



분만실의 주인공은 **임산부**

박 문 일
대한태교연구회 회장, 한양대학병원 산부인과 교수

분만대기실에서, 우리나라의 임산부들은 거의 모두 침대를 사용한다. 대부분 진통을 분만대기실 또는 진통실에서 겪은 후 자궁경부가 거의 열리면 분만실로 옮겨져 아기를 낳게 된다. 이 과정에서 침대는 필수적으로 따라다닌다. 진통 시 침대에 반드시 누워있는 경우를 생각해 보자. 우선, 누운 자세는 임산부의 움직임에 억제한다. 선 자세는 반대로 언제든지 움직임으로 변형될 수 있는 자세이며, 앉은 자세도 임산부가 마음만 먹으면 움직이기 쉬운 자세이다. 그런데 분만이 의료의 영역으로 들어오면서 병원에서는 분만용 침대가 등장하게 되었고, 대부분의 임산부들은 진통중에 또는 분만중에 누운 자세를 고수하게 되었다. 임산부의 움직임이 둔해진다면 골반을 향하여 내려가는 아기의 움직임도 둔화된다. 태아는 골반 내에서 자신의 가장 큰 신체부위인 머리를 이리 저리 돌려가며 엄마의 골반의 내부 직경중에서 넓은 곳을 찾아서 아래로 조금씩 전진하는 것이다. 그런데 엄마가 꼼짝없이 누워있다면 아기의 움직임도 둔해져 이러한 자연적인 과정들에 제한이 있게 되는 것이다.

임산부가 누워서 아기를 낳을 때를 가정해 보자. 의학적으로 정상적인 아기머리의 방향은, 아래를 보면서 즉 지면(地面)을 보면서 출산되는 것

이다. 만약 아기가 하늘을 보면서 출산될 때는 상당한 난산(難産)에 시달리게 된다. 골반의 곡선과 아기의 머리가 지나오는 골반내 통로의 곡선이 일치하지 않는 경우이므로 자연분만이 어렵게 되고 제왕절개술을 하게 되는 경우도 흔하다. 임산부가 별 움직임이 없이 반듯이 누워서 분만하게 될 경우 이러한 경우들이 증가한다.

진통시에 장시간 누운 자세는 현대의학에서도 권장하는 자세가 아니다. 누운자세에서는 자궁이 하지에서 올라오는 복부내의 하대정맥을 눌러서 임산부의 심장으로 되돌아가는 혈액량을 줄인다. 따라서 결과적으로 태아에게 가는 혈액양도 줄게 되고 이러한 현상이 장시간 지속된다면 태아가 산소가 모자르게 되어, 소위 저산소증(低酸素症)에 빠져 여러 가지 합병증을 유발하게 되는 것이다.

이것은 소위 물리학의 기본 개념이 진통자세에 적용된 것이다. 이러한 상식적인 물리학의 기본 개념이 분만자세에도 도입되어야 한다. 고대로부터 인류의 선조들은 이러한 것을 일종의 생활과학으로 터득하였다. 즉 선자세, 앉은자세, 특히 쪼그리고 앉은 자세에서는 물리학적으로 골반내부의 용적이 가장 넓어진다는 것을 발견한 것이다.

유럽에서는 일찍이 이와 관련된 의학자들의 연구들이 많다. 발표되는 논문들을 보면, 대부분 임

산부가 진통을 느낄 때 선 자세로 걸어 다니는 것이 좋다는 결과들이 많다. 반대로 이러한 움직임이 나쁘다는 논문들은 별로 없다. 연구는, 임산부들을 연구그룹과 대조그룹으로 구분하여 진행된다. 대조그룹은 침대에 반듯이 눕히거나 비스듬히 누운 자세를 하게하고, 연구그룹은 선자세, 무릎을 꿇은 자세, 앉는자세를 하거나 진통중 자유스럽게 돌아다니게 한다. 진통과 분만과정 모두에서 이러한 자유스러운 자세는 임산부와 태아에게 긍정적인 결과를 나타내고 있다. 즉, 산모가 움직이는 그룹이 그렇지 않은 산모의 그룹보다 진통시간과 진통제의 사용 빈도가 극히 낮은 수치로 나타났다. 그리고 진통중 태아의 심박동이 나빠지는 경우도 감소하였다. 진통중 움직였던 산모는 자궁 수축의 고통을 덜 경험하였다. 결론적으로, 진통시에 주위를 걷는 것은, 특히 초기 진통시에는, 권장될 사항이었던 것이다.

현대의학이 도입되면서 사실 여성은 분만환경에서 주도권을 상실해 왔다. 분만실에서의 진정한 주인은 자신들인데도 임산부들은 출산환경에서 도외시 되어버린 것이다. 분만이라는 과정은, 사람을 만든 조물주가 선사한, 지극히 자연스럽고도 생리적인 현상으로서, 누구나 혼자일지라도 행할 수 있는 것이었는데, 이것이 현대의료의 등장과 함께 병원이라는 틀로 들어오게 된 것이다. 이와 함께 대부분의 사람은 자연스러운 생리학적인 출산에 대해 거의 잊고 있었다.

그러나 비록 이러한 분만환경이더라도 여성에게 분만실에서 자신들의 주체성을 찾을 수 있게 할 수 있다. 임산부들로 하여금, 분만에 적극적으로, 또는 능동적으로 스스로 참여하게 해야 한다. 이것은 지금까지의 임산부의 피동적인 또는 수동적인 자세에서 적극적인 자세로의 변화를 의미한

다. 적극적 분만이란 전혀 새로운 것이 아니다. 정상적인 진통과 출산과 관련된 방법들 그 자체가 모두 적극적인 분만요소가 된다. 능동적인 출산이란 결국, 한 여성이 자기 본능과 자기 몸의 생리학적인 방법에 의해 행하는 것이다. 출산동안 자기 몸 자체의 명령에 의하여 지배받으면 되며, 이끌려 가는 수동적 입장이 아니면 되는 것이다.

적극적이고도 능동적인 분만을 하기로 결정하는 순간부터 여성은 스스로의 몸에서 솟아나는 힘을 느낄 수 있다. 즉, "출산의 주도자로 행세해 보자"는 마음가짐만 가지고 있어도 분만에 대한 자신감을 찾을 수 있다. 또한 대부분의 분만환경에서 형편없이 구겨지는 여성으로서의 자존심을 찾을 수 있게 된다. 이것은 태어나는 아기에게도 인생의 가장 좋은 출발과 자궁에서 밖으로 나오는 안전한 길을 열어주는 일이 된다. 여기에 의료인들이 도움을 주어야 한다.

물론 이러한 것은 정상임신에 한해서이다. 임신 중독증, 다태임신, 전치태반 등의 고위험임신이라면, 말할 것도 의사들이 개입해야 한다. 많은 임산부와 태아들이 위험한 임신으로부터 생명을 구출받게 한 것도 사실은 현대의학의 힘인 것이다. 정상임신이더라도, 예측불허의 어려움이나 부작용이 일어난다면, 역시 의료진들이 개입해야 할 것이다. 이러한 와중에서도 의사들은 물론, 임산부자신이 능동적으로 할 일이 있다면 열심히 찾아볼 일이다. 분만과정에서 임산부로서 최선을 다했을 때에, 능동적으로 그리고 적극적으로 최선을 다했을 때에, 역시 자신의 주체성과 자존심이 찾아지는 것이기 때문이다. 이것은 사실 특별한 일이 아니다. 또 다른 생명이 태어나 새로운 가족의 일원이 되는 분만현장을 더욱 드라마틱하게 또는 축제분위기로 이끌 수 있는 임산부 본인의 자연스러운 능력에서 시작되는 일이기 때문이다. **Part 4**