

## 下胎毒法에 대한 文獻的 考察

강미선, 장규태, 김장현

동국대학교 한의과대학 소아과학교실

### A study on fetal toxicosis removal therapy

Mi-Sun Kang, Gyu-Tae Chang, Jang-Hyun Kim

Department of Pediatrics, College of Oriental Medicine, Dongguk University

This study was progressed for oriental medical care of neonates by fetal toxicosis removal therapy, and the results as follows:

1. The purpose of fetal toxicosis removal therapy : It removes dirty blood in neonatal mouth and prevents diseases.
2. Kinds of fetal toxicosis removal therapy : Radix Glycyrrhizae(甘草), Rhizoma Coptidis(黃連), Cinnabaris-Mel(朱蜜), Calculus Bovis(牛黃), Sojae Semen Praepartum(豆豉), Juice of Semen Allii Tuberosi(韭汁) and mercury(汞粉).
3. A period of fetal toxicosis removal therapy : At birth, 3rd day or so, one week or so, after umbilical omission.
4. Methods of fetal toxicosis removal therapy : Purgative therapy(下法) and Emetic therapy(吐法).

**Key Word :** fetal toxicosis, neonatal disease, preventive therapy

접수 : 2003년 6월 27일 심사: 8월 5일 채택: 8월 22일  
교신저자 : 강미선, 경북 경주시 용강동 357 동국대학교 한방병원 소아과  
(Tel. 054-770-1541, E-mail: mskang93@empal.com)

## I. 서 론

胎毒에 대해서는 두가지 관점이 있는데, 하나는 父母體內의 热毒이 胎兒에게 遺傳되어 일으키는 痘을 總稱한 것이고, 다른 하나는 옛날 사람들이 밖으로 表出되는 症狀에 의거 분석하여 病因과 病理를 추리한 것을 말하는 것이다<sup>1)</sup>.

胎毒學說은 隨代 巢元方의 《諸病源候論》에서 胎毒이라는 글자는 없으나 小兒雜病諸候病因중에 비슷한 설명으로 胎疽候, 難乳候 등을 설명하여 일찍부터 거론되었으며, 宋代 《小兒衛生總微論方》의 胎中病論에서 胎毒이라는 용어를 처음 使用하였다. 또한 元代 朱震亨의 《格致餘論》 《慈幼論》과 明清代 萬密齋의 《幼科發揮》에서 胎疾에 대한 언급이 있었고 張景岳은 《景岳全書·小兒門》에서 父母의 命門 相火之毒(非由穢液咽下所致)遺傳을 언급하였다<sup>1)</sup>.

胎疾은 父母로부터 傳授되는 遺傳疾患으로, 養胎의 잘못으로 胎熱 등의 胎毒이 胎兒에 영향을 끼쳐서 또는 分娩時 穢惡之氣를 吸入하여 發生하는 疾患으로 出生時 이미 認知되거나 生後 1個月 以內에 주로 發病하며, 늦어도 生後 1年 以內에 發顯이 되는 疾患이다<sup>1)</sup>.

父母의 淫慾之火가 父精母血에 숨어서 胎兒로 傳達되어, 孕婦가 辛熱肥甘한 음식을 섭취하여 그 热毒이 胎兒에게 전하여져서, 孕婦가 憂思鬱怒로 五志가 火로 化하여 胎兒에게 영향을 끼쳐서, 嬰兒가 出生時 口中穢惡을 嘸下하여 發病하기도 하며, 梅毒, 妊婦風疹 등과 같은 疾病에서 나타나는 胎兒의 先天性 證候들도 胎疾이다<sup>1,2)</sup>.

역대 많은 文獻에서는 初生後 嬰兒의 胎

毒을 除去하는 方法을 提示하고 있으나, 현재 대부분의 出產이 산부인파에서 이루어짐으로 인해 新生兒에 대한 韓醫學的管理가 거의 이루어지고 있지 못한 실정이다. 이에 저자는 初生兒에 대한 韓醫學的管理 중의 하나인 下胎毒法에 대한 역대 文獻의 考察을 통하여 현재 新生兒 및 嬰兒에 대한 下胎毒法의 適用可能性에 대하여 몇가지 지견을 얻었기에 보고하는 바이다.

## II. 본 론

### 1. 下胎毒法의 意義

#### 1) 《肘后方》<sup>4)</sup>

治小兒初生未可與朱蜜方

取甘草一指節長, 炙, 碎, 以水二合, 煮取一合, 以纏綿點兒口中, 可得一覲殷止. 兒當快吐胸中惡汁, 此後待兒飢渴更與之. 若兩服並不吐, 盡一合止. 得吐惡汁, 兒智惠無病.

#### 2) 《千金方·初生出腹 第二》<sup>5)</sup>

論曰 : 小兒初生, 先以綿裹指, 拭兒口中及舌上青泥惡血, 此爲之玉衡. 若不急拭, 啼聲一發, 卽入腹成百病矣.

#### 3) 《外臺秘要·小兒初生將護法一十七首》<sup>6)</sup>

崔氏療小兒初生, 便以綿裹指, 拭兒口中及舌上青泥惡血, 此爲之玉衡. 若不急拭, 啼聲一發, 卽入腹成百病矣.

#### 4) 《小兒藥證直訣·初生下吐》<sup>7)</sup>

初生下, 拭掠兒口中, 穢惡不盡, 咽入喉中

故吐，木瓜圓主之，凡初生，急須拭掠口中，令淨，若啼聲一發則咽下，多生諸病

皆令盡淨，不可令入口眼也。…若穢血得入口眼，則令兒生病。

5) 《聖濟總錄·小兒取吐胸中惡血法》<sup>8)</sup>  
…宜取甘草如中指一節許，打碎，以水二合，煮取一合，綿沾與兒吮之，約得一噚殼許入腹即止，兒當吐去胸中惡汁。…如得吐，令兒智慧無病。

8) 《世醫得效方·活幼論·初生》<sup>11)</sup>

拭穢法 嬰兒在胎口中有惡物 纔生不候聲出 急用軟帛或綿裹手指 煙黃連甘草汁 拭口惡汁 稍定 更以蜜少許 調硃砂末一字 抹入口中 鎮心安神 解惡物之毒 一生免瘡痘之患 婦娠臨月預辦之

6) 《幼幼新書》<sup>9)</sup>

#### 甘草法第十三

《葛氏肘後》：小兒新產出，未可與朱蜜，取甘草如中指節，炙碎，以水一合，煮取一合，以纏綿點兒口中，可得一噚殼止，兒當便吐胸中惡汁，兒智惠無病。

《千金方》：洗浴，斷臍竟，繃抱畢，宜與甘草湯，指以綿纏沾取，與兒吮之，得一噚殼入腹止，兒當快吐，如得吐則余藥更不須與，若不得吐，可消息計，如飢渴，須臾更與之，若前所服及更與並不得吐者，但稍稍與之，令盡此一合止，如得吐去惡汁，令兒心神智惠無病也。

#### 韭汁法第十五

《大觀證類本草》注肅炳云：小兒初生，與韭根汁灌之，即吐出惡水，令無病。

《本草食療》：初生孩子可搗韭根汁灌之，即吐出胸中惡血，永無病。

#### 牛黃法第十七

《千金方》：與朱蜜竟，與牛黃不獨益肝膽，除熱，安精神，止驚，辟惡氣，除小兒百病也。

#### 汞粉法第十八

《嬰童寶鑑》云：凡小兒初生下，速去中惡物，仍以銀粉抹其口舌上下左右兩頰，然後始可飼朱蜜飲奶，令腹中物下盡，其子易長少患也。

7) 《小兒衛生總微論方·初生論》<sup>10)</sup>

又急以綿裹手指揩拭兒口眼中周圍穢血，

9) 《普濟方·嬰兒初生門·論新生將護法》<sup>12)</sup>

小兒初生，先以綿裹指，拭兒口中及舌上青泥惡血，此爲之玉衡，若不急拭，啼聲一發，即入腹成百病矣。

10) 《嬰童百問·初誕》<sup>13)</sup>

自然分娩初離母體 口有液毒 啼聲未出 急用軟綿裹指 拭去口中惡汁 雖是良法 然倉卒之際或有不及如法者 古人有黃連法 朱蜜法 甘草法 用之殊佳 免使惡物嚥下 伏之於心 遇天行時氣 久熱不除 乃乘於心 心主血脉 得熱而散 流溢於胃 而胃主肌肉 發出於外 故成瘡疹之候 世之長幼 無有可免者 若依初生拭口之法 得免痘疹之患 或有時氣侵染 只出膚瘡細疹 易爲調理 亦孩童之幸也。

11) 《保嬰撮要·初誕法》<sup>14)</sup>

分娩之時 口含血塊 啼聲一出隨即嚥下而毒伏於命門 遇天行時氣 久熱 或飲食停滯 或外感風寒驚風發熱等 因發爲瘡疹 須急於未啼時 用軟綿裹指 挖去其血 用黃連豆豉 朱蜜甘草解之後 雖出痘症亦輕矣

12) 《醫學入門·胎毒類·初生》<sup>15)</sup>

延生方 初生臍帶 落後 取置新尾上 用炭火四圍 燒存性 若臍帶有五分 入飛過辰砂二分半 炸末 用生地當歸煎濃汁 調均 扶兒上齶間 及

乳母 乳頭上 一日 至晚服盡 爲度 次日 遺下  
穢濁之物 純身永無痘疹諸疾 十分妙法

13) 《證治準繩·初生門》<sup>16)</sup>

分娩之時 口含血塊 啼聲一出隨卽嘔下而毒伏於命門 遇天行時氣 久熱 或飲食停滯 或外感風寒驚風發熱等 因發爲瘡疹 須急於未啼時用軟綿裹指 挖去其血 用黃連豆豉朱蜜甘草解之後 雖出痘亦輕矣 … 拭口法嬰兒新產出 胎急以綿裹指 描拭兒口中舌上惡血穢露謂之玉衡 若啼聲一發 卽入腹成百病

14) 《壽世保元·小兒初生·小兒五宜》<sup>17)</sup>

一小兒分娩初離母體，口有穢毒，啼聲未發，急用軟綿裹指拭去口中惡汁。倘或不及，預煎甘草黃連濃汁灌之，待吐出惡汁，方與乳吃。用好朱砂細研水飛過，煉好白蜜，調和成膏如小豆大，乳汁化服，三日內止進三粒，以除胎毒痘疹之患也。

15) 《幼科類萃·下胎毒論》<sup>18)</sup>

東垣云 … 十月降生，口中尚有惡血，啼聲一發，隨吸而下。此惡血復歸命門胞中，僻于一隅，伏而不發，直至內傷乳食，濕熱之氣下流，逆于肉理，乃發爲瘡疹也。故方書皆云：俟其分娩，啼聲未發之時，急用綿裹指，拭去口中惡汁。

16) 《奇效良方·小兒初生總說》<sup>19)</sup>

凡嬰孩始生 坐婆急以綿裹指 拭兒口中惡物令淨 方可浴穢。若不急拭 啼聲一出 嘔下則生百病矣。

17) 《古今醫統·嬰孩論》<sup>20)</sup>

大概厥初下地之時，勿待其出聲，急以綿裹指，展去舌上汚血。用手一遲，啼聲一出，即

入腹中，斯爲患矣。

## 《古今醫統·拭口法》

始生之時，口中多有穢血未盡，啼聲未出，急用新綿裹指拭去口中穢血爲妙。若一啼則嘔入腹，而穢毒有所不免。古人仍用黃連甘草等法，皆所以解其毒也。則兒聰慧，痘疹亦稀，疾病亦少，誠不可不加意者。

18) 《景岳全書·小兒則·初誕法》<sup>21)</sup>

惟是形體初成，固當爲之清除。其法於未啼時，用軟帛裹指，挖去口中之血，乃用後法，并拭去口中穢惡，以清臟腑。

19) 《幼科折衷·初生護養》<sup>22)</sup>

十月嬰兒初孕育，肌膚未實陰未足；正當生下未啼時，急以拭去胎液毒；黃連甘草朱蜜佳，免致斑瘡夭死速。

20) 《醫宗金鑑(幼科心法要訣)·初生門》<sup>23)</sup>

拭口須用燕脂法穢淨方無口病生 古云 未啼先取穢只緣未察此中情

21) 《東醫寶鑑·初生解毒法》<sup>24)</sup>

嬰兒在胎，口中惡物，兒纔生不候聲出，坐婆急用軟帛裹手指，蘸黃連，甘草濃煎汁，拭去口中惡物，若嘔入腹中，必生諸疾。

22) 《及幼方》<sup>25)</sup>

## 解毒法

小兒在胎中口有惡物 纔生不出聲 急以綿裹手指 蘸黃連甘草濃煎汁 拭去口中惡物 續裹了 更以蜜調硃砂一字卽二分半 或牛黃少許 並抹兒口令嘔下 則痘疹稀少胎瘡不生 兒性聰明永無疾病

## 延生第一方

小兒初生臍帶脫落 取置新瓦上 用炭火

四圍 燒存性 若臍帶五分 入水飛朱砂二分  
 半 為末 用生地當歸煎濃汁 調均 扶兒上齶  
 間 及乳頭上 一日之內 用盡次日 大便遺下  
 穢濁之物 終身永無痘疹 十分妙法

오즉 鎮心安心이 될 뿐만 아니라 能히 去穢  
 免痘도 되나니.

## 2. 下胎毒法의 種類 및 服藥法

### 23) 《小兒醫方·初生諸症》<sup>26)</sup>

初生解毒 = 初生後에 解毒을 시키는 것은

豆 1 - 豆 4 참조

#### 豆 1. 下胎毒法의 種類

	甘草法	黃連法	朱蜜法	牛黃法	豆豉法	韭汁法	汞粉法	其他	비고
肘后方	○		○	○					
千金方	○		○	○					
小兒藥證直訣								木瓜圓	
聖濟總錄	○		○						
幼幼新書	○	○	○	○		○	○		肘后方, 千金方, 小兒集驗方, 大觀證類本草, 食療本草, 聖惠, 張渙, 嬰童寶鑑
小兒衛生總微論方	○	○	○	○			○		聖濟經, 姚和衆
世醫得效方	○	○	○						
普濟方	○	○	○	○		○		猪乳(先用硃砂)	湯氏寶書
嬰童百問	○	○	○	○				茯苓丸	肘后方, 直指方
保嬰撮要	○	○	○	○				茯苓丸	
幼科發揮 <sup>27)</sup>	○	○						育嬰解毒延齡丹, 生熟解毒丸	
醫學入門	○		○					延生方	
證治準繩	○	○	○	○		○	○	臍帶法, 海百壽散	集驗方, 本草, 張渙
壽世保元	○	○	○						
幼科類萃	○	○	○		○				
奇效良方		○	○	○				蠟脂	
古今醫統	○	○	○	○	○				
景岳全書	○		○	○				胡桃肉, 淡薑湯	
幼科折衷	○	○	○						
醫宗金鑑	○	○	○		○			燕脂法	
嬰兒論 <sup>28)</sup>								五香湯 甘連湯	
東醫寶鑑	○	○	○						得效, 良方
及幼方	○	○	○	○	○			延生第一方	
小兒醫方	○		○						

표 2. 下胎毒 藥物의 服藥法(1)

	甘草法	黃連法	朱蜜法	牛黃法	其他
肘后方	…煮取一合，以纏綿點兒口中，可得一覲穀止。…若兩服並不吐，盡一合止。		…煉真硃砂如大豆，以蜜一覲穀和之，一日與一豆許，三日與之。		
千金方	…煮取一合，以綿纏沾取，與兒吮之。連吮汁，計得一覲穀入腹止。…若前所服及更與並不得吐者，但稍稍與之，令盡此一合止。…飲一合盡都不吐者，是兒不含惡血耳。		以飛鍊朱砂如大豆許，以赤蜜一覲穀和之，以綿纏箸頭沾取，與兒吮之。得三沾止，一日令盡此一豆許，可三日與之，則用三豆許也。		
聖濟總錄	…取甘草如中指一節許…煮取一合，綿沾與兒吮之。約得一覲穀許入腹即止。…若更與而又不吐者，但稍稍與之，令盡一合止。				
幼幼新書	<ul style="list-style-type: none"> <li>葛氏肘後方：…取甘草…煮取一合，以纏綿點兒口中，可得一覲穀止。</li> <li>千金方：…宜與甘草湯。指以綿纏沾取，與兒吮之。得一覲穀入腹止，兒當快吐。如得吐則余藥更不須與。若不得吐，可消息計。如飢渴，須臾更與之。若前所服及更與並不得吐者，但稍稍與之，令盡此一合止。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>小兒集驗方：…小兒纔生一臘之內，用好肥黃連數塊搗碎，每少許厚，以綿包裹如奶豆狀，湯內浸成黃汁，時復拈擦一二點在小兒口內。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>葛氏肘後方：…煉真朱砂如大豆，以蜜一覲穀和，一日與一豆許，三日與之，大宜小兒矣。</li> <li>千金方：…與《葛氏肘後方》同。</li> <li>姚和衆：小兒初生六日，…取煉成朱砂如一大豆許細研，以蜜一棗大熟調，以綿搣取，令小兒吮之，一日令盡。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>張渙牛黃法：右以真牛黃一塊許，用好蜜煉熟和成膏。每服一大豆大，乳汁化，時時滴口中。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>聖惠：凡糊袍兒訖吃生甘草後，暖水浸少韭子汁塗兒口脣上，乾又塗，十數度止，不得令入口中。</li> <li>張渙：…若面紅潤色赤，啼聲響快者，宜用汞粉半錢，旋旋令兒吮之。</li> </ul>
小兒衛生總微論方	…用好甘草一中指節許…煎二覲穀，以綿纏指，蘸與兒吮之。若服二覲穀不吐，即無穢物，不須更服也。		<ul style="list-style-type: none"> <li>聖濟經：…次用好硃砂一大豆許，細研水飛，煉蜜一覲穀，看稀稠和膏，分三劑。每用一劑，乳汁化，時時滴兒口中，三日內服盡即止。</li> <li>姚和衆：成煉硃砂，…日只可一豆許，勿得過也，分三次用。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>次用真牛黃一大豆許，細研，以煉蜜酸棗大，和成膏，每用一大豆許，乳汁化下，時時滴兒口中。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>又法，以汞粉半錢，旋旋吮兒。</li> </ul>
得效方			蘸黃連甘草汁 拭口惡汁稍定，更以蜜少許 調硃砂末一字 抹入口中。		
普濟方	…以甘草…煮取一合，以綿纏沾取，與兒吮之。連吮汁，計得一覲穀入腹止。…若前所服及更與並不得吐者，但稍稍與之，令盡此一合止。		…以飛鍊朱砂如大豆許，以赤蜜一覲穀和之，以綿纏筋頭即取，與兒吮之。得三沾止，一日令盡此一豆許，可三日與之，則用三豆許也。		

## 五 3. 下胎毒 藥物의 服藥法(2)

	甘草法	黃連法	朱蜜法	牛黃法	其他
嬰童百問			朱砂一大豆許 細研。以蜜一蜑殼許。和朱砂抹口中。		茯苓丸：赤茯苓 黃連 冷證去此加芍藥 枳殼炒 右等分爲末。煉蜜丸如桐子大每丸乳汁調下。
幼科類萃					…如有裏證鬱結，壅閉不通，欲下胎毒者，只須用淡豆鼓煎濃汁，與三五口
保嬰撮要			…與朱砂一大豆許細研。以蜜一蜑殼抹兒口服之。		茯苓丸：赤茯苓 黃連 胎冷易芍藥 枳殼炒各等分。右爲末 煉蜜丸如桐子大每服一丸
幼科發揮					予新立一方，用丹溪三補丸方，芩，連，柏，半生用，半酒炒，甘草半生半炙，各等分，爲末，雪水丸，麻子大，朱砂雄黃爲衣，名曰生熟解毒丸，小兒日與服之佳。
醫學入門			去其惡穢 稍定 更以蜜 調朱砂末一字扶入口中		延生方：…若臍帶有五分 入飛過辰砂二分半爲末 用生地當歸煎濃汁 調均 扶兒上齶間及乳母乳頭上 一日至晚服盡 爲度
證治準繩	用好原州甘草中指一節許 拍碎 以水二蜑殼煎一蜑殼 以綿纏薰令兒吮之 若吐出惡汁爲佳 若服一蜑殼不吐即不須更服	• 集驗方：…用好肥黃連數塊搗碎 織裹如妳頭狀 湯內浸成黃汁 拘摭一二點兒口中惡汁自下 • 解藏方：淨黃連一錢水一盞預先煎 下待兒生未出聲時 便用灌下	好朱砂一大豆許 細研水飛 煉赤蜜一蜑殼 看稠稀和成膏 每用一豆大 乳汁化下 時時滴口中 三日內止 三粒臨時	• 張渙法：眞牛黃一塊 好蜜煉熟和成膏 每服一豆大 乳汁化時時滴口中	• 聖惠方：甘草後 暖水浸韭子汁塗兒脣上乾又塗 數次止 • 張渙方：兒紅潤色赤啼聲響快者 用汞粉半錢 旋旋吮兒 • 臍帶法：用本兒落下臍帶 瓦上焙燥爲末 入辰砂黃連甘草各末五分和勻蜜拌做三五次塗乳母乳上 俟兒吞之 必使一日夜吞盡 • 海百壽散：黃連一兩硃砂一錢 右水煎令老母拭去口涎淨灌下 餘藥傾盆中浴兒遍身搽炒
壽世保元			…用好朱砂細研水飛過，煉好白蜜，調和成膏如小豆大，乳汁化服，三日內止進三粒		

## Ⅴ 4. 下胎毒 藥物의 服藥法(3)

	甘草法	黃連法	朱蜜法	牛黃法	其他
幼科類萃					…如有裏證鬱結，壅閉不通，欲下胎毒者，只須用淡豆鼓煎濃汁，與三五口
奇效良方		用黃連些少浸汁 調乾胰脂一覲 殼。抹兒口中	三日內。以少硃砂 入蜜些少。調灌半 覲殼	一臘以牛黃少許 徐徐抹兒口中。	
古今醫統			錢氏曰：用好朱砂 細研水飛過，煉好 白蜜，調和成膏如 小豆大，乳汁化服。 三日內止進三粒	真牛黃凍蜜和成 膏如小豆大，乳 汁化服些須。	凡下胎毒者，只宜用淡 豆鼓煎濃汁，與三五 日，其毒自下
景岳全書				一法以牛黃半分 同硃砂研勻， 蜜調如前，與吮 爲佳	…宜以甘草細切少許， 用沸湯泡汁，…遍拭口 中，去其穢濁。隨用胡 桃肉去皮嚼極爛，以稀 絹或薄紗包如小棗，內 兒口中，使吮其汁
醫宗金鑑	取中指一節用水煎濃以 棉纏指蘸水令兒吮之	取黃連數塊 捣 碎用湯浸出汁 時時滴兒口中	一大豆許 研細水 飛過 煉蜜調勻 乳 汁化服		此藥煎爲濃汁 與兒三 五口
嬰兒論					• 五香湯方：丁香三分 藿香二分 木香二分 沈香三分 紅花三分 甘草二分 右六味 以 沸湯五合漬之 須臾絞 去滓 分溫服。 • 甘連湯方 甘草三分 黃連二分 大黃三分 右三味 以沸湯漬之。 須臾絞去滓 用綿纏子 釀以令兒吮之
東醫寶鑑			• 得效：更以煉蜜少 許，調朱砂末一字， 抹入口中令嚥下		
及幼方			以蜜調硃砂一字卽 二分半 或牛黃少 許 並抹兒口令嚥 下		• 淡豆鼓濃煎汁三五 匙灌口 • 延生第一方：…若臍 帶五分 入水飛朱砂二 分半 為末 用生地當 歸煎濃汁 調勻 扶兒 上齶間 及乳頭上 一 日之內用盡
小兒醫方			甘草 少許量 水煎 하야 鏡面硃砂 小 豆大量 調勻糊外 지고 口中에 抹		

### 3. 下胎毒法의 時期

丑 5 - 丑 7 春季

#### 丑 5. 下胎毒法의 時期(1)

	未啼時	洗浴 斷臍竟 繃抱畢	初生	新生三日內外	纔生一臘之內	其他
肘后方			<ul style="list-style-type: none"> <li>取甘草…以繩綿點兒口中</li> <li>葛氏方：甘草吐惡汁後更與朱蜜</li> </ul>			
千金方	拭口	…未可與朱蜜，宜與甘草湯		兒新生三日中…與朱蜜…與朱蜜竟，可與牛黃		
小兒樂證直訣	拭口					
聖濟總錄		…宜取甘草				
幼幼新書		<ul style="list-style-type: none"> <li>千金方：…宜與甘草湯</li> <li>聖惠：繃抱兒訖吃生甘草後，暖水浸少韭子汁塗兒口脣上</li> <li>張渙：纔斷臍，繃抱訖，看兒形色，若面紅潤色赤，啼聲響快者，宜用汞粉</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>肘后方：新生…取甘草…甘草吐惡汁後更與朱蜜…與朱蜜竟，與牛黃</li> <li>大觀證類本草：小兒初生與韭根汁</li> <li>嬰童寶鑑：小兒初生下，速去中惡物，仍以銀粉抹其口舌上下左右兩頰，然後始可飼朱蜜飲奶</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>千金：兒新生三日中，與朱蜜…與朱蜜竟，與牛黃</li> </ul>	小兒集驗方：…用好肥黃連…其後，或間以朱蜜與之	姚和衆：小兒初生六日，溫腸胃，壯血氣，取煉成朱砂與之
小兒衛生總微論方		<ul style="list-style-type: none"> <li>…當用好甘草…次看形色，若面色紅潤 啼聲響快者，用擘破黃連…又法以汞粉</li> <li>…次用好硃砂</li> <li>…次用真牛黃</li> </ul>		次用真牛黃…此法在三日外也。		
世醫得效方		…薰黃連甘草汁 拭口惡汁稍定 更以蜜少許 調硃砂末一字 抹入口中				

## 丑 6. 下胎毒法의 時期(2)

	未啼時	洗浴 斷臍竟 繃抱畢	初生	新生三日內外	續生一臘之內	其他
普濟方	拭口	…未可與朱蜜， 宜與甘草湯		兒新生三日中 與朱蜜…與朱 蜜竟，可與牛 黃		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 妊婦臨月 預辨甘草細切少許 產臥時以綿裹沸湯泡蓋內蓋定收生之際急以軟綿裹指蘸甘草汁拭其口</li> <li>• 產婦臨月內黃連細切搗碎將綿裹入百沸湯 同用甘草一處泡入前法拭口</li> <li>• 用甘草黃連法 拭口吐其惡汁 更與硃蜜</li> </ul>
嬰童百問	拭口		• 小兒初生 先用黃連甘草 法拭口吐其惡 汁，稍時更與 朱蜜			<ul style="list-style-type: none"> <li>• 倉卒之際或有不及如法者古人有黃連法朱蜜法甘草法</li> <li>• 臨產落草時，濃煎淡豉汁服</li> <li>• 臨月用黃連細切，搗碎綿裹百沸湯拭口</li> <li>• 預以甘草細切少許，產臥時以綿裹沸湯泡蓋內蓋定收生之際，急以軟綿裹指蘸甘草汁拭其口，次用黃連法朱蜜法</li> </ul>
保嬰撮要	用軟綿裹指 挖去其血 用黃連豆豉朱蜜甘草					有嚥入即時腹脹嘔吐短氣不乳者 用茯苓丸
醫學入門	• …薰生甘草 汁 夏月 和黃 連汁 • …去其惡穢 稍定 更以蜜 調朱砂					延生方：初生臍帶落後
證治準繩	• …用黃連豆 豉朱蜜甘草解 之 • 解藏方淨黃 連…預先煎下 待兒生 未出聲 時 便用灌下	張漢云…看兒形 色 若面紅潤色 赤 啼聲響快者 宜用汞粉法…次 用甘草法 次用 朱蜜法…次用牛 黃法	海百壽散 小 兒初生未滿月 已裏用之			<ul style="list-style-type: none"> <li>• 有嚥入即時腹脹嘔吐短氣不乳者 用茯苓丸</li> <li>• 臍帶法：…有不出痘者俟臍帶落下即便製服 在六七日之間為妙</li> </ul>
壽世保元	急用軟綿裹指 拭去口中惡汁， 倘或不及，預 煎甘草黃連濃 汁灌之			待吐出惡汁 方與乳吃 用 好朱砂…煉好 白蜜…三日內 止進三粒		

## 五 7. 下胎毒法의 時期(3)

	未啼時	洗浴 斷臍竟 繃抱畢	初生	新生三日內外	縫生一臍之內	其他
幼科類萃	拭口					• 倉卒之際或有不及者 故有黃連法朱蜜法甘草法用之
奇效良方	拭口		初生小兒 未乳之先 用黃連些少浸汁調乾臍脂…	三日內 以少硃砂入蜜些少	一臍以牛黃少許 徐徐抹兒口中	
古今醫統	拭口			用好朱砂細研水飛過，煉好白蜜，調和成膏如小豆大，乳汁化服。三日內止進三粒		• 倉猝之際或有不及者 故有黃連甘草朱蜜等法 • 婦婦臨月 預辨甘草黃連 產臥時先用甘草煎汁 收生之際 急以綿帛裹指蘸甘草汁拭其兒口 次用黃連少許…次用朱蜜
景岳全書			小兒初誕，宜以甘草…遍拭口中			
幼科折衷	…急以拭去胎液毒，黃連甘草朱蜜佳					
醫宗金鑑	拭口須用燕脂法					
東醫寶鑑	薰黃連甘草濃煎汁	取黃連甘草煎汁				
及幼方	…薰黃連甘草濃煎汁	以蜜調硃砂一字或牛黃少許…				延生第一方：臍帶脫落

#### 4. 각 下胎毒法의 效能 및 主治

### 표 8 - 표 9 참조

### 五 8. 下胎毒法의 效能 및 主治(1)

	甘草法	黃連法	朱蜜法	牛黃法	豆豉法	韭汁法	禾粉法	其他
肘后方	得吐惡汁，兒 智惠無病。		主鎮心神， 安魂魄。	益肝膽，除熱， 定驚，辟惡氣。				
千金方	如得吐去惡汁， 令兒心神智 慧無病也。		以鎮心神， 安魂魄也。	益肝膽，除熱，安 精神，止驚，辟惡 氣，除小兒百病 也。				
聖濟 總錄	如得吐 令兒 智慧無病。		以鎮心神， 安魂魄也。					
幼幼 新書	葛氏肘後：… 兒當便吐胸中 惡汁，兒智惠 無病。 千金方：…如 得吐去惡汁， 令兒心神智 惠無病也。	小兒集驗方 …卽惡汁自 下，乳食便 美。	葛氏肘後： …更與朱 蜜，主鎮安 魂魄。	葛氏肘後：…益 肝膽除熱，定驚 辟惡氣。 千金方：…益肝 膽除熱，安精神 止驚，辟惡氣，除 小兒百病也。	大觀證類本 草注肅炳 云：…與韭根 汁灌之，卽 吐出惡水， 令無病。		嬰童寶鑑： …以銀粉… 然後始可 飼朱蜜飲奶 ，令腹中物 下盡，其子 易長少患也	
小兒衛 生總微 論方			姚和衆：… 能溫腸胃，壯血氣也。	姚和衆：…能去 驚，辟邪惡之氣。				
世醫 得效方			鎮心安神， 解惡物之 毒，一生免 瘡痘之患。					
普濟方	如得吐去惡汁， 令兒心神智 慧無病也。		非獨鎮心 安神，能解 惡物之毒， 一生免 瘡痘之患。	益肝膽除熱定精 神，止驚邪，辟惡 氣，除小兒百病。		去惡血 兒無病	令	
嬰童 百問			非獨鎮心 安神，能解 惡物之毒， 一生免 瘡痘之患。	益肝膽除熱定精 神，止驚邪，辟惡 氣，除小兒百 病。				
保嬰 撮要			非獨鎮心 定魄安神， 解毒更能 益肝膽，除 煩熱，辟邪 氣也。	益肝膽除熱定精 神，止驚邪，辟 惡氣，除小兒百 病。				

## 五 9. 下胎毒法의 效能 및 主治(2)

	甘草法	黃連法	朱蜜法	牛黃法	豆豉法	韭汁法	米粉法	其他
醫學 入門			鎮心安神解毒					延生方：終身 永無痘疹諸疾
證治 準繩		以去腹中惡物 臍屎 解胎中 蘊積熱毒 終 身不生瘡 又 去臍風等病		益肝膽 除 熱 安精神 止驚 辟惡 氣 除小兒 百病也。	其毒自下 又能助養脾 氣 消化乳 食			蓋臍帶… 乃 以腎補腎 腎 既充足即不受 邪 故無他日 變黑歸腎之證 亦無顛門不合 之疾 海百壽散：小 兒初生未滿月 已裏用之者 老無瘡疥
壽世 保元			除胎毒痘疹之 患					
幼科 類萃					其毒自下 又能助養脾 氣也。			
古今 醫統	用黃連甘草等法，皆所以解其毒 也 則兒聰慧，痘疹亦稀，疾病亦 少。		鎮心安神，亦 能解穢血之毒		其毒自下 又能助養脾 氣，消化乳 食。			
景岳 全書			以牛黃半分，同硃砂研勻， 蜜調如前，與吮為佳，極能 辟痰邪，去穢惡，除熱安神。					隨用胡桃肉 … 非獨和中， 且能養臟，最 佳法也。…只 以淡薑湯拭口， 最能去胃寒， 通神明，并可 免吐瀉之患
幼科 折衷	黃連甘草朱蜜佳 免致斑瘡夭死速。							
醫宗 金鑑	能解諸毒 性味 平 …免使胎毒 蘊腹中	臍糞胎毒自此 清	鎮神 利腸胃 清熱 防驚		宣發胎毒最 良			燕脂法穢淨方 無口病生
東醫 寶鑑			一生免瘡痘之 患					
及 幼 方	纔生不出聲 急以綿裹手指 薫黃連甘草濃煎汁 拭去口中惡物 卽繃裹了 更以蜜調硃砂一字卽二分半 或牛黃少許 並抹兒口 令嚥下 則痘疹稀少胎瘡不生 兒性聰明永無疾病			胎毒自下 又能養脾氣 消化乳食				延生第一方： 大便遺下穢濁 之物 終身永 無痘疹
小兒 醫方	初生後에 解毒을 시키는 것은 오죽 鎮心安心이 될 뿐만 아니라 能히 去穢免痘도 되나니。							

## 5. 각 下胎毒法의 適應症

표 10 참조

표 10. 下胎毒法의 適應症

	甘草法	黃連法	朱蜜法	牛黃法	豆豉法	汞粉法	其他
幼幼新書		小兒集驗方：凡小兒初生，必有惡汁留於胸，次若不消去，即胸膈壅塞，易生蘊熱。驚癇瘡癧皆由此也。故小兒纔生一臘之內，用好肥黃連		張渙：…若嬰兒胎熱，或身體黃色，宜多服之。		張渙：…看兒形色，若面紅潤色赤，啼聲響快者，宜用汞粉	
小兒衛生總微論方	不問兒虛實壯怯，皆須服之。 聖濟經：…在胸膈者，吐以甘草	次看形色，若面色紅潤，啼聲響快者，用擘破黃連… 聖濟經：…入而在腹內者，利以黃連汞粉		姚和衆：…如胎熱或身體色赤黃者，宜多服		聖濟經：…入而在腹內者，利以黃連汞粉	
嬰童百問							茯苓丸：惡穢入腹則腹滿氣短，不能飲乳或胎中受寒則令兒腹痛不乳
保嬰撮要		黃連性寒。若稟母氣膏梁積熱者宜服					茯苓丸：有嘔入卽時腹脹嘔吐短氣不乳者
入門		夏月 和黃連汁					
證治準繩	不問嬰兒虛實寒熱皆須服之	黃連性寒。若稟母氣膏梁積熱者宜服 集驗方：初生兒惡汁留胸膈壅塞，易生蘊熱。驚癇瘡癧用好肥黃連…		若嬰兒胎熱或身體黃色，宜多服之		…看兒形色，若面紅潤色赤者，啼聲響快者，宜用汞粉法 張渙：兒紅潤色赤，啼聲響快者，用汞粉	有嘔入卽時腹脹嘔吐短氣不乳者用茯苓丸治之
黃連法韭汁法猪乳法等 在人看兒寒熱怯壯 擇所宜而用之爾							
幼科類萃					裏證鬱結，壅閉不通，欲下胎毒者		
古今醫統				身黃胎熱者宜服	裏氣鬱結，壅閉不通，宜取下胎毒為妙		
景岳全書				必母氣多熱，小兒肥盛者可用			若母氣素寒者，小兒清弱者，只以淡薑湯
醫宗金鑑	四時皆可用 虛實皆可服	夏月及四時 看兒有胎熱者	胎熱便秘皆堪用		怯弱之兒 兒生冬月		
嬰兒論							初生肌膚淡白，啼聲虛微者，為血氣所虧也。宜五香湯主之。身紅如然及胸腹石鞭者，宜甘連湯主之。

## 6. 各下胎毒法의 禁忌 및 注意

## 표 11 참조

표 11. 下胎毒法의 禁忌 및 注意

	黃連法	朱蜜法	牛黃法	其他
千金方		兒新生三日中，與朱蜜者不宜多，多則令兒脾胃冷，腹脹，喜陰癟，氣急，變噤瘻而死	…與朱蜜竟，可與牛黃如朱蜜多少也	
幼幼新書		千金：兒新生三日中，與朱蜜者不宜多，多則令兒脾胃冷，腹脹，喜陰癟，氣急，變噤瘻而死	張渙：右以真牛黃…形色不實者，不宜多服	
小兒衛生總微論方			姚和衆云：…用真牛黃…若兒形色不實，怯弱者，不宜服之。…此法在三日外也	
普濟方		…兒新生三日中，與朱蜜者不宜多，多則令兒脾胃冷，腹脹，喜陰癟，氣急，變噤瘻而死。新生與朱蜜法…則用三豆許也。勿過此，則傷兒也。		
保嬰撮要	…但黃連性寒…若滋味淡薄胎氣元弱者又不宜用	其硃砂固能解毒 恐金石鎮墜		世多用犀角解毒丸 其胎氣虛寒虛弱者 反傷脾胃生氣甚致不育…
證治準繩	但黃連性寒…若滋味淡薄胎氣元弱者又不宜用	其硃砂固能解毒 恐金石鎮墜 張渙：…次用朱蜜法 臨時更看形色 若面色多青白 啼聲不響 卽不須服	張渙法 真牛黃… 形色不實者 不宜多服	世多用犀角解毒丸 其胎氣虛寒虛弱者 反傷脾胃生氣甚致不育…
古今醫統			形色不實者不可服。	
景岳全書	古法拭口多有用黃連者，不知黃連大寒大苦，而小兒以胃氣為主，安得初生即可以苦劣之氣相犯，致損胃氣，則他日變嘔變瘻，由此而起矣，大非所宜	…法以牛黃半分，同硃砂研勻，蜜調如前，… 清弱者不宜用		
	按陳文中曰：小兒初生，便服硃砂、輕粉、白蜜、黃連，本欲下胎毒，不知此皆傷脾敗陽之藥，輕粉下痰損心，硃砂下涎損神，兒實者服之軟弱，弱者服之易傷，反致變生諸病，是固不可不察也			
醫宗金鑑		稟賦怯弱慎而行		

## 7. 下胎毒의 方法

표 12 참조

표 12. 下胎毒의 方法

	吐法	下法
肘后方	甘草	
千金方	甘草	
聖濟總錄	甘草	
幼幼新書	甘草法, 韭汁法	黃連法, 禾粉法
小兒衛生總微論方	甘草	黃連, 禾粉
普濟方	甘草, 甘草黃連法	
嬰童百問	黃連甘草法	
保嬰撮要	黃連	
醫學入門		延生方
證治準繩	甘草法, 韭汁法	黃連, 禾粉法, 脘帶法(入辰砂黃連甘草)
壽世保元	甘草黃連	
幼科類萃		淡豆鼓
奇效良方		黃連(調乾臙脂)
古今醫統		淡豆鼓
醫宗金鑑		黃連法, 朱蜜法
嬰兒論	甘連湯	甘連湯
東醫寶鑑		黃連甘草煎汁
及幼方		淡豆鼓, 延生第一方

胎毒學說은 隨代 巢元方의 《諸病源候論》으로부터 시작되어 宋代 《小兒衛生總微論方》의 胎中病論에서 胎毒이라는 용어를 처음 사용하였고, 元代 朱震亨의 《格致餘論》 《慈幼論》과 明清代 萬密齋의 《幼科發揮》에서 胎疾에 대해 언급하였다<sup>1)</sup>.

廣義의 胎毒은 많은 種類의 性質이 다른先天의 疾病의 原因을 포괄하며, 狹義의 胎毒은 胎中에서 받은 热毒을 指稱한다<sup>2)</sup>.

胎疾은 父母로부터 傳授되는 遺傳疾患으로, 養胎의 잘못으로 胎熱 등의 胎毒이 胎兒에 영향을 끼쳐서 또는 分娩時 穢惡之氣를

## III. 고 찰

趙廷俊의 《及幼方》<sup>25)</sup>에서 “아이의 病이 繁多하고 極甚한 까닭의 거의 절반은 胎中에서 받은 热毒이다”라고 할 정도로 胎毒이 小兒 疾病原因의 많은 부분을 차지하고 있으므로 胎毒을 미리 除去함으로써 疾病을 豫防할 수 있다.

吸入하여 發生하는 疾患으로 出生時 이미 認知되거나 生後 1個月 以內에 주로 發病하며, 늦어도 生後 1年 以內에 發顯이 되는 疾患이다<sup>1)</sup>.

父母의 淫慾之火가 父精母血에 숨어서 胎兒로 傳達되어, 孕婦가 辛熱肥甘한 음식을 섭취하여 그 熱毒이 胎兒에게 전하여져서, 孕婦가 憂思鬱怒로 五志가 火로 化하여 胎兒에게 영향을 끼쳐서, 嬰兒가 出生時 口中穢惡을 嘸下하여 發病하기도 하며, 梅毒, 妊婦風疹 등과 같은 疾病에서 나타나는 胎兒의 先天性 證候들도 胎疾이다<sup>1,2)</sup>.

胎疾의 種類는 다양한데 가장 많이 나타나는 것은 虫疥, 流丹, 濡疹, 癰癧, 胎塗 등과 같은 皮膚疾患이며, 鵝口, 口瘡, 重舌, 木舌, 弄舌, 懸癧, 重齶 등과 같은 口腔疾患, 그 외에도 胎怯, 胎驚, 胎寒, 胎瘤 같은 신경계疾患, 또 胎風, 胎赤, 胎黃(胎疸), 胎瘻, 胎肥 같은 全身的인 疾患 등이 있다. 또한 初生兒 不乳, 腹痛, 腹脹도 胎疾의 범주에 포함시키기도 한다. 胎疾은 일반적으로 사춘기 지나서까지 지속되지 않으나 疾患에 따라서는 일생동안 지속되기도 한다<sup>1,3)</sup>.

初生後 嬰兒의 胎毒을 除去하는 方法은 역대 많은 文獻에 記載되어 있고, 方藥 또한 많으나 현재 대부분의 出產이 산부인과나 조산원에서 이루어지고 있어 下胎毒法은 有名無實한 상태로써 新生兒에 대한 韓醫學의 管理는 거의 이루어지고 있지 못한 실정이다. 이에 저자는 下胎毒法에 대한 역대 文獻의 考察을 통하여 현재 新生兒 및 嬰兒에 대한 下胎毒法의 適用可能性을 짚어봄으로써 韓方小兒科의 新生兒 및 嬰兒의 管理에 대한 접근성을 높이고자 이 研究를 진행하였다.

우선 下胎毒法의 意義는 初生後 입안의 惡血·穢血 및 體內의 胎毒을 除去함으로써

각종 疾患을 豫防한다는 것이다<sup>5, 26)</sup>. 文獻을 살펴보면 初生兒가 口中의 惡汁을 吞咽 疾病이 發生하며, 이것을 除去함으로써 疾病을 豫防하는데 특히 驚瘻, 癰癧, 瘡疹, 痘疹·痘瘻 등의 疾患을 豫防할 수 있다<sup>9, 11~18, 24, 26)</sup>고 하였다. 그러나 張景岳은 《景岳全書·小兒則·初延法》<sup>21)</sup>에서 “保嬰諸書皆云分娩之時, 口含血塊, 啼聲一出, 隨即嘔下, 而毒伏於命門, 因致他日發爲驚風·發熱·痘疹等證. 此說固似有理, 然嬰兒通體無非血氣所結, 而此亦血氣之餘, 何以毒遽如是? 即使嘔之, 亦必從便而出, 何以獨留爲害? 無足憑也”이라 하였는데 이 치가 있는 듯하다. 胎兒가 자궁 내에서 진통이 시작되기 전에 약간의 양수를 흡인하는 것은 생리적인 현상이며, 新生兒의 大腸은 生後 첫 2~3일간 부드러운 녹갈색의 胎便으로 차있는데, 胎便是 탈락된 위장관 상피세포, 점액, 양수와 같이 삼켜진 피부표피세포 및 胎兒의 솜털 등으로 이루어지므로<sup>29, 30)</sup>, 삼켜진 양수 등의 惡汁은 胎便으로 배출된다고 할 수 있다. 또한 瘡疹, 痘疹·痘瘻 등의 疾患은 感染病의 범주에 속하므로 惡血·穢血을 삼켜 발생한다고 보기 어려우며, 현재에는 이러한 感染病의 경우 예방접종으로 小兒의 면역력을 증강시킴으로써 훨씬 효과적으로 感染性 疾患에 대한豫防이 가능하다. 다만 胎疾에는 種類가 다양하므로 父母의 淫慾之火가 父精母血에 숨어서 胎兒로 傳達되어, 孕婦가 辛熱肥甘한 음식을 섭취하여 그 熱毒이 胎兒에게 전하여져서, 孕婦가 憂思鬱怒로 五志가 火로 化하여 胎兒에게 영향을 끼쳐서 발생하는 여러 胎疾에 대하여 下胎毒法을 應用하면 각종 胎疾을 豫防할 수 있으리라 생각된다.

下胎毒法의 種類로는 甘草法, 黃連法, 朱蜜法, 牛黃法, 豆豉法, 奎汁法, 朮粉法 等이 있다. 총 25개 文獻 中 藥物을 구체적으로

언급한 24개 文獻<sup>4,5,7-28)</sup>을 살펴보면, 甘草法이 21개, 黃連法 16개, 朱蜜法 21개, 牛黃法 12개, 豆豉法 4개, 奏汁法 3개, 禿粉法 3개文獻으로 甘草法과 朱蜜法이 가장 많고 黃連法, 牛黃法 순으로 언급되어 있는 것으로 보아 甘草法과 朱蜜法이 가장 상용되었던 下胎毒法이라고 추측된다. 그 외 其他 下胎毒法으로는 臟脂法<sup>19,23)</sup>, 茯苓丸<sup>13,14)</sup>, 木瓜圓<sup>7)</sup>, 育嬰解毒延齡丹<sup>27)</sup>, 生熟解毒丸<sup>27)</sup>, 延生方<sup>15)</sup>, 膽帶法<sup>16)</sup>, 海百壽散<sup>16)</sup>, 淡薑湯<sup>21)</sup>, 朱砂를 사용한 豬乳法<sup>12)</sup>, 五香湯<sup>28)</sup>, 甘連湯<sup>28)</sup> 등이 있는데 대부분의 處方에는 甘草, 黃連, 朱砂 등이 포함되어 있어 넓은 의미에서는 甘草法, 黃連法, 朱蜜法 등에 포함시킬 수 있겠다. 그러나 新生兒는 아직 臟腑가 未熟하므로 여러 藥物이 복합된 處方보다는 單味劑의 使用이 좀더 바람직하리라 생각된다.

服藥法은 藥物의 用량, 1일 服用回數, 1회 服用量, 1일 服用量, 服用期間, 總服用量과 投藥方法에 대하여 살펴보았다. 우선 胎毒을 제거하는 藥物의 用량, 1일 服用回數, 1회 服用量, 1일 服用量, 服用期間, 總服用量을 살펴보면, 甘草法의 경우 中指 한마디 정도의 甘草를 1홉 정도 되도록 달여 처음에는 一蜑殼 정도 투여하여 \
吐하면 더 먹이지 않고 \
吐하지 않을 경우에는 1홉을 다 투여하는데 1홉을 다 투여하여도 \
吐하지 않으면 惡汁이 없는 것으로 여기고 더 이상 복용시키지 않는 경우<sup>4,5,8,9,12)</sup>가 대부분이고, 그 외로는 一蜑殼<sup>16)</sup> 혹은 二蜑殼<sup>10)</sup> 정도 달여서 복용시키는 경우가 있었다.

黃連法의 경우, 黃連 數塊를 부수어 면포에 奶豆狀으로 싸서 湯內에 담궈 一二點씩 소아의 입안에 떨어뜨렸다<sup>9,16,23)</sup>. 朱蜜法의 경우에는, 大豆정도의 朱砂를 꿀 一蜑殼으로 개어 하루에 一豆씩 3일을 복용시키거나

4,5,9,10,12,13,16) 약간의 꿀에 朱砂 一字(1g)를 개어 입안에 발라 삼키게 하였다<sup>11,15,24,25)</sup>. 牛黃法에서는 한 덩어리 혹은 大豆정도의 牛黃과 酸棗정도의 꿀로 膏를 만들어 매번 大豆 하나정도씩 乳汁에 풀어서 복용시켰다<sup>9,10,16)</sup>. 그 외로는 禿粉의 경우 半錢을 복용시켰고<sup>9,10,16)</sup>, 茯苓丸은 赤茯苓, 黃連, 枳殼을 等分으로 가루 내어 꿀로 桐子大정도의 丸을 만들어 매번 하나씩 복용시켰다<sup>13,14)</sup>. 奏汁法의 경우는 甘草를 먹인 후에 奏子汁을 아이의 口脣上에 여러 번(십여 차례) 발랐다<sup>9,16)</sup>. 膽帶法의 경우에는 탈락한 膽帶를 焙燥하여 가루를 내고 辰砂, 黃連, 甘草 가루 각 5分을 넣어 꿀에 개어 3~5번 乳母의 乳頭에 발라 먹이거나 膽帶 5분에 辰砂 2分半을 넣고 가루내어 生地當歸 달인 汁에 개어 먹이는데 모두 하루동안 다 복용시킨다<sup>15,16,25)</sup>. 淡豆鼓는 진하게 달여 3~5숟가락 먹인다(古今醫統에는 3~5일 먹인다라고 되어 있다)<sup>14,20,25)</sup>.

以上에서 살펴보면, 下胎毒에 대한 藥物의 用량뿐만 아니라 1일 服用量과 服用期間 및 總服用量에 대해 구체적으로 언급하고 있는 것은 朱蜜法과 膽帶法에 불과하였다. 甘草法의 경우는 藥物의 用량과 總服用量은 언급하고 있으나, 1일 服用量이나 服用期間에 대한 언급은 없었다. 黃連法의 경우, 黃連의 用량은 數塊라고 되어있을 뿐 정확한 用량은 언급하지 않았으며, 1일 服用量과 總服用量 및 服用期間 역시 언급하지 않았다. 牛黃法의 경우는 藥物의 用량과 1회 服用量은 언급하고 있으나 1일 服用量과 總服用量 및 服用期間은 언급하고 있지 않다. 禿粉法은 藥物의 用량만을, 茯苓丸은 藥物 用량과 1회 服用量만을, 奏汁法은 回數만을(정확한 回數는 언급하지 않았다) 언급하였으며, 豆豉法의 경우는 1회 服用量인지 總服用量인지 정확히

지 않았다.

개인에 따라 藥物에 대한 감수성이 다르고 또 한 痘의 輕重에 따라 用量이 조절되어야 하므로 일률적인 藥物用量을 정할 수는 없다. 新生兒期 특히 生後 1주일간은 藥物의 흡수, 분포 및 소실에 있어서 특수한 상황 즉 신장의 사구체 여과율이 성인의 약 1/3 정도로 신기능의 미숙하여 藥物의 배설 속도가 늦고, 많은 藥物들은 배설되기 전에 간에서 대사 과정을 거치는데 新生兒는 간의 효소 활성이 저하되어 있으므로 新生兒의 경우에 있어서 藥物用量은 별도로 고려되어야 한다<sup>30)</sup>. 下胎毒에 사용되어 온 藥物은 甘草, 黃連, 朱砂, 白蜜, 牛黃, 朮粉, 淡豆鼓 等이 있는데, 張景岳이 《景岳全書·小兒則》<sup>21)</sup>에서 “按陳文中曰：小兒初生，便服硃砂·輕粉·白蜜·黃連，本欲下胎毒，不知此皆傷脾敗陽之藥，輕粉下痰損心，硃砂下涎損神，兒實者服之軟弱，弱者服之易傷，反致變生諸病，是固不可不察也”이라 하였듯이 黃連, 朱砂, 白蜜, 牛黃, 朮粉 等은 藥性이 強하므로 藥物을 使用함에 있어 그 用量을 초과하지 않도록 注意하여야 한다. 그러나 文獻에는 대부분 藥物用量에 대하여 정확히 밝히고 있지 않으므로 이에 대한深度 있는 연구가 필요하리라 생각된다.

投藥方法에 있어서 下胎毒 藥物은 拭口(以綿裹指, 拭兒口中及舌上, 用軟綿裹指挖去其血)<sup>5-7,11,18,20-25,28)</sup>, 吮之(指以綿纏沾取, 與兒吮之)<sup>5,8,9,12,16,21,23)</sup>, 灌之<sup>9,12,16,17,19,25,28)</sup>, 拿撫一二點在小兒口內<sup>9,16)</sup>, 塗兒口脣上<sup>9,16)</sup>, 乳汁化 時時滴口中<sup>9,10,13,14,16,17,20,23)</sup>, 抹其口舌上下左右兩頰<sup>9-16,24-26)</sup>, 塗乳母乳上 俟兒吞之<sup>15,16)</sup> 等의 方法으로 服用시킨다.

현재 대부분의 출산이 이루어지고 있는 산부인과에서는 출산시 흡입이 분만되면 영아가 흡입할 수도 있는 양수잔액과 혈액의 흡입을

줄이기 위해서 안면을 빨리 닦아주고 콧구멍과 입은 흡입기로 흡입해 주는데, 산부인과에서 新生兒의 머리를 약간 낮춘 자세로 눕히고 점액, 혈액, 양수 조직 파편 등이 구강, 후두, 코로부터 중력에 의하여 흘러나오게 하거나, 호흡을 하기 전에 bulb syringe나 부드러운 rubber catheter(DeLee trap catheter 등)로 비인두강으로부터 분비물을 흡입하는 것은 단순히 질식을 막기 위한 것이다<sup>29,30)</sup>.

임신 중 약 20%에서 양수는 胎兒의 胎便에 의해 오염되는데 태변흡인증후군은 분만 전후 胎便이나 胎便着色된 양수를 흡인하여 기도 내로 흡입되면 기도 폐쇄에 의한 호흡곤란을 초래한다. 태변흡인증후군은 정상적인 분만 후에도 생길 수 있으나 과기임신 또는 태아성장지연임신시 더 흔하다. 분만 후 신생아 가사의 증후 없이 원기 왕성한 경우는 경과 관찰로써 충분하나 심한 신생아 가사의 증후가 있을 때에는 즉시 기도 삼관을 통한 태변 제거 및 기계적 환기 요법이 필요하다<sup>29,30)</sup>. 또한 제왕절개로 태어난 아기의 위는 질식 분만으로 출생한 아기보다 더 많은 양수가 있으므로 위액의 기도 내 흡입을 방지하기 위하여 위관으로 비워 주어야 한다<sup>30)</sup>. 따라서 拭口法을 비롯한 下胎毒法은 정상분만아뿐만 아니라 과숙아 및 제왕절개로 태어난 아기의 경우에 더욱 有效하리라 생각된다. 다만 구개나 후두를 가제로 닦아 내는 것은 몸 속에 상처를 내거나 아구창이 생기게 하며, 익돌 궤양 또는 드물게 상악 골수염 및 구후 농양을 동반한 치아의 감염을 유발할 수 있으므로<sup>30)</sup> 注意해야 하는데, 인공영양아의 경우 분유를 탈 때 적당량의 藥物을 첨가하여 수유하면 편리할 것으로 생각된다. 아울러 목욕법을 비롯한 외용법을 통해 태독을 제거하는 방법에 대해서도 연구가 필요하리라 사료된다.

下胎毒法을 使用하는 時期로는 크게 生後 1일째, 生後 3일 內外, 生後 1주 內外, 脘帶脫落 後로 나뉜다. 출생 첫날은 출산 후 아기가 울기 전에 입안에 머금고 있는 양수 등의 더러운 것을 닦아내는 方法과 목욕과 斷臍가 끝나고 싸개에 쌈 후 藥物을 使用하는 方法이 있는데, 藥物은 주로 甘草를 먼저 사용하고 黃連, 朱蜜, 牛黃 등은 그 후에 사용하였다. 生後 3일 內外에 사용된 藥物은 주로 朱蜜과 牛黃으로써 朱蜜을 사용하고 난 후 牛黃을 사용하였다. 生後 1주 內外에는 黃連을 사용한 후 朱蜜을 사용하는 方法과 牛黃을 사용하는 方法이 있었다. 脘帶法은 脱落한 脘帶를 사용하므로 脘帶가 脱落하기를 기다려야 하는데, 정상적으로 脘帶는 2주 이내(3~45일)에 떨어지므로 그 이후에 사용할 수 있는 方法이다.

요즘 출산 후 모자동설의 장점이 강조되면서 모자동설을 실시하는 산부인과가 늘고 있는 추세이나 아직은 신생아실을 따로 두는 산부인과가 많고 입원기간이 질식분만의 경우는 2~3일, 제왕절개의 경우는 5~7일 정도되므로 실제로 下胎毒法을 적용할 수 있는時期는 대부분 3~7일 이후에 가능하다고 할 수 있다. 그러나 3~7일 이후에 사용하는 下胎毒의 藥物이 대부분 黃連, 朱蜜, 牛黃 등이라고 할 때, 모든新生兒에 대하여 쉽게 적용하기는 어려울 것으로 생각된다.

대표적인 下胎毒法의 效能 및 主治와 適應症, 禁忌에 대해서 살펴보면, 甘草法의 경우 惡汁을 吐하게 하면 아이가 지혜롭고 痘이 없게 되며<sup>4,5,8,9,12)</sup>, 寒熱虛實壯怯을 불문하고服用할 수 있다<sup>10,16,23)</sup>고 하였다. 이는 甘草의 性味가 甘平 無毒하여 和中緩急, 潤肺, 解毒, 調和諸藥의 效能<sup>31)</sup>이 있기 때문으로 사료된다. 黃連法은 惡汁을 胎便으로 排出시

켜 胎中의 热毒을 解하여 脂, 瘡, 脣風等의 痘을豫防하는데<sup>9,14,16,20,22,23)</sup>, 若面色紅潤啼聲響快者<sup>10)</sup>, 若稟母氣膏梁積熱者<sup>14,16)</sup>, 初生兒惡汁留胸膈壅塞 易生蘊熱 驚癇瘡癧<sup>9,16)</sup>, 夏月<sup>15,23)</sup>에 적당하나, 若滋味淡薄胎氣元弱者는 마땅하지 않다<sup>14,16)</sup>. 이는 黃連이 热毒을 解毒시키는 특징이 있으나 性味가 苦寒하므로 過量服用하면 胃를 損傷할 수 있기 때문이다<sup>31)</sup>. 朱蜜法은 鎮心定魄安神解毒<sup>4,5,8,9,11-15,20,23)</sup>뿐만 아니라 益肝膽 除煩熱 辟邪氣<sup>14)</sup>, 溫腸胃 壯血氣<sup>10)</sup>, 防驚<sup>23)</sup>하며, 胎熱便秘에는 마땅하나<sup>23)</sup>, 若面色多青白 啼聲不響者<sup>16)</sup>나 稟賦怯弱<sup>23)</sup>에는 신중해야 하며, 多服하면 令兒脾胃冷 腹脹 喜陰癇 氣急 變噤症而死<sup>5,9)</sup>라고 하였다. 朱砂는 質이 重하여 鎮怯하고, 寒性은 清熱시켜 鎮心, 安神, 定驚의 主藥이 되며 또한 解毒의 效能이 있으나 有毒하므로 内服함에 있어서는 過量이나 지속적인 服用을 해서는 안된다<sup>31)</sup>. 牛黃法은 益肝膽 除熱 安精神 止驚 辟惡氣 除小兒百病<sup>4,5,9,10,12-14,16)</sup>하고, 身黃胎熱<sup>9,10,16,20)</sup>하거나 母氣多熱, 小兒肥盛者<sup>21)</sup>에 마땅하나, 若兒形色不實, 怯弱者は 마땅하지 않다<sup>9,10,16,20)</sup>. 牛黃은 性味가 苦涼 無毒하고 清熱解毒 息風止驚化痰開竅의 效能이 있는데, 解毒시키는 效能이 비교적 强하여 解毒去腐시키는 要藥이 되나 實熱證이 아니면 服用을 기해야 한다<sup>31)</sup>. 豆豉法은 其毒自下 又能助養脾氣 消化乳食<sup>16,18,20,25)</sup>의 效能이 있고 宣發胎毒에 가장 좋으므로<sup>23)</sup>, 裏證鬱結 塞閉不通 欲下胎毒者<sup>18,20)</sup>나 怯弱之兒 및 兒生冬月<sup>23)</sup>에 마땅하다. 淡豆豉는 性味가 苦辛寒 無毒하고, 解表 除煩宣發鬱熱의 效能이 있으며, 傷寒이 陰經에 傳入하거나 三陰에 直中한 者는 服用을 忌하라고<sup>31)</sup>되어 있으나, 下胎毒法에 관한 文獻에서는 禁忌나 副作用이 언급되어 있지 않다.

한편 張景岳은 《景岳全書·小兒則》<sup>21)</sup>에서 “一. 古法拭口多有用黃連者, 不知黃連大寒大苦, 而小兒以胃氣爲主, 安得初生即可以苦劣之氣相犯, 致損胃氣, 則他日變嘔變瀉, 由此而起矣, 大非所宜. 一. 古法多用硃砂開口者, 按陳文中曰: 小兒初生, 便服硃砂·輕粉·白蜜·黃連, 本欲下胎毒, 不知此皆傷脾敗陽之藥, 輕粉下痰損心, 硃砂下涎損神, 兒實者服之軟弱, 弱者服之易傷, 反致變生諸病, 是固不可不察也”라고 비판하면서 “凡小兒初誕, 宜以甘草細切少許, 用沸湯泡汁, 以淡爲妙, 不宜太濃, 乃用軟帛蘸汁, 遍拭口中, 去其穢濁, 隨用胡桃肉去皮嚼極爛, 以稀絹或薄紗包如小棗, 內兒口中, 使吮其汁, 非獨和中, 且能養臟, 最佳法也. 若母氣素寒, 小兒清弱者, 只以淡薑湯拭口, 最能去胃寒, 通神明, 幷可免吐瀉之患. 此法最妙, 人所未知也. 拭後仍用核桃花法如前.”이라 하여脾胃를重視하였다.

小兒는 生理의으로 臟腑가 嫩하고 形氣가 未充할 뿐만 아니라, 사실상 갓난아이의 寒熱虛實을 구별하기가 어렵다. 따라서 黃連法, 朱蜜法, 牛黃法, 汞粉法 등의 方法보다는 寒熱虛實壯怯을 불문하고 使用할 수 있는 甘草法이나, 경우에 따라 豆豉法 혹은 景岳의 淡薑湯을 使用하는 것이 더 유리하리라고 사료된다.

胎毒을 除去하는 方法은 크게 吐法과 下法으로 나뉜다. 吐法은 주로 甘草나 韭汁 혹은 甘草黃連으로 惡汁을 吐하게 하여 除去하고<sup>4,5,8-10,12,13,16,17,28)</sup>, 下法은 주로 黃連, 梅粉을 써서 大便으로 胎毒을 除去하였다<sup>9,10,16,19,23,24,27)</sup>. 《醫學入門》<sup>15)</sup>의 延生方이나 《證治準繩》<sup>16)</sup>의 脘帶法 역시 下法의 범주에 포함시킬 수 있는데, 處方內容에 黃連이 포함되어 있음을 확인할 수 있다. 朱蜜法의 경우도 蜂蜜이 解毒潤腸의 效能이 있고, 그 適應症이 胎熱便秘이므로 下法의 범주에 포함시킬

수 있겠다. 淡豆豉는 “裏證鬱結, 壓閉不通, 欲下胎毒者”에 使用하여 “其毒自下”하므로<sup>18)</sup>

<sup>20)</sup> 下法의 범주에 포함시켰으나 《醫宗金鑑》<sup>23)</sup>은 淡豆豉를 “輕腐宣發之藥으로 胎毒을 宣發한다”라고 하였으므로 淡豆豉에 대해서는 吐法이나 下法이 아닌 다른 범주에서 생각할 수 있겠다.

胎兒가 分娩과정 중에서 약간의 양수를 흡인하여 산후 1-2일간 조금씩 嘔吐를 하는 것은 生理의인 것이며, 양수를 모두 吐하면 嘔吐는 자연히 그치게 되므로 특별한 처치가 필요하지 않다. 또한 生後 2-3일간 탈락된 위장관 상피세포, 점액, 양수와 같이 삼켜진 피부표피세포 및 胎兒의 솜털 등으로 이루어진 胎便을 排出한다. 여기에 甘草와 韭汁 등을 써서 惡汁을 吐하는 것을 용이하게 하고, 黃連·汞粉·朱蜜 등을 使用하여 胎便을 통해 胎毒을 排出하는데 더욱 有利하게 할 수 있을 것이다.

이상을 총괄하면, 歷代 많은 文獻들은 胎毒을 小兒의 혼한 疾病原因으로 인식하고 新生初期에 胎毒을 除去하는 方法인 下胎毒法을 기재하고 있다. 실제로 예전에는 下胎毒法이 新生兒에 대한 韓醫學의 管理의 한 부분으로써의 역할을 담당하고 있었을지도 모른다. 그러나 현재는 胎毒에 대한 개념이 모호하고, 현실적으로 출산이 대부분 산부인과나 조산원에서 이루어짐으로써 新生兒에 대한 韓醫學의 管理에 있어 접근성이 떨어지며, 下胎毒法은 “治未病”으로써 疾病豫防을 위한 方法이기는 하지만 실제로 疾病이 없는 正常新生兒에 대하여 下胎毒法을 應用한다는 것은 쉽지 않다. 이에 下胎毒法에 대한 文獻研究를 진행한 결과, 생후 약 2주간 甘草나 豆豉 혹은 景岳의 胡桃肉汁과 淡薑湯을 거즈에 묻혀 닦아내거나 빨아먹게 하거나 조금씩 떨어

또려 복용시킴으로써 胎毒을 제거하는 방법이 신생아기에 비교적 안전하게 사용할 수 있는 방법일 것으로 사료되나, 이에 앞서 胎毒에 대한 개념을 확립하고 下胎毒法에 대한 實驗研究 및 臨床研究를 통해 안정성을 확보함으로써 下胎毒法을 통한 新生兒의 韓醫學의 관리의 접근성을 높이고 下胎毒法에 대한 보호자들의 긍정적인 태도를 이끌어낼 수 있으리라 사료된다.

#### IV. 결 론

初生兒에 대한 韓醫學의 管理 중의 하나인 下胎毒法에 대한 역대 文獻의 考察을 통하여 조사한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 下胎毒法의 意義는 初生後 입안의 惡血·穢血 및 體內의 胎毒을 除去함으로써 각종 疾患을豫防한다는 것이다.
2. 下胎毒法의 種類로는 甘草法, 黃連法, 朱蜜法, 牛黃法, 豆豉法, 垂汁法, 玉粉法 等이 있으며, 文獻에 記載된 下胎毒法으로는 甘草法과 朱蜜法이 가장 많고 다음으로 黃連法과 牛黃法, 豆豉法, 垂汁法과 玉粉法 순이었다.
3. 下胎毒法을 使用하는 時期로는 크게 生後 1일째, 生後 3일 內外, 生後 1주 內外, 脇帶脫落 後로 나뉜다.
4. 胎毒을 除去하는 方法은 크게 吐法과 下法으로 나뉜다.

#### 參考文獻

1. 김덕곤, 김윤희, 김장현 외 : 東醫小兒科學, 도서출판 정담, 2002:192-195.
2. 江育仁, 張奇文 : 實用中醫兒科學, 上海科學技術出版社, 1996:30.
3. 張奇文 : 幼科條辨, 山東科學技術出版社, 1982:43-44.
4. 葛洪 : 補輯肘后方, 安徽科學技術出版社, 1996:214.
5. 孫思邈 : 千金方, 華夏出版社, 1993:61-62.
6. 王燾 : 外臺秘要, 人民衛生出版社, 1996:974.
7. 錢乙 : 小兒藥證直訣, 中國醫藥科技出版社, 1998:37,180.
8. 趙佶 : 聖濟總錄, 人民衛生出版社, 1995: 1891.
9. 劉昉 : 幼幼新書, 人民衛生出版社, 1987: 103-105.
10. 作者未詳 : 小兒衛生總微論方, 人民衛生出版社, 1990:3,11-12.
11. 危亦林 : 欽定四庫全書(世醫得效方), 大星文化社, 1995:746.359.
12. 朱櫨 : 欽定四庫全書(普濟方), 大星文化社, 1995:759.85-759.86,759.91-759.92.
13. 魯伯嗣 : 嬰童百問, 上海書店, 1985:1-2.
14. 薛已 : 欽定四庫全書(薛氏醫案·保嬰撮要), 大星文化社, 1995:764.81-764.82.
15. 李梃 : 醫學入門, 大星文化社, 1990: 90-91.
16. 王肯堂 : 證治準繩, 大星文化社, 1992: 29-33.
17. 龔廷賢 : 壽世保元, 人民衛生出版社 1996:609-610.

18. 王鑾 : 幼科類萃, 中醫古籍出版社, 1984  
:11-12.
19. 方賢 : 太醫院奇效良方, 旋風出版社,  
1961:1440-1441.
20. 楊緒性 : 古今醫統大全, 아울로스출판사,  
1994:845-849.
21. 張景岳 : 景岳全書, 大星文化社,  
1988:75-76.
22. 秦昌遇 : 幼科折衷, 中醫古籍出版社,  
1990:2.
23. 吳謙 : 醫宗金鑑, 大星文化社,  
1991:539-540.
24. 許浚 : 東醫寶鑑, 大星文化社, 1992:56.
25. 趙廷俊 : 及幼方, 여강출판사, 1993:  
12-13.
26. 丁若鏞 : 丁茶山 小兒科秘方, 杏林書院  
5-6.
27. 萬全 : 萬密齋醫學全書(幼科發揮), 中  
國中醫藥出版社, 1996:377.
28. 周士禡 : 嬰兒論, 上海科學技術出版社,  
1997:1-2.
29. 대한산부인과학회 교과서편찬위원회 : 산  
과학, 칼빈서적, 1997:573,810,821-823.
30. 홍창의 : 소아과학, 대한교과서주식회사,  
2001:115,266,274-275,326-328.
31. 康秉秀 外 : 本草學, 永林社, 1991:153-  
155,180-181,207-209,489-490,540-541,  
642-643.