

皮膚瘙癢症 治療에 關한 臨床的 研究

朴 性 植*

A Clinical study on the Treatment of Pruritus

Park Seong-sik

Department of Sasang Constitutional Medicine, College of Oriental Medicine, Dongguk University.

1. Backgrounds and Purpose : Pruritus, one of the most common dermatological symptoms, was clinically examined with a view to a better understanding of its characteristics for more accurate treatment.
2. Method : For 22 months from November in 1997 to September in 1999 we selected outpatients who had consulted for itchiness more than twice in the department of Sasang Constitution of the Pundang Oriental medical hospital, Dongkook University, and 59 of those (35 males and 24 females) were confirmed of their course of treatment. From their medical records and history, we learned the general characteristics and patterns of pruritus, and the qualities and effects of its various treatments.
3. Result and Conclusion : Pruritus was more complained by men than by women and the largest age groups were 20's and 30's. For its suffering period, the duration of 1 month to less than 1 year was the greatest, and most patients had already experienced western medical care. Itchiness affected them almost day and night. In addition, many patients had abnormal bowel habits as a general symptom. According to Sasang Constitution, the Soeumin gave sleep disturbance and

* 東國大學校 韓醫科大學 四象體質醫學教室

본 연구는 동국대학교 전문학술지 논문게재연구비 지원으로 이루어졌음

indigestion; the Soyangin showed a different pattern in their tongue coatings and bowel habits; the Taeumin had different tongue coatings and sweating pattern. The commonly prescribed herbal formula for pruritus was Gakhangjungisan, Yangkyuksanhwatang, Chungsimyonjatang. As for their efficiency, 61.0 % of patients improved, whereas 39.0 percent did not. Patients aged over 30 showed a more significant improvement than those of 20 years or under, and the duration of less than 1 year was more significantly improved than that of 1 year or more. Those who had no experience in western medical care or had been continuously treated showed a more significant improvement than those with intermittent treatments, and severe pruritus was more significantly improved than mild pruritus.

Keywords: Pruritus, General symptoms, Treatment efficiency, Improved, No improved, Sasang Constitution

초 록

1. 研究背景 및 目的

피부질환의 가장 흔한 증상 가운데 하나인 癢痒症에 대한 臨床的 研究를 시행하여 소양증의 특성을 정확히 파악하고 치료에 도움을 주고자 하였다.

2. 研究方法

1997년 11월부터 1999년 9월까지 1년 10개월간 동국대학교 분당한방병원 사상체질과에 癢痒症을 주소로 하여 내원한 외래환자 가운데 2회 이상 내원하여 치료경과가 확인된 59명(남자 35명, 여자 24명)을 대상으로 소양증 환자의 一般的 特性, 癢痒症의 樣態, 治療特性, 治療效果를 조사하고 분석하였다.

3. 研究結果

소양증은 남자가 여자보다 많았으며 20대와 30대에서 많았다. 소양증의 罹患其間은 1개월에서 1년 미만인 경우가 많았고, 洋方 의료기관을 거쳐서 오는 경우가 대부분이었다. 소양증은 晝夜구분 없이 심한 경우가 많았고, 소양증 환자의 全身症狀은 전체적으로 大便異常이 많았으며, 사상체질별로는 少陰人에서는 消化不良과 睡眠障礙가 많았고, 少陽人에서는 大便異常과 舌苔異常이 많았으며, 太陰人에서는 舌苔異常과 汗出異常이 많

았다. 소양증에 많이 사용된 처방은 藿香正氣散, 涼膈散火湯, 清心蓮子湯 등이었고, 治療效果의 분포는 好轉이 61.0%, 非好轉이 39.0%로 나타났다. 治療效果는 연령이 30세 이상인 경우가 20세 이하인 경우보다 유의하게 호전되었으며, 이환기간이 1년 미만으로 짧은 경우가 1년 이상으로 긴 경우보다 유의하게 호전되었으며, 양방치료를 앓거나, 지속적으로 치료 중인 경우가 간헐적으로 치료중인 경우보다 유의하게 호전되었으며, 소양증의 정도가 심한 경우가 약한 경우보다 유의하게 호전되었다.

中心單語 : 癢痒症, 全身症狀, 治療效果, 好轉, 非好轉, 四象體質

I. 緒 論

癢痒感이란 가장 흔한 피부증상으로 피부를 긁거나 문지르고 싶은 충동을 일으키는 불유쾌한 감각이다. 소양감은 작열감(burning sensation), 타진통(tingling), 교벽증(biting), 의주감(formication), 동통(pain)과 감각감퇴증(hypoesthesia)과 같이 주관적인 피부증상으로 분류된다. 이러한 癢痒症의 정도는 개인별 또는 자극의 종류에 따라 다르게 나타나며, 동일한 동일자극에 의한 소양감도 각기 다른 정도로 나타날 수 있다.¹⁾

환자들은 우선 癢痒症으로부터 해방되는 것을 호소하며, 皮膚癢痒症이 頑固하여 일상생활에 상당한 장애를 초래하므로 소양증을 멈추게 하는 것이 필요하게 되며 治療대책을 세우는 것이 중요한 과제로 되어 있다.²⁾

피부소양증에 관한 그 동안의 研究로는 朴 等³⁾과 金 等²⁾의 臨床的 研究와 李 等⁴⁾의 文獻的 研究가 있었으나 소양증의 治療效果에 대한 검토는 부족한 점이 많으며, 소양증에 대한 四象醫學的 임상 연구는 아직 접한 바 없다.

이에 저자는 실제 임상에서 피부질환중에서 가장 흔히 접하게 되는 소양증을 대상으로 임상적 연구를 시행하여 소양증 환자의 성별, 연령별, 이환기간별

분포 및 그 동안의 양방치료경과와 같은 癢痒症 患者의 特性과, 소양증의 정도와 부위, 피부질환의 병발상태 및 소양증 발병동기나 악화원인과 같은 癢痒症 樣態의 特性, 소양증 치료에 사용된 약물이나 처방과 같은 사상의학적 治療의 特性, 그리고 소양증의 治療效果에 영향을 미치는 要因들을 검토 분석한 결과를 보고하고자 한다.

II. 研究對象 및 方法

1. 研究對象

1997년 11월부터 1999년 9월까지 1년 10개월간 동국대학교 분당한방병원 사상체질과에 癢痒症을 주소로 하여 來院한 外來患者 106명(남자 59명, 여자 47명) 가운데 2회 이상 來院하여 治療경과가 확인된 59명(남자 35명, 여자 24명, 평균연령 35세)을 대상으로 하였다.

2. 研究方法

1) 資料調查 方法

癢痒症을 主訴로 한 환자의 의무기록지를 통하여 성, 연령, 이환기간, 그 동안의 치료경과와 소양증의

양태를 조사하였고, 소양증 환자를 치료하면서 사용된 처방이나 가미약물, 치료기간, 투여량과 같은 치료특성 및 소양증의 치료효과에 미치는 요인을 분석하였다.

본 연구는 다음과 같은 조건에서 연구되었다.

- (1) 소양증은 자각증상이므로 피부질환의 유무에 관계없이 소양증을 주소로 하는 경우를 대상으로 하였다.
- (2) 이환기간은 발병일에서 초진시까지의 기간을 기준으로 산정하였다.
- (3) 환자의 체질진단과 처방선택은 저자의 임상적 진단과 판단에 근거하였다.
- (4) 소양증은 자각 증상이므로 정도를 표시하기는 어려움이 많다. 하지만 본 연구에서는 가렵다는 것에 초점을 두고 다음과 같이 癢痒症의 정도를 5段階로 구분하였다.
Grade I : 가렵지만 긁지 않는다.
Grade II : 가려워서 긁는다.
Grade III : 긁어서 피부에 상처가 난다.
Grade IV : 가려워서 긁고 일상생활에 짜증이 난다.
Grade V : 잠을 자면서도 심하게 긁는다.
- (4) 치료기간은 실제 치료가 진행된 기간으로 산정하였다.
- (5) 다른 치료가 並用된 경우는 한약만을 투여한 경우와 침, 부항 및 엑기스 등이 함께 투여된 경우로 구분하였다.
- (6) 加味한 藥物은 처방의 회수와 관계없이 患者別로 산정하였다.
- (7) 치료효과의 구분은 치료 후 소양증이 호전된 경우와 호전되지 않은 경우로 구분하였다.

好轉(Improved) : 치료 후 癢痒症이 소실되거나

뚜렷한 경감으로 생활에 불편을 느끼지 않거나, 양방치료를 지속적으로 받아오던 경우는 양방치료가 없이도 생활이 가능한 경우.

非好轉(No Improved) : 치료 후 癢痒症이 치료전의 상태와 별다른 차이가 없거나, 치료중에는 다소 호전되는 듯 하다가 치료 중단 후에는 癢痒症이 반복 출현하는 경우.

2) 통계처리

소양증의 치료효과에 미치는 영향을 검정하기 위한 群別比較는 Chi-square test를 하였고, 群別比較單位가 5이하일 경우는 Fischer's exact test를 하였으며, 통계프로그램은 SPSS(Release 8.0 for Windows98)을 사용하였다.

III. 研究結果

1. 癢痒症 患者의 特性

癢痒症을 주소로 하여 내원한 환자 중 2회 이상 내원하여 치료경과 관찰이 가능했던 59명의 性別 분포는 남자 35명(59.3%), 여자 24명(40.7%)으로 남자가 여자 보다 많았다. 연구대상자의 평균 연령은 35세이고, 연령분포는 20대 20명(33.9%), 30대 15명(25.4%), 40대 12명(20.3%), 50대 6명(10.2%), 10대 5명(8.5%), 60대 이상 1명(1.7%)의 순서로 분포되었다.(표 1)

소양증 환자의 사상체질 분포를 조사해 본 결과 소양인이 24명(40.7%)으로 가장 많았고 다음이 소음인 21명(35.6%), 태음인이 14명(23.7%)의 순서를 보였으며 태양인은 없었다. 性別에 따른 체질 분포에서는 남자에서는 소양인이, 여자에서는 소음

〈표 1〉 性別, 年齡別 分布

年齡\性別	男	女	計(%)
10-19	4(6.8)	1(1.7)	5(8.5)
20-29	11(18.6)	9(15.3)	20(33.9)
30-39	7(11.9)	8(13.6)	15(25.4)
40-49	8(13.6)	4(6.8)	12(20.3)
50-59	5(8.5)	1(1.7)	6(10.2)
60≥	0(0.0)	1(1.7)	1(1.7)
計(%)	35(59.3)	24(40.7)	59(100.0)

〈표 2〉 癢痒症 患者의 四象體質 分布¹⁾

體質\性別	男	女	計(%)
少陰人	7(11.9)	14(23.7)	21(35.6)
少陽人	16(27.1)	8(13.6)	24(40.7)
太陰人	12(20.3)	2(3.4)	14(23.7)
計(%)	35(59.3)	24(40.7)	59(100.0)

인이 가장 많았으며, 소음인으로 분류된 경우에는 여자가, 소양인과 태음인으로 분류된 경우에는 남자가 많았다.(표 2)

소양증 환자의 사상체질 분포를 조사해 본 결과 소양인이 24명(40.7%)으로 가장 많았고 다음이 소음인 21명(35.6%), 태음인이 14명(23.7%)의 순서를 보였으며 태양인은 없었다. 성별에 따른 체질 분포에서는 남자에서는 소양인이, 여자에서는 소음인이 가장 많았으며, 소음인으로 분류된 경우에는 여자가, 소양인과 태음인으로 분류된 경우에는 남자가 많았다.(표 2)

〈표 3〉 癢痒症 患者의 罹患期間別 分布

罹患期間\性別	男	女	計(%)
1개월 미만	5(8.5)	6(10.2)	11(18.6)
1개월 - 1년 미만	12(20.3)	7(11.9)	19(32.2)
1년 - 3년 미만	7(11.9)	7(11.9)	14(23.7)
3년 - 10년 미만	6(10.2)	2(3.4)	8(13.6)
10년 이상	5(8.5)	2(3.4)	7(11.9)
計(%)	35(59.3)	24(40.7)	59(100.0)

〈표 4〉 癢痒症 患者의 洋方 治療經過 分布

治療經過\性別	男	女	計(%)
특별히 치료한 바 없음	12(20.3)	10(16.9)	22(37.3%)
지속적으로 치료중	9(15.3)	9(15.3)	18(30.5)
간헐적으로 치료중	8(13.6)	1(1.7)	9(15.3)
현재 치료 중단중	6(10.2)	4(6.8)	10(16.9)
計(%)	35(59.3)	24(40.7)	59(100.0)

소양증 환자가 발병되어 한방병원에 내원할 때까지의 이환기간을 조사한 결과 1개월에서 1년 미만이 19명(32.2%), 1년에서 3년 미만이 14명(23.7%), 1개월 미만이 11명(18.6%), 3년에서 10년 미만이 8명(13.6%), 10년 이상이 7명(11.9%)로 나타났다.(표 3)

소양증 환자가 양방에서 주사제나, 경구약, 외용약 등의 치료제를 사용한 양방 치료경과를 조사한

1) 사상체질분포는 저자의 임상적 판단에 근거하여 분류하였다. 다만 치료과정 중에서 체질 처방이 바뀐 경우가 여자에서만 3례 있었다. 소음에서 소양으로 바뀐 경우가 1례, 소양에서 태음으로 바뀐 경우가 1례, 소음에서 태음으로 바꾸어 사용한 경우가 있었지만 최종 판정은 저자의 임상적 판단에 근거하였다.

결과, 특별히 치료를 받지 않은 경우가 22명(37.3%), 치료를 받은 경우가 37명(62.7%)으로 양방 치료를 받은 경우가 많았으며, 그 중에서도 지속적으로 치료 중인 경우가 18명(30.5%)로 가장 많았고, 일정기간 치료를 받았으나 현재는 치료를 포기하거나 중단중인 경우가 10명(16.9%), 매우 불편할 경우에만 치료 중인 경우가 9명(15.3%)으로 나타났다.(표 4)

2. 癢痒症 樣態의 特性

소양증의 양태를 소양증의 정도, 부위, 주야의 차이, 피부질환의 병발상태 및 발병동기와 악화 원인으로 구분하여 관찰한 결과는 다음과 같다.

소양증의 정도를 5단계로 나누어 조사한 결과 Grade III(긁어서 피부에 상처가 난다)가 19명(32.2%)으로 가장 많았고, 다음이 Grade II(가려

〈표 5〉 癢痒症의 樣態

癢痒症의 樣態 區分		頻度 (N=59)	比率(%)
1) 癢痒症의 程度	Grade I	2	3.4
	Grade II	18	30.5
	Grade III	19	32.2
	Grade IV	10	16.9
	Grade V	10	16.9
2) 癢痒症의 部位	全身	26	44.1
	四肢部	11	18.6
	頭面部	16	27.1
	軀幹(胸腹, 背)部	1	1.7
	四肢, 顔面部	3	5.1
	四肢, 胸腹部	1	1.7
	背, 頭頸部	1	1.7
3) 晝夜區分	晝間이 甚	0	0.0
	夜間이 甚	19	32.2
	晝夜 區分 없다.	40	67.8
4) 皮膚疾患의 並發狀態	發疹(丘疹)	28	47.5
	赤色紅斑	33	55.9
	膿疱	7	11.9
	水泡	3	5.1
	角質化, 鱗屑	5	8.5
	皮膚結節	1	1.7
5) 發病動機와 惡化原因	特別한 理由가 없다	32	54.2
	스트레스	8	13.5
	過勞後	5	8.5
	特定飲食이나 藥物의 攝取나 接觸後	5	8.5
	過飲酒後	3	5.1
	疾病(감기, 알레르기비염, 사정관수술)後	3	5.1
	溫度變化(寒, 熱)	2	3.4
	月經과 關聯	1	1.7

워서 긁는다)가 18명(30.5%), Grade IV(가려워서 긁고 일상생활에 짜증이 난다)와 Grade V(잠을 자면서도 심하게 긁는다)가 각 10명(16.9%), Grade I(가렵지만 긁지 않는다)이 2명(3.4%)으로 나타났다.(표 5)

소양증의 부위는 전신이 가렵다는 경우가 26명(44.1%)으로 가장 많았고, 다음이 頭面部 16명(27.1%), 四肢部가 11명(18.6%)으로 나타났으며 軀幹(胸腹이나 背部)에 나타나는 경우는 1명(1.7%)이었다.(표 5)

소양증의 晝夜 차이에서 주야 구분없이 가려운 경우가 40명(67.8%)으로 가장 많았으며, 야간에 심한 경우는 19명(32.2%)이었으나 주간에 심한 경우는 없었다.(표 5)

소양증 환자에 병발되어 있는 피부질환을 조사하였는데 赤色紅斑이 있는 경우가 33명(55.9%)으로 가장 많았고, 다음이 發疹(丘疹)이 28명(47.5%),

膿疱가 7명(11.9%), 皮膚角質化가 되거나 鱗屑이 일어나는 경우가 5명(8.5%), 水疱가 있는 경우가 3명(5.1%), 皮膚結節이 있는 경우가 1명(1.7%)으로 나타났다.(표 5)

소양증을 유발한 발병동기나 악화원인은 총 8종으로 구별되었는데 그 중에서 특별한 원인을 알 수 없는 경우가 54.2%로 가장 많았고 다음이 스트레스로 인한 것이 13.6%, 특정음식이나 약물의 섭취나 접촉으로 인한 경우가 13.6%를 차지하였으며 이외 過勞(8.5%), 過飲酒(5.1%), 疾病(5.1%), 溫度變化(3.4%), 月經과 관련된 경우(1.7%)가 있었다.(표 5)

3. 癢痒症 患者의 全身 症狀의 特徵

소양증 환자가 특별히 호소하지 않는 부분에 대한 문제점을 체계적으로 파악하기 위하여 전신상태에

〈표 6〉 癢痒症 患者의 全身 症狀 分布

全身症狀		少陰人 N=21(%)	少陽人 N=24(%)	太陰人 N=14(%)	計 N=59(%)
食慾	減少	8(38.1)	6(25.0)	0(0.0)	14(23.7)
消化	不良	13(61.9)	9(37.5)	6(42.9)	28(47.5)
大便	便秘	8	8	2	18(30.5)
	泄瀉	0	4	1	5(8.5)
	不快(殘便感)	2	3	1	6(10.2)
小便	不利(頻尿, 尿急)	4	11	4	19(32.2)
	尿濁(臭, 色)	0	1	1	2(3.4)
睡眠	淺眠(多夢)	8	10	6	24(40.7)
	不眠	1	0	1	2(3.4)
汗	自汗	1	6	8	15(25.4)
	盜汗	2	2	1	5(8.5)
口渴	口渴(口乾, 口苦)	3(14.3)	7(29.1)	3(21.4)	10(16.9)
情緒狀態	不安(銳敏)	3(14.3)	6(25.0)	2(14.3)	11(18.6)
舌苔	白苔	3	10	7	20(33.9)
	黃苔	2	3	3	8(13.6)
舌質	舌尖紅(舌紫)	6(28.6)	4(16.7)	2(14.3)	12(20.3)

대하여 계통적으로 조사하였고, 또한 이를 사상체질 별로 구분하였다. 특히 食慾, 消化, 大便, 小便, 睡眠, 汗, 口渴, 精緒狀態 등은 問診을 중심으로 조사하였고, 환자가 自覺적으로 느끼지 못하는 舌苔와 舌質의 변화는 研究者가 臨床적으로 觀察하였다.

전체적으로 소양증 환자에서 전신증상의 이상은 大便異狀이 49.2%로 가장 많았고, 다음이 舌苔異狀(白苔, 黃苔)과 消化不良이 각 47.5%를 차지 하였으며, 그 다음으로는 睡眠障礙(44.1%), 小便異狀(35.6%), 汗出異狀 33.9%, 食慾減少 23.7%, 舌質異狀 20.3%, 情緒不安 18.6%, 口渴 16.9%의 순서를 보였다.(표 6)

전신증상의 특징을 四象體質에 따라 구분해본 결과 少陰人에서는 消化不良이 61.9% 가장 많았고 다음이 睡眠障礙가 42.9%로 많았으며, 少陽人에서는 大便異狀이 62.5%로 가장 많았고 다음이 舌苔異狀이 54.2%로 많았으며, 太陰人에서는 舌苔異狀이 71.4%로 가장 많았고 다음이 汗出異狀이 64.3%로 많았다.(표 6)

4. 癢痒症 治療에 使用된 藥과 治療特性

소양증을 치료하면서 사용된 並用治療 수단과 약물의 製型, 治療期間, 投與量, 加減有無, 處方의 變更 등에 관한 治療特性을 조사하였다.

병용치료의 상태를 조사한 결과 한약만을 기본으로 처방하여 사용한 경우가 43명(72.9%)이었고, 침이나 부항 엑기스등의 다른 치료법을 임상상황에 따라 병용한 경우가 16명(27.1%)으로 나타났다.(표 7)

기본 한약을 처방할 경우도 제형별로 차이가 있었는데 한약추출기를 사용하여 탕제로 사용된 경우가 57명(96.6%)로 대부분을 차지하였으며, 첩제는 2

〈표 7〉 癢痒症의 治療特性

治療特性		頻度 N=59	比率 (%)
並用治療	無	43	72.9
	有(韓藥 + 針, 附缸, 엑기스)	16	27.1
製型	湯劑	57	96.6
	貼劑	2	3.4
治療期間	10일 以內	9	15.3
	11-30일	22	37.3
	31-120일	22	37.3
	121일 以上	6	10.2
投與量	10-20貼	13	22.0
	21-40貼	20	33.9
	41-100貼	20	33.9
	101貼 以上	6	10.2
加減	加減하지 않음	14	23.7
	加減함	45	76.3
處方變更	變更하지 않음	43	72.9
	變更한 바 있음	16	27.1

명(3.4%)에 지나지 않았다.(표 7)

치료기간에 대한 조사도 진행되었는데 실제 치료가 진행된 기간을 산정한 결과, 11일에서 30일 이내와 31일에서 120일 까지 치료한 경우가 각 22명(37.3%)으로 전체의 74.6%를 차지하여 대부분을 차지하였고, 10일 이내가 9명(15.3%), 121일 이상이 6명(10.2%)으로 나타났다.(표 7)

소양증 환자에 투여된 한약의 총 투여량은 21첩에서 40첩과 41첩에서 100첩 사용된 경우가 각 20명(33.9%)으로 전체의 67.8%를 차지하였고, 10-20첩 사용된 경우가 13명(22.0%), 101첩 이상 사용된 경우가 6명(10.2%)으로 나타났다.(표 7)

소양증을 치료할 때 기본 처방에 다른 약물을 첨가하여 사용하기도 하였다. 1회 이상 첨가된 약물이 있는 경우가 45명(76.3%)으로 가감이 없이 기본처방만 사용된 경우보다 많았다.(표 7)

또한 치료기간 중에는 임상상황에 따라 기본 처방

〈표 8〉 癢痒症에 應用된 處方의 分布

處方名 \ 體質	少陰人 N=21(%)	少陽人 N=24(%)	太陰人 N=14(%)	計 N=59(%)
葛根解肌湯			1(7.1)	1(1.7)
祛風湯	1(4.8)			1(1.7)
藿香正氣散	11(52.4)			11(18.6)
獨活地黃湯		3(12.5)		3(5.1)
補心健脾湯	1(4.8)			1(1.7)
十二味寬中湯	1(4.8)			1(1.7)
涼膈散火湯		10(41.7)		10(16.9)
熱多寒少湯			1(7.1)	1(1.7)
六味地黃湯		1(4.2)		1(1.7)
調胃升清湯			1(7.1)	1(1.7)
清心蓮子湯			9(64.3)	9(15.3)
清肺瀉肝湯			1(7.1)	1(1.7)
太陰調胃湯			1(7.1)	1(1.7)
八物君子湯	3(14.3)			3(5.1)
香附子八物湯	3(14.3)			3(5.1)
香砂養胃湯	1(4.8)			1(1.7)
荊防地黃湯		5(20.8)		5(8.5)
荊防敗毒散		5(20.8)		5(8.5)
計(%)	21(100.0)	24(100.0)	14(100.0)	59(100.0)

을 변경하여 사용하기도 하였다. 그러나 처방을 변경한 경우보다 변경하지 않은 경우가 43명(72.9%)으로 많았다.(표 7)

소양증 환자에 투여된 處方은 모두 18종의 처방이 사용되었는데 체질별로는 少陰人에서 藿香正氣散을 비롯한 7종, 少陽人에서 涼膈散火湯을 비롯한 5종, 太陰人에서 清心蓮子湯을 비롯한 6종의 처방이 사용되었다. 그 중 藿香正氣散이 11명(18.6%)으로 가장 많이 사용되었으며, 涼膈散火湯이 10명(16.9%), 清心蓮子湯이 9명(15.3%)사용되었다.(표 8)

癢痒症을 치료할 때에는 기본 처방에 다른 약물을 가미하여 사용하기도 하였다. 가미된 약물의 빈도를

〈표 9〉 少陰人에 加味된 藥物의 分布

順位	藥物名	頻度 N=21	比率 (%)
1	藿香	12	57.1
2	蘇葉	11	52.4
3	枳實	4	19.0
4	山查肉, 厚朴, 檳榔	2	9.5
5	肉桂, 砂仁, 半夏, 木香, 白茯苓, 香附子	1	4.8

〈표 10〉 少陽人에 加味된 藥物의 分布

順位	藥物名	頻度 N=24	比率 (%)
1	紫草	13	54.2
2	牡丹皮	8	33.3
3	牛蒡子	5	20.8
4	金銀花, 黃連, 覆盆子	3	12.5
5	連翹, 玄麥, 石膏, 生地黃, 薄荷	2	8.3
6	梔子, 兔絲子	1	4.2

처방의 횟수에 따라 계산하지 않고 환자별로 계산하여 이를 체질별로 분석한 결과, 少陰人에서는 藿香을 비롯한 총 12종의 약물이 가미되었으며(표 9), 少陽人에서는 紫草를 비롯한 총 13종의 약물이 가미되었고(표 10), 太陰人에서는 桑白皮, 竹茹를 비롯한 총 11종의 약물이 가미되었다.(표 11)

〈표 11〉 太陰人에 加味된 藥物의 分布

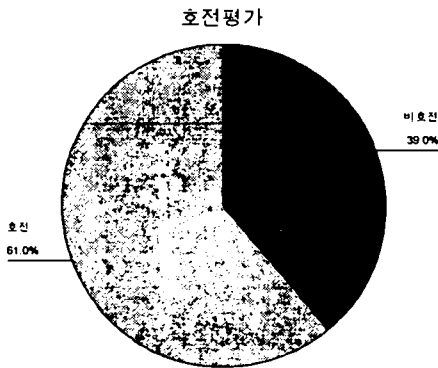
順位	藥物名	頻度 N=14	比率 (%)
1	桑白皮, 竹茹	9	64.3
2	大黃	7	50.0
3	樺皮	4	28.6
4	蓮子肉	2	14.3
5	杏仁, 黃芩, 麻黃, 麥門冬, 天門冬, 五味子	1	7.1

5. 癢痒症 患者의 治療效果 分析

癢痒症 患者를 치료한 후 그 효과는 好轉이 36명 (61.0%), 非好轉이 23명(39.0%)를 보였다.(그림 1) 소양증의 치료효과에 영향을 미치는 요인에 대하여 검토하였다.

먼저 성별에 따른 치료효과는 여성이 남성보다 우수하게 나타났으나 유의성은 없었다.(P>0.05) (표 12)

연령에 따른 치료효과는 50대 이상에서 치료효과가 우수하게 나타났으며 다음이 30대 40대 20대 10대의 유의성 있는 순서를 보였다.(P<0.05) (표 13)



〈그림 1〉 癢痒症의 治療效果 分布

〈표 12〉 性別에 따른 治療效果 分布

性別 \ 治療效果	好轉	非好轉	計(%)
男	18(51.4)	17(48.6)	35(100.0)
女	18(75.0)	6(25.0)	24(100.0)
計(%)	36(61.0)	23(39.0)	59(100.0)

p>0.05

체질에 따른 소양증의 치료효과는 소음인이 가장 좋았고 다음이 태음인, 소양인의 순서를 보였으나

유의성은 없었다.(P>0.05) (표 14)

〈표 13〉 年齡에 따른 治療效果 分布

年齡 \ 治療效果	好轉	非好轉	計(%)
10-19	3(60.0)	2(40.0)	5(100.0)
20-29	6(30.0)	14(70.0)	20(100.0)
30-39	12(80.0)	3(20.0)	15(100.0)
40-49	9(75.0)	3(25.0)	12(100.0)
50-59	5(83.3)	1(16.7)	6(100.0)
60≥	1(100.0)	0(0.0)	1(100.0)
計(%)	36(61.0)	23(39.0)	59(100.0)

p<0.05

〈표 14〉 體質에 따른 治療效果 分布

體質 \ 治療效果	好轉	非好轉	計(%)
少陰人	16(76.2)	5(23.8)	21(100.0)
少陽人	12(50.0)	12(50.0)	24(100.0)
太陰人	8(57.1)	6(42.9)	14(100.0)
計(%)	36(61.0)	23(39.0)	59(100.0)

p>0.05

〈표 15〉 罹患期間에 따른 治療效果 分布

罹患期間 \ 治療效果	好轉	非好轉	計(%)
1개월 미만	11(100.0)	0(0.0)	11(100.0)
1개월 - 1년 미만	13(68.4)	6(31.6)	19(100.0)
1년 - 3년 미만	7(50.0)	7(50.0)	14(100.0)
3년 - 10년 미만	3(37.5)	5(62.5)	8(100.0)
10년 이상	2(28.6)	5(71.4)	7(100.0)
計(%)	36(61.0)	23(39.0)	59(100.0)

p<0.05

소양증의 발병기일에 따른 치료효과를 검토하기 위하여 이환기간에 따른 치료효과를 분석한 결과 이

환기간이 길어질수록 치료효과가 유의성 있게 떨어지는 것으로 나타났다.(P<0.05) (표 15)

또한 소양증의 심한 정도에 따라 치료효과의 특성을 살펴본 결과, 소양의 정도가 심한 경우가 약한 경우보다 유의성 있게 더 좋은 치료효과를 나타내었다.(P<0.05) (표 16)

〈표 16〉 癢痒症의 程度에 따른 治療效果 分布

癢痒程度 \ 治療效果	好轉	非好轉	計(%)
Grade I	0(0.0)	2(100.0)	2(100.0)
Grade II	7(38.9)	11(61.1)	18(100.0)
Grade III	13(68.4)	6(31.6)	19(100.0)
Grade IV	9(90.0)	1(10.0)	10(100.0)
Grade V	7(70.0)	3(30.0)	10(100.0)
계(%)	36(61.0)	23(39.0)	59(100.0)

p<0.05

한방병원에서 소양증을 치료하기 전의 양방치료 경과가 치료효과에 미치는 영향을 살펴 본 결과 지속적으로 치료를 받고 있던 경우와 특별히 치료하지 않은 경우가 유의성 있게 더 좋은 치료효과를 보였다.(P<0.05) (표 17)

〈표 17〉 洋方治療 經過에 따른 治療效果 分布

洋方治療經過 \ 治療效果	好轉	非好轉	計(%)
특별히 치료한 바 없음	16(72.7)	6(27.3)	22(100.0)
持續적으로 치료 중	13(72.2)	5(27.8)	18(100.0)
間歇적으로 치료	1(11.1)	8(88.9)	9(100.0)
현재 치료를 중단함	6(60.0)	4(40.0)	10(100.0)
계(%)	36(61.0)	23(39.0)	59(100.0)

p<0.05

소양증의 치료에 기본적으로 사용된 한약의 효과가 침, 부항, 엑기스제 등의 다른 치료와 함께 사용한

경우와 비교하여 어떠한 차이가 있는가를 살펴본 결과, 다른 치료법을 병용한 경우가 약간 더 우수하게 나타났으나 유의성 있는 영향을 나타내지는 않았다.(P>0.05) (표 18)

〈표 18〉 並行治療에 따른 治療效果 分布

並行治療 \ 治療效果	好轉	非好轉	計(%)
韓藥만 투여	25(58.1)	18(41.9)	43(100.0)
韓藥+針, 附缸, 엑기스劑	11(68.8)	5(31.3)	16(100.0)
計(%)	36(61.0)	23(39.0)	59(100.0)

p>0.05

또한 處方을 사용하면서 기본 처방만을 사용한 경우와 임상 상황에서 필요에 따라 약물을 가미한 경우의 치료효과가 어떻게 다른지를 비교한 결과 가미한 경우가 더 우수하게 나타났으나 유의성 있는 영향을 나타내지는 않았다.(P>0.05), (표 19)

〈표 19〉 加味藥物에 따른 治療效果 分布

加味有無 \ 治療效果	好轉	非好轉	計(%)
基本處方만 투여	7(50.0)	7(50.0)	14(100.0)
基本處方 + 加味藥物	29(64.4)	16(35.6)	45(100.0)
계(%)	36(61.0)	23(39.0)	59(100.0)

p>0.05

소양증을 치료한 기간에 따른 치료효과는 31일에서 120일 사이 치료한 경우가 10일 이내 치료한 경우보다 높게 나타났으나 유의성이 인정되지 않았다.(P>0.05) (표 20)

한약의 투여량에 따른 치료효과는 41첩에서 100첩 사용한 경우가 가장 좋은 치료효과를 보였으나 유의성 있는 영향을 나타내지 않았다.(P>0.05) (표 21)

〈표 20〉 治療期間에 따른 治療效果 分布

治療期間 \ 治療效果	好轉	非好轉	計(%)
10일 이내	3(33.3)	6(66.7)	9(100.0)
11-30일	13(59.1)	9(40.9)	22(100.0)
31-120일	16(72.7)	6(27.3)	22(100.0)
121일 이상	4(66.7)	2(33.3)	6(100.0)
계(%)	36(61.0)	23(39.0)	59(100.0)

p)0.05

〈표 21〉 韓藥의 投與量에 따른 治療效果 分布

治療期間 \ 治療效果	好轉	非好轉	計(%)
10-20첩	5(38.5)	8(61.5)	13(100.0)
21-40첩	12(60.0)	8(40.0)	20(100.0)
41-100첩	15(75.0)	5(25.0)	20(100.0)
101첩이상	4(66.7)	2(33.3)	6(100.0)
계(%)	36(61.0)	23(39.0)	59(100.0)

p)0.05

IV. 考 察

皮膚癢症은 風癢, 風瘙癢, 風痒 등으로도 표현하여⁵⁾ 피부의 自覺的인 가려움증을 설명하고 있다. 癢症의 原因을 『素問·至真要大論』⁶⁾에서는 “諸痛痒瘡 皆屬於心”이라고 하여 癢症을 五臟중 心에 속한다고 보아 內因을 말하였으며, 『傷寒論』⁷⁾에서는 “太陽病 得之八九日 …… 面色反有熱色者 未欲解也 以其不能得小汗出 身必痒 宜桂麻各半湯”이라 하여 外感風寒에 의한 外因을 말하였다. 이후 여러 원인들이 언급되나 전체적으로 內因과 外因으로 구별될 수 있으며 『東醫寶鑑』⁸⁾에서는 “諸痒爲虛血 不榮肌腠 所以痒也 當以滋補藥 以養陰血 血和肌潤 痒自不作”이라 하여 血虛로 인하여 발생한다고 하였고

治法도 滋補陰血을 기본으로 하였다. 歷代 癢症에 많이 사용된 處方을 文獻的으로 연구한 바에 의하면 外因에는 桂麻各半湯, 內因으로는 當歸飲子, 養血潤膚飲, 防風通聖散, 消風散, 活血祛風湯, 龍膽瀉肝湯이라고 하였으며⁴⁾, 臨床的으로 苦參胡麻散, 加味四物湯, 祛風清肌散, 防風通聖散이 주로 사용되었다고 하였다.^{2,3)}

한편 『東醫壽世保元』⁹⁾에서는 癢症에 대한 언급이 없다. 따라서 四象醫學에서는 癢症에 대한 설명을 별도로 하지 않고 있으나, 『東醫四象新編』¹⁰⁾에서는 癢症을 皮門의 痒及麻木條에서 風門의 風痺와 癱瘓과 같이 취급하여 치료할 것을 제시한 이후 많은 四象醫家¹¹⁻¹⁴⁾들이 이를 따르고 있다. 이에 따르면 太陰人에서는 調胃續命湯, 太陰調胃湯, 調胃升清湯을, 少陰人에서는 芎藭香蘇散, 十全大補湯, 八物君子湯, 唐橘湯을, 少陽人에서는 荊防敗毒散, 獨活地黃湯, 荊防地黃湯을 사용할 수 있다고 하였다.

저자는 실제 임상에서 피부질환중에서 가장 흔히 접하게 되는 소양증을 대상으로 임상적 연구를 시행하여 소양증 환자의 성별, 연령별, 이환기간별 분포와 그 동안의 양방치료경과와 같은 환자의 특성과, 소양증의 정도와 부위, 피부질환의 병발상태 및 소양증 발병동기나 악화원인과 같은 소양증 양태의 특성, 소양증 치료에 사용된 약물이나 처방과 같은 사상의학적 치료의 특성, 그리고 소양증의 치료효과에 영향을 미치는 요인들을 분석하였다.

먼저 연구대상으로 한 59명을 대상으로 한 소양증 환자의 일반적 특성은 다음과 같다. 성별 분포에서 남자가 59.3% 여자가 40.7%로 나타나, 여자가 훨씬 많다고 한 김 등의 연구^{2,3)}와 다른 분포를 보였다. 연령별 분포에서는 20대(33.9%)와 30대(25.4%)가 많아 10대와 20대가 많았다는 김 등의 연구^{2,3)}에 비하여 20대가 많았다는 점은 비슷하였으

나 10대는 8.5%를 차지하여 오히려 적었다. 이환 기간은 1개월에서 1년 미만이 32.2%를 차지하여 가장 많았고 다음이 1년에서 3년 미만이 23.7%를 차지하여 1년에서 5년 미만이 가장 많았다는 김 등의 연구^{2,3)}에 비하여 상대적으로 이환기간이 짧았다. 소양증 환자의 양방 치료 경과를 조사해본 결과 양방치료를 받고 온 경우가 62.7%로 나타나 한방 병원에 직접 내원하기 보다는 양방의료기관을 먼저 이용하는 경향을 보였다.

또한 소양증 양태의 특성에서 저자가 5단계로 나누어본 소양증의 정도에서 Grade III(긁어서 피부에 상처가 난다)의 단계가 32.2%로 나타나 가장 많았고, 부위의 특성에서는 전신적인 소양이 44.1%로 가장 많았고 다음이 두면부가 27.1%, 사지부 18.6%로 많았다. 이 결과는 김 등의 연구^{2,3)}결과와 일치하는 분포를 보였다. 소양증의 晝夜 차이는 주야 구분 없이 심하다는 경우가 67.8%, 야간에 심하다는 경우가 32.2%로 나타났으며, 낮에 심한 경우는 없었다. 이는 문헌연구에서 이 등⁴⁾이 소양증이 주로 낮보다 야간이나 수면시에 더 심하게 나타난다는 문헌연구 결과와는 다른 것이다. 따라서 '소양증은 낮보다 밤에 심하다'라기 보다는 '소양증은 주야 구분 없이 나타나는 경우가 대부분이고, 굳이 낮과 밤을 구분한다면 낮보다는 밤에 심한 경우가 많다'고 해야 타당할 것으로 보인다. 소양증에 병발하는 피부질환은 적색홍반이 55.9%, 발진(구진)이 47.5%로 많았다. 소양증의 발병원인을 조사해 본 결과 특별한 이유를 찾을 수 없는 경우가 54.2%였고, 다음이 스트레스, 과로, 음식이나 약물의 접촉, 과음주, 질병이후, 온도변화, 여성에서 월경과 관련된 경우가 있었다. 이는 양방에서 원인과 부위에 따라 소양증을 정신적 이유로 발생하는 본태성 소양증, 내과적 질환에 동반되는 소양증, 소양성 피부병, 동계

소양증, 肛門소양증 등으로 구분하는 근거가 되는 것으로 보여지나, 한의학에서 內因, 外因으로 구분하는 것과는 조금 다르게 느껴진다. 하지만 한의학에서는 전체적인 상황을 고려하여 변증한다는 점을 감안한다면 원인이 분명한 경우 뿐만 아니라 오히려 특별한 원인이 없다고 한 경우까지도 모두 한의학적인 血虛, 血熱, 肝膽濕熱, 風熱 등으로 辨證이 가능하고 이를 原因으로 취급할 것이다.

소양증 환자의 전신증상은 전체적으로 대변의 이상이 49.2%로 가장 많았고 다음이 소화이상과 설태변화가 47.5%로 나타났고, 소변이상 35.6%, 한출이상 33.9%, 식욕감소 23.7%로 나타났다. 이를 체질별로 구분해 본 결과 소음인에서는 소화불량과 수면장애가, 소양인에서는 대변이상과 설태이상이, 태음인에서는 설태이상과 한출이상이 제일 많았다. 이는 四象人에서 少陰人 飲食善化, 少陽人 大便善通, 太陰人 汗液通暢, 太陽人 小便旺多라는 完實無病⁹⁾의 조건이 均衡을 잃은 것과 일치하는 결과를 보였다. 이는 소양증을 주소로 하더라도 全身的인 症狀는 체질에 따라 다르게 나타난다는 것을 보여주는 결과라 하겠다.

소양증 치료에는 침이나 부항 등의 병용치료 없이 한약만을 사용한 경우가 72.9%로 많았으며, 한약은 거의 대부분(96.6%) 전탕하여 탕제로 투여되었고, 약은 가미하여 투여한 경우가 76.3%였으며, 처음 선택된 처방을 변경하지 않고 투여한 경우가 72.9%로 많았다. 소양증의 치료에 사용된 치료 기간은 11일~120일 까지가 74.6%로 나타났으며, 투여된 한약의 총량은 21첩~100첩 까지가 67.8%로 나타났다.

소양증 치료에 주로 사용된 18종의 처방 가운데 少陰人에서는 藿香正氣散 등 7종, 少陽人에서는 涼膈散火湯 등 5종, 太陰人에서는 清心蓮子湯 등 6종

의 처방이 사용되었다. 加味藥物로는 少陰人에는 藿香, 少陽人에는 紫草, 太陰人에서는 竹茹나 桑白皮가 가장 많이 사용되었다. 이는 기존의 문헌¹⁰⁻¹⁴⁾에서 제시된 사상인 치료 처방과는 일부 다른 결과를 보였다. 특히 기존 문헌¹⁰⁻¹⁴⁾에서는 太陰人에게 表寒病證藥(調胃續命湯, 太陰調胃湯, 調胃升清湯)만 제시되어 있으나 본 연구에서는 裏熱病證藥(清心蓮子湯)이 더 많이 사용되었고, 少陽人에서는 涼膈散火湯이 문헌에 없었음에도 불구하고 본 연구에서는 많이 사용된 것이 특징적 이었다. 또한 少陰人에서도 文獻¹⁰⁻¹⁴⁾에서는 表熱病證藥이 중심이 되어 있으나 본 연구에서는 裏寒病證과 表熱病證藥이 함께 사용되었음을 볼 수 있다.(표 22)

이와 같은 결과로 미루어 문헌에서는 癢痒症을 대부분 風의 범주에서 생각하여 表病證으로 다루는 경우가 많으나, 실제 임상에서는 表·裏病證 모두에서 다스릴 경우가 많다는 사실을 보여 주는 것이며, 오히려 裏病證 樣態를 띠는 경우가 많았다고 해야 할 것으로 보인다. 또한 이러한 處方의 運用은 소양증을 치료함에 있어 소양증의 症狀을 중심으로 처방을

선택하기 보다는, 소양증을 앓고 있는 사람을 대상으로 그 사람의 체질적 조건과 전신상황을 고려하여 처방을 응용하는 것이 타당한 방법이라고 생각하게 하는 결과라 하겠다.(표 22)

소양증의 치료효과는 好轉이 61.0%, 非好轉이 39.0%로 호전 된 경우가 많았다. 본 연구 결과는 김 등²⁾의 연구결과에서 57.6%, 박 등³⁾의 연구결과에서 60.8%가 호전되었다는 결과와 비교해 볼 때 四象醫學的 治療가 既存의 證治醫學的인 治療에 비해서 비슷하거나 오히려 우수한 결과를 보였다. 하지만 이러한 호전율에 대한 비교는 각 연구에서 호전평가가 얼마나 객관적으로 이루어졌는가 하는 문제와 치료하는 의사 개인의 능력 차이에서 올 수 있는 문제를 가지고 있다는 점을 감안해야 한다.

소양증의 치료효과에 영향을 미치는 요인으로 김 등^{2,3)}은 長期治療 할수록 양호한 효과를 얻는다고 하였다. 하지만 저자가 소양증의 치료효과에 영향을 미치는 요인들을 다양하게 분석한 결과 年齡, 罹患期間, 癢痒症의 程度, 洋方治療經過 등이 治療效果에 有意한 影響을 미쳤으며, 性이나 체질, 병행치료

〈표 22〉 四象體質別 癢痒症 應用 處方

處方區分\體質	少陰人	少陽人	太陰人
東醫四象新編	芎歸香蘇散 十全大補湯 八物君子湯 唐橘湯	荊防敗毒散 獨活地黃湯 荊防地黃湯	調胃續命湯 太陰調胃湯 調胃升清湯
著者の臨床研究	藿香正氣散(52.4%) 八物君子湯(14.3%) 香附子八物湯(14.3%) 祛風散(4.8%) 十二味寬中湯(4.8%) 香砂養胃湯(4.8%) 補心健脾湯(4.8%)	涼膈散火湯(41.7%) 荊防地黃湯(20.8%) 荊防敗毒散(20.8%) 獨活地黃湯(12.5%) 六味地黃湯(4.2%)	清心蓮子湯(64.3%) 葛根解肌湯(7.1%) 熱多寒少湯(7.1%) 清肺瀉肝湯(7.1%) 太陰調胃湯(7.1%)

의 유무, 치료기간이나 한약의 투여량 등은 치료효과에 유의한 영향을 미치지 않았다. 즉 소양증은 연령이 30세 이상인 경우가 20세 이하인 경우보다 유의하게 호전되었으며(p<0.05), 이환기간이 1년 미만으로 짧은 경우가 1년 이상 된 긴 경우보다 유의하게 호전되었으며(p<0.05), 양방치료를 않거나, 지속적으로 치료 중인 경우가 간헐적으로 치료중인 경우보다 유의하게 호전되었으며(p<0.05), 소양증의 정도가 Grade III이상인 경우가 Grade II이하인 경우보다 유의하게 호전되었다.(p<0.05)

V. 結 論

1997년 11월부터 1999년 9월까지 1년 10개월간 東國大學校 盆唐韓方病院 四象體質科에 癢痒症을 主訴로 하여 來院한 外來患者 가운데 2회 이상 來院하여 治療經過가 확인된 59명을 대상으로 분석한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 소양증 환자는 남자가 여자보다 많았으며, 20대와 30대에서 많았고, 罹患期間은 1개월에서 1년 미만인 경우가 많았으며, 한방병원에 곧장 오기 보다는 양방 의료기관을 거친 경우가 많았다.
2. 소양증은 晝夜 구분없이 나타나는 경우가 대부분이었으며, 낮과 밤을 구분한다면 낮보다 밤에 심한 경우가 많았다.
3. 소양증에는 赤色紅斑이 겸하는 경우가 많았고, 발병원인으로는 특별한 이유를 알 수 없는 경우가 많았다.
4. 소양증 환자의 全身症狀은 전체적으로 大便異狀이 많았으며, 체질별로는 소음인에서는 소화불량과 수면장애가 많았고, 소양인에서는 대변이상과 설태이상이 많았으며, 태음인에서

는 설태이상과 한출이상이 많았다.

5. 소양증에 많이 사용된 처방은 藿香正氣散, 涼膈散火湯, 清心蓮子湯 등이었고, 가미약물로는 소음인에 藿香, 소양인에 紫草, 태음인에 竹茹나 桑白皮가 많이 사용되었다.
6. 소양증의 치료효과는 好轉이 61.0%, 非好轉이 39.0%로 나타났으며, 연령이 30세 이상인 경우가 20세 이하인 경우보다 有意하게 호전되었으며, 이환기간이 1년 미만으로 짧은 경우가 1년 이상 된 긴 경우보다 有意하게 호전되었으며, 양방치료를 않거나, 지속적으로 치료 중인 경우가 간헐적으로 치료중인 경우보다 有意하게 호전되었으며, 소양증의 정도가 심한 경우가 약한 경우보다 有意하게 호전되었다.
7. 소양증은 四象人의 表·裏病證 모두에서 발생할 수 있다.

參 考 文 獻

1. 대한피부과학회 간행위원회. 皮膚科學(全訂版), 서울:麗文閣, 1988:17-18, 59-61
2. 金中鎬, 朴恒基, 蔡炳允. 癢痒症을 隨伴하는 疾患에 關한 臨床的 研究, 大韓韓方外官科學會誌 1988; 1(1):73-81
3. 朴恒基, 蔡炳允. 皮膚癢痒症의 臨床的 考察, 大韓韓醫學會誌 1986; 7(2):95-102
4. 李貞鏞, 盧石善. 皮膚癢痒症에 關한 文獻的 考察, 大韓外官科學會誌 1998; 11(1):219-239
5. 巢元方. 諸病源候論, 北京:人民衛生出版社, 1982:14-15(風病諸候 下)
6. 王琦, 李炳文, 邱德文 外. 素問今釋, 北京:貴州人民出版社, 1979:439

7. 蔡仁植. 傷寒論譯詮. 서울:高文社, 1985:27
8. 許浚. 東醫寶鑑. 서울:南山堂, 1998:284
9. 李濟馬. 東醫壽世保元. 서울:행림출판사, 1986
10. 元持常. 東醫四象新編. 서울:文友社, 1929:14
(外篇)
11. 朴寅相. 東醫四象要訣. 서울:소나무, 1990:140
12. 廉泰煥. 東醫四象處方集. 서울:金剛出版社,
1981:43
13. 李道耕 譯編. 家庭必備 四象要覽. 圓佛敎出版
社, 1995:78
14. 李泰浩. 東醫四象診療醫典. 서울:행림출판사,
1978:151