

臨産 醫論과 醫方에 대한 文獻考察*

- 佛手散을 중심으로 -

慶熙大學校 韓醫科大學 原典學教室

柳姪我 · 丁彰炫**

A Literature Review about Labor theory and practice – Focused on Bulsusan(佛手散) –

Lyu, Jeong-ah · Jeong, Chang-hyun**

Dept. of Oriental Medical Classics, College of Oriental Medicine, KyungheeUniversity

Object : From the ancient times, the importance of childbirth has been well recognized by Korean Traditional Medicine. Numeral methods have been developed to ease the labor process and keep the mother and child healthy from conception to labor. Bulsusan(佛手散) is one of the main remedies to healthy labor in KTM, both widely known and applied as well.

Method : This paper examines the labor theory and practice of KTM focused on Bulsusan which is composed of *Angelica gigas Nakai*(當歸) and *Cnidium officinale MAKINO*(川芎).

Result :

1. From the ancient times until the Qing period, much attention was placed to the handling of the placenta, as it was conceived as bearing much relation to the health of the mother and her fate, and thus included in the labor process.
2. There was a recognition of the 'birth pulse[離經脈]', an intense change in the pulse that presents itself prior to somatic signs of labor.
3. There were numerous prescriptions that were administered beforehand to ease the process. They are mostly constituted with medicinals that nurture Gi(氣) and stimulate its flow, which in turn makes the fetus firm and reduces the volume, easing the labor process.
4. The medical practice of labor-induction was called 'Choesaeng(催生)'. The prescriptions which functioned as such were mostly constituted with blood medicinals such as *Angelica gigas Nakai* and *Cnidium officinale MAKINO*, those which nurture both Gi(氣) and blood, and medicinals that physically lubricate the labor pathway such as honey, oil and *Talcum*(滑石).

Conclusion : Bulsusan can be used in most problems concerning pregnancy and labor, and cases of emergency blood loss due to injury. The term 'bulsu(佛手)' infers to the medical ability of the great doctor who takes care of major blood-loss situations resulting from discharge of dead fetus, cesarean delivery, etc. The prescription name takes after this meaning, as it deals with similar conditions in its effect.

Key Words : childbirth, Bulsusan, hard labor, prevention

* 본 연구는 2011년도 경희대학교 학술연구교수지원사업에 의한 결과임.(KHU-20110698)

** 교신저자 : 丁彰炫, 大韓民國 서울 東大門區 回基洞 1番地.

慶熙大學校 韓醫科大學 原典學教室.

Tel : 02)961-0337, E-mail : jeongch@khu.ac.kr.

접수일(2012년 2월 10일), 수정일(1차: 2012년 2월 16일, 2

I. 서론

인류사에 있어서 혼인과 출산은 본인을 이어줄 2세의 탄생이라는 의미에서, 그리고 한 사회의 정체성을 계승, 발전시켜 나아갈 사회 구성원의 충원이라는 의미에서, 원시시대부터 현대에 이르기까지 매우 중요한 부분이 되어 왔다. 특히 출산은 산모에게 육체적, 정신적 고통과 부담을 줄 뿐 아니라 그 과정에서 산모와 영아의 생명을 앗아가는 일도 많았기 때문에 보다 안전한 출산을 위해서 여러 가지 방법들이 고안되었다. 그 중에는 신이나 절대자 또는 사면에 의지하는 신앙, 수술과 관계된 것부터 비교적 간단한 물리적인 처치, 특정한 식품이나 약물을 복용하는 방법, 그리고 현대의 제왕절개 및 유도분만 같은 의학적 처치에 이르기까지 다양한 방법들이 있어 왔으며, 현재에도 보다 나은 방법을 도출하기 위한 인류의 시행착오와 새로운 연구들이 진행 중이다.

인류는 현재 출산 시의 위험한 상황을 쉽게 타개할 수 있으며, 難産에 처하기 전 원하는 때에 출산할 수도 있는, 제왕절개라는 훌륭한 外科術을 보유하고 있다. 그럼에도 불구하고 출산을 잘 하는 법에 대한 탐구와 노력이 끊이지 않는 것은 무슨 까닭인가¹⁾²⁾? 한의학 역사에서 제왕절개술이 발달하지 않은 것을 단순히 검사, 촬영 기구의 미비와 세균에 대한 인식이 낮았기 때문이라고만 치부할 수 있는가? 자연분만으로 태어난 아이들은 호흡기능, 면역력, 두뇌 지능 등이 제왕절개로 태어난 아이들보다 높으며, 자연분만으로 출산한 산모들 역시 산후 자궁수축, 산후 회복, 우울증, 모유수유 등의 측면에서 제왕절개로 출산한 산모들보다 유리함은 이미 널리 알려진 사실이다. 뿐만 아니라 최근에는 자연분만으로 태어난 아이들이

제왕절개나 인공적 개입을 받아 태어난 아이들보다 공격적 성향을 포함한 정서적 장애의 가능성이 훨씬 낫다는 연구결과가 발표되고 있다³⁾⁴⁾⁵⁾⁶⁾. 공격적 성향의 아이들은 자라서 폭력적인 사회를 구성하게 될 가능성이 높다. 그러므로 태어나는 방식은 개인의 육체적, 정신적 건강에 중대한 영향을 미칠 뿐만 아니라, 그 개인들이 이루는 사회의 문화적 성격에도 근원적으로 심대한 영향을 미친다. 과거 제왕절개술을 발달시키지 않은 한의학의 의사들은, 그들의 자연주의적 철학관에 따라 출산방식과 사회 성격과의 이러한 연관성을 이미 알고 있었던 것이 아닐까?

한의학에서는 古代로부터 출산의 사회적 의미를 잘 인식하고 있었다. 이에 따라 출산 과정을 순조롭게 하고, 출산 전후 태아와 산모의 건강을 유지하기 위해 많은 의료적인 방안들을 강구해 왔다. 易産, 滑胎, 催生, 保産 등이 그것으로, 대체적인 의미는 비슷하나 구체적인 임상 방법에서는 적잖은 차이가 난다. 각 시대의 의가들은 여기에 대하여 다양한 醫論과 醫方을 제시하였다. 佛手散은 한의학의 출산에 대한 방안 중 대표적인 것으로, 當歸와 川芎의 두 가지 약물로만 구성되었지만 쓰임이 넓으면서 대중에게도 널리 알려진 처방이다.

본 논문에서는 역대의 출산 관련 文獻考察을 통하여 易産, 滑胎, 催生, 保産 등의 醫論과 구체적인 醫方을 살펴보고, 그 가운데에서 佛手散이 차지하는 위치를 설정하고자 하였다.

출산 관련 처방 및 佛手散에 대하여 조병욱의 『自然分娩에 대한 韓醫學 文獻的 考察』⁷⁾, 최정순의 『縮胎

차: 2월 22일)

계재확정일(2012년 2월 23일)

- 1) 이경복, 김현찬. 반복제왕절개 분만 후 모·아의 이환 및 합병증에 관한 분석. 대한주산회지. 1995. 6(4). pp.382-391.
- 2) 경규상, 조아라, 이영미, 박민아, 정은환, 지일운. 제왕절개 후 질식분만 실패의 원인 및 예측인자의 연구. 대한주산회지. 2007. 18(4). pp.385-390.

- 3) 프리드리히 르브와이에 지음. 양용석 옮김. 폭력 없는 출산. 서울. 도서출판 하소. 1995. p.246. pp.242-244.
- 4) 미셸 오당 저. 김태연 역. 농부와 산과의사. 서울. 녹색평론사. 2011. pp.67-72, 74-76.
- 5) 조미영. 초산모의 분만유형별 분만경험에 대한 지각과 모-아 상호작용 과정에 관한 연구. 대한간호학회지. 1990. 20(2). pp.154-170.
- 6) 성미혜, 김미경. 분만 직후 어머니의 신생아 접촉이 모아에 착행위에 미치는 영향. 대한간호학회지. 2005. 35(5). pp.842-849.
- 7) 조병욱, 양수열, 이경섭, 송병기. 自然分娩에 대한 韓醫學 文獻的 考察. 대한한방부인과학회지. 1992. 5(1). pp.101-115.

易産 治方에 대한 文獻의 考察⁸⁾, 박세민의 『難産의 治方에 關한 文獻的 考察』⁹⁾, 이태균의 『婦人規 古方과 東醫寶鑑 婦人門에 수록된 産科 관련 處方에 關한 研究』¹⁰⁾, 陈芊의 『中藥佛手散對孕鼠妊娠結局의 影響及 機理研究』¹¹⁾, 천미란의 『佛手散이 妊娠 및 子宮筋에 미치는 영향』¹²⁾, 조형래의 『晴岡醫鑑 婦人科 疾患 및 收載處方에 대한 研究』¹³⁾ 등의 선행연구를 참고 할 수 있었다. 그러나 출산에 관한 고대의 기록과 역대 醫家들의 출산에 대한 醫論을 함께 고찰하여야 佛手散을 대표로 하는 한의학 臨産 醫療의 본질을 인식할 수 있다고 판단하여 본 研究를 수행하였다.

이에 따라 구체적인 文獻考察의 범주를 出産과 關連된 醫論과 醫方, 當歸와 川芎이 들어간 처방, 佛手散 관련 내용에 까지 두었으며, 거기에 더하여 婦産科에서 多用하는 약물과 不妊 및 避妊에 關한 古代의 기록 일부에 까지 확장하였다.

II. 본 론

1. 戰國 시기까지의 문헌기재

殷墟의 甲骨文은 3000여 년전 중국 商 王朝 후반 기에 지배층의 제사에 쓰였던 占卜文이다. 殷墟에서 출토된 10만여 개에 달하는 龜甲이나 동물 뼈 중 질병에 關한 기록이 있는 것은 323개, 415자로 잠정 통계되고 있다. 卜辭 중에는 妊娠 및 出産에 關連된

내용이 상대적으로 많다. 예를 들어 疾身은 妊娠 중에 생긴 질병을 말하며, 奶執은 乳頭가 막힌 질환을 말한다¹⁴⁾¹⁵⁾. 또한 분만 시의 順産 여부, 胎動不安, 出産 능력, 哺乳에 關한 사항들이 언급되어 있다¹⁶⁾¹⁷⁾.

『左傳』에는 隱公 3년에 “衛莊公이 齊東宮 得臣의 여동생을 아내로 맞았는데, 이름은 莊姜이고 미인이지만 아이가 없었다.”는 不妊에 關한 기록과, 隱公 원년에 “莊公은 거꾸로 태어나서 (어머니인) 姜氏를 놀라게 하였으므로 이름을 寤生이라 하였으며, 마침내 (어머니가) 그를 싫어했다.”는 逆産에 대한 기록이 있다¹⁸⁾.

『詩經』에는 西周에서 春秋 中期에 이르는 500년간의 詩歌 305편이 수집되어 있는데, 그 중에는 약물로서의 가치가 있는 동식물 약 100여 종이 나온다. 이 중 특히 婦産科에 다용하는 약물인 益母草, 芍藥, 桃仁에 대한 詩句가 있다. 益母草는 ‘摧’라고 하였는데, 「中谷有摧章」에 “中谷에 퇴가 있으니, 말라서 건조하게 되었구나.”라고 하였다. 「溱洧章」에는 “정포로 芍藥을 선사한다.”라고 하였으며, 「園有桃章」에는 “동산에 복숭아가 열리면 그 열매를 따먹는다.”라고 하였다¹⁹⁾.

『周易』의 漸卦에는 “남자는 나아가기만 하고 돌아 볼 줄 모르며, 여자는 임신을 해도 낳지 못한다.”, “여자가 임신을 해도 낳지 못하는 것은 도에 어긋난 행동을 했기 때문이다.”라고 하여 妊娠 이후 정상적으로 출산하지 못하는 것을 언급하였는데, 이는 遺産을 말한 것으로 볼 수 있다. 또한 “부인이 3년이 되어도 妊娠하지 못한다.”는 不妊에 關한 기록도 있다²⁰⁾.

8) 최정순, 류동렬. 縮胎易産 治方에 關한 文獻的 考察. 대전대학교한의학연구소논문집. 1993. 2(1). pp.245-259.

9) 박세민, 정진홍, 류동렬. 難産의 治方에 關한 文獻的 考察. 대전대학교한의학연구소논문집. 1996. 5(1). pp.365-376.

10) 이태균, 김철호. 婦人規 古方과 東醫寶鑑 婦人門에 수록된 産科 相关 處方에 關한 研究. 대한한방부인과학회지. 1999. 12(1). pp.197-207.

11) 陈芊, 孙云松, 张斌. 中药佛手散对孕鼠妊娠结局的影响及机理研究. 中国计划生育学杂志. 2009. 12(171). pp.722-724.

12) 천미란. 佛手散이 妊娠 및 子宮筋에 미치는 影响. 경희대학교대학원 석사학위논문. 1985.

13) 조형래, 서은경, 김동일, 이태균. 晴岡醫鑑 婦人科 疾患 및 收載處方에 대한 研究. 대한한방부인과학회지. 2000. 13(2). pp.295-325.

14) 김경일. 김경일교수의 갑골문이야기. 서울. 바다출판사. 1999. p.229.

15) 周一謀 著. 金南一, 印昌植 共譯. 고대 중국의학의 재발견. 서울. 법민문화사. 2003. p.81.

16) 김경일. 김경일교수의 갑골문이야기. 서울. 바다출판사. 1999. pp.231-233.

17) 조면희, 박현국. 古代 婦産科의 醫史學的 研究. 대한원전 의사회지. 1995. 9. pp.90-91.

18) 李鍾洛 編. 春秋左氏傳附頭注 一. 大田. 學民文化社. 1998. p.209. pp.222-223.

19) 胡廣, 楊榮, 金幼孜, 蕭時中, 陳循, 周述, 陳全, 林誌, 李貞, 陳景著 外 32인 編輯. 原本備旨 詩傳集註. 서울. 太山文化社. 1984. p.223, 264, 291.

20) 成百曉 譯註. 懸吐完譯 周易傳義 下. 서울. 傳統文化研究會.

『山海經』은 고대의 地理 서적인데, 山川地理와 그 産物을 설명한 내용 중 각지에서 나는 약물 120여 가지를 기록하였다. 이 중 婦産科와 관련된 것으로는 「北山經」에 “그 풀은 芍藥과 芎藭이 많았다.”는 芍藥과 川芎에 관한 기록이 있으며, 鳩, 鹿蜀, 無名木 등 不妊을 치료하는 약과 菴蓉, 黃棘 등 避妊에 도움이 되는 약에 관한 기록이 있다²¹⁾.

2. 漢代까지의 문헌기재

한편 중국 長沙의 馬王堆 3호 漢墓에서 출토된 帛書 중 『胎産書』에는 白牡狗首 즉 흰 수개의 머리를 삶아 먹으면 아이가 잘 생기고 총명해지며, 쉽게 출산한다는 기록이 있다²²⁾. 이는 출산을 쉽게 하는 것에 대한 최초의 기록으로 볼 수 있다. 이밖에 『雜療方』과 『胎産書』에 ‘禹藏埋胞圖法’이라 하여 胎胞를 매장하는 방위와 방법을 언급하였다. 이로써 古代에 胎胞를 매장하는 방위와 방법이 적절한지 여부에 따라 태아의 건강, 수명, 지능, 심지어 태아의 성별까지도 영향을 받는다고 인식했던 것을 알 수 있다²³⁾. 胎胞의 매장은 이후로도 태어난 아이의 건강 및 운명과 관련이 있다고 여겨져서 출산의 중요한 과정으로 행해졌다. 예컨대, 清代에 나온 婦産科 전문서적인 『胎産心法』에 헛가엿을 방위를 가려 藏衣를 처리하는 것이 긴요하다고 언급하였다²⁴⁾. 우리나라 조선시대 王室에서도 사람의 일생이 胎와 관련이 있다고 생각하여, 출산 때 받아 두었던 胎를 씻어 백자 항아리에 담고 밀봉한 후 명당을 골라 胎室에 안장하였다²⁵⁾.

馬王堆 묘보다 약 200여 년 늦은 後漢 초기의 묘인 甘肅省 武威縣 旱灘坡에서 발굴된 『治百病方』에는 비교적 보존상태가 양호한 30여 개의 藥 처방이 기록되어 있다. 처방에 쓰인 약물은 약 100종인데, 이 중에는 婦産科에서 많이 쓰는 약물인 茈胡(柴胡), 當歸, 芍藥, 芎藭(川芎), 桂 등이 포함되어 있다²⁶⁾.

漢 이전의 약물학을 집대성한 것으로 볼 수 있는 『神農本草經』에서는 當歸의 주치증으로 “婦人漏下絶子”를 들고, 川芎의 주치증으로 “婦人血閉無子”를 들어서, 婦産科에 사용되는 약임을 특별히 언급하였다²⁷⁾.

『黃帝內經』에는 『素問·上古天真論』에 여자가 14세가 되면 天癸가 이르고 任脈이 통하며 太衝脈이 盛하여 월경을 하게 되므로 妊娠을 할 수 있으며, 49세가 되면 반대로 任脈이 허하고 太衝脈이 衰少하며 天癸가 다하여 地道가 통하지 않으므로 形이 허물어지고 妊娠을 하지 못한다고 하였다²⁸⁾. 『素問·平人氣象論』 및 『素問·腹中論』, 『素問·陰陽別論』, 『靈樞·論疾診尺』 등에 각각 “手少陰脈動甚”, “身有病而無邪脈”, “陰搏陽別”, “手少陰脈動甚” 등으로 妊娠 脈象을 말하였으며, 『素問·六元正紀大論』과 『素問·奇病論』에는 각각 妊娠 중 毒藥을 쓰는 것과 妊娠 9개월에 병어리가 되는 것에 관한 언급이 있다²⁹⁾. 『素問·五常政大論』과 『素問·六元正紀大論』에는 각각 “胎孕不育”과 “孕乃死”에 대한 언급이 있다³⁰⁾. 이는 客氣의 작용에 의해 動物이나 民間에서 잉태하여도 출산하지 못하고 遺産함을 말한 것이다.

『金匱要略·婦人妊娠病脈證并治』에서는 當歸散에 대하여 婦人이 妊娠時에 늘 복용하면 쉽게 출산하며

1999. p.364, 366, 368.

21) 郭鄂 注. 山海經注証. 北京. 中國社會科學出版社. 2004. p.21, 97, 133, 315, 413, 461.

22) 周一謀 著. 金南一, 印昌植 共譯. 高代 中國醫學의 發見. 서울. 법인문화사. 2003. p.169, 449. “懷子者, 爲享(烹)白牡狗首, 令獨食之, 其子美皙, 有(又)易出. 欲令子動者, 口時食母馬肉.”

23) 周一謀 著. 金南一, 印昌植 共譯. 高代 中國醫學의 發見. 서울. 법인문화사. 2003. p.171, 447.

24) 清 閻純璽 撰. 田代華, 郭君雙 點校. 胎産心法. 北京. 人民衛生出版社. 1988. p.299.

25) 신명호 지음. 조선 왕실의 의례와 생활, 궁중문화. 서울. 돌베개. 2003. p.102.

26) 周一謀 著. 金南一, 印昌植 共譯. 高代 中國醫學의 發見. 서울. 법인문화사. 2003. pp.218-219.

27) 鄒澍 지음. 임진석 옮김. 本經疏證 上. 서울. 대성문화사. 2001. p.240, 98.

28) 洪元植 校合編纂. 精校 黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院 出版部. 1981. p.11.

29) 洪元植 校合編纂. 精校 黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院 出版部. 1981. p.66, 150, 32, 277, 176. 洪元植 校合編纂. 精校 黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院 出版部. 1985. p.310.

30) 洪元植 校合編纂. 精校 黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院 出版部. 1981. pp.256-257, p.263.

胎兒에 苦疾이 없게 되며 産後에 생기는 모든 병을 다스린다고 하였다³¹⁾. 當歸散은 當歸, 黃芩, 芍藥, 川芎, 白朮로 구성되어 있다. 앞서 馬王堆 帛書 『胎産書』에 나온 흰 수캐의 머리가 출산을 쉽게 하는 약물로서 가장 먼저 언급된 것이라면, 출산을 쉽게 하는 처방으로서 가장 먼저 언급된 것은 이 當歸散이라 할 수 있다. 따라서 『金匱要略』의 當歸散은 이후 出産을 쉽게 하는 여러 瘦胎易産 處方 또는 催生 處方들의 起源이 된다고 하겠다.

後漢 시기의 華陀는 麻沸散을 사용하여 환자를 마취시킨 후 開腹手術을 행하는 등 매우 뛰어난 의술을 펼쳤다. 婦産科와 관련해서는 『後漢書·方術列傳』에 鍼刺와 내복약으로 死胎의 배출을 시도하였으나 너무 오랫동안 계속되어 배출할 수 없자, 다시 손을 사용하여 宮腔 중에서 死胎를 취하였다는 내용이 나온다³²⁾³³⁾.

3. 隋唐 시기의 문헌기재

한편 魏 王叔和의 『脈經』에서는 임신 개월 수에 따른 脈象 변화를 인식하였으며, 또한 出産의 조짐으로 脈象에 현저한 변화가 나타나는 離經脈을 언급하였다. 離經脈은 『難經』에 처음 나온다³⁴⁾. 『難經』에서는 비정상적인 脈象을 일컫는 일반 용어였으나, 王叔和가 처음으로 出産의 조짐으로 나타나는 특정 脈候를 일컫는 용어로 사용하였다³⁵⁾. 『難經』에서의 離經脈은 一呼三至 또는 一呼一至의 脈象이지만, 『脈經』에서는 “其脈

浮”라고 하였으며, 『脈訣』에서는 “沈細而滑”이라고 하였다³⁶⁾. 出産의 조짐으로 나타나는 離經脈의 구체적인 脈象에 대하여 이후 여러 醫家들이 맥박수의 변화, 맥박형태의 변화, 脈動 규칙성의 변화, 맥박부위의 변화 등으로 다양한 說을 제시하였다³⁷⁾.

唐 孫思邈의 『孫真人千金方』³⁸⁾ 「卷第二·養胎方」에서는 易産方 즉 출산이 쉽도록 하는 처방으로 蒸大黃丸, 丹參膏, 甘草散 등을 제시하였는데, 출산 달에 임박해서 또는 출산 1개월 전에 미리 복용토록 하였다. 또한 難産 및 출산 시의 여타 질병을 치료하는 처방으로 甘草, 乾薑, 桂心, 當歸, 麻子仁 등 약물로 구성된 千金丸을 제시하였다³⁹⁾. 『金匱要略』의 當歸散이 임신 중 常服하여 태아를 잘 기르고 출산도 쉽게 한다는 方意를 가진 것에 비해, 『千金方』의 易産方들은 출산 1개월 전에 복용하여 본격적으로 출산에 대비하는 方意를 가지고 있었다. 그러므로 唐 시기에는 출산을 1개월 앞둔 시점에 출산에 도움이 될 약을 미리 복용함으로써 難産을 예방한다는 인식이 형성되어, 구체적인 의료행위로 시행되었음을 알 수 있다.

한편 『孫真人千金方』 「卷第四·療崩中赤白帶下諸方方」에는 처방명은 없으나 當歸와 川芎 各三兩으로 구성되어, 婦人の 産乳, 傷胎, 崩中으로 인한 失血過多와 金瘡, 拔牙齒로 인한 失血過多 證에 물에 달여서 복용하는 처방이 나온다⁴⁰⁾. 처방의 구성 약물과 主治가 宋 『太平惠民和劑局方』의 芎藭湯과 같은데,

31) 張機 著, 林億 等 編校. 金匱要略方論. 張仲景 撰述. 仲景全書. 서울. 大星文化社. 1989. p.429.
 32) 吉川忠夫 訓注. 後漢書 第9冊. 東京. 岩波書店. 2005. pp.499-491, 503-504.
 33) 조면희, 박현국. 古代 婦産科의 醫學史의 研究. 대한원전 의학회지. 1995. 9. pp.103-104.
 34) 全國韓醫科大學 原典學敎室 編. 難經. 서울. 法仁文化社. 2010. p.43. “十四難曰, 脈有損至, 何謂也? 然, 至之脈, 一呼再至曰平, 三至曰離經, 四至曰奪精, 五至曰死, 六至曰命絕, 此至之脈也. 何謂損? 一呼一至曰離經, 再呼一至曰奪精, 三呼一至曰死, 四呼一至曰令絕, 此損之脈也. 至脈從下上, 損脈從上下也..”
 35) 王叔和 撰. 沈炎南 主編. 脈經校注. 北京. 人民衛生出版社. 1991. p.352. “婦人懷妊離經, 其脈浮, 設腹痛引腰脊, 爲今欲生也. 但離經者不病也. 又法, 婦人欲生, 其脈離經, 夜半覺, 日中則生也.”

36) 吳祺鏞 譯. 國譯 王叔和脈訣. 서울. 成輔社. 1995. p.243. “欲産之婦, 脈離經, 沈細而滑也, 同名. 夜半覺痛, 應分誕, 來日午, 定知生.”
 37) 王叔和 撰. 沈炎南 主編. 脈經校注. 北京. 人民衛生出版社. 1991. p.353.
 38) 『孫真人千金方』은 清代 末期에 발견된 『千金要方』 古本の 한 가지이다. 宋代 校訂醫書局의 校訂 및 改編을 거치지 않은 것으로, 唐代 『千金要方』의 原 모습을 살펴보는 데 중요한 자료이다. 陝西省 中醫藥研究院의 李景榮 등이 계통적으로 校勘, 整理 작업을 하였다.
 39) 唐 孫思邈 著. 李景榮, 蘇禮, 焦振廉 校訂. 孫真人千金方. 北京. 人民衛生出版社. 1996. pp.36-37.
 40) 唐 孫思邈 著. 李景榮, 蘇禮, 焦振廉 校訂. 孫真人千金方. 北京. 人民衛生出版社. 1996. p.104. “婦人産乳去血多, 傷胎去血多, 崩中去血多, 金瘡去血多, 拔牙齒去血多未止, 心中懸虛, 悶眩, 頭重, 目暗, 耳聾, 舉頭便悶欲倒, 且宜煮當歸芎藭各三兩, 以水四升煮取二升, 去滓, 分二服即定. 轉續次第諸湯治之.”

특히 主治를 설명한 문장의 구체적인 어휘가 거의 동일하다⁴¹⁾. 唐代의 名醫였던 咎殷의 『經效產寶』에도 當歸와 川芎 두 가지 약물로만 구성되어 難産 시 死胎 排出에 쓰였던 이름 없는 처방이 나온다⁴²⁾. 『經效產寶』는 唐 大中 7년(서기 853년)에 저작되었으므로 600년대 중반에 저작된 『千金方』의 成書 시기가 더 앞선다. 그러므로 當歸와 川芎 두 가지 약물로 구성된 佛手散의 淵源은 唐 孫思邈의 『千金方』에 실려 있는 이름 없는 처방으로까지 거슬러 올라가게 된다.

4. 宋代의 문헌기재

佛手散이라는 처방명이 가장 처음 보이는 醫書는 宋 許叔微의 『普濟本事方』이다⁴³⁾. 처방 구성은 當歸 6兩, 川芎 4兩으로 되어 있다. 임신 5~7개월에 사고로 태아가 저촉되거나 태아가 腹中에서 죽어 惡露가 내려오며 疼痛이 그치지 않을 때 복용하는데, 태아가 죽지 않았으면 惡露와 疼痛이 그치고 母子가 모두 무사하게 되며, 태아가 죽었으면 死胎가 축출되어 내려온다고 하였다. 또한 이 藥이 태아를 배출하는 효능이 神妙하므로 부처의 손과 같은 가루약, 즉 佛手散이라고 하였다. 이 藥이 태아를 배출하는 효능이 神妙하다는 말의 原文은 “此藥催生神妙”이다. ‘催生’은 清代 婦產科 서적에 쓰인 의미를 살펴보면, 출산 과정에서 難産이 되어 분만이 진행되지 못할 때, 藥이나 鍼灸 또는 다양한 手技法을 써서 태아의 분만을 촉진하는 것을 말한다⁴⁴⁾. 그러나 “임신 5~7개월”

이라고 한 것과, “母子俱安” 또는 “胎損立便逐下”의 정황으로 볼 때, 『普濟本事方』에서의 催生の 의미는 출산 과정에서 분만을 촉진하는 뜻 보다는 임신 과정 중 腹中에서 사망한 死胎의 배출을 촉진하는 뜻에 가깝다. 唐 咎殷도 『經效產寶』에서 當歸 4分, 芎藭 6分으로 구성된 처방을 難産 시 死胎 배출 용도로 사용하였다.

앞서 華陀가 腹中에 오랫동안 계류되어 藥이나 鍼刺로 배출되지 않는 死胎를 손을 사용하여 직접 宮腔 中에서 취하였다는 기록이 있었듯이, 古代에 腹中에서 죽은 死胎를 체외로 배출하는 것은 婦產科 의료에 있어서 妊婦의 生命이 달린 매우 어렵고도 중대한 사안이었다. 華陀는 醫術이 뛰어났기에 死胎를 手技法으로 취할 수 있었으나, 古代에 死胎를 물리적으로 취하려는 일은 의사에게도 환자에게도 많은 부담이 되었을 것이다. 따라서 藥물 복용이나 鍼灸 등의 방법으로 死胎 배출을 쉽고 확실하게 하는 방안을 강구하였을 것이다. 佛手散의 ‘부처의 손’은 실제로는 華陀와 같이 뛰어난 醫術을 펼칠 수 있는 ‘名醫의 醫術’을 뜻하는 것으로 볼 수 있다. 그러므로 ‘佛手散’이라는 처방명이 맨 처음 命名될 때에는 ‘名醫가 手技法으로 死胎를 확실하게 취함으로써 경각에 달린 妊婦의 生命을 구하듯이, 확실하고 안전하게 死胎를 배출하는 효능을 가진 약’의 뜻이었던 것이다. 그 복용법에 “입을 악물었을 때는 (콧구멍으로) 흘러 넣는데, 사람이 5~7리를 걸어갈 시간이 지나서 다시 넣기를 2~3번 지나지 않아 곧 나온다.”라고 한 것으로도 佛手散 적용증이 위급한 것이었음을 짐작할 수 있다.

이보다 약간 앞선 시기에 宋 『太平惠民和劑局方』에는 芎藭湯이라는 처방이 나오는데, 처방 구성이 當歸, 芎藭 各等分으로 되어 있다⁴⁵⁾. 芎藭은 川芎으로, 古代의 藥物書 및 醫書에는 川芎이 모두 芎藭으로 되어 있다. 『普濟本事方』의 佛手散 복용법 중에 “和劑

41) 宋 太醫局 編, 陳慶平等 校注. 太平惠民和劑局方. 北京. 中國中醫藥出版社. 1996. p.211. “芎藭湯. 治產後去血過多, 運悶不省, 及傷胎去血多, 崩中去血多, 金瘡去血多, 拔牙齒去血多不止, 懸虛心煩, 眩運頭重, 目暗耳聾滿塞, 舉頭欲倒, 并皆治之. 當歸 去蘆, 洗, 焙, 芎藭 各等分上粗散. 每服三錢, 水一盞半, 煎至一盞, 去渣稍熱服, 不拘時.”
42) 唐 咎殷 著. 經效產寶. 牛兵占 主編. 中醫婦科名著集成. 北京. 華夏出版社. 1998. p.9. “療難産, 疑胎在腹已死. 當歸 四分, 芎藭 六分. 右水六升, 煎取二升, 分作兩服便安, 胎死即出, 酒煎亦得, 神驗.”
43) 宋 許叔微 述. 普濟本事方. 上海. 上海科學技術出版社. 1987. pp.142-143.
44) 清 閻純璽 撰, 田代華, 郭君雙 點校. 胎産心法. 北京. 人民衛生出版社. 1988. p.319. “後開催生諸方以備擇用, 其內有治橫逆産者, 當用臨産須知內手法施治爲上. 但恐人又不善用手法, 致産母經久困乏難生, 不得不借藥力, 助其氣血

精神, 使兒轉正速生也. 丹溪用佛手散治死胎不下, 並催生最效捷. 予曾用胎産金丹催生, 死胎亦下.”

45) 宋 太醫局 編, 陳慶平等 校注. 太平惠民和劑局方. 北京. 中國中醫藥出版社. 1996. p.211.

局方에서는 이 藥이 무엇 무엇을 다스리며 물에 달여서 복용한다.”는 기록이 있는데, 무엇 무엇에 해당하는 병증의 내용이 『太平惠民和劑局方』의 실제 기록과 일치한다. 즉 婦人이 産後에 失血이 심하거나 임신 중에 胎를 상하여 실혈이 많거나, 崩中으로 실혈이 많은 경우, 金瘡·拔牙齒 등으로 실혈이 심하여 어지럽고 머리가 무거우며, 눈과 귀가 어둡고 혼미하여 넘어질 것 같은 병증을 다 치료한다고 하였다. 따라서 『太平惠民和劑局方』의 芎藭湯과 『普濟本事方』의 佛手散은 처방 구성 약물과 주치증이 같은 처방임을 알 수 있다. 거칠게 가루 내어 물에 달여서 복용하는 복용법도 같다. 다만 『普濟本事方』에서는 唐 『經效產寶』에서 咎殷이 인식했던 死胎 배출 효능을 부연하여 제1主治로 삼았으며, 그러한 효능을 ‘催生’이라 정의하였다. 또 제1主治에 맞추어 처방명을 바꾸었으며, 煎湯 시 물로 달인 후 다시 술을 첨가하여 한소끔 끓이는 과정을 추가하였다⁴⁶⁾. 이후 佛手散은

婦産科 專用 처방처럼 되었으나, 『太平惠民和劑局方』의 芎藭湯과 孫思邈 『千金方』의 當歸, 川芎 各三兩 처방 기록으로 볼 때, 그 原形이 모든 失血症에 폭넓게 응용하여 補血하던 처방이었음을 알 수 있다.

宋 『聖濟總錄』에는 川芎을 主藥으로 하고 증상에 따라 當歸와 몇 가지 약물을 합한 芎藭湯, 芎藭飲, 芎藭散 등 처방이 다수 수록되어 있다⁴⁷⁾. 當歸가 빠지는 경우도 있었으며, 婦人의 經水不利, 帶下, 漏血不止, 瘀血, 妊娠胎漏, 胎不穩, 胎動下血, 임신 중 각종 증상, 子死腹中不下, 胞衣不出, 産後 惡血不止, 산후의 각종 증상에 여러 약물들을 가감함으로써 매우 다양하게 응용하였다. 그러나 『千金方』의 易産方처럼 출산을 1개월 앞둔 시점에 복용하여 본격적으로 출산에 대비하는, 難産 예방 용법으로 쓰인 예는 찾아볼 수 없었다.

임신 10개월째에 약을 복용하여 출산이 쉽도록 하는 의료에 대한 인식은 宋 嚴用和에 이르러 심화되어 나타난다. 『濟生方』에 이르기를, “회임하여 열 달이 되면 태아의 형체가 이루어지니, 열 달 쯤에 접어들면 태를 여위게 하여 출산이 쉽도록 하는 약을 적절히 복용한다. 요즘에는 枳殼散을 많이 쓰는데, 옳지 않은 것은 아니지만, 태아의 氣가 肥實한 경우에 복용하는 것이 좋다. 더구나 枳殼과 大腹皮는 능히 태아를 여위게 하는데, 태아의 氣는 본래 약하니, 어찌 다시 여위게 함이 적합하겠는가? 救生散을 복용하여 태아를 안정시키고 氣를 더함으로써 아이가 단단하게 작아져서 병 없이 쉽게 출산하도록 하는 것만 같지 못하니, 대체로 온당하다.”라고 하였으며, 뒤이어 訶子, 白朮, 陳皮, 高良薑, 木香, 白芍藥, 陳米, 甘草, 生薑으로 구성된 安胎和氣散을 제시하였다⁴⁸⁾. 救生散으로 安胎益氣한다는 原文의 내용과 救生散 처방이 따로 없는 점으로 볼 때, 뒤이어 제시한 安胎和氣散이 곧 救生散임을 알 수 있다. 처방을 구성하는 약물들이

표 I. 太平惠民和劑局方 芎藭湯과 普濟本事方 佛手散의 비교

처방명	芎藭湯	佛手散
출전	宋. 太平惠民和劑局方	宋. 普濟本事方
효능·주치	治産後去血過多, 運悶不省, 及傷胎去血多, 崩中去血多, 金瘡去血多, 拔牙齒去血多不止, 懸虛心煩, 眩運頭重, 目暗耳聾滿塞, 舉頭欲倒, 並皆治之.	治婦人妊孕五七月, 因事築磕著胎, 或子死腹中惡露下, 疼痛不止, 口噤欲絕, 用此藥探之. 若不損則痛止, 子母俱安. 若胎損立便逐下. 此藥催生神妙, 佛手散.
구성 약물	當歸 去蘆, 洗, 焙 芎藭 各等分	當歸 六兩 洗去蘆, 薄切焙乾秤 川芎 四兩 洗
전당법 및 복용법	上粗散, 每服三錢, 水一盞半, 煎至一盞, 去渣稍熱服, 不拘時.	右露木, 每服二錢, 水一小盞, 煎令泣泣欲乾, 投酒一大盞, 止一沸, 去滓溫服. 口噤灌之, 如人行五七里, 再進, 不過二三服便生. 和劑局方, 此藥治傷胎去血多, 崩中去血多, 金瘡去血多, 拔牙齒去血多, 昏暈欲倒者, 用水煎服.

46) 唐 咎殷 著. 經效產寶. 牛兵占 主編. 中醫婦科名著集成. 北京. 華夏出版社. 1998. p.9. 咎殷의 『經效產寶』에서는 물에 달여 복용하는데, 또는 술에 달여도 된다고 하였다.

47) 宋 越佶 編. 聖濟總錄 下冊. 北京. 人民衛生出版社. 1995. p.1739, 1754, 1763, 1766, 1768, 1772, 1773, 1774, 1775, 1778, 1801, 1818, 1819, 1830, 1834, 1838, 1839, 1845, 1853.

48) 大星文化社 影印. 欽定四庫全書 子部五 醫家類 11. 宋 嚴用和 撰. 濟生方. 서울. 大星文化社. 1995. p.511.

대체로 辛甘하여 補氣, 行氣하는 효능을 가지고 있다. 이는 산달에 들면 태아의 형체가 이미 갖추어져서 더 이상 血이 필요치 않게 되니, 補氣, 行氣하는 약을 써서 태아의 부피는 약간 줄이고 밀도는 높여 태아를 단단하게 만들고자 한 것이다. 그러므로 嚴用和가 제시한 ‘瘦胎易產’은 ‘임신 10개월째에 補氣, 行氣하는 약을 써서 태아의 부피는 줄이고 밀도는 높여 단단하게 만듦으로써, 장차 출산 시에 태아가 산도를 뚫고 잘 내려올 것을 의도하는 법’이라 할 수 있다.

『古今圖書集成醫部全錄·第十五冊·婦人臨產門一』에서는 ‘嚴用和 濟生方’ 중 위에 인용한 문장이 나오며, 그 아래에 다시 ‘胞肥難產’이라는 제목으로 “만약 부귀한 환경에 거처하여 飲食과 安樂에 절도가 없으므로 자궁과 태아가 비후하게 된 경우에는, 식물의 뿌리나 꼭지가 단단하면 열매가 떨어지기 어려운 것처럼, 모체의 자궁과 태반에 단단히 뿌리박고 있던 태아가 분리되어 떨어져 나가기 어렵게 됨으로써 반드시 難産이 된다. 이에 산달에 들어서면 無憂散을 복용하여 태아를 여위게 함으로써 難産을 예방하고 쉽게 출산케 한다.”라고 하였다⁴⁹⁾⁵⁰⁾.

이상 瘦胎易產과 胞肥難産의 두 가지 醫論은, 모두 出産이 임신 유지와는 다른 차원의 과정임을 인식한 것이다. 식물의 열매가 자라는 과정과 다 익어서 꼭지가 떨어지는 과정이 다른 것처럼, 사람의 태아도 태내에서 자라날 때와 출산할 때의 체내 환경이 달라진다. 嚴用和는 체내 환경이 달라지는 기점을 임신 9개월이 지나는 때로 삼은 것이다. 이것을 陰陽變化로 설명하면, 임신과 출산의 10개월 과정을 三陰三陽 변화의 한 주기로 설정했을 때, 임신 9개월이 지나는 때는 太陰濕土에서 少陽相火로 이행되는 시점이다. 10개월이 되어 출산하는 것은 가을에 다 익은 열매를 추수하듯이, 少陽相火에서 陽明燥金으로 밀도가 높아졌다가 마침내 극점을 지나 太陽寒水로 이행되는

시점이다. 太陰濕土에서 少陽相火로 잘 이행하려면, 형체의 성장을 종결짓고 火氣를 가하여 濕을 말림으로써 밀도를 단단히 하여야 한다. 따라서 辛溫한 性味の 氣藥으로 태아를 단단히 만들어 易産을 의도한 것은 陰陽變化의 이치로 볼 때 상당한 타당성이 있다.

5. 金元 시기의 문헌기재

金 劉完素는 『素問病機氣宜保命集』에서 白朮, 枳殼 등분으로 구성된 東胎丸을 제시하면서 “胎瘦易生也” 즉 태를 여위게 하여 쉽게 출산케 한다고 하였다⁵¹⁾. 약물구성이나 용어가 嚴用和의 瘦胎易産과 크게 다르지 않다.

金 張從政의 『儒門事親』에서는 쉽게 출산하는 방법으로, 산달에 들어가서 益元散을 복용할 것을 제시하였다⁵²⁾. 특히 益元散을 長流水에 타서 하루 3번 복용하는데, 산달이 되기 전에는 滑胎의 우려가 있으므로 반드시 산달에 접어들어 복용해야 한다고 하였다. 滑胎는 여기서 쓰인 것처럼 遺産의 뜻과, 출산 시에 태아가 매끄럽게 나오게 한다는 易産의 뜻을 모두 가지고 있다. 어느 뜻이나 태아가 매끄럽게 잘 내려오는 것을 말하겠는데, 그 시기에 따라서, 내려오지 않아야 할 때에 내려오면 유산이 되고, 내려와야 할 때에 내려오면 출산이 쉽도록 하는 것이 된다. 『東醫寶鑑』에 보면 특히 益元散의 主藥인 滑石이나 기름, 꿀 같이 실제로 유효작용이 있는 약물을 써서 출산을 촉진하는 법을 滑胎라고 하였다⁵³⁾.

元 朱震亨의 『丹溪心法』에서 위와 같은 내용의 滑胎法을 찾아볼 수 있다⁵⁴⁾. “難産은 氣血이 허하거나

49) 清 陳夢雷, 蔣廷錫 等 編著. 欽定古今圖書集成醫部全錄 第十五冊. 서울. 大星文化社. 1986. p.227.

50) 『四庫全書濟生方』 중에는 “産後 論缺”이라 되어 있고, “胞肥難産”의 내용에 해당되는 문장이 없다. 『四庫全書濟生方』은 散佚된 문장을 수집하여 만든 輯佚本이기 때문에 빠진 내용이 있는 듯하다. 『醫部全錄』의 편찬자는 散佚되지 않은 『濟生方』을 바탕으로 編纂하였을 것이다.

51) 陳柱杓 註釋, 東醫文獻研究室 再編輯. 金元四大家 醫學全書 上. 金 劉完素 撰. 素問病機氣宜保命集. 서울. 법인문화사. 2007. p.197.

52) 陳柱杓 註釋, 東醫文獻研究室 再編輯. 金元四大家 醫學全書 上. 金 張從政 撰. 儒門事親. 서울. 법인문화사. 2007. pp.513-514.

53) 허준 지음. 윤석희, 김형준, 최철한, 전지훈, 남무길, 강영희, 성민규, 안상영 옮김. 對譯 東醫寶鑑. 경남 하동군 화개면. 동의보감출판사. 2006. p.1779.

54) 陳柱杓 註釋, 東醫文獻研究室 再編輯. 金元四大家 醫學全書 下. 元 朱震亨 著. 丹溪心法. 서울. 법인문화사. 2007. p.384.

또는 氣血이 응체하여 구르고 움직이지 못하기 때문 이니, 산달에 임박하여 야생 天麻를 쪼여 고아서 끓인 물에 타서 복용하는데, 기름이나 꿀, 소변을 섞으면 아주 고르게 되어 難産을 다스린다.”고 하였다. 여기서 구르고 움직이지 못한다는 것은 출산 시에 태아가 움직여 나오지 못하는 것을 말하며, 이러한 상태를 개선하기 위해서 실제 潤滑하는 性效가 있는 약물과 보조제를 사용하여 滑胎를 도모하였다. 朱震亨은 또한 ‘難産 시에 약을 투여하여 태아가 분만되도록 하는 것’을 ‘催生’이라 하였으며, 黃葵花 가루를 熱湯에 타서 복용하는 催生如聖散을 제시하였다⁵⁵⁾. 복용법에, 胎臟이 乾澁하여 難産이 되고 통증이 극심한 경우에 연달아 세 번 복용하고 얼마간 시간이 지나면 腹中の 氣가 풀어지면서 胎가 매끄럽게 되어 즉시 출산한다고 하였다. 여기서 ‘胎가 매끄럽게 되어’의 原文은 “胎滑”이니, ‘難産의 상황이 개선되어 태아가 출산 됨’을 뜻한다. 朱震亨이 제시한 催生如聖散은 『東醫寶鑑』에 그대로 수록되어 있다⁵⁶⁾.

한편 朱震亨은 임신 과정 중 자주 難産이 되는 경우의 원인을 살핀 후 변증을 하여 다스림으로써 순산이 되게 하였으며, 그 결과로 達生散을 제시하였다⁵⁷⁾. 일족의 여동생이 자주 難産하는 원인이, 形肥氣虛한 체질에 임신 과정에서도 바느질 등 움직이지 않는 생활로 運氣가 되지 않았기 때문임을 인식하고, 紫蘇飲에 補氣藥을 가하여 ‘大達生散’이라고 명명하였다⁵⁸⁾. 補氣, 行氣하는 약을 써서 출산이 쉽도록 한 점은 嚴用和의 瘦胎易産과 같으나, 출산과정의 일반 정황에 근거하여 醫論을 전개하지 않고 개인의 체질적 특성과 평소 생활습관에서 病因을 찾고 病理를 전개하였다.

6. 明清 시기의 문헌기재

明 張景岳은 『景岳全書產育類』에서 ‘滑胎’를 ‘順産’의 뜻으로 말하였으며, 順産은 과일이 충분히 익으면 자연히 떨어지는 것처럼 血을 충실하게 함으로써 자연히 이루어지는 것이지 滑利하는 약을 써서 되는 것이 아니라고 하였다⁵⁹⁾. 이에 따라 滑胎하는 약으로 四物湯, 八珍湯 등 氣血培養을 위주로 한 처방을 제시하고, 다만 氣滯의 우려가 있는 경우에는 紫蘇飲 등 運氣하는 처방을 쓸 수 있다고 하였다. ‘催生’에 대해서는, 미리부터 약을 복용하기 보다는 ‘출산에 임박하여 滑胎煎 등을 가감하여 쓰거나, 혹은 難産이 된 경우에 氣血을 도움으로써 태아가 속히 출생토록 하는 것’이라고 하였다. 그리고 難産이 되어 산모가 기력을 많이 소모함으로써 무력하게 된 경우에 특히 獨參湯을 쓸 것을 주장하였다. 張景岳이 제시한 滑胎煎은 當歸, 川芎, 杜沖, 熟地, 枳殼, 山藥 등으로 구성되며, 몸이 허약하면 人蔘과 白朮을 가하고 滯가 많으면 牛膝을 가한다⁶⁰⁾. 景岳은 출산에 있어서 血과 氣를 충분하게 함으로써 자연히 滑胎, 催生이 된다는 취지의 醫論을 펼쳤으며, 이에 따라 補血氣를 위주로 한 처방을 제시하였다.

清代에는 인구의 폭발적인 증가로 인한 醫學 서적에의 수요 증가, 풍부한 임상경험의 누적 시대적 상황에 의해서 매우 많은 수량의 婦産科 전문서적들이 저술되었다⁶¹⁾⁶²⁾. 그 중 閻純璽의 『胎産心法』에서는 婦人の 妊娠과 出産 시의 醫療와 調理法을 “保産論”과 “催生論”으로 크게 정리하였다⁶³⁾. “保産論”에 따르면, 保産은, 임신과 출산의 각 시기는 그 초기부터 후기, 출산, 산후에 이르기까지 부인에게 있어 특수한 시기

55) 陳柱杓 註釋, 東醫文獻研究室 再編輯. 金元四大家 醫學全書 下. 元 朱震亨 著. 丹溪心法. 서울. 법인문화사. 2007. p.384.

56) 허준 지음. 윤석희, 김형준, 최철한, 전지훈, 남무길, 강영희, 성민규, 안상영 옮김. 對譯 東醫寶鑑. 경남 하동군 화계면. 동의보감출판사. 2006. p.1776.

57) 陳柱杓 註釋, 東醫文獻研究室 再編輯. 金元四大家 醫學全書 下. 元 朱震亨 著. 丹溪心法. 서울. 법인문화사. 2007. p.383.

58) 陳柱杓 註釋, 東醫文獻研究室 再編輯. 金元四大家 醫學全書 下. 朱彥修 撰, 吳中行 校. 格致餘論. 서울. 법인문화사. 2007. p.23.

59) 張介賓 著, 李泰均 編譯. 婦人規. 서울. 법인문화사. 2004. pp.138-139.

60) 張介賓 編著, 景岳全書 下. 서울. 大星文化社. 1988. p.451.

61) 오은영, 윤창열. 沈金鰲의 『婦科玉尺』에 대한 研究. 대한한의학원전학회지. 2004. 17(2). p.111.

62) 조면희, 박현국. 明清代 婦産科의 醫史學的 研究. 대한원전의학사학회지. 1996. 10. p.431.

63) 清 閻純璽 撰. 田代華, 郭君雙 點校. 胎産心法. 북경. 人民衛生出版社. 1988. p.298, 318.

라는 인식 하에 각 과정이 원만히 진행되고, 부인의 氣血이 상하지 않도록 예방 및 적절한 조치를 취하는 것을 말한다. 즉 出産이 제대로 이루어지도록 지키고 보증한다는 뜻이다. “催生論”에 따르면, 催生은, 출산 과정에서 분만이 순조롭지 않을 때 약을 쓰거나 手技法 등을 행하여 분만이 진행되도록 촉진하는 것을 말한다. 催生에는 특히 橫産이나 逆産 시에 산과가 물리적인 手技法을 써서 태아의 위치이상을 바로잡는 과정이 포함된다. 그러나 산과들이 태아의 위치이상을 바로잡는 적절한 물리적인 조치를 취할 수 있을 만큼 충분히 훈련되기가 어려웠으므로, 醫家들은 자연히 약으로 물리적인 처치 수준의 작용까지 하게 하는 방법을 강구하였을 것이다. 『胎産心法』에서 제시한 催生萬全湯, 催生佛手散 같은 처방은 바로 이런 의학적인 요구에 부응하여 입방된 것으로 보인다⁶⁴. ‘佛手散’의 처방명이 宋 『普濟本事方』에서는 ‘名醫의 死胎 배출 手技法을 대신할 수 있는 神妙한 약’을 뜻하였다. 이후 催生의 의미가 ‘死胎排出’에서 ‘출산 시 태아의 분만을 촉진하는 醫療로 확장되면서 ‘佛手散’의 처방명이 뜻하는 바도 확대되었다 할 수 있다. 즉 催生萬全湯의 ‘催生에 萬全을 기한다’는 입방 취지와 동일하게, ‘催生佛手散’이라는 처방명은 ‘숙련된 산과와 같이 출산 시 태아와 산모에게 물리적인 처치 수준의 역할까지 해주는 神效한 약’을 뜻하게 된 것이다. 그러나 西洋醫學이 들어와 보편화되면서, 中醫學과 韓醫學 婦産科 영역의 催生에 해당하는 醫療를 手術法이 발달한 西洋醫學에서 대부분 담당하게 되었다.

7. 우리나라의 문헌기재

朝鮮 중기 許浚의 『東醫寶鑑』에는 婦人의 출산과 관련하여 欲産候, 脈法을 먼저 기술한 다음, “保産”이라는 제목 아래에 難産의 원인과 출산 시의 주의할 점, 難産 治法 등을 諸家の 說을 들어 자세히 설명하였다⁶⁵. 설명 중 『得效方』을 인용하여, 출산 시에

진통이 극에 달해 본격적으로 분만을 하려고 할 때에 催生藥을 복용한다고 하였다. 여기에 제시한 처방명과 그 主治에 催生의 용어가 다수 들어있는 것으로 보아, 許浚은 ‘분만 직전이나 難産 시에 약을 복용하여 태아가 나오도록 하는 것’을 ‘催生’이라 하고 있다. 뒤에 나오는 “十産候”의 끝에 “催産”에 대하여, 『萬病回春』을 인용하여 “분만에 임한지 오래되어 산모가 피곤하면 催生藥을 먹여 血氣를 도와 태아가 빨리 나오도록 한다.”라고 정의하였다⁶⁶. 또한 “催生宜用 滑利藥”이라고 하여 기름, 꿀, 우유, 童便, 滑石, 榆白皮 등 潤滑한 性效의 약들이 산도를 매끄럽게 해서 難産을 잘 치료한다고 하였다⁶⁷.

반면 8~9개월에 미리 약을 복용하여 출산이 쉽도록 하는 법은 “瘦胎令易産”이라 하였으며, 여기에 제시한 처방명이나 主治에는 滑胎나 催生의 용어가 보이지 않는다⁶⁸. 구체적인 처방으로는 『醫學入門』을 인용하여, 達生散, 瘦胎枳甘散, 救生散, 佛手散, 益母丸, 縮胎丸, 束胎丸, 神寢元 등을 제시하였다. 그 구성 약물은 達生散의 當歸와 芍藥, 佛手散의 當歸와 川芎, 益母丸의 益母草를 제외하면 大腹皮, 人蔘, 白朮, 陳皮, 紫蘇葉, 枳殼, 訶子肉 등 대체로 補氣, 行氣하는 약들이다. 따라서 許浚은 출산 1~2개월 전에 미리 약을 복용하여 難産을 예방하는 법에 있어서는, 嚴用和에서 시작되어 朱丹溪로 이어지는 補氣, 行氣 위주의 방법을 주로 채택하였으며, 當歸, 川芎, 益母草, 芍藥 등 血藥을 쓰는 방법도 일부 채택하였다고 할 수 있다.

佛手散은 『東醫寶鑑』에 여러 번 나온다. 胎動不安으로 인한 腹痛과, 태아가 腹中에서 죽어서 임부의 허가 검을 때, 胎元을 튼튼하게 하여 難産을 예방하고자 할 때, 태아를 줄어들게 하여 쉽게 출산케 하고자 할 때, 死胎가 내려오지 않을 때, 難産 시에 태아가 살아있는 지 알아보려 할 때에 佛手散을 쓴다고

66) 허준 지음. 윤석희, 김형준, 최철한, 전지훈, 남무길, 강영희, 성민규, 안상영 옮김. 對譯 東醫寶鑑. 경남 하동군 화개면. 동의보감출판사. 2006. p.1775.

67) 허준 지음. 윤석희, 김형준, 최철한, 전지훈, 남무길, 강영희, 성민규, 안상영 옮김. 對譯 東醫寶鑑. 경남 하동군 화개면. 동의보감출판사. 2006. p.1779.

68) 허준 지음. 윤석희, 김형준, 최철한, 전지훈, 남무길, 강영희, 성민규, 안상영 옮김. 對譯 東醫寶鑑. 경남 하동군 화개면. 동의보감출판사. 2006. pp.1771-1773.

64) 清 閻純璽 撰. 田代華, 郭君雙 點校. 胎産心法. 북경. 人民衛生出版社. 1988. pp.321-323.

65) 허준 지음. 윤석희, 김형준, 최철한, 전지훈, 남무길, 강영희, 성민규, 안상영 옮김. 對譯 東醫寶鑑. 경남 하동군 화개면. 동의보감출판사. 2006. pp.1770-1771.

하였다. 또한 임신통치약으로 芎歸湯을 가장 먼저 제시하였는데, 처방 구성 약물이 佛手散과 같다. 「諸傷」에 뱃가죽이 터져 내장과 비계가 모두 나왔을 때에도 佛手散을 쓴다고 하였다⁶⁹⁾.

朝鮮 후기 黃度淵 『方藥合編』에서는 佛手散을 補劑의 처방들로 구성된 上統에 편재하였으며, 產月에 임박하여 복용하는 법과 출산 시에 복용하는 법을 모두 제시하였다⁷⁰⁾. 또한 가감법에서 특히 血虛하면 鹿茸을 가한다고 하였는데, 이후 우리나라에서는 출산 1달 전부터 佛手散을 복용하다가 본격적인 출산 징후가 있으면 鹿茸을 가하여 복용하는 방식으로 ‘易産’과 ‘催生’에 모두 佛手散을 활용하였다. 특히 行氣하는 약으로 출산에 대비하는 것은 ‘瘦胎易産’이라 일컬은 반면, 佛手散과 같은 血藥을 써서 태아의 크기를 줄이는 것은 ‘縮胎易産’이라고 하였다. 申載鏞의 『方藥合編解說』에서는 佛手散의 출전을 『太平惠民和劑局方』으로 기록하고, “一奇散”, “君臣散” 등의 異名을 소개하였으며, 처방명에 대해서 “婦人の 妊娠과 産後諸症에 부처님의 손과 같이 神妙하기 때문에 이렇게 명명하였다.”라고 풀이하였다⁷¹⁾. 妊娠, 出産의 여러 證에 적용한 다양한 加減法을 구체적이고 상세하게 제시하였다.

1960년대, 1970년대 우리나라 신문 지상에서도 佛手散의 명칭을 찾아볼 수 있다. 가십란에 “新黨탄생 뿔뿔말똥, 해넘도록 陣痛만 되풀이. 佛手散이나 써보시지⁷²⁾.”라든지, “佛手散이 듣지 않는 산모에게도 돈을 놓고 빌면 빨리 순산한다는 게 요즘 세태⁷³⁾.”와 같은 기사가 그것이다. 모두 어떠한 상황을 出産과 佛手散의 사용에 빗대어 풍자한 문장이다. 신문에 이러한 문장이 있는 것은, 출산을 앞두고 佛手散을

복용하는 것이 당시에 누구나 알고 있는 상식적인 일이었기 때문이다. 당시에 佛手散이 그만큼 애용되었으며, 민간요법이나 출산 풍속의 수준으로까지 영역을 확장하여 민중의 삶 속에 깊이 녹아들어 있었다고 볼 수 있다. 추측컨대, 이러한 정황의 이면에는 ‘佛手散이 다른 催生 처방들보다 우리나라 산모들의 체질에 더 잘 맞는다’는 의학적 경향성이 있었을 것이다. 향후 ‘佛手散과 우리나라 산모들의 체질 적합성’에 관한 후속 연구가 필요하다고 사료된다.

Ⅲ. 고찰

1. 古代의 출산관련 기록

출산의 역사는 인류의 역사와 그 기원을 같이 한다. 출산과 관련하여 문자의 기원인 殷墟 甲骨文에 다수의 기록이 있었던 것으로, 上古시대부터 출산이 인류의 삶에 있어서 많은 비중을 차지하고 있었음을 알 수 있다.

馬王堆 漢墓에서 나온 帛書 『胎產書』에는 흰 수캐의 머리를 삶아 먹으면 아이가 잘 생기고 총명해지며, 쉽게 출산한다는 내용이 나오는데, 이는 출산을 쉽게 하는 것에 대한 최초의 기록으로 볼 수 있다. 또한 帛書 『胎產書』와 『雜療方』에는 ‘禹藏埋胞圖法’이라 하여 胎胞를 매장하는 방위와 방법을 언급하였는데, 이는 古代에 胎胞를 매장하는 방위와 방법이 적절한지 여부에 따라 태아의 건강, 수명, 지능 등이 영향을 받는다고 인식한 것이다. 胎胞의 매장은 이후로도 출산의 중요한 과정으로 여겨져서, 清代의 문헌인 『胎產心法』까지에도 害가 없을 방위를 가려 藏衣(胎胞)를 처리하는 것이 중요하다는 醫論이 실려 있었다. 우리나라 조선시대 王室에서도 왕실 자녀의 胎가 그 자녀의 일생과 관련이 있다고 여겨서, 명당을 골라 胎室을 만들고 胎를 항아리에 담아 안장하였다. 병원에서의 출산이 일반화된 현대에는 산모나 가족들이 출산 후 胎의 처리에 관해서 거의 생각지 않는다. 그러나 열 달 동안 생명을 잉태하고 길러낸 胎를 존중하여 그 처리에 신중을 기하였던 전통이 오랫동안 전해져 왔음을 인식할 필요가 있다. 열 달 동안 생명을

69) 허준 지음. 윤석희, 김형준, 최철한, 전지훈, 남무길, 강영희, 성민규, 안상영 옮김. 對譯 東醫寶鑑. 경남 하동군 화개면. 동의보감출판사. 2006. p.1766, 1769, 1771, 1772, 1781, 1782, 1812, 1657.

70) 黃度淵 原著. 黃泌秀 編纂. 對譯 證脈方藥合編. 서울. 南山堂. 1995. p.239.

71) 申載鏞 編著. 方藥合編解說. 서울. 成輔社. 1991. pp.87-88.

72) 동아일보. 기사(가십). 1966.1.10.

73) 경향신문. 기사(가십). 1973.8.7.

기르는 소임을 다한 胎의 처리에 대해 아무런 신경도 쓰지 않는 오늘날의 출산문화는 오늘날의 전반적인 생명 경시 풍조와 맞닿아 있다고 여겨지기 때문이다.

한편 『金匱要略』에는 當歸, 黃芩, 芍藥, 川芎, 白朮로 구성된 當歸散에 대하여, “妊娠 중에 늘 복용하면 쉽게 출산하며 태아에 苦疾이 없게 되며 産後에 생기는 모든 병을 다스린다.”고 하였다. 當歸散은 출산이 쉽도록 하는 효능이 언급된 최초의 처방으로, 이후 출산을 쉽게 하도록 하는 여러 瘦胎易産 혹은 催生 처방들의 起源이 된다고 할 수 있다.

『後漢書方術列傳』에는 名醫 華佗가 오랫동안 腹中에 계유되어 鍼刺와 내복약으로 배출되지 않는 死胎를 손을 사용하여 宮腔 中에서 취하하였다는 내용이 나온다. 당시 死胎의 배출이 醫療에서 중요하고도 어려운 문제였으며, 내과 및 鍼灸 처치로 해결되지 않는 경우를 名義 華佗가 인체에 대한 해부학적인 지식을 가지고 外科術로 해결한 것을 알 수 있다.

2. 離經脈

魏 王叔和의 『脈經』에서는 『黃帝內經』에 보이는 妊娠 脈象에 대한 인식을 더욱 발전시켜서 妊娠 개월 수에 따른 脈象 변화를 자세히 기록하였다. 특히 『難經』에서 비정상적인 脈象을 일컫는 뜻으로 쓰였던 ‘離經’이라는 용어를 ‘출산의 조짐으로 脈象에 현저한 변화가 나타나는 현상’이라는 뜻으로 사용하였다. 이후 여러 醫家들이 출산 시 脈象 변화에 대한 王叔和의 이러한 인식을 수용하여 발전시켰으며, 離經脈의 구체적인 脈象에 대하여 다양한 醫論을 전개하였다. 출산 시기는 妊産婦의 신체에 커다란 변화가 일어나므로 이 때에 脈象에도 현저한 변화가 나타나는 것이 당연한 이치이다. 脈象의 변화는 보통 구체적인 신체 반응보다 빨리 감지된다. 離經脈에 대한 인식이 임상적 의의를 가지는 것도, 출산을 예고하는 각종 신체 징후들에 앞서 離經脈을 감지함으로써 출산시기를 예측하고 대비하는 데에 도움이 될 것이기 때문이다. 또한 출산이 시작되었는데도 離經脈이 일정 강도 이상으로 감지되지 않으면 속에서 충분한 자궁수축이 일어나고 있지 않은 것이므로, 難産이 될 것을 예측

하여 미리 적절한 조치를 취할 수 있을 것이다. 그러나 離經脈의 구체적인 脈象에 대하여 여러 醫家들의 의견이 통일되지 않았으므로, 현대의 臨床 현장에서 離經脈에 대한 검증 연구를 수행할 필요가 있다.

3. 瘦胎易産 醫論과 處方

唐 孫思邈은 『千金方』에서 출산 1개월 전에 미리 약을 복용함으로써 쉽게 출산을 하도록 하는 蒸大黃丸, 丹參膏, 甘草散 등 ‘易散方’을 제시하였다. 『金匱要略』의 當歸散은 妊娠 시와 출산, 産後를 통치하는 성격이 많았던 것에 비해, 孫思邈의 易産方들은 출산을 본격적으로 대비하는 方意를 가지고 있었으며, 그에 따라 ‘易産方’이라는 분류명칭을 따로 가졌다. 특히 ‘출산을 1개월 앞둔 시점에 복용한다’는, 출산을 예비하는 方意에 보다 적합하게 맞춘 복용법을 가지고 있었다. 이는 뒤에 나오는 瘦胎易産 처방들의 ‘임신 8~9개월에 복용한다’는 복용법의 起源이 되는 것으로 볼 수 있다.

한편 宋 嚴用和는 『濟生方』에서 “회임하여 열 달이 되면 태아의 형체가 이루어지니, 열 달 째에 접어들어 태를 여위게 하면 태아가 단단하게 작아져서 병 없이 쉽게 출산하게 된다.”고 하였으며, 그러한 역할을 하는 처방으로 安胎和氣散을 제시하였다. 이 처방은 구성하는 약물들이 대체로 辛甘하여 補氣, 行氣하는 효능을 가지고 있다. 이렇게 補氣, 行氣하는 약을 써서 태아의 부피는 약간 줄이고 밀도는 높여 단단하게 만듦으로써 장차 출산 시에 태아가 산도를 뚫고 잘 내려오게 하는 것을 ‘瘦胎易産’이라고 한다. 여기서 ‘회임하여 열 달째 되는’ 시점은 상당한 의미가 있다. 임신과 출산의 10개월 과정을 三陰三陽 변화의 한 주기로 설정했을 때, 임신 9개월이 지나는 때는 太陰濕土에서 少陽相火로 이행되는 시점이다. 이 때 太陰濕土에서 少陽相火로 잘 이행되려면, 형체의 성장을 종결짓고 火氣를 가하여 濕을 말림으로써 밀도를 단단히 하여야 한다. 따라서 회임 열 달째가 될 때 辛溫한 性味の 氣藥으로 태어를 단단히 만들어 易産을 의도한 것은 陰陽變化의 이치로 볼 때 상당한 타당성이 있다.

嚴用和의 瘦胎易産法은 金 劉完素의 速胎丸으로 이어지며, 다시 元 朱震亨에게로 전해져서 達生散이 입방되었다. 達生散은 紫蘇飲에 補氣藥을 가한 것으로,

표II. 瘦胎易産 醫論과 處方의 系統

시대	醫家 醫書	醫論	처방 및 약물	복용법	특징 및 비고
漢	馬王堆 帛書 『胎產書』	태아를 총명하게 하고 출산을 쉽게 함	白牡狗首	임신 중 복용	출산을 쉽게 하는 약물에 대한 최초기록
漢	長機 『金匱要略』	임신, 출산, 산후에 산모와 태아에게 두루 도움이 되는 통치방	當歸散 (當歸, 黃芩, 芍藥, 川芎, 白朮)	임신 중 복용	출산을 쉽게 하는 처방에 대한 최초의 기록
唐	孫思邈 『千金方』	출산을 1개월 앞둔 시점에 약을 미리 복용해서 難産을 예방한다.	蒸大黃丸, 丹蔘膏, 甘草散	출산 1개월 전 복용	易産方의 개념을 처음 제시
宋	嚴用和 『濟生方』	瘦胎易産 胎肥難産	安胎和氣酸(救生散) (訶子, 白朮, 陳皮, 高良薑, 木香, 白芍藥, 陳米, 甘草, 生薑)	임신 10개월째 복용	瘦胎易産方의 原形. 補氣, 行氣藥 위주
金	劉完素 『素問病機氣宜保命集』	瘦胎易生	束胎丸 (白朮, 枳殼 等分)		補氣, 行氣
元	朱震亨 『格致餘論』	形肥氣虛한 체질적 소인, 妊娠중 運氣가 안 되는 생활습관이 難産을 초래함	達生散 (大腹皮, 人蔘, 陳皮, 白朮, 白芍藥, 紫蘇葉, 甘草, 當歸尾, 青葱葉, 黃楊樹葉梢)	임신 중 복용	紫蘇飲+ 補氣藥
朝鮮	許浚 『東醫寶鑑』	瘦胎令易産	達生散, 瘦胎枳甘散, 救生散, 佛手散, 益母丸, 縮胎丸, 束胎丸, 神寢元	임신 8~9개월 미리 복용	대부분 補氣, 行氣약. 當歸, 川芎, 益母草, 芍藥 등 일부 血藥.

朱震亨이 일족 여동생의 갖은 難産 원인이 形肥氣虛, 妊娠 중 氣不運에 있음을 관찰하고 미리 補氣, 行氣 하고자 만든 처방이다.

『東醫寶鑑』에는 瘦胎易産 처방으로 達生散 외에 瘦胎枳甘散, 救生散, 佛手散, 益母丸, 縮胎丸, 束胎丸, 神寢元 등을 제시하였는데, 그 구성 약물이 大腹皮, 人蔘, 白朮, 陳皮, 紫蘇葉, 枳殼, 訶子肉 등 대체로 補氣, 行氣하는 약들이다. 達生散의 當歸와 白芍藥, 佛手散의 當歸와 川芎, 益母丸의 益母草는 血藥들이다. 이를 보건대, 許浚은 출산 1~2개월 전에 미리 약을 복용하여 難産을 예방하는 법에 있어서, 嚴用和에서 시작되어 朱丹溪로 이어지는 補氣, 行氣 위주의 방법을 주로 채택하였으며, 當歸, 川芎, 益母草, 芍藥 등 血藥을 쓰는 방법도 일부 채택하였다고 할 수 있다.

4. 催生 醫論과 處方

唐『孫眞人千金方』에는 처방명은 없으나 當歸, 川芎 各三兩으로 구성되어, 婦人科와 傷科의 여러 失血過多證에 사용한 처방이 나온다. 咎殷의 『經效產寶』에도

當歸 四分, 川芎 六分으로 구성되어 難産 시 死胎 排出에 쓰였던 이름 없는 처방이 나온다. 이 두 가지 처방은 當歸와 川芎의 구성 비율과 主治로 볼 때 宋『太平惠民和劑局方』의 芎藭湯과 『普濟本事方』의 佛手散으로 각각 발전되었다고 할 수 있다. 芎藭湯은 “當歸, 芎藭 各等分”으로 구성되었으므로 『千金方』에서 當歸와 川芎이 똑같은 비율인 것과 흡사하다. 主治를 설명한 문장의 어휘도 거의 동일하다. 『普濟本事方』에는 “當歸 六兩, 川芎 四兩”으로 當歸의 양을 川芎보다 많게 한 처방을 “佛手散”이라는 명칭으로 제시하였는데, 주요 效能, 主治가 妊娠 5~7개월에 傷胎하였을 때 母子를 구하거나 死胎를 배출하는 것이다. 當歸와 川芎의 구성 비율을 다르게 한 것과 死胎를 배출하는 主治가 『經效產寶』에서 발전된 것으로 볼 수 있다. 『普濟本事方』에서는 특히 “此藥 催生神妙, 佛手散”이라고 하여 처방 명칭의 뜻을 밝혀 놓았다. 효능과 주치의 내용으로 보았을 때, ‘催生’은 임신과정 중 腹中에서 사망한 死胎의 배출을 뜻한다. 또한 “이를 약물었을 경우 흘려 넣는다.”는 복용법의

표III. 催生 醫論과 處方의 系統

시대	醫家 醫書	醫論	처방 및 방법	복용법	특징 및 비고
後漢	華佗 『後漢書方術列傳』	手技로 死胎를 宮腔 中에 서 취하	手技		해부지식을 가지고 外科術을 행함
唐	孫思邈 『千金方』	婦人科와 傷科의 失血過多 證을 다스림	當歸, 芎藭 各三兩	물에 달여 복용	當歸, 川芎 구성처방의 起源
唐	昝殷 『經效產寶』	子死腹中の 死胎 배출	當歸 四分, 芎藭 六分	물 또는 술에 달여 복용	死胎 배출 主治의 起源
宋	太醫局 『太平惠民和劑局方』	婦人下血과 金瘡를 비롯하여 모든 失血過多로 인한 증을 다스림	芎藭湯 (當歸, 芎藭 各等分)	거칠게 가루내어 물에 달여 복용	芎藭湯으로 命名
宋	許叔微 『普濟本事方』	傷胎하여 위급 시에 佛手散으로 催生. '催生'은 死胎배출을 뜻함	佛手散 (當歸六兩, 川芎四兩)	가루를 물에 달인 후 술을 넣어 한 번 끓임. 口嚙 시에 흘려넣음	'佛手'는 死胎排出的 手技法을 의미함
宋	越愷 『聖濟總錄』	婦人諸症에 다양하게 가감하여 응용함	芎藭湯, 芎藭散, 芎藭飲 (川芎위주. 當歸 등 加減)	가루를 물에 달이거나 술, 미음에 타서 복용	
金	張從政 『儒門事親』	滑胎를 遺産의 의미로 말함	益元散 (滑石, 甘草)	반드시 산달에 들어서 복용	滑石으로 胎를 매끄럽게 함
元	朱震亨 『丹溪心法』	難産 시에 약을 투여하여 태아가 분만되게 하는 것을 '催生'으로 정의	天麻膏, 催生如聖散	산달에 임박하여, 난산 시에 복용	기름, 꿀, 소변 등 潤滑하는 약물로 滑胎 도모
明	張景岳 『景岳全書』	滑胎를 順産의 의미로 말함. 출산임박 또는 難産 시에 氣血을 도와 속히 출산케 하는 것이 '催生'	滑胎煎, 四物湯, 八珍湯, 獨參湯	출산에 임박하여 또는 難産 시에 복용	氣血을 배양하는 약으로 自然히 滑胎가 되게 함
淸	閻純璽 『胎產心法』	임신, 출산 과정의 醫療를 保産과 催生으로 정리. 催生 과정에 산과들의 手技法 포함.	催生萬全湯, 催生佛手散	難産 시에 복용	'佛手'의 의미가 難産 시 산과의 手技法으로까지 확장됨
朝鮮	許浚 『東醫寶鑑』	분만 직전이나 難産 시에 약을 복용하여 태아가 나오도록 하는 것을 '催生'으로 말함	기름, 꿀, 우유, 童便, 滑石, 榆白皮 등 潤滑한 약물. 佛手散	陣痛이 극에 달했을 때, 難産 시에 복용	難産 治法을 '保産'이라 함

내용으로 보아 佛手散은 상당히 급박한 상황에서 생명을 구하는 구급약의 역할도 했던 것을 알 수 있다. 그러므로 『普濟本事方』 佛手散의 '佛手'는, 名醫 華佗가 한 것처럼 '子死腹中の 응급상황에서 死胎를 宮腔에서 취하하고 산모의 생명을 구하는 名醫의 醫術'을 뜻하였던 것으로 보인다.

한편 『聖濟總錄』에는 川芎을 主藥으로 하고 當歸와 몇 가지 약물을 합하여 婦人의 諸症에 다양하게 활용한 芎藭湯, 芎藭散, 芎藭飲의 처방들이 다수 수록되어 있다.

이후로 金 張從政의 『儒門事親』에서는 산달에 들어 益元散을 복용하면 쉽게 출산한다고 하였다. 이 때 滑胎의 우려가 있으므로 반드시 산달에 들어서 복용 하라고 하였다. 여기서 滑胎는 임신 도중에 遺産이 되는 것을 뜻한다.

元 朱震亨의 『丹溪心法』에서는 難産 시에 기름이나 꿀, 소변 같이 潤滑하는 약물을 써서 滑胎하는 법을 설명하고, 이렇게 難産 시에 약을 투여하여 태아가 분만되도록 촉진하는 것을 '催生'으로 정의하였다. 처방으로는 黃葵花 가루를 熱湯에 타서 복용하는 催生

如聖散을 제시하였다. 朱震亨은 瘦胎易産과 催生滑胎 양 방면으로 모두 의미 있는 醫論을 전개하고 처방을 제시하여서, 이후 明清代 婦産科 발달에 많은 영향을 끼쳤다.

明 張景岳은 『景岳全書産育類』에서 ‘滑胎’를 ‘順産’의 뜻으로 말하였으며, 順産은 과일이 충분히 익으면 자연히 떨어지는 것처럼 血을 충실하게 함으로써 자연히 이루어지는 것이지 滑利하는 약을 써서 되는 것이 아니라고 하였다. 이에 따라 滑胎하는 약으로 四物湯, 八珍湯 등 氣血培養을 위주로 한 처방을 언급하였다. ‘催生’에 대해서도, 미리부터 약을 복용하는 것이 아니라 출산에 임박하여, 혹은 難産이 된 경우에 氣血을 도움으로써 태아가 속히 출생토록 하는 것이라고 하였다. 催生 처방으로 當歸, 川芎, 杜仲, 熟地, 枳殼, 山藥 등으로 구성된 滑胎煎을 제시하였다.

清代에는 매우 많은 수량의 婦産科 전문서적들이 저술되었다. 閻純璽의 『胎産心法』도 婦産科 전문서적으로서, 閻純璽는 이 책에서 婦人の 妊娠과 출산시의 醫療를 “保産論”과 “胎産論”으로 크게 정리하였다. 그에 따르면, 保産은, 임신과 출산의 시기에 각 과정이 원만히 진행되도록 하고, 婦人의 氣血이 상하지 않도록 예방 및 적절한 조치를 취하는 것을 말한다. 催生은, 본격적인 출산 과정에서 분만이 순조롭지 않을 때 약을 쓰거나 手技法 등을 행하여 분만이 진행되도록 촉진하는 것을 말한다. 催生에는 특히 橫産이나 逆産 시에 산과가 물리적인 手技法을 써서 태아의 위치이상을 바로잡는 과정이 포함된다. 그러나 산과들이 태아의 위치이상을 바로잡는 적절한 물리적인 조치를 취할 수 있을 만큼 충분히 훈련되기가 어려웠으므로, 醫家들은 자연히 약으로 물리적인 처치 수준의 작용까지 하게 하는 방법을 강구하게 되었다. 『胎産心法』에 제시한 催生萬全湯, 催生佛手散 처방은 이러한 의학적인 요구를 반영한 것이라 할 수 있다. 여기서 ‘催生佛手散’이라는 처방명은 ‘숙련된 산과와 같이 출산 시 태아와 산모에게 물리적인 처치 수준의 역할까지 해 주는 神效한 약을 뜻한다. 이는 宋 『普濟本事方』에서 催生의 의미가 ‘死胎排出’이었던 것에서 더 확장되어 ‘출산 시 태아의 분만을 촉진하는 醫療’로 된 것과 맥락을 같이 한다. 그러나 西洋醫學이 들어와

보편화되면서, 中醫學과 韓醫學 婦産科 영역의 催生에 해당하는 醫療를 手術法이 발달한 西洋醫學에서 대부분 담당하게 되었다.

5. 佛手散 效能主治에 대한 총괄

佛手散은 『東醫寶鑑』에 여러 번 나오는데, 胎動不安으로 인한 腹痛과, 태아가 腹中에서 죽어서 임부의 허가 검을 때, 胎元을 튼튼하게 하여 難産을 예방하고자 할 때, 태아를 줄어들게 하여 쉽게 출산케 하고자 할 때, 死胎가 내려오지 않을 때, 難産 시에 태아가 살아있는 지 알아보려 할 때에 佛手散을 쓴다고 하였다. 또한 妊娠通治藥으로 가장 앞에 제시되었으며, 「諸傷」에 뱃가죽이 터져 내장과 비계가 모두 나온 상처에도 쓴다고 하였다.

『東醫寶鑑』에서는 婦人의 출산과 관련된 내용을 “保産”과 “瘦胎令易産”으로 크게 나누어 설명하였다. 保産에서는 주로 難産과 관련된 내용을 설명하였는데, 難産 시 약을 복용하여 태아가 나오도록 하는 것을 ‘催生’이라 하였다. 瘦胎令易産에서는 임신 8~9개월에 미리 약을 복용하여 출산이 쉽도록 하는 법을 제시하였으며, 이러한 의료에는 ‘滑胎’나 ‘催生’의 용어를 쓰지 않았다. 佛手散 처방은 保産과 瘦胎令易産 醫論에 모두 제시되어 있다.

朝鮮 후기 黃度淵 『方藥合編』에서는 佛手散을 補劑의 처방들로 구성된 上統에 편제하였으며, 특히 血虛 시에 鹿茸을 가하는 법을 제시하였다. 이후 우리나라에서는 출산 1달 전부터 佛手散을 복용하다 본격적인 출산 징후가 보이면 鹿茸을 가하여 복용함으로써 ‘縮胎易産’과 ‘催生’에 모두 佛手散을 활용하였다. 신재용의 『方藥合編解說』에서는 처방명을 “부처님의 손과 같이 神妙하기 때문”으로 풀이하였으며, 妊娠과 出産의 여러 證에 적용한 다양한 加減法을 구체적이고 상세하게 제시하였다.

6. 체질 적합성

1960년대, 1970년대 우리나라 신문 지상의 가십란에는 어떠한 상황을 出産과 佛手散의 사용에 빗대어 풍자한 문장이 등장한다. 신문에 이러한 문장이 있는

것은, 출산을 앞두고 佛手散을 복용하는 것이 당시에 누구나 알고 있는 상식이었기 때문이다. 이로써 당시 까지 우리나라에서 佛手散이 대중들에게 널리 애용 되었음을 짐작할 수 있다. 이러한 정황의 이면에 佛手散이 다른 催生 처방들에 비해 우리나라 산모들의 체질에 더 잘 맞는 의학적 경향성이 있을 것으로 추측되나, 뒷받침할 만한 후속 연구가 필요하다.

IV. 결 론

佛手散의 催生效능에 대해 古代로부터 現代까지의 文獻을 考察한 결과, 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 古代로부터 清代에 이르기까지, 출산 후 배출된 胎胞의 처리가 그 주인의 건강 및 운명과 많은 관계가 있다고 여겨서 胎胞의 처리에 많은 배려를 하였으며, 胎胞의 처리까지가 출산의 과정에 포함 되었다.
2. 王叔和의 『脈經』 이후로, 출산의 신체 증후가 나타나기에 앞서서 脈象에서 현저한 변화를 나타내는 離經脈에 대한 인식이 있었다.
3. 馬王堆 『胎產書』의 흰 수개의 머리에서부터 『金匱要略』의 當歸散, 『千金方』의 易產方, 『濟生方』의 救生散, 劉完素의 束胎丸, 朱震亨의 達生散 등은 모두 본격적인 출산이 시작되기 전 약을 복용하여 출산이 쉽게 되도록 미리 대비하기 위한 약 또는 처방들이다. 補氣, 行氣하는 약들 위주로 처방이 구성되었으며, 태아의 부피를 줄이고 단단하게 함으로써 쉽게 출산하게 한다는 ‘瘦胎易產’의 입방 취지를 가지고 있다.
4. 『千金方』의 當歸, 川芎 各三兩 처방과 『經效產寶』의 當歸 四分, 川芎 六分 처방에서부터 『太平惠民和劑局方』의 芎藭湯, 『普濟本事方』의 佛手散, 『儒門事親』의 益元散, 『丹溪心法』의 天麻膏와 催生如聖散, 『景岳全書』의 滑胎煎, 『胎產心法』의 催生萬全湯, 催生佛手散 등은 모두 難産의 응급상황에서 또는 본격적인 출산에 임하여 약을 복용하여 태아가 속히 분만되도록 하기 위한 처방들이다. 當歸, 川芎 등의 血藥이나 氣血을 培養하는 약, 그리고 물리적으로

産道를 潤滑하는 滑石, 꿀, 기름, 榆白皮 등의 약이 사용되었다. 이렇게 출산에 임하여 또는 難産의 상황에서 태아의 분만을 촉진하는 의료를 ‘催生’ 또는 ‘滑胎’라고 일컬었다.

5. 佛手散은 婦産科의 제 증상에 사용할 수 있는 임신통치약이며, 각종 상해로 인한 失血症에 구급약으로도 쓸 수 있다. 佛手散의 ‘佛手’는 ‘死胎배출이나 제왕절개 등의 産科 처치를 포함하여 각종 失血 응급상황을 해결하는 名醫의 醫術’을 뜻하며, 약으로써 이러한 醫術을 대신하기 위해 입방되었다.

V. 감사의 말씀

본 연구는 2011년도 경희대학교 학술연구교수 지원사업에 의한 결과임.(KHU-20110698)

참고문헌

<논문>

1. 이경복, 김현찬. 반복 제왕절개분만 후 모·아의 이환 및 합병증에 관한 분석. 대한주산회지. 1995. 6(4). pp.382-391.
2. 경규상, 조아라, 이영미, 박민아, 정은환, 지일운. 제왕절개 후 질식분만 실패의 원인 및 예측인자의 연구. 대한주산회지. 2007. 18(4). pp.385-390.
3. 조미영. 초산모의 분만유형별 분만경험에 대한 지각과 모아상호작용 과정에 관한 연구. 대한간호학회지. 1990. 20(2). pp.154-170.
4. 성미혜, 김미경. 분만 직후 어머니의 신생아 접촉이 모아에착행위에 미치는 영향. 대한간호학회지. 2005. 35(5). pp.842-849.
5. 조병옥, 양수열, 이경섭, 송병기. 自然分娩에 대한 韓醫學 文獻의 考察. 대한한방부인과학회지. 1992. 5(1). pp.101-115.
6. 최정순, 류동렬. 縮胎易産 治方에 관한 文獻的 考察. 대전대학교한의학연구소논문집. 1993. 2(1). pp.245-259.

7. 박세민, 정진홍, 류동렬. 難産의 治方에 關한 文獻의 考察. 대전대학교한의학연구소논문집. 1996. 5(1). pp.365-376.
8. 이태균, 김철호. 婦人規 古方과 東醫寶鑑 婦人門에 수록된 産科 關連 處方에 關한 研究. 대한한방부인과학회지. 1999. 12(1). pp.197-207.
9. 陈芊, 孙云松, 张斌. 中药佛手散对孕鼠妊娠结局的影响及机理研究. 中国计划生育学杂志. 2009. 12(171). pp.722-724.
10. 천미란. 佛手散이 妊娠 및 子宮筋에 미치는 영향. 경희대학교대학원 석사학위논문. 1985.
11. 조형래, 서은경, 김동일, 이태균. 晴岡醫鑑 婦人科 疾患 및 收載處方에 대한 研究. 대한한방부인과학회지. 2000. 13(2). pp.295-325.
12. 조면휘, 박현국. 古代 婦産科의 醫史學的 研究. 대한원전 의사학회지. 1995. 9. pp.90-91, 103-104..
13. 오은영, 윤창열. 沈金鰲의 『婦科玉尺』에 대한 研究. 대한한의학회지. 2004. 17(2). p.111.
14. 조면휘, 박현국. 明清代 婦産科의 醫史學的 研究. 대한원전 의사학회지. 1996. 10. p.431.
7. 成百曉 譯註. 懸吐完譯 周易傳義 下. 서울. 傳統文化研究會. 1999. p.364, 366, 368.
8. 郭鄂 注. 山海經注証. 北京. 中國社會科學出版社. 2004. p.21, 97, 133, 315, 413, 461.
9. 清 閻純璽 撰. 田代華, 郭君雙 點校. 胎産心法. 北京. 人民衛生出版社. 1988. p.299, 319, pp.321-323.
10. 신명호 지음. 조선 왕실의 의례와 생활, 궁중문화. 서울. 돌베개. 2003. p.102.
11. 鄒澍 지음. 임진석 옮김. 本經疏證 上. 서울. 대성문화사. 2001. p.98, 240.
12. 洪元植 校合編纂. 精校 黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院 出版部. 1981. p.11, 32, 66, 150, 176, 263, 277. pp.256-257.
13. 洪元植 校合編纂. 精校 黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院 出版部. 1985. p.310.
14. 張機 著, 林億 等 編校. 金匱要略方論. 張仲景 撰述. 仲景全書. 서울. 大星文化社. 1989. p.429.
15. 吉川忠夫 訓注. 後漢書 第9冊. 東京. 岩波書店. 2005. pp.499-491, 503-504.
16. 全國韓醫科大學 原典學教室 編. 難經. 서울. 法仁文化社. 2010. p.43.
17. 王叔和 撰. 沈炎南 主編. 脈經校注. 北京. 人民衛生出版社. 1991. p.352, 353.
18. 吳祺鏞 譯. 國譯 王叔和脈訣. 서울. 成輔社. 1995. p.243.
19. 唐 孫思邈 著. 李景榮, 蘇禮, 焦振廉 校訂. 孫真人千金方. 北京. 人民衛生出版社. 1996. p.104. pp.36-37.
20. 唐 昝殷 著. 經效産寶. 牛兵占 主編. 中醫婦科名著集成. 北京. 華夏出版社. 1998. p.9.
21. 宋 許叔微 述. 普濟本事方. 上海. 上海科學技術出版社. 1987. pp.142-143.
22. 宋 太醫局 編. 陳慶平等 校注. 太平惠民和劑局方. 北京. 中國中醫藥出版社. 1996. p.211.
23. 宋 越佶 編. 聖濟總錄 下冊. 北京. 人民衛生出版社. 1995. p.1739, 1754, 1763, 1766, 1768, 1772, 1773, 1774, 1775, 1778, 1801, 1818, 1819, 1830, 1834, 1838, 1839, 1845, 1853.

<단행본>

1. 프리드릭 르브와이에 지음. 양용석 옮김. 폭력 없는 출산. 서울. 도서출판 하소. 1995. p.246. pp.242-244.
2. 미셸 오당 저. 김태연 역. 농부와 산과의사. 서울. 녹색평론사. 2011. pp.67-72, 74-76.
3. 김경일. 김경일교수의 갑골문이야기. 서울. 바다출판사. 1999. p.229. pp.231-233.
4. 周一謀 著. 金南一, 印昌植 共譯. 고대 중국의학의 재발견. 서울. 법민문화사. 2003. p.81, 169, 171, 447, 449. pp.218-219.
5. 李鍾洛 編. 春秋左氏傳 附頭注 天. 大田. 學民文化社. 1998. p.209. pp.222-223.
6. 胡廣, 楊榮, 金幼孜, 蕭時中, 陳循, 周述, 陳全, 林誌, 李貞, 陳景著 外 32인 編輯. 原本備旨 詩傳集註. 서울. 太山文化社. 1984. p.223, 264, 291.

一曰：狸(埋)包(胞)席下，不疔騷(瘙)。內中□□□□以建日飲。

字而多男母(無)女而欲女，後□□□□包(胞)狸(埋)陰垣下。多女母(無)男，亦反<取>[胞]狸(埋)陽垣下。懷子者，爲享(烹)白牡狗首，令獨食之，其子美皙，有(又)易出。欲令子勤者，□時食母馬肉。

『雜療方』

禹臧(藏)狸(埋)包(胞)圖法：狸(埋)包(胞)，避小時，大時所在，以產月，視數多者狸(埋)包(胞)□。

字者已，卽以流水及井水清者，孰洒澣其包(胞)，孰捉，令母(無)汁，以故瓦甌母(無)無(無)者盛。善密蓋以瓦甌，令虫勿能入，狸(埋)清地陽處久見日所。使嬰兒良心智，好色，少病。

『神農本草經』

當歸，味甘溫。主欬逆上氣，溫瘧寒熱洗洗在皮膚中，婦人漏下，絕子，諸惡瘡瘍，金瘡，煮飲之。一名乾歸。芎藭，味辛溫無毒。主中風入腦頭痛，寒痺筋攣緩急，金瘡，婦人血閉無子。

『黃帝內經』

二七而天癸至，任脈通，太衝脈盛，月事以時下，故有子。七七，任脈虛，太衝脈衰少，天癸竭，地道不通，故形壞而無子也。

婦人手少陰脈動甚者，姪子也。

何以知懷子之且生也。岐伯曰，身有病而無邪脈也。

陰搏陽別，謂之有子。

女子手少陰脈動甚者姪子。

黃帝問曰 婦人重身，毒之何如。岐伯曰 有故無殞，亦無殞也。帝曰 願聞其故何謂也。岐伯曰 大積大聚其可犯也 衰其大半而止 過者死。

黃帝問曰，人有重身，九月而瘡，此爲何也。岐伯對曰，胞之絡脈絕也。帝曰，何以言之。岐伯曰，胞絡者，繫於腎，少陰之脈，貫腎繫舌本，故不能言。帝曰，治之奈何。岐伯曰，無治也，當十月復。刺法曰，無損不足，益有餘，以成其疹，然後調之。所謂無損不足者，身羸瘦，無用鑿石也，無益其有餘者，腹中有形而泄之。泄之則精出而病獨擅中，故曰疹成也。

帝曰，歲有胎孕不育，治之不全，何氣使然。岐伯曰，六氣五類，有相勝制也，同者盛之，異者衰之，此天地之道，生化之常也。故厥陰司天，毛蟲靜，羽蟲育，介蟲不成，在泉，毛蟲育，保蟲耗，羽蟲不育。-중략-故氣主有所制，歲立有所生，地氣制已勝，天氣制勝已，天制色，地制形，五類衰盛，各隨其氣之所宜也。故有胎孕不育，治之不全，此氣之常也。

凡此太陽司天之政，氣化運行先天，天氣肅，地氣靜。寒臨太虛，陽氣不令，水土合德，上應辰星鎮星。其政肅，其令徐。寒政大舉，澤無陽燄，則火發待時。少陽中治，時雨乃涯。止極雨散，還於太陰，雲朝北極，濕化乃布，澤流萬物。寒敷於上，雷動於下，寒濕之氣，持於氣交，民病寒濕，發肌肉萎，足痿不收，濡寫血溢。-중략-終之氣，地氣正，濕令行，陰凝太虛，埃昏郊野，民乃慘悽，寒風以至，反者孕乃死。

『金匱要略』

婦人妊娠，宜常服當歸散主之。

當歸散方

當歸，黃芩，芍藥，芎藭 各一斤，白朮 半斤

右五味，杵爲散，酒飲服方寸匕，日再服。妊娠常服卽易產，胎無疾苦。產後百病悉主之。

『後漢書』

精於方藥，處齊不過數種，心識分銖，不假稱量，鍼灸不過數處，若疾發結於內，鍼藥所不能及者，乃令先以酒服麻沸散，既醉無所覺，因剝破腹背，抽割積聚，若在腸胃，則斷截滌洗，除去疾穢，既而縫合，傅以神膏，四五日創愈，一月之間皆平復。

有李將軍者，妻病，呼佗視脈，佗曰，傷身而胎不去，將軍言，閒實傷身，胎已去矣，佗曰，按脈，胎未去也，將軍以爲不然，妻稍差，百餘日復動，更呼佗，佗曰，脈理如前，是兩胎，先生者，去血多，故後兒不得出也，胎既已死，血脈不復歸，泌燥著母脊，乃爲下鍼，并令進湯，婦人欲產而不通，佗曰，死胎枯燥，執不自生，使人探之，果得死胎，人形可識，但其色已黑，佗之絕技，皆此類也。

『難經』

十四難曰，脈有損至，何謂也？然，至之脈，一呼再至曰平，三至曰離經，四至曰奪精，五至曰死，六至曰命絕，此至之脈也。何謂損？一呼一至曰離經，再呼一至曰奪精，三呼一至曰死，四呼一至曰命絕，此損之脈也。至脈從下上，損脈從上下也。

『脈經』

婦人懷妊離經，其脈浮，設腹痛引腰脊，爲今欲生也。但離經者不病也。又法，婦人欲生，其脈離經，夜半覺，日中則生也。

『脈訣』

欲產之婦，脈離經，沈細而滑也，同名。夜半覺痛，應分誕，來日午，定知生。

『千金方』

易產方

治妊娠養胎易產，蒸大黃丸。大黃三分蒸，枳實芎藭，朮杏仁，各三分，芍藥乾薑，厚朴各一兩，吳茱萸一兩，右九味下篩，蜜丸如梧桐子大。酒服二丸，日三，不知稍加。

養胎臨月服，令易產，丹參膏。丹參半斤，芎藭當歸，各三兩，椒五合，有熱者，以大麻仁五合代，右四味細絕，清酒溲濕，停一宿，以見煎豬膏四升微火煎，膏色赤如血膏成，新布絞去滓。取如棗許內酒中服之，不可逆服，至臨月乃可服。舊用常驗。

易產方。車前子一升，阿膠八兩，滑石三兩，右三味爲散，飲服方寸匕，日再，至生月乃服。藥利九窺，不可先服。

預服散方令易生，母無疾病。未生一月日預服，過三十日行步動作如故，兒生墮地皆不自覺。甘草散方。甘草八分炙，大豆黃卷，黃芩乾薑，桂心麻子仁，粳米吳茱萸，右八味各搗篩，酒服方寸匕，日三。

千金丸，主養胎，及產難顛倒胞不出，服一丸。傷毀不下，產餘病，汗不出，煩滿不止，氣少逆滿，以酒服一丸。良。甘草貝母，秦椒乾薑，桂心黃芩，石斛石膏，粳米大豆黃卷，各一分，椒當歸，各一分，麻子三合，右十二味下篩，酒服如彈子大丸，日三，用棗汁和丸

婦人產乳去血多，傷胎去血多，崩中去血多，金瘡去血多，拔牙齒去血多未止，心中懸虛，悶眩，頭重，目暗，耳聾，舉頭便悶欲倒，且宜煮當歸芎藭各三兩，以水四升煮取二升，去滓，分二服即定。轉續次第諸湯治之。

『經效產寶』

療難產，疑胎在腹已死。當歸四分，芎藭六分。右水六升，煎取二升，分作兩服便安，胎死即出，酒煎亦得，神驗。

『普濟本事方』

治婦人妊孕五七月，因事築磕著胎，或子死腹中惡露下，疼痛不止，口噤欲絕，用此藥探之。若不損則痛止，子母俱安。若胎損立便逐下。此藥催生神妙，佛手散。當歸六兩，洗去蘆，薄切焙乾秤，川芎四兩洗，右蠶末，每服二錢，水一小盞，煎令泣泣欲乾，投酒一大盞，止一沸，去滓溫服。口噤灌之。如人行五七里，再進，不過二三服便生。和劑局方，此藥治傷胎去血多，崩中去血多，金瘡去血多，拔牙齒去血多，昏暈欲倒者，用水煎服。

『太平惠民和劑局方』

芎藭湯，治產後去血過多，運悶不省，及傷胎去血多，崩中去血多，金瘡去血多，拔牙齒去血多不止，懸虛心煩，眩運頭重，目暗耳聾滿塞，舉頭欲倒，並皆治之。當歸去蘆洗焙，芎藭各等分，上粗散，每服三錢，水一盞半，煎至一盞，去渣稍熱服，不拘時。

『聖濟總錄』

治婦人帶下漏血不止。芎藭湯方。芎藭當歸，焙，黃耆剉，乾薑炮，芍藥吳茱萸，黑豆同炒，甘草炙剉，各一兩，熟乾地黃，焙二兩，右八味，粗搗篩，每服三錢匕，水一盞，煎至六分，去滓食前溫服，日三。

治婦人經水不利，血瘀不消。芎藭湯方。芎藭大黃，生用各一兩，荷葉蒂，燒灰三七枚，桂去粗皮，庵蓀子，各一兩，右五味，粗搗篩，每服三錢匕，水一盞半，煎至一盞，入朴消一錢匕，去滓空心溫服。

治妊娠漏胎下血過多，腹中刺痛，止血安胎。芎藭飲方。芎藭當歸，切焙，竹茹各一兩，阿膠炙燥三分，右四味，粗搗篩，每服三錢匕，水一盞，煎至七分，去滓溫服。

早晨午時至晚, 各一服.

治妊娠外有惊動, 令胎不穩. 芎藭湯方. 芎藭二兩, 人參三兩, 當歸切焙一兩, 甘草炙半兩, 阿膠炙令燥半兩, 右五味, 粗搗篩, 每服三錢匕, 水一盞, 蔥白二寸拍碎, 同煎至七分, 去滓溫服, 食前.

治妊娠忽胎動下惡血, 腹痛不可忍, 心神煩悶. 芎藭散方. 芎藭一兩, 當歸一兩半, 剉微炒, 鹿角膠一兩半, 搗碎炒令黃燥, 桑寄生一兩, 熟乾地黄一兩, 右五味, 搗篩爲散, 梅膠四錢匕, 水一中盞, 入生薑五片, 棗三枚, 煎至六分, 去滓不計時候稍熱服.

治妊娠已數月, 卒然下血不定. 芎藭湯方. 芎藭當歸焙, 各二兩, 艾葉焙一兩, 甘草炙半兩, 阿膠炙令燥一兩, 右五味, 粗搗篩, 每服三錢匕, 以水一盞, 煎至七分, 去滓溫服.

治妊娠胎萎燥, 養胎榮血. 芎藭湯方. 芎藭艾葉, 去梗炒, 當歸切焙, 白朮各一兩, 甘草炙剉半兩, 右五味, 粗搗篩, 每服三錢匕, 以水一盞, 煎至七分, 去滓溫服, 日三.

治妊娠養胎, 芎藭散方. 芎藭白朮, 各一兩, 蜀椒去目及閉口炒出汗, 三兩, 牡蠣煨研爲粉, 半兩, 右四味, 搗研爲散, 每服二錢匕, 食前溫酒調下, 米飲亦得.

治妊娠心痛, 嘔逆不思飲食, 芎藭湯方. 芎藭甘草炒, 芍藥草豆蔻, 去皮, 檳榔剉, 各二兩, 右五味, 粗搗篩, 每服二錢匕, 水一盞, 棗一枚擘, 生薑三片, 煎至七分, 去滓溫服, 不拘時.

治妊娠腹痛脹悶. 芎藭散方. 芎藭當歸, 切焙, 陳橘皮湯洗去白焙, 各一兩, 乾薑炮半兩, 右四味, 搗羅爲散, 每服二錢匕, 用糯米飲調下, 不拘時.

治妊娠數墮胎, 心腹疼痛. 芎藭湯方. 芎藭芍藥, 白朮阿膠, 炒令燥, 甘草炙, 各一兩, 右五味, 粗搗篩, 每服三錢匕, 水一盞, 入艾葉糯米生薑, 同煎至六分, 去滓食前服.

治子死腹中不下. 芎藭湯方. 芎藭當歸, 各一兩生切, 瞿麥去根三分, 右三味, 搗爲粗末, 每服三錢匕, 水一盞, 炒少許, 同煎七分, 去滓連三二服必下.

治胞衣不出, 芎藭散方. 芎藭當歸, 切焙各半兩, 榆白皮剉一兩, 右三味, 搗羅爲散, 每服三錢匕, 用生地黄汁溫調下. 未下再服, 以下爲度.

治產後惡血所下不盡, 心腹疼痛. 芎藭湯方. 芎藭一兩半, 大黃剉炒二兩, 芍藥一兩半, 黃芩去黑心一兩,

桂去粗皮一兩, 甘草炙剉一兩, 當歸切焙二兩, 熟乾地黄焙一兩, 桃仁湯洗去皮尖雙仁, 微炒令黃色半兩, 右九味, 粗搗篩, 每服三錢匕, 水一盞, 煎至七分, 去滓空腹溫服.

治產後傷風冷, 因致血氣不利, 心腹疼痛, 或寒或熱, 頭目昏重. 芎藭湯方. 芎藭剉, 黃芩去黑心, 防風去叉各一兩, 當歸切炒, 芍藥甘草炙, 各一兩半, 右六味, 粗搗篩, 每服三錢匕, 水一盞, 生薑三片, 煎七分, 去滓溫服. 不拘時候.

治產後血塊攻筑心腹痛, 芎藭散方. 芎藭當歸, 炙焙令香搗碎, 柏葉炙黃, 各一兩, 桂去粗皮半兩, 大黃炮剉一分, 右五味, 搗羅爲散, 每服二錢匕, 煎當歸酒調下, 日三夜一.

治產後中風, 舌強不知仁, 芎藭湯方. 芎藭一兩半, 防風去叉, 人參附子, 炮除去皮臍, 芍藥當歸切焙, 鬼箭羽剉, 虎杖剉, 甘草炙, 生乾地黄切焙, 檳榔各半兩, 牛黃別研一分, 右一十二味, 剉如麻豆, 每服三錢匕, 水七分, 酒三分, 同煎七分, 去滓溫服, 不拘時候.

治產後中風, 身背拘攣, 芎藭湯方. 芎藭芍藥, 羌活去蘆頭, 羚羊角鎊屑, 酸棗仁微炒, 各一分, 防風去叉, 桑根白皮剉炒, 各一分半, 右七味, 咬咀如麻豆大, 以水三盞, 煎取一盞半, 去滓空腹分溫二服.

治產後中風, 身體強直, 如弓反張. 芎藭湯方. 芎藭防風去叉, 桂去粗皮, 人參各一兩, 麻黃去根節煎掠去沫焙, 一兩半, 附子炮製去皮臍, 甘草炙, 各半兩, 石膏打碎二兩, 杏仁去皮尖雙仁炒, 八十枚, 右九味, 剉如麻豆, 每服五錢匕, 水二盞, 入生薑半分切, 煎取一盞, 去滓溫服, 不拘時.

治產後腰痛沈重, 芎藭湯方. 芎藭牛膝, 去苗酒浸切焙, 當歸切焙, 萆薢剉, 桂去粗皮, 桃仁湯洗去皮尖雙仁炒, 芍藥各一兩, 右七味, 粗搗篩, 每服三錢匕, 水一盞, 入生薑三片, 棗二枚擘破, 同煎至七分, 去滓溫服, 不拘時候.

『濟生方』

論曰懷妊十月, 形體成就, 入月合進度胎易產之藥. 今世多用枳殼散, 非爲不是, 若胎氣肥實, 可以服之. 况枳殼, 大腹皮能瘦胎, 胎氣本怯, 豈宜又瘦之也? 不若進救生散, 安胎益氣, 令子繫小無病易產, 多少穩當.

安胎和氣散. 訶子麩裏去核, 白朮各一兩, 陳皮去白, 高良薑剉炒, 木香不見火, 白芍藥陳皮炒, 甘草炙, 各半兩, 右咬咀, 每服四錢, 水一盞半, 生薑五片, 煎至七分, 去滓溫服, 不拘時候, 忌生冷物.

胞肥難產

胞肥難產者何. 身居富貴, 口厭甘肥, 聚樂不常, 食物無度, 既飽便臥, 致令胞胎肥厚, 根蒂堅固, 行動氣急, 蓋緣不曾豫服瘦胎之藥, 致於臨產, 必是難生. 入月可服無憂散, 則易生矣.

『素問病機氣宜保命集』

束胎丸.

白朮, 枳殼去穢炒, 等分, 右爲末, 燒飯爲丸, 如桐子大, 每月一日食前服三五十丸, 溫熱水下, 胎瘦易生也. 服至產則已.

『儒門事親』

夫婦人懷身入難月, 可用長流水調益元散, 日三服. 欲其易產也, 產後自無一切虛熱, 血氣不和之疾. 如未入月則不宜服也, 以滑石滑胎故也.

『丹溪心法』

難產, 氣血虛故也. 此蓋九月十月之際, 不謹守者有之. 亦有氣血凝滯而不能轉運者. 臨月時, 用野天麻熬膏, 白湯調下, 油蜜小便和極勻. 治難產.

催生如聖散.

黃葵花, 不以多少焙乾, 右爲末, 熱湯調下二錢, 神妙. 或有漏血, 胎臟乾澀, 難產痛劇者, 并進三服. 良久, 腹中氣寬胎滑, 即時產下. 如無花, 只以蜀葵子爛研小半合, 以酒調, 尤妙. 亦治打撲傷損, 如胎死不下, 煎紅花, 溫酒調下.

達生散, 又名束胎散.

大腹皮三錢, 人蔘陳皮各半錢, 白朮芍藥, 各一錢, 紫蘇莖葉半錢, 甘草炙二錢, 歸身尾一錢, 右作一服, 入青葱五葉, 黃楊腦七個, 此即黃楊樹葉梢兒也. 或加枳殼砂仁, 以水煎, 食後服. 於八九個月, 服十數貼, 甚

得力. 夏月加黃芩, 冬不必加, 春加川芎. 或有別證, 以意消息於後. 氣虛, 加參朮, 氣實, 倍香附陳皮, 血虛, 倍當歸加地黃, 形實, 倍紫蘇. 性急, 加黃連, 有熱, 加黃芩, 濕痰, 加滑石半夏, 食積, 加山楂. 食後易饑, 倍黃楊腦, 有痰, 加半夏, 腹痛, 加木香桂.

『格致餘論』

世之難產者, 往往見於鬱悶安佚之人, 富貴奉養之家, 若貧賤辛苦者無有也. 方書止有瘦胎飲一論, 而其方爲湖陽公主作也, 實非極至之言, 何者. 見有此方, 其難自若. 予族妹苦於難產, 後遇胎孕, 則觸而去之, 余甚憫焉. 視其形肥而勤於針指, 構思旬日, 忽自悟曰, 此正與湖陽公主相反. 彼奉養之人, 其氣必實, 耗其氣使和平, 故易產. 今形肥知其氣虛, 久坐知其不運, 而其氣愈弱. 久坐胞胎因母氣不能自運耳. 當補其母之氣, 則兒健而易產. 今其有孕至五六個月, 遂於大全方紫蘇飲加補氣藥, 與十數貼, 因得男而甚快. 後遂以此方, 隨母之形色性稟, 參以時令加減與之, 無不應者, 因名其方曰大達生散.

『景岳全書』

滑胎

妊娠滑胎之法, 惟欲其坐草之期, 易而且速, 而難易之由, 則在血之盈虛, 不在藥之滑利. 蓋血多則潤而產必易, 血虧則澀而產必難, 故於未產之前, 但宜以培養氣血爲主, 而預爲之地, 如四物湯, 滑胎煎, 五福飲, 小營煎, 八珍湯之類, 即皆滑胎之要藥. 若不知此, 而過用滑利等物, 或產期未近, 無火無滯, 而妄用清火行氣, 沈降苦寒等藥, 必皆暗殘營氣, 走泄真陰, 多致血虧氣陷, 反爲臨期大害. 若果肥盛氣實者, 則紫蘇飲, 保生無憂散, 滑胎枳殼散之類, 皆可擇用. 催生

凡妊娠胎元完足, 彌月而產, 熟落有期, 非可催也. 所謂催生者, 亦不過助其血氣而利導之耳. 直待臨期, 乃可用脫花煎, 或滑胎煎, 隨證加減主之. 或經日久, 產母困倦難生, 俱宜服滑胎煎, 以助其氣血, 令兒速生. 其有氣虛無力, 艱於傳送者, 必用獨參湯, 隨多隨少, 接濟其力, 皆爲催生要法. 若期未至, 而妄用行氣導血等劑, 以爲催生, 亦猶摘方苞之萼, 擷宋人之苗耳.

滑胎煎 新因丸。

胎氣臨月，宜常服數劑，以便易生。當歸三五錢，川芎七分，杜沖二錢，熟地三錢，枳殼七分，山藥二錢。水二鍾，煎八九分。食前溫服。如氣體虛弱者，加人蔘白朮，隨宜用之。如便實多滯者，加牛膝一二錢。

『胎產心法』

保產論

凡妊娠之於分娩，母子性命懸於頃刻，調理失宜，安反成危。將養有方，逆可使順。故凡胎前諸證，當隨證加減，保護調理，甫及臨月。若婦女初產，原未慣經，不免驚畏失錯。雖慣產之婦，然氣血亦傷，又安得恃爲無虞也。是以保產之方，斷不可廢。故達生散宜用於八九月之時，而養胎，神寢等藥，當用於臨月之際。倘遇過月不產，則補血行氣之方不可稍緩。至於居處失宜，頓撲動胎，及身居安逸，食物不節，憂樂不常，致胎氣難轉，或胞漿先破，惡水來多，胎乾不下，則保生，千金不換，萬全，保氣，滑胎等劑猶宜，按證選方製服。-송약-而臨月安產，產下藏衣，猶爲緊要，不可不知。至所謂雷公，招搖，運鬼力士，天狗等神方向，及生氣方之宜向，禍害月，絕命方，八床方之宜避，昔人填入產圖，使人知所趨避，似屬太瑣。若拘拘於圖，又不免避此觸彼之疑，不若體女子之借地法，既可以避神熬，又可以消俗疑，因並錄之於後。

催生論

所以產子譬諸果熟蒂落，有自然分體之勢，豈可早用催藥以逆其性？至於催藥，原爲調扶失宜致成難產，不得已而用也。如胎壯則隨漿易產，何必用藥催生。若胎弱則轉慢遲生，有致因乏漿乾，瘀塞不下，橫逆，子死，難產等類。-송약-夫產育一門，全仗氣血用事，無補精神之藥，焉烏胎產之功？徒傷氣血之和，反胎產後之疾。加獨參湯者，大補元氣，助精神而生津液，臨產服之易生。再如催生萬全湯，細心周匝，補接開導，升降溫行，產際用之催生甚爲有益，產後亦備得其宜，是以名爲萬全湯者矣。後開催生諸方以備擇用，其內有治橫逆產者，當用臨產須知內手法施治爲上。但恐人又不善手法，致產母經久困乏難生，不得不借藥力，助其氣血精神，使兒轉正速生也。丹溪用佛手散治死胎不下，並催生最效捷。予曾用胎

產金丹催生，死胎亦下。再催生湯催生，甚穩而效。

催生佛手散

全當歸一兩，川芎五錢，龜板七錢酥炙透，水煎服。一方去龜板，加益母草三五錢。

『東醫寶鑑』

保產

子在母腹中，全賴漿水滋養。十月數足，血氣完全，形神俱備，忽如夢覺，自能折胞，求路而出。夫胞漿者，本胞內養兒之水也，若胎元壯健者，胞既折破即隨漿而下，故易產也。其困弱者，轉頭遲慢，胞漿既乾，汚血閉塞道路，是以難產。宜用催生如聖散，催生丹，神效乳珠丹，佛手散，如神散，黑神散，二退散，三退散，三六一散，免腦丸，龍脫散，黑龍丹，催生散。[諸方]

催產。妊產日久，產母困倦，宜服催生藥，以助氣血，令飢速生。[回春]

催生如聖散，治難產，及漏血胎乾者，立效。黃蜀葵子，研爲末，每取二錢，以酒調，濾去渣，溫服。[丹心] 一方，用蜀葵花爲末，熱酒調下一錢，即效。[正傳] 歌曰，黃葵子炒百餘粒，研爛酒調濟窘急，若患臨危難產時，免得全家俱哭泣。[正傳]

催生宜用滑利藥。凡催生，多用滑利迅速之藥，如兔腦髓，筆頭灰，弩牙，蛇退之類，是也。若水血多下，子道乾澀者，如豬脂，香油，蜂蜜，醇酒，童尿，葵子，牛乳，滑石，榆白皮之類，若風冷，或入氣血凝滯者，牛膝，葱白，桂心生薑之類，是也。若觸犯惡氣，心煩躁悶，而難產者，宜麝香，朱砂，乳香，青竹茹之類，是也。[正傳] 難產日久，漿水多下，胞乾，兒不得下，香油，清蜜各一碗，火上微沸，調滑石末一兩攪服之，外以油蜜摩母臍腹上，即驗。[醫鑿] 油蜜童尿，和服，最治難產，和益母膏，尤妙。榆白皮湯，亦可用。[丹心]

瘦胎令易產

孕婦，氣血虛弱者，九月十月之際，不謹守養者，及婦人過於安逸，或肥盛，以致氣血凝滯，而不能轉運者，宜用達生散，瘦胎枳甘散，救生散，佛手散，益母丸，縮胎丸，束胎丸，神寢元，則自然易產。[入門]

傷破肚皮，腸與脂膏俱出，先用湯藥，如活血散，佛手散（即芎歸湯）與服用，手臂去膏不妨。此是閑肉，放心去

之，然後推腸入內，用線縫之。仍服通利藥，勿令二便秘澁。[得效]

佛手散，一名立效散。治胎動不安，腹痛(方見下)。[綱目] 孕婦，舌黑者，子已死矣。全以舌爲證驗。佛手散救之(方見下)。[回春]

佛手散，孕婦臨月服之，則縮胎易產，自無難產之患，當歸六錢，川芎四錢。右剉作一貼，水煎，臨熟入酒少許，再煎，溫服。若加益母草三錢，尤妙。[回春] 一名芎歸湯，卽芎歸等分也。[入門]

死胎不下，宜用佛手散，三退散(方見上)，香桂散，桂香丸，奪命丸，烏金散，催生散(方見上)。

佛手散，治胎傷，心腹痛，口噤，欲絕。用此探之，胎不損則痛止，子母俱安。若胎死，則立便逐下，神效(方見上)。

烏金散，治難產胎乾，子死危急者。先進佛手散探之，的知胎死，則進此藥，後更進香桂散卽下(卽上黑神散一名也)。

妊娠通治，宜用芎歸湯，四物湯(方見血門)，保安丸，當歸芍藥散，益母丸(方見上)，益母膏。

芎歸湯，治產前產後諸疾，及血暈不省，橫生逆產，死胎不下，血崩不止。臨月服之則縮胎易產，產後服之則惡血自下。川芎，當歸各五錢。右剉作一貼，水煎服，日二三次。又治半產去血多，產後去血多，崩中去血多，金瘡去血多，拔牙齒去血多，及一切去血過多，眩暈悶絕，不省人事者，連進數服卽甦。[得效] 當歸六錢，川芎四錢，名佛手散(方見上)。

『方藥合編』

佛手散，百十一寶，臨月服之，縮胎易產。臨熟入酒少許，加益母草三錢，尤妙。【活套】臨產，加大腹皮，砂仁蘇葉。氣虛，加人蔘三五錢。血虛，加鹿茸三五錢，與紫蘇飲(中統百六十)參看用。當歸六錢，川芎四錢。

『方藥合編解說』

佛手散。太平惠民和劑局方 卷九方。

당귀 22.50(6錢)

천궁 15.00g(4錢)

‘佛手散’은 [芎歸散]의 분량을 달리하여 爲末한 처방이다. 일명 [一奇散]이라 하여 그 효과가 기이함을

나타내고, 또 일명 [君臣散]이라 하여 當歸를 君으로 하고 川芎을 臣으로 하였음을 나타내고 있다.

‘佛手散’의 ‘佛’은 釋迦, 戾也, 輔也, 不審貌, 覺也, 興也를 의미하는데, ‘佛手’라 함은 부인 임신중, 산후제중에 부처님의 손과 같이 신묘하기 때문에, 이렇게 명명하게 된 것이다.

치료 : 산월에 임박하여 복용하면 縮胎하여 해산을 용이하게 한다.

복용법 : ① 水煎하여 임신시에 약간 熱服한다.

② 위 약미를 분말하여 매6g씩 물 1잔,

술 1잔에 달여 복용한다.