

Allergy性 呼吸器疾患에 對한 文獻的 考察 (鼻炎, 喘息을 中心으로)

慶熙大學校 韓醫科大學 肺系內科學教室

白東鎮 · 鄭熙才 · 鄭昇杞 · 李珩九

I. 緒論

알레르기라는 概念은 1906年 C.V.Pirquet (Clemens Freiherr von Pirquet)가 "Allergie"라는 論文을 發表하면서 처음 使用하였으며 Allergy란 그리스어의 Allos(Change, 變하다)와 Ergo(action, 作用, 能力), 즉 "生體의 變化된 反應能力"이라는 뜻의 합성어에서 유래되었다. 人體가 抗原(Antigen)과 反應하는 데에는 2가지 경우가 있는데 抗原에 대한 感受性이 낮아져서 疾病이 생기지 않는, 즉 免疫(Immunity)이 되는 것과 反應ability이 非正常的으로 增加되어 過敏한 症狀을 일으키는 것으로, 後者를 anaphylaxis(過敏症)라고 한다. 現在 Allergy는 거의 過敏症만을 말하는 傾向이 있다⁵⁾.

產業의 發達과 이에 따르는 大氣污染과 食習慣의 變化등은 新로운 抗原의 출현과 이에 따른 알레르기성 疾患을 增加시키는 중요한要因으로 작용하고 있다.

현대인들의 도시생활은 하루 중 거의 대부분의 時間을 쉽게 오염되기 쉬운 밀폐된 실내공간에서 생활하며 또한 매일 시달리는 過重한 業務에 인한 스트레스(주로 七情傷)와 精神의 繫張, 過飲酒, 過勞, 각종 인스턴트 飲食으로 인한 營養狀態의 不均衡, 많은 색소 첨가 음식물들을 통한 새로운 항원의 섭취, 각종 工場에서 뿐어대는 수많은 오염물질과 다양한 호흡기자극인자들, 날로 增加되는 많은 차량에서 뿐어대는 煤煙으로 인한 大氣污染으로 環境은 더욱 나빠지고 이 들로 인해 人體免疫기

능은 점점 衰弱해지고 있다. 따라서 내부의 正氣는 虛弱해져, 조그마한 外部刺戟(外部의 인邪氣의 侵入)에도 쉽게 感應하여 過敏 反應의 Allergy性 疾患이 나타난다. 그 중에서도 Allergy性 鼻炎(allergic rhinitis)과 allergy性 喘息(allergic asthma)이 代表的인 呼吸器疾患이라 할 수 있다.

韓醫學에서 allergy性 鼻炎(allergic rhinitis)은 鼻嚏, 鼻鼽, 鼻塞, 鼻淵(肺寒으로 인한 경우)⁴⁾ 등에서 찾아볼 수 있으며 肺竅인 鼻가 受風하여 外寒束內熱²³⁾한 것으로 보고 肺寒을 原因이라 하였고, 證狀으로는 鼻流清涕(突發性清涕增加), 鼻塞(突發性), 鼻痒噴嚏頻發이 나타나고 不聞香臭, 鼻粘膜程蒼白水腫등도 나타난다²¹⁾. 즉 水樣鼻漏(watery discharge), 鼻閉塞(nasal obstruction), 噴嚏(sneezing)를 allergy性 鼻炎의 三大症狀이라⁹⁾ 한다.

Allergy性 喘息(allergic asthma)은 哮喘, 哮吼, 痰喘, 風寒喘등으로 表現되어 있으며 哮與喘微有不同²⁵⁾이라고 하였는데, 즉 哮는 喘促喉中如水鶴響, 喘은 氣促而連續不能以息이라¹⁰⁾ 하였고 哮는 喘을 반드시 兼하므로 통칭 哮喘이라 하였다. 原因으로는 주로 寒冷, 心理的要因, 遺傳的인 素質, 痰, 過敏反應, 肺臟 腎臟等呼吸臟器의 機能 障碍 등이며⁸⁾ 哮吼者 肺中有痰氣也라¹¹⁾ 하여 痰을 主原因으로 여기기도 한다. 症狀으로는 促促氣急: 喘喝痰聽 張口擡肩握身擷肚라³³⁾ 하여 喘鳴(wheezing), 咳嗽(cough), 呼吸困難(dyspnea)등 氣管支 症狀들이 나타난다⁵⁾ 하였다.

따라서 著者는 allergy性 鼻炎과 allergy性 喘息에 관한 韓方文獻을 조사하여 原因, 症狀, 治法, 治方을 비교하여 약간의 知見을 얻었기에 이에 報告하는 바이다.

II. 本論

1. Allergy性 鼻炎

1) 內經(素問)¹²⁾

· 氣厥論

膽移熱於腦 則辛頰鼻淵 鼻淵者 濁涕下不止也

· 至真要大論

少陰之復 甚則入肺 咳而鼻淵

2) 扁鵲心書⁴⁷⁾

· 清涕咳嗽多者 肺感風寒

3) 金櫃要略⁴¹⁾

· 肺中寒 吐濁涕

4) 諸病源候論²⁴⁾

· 夫津液涕唾 得熱則乾燥 得冷則流溢不能自收 肺氣通於鼻 其臟有於冷隧 氣入乘於鼻 故使津液不能自收

5) 備急千金要方²⁷⁾

· 肺中寒者 其人 吐濁涕

· 形寒 寒飲則傷肺 以其脈寒相感 中外皆傷 故氣逆而 上行 肺傷其人 勞倦則咳唾血 其脈細緊浮數皆吐血 皆爲躁擾 嘴怒得之 肺傷氣壅所致也

6) 陳無擇三因方⁴⁶⁾

· 鼻爲肺之開闔.....鼻爲清氣道 或七情內鬱 六淫外傷 飲食勞逸 致清濁不分.....清氣鼻洞濁膿腦絲衄血息肉

· 細辛膏 治鼻濁腦冷 清涕出不已

細辛 川椒 乾薑 川芎 吳茱萸 附子生去皮臍各3分 皂角屑半兩 桂心1兩 猪脂6兩 右煎猪脂成油 先一宿 以苦酒浸前八味入油煎 附子黃色乃止 以綿裹塞鼻孔

7) 濟生方³⁰⁾

· 風寒乘之 陽經不利則爲壅塞 或爲清涕 蘊積不散則不聞香臭 或鼻癰 或生息肉 鼻病之患矣。

8) 東垣十種醫書³⁵⁾

· 內經云 鼻者肺之候 肺氣通於天 外傷風寒則鼻爲之不利

· 傷寒則 面赤 鼻壅而乾 傷風乾 傷風則 鼻流清涕而已

9) 丹溪心法附餘⁴⁴⁾

· 其平素原無 鼻塞舊證 一時偶感風寒而致窒塞聲重 或流清者 自作風寒治

10) 證治要訣⁴³⁾

· 鼻塞流涕不止有冷熱不同 清涕者 腦冷肺寒所致

宣細辛 附子 乾薑之屬

11) 本草綱目³⁶⁾

· 鼻鼽 流涕是腦受風熱

12) 景岳全書⁴⁰⁾

· 風寒而鼻塞者以 閉塞腠理則 經絡 塞而多鼽 川芎散 神愈散 麻黃 紫蘇 荊芥 茄白之類

13) 醫學綱目¹⁸⁾

· 膽移熱於腦則 辛頰鼻淵 鼻淵者 濁涕不止也

· 鼻中諸病 膽移熱於腦則 辛頰鼻淵 濁涕不止

· 肺中寒者 吐濁涕

· 鼻流清涕 濁涕 上星灸二七壯

· 運氣 鼻淵皆屬熱

14) 醫學正傳³³⁾

· 觸感風寒 始則 傷於皮毛 而成鼻塞 不通之候此爲 外寒束內熱之證也

15) 壽世保元¹⁵⁾

· 邪氣鬱於鼻而清道壅塞矣 寒則溫之.

方: 蒼耳散

· 鼻中流出臭膿水 名曰腦漏.

方: 辛夷散

· 一論 鼻流涕 久而不愈 乃成腦漏 必因虧損元陽 以致外寒內熱 甚則有滴下腥臭之 惡者也 知保養服藥

方: 加味防風湯

- 16) 赤水玄珠全集²⁶⁾
- 鼻流清涕者 必腎陰虛而 不能納氣歸元故也
- 17) 陶華全生集¹⁷⁾
- 鼻流清涕者 屬 肺寒
 - 凡表寒欬者 脈浮緊 惡寒身痛 拘急無汗 用麻黃湯 三拗湯 汗之
- 18) 醫方類聚⁴²⁾
- 夫臟腑虛弱 氣血不足則 風冷之氣 傷於肺也。 肺臟外傷風寒 頭目不利 多涕 宜服桂心散方。
- 19) 東醫寶鑑¹⁰⁾
- 黃帝曰人之嘯者何氣使然 岐伯曰太陽之氣和利而滿於心出於鼻故爲嘯
 - 勁者 鼻流清涕也，鼻中水出曰 勁，傷風則決然 鼻流清涕，鼻流清涕者 屬肺寒也。
鼻淵者 外寒屬風熱之證也，鼻流清涕宜 川椒散，寒傷肺者 咳則 胸緊聲啞
 - 風寒者 鼻塞聲重 惡寒(二陳湯 加 麻黃 杏仁 桔梗)
 - 御寒湯 治感寒鼻塞
黃芪一錢 蒼朮七分 陳皮 人蔘 升麻 各五分 防風 白芷 佛耳草 款冬花 甘草 各三分
黃連 黃柏 羌活 各二分 右剝作一貼 水煎服
通竅湯 治感風寒 鼻塞聲重 流涕不聞香臭
防風 羌活 藥本 升麻 乾葛 川芎 白芷 川椒 細辛 甘草
 - 鼻鼽二陳湯(川芎 當歸 細辛 白芷 防風 羌活 桔梗 薄荷 生薑煎服 外以細辛膏塞鼻中)
 - 川椒散 治鼻鼽
紅椒炒 詞子肉 白薑生 桂心 川芎 細辛 白朮各等分 右爲末 每二錢 溫酒調下
 - 外用：細辛膏 治鼻塞腦冷清涕不止
細辛 川椒 乾薑 川芎 吳茱萸 附子各七錢
宇皂角屑五錢 桂心一兩 猪油六兩
 - 鍼灸法
灸上星二七壯 又取 人中 風府，不愈又取 百會 風池 風門 大椎，鼻流鼻穢取 上星 曲差 合谷 人中 迎香，鼻涕多 宜灸 額會 前頂 迎香
 - 20) 黃氏醫書八種⁴⁸⁾
- 肺主皮毛，寒侵皮裏，寒肺無降路，逆衝上竅 清氣淫溢則 化痰涕 少則出於鼻 多則吐於口也
 - 21) 百病變症錄²³⁾
 - 鼻流清涕 經年不愈是肺氣虛寒
 - 流清涕而不腥臭 正虛寒之病也
 - 寒症宜 溫和之藥
 - 22) 徐靈胎醫書三二種²²⁾
 - 寒傷肺氣則 鼻塞不利 火鬱清道則 香臭不知
 - 肺受風寒 鼻孔便塞
 - 方：外感風寒(防風湯 加 羌活 茉莉 薄荷 細辛 辛夷 白芷)
 - 23) 醫鑑重磨³⁾
 - 鼻爲肺竅善受風 勁塞鼻淵 及魑癰
鼻中出水曰 勁，傷風則決然 鼻流清涕，鼻流清涕者 肺寒也，鼻塞皆屬肺
 - 川椒散 治 鼻鼽鼻流清涕 決然下 此肺寒也
川椒炒 詞子 乾薑 桂心 川芎 細辛 白朮
各等分 右爲末 每2錢 溫酒下
 - 通竅湯 治 感風寒 鼻塞聲 鼻流清涕 不聞香臭
防風 羌活 藥本 乾葛 川芎 蒼朮 各1錢 白芷 5分 麻黃 川椒 細辛 甘草 各3分
溫肺湯 治 決然 鼻流清涕
石菖蒲 2錢 川烏 人蔘 白茯苓 白朮 山楂
肉 1錢 細辛 胡黃連 甘草 各5分
 - 24) 中醫內科學²¹⁾
 - 過敏性鼻炎
 - 慢性鼻炎是指鼻腔粘膜慢性炎症.....可分爲 單純性鼻炎，肥厚性鼻炎，過敏性鼻炎，萎縮性鼻炎 4種
 - 勁者鼻流清涕 嘯者鼻中作痒 噴氣作聲而出。 流清涕 打噴嚏也是過敏性鼻炎的主要症狀
 - 因：鼻腔粘膜受過敏原，如粉塵，冷熱，變性蛋白質의 刺激誘發
 - 證：突發性鼻塞，突發性清涕增多，鼻痒噴嚏頻作，鼻腔粘膜程蒼白水腫
突然鼻塞 鼻痒噴嚏頻頻 伴有鼻流清涕 症屬 衛陽不固 風寒乘虛犯於肺系

- 治: 疏散風寒
- 方: 麻黃湯加減(生麻黃 川桂枝 各3錢 生赤芍 3錢 防風3錢 烏梅肉1錢 生甘草1錢 辛夷花3錢 蒼耳子3錢)
- 新針治療
風池透風池 迎香或夾鼻 印堂 合谷 列缺 曲池 每次2-3穴 交替針刺
- 25) 新編中醫學概要¹⁶⁾
- 傷風感冒, 風寒邪涕, 鼻塞, 時流粘涕 頭部微脹痛不適 舌質淡紅, 苔白稍厚, 脈浮緩
- 法: 疏風散寒, 宜肺祛邪
- 方: 蒼耳子散 加白菊花 三錢 蟬蛻一錢 桔梗 二錢 甘草一錢
平素體虛可服 蘿蘇飲
- 26) 中醫臨床手冊³⁴⁾
鼻淵(鼻竇炎, 腦漏)
 - 因: 膽熱上移於腦, 或風寒伏鬱, 或肺腎虧虛
 - 證: 全身發熱 頭痛 鼻腔阻塞 流出粘液或膿水 嗅覺減退或消失
 - 治: 清涕不斷無臭屬虛寒者 溫肺止流丹
- 27) 韓方醫學大辭典⁴⁵⁾
- 肺經有寒屬 陽虛症 證似肺痿而 口中自生津液 舌苔白滑
- 法: 宜 溫肺散寒
- 28) 中醫內科學¹³⁾
· 鼻是肺氣出入的通道 肺得病時可出現 鼻塞流涕 嗅覺異常
- 29) 五官科學²⁰⁾
· 多因肺氣虛寒 失氣溫熱 津液不得 下降 并與鼻竇 本病乃生
- 30) 韓醫學臨床病理¹⁹⁾
· 交替或歇 鼻塞 常流清涕 甚則頭痛 頭脹 遇冷則症狀加重 苔白 脈濡細
- 法: 宣肺通竅 疏散風寒
- 方: 辛夷散加減(辛夷 白芷 細辛 蘿蔔 升麻 薤本 防風 石菖蒲 生甘草)
- 31) 韓方眼耳鼻咽喉科學⁹⁾
· 因: ① 心火와 邪熱이 陽明經을 따라 蕊積돼 있다가 鼻腔에서 發生한다.
혹은 陽明經에 熱이 侵犯되었을 때

- ② 膜理가 不密(皮膚毛孔의 弛緩)하게 될 때 噴嚏가 發生한다.
혹은 寒邪가 侵犯하여 内鬱되었을 때 發生 한다.
- 證: 鼻孔내가 가려우면 噴嚏가 일어난다. 여기에 隨伴하는 症으로 눈물 콧물이 흐르고 羞明 怕日하는 경우도 있다. 혹은 鼻塞이 되면서 同時に 痒感으로 인하여 갑자기 재체기가 계속된다.
 - ① 身體健康한 患者: 防風湯 肺風湯 上清丸 清肺丸
 - ② 身體衰弱한 患者: 消化에 有意하고 生體機能을 增加시켜 全面細胞로 하여 금 熱量이 增加되어 活動機能을 恢復시킨다. 麗澤通氣湯 黎寒湯 醒醐散 등에 加減한다.
 - ③ 副鼻洞炎이나 中耳炎이 併發하였을 때: 오랜 시일이 經過된 것은 內托生肌 하여야 한다. 黃芪內托散 仙方活命飲 內托散 托裏消毒飲 등이 安當하고, 一般的으로는 通竅湯 麗澤通氣湯 金佛草代赭石湯
- 32) 東醫小兒科學⁶⁾
Allergy性 鼻炎은 반복성이나 계절적으로 코가 막히거나 콧물이 나오는 경우를 말한다.
韓醫學에서는 鼻鼽에 해당되며 鼻嚏라고도 한다.
- 因: 생후 1년 동안은 음식, 즉 우유가 대부분이며, 소아후기에서는 특별한 계절에만 증세가 나타나게 되는데 주원인은 매연, 화분, 화장품, 먼지, 동물의 털, 어류의 인분, 각종 gas, 이종단백 등이다.
鼻는 肺竇가 되고 가려운 것은 火가 變化한 것이니 火가 金을 乘하여 病이된 것이다.
- 證: 鼻孔내가 가렵고 氣가 噴出할 때 소리를 내며 水樣鼻流 鼻閉塞 재체기의 症狀이 있다.
- 治: ①急性: 清肺 ②慢性: 內托生肌
- 方: 黃芪內托散 通竅湯 麗澤通氣湯 防風湯

清肺散

33) 알레르기와 韓方⁵⁾

· 病因病理

① 肺熱 ; 東醫寶鑑; “嚏者 鼻中因痒而氣噴作於聲也。鼻爲肺竅 痒爲火化 是火乘金爲病也”

肺開竅於鼻 肺熱則上熏於鼻 故鼻痒而打噴嚏

② 肺寒 ; 景岳全書; “凡有風寒入鼻塞者 以塞閉腠理 則經絡壅塞而多鼽嚏”
因爲肺本惡寒之臟 一着寒冷 當然及時反應也 即 憑氏錦囊秘錄 所謂“金叩乃鳴”

③ 衛虛 ; 衛氣是陽氣的一個部分 生於水穀 源於脾胃 既能溫養臟腑 又能保衛肌表 抗御外邪。

一旦虛衰 則不能抗邪。肺合皮毛 開竅於鼻 故鼻首當其衝 故作痒多嚏。
歸納起來 有實證的肺有熱邪深伏難宣 或寒濕於肺經 金叩乃鳴。虛證爲衛氣不固 失其抗邪能力所致。

· 症狀: 鼻流清涕, 噴嚏, 鼻塞, 不聞香臭

· 治療穴: 風池 百會 風門 大椎 人中 上星 風府 迎香 合谷。

迎香, 足三里, 合谷 等穴位。

2. Allergy性 喘息

1) 諸病源候論²⁴⁾

呷嗽者 猶是咳嗽也 其胸膈痰飲多者 咳則氣動於痰 上搏咽喉之間 痰氣相擊 隨嗽動息呼呷有聽 謂之呷嗽

2) 丹溪心法附餘⁴⁴⁾

哮喘必用薄滋味 專主於痰 宜大吐藥中用醋 多不用涼藥 須常帶表散 此寒包熱也 亦有虛而不可吐者。一法用 二陳湯加蒼朮黃芩作湯 下小胃丹看虛實用。

3) 景岳全書¹⁰⁾

· 喘有夙根 遇寒則發 或遇勞則發者 亦名哮喘

未發時而扶正氣爲主

· 既發時以攻邪氣爲主 扶正氣者 須辨陰陽 陰虛者補其陰 陽虛者補其陽

4) 醫學綱目¹⁸⁾

· 治哮專主於痰 宣吐法 不可用涼藥 泌帶表散.....哮喘遇冷則發者二證

其一屬中外皆寒 治法乃東垣麥蘇溫肺湯, 調中益氣加茱萸湯 及此方 紫金丹 劫寒痰者是也。

其二屬寒包熱, 治法乃仲景丹溪用越婢加半夏湯等 發表劑方之類 八九月末寒之時 宣用大承氣湯 下其熱 至冬寒時無熱可包 自不發者是也。

5) 萬病回春¹⁴⁾

· 哮吼專主於痰 宜用吐法 亦有虛而不可吐者 治吼必使薄滋味 不可純用涼藥 必兼發汗 哮吼者 肺竅中痰氣也

6) 壽世保元¹⁵⁾

· 夫哮吼以聽響名 喉中如水鶴聲者是也

· 喘生於痰 宜用吐法 亦有虛而不可吐法者 治之有以紫金丹導痰

· 小胃丹劫之而愈者 有以六味地黃丸 補中益氣湯 兼進而愈者 必須量虛實而治之也

7) 醫學入門³⁹⁾

· 有哮證 似喘而非 呼吸有聽 呀呷不已 良由痰火鬱於內 風寒束其外

· 哮喘發於冬初者 多先於八九月末寒之時用大承氣湯 下其熱 至冬寒時無熱可包 此爲妙法

· 體實者 吐去其痰

· 體虛者 吐下俱忌 須帶表散之

8) 六科準繩³²⁾

· 哮與喘相類 但不而喘 開口出氣之多 如聖濟總錄 有名呷嗽者是也。外胸中多痰結於喉間..... 是痰得之食味鹹酸大過 因積成熱 由來達矣。

9) 醫宗必讀³⁸⁾

· 喘者促促氣急 喝喝痰聽 張口擡肩 握身擷肚短氣者 呼吸難急而不能接續以喘而無痰聽 亦不擡肩 但 肺癰而不能下

· 哮者與喘相類 但不而喘 開口出氣之多 而有呀呷之音

10) 東醫寶鑑¹⁰⁾

哮以聲響言 哮以氣息言 哮郎痰喘甚而常發者，
哮吼者 肺竅中有痰氣也，
治哮 專主乎痰宣 吐法 吐藥中多用醋 不可用
涼藥 必帶表散 此寒包熱也 必須薄滋味
哮喘 遇冷則發者二證 其一屬中外皆寒 宣東
垣蓼蘇溫肺湯 一者屬寒包熱 宣越婢加半夏湯
等 發表劑 或豫於八九月 未寒之時 用承氣湯
下其熱 至冬寒時無熱可包 自不發作
一少年 病哮十月則發 一遍正當九月十月之友
此疾 不得汗泄 宣溫散 麻黃 黃芩 每貼用一
錢半爲細末 入薑汁水煎 臨臥時服之與小胃丹
十二丸津嚥下
喘促喉中 如水鶴響者 謂之哮，氣促而連續 不能
以息者 謂之喘
哮病 氣實者用紫金丹二十九丸去其痰 虛者止
服三丸則不吐 臨發時用此劫之 丹溪方去豆
豉更妙
嗽哮者 因幼時 水蓄於肺 為痰 宜金沸草散、
小青龍湯 或葶苈散
風痰哮者 千緝導痰湯
欲斷根者 宜服定喘湯黃芩利膈丸
遇厚味發者 清金丸
久不得睡者 兜鈴丸
哮喘 宜用奪命丹，立定散，解表二陳湯，五虎
二陳湯，三白丸

11) 監證指南醫案²⁵⁾

哮與喘 微有不同 其症之輕重緩急 亦微各有
異。蓋哮症多有兼喘 而喘有不兼哮者 要知喘
症之因 若由外邪壅塞而致者 邪散則喘亦止
後不復發 此喘症之實者也 若因根本有虧 腎
虛氣逆 濁陰上衝 而喘者 此不過一二日之間
勢必危篤 用藥亦難奏功 此喘症之屬虛者也。
治法：大概 以溫通肺臟

12) 證治彙補³⁷⁾

內因：皮毛者 肺之合也。肺經素有火邪 毛竅
常疎 故風邪易入 謂之寒包熱。由痰火鬱於內
風寒束於外 或因坐臥寒濕 或因酸鹹過度 或
因積火薰蒸，病根深入 難以卒除。

治法：或溫散肺寒 節厚味 禁用涼劑 恐風邪難

解，禁用熱劑 恐痰火易升 理氣疏風 勿充根本
爲善也

13) 醫宗金鑑³¹⁾

· 哮則呼吸氣急促 哮則喉中有聽響
· 實熱氣粗胸滿硬 虛寒之飲痰清

14) 沈氏專生書²⁸⁾

· 哮肺病也 哮之一證 古人專主痰 後人謂寒包
熱

· 治須表散.....必須淡飲食 行氣化痰爲主 禁涼
劑恐風邪難解也 禁熱則恐痰火陽升也

· 蘇子 枳殼 青皮 桑皮 桔梗 半夏 前胡 杏仁
山梔 皆治哮必用之藥

15) 醫林攝要²⁹⁾

· 哮喘諸逆衝上 皆屬火 病熱則氣盛息麤 病寒
則氣衰息微

16) 濟衆新篇¹⁾

· 哮肺竅有痰喘甚作響 宜吐痰吐藥入醋 忌涼藥
此寒包熱須帶表散之

17) 醫宗損益¹¹⁾

· 哮以聲響言喘以氣息言 哮吼者肺中有痰氣也
治哮專主乎痰 宣吐藥中多用涼藥 必帶表散此
寒包熱也。

· 哮喘遇冷則發有二 一屬中外皆寒宣溫肺 一屬
寒包熱宣發表 或預於八九月未寒之時用承氣
湯。下其熱至冬寒無熱可包 自不發作。

· 水哮 因幼時 水蓄於肺 為痰 金沸草散 小青
龍湯

· 欲斷根者 定喘湯

· 風痰哮 千緝導痰湯

18) 醫鑑重磨³⁾

· 喘嗽皆因痰中否 還須更責腎元缺

· 杞橘飲 治 腎虛不能納諸氣以歸元 肺氣逆上
吸喘痰唾 石谷

枸杞子 橘皮 各2錢 山藥 白茯苓 桑白皮 各1
錢半 白朮 附子 乾薑 官桂 羅蔔子 各1錢
白芥子 7分 甘草 5分

蓼橘飲 治 老人 喘嗽痰厥 氣力虛乏多年 石
谷 橘皮 人蔘 各2錢 白朮 白茯苓 附子 官
桂 乾薑 枳實 羅蔔子 各7分 甘草 5分

仙橘飲 治 腎元虛 肺氣逆 痰鬱喘嗽 石谷

- 地骨皮 橘皮 各2錢 白茯苓 附子 山藥 各1
錢半 羅蔔子 白芥子 桑白皮 麥門冬 人蔘
各1錢 甘草 5分
- 六君子湯 治 老人 多年喘嗽 痰逆全身微浮
石谷
橘皮 赤茯苓 各3錢 附子 1錢半 人蔘 白朮
半夏 官桂 乾薑 白芥子 各1錢 大腹皮 甘
草 各5分 羅蔔子 1錢
- 19) 漢醫學臨床病理¹⁹⁾
- 病因：哮喘的發生 主要由於體內宿痰深伏 阻碍
肺腎呼吸的職能 每遇七情 飲食或時邪外感等
誘引而觸發。
- 治法：發作時 重點在肺 多表現為邪實正虛
緩解時 重點在腎 多陽氣虧虛之證
- 20) 肺系內科學⁸⁾
- 治哮는 專主乎痰해야 하니 吐法을 사용하고,
吐藥중에는 多用醋하며 不可用涼藥하니 必
帶表散하여야 한다. 이는 寒包熱이니 滋味를
많이 먹지 말아야 한다.
 - 哮喘은 遇冷則發者 有二證이니, 一者는 中外
皆寒으로 莊蘇溫肺湯(東垣)을 쓰고, 二者는
寒包熱이니 越婢加半夏湯 등의 發表劑를 쓰
며, 혹은 八九月 未寒之時에는 承氣湯을 써
서 下其熱하면 至冬寒時에 自不發作한다.
 - 原因: 寒冷, 心因, 痰, 素因, 感染, 過敏性反
應, 肺腎의 呼吸機能障礙
 - 病因: 外邪侵襲, 痰濕內傷, 肺心腎虛
 - 辨證: 實症 - 風寒, 痰濁등의 痘邪가 為主가
된다.
虛症 - 肺虛, 腎虧등의 正虛가 為主가
된다.
 - 治法, 治方
- (1) 實症
- ① 外感風寒: 祛風散寒, 宣肺定喘 - 三拗
湯加減, 麻杏甘石湯 加 黃芩 海蛤殼
桑白皮
 - ② 痰濕內盛
 - ③ 痰濕: 燥濕化痰, 降氣定喘 - 二陳
湯加減, 三子湯加減
 - ④ 寒痰: 溫肺散寒, 定喘化痰 - 小青
- 龍湯加減, 蘇子降氣湯加減, 冷哮丸
- ④ 痰熱: 清化痰熱, 宣肺平喘 - 定喘
湯加減
- (2) 虛症
- ① 肺虛: 養肺定喘 - 生脈散加味
 - ② 心腎虛損: 補益心腎, 納氣定喘 - 八味
丸, 蘿蛤散, 腎氣丸, 真武湯
 - ③ 上實下虛: 灌肺化痰, 補益腎元 - 三子
湯, 二陳湯加減; 灌肺化痰
八味丸, 蘿蛤散; 補益腎元
- 哮喘通治方 宣用奪命丹, 立定散, 解表二陳湯,
五虎二陳湯, 三白丸, 清上補下湯, 定喘湯, 三
拗湯, 五拗湯, 定喘化痰降氣湯, 加味鎮咳湯,
小青龍湯
 - 21) 알레르기와 韓方⁵⁾
 - 病因病理: 小兒喘病의 原因은 크게 外因 内
因 不內外因으로 나눌 수 있다.
 - ① 内因으로는 肺脾氣虛 및 肺實 氣有餘
등의 臟腑機能失調 酸酸甘味와 热物
의 過多攝取 등으로 인한 飲食傷 驚
恐 등의 七情傷을 들 수 있다.
 - ② 外因으로는 六淫中 風寒暑濕을 들 수
있다.
 - ③ 不內外因으로는 勞倦, 墮恐 등이 있
다.
 - 症 狀: 呼吸氣出促急者를 謂之喘急, 呸者
喉中如拽鋸 若水鶴聲者是也, 呼吸急促者 謂
之喘 喉中有水響聲者 謂之哮
- ### III. 考 察
- #### 1. Allergy性 鼻炎(allergic rhinitis)
- 慢性鼻炎은 鼻腔粘膜내에 慢性炎症이 있는
상태로 여기에는 單純性 鼻炎, 肥厚性 鼻炎,
過敏性 鼻炎, 萎縮性鼻炎 등의 4종류로 나누어
지며²¹⁾ 이중 過敏性 鼻炎에 관한 것을 중심으
로 韓醫學의 醫書를 考察하였다.

Allergy性 鼻炎에 대한 원인을 粉塵, 冷熱, 變性蛋白質의 刺激誘發과 같은 抗原(allergen)으로 보고 疏散風寒하는 治法으로 麻黃湯을 使用하였다²¹⁾. 陳⁴⁶⁾은 원인을 七情內鬱, 六淫外傷, 飲食勞逸로 보고 細辛膏를 사용하였고 또 한 그 원인을 膽熱(七情), 或 風寒伏鬱, 複 肺腎虧虛로 보고 溫肺止流丹을 사용한다고³⁴⁾하였다. 丁⁶⁾은 원인을 刺戟原(allergen)으로 보고 治法으로 急性일 때는 清肺를 為主로 하고 防風湯, 清肺散을 使用하였고, 慢性일 때는 內托生肌를 為主로 하고 黃芪內托散, 通竅湯을 使用하였다. 蔡⁹⁾는 원인을 陽明經熱, 膜理가 不密(皮膚毛孔의 弛緩)로 보고 初期에는 防風湯, 中期에는 消化에 유의하고, 末期에는 內托生肌를 為主로 하였다. 朱⁴⁴⁾는 원인을 平素 元氣가 없는데 風寒이 侵入한 것으로 보았고, 處³³⁾는 風寒을 原因으로 보고 이는 外寒束內熱之證이라 하였다. 李³⁵⁾는 원인을 外傷風寒, 黃⁴⁸⁾은 肺寒, 中¹³⁾에서는 風寒犯肺를 각각 原因으로 보았다. 徐²²⁾에서는 寒傷肺氣로 火鬱清道함을 原因으로 보았다. 龔¹⁵⁾은 邪氣鬱於鼻한데는 蒼耳散, 辛夷散을 使用하였고, 久而不愈한 것은 耗損元陽하여 外寒內熱한 것으로 보고 加味防風湯을 使用하였다. 이외에도 원인을 遇冷이라하고 疏散風寒의 治法으로 辛夷散을 加減 사용하였다¹⁹⁾. 張¹⁰⁾은 원인을 風寒이라하고 川椒散, 神愈散을 使用하였다. 許¹⁰⁾는 원인을 肺寒, 外寒束風熱之證이라보고 御寒湯, 通竅湯을 使用하였고 細辛膏를 外用하였다. 徐²³⁾는 원인을 肺氣虛寒과 正虛寒之病으로 보았고 溫和之藥을 使用하였다. 孫²⁷⁾은 원인을 肺中寒, 勞倦으로 보았다. 樓¹⁸⁾는 원인을 鼻中諸病, 膜移熱於腦로 보았고 運氣로 鼻淵皆屬熱로 보았고 上星灸二七壯하였다. 陶¹⁷⁾는 원인을 肺寒으로 보고 麻黃湯, 三拗湯을 使用하였다. 載⁴³⁾는 원인을 腦冷肺寒으로 보고 細辛, 附子, 乾薑之屬을 주로 使用하였다. 張⁴¹⁾은 肺中寒, 內經¹²⁾ 氣厥論에서는 膜移熱於腦, 至真要大論에서는 心火가 入肺한 것으로, 嚴³⁰⁾은 風寒, 李³⁶⁾는 腦受風熱, 巢²⁴⁾는 冷, 扁⁴⁷⁾은 肺感風寒, 孫²⁶⁾은 腎陰

虛, 不能納氣歸元으로 보았다. 李³⁾는 肺竅受風을 原因으로 보고 川椒散, 通竅湯, 溫肺湯을 주로 使用하였다. 그외에도 原因을 腸腑虛弱, 氣血不足으로 風冷之氣가 傷於肺한 것으로 보고 桂心散을 使用하였고⁴²⁾, 風寒을 原因으로 보고 疏風散寒, 宣肺祛邪의 治法으로 蒼耳子散을 使用하였으며¹⁶⁾, 肺經有寒, 陽虛症을 原因으로 보고 溫肺散寒의 治法을 使用하였다⁴⁵⁾. 또한 肺氣虛寒을 그 원인으로 보기도 하였다²⁰⁾.

이상의 文獻들을 살펴본 바 肺寒하게 되는 要因이 크게 세 경우로 나누어 지게 된다.

즉 風寒으로 인해 鼻 즉 肺竅가 善受風한 경우, 風熱이나 热 즉 陽明經熱, 腦受風熱, 膜移熱於腦, 鼻淵皆屬熱한데 風寒이 侵襲한 경우, 正氣虛 즉 腸腑虛弱 氣血不足 平素元氣不足 耗損元陽 正氣虛寒 膜理不密 腎陰虛 不能納氣歸元 한데 邪氣實하여 風寒邪가 侵襲한 경우로 들 수 있다. 이는 正氣虛弱 原氣不足하면 消化力이 衰弱되고 陽明經에 鬱熱이 생기고 膜理가 不密(皮膚毛孔의 弛緩)함으로 衛氣가 虛弱한 때에 外邪風寒의 侵入으로 肺寒하여 外寒束內熱로 鼻鼽(鼻涕, 鼻淵)症이 發生하는 것으로 생각된다.

症狀으로는 共通의으로 모두 鼻流清涕(突發性清涕增多), 鼻塞(突發性), 鼻痒噴嚏頻發이 나타나고 不聞香臭, 鼻腔粘膜程蒼白水腫등도 나타난다.

治法으로는 初期(急性)에는 體實한 경우 風寒發散, 清肺, 溫肺散寒을 為主로 하고 體弱한 경우는 消化에 유의하여 生體活動을 增加시킨다. 末期(慢性)에는 內托生肌함을 為主로 하였다.

治方으로는 防風湯, 清肺湯, 川椒散, 辛夷散, 通竅湯, 溫肺湯, (黃芪) 內托散등이 為主로 使用되었으며 藥物로는 風寒發散藥과 溫和之藥이 많이 使用되었다.

2. Allergy性 喘息(allergic asthma)

이는 喘鳴(wheezing), 咳嗽(cough), 呼吸困

難(dyspnea) 등 氣管支 症狀들이 主症狀을 이루며⁵⁾ 呼吸急促하고 喘鳴有聲한 症狀을 主症狀으로 하는 哮喘證에 該當된다. 哮喘證에 대해서는 隋시대에는 上氣 喉中有水鶴鳴이라 하여 그 症狀을 記述하고 있으며 그後 時代에 이르러서는 哮喘證은 呼吸急促한 喘證과 類似하나 입을 벌리고 出氣가 많으며 喉中에서 痰聲이 나는 것이라 하여 哮喘證에서 나타나는 呼吸困難의 形態를 구체적으로 설명하고 있다. 清代에 와서는 呼吸이 急促한 것을 喘證이라 하고 그 위에 喉中에 聲響이 있는 것을 哮喘證, 哮吼證이라 하였으며 또한 喘證에는 哮證을 兼하지 않으나 哮證에는 喘證이 포함되어 나타난다⁸⁾고 하였다. 李 등⁵⁾은 治哮는 專主於 痰이니 吐法을 使用하고 多用醋, 不可涼藥이고 哮喘에는 有二證이니 中外皆寒은 東垣의 蘿蘇溫肺湯을 使用하고 寒包熱은 越婢加半夏湯등의 發表劑를 쓰고 八九月 未寒之時에는 承氣湯을 써서 下其熱하면 至冬寒時에 自不發作한다. 巢²¹⁾는 胸膈痰飲多者가 咳時 痰이 움직여咽喉之間에 걸려 소리가 난다 하였다. 朱⁴⁴⁾는 專主於 痰 宣大吐藥中用醋多 不用涼藥인데 이는 寒包熱이라 하여 二陳湯加蒼朮黃芩作湯을 사용하였다. 樓¹⁸⁾는 治哮는 專主於 痰 先吐法不可用涼藥 哮喘은 有二證이니 中外皆寒의 治法은 東垣蘿蘇溫肺湯, 調中弋器可茱萸湯하고, 紫金丹으로 劫寒痰하고, 寒包熱의 治法은 仲景丹溪의 越婢加半夏湯등 發表藥을 使用하였으며 八九月 未寒之時에 宣用大承氣湯을 써서下其熱하여 至冬寒時 無熱可包 自不發하는 것이다. 李³⁸⁾는 症狀表現으로 喘은 促促氣急 喝喝痰聽 張口擡肩 握身擷肚라 하고, 哮는 開口出氣之多 而有呀呷之音라 하였다. 李³⁹⁾는 痰火鬱於內하여 風寒屬其外寒 것이 原因이라 하고 八九月未寒之時用大承氣湯하여 下其熱함으로서 至冬寒時無熱可包하는 것이 此爲妙法이라 하였다. 龔¹⁴⁾은 原因을 肺竅中痰氣라 하였다. 王³²⁾은 痰得之食味鹹酸大過 因積成熱함으로 哮喘이 나타난다 하였다. 또 龔¹⁵⁾은 原因을 生於痰이라 하여 吐法을 使用하나 虛者는 不可吐

法이니 紫金丹으로 導痰하고 小胃丹으로 劫之하여 愈하고 六味地黃湯이나 補中益氣湯으로 虛實을 鑑別하여 더욱 治愈케한다 하였다. 張⁴⁰⁾은 喘에는 夕根이 있다 하여 素因說을 말하고, 遇寒하거나 遇勞하면 發하고 病既發時에는 攻邪氣하고 病未發時에는 扶正氣하고 陰虛者 補其陰하고 陽虛者는 補其陽한다 하였다. 李³⁷⁾는 痰火鬱於內 風寒束於外하여 發病하며 溫散肺寒 節厚味하고 理氣疏風하는 것이 最高(善)라 하였다. 吳³¹⁾는 症狀을 實熱일때는 氣祖胸滿硬하고 虛寒일 때는 痰清한다 하였다. 沈²⁸⁾은 古人專主痰하고 後人寒包熱이 原因이라 하여 表散行氣化痰을 爲主로 하고 藥物로는 蘿蘇子, 枳殼, 青皮, 桑皮, 桔梗, 半夏, 前胡, 杏仁, 山梔을 必用之藥이라 하였다. 康¹⁾은 原因을 吐痰吐藥入醋忌涼藥이고 이는 寒包熱이라 하였다. 楊²⁹⁾은 原因으로 哮喘諸逆衝上하는 것은 모두 皆屬火라 하였다. 黃¹¹⁾은 治哮는 專主乎痰이고 治哮喘에는 有二證 中外皆寒宣溫肺하고 寒包熱은 宣發表한다 하고 八九月未寒之時에 承氣湯을 使用하여 豫防한다 하였다. 이는 下氣熱之冬寒無熱可包自不發作한다 하였다. 水哮는 原因을 幼時에 水蓄於肺하여 痰된 것이라 하고 金佛草散, 小青龍湯을 使用하며 欲斷根者는 定喘湯을 使用하고 風痰哮는 千緒導痰湯을 使用한다 하였다.

또한 哮喘 原因을 體內宿痰이 阻碍肺腎함으로 發生한다 하고 治法으로는 發作時에는 邪實正虛한 탓이므로 治肺하고 緩解時에는 陽氣虧虛之證이므로 治腎한다¹⁹⁾ 하였다. 許¹⁰⁾는 原因을 痰으로 보고 奪命丹, 立定散, 解表二陳湯, 五虎二陳湯, 三白丸을 使用한다 하였다. 李³⁾는 原因을 痰中한 것이라 하지만 그 根本은 腎元이 缺(虛)한 탓이라 하였으며 杞橘飲, 參橘飲, 仙橘飲, 六君子湯을 使用하였는 溫下焦하는 热藥을 많이 使用하였는 것이 特徵이다.

以上的 文獻을 考察하여 보면 哮喘證의 치료는 治痰을 爲主로 하였음을 알 수 있고 體實者는 吐法, 體虛者는 吐下俱忌하여 表散하고 導痰하였으며 또한 治哮喘은 두 종류로 나누

而中外皆寒한 것은 東垣의 蘿蔴溫肺湯, 調中益氣加茱萸湯을 為主로 하고 小胃丹을 服用시켰고, 寒包熱한 것은 仲景 丹溪의 越婢加半夏湯으로 發表導痰하였다. 그리고 未寒時인 八九月에 大承氣湯을 使用하여 下其熱함으로서 冬寒에 無熱可包하도록 하였다.

處方으로는 거의 治痰之劑이며 藥物로는 蘿蔴子, 枳殼, 青皮, 桑皮, 桔梗, 半夏, 前胡, 杏仁등의 祛痰藥과 發表散시키는 藥物을 為主로 하였다. 그러나 韓醫學 臨床應用이나 醫鑑重磨에서는 治肺뿐만 아니라 陽氣虧虛, 腎氣虛를 根本原因으로 보고 治腎을 強調하였다.

이에 著者は 貯痰之臟인 肺를 治療해야 하지만 生痰之原인 胃를 들보지 않을수 없고 胃陽의 根本인 脾陽을 돋지 않을 수 없다. 더욱이 冬寒한 때도 아닌데 冬寒한 때에 哮喘할 것을 염려하여 未寒時에 大承氣湯으로 灸下해 버리는 것은 正氣를 더욱 虛하게 하여 邪氣가 더욱 容易하게 侵襲하게 만들어 哮喘뿐만 아니라 다른 他 疾患을 發病케 할 가능성성이 더욱 높아질 것이 당연하며 본래 虛實은 邪氣實正氣虛이므로 이때 實의 治攻은 邪氣實을 보고 하는 것이지 正氣虛를 보고 하는 것이 아니기에 正氣虛한데 邪氣實할 것을 염려하여 治攻下하는 것은 타당치 않다고 생각된다. 또한 寒包熱에서 热은 外寒의 侵入으로 氣機가疏通할려고 애쓰는 모습으로 正氣가 시달리고 氣虛하여 원활한疏通을 하지 못함으로 인해 생기는 虛熱狀이므로 祛邪를 하되 항상 正氣의 形狀을 考慮하여 扶正하는 것이 원칙임으로 扶腎元하여 祛痰健脾溫腎하는 處方으로 扶正祛邪하여야 할 것으로 생각된다.

Allergy性 鼻炎과 allergy性 喘息에 관하여 韓醫學 文獻을 중심으로 살펴보면 風寒이나 刺較原에 의해 鼻涕 즉 分泌物이 鼻腔으로 나와서 咽喉로 내려가므로 때때로 咽喉炎을 發生하고 氣管으로 流入되어 氣管에 過敏을 일으켜 哮喘을 發生케 한다. 즉 allergy性 鼻炎과 allergy性 喘息은 서로 有關한 病理關係를 가

지고 있어 서로 併發하게 할 수 있다.

또 이들 共通된 점은 모두 內熱(鬱熱)한데 外寒(風寒)이 侵入하여 發病하게 된다는 것이다. 즉 allergy性 鼻炎은 外寒束內熱로 인해 肺寒이 原因이 되고 allergy性 喘息은 寒包熱로 인해 痰이 原因이 된 것임으로 이들은 모두 同一한 病因病理라 할 수 있다.

또한 이러한 疾患은 모두 元氣虛하여 脾胃疏通이 不利하게 됨으로서 脾胃鬱滯로 인해 陽明經熱을 발생하게 하고 이는 다시 心火를 따라 上乘함으로서 자연이 心腎不交 즉 水升火降하지 못하여 腎元이 虛寒하고 正氣가 虛弱하게 되어 이에 腎理를 繖密하게 하는 衛氣가 不利하여 外邪(風寒)가 侵入하고 이에 對抗하는 반응으로 正邪의 抗爭이 일어나고 熱이 發生하게 되어 allergy性 疾患이 發生되는 것이라 여겨진다. 따라서 allergy性 疾患은 대체로 精氣虛한 데 邪氣實하게 되어 발병되므로 清上焦, 通中焦, 溫下焦하는 治方을 이용한 扶正祛邪하는 치법을 응용하여야 할 것으로 생각된다.

IV. 結論

Allergy性 鼻炎의 原因은 元氣不足으로 衛氣가 不足할 때 風寒의 侵入으로 肺寒하게되어 外寒束內熱로 發病하게 된다. 症狀은 鼻流清涕, 鼻塞, 鼻痒噴嚏 혹 不聞香臭등이다. 治法은 急性期에는 風寒發散 溫肺散寒을 為主로 하며 慢性期에는 內托生肌를 為主로 한다. 治方으로는 防風湯 清肺湯 川椒散 辛夷散 通竅湯 溫肺湯 內托散등을 使用하였다.

Allergy性 喘息(allergic asthma)은 韓醫學의 哮喘, 哮吼, 등으로 表現되어 있으며 原因으로는 주로 寒冷, 心理的要因, 遺傳的인 素質, 痰, 過敏反應, 肺臟 腎臟등 呼吸臟器의 機能障礙 등이며 痰을 主原因으로 보고 있다. 症狀으로는 喘鳴(wheezing), 咳嗽(cough), 呼吸困

難(dyspnea)등이 나타나며 哮喘證의 치료는 治痰을 為主로 하였는데 體實者는 吐法, 體虛者는 吐下俱忌하여 表散하고 導痰하였고 實症은 祛風散寒 祛痰平喘의 治法을, 虛症은 養肺補益心腎 納氣定喘 為主의 治法을 사용하였다. 治方으로는 蘿蔴溫肺湯, 越婢加半夏湯, 小青龍湯, 清上補下湯, 八味丸, 蘇子降氣湯, 定喘湯, 五拗湯 六君子湯등을 使用하였다.

參考文獻

1. 康命吉 : 濟衆新編, 서울, 杏林書院, pp.177-178, 1975.
2. 吉村永星, 黃義玉, 鄭昇杞, 李珩九 : 알레르기性 喘息에 關한 文獻的考察(東西醫學的 比較考察), 서울, 大韓韓醫學會誌, Vol.11, No.1, pp.39-70, 1990.
3. 李圭唆: 醫鑑重磨, 百病總括篇, 灑筆本.
4. 李忠燮, 李周姬, 鄭昇杞, 李珩九 : 肺寒으로 因한 鼻淵證의 症狀 治法 治方, 서울, 大韓醫學會誌, Vol.15, No.1, pp.253-262, 1994.
5. 丁奎萬 : 알레르기와 韓方, 서울, 第一路, pp.15-17, 183-228, 270-275, 1990.
6. 丁奎萬 : 東醫小兒科學, 서울, 杏林出版社, pp.577-579, 1985.
7. 鄭昇杞 : 알레르기 疾患의 韓方療法(喘息을 中心으로), 서울, 大韓韓醫學會誌, Vol. 11, No.2, pp.11-15, 1990.
8. 정승기, 이형구 : 폐계내과학, 서울, ---, pp.187-195, ---.
9. 蔡炳允 : 漢方眼耳鼻咽喉科學, 서울, 集文堂, pp.245-249, 1982.
10. 許浚 : 東醫寶鑑, 서울, 南山堂, pp.122, 238-241, 480-486, 1983.
11. 黃道淵 : 醫宗損益, 서울, 醫藥社, pp.503-506, 1976.
12. 洪元植 編 : 精校黃帝內經素問, 서울, 東洋醫學研究院出版部, pp.140, 293, 1985.
13. 江蘇新醫學院 : 中醫內科學, 香港, 香港宇宙出版公司, p.5.
14. 龔延賢 : 萬病回春, 서울, 杏林書院, 上卷 p.127, 1972.
15. 龔延賢 : 壽世保元, 台北, 旋風出版社, p.156, 1973.
16. 廣東中醫學院編 : 新編中醫學概要, 香港商務印書官 p.676, 1976.
17. 陶華 : 陶華全生集(醫部全錄13冊), 台北

- 新文風出版公司, pp.241, 296, 1973.
18. 樓英 : 醫學綱目, 台南, 北一出版社, pp.35-37, 卷二十七 p.2, 1973.
19. 北京中醫學院 : 漢醫學臨床病理, 서울, 成輔社, pp.181-184, 403-406, 1983.
20. 上海中醫學院 : 五官科學, 香港, 常務印書官, p.105, 1976.
21. 上海中醫學院 : 中醫內科學, 上海, 商務印書官, pp.47-48, 95-98, 1977.
22. 徐大椿 : 徐靈胎醫書三二種, 서울, 慶熙大韓醫學科原典教室, p78, 1974.
23. 徐大椿 : 百病辨證錄, 서울, 慶熙大韓醫學科原典教室, p.107, 1974.
24. 巢元方 : 諸病源候論, 北京, 인민위생출판사, pp.82, 153, 1982.
25. 葉天士 : 臨證指南醫案, 서울, 翰成社, pp.299-300, 1982.
26. 孫東宿 : 赤水玄珠全集二卷, 上海, 著易堂, p.16, 1976.
27. 孫思邈 : 備急天金要方, 서울, 大星文化社, p.303, 1984.
28. 沈金鰲 : 沈氏導生書, 台北, 自由出版社, 上卷 p.49, 1972.
29. 楊禮壽 : 醫林攝要, 서울, 黑湖社, p.182, 1968.
30. 嚴用和 : 濟生方, 北京, 人民衛生出版社, p.136, 1980.
31. 吳謙 : 醫宗金鑑(上冊), 台北, 大中國圖書公司, 卷四 p.177, 1975.
32. 王肯堂 : 六科準繩, 서울, 柳林社, p.143, 1975.
33. 虞搏 : 醫學正傳, 서울, 成輔社, p.245, 1986.
34. 原安徽中醫學院 : 中醫臨床手冊, 서울, 成輔社, pp.115-116, 1983.
35. 李東垣 : 東垣十種醫書, 서울 大星文化社 p.32, 180, 1983.
36. 李時珍 : 本草綱目, 香港, 常務印書館, 2冊4卷, p.57, 1979.
37. 李用粹 : 證治彙補, 台北, 萬葉出版社, pp.273-278, 1976.
38. 李中梓 : 醫宗必讀, 台南, 綜合出版社, p.354, 1976.
39. 李挺 : 醫學入門, 台北, 台聯國風出版社, p.429, 1973.
40. 張介賓 : 景岳全書, 서울, 大星文化社, 上冊 pp.405, 574, 1988.
41. 張機 : 金櫃要略(醫部全錄9冊), 台北, 新文風出版公司, p.265, 1973.
42. 浙江省中醫研究所 : 醫方類聚, 中國, 人民衛生出版社, p.204, 1979.
43. 載恩恭 : 證治要訣(醫部全錄6冊), 台北, 新文風出版公司, p.634, 1973.
44. 朱震亨 : 丹溪心法附餘, 서울, 大星文化社, p.339, 489, 1989.
45. 中國大辭典 編輯委員會 : 漢方醫學大辭典, 서울, 翰成社, p.194, 1984.
46. 陳言 : 陳無擇三因方, 台北, 台聯國風出版社, 卷16, pp.11-12, 1978.
47. 扁鵲 : 扁鵲心書, 서울, 杏林書院, p.61, 1976.
48. 黃元御 : 黃氏醫書八種, 서울, 書苑堂, pp.83, 479, 1983.