

胎元飲의 效能 및 加減法에 관한 文獻的 考察

金東珍 · 柳同烈

Abstract

Literatural Study on the utility and additional methods of TaeWonEum

Kim Dong-jin · Yoo Dong-yeol

Dept. of Oriental Medicine Gynecology, College of Oriental Medicine, Daejeon University

According to the literatural study on the utility of TaeWonEum, the results were as follows

1. TaeWonEum is the prescription originally registered on Zang Jie Bin's <Jing-Yue-Quan-Shu> and because of the deficiency of the renmai, the chongmai in women, it is made for the discomfort of the pregnancy
2. On the treatment of miccarriage, they were used to the methods of tonificating qi and blood, tonificating insufficiency, making flesh, eliminating wind, tonificating the spleen, clearing heat, eliminating stagnant blood, tonificating blood, growing zhang qi, etc but it is almostly used to the method of tonificating qi and blood
3. TaeWonEum is used on the purposes of tonificating the spleen and stomach, qi and blood, on the case of both the discomfort of the pregnancy by the deficiency of the renmai, the chongmai in women, and the insufficiency of fetal growth by the difficiency of the spleen and stomach, qi and blood
4. The symptoms can be used which are the fetal problem of incipient pregnancy, quickening, lumbago, distension, pallor, weakness of the mind, dizziness, cold, anorexia
5. The additional methods of TaeWonEum are as follows
when much turbid enuresis is concerned, Disscoreae Rhizoma, Psoraleae Fructus, Schizandrae Fructus can be added
when a patient is very difficient of qi, Atractylodis Macrocephalae Rhizoma is doubled and Astragali Radix can be added
when a patient is often vomiting with asthenia-cold, Typhae Pollen can be added
when a patient has fever and weak, Scutellariae Radix or Rehmanniae Radix can be added and E ucommiae Cortex can be subtracted

when a patient has the colicky pain because of the difficiency of yin, Lycii Fructus can be added
 when a patient is at a great rage and qi is ascending, Cyperi Rhizoma or Amomi Fructus can be added

when a patient has hemorrhage with trauma, Dipsaci Radix, Asini Gelatinum can be added

when a patient's vomiting can not be reduced, Pinelliae Rhizoma, Zingiberis Rhizoma Recens can be added

I. 緒 論

習慣性 流産이란 계속적으로 妊娠 5개월(20주) 이전에 3회 以上 계속적으로 自然 流産된 경우를 말하는 것으로 研究 보고에 따르면 2회 연속 자연 유산된 후 다시 유산될 확률은 35%이고 3회 자연 유산된 후 다시 유산될 확률은 약 50%에 달한다고 한다. 그 주요 原因으로는 染色體이상, 호르몬 이상(황체기 결함), 子宮 및 子宮頸部の 이상(자궁 기형, 자궁내막유착, 자궁근종등), 면역이상, 感染, 環境的 要因(음주, 흡연, 마취가스, 중독등)이 있다. 習慣性 流産을 診斷할 땐 2회 이상 連續으로 自然 流産된 경우에는 檢査가 필요하며 檢査에 의하여 약 85%가 原因이 밝혀지나 檢査를 하여 이상이 없는 原因을 알 수 없는 習慣性 流産도 약 15%에 달한다.¹⁾

韓醫學에서는 習慣性流産을 “墮胎”, “小産”, “半産” 및 “滑胎”의 범주에서 취급하고 있는데^{1, 2)} 일반적으로 妊娠 3개월 이내에 胎兒가 形成하지 못하고 流産하는 것을 “墮胎”라 하며, 3개월 이후에 胎兒가 이미 成形하여 流産하는 것을 “小産” 혹은 “半産”이라 한다³⁾.

胎墮나 小産이 발생하는 原因은 대체로 孕婦가 평소 體弱하거나 혹은 孕後에 慢性疾病이 있어 氣血이 不足하므로 胎元이 不固하여 養胎載胎하지 못하여 발생하거나 또는 稟賦가 薄弱하고 腎氣가 怯弱한데나 妊娠早期에 房事不節하여 腎氣가 虧損하면 胎氣가 안정되지 못하여 발생하거나 氣血의 紊亂으로 衝任이 損傷하여 胎元이 不固한 까닭에 나타나게 된다.^{3, 4)}

韓醫學은 치료학적 측면 뿐만 아니라 예방의학적 측면에서도 그 효용 가치가 대단히 높다 할 수 있다. 따라서 胎墮나 小産을 예방하기 위하여는 補胎, 安胎 및 養胎하는 방법을 주로 활용하여야 한다.

人參, 當歸, 杜冲, 芍藥, 熟地黃, 白朮, 炙甘草, 陳皮로 구성된 胎元飲은 明代 張介賓이 저술한 《景岳全書》⁵⁾에 최초로 수록된 이래 婦人의 衝任이 失守하여 胎元이 不固한 症에 널리 활용되고 있다.

張介賓⁵⁾은 “凡墮胎者, 或氣虛而提攝不固, 或血虛而灌溉不周, 故善保胎者專顧血, 虛以胎元飲爲主”라 하여 墮胎는 氣血이 虛弱하여 유발되는 것이므로 保胎하는데는 胎元飲을 위주로 한다고 하였으며, 葉天士⁶⁾는 “胎氣, 有虛而不安者, 最費調停, 要皆以胎元飲爲主”라고 하여 胎氣가 虛하여 불안할 때 胎元飲을 활용하여야 한다고 하였다.

이처럼 胎元飲은 補胎 및 安胎에 있어 매우 활용도가 높은 처방임에도 불구하고 胎元飲에 대한 연구는 접할 수가 없었다. 이에 저자는 半産 및 小産의 治療原則 및 이에 활용되고 있는 胎元飲의 효능 및 加減法에 대하여 여러 문헌을 통해 고찰하였던 바 약간의 지견을 얻었기에 이에 보고하는 바이다.

II. 本 論

1. 調查資料 및 研究方法

1) 資料調查

(1) 小産 및 半産의 原因과 治療

婦人良方大全, 證治要訣, 證治準繩, 景岳全書, 葉天士女科, 沈氏尊生書

張氏醫通,醫學心悟,古今醫鑑,女科撮要,萬病回春,
中醫婦科學

漢方婦人科學,中醫症狀鑑別診斷學,中醫婦產科學

(2) 胎元飲의 效能 및 加減法

景岳全書,葉天士女科,沈氏尊生書,東洋醫學大辭典,
簡明方劑辭典

辨證方藥正傳,東醫臨床要覽,漢方臨床學,辨證論治
方藥合編,方藥合編解說

2) 研究方法

胎元飲의 效能에 앞서 半產과 小產의 原因과 治
療에 대해 알아본 후 胎元飲의

效能과 加減에 대해 歷代 醫家들의 文獻을 調査
하였다.

2. 文獻調査

1) 半產 및 小產의 治療法

(1) 婦人良方大全⁷⁾

夫胎乃陽施陰化, 榮衛調和, 經養完全, 十月而產,
若血氣虛損, 不能養胎, 所以數墮也, 凡妊婦腰痛多
墮胎.

愚按丹溪先生曰, 陽施陰化, 胎孕乃成, 血氣虛乏,
不能榮養, 其胎則墜. 譬如枝枯則果落, 藤萎則花墜,
嘗治賈氏婦, 每有孕, 至三月前後必墜. …… 知其血
虛也, 補其中氣, 使血自榮 …… 大抵治法, 須審某
月屬某經, 育養而藥之.

(2) 證治要訣⁸⁾

遇有半產者, 產後須多服養氣血固胎元之藥以補其虛損

(3) 證治準繩⁸⁾

半產卽肌肉腐爛, 補其虛損, 生其肌肉, 益其氣血,
去其風邪, 養其臟氣, 將養過於正產十倍, 無不平復,
宜審之.

(4) 景岳全書⁵⁾

夫胎以陽生陰長, 氣行血隨, 營衛調和, 則及期而產,
若或滋養之機, 少有間斷, 則源流不繼, 而胎不固矣.
譬之種植者, 津液一有不到, 則枝枯而果落, 藤萎而

花墜, 故五常政大論曰根於中者, 命曰神機, 神去則
機息, 根於外者, 命曰氣立, 氣止則化絕, 正此謂也.
凡妊娠之數見墮胎者, 必以氣脈虧損而然, 而虧損之
由, 有稟質之素弱者, 有年力之衰殘者, 憂怒勞苦, 而
因其精力者, 有色慾不慎, 而盜損其生氣者, 此外如
跌撲飲食之類, 皆能傷其氣脈, 氣脈有傷, 而胎可無
恙者, 非先天之最完固者不能, 而常人則未之有也,
且胎懷十月, 經養各有所主, 所以屢見小產墮胎者,
多在三個月及五月七月之間, 而下次之墮, 必如期復
然, 正以先次傷此一經, 而在值此經, 則遇關不能過
矣. 況婦人腎以繫胞, 而腰爲腎之府, 故胎妊之婦, 最
慮腰痛, 痛甚則墜, 不可不防, 故凡畏墮胎者, 必當察
此所傷之由, 而切爲戒慎, 凡治墮胎者, 必當察此養
胎之源, 而豫培其損, 保胎之法, 無出於此, 若待臨
期, 恐無及也. 凡胎孕不固, 無非氣血損傷之病, 蓋氣
虛則提攝不固, 血虛則灌溉不周, 所以多致小產, 故
善保胎者必當專顧血虛, 宜以胎元飲爲主.

(5) 葉天士女科⁶⁾

胎氣, 有虛而不安者, 最費調停, 要皆以胎元飲爲主.
墮胎乃血虛氣弱, 不能榮養, 而自墮, 譬諸草木, 枝
枯, 則葉落, 藤萎, 則花墜, 而胎亦如之, 蓋氣虛, 則
提攝不固, 血虛則灌溉不周, 是以胎墮, 故善保胎者,
必當專補氣血, 以胎元飲爲主, 而加減用之.

(6) 沈氏尊生書⁹⁾

小產元氣虛損, 不能榮養乎胎而自墮, 昔人譬之以枝
枯則果落, 藤萎則花墜是也. 然或勞怒傷情, 內火發
動, 亦能墮胎, 則擾風撼其木, 人折其枝也.

半產者, 則擾之采斫新栗, 碎其膚般, 損其皮膜, 然
後取得其實, 以其胎臟損傷, 胞系斷壞, 而後胎至墮
落, 故小產後須十倍調治, 總以補血生肌養臟, 生新
去瘀爲主.

張介賓曰: 凡墮胎者, 或氣虛而提攝不固, 或血虛而
灌溉不周, 故善保胎者專顧血, 虛以胎元飲爲主

(7) 張氏醫通¹⁰⁾

婦人半產, 多在三個月及五月七月, 除跌撲損傷外,
因內熱而虛者爲多, 曰熱曰虛, 當分輕重, 若前次三
個月而墮, 則下次必如期復然, 蓋先於此時受傷, 故

復至期必應，乘其虛也。遇有半產者，須多服養氣血固胎息之藥，以補其虛損，下次有胎，先於兩個月後，即用固胎藥十數服。

半產俗名小產。蓋由衝任氣虛，不能攝養，或攔撲閃墜，致氣血損動，或因熱病溫瘧之類。薛立齋云，半產重於大產，蓋大產如果熟自脫，小產如生採，破其皮殼，斷其根蒂，豈不重於大產，但人輕忽致死者多，治法宜補形氣，生新血，去瘀血

(8) 醫學心悟¹¹⁾

半產者，小產也。或至三五月而胎墮，或未足月而欲生，均謂之小產。小產重於大產，蓋大產如瓜熟自落，小產如生斷其根蒂，豈不重哉？且將產未產之時，當以安胎爲急，安胎飲主之。既產而腹痛拒按者，此瘀血也，法當祛瘀生新，當歸澤蘭湯主之。若小產後血不止，或煩渴面赤，脈虛微者，此氣血大虛也，八珍湯加炮薑以補之。若腹痛嘔瀉，此脾胃虛也，香砂六君子湯加薑桂以溫之。

(9) 古今醫鑑¹²⁾

妊娠數墮胎者，是氣血不足

(10) 女科撮要¹³⁾

小產重於大產，蓋大產如粟熟自脫，小產如生採，破其皮殼，斷自根蒂，豈不重於大產？但人輕忽致死者多矣。治法宜補形氣，生新血，去瘀血。

(11) 萬病回春¹⁴⁾

大抵小產宜補血生肌，養臟氣，生新血，去瘀血

(12) 中醫婦科學¹⁵⁾

墮胎，小產은 活血逐瘀，養血止血하며，滑胎는 補腎益脾，調衝任한다.

(13) 漢方婦人科學¹⁾

韓醫學 文獻에 제시된 胎墮治療方은 流産의 豫防에 目的을 두고 있는데 文獻에 提示된 胎墮證治를 살펴 보면 다음과 같다.

첫째, 氣血虛損으로 인한 胎墮는 面白目眩, 身倦懶語, 煩熱不寧 등의 증상이 있으니 十全大補湯에

茯苓, 肉桂를 減하고 續斷, 砂仁을 가하여 氣血을 補하여 固胎한다.

둘째, 衝任虛損으로 인한 胎墮는 千金保胎丸을 용하여 衝任을 補하여 固胎한다. 만약 脾虛氣滯者는 白朮로 補脾하되 砂仁을 多用하고, 木香을 少佐하여 行氣를 겸한다.

셋째, 命門火衰로 인한 胎墮는 下焦가 虛冷하고 腰腹이 疼痛하면 八味地黃丸에 杜沖, 續斷을 가하여 益火堅筋한다. 만약 腎中無水로 陰虛火旺하여 煩悶 腹痛을 발하면 六味地黃丸에 杜沖, 續斷, 阿膠, 五味子를 가하여 壯水堅筋한다.

넷째, 血虛內熱로 인한 胎墮는 鬱悶內熱이 있고 左脈이 大無力하여 重取하면 瀦하다. 白朮을 濃煎하여 黃芩末을 調服한다.

다섯째, 性燥火動으로 인한 胎墮는 성질이 躁急하여 多怒多急하고 色黑 氣實하다. 脈象은 虛軟無力하며 兩尺이 浮弱하다. 大補陰丸에서 桂皮를 거하고 黃芩, 黃柏을 가하여 蜜丸을 만들어 복용한다.

여섯째, 跌仆到閃으로 인한 胎墮는 救損安胎湯을 용하여 氣血을 大補하면서 瘀血은 小行케 한다.

流産을 예방하기 위하여는 補胎 및 養胎하는 방법을 주로 활용하고 있는데 臟腑의 氣血이 俱旺하고 陰陽이 相和하면 胎固, 母安하고 그렇지 않은 경우는 胎墮를 초래하는 것으로 보고 있다. 이러한 胎墮의 原因을 氣血虛損, 衝任虛損, 命門火衰, 血虛內熱, 性燥火動, 跌仆到閃 등으로 구분하여 氣血虛損에는 補氣補血하고, 衝任虛損에는 溫經安胎하며, 命門火衰에는 滋水益火하고, 血虛內熱에는 健脾清熱하며, 性燥火動에는 補陰清火하고, 跌仆到閃에는 補血散瘀하는 방법을 사용하여 치료한다.

(14) 中醫症狀鑑別診斷學¹⁶⁾

滑胎는 연속하여 3회 이상의 墮胎나 혹은 小産을 말하며 혹은 “數墮胎”라고 칭한다.

滑胎의 原因으로는 腎氣不固, 脾胃氣虛, 相火妄動, 虛寒相搏 및 外傷 등이 있다. 腎氣不固滑胎나 脾胃氣虛滑胎는 모두 氣虛不固한 까닭인데 腎氣不固滑胎는 補腎固胎하며, 脾胃氣虛滑胎는 補脾益氣固胎한다. 相火妄動滑胎는 滋陰降火固胎하고, 虛寒相搏滑胎는 補氣溫經固胎하며, 外傷滑胎는 扶氣養

血, 補腎安胎한다.

(15) 中醫婦產科學¹⁷⁾

病因病理는 흔히 衝任이 不足하고 腎氣가 虧損하여 氣血이 虛弱하므로 胎元이 不固하게 되어 유발된다. 治療法은 益腎養血, 健脾安胎한다.

2) 胎元飲의 效能 및 加減法

(1) 景岳全書⁵⁾

凡墮胎者, 或氣虛而提攝不固, 或血虛而灌溉不周, 故善保胎者專顧血, 虛以胎元飲爲主

胎元飲 治婦人衝任失守, 胎元不安不固者, 隨證加減用之, 或間日, 或二三日, 常服一二劑. 人參隨宜, 當歸, 杜沖, 芍藥 各二錢, 熟地 二三錢, 白朮 錢半, 炙甘草 一錢, 陳皮七分 無滯者不必用

如下元不固, 而多遺濁者 加山藥 補骨脂 五味子類
如氣分虛甚者 倍白朮 加黃芪 但芪氣浮, 能滯胃口, 倘胸膈有飽悶不快者, 須慎用之

如虛而兼寒多嘔者 加炮薑七八分 或一二錢

如虛而兼熱者 加黃芩一錢五分, 或加生地二錢 去杜沖

如陰虛小腹作痛, 加枸杞二錢

如多怒氣逆者 加香附無妨 或砂仁亦妙

如有所觸而動血者 加川續斷 阿膠 各一二錢

如嘔吐不止 加半夏一二錢 生薑三五片

(2) 葉天士女科⁶⁾

胎氣, 有虛而不安者, 最費調停, 要皆以胎元飲爲主
胎元飲 人參, 當歸, 杜沖<鹽水炒斷絲>, 白芍<炒各二錢>, 熟地<二三錢>, 白朮<蜜炙一錢五分>, 炙甘草<一錢>, 陳皮<七分無滯不用>

如下元不固, 而多遺濁者, 加淮山藥, 補骨脂<各一錢> 氣虛, 倍白朮, 加黃芪<蜜炙一錢胸膈不快者芪朮俱勿用> 虛而兼寒, 多嘔, 加炮薑<一錢> 虛而兼熱, 去杜沖, 加黃芩<一錢五分>, 或加生地黃<二錢> 陰虛小腹痛, 加枸杞<二錢> 多怒氣逆, 加香附<製一錢> 或砂仁<炒一錢> 觸傷動血, 加川續斷阿膠<炒珠各一錢> 嘔吐不止, 加半夏<製炒黃一錢> 生薑三五片.

墮胎乃血虛氣弱, 不能榮養, 而自墮, 譬諸草木, 枝

枯, 則葉落, 藤萎, 則花墜, 而胎亦如之, 蓋氣虛, 則提攝不固, 血虛則灌溉不周, 是以胎墮, 故善保胎者, 必當專補氣血, 以胎元飲爲主, 而加減用之.

胎元飲: <治婦人衝任失守胎元不固宜隨證, 加減用之, 或間日或二三日服一劑>

人參<隨宜>, 當歸, 杜沖<鹽水炒斷絲>, 白芍<各二錢>, 熟地<二三錢>, 白朮<蜜炙一錢五分>, 炙甘草<一錢>, 陳皮<七分無滯不用>

如下元不固, 而多遺濁者, 加山藥, 補骨脂, 五味子<各一錢> 氣分虛甚者, 倍白朮加黃芪<蜜炙一錢代芪朮氣浮能滯胃口倘胸膈有飽悶不快者, 須慎用之> 虛而兼寒 多嘔者, 加炮薑<七八分, 或一錢> 虛而兼熱者, 加黃芩<一錢五分>, 或加生地黃<二錢去杜沖> 陰虛小腹痛, 加枸杞<二錢> 多怒氣逆者, 加香附<製七分> 或加砂仁<七分> 若有所勞而動血者 加川續斷<炒>阿膠<炒珠各一二錢> 嘔吐不止, 加半夏<薑汁製炒黃一二錢> 生薑<三五片>.

(3) 沈氏尊生書⁹⁾

小產元氣虛損, 不能榮養乎胎而自墮, 昔人譬之以枝枯則果落, 藤萎則花墜是也. 然或勞怒傷情, 內火發動, 亦能墮胎, 則擾風撼其木, 人折其枝也.

半產者, 則擾之采斫新葉, 碎其膚殼, 損其皮膜, 然後取得其實, 以其胎臟損傷, 胞系斷壞, 而後胎至墮落, 故小產後須十倍調治, 總以補血生肌養臟, 生新去瘀爲主.

張介賓曰: 凡墮胎者, 或氣虛而提攝不固, 或血虛而灌溉不周, 故善保胎者專顧血, 虛以胎元飲爲主

胎元飲 治衝任失守, 胎元不安不固者, 隨症加減用之. 或間日, 或二三日服一.

人參隨宜, 當歸, 杜沖, 白芍各二錢, 熟地二三錢, 白朮錢半, 炙草一錢, 陳皮七分無滯者不用

(4) 東洋醫學大辭典¹⁸⁾

胎元飲 沈氏尊生書方. 功用 治衝任失守, 胎元不安不固者

人參隨宜, 當歸, 杜沖, 白芍藥 各二錢, 熟地黃二三錢, 白朮一錢五分(無滯者不用)

(5) 簡明方劑辭典¹⁹⁾

胎元飲 《新方八陣》治婦人衝任失守，胎元不固等症方。人參適量，當歸，杜沖，芍藥各二錢，熟地黃二至三錢，白朮一錢半，炙甘草一錢，陳皮七分(無滯者不用)。

(6) 辨證方藥正傳²⁰⁾

妊娠胎不長，因產母有宿疾或不慎起居，不善調攝，以致脾胃虧損，氣血衰弱，而胎不長，法當去其宿疾，補其脾胃，培養氣血，更加調攝得宜，而胎自長也。

胎元飲 治孕婦虛弱 人參，當歸，杜沖，白芍，熟地黃 各2錢，白朮 1錢5分，炙甘草 1錢，陳皮 7分

(7) 東醫臨床要覽²¹⁾

妊娠初期 陰道로부터 不時에 下血이 있는데 黃水처럼 淡色이며, 간혹 胎動下墜하고, 腰痠腹脹하며 面色은 白光白하고, 精神이 萎靡하며 言語가 無力하고, 머리가 묵직하면서 어질어질하고 怕冷하며 口淡하여 食欲이 전혀 나지 않은 경우 補氣固胎하는 胎元飲을 活用한다.

(8) 漢方臨床學(辨證施治)²¹⁾

習慣性自然流産證

本證은 대개 氣血의 虛弱으로 帶脈이 弛緩하지 못하여 胎兒를 고정시키지 못하기 때문에 습관성 자연유산이 된다.

임신부가 氣血이 약하고 脾胃가 허하여 영양분 섭취가 잘되지 않아 자주 外感과 內傷에 쉽게 발병하거나 또는 정서적 과민증상이 심하여 眞元이 耗損되어 일어나는 경우도 있다.

통용방으로 人參, 當歸, 杜沖鹽水炒, 白朮 各 8g, 熟地黃 12g, 白朮蜜炙 6g, 炙甘草 4g, 陳皮 3g

환자에 따라 탁한 분비물이 많이 질구로 나오는 경우 山藥, 破古紙 各 4g을 가하고, 衛氣가 虛弱하면 白朮을 배가시키고, 蜜炙黃芪 4g을 가하나 흉부가 답답하고 불쾌감이 있으면 芪朮을 줄여서 쓴다. 虛弱체질로 嘔逆證이 있으면 乾薑炮 4g을 가한다. 虛하면서도 熱이 있으면 杜沖을 거하고 黃芩 6g을 가하며 혹은 生地黃을 8g을 가하기도 한다. 陰虛한 체질에 아랫배에 동통이 있으면 枸杞

子 8g을 가하고 신경질적으로 노하기를 잘하여 氣가 상기하면 香附子, 砂仁炒各4g을 가하고, 外傷으로 血이 움직여 漏下하면 續斷, 阿膠珠 各8g을 가한다. 속이 미식미식하여 구역기가 있으면 半夏炒 4g, 生薑 5片을 가한다.

(9) 辨證論治 方藥合編²²⁾

胎元飲 治孕婦虛弱 胎元不安不固者 人參, 當歸, 杜沖, 白芍藥, 熟地黃 各二錢, 白朮一錢五分, 炙甘草一錢, 陳皮七分

(10) 方藥合編解說²³⁾

胎元飲 人參適量, 當歸, 杜沖, 芍藥 各2錢, 熟地黃 2錢~3錢, 白朮 1錢5分, 炙甘草 1錢, 陳皮 7分(停滯가 없으면 사용치 않는다)

婦人의 衝任失守, 胎元不固 등의 症을 治한다. 加減法 下元不固, 遺濁이 많을 때는 山藥, 補骨脂, 五味子를 加하고, 氣分이 몹시 虛한 자에게는 白朮을 倍量으로 쓰며 黃芪를 가한다. 虛寒을 수반하고 吐氣가 많으면 炮薑7分~2錢을 가하고, 虛하면서 熱을 수반한다면 黃芩 1.5錢, 또는 生地黃 2錢을 가하고 杜沖을 제거한다. 陰虛로 下腹疼痛하는 자에게는 枸杞子 2錢을 가하고, 易怒에 氣逆行하는 자에게는 香附子 또는 砂仁을 가하며, 무엇인가에 觸發되어 血이 動하는 자에게는 續斷, 阿膠를 각 1~2錢을 가한다. 嘔吐가 그치지 않으면 半夏 1~2錢과 生薑 3~5片을 가한다.

Ⅲ. 考 察

자연 유산은 흔히 병적 난자, 감염 및 모체 질병으로 인해 발생되며, 자연 유산의 가장 흔한 이상은 임신산물의 유전적 결함이다. 자연 유산의 반수에서는 태아가 없든지 육안적으로 기형인 것을 알 수 있다. 세포유전학적 연구에서 보면 자연 유산의 약 1/3이 염색체 이상을 나타내며, 좀 더 정밀한 염색체 대상기술로는 거의 60%에서 염색체 이상을 볼 수 있다. 모체의 원인으로는 잘 알려지지 않았지만 전신적이거나 태반에 국한된 염증 질

병, 자궁 기형 및 외상의 가능성을 들 수 있다²⁴⁾.

이와 같은 流産을 3회 이상 계속하는 것을 習慣性流産이라 칭하는데 韓醫學에서는 “墮胎” 혹은 “小産”의 범주에서 취급하고 있다.

墮胎 및 小産의 治療原則에 대하여 살펴보면 陳自明⁷⁾은 “夫胎乃陽施陰化, 榮衛調和, 經養完全, 十月而産, 若血氣虛損, 不能養胎, 所以數墮也, 凡妊婦腰痛多墮胎. …… 愚按丹溪先生曰, 陽施陰化, 胎孕乃成, 血氣虛乏, 不能榮養, 其胎則墜. 譬如枝枯則果落, 藤萎則花墜, 管治賈氏婦, 每有孕, 至三月前後必墜. …… 知其血虛也, 補其中氣, 使血自榮 …… 大抵治法, 須審某月屬某經, 育養而藥之.”라고 하여 中氣를 補하여 血을 自榮시켜야 한다고 하였고, 戴思恭⁸⁾은 “遇有半産者, 産後須多服養氣血固胎元之藥以補其虛損.”이라고 하여 氣血을 養하고 胎元을 固하는 藥을 多服하여 虛損을 補하여야 한다고 하였으며, 王肯堂⁹⁾은 “半産卽肌肉腐爛, 補其虛損, 生其肌肉, 益其氣血, 去其風邪, 養其臟氣, 將養過於正産十倍, 無不平復, 宜審之.”라고 하여 虛損을 補하고 肌肉을 生하며 風邪를 去하고 臟氣를 養하여야 한다고 하였다. 張介賓⁵⁾은 “凡墮胎者, 或氣虛而提攝不固, 或血虛而灌溉不周, 故善保胎者專顧血”이라 하여 氣血을 補하여야 한다 하였고, 葉天士⁶⁾는 “墮胎乃血虛氣弱, 不能榮養, 而自墮, 譬諸草木, 枝枯, 則葉落, 藤萎, 則花墜, 而胎亦如之, 蓋氣虛, 則提攝不固, 血虛則灌溉不周, 是以胎墮, 故善保胎者, 必當專補氣血”이라 하여 墮胎는 血虛氣弱하여 榮養하지 못한 까닭이니 마땅히 補氣血하여야 한다 하였다. 沈金鰲⁹⁾는 “小産元氣虛損, 不能榮養乎胎而自墮, 昔人譬之以枝枯則果落, 藤萎則花墜是也. 然或勞怒傷情, 內火發動, 亦能墮胎, 則擾風撼其木, 人折其枝也. …… 半産者, 則擾之采斫新栗, 碎其膚殼, 損其皮膜, 然後取得其實, 以其胎臟損傷, 胞系斷壞, 而後胎至墮落, 故小産後須十倍調治, 總以補血生肌養臟, 生新去瘀爲主. …… 張介賓曰: 凡墮胎者, 或氣虛而提攝不固, 或血虛而灌溉不周, 故善保胎者專顧血”라 하여 小産이나 半産은 元氣가 虛損하여 일어나는 것이니 補血生肌養臟, 生新祛瘀를 위주로 하여야 한다고 하면서 張介賓의 說을 인용하여 오로지 顧血함이 마땅하다 하였으며, 張璐¹⁰⁾는 “遇

有半産者, 須多服養氣血固胎息之藥, 以補其虛損, 下次有胎, 先於兩個月後, 卽用固胎藥十數服. …… 半産俗名小産. 蓋由衝任氣虛, 不能攝養, 或顛撲閃墜, 致氣血損動, 或因熱病溫瘧之類. 薛立齋云, 半産重於大産, 蓋大産如果熱自脫, 小産如生採, 破其皮殼, 斷其根蒂, 豈不重於大産, 但人輕忽致死者多, 治法宜補形氣, 生新血, 去瘀血.”이라 하여 半産은 氣血을 養하고 胎息을 固하는 藥을 多服하여 虛損을 補하여야 한다고 하면서 形氣를 補하여 新血을 生하고 瘀血을 去하게 하여야 한다고 하였다. 程國彭¹¹⁾은 “當以安胎爲急, 安胎飲主之. 既産而腹痛拒按者, 此瘀血也, 法當祛瘀生新, 當歸澤蘭湯主之. 若小産後血不止, 或煩渴面赤, 脈虛微者, 此氣血大虛也, 八珍湯加炮薑以補之. 若腹痛嘔瀉, 此脾胃虛也, 香砂六君子湯加薑桂以溫之.”라 하여 安胎를 위주로 하면서 祛瘀生新, 補益氣血, 補脾胃하여야 한다고 하였다. 龔信 등¹²⁾은 “妊娠數墮胎者, 是氣血不足”이라 하여 補益氣血하여야 한다고 하였으며, 薛己¹³⁾는 “治法宜補形氣, 生新血, 去瘀血.”라 하여 形氣를 補하면서 新血을 生하고 瘀血을 去하여야 한다 하였다. 龔廷賢¹⁴⁾은 “大抵小産宜補血生肌, 養臟氣, 生新血, 去瘀血”이라 하여 補血生肌, 養臟氣, 生新血, 去瘀血하여야 한다고 하였고, 中醫婦科學¹⁵⁾에서는 墮胎, 小産은 活血逐瘀, 養血止血하며, 滑胎는 補腎益脾, 調衝任한다고 하였으며, 송병기¹⁾는 한의학 문헌에 제시된 胎墮證治에 대하여 臟腑의 氣血이 俱旺하고 陰陽이 相和하면 胎固, 母安하고 그렇지 않은 경우는 胎墮를 초래하는 것으로 보고서 胎墮의 原因을 氣血虛損, 衝任虛損, 命門火衰, 血虛內熱, 性燥火動, 跌仆到閃 등으로 구분하여 氣血虛損에는 補氣補血을, 衝任虛損에는 溫經安胎를, 命門火衰에는 滋水益火를, 血虛內熱에는 健脾清熱을, 性燥火動에는 補陰清火를, 跌仆到閃에는 補血散瘀를 사용하여 치료한다고 하였다. 中醫症狀鑑別診斷學¹⁶⁾에서는 그 原因을 腎氣不固, 脾胃氣虛, 相火妄動, 虛寒相搏 및 外傷 등으로 구분하고 腎氣不固일 때는 補腎固胎하며, 脾胃氣虛滑胎는 補脾益氣固胎한다. 相火妄動滑胎는 滋陰降火固胎하고, 虛寒相搏滑胎는 補氣溫經固胎하며, 外傷滑胎는 扶氣養血, 補腎安胎한다고 하였다. 中醫婦產科學¹⁷⁾

에서는 益腎養血, 健脾安胎하는 치료법을 활용하여야 한다고 하였다.

이상에서 언급된 여러 醫家들의 治療原則을 종합하여 보면 墮胎 및 半産의 치료법으로 補益氣血, 生新血, 祛瘀血 및 健脾 등의 방법을 제시하였지만 그 중에서도 氣血을 補益하는 방법의 활용을 주로 강조하고 있음을 알 수 있다.

胎元飲의 效能 및 加減에 대하여 張介賓⁵⁾은 “凡 墮胎者, 或氣虛而提攝不固, 或血虛而灌溉不周, 故善保胎者專顧血, 虛以胎元飲爲主”라 하여 氣血不足으로 墮胎하는 경우 胎元飲을 활용한다 하면서 “胎元飲 治婦人衝任失守, 胎元不安不固者, 隨證加減用之.”라 하여 婦人の 衝任이 失守하여 胎元이 不安不固한 자에 隨證加減하여 사용한다고 하였으며, 加減에 대하여 下元不固하여 遺濁이 많을 경우는 山藥, 補骨脂, 五味子를 가하고, 氣分の 虛가 심한 자는 白朮을 배로 하고 黃芪를 가하지만 黃芪와 白朮은 氣浮한 까닭에 능히 胃口에 滯할 수 있으니 胸膈이 飽悶不快한 자는 신중히 사용하여야 한다고 하였으며, 虛하면서 寒을 겸하여 자주 嘔하는 자는 炮薑을 가하고, 虛하면서 熱을 겸한 자는 黃芩이나 혹은 生地黃을 가하면서 杜沖을 거 하여야 한다고 하였으며, 陰虛하여 小腹痛하는 자는 枸杞子를 가하여야 하고, 多怒하여 氣가 逆하는 자는 香附子를 가하거나 혹은 砂仁妙를 가하며, 觸傷하여 動血하는 자는 續斷, 阿膠를 가하며, 嘔吐不止하는 자는 半夏, 生薑을 가한다 하였다. 葉天士⁶⁾는 “胎氣, 有虛而不安者, 最費調停, 要皆以胎元飲爲主.”라 하여 胎氣는 虛하면 불안하니 胎元飲을 활용하고, “墮胎乃血虛氣弱, 不能榮養, 而自墮, 譬諸草木, 枝枯, 則葉落, 藤萎, 則花墜, 而胎亦如之, 蓋氣虛, 則提攝不固, 血虛則灌溉不周, 是以胎墮, 故善保胎者, 必當專補氣血, 以胎元飲爲主, 而加減用之.”라 하여 血虛氣弱으로 인하여 墮胎하는 경우 專補氣血하는 胎元飲을 활용하여야 한다고 하였으며, 胎元飲의 효능 및 加減에 대하여는 張介賓의 說을 따르고 있다. 沈金鰲⁹⁾는 “胎元飲 治衝任失守, 胎元不安不固者, 隨證加減用之.”라고 하여 張介賓의 說을 인용하였으며, 謝觀¹⁸⁾은 “胎元飲 沈氏尊生書方. 功用 治衝任失守, 胎元不安不固者”

라고 하여 胎元飲이 沈氏尊生書에서 유래된 처방으로 衝任이 失守하여 胎元이 不安不固한 자를 치료한다 하였으니 謝觀이 胎元飲을 沈氏尊生書에서 유래된 처방이라 한 것은 바르지 못하다 할 수 있지만 그 효용은 張介賓이 언급하였던 바와는 다른 점이 없다. 簡明方劑辭典¹⁹⁾에서는 胎元飲이 張介賓의 《景岳全書·新方八陣》에 나오는 방으로 婦人の 衝任이 失守하여 胎元이 不固하는 등의 症을 치료하는 方이라 하였으니 이 또한 張介賓의 說을 가감없이 인용하였다. 李常和²⁰⁾는 “妊娠胎不長, 因產母有宿疾或不慎起居, 不善調攝, 以致脾胃虧損, 氣血衰弱, 而胎不長, 法當去其宿疾, 補其脾胃, 培養氣血, 更加調攝得宜, 而胎自長也……胎元飲.”이라 하여 妊娠中 胎不長하는 것은 脾胃虧損, 氣血虛弱으로 인한 것이니 補脾胃, 培養氣血하는 胎元飲을 활용하여야 한다고 하였으니 李常和의 견해는 半産이나 小産 뿐만 아니라 胎不長하는 경우에도 활용할 수 있다 하여 그 활용 범위를 넓힌 것으로 볼 수 있다. 申載鏞²³⁾ 또한 胎元飲이 婦人の 衝任失守, 胎元不固 등의 症을 치료한다고 하였으며, 加減法에 있어서는 張介賓의 說을 그대로 따르고 있다. 金定濟 등²⁾은 “妊娠初期 陰道로부터 不時에 下血이 있는데 黃水처럼 淡色이며, 간혹 胎動下墜하고, 腰痠腹脹하며 面色은 白光白하고, 精神이 萎靡하며 言語가 無力하고, 머리가 木直하면서 어질어질하고 怕冷하며 口淡하여 食欲이 전혀 나지 않은 경우 補氣固胎하는 胎元飲을 활용한다.”고 하여 流産의 징후가 보이면서 氣虛할 때 胎元飲을 활용한다고 하여 胎元飲을 활용하는 경우의 임상 증상을 추가로 설명하였으며, 蔡仁植²¹⁾은 “習慣性 自然流産證은 대개 氣血의 虛弱으로 帶脈이 충실하지 못하여 胎兒를 고정시키지 못하기 때문에 습관성 자연유산이 되거나 임신부가 氣血이 약하고 脾胃가 허하여 영양분 섭취가 잘되지 않아 자주 外感과 內傷에 쉽게 발병하거나 또는 정서적 과민 증상이 심하여 眞元이 耗損되어 일어나는 경우도 있다.”고 하여 習慣性 自然流産의 원인을 설명하면서 이에 대한 治療方으로 통용할 수 있는 胎元飲의 활용을 제시하면서 그 가감법은 張介賓의 說을 그대로 인용하였다. 辨證論治 方藥合編²²⁾에서는

胎元飲은 孕婦가 虛弱하여 胎元이 不安不固하는 자를 치료한다고 하였다.

이상에서 언급된 胎元飲의 效能 및 加減法을 종합하여 보면 胎元飲은 婦人의 衝任脈이 失調하여 胎元이 不安不固하는 경우 氣血을 補益하면서 胎元을 安定시켜주는 效能이 있으며, 또한 孕婦가 虛弱하여 胎不長하는 경우에도 活用할 수 있는 것으로 볼 수 있다. 胎元飲을 活用할 수 있는 臨床症狀은 妊娠初期 胎漏, 胎動下墜, 腰痠腹脹, 面色白光白, 精神萎靡, 言語無力, 頭重眩暈, 怕冷, 口淡無味 등이다.

胎元飲을 구성하는 藥물의 個別 效能에 대하여 살펴보면 다음과 같다²⁵⁻²⁷⁾.

胎元飲은 人參, 當歸, 杜沖, 白芍藥, 熟地黃, 白朮, 炙甘草, 陳皮로 구성되어 있는 바 人參은 大補肺中元氣, 健脾益氣, 瀉火除煩, 生津止渴, 開心益智, 聰明耳目, 安精神定魂魄, 止驚悸, 通血脈, 破堅積, 消痰水하는 效能과 자궁에 대한 수축작용을 하여 그 긴장도를 높여주는 效能이 있고, 當歸는 補血, 和血, 調經, 散內寒, 助心散寒하는 效能이 있어 婦人의 모든 不足과 일절의 血症을 치료하는데 습관성유산에 유효하며, 杜沖은 補肝腎, 強筋骨, 安胎하는 效能이 있어 胎漏胎墮를 치료하니 杜沖에는 流產防止作用이 있어 腎陽虛로 인한 妊娠中의 下腹部痛, 性器出血에 사용하는데 습관성유산에 유효하고, 白芍藥은 瀉肝火, 安脾肺, 固腠理, 補血, 和血脈, 收陰氣, 斂逆氣, 緩中止痛, 除煩斂汗, 退熱安胎하는 效能이 있어 婦人의 胎產 및 一切血病을 치료하며, 熟地黃은 滋陰補血, 封填骨髓, 利血脈, 補益真陰, 聰耳明目하는 效能이 있어 一切肝腎陰虧, 虛損百病을 치료하고, 白朮은 補脾益氣, 燥濕하는 效能이 있으며 止汗, 滋補, 流產防止 등의 작용이 있어 安胎의 목적으로 活用하며, 炙甘草는 補三焦元氣, 健脾益氣, 散表寒하는 效能이 있고, 陳皮는 苦味健胃劑로 健胃, 整腸, 祛痰, 快膈, 開胃하여 消化를 돕는 效能이 있다.

이상에서 살펴본 바와 같이 胎元飲은 氣血을 補益하는 人參, 當歸, 白芍藥, 熟地黃, 白朮, 杜沖을 위주로 구성되어 있으며, 그 중에서도 當歸, 杜沖, 白朮과 같은 藥物은 胎氣를 安定시키는 效能이 있

는 바 墮胎 및 半產의 可能性이 있을 경우 이를 예방하기 위한 목적으로 사용될 수 있을 것으로 볼 수 있다.

IV. 結 論

胎元飲의 活用에 대하여 살펴본 결과 다음과 같은 결론을 얻을 수 있었다.

1. 胎元飲은 張介賓의 《景岳全書》에 최초로 수재된 처방으로 婦人의 衝任失守로 인하여 胎元이 不安不固한 자를 치료하고자 創方되었다.
2. 半產 및 小產에 대한 치료 방법으로는 補益氣血, 補虛損, 生肌肉, 去風邪, 養臟氣, 生新祛瘀, 補脾胃, 補腎益脾, 調衝任, 溫經安胎, 滋水益火, 健脾清熱, 補陰清火, 補血散瘀 등의 치료 방법이 活用되고 있었지만 氣血을 補益하는 方法이 주로 活用되었다.
3. 胎元飲은 氣血不足으로 婦人의 衝任이 失守하여 胎元이 不安不固할 때나 妊娠중 脾胃가 虛損하고 氣血이 衰弱하여 胎不長할 경우 脾胃를 補하면서 氣血을 培養하고자 하는 目的으로 活用되었다.
4. 胎元飲을 應用할 수 있는 臨床症狀은 妊娠初期 胎漏, 胎動下墜, 腰痠腹脹, 面色白光白, 精神萎靡, 言語無力, 頭重眩暈, 怕冷, 口淡無味 등이다.
5. 胎元飲의 加減法으로는 下元不固하여 多遺濁할 때는 山藥 補骨脂 五味子類를 加하고, 氣分虛甚한 자는 倍白朮한 후 黃芪를 加하며, 虛하면서 寒을 兼하여 자주 嘔하는 자는 炮薑을 加하고, 虛하면서 熱을 兼한 자는 黃芩이나 혹은 生地黃을 可하되 杜沖을 去하며, 陰虛하여 小腹痛하는 자는 枸杞子를 加하고, 多怒하여 氣가 逆한 자는 香附子를 加하거나 혹은 砂仁을 加하며, 觸傷하여 動血하는 자는 續斷, 阿膠를 加하고, 嘔吐不止하는 자는 半夏, 生薑을 加하였다.

參 考 文 獻

1. 大韓產婦人科學會教科書編纂委員會 : 婦人科

- 學, 서울, 圖書出版 칼빈서적, 1997, pp700-705.
2. 金定濟, 金賢濟 編: 東醫臨床要覽, 부천, 書苑堂, 1981, p. 178.
3. 楊醫亞 主編: 中醫學問答, 北京, 人民衛生出版社, 1985. p.214.
4. 許浚: 東醫寶鑑(雜病, 婦人, 小兒), 서울, 大星文化社, 1985, p.170.
5. 張介賓編: 景岳全書(卷下), 서울, 大星文化社, 1992, p. 27, 450.
6. 傅青主, 葉天士: 傅青主男女科葉天士女科, 서울, 大星文化社, 1984, p. 246, 257, 258
7. 陳自明: 婦人良方大全(卷十三), 文光圖書有限公司, p. 1.
8. 陳夢雷勅纂: 圖書集成醫部全錄(卷15), 臺北, 新文豐出版公司, 1979, p. 140, 148.
9. 沈金鰲: 沈氏尊生書, 北京, 中國中醫藥出版社, 1997, p. 886~888.
10. 張璐: 張氏醫通, 上海, 上海科學技術出版社, 1990, p. 536, 537.
11. 程國彭(費伯雄批): 費批醫學心悟, 香港, 友聯出版社, 1961, p. 242, 243.
12. 龔信, 龔廷賢: 古今醫鑑, 南昌, 江西科學技術出版社, 1990, p. 326.
13. 薛己: 女科撮要, 北京, 人民衛生出版社, 1983, p. 48.
14. 龔廷賢: 增補萬病回春(卷下), 대구, 東洋綜合通信大學教育部, 1985, p. 108.
15. 羅元愷: 中醫婦科學, 上海, 上海科學技術出版社, 1986, p. 107.
16. 中醫研究院 主編: 中醫症狀鑑別診斷學, 北京, 人民衛生出版社, 1987, p. 382.
17. 著者未詳: 中醫婦產科學, 서울, 成輔社, 1980, p. 206.
18. 謝觀: 東洋醫學大辭典, 서울, 高文社, 1980, p. 481.
19. 江克明, 包明蕙 編: 簡明方劑辭典, 上海, 上海科學技術出版社, 1989, p.798.
20. 李常和: 辨證方藥正傳, 대구, 東洋綜合通信大學教育部, 1965, p. 77.
21. 蔡仁植: 漢方臨床學(辨證施治), 서울, 大星文化社, 1987, p. 579.
22. 黃道淵(南山堂編輯局 譯編): 辨證論治方藥合編, 서울, 南山堂, 1987, p.533.
23. 申載鏞 編: 方藥合編解說, 서울, 成輔社, 1988, p. 329.
24. 大韓病理學會 編: 病理學, 서울, 高文社, 1990, p. 1044.
25. 李尙仁: 本草學, 서울, 修書苑, 1981, p. 52, 57, 59, 85, 102, 104, 107, 349.
26. 李尙仁 外: 漢藥臨床應用, 서울, 成輔社, 1982, p. 253, 345, 358, 362, 385, 395, 399, 402.
27. 최태섭: 韓國의 補藥, 서울, 열린 책들, 1990, p. 62, 176, 262.