

小兒鼻淵에 관한 文獻的 考察

朴恩貞* · 丁奎萬**

I. 緒 論

小兒鼻淵이란 “鼻淵者 濁涕下不止也”¹⁾라 하여, 一側 혹은 兩側 鼻腔으로부터 濁涕인 粘液性, 膿性·膿血性 分泌物이 繼續的으로 흐르는 것으로, 小兒慢性副鼻洞炎(Chronic Sinusitis)^{56, 61, 76)}에 相當하는 疾患이며, 腦漏^{23, 29, 34, 36, 50)}, 控腦砂^{19, 27, 34, 39, 45)}, 腦瀉^{8, 11, 12, 16)}, 腦崩^{25, 36, 41)}, 畜膿症^{56, 60, 61)} 등의 異名이 있다.

「內經」¹⁾에서는 鼻淵의 發生을 運氣學的으로 連關시켰고 方⁸⁾은 熱邪가 肺胃經에 侵犯함으로 起因한다고 하였으며, 宋代에 虞¹⁹⁾는 外寒束內熱之證이라고 하여 外因性感染과 關連시켰다. 그후 歷代諸家²⁰⁻⁵⁴⁾들에 의해 鼻淵에 대한 많은 研究가 있었으며, 近來에 楊⁵⁵⁾은 單純性·肥厚性·萎縮性으로 分類하여, 西醫學에 接近한 理論을 전개하고자 試圖하였으며, 最近에 蔡^{100, 101)}는 臨床的으로 鼻淵患者의 發生頻度·原因·症狀·處方에 대하여 統計學的으로도 報告한 바 있다.

西醫學的 側面으로 볼때 慢性副鼻洞炎(Chronic sinusitis)은 上部呼吸器의 細菌 및 virus 感染으로 인한 副鼻洞粘膜內層의 纖毛損傷과 關連되며, Allergy性 體質·免疫缺乏·生活環境因子 등의 素因과 潛水·水泳·外傷·腫瘍·齶齒·鼻甲介骨肥大·鼻瘻肉 등으로 起因된다.⁸¹⁻⁹⁹⁾

鼻淵으로 來院한 患者의 50.3%가 15才 以下의 小兒에 해당하는, 比較적 發生頻도가 높은 非傳染性疾患(Self limited disease)이다.¹⁰¹⁾

이에 著者는 鼻淵에 관하여 東西醫學的으로 比較·考察하는 것이 鼻淵을 보다 明確히 理解하여 效果的인 治療를 하는데 도움이 될 수 있는 것으로 思慮되어, 鼻淵에 관한 東西醫學的인 見解를 綜合하고 比較 考察한 結果를 報告하는 바이다.

* 圓光大學校 韓醫科大學

** 慶熙大學校 韓醫科大學

II. 本 論

1. 東醫學的 文獻調查

1) 鼻淵斗 病因・症狀說

醫家及文獻	病 因	症 狀
黃 帝 內 經 ¹⁾	① 胆移熱於腦 ② 少陰之復 … 甚則入肺 楊註；少陰爲君火 … 甚則熱氣入肺 ③ 頄頄不開 分氣失也	則辛頄鼻淵 鼻淵者 濁涕下 不止也 傳爲蛆蟻 瞑目 欬而鼻淵
中 藏 經 ²⁾	若土情內鬱 六淫外傷 飲食勞役 致鼻氣不得宣調 清道壅塞	其爲病也 … 爲濁膿 或不聞香臭
巢 元 方 ³⁾		津涕不能自收
孫 思 邈 ⁴⁾	濁涕屬熱	濁涕 … 淵
正 和 奉 勅 ⁵⁾	腦熱肺壅，肺熱	鼻塞多涕，濁涕不已
陳 無 澤 ⁷⁾	2) 斗 同一	鼻洞濁膿 腦絲衄血
方 賢 ⁸⁾	① 鼻者足陽明胃經所主 … 鼻者肺之竅 … 其邪熱干於二經 ② 肺虛爲四氣所干 ③ 腦 瀉	鼻內壅塞 涕出不已 或氣息不通 不聞香臭 取黃水鼻中下 穢臭
嚴 用 和 ⁹⁾	① 肺虛 風寒濕熱之氣加之 ② 風寒來之 … 蘊積不散	
陳 夢 雷 ¹⁰⁾	風冷搏於血氣	生瘡肉塞滯
朱 橐 ¹¹⁾	① 腦 冷 ② 腎氣虛 腦髓不固	常常出濁膿 鼻塞多涕 咽中有涎而涕
李 泰 浩 ¹²⁾	鼻濕不已	
劉 河 間 ¹⁴⁾	1) — ① 斗 同一	
李 東 垣 ¹⁵⁾	① 因饑飽勞役 損脾胃 生發之氣 既弱 其營運之氣不能上升邪塞孔竅 ② 皮毛之元陽本虛弱 更以冬月助其冷	故鼻不利而不聞香臭 出濁涕不止
樓 英 ¹⁶⁾	① 濕熱痰積之疾 ② 肺中寒	右鼻管流濁涕 有穢氣 吐濁涕
朱 丹 溪 ¹⁷⁾	肺經素有火邪 火鬱甚 … 偶感風寒而致	鼻塞不聞香臭 … 遇寒便塞 遇感便發也 鼻流濁涕不止

醫家及文獻	病 因	症 狀
徐 春 甫 ¹⁸⁾	① 肺 熱 ② 鼻熱甚	
虞 搏 ¹⁹⁾	① 外寒束內熱之證 ② 蟲食腦中	而成鼻塞不通之候 或為濁涕 或流清汁 久而不已 名曰鼻淵 鼻中時時流臭黃水 甚者 腦亦時痛
李 梈 ²⁰⁾	① 肺伏火邪 ② 熱鬱於腦 ③ 肺 風 ④ 風熱有自內鬱 ⑤ 肝熱生風 ⑥ 心血虧則腎水少	香臭不知 鼻流濁涕， 咳吐膿血 鼻塞
赤水玄珠全集 ²¹⁾	表虛易感風寒	流清涕不止， 頭兩太陽部常作 疼， 且多噴嚏
龔 廷 賢 ^{22, 23, 24)}	① 肺經有風熱 ② 風熱在腦 ③ 心因虧損元陽 以致外寒內熱	鼻不聞香臭 鼻流濁涕不止， 鼻中流出臭膿水 腥臭之惡者
李 時 珍 ²⁵⁾	① 腦崩 … 有蟲也 ② 腦 泄	腥臭 穢臭 鼻淵膿血 流涕臭水
王 肯 堂 ²⁶⁾	不因傷冷 … 腎虛所生	涕多 涕或黃或白 或時帶血 如腦髓狀
張 景 岳 ^{28, 29)}	① 太陽督脈之火 ② 火由寒鬱， 濕熱	頭腦隱痛 及眩暈不寧
顧 世 澄 ³¹⁾	腎陰虛而不能納氣歸元 故火無所畏 上迫肺金	鼻流濁涕 或流黃水 點點商商 長濕無乾 久則頭眩虛暈不已
陳 士 鐸 ³²⁾	① 熱屬實熱， 寒屬虛寒 ② 肺經鬱火不宜	涕臭者， 流清涕而不腥臭
張 璐 玉 ³⁴⁾	① 陽明伏火 ② 膈上有濁痰濕熱	
沈 金 鰲 ^{35, 36)}	① 冷氣久不散 ② 風熱鬱不散	
吳 鑰 ³⁹⁾	① 內因：膽經之熱 移于腦髓 ② 外因：風寒凝鬱 火邪而成	鼻中淋漓 腥穢血水 頭眩虛暈而痛
葉 天 士 ⁴⁰⁾	① 痰火氣逆， 木火化風 ② 陰精不足 腦髓不固	耳鳴（基於左者 春應肝膽 氣火 自左而升也）

醫家及文獻	病 因	症 狀
黃 元 御 ⁴³⁾	中氣不運 肺金壅滿	涕塞而膠粘，白化為黃臭敗
張 錫 純 ⁴⁴⁾	① 膽經之熱 由內傷積熱而成 ② 胃府之熱 由伏氣化熱而成	鼻流濁涕 如淵之不竭也
魏 之 琇 ⁴⁵⁾	脾肺氣虛下陷，肝火上炎	
陸 青 節 ⁵⁰⁾	風熱，風寒	鼻流腥黃濁涕 頭仰則撻 府則劇
五 官 科 學 ⁵²⁾	肺氣虛寒	記憶力減退 耳鳴 耳聾
中醫臨床大系 ⁵⁶⁾	外因：外感風熱，風寒化熱 內因：胃腸積熱，肝膽鬱火，心血不足	
朴 炳 昆 ⁵⁹⁾	肥厚性，萎縮性	睡眠時 鼾聲

2) 鼻淵의 治法說

醫家及文獻	治 法
孫 思 邈 ⁴⁾	辛溫以導其滯
朱 丹 溪 ¹⁷⁾	清肺降火為主，消痰 佐以通氣之劑
李 滄 溟 ²⁰⁾	養血則血生而火自降 補腎則水升而金自清
張 景 岳 ²⁹⁾	補陽 清陰火而兼以滋陰
陳 士 鐸 ³²⁾	清腦中之火 益腦中之氣
張 璐 玉 ³⁴⁾	表散，清火 養脾胃，使陽氣上行則鼻通
葉 天 士 ⁴⁰⁾	清熱散鬱，升陽散火 驅風保肺 外感宜辛散 內熱宜清涼
張 錫 純 ⁴⁴⁾	清其肝胆之熱 清胃府之熱
顧 世 澄 ⁵¹⁾	滋腎清肺為君 開鬱順氣為臣 補陰養血為佐 俾火息金清降
黃 道 淵 ⁵⁸⁾	初則疎風散火 久則養血補腎

醫家及文獻	治法
中醫臨床大系 ⁵⁶⁾	風熱型：散風宣肺，清熱解毒 胃熱型：清胃降火，宣肺通竅 膽熱型：清泄肝膽，宣通肺氣 心腎不足型：溫補心腎，清宣肺氣

3) 鼻淵의 治方

(1) 文獻中 處方의 出現頻度

調査對象인 80 種의 文獻에서 97 種의 治療處方의 收載된 頻度를 調査하였다.

Table 1. 處方의 出現頻度數

No.	處方名	頻度數		
1	防風通聖散 18,19,20,26,27,28,38,40,47,48,58,59,60,68,69,70,73,76,78,80) 天羅散 19,20,23,24,30,31,33,32,36,38,39,44,45,46,50,58,64,65,68,70)	20		
2	蒼耳散 7,8,9,11,16,17,18,24,26,27,30,31,40,53,56,58,60,69)	18		
3	防風湯 6,8,11,13,16,17,19,26,27,33,36,48,56,60,69,80) 補中益氣湯 20,22,24,29,31,34,38,39,45,50,51,58,59,76,77,78)	16		
4	辛夷散 8,9,16,17,24,34,41,50,58,59,66,70)	12		
5	麗澤通氣散 22,34,38,51,52,60,77,80) 荆芥連翹湯 22,27,47,58,59,73,77,80) 奇受霍香丸 31,36,39,48,50,53,56,68)	8		
6	十全大補湯 29,58,59,71,72,77)	6		
7	取淵湯 31,32,57,68,74) 川芎茶調散 11,37,40,74)	5		
8	神愈散 18,23,24) 加味葛根湯 46,58,76,79) 神効宣腦散 8,11,72) 葛根丞氣湯 58,71,72)	消風散 20,47,48,60) 大柴胡湯 58,76,77,78) 金沸草散 20,47,48) 涼膈散火湯 58,71,72)	溫肺止流丹 31,32,52,53) 六味地黃湯 31,51,53) 陽毒白虎湯 58,71,72)	4
9	神効宣腦散 8,11,72) 葛根丞氣湯 58,71,72)	川椒散 8,18) 鷄蘇丸 6,11) 川烏散 11,20)	川芎丸 8,11) 荆芥散方 6,11) 涼膈散 20,38)	3
10	嚴氏辛夷散 7,26) 前胡湯 6,11) 芎藭散方 6,11)	川椒散 8,18) 鷄蘇丸 6,11) 川烏散 11,20)	川芎丸 8,11) 荆芥散方 6,11) 涼膈散 20,38)	2

(2) 處方構成藥物的 種類別 頻度

調査된 97種 處方を 構成하고 있는 個別藥物中 5回 以上の 頻度を 갖는 藥物에 대하여 調査하였다.

Table 2. 處方構成藥物的 種類別 頻度

No	藥 物 名	頻 度 數
1	甘 草 (Radix glycyrrhizae)	163
2	川 芎 (Rhizoma cnidii)	136
3	白 芷 (Radix angelicae dahuricae)	113
4	防 風 (Radix ledebouriellae)	111
5	黃 芩 (Radix Scutellariae)	109
6	辛 夷 (Flos magnoliae)	99
	薄 荷 (Herba menthae)	
7	當 歸 (Radix angelicae gigantis)	89
8	荆 芥 (Herba Schizonepetae)	84
9	人 蔘 (Radix ginseng)	76
10	梔 子 (Fructus gardeniae)	71
11	桔 梗 (Radix platycodi)	68
12	白 朮 (Rhizoma atractylodis macrocephalae)	59
13	白 芍 藥 (Radix paeoniae laciflorae)	58
14	細 辛 (Radix asari)	57
15	石 膏 (Gypsum fibrosum)	55
16	蒼 耳 子 (Fructus xanthii)	53
17	升 麻 (Rhizoma cimicifugae)	48
	黃 芪 (Radix astragali)	
18	柴 胡 (Radix bupleuri)	47

Table 3. 藥性에 의한 藥物分類

藥 物 分 類		藥 物 名	百 分 率
解 表 藥 類 (924)	辛 溫 解 表 (670)	白芷(113) 防風(111) 辛夷(99) 荆芥(84) 細辛(57) 蒼耳子(53) 麻黃(40) 生薑(40) 羌活(29) 膏本(18) 葱白(10) 桂枝(9) 蘇葉(7)	35.1
	辛 涼 解 表 (254)	薄荷(99) 升麻(48) 柴胡(47) 葛根(23) 甘菊(17) 蔓荊子(8) 蟬腿(5) 牛方子(3) 木賊(2) 豆豉(2) 穀精草(1)	

藥物分類		藥物名	百分率
清熱藥類 (450)	清熱瀉火(144)	梔子(71) 石膏(55) 知母(11) 天花粉(6) 片葉(1)	17.8
	清熱燥濕(132)	黃芩(109) 龍膽草(6) 黃柏(4) 白蘇皮(1)	
	清熱涼血(90)	生地黄(28) 絲瓜絡(27) 赤芍(15) 牡丹皮(10) 玄蔘(6) 地骨皮(3) 犀角(1)	
	清熱解毒(53)	連翹(45) 金銀花(5) 青黛(4) 牛方子(3) 夏枯草(2) 土茯苓(2) 白蘚皮(1) 犀角(1) 魚腥草(1)	
	清熱解暑(27)	滑石(27)	
	清熱明目(4)	夏枯草(2) 決明子(1) 穀精草(1)	
補氣藥類(358)	甘草(163) 人蔘(76) 白朮(59) 黃芪(48) 山藥(9) 蜂蜜(3)	13.6	
補血藥類(162)	當歸(89) 白芍藥(58) 熟地黄(15) 吉更(68) 橘皮(35) 只實(11) 香附子(7)	6.1	
理氣藥類(139)	只角(6) 厚朴(5) 木香(4) 檳榔(2) 沈香(1)	5.3	

2. 西醫學的文獻調査

1) 副鼻洞의 發生

副鼻洞(sinus)은 上顎洞(maxillary sinus), 篩骨洞(Ethmoid sinus), 前頭洞(Frontal sinus) 蝶形洞(Sphenoid sinus)으로 構成되며 네쌍의 副鼻洞은 鼻와 交通한다.⁸²⁻⁸⁶⁾ 前頭洞, 上顎洞, 前篩骨洞은 中部鼻甲介骨 밑에서 鼻와 통하고 後篩骨洞과 蝶形洞은 上部鼻甲介骨 밑에서 鼻로 열린다.⁸⁴⁾

上顎洞은 出生時부터 存在하며 永久齒列의 齒牙가 밑으로 이주함에 따라 커지는데 5세 이후 가장 빈번하게 感炎되며 含氣空洞形成은 10~12才경에 完成된다.^{82,83)} 篩骨洞도 出生時부터 存在하며 가장 빨리 발달되는 副鼻洞으로 빠르면 6개월에 發生하고 대개 1~3才 사이에 發生하며 4才무렵 篩骨의 側部까지 뻗치고, 가장 일반적인 부비동염의 部位가 된다.^{83,84,89)} 前頭洞은 2才쯤 발달하며 篩骨洞의 成長에 의

해 형성되고 6~7才까지는 임상적으로 중요하지 않으며 청소년기 전에는 감염이 드물다.^{89,89)}

蝶形洞은 出生時부터 있으나 유아기에는 임상적 중요성을 띠지 않으며, 10才쯤 發展하나 20세까지는 충분히 성장되지 않는다.⁸⁹⁾

2) 慢性副鼻洞炎의 病理⁸⁹⁾

① 肥厚性(茸腫樣, 浮腫性): Allergy 性의 암시도 骨의 粗化·吸收·萎縮이 보이며 篩骨洞中膈이나 鼻腔壁의 침식으로 시작된다. 증식성의 성유성 결합조직과 관련되며, 골위축은 대개 동맥내막염과 혈액공급을 차단시키는 혈관의 血栓에 기인한다. 골비대는 하비갑개골의 침범시 발견된다.

② 萎縮性(점유성): 鼻粘膜의 上皮増과 鼻甲介骨은 대개 分解되고 표피박리되며 皮하층은 두꺼워진다. 고유층은 선위축을 갖으며 골막은 두꺼워지고 침식되며 뼈는 퇴행성이 되거나 골격의 경화를 갖는다.

3) 慢性副鼻洞炎의 原因

<p>1. 感 染 性 因 子 (Infectious agent) 81, 83, 84, 85, 88, 89, 96)</p>	<p>(1) 세균의 감염 (Bacterial infection) 1) 호기성세균 (Aerobic bacteria) 血好菌屬 인플루엔자, 폐렴연쇄쌍구균, 황색포도상구균, 화농성 연쇄쌍구균, 대장균, 카타르균, 녹농균 2) 혐기성세균 (Anaerobic bacteria) 연쇄쌍구균, 박테리아속, 베일로넬라속 3) 호기성균과 혐기성균이 섞인 경우 (2) 바이러스의 감염 (Virus infection) Rhinovirus, parainfluenza I and II, Echo 28</p>
<p>2. 他疾患과 관련된 慢性 副鼻洞炎 81, 83, 84, 85, 88, 94, 96)</p>	<p>Allergy 性 鼻炎, 선천성 심장질환, 췌장낭포성 섬유증, Kartagener's syndrome, wegenar 의 肉芽腫症, 化膿性中耳炎, 糖尿病, Hurler's syndrome, 齶齒</p>
<p>3. 素 因 (predisposing factors) 83, 88, 89, 90, 94 96)</p>	<p>① 부족한 전반적 환경인자 (poor general environment) : 면역학적 장애 ② 지속적인 노출 (prolonged exposure) ③ 압력상해 (barotrauma) ④ 閉塞 (obstruction) ㉠ 解剖學的 閉塞 : 中膈과 鼻甲介骨奇形, 鼻瘻肉, 구개열 (palatal clefts), 粘液瘤腫, 篩骨胞 ㉡ 感染性 閉塞 : 鼻窩, 後鼻孔, 咽頭의 感染 ㉢ Allergy 性 閉塞 ⑤ 암, 腫瘍 ⑥ 만성적으로 感染된 Adenoid ⑦ 水泳과 潛水 ⑧ 傷處 : 副鼻洞의 골절, 異物體</p>

4) 慢性副鼻洞炎의 症狀

部 位	關 聯 症 候
1) 鼻 · 咽 喉 · 耳	<p>(1) 鼻塞 (nasal obstruction) 鼻漏 (Rhinorrhea) : 水性, 漿液性, 粘液性, 膿性 後鼻漏 (postnasal dripping) : 乾燥 · 灼熱感 鼻出血 (Epistaxis) 嗅覺異常 (abnormalities of smell)</p>

部 位	關 聯 症 候
	副鼻洞疼痛 (sinus pain) 副鼻洞過敏 (sinus tenderness) 鼻聲 (nasal speech) (2) 咽頭乾燥感, 咽喉痛 (Sore throat) (3) 持續的 耳漏, Eustachian tube 의 폐색 증후
2) 頭	頭痛 (Headache) 아침에 惡化되며 점차 消失 서있는 자세에서 消失되며, 구부릴때 증가한다.
3) 目	漏管閉塞, 結膜炎, 眼瞼浮腫, 眼周圍의 어두운 등근들레
4) 呼 吸 器	① 기침 (cough) : 증식적 기침이 방에 발생 ② 咯痰 (sputum) ③ 재채기 (噴嚏) ④ 後部喉頭膿 ⑤ 部鼻洞氣官支炎 (sinobronchitis)
5) 消 化 器	惡心, 嘔吐, 消化障礙, 食欲不振 輕한 胃炎
6) 其 他	發熱, 微熱, 間歇的 發熱 憂鬱, 不安, 倦怠, 易疲勞, 부주의 성격

Ⅲ. 總括 및 考察

黃帝內經¹⁾에서는 “膽移熱於腦則 辛頰鼻淵”, “少陰之復甚則入肺 咳而鼻淵”, 顏頰不開 分氣失也 人之鼻洞 涕出不收者”라고 하여 鼻淵은 奇恒之府인 膽의 熱이 腦로 相傳하거나 少陰君火의 熱氣가 入肺하거나 後鼻道の 換氣失調로 因하여 發生한다고 하였다.

華²⁾는 七情內鬱과 六淫外傷 및 飲食勞役으로 清道가 壅塞함에 起因한다고 하였고 孫⁴⁾은 鼻淵이 熱에 屬한다고 하였으며 正⁶⁾은 內經의 說을 引用하였고 또한 腦熱肺壅과 肺熱로 發한다고 하였다. 陳⁷⁾은 華의 說을 引用하였고 鼻淵의 異名을 腦絲라고 稱하였으며 方⁸⁾

은 熱邪가 胃肺二經을 막아 鼻淵이 發한다고 하였고, 肺虛한데 四氣의 침범으로 生한다고 하였으며 異名을 腦瀉라고 稱하였다.

嚴⁹⁾은 內經과 華의 說을 引用하였고 肺虛한데 四氣인 風寒濕熱의 侵入으로 起한다고 하였으며, 風寒이 蘊積되어 生한다고 하였다. 小兒衛生總微方論¹⁰⁾에서는 風冷이 血氣에 搏하여 發한다고 하였고 朱¹¹⁾는 內經과 正과 方의 說을 引用하였으며 또한 腦冷과 腎氣虛로 인한 腦髓不固로 起한다고 하였으며 鄉藥集成方¹²⁾에서는 鼻濕不已로 因하여 生한다고 하였다. 劉¹⁴⁾는 內經의 說을 引用하였고 李¹⁵⁾는 饑飽勞役으로 脾胃가 損傷되어 營運之氣가 上

升하지 못하거나 皮毛의 元陽이 虛弱한데 冬
 月の 冷이 加해져 發한다고 하였으며 樓¹⁶⁾는
 濕熱痰積이나 肺中寒으로 인해 生한다고 하였다.

朱¹⁷⁾는 內經과 方의 說을 引用하였고, 肺經
 의 火鬱이 甚한데 다시 風寒을 感하면 起한다
 고 하였으며, 徐¹⁸⁾는 肺熱과 鼻熱에 起因하여
 發한다고 하였다. 虞¹⁹⁾는 內經의 說을 引用하
 였고 外寒束內熱하거나 蟲食腦中으로 起한다고
 하였으며 異名을 控腦砂라고 稱하였다. 李²⁰⁾는
 肺伏火邪, 熱鬱於腦, 肺風, 風熱內鬱, 肝熱生風,
 心血虧, 則腎水少 등으로 인해 發한다고 하였고
 異名을 惱砂라고 稱하였다. 孫²¹⁾은 表虛하여
 風寒에 易感함으로 發한다고 하였고 龔²²⁾은 肺
 經風熱이나 風熱在腦하거나 心의 元陽이 虧損
 되어 外寒內熱에 이름으로 起한다고 하였으며
 異名을 腦漏라 稱하였다.

李²⁵⁾는 鼻淵을 腦泄·腦崩이라 稱하였고 王²⁶⁾
 은 內經과 方과 樓의 說을 引用하였으며 腦熱
 로 足太陽經이 陽明之脈과 더불어 逆함으로 發
 한다고 하였고, 腎氣虛로 인해 生한다고 하였
 다. 許²⁷⁾는 內經과 徐와 虞의 說을 引用하였
 고, 張²⁸⁾은 太陽督脈之火, 火由寒鬱, 濕熱 等
 에 起因한다고 하였으며 徐³⁰⁾는 內經과 王의
 說을 引用하였다. 顧³¹⁾는 “腎陰虛而不能納氣歸
 元 故火無所畏 上迫肺金”으로 인해 發한다고 하
 였고 陳³²⁾은 實熱과 肺經鬱火로 인해 起한다
 고 하였으며 李³³⁾는 內經과 虞와 李의 說을
 引用하였고 張³⁴⁾은 “陽明伏火” “濁痰濕熱” 로
 인해 生한다고 하였다.

沈^{35,36)}은 內經과 虞와 顧의 說을 引用하였
 고 冷氣나 風熱이 오래도록 不散함에 起因한다
 고 하였으며, 吳³⁹⁾는 內因인 膽熱과 外因인
 “風寒鬱郁 火邪而成”으로 인해 發한다고 하였다.
 葉⁴⁰⁾은 “痰火氣逆”, “木火化風”, “陰精不足 腦髓
 不固”로 因하여 發한다고 하였고 黃⁴³⁾은 中氣

不運하여 肺氣가 鬱滯됨으로 生한다고 하였으
 며 張⁴⁴⁾은 膽經之熱과 胃府之熱로 인해 起한
 다고 하였다.

魏⁴⁵⁾는 樓와 虞와 孫과 龔의 說을 引用하였
 고, 또한 脾肺氣虛下陷과 肝火上炎으로 因하여
 發한다고 하였으며, 萬病醫藥顧問⁵⁰⁾에서는 風
 熱과 風寒으로 分類하였고 鼻淵을 鼻淵에 包含
 시켰다. 五官科學⁵²⁾에서는 肺氣虛寒으로 인하
 여 發한다고 中醫臨床手冊⁵³⁾에서는 肺腎虧虛
 로 보았으며 中醫臨床大系⁵⁶⁾에서는 外因과 內
 因으로 分類하였고 內因인 胃陽積熱, 肝膽鬱火,
 心血不足 腎陰虧損으로 因하여 發生한다고 하
 였으며, 朴⁵⁹⁾은 肥厚性和 萎縮性으로 分類하
 였다.

以上에서 살펴본 바와같이 鼻淵은 주로 膽
 移熱於腦,^{1,6,8,9,11,14,16,18,19,26,27,30,34,36,39,41,44,47,48)}
 49,58) 外寒束內熱,^{8,19,24,27,29,36,40,58)} 蟲食腦中,¹⁹⁾
 25,36,38,39,45,58) 風寒久而鬱熱,^{34,39,42,53,55,56)} 肺
 熱,^{6,18,23,27,32,43)} 肺火,^{20,32,47,48,60)} 風熱^{20,22,36)}
 38,55,58,60) 風寒,^{9,10,21,45,50)} 肺虛爲四氣(風寒暑
 濕)所干,^{8,9,11,17,22,45,52)} 肺冷,^{3,5,16,26)} 腦熱,⁶⁾
 17,20,23,26) 腦冷,^{11,37)} 風熱在腦,^{24,25,31,41,50)} 濕
 熱痰積,^{29,34,36,40,45)} 腎虛,^{11,26,31)} 陰精不足 腦髓
 不固,^{40,54)} 邪熱干於肺胃二經,^{8,18)} 陽明伏火,³⁴⁾
 太陽督脈之火,²⁹⁾ 則足太陽逆與陽明之脈,^{26,31,36)}
 心血虧則 腎水少,^{20,33)} 胃府之熱,^{44,56)} 肝火上
 炎,^{45,56)} 皮毛之元陽虛弱而冷¹⁶⁾ 等に 起因한다.

鼻淵의 症狀에 대하여 黃帝內經¹⁾에서는, 辛
 煩하고 濁涕不止하며 오래되면 衄血과 瞑目이
 生하고, 咳嗽를 發한다고 하였으며, 華²⁾는 內
 經의 說을 引用하였고, 濁膿이 出하거나 不聞
 香臭한다고 하였다. 巢³⁾는 津涕不能自收라고
 하였고, 正⁵⁾은 鼻塞, 多涕, 濁涕不已가 起한다
 고 하였으며, 陳⁷⁾은 鼻洞에서 濁膿과 衄血이
 發한다고 하였고, 方⁸⁾은 鼻內壅塞하여 氣息

不痛하고 不聞香臭하며, 穢臭나는 黃水가 鼻中에서 分泌된다고 하였다.

嚴⁹⁾은 內經의 說을 引用하였고, 小兒衛生總微方論¹⁰⁾에서는 鼻內에 瘰肉이 形成되어 鼻塞이 發하고 鼻涕가 生한다고 하였으며, 朱¹¹⁾는 內經의 說을 引用하였고, 鼻塞하고, 濁膿이 出하며, 咽中有涎하다고 하였다. 李¹⁵⁾ 鼻不利而不聞香臭라고 하였고, 樓¹⁶⁾는 鼻管에서 溼涕가 흐르며, 穢臭가 있고, 溼涕를 吐한다고 하였으며, 朱¹⁷⁾는 鼻塞이 寒을 만나면 더 심해진다고 하였다.

虞¹⁸⁾는 鼻塞不通하고 濁涕 清汁이나 臭黃水가 그치지 않고 흐르며, 심하면 腦痛이 때로 發한다고 하였고, 李²⁰⁾는 香臭不止, 鼻塞, 鼻流濁涕, 咳吐膿血이 生한다고 하였으며, 孫²¹⁾은 鼻涕不止하고 太陽部作痛하며 噴嚏가 起한다고 하였다.

龔^{22,23,24)}은 鼻中流出臭黃水하고, 腥臭가 甚하며 鼻가 후각기능을 상실한다고 하였고, 李²⁵⁾는 鼻流濁涕膿血하며 腥臭와 穢臭를 發한다고 하였다. 王²⁶⁾은 內經의 說을 引用하였고, 黃色이나 白色 또는 血이 섞인 涕가 腦髓같다고 하였으며, 張²⁹⁾은 頭腦가 隱痛하고 眩暈不寧하다고 하였고, 顧³¹⁾는 鼻流黃水가 點點滴滴하여 오래되면 頭眩하고 虛暈이 그치지 않는다고 하였다.

陳³²⁾은 實熱로 인한 경우는 涕臭하나 虛寒으로 인한 경우는 鼻涕가 흐르며 不腥臭하다고 하였고, 吳³⁴⁾는 “鼻中淋瀝 腥穢血水 頭眩虛暈而痛”이라고 하였으며, 葉⁴⁰⁾은 耳鳴이 發하고, 肝膽氣火로 인한 경우에는 左側이 甚하다고 하였다.

黃⁴³⁾은 “涕塞而膠粘”하고 “白化爲黃則臭敗而穢惡”이라고 하였으며, 張⁴⁴⁾은 鼻流濁涕가 芻의 마르지 아니함과 같다고 하였고, 萬病醫藥顧問⁵⁰⁾에서는 鼻塞과 腥黃濁涕의 分泌가 頭

仰則 稍瘥하고 俯則更劇하다고 하였으며, 五官科學⁵²⁾에서는 記憶力減退와 耳鳴耳聾이 起한다고 하였다. 李⁵⁸⁾는 自覺症候와 他覺症候로 分類하였고, 鼻腔內의 變化 즉 甲介肥大·鼻茸 등을 他覺症候에 包含시켰으며, 朴⁵⁹⁾은 睡眠時 鼾聲을 發한다고 하였다.

以上에서 살펴본 바와같이 鼻淵의 症狀은 濁涕下不止,^{1,2,4,6,9,11,16,17,18,19,20,23,25,26,27,31,32,34,37) 38,39,43,44,49,50,53) 鼻塞, 6,8,9,17,18,19,20,23,31,35,43,50) 52,53,55,56,57,58,60) 不聞香臭, 2,8,9,15,17,18,20,22,31,34) 35,53,55,56,60) 鼻流臭黃水, 8,18,23,24,26,31,32,39,43,56) 衄膿, 1,2,7,9,11,17,19,23,27,58) 穢臭, 8,12,16,26,39,43,45) 腦痛(頭痛), 19,29,34,56,57) 辛頰, 1,19,26,34,49) 瞑目, 1,2,9,18,23,27) 濁膿, 2,7,34,45) 腥臭, 24,25,45,46,57) 鼻流清涕, 19,21,22,32,33) 鼻不利, 15,20,34,53) 眩暈 29,31) 39,52) 瘰肉塞滯, 10,19,58) 耳鳴, 40,52) 鼾聲, 56,59) 記憶力減退, 52,57) 痰涎涕唾,⁸⁾ 咽中有涎而涕,¹¹⁾ 喉間痰多,⁵²⁾ 發熱,^{53,50)} 喜熱惡寒,^{17,20)} 噴嚏²¹⁾ 頭仰則稍瘥 俯則更劇⁵⁰⁾ 등이 나타난다.}

鼻淵의 治法에 대하여 孫⁴⁾은 辛溫以導其滯라고 하였고 朱¹⁷⁾는 “清肺降火爲主 佐以通氣之劑”, “消痰”하라고 하였으며 李²⁰⁾는 “養血則血生而火自降”하고 “補腎則 水升而金自清”이라고 하였다.

張²⁹⁾은 補陽과 “清陰火而兼以滋陰”하라고 하였고 陳³²⁾은 “清腦中之火 益腦中之氣”라고 하였으며 張³⁴⁾은 “表散”, “清火”와 “養脾胃 使陽氣上行則鼻通”이라고 하였다. 葉⁴⁰⁾은 清熱散鬱, 升陽散火, 驅風保肺, 하라고 하였고, 外感이면 辛散하고 內熱로 인하면 清涼之法을 用한다고 하였으며, 張⁴⁴⁾은 “清肝膽之熱”과 “清胃府之熱”이라 하였고 顧³¹⁾는 “滋腎清肺爲君, 開鬱順氣爲臣 補陰養血爲佐 俾火息金清降”이라고 하였으며, 黃⁴³⁾은 초기에는 疎風散火하고, 오래되면 養血補腎 하라고 하였다.

中醫臨床大系⁸⁶⁾에서는 風熱型은 “散風宣肺, 清熱解毒”하고 胃熱型은 “清胃降火, 宣肺通竅”하며, 膽熱型은 “清泄肝膽 宣通肺氣”하고, 心腎不足型은 “溫補心腎 清宣肺氣” 하라고 하였다.

鼻淵의 治療處方의 數를 調査한바 Table 1에서 보는 바와 같이 總 80個 文獻에 나타난 內服藥의 總處方數는 97種이었고, 處方各各의 類度數는 防風通聖散^{18,19,20,26,27,29,38,40,47,48,58,59,60,68,69,70,73,76,77,80}과 天羅散^{19,20,23,24,30,31,83,84,38,39,44,45,46,50,58,64,65,68,70}이 20回로 가장 많았고, 그다음이 蒼耳散^{7,8,9,11,16,17,18,24,26,27,30,31,40,53,56,58,60,69} 18回, 防風湯^{6,8,11,13,16,17,19,26,27,33,36,48,56,60,69,80}과 補中益氣湯^{20,22,24,29,31,34,38,39,45,60,51,58,59,76,77,78}이 16回, 辛夷散^{8,9,16,17,24,34,41,50,58,59,66,70} 12回, 麗澤通氣散^{22,34,38,51,52,60,77,80}과 荊芥連翹湯^{22,27,47,58,59,73,77,80}과 奇受霍香丸^{31,36,39,48,50,53,55,68}이 8回 等の 順序로 나타났다.

處方의 構成藥物은 總 87種이었으며 그 類度數는 Table 2에서 보는 바와같이 甘草가 163回로 가장 많았고 그 다음은 川芎 136回, 白芷 113回, 防風 111回, 黃耆 109回, 辛夷와 薄荷 99回, 當歸 89回, 荊芥 84回, 人參 76回, 梔子 71回 等の 順序로 나타났다.

構成藥物을 藥性別로 分類한 結果, Table 3에서 보는 바와같이 解表藥類가 24種, 924回로 가장 많았고, 그 다음인 清熱藥類는 29種, 450回, 補氣藥類는 6種, 358回, 補血藥類는 3種, 162回, 理氣藥類는 9種 139回, 補益副助藥類는 1種, 136回的 順序였다.

따라서 處方의 構成藥物로 類推한 解表·清熱·補氣·理氣·滲濕消痰·滋陰의 治療原則은 鼻淵의 治法과 一致한 것으로 思料된다.

西醫學的으로 볼때, 慢性副鼻洞炎은 血好菌屬 인플루엔자, 폐렴연쇄상구균, 황색포도상구균,

화농성연쇄상구균 등의 好氣性 細菌이나 연쇄상구균(pepto streptococcus), 박테리아屬, Veilonella 등의 嫌氣性 細菌, 또는 혼합된 호기성 세균과 혐기성 세균 등이나 Rhinovirus, Parainfluenza I과 II, Echo 28 등의 Virus에 의한 上部呼吸器感染에 수반되어 發生하는 것과, Allergy性 鼻炎·先天性 心臟疾患·췌장낭포성 섬유증·Kartagener's Syndrome Wegener의 肉芽腫症·化膿性 中耳炎·糖尿病·지방성 연골이영양증·齒牙의 感染과 關聯하여 起하는 것과, 부족한 환경적 인자나 많은 사람에게 지속적인 노출을 하거나 압력상해(barotrauma) 등의 素因에 起因한 것과, 中膈과 鼻甲介骨奇形 구개열(palatal clefts) 鼻의 瘻肉(polyps)·中膈의 偏位같은 해부학적 폐색이나 감염성 폐색 또는 Allergy性 폐색 등의 素因에 起因한 것과, 암이나 종양 또는 만성적으로 감염된 腺, 수영과 잠수 및 상처 등의 素因에 의해 發生한다.^{81,83,84,85,88,89,90,94,96)}

鼻淵의 症狀中 耳·鼻·咽·喉와 關連된 症候로는 反屈된 鼻中膈이나 鼻甲介骨肥大 瘻肉으로 인한 鼻塞(nasal obstruction)과 水性·漿液性·粘液性·膿性의 鼻漏(Rhinorrhea)와 後鼻部の 乾燥感과 灼熱感을 일으키는 後鼻漏(postnasal dripping)와, 鼻의 感染性 血管擴張에 起因한 鼻出血(Epistaxis)과, 嗅覺減退나 嗅覺錯誤 等の 嗅覺異常(abnormalities of smell)과, 副鼻洞疼痛(sinus pain), 副鼻洞過敏(sinus tenderness), 鼻聲(nasal speech)과, 咽喉乾燥感·咽喉痛 等の 咽頭症候(pharyngeal symptom), 지속적인 耳漏나 유스타키오관 폐색중후 등의 耳와 關連된 症狀이 있다.

81-84, 86-88, 92, 96-99)

頭痛(Headache)은 기저점막의 浮腫과 炎症에 起因하며 밤동안 부비동에 축적된 분비로

起因하므로 아침에 惡化되며, 특히 患者가 서 있는 자세에서는 없어지고 구부릴때 증가한다. 81,84,86,90)

目과 관련된 증상으로는 結膜炎과 眼瞼浮腫, 漏管閉塞이 있으며 眼周圍에 어두운 둥근둘레가 형성된다. 88,96)

呼吸器 症候로는 부비동의 배농에 의한 자극으로 起因하는 기침(ough)이 밤에 발생하고, 지나친 咯痰, 재채기, 後部 喉頭膿(postpharyngeal pus)이 있다. 82,84,90,92,96)

消化器 症候로는 感染된 分泌物의 嚥下로 인한 惡心·嘔吐·消化障礙 및 食欲不振이 있다. 84,96)

一般的인 症候로는 間歇的 發熱과 憂鬱·不安·倦怠·易疲勞 등의 증상이 뒤따른다. 81,82, 84,90,96)

鼻淵의 原因에 대하여 東醫學에서 “六淫外傷…致鼻氣不得宣調”²⁾, “風寒乘之 蘊積不散”⁹⁾, “觸冒風寒 始則傷于皮毛 久而不已 外寒束內熱之證”¹⁹⁾ “蟲食腦中”^{19,25)} 이라고 한것은 西醫學에서 호기성 세균· 혐기성 세균· virus 등에 의한 感染⁸⁴⁾과 相互關聯이 있다고 생각되고, 東醫學에서 “頰頰不開 分氣失也”¹⁾라고 한것은 西醫學에서 粘膜炎腫脹·鼻腔으로 통하는 通路의 狹窄·副鼻洞口的 狹窄 등에 의한 Allergy 性 閉塞과 比較時 關聯이 있다고 생각되며, 東醫學에서 “多因酒醴肥甘…以致濕熱熏津汁 溶溢而下”²⁸⁾ “濕熱痰積之疾”¹⁶⁾ “胃府之熱”⁴⁴⁾ “陽明伏火”³⁴⁾ 라고 한것은 西醫學의 慢性齒牙 및 齒根膜感染으로 인한 것과 相通한다고 생각된다.

東醫學의 “肺虛爲四氣所干”⁸⁾, “肺虛 風寒濕熱之氣加之”⁹⁾, “皮毛之元陽本虛弱而冷”¹⁵⁾ 이라고 한것은 西醫學에서 전반적으로 가난한 환경적 인자의 경우 면역학적 장애로 인해 감염에

대한 노출 위험이 큰 素因과 相互關聯이 있다고 생각되고, 東醫學에서 鼻癰을 鼻淵에 包含⁵⁰⁾ 시킨것은 西醫學의 암·종양· 폐색성 산증양 (obstructing neoplasm)이 慢性副鼻洞炎의 素因이 되는 것과 相通한다고 思料된다.

鼻淵의 症狀에 대하여 東醫學에서 “辛頰”¹⁾ 이라고 한것은 西醫學에서 後鼻漏(postnasal dripping)로 因해 後鼻部의 乾燥感·灼熱感을 일으키는 것과 相互關聯이 있다고 생각되고, 東醫學에서 “濁涕下不止”^{1,2,4)} “鼻流臭黃水”^{8,19,23)} “鼻流清涕”^{19,21,22)} “濁膿”^{2,7,34)} 이라고 한것은, 서의학에서 水性, 漿液性·粘液性·膿性의 鼻漏(Rhinorrhea)와 相通한다고 생각되며, 東醫學에서 “鼻塞”^{6,8,9)} “瘰肉塞滯”^{10,19,58)} 라고 한것은 西醫學의 Allergy 性 感染에 起源한 瘰肉과 鼻甲介肥大로 因한 鼻塞(nasal obstruction)과 關聯된다고 思料된다.

東醫學의 “衄膿”^{1,2,7)} 은 西醫學의 감염성 혈관확장에 의한 鼻出血(Epistaxis)과 相互關聯이 있다고 생각되고, 東醫學의 “穢臭” “腥臭”와 “鼻不聞香臭”는 西醫學의 惡臭와 嗅覺 錯誤 등의 嗅覺異常(abnormalities of smell)과 相通한다고 생각되며, 東醫學의 “鼻痛”^{19,55)} 西醫學의 副鼻洞疼痛(sinus pain)과 관련이 있고, 東醫學의 “鼾聲”^{56,59)} 은 西醫學의 鼻聲(nasal speech)과 相通한다고 생각되며, 東醫學의 “咽中有涎而涕”¹¹⁾ “喉間痰多”⁵²⁾ 는 西醫學의 咽喉乾燥感·咽喉痛·持續的 咽頭刺戟과 상호관련이 있고, 東醫學의 耳鳴은 西醫學의 中耳炎 유스타키오관 閉塞症候와 비교시 관련이 있다.

東醫學의 “腦痛”^{19,29)} “太陽部疼痛”²¹⁾ “頭仰則稍瘥 俯則更劇”⁶⁰⁾ 은 西醫學의 기저점막의 浮腫과 방동안 부비동에 축적된 分泌로 기인한 頭痛이 서있는 자세에서는 없어지며 구부

릴때는 증가하는것과 相通하고, 西醫學에서 眼周圍의 어두운 등근둘레는 東醫學에서 “熱鬱”로 因하여 形成된 瘀血의 症狀과 一致한다고 思料된다.

東醫學에서 “咳”,^{1,16} “喉間痰多”⁵²⁾ “噴嚏”²¹⁾ “吐膿血”,²⁰⁾ “吐濁涕”,¹⁶⁾ 는 西醫學에서의 증식적 기침(cough), 咯痰, 재채기, 後部喉頭膜과 各各 관련이 있다고 생각되고 東醫學의 “中氣不運…土濕而胃逆”⁴⁸⁾ 이라고 한것은 西醫學에서 감염된 분비물의 嚥下로 因한 惡心嘔吐가 發하는 것과 相通하며, 東醫學의 “發熱”^{50,53)} 은 西醫學의 “間歇的 發熱”과 관련되며, 東醫學의 “性情躁急…失其條達之性”⁴⁰⁾ “肝膽鬱火”⁵⁶⁾ 는 西醫學에서 不安하고, 부주의 성격 을 갖는것과 相互關聯된다고 思料된다.

東醫學에서 鼻淵의 治療에 清熱解毒藥類가 使用되는것은 西醫學에서 細菌이나 Virus 感染을 治療하는 抗生劑療法(Antibiotic therapy)이 使用되는 것과 相互關聯이 있다고 생각되고, 東醫學에서 清熱涼血·理氣·活血祛瘀시키는 藥物이 使用되는 것은, 西醫學에서 鼻凝血除去劑(Nasal decongestants)를 使用하는 것과 비교시 관련이 있다고 생각되며, 東醫學에서 清熱燥濕·滲濕利水化痰藥類가 使用되는 것은, 西醫學에서 血管收縮劑(Vasoconstrictors)를 使用하는것과 相通한다고 생각되며, 東醫學에서 鼻淵이 오래 持續된 경우, 補中益氣시키는 加味補中益氣湯이나 滋陰清熱降火시키는 加味六味地黃湯을 長期間 服用시키는 것은, 西醫學에서 免疫缺乏이 있거나 Allergy性 體質을 改善시키는 變質藥(Alternatives)을 사용하는 것과 상호관련이 있다고 思料된다.

IV. 結 論

鼻淵의 病因·症狀·治法 및 治方에 關하여 東西醫學의으로 比較·考察하여 아래와 같은

結論을 얻었다.

1. 鼻淵의 病因에 關하여 東醫에서는, 膽移熱於腦·外寒束內熱·蟲食腦中·風寒久而鬱熱·肺熱(肺火)·肺虛爲四氣所干·肺冷·濕熱痰積·腎虛(陰精不足 腦髓不固)·陽明伏火·心血虧則腎水少·皮毛之元陽虛弱而冷 등으로 抱括할 수 있으며, 西醫에서는, 세균 및 바이러스의 감염· 韃장낭포성 섬유증·치아의 감염·선천성 심장 질환·Kartagener's syndrome·免疫缺乏·水泳·潛水·外傷·鼻瘻肉·鼻甲介骨肥大 등으로 大別할 수 있다.

2. 鼻淵의 症狀은 東西醫가 모두 濁涕下不止(鼻漏: Rhinorrhea)가 主症을 이루었고, 그 외에 鼻塞(nasal obstruction)·不聞香臭(嗅覺異常: Abnormalities of smell)·衄蟻(鼻出血: Epistaxis)·辛頰(後鼻漏: postnasal dripping)·鼻痛(副鼻洞疼痛: sinus pain)·腦痛(頭痛: Headache)·咳嗽(Cough)·喉間痰多(咯痰: Sputum)·嘔吐(Vomiting) 등에 있어서 一致하였다.

3. 鼻淵의 治療에 대한 東醫에서의 散風宣肺·清熱解毒, 開鬱順氣·清肺降火, 燥濕清痰, 補中益氣·養血滋腎 등의 治法과 西醫에서의 抗生劑療法(Antibiotic therapy), 鼻凝血除去劑(Nasal decongestants), 血管收縮劑(Vasoconstrictors), 變質藥(Alternatives) 등의 療法에 있어서 相互關聯性이 있다.

4. 鼻淵의 處方에 關하여 東醫에서는

① 處方別 發生頻度는 防風通聖散과 天羅散이 가장 높았고, 蒼耳散·防風湯·補中益氣湯·辛夷散의 順으로 나타났다.

② 處方構成藥物의 藥性別 分類時 解表藥類가 가장 많았고, 清熱藥類·補氣藥類·補血藥類·理氣藥類의 順으로 나타났다.

參考文獻

- 1) 張隱庵·馬元臺編註, 黃帝內經, 臺北, 臺聯國風出版社, 1977, pp.268, 630-631, 692(索問), 395, 483(靈樞).
- 2) 華化, 中藏經, 醫部全書五冊中, 서울, 金永出版社, p.3860.
- 3) 巢元方, 巢氏諸病源候論, 臺中, 昭人出版社, 1983, 卷 29, p.5.
- 4) 孫思邈, 千金要翼方, 서울, 杏林出版社, 1976, pp.270-271.
- 5) 王燾, 外臺秘要(下), 서울, 成輔社, 1975, pp.575-576.
- 6) 正和奉勅, 聖濟總錄, 서울, 翰成社, 1977, pp.202-204.
- 7) 陳無擇, 三因方, 서울, 翰成社, 1977, 卷十六 pp.11-12.
- 8) 方賢, 奇効良方, 香港, 商務印書館, 1977, pp.1235-1252.
- 9) 嚴用和, 濟生方, 北京, 人民衛生出版社, 1980, pp.136-139.
- 10) 陳夢雷, 小兒衛生總微方論(醫部全錄中), 臺北, 新文豐出版公司, 1979, 卷 16, p.289.
- 11) 朱橚, 普濟方, 서울, 翰成社, 卷 56, pp.279-280, 卷 57, 296-298.
- 12) 李泰浩, 鄉藥集成方, 서울, 杏林出版社, 1977, 卷 33, p.250.
- 13) 世宗大王命撰, 醫方類聚, 서울, 金剛出版社, 1981, 卷 4, p.2837.
- 14) 劉河間, 劉河間傷寒三六書, 서울, 成輔社, 1976, p.165.
- 15) 李東垣, 東垣十書(卷上), 서울, 慶熙大韓醫學部, 1973, p.13.
- 16) 樓英, 醫學綱目, 臺南, 北一出版社, 1978, 卷 27, pp.35-37.
- 17) 朱丹溪, 丹溪心法, 臺北, 五州出版社, 1981, 卷 12, pp.16-17.
- 18) 徐春甫, 古今醫統秘方大全, 臺北, 新文豐出版公司, 1977, 卷 64, pp.4111-4116.
- 19) 虞搏, 醫學正傳, 北京, 人民衛生出版社, 1981, pp.245-247.
- 20) 李梴, 醫學入門, 서울, 翰成社, 1977, p.363.
- 21) 孫一奎, 赤水玄珠全集, 卷 3, p.9.
- 22) 龔廷賢, 萬病回春, 서울, 醫文社, 1985, p.191.
- 23) 龔廷賢, 新刊濟世全書, 臺北, 新文豐出版公司, 1982, pp.511-516.
- 24) 龔廷賢, 增補壽世保元, 서울, 裕昌德書館, 1961, pp.195-197.
- 25) 李時珍, 本草綱目, 北京, 人民衛生出版社, 1977, p.289.
- 26) 王肯堂, 六科準繩, 臺北, 新文豐出版公司, 1974, pp.2084-2089.
- 27) 許浚, 東醫寶鑑, 서울, 南山堂, 1980, p.238.
- 28) 張介賓, 張氏類經, 서울, 書苑堂, 1977, p.750.
- 29) 張景岳, 景岳全書, 서울, 杏林書院, 1975, pp.371-374.
- 30) 徐靈台, 徐靈臺先生醫書全集, 臺北, 五州出版公司, 1981, pp.214-215.
- 31) 顧世澄, 瘍醫大全, 서울, 錦章圖書局, 1975, 卷 12, pp.9-11.
- 32) 陳士鐸, 增補百病辨證錄, 서울, 書苑堂, 1981, pp.106-108.
- 33) 李用粹, 證治彙補, 臺北, 萬葉出版社, 1976, pp.245-248.
- 34) 張璐玉, 張氏醫通, 臺北, 金藏書局, 1976, pp.336-338.
- 35) 沈金鰲, 幼科釋迷, 香港, 萬葉出版社, 1774, p.113.
- 36) 沈金鰲, 沈氏尊生書, 臺北, 自由出版社,

- 1979, pp.566-570.
- 37) 程國彭, 醫學心悟, 臺北, 大方出版社, 1979, pp.293-294.
- 38) 周命新, 醫門寶鑑, 서울, 杏林書院, 1975, pp.204-206.
- 39) 吳謙, 醫宗金鑑, 서울, 大星文化社, 1983, 卷下, pp.185-186.
- 40) 葉天士, 臨證指南醫案, 서울, 翰成社, 1982, pp.631-633.
- 41) 陳復正, 幼幼集成, 上海, 上海科學技術出版社, 1978, pp.188-190.
- 42) 林佩琴, 類證治裁, 香港, 申光出版社, 1978, pp.386-389.
- 43) 黃元御, 四聖心源, 黃氏醫書八種中, 부친, 書苑堂, 1983, pp.83-84.
- 44) 張錫鈞, 醫學衷中參西錄, 서울, 翰成社, 1977, pp.589-590.
- 45) 魏之琇, 續名醫類案, 臺北, 宏業書局有限公司, 1971, pp.422-425.
- 46) 陳存仁, 中國名醫驗方叢書, 서울, 翰成社, 1977, pp.88-93.
- 47) 康明吉, 濟衆新編, 서울, 杏林書院, 1975, p.124.
- 48) 黃道淵, 醫宗損益, 서울, 醫藥社, 1976, pp.216-217.
- 49) 徐學山, 醫學門徑, 臺北, 新文豐出版公司, 1977, p.425.
- 50) 隆青節, 萬病醫藥顧問, 서울, 書苑堂, 1978, 第8種, pp.45-46.
- 51) 洪淳昇, 洪家定診秘典, 서울, 醫藥社, 1974, pp.29, 61-62.
- 52) 上海中醫學院編, 五官科學, 香港, 商務印書館, pp.104-106.
- 53) 中醫臨床手冊, 香港, 商務印書館, 1975, p.225.
- 54) 秦伯末, 實用中醫學, 臺北, 新文豐出版公司, 1977, p.22.
- 55) 楊醫俠, 臨床各科綜合診療學, 서울, 文光圖書公司, 1975, pp.52-54.
- 56) 北京中醫學院, 中醫臨床大系, 北京, 人民衛生出版社, 1982, pp.42-57.
- 57) 朴義洙, 論症實驗醫訣, 서울, 港都出版社, pp.226-227.
- 58) 李相漸, 韓方眼耳鼻咽喉科學, 서울, 壽文社, 1967, pp.223-231.
- 59) 朴炳昆, 韓方臨床40年, 서울, 杏林書院, 1971, pp.375-376.
- 60) 裴元植, 最新韓方臨床學, 서울, 醫林社, 1981, pp.616-619.
- 61) 華佗, 華佗神醫秘傳, 서울, 東西社, 1920, pp.285-288.
- 62) 秦伯末, 內經類證, 上海, 上海科學技術出版社, 1962, pp.117, 121.
- 63) 李遜齊, 增輯足本大字驗方新編, 上海, 上海歸新書局, 1986, pp.74-77.
- 64) 周洪範, 中國秘方全書, 臺北, 好兄弟出版社, 1983, pp.102-104.
- 65) 鮑相璈外, 驗方新編, 香港, 醫林書局, 1974, p.30.
- 66) 朴鎬豐, 經驗秘方, 楠挺醫學大全, 서울, 相一文化社, 1974, pp.257-260.
- 67) 李泰浩, 丁茶山 小兒科秘方, 서울, 杏林書院, 1970, p.125.
- 68) 吳得永, 惠庵醫方, 서울, 醫藥社, 1973, pp.22-23.
- 69) 朱尙龍, 明醫指掌, 서울, 發丑文化社, 1974, 卷8, p.25.
- 70) 李麟宰, 袖珍經驗神方, 서울, 發丑文化社, 1975, 卷下, pp.153-157.
- 71) 朴寅商, 東西四象要訣, 서울, 發丑文化社,

- 1975, p.77.
- 72) 朴爽彦, 東醫四象大全, 서울, 醫道韓國社, 1977, p.466-469.
- 73) 李義仲, 經驗要鑑, 대구, 新興印刷所, 1978, pp.161-163.
- 74) 李常和, 韓方醫學指南, 서울, 醫藥社, 1986, pp.370-371.
- 75) 吳國定, 內經診斷學, 서울, 大星文化社, 1983, pp.97-99.
- 76) 朴盛珠, 症候에 의한 韓方治療의 實際, 서울, 杏林書院, 1974, pp.130-142.
- 77) 矢數道明, 韓方診療醫典, 서울, 高文社, 1974, pp.284-285.
- 78) 裴元植, 現代家庭韓方療法, 서울, 二友出版社, 1978, pp.275-277.
- 79) 龍野一雄, 韓方入門講座, 서울, 發丑文化社, 1978, pp.121-123.
- 80) 閔仁植, 古今醫方, 서울, 創美社, 1978, pp.121-123.
- 81) E·Wasserman外, Survey of clinical pediatrics, London, Mcgraw-Hill international book company, 1981, p.239.
- 82) Jacques Gerbeaux外, pediatric Respiratory Disease, New York, A Wiley Medical publication, 1982, pp.127-131.
- 83) Hughl Moffet, pediatric infectious diseases, Philadelphia, J·B Lippincott company, 1981, pp.79-82.
- 84) Ralph D·Feigin·M·D, Textbook of pediatric infectious diseases, Philadelphia, W·B·Saunders company, 1981, pp.103-109.
- 85) John W·Graef, M·D, Manual of pediatric Therapeutics, Boston, Little brown and company, 1980, p.533.
- 86) Mohsenzai, M·D, pediatrics, Boston, Little Brown and Company, 1975, pp.261-263.
- 87) Happer & Row, Practice of pediatrics, Chapter 45 Vol IV, pp.22-23.
- 88) Morris Green M·D, pediatric Diagnosis, Philadelphia, W·B Saunder's company, 1980, p.72.
- 89) Harold M·Maurer M·D, Pediatrics, New York, Churchill Livingstone Inc, 1983, pp.297-298.
- 90) Nelson, Textbook of pediatrics, Philadelphia, W·B saunders company, 1983, p.1019.
- 91) Sydneys Gellis, M·D, Current pediatric therapy, Philadelphia, W·B Saunder's Company, 1984, pp.96-98.
- 92) M·William Schwartz AL, Principles and practice of clinical pediatrics, Chicago, Year Book Medical Publishers Inc, 1987, pp.164, 209, 265.
- 93) Edwin L·Kendig, JR, M·D, Disorders of the Respiratory Tract in Children, Philadelphia, W·B Saunder's company, 1977, p.385.
- 94) C·Henry Kempe, M·D, Current pediatric Diagnosis & Treatment, California, Lange Medical publications, 1984, pp.315-317.
- 95) Harry G, Shirkey, Pediatric therapy, St·Louis, The C·V·Mobsby Company, 1980, pp.426-427.
- 96) John Ballantyne外, Scott-brown's

- disease of the Ear Nose and throat, London, United Kingdom Butterworth & Co Ltd, 1979, Vol.3, pp.273-282, 244-253.
- 97) J·F·Birrell, M.D, Frcs外, Logan Turner's disease of the Nose throat and ear, Bristol, John Wright & Sons Lid, 1977, pp.69-78.
- 98) William R·Wilson, M·D外, Quick reference to Ear Nose and Throat Throat disorders, philadelphia, J·B Lippincoff company, 1983, pp.139-141.
- 99) John Jacob Baillenger, M·S, M·D, Diseases of the Nose throat Ear Head and Neck, philadelphia, Lea & Febigar 600 washington square, 1985, pp.215-217.
- 100) 蔡炳允, 鼻淵處方の 文獻的 研究, 東洋醫學, 1978, Vol.4, No.1, pp.41-48.
- 101) 蔡炳允, 鼻淵에 對한 臨床的 研究, 東洋醫學, 1984, Vol.10, No.2, pp.30-35.
- 102) 朴東一外, 鼻淵의 原因에 對한 文獻的 考察, 東西醫學, 1984, Vol.8, No.3, pp.57-67.
- 103) 이계실외, 만성상악동염의 세균학적 연구, 韓耳咽誌, 1981, Vol.24, No.4, pp.598-604.
- 104) 徐雄彬, 片側性 慢性上顎洞炎의 臨床的 所見의 特徵에 關한 考察, 韓耳咽誌, 1981, Vol.24, No.1, pp.65-68.
- 106) 조숙, 만성상악동염의 세균학적 고찰, 韓耳咽誌, 1983, Vol.26, No.2, pp.267-273.