

煩躁證患者의 中風以後 惡化된 煩躁證에 少陽人 涼膈散火湯을 통한 證例

김대준, 박미연, 김승모, 콧민아, 김종대, 최해운

경산대학교 한의과대학 내과학교실

A clinical report on the Byun-jo had grown worse after cerebral infarction of patient treated with Soyangin-yangguksanwha-tang

Dae-jun Kim, Mee-yeon Park, Seong-mo Kim, Min-ah Kwak, Jong-Dae Kim, Hae-youn Choi

Department of Internal Medicine, College of Oriental medicine, Kyungsan University, Kyungbuk Korea.

In oriental medicine, Byun-jo(煩躁) is including in insomnia, restless, uneasiness, chest discomfort, irritation et all.

Byun-jo is one of symptom in Soyangin(少陽人)(one of human type in

Sasang constitutional medicine(四象醫學)) the lower chest-overheated disease(胸膈熱證).

In the book 'dongyi soose bowon(東醫壽世保元)', Soyangin Yangguksanwha-tang(涼膈散火湯) is used at Soyangin the lower chest-overheated disease.

One patient usually who had suffered from chest discomfort, insomnia of Byun-jo, after cerebral infarction the symptom of Byun-jo had grown worse, the patient was classified as Soyangin by somatotype, personality, therefore the patient treated with Soyangin Yangguksanwha-tang for 10days, and the patient improved in clinical symptoms. so we report it for the better treatment.

Key Word : Byun-jo, Soyangin(少陽人), Yangguksanwha-tang(涼膈散火湯)

I. 緒 論

煩躁는 懊惱煩心 反復顛倒 不得眠 肢體躁擾한 증상을 이르는 것으로 '煩'은 열이 울결하여 가슴이 답답한 것을, '躁'는 초조불안하여 가만히 있지 못하는 것을 뜻한다².

煩躁의 원인은 <內經>에서 "火, 熱, 氣亂於心", <巢氏病源論>에는 "陽勝於陰 熱氣獨盛...身熱而煩也" 및 <河間六書>에 "躁擾躁動 煩熱擾亂而不寧 火之體也"라 하여 대다수의 문헌에서 火熱로 보았다.

煩躁 증상의 표현은 內經에서 心煩, 煩心, 煩滿, 煩悶, 心熱煩躁, 躁悸, 脈躁 등^{3,5,6}으로 傷寒論에서는 煩亂, 煩驚, 虛煩, 煩逆, 煩熱, 煩渴, 煩躁, 躁煩 등^{7,8}으로 나타나고 있다. 서양의학적 개념으로는 정확히 일치하는 개념은 없으나 불안, 불면, 정충과 같은 긴장과 스트레스에 시달리는 현대인에게서 자주 볼 수 있는 증상이다^{9,11}.

涼膈散火湯은 <東醫壽世保元¹²>에 처음으로 수록된 처방으로 少陽人 胃受熱 裏熱病의 胸膈熱證에 대한 清陽上升의 목적으로 사용되고 있으며¹³, 李濟馬¹²는

胃受熱裏熱病論에서 上消, 纏喉風과 脣腫의 경증¹⁴에 사용한다고 하였다.

이에 논자는 2001년 경산대학교 부속 대구 한방병원에 입원하여 평상시 煩躁證을 나타내던 환자로 증풍 이후에 악화된 煩躁證 환자에게 少陽人 涼膈散火湯을 가감투여하여 증상의 개선을 나타낸 증례가 있기에 이에 보고하는 바이다.

II. 症 例

1. 성명 : 조 ○ ○ - 경산대학교 부속 대구 한방병원에 입원한 환자 중 평상시부터 煩躁證을 나타내던 환자로 뇌경색으로 인한 증풍 발생 이후 악화된 煩

躁證 환자 1인을 대상으로 하였다.

2. 성별 및 나이 : 여, 66세
3. 주소증 및 객증
左半身麻痺(Lt. side hemiparesis, Gr II/I), 煩躁(胸悶, 不安, 不眠), 口渴(口乾, 口苦), 便秘(病前: 1回/5-6day 秘, 病後: 1回/day 秘, 量少, 後重感有, 不快得)
4. 발병: 2001년 4월 17일 오후 2시경
5. 현병력: 2001년 4월 17일 오후 2시경 낮잠을 주무시고 일어나시던 중 갑자기 좌반신불수의 상태 발해 2001년 4월 18일 ○○병원에서 CT scan 상 뇌경색 진단 후 10일간 중풍 초기 치료를 위해 입원치료 받으셨으나 평상시부터 답답해하면서 불안해 하던 증상이 더욱 악화되고 혈압 또한 조절이 안되어 퇴원 하시고 4월 27일 ○○병원으로

전원하시어 3일간 혈압조절을 위해 치료받으셨으나 煩躁상태와 혈압의 변화에 무호전되어 집에서 안정하시다 상태 악화되어 한방적 치료받고자 2001년 5월 2일 am 9시 30경 본원 외래를 통해 입원하심.

6. 가족력: 弟가 CVA로 사망하심.
7. 과거력: 특이사항 없으심.
8. 사회력: 체형은 마르신 편이며 성격은 다소 급하시면서도 예민하시고 식성은 골고루 드시는 편이며 음주는 법주 2-3잔/month, 흡연은 하시지 않으시며 직업은 없으심.
9. 한방적 초진 소견
1) 體格: 瘦瘠型(下顎은 다소 각진 편이고 觀骨이 발달한 편이며 눈망을 은 크고 손발의 骨格은 보통이면서

- 전체적으로 肌肉은 없는 편이심)
- 2) 性格: 急, 銳敏.
 - 3) 食慾: 全無, 少食, 입원 당시 soft 3食/day, 半得.
 - 4) 消化: 不良, 痞滿, 空腹時酸痛.
 - 5) 大便: 1回/day나 不快得, 少量 後重感有(病前: 1回/5-6day, 秘)
 - 6) 小便: 7-8回/day, 微黃色으로 利得.
 - 7) 睡眠: 入眠難, 眠則煩覺(10분 간격으로 깨심)
 - 8) 口乾 狀態: 渴(飲水多 量 1.5L/day), 苦.
 - 9) 胸腹: 心下部有痞塊, 按則痛, 臍周圍有塊, 心下至臍上臍部有動悸.
 - 10) 脈診: 沈滑數
 - 11) 舌診: 舌質紅, 크기는 보통, 舌尖芒刺紅.

10. 변증 및 처방: 四象人 중 少陽人 으로 판단하였고 胸膈熱證으로 인한 煩燥證으로 보고 涼膈散火湯에 加味하여 투여하였음.

11. 초진시 활동징후: BP 190/110 mmHg, PR 88回/min, RR 22回/min, BT 36.2℃.

12. 방사선학적 소견:
- ① Brain CT(2001. 4. 20)- Cb-infarction
 - ② 胸部 X선(2001. 5. 2)- CT ratio 57%.

13. 심전도 검사소견(2001. 5. 2): LVH

14. 혈액학적 소견(2001. 5. 2): Urine microscopy WBC 3-4, TG 163

15. 治療評價方法 및 期間
- 1) 입원 치료중 환자의 煩躁證 감소의 여부는 問診을 통해 5단계로 나누어 구분하였으며 각각의 점수로 명기하였다.
++++(5) 지속적으로 견딜 수 없을 정도의 답답함 호소.

Table 1. Clinical Symptoms Progress

Day	Sx, Tx	煩躁狀態	睡眠時間 min/day	口渴程度 飲水量/day	血壓變化 mmin mmHg	處方變化
5.4		++++	60	1.5L	250/120 140/90	涼膈散火湯 +柴胡 20g
5.5		++++>+++	120	1.5L	200/110 150/90	4日方과 同一
5.6		+++	150	1.5L	160/90 150/90	4日方과 同一
5.7		+++	240	1-1.5L	160/90 130/90	4日方과 同一
5.8		++	390	1L	160/90 130/90	7日方 + 石膏 20g, 連翹 10g, 生地黃 16g, 大黃 4g
5.9-10		++	360	1L	160/90 140/90	8日方과 同一
5.11		+	330	0.8-1L	150/90 130/90	10日方에 石膏 16g, 連翹 8g, 生地黃 10g
5.12-13		±	300	0.8-1L	140/90 130/80	11日方과 同一

Table 2.

Day	Sx	脈象	舌診 質苔	腹診	大便狀態
5.4		弦滑數	紅, 微黃, 尖紅	心下部痞滿 및 壓痛, 動悸	正常便, 後重感
5.5		弦滑數	紅, 微黃, 尖紅	心下部痞滿 및 壓痛10%好, 動悸	正常便
5.6		弦滑數	紅, 微白, 尖紅	心下部痞滿 및 壓痛10%好, 動悸	不得
5.7		滑數	紅, 微白, 尖紅	心下部痞滿 및 壓痛15%好, 動悸	正常便
5.8		滑數	紅, 微白, 尖紅	心下部痞滿 및 壓痛25%好, 動悸	不得
5.9-10		滑數	紅, 薄白, 尖紅	心下部痞滿 및 壓痛30%好, 動悸	3回軟便4回泄瀉와 1回 正常便
5.11		緩	紅, 薄白, 尖紅	心下部痞滿 및 壓痛40%好, 動悸	1回泄瀉로 快得
5.12-13		緩	紅潤, 薄白, 尖紅	心下部痞滿 및 壓痛50%好, 動悸	正常便

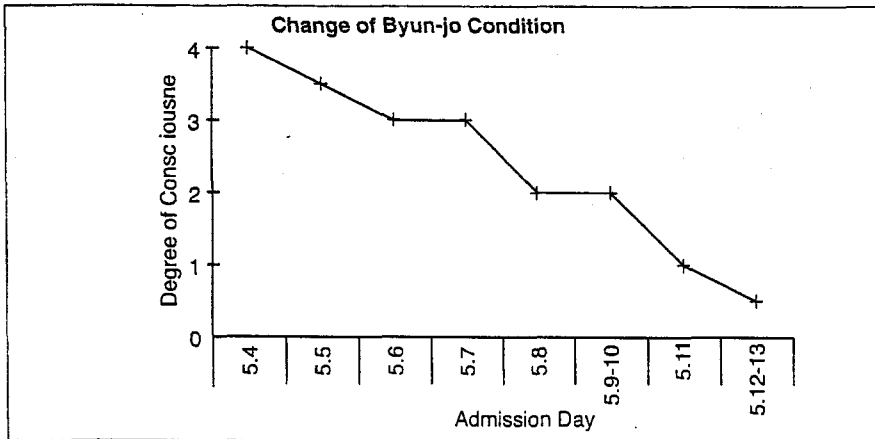


Fig. 1. It shows that patient's Byun-jo condition has been improved during medical treatment period.

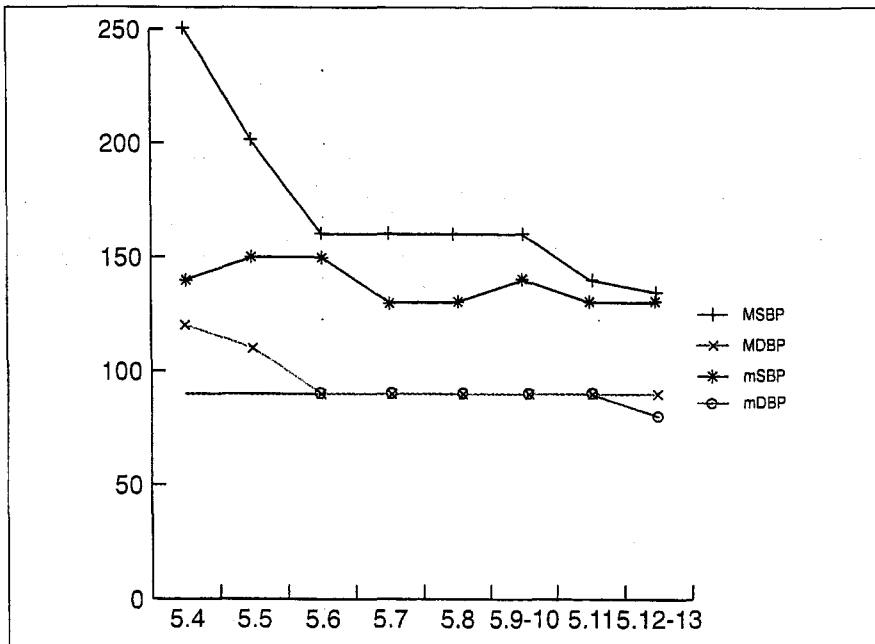


Fig. 2. It shows that patient's blood pressure has been improved during medical treatment period.

*MSBP(Maximum Systolic Blood Pressure of Day)
 MDBP(Maximum Deastolic Blood Pressure of Day)
 mSBP(Minimum Systolic Blood Pressure of Day)
 mDBP(Minimum Deastolic Blood Pressure of Day)

+++ (4) 간헐적으로 견딜 수 없을 정도의 답답함 호소.
 +++ (3) 전반적으로 견딜 수 있을 정도의 답답함 호소.

++ (2) 답답함을 약간 자각하는 정도.
 + (1) 답답함을 거의 자각치 못하는 정도.
 2) 煩躁證의 치료기간 : 2001년 5

월 4일-2001년 5월 13일(10일간)

16. 治療內容 및 方法

1) 鍼灸治療

① 鍼治療 : 患側에는 體鍼의 中風七處穴(百會, 肩髃, 曲池, 合谷, 足三里, 懸鍾, 太衝) 및 董氏鍼의 下三皇穴을 시술하였고 兩側으로 內關, 公孫, 神門, 印堂, 臑中, 中脘, 天樞穴 등의 穴位를 선택하여 2回/day 시술하였다.

② 灸治療 : 患側-手足十井穴을 直灸 각 1回 3壯/day 시술하였다.

2) 附缸療法

腰背部에 乾式附缸療法 1回/day 실시하였다.

3) 物理療法

좌반신불수에 대한 처치로 입원 후 4일간은 환자의 안정을 위해 Carbon, EST, 수기, Passive를 병실내에서 시행하다 입원 5일 이후부터 Carbon, EST, 수기, Neurotec 등을 증상에 따라 변화하면서 물리치료실에서 시행하였다.

4) 藥物療法

涼膈散火湯에 加味하여 사용하였으며 하루에 2첩을 3회씩 식후 30분마다 수전탕액 100cc정도로 분복하였다.

① 涼膈散火湯基本方

生地黃, 忍冬草, 連翹 각 8g, 石膏, 防風, 薄荷, 荊芥, 知母, 梔子 각 4g

III. 治療 및 經過

1. 2001. 5. 4

1) 처방 : 涼膈散火湯(柴胡 20g으로 가미)

2) 환자 상태

① 煩躁 : pm 2:00경부터 증완부통증 호소와 함께 전신소양감 호소하면서 전두통과 더불어

BP가 250/120mmHg까지 상승되고 오심증상 동반되었으나 2일에 비해선 견딜수 없을 정도의 답답함은 간헐적이라고 함.

- ② 睡眠 : pm 9:00경까지 2과 동 일한 상태, pm 10:00경부터 1시 간 숙면.
- ③ 口渴 : 1.5L 정도 飲水함.
- ④ 脈 : 弦滑數
- ⑤ 舌 : 舌質紅, 苔微黃, 尖紅
- ⑥ 腹 : 心下部痞滿, 壓痛, 臍上動悸
- ⑦ 大便 : 正常便, 後重感有
- ⑧ 血壓 : 최고 250/120mmHg, 최저 140/90mmHg

2. 2001. 5. 5

- 1) 처방 : 凉膈散火湯(4日과 同一)
- 2) 환자 상태
- ① 煩躁 : 답답한 증상은 낮동안엔 참을 수 있을 정도라 호소, 야간에만 2-3회 정도 못견딜 정도의 답답함을 호소함.
- ② 睡眠 : am 2:00경부터 2시간 숙면.
- ③ 口渴 : 1.5L 정도 飲水함.
- ④ 脈 : 弦滑數
- ⑤ 舌 : 舌質紅, 苔微黃, 尖紅
- ⑥ 腹 : 心下部痞滿, 壓痛 10% 好轉, 臍上動悸 如前
- ⑦ 大便 : 1回得, 正常便
- ⑧ 血壓 : 최고 200/110mmHg, 최저 150/90mmHg

3. 2001. 5. 6

- 1) 처방 : 凉膈散火湯(4日과 同一)
- 2) 환자 상태
- ① 煩躁 : 주야로 참을 수 있을 정도의 답답함을 호소함. BP 또한 안정적.
- ② 睡眠 : 낮에 1시간 정도 숙면, 총

2시간 30분 숙면.

- ③ 口渴 : 1.5L 정도 飲水함.
- ④ 脈 : 弦滑數
- ⑤ 舌 : 舌質紅, 苔微白, 尖紅
- ⑥ 腹 : 心下部痞滿, 壓痛 10% 好轉, 臍上動悸 如前
- ⑦ 大便 : 不得便
- ⑧ 血壓 : 최고 160/90mmHg, 최저 150/90mmHg

4. 2001. 5. 7

- 1) 처방 : 凉膈散火湯(4日과 同一)
- 2) 환자 상태
- ① 煩躁 : 답답함의 자각증상은 5일째와 비슷한 상태 유지되고 있음.
- ② 睡眠 : 낮에 30분-1시간 정도 숙면, 총 3시간 숙면.
- ③ 口渴 : 1-1.5L 정도 飲水함.
- ④ 脈 : 滑數
- ⑤ 舌 : 舌質紅, 苔微白, 尖紅
- ⑥ 腹 : 心下部 滿, 壓痛 15% 好轉, 臍上動悸 如前
- ⑦ 大便 : 1回得, 正常便, 少量
- ⑧ 血壓 : 최고 160/90mmHg, 최저 130/90mmHg

5. 2001. 5. 8

- 1) 처방 : 凉膈散火湯(7日方에 石膏를 20g, 連翹 10g, 生地黃 16g, 大黃 4g으로 증량하고 가미함.)
- 2) 환자 상태
- ① 煩躁 : 가슴답답한 증상은 가끔씩 자각할 정도이며 사지통 호소함.
- ② 睡眠 : 총 6시간 30분 숙면.
- ③ 口渴 : 1L정도 飲水함.
- ④ 脈 : 滑數
- ⑤ 舌 : 舌質紅, 苔微白, 尖紅
- ⑥ 腹 : 心下部痞滿, 壓痛 25% 好轉, 臍上動悸 如前

⑦ 大便 : 不得便

⑧ 血壓 : 최고 160/90mmHg, 최저 130/90mmHg

6. 2001. 5. 9-10

- 1) 처방 : 凉膈散火湯(8日方과 同一)
- 2) 환자 상태
- ① 煩躁 : 야간에만 답답함을 약간 자각하는 정도.
- ② 睡眠 : 오전 1시간 낮잠, 야간에는 5시간 정도로 총 6시간 숙면.
- ③ 口渴 : 1L정도 飲水함.
- ④ 脈 : 滑數
- ⑤ 舌 : 舌質紅, 苔薄白, 尖紅
- ⑥ 腹 : 心下部痞滿, 壓痛 30% 好轉, 臍上動悸 如前
- ⑦ 大便 : 3回 軟便/ 4回 泄瀉, 1回 正常便
- ⑧ 血壓 : 최고 160/90mmHg, 최저 140/90mmHg

7. 2001. 5. 11

- 1) 처방 : 凉膈散火湯(10日方에서 石膏 16g, 連翹 8g, 生地黃 10g으로 감량함.)
- 2) 환자 상태
- ① 煩躁 : 주야로 답답함 거의 호소하지 않는 상태.
- ② 睡眠 : 주야 총 5시간 30분 숙면.
- ③ 口渴 : 0.8L - 1L정도 飲水함.
- ④ 脈 : 緩
- ⑤ 舌 : 舌質紅, 苔薄白, 尖紅
- ⑥ 腹 : 心下部痞滿, 壓痛 40% 好轉, 臍上動悸 如前
- ⑦ 大便 : 1回 泄瀉 後 爽快
- ⑧ 血壓 : 최고 150/90mmHg, 최저 130/80mmHg

8. 2001. 5. 12- 13

- 1) 처방 : 凉膈散火湯(11日方과 同一)

2) 환자 상태

- ① 煩躁 : 재혈운동 집중 및 활동 중엔 답답함을 거의 자각치 못하며 入眠前 전중부 미약하게 답답함 호소함.
- ② 睡眠 : 평균적 4-5시간 숙면.
- ③ 口渴 : 0.8L - 1L정도 飲水함.
- ④ 脈 : 緩
- ⑤ 舌 : 舌質紅潤, 苔薄白, 尖紅
- ⑥ 腹 : 心下部痞滿, 壓痛 50% 好轉, 臍上動悸 深按則甚 淺按則微弱觸知.
- ⑦ 大便 : 1回 正常便 快得
- ⑧ 血壓 : 최고 140/90mmHg, 최저 130/80mmHg

IV. 考察 및 結論

煩의 한의학적 의미는 “胸中熱鬱不安爲煩”으로 내상과 외감 등 각종 질병의 발생과정 중에 흔하게 나타나는 심번 혹은 조동의 증후라 하였고¹⁵ 躁는 초조 불안하여 가만히 있지 못하는 것을 뜻하며² 이는 懊憹煩心 反復顛倒 不得眠 肢體躁擾한 증상을 이르는 것이다.

煩躁에 관해서 宋¹⁶등에 의하면 煩躁의 원인은 火熱과 관계가 있는 것으로 보았고 煩躁의 발생은 한열, 기혈, 운기, 장부, 육경, 허실 관계로 나누어 보았으며 煩과 躁의 분류에 있어서는 서로 내외, 열의 경증, 증상의 경중에 따라 구분하였고, 煩과 躁에 관한 표현에 있어서도 傷寒論에서는 煩躁가 가장 많았고, 煩躁를 나타내는 서양의학의 질환으로는 자율신경실조의 일부, 신경증의 일부, 조증, 허혈성 심질환, 심부전 및 발작성 빈맥 등과 매우 관련이 있는 것으로 보았다.

본 증례에서 사용된 涼膈散火湯은 <東醫壽世保元¹³>에 처음으로 수록된 처

방으로 少陽人 胃受熱裏熱病의 胸膈熱證에 대한 清陽上升의 목적으로 사용되고 있으며¹⁴, 李濟馬¹²는 <胃受熱裏熱病論>에서 上消, 纏喉風과 脣腫의 경증에 사용한다고 하였고 이와 함께 宋¹⁷은 四象病證 분류에서 少陽人 裏病을 胸膈熱證과 裏熱便閉證으로 분류하고 胸膈熱證은 清陽을 升氣시키는 원리로 涼膈散火湯을 사용하였고 裏熱便閉證은 裏陽 清氣를 구하기 위해 地黃白虎湯을 사용한다고 하였으며 煩躁證의 證例로 玫¹⁸등은 地黃白虎湯을 투여하여 증상의 개선을 보고한 바 있다. 또한 李¹⁹는 涼膈散火湯이 少陽人 上消症에 쓰였음을 밝히고 있으며, 少陽人 病症을 脾受寒表寒病과 胃受熱裏熱病으로 분류하였고 胃受熱裏熱病은 脾火가 過旺하여 胸膈에 熱邪가 울결되어 생기는 것으로 大便이 燥結하며 胸煩悶燥證, 消渴, 陰虛盜汗, 背癰, 纏喉風, 黃疸 등의 병이 생긴다고 하였고 金¹⁹은 涼膈散火湯이 복발성 口腔潰瘍을 치료한 경험사례를 보고하였고, 朴²⁰등은 涼膈散火湯이 Gold thioglucose로 유발된 백서의 肥滿症에 미치는 효과에 대해 밝혔으며 洪²¹등은 少陽人에 응용되는 涼膈散火湯으로 백서의 糖尿病에 미치는 영향에 대해 보고한바 있다.

涼膈散火湯의 구성약물 중 각각의 효능²²⁻⁶을 살펴보면 生地黃은 大寒無毒味하여 清熱涼血, 生津止渴하며 忍冬은 寒無毒味甘하고 清熱解毒, 涼血止痢, 散風熱하며 連翹는 寒無毒味苦微辛 하여 清熱解毒, 消癰散結하고 梔子是 性寒毒味苦하여 清熱瀉火, 泄熱利濕, 止血하여 心煩懊 不眠, 五黃, 五淋을 治한다. 薄荷는 涼無毒味辛微苦하고 消散風熱, 清利咽喉, 透疹하며 知母는 寒無毒味甘苦하고 清熱瀉火, 滋腎潤燥, 益氣, 瀉肺火하며 石膏는 微寒無毒味甘辛하여 清熱

瀉火, 解渴, 除煩하여 大渴引飲, 口乾을 治한다. 荊芥는 溫無毒味辛하고 祛風解表, 止血, 利咽喉하여 頭痛, 目眩을 治한다. 防風은 溫無毒味苦甘하여 祛風解表하여 上焦風邪, 頭痛目眩을 治한다.

본 증례의 환자는 66세의 비교적 마른 체형의 환자로서 평상시에도 답답한 증상으로 수면장애와 구갈을 호소하던 중 2001년 4월 17일 뇌경색으로 인한 중풍으로 좌반신불수상태 이외에 답답한 煩躁證이 악화되어 수면장애, 구갈, 변비의 증상을 포함하여 밤낮으로 답답함으로 인해 수면할 수 없다고 호소하던 환자였다.

이에 논자는 환자의 체형 성정 등을 고려한 바 수척한 체형에 하악은 다소 각진 편이고 관골이 발달해 있으면서 눈망울은 크고 손발의 골격은 보통으로 전체적인 기육은 별로 없는 용모에 다소 급하면서도 예민한 성정을 지닌 환자로 판단되어 四象人 중 少陽人으로 분별하고 少陽人 胸膈熱證에 사용되는 涼膈散火湯에 加味하여 투여하기 시작하여 치료 10일 후 평상시부터 전중부에서 심와부까지 답답해 하면서 불안해하던 煩躁證을 가지고 있던 환자가 뇌경색으로 인한 중풍 발생 이후 악화된 煩躁證 환자에게 少陽人 裏熱證인 胸膈熱證에 사용하는 涼膈散火湯에 가미한 처방투여로 煩躁證에 대한 자각증상 감소에 있어 현저히 개선됨을 관찰 할 수 있었고. 裏熱證으로 인한 유사 증상에 있어서도 韓方辨證을 통해 隨證治之하면 임상에서 유효한 결과를 얻을 수 있을 것으로 사료된다.

參考文獻

1. 劉河間. 河間傷寒三六書. 1. 서울:成輔社, 1976. p.88-90.

2. 傳統醫學研究所 編纂. 東洋醫學大辭典. 1. 서울:成輔社 附設 傳統醫學研究所; 1978, p.782.
3. 洪元植 編纂. 精校黃帝內經素問. 1. 서울:東洋醫學研究院出版部; 1985, p.34.
4. 巢元方. 巢氏諸病源候論. 1. 서울:大星文化社; 1992, p.86.
5. 洪元植 編纂. 精校黃帝內經靈樞. 1. 서울:東洋醫學研究院出版部; 1985, p.55.
6. 任應秋. 黃帝內經素問今釋. 1. 서울:成輔社; 1983, p.163-6.
7. 蔡仁植. 傷寒論譯註. 1. 서울:高文社; 1987, p.11-275.
8. 張啓基, 王輝武. 傷寒論手冊. 1. 四川:科學技術文獻出版社重慶分社; 1984, p.84-8.
9. 이근후. 최신임상정신의학. 1. 서울:하나의학사; 1988, p.110, 430-2.
10. 이병운, 서광운. 현대정신의학. 1. 서울:一潮閣; 1982, p.96-7.
11. 홍순표. 부정맥의 진단과 치료. 1. 광주:서광의학서림; 1991, p.178-98, 228-9, 286, 464.
12. 李濟馬. 東醫壽世保元. 1. 서울:大星文化社; 1998, p. 36, 59-62, 75-7.
13. 全國韓醫科大學 四象醫學教室. 四象醫學. 1. 서울:集文堂; 1994, p.156-7, 532-3.
14. 朴寅相. 改訂版 東醫四象要訣. 1. 서울:소나무; 1997, p.245.
15. 梁師州. 中醫臨床大典. 1. 北京:北京科學技術出版社; 1991, p.200-1.
16. 宋美德, 高成奎, 曹基湖, 金永錫, 裴亨燮, 李京燮. 煩燥에 대한 小考. 大韓韓方內科學會誌 1995;15(2):111-29.
17. 宋一炳. 四象醫學의 構造의 說明方法의 考察. 慶熙大學校 大學院; 1979, p.13.
18. 민재영, 국윤형, 오상덕, 임승만, 백은탄, 라수연. 中風에 同伴된 煩躁證 患者의 少陽人 地黃白虎湯으로 치료한 治驗 1例. 大韓韓方內科學會誌 2000;21(5):863-7.
19. 金權鉉. 涼膈散火湯의 복발성 口腔潰瘍을 치료한 경험. 四象醫學會誌 1996;8(2):257-8.
20. 朴宰亨, 金敬堯, 田炳薰. 涼膈散火湯이 Gold thioglucose로 誘發된 白鼠의 肥滿症에 미치는 效果. 大韓韓醫學會 1996; 17(2):145-60.
21. 洪性範, 洪淳用. 少陽人에 應用되는 涼膈散火湯이 白鼠의 糖尿病에 미치는 影響. 四象醫學會誌 1991;3(1):201-17.
22. 申吉求. 申氏本草學. 1. 서울:壽文社; 1979, p.89-91, 219, 245, 268-9, 615, 663-4.
23. 李尙仁. 漢藥臨床應用. 1. 서울:成輔社; 1982, p.49-51, 62-3, 101, 103-6, 120, 141.
24. 陸昌洙. 現代本草學. 1. 서울:高文社; 1972, p.156, 211, 225-6, 234, 386-7, 398, 412-5.
25. 李尙仁. 本草學. 1. 서울:修書院; 1981, p.108, 193, 206, 221-2, 481-2, 490, 495-6, 515.
26. 辛民教. 原色臨床本草學. 1. 서울:南山堂; 1986, p.276-9, 297-8, 321-2, 521-3, 528.