 보여 (Table 7), 하태독법의 안전성 및 효과를 검증하여, 보호자를 설득할 수 있는 근거를 제시하면, 임상 현장에서 하태독법의 사용이 증대될 것으로 생각된다.

하태독법(下胎毒法)이 한의사들까지도 생소하게 여기고 있는 실정이나, 일부 한의사들에게서는 본인의 자녀에게 시행되고 있을 것이라 예상하였고, 특히 소아 진료를 표방하고 있는 한의사에게서는 그 확률이 높을 것이라 생각되어, 설문대상자의 자녀에게 하태독법을 사용한 경험이 있는지를 물어보았다. 69명 중 11명의 한의사가 본인의 자녀에게 시행한 적이 있다고 응답하였다 (Table 10). 11명의 연령대는 30대가 가장 많았으며, 성별은 4명은 남자, 7명은 여자였다. 11명중 6명이 전문의로 54.5%로 나타났으며, 그 중 한방소아과전문의는 3명으로 27.3%였다 (Table 11).

신생아 관리에 있어 양의학적 관점의 예방접종 및 선별검사 등이 이루어지고 있어, 아동의 전염성 질환 및 유전 질환의 빈도가 획기적으로 감소하였다. 그러나 최근 태열(胎熱) 및 아토피피부염 등 알레르기 질환을 앓고 있는 소아청소년의 수는 증가 추세이다⁷⁾. 아토피피부염은 영아습진, 알레르기 습진이라고도 하며 영아습진의 경우 흔히 태열(胎熱)이라 일컬어진다. 태열(胎熱) 역시 태독(胎毒)이 원인 중 하나로 설명되어지며, 산모가 신열비감(辛熱肥甘)한 음식을 섭취하여 그 열독(熱毒)이 태아(胎兒)에게 전해지거나, 산모가 우사울노(憂思鬱怒)로 오지(五志)가 화(火)로 화(化)하

여 태아(胎兒)에게 영향을 끼쳐서 발생하거나, 너무 더운 곳에 있어 화기(火氣)가 태아에게 영향을 끼치면 발생한다고 하였다²⁾. 2013년 질병관리본부에서 발표한 ‘아토피·천식 원인규명을 위한 장기추적연구(4차연도)⁸⁾’를 살펴보면 산모가 임신 중 간식류(과자, 단빵류, 초콜릿, 사탕)를 많이 먹은 경우와 산전 높은 실내온도 환경에 거주한 경우 아이의 24개월 내 아토피 피부염 발생의 위험도가 높았다고 보고하였다. 또한 산모의 우울증도 1세와 2세에서 아토피 피부염의 발생의 위험 인자로 보고하였다. 또한 이는 한의학에서 산모의 화열(火熱)이 태아(胎兒)에게 태독(胎毒)을 발생시켜 태열(胎熱) 및 아토피 피부염을 발생시킨다고 설명하는 것과 부합되는 연구 결과라 할 수 있다. 따라서 하태독법(下胎毒法)을 응용하면 아토피 피부염의 예방 효과가 있으리라 생각된다. 하태독법의 시행이 태독으로 인해 발생하는 태열 및 아토피피부염의 예방의 효과가 있다고 생각하는지에 대한 문항에 “매우 그렇다” 및 “그렇다”가 높은 응답율을 나타내었다(Table 13). “그렇지 않다”는 의견도 보였으며, 이는 태열 및 아토피피부염을 발병시키는 데는 태독 외에도 다양한 병인이 관여하기 때문으로 해석할 수 있다.

하태독법이 신생아 황달의 발병을 예방하였는가에 대한 질문에 11명 모두 긍정적인 응답율을 보여주었다(Table 13). 신생아 황달은 신생아기에 생후 첫 주내에 만삭아의 60%, 미숙아의 80%에서 나타날 정도로 흔한 질환으로 대부분의 경우 양성 경과를 보이지만, 경우에 따라 신경계에 손상을 일으키는 핵황달을 일으킬 수도 있어 주의를 요하는 질환이다⁹⁾. 한의학에서는 태황(胎黃) 또는 태달(胎疸)이라 하였으며, 선천요인(先天要因)으로 모체의 습열사독(濕熱邪毒)이 태아에게 전달되어 발생한다 하여 태독(胎毒)으로 인한 질환 중 하나로 인식하였다¹⁰⁾. 하태독법(下胎毒法)은 토법(吐法) 및 하법(下法)으로 다시 나뉘볼 수 있는 데 특히 하법(下法)의 효과가 있는 약물을 선택하여 사용할 경우 태변의 배출을 촉진시켜 담즙의 배설을 촉진시킬 수 있을 것이라 생각된다. 따라서 하태독법(下胎毒法)을 응용하면 신생아 황달의 발생률을 감소시키거나, 빌리루빈 수치의 감소 혹은 병의 경과를 단축시키는 등의 일정 효과가 있으리라 추정해볼 수 있다.

또한, 태독(胎毒)으로 발생될 수 있는 변비 및 구강질환에 하태독법의 예방효과 있었느냐는 질문에도 긍정적인 답변이 높은 빈도를 보였다(Table 13).

각 질환별 만족도를 비교하기 위하여 Kruskal-wallis

test 결과 구강질환 예방 효과의 만족도가 Mean Rank는 40.27로 가장 높게 나왔고, 신생아 황달 예방 효과가 36.14로 두 번째로 높게 나왔으나 유의하지는 않았다(Table 14).

11명 중 1명(9.1%)은 하태독법의 효과에 대해 매우 만족한다고 응답하였고, 6명(54.4%)는 만족, 4명(36.4%)는 보통이라고 응답하였고, 부정적인 응답은 없어(Table 12) 하태독법의 효과에 대해 높은 만족도를 보였으며, 11명의 한의사 모두 자녀에게서 하태독법 시행으로 인한 이상반응 혹은 부작용은 발생하지 않았다고 응답하였다(Table 15).

하태독법을 자녀에게 시행하였다고 응답한 한의사 수는 11명으로 적은 수이지만, 기존 연구가 없는 상태에서 11명의 경험 및 의견은 차후 연구를 설계함에 있어 중요한 토대가 될 수 있을 것이다. 향후 11명에 대한 질적연구가 뒷받침된다면 하태독법의 안전성 및 유효성 연구를 위한 연구 설계에 중요한 기틀을 마련할 수 있을 것으로 사료된다.

연구대상자 69명 중 하태독법에 사용하기에 적합한 약물 및 적합한 시기를 묻는 문항에는 총 52명이 응답을 하였다. 선호 약물은 1위 황련(黃連), 2위 감초(甘草), 3위 두시(豆豉)로 조사되었다(Table 8). 하태독법의 시행 시기로 적합하다고 생각되는 시기는 1위 생후 3일 이내, 2위 생후 7일 이내, 3위 생후 1달 이내로 조사되었다(Table 9). 자녀에게 하태독법을 사용한 경험이 있다고 응답한 11명 역시 이와 동일하게, 하태독법 선호 약물로 황련을 1위, 감초를 2위로 응답하였고, 선호 시기는 생후 3일 이내가 1위로 나타났다(Table 16).

역대 문헌에 소개된 하태독법(下胎毒法)의 종류는 Table 17과 같다. 감초법(甘草法)이 총 21개의 문헌에 기재되어 가장 많이 언급된 것을 볼 수 있으며, 주밀법(朱蜜法), 황련법(黃連法)이 다음으로 많이 기재되어 있다. 감초(甘草)는 성미(性味)가 감평무독(甘平無毒)하여 청열해독(清熱解毒), 윤폐지해(潤肺止咳), 보비익기(補脾益氣), 조화제약(調和諸藥) 등의 효능이 있으며¹¹⁾, 하태독법(下胎毒法)이 기술되어 있는 24개의 역대 문헌 중 가장 많은 21개의 문헌에 기재되어 있어 하태독법(下胎毒法)으로 가장 빈용되었으리라 추정되는 약물이다.

하태독법(下胎毒法) 중 황련법(黃連法), 주밀법(朱蜜法), 우황법(牛黃法) 등이 금기증 및 주의법이 서술되어 있는 반면, 감초법(甘草法)의 경우 금기증이 없이, 한열허실장겁(寒熱虛實壯怯)을 불문(不問)하고

Table 17. Sort of Ha-Taedok Method

[quarry: A study on fetal toxicosis removal therapy. J Korean Oriental Pediatrics 2003;17 (1):29-51]

	Licorice method	Berberine method	Cinnabar honey method	Bezoar method	Glycine max method	Leek juice method	Mercury powder method
Prescriptions for Emerent Reference (肘后方)	○		○	○			
Qian Jin Fang (千金方)	○		○	○			
Key to Therapeutics of Children's Diseases (小兒藥證直訣)							
Complete Record of Holy Benevolence (聖濟總錄)	○		○				
A New Book of Pediatrics (幼幼新書)	○	○	○	○		○	○
The Total Micro Pediatric Health (小兒衛生總微)	○	○	○	○			○
Effective Formulas Tested by Physicians for Generations (世醫得效方)	○	○	○				
Universal Salvation Formulary (普濟方)	○	○	○	○		○	
Baby Hundred Questions (嬰童百問)	○	○	○	○			
Protection Infants Summary (保嬰撮要)	○	○	○	○			
Pediatrics Exert (幼科發揮)	○	○					
Introduction to Medicine (醫學入門)	○		○				
Standards for Diagnosis and Treatment (證治準繩)	○	○	○	○		○	○
Harmony (Health) Preservation for Generations (壽世保元)	○	○	○				
Pediatrics Class and Crafts (幼科類萃)	○	○	○		○		
Miraculous Remedy (奇效良方)		○	○	○			
The Complete Compendium of Medical Works, Ancient and Modern (古今醫統)	○	○	○	○	○		
Jingyue's Complete Works (景岳全書)	○		○	○			
Pediatrics Compromise (幼科折衷)	○	○	○				
Golden Mirror of Medicine (醫宗金鑑)	○	○	○		○		
Discussion on Baby (嬰兒論)							
Treasured Mirror of Eastern Medicine (東醫寶鑑)	○	○	○				
Gup Yu Bang (及幼方)	○	○	○	○	○		
Pediatric Medical Prescriptions (小兒醫方)	○		○				

복용할 수 있다고 하였다³⁾. 감초는 Triterpene 계열의 glycosides인 glycyrrhizin, flavones 계열의 화합물인 liquiritin, liquiritigenin, chalcones 계열의 화합물인 isoliquiritin, isoliquiritigenin, isoflavones 계열의 화합물인

formonetin 등이 함유되어 있는 것으로 알려져 있다¹²⁾. 해독과 관련된 작용으로써, Acetaminophen의 대사에 미치는 감초의 영향이 밝혀졌다. Acetaminophen을 투여한 수컷 Sprague-Dawley 쥐에 감초 methanol 추출물

을 6일간 전처리한 결과 acetaminophen-glucuronide 포합체의 담즙과 소변을 통한 누적 배설량이 유의성 있게 증가하였다. 이러한 결과는 감초 또는 glycyrrhizin이 글루쿠론산화를 촉진했다고 볼 수 있으며 이 작용은 실험쥐의 간에서 이물질에 대한 해독에 감초가 영향을 미치는 것으로 해석된다¹²⁾.

황련법(黃連法)은 초생 시 체내에 태열을 온장(蘊藏)하거나 또는 하계(夏季)의 기후에 비교적 염열(炎熱)한 상황에서 사용하며, 태독을 없애는 가장 효과적인 방법이다¹³⁾. 황련(黃連)은 청열조습(淸熱燥濕), 사화해독(瀉火解毒), 청심제번(淸心除煩), 청열명목(淸熱明目), 후장지리(厚腸止痢) 등의 효능이 있으며, 알칼로이드로서 4급 염기인 berberine을 비롯하여 palmatine, coptisine, jateorrhizine, worenine, magnoflorine 등을 함유하며 산성물질로 ferulic acid가 함유되어 있다고 알려져 있다. 기타 isolariciresinol, lariciresinol glycoside, pinosresinol, pinosresinol glycoside, syringaresinol glycoside 등의 리그난 계열 화합물도 함유되어 있는 것으로 알려져 있으며, 항염증 및 항균작용에 대한 많은 연구가 보고되고 있다¹⁴⁾. 본 설문 연구 결과 하태독법 선택약물로 감초가 아닌 황련이 1위로 선정된 것은 의외의 결과였으나, 황련의 성미(性味)가 고한(苦寒)하므로, 태열을 없애는 목적에는 가장 적합하므로 1위로 응답된 것이 아닌가 사료된다.

한의학(韓醫學)은 유구한 역사와 전통을 가지고 우리 민족의 의료를 책임져 해왔으며, 현재까지도 의료제도 상에서 국민의 건강을 담당하고 있다. 최근 한방소아과 영역에서 활발히 적용되어 소아 건강 향상에 기여하고 있으며 임상 각 분야에서 많은 연구들이 시도되고 그 임상적 효과를 증명하고 있다. 한편, 신생아 관리 영역에서 한의학적 처치는 많이 사라져가고 있다. 또한 출산이 대부분 산부인과에서 이루어지고 출생 후 1~3일 동안 산모와 신생아가 입원치료를 받는 현 의료시스템 상에서, 신생아를 대상으로 한 한의학적 처치는 거의 사장(死藏)되었다. 역대의 많은 한의학 문헌들은 태독(胎毒)을 소아의 흔한 질병의 원인으로 인식하고, 아기가 태어난 후 이를 제거하는 방법인 하태독법(下胎毒法)을 사용하여 왔으며 중요한 한의학적 신생아 관리 방법 중 하나였다. 그러나 현재 하태독법(下胎毒法)은 신생아의 건강에 관심이 높은 산모들뿐만 아니라, 심지어 한의사들까지도 생소하게 여기고 있는 실정이다. 온고지신(溫故知新)의 정신을 바탕으로 하여 하태독법(下胎毒法) 재조명하여 신생아 관리에 적

용한다면 한의학의 저변 확대에 도움이 될 것이다. 옛것에서 배워 새로운 것을 이루려면 그대로 답습하여서는 안 될 것이며, 철저히 근거를 바탕으로 하여 하태독법의 안정성 및 유효성을 입증해야 할 것이다. 따라서, 본 연구는 하태독법(下胎毒法)의 안전성 및 유효성 평가 연구의 설계를 위한 예비 연구로써 시행되었으며, 기존 연구가 거의 없는 상황에서 소아 전문 한의사를 대상으로 하여, 하태독법의 인식 및 사용실태 알아본 최초의 연구이며, 하태독법을 직접 시행한 11명에게서 하태독법의 효과 및 안전성에 대한 기초적인 정보를 얻은 데 그 의의가 있다고 할 수 있으나, 연구 대상의 수가 적은 것이 본 연구의 한계점이다. 향후 후속연구를 통하여 하태독법의 안전성과 유효성을 검증하고, 손쉽게 적용할 수 있는 새로운 형태의 하태독법(下胎毒法)을 개발한다면, 임상 현장에서 하태독법의 사용율이 향상될 것이며, 소아의 건강 증진에 크게 기여할 수 있을 것이다. 또한 신생아 질환 및 아토피 피부염 등의 질환으로 인한 의료비 및 사회적 비용 감소, 보험재정 감소 등의 경제적 효과도 기대할 수 있을 것이다.

V. Conclusion

1. 응답자 69명 중 55명이 하태독법을 알고 있었으며, 그 중 2명만이 진료에 사용하고 있어, 매우 낮은 사용율(2.9%)를 보였다.
2. 하태독법을 진료에 사용하기에 꺼려지는 가장 큰 이유는 보호자 설득의 어려움이었다.
3. 11명의 한의사가 본인의 자녀에게 시행한 경험이 있었으며, 그 중 1명(9.1%)은 효과에 대해 매우 만족한다고 응답하였고, 6명(54.4%)는 만족, 4명(36.4%)는 보통이라고 응답하였고, 모두 하태독법으로 인한 이상반응 혹은 부작용은 발생하지 않았다고 응답하였다.
4. 하태독법에 적합하다고 생각되는 약물은 황련, 적합한 시기는 생후 3일 이내였다.

VI. Acknowledgement

이 논문은 2013년도 정부(미래창조과학부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 기초연구사업임 (No.2013R1A1A1062055).

References

1. Jo JJ. Gup Yu Bang. Seoul: Yeo kang publishing company. 1998:44.
2. Kim KB, Kim DG, Kim YH, Kim JH, Min SY, ParkEJ, Baek JH, Yu SA, Lee JY, Lee HJ, Chang GT, ChaiJW, Han YJ, Han JK. Hanbangsoacheongsoneonuihak. Seoul: Ui Sung Dang publishing Co. 2010:221.
3. Kang MY, Jang GT, Kim JY. A study on fetal toxicosis removal therapy. J Pediatr Korean Med. 2003;17(1): 29-51.
4. Yu JG, Yuan RJ. Rhubarb and licorice tang in use in neonatal diseases. Henan Medical Information. 2008; 6(8):46-7.
5. Jo MS. The study on Gup Yu Bang. Seoul: Kyung Hee Universitygraduate school. 2003:13.
6. Year book of traditional Korean Medicine publication committee. 2012 Year book of traditional Korean Medicine. Seoul: Geumgang. 2013:179.
7. Ahn KM, Kim JH, Kwon JH, Chae YM, Hahm IH, Lee KJ, Park YM, Lee SY, Han MY, Kim WK. The prevalence of symptoms of asthma, allergic rhinoconjunctivitis, and eczema in Korean children:Nation wide cross-sectional survey using complex sampling design. J Korean Med Assoc. 2011;54(7):769-78.
8. Korea Centers for Disease Control and Prevention. Childhood asthma and allergic diseases cohort study, 4th study 2012. Retrieved on April 24, 2013 from <http://www.cdc.go.kr/CDC/info/CdcKrInfo0201.jsp?menuIds=HOME001-MNU1155-MNU1083-MNU1375-MNU0025&cid=21510>
9. An HS. Textbook of pediatrics, 10th ed. Seoul: MIRAE N Co LTD. 2010:295.
10. Kim KB, Kim DG, Kim YH, Kim JH, Min SY, ParkEJ, Baek JH, Yu SA, Lee JY, Lee HJ, Chang GT, ChaiJW, Han YJ, Han JK. Hanbangsoacheongsoneonuihak. Seoul: Ui Sung Dang publishing Co. 2010:239.
11. Korean Medical Pharmacology Text publication committee. Korean medical pharmacology. Seoul: Shinil Books. 2010:116-23.
12. Moon A, Kim SH. Effect of Glycyrrhiza glabra roots and glycyrrhizin on the glucuronidation in rats. Planta Med. 1997;63:115-9.
13. Kim KB, Kim DG, Kim YH, Kim JH, Min SY, Park EJ, Baek JH, Yu SA, Lee JY, Lee HJ, Chang GT, ChaiJW, Han YJ, Han JK. Hanbangsoacheongsoneonuihak. Seoul: Ui Sung Dang publishing Co. 2010:220.
14. Korean Medical Pharmacology Text publication committee. Korean Medical Pharmacology. Seoul: Shinil Books. 2010:246-9.

(부록 1)

다음의 질문들은 하태독법에 관한 인식 및 시행 의도에 관한 질문입니다.
각 문항을 잘 읽고 자신의 생각과 가장 일치하는 곳에 √ 해 주십시오.
각 문장을 주의 깊게 읽고 한 문장도 빠짐없이 솔직하게 응답 부탁드립니다.

일반적 특성

1. 귀하의 연령은?

- ① 20대 ② 30대 ③ 40대 ④ 50대 ⑤ 60대 이상

2. 귀하의 성별은?

- ① 남 ② 여

3. 한의사 면허를 획득하신 년도는 언제입니까? _____ 년

4. 소아 진료를 표방한 년도는 언제입니까? _____ 년

5. 한의사전문의 자격증이 있으십니까? 있다면 전공과를 적어주십시오.

아니오 네 : _____ 과

하태독법(下胎毒法)에 대한 인식 및 시행 실태 조사

1. 하태독법(下胎毒法: 신생아에게 한약을 먹여서 태독으로 인한 각종 질환을 예방하는 방법)을 알고 있습니까?

- ① 매우 잘 알고 있다 ② 알고 있다 ③ 보통이다 ④ 알지 못한다 ⑤ 전혀 알지 못한다

☞ 1번 문항에서 ④,⑤번을 선택하신 경우 4 페이지의 하태독법에 대한 설명을 읽어주세요. ①,②,③번을 선택하신 경우 아래의 문항에 답해주세요.

1-1. 하태독법을 진료에 사용하고 계신가요?

- ① 매우 그렇다 ② 그렇다 ③ 보통이다 ④ 그렇지 않다 ⑤ 매우 그렇지 않다

1-1-1. 진료에 사용하신다면, 대상 환자의 나이를 빈도가 높은 순으로 차례대로 적어주세요.

(, , ,)

- ① 생후 3일 이내 ② 생후 7일 이내 ③ 생후 14일 이내
④ 생후 1달 이내 ⑤ 생후 1년 이내

1-1-2. 진료에 사용하신다면, 사용 약물을 빈도가 높은 순으로 5가지를 차례대로 적어주세요

(, , , ,)

- ① 황련 ② 감초 ③ 두시 ④ 주사 ⑤ 봉밀 ⑥ 우황 ⑦ 대황 ⑧ 기타:

1-1-3. 진료에 사용하신다면, 하태독법의 효과에 대하여 만족하시나요?

- ① 매우 그렇다 ② 그렇다 ③ 보통이다 ④ 그렇지 않다 ⑤ 매우 그렇지 않다

1-1-4. 환자에게 하태독법을 시행한 후 이상반응이나 부작용 등이 있었나요? 있었다면 구체적인 내용을 적어 주세요.

- ① 매우 그렇다 ② 그렇다 ③ 보통이다 ④ 그렇지 않다 ⑤ 매우 그렇지 않다

2. 하태독법을 본인의 자녀에게 시행하신 경험이 있으신가요?

- ① 있다 ② 없다

2-1. 만약 시행하신 경험이 있으시다면 당시 아이의 나이는 몇 살이었나요?

- ① 생후 3일 이내 ② 생후 7일 이내 ③ 생후 14일 이내 ④ 생후 1달 이내 ⑤ 생후 1년 이내

2-2. 현재 하태독법을 시행하였던 자녀의 나이는 만 몇 세 인가요? 만 _____ 세

2-3. 하태독법이 태독으로 인해 발생한 자녀의 태열의 발병을 예방하였나요?

- ① 매우 그렇다 ② 그렇다 ③ 보통이다 ④ 그렇지 않다 ⑤ 매우 그렇지 않다

2-4. 하태독법이 태독으로 인해 발생한 자녀의 변비를 예방하였나요?

- ① 매우 그렇다 ② 그렇다 ③ 보통이다 ④ 그렇지 않다 ⑤ 매우 그렇지 않다

2-5. 하태독법이 태독으로 인해 발생한 자녀의 구강질환(구내염, 아구창 등)을 예방하였나요?

- ① 매우 그렇다 ② 그렇다 ③ 보통이다 ④ 그렇지 않다 ⑤ 매우 그렇지 않다

2-6. 하태독법이 태독으로 인해 발생한 자녀의 아토피피부염의 발병을 예방하였나요?

- ① 매우 그렇다 ② 그렇다 ③ 보통이다 ④ 그렇지 않다 ⑤ 매우 그렇지 않다

2-7. 하태독법이 태독으로 인해 발생한 자녀의 신생아 황달의 발병을 예방하였나요?

- ① 매우 그렇다 ② 그렇다 ③ 보통이다 ④ 그렇지 않다 ⑤ 매우 그렇지 않다

2-8. 자녀에게 시행한 하태독법의 효과에 대하여 만족하시나요?

- ① 매우 그렇다 ② 그렇다 ③ 보통이다 ④ 그렇지 않다 ⑤ 매우 그렇지 않다

2-9. 자녀에게 하태독법을 시행한 후 이상반응이나 부작용 등이 있었나요? 있었다면 구체적인 내용을 적어 주세요.

- ① 매우 그렇다 ② 그렇다 ③ 보통이다 ④ 그렇지 않다 ⑤ 매우 그렇지 않다

하태독법(下胎毒法)이란?

우리나라 최초의 소아과 전문서인 《及幼方(급유방)》에는 “아이의 질병이 다양하고 복잡한데 거의 절반은 태중(胎中)에서 받은 열독(熱毒)이다”라고 언급하고 있습니다. 여기서 말하는 열독을 통칭하여 태독(胎毒)이라고 정의하며 이는 출생 후부터 발생하는 다양한 열성 질환(태열을 비롯한 신생아 피부질환, 구강질환, 변비, 신생아 황달 등)을 발생시키게 됩니다. 역대 많은 문헌들은 태독을 소아의 흔한 질병 원인으로 인식하고 아이가 태어난 후 바로 태독을 제거하는 방법인 하태독법(下胎毒法)을 사용하였습니다.

동의보감에 보면 하태독법 중 식구법(拭口法), 즉 입안에 오물을 씻어 내는 법을 제시하고 있는데 내용을 보면 다음과 같습니다.

“아이가 태(胎)에 있을 때에는 입 속에 반드시 오물이 있는 것이니 아이가 나오면 우는 것을 기다릴 것이 없이 산파가 급히 부드러운 비단을 손가락에 감고 황련(黃連)과 감초(甘草)를 끓인 즙을 찍어서 입속의 오물을 깨끗이 닦아 버려야 하는데 만약 오물을 빨아 삼켜서 뱃속에 들어가면 반드시 모든 질병이 생기는 법이다”

일반적으로 황련, 감초, 두시 등의 약물을 묽게 달여 거즈에 적서 신생아에게 빨아 먹이도록 하여 시행하고 있으며, 태독을 없애, 태독으로 인한 질환을 예방할 목적으로 사용됩니다.

3. 하태독법(下胎毒法)을 향후 시도해볼 생각이 있으신가요?

- ① 매우 그렇다 ② 그렇다 ③ 보통이다 ④ 그렇지 않다 ⑤ 매우 그렇지 않다

3-1. 향후 진료에 사용하신다면, 아래 시기 중 하태독법을 시행할 시기로 적합하다고

생각하시는 순서대로 차례대로 적어주세요. (, , ,)

- ① 생후 3일 이내 ② 생후 7일 이내 ③ 생후 14일 이내 ④ 생후 1달 이내 ⑤ 생후 1년 이내

3-1-2. 진료에 사용하신다면, 아래 약물 중 하태독법에 사용할 약물로 적합하다고 생각하는

순서대로 5가지를 차례대로 적어주세요

(, , , ,)

- ① 황련 ② 감초 ③ 두시 ④ 주사 ⑤ 봉밀 ⑥ 우황 ⑦ 대황 ⑧ 기타:

4. 하태독법(下胎毒法)을 향후 진료에 사용하지 않으신다면 그 이유는 무엇인가요?

① 보호자 설득이 어려울 듯하다.

② 안전성이 확보되지 않았다.

③ 효과를 검증하기 어렵다.

④ 기타 : _____