

외부법의 종양치료활용에 대한 고찰

유화승, 이용연, 송기철, 최병렬, 서상훈, 최우진, 조정효, 이연월, 손창규, 조종관

대전대학교 부속 한방병원 동서암센터

A study of external applications for cancer treatment

Hwa-Seung Yoo, Yong-Yeon Lee, Kee-Cheol Song, Byung-Lyul Choi, Sang-Hoon Seo,
Woo-Jin Choi, Jung-Hyo Cho, Yeon-Weol Lee, Chang-Gue Son, Chong-Kwan Cho

East-West Cancer Center, Oriental Hospital of Daejeon University

Objectives: The purpose of this study was to explore some new therapies to control clinical symptoms of patients with terminal cancer by using external applications.

Methods: We investigated some literatures on the external applications for cancer patients and made diagrams.

Results: The results are summarized as follows. External applications are one of the traditional oriental medical methods and these are effective for pain control, ascites & pleural effusion and palpitable mass. It has some characteristics which are simple, safe and popular, but we must pay attention carefully to allergic reaction and toxicity in using external applications. The therapeutic portion of external applications are decided by discipline of syndrome and disease differentiation, and the prescriptions are composed of antitumor herb medicines.

Conclusions: From the above results, it is expected that external applications are useful to improve clinical symptoms and quality of life(QOL) for patients with terminal cancer who cannot intake foods or medicines.

Key Word: external applications, patients with terminal cancer, quality of life, antitumor herb medicine

1. 緒 論

한방외부법은 매우 오래된 역사를 가지고 있으니¹⁾, 춘추전국시대『五十二病方』²⁾의 283방 중 외부법의 방제는 모두 70방으로 전체의 1/4를 차지하여 그 학술적 기간을 형성하였고, 또『金匱要略·雜療方』³⁾에서는 “屈帶草, 繞喝人臍, 使三兩人溺其中, 命溫. 亦可用熱泥和屈草”라 하여 예전부터 외부법을 질병치료에 응용하였음을 보여주고 있다.

외부법이란 약물을 피부를 통해 흡수되게 하는 방법으로 薄貼法, 數貼法, 敷臍法 등이 이에 포함되고⁴⁾, 피부의 흡

수작용, 경락의 상호작용, 신경의 조절작용, 약물의 치료작용, 보조작용 등을 통해 인체에 작용하며^{1-3,9-10)}, 그 응용원리는 吳¹¹⁾가 “外治之理, 卽內治之理; 外治之藥, 亦卽內治之藥; 所異者法耳”라 한 것처럼 내복약과 동일하다.

그 특징은 살펴보면 방법이 간단하고 파악하기 쉬우며, 적응증이 광범위하고 치료효과가 현저하며, 안전하고 부작용이 적으며, 약량이 적고 가격이 저렴하며, 변증론치가 중시되어 특히 종양수반 증후군에 광범위하게 사용할 수 있는 성격을 지니고 있다^{12,13)}. 그 제제로는 散劑, 膏劑, 餅劑, 丸劑, 糊劑 등이 있으며,

이 중 암증에는 활용이 비교적 용이한 散劑, 糊劑 및 膏劑가 주로 이용되어진다^{2,9,12-13)}.

외부법은 현재 종양의 암성병발증 및 각종 암증에 광범위하게 활용되어지고 있는 추세로¹²⁻¹³⁾, 특히 경구투여가 어려운 종말기 환자들에게 있어서 대체적 약물투여경로로 활용되어 질 수 있으며, 임상적으로 李¹⁴⁾, 蔣¹⁵⁾, 何¹⁶⁾ 등은 암성동통에 대해, 李¹⁷⁾ 등은 암성복수에 대해, 方¹⁸⁾ 등은 폐암에 대해 외부법을 사용한 증례를 보고한 바 있다.

현재 한방병원의 래원 암환자 실태조사를 살펴보면 상당수가 종말기 환자로 보존적 또는 고식적 치료를 하고 있는 실정이며¹⁹⁾, 이에 대해 邱²⁰⁾는 말기암 관리에 필수적인 三關인 止痛, 逐水, 消症

접수: 2001년 10월 16일 채택: 2001년 11월 2일
교신저자: 유화승 (대전시 중구 대흥동 22-5 대전대 부속 한방병원 동서암센터) Tel: 042-229-6956, 6957 Fax: 042-254-3403. E-mail: altvhs@hanmail.net

을 제시하였으니 중앙외부법의 중앙수 반증후군에 대한 적극적인 활용이 요구되고 있는 실정인 것이다.

이에 본인은 말기암 환자 관리를 위한 방안의 일환으로 외부법의 중앙치료에 대해 문헌을 중심으로 연구한 바 약간의 지견을 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 本論과 考察

1. 중앙외부법의 개요

중앙외부법의 종류는 크게 박첩법, 부첩법, 부제법으로 구분할 수 있다. 박첩법은 고약을 사용해 혈위 혹은 환부에 외부하여 질병을 치료하는 방법이고, 부첩법은 약물을 가루로 내어 각종 액체로 호상의 제제를 만들어 일정한 혈위 혹은 환부에 부첩하는 질병치료방법이며, 부제법은 약환을 제중에 넣고 밖을 고약으로 덮거나, 혹은 약병을 부제하고 테이프로 고정하거나, 혹은 熨臍, 焦臍하여 배꼽부위를 拔罐하여 질병을 외치하는 방법으로 질병의 성상 및 환부의 특징에 따라 그 치료법을 선택하게 된다⁹⁾.

중앙외부법의 제형은 임상상 散劑, 糊劑, 膏劑, 餅劑로 나뉘어지며 모두 약물의 흡수에 유리하고 약물의 치료작용을 충분히 발휘할 수 있다. 산제는 외부에 필요한 약물들을 가루로 만들어 피부에다 직접 사용해 치료하거나 혹은 분말을 다른 액체와 혼합하여 기타 제형을 만드는 것이고, 호제는 치료에 필요한 약물들 우선 분말로 한 후 물, 꿀, 식초, 술, 유지, 계란 흰자, 약즙(생강즙, 파즙 포함), 바세린을 사용해 병정에 근거해 그 하나를 선택해 약분과 함께 풀처럼 만들어 외부치료를 진행하는 방법이며, 고제는 우선 약물을 방향유에 침포한 후 술에 넣고 식물성 기름을 가하여(참기름 혹은 설탕유) 文火로 천천히 달여

약물이 약간 누래지면 술에서 약 찌꺼기를 버리고 黃丹을 넣고 계속 저으면서 약액을 떨어뜨리면 구슬처럼 될 정도를 기다려 술을 불에서 내리고 병정에 따라 麝香, 血竭, 冰片 등의 귀중한 약 혹은 오래 끓여서는 안될 약물을 넣고 약고를 형성 또는 종이에 담아 만드는 것이고, 병제는 치료에 필요한 약물을 연말 혹은 분을 만들어 보료를 넣고 약병을 만드는 것이다^{2,9,12-13)}.

중앙외부법의 특징을 살펴보면 첫째, 안전하고 부작용이 적다. 중앙외부법은 인체국부 혹은 환처에 치료를 진행하는 것으로 임상관찰상 환자의 구체적 정황에 근거하여 응용하면 비교적 안전하고 부작용이 적게 발생하며 환자가 편하게 치료를 받을 수 있다. 둘째, 쉽게 배워 쉽게 사용하며 이해하기도 쉽다. 일반적으로 단시간만 배우면 외부법의 종류, 응용원칙에 익숙해지고 외부방법의 선택, 상용약물 및 방제의 작용과 적응증을 이해하게 된다. 셋째, 경제적이고 사용이 간편하며 조작이 간편하고 재료를 쉽게 얻을 수 있고 보급되기 쉽다. 임상 중 외부요법은 외래에서도 응용할 수 있으니 환자들에게 응용방법 및 주의사항을 설명해주면 환자가 스스로 이용할 수 있어 암환자의 자가관리에도 널리 활용될 수 있다^{2,12)}.

단, 이용시 약물의 과민반응에 주의해야 하니 외부법은 항상 일정한 자극성 혹은 신열성 약물을 사용하므로 부약 후 국부자극, 발양, 작랄 및 심할 경우 수포 등의 증상이 발생할 수 있다. 또 외부법에 독약물이 함유된 경우는 사용방법에 주의해야 하니 사용 전후에 적절히 보관 및 처리하며, 내복하지 않도록 주의하며, 久病體弱者 및 심한 심장병, 간질환자에 대해서는 용량이 과도하지 않게 하고 시간도 너무 길게 하지 않아 부

작용의 발생을 피해야 한다¹²⁾.

2. 중앙외부법의 작용기전

약물외부법과 한방의 기타 요법은 그 원리가 같아 한방정체관과 변증론치로 기본을 삼으니 吳師機¹⁴⁾가 인식한 바와 같이 병은 주로 밖에서 안으로 들어오므로 의학에도 또한 외치의 방법을 응용하는 것이다. 민간에서 쉽게 채취할 수 있는 등, 식물류 등 약물, 음식물을 외부하면 실제로 내복요법과 같이 광범위하게 응용할 수 있으니 “내치와 병행하며 내치의 부족한 부분을 보충하는 것”이다. 외부법의 작용기전은 한방경락학설에 근거하니 변증배혈하여 적절히 시술하면 유효한 약물이 피부주리, 모공, 혈위, 경맥을 통과하여 以膚固表, 以表托毒, 以經通臟, 以穴祛邪 및 扶正強身의 목적에 도달하는 것이다. 경락에는 “內屬臟腑, 外絡肢節, 溝通表裏, 貫穿上下”의 작용이 있어 국부의 질병을 치료할 뿐만 아니라 내장 및 전신성질환에도 도달하여 인체생리기능을 조절해 향진시키게 된다^{9,10,15)}.

외부법을 대표적으로 사용하는 부위는 신궤혈로 이는 배꼽부위로 大腹, 小腹, 少腹의 중간에 위치하고 있다. 역대 의가들은 오랜 의료경험상 배꼽이 외부약으로 질병을 치료하는 가장 좋은 부위 중 하나임을 발견하였다. 한편으로 약력은 병소에 직달하여 치료작용을 발휘하고 또 약물이 혈위 흡수를 통하거나 혹은 자극을 통하여 疏通經絡, 循經轉之臟腑하여 氣血陰陽을 조절하고 扶正祛邪해 질병치유의 목적에 도달하는 것이다. 이상을 구체적으로 살펴보면 부제 약물이 인체에 들어가 치료작용을 발휘하는 경로는, 첫째 약물의 국부에 대한 자극작용으로 온열의 자극작용이 있는 약물을 이용하는 것이다. 가령 방향성

약물을 배꼽에 놓으면 약물자극을 통해 국부혈관이 팽창되고 혈액순환이 빨라지며 국부조직 영양이 개선되어 항염, 소종의 작용에 이르게 된다. 또한 약물 자극으로 인한 반사는 인체 스스로의 조절작용을 유발한다. 둘째, 약물이 배꼽에 들어가면 우선 위와 소장엔 작용하며 다시 장부의 기화와 수포작용을 통과하여 오장육부에 퍼져 전신에 이르게 되니 補編救弊, 調和陰陽, 防治疾病의 목적에 도달하게 된다. 셋째, “經絡疏通, 主治所及”의 원칙에 근거하여 배꼽은 전신과 통하니 약이 배꼽에 들어가면 경락의 기혈유주를 통과하여 약성이 기혈을 따라 운행하여 퍼져 균형을 이루게 되고 溫經通絡, 行氣活血, 祛濕散寒, 調和陰陽의 작용을 발휘하게 된다¹⁾.

피부의 투과성을 살펴보면 피부의 가장 중요한 기능은 외부의 손상으로부터 인체를 보호하는 방어장벽역할과 동시에 내부로부터의 열과 수분 손실을 방지하는 것이다. 그러나 이러한 장벽역할을 하는 피부에서는 투과성이 전혀 없는 것은 아니라 오히려 각질층을 제외한 표피와 진피의 대부분은 투과성이 높고 피부의 가장 바깥쪽에 위치한 각질층만이 투과성이 아주 낮은 편이다. 피부의 장벽기능에 대한 연구가 활발히 진행되면서 실험적으로 진피 내로 electron microscopic tracer protein의 이동을 추적한 결과 기저막과 과립층까지 별 무리 없이 이동하는 것을 관찰함으로써 피부의 여러 층 중에서도 각질층이 주로 표피의 장벽기능(epidermal barrier function)을 수행하는 것으로 알려졌다. 각질층은 핵이 소실되고 주로 섬유질로 이루어진 각질세포와 그 사이 사이에 주로 층판소체에서 분비된 지질 성분들(sphingolipids, free fatty acids, cholesterol esters)이 촘촘하게 들어찬

이중성분(two-compartment system)으로 이루어진 구조를 하고 있다²⁾.

피부를 통한 흡수경로는 3가지로 추정되고 있는데, 첫째는 각질층을 통한 흡수이고, 둘째는 모낭과 피지선을 통한 흡수이고, 셋째는 에크린 한선을 통한 흡수이다. 현재 밝혀진 바로는 이 세가지 중 각질층을 통한 흡수가 가장 중요한 흡수경로이다. 반면에 모낭과 한선을 통한 흡수는 전체 흡수량의 아주 적은 부분을 차지하지만 각질층을 직접 통과할 수 없는 분자량이 큰 물질이나 이온 등의 물질이 주로 확산기전에 의해 아주 신속하게 통과하는 특징을 지니고 있다. 각질층을 통한 흡수에서 가장 중요한 요소는 피부 안쪽과 바깥쪽의 농도차(concentration gradient)이다. 경피흡수에 영향을 주는 요인을 살펴보면 피부에서 장벽역할을 하는 각질층은 각질세포와 세포 사이사이에 위치한 지질들로 이루어져 있기 때문에 친지성 물질은 피부에서 흡수가 잘된다. 또 피부에서 수분량을 증가시키거나 피부표면 온도를 올려주어도 흡수가 잘된다. 피부에 바르는 용약의 산도도 흡수에 영향을 미치는데 산도가 변함에 따라 오히려 흡수가 잘 안된다. 가스화 된 물질들은 비교적 흡수가 잘된다. 피부의 두께 특히 각질층의 두께에 따라 흡수량이 달라지는데 각질층이 두꺼운 손바닥과 발바닥에서는 흡수가 아주 적은 반면에 각질층이 얇은 얼굴과 성기부위에서는 흡수가 아주 잘된다. 또한 유아와 노인에서는 일반 성인보다 피부의 두께가 얇은 상태이므로 흡수가 더 잘 되며, 각질층이 없는 점막에서는 일반 피부에서보다 흡수가 더 잘된다³⁾. 따라서 인체에서 각질층이 가장 얇은 부위인 신갈혈에 종양외부법을 실시하는 것이 그 양호한 효과를 위해 매우 중요하다 할 수 있다.

종양외부법의 약물의 농도별 투과율에 대한 구체적인 연구는 없으나 한약물의 외부에 의한 실험연구를 살펴보면 徐²⁾는 加味托裏消毒飲이 창상 치유에 미치는 영향에 있어서 가미탁리소독음의 국소도포가 육아조직의 형성 및 혈관신생을 농도의존적으로 증가시켰음을 보고하고 있다. 또 閻³⁾ 등은 51례의 천식환자에게 혈위부침 후 interferone(IFN) 치를 측정된 결과 IFN치가 현저히 상승하였음을 보고하고 있고, 王⁴⁾ 등은 Rat의 복부에 TLC-형광검측 및 자외분광광도법을 사용하여 목단피 수액의 투과율을 측정하였는데 누적투과량은 투피시간의 연장에 따라 증가하였으며 8시간의 목단피 누적투과량은 3.886 $\mu\text{g}/\text{cm}^2$ 였음을 보고하고 있다. 다만 종양환자에 대해서는 많은 임상보고가 있었으나 그 기전 및 실험연구가 미진한 실정이므로 향후 이에 대한 연구가 필요하다 할 것이다.

외부법은 국부 암증 환자들에게 그 치료의의가 더 탁월하다. 암증 환자는 주로 통증이 심하고 의식이 맑지 못하며 식욕이 감퇴 후 저하되어 있다. 특히 말기암 환자는 식사가 곤란한 경우가 많으니 이런 경우에 많은 암환자들은 지속적으로 식사와 약물을 복용하기가 힘들다. 이때 외부법을 활용하여 암증에 효과가 있는 약물 및 동, 식물 등의 제제를 포제 및 분말로 하여 환자의 병소, 경혈, 체표에 외부하면 표부로부터 장부에 도달하여 유관한 암증을 치료하고 병사를 제거하여 암을 극복하고 건강을 회복하는데 좋은 효과가 있을 것이며, 또 임상증상도 개선될 것이니 기타 한양방 병용치료법과 함께 배합한다면 환자의 치료에 더욱 도움이 될 것이다. 고대 한의학자들은 병증이 피부근골의 사이에 있는 경우 膏와 散을 부침하면 그

약효가 빠르게 작용한다는 것을 인식하였다. 실제상 암증 환자들에게 외부법은 극통을 제거할 뿐만 아니라 병정의 변화에 근거하여 임상상 변증시치와 결합한다면 扶正祛邪, 消腫祛痛의 효과에까지 도달할 수 있으리라 사려되는 바이다^{9-10,13}.

3. 증양외부법에 대한 임상보고^{12,14-18}

李宗權은 寶珍膏로 원발성간암, 췌장암, 결장암, 위암 말기환자의 암성동통 48예를 치료하여 현효 16예, 유효 28예, 무효 4예의 결과를 얻었다. 寶珍膏에 열을 가해 연화한 후 白酒一分, 片二分을 가해 통처에 외부하고 2일에 1회씩 약을 갈아주었다. 출혈경향이 있는 환자에게는 주의하여 사용하고 이미 출혈 후 케양이 있는 경우에는 용약을 중지하였다. 환자들은 치료 전 모두 진통제를 복용하였으며 치료 후에는 이를 중지 후 감량하였다¹².

王勁 등은 외치법으로 말기 암환자의 암성동통 32예를 치료하여 동통의 완전완해 8예, 부분완해 22예, 무효 2예(총완해율 75%)의 결과를 얻었다. 외부약은 生草烏, 蟾酥, 生半夏, 生南星, 細辛 등의 분말 25g을 병소에 붙인 후 阿魏消痞膏藥으로 부첩을 하고 2일에 1회씩 약을 갈아주고 7회를 한 치료과정으로 하였다. 2예에서는 국부 경도 피부자극반응이 있었으나 약을 중지한 후 소실되었다¹³.

王廣才는 雄黃膏(蟾酥, 雄黃, 冰片, 鉛丹, 芒硝 각 30g, 乳香, 沒藥, 血竭 각 50g, 硃砂 12g, 麝香 1g, 大黃 100g을 모두 세말로 만들어 쌀식초 혹은 따뜻한 끓인 물 혹은 猪膽汁으로 糊狀을 만들어 기름증이 위에 놓고 환처에 부첩한 후 매일 1회씩 갈아줌)로 원발성간암 44예, 췌장암 9예, 장암 5예, 유선

암 4예, 폐암 15예, 전이성위암 13예, 경부전이성종양 9예, 기타 4예 등 암성동통 103예를 치료한 결과 완전완해 54예, 부분완해 40예, 무효 9예로 총유효율은 91.26%였다. 부약 후 가장 빠른 경우는 30분, 가장 느린 경우는 3일이었다.

劉嘉湘은 蟾酥膏(蟾酥, 生川烏, 七葉一枝花, 紅花, 莪朮, 冰片 등 20여종의 약물을 가공하여 橡皮膏를 만든 것)로 말기암성동통환자 44예를 치료하여 완전완해 13예, 명현완해 20예, 경도완해 10예, 무효 3예로 총유효율 93.2%이고 현효율 75%의 결과를 얻었다¹⁴.

陳廣強은 三生散加味(生川烏, 生南星, 生半夏末, 冰片 각등분에 生馬錢子 분말을 상기 4미의 1/8로 하고 生芙蓉汁 적량을 가하여 혼합해 糊狀을 만들어 동통부위의 체표구역에 부첩하고 다시 기름종이를 붙여 테이프로 고정시킨 후 매일 1차씩 약을 갈아붙임)로 간암 17예, 폐암 5예, 위암, 장암 각 2예, 각종암의 골전이 4예를 포함한 암통환자 30예를 외부치료 하였는데 완전완해 4예, 부분완해, 경도완해 각각 10예, 6예로 유효율은 80%였다¹⁵.

李慧剛은 消腫止痛膏(山慈姑, 蓬莪朮, 雄黃, 地鱉蟲, 三七蓼, 大黃, 蟾酥, 日石, 大戟, 冰片, 麝香, 細辛으로 구성되어 채로 찌 후 약탕액을 가열용화시킨 黑肉에 넣고 온도가 적정한 때에 증양환처 혹은 증양소재의 장기부위의 체표에 붙임)로 간암 150예, 폐암 90예, 위암 42예, 위암 혹은 전이성골암 43예로 남자 195예, 여자 130예를 포함한 암통환자 325예를 치료하였는데 최대 83예였다. 中度, 重度의 동통 들로 나누어 치료를 관찰하였으니 325예 중 215예는 中度 동통이고 110예는 重度동통으로 2~24개월간 나누어 消腫止痛膏를 붙였다. 기

초통계 상 中度동통환자는 2개월 혹은 2개월 이상의 치료를 받았고 동통은 기본적으로 소실되었으며 3개월에서 24개월까지 지속하는 경우는 35예였다. 60일 이상 현저히 완해된 경우는 45예이고, 부분완해시간이 30일 이상되는 경우는 50예이며, 완해가 30일이 안되거나 혹은 무효한 경우는 75예였다. 110예의 重度동통환자는 2~6개월의 치료를 거쳤고 동통이 기본적으로 30일 이상 소실된 경우는 7예, 60일 이상 현저히 완해된 경우는 15예였고 부분완해로 완해시간이 30일 이상 되는 경우는 27예, 완해기가 30일 이하 혹은 무효인 경우는 61예였다¹⁶.

李佩文 등은 消水方을 암성복수환자 45예에 외부하여 치료하였는데 기본방은 生黃芪, 莪朮 각 40g, 薏苡仁 30g, 牽牛子, 紅花, 桃仁 각 50g, 熱證加 黃芩, 防己 각 40g 爲 I 號方, 寒證加 桂枝, 猪苓 각 40g 爲 II 號方이었다. 끓여 농축시켜 죽같이 만들어(약 150g) 복벽을 씻고 농축약액을 계류하연에서 배꼽 아래 2分處에 바른 후 위에 형견을 대고 말린 후 옷을 입고 매 2일마다 한번씩 갈아주기를 일반적으로 3~5차례를 시행한다. 외부치료 기간 동안 양약의 용량을 증가시키지 않고 다시 복수천자를 하지도 않았으며 정시에 복수, 뇨량 및 정기적인 초음파검사를 하였는데 본조의 45예는 치료 후 임상증상이 개선된 경우는 39예, 효과가 나타나기 시작한 평균시간은 2일, 부약 후 3일 동안 요량의 평균증가는 350ml였고 복부둘레는 평균 4.5cm 감소하였고 초음파상 평균 2.5cm의 수분구역이 감소하였고 관찰기간 동안 1예도 전해질 문란은 나타나지 않았다. 실험상 I, II 호방은 모두 점종된 간의 H:2s180종양의 11일간 Mouse의 복수량(P<0.05)은 감소하였

고 외부약을 붙인 간표면의 거대종괴도 감소하였다¹⁷⁾.

현재의 문헌보도를 살펴보면 외부법을 채택하는 종양환자는 대부분 종말기 환자들이다. 치료상 수술이 불가능하고 또 더 이상 방사선치료, 화학요법을 진행하기 어려운 경우가 많다. 더욱이 대부분은 날로 통증이 심해지고 행복수가 없어지지 않으며 종괴의 크기가 커져 임상상 치료가 매우 어려운 상태이다. 이런 환자들의 생존질량을 늘려주기 위해서는 다음의 세가지 문제를 해결해야만 한다. 첫째, 止痛으로 동통은 종말기 종양환자에게 심한 없는 고통을 주며 심지어는 삶의 의욕까지 없앤다. 빠른 효과를 보기 위해서는 치료과정 중에 속효성 지통약을 응용해야 한다. 冰片은 비교적 이상적인 지통제로 효과가 매우 빠르다. 乳香, 沒藥은 비록 외과에서 사용하는 지통약이지만 병편만큼 효과가 좋지 못하다. 병편의 용량은 동통의 정도와 종양의 대소에 따라 결정되며 일반적으로 1차 용량은 5~10g이고 최대용량은 30g이다. 둘째, 逐水로 폐암, 위암, 간암 등의 종말기 종양환자는 행복수가 비교적 자주 나타나는데 주로 혈성이고 이뇨제로 잘 완해되지 않는다. 일반적으로 혈창, 기창, 수창, 징창 등의 유형을 분류하여 약물을 선택해 치료한다. 암증 행복수를 치료하는 가장 이상적인 약물은 大黃이다. 대황은 무독하고 혈분으로 입하고 또 기분으로도 입하며 대소편을 순리케 하고 징가적취를 소멸케 하여 다용도로 활용할 수 있는 약물이라 할 수 있다. 외치방 중 大戟, 甘遂, 芫花, 牽牛 등 峻下逐水藥을 선택할 수 있으나 대황 만큼 효과가 현저하지 못하므로 일반적으로 생대황을 사용하며 용량은 5~15g이다. 셋째, 消症으로 외치법의 암증을 치료하는데 麝香을 인경

약으로 응용한다. 사향은 “通諸竅, 開經絡, 透其骨... 治積聚癥瘕” 하니 모든 약을 통솔하여 표에서 리로 들어가 치료작용을 발휘한다. 현대약리연구에서 사향은 또한 매우 좋은 항암작용을 지니 이미 외치방 중 상용약물로 되어있다. 사향의 용량은 종양의 천심, 종괴의 대소, 부위 및 소재장부에 따라 정해지니 상용량은 0.3~1.0g이다. 일반적으로 작고 알으면 소용량을, 크고 깊으면 대용량을, 폐암은 소용량, 뇌종양 및 식도암은 중용량을 사용한다. 다만 주의할 점은 사향은 기타 化癥藥물과 마찬가지로 만일 적절하게 사용하지 않는다면 출혈을 유발시킨다는 점이다. 가령 폐양형 위암환자에 있어서 대변잠혈검사가 음성이라도 사향은 신중하게 사용하여야 한다. 三七, 血竭을 사용함에 散癥할 수도 있고 지혈할 수도 있으니 消腫散結하는 山慈姑, 止痛消腫하는 馬錢子 등을 사용할 수 있다¹⁸⁾.

이상의 결과들을 토대로 국내에서도 암환자들의 통증관리 및 종양수반증후군에 활용할 수 있는 외부약물들이 하

루 빨리 개발되어지고 대중화되어져 말기암에 대한 한방치료 영역이 더 확대되어지길 기대하는 바이다.

4. 암증별 외부혈위 및 부위

암증의 방치 중 각각의 장기의 암성 변화에 근거해 상관된 수혈을 찾는 것은 한방외부법의 독특하고 전통적인 특징이다. 일반적으로 상견 암증은 쉽게 그 외부수혈을 찾을 수 있으니 폐암, 간암, 위암, 신장암 등은 그 동명의 수혈인 폐수, 간수, 위수, 신수 등에 부첩하면 되니 모두 족태양방광경인 배부에 있어 골도표식이 명확하고 일정부위에 국한되지 않아 가정에서 부첩치료를 할 경우에도 파악하기 쉽다. 특수한 암증은 한방이론 중 특히 경락학설에 근거해 상관수혈을 찾아 부첩부위를 결정한다¹⁹⁾(표 1).

이상의 혈위 및 부위에 반드시 국한되는 것은 아니지만 한의학적 이론을 이용한 종양의부법의 응용은 말기 암환자들에게 실질적인 치료효과를 상승시

Table 1. 암증별 외부혈위 및 부위

종양	외부혈위 및 부위
뇌종양	풍지, 풍부혈 및 병소와 가까운 두피부위
상악동암	폐수 및 얼굴 병소부
비인암	폐수 및 비익양측
후두암	폐수 및 하악인후부
갑상선암	간수 및 갑상선부위
폐암	폐수 및 유근혈
식도암	위수 및 전흉경중식도 주행부위
위암	위수 및 전흉, 복부 상완, 중완, 하완부위
간암	간수 및 상관 기문, 신갈, 간구부위
담낭암	담수 및 담낭혈부위
췌장암	삼초수 및 순경하는 삼음교혈 등 부위
대장암	비수 및 복부근접 병소부위
유선암	기문 및 유방종괴처
자궁경부암	신수 및 소복을모처
음경암	방광수 및 음경병소처
신장암	신수 및 상관병소부위
방광암	방광수 및 중극혈 등 상관병소처
피부암	폐수 및 피부병소처

Table 2. 증양의부상용약물

약물	성미	효능	주치
雄黃	苦, 辛, 溫, 有毒		內服微量, 可治療瘡毒, 驚癇, 外用治疥癬, 疔毒惡瘡, 爲解毒殺蟲藥
天南星	苦, 辛, 溫, 有毒	祛風化痰	中風, 破傷風及小兒驚風, 外敷治療癰腫
全蝎	辛, 平, 有毒	熄風鎮經止痛	驚風抽搐, 頭風疼痛, 風濕疼痛, 外用有鎮經止痛, 通絡熄風之功
蜈蚣	辛, 溫, 有毒	祛風定驚止痛	小兒驚風, 抽搐癱瘓, 偏頭痛, 惡瘡, 毒蛇咬傷, 內服, 外用均可
皂角	辛, 溫, 有小毒	祛痰開竅	外用皂角刺, 以托毒排膿. 主治瘡毒癰腫, 破堅于未潰時宜用, 外用內服均有奇效
烏頭	辛, 大熱	溫經散寒止痛	風寒濕痺, 寒疝腹痛
椒目	辛, 熱	溫中止痛, 殺蟲, 行水消腫	脘腹冷痛, 亦可作外用
降香	辛, 溫	行瘀活血止痛	心胸諸痛, 瘀血腫痛及跌撲損傷
乳香	辛, 苦, 溫	活血行氣止痛	胸腹疼痛, 痛經, 跌打損傷及癰腫
沒藥	苦, 平	活血散瘀, 消腫止痛	癰疽腫痛及跌打損傷疼痛
虻蟲	苦, 微寒, 有毒	破血消積	瘀積腫塊
甘遂	苦, 寒, 有毒	瀉水逐飲	水腫脹滿, 痰飲積聚
黑白丑	苦, 寒, 有毒	逐水消積	水腫腹脹, 大小便不利
木鼈子	苦, 微甘, 溫, 有毒	消腫追毒	癰瘡腫毒, 丹瘤, 瘰癧, 痔疾
白芷	辛, 溫	祛風散濕, 活血排膿, 生肌止痛	頭痛, 牙痛, 腸風痔瘻, 癰疽瘡瘍
白芥子	辛, 溫	利氣豁痰, 溫中散寒, 消腫止痛	胸脇脹痛, 陰疽痰核, 外用瘡腫, 鼻痛
白礬	酸, 寒	燥濕化痰, 諸風祛熱, 升清降濁, 解毒殺蟲, 止血定痛	痰涎壅盛, 外治瘡瘍, 疥癬, 口舌生瘡
狼毒	辛, 平, 有毒	破積殺蟲	痰飲積聚, 癰疽蟲積
松香	苦, 甘, 溫	燥濕祛風, 生肌止痛	風濕痺痛, 外用癰疽, 疥癬, 濕瘡, 金瘡出血
玳瑁	甘, 寒	清熱解毒鎮經	熱病驚狂, 譫語, 小兒驚癇及外傷癰腫瘡毒
輕粉	辛, 寒, 有毒	下痰, 消積, 殺蟲	水腫, 膨脹, 外治癰疽, 惡瘡, 疥癬, 梅毒
硃砂	鹹, 苦, 辛, 溫, 有毒	消積軟堅, 破瘀去	積聚癰疽, 呃逆反胃, 外治鼻痔面痣, 疣贅, 疔瘡, 癰腫堅腫
蓖麻子	甘, 辛, 平, 有毒	消腫, 推膿, 拔毒	外用治療瘡疔, 諸腫毒, 瘰癧
蜂蟻	甘, 微溫	收澁, 生肌, 止痛	外治諸瘡潰爛
蟾酥	甘, 辛, 溫, 有毒	拔毒止痛	疔瘡, 發背, 諸腫癰毒
麝香	辛, 溫	辟穢, 開竅, 通絡	中風痰厥, 驚癇, 跌撲損傷, 癰疽, 心腹暴痛, 外治諸瘡腫毒有效

켜줄 뿐만 아니라 심리적, 정신적 치료 효과 및 만족도도 제공해 줄 수 있으리라 사려된다.

5. 증양의부상용약물 및 압중별 증양의부법

1) 증양의부상용약물⁷⁾

이상의 약물들 중 상당수가 광물성, 동물성 약제이거나 유독한 경우가 많으므로 사용시 반드시 용량에 주의하여 활용해야만 한다.

2) 압중별 증양의부법¹²⁾

상기 약물들은 각각의 국한된 압중에

만 사용할 수 있는 것이 아닌 변증시치를 통해서 다양한 응용이 가능한 처방들로 주로 항암초초 및 각각의 압중에 대한 항암작용이 입증되어진 약재들로 구성되어 있다.

6. 증상별 증양의부법¹⁰⁾

상기 약물들을 증양수반증후군에 응용한다면 기존의 고식적, 보존적 치료법으로 해결되지 않아 고통받는 암환자들에게 새로운 치료법의 돌파구를 마련할 수 있는 계기가 마련될 것이다.

이상에서 우리는 증양의부법의 개요.

증양의부법의 작용기전, 증양의부법의 임상보고, 압중별 외부혈위 및 부위, 증양의부 상용약물, 압중별 증양의부법, 증상별 증양의부법 등에 대해 살펴보았다. 외부법은 투약경로에 대한 발상의 전환으로 경구투여보다 더 신속하고 뛰어난 효과를 위해 개발된 방법이다. 특히 말기암환자의 경우에는 경구투여가 곤란한 경우가 많으므로 증양수반증후군에 대한 한방처치가 힘든 경우가 많은 실정이다. 이에 본인은 약물투여경로를 다양화해야겠다는 필요성에 의해 전통적으로 다용되어오던 외부법의 증양치료에 대한 정리작업을 시작하게 되었다. 증양의부법은 각종 암종 및 증양수

Table 3. 암종별 종양의부법

종양	처방	구성	효능	주치
乳腺癌	阿魏化瘡膏	羌活, 獨活, 玄參, 官桂, 赤芍, 穿山甲, 生地, 兩頭尖, 大黃, 白芷, 天麻, 紅花 各 15g, 木鼈(去殼) 10枚, 亂髮一團, 槐, 柳, 桃枝 各 15g	祛風活絡 消腫止痛 化瘡散結	乳腺癌初期
	紅油膏	바세린 300g, 九一丹 30g, 東丹(廣丹) 4.5g	防腐生肌	乳腺癌潰後
	海浮散	制乳香, 制沒藥 各等分	生肌止痛止血	乳癌潰破後
	一方	乳香, 沒藥, 五倍子 各 60g, 鴉膽子去殼 20g	活血通絡	乳腺癌
喉頭癌	清積止痛膏	樟腦, 阿魏, 丁香, 山奈, 白蚤休, 麻黃 等量	消積止痛	喉癌
	香蛇散	蜈蚣 10g, 生半夏, 陳皮, 重樓 各 45g, 全蝎, 硼砂, 乳香, 沒藥 各 30g, 紫花地丁 45g, 朱砂 9g, 麝香 1.5g	活血止痛 軟堅消腫	喉癌
脣癌	玉樞丹	山慈姑 60g, 五倍子 60g, 千金子霜 30g, 雄黃, 朱砂 各 23g, 紅芽大戟 45g, 麝香 6g	解毒辟穢 活血消腫	脣癌初期
	皮瘡錠	紅砒 3g, 指甲, 頭髮 各 1.5g, 大棗去核一枚, 鹽發面 30g	去腐解毒	脣癌
	五虎膏	番木鱉, 蜈蚣, 天花粉, 細辛, 蒲黃, 紫草, 山甲, 雄黃, 白芷	清熱解毒通絡	脣癌
皮膚癌	阿魏化瘡膏	上同	上同	皮膚癌初期
	五虎丹	水銀, 白礬, 青礬, 牙硝 各 60g, 食鹽 30g	殺菌消腫 腐蝕惡肉	皮膚癌
	樟乳散	樟丹 93g, 乳香 31g	拔毒止痛 祛瘀生新	皮膚癌
肝癌	肝癌鎮痛方	活癩蛤蟆 1只(去內臟), 雄黃 30g	解毒止痛	肝癌疼痛
	甲魚膏	活甲魚, 萹菜 各 500g, 三棱, 莪朮 各 30g, 乳香, 沒藥 各 150g, 木香 6g, 沈香, 肉桂 各 153g, 麝香 1g, 香油 7500ml, 樟丹 3120g	消積化瘡 引氣止痛	肝癌腹脹痛
	菜魚膏	鮮萹菜 480g, 甲魚 480g, 三棱, 莪朮 各 30g	化瘡消積	肝癌
	消腫止痛膏	龍膽草, 鉛丹, 冰片, 公丁香, 雄黃, 細辛 各 15g, 生南星 20g, 制乳香, 干蟾皮, 密陀僧 各 20g, 大黃, 薑黃 各 50g, 煅寒水石 60g	消腫止痛	肝癌疼痛
結腸癌	大香膏	大蒜, 香附, 大黃, 川烏, 三棱, 當歸, 莪朮, 白芷, 穿山甲, 使君子, 厚朴, 蓖麻子, 大別子, 生草烏, 蜈蚣, 胡黃連 各 60g	消積化瘡 引氣止痛	結腸癌

반증후군에 대한 효과가 일정 정도 입증된 방법으로 향후 더 많은 기전입증 및 임상연구를 통한다면 말기 암환자들의 삶의 질 향상 및 생존율 증가에 광범위하고 보편적으로 사용할 수 있는 치료법이 될 것으로 사료되는 바이다.

III. 結 論

이상에서 외부법의 종양치료에 대해 문헌을 중심으로 연구한 바 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 종양의부법이란 피부의 흡수작용, 경락의 상호작용, 신경의 조절작용, 약물의 치료작용 및 보조작용 등을 통해

종양질환에 치료작용을 발휘하는 전통 한방외치법이다.

2. 종양의부법에는 박침법, 부침법, 부제법 등이 있으며 산제, 호제 및 고제 등의 제제를 이용하여 종양수반증 및 암증치료에 응용한다.

3. 약물의 경구투여가 곤란한 말기암 환자에게 외부법은 대체적 투약경로로써 의의를 가지는 치료법으로, 특히 암성통증, 흉복수, 종괴에 대해 많은 활용 가능성을 가지고 있다.

4. 종양의부법은 간편하고 안전하여 대중화가 가능하다는 특징을 지니나, 사

용시 변증시체에 따라 활용하며 과민반응 및 독성 부작용에 주의하여야 한다.

5. 종양의부법의 시술부위는 변증 및 변병의 원칙에 따라 결정되며 약제는 항암본초 및 각각의 종양에 효과가 입증된 약물로 구성되어진다.

6. 약제의 응용은 크게 암종별 및 증상별 치료법으로 구분되며, 특히 증상별 종양의부법은 고식적, 보존적 치료법에 의존하고 있는 말기 암환자들의 관리에 보조적인 역할을 한다.

7. 종양의부법의 경구투여가 곤란한 말기암 환자에 대한 활용은 증상개선

종양	처방	구성	효능	주치
胃癌	中藥止痛抗癌膏	三七, 蚤休, 元胡, 黃藥子 各 10g, 薑根 20g, 川烏 6g, 冰片 8g, 紫皮大蒜 100g, 麝香適量	消腫止痛 清熱解毒	胃癌
	蟾酥膏	蟾酥, 生川烏, 兩面針, 公丁香, 肉桂, 細辛, 七葉一枝花, 黃花 適量	解毒止痛	胃癌
直腸癌		單方馬錢子	通絡散結	直腸肛門癌 濃水淋漓, 且癢者
骨癌	陽和解凝膏	鮮牛蒡子根葉梗 1500g, 鮮白鳳仙梗, 川芎 各 120g, 川附, 桂枝, 大黃, 當歸, 肉桂, 草烏, 地龍, 殭蠶, 赤芍, 白芷, 白朮, 白芨, 白芩, 乳香, 沒藥, 續斷, 防風, 荊芥, 五靈脂, 木香, 香松條, 陳皮 各 60g, 蘇合油 120g, 麝香 30g, 菜油 5000g	溫經化陽行氣活血 驅風散寒化痰通絡	骨癌
子宮頸部癌	香月膏	母丁香 25粒, 白胡 30粒, 雄黃 3g, 銀行 25g, 白牡丹 10g, 石榴皮 5.4g, 麝香 1.8g, 海蝶蛸 4.5g		子宮頸部糜爛
	黑倍膏	蛋黃 20个, 五倍子 15g, 冰片 60g, 苦參 15g		子宮頸部癌
陰莖癌	紅油膏	上同	上同	陰莖癌初期
	藤黃膏	藤黃面, 白蜡 各 120g, 香油 500g	拔毒生肌	陰莖癌潰後
	皮膚錠	上同	上同	陰莖癌
	生肌出紅膏	當歸, 白蜡 各 60g, 白芷 15g, 輕粉, 血竭 各 12g, 甘草 36g, 紫草 6g, 麻油 500ml	陰莖癌 活血去腐解毒鎮痛潤膚生肌	
	生肌散	制爐甘石 15g, 滴乳石 9g, 滑石 30g, 血珀 9g, 朱砂 3g, 冰片 0.3g	生肌收口	陰莖癌
淋巴腫	阿魏化瘻膏	上同	上同	淋巴腫初期
	蟾酥軟膏	蟾酥 20g, 바세린 100g	解毒抗癌收斂生肌	淋巴腫潰後
肺癌	癌痛散	山奈, 乳香, 沒藥, 薑黃, 梔子, 白芷, 黃芩 各 20g, 小茴香, 公丁香, 赤芍, 木香, 黃柏 各 15g, 蓖麻仁 20g	活血止痛解毒抗癌	肺癌疼 痛較深者
	蟾酥消腫膏	蟾酥, 細辛, 生川烏, 七葉一枝花, 紅花, 冰片 等	抗癌止痛	肺癌痛者
	消積止痛膏	樟腦, 阿魏, 丁香, 山奈, 白蚤休, 藤黃 各等量	抗癌止痛	肺癌痛者
膀胱癌	癌痛散	上同	上同	膀胱癌腰痛者
	單方	鮮金剪刀適量	清熱解毒止痛	腫瘍起因疼痛
子宮癌	白官膏	白芷, 玄參, 大黃, 赤芍, 木鼈子 各 120g, 官桂, 血餘 各 90g, 當歸, 生地 各 330g	活血化癆	子宮癌
	薑椒膏	鮮姜 100g, 花椒 50g, 貫根 250g, 生草烏, 生川烏, 三棱, 文朮 各 60g, 牙皂, 桂楠, 廣木香, 田丁香, 生馬錢 各 30g, 阿魏 15g, 麝香 3g	活血化癆消腫散結	子宮癌
	獨蒜膏	獨蒜頭, 生川烏, 京三棱, 生地, 木鼈子, 白附子, 生草烏, 菝葜, 赤芍, 蓖麻子, 生穿山甲, 生大黃, 梔子, 川黃柏, 當歸, 官桂, 香白芷 各 30g, 胡黃連 6g, 蛻螂蟲 14个, 川黃連 18g, 大蜈蚣 1條	化瘻消積	子宮癌
腦腫瘍	雄薑散	老姜, 雄黃 各 100g	抗癌止痛	腦腫瘍所致頭痛
	單方	鮮金剪刀草根適量	清熱解毒止痛	腦腫瘍所致頭痛
	單方	田螺, 明礬 各適量	抗癌止痛	腦腫瘍起引頭痛
癌性疼痛	加減金黃散	大黃, 薑黃, 黃柏, 朴硝, 木芙蓉 各 50g, 冰片, 生南星, 乳香, 沒藥 各 20g, 雄黃 30g, 天花粉 100g	解毒活血化痰散結	末期癌性疼痛
	消積止痛膏	上同	消積止痛	各種良惡性腫瘍 及其所致疼痛
	癌痛散	上同	上同	肝癌, 肺癌疼痛
	鎮痛膏	蟾酥 0.2g, 馬錢子, 生川烏, 生南星, 白芷, 薑黃, 冰片 各 5g	行氣活血通絡止痛	末期癌性劇痛者
	普陀膏	血竭, 地龍, 無名異, 全蝎, 蜈蚣, 水紅花子, 殭蠶, 木鼈子, 大楓子, 庶蟲, 虻蟲, 冰片 各等分	軟堅散結活血鎮痛	原發性肝癌疼痛
	消腫膏	獨腳蓮 500g, 南星, 生半夏, 沒藥, 乳香, 蜈蚣 各 100g, 馬錢子, 白芷子, 急性子, 大戟, 芫花, 甘遂, 藤黃 各 50g	活血化癆攻痰消積 通絡止痛	各種癌腫止痛

Table 4. 증상별 종양의 부법

외부방	구성	적응증
通竅止痛方	蕎麥粉, 生石膏粉 各 60g	頭痛
活絡祛痛方	烤烟葉 10g, 米醋 250g	肋間神經痛
消腫化結方	珊瑚 100g, 米醋 50g	甲狀腺腫大
止嗽數方	大蒜 適量, 傷濕止痛膏 1張	咳嗽
止嘔數方	生薑 100g, 面粉 30g, 鷄卵清 2个	脾胃虛寒性嘔吐
退黃數方	鮮毛茛 50g, 食鹽 5g	黃疸
利尿數方	大田螺 1只, 麝香 3g	尿貯留, 小便點滴不盡
通尿數方	細蔥 250g, 食鹽 500g	泌尿系統無阻礙的尿貯留
通便數方	大蔥白 2000g	寒凝, 氣滯及陰陽氣血虧虛所致的便秘
消水腫數方	鯉魚 1條	脾胃陽虧之水腫以腰以下腫甚者
溫中祛痛方	艾葉	腹部水寒引起的腹痛
仙人掌散結方	仙人掌 60g, 大蒜 20g, 山慈姑 30g, 血見秋根 60g	乳腺癌
護肝鎮痛方	雄黃 30g, 活癩蝦蟆 1只	肝癌疼痛不止
三黃散結方	葱白, 黃柏, 黃芩根 12g, 黃連根 40g, 紫草皮 60g	直腸癌, 症見腹脹痛, 腹部腫塊, 大便膿血等
蝸牛通絡方	活蝸牛 1~2只	靜脈炎局部條索狀, 壓痛處
紅花消腫方	紅花 50g	褥瘡
消炎斂瘡方	馬勃 30g	褥瘡
固脫數方	五倍子, 蝦龍骨 各等分	脫肛
消食數方	丁香 6g, 吳茱萸子 30g, 胡椒 30粒	癌症引起的消化不良及腹瀉
消脹利水方	芒硝 60g, 冰片 10g, 沉香 10g, 麝香鎮痛膏	腫傷引起的腹脹, 腹水
細辛療潰方	細辛 6g	口腔潰瘍, 口腔粘膜和舌頭上糜爛疼痛
薑黃生肌方	乾薑, 黃柏 各 5g	陰虛火旺, 口舌生瘡, 口腔或舌頭糜爛疼痛
韭菜地龍方	新鮮韭菜根 30g, 活蚯蚓 20g	帶狀疱疹
香松散	蜈蚣 10條, 生米殼 45g, 陳橘皮 45g, 硼砂 30g, 蚤休 45g, 全蝎 30g, 乳香 30g, 沒藥 30g, 紫花地丁 45g, 銀朱 9g, 麝香 1.5g	腫塊
蠶蝎消瘤散	雄黃 60g, 明礬 60g, 冰片 10g, 青黛 60g, 皮硝 60g, 乳香 60g, 沒藥 60g, 血蝎 30g	腫瘍或疼痛部位

및 삶의 질 상승에 많은 도움이 될 것이며, 향후 이에 대한 적극적인 활용 및 진일보한 연구가 기대되는 바이다.

參考文獻

- 梁雨群. 中藥數劑妙法: 黑龍江科學技術出版社; 1998, 1-10.
- 劉林亭 外. 民間簡易療法·數劑: 上海中醫藥大學出版社; 2001, 1-13.
- 馬汴梁. 數劑妙法治百病: 人民軍醫出版社; 1995, 2-9.
- 金明淑. 五十二病方の研究. 東義大學校大學院. 碩士學位論文 1998.
- 李學魯. 金匱要略의 循環構造論. 1版. 大田: 周民出版社; 1983, 481-484.
- 紀鈞 外. 中醫治癌經驗精華: 江蘇科學技術出版社; 1999, 91-93.
- 劉靜宇. 防癌治癌小絕招: 中國醫藥科技出版社; 1997, 231-250.
- 文九. 癌東西의 結合治療: 圓光大學校 出版局; 1999, 351-363.
- 徐重明 外. 經穴數貼療百病: 上海中醫藥大學出版社; 2000, 1-38.
- 維焯. 癌症中醫保健: 人民軍醫出版社; 2000, 56-62.
- 吳尚先. 理論辨文: 中國中醫藥出版社; 1997, 7-8.
- 邱天道. 腫瘤外治獨特新療法: 軍事醫學科學出版社; 2000, 51-56, 124-128.
- 黃衍強. 癌症自然療法: 江蘇科學技術出版社; 1999, 197-213.
- 李志. 中藥鎮痛膏外用治療癌性疼痛的臨床觀察. 北京中醫藥大學學報 1999; 22(1): 66-67.
- 蔣希波. 蟾蜍治外敷治療癌性疼痛45例. 湖北中醫雜誌. 1999; 15(1): 27.
- 何玉梅. 癌性疼痛的中藥外治法應用述略. 中醫函授通訊 2000; 19(1): 9-13.
- 李佩文. 癌症的中西醫最新對策: 中國中醫藥出版社; 1995, 477-505.
- 方體會. 中藥外用治療肺癌探討. 中醫藥防治腫瘤特技集成: 北京科學技術出版社; 1997, 144-145.
- 曹政孝. 抗癌丹을 投與한 各種 癌患者 320例에 對한 考察. 大田大學校 大學院. 碩士學位論文 1999.
- 張呂夫. 疔毒·內癰及腫毒: 北京科學技術出版社; 2000, 95-99.
- 大韓皮膚科學會. 皮膚科學: 麗文閣; 1994, 22-23.
- 徐幸植. 加味托裏消毒飲이 瘡瘍 治愈에 미치는 影響. 大田大學校 大學院. 博士學位論文 2001.
- 閻懷士. 穴位敷貼對哮喘患者血清干擾素的影響. 上海. 鍼灸雜誌 1992; 11(2): 7
- 王銳. 丹皮 體外透皮吸收研究. 中草藥 1991; 22(6): 226