

産後調理에 대한 傳統·洋方·韓方的 比較와 韓方産後調理院의 運用에 관한 考察

김소연* · 조홍윤** · 손희천***

* · ** : 대한의료기공학회, *** : 동국대학교 한의과대학 재활의학교실

大韓醫療氣功學會

I. 緒論

경제가 향상되고 여성의 사회진출이 늘어나며 핵가족화와 산후조리에 대한 중요성이 부각되면서 산욕기 산모들은 집에서 하던 산후조리에서 전문적으로 산후를 관리해 주는 산후조리원을 이용하기 시작하였다. 산후조리원은 1996년부터 만들어지기 시작하여 산후조리원에서의 산후조리가 더 편하고 안정적이라는 반응이 나타나면서 산후조리원을 이용하려는 산모가 점차 늘어나고 있는 추세이다.

우리나라 산후조리방법은 전통적인 방법이 이어져 오면서 병원 분만이 보편화되고 전문 산후조리원의 등장으로 서양의학적인 산후조리와 한의학적인 산후조리가 혼재하는 상황속에서 산후조리방법에 대해서 전통과 한·양방 각각 다양한 의견이 있는 상황이다. 이런 실정에서 산욕기 산모가 스스로 선택한 것으로 이루어지고 있다. 또한 산후조리원은 현재 비의료인들이 아무런 제약없이 개설할 수 있는 기관으로 시설, 인력,

서비스 내용에 대해 아무런 기준이 없이 시행하고 있다. 따라서 올바른 산후조리원의 정착을 위해 의료전문가의 역할이 필요하다.

최근에는 모자건강이 곧 사회건강의 척도라는 인식이 널리 공감을 얻고 있고 산후조리가 휴식이 아닌 치료의 개념으로 바뀌고 있으며, 질병으로 여기지 않았던 산후후유증을 질병으로 인식하고 치료하고 있다¹⁾²⁾.

이러한 상황속에서 정서적으로 우리나라 국민의 산후조리에 적합한 인력으로 판단되는 한의사에 의한 인간 중심적이며 합리적인 산후조리체계의 확립이 필요하다³⁾.

그리하여 한의학적인 산후조리방법을 알아보고 전통산후조리에 대해 검증하고 양방적인 산후조리법과의 비교를 통하여 장점을 추출하여 한방 산후조리원에서 활용할수 있는 적절한 관리프로그램을 만들 수 있도록

1) 김상우: 처녀몸매로 돌아가는 산후조리, 세종서적, 2000, pp.23~25
2) 김계화: 임신·출산·산후조리 OK, 진리탐구, 1999, p.71
3) 이태균: 산후관리에 관한 문헌적 고찰II, 대한한방부인과 학회지, 14(1)(2001.1) p.222

하여야 한다.

본 연구는 전통·양방·한방적 산후조리 방법을 비교 검토해 보고, 한방 산후조리원에서 운용할수 있는 한의학적 산후조리법을 조사하여 향후 한방 산후조리원의 올바른 정착과 양질의 서비스를 제공하기 위한 기초자료를 제공하고자 하며 우리나라 여성의 산후 건강 유지 및 증진을 위한 도움이 되고자 한다.

II. 本論

1. 산후조리의 정의

산후조리란 임신과 출산으로 인해 신체적, 정신적, 사회적으로 변화된 상태에서 회복을 증진시키고 평생의 건강을 유지·증진하며, 산후병의 예방과 신체·정신·사회적인 건강한 적응과 모유분비를 증가시키며 신생아와 모체의 건강을 유지·증진하고 더 나아가 산후조리를 잘못하여 이미 생긴 산후병을 치료⁴⁾하는 것이다.

산후조리를 단순한 간호행위에만 국한되는 것으로 보기보다는 조리의 주체를 더 넓혀서 인식하는 것이 바람직할 것이다. 그리하여 한의사와 의사, 간호사와 조산사 등 의료인이 산후조리의 주체가 될수 있고 산모와 가족 역시 섭생의 측면에서 산후조리의 객체인 동시에 주체가 될수 있다⁵⁾.

2. 전통적 산후조리와 동·서양

4) 유은광: 여성의 산후 문화적 요구 : 산후조리의 의미 재고와 현 간호실무 적용, 대한간호 37(3), 1998

5) 이태균: 前掲書 p.210

산후조리에 대한 비교

전통적인 산후조리는 6가지의 기본 원리 즉 '몸을 따뜻하게 하고 찬 것을 피하므로 기운을 돋우기', '일하지 않고 쉬기', '잘 먹기', '무리하게 힘을 쓰지 않아 몸을 보호하기', '청결을 유지하기', '정성껏 돌보기'이다⁶⁾.

서양 의학적 관점에서는 출산을 극히 정상적인 과정으로 보지만 관리에 있어서는 수술후 상태와 동일시하여 발생 가능한 신체합병증의 예방과 치료를 중시하며, 주로 생의학적 관점(biomedacal paradigm, germ theory)하에 산후여성을 관리하고 있다⁷⁾⁸⁾.

한의학적인 관점에서는 산후를 몸의 조화와 균형을 잃기 쉬운 시기로 보며 음과 양의 불균형 혹은 부조화가 있으면 질병을 일으키기 쉽다고 본다⁹⁾. 산후에는 출산으로 氣血이 충분하지 못한 상태이므로 여러 가지 질병이 생기기 쉽다고 본다¹⁰⁾.

이와 같은 산욕기를 바라보는 동·서양의 다른 관점으로 인하여 구체적인 산후조리방법에 있어서도 차이가 있게 된다.

우선 産後의 調理期間을 보면 韓方에서는 태아의 성장과 더불어 산모의 전신기혈이 완전히 회복되기를 서서히 기다려서 100일을 基本으로 보고 있는 反面, 洋方에서는

6) 정 현: 산후조리원을 이용한 산모의 간호요구 및 만족도, 연세대 석사논문, 1999

7) Rubin: "Maternity nursing stops too soon", Americal Journal of Nursing, October, 1975, pp.1680~1684

8) Mercer, R. T.: Mothers' responses to their infants with defect, Nursing Research, 23, 1974, pp.133~137

9) 최예규 : 산모의 산욕기 섭생에 관한 지식 및 실태와 (모아 함께 간호)에 관한 요구조사, 연세대학교 석사학위 논문, 1980

10) 송병기: 前掲書, p.467

대개 產褥期라 하여 생식기의 위치 회복에 중점을 두어 자궁이 골반강내에 제자리를 찾는 기간인 6周를 바람직한 期間으로 보고 있다. 傳統적인 方法에서는 새생명의 순환을 의미하는 7수가 3회 반복되는 三·七日을 강조하여 약 3周 程度로 잡고 있다.

飲食은 韓方에서는 重濁之物, 맵고 熱이 나는 飲食, 찬 날 飲食, 독한 술, 짠 飲食 등을 먹이지 말도록 하며 한달內까지는 飲食을 操心해야 한다고 하였다. 洋方에서는 消化가 잘 되는 飲食이나 따뜻한 飲食, 營養價 있는 飲食이라면 특별히 禁忌가 없으며, 出産後 이틀부터는 平常時와 같이 食事해도 좋다고 하는 點이 韓方과 差異가 있다. 傳統적인 方法에서는 맵고 찬 飲食, 질기고 단단한 飲食 등을 禁했으며, 미역국 호박중탕 사골 달인 것, 쌀밥, 쇠족발 달인 것 등을 권하고 있다.

첫 夫婦關係의 時期도 韓方에서는 血氣가 調和롭게 되는 時期인 100日 後가 좋다고 보았으나 洋方에서는 生殖器가 回復되는 6周 後가 좋다고 보고 있는데 이는 產後調理 期間과 一致한다. 洋方이 韓方보다는 2배 以上 期間을 짧게 잡고 있다.

몸을 씻는 時期도 韓方에서는 七日內에는 굳은 피가 나가지 않았으므로 찬물로 씻지 말고 한 달이 지나야 씻을 수 있고 洋方에서는 分娩 2~3일부터 샤워를 할 수 있고 통목욕은 產褥期가 끝난 6周後부터 可能하다고 본다.

攝生法으로 韓方에서는 7日內까지는 바람을 맞으며 돌아다니는 것을 막고 있으며, 여름이라도 따뜻한 衣服으로 保溫에 神經써야 한다고 하였고, 洋方에서는 正常 分娩후 8시간 後부터는 起動할 수 있고 1~2日 後부터는 體操를 始作할 수 있다고 한다.

產後에 產母의 精神的 安靜을 強調한 것

은 東西洋이 다르지 않으나, 男兒 選好 思想의 影響으로 女兒 出産에 따른 產母의 心的 負擔感을 配慮해 出産後 아기가 男兒인지 女兒인지 묻지 말라고 하는 點에서 洋方의 觀點과의 差異를 볼 수 있다.

以上으로 살펴봤을 때 基本的으로 刺戟이 강한 飲食, 차고 消化가 잘 안되는 飲食을 삼가고, 產母의 精神的 安靜에 큰 比重을 두고 있는 面에서는 韓·洋方이 그리 다르지 않음을 알 수 있으나, 韓方에서는 대체로 모든 時期가 洋方보다는 늦어서 천천히 產母의 回復를 바라는 反面 洋方에서는 그 時期가 短縮되어 있음을 알 수 있다.¹¹⁾

전통과 동·서양의 산후조리에 대한 보다 구체적인 내용은 다음과 같다.

1) 산후조리기간에 대한 비교

(1) 신체회복기간

① 전통적으로는 7일~21일동안 안정을 취하였다. 광의 연구¹²⁾에 의하면 실제로 산모는 필요에 따라 일찍 자리에서 일어나 집안일을 하기도 하였다.

② 서양의학에서는 자궁을 비롯한 임신 중에 변화되었던 신체기관의 해부학적 회복을 기준으로 보통 6~8주 정도 설정하고 있다.¹³⁾

③ 한의학에서는 남아 있는 문헌 기록 중 가장 빠른 언급이 《千金要方》¹⁴⁾에 있는

11) 박선민·황종옥·백승희 : 산후조리의 한·양 방적 고찰, 대한의료기공학회지 3(1), 1999

12) 광귀련: 한국의 전통적 산후조리에 대한 탐색적 연구, 한양대학교 대학원 석사학사논문, 1991, p.8

13) 대한 산부인과학회 교과서편찬위원회: 산과학, 도서출판 갈반서적, 1991, pp.329~337

14) 孫思邈: 千金方, 古今圖書集成 醫部全錄, 北京, 人民衛生出版社, 1983(9) pp.244~245

데, 여기서는 100일 동안 조리할 것을 제시하였다. 《胎產救急方》15)에서는 산후 100일에서 120일을 주의하라고 설명하고 있다. 宋代의 《婦人大全良方》16)에는 대략 100정도 조리하여야 건강을 회복할 수 있다고 하였다. 宋代 《太平惠民和劑局方》17)에서는 100일 뒤에는 氣血이 조화된다고 언급하고 있다. 《葉天士女科》18)에서는 “즉 120일 내에는 역시 정신과 힘을 과도히 쓸 수 없다.”19)라는 언급을 하였다.

실제적으로 산후조리원에서는 분만 후 1~3일의 경과기간후의 입소가 가장 많으며 산후조리원의 입소기간은 평균 17.6일로 알려져 있다.20)

산후관리의 기간은 적극적인 안정기간으로 3주, 산욕과정의 회복을 위한 조리에 유의하는 기간으로서 6주~8주, 광범위한 안정과 임신전으로의 회복을 위한 心身의 조리에 유의하며 단계적으로 가사, 육아, 사회활동에 적응해 가는 과정으로서의 조리기간으로서의 100일로 세가지 기준을 설정하는 것이 바람직하다21)고 본다. 따라서 산후조리원에서는 적극적인 안정기간으로 대략 3주가 적당하리라 사료된다.

2) 산후조리의 신체적인 면에서의 비교

(1) 안정

15) 陳自明: 婦人大全良方, 北京, 人民衛生出版社, 1992, pp.285~487

16) 上掲書 pp.285~487

17) 陳師文: 太平惠民和劑局方, 宋代, 선풍출판사, p.268

18) 葉天士: 葉天士女科, 서울, 대성문화사, 1992, pp.297~298

19) 上掲書: 卽一百二十日內 易不可勞神勞力

20) 정 현, (1999) 산후조리원을 이용한 산모의 간호요구 및 만족도, 연세대 석사논문, 국문요약 p.5

21) 이태균: 前掲書 p.213

① 전통적으로는 산후에 심한 일이나 운동과 무거운 것을 들거나 높은 곳에서 물건을 내리는 것에 대한 금기가 있다22).

② 서양의학에서의 산후조리 제1조건은 안정이다. 안정을 통해 성기의 창상치유를 촉진하고 출혈을 적게 한다. 또한 자궁수축을 촉진하고 오로배출을 조성하기 위해서는 적당한 운동, 조기이상이 필요하다고 본다.

산욕 2일부터 움직이기가 불편하지 않으면 천천히 걸어도 무방하다. 그 뒤 서서히 움직이는 범위를 넓혀 가다가 오로가 없어지는 3~4주일에는 평상시의 일을 할 수 있게 된다. 그러나 신체의 회복이 늦어지면 그만큼 늦춘다. 6~8주일 부터는 보통 주부의 생활로 돌아간다23).

③ 《婦人大全良方·産後將護法》24)에서는 “오랫동안 잠자지 말아야 한다. 오랫동안 잠을 잘 때에는 간호하는 사람이 자주 들러서 깨우는 것이 좋다. 옛날에는 産婦가 분만한지 3일이 지나서야 잠자리에 누울 수 있다고 하였다.”고 하였다. 이러한 언급은 분만 후에 충분한 휴식을 취하되 과도한 수면이나 절대 안정은 피하려고 한 것으로 보인다. 《醫學入門》25)에서는 “... 또 눈을 감고 잠시 앉았다가 침대에 눕는다. 옆으로 눕지 않고 무릎은 세워 발을 뻗지 않는다. 베개는 높게 하고 너무 깊이 자는 것은 좋지 않으니 자주 깨우고...”라 하여 《婦人大全良方》의 내용과 유사하다.

22) 박심훈: 산후조리원 이용 산모의 산후조리 인지도와 수행도, 전북대 석사논문, 2000.11, p.13

23) 이용호·이태균: 산후관리에 대한 문헌적 고찰, 대한 한방부인과 학회지, 13(1)(2000.2) p.506

24) 陳自明: 婦人良方大全, 前掲書

25) 李梴, 國譯編註醫學入門 권5, 서울, 남산당 p.417 ‘閉目少生 然後上床仰—不得側臥 宜立膝不可伸足高枕 ...又不可太睡熱 宜頻喚醒’

《中國婦科學》26)에서는 “노동과 휴식을 적당히 한다. 산후에는 마땅히 휴식하고 충분한 수면을 취한다. 지나치게 일찍 일어나 과도하게 노동하면 오로가 연장되어 나오거나 자궁이 밑으로 빠질 수 있으므로 마땅하지 않다. 마땅히 활동을 적당히 해서 氣血이 잘 통하도록 하여 신체의 회복을 촉진해야 한다.”27)라고 하였다.

현재 운영되고 있는 산후조리원에서도 역시 출산후의 안정을 가장 중시하고 있다. 위의 문헌을 근거로 했을 때 안정하되 너무 누워만 있지 않고 적절한 시기와 산모 몸상태에 따라 적당한 움직임을 유도하는 것이 산모의 회복에 가장 좋은 방법이 될 것으로 사료된다.

보통 산후조리원에 출산후 1~3일에 내원하는 것을 감안하면 내원 첫날은 실내에서 조금씩 움직이게 하고 5~7일은 실내를 가볍게 다니며 8~10일엔 실내를 돌아다녀도 무방하며 2~3주에는 가볍게 주위를 산책하는 것도 좋을 것으로 본다.

(2) 산후조리음식

① 전통적인 산후조리음식

곽의 연구에 의하면 전통적으로 날채소류, 매운것과 짠음식, 담배, 질긴 음식, 차가운 음식, 단단한 음식, 술(탁주 제외), 크림, 김치(고추 들어간 것), 상가집 생일 집 잔치집 음식, 날음식, 상추쌈, 비린내 나는 음식, 신 음식, 밀가루 음식, 미역줄기, 단 음식, 식혜, 돼지고기, 떡, 개고기, 지방질이 많은 음식, 인삼, 닭고기, 죽순, 비늘 없는 생선, 찰밥, 미나리, 두부, 과일,

뜨거운 음식 등 31종을 금기하고 있다.

보통 미역국과 흰쌀밥을 기본으로 하고 부드럽고 연한 음식을 먹는다. 제주도에선 굿은 피를 삭게하고 피를 맑게 하기 위해 메밀가루 수제비를 먹기도 했다.

산후 권장음식의 순서로는 미역국, 호박에다 꿀 넣어서 증탕한 것, 쌀밥, 사과를 푹 달인 것, 쇠족발을 푹 달인 것, 잉어, 가물치, 쇠꼬리를 푹 달인 것, 잔대 마른 피문어 밤 대추를 넣고 푹 달인 국물, 우유, 피문어와 홍합을 넣어서 푹 달인 것, 해초류, 돼지족발을 푹 달인 것, 명태국, 염소, 홍어를 푹 고아서 먹는다. 보약, 도라지, 막걸리, 채소류 등 24종이 있다28)29)30)31).

② 서양의학적인 산후조리음식

산후 산모의 식사시 중요한 점은 첫째, 위장이 약해져 있으므로 소화가 잘되는 음식부터 시작하여 점차적으로 영양가가 높은 음식을 취하도록 한다. 기름진 음식이나 섬유가 많은 것, 단단한 것은 피한다. 둘째, 모유의 영양가를 높이기 위하여서도 평소보다 영양가가 높은 음식을 취해야 한다. 하루에 필요한 칼로리의 기준량은 비임신기에 2000cal를 기준으로 하지만 수유기에는 40%정도 많은 2800cal로 되어 있다. 셋째, 소모된 철분을 보충하기 위하여 철분과 단백질이 충분히 섭취하도록 한다. 넷째, 칼로리가 높고 질이 좋은 단백질, 지방질의 식품으로서 칼로리를 채우도록 한다. 다섯째, 알칼리성 식품을 많이 들도록 한다. 여섯째, 많은 영양분을 취하게 되지만 편식은

26) 羅元愷: 中國婦科學, 의성당, 1993

27) 上揭書; 適勞逸 産後宜多休息及有充分的睡眠 不宜過早及過度操勞 以免惡露延長 或引起陰挺下脫 但亦需適當活動 使氣血流通 以促進身體的復元

28) 박심훈: 前揭書 p.13

29) 강문정: 일부제주지역의 전통적 산후관리실천에 관한 조사연구. 이화여대석사논문, 1998, pp.8~9

30) 곽귀련: 前揭書

31) 이태균: 前揭書 p.221

피하는 것이 좋다. 미역국은 옥도성분이 풍부하여 청혈작용이 있고 그 외에도 많은 무기질이 함유되어 있어서 산욕기엔 적합한 음식이지만 밥과 미역국만으로는 칼로리가 부족하다. 그리고 식사의 회수도 하루에 3회만으로는 부족하기 쉬우므로 1회정도 더 늘린다. 일곱째, 산후 아기를 기르는데 스트레스도 적지 않으므로 짧은 시간에 피로를 회복하기 위해서는 단 것이 효과적이다.

모유의 원료로서 가장 중요한 것은 단백질이며 식물성 단백질보다는 동물성 단백질이 더욱 좋다. 모유를 풍부하게 하는 식품으로는 생선, 소고기, 닭고기, 계란 등과 같은 동물성 단백질이 풍부한 식품과 채소, 과일, 소어류 등과 같이 칼슘, 비타민, 철분을 많이 함유한 것 등이다. 또한 수유 중에는 상기한 바와 같은 영양분을 골고루 섭취해야 할 뿐만 아니라 양도 늘려야 한다³²⁾.

③ 한의학적인 산후조리음식

한의학에서는 음식조리를 매우 중시하여 음식은 인체 영양의 주요 내원이며 인체 생명활동을 유지하는 필요조건이라고 여겼다. 예로부터 음식과 藥의 근원이 같다는 의식에서 출발하여 한방적 영양학을 수립하고 이에 따라 음식물을 옹계 가능함으로써 건강을 최대한 증진시키려는 방법을 실천해 왔다³³⁾.

한의학의 飲食養生 특징은 예방을 위주로 하고 辨證이 정확해야 하고 환자의 상태, 지역환경, 계절의 변화 등에 따라 음식양생을 한다. 올바른 飲食養生은 건강할 때 병의 발생을 방지한다는 의미뿐만 아니라 병

이 걸렸을 때에도 다른 병으로 변하는 것을 방지한다는 의미를 포함하고 병의 상태가 더욱 심해지거나 합병증을 막아주는 중요한 수단이 된다. 또한 약물을 사용하여 질병이 어느정도 치료되었을 때는 음식섭생을 통해 인체의 正氣를 북돋워 줌으로써 건강회복을 촉진할 수 있다. 또한 한의학에서는 四氣五味論을 중시한다. 藥에는 藥性이 있고 飲食에는 食性이 있다. 食性和 藥性은 한가지로 寒熱溫冷의 四氣와 酸苦甘辛鹹의 五味가 있다. ‘寒者熱之. 熱者寒之. 溫者清之. 冷者溫之’의 이론에 의해 食療가 이루어지는데, 음식의 四性은 약물의 四性에 비해 뚜렷하지는 않아서 일반적으로 溫熱性和 寒冷性으로 설명하기도 한다³⁴⁾.

《金匱要略·婦人產後病脈證治》³⁵⁾에 產後에 當歸生薑羊肉湯을 복용하는 것을 제시하였고, 《千金要方》³⁶⁾에서는 羊肉湯을 활용하고 있다.

《婦人大全良方》³⁷⁾에서는 “분만후에 얼마동안은 쌀죽 한가지만을 먹되 너무 배불리 먹지 말고 자주 조금씩 먹는 것이 좋다. 날마다 점차 양을 늘여 먹는다. 또한 너무 뜨겁거나 너무 찬 것을 먹어서도 안되는데 잘못하면 체해서 질병이 생길 수 있다.”, “7일 후에는 음식 맛이 없을 수 있는데 폭 삶은 羊肉이나 蔗鷄汁에 양념을 넣고 죽을 쑤어 먹는다. 혹은 폭 삶은 豬蹄肉을 먹는데 너무 많이 먹어서는 안된다. 3달이 지난 뒤에는 溫麵을 조금씩 먹을 수 있다. (麵을 일찍 먹으면 종질이 생긴다) 대개 음식을

32) 이용호·이태균: 前掲書 pp.501~518

33) 석소현·오혜경·문화자 : 한방조리법에 관한 문헌연구, 동서간호학회지 2(1), 1997, p.93

34) 문화자·정숙자 : 사상체질이론의 간호학적 접근, 한국보건간호학회지 10(1), 1996, p.145

35) 李克光: 金匱要略解釋, 上海科學技術出版社, 1998, pp.663~664

36) 孫思邈: 千金方, 唐代 pp.244~245

37) 陳自明: 婦人良方大全, 前掲書

과다하게 먹으면 체할 수 있다.”, “또한 날 것, 찬 것, 질기고 단단한 과일, 기름진 생선과 고기 등을 마음대로 먹지 말아야 한다.” 라고 하였다.

丹溪는 《局方發揮》38)에서 “내가 질병이 없는 산모를 볼 때마다 매번 黑神散을 멀리 하고 아울러 鷄卵 火焰, 모든 肉食을 멀리하라고 가르쳤고, 흰죽을 주어 조리하게 하였으며, 사이사이에 조기 말린 것을 구워 담백하게 하여 조금씩 먹게 하였다. 반달이 지나야 그때부터 고기를 좀 주게 하였다. 계란은 풀어서 연하게 익혀 먹으면 위의 기능을 기르고 병을 예방한다. 어떤 부귀한 집안의 교만하고 방자한 부인이 갑자기 白帶와 頭風, 氣痛, 膈滿, 痰逆, 口乾이 있고 月經이 불규칙하며, 毛髮이 빠지고 몸에 熱이 났다. 이것은 모두 陽勝陰虛한 병이다.”고 하였다.

《胎產救急方》39)에서는 산후에 가려야 할 음식에 대하여 “산후에 너무 일찍 鷄肉을 먹으면 乳汁이 나오지 않는다. 또한 惡露가 계속 흐른다. 羊肉을 많이 먹으면 어린이에게 흔히 風癩이 생긴다. 매운 것과 뜨거운 음식을 많이 먹으면 어린이에게 熱脹이 생긴다. 날것과 찬 음식을 많이 먹으면 어린이가 吐하고 泄瀉하는 병과 寒瘧을 앓는다. 또 저절로도 병이 많이 생기는데 이것은 대개 신 음식과 단 음식을 편식하였기 때문이다. 혹 평생 좋아하는 음식을 많이 먹으면 中年 이후에 병이 생기거나 그 음식을 모두 싫어하게 된다.”고 하였다.

《葉天士女科》40)에서는 “산후 7일내에는 …… 음식을 많이 먹지 말라”라 하였다.

《胎產心法·產後禁忌論》41)에서는 ‘산후에 대한 남쪽 지방과 북쪽 지방의 풍토가 다르다. 강남지방은 분만직후에 바로 계란을 먹는다.’라고 하였다. 이것은 산후의 음식에 대한 기본적인 원칙의 특성을 이해하면서 지방과 사람의 특성, 곧 문화와 그 문화를 향유하는 사람들의 체질에 따라 적절한 지침만 제공하면 된다는 것을 이미 시사하고 있다.

《婦人良方大全》42)과 《萬病回春》43)에서 “산후에는 아이 오줌 한 잔을 뜨겁게 복용한다. 이와 같이 3일하면 血量과 血逆을 방지한다. 술은 비록 피를 움직이나 과다하면 나쁜 피를 끌어당겨 사지로 보내 目光昏暈을 일으킬 염려가 있으므로 역시 많이 복용해서는 안되고 마땅히 자주 흰 죽을 먹어야 한다. 1개월 후에는 양고기 돼지발톱을 조금씩 복용한다.”고 하였다.

《千金方》44)에서 “대체로 몸품 뒤 7일 동안은 굶은 피가 다 나가지 않았으므로 뜨거운 물을 먹지 말아야 한다. 아랫배에 뭉친 것이 풀어진 다음 양고기 국물을 먹는다.”, 《太平惠民和劑局方》45)에선 “7일후

38) 朱震亨: 局方發揮, 북경, 인민위생출판사, 1983, 280

39) 胎產救急方·醫方類聚(18, 동의학총서 33), 서울, 여강출판사 1991, 418

40) 葉天士: 前揭書; 產後七日內 ……毋過飲食

41) 閻純璽: 胎產心法, 북경, 인민위생출판사, 1988, 347-363

42) 陳自明: 婦人良方大全, 前揭書; 婦人 產畢飲熱童便一盞如此三日 以防血量血逆 酒雖行血 亦不可多 恐引血入四肢 目光昏暈 宜類食白粥少許 一月之後 宜食羊肉 豬蹄少許

43) 龔延賢: 萬病回春, 明代, 북경인민위생출판사, 1987, pp.362~363; 婦人產畢, 飲熱酒, 童便共一鍾 酒雖行血 亦不可多 恐引血入四肢 且能昏暈 宜類食白粥少許 一月之後 宜食羊肉 豬蹄少許

44) 孫思邈: 千金方, 唐代 pp.31~32; 凡產後七日內 惡血未盡 不可服湯 候臍下塊散 乃進羊肉湯

45) 陳師文: 前揭書; 一臘之後 漸加 滋味 或以羊肉及雌鷄 煮取濃汁作糜粥 直至百晷 常服當歸圓當歸建中湯 四順理中圓 日各一兩服 以養臟氣補血脈 兩臘之後 方得食麻爛肉食 滿月之內 尤忌任意飲食

에는 점차 맛있는 음식을 먹인다. 혹 양고기와 암탉을 삶은 국물에 마를 넣고 쑨 죽을 먹인다. 100일이 될 때까지 늘 當歸元當歸建中湯 四順理中圓을 하루에 한두번씩 먹어서 五臟의 기운을 도와주고 血脈을 補한다. 14일후에는 푹 삶은 고기를 먹을 수 있고 1달내에는 음식을 마음대로 먹지 말아야 한다.“과 하였으며 《葉天士女科》46)에서는 “重濁之物을 먹지 말아야 하는데 이는 經絡이 壅滯되기 때문이며, 맵고 열이 나는 음식을 먹지 말아야 하는데 이는 피가 함부로 돌아다니기 때문이며, 찬 날 음식을 먹지 말아야 하는데 이는 피가 엉기기 때문이다. 흠어버리고 소모시키는 음식을 먹지 말아야 하는데 이는 氣血을 손상시키기 때문이다. 독한 술을 많이 마시지 말아야 하는데 이는 정신이 흐려지기 때문이다. 잔 음식을 많이 먹지 말아야 하는데 이는 젓을 말리기 때문이다.”라고 하였다. 《丹溪心法附餘》에는 “산후에는 虛하도록 하지 말고 마땅히 氣血을 크게 보하여야 한다. 비록 雜證이 있더라도 나중에 치료한다.”47)는 내용이 나온다.

《醫學心悟》48)에서는 “음식을 가려야 한다. 대개 산후에는 마땅히 처음에 흰 죽을 먹어야 한다. 보름후에는 계란을 깨어 익혀서 먹을 수 있는데 이것은 胃를 좋게

한다. 한달후에는 다시 양고기와 돼지 발톱을 약간 먹을 수 있다. 술은 비록 피를 잘 돌게 하나 성질이 사납고 날렵하므로 많이 먹는 것은 마땅하지 않다. ……生化湯을 출산후에 한두제 복용하면 瘀血을 없애고 새 피를 생기게 하는데 좋다.”라는 언급이 있다.

《中國婦科學》49)에서는 “음식을 조심한다. 산후에는 신체가 일정한 손상을 받고, 아기에게 젓을 먹이는데도 필요하므로 영양이 증가되어야 한다. 단백질이 풍부하고 쉽게 소화되는 음식이 마땅하고 기름진 것을 과다하여 복용하여 위장과 乳汁에 영향을 미치거나 지나치게 뜨겁고 차가운 음식은 모두 마땅하지 않다. 다만 偏食을 하지 말고 육류와 채소를 먹으며 신체의 요구에 적당히 부합하도록 배합하여 먹는다.”고 하였다.

《金匱要略·婦人產後病脈證治》, 《千金要方》, 《婦人大全良方》, 《局方發揮》, 《胎產救急方》, 《胎產心法》, 《葉天士女科·產後禁忌》, 《醫學心悟·產後將護法》, 《中國婦科學》에서 음식섭취에 관한 언급을 종합하면 담백하고 소화되기 쉬운 음식을 적절히 먹되 분만 직후에 소화장애를 일으킬 수 있는 肉類의 過食은 삼가는 것으로 이해할 수 있다. 특히 계란, 羊肉, 동면 섭취에 대한 언급이 많아 보인다. 또한 지역에 따른 음식섭취에 대한 언급도 보인다. 그러나 고전에서 산후에 널리 먹고 있는 미역국에 관한 언급은 찾기 어려웠다. 미역국의 먹는 조리법은 우리나라 고유의 풍습으로 일단

46) 葉天士：前揭書；母食重濁之物 以壅滯經絡 母食辛熱之物 使血妄行 母食生冷之物 使血凝結 母食消導耗散之物 以損氣血 母多飲醇酒 以致神昏失誤 母多食鹹味 以燒乾乳汁

47) 朱震亨：丹溪心法附餘，대성문화사，1990，p.749；產後無得令虛 當大補氣血 爲先雖有雜證 以末治之

48) 批增：醫學心悟，문광사，pp.256~257；二曰擇食 凡產後 宜啗食白粥 數日後 以石首魚鱗少洗淡食之 至半月後 可食鷄子 亦須打開煮之 方能養胃 滿月之後 再食羊肉豬蹄少許 酒雖活血 然氣性慄悍 亦不宜多 …… 生化湯 凡產後 服一二劑 祛瘀生新爲妙

49) 羅元愷：前揭書 pp.55~56；調飲食 產後由于身體受到一定的耗損 加以須要乳汁哺養嬰兒 故應增加營養 以多食蛋白質豐富而易消化 者爲宜 不宜 過於肥膩 以免影響胃腸和乳汁 過寒過熱均非所宜 但不宜偏食 肉類與蔬菜 可適當配伍 以符合身體的需要

추정할 수 있을 것이다.⁵⁰⁾

음식섭취에 대해 전통적으로 금기가 많았는데 모양이 험상궂고 자극적이며 터부시하는 것을 금기한 것으로 보인다. 입으로 전해져내려온 민간요법과 한방적인 내용이 민간요법화된 것도 있다. 권장하는 것을 보면 모유량을 증가시켜주고 산후 신체회복을 도와주려는 의도에서 권장하는 게 많은 것으로 보인다.

서양의학에서는 자극적이지 않고 소화 잘 되며 연하고 따뜻하고 영양가가 높은 것은 특별한 금기없이 권장하고 있는 것으로 보인다.

한의학에서는 음식의 食性和 寒熱溫冷과 四氣에 따르고 있다. 또한 지역과 계절별, 체질별로 나누어 권장하고 있다. 한의학에서도 모유량을 증가시켜주고 산후회복에 중점을 두어 음식을 권장하고 있다.

현 산후조리원에서는 아침저녁 미역국이 나오고 기타 사골국이라든지 영양식을 제공하고 있고 대략 1일 3회식사와 간식도 제공하고 있다. 식사는 전통적인 방법과 영양학적인 관점에 의해서 식사를 제공하는 게 좋을 것으로 본다.

또한 한의학의 四象體質이론을 도입하여, 산모들을 四象體質에 따른 食餌療法을 실시하는 방안도 좋을 것으로 사료된다.

體質別 飲食攝生에 대해 알아보면⁵¹⁾⁵²⁾, 太陽人의 식품은 氣가 淡白하여 補肝, 生陰하는 음식물로 지방질이 적은 海藻類나 蘇菜類가 좋다. 주곡은 메밀과 냉면, 해산물은 새우 조개류(굴, 전복, 소라), 게, 해삼,

붕어, 야채는 순채나물, 솔잎이 좋다. 과일은 포도, 머루, 감, 앵두, 모과, 송화가루가 좋다. 해로운 음식에는 신열하고 성질이 뜨거운 음식이나 찬 음식, 도는 지방질이 많은 중탁한 음식은 몸에 부담을 주게 된다. 해당약물에는 오가피, 모과, 다래, 솔잎, 붕어가 있다. 소양인의 식품은 소화기에 열이 많은 체질이기 때문에 생랭한 음식이나 소채류, 해물류가 좋고 음허하기가 쉽기 때문에 보음하는 음식이 좋다. 주곡류에는 보리, 팥, 녹두, 옥수수, 참깨가 있고 육류는 돼지고기, 계란, 오리고기가 좋다. 해물류로는 생굴, 해삼, 멍게, 전복, 새우, 게, 가재, 북어, 잉어, 자라, 가물치가 있고 소채류는 배추, 오이, 상치, 썸바귀, 우엉, 호박, 가지, 가물치가 있고 과일에는 수박, 참외, 딸기, 바나나, 파인애플이 좋다. 해로운 음식에는 辛熱한 조미료, 닭고기, 개고기, 노루고기, 염소고기, 꿀, 인삼 등이 있다. 해당약물은 熟地黃, 山茱萸, 枸杞子, 石膏, 生地黃, 靈芝버섯이 있다.

太陰人은 체구가 크고 위장기능이 좋은 편이어서 동식물성 단백질이나 칼로리가 많은 重厚한 맛의 식품이 좋다. 그러나 성격상 과식하는 습관이 있어 비만이 되거나 고혈압과 변비가 되기 쉬운 체질로 辛熱한 음식이나 지방질이 많은 음식은 피해야 하며, 太陰人 식품이라 하더라도 과식을 피하고 항상 운동이나 목욕을 자주하여 땀을 내는 것이 중요하고 변비를 없애는 생활이 필요하다. 주곡류는 밀, 콩, 고구마, 울무, 수수, 땅콩, 들깨, 설탕, 현미가 있고 육류는 쇠고기, 우유, 버터, 치즈가 좋고 해물류는 간유, 명란, 우렁이, 뱀장어, 대구가 있고 과일은 밤, 잣, 호두, 배, 매실, 살구, 자두, 채소류는 무, 도라지, 당근, 더덕, 고사리, 연근, 토란, 마, 버섯, 미역, 해조류가

50) 이태균: 前掲書 pp.209~228

51) 송일병: 사상체질과 체질음식, 한국식문화학회지, 3(4), 1998, pp.347~349

52) 문희자·정숙자: 前掲書 pp.147~153

좋다. 해로운 음식에는 닭고기, 개고기, 돼지고기, 삼계탕, 人蔘, 차, 꿀, 생강차로 피한다. 해당약물로는 鹿茸, 熊膽, 五味子, 麥門冬, 葛根이 있다.

少陰人은 소화기능이 약하여 위장장애가 오기 쉬우므로 辛熱性 조미료나 따뜻한 음식이 좋다. 지방질 음식이나 生冷한 음식은 설사를 유발하기 쉽다. 또한 과격한 운동이나 목욕후 과도하게 탈수가 되어 급격한 체력의 손상을 가져올수 있으니, 주의해야 한다. 주곡류는 찹쌀, 차조, 감자, 벌꿀이 좋고, 육류는 닭고기, 개고기, 노루고기, 참새, 꿩, 양젓, 염소고기가 있고 해물류는 명태, 도미, 조기, 멸치, 민어, 미꾸라지가 있고 과일은 사과 복숭아, 토마토, 귤, 대추, 채소류는 시금치, 양배추, 미나리, 파, 마늘, 생강, 고추, 겨자, 후추, 카레가 좋다. 해로운 음식은 냉면, 참외, 수박, 냉우유, 빙과류, 생맥주, 보리밥, 돼지고기, 오징어, 밀가루 음식을 피하고 해당약물에는 人蔘, 附子, 黃芪, 桂皮, 當歸가 있다.

문의 四象體質에 따른 食餌養生의 효과를 실증해 본 연구에 의하면, 四象體質食餌 실시군의 건강상태가 신체, 정신 兩面에서 월등히 좋은 것으로 나타났다.⁵³⁾

(3) 지방관리와 수유관리

① 전통적인 모유 증가법

전통사회에서 유아에게 가장 적합한 영양 공급원인 모유에 대한 의존도는 절대적이였다. 그러므로 모유가 잘 나오게 하는 방법으로 족발, 술 등이 활용되었다⁵⁴⁾. 과거에는 출산 후 3일 또는 그 이상 산모와 가족을 격리시켜서 산모에게 편안하고 안락한 분위기를 제공하여 젖분비를 촉진하고 출산

후 적어도 일주일 이상 미역국을 하루에 수차례씩 먹게 하여 젖 분비가 잘되게 하였다. 또한 미역국을 먹고 차거나 신 것을 선택하지 않는 경향을 보인다⁵⁵⁾. 김의 연구에 의하면 영양제나 보약을 먹는 것, 우족이나 돼지족을 먹는 것, 우유류나 수분을 섭취하는 것 등과 수유시 마음의 안정을 갖는 것이 모유수유 지속에 영향을 미친다고 보고되었다⁵⁶⁾.

민간요법으로 더운 물수건 싸주고 미역국에 젓꼭지를 담금, 시어머니가 옆에 지키고 있는 상태에서 남편이 문지르는 등 모유량을 증가시키려는 유방관리가 있다.⁵⁷⁾

또한 젓을 잘 나오지 않게 하는 것을 금기시 하였다. 식혜와 인삼을 금기하는 음식으로 설정하고 있다.

② 서양의학적인 언급

산후 최초의 수유는 대체로 12-24시간 후에 시작하는 것이 좋다. 산후 유두처치에는 청결과 열구에 주의해야 한다. 유방이 발적하면 이는 유선염을 일으킨 것으로 즉시 적절한 처치를 취해야 한다.

그리고 유즙 분비를 좋게 하려면 풍부한 영양을 섭취함과 동시에 수유를 일단 시작하면 단번에 충분히 먹여서 유선 내에 유즙이 잔류하지 않도록 하며 유아가 유두를 흡수하기 쉬운 자세로 수유하고 양측 유방을 교대로 수유하되 한쪽의 유즙을 완전히 먹인 다음 교대한다. 또한 수유시는 모든 정신을 수유에만 집중함이 중요하며 유선의

55) 정영희: 산육부의 건강 지각에 따른 산후 신체적 자기 간호 실천 정도에 관한 연구, 연세대학교 교육대학원 석사학위논문, 1986

56) 김화숙: 모유수유를 시도했던 초산부의 모유수유 지속요인 분석, 연세대학교 보건대학원 석사학위논문, 1991

57) 이미라 외 12인: 전통적 모유량 증가방법에 관한 연구, 모자간호학회지, p.146

53) 문희자·정숙자 : 前掲書

54) 陳自明: 婦人大全良方, 前掲書

분비는 감정의 영향을 받으므로 수유시는 모아만의 시간이 되도록 함이 중요하다.

李의 연구에 의하면 모유량 부족이 산모의 신체적 조건에 따른 것이 아니라 산모가 '자신의 모유가 부족하다'라는 인식에서 기인하는 것이라 하였다⁵⁸⁾.

남의 연구에 의하면 모유수유를 중단하게 되는 이유는 모유량부족이 가장 많았다고 한다. 李의 연구결과와는 다른 것으로 충분한 영양공급이 필요하리라 사료된다. 또한 남의 연구에 의하면 산후모유수유교육프로그램을 제공받은 실험군이 모유수유빈도가 높았다.⁵⁹⁾

③ 한의학적인 수유관리

《胎産救急方》⁶⁰⁾에는 産後에 너무 일찍 닭고기을 먹으면 乳汁이 나오지 않는다"고 하였고 《葉天士女科·産後禁忌》에는 "젓을 말리니 짠 음식을 많이 먹지 말라"하였다. 《婦人大全良方》⁶¹⁾에는 산후에 소량의 飲酒를 통해 젓을 잘 나오게 하기도 하였다. 《胎産要錄》⁶²⁾에는 "산후에는 부지런히 젓을 짜서 壅滯되지 않도록 하라"는 언급이 있었다.

현재 산후조리원에서는 충분한 영양섭취와 잉어, 가물치 액기스와 四物湯이나 韓醫師가 직접 조제한 韓藥을 사용함으로써 산후 회복에 도움을 주고 있다⁶³⁾. 수유방법은 대부분 母乳와 粉乳를 혼용하고 있고

(77.8%) 모유수유가 13.6%, 분유수유가 8.6%으로 조사되었다. 취침후 수유방법은 모유를 보관하여 신생아실 직원이 먹이는 경우가 61.7%로 가장 많았고 신생아실에서 분유를 먹인다가 25.9%, 산모가 깨서 직접 모유를 먹인다가 7.4%, 산모가 깨서 직접 분유를 먹인다는 4.9%으로 과반수 이상의 경우가 모유를 보관하여 신생아실 직원이 먹이는 것으로 조사되었다⁶⁴⁾.

동·서양이 모유증가를 위해 충분한 영양을 섭취하도록 권장한다. 다만 한의학에서는 五味, 四氣, 性에 따라 권장하고 있다. 예를들어 신(酸) 과일은 수렴작용이 있어 수유부에게 적합하지 않다고 보는 경우이다.

李와 남의 연구에 따라 정서적 안정과 충분한 영양섭취와 자신의 모유가 부족하지 않다는 인식과 모유수유에 관한 교육은 산모의 모유수유에 도움이 되리라 본다. 또한 산모가 원활히 모유수유를 하기위해서 필요한 경우에 한의학 치료는 모유수유에 도움이 되리라 사료된다.

(4) 질분비물, 오로, 회음부위 청결

① 전통적으로는 산후 3일째 되는날 산모와 신생아가 목욕을 하고 삶은 쭉 위에 산모가 앉아 회음관리를 하였다. 쭉물로 목욕하는 것은 회복이 빠르고 몸을 깨끗이 하고 곳은 피가 빨리 제거된다고 하여 사용하였다.⁶⁵⁾

② 서양의학에서는 분만후 회음순, 회음부 및 항문부위를 비누와 물 또는 세척액으로 잘 닦는 것을 강조하였다⁶⁶⁾.

③ 《萬病回春》⁶⁷⁾에서는 "산후 七日내

58) 上掲書

59) 남은숙: 산후 모유수유교육프로그램이 수유행위에 미치는 효과, 여성건강간호학회지 3(2), 1997, p.249

60) 胎産救急方·醫方類聚, 前掲書

61) 陳自明: 婦人良方大全, 前掲書

62) 盧重禮, 胎産要錄, 영인연도 불명, 61-66

63) 현순철·이종호: 우리나라 산후조리원의 실태 및 개선방안에 관한 연구, 경희대 산업정보대학원 지역개발행정학과 석사학위논문, 2000, p.27

64) 정현: 前掲書 p.29

65) 광기런: 前掲書 pp.9~10

66) 대한 산부인과학회 교과서편찬위원회: 前掲書 pp.329~337

에는 찬물에 닿지 말며 아랫부분을 씻지 않는다. 七日이 지나면 따뜻한 물을 사용해서 아랫부분을 씻을 수 있으나 반드시 產門이 바람을 맞는 것은 막아야 한다.”고 하였다. 《中國婦科學》68)에서는 “청결에 힘쓴다. 산욕기에는 惡露배출을 위해서 血室이 바로 열려 쉽게 外邪에 傷하므로 產後에는 더욱 외음부의 청결에 주의해야 한다. 오로가 다 빠지기 전에 매일 저녁 따뜻한 물로 음부를 씻고 안으로는 월경대를 반드시 씻어 햇볕에 말린다.”는 내용이 있다.

현재 산후조리원에서는 일반적으로 질분비물, 오로, 회음부위 청결을 위해 좌욕기를 사용하여 회음부를 소독하고 상처를 빨리 아물게 도와주고 있으며 적외선을 회음부에 쬐어주는 적외선요법을 하루에 세 번, 한번에 15-20분 동안 실시하고 있다69).

앞으로 한방산후조리원에선 좌욕과 더불어 쑥(艾葉)70)을 이용한 좌훈법을 활용해보는게 좋을 것으로 사료되며 또한 산모의 체질과 상태에 따라 쑥뿐만 아니라 蛇床子71), 益母草72), 女貞實73) 등 다양한 약재를 선택해서 사용해 보는 것도 좋은 방안이라 생각된다.

(5) 마사지 - 腹部 마사지, 經絡 마사지, 발마사지

① 전통에도 안마를 해주는 것을 권장하고 있다74).

②李의 제왕절개술 산모에게 산후마사지 프로그램이 스트레스반응에 미치는 효과연구에 의하면, 산후마사지프로그램을 제공받은 실험군은 심리적 생리적 스트레스 반응이 감소되었다75).

③ 《醫學入門》76), 《婦人良方大全·產後將護法》77), 《萬病回春》78), 《醫學心悟》79) 등에서 손으로 심장부위에서 배꼽 아래까지 문질러 오로가 머무르지 않게 한다. 이것을 3일동안 하라는 언급이 있다.

현재 많은 산후조리원에서는 유즙분비를 원활히 하기 위한 유방마사지를 하고80) 산후 거칠어진 피부와 피로 회복을 위해 피부마사지와 발마사지 프로그램을 시행하고 있다.

또한 단학수련이라든지 요가수련 프로그램을 통해 혈액순환이 원활히 하고 특수호흡법, 명상 등으로 신체조정을 통해 생체에

67) 龔延賢：前揭書；產後七日內 毋犯冷水 毋洗下部 至七日本外方可用溫水 以洗下部 尤須防產門進風

68) 羅元愷：前揭書；勤清潔 產褥期因有惡露排出 血室正開 易感外邪 故產後尤須注意外陰清潔 在惡露未淨之前 母晚宜用溫開水洗滌陰部 內褲及月經帶必須經常換洗及曝曬

69) 김상우：前揭書，p.50

70) 黃宮綉，本草求真，인민위생출판사，pp.106~107. ‘寒濕으로 인한 血腫崩帶을 치료하고 胎前後下血에 사용한다.’

71) 上揭書，p.25 ‘女子陰戶虫蝕을 치료하고 產後陰脫不收을 치료한다.’

72) 前揭書，p.226 ‘胎前胎後要劑. … 부인 產後諸病에 사용한다.’

73) 上揭書，p.16 ‘능히 血分에 들어가서 失血 血瘀에 특효하다’

74) 이태균：前揭書 p.222

75) 이성희：산후마사지 프로그램이 제왕절개술 산모의 스트레스 반응에 미치는 효과, 경북대학교원, 대한 간호학 회지 30(2)(2000.4) pp.488~497

76) 李梴：前揭書

77) 陳自明：婦人大全良方，前揭書；閉目少坐上床倚高 立膝仰臥 不時喚醒 及以醋塗鼻 或用醋炭及燒漆器 更以手從心搬至膝下 使惡露不滯

78) 龔延賢：前揭書；閉目少坐上床倚高 立膝仰臥 不時喚醒 及以醋塗鼻 或用醋炭及燒漆器 更以手從心搬至膝下 使惡露不滯 如此三日 以防血量血逆 不可刷齒 恐致血逆

79) 批增：前揭書；一曰 倚坐 婦人產畢 須閉目稍坐 上狀被褥 靠之 暑月以橙靠之 若自己把持不住 則用老鍊女人靠之 不可遽然倒睡 常以手縱心搬至臍下 俾瘀露下行 房內宜燒漆器及醋炭 以防血量 如或昏暈不醒 更宜用此二法

80) 대한 산부인과학회 교과서편찬위원회：前揭書

너지 활성화 및 활력과 면역력을 강화시키고 있다.

여기에 향후 한방적인 經絡·經穴개념을 도입한 경락맞사지와 발맞사지를 적극 활용할 수 있을것으로 생각되며 또한 산모 스스로나 주변사람들이 심장에서 배꼽아래까지 복부 맞사지를 하도록 권장하는것도 좋을 것이다.

氣功수련방법중에 하나인 導引按摩法은 온몸을 按摩함으로써 保健과 強身을 기약하는 자가 단련하는 방법으로 氣血을 運行시키고 關節을 強化하며 皮膚를 潤澤하게 하고 五臟六腑의 기능을 강화하는 효능이 있다(81).

(6) 세면과 목욕시기와 방법

① 전통에서는 산후 3일째 아침에 미지근한 썬물로 몸을 씻고 산후 1개월내 통목욕하는 걸 금지하고 있다.(82)

② 서양의학에서의 시기와 방법

머리감는 것은 산후 1-2주일 경까지는 가아제로 머리를 닦도록 하고 산후 오로가 있을때는 목욕을 해서는 안된다. 산후 4주쯤 지나 오로가 거의 없게 되면 목욕해도 된다.(83)

③ 한의학에서의 시기와 방법

《產籃》에서는 좀 더 구체적인 날짜를 언급하고 있는데, “7일 이내에는 절대로 씻어서는 안된다. 7일이 지나서야 비로소 따뜻한 물로 침대에 앉아서 씻을 수 있다. 한달이 지나야 비로소 세수와 머리감기를 할 수 있으며, 두달이 지나야 목욕을 할 수 있다. 《醫學入門》84)에서는 “너무 일찍 옷을

벗고 씻거나 목욕하는 것과 ……외감하게 되어 몸이 뻣뻣하여 활과 같이 몸이 휘어지니 욱풍이라 한다.”고 하였다. 《婦人大全良方》85)에서는 “또 혀를 굽지 말아야 한다. 心을 상하기 때문이다. 이를 닦지 말아야 한다. 더욱이 머리를 아래로 드리우면 血逆, 血暈 등이 생긴다.”고 하였으며 《醫學心悟》86)에서는 “대개 산후에는 마땅히 바람과 찬 기운을 피해야 한다. 머리를 감거나 얼굴을 씻는 것은 마땅치 않고, 오직 바람이나 습기를 받아 질병이 생길 것을 두려워해야 한다.”고 하였으며 《葉天士女科》87)에서는 “산후 7일내에는 찬 물에 닿지 말며 아랫부분을 씻지 말며, 한달내에는 찬물을 사용해서 손발을 씻지 말며 따뜻한 물로도 역시 조금만 씻어야 한다.”고 하였다. 《萬病回春》88)에서는 “백일내에는 ……寒暑, 머리를 감고 발을 씻는 것을 삼가야 한다.”고 하였다.

고전문헌에는 7일 이내는 씻지 말라하고 1달이 지나야 세수와 머리감기를 하고 두달이 지나야 목욕을 하라는 언급이 있다. 씻는 시기가 늦는데 그 당시 씻는 시설이 좋지 않고 머리 감을 때 머리를 숙어야 한다든지 목욕할 때 탕속에 들어가 해야한다든지 이러한 번거로운 점을 감안해서 받아들여야 하겠다. 따라서 씻는 시기는 문헌에 언급한 날짜보다 앞당겨 하는게 좋을 것으로 사료된다. 출산 후 물수건으로 씻고 산후 3일부터 좌훈과 좌욕을 하고 이후 거동

床太早, 以致外感身強 角弓反張 名曰辱風

85) 陳自明: 婦人良方大全, 前揭書

86) 批增: 前揭書; 凡產後 須避風寒 不宜梳頭洗面 更忌濯足 惟恐招受風濕 疾病隨起

87) 葉天士: 前揭書; 產後七日內 毋犯冷水 毋洗下部 毋梳頭以勞力 …… 毋用冷水洗足手 卽溫水亦宜少洗

88) 龔延賢: 前揭書; 仍慎言語 七情寒暑 梳頭洗足 以百日爲度

81) 의리기공학, 대한의리기공학회편저. 도서출판 무의도, 2001, p.185

82) 광귀련: 前揭書

83) 이용호·이태균: 前揭書, pp.501~518

84) 李樞: 前揭書, p.417; 亦不可脫衣洗浴 強起離

이 원활한 7일이후엔 가벼운 샤워와 머리 감기는 무방할 것으로 보인다.

(7) 產後風 예방

① 전통적으로 몸을 따뜻하게 하고 따뜻한 방에서 몸에 바람이 들어가지 않도록 몸을 감싸도록 권장하고 있고 찬바람을 쏘인 다든지 찬물에 손을 넣는다든지 찬 곳에 오래 앉는 것을 금지하고 있다.⁸⁹⁾

② 서양의학에서는 산후통에 대한 특별한 언급은 없어 보인다.

③ 한의학 문헌에서의 언급

《醫學入門》에서는 蓐勞에 대해서 언급하였는데, “한달 내에 바느질과 힘든 일을 하는 것은 당시에는 크게 해로울 것 같지 않게 생각되지만 그 달이 지난 후에는 蓐勞가 되어 손과 다리, 허리와 허벅지가 시리고 아프니 그렇게 하면 안된다.”고 하였다. 이것은 오늘날 產後風에 해당된다고 할 수 있겠다. 《中國婦科學》⁹⁰⁾에서는 “寒溫을 삼가. 산후 營衛가 비교적 虛하므로 쉽게 外邪를 받는다. 우선 보온에 주의하고 寒邪를 피한다. 다만 너무 따뜻하게 해서 땀이 과다하게 나는 것은 마땅하지 않다. 의복의 두껍고 얇은 것을 마땅하게 한다. 찬물로 목욕을 하면 관절에 한사가 모여서 보통 말하는 產後痛風이라 하여 관절염 동통을 일으킬 수 있으므로 마땅치 않다. 노동과 휴식을 적당히 한다.”

《葉天士女科》⁹¹⁾에서는 “산후 7일내에

는 …… 산후에는 바람을 꺼림으로써 產門을 단단히 보호해야 한다. 비록 七日후라도 보온을 잘해서 반드시 따뜻한 의복으로써 배를 따뜻하게 해야한다. 비록 여름이라도 두껍게 덮어야 한다. 그렇지 않으면 배가 차가와져서 피가 잘 돌지 않고 또 자주 아프게 된다.”고 하였다.

현 산후조리원에서 산후풍 예방을 위해 화장실도 난방하는 세심한 배려 하는 곳이 많다.

산후조리원에서 충분한 휴식을 취하고 주위온도를 적절히 하고 찬물로 씻지 않고 寒邪를 피하며 적절히 땀을 내는 것은 산후풍 예방에 적합하리라 본다.

(8) 산후 성생활

① 전통에서는 산후 1개월에 성생활 하는 것을 금지하고 있다⁹²⁾.

② 서양의학에서의 언급

많은 의견이 있으나 대체로 오로의 유출이 완전히 멎은 후인 산후 6주가 지난 다음부터 시작하는 것이 좋다고 하였다. 산후에 몸을 회복하고 육아에도 정성을 기울려면 최소한 6개월이나 1년 동안은 임신을 피하는 것이 바람직하며 산후의 피임방법은 콘돔법만을 사용하도록 한다.⁹³⁾

③ 한의학에서의 언급

《千金方》⁹⁴⁾에서는 “부인이 몸푼 뒤에 100일동안은 성생활도 하지 말아야 한다. 대체로 몸푼 뒤 100일이 지난 다음에 房事를 해야 한다. 그렇게 하지 않아 죽는 일이 있으며, 몸이 허약해지고 여러 가지 병이

氣不行 且多疼痛

92) 곽귀련: 前揭書

93) 이용호·이태균: 前揭書

94) 孫思邈: 千金方, 唐代; 所以婦人產後百日以來極須殷勤懼畏 毋縱心犯觸 及即便行房 凡產後滿百日 乃可合會 不爾至死虛羸 百病滋長 慎之

89) 곽귀련: 前揭書

90) 羅元愷: 前揭書 : 慎寒溫 產後營衛較虛 易感外邪 首先要注意保暖 避免寒邪 但亦不宜過于溫暖 至汗出過多 衣服應厚薄適宜 更不宜用冷水洗浴 以免關節爲寒邪凝聚 出現關節發炎疼痛 俗名產後痛風

91) 葉天士: 前揭書; 產後七日內 …… 產後忌冒風而產門更宜緊防 雖七日後 亦須遮蓋緊密 臍腹宜時用衣服烘熱溫之 雖暑月亦宜厚蓋 否則腹寒 血

생길 수 있으므로 주의해야 한다.”고 하였고 또 “산후 百日 동안은 아주 염려하여 마음을 놓고 부부관계를 가져서는 안된다. 부부관계를 가지게 되면 반드시 몸이 뒤로 강직되어 마치 활이 뒤로 휘어진 것과 같아진다. 이를 蕩風이라 한다 …… 산후 百日이 차야 비로소 부부관계를 가질 수 있다. 그렇게 하지 않으면 죽음에 이르거나 허약해진다. 모든 질병이 생길 수 있으니 참으로 삼가야 한다. 부인의 등에 바람의 기운이 느껴지고 배꼽 아래가 허냉해지는 것은 산후에 성관계를 너무 일찍 시작한 탓이다.”라고 하였다. 《醫學入門》95)에서도 “만약 부부관계를 가지게 되면 평생동안 허약해지는 질병이 생기므로 안정하는 것을 백일이 지날 때까지 하여야 한다”하였으며, 일찍 시작한 부부생활과 육로가 연관됨을 언급하고 있다. 또한 성욕을 억제함으로써 얻을 수 있는 이점에 대해 “終身無病, 而且多子”라 하였다. 《婦人良方大全》96)에서는 “모름지기 血氣가 평안히 회복되어서야 비로소 부부생활을 할 수 있다. 조금이라도 때를 어기면 병이 산처럼 커지므로 경계하지 않을 수 없다.”고 하였고 《萬病回春》97)에서는 “모름지기 血氣가 평안히 회복되어서야 비로소 부부생활을 할 수 있다. 조금이라도 때를 어기면 병이 산처럼 커지므로 경계하지 않을 수 없다.”고 하였다.

《葉天士女科》에서는 “한달내에는 … 성생활을 많이 하지 말아야 한다.98)”라 하였으며 《中國婦科學》99)에는 “산후 50~60

일에는 마땅히 성생활을 삼가서 자궁의 회복을 이롭게 하고 邪毒이 들어와 병을 일으키는 것을 피해야 한다.”는 언급이 있다.

서양의학은 생식기가 회복되는 6주이후에 가능하다고 보고 한의학에서는 100일 이내에는 피하라하여 산후 성생활에 대해서 삼가라는 언급이 많다. 실제 임상에서도 산후 성생활이 원인이 되어 질병을 앓은 경우가 많은 것으로 보아 산후 성생활은 삼가는데 좋을 것으로 사료된다.

3) 정서·심리적인 측면에서의 비교

(1) 심리적 안정과 지지

① 전통적으로 심리적 안정을 위해 산모와 아기 앞에 살생에 대한 말을 하거나 화재 난 것을 보거나 분만 후 산실 밖에서 아기가 아들인가 딸인가를 묻는 것 등을 금지하고 있으며, 충분한 휴식과 수면을 취하며 정서적 안정을 취하도록 권장하고 있다.100)

② 《千金要方》101)에서 ‘부인이 산후 100일 동안은 조금도 근심하지 말라’부터 《婦人大全良方·產後將護法》102)에서 ‘밤에 혼자 있게 하지 말아야 한다. 그것은 혈액이 빠져 心虛하므로 驚悸가 있으므로 주의해야 한다’고 하였다. 《太平聖惠方》103)에서도 ‘산후 1달만에 부인들이 회복이 됐다고 하면서 일상생활에서 근신하지 않고 기뻐하고 노여워하며 소리를 지르거나 하면 五勞七傷이 된다’고 하여 감정이나 생활의 섭생 잘못이 질병과 연관됨을 제시하였다.

95) 李梴：前掲書

96) 陳自明：婦人大全良方，前掲書；須血氣平復方可致事 犯時微若秋毫 或病重如山嶽 可不戒哉

97) 龔延賢：前掲書；須血氣平復 方可致事 犯時微若秋毫 或病重如山嶽 可不戒哉

98) 葉天士：前掲書；……毋犯房勞

99) 羅元愷：前掲書；在產後五六十天內宜禁止房事

以利子宮的恢復及避免邪毒入侵 引起他病

100) 朴귀련：前掲書

101) 孫思邈：千金方， 당대；所以婦人產後百日以來 極須殷勤優畏

102) 陳自明：婦人良方大全，前掲書

103) 金禮蒙 등：太平聖惠方·醫方類聚(18, 동의학 총서 33), 서울, 여강출판사 1991, 8, 9.

또 '피가 묻은 옷을 빨아서 햇볕에 널어 말리지 말아서 邪祟에 상하지 않도록 한다'라는 언급하였다.

《胎產心法·產後禁忌論》104)에는 좀 더 구체적이고 진일보한 견해를 보이고 있는데, '분만한 직후에는 반드시 아들인지 딸인지 묻지말며, 말을 함으로써 기가 빠지는 것을 염려하기 때문이다. 또 愛憎의 감정으로 정신을 피로하게 할까봐서이기도 하다. 가장 금기하는 것은 아주 기뻐하거나 심하게 화내는 것이다. 기뻐하면 기가 흠어지고 간혹 紅汗이 생기며 화를 내면 기가 역해지며 간혹 癥瘕가 생긴다. 혼자 자게 하면 되지 않는다. 두려움 때문에 虛驚이 생길수 있다.'고 하였다. 《太平惠民和劑局方》105), 《葉天士女科》106), 《萬病回春》107)에서도 유사한 의견이 보이며 《醫學心悟·產後將護之法》108)은 이에 덧붙여 '말을 많이 하면 中氣가 쇠약해진다'고 덧붙이고 있다.

산모의 情志를 잘 관리하지 못하였을 경우 산후의 우울감이 심해지거나 산후우울증에 이환될수 있다.

※ 산후우울증

《金匱要略·婦人雜病脈證病治篇》에 “부

104) 閻純璽: 胎產心法, 북경, 인민위생출판사, 1988, 347-363

105) 陳師文: 前揭書; 且纏得分娩 切忌問是男是女

106) 葉天士: 前揭書; 產後七日內 毋受驚恐 毋動怒氣

107) 龔延賢: 前揭書; 月內毋多言 毋勞女工 毋用冷水洗手 卽溫水亦宜少洗 毋受驚恐 毋動怒氣 毋過飲食 毋犯房勞

• 仍慎言語 七情 寒暑 梳頭洗足 以百日爲度 初產時不可問是男女 恐因言語而泄氣 或以愛憎而動氣 皆能致病 不可獨宿 恐致虛驚 不可刮舌 恐傷心氣

108) 批增: 前揭書; 又不宜獨宿 恐受虛驚 驚則神氣散亂 變證百出 初生之際 不必問是男女 恐因言語而泄氣 或以愛憎而動氣 尋常亦不可多言 恐中氣餒弱 皆能致病 慎之 戒之.

인의 장조증이란 슬피 울기를 잘하며 마치 헛것에 들린 것 같기도 하고 자주 하품하며 기지개를 하는 것이다. 이때는 甘麥大棗湯을 쓴다.”109)라 하였다. 산후우울증을 臟躁와 관련지어 연구해 볼 수 있다. 대표적인 하나로 《濟陰綱目》에서 기술하고 있는 산후의 驚悸, 不語 등과 《傳青註女科》의 怔忡驚悸 등에서도 산후우울증의 단서를 찾을 수 있다. 산후우울증에 대한 한방의 치료는 심리요법에 기반을 두면서 약물치료를 병행할 필요가 있다. 약물로는 歸脾湯 類, 溫膽湯 類, 血府逐瘀湯 類로 나누어 임상에 응용할 수 있다.110)

산후는 육체적인 안정뿐만 아니라 정신적인 안정이 필요하다. 심한 정신적 자극을 받고 울거나 분노하면 수유분비에 지장이 있으므로 가족들은 노력하여 산모로 하여금 불안, 사려에 잠기지 않도록 해야 한다.

현 산후조리원에서는 피부맛사지 메이크업강좌, 레크레이션, 종이접기, 육아강좌, 건강강좌 등은 산모에게 유익한 시간을 제공하고 출산전 모습으로 되돌리는 유익한 프로그램을 시행하고 있다. 또한 향기요법, 음악요법 등 자연요법은 산모의 마음을 안정시키는데 도움이 될 것이다.

또한 산후우울을 완화시키고 산모의 자아 존중감을 향상시키기 위해 산욕기 전반에 걸친 관심이 필요하다. 산모의 정신적 적응에 가장 도움을 줄 수 있는 남편에게 교육 프로그램 등을 통한 교육은 산모우울증 완화에 필요하다고 사료된다.

(2) 아기와의 충분한 접촉

현 산후조리원에서 산모가 하루 중 아기

109) 李克光: 前揭書, pp.663~664

110) 이태균, 이지향: 산후우울증에 관한 문헌적 고찰, 대한 한방부인과 학회지, 13(1)(2000, 2) pp.524~525

와 함께 있는 시간은 1-4시간이 50.6%이고 5-8시간이 40.7%, 9시간 이상이 2.5%으로 조사되었다¹¹¹⁾. 산모가 아기와 같이 있는 시간은 평균 2.59시간으로 산모의 휴식을 중요시하고 있다¹¹²⁾.

한의학에서는 산모와 아기와의 충분한 접촉을 권장하고 있지만, 정의 조사에서도 산후조리원에 대해 산모들이 가장 긍정적으로 생각하는 부분이 신생아를 맡기고 휴식을 취할 수 있다는 점을 고려할 필요가 있다¹¹³⁾.

4) 산후조리 환경의 비교

일상생활에서는 보온에 극히 신경을 많이 쓴 것을 알수 있다. 산후조리 공간에 바람이 들지 않게 한것이나 찬바람을 쐬지 않게 한 것 등이다. 《婦人大全良方·産後將護法》¹¹⁴⁾에서는 ‘담요를 두텁게 깔고 사벽을 둘러막아서 구멍과 틈이 없게 하여 바람을 맞지 않도록 해야 한다.’고 하여 산후조리에 있어서 풍한의 외기를 막고 보온할 수 있는 것을 강조한 것이며 이것은 오늘에 맞는 관리법을 창출하는 단서가 된다.

《胎産心法》¹¹⁵⁾에서는 “출산이 여름에 이루어지더라도 바람을 맞으며 잠들어서는 안된다. 가장 금기하는 것이 차가운 음식을 먹는 것과 부채질을 하는 것이며, 또 발을 씻고 목욕하는 것이다. 비록 한여름이라 하더라도 찬물로 손발을 씻어서는 안된다.”고 하였다. 이러한 이유를 “분만 직후에는 아주 허약하므로 한기가 붙는 것을 가장 금기하는 것이다. 차갑게 되면 혈기가 응체하여 여러 변증이 생긴다.”, “분만이 겨울에 이루어

어지면 여러겹의 무명으로 복부를 감싸 보호한다. 비록 여름이라 하더라도 천으로 여러겹 싸서 췌음의 부위가 한기를 받지 않도록 한다.”라고 하여 실내의 보온은 물론 복부를 덮거나 의복을 통한 보온도 강조하고 있다.

《千金要方》¹¹⁶⁾에서는 화장실 가는 것을 금기하고 있는데 이것은 집밖에 있었을 화장실의 위치나 구조적 문제로 인한 보온의 어려움, 감염의 우려, 넘어지거나 실신할 경우의 문제 등을 종합적으로 고려한 것으로 보인다¹¹⁷⁾. 《醫學心悟》¹¹⁸⁾에서는 “세 번째는 바람을 피해야 하고 …… 대개 산후에는 마땅히 바람과 찬기운을 피해야 한다. 머리를 감거나 얼굴을 씻는 것은 마땅치 않고 오직 바람이나 습기를 받아 질병이 생길 것을 두려워해야 한다.”고 하였다.

현재 산후조리원에는 산모방(1인실)과 신생아실을 전부 갖추고 있으며 그밖에 식사조리실, 식당, 좌욕실 휴게실, 샤워시설을 과반수 이상이 갖추고 있다¹¹⁹⁾.

또한 산모실을 황토방으로 꾸며 전자파

116) 孫思邈：千金方；論曰 凡婦人非止臨産須優至于産後 大須將慎 危篤之至 其在于斯 勿以産時無他 乃縱心恣意 無所不犯 犯時微若秋毫 感病廣于嵩岱 何則 産後之病 難治于餘病也 婦人産泣 五臟虛羸 惟得將補 不可轉寫 特上上廁便利 宜室中盆 上佳

117) 이태균：前掲書 p.217

118) 批增：前掲書；三曰 避風 養神 慎言 凡新産須避風寒 不宜梳頭洗面 更忌濯足 惟恐招受風濕 疾病隨起 穢 번째는 기대어 앉는 것이다. 눈을 감고 잠시 앉아서 이불을 깔고 여름에도 자리 같은 것을 깔고 눕는다. 만약 자기 스스로 할 수 없다면 경험 많은 부인에게 부탁해서 너무 깊이 잠들지 않았을 때 항상 손으로 가슴부터 배꼽아래까지 쓰다듬는다. 나쁜 피가 아래로 나오도록 방안에는 마땅히 초탄을 칠기에 태움으로써 혈운을 막는다. 만약 어지러워 깨어나지 못한다면 다시 이 법을 2번 사용한다.

119) 정현：前掲書 pp.5~6

111) 정현：前掲書 p.29

112) 上掲書 p.29

113) 上掲書 p.44

114) 陳自明：婦人良方大全，前掲書

115) 閻純嘏：前掲書 pp.347~363

없이 생체에너지 활성화와 안정화를 돕는 산후조리원도 많다.

보온의 문제는 오늘날에도 그대로 받아들여지고 있어 산후조리원에서도 무엇보다 난방에 신경을 많이 쓰고 있다. 그러나 과거와 오늘의 주거형태나 난방의 정도가 다르므로 극단적인 과보온은 문제가 될 것이다. 반대로 냉방기기의 보급에 따라 여름에 지나치게 냉방하는 것 역시 고전에서 지적한 문제들을 야기할 수 있는 잘못된 것이므로 계절, 주거환경 및 개인차를 고려하여 쾌적한 느낌이 드는 정도의 온도에서 조리하는 것이 좋을 것이다.¹²⁰⁾

5) 신생아 관리

신생아 관리는 전문 간호사의 보살핌 속에 24시간 연중무휴로 운영되며 무균실에 가까운 신생아실 환경을 만들며, 모유수유를 권장하기도 한다¹²¹⁾. 여기에 산모들에게 좋은 부모 역할 수행, 신생아 배꼽포경 관리, 질병에 대한 정보와 인식, 아기 울음에 대한 해석, 정상적인 성장과 발달에 대한 교육이 이루어져야 한다. 또한 신생아 목욕, 위생관리, 주의깊은 관찰, 아플때의 신속한 처치와 신생아의 정서적 안정에도 신경을 써야 한다.

6) 분만후의 일반적 처치와 용약

현재 산후조리원에서는 보양식을 제공하고 있는데 보양식으로는 가물치탕이 88.9%, 호박중탕이 85.2% 주으로 대부분 가물치탕과 호박중탕을 제공하고 있다. 23.5%에서는 한약을 제공하고 있다¹²²⁾. 1일 제공횟수는 2회가 49.4%으로 가장 많았고 보양식 권유는 산후조리원 직원인 경

우가 69.1%으로 가장 많았고 한의사가 권유한 경우는 9.9% 이었다. 또한 산모나 그 가족들이 산후보양식 제공을 원하기 때문이기도 하다.

호박중탕은 산후부기를 없애기 위해 민간에서 쓴다. 하지만 출산후 생기는 부종은 신장이 나빠서 생기는 것이 아니라 임신 중 피부에 축적된 수분에 의해서 생기는 것으로, 부기를 빼는 것은 이뇨가 아니라 땀을 내서 해야 한다. 《本草綱目》에 따르면 氣滯와 濕阻에는 호박을 절대 사용해서는 안 된다고 했다. 기체는 우울증과 같은 증세이고 습저는 출산 후 산모의 상태와 같은 것으로 호박복용은 오히려 산후후유증을 발생시킬 수 있다. 고전에는 산후에 후한 음식은 먹지 말라고 했는데 기와 혈액의 순환을 방해하기 때문이다. 또한 출산 직후 생리적으로 기능이 활성화된 신장에 오히려 더 부담을 주게 된다. 산후 호박 복용으로 인한 부작용은 실제 임상을 통해서도 나타나 있다.¹²³⁾

가물치는 문헌에 성질이 차갑다고 되어 있으며 부종과 수종에는 효과가 있다고 하지만 창상이 있는 경우에는 금지시키고 있다. 부종과 수종도 신장기능 장애로 발생된 경우에 해당되며 전신에 나타나는 산모의 부기와는 다르다. 회음부 절개를 하기 때문에 기름기가 많은 가물치탕은 산모가 먹어서는 안되는 음식이다.¹²⁴⁾

(1) 生化湯의 복용

《胎產心法》¹²⁵⁾에서는 “흔히 산후에 뜨

120) 이태균: 前揭書 pp.216~217
121) 현순철·이중호 : 前揭書, p.27
122) 정현: 前揭書, 국문요약 p.6

123) 김상우: 前揭書 p.175
김상우: 의림 259(1999.12) pp.30~32. 산후조리
124) 上揭書 p.176, 의림259(1999.12) pp.31~32
125) 閻純璽: 前揭書 pp.347~363

거운 한 잔을 마시는 것을 보며, 산후 삼일 내에 동변에 술을 타서 따뜻하게 5-7회 복용하는 것을 본다. 술이 비록 오로가 나오게 하고 유즙이 배출되게 하지만 산후에는 장기가 허하다. 그러므로 평소에 술을 잘 마시는 사람이라도 많이 마실 수 없고, 분만하자 바로 마시는 것은 옳지 않다. 많이 마시면 引血하여 사지로 들어가거나 혹은 상행하여 혈훈하게 된다. 또 동변은 맛이 누린내가 나고 성질이 차가운 성질을 얻게 되면 滯血 하고 또한 胃氣를 상하므로 모두 적합하지 않다. 미리 생화탕을 달여 놓는 것 보다 못하다. 분만 직후에 복용하면 아주 효과적이다"라 하여 생화탕으로 상기한 동변 복용과 음주의 효과를 얻을 것을 주장하고 있다. 또 생화탕의 복용방법에 대해 "임산부는 산달에 미리 생화탕 몇 첩을 준비하였다가 분만에 임박하면 미리 달여 놓았다가 분만직후에 2-3회 복용하여 어혈을 없애고 새 피가 생기게 하며 또 산후의 여러 병이 없어지게 한다. 정상적인 분만이든 조산이든 젊은 부인이든 나이든 부인이든 모두 복용한다. 그러므로 이 탕은 산후 7일 내의 요약이다. 혹시 분만 후에 이 약을 달여 먹지 않아 산후에 여러 병이 생긴것에도 이 탕으로 치료한다"라 하였다.

《醫學心悟》126)에서도 산후장호지법의 네 번째로 복약을 설정하면서 생화탕으로 동변을 대신 할 것을 제안하고 있다. 또 "산후에 心荒自汗의 병증이 있으면 나는 歸薑飲을 투여한다. ... 산후에 약을 쓸 때 찬약을 함부로 쓸 수 없고 또 辛熱한 약을 지나치게 쓸 수 없다."고 하였다.

(2) 補虛湯의 복용

산후 치법의 일반원칙에 대하여 단계는 《丹溪心法·產後》127)에서 "산후에는 허약하게 해서 좋을 것이 없다. 산후에는 기혈을 대보하는 것을 우선한다. 비록 다른 증상들이 있다 할지라도 지엽적인 것으로 간주하고 치료한다. 모든 병들이 주로 혈허한 것이므로 發表하는 치료법을 적용하는 것은 적절하지 않다. ... 산후에 병이 있으면 먼저 정기를 굳건하게 한다"라 하였다. 《東醫寶鑑·產後治法》128)에는 단계의 이론을 인용하면서 이러한 산후 치료 원칙에 부합되는 처방으로 《醫學入門》방인 補虛湯을 제시하고 있다.

《景岳全書·婦人規·產後類·論產後大補氣血》129)에서는 丹溪의 이론을 인용하여 산후의 치료원칙으로 大補를 우선적으로 말하고 있다. 그러나 다시 말하기를 "산후에는 氣血이 빠져나가니 虛證이 정말로 많다. 그러나 虛者, 不虛者, 全實者 가 있으니 이 세가지는 마땅히 사람과 證에 따라 그 虛實을 감별하여 치료할 것이다. 그러나 정성스런 마음을 집중하지 못하여 대보하는 것으로 사를 도울 수도 있으니 신중히 변별하지 않을 수가 없다."고 하여 산후에는 大補하는 것을 원칙으로 하나 虛實을 감별하여 치료하는 것도 중요하다고 하였다.

우리나라 임상에서는 산후에 "先逐瘀 後補" 하는 治法을 많이 적용하는데 이때 《東醫寶鑑》에서 수재한 補虛湯을 많이 활용하고 있다¹³⁰⁾.

일반적으로 빠르고 완전한 산후 회복을 하려면 자궁을 수축시켜서 오로의 배출을

126) 程國彭: 醫學心悟, 友聯出版社, 1961, pp.256~257

127) 朱震亨: 前揭書, p.749

128) 許俊: 東醫寶鑑(雜病 婦人 小兒), 서울, 대성문화사, 1985, 202-227

129) 장개빈원저: 羅元愷點註: 경약전서·부인규, 광동과기출판사, 1986, 235-270

130) 이태균: 前揭書, p.219

촉진하고 어혈을 풀어 주어 피를 맑게 하는 생화당을 먼저 복용하여 산후병을 예방하고 산후 약 2주후부터 보약을 복용하는 것이 안전하고 올바른 산후조리라 할 수 있다¹³¹⁾.

실제 임상에서 생화당은 보허당과 연계하여 먼저 활용하는 처방으로 산후 5일에서 7일 정도의 기간동안 많이 활용하고 있으며¹³²⁾ 補虛湯은 그 이후에 많이 활용되고 있다..

7) 질환별 처치와 용약

현재 산후 조리원에서는 산후병의 관리방법으로 산부인과 의사와 한의사의 왕진을 이용하고 있으며 특히 한의사가 주로 왕진하고 있는 실정이다.

(1) 산후병의 원인과 증상

산후병을 진단할 때는 분만시의 상황, 산모의 체질 및 증상, 맥설의 변화 등을 종합적으로 분석하여 변증을 하며, 이외에 “産後三審”을 참고하는데 《張氏醫通》에서는 “凡診新産婦 先審少腹痛與不痛 以徵惡露之有無 次審大便通與不通 以徵津液之盛衰 再審乳汁行與不行及乎飲食多少 以徵胃氣之充.”라 하였다.

엄의 산후제반증상에 대한 연구에 의하면, 산후 증상이 발생하는 빈도를 높은 것부터 나열해보면, 절개 및 봉합 부위의 불편, 한출의 증가, 관절비통, 탈모, 현훈, 우울감, 치산통, 신냉증, 산후하복통의 지속, 부종, 구갈 및 다음, 항문계 증상, 유방창통, 유즙감소, 변비, 냉의 증가, 피부계 증상, 수면장애, 뇨실금, 산욕열의 지속, 두통, 오심.....등의 증상들이 나타났다¹³³⁾.

또한 ‘오’의 상후풍의 증상유형 연구에 의하면, 血虛의 범주가 가장 많았고 脾胃虛, 腎虛, 瘀血, 血風 순으로 나타났다.¹³⁴⁾

巢氏 諸病源候論 에는 몸뚱 뒤에 올 수 있는 産後病으로 血運悶, 血露不盡, 惡露不盡腹痛, 血上搶心痛, 半産, 血痠痛, 風虛腫腹中痛, 心腹痛, 心痛, 小腹痛, 腰痛, 兩脇腹滿痛, 虛煩短氣, 上氣, 心虛, 虛煩, 虛熱, 虛羸, 風冷虛勞, 汗出不止, 汗血, 虛渴, 餘諸疾, 中風, 中風口噤, 中風瘖, 中柔風, 中風不隨, 風虛癲狂, 月水不利, 月水不調, 月水不通, 帶下, 崩中惡露不盡, 利, 利腫, 虛冷洞利, 滯利, 冷熱利, 客熱利, 赤利, 陰下脫, 陰道痛腫, 陰道開, 遺尿, 淋, 渴利, 小便數, 尿血, 大小便血, 大小便不通, 大便不通, 小便不通, 小便難, 嘔, 咳嗽, 時熱病, 傷寒, 寒熱, 瘧, 積聚, 癥, 癖, 內極七病, 目瞑, 耳聾, 虛熱口生瘡, 身生瘡, 乳無汁, 乳汁溢을 들고 있다¹³⁵⁾.

(2) 산후병의 처치방법

한의학적으로는 한약투여, 침구(수지침)와 부항요법, 자석요법 및 기타 氣功療法 등을 사용할 수 있다.

① 산후의 용약법은 한의사에 의한 산후조리에서 가장 핵심적인 부분이다. 각종 산욕을 돕고 각종 산후질병의 예방을 위한 투약법과 처치에 대한 견해가 있다.

산후 산모의 상태는 多虛·多瘀한 것이 특징이다.

산후치료의 특징은 氣血을 大補하고 瘀血을 消散하는데 있다.

131) 김상우: 의림 259(1999.12) p.32

132) 이태균: 前揭書 p.221

133) 임은상 외. 산후제반증상에 대한 임상적 고

찰. 대한한방부인과 학회지. 14(1)(2001.1)
p.375

134) 오승희: 산후관리의 인식도와 산후풍의 실태 조사. 대한 한방부인과 학회지. 13(2)(2000. 8) pp.487~488

135) 박선민·황중옥·백승희 :前揭書 p.178

주단계에 의하면 “산후에는 하나도 虛하지 않음이 없으니 모름지기 기혈을 대보함을 우선하여야 하며, 설사 타병이 있어도 이는 뒤에 치료하여야 한다” 하였으니 이것은 산후치법의 補血위주설이다.

《儒門事親》에는 “산후에는 愼하여 허를 치료함이 부족하다 하지 말것이다”하였고, 葉以潛은 《良方》의 설에 의거하여 “산후에는 敗血을 거함이 위선이니, 혈체하면 마침내 제병이 이루어지기 때문이다. 무릇 산후에 원기가 부족하여 운행이 失道하면 어혈의 정체한 것으로 치료는 우선 祛瘀로서 어혈을 소산시킨 후에 補함이 산후치료의 第一義이다.”라고 하였다. 이것은 先消瘀血을 주장한 논설이다. 그러나 《醫宗金鑑》에 의하면 “산후병에 有餘함이 없는 것은 常道이나 산후에도 또한 有餘한 病狀이 삽입될 수 있음을 분명히 알아야 한다”라고 하며, 陣良甫에 의하면 “산후에는 大凡 氣가 大脫하고 血이 未生하므로 기혈을 대보함이 원칙이나 만약 오로가 미진할 때는 보약중에 行혈약을 겸용하고 감모풍한이나 음식정체가 있을 때는 先補후에 發散 消導하되 기혈을 손상하는 峻劑의 사용은 삼가야 한다”라고 하여 임상시에는 어떤 고정 관념에만 집착할 것이 아니라 臨證論治해야 함을 밝혀 놓았다¹³⁶⁾.

또한 산후병의 치료에 禁汗·禁下·禁利小便의 産後三禁에도 주의를 해야 한다.

血虛증상에는 養血益氣, 溫經通絡하는 처방으로 四物湯 加 乾薑 人蔘 白朮 黃芪 또는 芎歸湯, 芎歸補血湯 등을 활용할 수 있다. 脾胃虛 증상이 주된 경우는 健脾除濕, 補中益氣하는 처방으로 香砂六君子湯이나 補中益氣湯 등을 활용할 수 있다. 腎虛 범

주인 경우는 補益腎氣, 強腰壯筋骨하는 처방으로 養營壯腎湯《葉氏女科證治》 등을 활용할 수 있다. 瘀血증상에는 養血活血, 化瘀通絡하는 治法으로 四物湯 加 炮薑 紅花 桃仁 澤蘭 또는 調經散이나 身痛逐瘀湯《醫林改錯》 등을 활용할 수 있을 것이다. 血風의 범주에는 養血祛風, 散寒除濕하는 처방으로 五積散, 獨活寄生湯《千金要方》, 趁痛散《婦人大全良方》 등을 활용할 수 있다.¹³⁷⁾

② 鍼, 磁石요법

산부인과 질환은 任衝 두 脈과 유관하다. 임맥은 독립적인 혈위를 가지고 총맥은 족소음신경에 합하므로 氣海, 關元, 然谷, 曲骨, 照海, 陰谷 등 임맥과 족소음신경의 혈위를 취하여 침을 응용해 볼 수 있고 산모에게 두려움이 없는 자석요법을 활용해 볼 수 있겠다¹³⁸⁾.

③ 부항요법

부항요법은 보통 습부항과 건부항이 있는데 산후엔 건부항 전신치료법이 합당하리라고 본다. 건부항 전신치료법은 전신 정혈요법이라고 하는데 일반적인 질병예방과 체질개선, 양생법으로 어느 방법보다 효과가 크고 간편하게 사용할 수 있다. 건부항중 심관법은 기능감퇴 등의 허증에 이용하는데 산후엔 몸상태가 허증이 많으므로 활용해 볼 수 있겠다¹³⁹⁾.

산후증 환자 대상으로 遊走式부항을 시술한 한 연구를 보면¹⁴⁰⁾, 환자의 등에 고약을 바르고 임상증상에 따라 해당 혈에 호침 또는 잎침을 놓고 부항을 붙인 다음 해당

137) 오승희. 前掲書, pp.494~495

138) 의료기공학. 前掲書, pp.170~178

139) 임재덕·이철원: 부항요법의 역사 및 시술방법에 대한 연구, 1994

140) 의림 259(1999.12), p.46 산후풍 동의치료.

136) 송병기: 前掲書, pp.443~444

혈을 따라 부항단지를 밀어 유주식으로 옮겨간다. 증상에 따라 鬱血性 혹은 充血性 부항을 붙인 다음 떼는다. 오싹오싹 추울 때에는 대추 도도 신주 견정 의희혈을 기본혈로 하고 가슴이 답답하고 두근거리며 잠을 자지 못할 때에는 심수 격수 간수 담수 췌음수 천중혈을, 현훈증이 있을 때에는 신주 간수 고향 혼문혈을 빈혈일 때에는 심수 간수 신수혈을, 부종과 배뇨장애가 있을 때에는 삼초수혈을 유방통에는 견정 폐수 천중 간수 담수 황문을 요통 관절통 뼈가 쭈시는 데는 신수 지실 대장 견정 견우 부돌 관원수 소장수혈을 소화장애가 있을 때에는 삼초수 팔료혈을 설사에는 비수 대장수 방광수혈을 쓴다. 치료후 95%에서 자각증상의 변화를 보였다.

④ 기공요법, 도인법

기공요법은 몸의 전체적 조화를 잘 이루게 도와주기 때문에 整體療法이라 한다. 기공요법은 調心, 調身, 調息의 내용으로 이루어져 있는데, 調心이 이 세가지 중 가장 중심적인 작용을 한다. 調心은 신경계통과 중추신경계통의 정체를 도와준다. 調身은 四肢百骸을 움직이는 外的 활동이지만 안으로 五臟六腑에 이르고 밖으로 肢體運動에 관계되는데 상하, 표리로 모두 통하게하여 整體性을 통일시켜주고 강하게 해준다. 調息은 內氣운행을 추동시키고 元氣의 작용을 增補시켜 온몸에 氣血이 잘 통하게 해서 전체 生氣를 왕성하게 해준다. 종류로는 靜功, 動功, 道引術, 貫氣法, 流氣法이 있다. 기공요법은 虛證, 虛證挾實證 즉 臟腑虛損, 氣血不足, 陰陽失衡 등에 많이 응용할 수 있다.¹⁴¹⁾ 따라서 주로 虛證인 산욕기에는 기공요법을 응용해 보면 좋은 효과가 있을

것으로 사료된다.

또한 생활속에서 기공은 양방의 운동처럼 특별한 방법이 있는게 아니라 생활속에서 숨쉬는 것부터 마음을 열고 자연과 함께 하는 운동, 즉 산보와 걷기 운동, 햇볕쬐이기와 공기욕¹⁴²⁾ 등으로 기를 단련하여 건강한 생활을 유지할수 있다. 이런 생활 속의 기공은 산후 건강 회복에 적극 활용해 볼수 있다.

⑤ 자연요법

자연요법(향기요법, 색깔요법, 소리요법)도 산후병에 효과있는 방법이다.

Aromatherapy은 식물에서 추출한 방향성오일인 Essential oil(정유)을 이용하여 질병을 예방하고 치료하며 건강의 유지증진을 도모하는 자연의학의 한 형태이다.

한의학 문헌을 보면 방향성 약물을 이용하여 치료한 경우가 보인다¹⁴³⁾.

향기요법은 조절, 자극, 진정, 행복감 등의 작용이 있어 심리적 안정에 장점이 있을 것으로 사료된다.

소리요법은 소리가 인체에 미치는 物理的, 心理的인 자극을 이용하여 疾病豫防 및 治療를 도모하는 것이라고 할 수있다. 東洋醫學에서는 古代부터 천연의 소리 및 사람음성을 통하여 질병을 치료하는 요법이 전해 내려오고 있으며 다섯가지 소리(五聲, 소위 宮商角徵羽)와 빛깔(五色, 靑赤黃白黑)등

142) 백숙희·석소현·오혜경·문희자 : 精·氣양생법에 관한 문헌 연구. 동서간호학연구지 2(1), 1997 pp.103~105

143) <山海經, 西山經>의 薰草, 長沙馬王堆 漢墓에서 花椒, 辛荑, 茅香, 佩蘭등 芳香性 藥物이 출토되었고, <中藏經>의 安息香, 葛洪의 <後備急方>의 六味薰衣香方, 唐代 <外臺秘要> 豆八方의 기록, 宋代 龐安時 <傷寒總病論>의 瘧粉, 金代 張子和 <儒門事親>의 桃花香 香氣, 元代 <魯府禁方>에 芳香性 藥物로 비누로 썼다고 기록, 明代 延賢 <壽世保元>의 麝香, <本草綱目>의 藿香, 서대후의 慈禧香肥 方이 유명하다.

141) 의료가공학, 前掲書, 총론 pp.1~8

모든 것을 五行원리에 따라 五臟(肝心脾肺腎)에 각각 대응하는 것으로 보고 있으며¹⁴⁴⁾. 최근 서양의학에서도 음악을 이용한 治療로서 각종 질환, 특히 精神 심리적 분야에 이용가치가 크게 인정되고 있다.

⑥ 물리요법 (수치료, 좌욕·좌훈, 적외선 치료...)

현 산후조리원에서는 전기 수치료기, 생체자기치료기, 좌욕기와 좌훈기, 적외선치료기, 유축기, 핸드소독기, 샌드캡슐 등 의료보조 장비를 사용하여 산후회복에 도움을 주고 있다.¹⁴⁵⁾ 특히 한방요법인 쑥을 비롯한 다른 한약제를 이용한 좌훈기의 활용을 적극 권장해 볼만 하다.

Ⅲ. 考察

산후조리법에 대하여 고찰해본 결과 基本的으로 산후에는 육체적인 허약과 정신적인 피로를 동반하는 것으로 산모의 상태를 동일하게 파악하고 있으며 產母의 精神的 安靜에 큰 比重을 두고 있는 面에서는 韓·洋方이 그리 다르지 않음을 알 수 있다.

그러나 韓方에서는 대체로 모든 時期가 洋方보다는 늦어서 천천히 產母의 回復을 바라는 反面 洋方에서는 그 時期가 短縮되어 있음을 알 수 있다. 또, 음식이나 섭생법에 대하여 금시사항으로부터 권장사항에 이르기까지 상세하게 열거하여 산후의 건강회복 및 조리방법에 대하여 매우 강조하고 있으며 현재 행해지고 있는 산후조리법도 이러한 한의학적인 이론을 근거로 변화되어 온 것이 대부분이다.¹⁴⁶⁾

1. 한방 산후조리원 필요성

얼마 전까지도 산후조리는 당연히 친정어머니나 시어머니가 해주는 것으로 알고 있었다. 그러나 경제 수준의 향상되고 핵가족과 여성의 사회 진출이 늘어나면서 집에서 조리하기 어려운 산모가 많아졌다. 또한 아기를 돌봐줄 친정어머니나 시어머니가 있더라도 옛날식 아기 돌보기 방식을 꺼리는 젊은 산모가 많아졌다. 이런 변화로 산후조리만 전문적으로 하는 산후조리원이 1998년부터 나타나기 시작했으며¹⁴⁷⁾ 산모의 이용율은 점차로 증가하고 있다. 만약 아기를 낳을 때 병원에서 분만하듯이 모든 산모들이 산후조리원을 이용한다고 가정하면 현재 대체적 산후조리원 규모 및 형태로 진행될 경우 전국 약 2000개소의 산후조리원이 필요하다.¹⁴⁸⁾

현재 산후조리원은 비전문가가 운영하는 게 많으나 최에 의한 연구에 의하면 산모나 신생아에 대해 산후조리원에 있는 동안 간호사나 의사와 같이 의료인에 의해 보살펴주었으면 하는 요구도¹⁴⁹⁾가 높게 나타났다. 또한 산후조리는 단순히 휴식의 개념이 아닌 치료의 개념으로 산욕기 산모는 신체적인 합병증을 예방하고 안위감, 휴식, 충분한 영양과 산모 자신의 간호와 신생아 간호에 관련된 지식과 기술을 익히며 회복을 증진시키고 여성의 평생 건강을 유지하고 질병을 예방하기 위하여 산후조리원을 병원의 연장으로 생각하고 있었으며 전문 의료원이나 의료행위를 원하는 경우가 많았

146) 박선민·황종옥·백승희 : 前掲書 pp.185~186

147) 김상우:前掲書 p.41

148) 현순철·이종호 : 前掲書, pp.3,19

149) 최정·김광주 : 산후조리원 프로그램에 대한 산모의 요구도 및 만족도, 경희대 행정대학원 석사학위논문, 2001, p.38

144) 龍伯堅 著: 백정의 최일범 共譯: 黃帝內經概論, 논장, 1988, p.80

145) 현순철·이종호 : 前掲書, p.27

다150).

장151)의 건강전문가의 인식조사연구에 의하면, 효율적인 산후관리방법은 현대적 산후관리방법과 전통적인 산후조리방법을 우리체질과 문화에 맞게 조화롭게 통합하여 수행하는게 좋다고 97.9%로 높았다. 전통적인 산후조리에 대한 견해에선 한국사람의 체질과 문화에 맞는 산후관리방법으로 비교적 과학적으로 보았으며, 산후병에 대해선 동양문화에 적용된 한국의 체질을 고려하여 산후병을 이해하는게 필요하다고 보았다.

유152)에 연구에 의하면, 산후조리의 방법은 인간과 환경간에 조화와 균형을 중시하는 전통적인 동양의 세계관을 반영하고 있으며 한의학적 이론에 영양을 많이 받은 것으로 분석된다고 하였다.

산후조리원에 대한 견해에선 전문가에 의한 체계적이고 과학적인 운영과 관리가 필요하다는 견해가 높았다. 병원식 산후관리에 대한 중요도에 있어서는 한의사와 조산사가 가장 유의한 차이를 나타냈다.

오의 산후조리 전문기관에 대한 선호도 조사에서 '한방병원내에서 운영하는 기관'이 가장 선호도가 높았다.153)

이렇듯 산후조리 방법은 전통적인 구술형태나 한의학적인 방법이 중요시되고 있다. 한의학은 인체 전반적인 상태를 중시하여 인체의 불균형을 바로잡는데 특장이 있으며 예방의학적인 면이 강한 점에서 산후조리에 대해 한의학의 적극적인 활용이 필요하다고 본다.

2. 현 산후조리원의 실태와 산후조리원

150) 上揭書, pp.44~45

151) 장문희: 건강전문가의 산후관리 인식에 대한 연구, 한양대 석사, 1999, pp.62~63

152) 유은광: 前揭書 p.39

153) 오승희, 前揭書, p.496

에서 행해지는 처치에 대한 한의학적 응용에 관한 고찰154)155)

보통 임신기간 동안에는 의사, 간호사, 조산사 등의 전문가에 의한 정기적인 산전 관리가 시행되고 분만도 주로 병원에서 전문가에 의한 출산이 이루어지는 반면에, 출산 2-3일후 어머니와 신생아가 퇴원하게 되면 그때부터 전문적인 관리를 받을수 없었던 게 현 상황이다156)157) 미국의 경우에는 방문 간호사, 보건 간호사, 산과병동 간호사, 수유 간호사 등이 계속적으로 밀접하게 관계 유지와 추후관리를 해주고 있으며158), 조기 퇴원의 경향에도 불구하고 간호 수혜자의 요구와 기대에 부응되고 있다. 우리나라에서는 보통 정상분만의 경우 2박 3일, 제왕절개의 경우 6박7일-7박 8일의 병원 입원 기간으로 국한된다. 퇴원 후 추후관리를 받는 기회는 임상적으로는 주로 산후 1-2주 또는 3-6주에 생식기의 정상으로의 회복 여부를 확인하기 위한 의사의 내진 및 신체검사에 한정되어 있다.159) 산욕기 산모가 병원에서 퇴원한 후에는 전문가

154) 이재숙 (1998) 산욕기 산모의 가정간호 요구에 대한 연구: 정상 분만 산모를 대상으로. 서울대 보건대학원 석사 p.20 -'분류별 산욕기 불편감'을 참조하여 순서정함.

155) 정 현: 前揭書, p.36

이재숙: 산욕기 산모의 가정간호 요구에 대한 연구: 정상 분만 산모를 대상으로. 서울대 보건대학원 석사, 1998, p.20

156) Rubin: "Maternity nursing stops too soon", Americal Journal of Nursing, October, 1975, pp.1680~1684

157) Mercer, R. T.: Mothers' responses to their infants with defect. Nursing Research, 1974, 23: pp.133~137

158) Arnord, L., & Bakewell-Sachs, S.(1991). Model of perinatal home follow-up. Journal of Perinatal & Neonatal Nursing, 5(1), pp.18~26

159) 정 현, (1999) 산후조리원을 이용한 산모의 간호요구 및 만족도, 연세대 석사논문 p.2

의 중재도 없이 거의 모든 여성이 관습적으로 행해지는 전통적 산후조리라는 비전문가에 의한 산육기를 치루고 있다. 그러나 핵가족과 맞벌이 부부 가정이 늘어나면서 집에서 산후조리하기 어려운 산모들도 많아져 최근 산후조리원이 성업하고 있다. 산후조리원은 96년 10월 처음 사임당 산후조리원에서 비롯되어 1997년말 전국적으로 확산되기 시작하여 99년 9월말 250여개가 개원한 상태이며 10개 이상의 체인점을 가진 산후조리원, 한방이나 양방병원내에 신설된 산후클리닉등 그 형태가 매우 다양하다.¹⁶⁰⁾

산후조리원은 많은 산모와 신생아가 함께 머물며 산후조리를 하는 시설로 항상 청결하게 유지되어야 하고, 무엇보다 사고의 위험 요소가 없어야 하며, 산모와 신생아가 특별한 돌봄을 필요로 하고 언제든지 건강문제를 일으킬 수 있는 상태에 있는 시기이므로 산후조리원의 서비스는 이러한 문제의 예방과 건강증진¹⁶¹⁾ 및 교육의 측면에서 고려되어야 한다. 즉 따뜻한 방에서 쉬고 충분한 식사와 간식이 제공되는 것은 기본이고 산후 뒤틀어진 체형을 교정하고 출산전 모습으로 되돌릴 수 있어야 진정한 산후조리라 할 수 있다. 또한 엄마로서 육아에 대한 교육까지 시킴으로써 총명하고 건강한 자녀로 키울 수 있도록 할 수 있어야 한다.

그러므로 산후조리의 전문화를 위해 다양한 프로그램을 개발해야 한다.

현재 대부분의 산후조리원에 제공하는 산후조리 프로그램을 보면, 첫째, 의사의 왕진을 들 수 있다. 특히 인근 소아과 의사와 한의사가 주로 왕진하고 있는데, 이는 산모

의 관심이 아기에게 있기 때문이며, 또한 응급시에는 우선적으로 진료를 받을 수 있도록 하기 위함이며, 한방이 산후조리에 특장이 있기 때문이다.

둘째, 요가, 단학, 피부맛사지, 발맛사지 등과 레크레이션, 종이접기, 육아강좌, 건강강좌 등은 산모들에게는 매우 유익한 시간을 제공하고 심신의 무료함을 달래며, 출산전 모습으로 되돌리는 유익한 프로그램으로 각광받고 있다.

셋째, 잉어, 가물치 액기스와 사물탕은 보사부의 식품허가를 득하거나 한의사가 직접 조제한 한약을 사용함으로써 산후회복에 도움을 주고 있으며,

넷째, 적외선 치료기, 좌욕기, 비데, 유축기, 핸드소독기, 다양한 맛사지기 등 각종 의료 보조장비를 사용하여 산후회복의 기간을 단축시켜 주고 있다.

다섯째, 신생아 관리는 전문 간호사의 보살핌 속에 24시간 연중 무휴로 운영되며 무균실에 가까운 신생아실 환경을 만들기 위해 항상 청소하고, 소독하여 신생아의 감염을 예방하기 위해 노력하고 있고 모유수유를 권장하기도 한다.

산후조리원에서 행해지는 처지에 대한 한의학적 운용을 보면,

1) 산후조리기간

산후관리의 기간은 적극적인 안정기간으로 3주, 산육과정의 회복을 위한 조리에 유의하는 기간으로서 6주-8주, 광범위한 안정과 임신전으로의 회복을 위한 심신의 조리기간인 100일로 세가지 기준을 설정하는 것이 바람직하다¹⁶²⁾ 따라서 산후조리원에서는 적극적인 안정기간으로 대략 3주가

160) 박심훈: 前揭書, p.20

161) 정 현. (1999) 산후조리원을 이용한 산모의 간호요구 및 만족도. 연세대 석사논문 p.48

162) 이태균: 前揭書 p.213

적당하리라 사료된다.

2) 신체적인 면에서의 산후조리

(1) 안정

산후조리원에서는 안정을 가장 중시하고 있다. 안정하되 너무 누워만 있지 않고 시기와 산모 몸상태에 따라 적당한 움직임을 유도하는 것이 산모의 회복에 가장 좋은 방법이 될 것으로 사료된다.

(2) 질분비물, 오로, 회음부위청결

한방산후조리원에선 좌욕과 더불어 씻을 이용한 좌훈법을 활용해 보는게 좋을 것으로 사료되며 또한 산모의 체질과 상태에 따라 씻뿐만 아니라 蛇床子, 益母草, 女貞實 등 다양한 약재를 선택해서 사용해 보는 것도 좋은 방안이라 생각된다.

(3) 마사지

한방적인 경락·경혈개념을 도입한 경락 맞사지와 발맞사지를 적극 활용할 수 있을 것으로 생각되며 또한 산모 스스로나 주변 사람들이 복부 맞사지를 하도록 권장하는 것도 좋을 것이다. 또한 도인안마법도 운용할 수 있을 것으로 본다¹⁶³⁾.

(4) 산후조리음식

전통적인 방법과 영양학적인 관점에 의해서 식사를 제공하는 게 좋을 것으로 본다. 또한 한의학의 사상체질이론을 고려하여 체질에 따른 식이요법을 실시하는 방안도 좋을 것으로 사료된다.

(5) 세면, 목욕시기와 방법

출산 후 물수건으로 씻고 산후 3일부터 좌훈과 좌욕을 하고 이후 거동이 원활한 7일 이후엔 가벼운 샤워와 머리감기는 무방할

것으로 보인다.

(6) 산후풍

산후조리원에서 충분한 휴식을 취하고 주위온도를 적절히 하고 찬물로 씻지 않고 한사를 피하며 적절히 땀을 내는 것은 산후풍 예방에 적합하리라 본다.

(7) 유방·수유관리

정서적 안정과 충분한 영양섭취와 모유수유에 관한 교육은 산모의 모유수유에 도움이 되리라 본다. 또한 산모가 원활히 모유수유를 하기위해서 필요한 경우에 한의학적 치료는 모유수유에 도움이 되리라 사료된다.

(8) 산후 성생활

한의학에서 산후 성생활에 대해서 삼가고 있다. 대개 산후 100일이 지나 氣血이 화평한 이후에 성생활을 하도록 하고 있다. 실제 임상을 보더라도 산후 성생활이 원인이 되어 질병을 앓은 경우가 많다. 산후 성생활은 삼가는데 좋을 것으로 사료된다.

3) 정서·심리적 측면에서의 산후조리

(1) 심리적 안정과 지지

향기요법, 음악요법 등 자연요법은 산모의 마음을 안정시키는데 도움이 될 것이다.

또한 산후우울을 완화시키고 산모의 자아존중감을 향상시키기 위해 산욕기 전반에 걸친 관심과 산모의 정신적 적응에 가장 도움을 줄 수 있는 남편에게 교육프로그램 등을 통한 교육이 필요하다.

(2) 아기와의 충분한 접촉

한의학에서는 아기와의 충분한 접을 중시하고 있지만 현 산후조리원에 대해 산모들이 가장 긍정적으로 생각하는 부분이 신생아를 맡기고 휴식을 취할 수 있다는 점도

163) 의료기공학, 前掲書, p.112

고려해 볼 만 하다.

4) 산후조리 환경

산모실을 황토방으로 꾸며 전자파 없이 생체에너지 활성화와 안정화를 돕는 산후조리원이 많이 있으며, 난방시설이 잘되어 있고 주변 자연경관이 좋은 곳이 좋을거라 사료된다.

5) 신생아관리

산모에 대한 교육이 이루어지고 신생아 목욕, 위생관리, 주의깊은 관찰, 아플때의 신속한 처치와 신생아의 정서적 안정에도 신경을 써야 한다. 한의사에 의한 정기적인 관찰이 필요하다.

6) 분만후의 일반적 처치와 음악

보양식으로 호박중탕과 가물치탕에 대한 재고가 필요하다. 補虛湯, 生化湯와 그밖 약을 산모 상태에 따라 투여한다.

7) 질환별 처치와 음악

산후병을 진단할 때는 분만시의 상황, 산모의 체질 및 증상, 맥설의 변화 등을 종합적으로 분석하여 변증을 하한다. 산후병의 치료는 산후 산모의 상태가 多虛·多瘀 한 것을 고려하고 扶正祛邪化瘀 (消散瘀血·大補氣血)시키는 한약을 투여한다.

한의사의 회진 및 처치(수지침 및 침구요법, 자석요법, 부항요법, 탕제투약), 기공요법, 도인술, 발·경락 맛사지, 물리요법(수치료, 좌욕·좌훈, 적외선치료...), 향기요법, 색깔요법, 소리요법 등 자연요법. 강좌 및 레크레이션, 가족단위의 상담과 우울증, 부모역할, 산모자아개발 프로그램의 실시 및 교육 등을 실시하는게 좋을 것으로 사료된다.

산후조리원은 산모와 신생아가 함께 입소

하여 일정기간동안 산후조리와 관련된 각종 서비스를 제공받고 건강한 모습으로 퇴원하는 것을 목표로 열심히 봉사하고 있으나 올바른 산후조리 방법에 대한 프로그램의 검증과 그 효과에 대해서는 더 많은 연구와 노력이 필요하다. 다양하고 많은 프로그램 보다는 산모에게 꼭 필요한 프로그램으로 올바른 산후조리의 문화를 형성시켜야 한다.¹⁶⁴⁾

3. 향후 산후조리원의 운영방향

(1) 산후조리원이 산모들의 요구를 충족시키고, 사회적으로 산모와 신생아의 건강과 더불어 여성의 건강을 증진시키는 기관으로서, 시설과 인력, 서비스에 대한 기준 마련과 유사시 법적 규제와 보호를 받을 수 있는 최소한의 기준, 촉탁의사나 가정간호사와의 연계, 간호사 등 의료인의 의무적인 고용과 산후조리원 직원에 대한 정기적인 교육, 일선 행정기관의 전담 관리 등에 대한 방안이 마련되어야 한다.¹⁶⁵⁾

(2) 산후조리원은 산모와 신생아에게 기본적인 서비스로서 충분한 휴식과 신체적 간호, 적절한 영양 공급과 수유 등을 제공하지만, 나아가 체형관리와 피부관리, 산부인과와 소아과의 추후관리까지 받는다. 이는 그동안 가족내에서 받은 산후조리와는 질적인 차별성을 가지는 것이며, 산후조리원이 경쟁력을 가지는 것은 바로 이 부분 때문일 것이다. 같은 비용으로 산후조력자를 구하는 것과 비교하여 다양하고 풍부한 서비스를 제공하고 있으며, 이에 산후조리원은 앞으로 산모와 신생아의 건강을 증진시키고 산모를 교육하고 건강과 관련된 다양

164) 현순철·이종호 :前掲書, pp.27~28

165) 정현: 前掲書 p.요약 7

한 서비스를 받을 수 있는 건강문화센터화 하는 방향으로의 발전을 모색하여야 할 것이다.

(3) 전문가들은 산후조리원의 긍정적인 부분에 착안하여 산모들의 욕구를 충족시키고, 사회적으로 산모와 신생아의 건강과 더불어 여성의 건강을 증진시키는 기관으로 만들 수 있도록 많은 연구를 하여야 할 것이다.¹⁶⁶⁾

(4) 산후조리원의 의료서비스 부분에는 보험 급여를 확대하거나, 사회복지 차원에서 산후관리비용을 지급하여 산모의 비용부담을 줄여주는 방안이 고려되어야 할 것이다.¹⁶⁷⁾

(5) 산후조리전문기관으로서 한방병원을 선호한 것에 착안하여 한방병원에서 산후관리기관을 운영하게 된다면, 마치 집에 온 것과 같은 편안함이 느껴지는 아늑한 실내환경조성과 가족과 함께 유익한 시간을 보낼 수 있는 교육프로그램에 대한 개발, 정서적인 유대감과 친밀감이 느껴지는 친절과 더불어, 산모 체질과 영양상태를 고려한 식당 제공, 충분한 환기시설과 화장실, 샤워실, 난방시설 등 편의시설이 적절히 배치되고 청결하고 쾌적한 환경이 이루어지도록 배려하면서 산후관리의 한의학적 전문성을 최대한 운용한다면¹⁶⁸⁾, 한방 산후관리 전문기관으로서 자리매김할 수 있을 것이다.

(6) 산후조리원에서 건강교육프로그램은 자기효능감과 내적통제위를 증진시키고 가족의 지지를 유도할수 있어야 한다.¹⁶⁹⁾

4. 한의학의 접목을 통한 산후조리원의 운영방안

한방산후조리원의 위치는 접근이 용이하면서도 소음이러든지 공기오염도 높은 지역은 피하고, 주변에 자연을 느낄 수 있는 곳이 좋으리라 본다. 따라서 신도시 자연경관이 있는 곳이 무방할 것이다. 한의사가 중심으로 운영하는 산후조리원으로 산부인과 근무경력이 있는 간호사와 영양사, 물리치료사 및 보조인력 등이 필요하다. 한의학적 관점에 따라 물리적인 설비는 쾌적하고 청결하며 편안함을 줄 수 있는, 집과 같은 분위기 연출이 필요하며 산욕부들이 시설 이용하기가 편이해야 한다. 적당한 조명과 소음방지가 잘되고 설비기기 배치가 안정적으로 유지되어야 한다. 산모방과 신생아실, 화장실, 활동요법실, 간호사실, 의사실 등의 근접거리 및 동선을 고려해서 설비되어야 한다. 특히 황토방이라든지 온돌방과 난방이 잘되는 시설 등은 산후회복 도우미 될 것이다. 산후회복을 돕기 위해 종합수치리기, 적외선치리기, 유축기, 좌욕·좌훈기 등 물리치료가 필요하다. 또한 소아과라든지 산부인과 응급실 등 타 의료기관과의 긴밀한 상호협력체계구축이 되어야 한다.

산후조리원은 산욕부와 신생아를 대상으로 하고 산욕부의 남편이나 그 가족들의 참여를 이끌어내는 것도 필요하다고 본다.

5. 한방산후조리원에서 운영 및 프로그램 수행모형

- ① 내원절차관리
- ② 한의사와의 상담으로 산모의 상태 및 체질, 질환 진단

166) 上揭書 p.51

167) 上揭書 p.52

168) 오승희. 前揭書, p.496

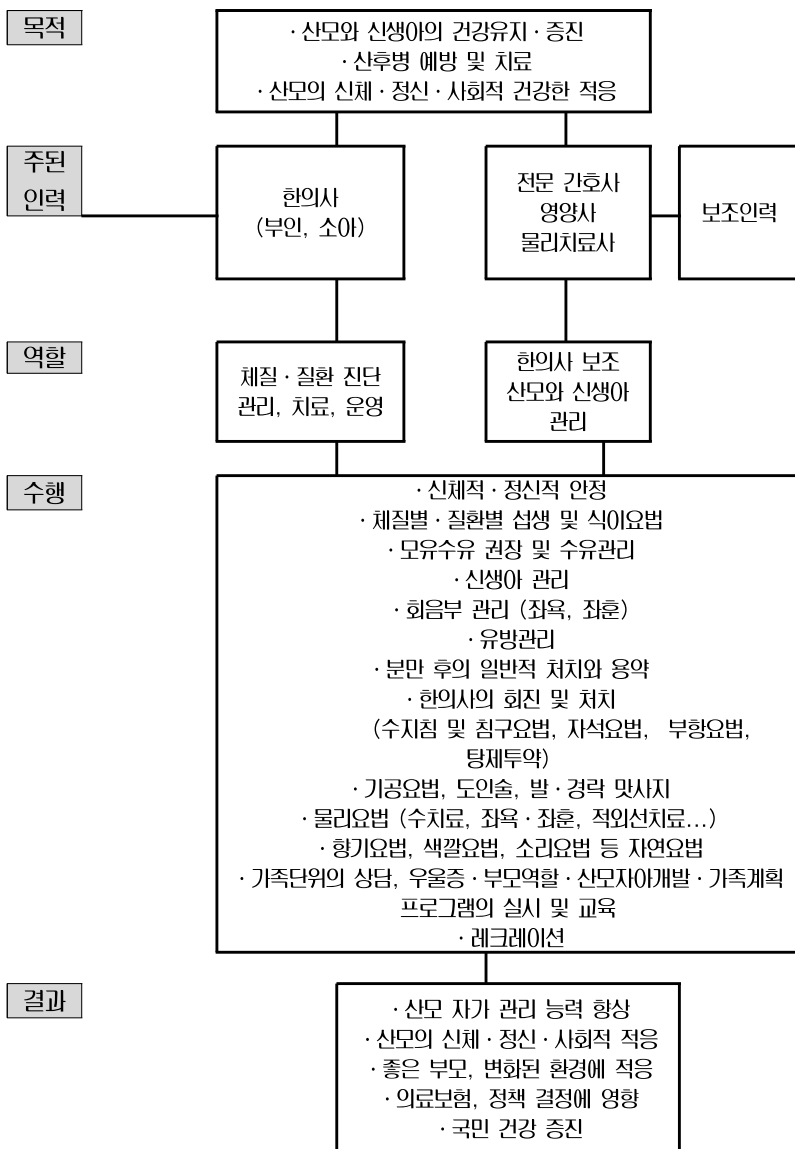
169) 이은희·최상순·소애영: 여성건강교육 프로그램 개발에 관한 연구-여성건강간호센터에서의 교육을 중심으로-. 여성건강간호학회지 6(1), 1997, pp.75~76

③ 각각 산모에 따른 프로그램 선정 및 실시-체질별, 질환별

④ 프로그램 실행-조리 기간, 체질별 섭생 및 식이요법, 분만 후의 일반적 처치와 용약, 수유관리, 신생아 관리, 한의사의 회진 및 처치(수지침 및 침구요법, 자석요법, 부항요법, 탕제투약), 기공요법, 도인술,

발·경락 맛사지, 물리요법(수치료, 좌욕·좌훈, 적외선치료...), 향기요법·색깔요법·소리요법 등 자연요법, 강좌 및 레크레이션, 가족단위의 상담과 프로그램의 실시 및 교육(우울증, 부모역할, 산모자아개발) 등 이러한 일련의 과정을 통해 한방산후조리원의 프로그램이 끝나게 되며, 이후 산모

【한방 산후조리원의 운영 및 프로그램 수행 모형】



가 자가관리가 이루어 지도록 한다.

IV. 結論

1. 요즘 산후조리원이 성업중이며 앞으로 발전가능성이 있다. 그러나 현재 산후조리원은 비전문가에 의해서도 운영되고 있는 실정이나 산후조리는 분명히 치료과정이므로 제대로 산후조리가 이루어지도록하고 올바른 산후조리원으로 정착하기 위해선 전문가에 의해 운영·관리되어야 한다고 사료된다.

2. 한의학에서는 산후 음식이나 섭생, 금기사항으로부터 권장사항에 이르기까지 상세하게 열거하여 산후조리에 대해서 매우 강조하고 있으며 현재 행해지고 있는 산후조리법도 이러한 한의학적인 이론을 근거로 변화되어 온 것이 대부분이다. 또한 한의학은 인체 전반적인 상태를 중시하여 인체의 불균형을 바로잡는데 특장이 있으며 예방의 학적인 특성이 있으므로, 한의사는 산후조리에 대해서 적극적으로 개입할 필요가 있다고 사료된다.

V. 參考文獻

1. 김상우: 처녀몸매로 돌아가는 산후조리, 세종서적, 2000
2. 김계화: 임신·출산·산후조리 OK, 진리탐구, 1999
3. 이태균: 산후관리에 관한 문헌적 고찰Ⅱ, 대한 한방부인과 학회지, 14(1)(2001.1)
4. 유은광: 여성의 산후 문화적 요구 : 산후조리의 의미 재고와 현 간호실무 적용. 대한간호 37(3), 1998

5. 정 현: 산후조리원을 이용한 산모의 간호요구 및 만족도, 연세대 석사논문, 1999
6. Rubin: "Maternity nursing stops too soon", Americal Journal of Nursing, October, 1975
7. Mercer, R. T.: Mothers' responses to their infants with defect, Nursing Research, 23, 1974
8. 최애규 : 산모의 산욕기 섭생에 관한 지식 및 실태와 (모아 함께 간호)에 관한 요구조사, 연세대학교 석사학위 논문, 1980
9. 송병기: 한방부인과학, 행림출판사, 1980
10. 박선민·황종옥·백승희 : 산후조리의 한·양방적 고찰, 대한의료기공학회지 3(1), 1999
11. 광귀련: 한국의 전통적 산후조리에 대한 탐색적 연구, 한양대학교 대학원 석사학사논문, 1991
12. 대한 산부인과학회 교과서편찬위원회: 산과학, 도서출판 갈빈서적, 1991
13. 孫思邈: 千金方, 古今圖書集成 醫部全錄, 北京, 人民衛生出版社, 1983(9)
14. 陳自明: 婦人大全良方, 北京, 人民衛生出版社, 1992
15. 陳師文: 太平惠民和劑局方, 宋代, 선풍출판사
16. 葉天士: 葉天士女科, 서울, 대성문화사, 1992
17. 박심훈: 산후조리원 이용 산모의 산후조리 인지도와 수행도, 전북대 석사논문, 2000.11
18. 이용호·이태균: 산후관리에 대한 문헌적 고찰, 대한 한방부인과 학회지, 13(1)(2000.2)
19. 李梴, 國譯編註醫學入門 권5, 서울, 남산당
20. 羅元愷: 中國婦科學, 의성당, 1993
21. 장개빈원저: 羅元愷點註: 경약전서·부인규, 광동과기출판사, 1986

22. 강문정: 일부제주지역의 전통적 산후관리 실천에 관한 조사연구. 이화여대석사논문, 1998
23. 석소현·오혜경·문희자 : 한방조리법에 관한 문헌연구, 동서간호학연구지 2(1), 1997
24. 백숙희·석소현·오혜경·문희자 : 精·氣 양생법에 관한 문헌 연구. 동서간호학연구지 2(1), 1997
25. 문희자·정숙자 : 사상체질이론의 간호학적 접근, 한국보건간호학회지 10(1), 1996
- 26.李克光: 金匱要略解釋, 上海科學技術出版社, 1998
27. 朱震享: 局方發揮, 북경, 인민위생출판사, 1983
28. 胎産救急方·醫方類聚(18, 동의학총서 33), 서울, 여강출판사 1991
29. 閻純璽: 胎産心法, 북경, 인민위생출판사, 1988
30. 朱震享: 丹溪心法附餘, 대성문화사, 1990
31. 龔延賢: 萬病回春, 明代, 북경인민위생출판사, 1987
32. 批增: 醫學心悟, 문광사
33. 程國彭: 醫學心悟, 友聯出版社, 1961
34. 송일병: 사상체질과 체질음식, 한국식문화학회지, 3(4), 1998
35. 정영희: 산욕부의 건강 지각에 따른 산후 신체적 자기 간호 실천 정도에 관한 연구, 연세대학교 교육대학원 석사학위논문, 1986
36. 김화숙: 모유수유를 시도했던 초산부의 모유수유 지속요인 분석, 연세대학교 보건대학원 석사학위논문, 1991
37. 이미라 외 12인: 전통적 모유량 증가방법에 관한 연구, 모자간호학회지
38. 남은숙: 산후 모유수유교육프로그램이 수유행위에 미치는 효과, 여성건강간호학회지 3(2), 1997
39. 현순철·이종호: 우리나라 산후조리원의 실태 및 개선방안에 관한 연구, 경희대 산업정보대학원 지역개발행정학과 석사학위논문, 2000
40. 이성희: 산후마사지 프로그램이 제왕절개술 산모의 스트레스 반응에 미치는 효과, 경북대 대학원, 대한 간호학 회지 30(2)(2000.4)
41. 의료기공학, 대한의료기공학회편저. 도서출판 무의도, 2001
42. 金禮蒙 등: 太平聖惠方·醫方類聚(18, 동의학 총서 33), 서울, 여강출판사 1991
43. 이태균. 이지향: 산후우울증에 관한 문헌적 고찰. 대한 한방부인과 학회지. 13(1)(2000.2)
44. 許俊: 東醫寶鑑(雜病 婦人 小兒), 서울, 대성문화사, 1985
45. 임은상 외. 산후제반증상에 대한 임상적 고찰. 대한 한방부인과 학회지. 14(1)(2001.1)
46. 오승희: 산후관리의 인식도와 산후풍의 실태조사. 대한 한방부인과 학회지. 13(2)(2000.8)
47. 송병기: 한방부인과학, 행림출판사, 1980
48. 임재덕·이철원: 부항요법의 약사 및 시술지법에 대한 연구, 1994
49. 의림 259(1999.12)
50. 龍伯堅 著: 백정의 최일범 共譯: 黃帝內經概論, 논장, 1988
51. 최정·김광주 : 산후조리원 프로그램에 대한 산모의 요구도 및 만족도, 경희대 행정대학원 석사학위논문, 2001
52. 장문희: 건강전문가의 산후관리 인식에 대한 연구, 한양대 석사, 1999
53. 이재숙: 산욕기 산모의 가정간호 요구에 대한 연구: 정상 분만 산모를 대상으로. 서울대 보건대학원 석사, 1998

54. Rubin: "Maternity nursing stops too soon", Americal Journal of Nursing, October. 1975
55. Mercer, R. T.: Mothers' responses to their infants with defect. Nursing Research, 1974, 23
56. 이은희 · 최상순 · 소애영: 여성건강교육 프로그램 개발에 관한 연구-여성건강간호 센터에서의 교육을 중심으로-. 여성건강간호학회지 6(1), 1997
57. 黃宮綉, 本草求真, 인민위생출판사