

동의신경정신과 학회지
J. of Oriental Neuropsychiatry
Vol. 12. No. 2. 2001

頭痛의 臨床樣狀 및 생체전기자율반응에 對한 臨床的 考察

金明進 · 李相龍

대전대학교 한의과대학 신경정신과 교실

A Clinical Study of Headache in 58 Cases

Myung-Jin Kim, Sang-Ryong Lee

Department of Neuropsychiatry, College of Oriental Medicine, Dae Jeon University, Daejeon, Korea

The clinical study was carried out the 58 patients with Headache who were treated in Department of Neuropsychiatry, College of Oriental Medicine, Dae Jeon University from 14 October 1999 to 15 October 2001.

The results were summarized as follows.

1. The ratio of male and female was 15:43, 40s(36.2%) was frequent, the ratio of Tension headache and Migraine was 43:12, hypernoia and overwork oneself were the most inducing factor.
2. In distribution of the period of the clinical history, Tension headache was comparatively short term within 1 month(62.8%) and Migraine was comparatively long term over 1 year(91.7%), Tension headache was frequent at whole portion(41.3%) and occipital portion(26.1%), Migraine was frequent at temporal portion(76.9%).
3. In pain type, Tension headache has many vandlike discomport type, Migraine has many pulsatile type, neck-stiffness-pain and dizziness were mainly coexited.
4. Toung aspect has many SULDAMHONGTAEBAEKHOO(舌淡紅苔白厚), GINMAEK(緊脈) and HE UNMAEK(弦脈) were frequent in Pulse type, the GAEDAMSUNKIJEETONG(祛痰順氣止痛) prescriptio n drugs were frequent such as GEYNTONGA(肩痛A), GEYNTONGDODAMTANG(蠲通導痰湯), Tensio n headache patients were well treated(90.7%).
5. In Tension headache and Migraine, the Curve has many SL except Tension headache' s 2th SANGHAN(상한), in Regulation RR was frequent at 1th, 2th, 3th, 4th, 7th SANGHAN and RL was frequent at 5th, 6th SANGHAN, the result of Graph, Activity and Reactivity have many low response at the whole.
6. The Curve was within normal limit at whole portion and frequent SL at temporal portion, the whole and temporal portion' s Regulation also have many RR at 1th, 2th, 3th, 4th, 7th SANGHAN and RL at 5th, 6th SANGHAN, Activity and Reactivity have many low response at the whole.
7. The occipital and frontal portion' s Curve have many SL at 1th SANGHAN, the occipital portio n' s Regulation has many RR at 1th, 2th, 4th, 7th SANGHAN and RL at 5th, 6th SANGHAN, Activity has many low response at the whole, Reactivity has many low response at 1th, 4th, 5th, 6th SANGHAN and high response 2th, 3th SANGHAN, the frontal portion' s Regulation has many RL at 1th, 3th, 5th, 6th, 7th SANGHAN and RR at 4th SANGHAN, Activity and Reactivity also have many low response at the whole except 6th, 7th SANGHAN respectively.

Key Word : Headache, Tension headache.

I. 緒 論

頭痛이란 疲勞, 空腹, 口渴 등과 같이 사람에서 가장 흔히 나타나는 不快感의 하나로¹⁾, 어느 한 가지 治療에 의하여 治愈될 수 있는 하나의 疾病單位가 아니고 그 原因이 多樣하고 複雜하게 얽혀있는 하나의 症狀이다²⁾.

頭痛은 1962년에 發表된 미국 국립보건연구소의(NIH)의 15種類의 分類³⁾와 1988년 發表된 국제두통학회(IHS)의 細分된 分類法이 混用되어 쓰이고 있다⁴⁾. 頭痛을 一般的으로 分類하여 보면 첫째, 편두통 등 혈관성 두통과, 근수축성 두통 등을 포함하는 기능적 두통과, 둘째, 뇌종양 등 두개내압항진에 의한 두통과, 수막염 등 염증성 두통 등을 포함하는 기질적 두통으로 나누어 볼 수 있으나⁵⁾, 臨床에서는 긴장성 두통과 편두통이 대부분을 차지하고 있다⁵⁾.

韓醫學에서는 頭痛을 《素問·五藏生成論》⁶⁾에서 “是以頭痛顛疾 下虛上實……”으로 言及된 以來로, 《素問·氣交變大論》⁶⁾의 頭腦戶痛, 《素問·風論》⁶⁾의 首風, 《靈樞·經脈篇》⁷⁾의 衝頭痛, 扁⁸⁾의 眞頭痛과 痰頭痛, 巢⁹⁾의 頭風 등으로 頭痛樣狀이 多樣하게 言及되어왔다. 그 以後 張¹⁰⁾은 六經頭痛을 말하였고, 李¹¹⁾는 內傷과 外感頭痛으로 區分하였고, 許¹²⁾는 部位 및 原因에 따라 十一種 頭痛으로 分類하고 있다.

現代社會는 多様な 環境 變化和 갈수록 힘들어져 가는 生存競爭으로 因하여 職場이나 家庭內에서 스트레스요인으로 因한 頭痛의 점차 增加하고 있는 趨勢이며, 많은 患者들이 多元化된 醫療構造 속에서 選擇할 의료기관의 혼란 및 한방치료의 인식 부족으로 鎮痛劑의 濫用이나 誤用에 빠지지 않고 結局 根本的인 治療와 時期를 놓치는 境遇가 많은 實情이다.*

이에 著者는 最近에 나타난 頭痛의 樣狀을 研究하고자 頭痛을 分類에 따라 臨床考察하고, 스트레스진단기기인 생체전기자율반응분석기의 檢査結果와 比較分析하여, 1999年 10月 14日 부터

査結果와 比較分析하여, 1999年 10月 14日 부터 2001年 10月 15日 까지 大田大學校 附屬 韓方病院 神經精神科에서 頭痛을 主訴로 來院한 患者 58例를 對象으로 살펴보았다.

II. 觀察對象 및 方法

1. 觀察對象

1999年 10月 14日 부터 2001年 10月 15日 까지 大田大學校 附屬 韓方病院 神經精神科 外來에서 頭痛을 主訴로 來院한 患者 58例를 對象으로 하였다.

2. 研究方法

本院 神經精神科에서 頭痛症狀을 主訴로 來院한 患者 58例를 다음 아래와 같은 方法으로 나누고 分析 觀察하여 表로 定理하였다.

- 1) 性, 年齡 分布
- 2) 類型 分布
- 3) 發病動機 分布
- 4) 來院前 治療現況
- 5) 病歷期間 分布
- 6) 來院回數 分布
- 7) 過去歷 分布
- 8) 家族歷 分布
- 9) 部位 分佈
- 10) 痛症樣狀 分布
- 11) 同伴症狀 分布
- 12) 舌苔樣狀 分布
- 13) 脈狀 分布
- 14) 治療
 - ① 處方 分布
 - ② 香氣療法 分布
- 15) 效果判定
- 16) 生體電氣自律反應 檢査結果
 - ㉞ 類型別 結果分析
 - ㉟ 部位別 結果分析

3. 治療成績의 評價基準

患者, 保護者를 통한 好轉度에 對한 問答과 初

교신저자 : 김명진, 대전광역시 중구 대흥동 22-5 대전대학교 부속한방병원(Tel. 042-229-6756,Fax. 042-254-3403. E-mail: npjin@hanmail.net)

診時 頭痛의 好轉與否를 다음 3段階로 나누어 治療成績의 判定基準을 삼았다.

- ① 優秀 : 治療後 痛症 및 症狀의 完全消失
- ② 好轉 : 治療後 痛症 및 症狀의 輕減이 있으나, 輕度の 痛症으로 不便함을 呼訴
- ③ 別無變化 : 治療後 痛症이나 症狀이 輕減되었다가 時間이 經過後 以前과 같은 痛症이나 症狀을 呼訴

III. 觀察結果 및 分析

1. 性, 年齡 分布

性別 分布는 男女의 性比는 15:43으로 女子가 많았고 年齡에서는 41~50歲가 21例(36.2%)를 보였다.

Table 1. 性 · 年齡 Table

性 · 年齡	男			女			症例(%)	
	類型	筋緊張型	偏頭痛型	其他型	筋緊張型	偏頭痛型		其他型
20歲以下		0	0	1	3	0	0	4(6.9)
21~30歲		2	2	0	3	2	0	9(15.5)
31~40歲		2	0	0	4	0	0	6(10.3)
41~50歲		4	2	0	12	3	0	21(36.2)
51~60歲		2	0	0	8	2	2	14(24.1)
61~70歲		0	0	0	3	1	0	4(6.9)
70歲以上		0	0	0	0	0	0	0(0)
計		10	4	1	33	8	2	58(100)
		15(25.9)			43(74.1)			

2. 類型

頭痛의 類型 分布는 43:12로 筋緊張型(74.1%)이 가장 많았다.

Table 2. 類型 分布

類型	症例(%)
筋緊張型	43(74.1)
偏頭痛型	12(20.7)
其他型	3(5.2)
計	58(100)

3. 發病動機 分布

發病動機는 筋緊張型, 偏頭痛型 모두 神經過多가 46例(79.3%)로 가장 많았다.

Table 3. 發病動機

發病動機	類型			症例(%)
	筋緊張型	偏頭痛型	其他型	
神經過多	33(76.7)	11(91.7)	2(66.7)	46(79.3)
過勞	9(20.9)	0(0)	0(0)	9(15.5)
出産後	1(2.3)	0(0)	0(0)	1(1.7)
飲酒後	0(2.3)	1(8.3)	0(0)	1(1.7)
感氣後	0(2.3)	0(0)	1(33.3)	1(1.7)
計	43(100)	12(100)	3(100)	58(100)

4) 來院前 治療現況

頭痛으로 來院하기 前의 治療現況을 보면 初診이 32例(54.2%), 內科가 8例(13.6%)의 順으로 많았다.

Table4. 治療現況

治療器目	類型	筋緊張型	偏頭痛型	其他型	症例(%)
內科		4(9.3)	3(23.1)	1(33.3)	8(13.6)
神經外科		2(4.7)	2(15.4)	1(33.3)	5(8.5)
藥局		2(4.7)	2(15.4)	0(0)	4(6.8)
神經科		2(4.7)	1(7.7)	0(0)	3(5.1)
神經精神科		2(4.7)	0(0)	1(33.3)	3(5.1)
韓醫院		2(4.7)	0(0)	0(0)	2(3.4)
整形外科		1(2.3)	0(0)	0(0)	1(1.7)
耳鼻咽喉科		0(0)	1(7.7)	0(0)	1(1.7)
初診		28(65.1)	4(30.7)	0(0)	32(54.2)
計		43(100)	13(100)	3(100)	59(100)

5) 病歷期間 分布

病歷期間은 發病後 1週日~1個月以內가 18例(31.0%)로 가장 많았다.

Table5. 病歷期間

病歷期間	類型	筋緊張型	偏頭痛型	其他型	症例(%)
1週日以內		10(23.3)	0(0)	1(33.3)	11(19.0)
1週日~1個月以內		17(39.5)	1(8.3)	0(0)	18(31.0)
1個月~3個月以內		2(4.7)	0(0)	0(0)	2(3.4)
3個月~6個月以內		0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
6個月~1年以內		8(18.6)	0(0)	1(33.3)	9(15.5)
1年~3年以內		2(4.7)	5(41.7)	0(0)	7(12.1)
3年~5年以內		2(4.7)	2(16.7)	0(0)	4(6.9)
5年以上		2(4.7)	4(33.3)	1(33.3)	7(12.1)
計		43(100)	12(100)	3(100)	58(100)

6) 來院回數 分布

來院回數는 2~5회가 23例(39.7%)로 가장 많았다.

Table6. 來院回數

來院回數	類型	筋緊張型	偏頭痛型	其他型	症例(%)
1回		8(18.6)	3(25.0)	1(33.3)	12(20.7)
2~5回		18(41.9)	5(41.7)	0(0)	23(39.7)
6~10回		15(34.9)	2(16.7)	1(33.3)	18(31.0)
11回以上		2(4.7)	2(16.7)	1(33.3)	5(8.6)
計		43(100)	12(100)	3(100)	58(100)

7) 過去歷 分布

過去歷은 子宮疾患, 胃·十二指腸疾患이 各各 6例(9.0%)로 가장 많았다

8) 家族歷 分布

家族歷은 高血壓, 腦血管疾患이 各各 3例(5.0%)로 많았다.

9) 部位 分包

部位는 偏頭部(31.3%), 全部位(29.7%), 後頭部(23.4%) 順으로 많았다.

Table9. 部位

部位	類型	筋緊張型	偏頭痛型	其他型	症例(%)
全部位		19(41.3)	0(0)	0(0)	19(29.7)
局部	偏頭部	8(17.4)	10(76.9)	2(40.0)	20(31.3)
	後頭部	12(26.1)	1(7.7)	2(40.0)	15(23.4)
	前頭部	4(8.7)	2(15.4)	1(20.0)	7(10.9)
	頭頂部	2(4.3)	0(0)	0(0)	2(3.1)
不明		1(2.2)	0(0)	0(0)	1(1.6)
計		46(100)	13(100)	5(100)	64(100)

10) 痛症樣狀 分布

痛症樣狀은 壓迫性(37.7%)이 가장 많았는데, 筋緊張型은 壓迫性(47.7%)이 많았고, 偏頭痛型은 拍動性(84.6%)이 많았다(Table10).

Table10. 痛症樣狀

痛症樣狀	類型	筋緊張型	偏頭痛型	其他型	症例(%)
壓迫性		21(47.7)	0(0)	2(50.0)	23(37.7)
牽引性		15(34.1)	0(0)	0(0)	15(24.6)
拍動性		3(6.8)	11(84.6)	1(25.0)	15(24.6)
熱感		5(11.4)	2(15.4)	1(25.0)	8(13.1)
計		44(72.1)	13(21.3)	4(6.6)	61(100)

11) 同伴症狀 分布

症狀으로는 項強痛, 眩暈 등 頭部症狀이 91例 (47.2%)로 가장 많았다.

Table11. 同伴症狀

症狀	類型	筋緊張型	偏頭痛型	其他型	症例(%)
頭部	項強痛	32(21.3)	4(11.1)	2(28.6)	91(47.2)
	眩暈	17(11.3)	4(11.1)	1(14.3)	
	上熱感	9(6.0)	0(0)	0(0)	
	眼昏	4(2.7)	1(2.8)	0(0)	
	眼痛	2(1.3)	2(5.6)	0(0)	
	健忘	1(0.7)	0(0)	0(0)	
	顔面紅赤	1(0.7)	0(0)	0(0)	
	顔面麻木感	1(0.7)	0(0)	0(0)	
	耳鳴	1(0.7)	1(2.8)	0(0)	
	眼澁·眼疲勞	1(0.7)	0(0)	1	
	眼球充血	0(0)	1(2.8)	0(0)	
	頭搖	1(0.7)	0(0)	0(0)	
	口舌生瘡	0(0)	0(0)	1	
	口開闔不利	1(0.7)	1(2.8)	0(0)	
	鼻塞·咯痰	0(0)	1(2.8)	0(0)	
筋骨格系	疲勞	13(8.7)	0(0)	0(0)	45(23.3)
	肩背痛	12(8.0)	1(2.8)	0(0)	
	四肢冷痺痛	7(4.7)	4(11.1)	0(0)	
	全身無力感	1(0.7)	3(8.3)	0(0)	
	四肢拘攣	1(0.7)	0(0)	0(0)	
	全身搔痒感	0(0)	1(2.8)	0(0)	
	腰痛	1(0.7)	0(0)	0(0)	
	手足寒	1(0.7)	0(0)	0(0)	
消化器系	食慾不振	1(0.7)	1(2.8)	0(0)	27(14.0)
	消化不良	8(5.3)	3(8.3)	1	
	口苦咽乾	1(0.7)	0(0)	1	
	便秘	1(0.7)	1(2.8)	0(0)	
	惡心	3(2.0)	2(5.6)	0(0)	
	嘔吐·嘔逆感	1(0.7)	2(5.6)	0(0)	
呼吸 및 心血管系	泄瀉	0(0)	1(2.8)	0(0)	24(12.4)
	心悸·怔忡	13(8.7)	1(2.8)	0(0)	
	胸悶	8(5.3)	0(0)	0(0)	
	呼吸不利	1(0.7)	0(0)	0(0)	
精神系	咳嗽	0(0)	1(2.8)	0(0)	4(2.1)
	憂鬱感	2(1.3)	0(0)	0(0)	
	意慾低下	1(0.7)	0(0)	0(0)	
其他	不安	1(0.7)	0(0)	0(0)	2(1.0)
	浮腫	2(1.3)	0(0)	0(0)	
計		150(100)	36(100)	7(100)	193(100)

12) 舌樣狀 分布

舌은 舌淡紅苔白厚가 11例(19.0%)로 가장 많았다.

Table12. 舌

舌苔	類型	筋緊張型	偏頭痛型	其他型	症例(%)
舌淡紅苔白厚		11(25.6)	0(0)	0(0)	11(19.0)
舌紅苔白厚		5(11.6)	3(25.0)	2(66.7)	10(17.2)
舌淡紅苔薄白		2(4.7)	2(16.7)	0(0)	4(6.9)
舌紅苔薄白		1(2.3)	2(16.7)	0(0)	3(5.2)
舌淡紅無苔		2(4.7)	0(0)	0(0)	2(3.4)
舌紅無苔		1(2.3)	1(8.3)	0(0)	2(3.4)
舌淡紅苔黃厚		0(0)	0(0)	1(33.3)	1(1.7)
其他		21(48.8)	4(33.3)	0(0)	25(43.1)
計		43(100)	12(100)	3(100)	58(100)

13) 脈狀 分布

脈은 緊脈과 弦脈이 各各 10例(17.2%)로 가장 많았다.

Table13. 脈

脈狀	類型	筋緊張型	偏頭痛型	其他型	症例(%)
緊		7(16.3)	2(16.7)	1(33.3)	10(17.2)
弦		10(23.3)	0(0)	0(0)	10(17.2)
細滑		6(14.0)	0(0)	0(0)	6(10.3)
緊數		3(7.0)	0(0)	1(33.3)	4(6.9)
細弱		2(4.7)	2(16.7)	0(0)	4(6.9)
弦滑		3(7.0)	1(8.3)	0(0)	4(6.9)
弦細		2(4.7)	2(16.7)	0(0)	4(6.9)
細數		2(4.7)	0(0)	1(33.3)	3(5.2)
弦緊		2(4.7)	0(0)	0(0)	2(3.4)
滑數		0(0)	2(16.7)	0(0)	2(3.4)
其他		6(14.0)	3(25.0)	0(0)	9(15.5)
計		43(100)	12(100)	3(100)	58(100)

14) 治療

① 處方 分布

處方은 모두 肩痛A(21.4%) 등 祛痰順氣止痛하는 藥物이 가장 많이 使用되었다(37.1%).

Table14-1. 處方

處方	類型	筋緊張型 偏頭痛型 其他型 症例(%)			
		筋緊張型	偏頭痛型	其他型	症例(%)
祛痰順氣止痛	肩痛A	12(22.6)	2(14.3)	1(33.3)	15(21.4)
	蠲痛導痰湯	1(1.9)	3(21.4)	0(0)	4(5.7)
	半夏白朮天麻湯	6(11.3)	0(0)	1(33.3)	7(10.0)
	計				26(37.1)
祛痰清心溫膽	夏朮補心湯	8(15.1)	3(21.4)	1(33.3)	12(17.1)
	清心溫膽湯	0(0)	1(7.1)	0(0)	1(1.4)
	祛痰清心湯	1(1.9)	0(0)	0(0)	1(1.4)
補氣血	益氣補血湯	3(5.7)	1(7.1)	0(0)	4(5.7)
	補中益氣湯	2(3.8)	0(0)	0(0)	2(2.9)
	三氣飲	1(1.9)	0(0)	0(0)	1(1.4)
	補陽還五湯	1(1.9)	0(0)	0(0)	1(1.4)
順氣養血安神	香附子順氣八物湯	0(0)	1(7.1)	0(0)	1(1.4)
	四物歸脾湯	3(5.7)	1(7.1)	0(0)	4(5.7)
	歸脾湯	1(1.9)	0(0)	0(0)	1(1.4)
清肝解鬱	清肝逍遙散	5(9.4)	0(0)	0(0)	5(7.1)
	清肺瀉肝湯	1(1.9)	0(0)	0(0)	1(1.4)
清心清熱	涼膈散火湯	1(1.9)	0(0)	0(0)	1(1.4)
	清心湯加味	1(1.9)	0(0)	0(0)	1(1.4)
健脾升清	參朮健脾湯	1(1.9)	0(0)	0(0)	1(1.4)
	調胃升清湯	1(1.9)	0(0)	0(0)	1(1.4)
無		4(7.5)	2(14.2)	0(0)	6(8.6)
計		53(100)	14(100)	3(100)	70(100)

② 香氣療法 分布

香氣療法은 吸入法에서는 筋緊張型, 偏頭痛型 모두 소염진액+금앵목진액(98.1%)이 가장 많았고,

局所마사지(B)에는 박하진액+미질향유가 頸項部(51.7%)로 가장 많았다.

Table14-2. 香氣療法

香種類	類型	筋緊張型 偏頭痛型 其他型 症例(%)			
		筋緊張型	偏頭痛型	其他型	症例(%)
네브라이저 吸入法(A)	소염진액+금앵목진액	38(100)	12(100)	1(50.0)	51(98.1)
	박하진액+미질향유	0(0)	0(0)	1(50.0)	1(2.0)
計		38(100)	12(100)	2(100)	52(100)
局所 마사지(B)	박하진액+미질향유	23(53.5)	6(50.0)	1(33.3)	30(51.7)
	소염진액+온화초진액	15(34.9)	3(25.0)	2(66.7)	20(34.5)
	박하진액+안엽진액	3(7.0)	1(8.3)	0(0)	4(6.9)
	합환진액+꿀피진액	1(2.3)	1(8.3)	0(0)	2(3.4)
	소염진액+박하진액	0(0)	1(8.3)	0(0)	1(1.7)
	소염진액+박하진액+ 온화초진액	1(2.3)	0(0)	0(0)	1(1.7)
計		43(100)	12(100)	3(100)	58(100)

15) 效果判定

頭痛患者에 對한 治療結果 好轉律이 47例 (81.0%)로 좋았다.

Table15. 效果判定

好轉度	類型	筋緊張型	偏頭痛型	其他型	症例(%)
優秀		0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
好轉		39(90.7)	7(58.3)	1(33.3)	47(81.0)
別無變化		4(9.3)	5(41.7)	2(66.7)	11(19.0)
計		43(100)	12(100)	3(100)	58(100)

16) 生體電氣自律反應 檢査 結果

生體電氣自律反應 檢査는 CURVE, REGULATION, GRAPH(ACTIVITY, REACTIVITY, POLARIZATION)의 結果를 分析하는 것으로 여기서는 類型別, 部位別로 나누어 考察해 보았다.

㉞ 類型別 結果分析

(1) 筋緊張型

① CURVE의 結果分析

Curve는 全 上한에서 無氣力反應이 많았고, 2 상한에서만 특이하게 敏感反應이 많았다.

Table16-1. CURVE

상한	上				下				
	1	2	3	計(%)	4	5	6	7	計(%)
SH(%)	1(2.3)	5(11.6)	1(2.3)	7(5.4)	0(0)	0(0)	0(0)	2(4.7)	2(1.2)
SL(%)	8(18.6)	4(9.3)	2(4.7)	14(10.9)	2(4.7)	1(2.9)	1(2.9)	3(7.0)	7(4.1)
SI(%)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
正常(%)	34(79.1)	34(79.1)	40(93.0)	108(83.7)	41(95.3)	42(97.7)	42(97.7)	38(88.4)	163(94.8)
計(%)	43(100)	43(100)	43(100)	129(100)	43(100)	43(100)	43(100)	43(100)	172(100)

② REGULATION의 結果分析

Regulation은 1, 2, 3, 4, 7상한은 調節錯亂이 優勢하였고, 5, 6상한은 機能失調가 많았다.

Table16-2. REGULATION

상한	上				下				
	1	2	3	計(%)	4	5	6	7	計(%)
RH(%)	2(4.7)	1(2.3)	0(0)	3(2.3)	2(4.7)	1(2.3)	2(4.7)	0(0)	5(2.9)
RL(%)	7(16.3)	7(16.3)	9(21.0)	23(17.8)	7(16.3)	13(30.2)	11(25.6)	10(23.3)	41(23.8)
RR(%)	18(41.9)	14(32.6)	16(37.2)	48(37.2)	15(34.9)	1(2.3)	1(2.5)	18(41.9)	35(20.3)
正常(%)	16(37.2)	21(48.8)	18(41.9)	55(42.6)	19(44.2)	28(65.1)	29(67.4)	15(34.9)	91(52.9)
計(%)	43(100)	43(100)	43(100)	129(100)	43(100)	43(100)	43(100)	43(100)	172(100)

③ GRAPH의 結果分析

Activity, Reactivity는 全 上한에서 低下反應이 優勢하였고, Polarization은 1, 4, 6상한은 모두 亢進反應이었고, 2, 3, 5, 7상한은 低下反應이 優勢하였다.

Table16-3. GRAPH

상한	上												下															
	1			2			3			計(%)			4			5			6			7			計(%)			
異常反應 類型	A	R	P	A	R	P	A	R	P	A	R	P	A	R	P	A	R	P	A	R	P	A	R	P	A	R	P	
	亢進	H	2	3	11	1	11	0	1	8	0				3	0	10	5	0	0	11	0	3	2	8	0		
HR		1	0	8	3	1	0	2	3	0				3	0	16	0	0	0	0	1	1	0	4	0			
H!		2	0	8	1	0	0	0	1	3	13 (10.1)	27 (20.9)	30 (23.3)	0	0	8	4	0	0	0	0	3	2	0	0	30 (17.4)	13 (7.6)	41 (23.8)
計		5	3	27	5	12	0	3	12	3				6	0	34	9	0	0	11	1	7	4	12	0			
%		11.6	7.0	62.8	11.6	27.9	0	7.0	27.9	7.0				14.0	0.1	79.9	20.0	0.0	25.9	23.3	16.3	9.3	27.9	0.9	0			
低下	L	18	20	0	16	9	10	12	9	8				13	23	0	11	5	1	8	3	0	14	13	6			
	LR	6	2	0	4	1	14	7	1	11				6	2	0	7	5	1	3	3	0	6	2	11			
	L!	1	5	0	5	3	8	7	4	13	76 (59.0)	54 (41.9)	64 (49.6)	7	8	0	1	7	6	4	4	0	4	1	15	84 (48.8)	76 (44.2)	40 (23.3)
	計	25	27	0	25	13	32	26	14	32				26	33	0	19	17	8	15	10	0	24	16	32			
	%	58.1	62.8	0	58.1	30.2	74.4	60.5	32.6	74.4				60.5	76.7	0	44.2	39.5	18.6	34.9	23.3	0	55.8	37.2	74.4			
正常	13	13	16	13	18	11	14	17	8	40 (31.0)	48 (37.2)	35 (27.1)	11	10	9	15	26	35	17	32	36	15	15	11	58 (33.7)	83 (48.3)	91 (53.0)	
%	30.2	30.2	37.2	30.2	41.9	25.6	32.6	39.5	18.6				25.6	23.3	20.9	34.9	60.5	81.4	39.5	74.4	83.7	34.9	34.9	25.6				
計	43	43	43	43	43	43	43	43	43	129	129	129	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	172	172	172	

(2) 偏頭痛型

① CURVE의 結果分析

Curve는 全 상한에서 無氣力 反應이 優勢하였
다.

Table17-1. CURVE

상한	上				下				
	1	2	3	計(%)	4	5	6	7	計(%)
SH(%)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
SL(%)	5(41.7)	4(33.3)	0(0)	9(25.0)	3(25.0)	0(0)	0(0)	1(8.3)	4(8.3)
SI(%)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
正常(%)	7(58.3)	8(66.6)	12(100)	27(75.0)	9(75.0)	12(100)	12(100)	11(91.7)	44(91.7)
計(%)	12(100)	12(100)	12(100)	36(100)	12(100)	12(100)	12(100)	12(100)	48(100)

② REGULATION의 結果分析

Regulation은 1, 2, 3, 4, 7상한에서 調節錯亂이
많았고, 5, 6상한은 機能失調만 보였다.

Table17-2. REGULATION

상한	上				下				
	1	2	3	計(%)	4	5	6	7	計(%)
RH(%)	0(0)	1(8.3)	0(0)	1(2.8)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
RL(%)	0(0)	2(16.7)	1(8.3)	3(8.3)	2(16.7)	2(16.7)	1(8.3)	2(16.7)	7(14.6)
RR(%)	4(33.3)	2(16.7)	3(25.0)	9(25.0)	5(41.7)	0(0)	0(0)	4(33.3)	9(18.8)
正常(%)	8(66.7)	7(58.3)	8(66.7)	23(63.9)	5(41.7)	10(83.3)	11(91.7)	6(50.0)	32(66.7)
計(%)	12(100)	12(100)	12(100)	36(100)	12(100)	12(100)	12(100)	12(100)	48(100)

③ GRAPH의 結果分析

Activity, Reactivity는 全 上한에서 低下反應이 優勢하였으며, Polarization을 살펴보면 1, 4상한은 모두 亢進反應이었고, 2, 3, 7상한은 低下反應이 優勢하였다.

Table17-3. GRAPH

상한	上									下																		
	1			2			3			計(%)			4			5			6			7			計(%)			
異常反應 類型	A	R	P	A	R	P	A	R	P	A	R	P	A	R	P	A	R	P	A	R	P	A	R	P	A	R	P	
亢進	H	2	0	3	0	2	0	0	3	0	7 (19 .4)	6 (16. 7)	9 (25 .0)	0	0	1	2	0	0	3	0	0	1	1	0	9 (18 .8)	5 (10 .4)	11 (22 .9)
	HR	1	0	1	2	1	0	2	0	0				2	0	5	0	0	0	0	0	0	1	3	0			
	H!	0	0	4	0	0	0	0	0	1				0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	1	0			
	計	3	0	8	2	3	0	2	3	1				2	0	11	2	0	0	3	0	0	2	4	0			
	%	25 .0	0	66 .7	16 .7	25 .0	0	16 .7	25 .0	8.3				16 .7	0	91 .7	16 .7	0	0	25 .0	0	0	16 .7	33 .3	0			
低下	L	6	5	0	6	6	3	7	5	2	26 (72 .2)	22 (61 .1)	20 (55 .6)	5	8	0	4	2	0	2	2	0	5	4	1	23 (48 .0)	22 (45 .8)	14 (29 .2)
	LR	2	2	0	2	1	5	1	0	5				1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	4			
	L!	1	3	0	1	0	2	0	0	3				2	1	0	0	1	2	0	0	0	1	0	6			
	計	9	10	0	9	7	10	8	5	10				8	10	0	5	4	2	3	3	1	7	5	11			
	%	75 .0	83 .3	0	75 .0	58 .3	83 .3	66 .7	41 .7	83 .3				66 .7	83 .0	41 .7	33 .3	16 .7	25 .0	25 .0	8.3	58 .3	41 .7	91 .7				
正常	0	2	4	1	2	2	2	4	1	3	8	7	2	2	1	5	8	10	6	9	11	3	2	1	16	21	23	
%	0	16 .7	33 .3	8.3	16 .7	16 .7	16 .7	9.3	8.3	8. 3	22 .2)	19 .4)	16 .7	16 .7	8.3	41 .7	66 .7	83 .3	50 .0	75 .0	91 .7	25 .0	16 .7	8.3	33 .3)	43 .8)	48 .0)	
計	12	12	12	12	12	12	12	12	12	36	36	36	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	48	48	48	

④ 部位別 結果分析

頭痛을 呼訴하는 部位에 따라 살펴보았는데, 呼訴部位가 여러 곳이거나, 不明인 境遇를 除外한 51例를 가지고 考察하여 보았는데, 全頭部(39.2%), 偏頭部(31.4%), 後頭部(19.6%), 前頭部(9.8%)였다.

(1) 全頭部 20例

① CURVE의 結果分析

Curve는 거의 正常所見이었다.

② REGULATION의 結果分析

Regulation은 1, 2, 3, 4, 7상한 모두 調節錯亂이, 5, 6상한은 機能失調가 優勢하였다.

Table18-1. REGULATION

상한	上				下				
	1	2	3	計(%)	4	5	6	7	計(%)
RR(%)	10(50.0)	8(40.0)	9(45.0)	27(45.0)	5(25.0)	1(5.0)	1(5.0)	6(30.0)	13(16.3)
RL(%)	3(15.0)	3(15.0)	2(10.0)	8(13.3)	3(15.0)	4(20.0)	5(25.0)	4(20.0)	16(20.0)
RH(%)	1(5.0)	1(5.0)	0(0)	2(3.3)	0(0)	1(5.0)	1(5.0)	0(0)	2(2.5)
正常(%)	6(30.0)	8(40.0)	9(45.0)	23(38.3)	12(60.0)	14(70.0)	13(65.0)	10(50.0)	49(61.3)
計(%)	20(100)	20(100)	20(100)	60(100)	20(100)	20(100)	20(100)	20(100)	80(100)

③ GRAPH의 結果分析

Activity, Reactivity는 전 상환에서 低下反應이 優勢하였고, Polarization은 1, 4상환은 亢進反應이, 2, 3, 7상환은 低下反應이 優勢하였다.

Table18-2. GRAPH

상환	上												下																
	1			2			3			計(%)			4			5			6			7			計(%)				
異常反應 類型	A	R	P	A	R	P	A	R	P	A	R	P	A	R	P	A	R	P	A	R	P	A	R	P	A	R	P		
亢進	H	0	0	4	0	4	0	0	3	0	7 (11)	8 (13)	14 (23)	2	0	7	2	0	0	5	0	1	2	3	0	17 (21)	4 (5)	17 (21)	
	H!	1	0	5	1	0	0	0	0	2				0	0	4	3	0	0	0	0	0	1	0	0				
	HR	1	0	3	2	0	0	2	1	0				2	0	5	0	0	0	0	0	0	0	1	0				0
	計	2	0	12	3	4	0	2	4	2				4	0	16	5	0	0	5	0	1	3	4	0				
	%	10	0	60	15	20	0	10	20	10				20	0	80	25	0	0	25	0	5	15	20	0				
	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0							
低下	L	6	11	0	6	2	6	4	2	4	35 (58)	23 (38)	29 (48)	4	10	0	4	2	0	3	1	0	6	4	4	42 (52)	31 (38)	17 (21)	
	L!	1	2	0	2	3	4	5	2	7				6	2	0	1	3	3	2	1	0	4	1	7				
	LR	4	0	0	3	0	5	4	1	3				3	2	0	5	3	0	1	1	0	3	1	3				
	計	11	13	0	11	5	15	13	5	14				13	14	0	10	8	3	6	3	0	13	6	14				
	%	55	65	0	55	25	75	65	25	70				65	70	0	50	40	15	30	15	0	65	30	70				
	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0							
正常	7	7	8	6	11	5	5	11	4	18	29	17	3	6	4	5	12	17	9	17	19	4	10	6	21	45	46		
%	35	35	40	30	55	25	25	55	20	30	48	28	15	30	20	25	60	85	45	85	95	20	50	30	26	56	57		
	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.3)	.3)	.3)	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.3)	.3)	.5)	
計	20	20	20	20	20	20	20	20	20	60	60	60	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	80	80	80		

(2) 偏頭部 16例

① CURVE의 結果分析

Curve는 전 상환에서 無氣力反應이 優勢하였다.

Table19-1. CURVE

상환	上				下				
	1	2	3	計(%)	4	5	6	7	計(%)
SH(%)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
SL(%)	5(31.3)	5(31.3)	0(0)	10(20.8)	2(12.5)	1(6.3)	1(6.3)	2(12.5)	6(9.4)
SI(%)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
正常(%)	11(68.8)	11(68.8)	16(100)	38(79.2)	14(87.5)	15(93.8)	15(93.8)	14(87.5)	58(90.6)
計(%)	16(100)	16(100)	16(100)	48(100)	16(100)	16(100)	16(100)	16(100)	64(100)

② REGULATION의 結果分析

Regulation을 살펴보면 1, 2, 3, 4, 7상한 모두 調節錯亂이, 5, 6상한은 機能失調가 優勢하였다.

Table19-2. REGULATION

상한	上				下				
	1	2	3	計(%)	4	5	6	7	計(%)
RR(%)	8(50.0)	5(31.3)	7(43.8)	20(41.7)	5(31.3)	0(0)	0(0)	6(37.5)	11(17.2)
RL(%)	0(0)	2(12.5)	1(6.3)	3(6.3)	2(12.5)	4(25.0)	3(18.8)	2(12.5)	11(17.2)
RH(%)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(6.3)	0(0)	1(6.3)	0(0)	2(3.1)
正常(%)	8(50.0)	9(56.3)	8(50.0)	25(52.1)	8(50.0)	12(75.0)	12(75.0)	8(50.0)	40(62.5)
計(%)	16(100)	16(100)	16(100)	48(100)	16(100)	16(100)	16(100)	16(100)	64(100)

③ GRAPH의 結果分析

Activity, Reactivity는 전 상한에서 低下反應이 優勢하였고, Polarization은 1, 4상한은 亢進反應이, 2, 3, 7상한은 低下反應이 많았다.

Table19-3. GRAPH

상한	上												下																			
	1			2			3			計(%)			4			5			6			7			計(%)							
類型	異常反應		A		R		P		A		R		P		A		R		P		A		R		P		A		R		P	
	亢進	H	2	0	4	0	4	0	0	4	0	7 (14.6)	10 (20.8)	11 (22.9)	0	0	2	2	0	0	3	0	0	1	0	0	10 (15.6)	6 (9.4)	15 (23.4)			
H!		0	0	3	0	0	0	0	0	1	0				0	5	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0						
HR		1	0	3	2	1	0	2	1	0	2				0	7	0	0	0	0	0	0	1	5	0							
計		3	0	10	2	5	0	2	5	1	2				0	14	3	0	0	3	0	1	2	6	0							
%		18.8	0	62.6	12.5	31.3	0	12.5	31.3	6.3	12.5				0	87.5	18.8	0	0	18.8	0	6.3	12.5	37.5	0							
低下	L	7	6	0	6	6	3	8	7	4	34 (70.8)	29 (60.4)	26 (54.2)	5	9	0	6	3	0	5	3	0	7	7	3	38 (59.4)	33 (51.6)	16 (25.0)				
	L!	1	3	0	2	0	4	0	1	5				2	3	0	1	2	1	1	1	0	1	0	7							
	LR	3	4	0	3	2	6	4	0	4				4	1	0	2	1	0	1	2	0	3	1	5							
	計	11	13	0	11	8	13	12	8	14				11	13	0	9	6	1	7	6	0	11	8	15							
	%	68.8	81.3	0	68.8	50.0	81.3	75.0	50.0	87.5				68.8	81.3	0	56.3	37.5	6.3	43.8	37.5	0	68.8	50.0	93.8							
正常	2	3	6	3	3	3	2	3	1	7	9	11	3	3	2	4	10	15	6	10	15	3	2	1	16	25	33					
%	12.5	18.8	37.5	18.8	18.8	18.8	12.5	18.8	6.3	14.6	18.8	22.9	18.8	18.8	12.5	25.0	62.5	93.8	37.5	62.5	93.8	18.8	12.5	6.3	25.0	39.1	51.6					
計	16	16	16	16	16	16	16	16	16	48	48	48	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	64	64	64				

(3) 後頭部 10例

Curve는 1상한은 無氣力反應이 優勢하였고, Regulation은 1, 2, 4, 7상한은 調節錯亂이, 5, 6상한은 機能失調가 優勢하였다. Activity는 전 상한에서 低下反應이 優勢하였고, Reactivity는 1, 4, 5, 6상한은 低下反應이, 2, 3상한은 亢進反應이 優勢하였으며, Polarization은 1, 4, 6상한은 亢進反應이, 2, 3, 5, 7상한은 모두 低下反應이 優勢하였다.

(4) 前頭部 5例

前頭部는 Curve는 1상한은 無氣力 反應이 優勢하였고, Regulation은 1, 3, 5, 6, 7상한에서는 機能失調가, 4상한은 調節錯亂이 優勢하였다. Activity는 6상한을 除外하고 모두 低下反應이 優勢하였고, Reactivity는 7상한을 除外하고 모두 低下反應이 優勢하였고, Polarization은 1, 4상한은 亢進反應이, 2, 3, 7상한은 모두 低下反應이 優勢하였다.

IV. 考 察

頭痛은 患者들이 가장 흔하게 呼訴하는 症狀中的 하나로 患者가 醫師를 찾는 11번째로 흔한 理由이다. 頭痛이란 말은 넓은 意味로는 머리부위의, 온갖 種類의 疼痛을 意味하나 實際로는 좁은 意味의 頭痛인 不愉快한 感覺에 局限시키는 것이 普通이다¹³⁾. 즉 疲勞, 空腹, 口渴 등과 같이 사람에서 가장 흔히 나타나는 不快感의 하나로¹¹⁾, 어느 한가지 治療에 의하여 治愈될 수 있는 하나의 疾病單位가 아니고 그 原因이 多樣하고 複雜하게 얽혀있는 하나의 症狀이다²⁾.

現代醫學의으로 頭痛은 1962년에 發表된 미국 국립보건연구소의(NIH)의 15種類의 分類³⁾와 1988年 發表된 국제두통학회(IHS)의 細分된 分類法이 混用되어 쓰이고 있다⁴⁾. 頭痛을 一般的으로 分類하여 보면 첫째, 편두통 등 혈관성 두통과, 근수축성 두통 등을 포함하는 기능적 두통과, 둘째, 뇌종양 등 두개내압항진에 의한 두통과, 수막염 등 염증성 두통 등을 포함하는 기질적 두통으

로 나누어 볼 수 있으나³⁾, 臨床에서는 긴장성 두통과 편두통이 대부분을 차지하고 있다⁵⁾.

韓醫學에서는 頭痛을 《素問·五藏生成論》⁶⁾에서 “是以頭痛巔疾 下虛上實……”으로 언급된 이래로 《素問·氣交變大論》⁶⁾의 頭腦戶痛, 《素問·風論》⁶⁾의 首風, 《靈樞·經脈篇》⁷⁾의 衝頭痛, 扁⁸⁾의 眞頭痛과 痰頭痛, 巢⁹⁾의 頭風 등으로 頭痛樣狀이 多樣하게 言及되어왔다. 그 以後 王¹⁶⁾은 勞役過度로 因한 陽氣不足 狀態에서 風을 맞으면 頭痛이 發生한다고 하였고, 朱¹⁷⁾는 “頭痛多主於痰, 痛甚者 火多”라고 하여 痰과 火를 主原因으로 보았고, 張¹⁸⁾은 胸膈의 宿痰으로 因하여 發生하므로 吐之하라고 하였고, 張¹⁰⁾은 六經頭痛을 말하였고, 李¹¹⁾는 內傷과 外感頭痛으로 區分하였고 內傷頭痛에 氣滯, 血瘀, 腎虛, 痰火, 食積, 七情을 病因으로 說明하였고, 許¹²⁾는 部位 및 原因에 따라 十一種 頭痛으로 分類하고 있으며, 吳¹⁹⁾는 痰, 熱, 風, 濕, 氣血虛이 頭痛의 原因이 되며, 部位에 따라 右頭痛은 氣虛와 痰熱, 左頭痛은 血虛와 風 때문이라고 하였다.

頭는 “天谷”, “精明之府”이라 하며, 一身의 元神을 所藏한 形臟이며, 腦를 所藏한다²⁾. 또 “諸陽之會, 清陽之府”로써 五臟의 精華之血과 六腑의 清陽之氣가 모두 여기에 모이게 되므로 밖으로 風邪가 巔頂을 犯하거나 안으로 勞倦, 七情, 飲食 등으로 損傷을 받아 氣血이 逆亂하게 되면 清陽이 閉塞되고 脈絡이 阻滯되어 氣血運行이 圓滑치 못하게 되어 頭痛을 일으키는 것으로 보고 있다²⁰⁾.

現代社會는 多樣한 環境 變化와 갈수록 힘들어져 가는 生存競爭으로 因하여 職場이나 家庭內에서 스트레스요인으로 因한 頭痛이 漸次 增加하고 있는 趨勢이며, 많은 患者들이 多元化된 醫療構造 속에서 選擇할 의료기관의 혼란 및 韓方治療의 認識 不足으로 鎮痛劑의 濫用이나 誤用에 빠지지 않고 結局 根本的인 治療와 時期를 놓치는 境遇가 많은 實情이다. 이에 著者는 最近에 나타난 頭痛의 樣相을 研究하고자 頭痛을 分類에 따라 臨床考察하고, 現代的 스트레스진단기기인 ABR-2000의 檢査結果와 比較分析하여, 韓方治療의 優秀性 및 臨床的 診斷價値의 效用性を 높이고자 1999年 10月 14日 부터 2001年 10月 15日

까지 大田大學校 附屬 韓方病院 神經精神科 外來에서 頭痛症狀를 主訴로 來院한 患者 58例를 對象으로 살펴보았다.

性別 分布는 女子가 43例(74.1%), 男子가 15例(25.9%)였는데 이는 女子가 많았던 沈 등⁵⁾과 李 등²³⁾, 柳 등²⁴⁾, 黃 등²⁵⁾의 報告와 類似하며, 緊張型은 43名(74.1%)으로 男子 10名(17.2%), 女子 33名(56.9%)이었고, 偏頭痛型은 12名(20.7%)으로 男子 4名(6.9%), 女子 8名(13.8%)이었으며, 年齡에서는 41~50歲가 21例(36.2%)로 가장 많았는데 (Table1), 沈 등⁵⁾의 報告에서도 40代가 제일 많았다.

頭痛의 類型 分布는 筋緊張型頭痛이 43例(74.1%)로 가장 많았고 偏頭痛型이 12例(20.7%)로 다음이었는데(Table2). 이는 筋緊張型이 많았던 沈 등⁵⁾, 이²⁸⁾의 報告와 類似하다.

發病動機는 筋緊張型, 偏頭痛型 모두 神經過다가 46例(79.3%)로 가장 많았으며, 다음으로 過勞가 9例(15.5%)로 많았고, 出産後, 家庭內死亡, 飲酒後, 感氣後가 各各 1例(1.7%)였다(Table3). 이는 沈 등⁵⁾의 報告와 類似하며, 李 등²³⁾, 이²⁸⁾는 家庭內의 問題(23.4%)가 가장 많고, 黃 등²⁵⁾은 사소한 刺戟에 의한 경우가 많다고 하였다.

頭痛으로 來院하기 前의 治療現況을 보면 初診이 32例(54.2%)로 가장 많았고, 類型에 相關없이 內科가 8例(13.6%)로 많았다(Table4). 이는 初診(60.6%), 藥局(21.2%) 順으로 많았던 沈 등⁵⁾의 報告와 약간의 差異를 보였다.

病歷期間은 發病 後 1週日~1個月以內가 18例(31.0%)로 가장 많았으며, 筋緊張型은 1個月以內가 27例(62.8%)로 比較的 短期間이었고, 偏頭痛型은 1年以上이 11例(91.7%)로 比較的 長期間이었다(Table5). 沈 등⁵⁾의 報告 역시 筋緊張型에서는 1個月以內(56.8%)가 많아서 類似性을 보였으나, 偏頭痛型에서는 類似性이 없었다.

來院回數는 2~5회가 23例(39.7%)로 가장 많았는데, 筋緊張型, 偏頭痛型 모두 比較的 短期間인 2~5회가 가장 많았다(Table6).

過去歷은 子宮疾患, 胃·十二指腸疾患이 各各 6例(9.0%)로 가장 많았고, 高血壓이 5例(7.5%)로 많았는데, 筋緊張型은 胃·十二指腸疾患이 6例(12.0%)로 제일 많았고, 偏頭痛型은 過去歷이 없

는 境遇(75.0%)가 많았다(Table7).

家族歷은 高血壓, 腦血管疾患이 各各 3例(5.0%)였고, 糖尿가 2例(3.3%)였고, 胃癌, 腎不全, 肝炎이 各各 1例(1.7%)였다(Table8).

部位는 偏頭部(31.3%), 全部位(29.7%), 後頭部(23.4%), 前頭部(10.9%)의 順으로 많았는데, 이는 側頭部(31.58%), 全頭部(24.56%)를 보였던 黃 등²³⁾의 報告와 類似하다. 筋緊張型은 全部位가 19例(41.3%)로 가장 많았고, 偏頭痛型은 偏頭部가 10例(76.9%)로 가장 많았다(Table9). 沈 등⁵⁾은 筋緊張型에서는 後頭部가 第一 많아 差異를 보였고, 偏頭痛型에서는 左偏頭部가 가장 많아서 類似點을 찾을 수 있었다.

痛症樣狀은 患者가 呼訴하는 主觀的 樣狀이 多樣하였으나 郭³⁾의 客觀的 痛症樣狀에 맞추어 考察하여 본 結果 壓迫性이 23例(37.7%)로 가장 많았으며, 拍動性과 牽引性이 各各 15例(各各 24.6%)로 다음으로 많았으며, 熱感이 各各 8例(13.1%)였다. 筋緊張型은 壓迫性이 20例(47.7%)로 가장 많았으며, 偏頭痛型은 拍動性이 11例(84.6%)로 가장 많았다(Table10). 李 등²¹⁾은 筋緊張型은 壓迫性이 제일 많았다고 하였고, 沈 등⁵⁾은 偏頭痛型에는 拍動性이 제일 많다고 한 것과 類似點을 찾을 수 있었다.

同伴症狀으로는 項強痛, 眩暈 등 頭部症狀이 91例(47.2%)로 가장 많았고, 疲勞, 肩背痛 등 筋骨格系症狀이 45例(23.3%)로 다음으로 많았으며, 消化不良 등 消化器系症狀이 27例(14.0%)로 있고, 心悸, 胸悶 등 呼吸 및 心血管系症狀이 24例(12.4%)였고, 憂鬱感 등 精神系症狀이 4例(2.1%)였는데, 消火器症狀(40.35%)이 가장 많고, 眩暈(33.33%), 項痛·肩背痛(15.79%) 順으로 많았던 黃 등²³⁾의 報告와 類似하였다.

筋緊張型은 項強痛(21.3%)이 가장 많았으며, 眩暈(11.3%), 心悸·怔忡, 疲勞(各各 8.7%), 肩背痛(8.0%) 順으로 많았는데, 이는 疲勞, 不眠, 肩部強直, 不安이 많았던 李 등²¹⁾의 報告와 頻度の 差異는 있었으나 어느 程度 類似點을 찾을 수 있었다. 偏頭痛型은 項強痛, 眩暈, 四肢冷痺痛(各各 11.1%)이 많았는데(Table11), 이²⁴⁾의 報告에서는 消火器症狀이 第一 많았다.

舌는 舌淡紅苔白厚(19.0%), 舌紅苔白厚(17.2%)

의 順으로 많았다(Table12).

脈은 緊脈과 弦脈(各各17.2%), 細滑脈(10.3%), 緊數, 細弱, 弦滑, 弦細脈(各各6.9%) 등의 順으로 많았으며, 筋緊張型은 弦脈, 緊脈, 細滑脈이 23例(53.6%)로 많았고, 偏頭痛型은 緊, 細弱이 많았다(Table13).

處方은 祛痰順氣止痛하는 藥物이 가장 많았는데, 肩痛A²⁵⁾가 15例(21.4%)로 가장 많았는데 肩痛A란 四物湯合二陳湯에 香附子, 桔梗, 枳殼, 白芷, 薑黃, 烏藥, 獨活 등을 加味한 處方으로 大田大韓力病院에서 活血, 祛痰, 順氣, 鎮痛의 效가 있어 多用하고 있다. 다음으로 半夏白朮天麻湯이 7例(10.0%)로 많았고, 蠲痛導痰湯이 4例(5.7%)였다. 다음으로는 祛痰清心溫膽하는 藥物이 많았는데 芩朮補心湯이 12例(17.1%)로 가장 많았고, 清心溫膽湯, 祛痰清心湯이 各各 1例(1.4%)였다. 다음으로 補氣血하는 藥物이 많았는데 益氣補血湯이 4例(5.7%), 補中益氣湯이 2例(2.9%), 三氣飲, 補陽還五湯이 各各 1例(1.4%)였다. 다음으로 順氣養血安神하는 藥物이 많았는데 四物歸脾湯이 4例(5.7%), 香附子順氣八物湯, 歸脾湯이 各各 1例(1.4%)였다. 다음으로 清肝解鬱하는 藥物이 많았는데 清肝逍遙散이 5例(7.1%), 清肺瀉肝湯이 1例(1.4%)였고, 다음으로 清心清熱하는 涼膈散火湯, 清心湯加味가 各各 1例(1.4%)였으며, 健脾升清하는 參出健脾湯, 調胃升清湯이 各各 1例(1.4%)였으며, 處方이 投與되지 않은 境遇가 6例(8.6%)였다. 筋緊張型은 肩痛A가 12例(22.6%)로 가장 많이 사용되었고, 偏頭痛型은 蠲痛導痰湯, 夏朮補心湯이 各各 3例(21.4%)로 가장 많이 사용되었다(Table14-1).

香氣療法 施行方法을 네브라이저를 利用한 吸入法(A)과 局所마사지(B)로 區分하여 살펴보면, 吸入法에서는 筋緊張型, 偏頭痛型 모두 소엽진액+금영복진액이 51例(98.1%)로 가장 많았고, 局所마사지(B)에는 박하진액+미질향유가 頸項部로 30例(51.7%)로 가장 많았다. 筋緊張型은 박하진액+미질향유가 23例(53.5%)로 가장 많았고, 偏頭痛型은 박하진액+미질향유가 6例(50.0%)로 가장 많았다(Table14-2).

頭痛患者에 對한 治療效果을 評價基準에 따라 判定한 結果 好轉이 47例(81.0%), 別無變化가 11

例(19.0%), 優秀는 없었다. 筋緊張型은 好轉이 39例(90.7%), 別無變化가 4例(9.3%)였고, 偏頭痛型은 好轉이 7例(58.3%), 別無變化가 5例(41.7%)였다(Table15). 이는 筋緊張型, 偏頭痛型 역시 好轉率이 좋았던 沈 등⁵⁾의 報告(優秀:45.5%, 好轉:34.8%)와, 緊張型 頭痛을 考察한 李 등²¹⁾의 報告(優秀:34.4%, 好轉:46.9%)와, 機能性 頭痛을 考察한 류 등²²⁾의 報告(優秀:28.6%, 好轉:71.4%)와 好轉率의 差異는 있었지만 類似性이 있었다.

ABR-2000은 Autonomic Bioelectric Response Analyzer 즉 生體電氣自律反應分析機 또는 스트레스분석기라고 하는 것으로서 人體에 刺戟을 주었을 때 反應하는 regulatory capacity를 分析하여 이를 臟器에 對한 機能的인 情報로 使用하는 BER(Bio electric Regulatory)techniques의 一種으로 人體의 特定 상한에 電極을 두어 微弱한 電氣刺戟을 인가하면서 皮膚의 전도도와 皮膚 刺戟에 對한 防禦力 등을 測定하는 Impulse Dermography 技術을 基礎로 하여, 간편히 人體 7상한에 適用한 BFD의 原理와 數次에 걸친 反復測定에 對한 人體의 自律調節 反應을 追跡하는 Regulation 原理를 應用하여 人體 7상한에 어떠한 機能的 異常이 있는가를 간단하게 判斷하는 原理를 使用한다.

電氣的으로 說明하면 電極을 통해 人體 各 상한의 R(저항)값과 C(용량)값, 인체등가회로를 測定하여 이에 대한 臨床的 特性을 分析하는 장비라 할 수 있다. R값과 C값을 측정하는 原理는 人體 各 상한에 電極을 통하여 13Hz의 저주파 펄스 刺戟을 가한다. 측정은 대기→1차 반응검사→휴지 및 1차 기록→2차 반응검사→2차 기록 및 종료의 順序로 행해진다. 이때 測定하는 상한은 1측정은 오른쪽 손, 오른쪽 머리이고, 2측정은 오른쪽 머리, 왼쪽 머리이고, 3측정은 왼쪽 머리, 왼쪽 손이고, 4측정은 왼쪽 손, 오른쪽 손이고, 5측정은 오른쪽 손, 오른쪽 발이고, 6측정은 오른쪽 발, 왼쪽 발이고, 7측정은 왼쪽 발, 왼쪽 손이다.

각 상한별 區分 및 診斷機能 領域은 1상한은 신경계, 순환계, 이비인후과, 2상한은 중추신경계, 이비인후과, 3상한은 신경계, 순환계, 이비인후과, 4상한은 심장, 폐, 상복부(비, 위, 대장), 갑상선

등이며, 5상한은 간담, 오른쪽 신장, 폐, 좌골관절, 6상한은 비뇨생식계, 내분비계, 골반, 척추, 관절, 7상한은 비위, 왼쪽 신장, 폐, 좌골관절이다.

檢査結果 項目은 Curve, Regulation, Graph 部分 세 가지이며, Curve는 각 상한에 부착된 電極을 통하여 각 음, 양의 電流를 4초간 인가했을 때 나타나는 人體 反應을 1, 2차로 나누어 直線과 曲線의 形態로 그려주고 이를 바탕으로 Regulation, Graph 部分에서 연산을 可能하게 한다. SH(Slope High)는 交感神經系가 신체기관의 一般機能보다 優勢한 狀態로 敏感反應, 과잉에너지, 산화증가, 염증심화를 말하며, SL(Slope Low)는 無氣力한 反應, 神經衰弱症勢, 憂鬱症勢를 나타내며, SI(Slope Irregular)는 不規則한 曲線으로 患者의 움직임이나, 해당상한의 疾患有無에 有意性을 두고 觀察합니다. Regulation은 身體內外의 環境變化 또는 刺戟에 적절히 對應할 수 있도록 生理的 活動을 增進시키거나, 減少시켜 機能을 調節하는 自律神經調節反應 狀態를 나타낸다. 머리부분(1, 2, 3 상한)에서는 上升하는 調節反應이 正常이고, 四肢部分(4, 5, 6, 7 상한)에서는 下降하는 調節反應이 正常이다. RH(Regulation High)는 自律調節反應이 正常보다 크게 변화하였다는 것을 意味하며 過度, 過敏反應을 나타내고, RL(Regulation Low)은 自律調節反應이 正常보다 작으며, 機能失調를 意味하고, RR(Regulation Reverse)는 自律調節反應이 逆轉된 狀態로 調節錯亂을 意味한다.

Graph는 體表의 電氣的인 自律反應의 제반 特性을 나타내면서 生體自律反應의 變化로서 活用하는 도전도, 용량, 전위차에 대한 연산이 이루어지는 부분으로 각 그래프(Graph : A, R, P)에서는 각 상한에 대한 正常範圍를 제공한다. 첫째 Activity는 汗腺의 活動에 影響을 받는 皮膚의 外皮層에서 測定되는 것으로, 汗腺의 活動이 强하면 높은 도전도(작은 저항값)를 나타내며, 汗腺의 活動이 弱하면 낮은 도전도(큰 저항값)를 나타낸다. 人體 各 상한의 도전도가 높을수록 人體의 도전도가 높다는 것을 意味한다. 臨床的으로 表皮로 드러나는 交感 活動性의 關係로 現在의 活動性과 緊張度, 스트레스의 狀態를 알 수 있다. H(High)는 지나치게 緊張하거나 交感充進으로

인한 過度活動, 過緊張狀態를 말하며, L(Low)는 지나치게 弛緩되거나 迷走充進으로 인한 非活動性 狀態를 意味한다. H!마크는 正常범위보다 위로 벗어나면서 1, 2차 反應의 結果가 變化없음을 뜻하고, L!마크는 正常範圍 보다 아래로 벗어나면서 1, 2차 反應의 結果가 變化가 없다는 것을 뜻하고, HR(High Reverse)은 正常範圍보다 높게 벗어난 狀態에서 2차 反應 또한 正常범위를 逆行해서 正常範圍보다 더 위로 벗어난 것을 意味하며, LR(Low Reverse)는 正常範圍보다 낮게 벗어난 狀態에서 2차 反應 또한 正常範圍를 逆行하여 正常範圍보다 더 아래로 벗어난 것을 意味한다. 둘째 Reactivity는 外部刺戟에 대한 人體의 彈力的 反應性으로 內部狀態의 抵抗力을 나타낸다. 皮膚의 진피층은 豊富한 모세혈관과 림프세관의 分布를 보이며 이 진피층에 충진된 體液과 表皮의 電極은 一種의 Capacitance(용량)을 形成합니다. 이는 어떤 펄스도 供給받지 않은 狀態에서 이미 받은 刺戟에 대해 人體에서 放出되는 電流量을 測定하는 것으로 內部狀態의 反應力을 알 수 있다. 體液의 충진이 많으면 큰 용량으로 正常範圍보다 높은 값을 나타내고, 體液의 충진이 불충분하면 작은 용량을 나타낸다. H(High)는 過敏, 刺戟, 急性, 旺盛하게 充進된 狀態로 過度한 過敏反應을 보일 때고, L(Low)는 正常範圍보다 낮을 때로 低下, 變成, 慢性, 이미 過勞하여 反應力을 잃었거나 鈍感한 反應을 보일 때고, !!(Rigid)는 1, 2차 反應의 變化가 없을 때, 硬直을 나타내고, R(Reverse)는 1차에 대한 2차 反應結果의 逆行反應으로 障礙를 나타낸다. 셋째, Polarization은 +펄스와 -펄스에 대한 人體 저항값의 比率를 意味하며, 人體의 生理作用에 均衡을 잃게되면 異常 전위차가 形成되어 正常範圍를 벗어나게 된다. 電極과 皮膚를 接觸하면 一種의 分極이 形成되는데 正常的인 境遇일 때는 安定된 均衡狀態를 維持한다. 正常範圍를 逸脫하여 "H", "L"이 나타나는 것은 左右(2, 4, 6상한)/上下(1, 3, 5, 7상한)가 非正常적으로 分極되어 非對稱을 보이는 境遇로 이는 非正常을 意味합니다²⁶⁾.

첫째 類型別 結果分析을 살펴보면 筋緊張型은 Curve는 全 상한에서 無氣力反應이 많았고, 2상한에서만 특이하게 敏感反應이 많았다.

Regulation은 1, 2, 3, 4, 7상한은 調節錯亂이 優勢하게 많았고, 5, 6상한은 機能失調가 많았다. Activity, Reactivity는 全 상한에서 低下反應이 優勢하였고, Polarization은 1, 4, 6상한은 모두 亢進反應이었고, 2, 3, 5, 7상한은 低下反應이 優勢하였다.

偏頭痛型的 Curve는 全體 상한에서 無氣力反應이 優勢하였고, Regulation은 1, 3, 4, 7상한 모두 調節錯亂이 많았고, 5, 6상한은 機能失調만 보였다. Activity는 6상한을 除外하고 全 상한에 걸쳐 低下反應이 優勢하였다. Reactivity는 全 상한에서 低下反應이 優勢하였다. 이는 筋緊張型的 結果와 類似하다. Polarization은 1, 4상한은 모두 亢進反應이었고, 2, 3, 7상한은 低下反應이 優勢하였다.

黃 등²³⁾의 慢性頭痛患者의 症例와 比較하여 보면 Curve는 全 상한에서 無氣力反應이 94.3%로 나타났는데 이는 偏頭痛型的 보고와 유사하며, Regulation은 1, 3상한은 調節錯亂이 많았고, 5, 6, 7상한에서는 機能失調가 많았고, 2, 4상한에서는 過敏反應이 많았다. GRAPH의 結果分析에서 Activity, Reactivity는 全 상한에 걸쳐 低下反應이 優勢하였는데 이는 筋緊張型, 偏頭痛型的 結果와 類似하며, Polarization은 1, 3에서의 低下反應이 優勢하였다.

둘째 頭痛을 呼訴하는 部位에 따라 살펴보았는데, 呼訴部位가 여러 곳이거나, 不明인 境遇를 除外한 51例를 가지고 考察하여 보았다(Table19). 全頭部를 살펴보면 Curve는 거의 正常所見이었고, Regulation은 1, 2, 3, 4, 7상한 모두 調節錯亂이, 5, 6상한은 機能失調가 優勢하였다. Activity, Reactivity는 全 상한에서 低下反應이 優勢하였고, Polarization은 1, 4상한은 亢進反應이, 2, 3, 7상한은 低下反應이 優勢하였다. 偏頭部는 Curve는 全 상한에서 無氣力反應이 優勢함을 알 수 있었다. Regulation을 살펴보면 1, 2, 3, 4, 7상한 모두 調節錯亂이, 5, 6상한은 機能失調가 優勢하였다. Activity, Reactivity는 全 상한에서 低下反應이 優勢하였고, Polarization은 1, 4상한은 亢進反應이, 2, 3, 7상한은 低下反應이 많았다. 後頭部는 Curve는 1상한은 無氣力反應이 優勢하였고, Regulation은 1, 2, 4, 7상한은 調節錯亂이, 5, 6상

한은 機能失調가 優勢하였다. Activity는 全 상한에서 低下反應이 優勢하였고, Reactivity는 1, 4, 5, 6상한은 低下反應이, 2, 3상한은 亢進反應이 優勢하였으며, Polarization은 1, 4, 6상한은 亢進反應이, 2, 3, 5, 7상한은 모두 低下反應이 優勢하였다. 前頭部는 Curve는 1상한은 無氣力反應이 優勢하였고, Regulation은 1, 3, 5, 6, 7상한에서는 機能失調가, 4상한은 調節錯亂이 優勢하였다. Activity는 6상한을 除外하고 모두 低下反應이 優勢하였고, Reactivity는 7상한을 除外하고 모두 低下反應이 優勢하였고, Polarization은 1, 4상한은 亢進反應이, 2, 3, 7상한은 모두 低下反應이 優勢하였다(Table22-3).

以上을 總括하여 보면 男女의 性比는 15:43으로 女子가 많았고, 年齡은 40代(36.2%)가 많았고, 43:12로 筋緊張型이 偏頭痛型보다 많았으며, 發病動機는 神經過多, 過勞가 많았고, 初診(54.2%)이 제일 많았으며, 來院前에는 內科를 많이 찾았으나 初診(54.2%)이 많은 것으로 보아 頭痛治療에 韓方 選好度가 높음을 알 수 있었다. 筋緊張型은 主婦가 제일 많았고, 偏頭痛型은 會社員이 제일 많았는데 이는 40代의 主婦와 會社員이 가장 스트레스를 많이 받고 있음을 알 수 있었다.

病歷期間은 筋緊張型은 1個月以內(62.8%)로 比較的 短期間이었고, 偏頭痛型은 1年以上(91.7%)으로 比較的 長期間이었고, 來院回數는 2~5回의 比較的 짧은 治療回數를 보였는데 筋緊張型은 發病後 빠른 時日안에 來院하며 짧은 治療回數에도 好轉率이 좋음을 알 수 있었고, 偏頭痛型은 오랜 期間 慢性的으로 再發하며 筋緊張型보다 好轉率이 낮음을 알 수 있었다.

部位는 筋緊張型은 全體가 빠근하거나, 쪼이거나, 두피에 뭐가 닿는 느낌의 壓迫性이 가장 많았고, 偏頭痛型은 偏頭部가 곁을 껴는 듯, 쑤시는 듯한 拍動性을 呼訴하는 境遇가 많았고, 同伴症狀은 項強痛, 眩暈 등을 많이 呼訴하였다.

舌은 舌淡紅苔白厚가 많았고, 脈은 緊脈, 弦脈이 많았고, 處方은 모두 肩痛A, 蠲痛導痰湯 등 祛痰順氣止痛하는 藥物이 가장 많이 使用되었는데 淸上蠲痛湯을 많이 使用한 이²⁴⁾의 報告와 差異를 보였다.

V. 結 論

1999年 10月 14日 부터 2001年 10月 15日 까지 大田大學校 附屬 韓方病院 神經精神科 外來에서 頭痛症狀를 主訴로 來院한 患者 58例를 對象으로 하여 臨床的 觀察을 한 바 다음과 같은 結論을 얻었다.

① 男女의 性比는 15:43으로 女子가 많았고, 40代(36.2%)가 많았고, 43:12로 筋緊張型이 偏頭痛型보다 많았으며, 發病動機는 神經過多, 過勞가 많았다.

② 病歷期間은 筋緊張型은 1個月以內(62.8%)로 比較的 短期間이었고, 偏頭痛型은 1年以上(91.7%)으로 比較的 長期間이었고, 部位는 筋緊張型은 全部位(41.3%), 後頭部(26.1%)가 많았고, 偏頭痛型은 偏頭部(76.9%)가 제일 많았다.

③ 痛症樣狀은 筋緊張型은 壓迫性이 가장 많았고, 偏頭痛型은 拍動性이 많았으며, 項強痛, 眩暈 등의 症狀를 많이 同伴하였다.

④ 舌은 舌淡紅苔白厚가 많았고, 脈은 緊脈, 弦脈이 많았고, 處方은 모두 肩痛A, 蠲痛導痰湯 등 祛痰順氣止痛하는 藥物이 가장 많이 使用되었고, 筋緊張型의 好轉率(90.7%)이 높았다.

⑤ 筋緊張型, 偏頭痛型의 Curve는 全 상한에서 無氣力反應이 많았는데, 筋緊張型의 2상한에서만 敏感反應이 많았다. Regulation은 1, 2, 3, 4, 7상한은 調節錯亂이 優勢하였고, 5, 6상한은 機能失調가 많았다. GRAPH의 結果分析에서 Activity, Reactivity는 全 상한에서 低下反應이 優勢하였다.

⑥ 全頭部의 Curve는 거의 正常所見이었고, 偏頭部는 모두 無氣力反應이 優勢하였고, 그 외 모두 Regulation은 1, 2, 3, 4, 7상한은 調節錯亂이, 5, 6상한은 機能失調가 優勢하였고, Activity, Reactivity는 모두 低下反應이 優勢하였다.

⑦ 後頭部, 前頭部의 Curve는 1상한은 無氣力反應이 優勢하였고, 後頭部의 Regulation은 1, 2, 4, 7상한은 調節錯亂이, 5, 6상한은 機能失調가, Activity는 모두 低下反應이, Reactivity는 1, 4, 5, 6상한은 低下反應이, 2, 3상한은 亢進反應이 優勢하였다. 前頭部의 Regulation은 1, 3, 5, 6, 7상한은 機能失調가, 4상한은 調節錯亂이, Activity는 6상한, Reactivity는 7상한을 除外하고 모두 低下反應이 優勢하였다.

參考文獻

1. 文流模 외. 스트레스에 관한 文獻的 考察. 東醫神經精神科學會誌2(1). 1991:38-50.
2. 黃義完 외. 東醫精神醫學. 서울:現代醫學書籍社. 1991:658.
3. 郭隆燦. 圖解 腦神經外科學. 서울:第一醫學史. 1992:13-15.
4. 河榮一. 두통클리닉. 서울:고려의학. 1995:64-70.
5. 沈相敏 외. 神經精神科를 來院한 頭痛患者에 대한 臨床的 考察. 동의신경정신과 학회지 11(1). 2000:83-96.
6. 王玉文 외. 黃帝內經素問今釋. 서울:成輔社. 1983:59-63, 202-205, 337-348.
7. 楊維傑. 黃帝內經靈樞. 서울:成輔社. 1980:121.
8. 扁鵲. 八十一難經解釋. 서울:高文社. 1982:84.
9. 巢元方. 諸病源候論. 台北:集文書局. 1976:17.
10. 張仲景. 金匱要略方論. 台北:台聯國風出版社. 1977:233.
11. 李挺. 醫學入門. 서울:大星文化社. 1981:24-26.
12. 許浚. 東醫寶鑑. 서울:南山堂. 1979:202-206.
13. 서울대학교 의과대학 내과학교실. 최신지견 내과학. 서울:군자출판사. 1996:1326.
14. 이광우 외. 임상신경학. 서울:고려의학. 1997: 115-124.
15. 민성길. 최신정신의학. 서울:일조각. 1999:472-474.
16. 王壽. 外臺秘要. 臺北:國立中國醫藥研究所. 1964 :416-417.
17. 朱震亨. 丹溪心法附餘. 서울:大星文化社. 1982

:461-469.

18. 張子和. 儒門事親. 臺北:旋風出版社. 1978:18.
19. 吳謙. 醫宗金鑑. 北京:人民衛生出版社. 1963:1119-1121.
20. 楊思澍 외. 中醫臨床大全(上冊). 北京:北京科學技術出版社. 1991:174-175.
21. 李政祐 외. 緊張型 頭痛에 關한 臨床的 考察. 동의신경정신과 학회지8(1). 1997:127-140.
22. 류영수 외. 機能性 頭痛에 對한 耳鍼療法的 臨床的 研究. 동의신경정신과 학회지8(2). 1997:85-95.
23. 黃善美 외. 慢性頭痛患者의 생체전자율반응검사에 依한 臨床的 考察. 동의신경정신과 학회지11(2). 2000:63-78.
24. 이승기. 두통을 主訴로 하여 내원한 환자 45명에 關한 임상 연구. 동의신경정신과 학회지12(1). 2001:209-217.
25. 大田大學校 韓方病院. 韓方病院處方集. 大田:韓國出版社. 2001:237.
26. 메리디안 임상마케팅. ABR~2000 임상매뉴얼. 서울:메리디안. 2000.