

## 대상포진 후 피부의 2차 감염으로 인한 단독 증례 보고 1례

김하얀, 김선미, 하광수, 하수연, 송인선, 정아롱\*, 홍솔이\*\*

동서한방병원 소아과, \*부인과, \*\*사상체질의학과

### A case report of erysipelas, from secondary skin infection after herpes zoster

Kim Ha Yan, Kim Sun Mi, Ha Kwang Su, Ha Su Yun, Song In Sun,  
Jeong A Rong\*, Hong Sol Yi\*\*

Dept. of Pediatrics, \*Gynecology, \*\*Sasang Constitutional Medicine,  
Dong-so Oriental Medical hospital

**Objectives** : There were few reports on Erysipelas, from Secondary Skin Infection after Herpes Zoster. We treated Erysipelas, from Secondary Skin Infection after Herpes Zoster with Oriental medical approach, and got a significant results. So We are reporting this case.

**Methods** : Herb medication, acupuncture treatment were applied for treating patient's chief symptoms (erythema, heat sensation, swelling, pain, itching and general weakness)

**Results** : The patient was 5-year-old boy who had the symptoms caused by Erysipelas, which was caused by secondary skin infection after herpes zoster. He had erythema, heat sensation, swelling, pain, itching and general weakness. We judged him as Soyangin(少陽人), and prescribed Hyeongbangsaback-san. After he took Hyeongbangsaback-san, the symptom and general condition were improved. In this report, we want to explain the healing process and the result of the treatment of Erysipelas.

**Conclusions** : More study about oriental treatment on Erysipelas, from Secondary Skin Infection after Herpes Zoster is needed.

**Key Words** : Erysipelas, Soyangin(少陽人), Hyeongbangsaback-san

## I. 緒 論

丹毒은 피부의 진피와 피하지방층의 상부에 생기는 세균성 피부염으로, 정상 피부에 발병하기보다는 상처, 궤양, 농포 등과 용혈성 연쇄상구균이 증식할 수 있는 다른 선행하는 병변이 있거나, 악액질, 당뇨, 영양불량과 저항을 약화시키는 전신 질환이 있을 때 2차적으로 발병하는 경우가 많다. 2차 감염은 선행하는 피부 질환에 따라 병의 경과 및 병변의 양상이 불규칙하며 병원균도 일정하지 않지만 대부분 화농성 연쇄상구균이 원인균이다<sup>1,2)</sup>.

단독의 발병 초기 증상은 惡寒, 戰慄, 高熱, 全身不快感, 頭痛, 口渴, 食慾不振 등의 증상이 나타나고, 이어서 피부에 작은 紅斑이 나타나 焮紅作痛하여 紅斑의 주위가 융기되고 경계가 선명해지면서 사망으로 신속히 확대되어 發赤腫脹된 피부에는 水疱가 발생할 수도 있다<sup>3)</sup>.

일단 丹毒이 발병하면 양방에서는 항생제 치료를 위주로 하여, 절대안정을 취하고 입원 치료하는 것을 권한다. 감염은 별다른 치료를 하지 않아도 1~3주내에 좋아지는 경우가 있으며, 항생제 투여시 전신 증상은 1~2일내 호전되지만 피부 증상은 더 오랜 치료 기간이 필요한 경우도 있다. 항생제는 최소한 10일 이상 충분히 투여하는 것이 효과적이라 한다<sup>4)</sup>. 적절한 치료를 받지 못하고 그 증상이 신속하고 통증과 발열이 급속하게 진행되는 경우에는 심하면 사망에까지 이를 수 있다<sup>1)</sup>.

한의학에서는 《黃帝內經 素問 至眞要大論》에서 “少陽司天客勝則丹疹外發, 及爲丹熛瘡瘍” 라 하여 최초로 언급하였다. 평소에 血分에 熱이 있는 중에 외부적으로 火毒에 感受되어서 발생하며, 혹은 鼻腔粘膜破碎, 皮膚擦破, 脚癰糜爛, 毒蛇咬傷, 臙瘡 등으로

피부 점막이 파손되었을 때 毒邪에 感하여 발생하기도 하나, 이 또한 本은 血分熱毒에 있으며, 발생 부위에 따라서도 약간의 차이가 있다. 頭面에 발생하는 것은 風熱火毒, 腰股에 발생하는 것은 肝經火旺과 脾經濕熱이 서로 얽혀서 발생하며, 下肢腿足에 발생하는 것은 濕熱下注가 火毒으로 변한 것이고 소아에 발생한 것은 胎毒胎火로 인한다<sup>5,6)</sup>.

단독은 임상에서 접하기 어려워 다양한 임상 경험이 축적되어 있지 않지만, 흔히 祛風, 祛濕, 涼血, 解毒의 치법으로 普濟消毒飲, 清瘟敗毒飲 및 犀角地黃湯, 萆薢瀉濕湯 등에 가감하여 응용하고 있다. 이에 저자는 소양인의 단독에 清裏熱 降表陰시키는 荊防瀉白散을 투여하여 임상 증상의 호전을 경험하여 보고하는 바이다.

## II. 證 例

1. 患者 : 김OO, 5세, 男兒
2. 發病日 : 2006년 9월 30일 (2006년 9월 10일 대상포진 발병)
3. 主訴證 : 右側 顔面部 發赤, 浮腫, 水疱 (少陽經), 癢痒感, 頭部 上熱感 및 多汗, 全身少力, 胸悶, 便秘, 食慾不振, 引飲冷水
4. 過去歷

아토피성 피부염- 생후 백일부터 환절기마다 반복적으로 兩下肢部에 발병. local 소아과, 한의원에서 간헐적으로 치료받음

## 5. 家族歷

父 - 頭部 白癬

## 6. 現病歷

만 5세의 마른 체격의 급한 성격을 가진 환아로, 2006년 9월 10일 우측 이마에 대상 포진 발병하여 9월 12일부터 18일까지 ○○대학병원에 입원하여 항바이러스제 및 항히스타민제, 진통제 치료받고 통증 감소하고 환부에 가피가 형성되기 시작하자 완치되지 않은 상태에서 퇴원하였다. 퇴원 후 어린이집에 바로 가게 되면서 환부 관리가 제대로 되지 않자 환아가 급은 상처로 세균이 침투해 惡寒, 頭痛, 發熱, 全身少力 및 右側 顔面部(이마~볼)의 痛症, 發赤, 浮腫, 瘙癢感, 化膿性 水疱가 발생하여 9월 30일 ○○대학병원에 재입원하였다. 대상포진 후 피부의 2차 감염으로 인한 단독으로 진단받고 항바이러스제, 항생제, 항히스타민제, 진통제 투여 받고 전신 증상은 완화되었으나, 전신소력감이 심하고 피부 증상의 호전 없어 한방 치료위하여 10월 10일 본원 한방 소아과 내원, 입원하였다. 초진 당시 안면부 정중앙선을 경계로 우측 안면부의 부종(두피의 hair line과 관골부 경계 안검부 포함)으로 인해 눈을 제대로 뜨지 못하였고, 발적, 환부의 소양감, 부분적으로 화농성 수포, 痂皮, 鱗屑이 있는 상태로, 양방병원에서 피부 증상의 완화는 수개월에 걸쳐 치료, 관리가 필요하고, 착색 및 반흔이 많이 남을 것이라 하여 한방 치료에 희망을 걸고 있는 상황이었다.

## 7. 初診所見

- 全身症狀 : 全身少力, 易怒, 口乾, 引飲

冷水, 胸悶

- 皮膚 : 色黑, 乾燥, 兩下肢部の 鱗屑 및 痂皮(기왕증)
- 頭面部 : 정중앙 경계로 우측 안면부(이마, 코, 눈두덩, 볼 부위) 浮腫, 發赤, 부분적인 痂皮, 化膿性 水疱, 鱗屑
- 睡眠: 양약 복용후 자꾸 나른해하고 자려고만 함. 평소 양호
- 大便 : 평소 1~2일에 1번, 2차 감염 초기에 설사를 했으며 점점 변이 굳어져 현재 3~5일에 한번 힘들게 보는 양상을 보임
- 小便 : 야뇨
- 舌診 : 舌質紅 薄白苔
- 脈診 : 浮數緊
- 汗出 : 頭部 上熱感을 동반한 頭部 多汗

## 8. 體質鑑別

- 1) 體形氣象 : 연령에 비해 키가 작고 마름(103cm/15.2kg), 골반이 작은 전체적으로 상하 균형 잡힌 체형으로 골격이 단단하고 날렵한 인상을 줌
- 2) 5부위 체간 측정(측면 赤白肉際까지 측정)  
 액와횡문간 거리 : 19.5cm  
 양유두간 횡행직선상 거리 : 19.1cm  
 제 7, 8 협륵골 횡행직선상 거리 : 18.6cm  
 신궤혈~천추혈 횡행직선상 거리 : 17.5cm  
 양 ASIS 연결 거리 : 16.4 cm
- 3) 容貌詞氣 : 예리한 눈매에 급한 성격. 영리하고 활동적이며 고집이 세고 쉽게 화를 냄.
- 4) 素症 : 평소 다소 변이 굳은 경향이 있

으며 피부가 건조하고 찬 물을 좋아하며 頭部 上熱感 및 多汗 증상이 간헐적으로 있음. 말과 행동이 빠르며 눈치가 빠르고 영리함.

### 9. 檢査所見

혈액 검사, 방사선 검사 - 別無異常

### 10. 治療

환아는 내원 전 항생제와 항히스타민제 복용 중이었으나 한방 치료 전 복용을 중단하였다.

침치료는 四關 (合谷, 太衝) 위주로 1일 1회 자침, 15분 留針을 원칙으로 시행하였으나,

환아가 全身少力이 심하고 침에 대한 거부 반응이 강하여 입원 5일째부터는 車針으로 穴位를 자극하는 것으로 대체하였다. 10월 10일부터 12일까지는 防風通聖散(滑石 7g, 甘草 5g, 石膏 3g, 黃芩 3g, 桔梗 3g, 防風 2g, 川芎 2g, 當歸 2g, 赤芍藥 2g, 大黃 2g, 麻黃 2g, 連翹 2g, 芒硝 2g, 荊芥 1.5g, 白朮 1.5g, 梔子 1.5g, 生薑 3g)을, 10월 12일부터 26일까지는 荊防瀉白散(生地黄 12g, 白茯苓 8g, 澤瀉 8g, 石膏 4g, 知母 4g, 獨活 4g, 荊芥 4g, 防風 4g, 羌活 4g)을 투여하였다.

### 11. 經過(Table 1)



Fig. 1. 2차 감염 초기(2006년 10월 3일)



Fig. 2. 초진 내원시(2006년 10월 10일)



Fig. 3. 2006년 10월 16일



Fig. 4. 2006년 10월 25일

Table 1. The Progress of Symptoms

symptoms	10/10	10/12	10/15	10/18	10/20	10/22	10/26
redness& swelling	++++	+++	++	+++	++	+	-
itching	++++	+++	++	+++	+	-	-
scale& crust	++++	+++	++	++	+	-	-
vesicle& blister	++++	+++	++	+	-	-	-
medication	BPTSS		HBSBS (10/18~10/19, YGSHT Ex)				

++++ : 기준, +++ : 기준에서 감소한 상태, 75%이상, ++ : 기준의 75~50%상태, + : 기준의 50% 이하, - : 증상 소실  
 BPTSS : 防風通聖散, HBSBS : 荊防瀉白散, YGSHT : 涼膈散火湯

1) 10/10~10/12

안검부 부종으로 인해 눈을 완전히 뜨지 못함. 2차 감염 초기에 설사하다가 점점 변이 굳어지며 대변을 시원하게 보지 못함.

風熱의熾盛으로 인해 表裏具實하여 나타난 증상으로 보고 消風解表, 瀉熱通便하여 表裏를 雙解하는 防風通聖散<sup>7)</sup>을 처방함. 4일째 대변을 보지 못하다가 10월 11일 시원하게 대변을 봄. 양약 복용 중단 후 서서히 나아지고 있지만 여전히 기력이 없고 식욕부진을 호소함.

2) 10/12~10/15

防風通聖散 투여 후 환부의 發赤 및 瘙癢感은 감소하였으나 다른 주소 증상에 호전 없어 환자의 체질과 병정을 고려하여 荊防瀉白散을 투여함. 안면부 부종은 감소되었고 눈을 뜨는데 불편감 없음. 두피 및 안면부 가피 탈락됨. 이마에 대상포진 흉터가 남으며 검게 착색됨.

3) 10/15~10/18

대, 소변 상태 양호해짐. 야뇨 증상 호전됨. 활기가 넘치고 식욕이 좋아짐. 兩下肢部 아토타

피성 피부염 증상 소실됨

4) 10/18 ~10/20

잡채 등 膏粱珍味 먹은 후 야간의 頭部 上熱感, 瘙癢感이 심화되어 환아가 굶어서 환부浮腫과 發赤 재발됨. 熱證을 조장하는 膏粱珍味를 먹은 후 증상이 심화된 것으로 보고 荊防瀉白散 처방을 유지한 가운데 火熱로 인한 신체 상부의 瘡瘍, 腫毒症 병변에 응용하는 涼膈散火湯<sup>8)</sup> 환산제를 추가 처방하여 복용후 제반 증상 감소

5) 10/20~10/22

환부는 담홍색이며 부분적으로 검게 착색된 부위가 있으나 전반적으로 밝아지고 있음. 소양감은 감소되었으나 습관적으로 손을 댄

6) 10/22 ~10/26

검게 착색된 대상포진 반흔과 변연부를 제외하고는 정상 피부색임. 대소변 상태 양호. 식욕, 활력 상태 양호한 상태로 10월 26일 퇴원함

2006년 10월 28일 외래 진료시 증상 악화 및 재발 없음을 확인하였다. 11월 15일 전화

추적 조사 결과 재발 없이 변연부 발적 소실, 반흔 감소되었음을 확인하였다.

### Ⅲ. 考 察

丹毒은  $\beta$ -용혈성 연쇄상구균에 의한 독특한 형태를 보이는 급성 표재성 봉소염이다. 상처, 궤양, 농포 등과 용혈성 연쇄상구균이 증식할 수 있는 다른 선행하는 병변에서 발생할 수 있으며, 악액질, 당뇨, 영양불량과 저항을 약화시키는 전신 질환이 있을 때 잘 발생한다<sup>2)</sup>. 단독의 증상은 수시간 동안의 불쾌한 전구 증상이 있는 후 심한 오한, 고열, 두통, 관절통이 뒤따른다. 피부 증상은 처음에는 국소부위에 통증이 있는 선홍색 반점으로 시작하여 점차 부어오르면서 만지면 뜨겁게 느껴진다. 변연부는 경계가 명확하고 융기되어 있는 점이 특징이다. 어떤 경우에는 장액농성인 액체가 가득한 소수포로 나타나고 괴사를 일으키기도 한다<sup>9)</sup>.

가장 많이 침범되는 부위는 얼굴과 하지로, 얼굴에서는 귀 앞부분과 뺨에서 시작하여 뒤쪽으로 두피까지 퍼지지만, 때로는 머리털 경계부가 저지대 역할을 하는 것을 볼 수 있고, 심할 때는 귀나 입술이 크게 붓고 뒤틀리기도 한다. 심한 경우 패혈증이나 심재성 봉소염으로 진행되어 사망하기도 한다. 단독은 그 증상이 완전히 없어졌다가도 몇 시간 내에 갑자기 재발하는 것이 특징이며 이와 같은 재발은 수일, 수 주, 수 년이 경과된 후에도 일어날 수 있다<sup>9)</sup>.

단독의 진단은 피부 병변과 임상 증상을 중심으로 하되 가벼운 외상을 입은 일이 있는지 알아보아야 하며, 단독을 일으킬 소질에 대해

서도 참고하여야 한다. 병리검사상 세균학적으로 원인균인 연쇄상구균이 증명되어야하나, 특징적인 증상이 진단적 가치가 높고, 세균배양으로는 균배양률이 낮다. 혈액 검사상 백혈구 증가와 항연쇄상구균용해소(ASLO)의 값이 상승하는 것도 진단에 유용하다. 감별진단으로는 심부 봉소염은 병변의 경계부가 뚜렷하지 않고 융기되어 있지 않으며 하지에 많이 생긴다. 유단독은 손가락에 많이 생기고 홍자색 부종병변이 생기나 고열이나 오한은 없고 어패류를 손질하고 난 다음에 잘 발생한다<sup>1,10)</sup>.

양방 치료는 봉소염 치료에 준하며 항생제 계통을 사용하고 항생제로는 penicillin, erythromycin 또는 cephalosporin 계가 효과적이다. 예후에 있어서는 일반적으로 양호하나 유아와 고령자는 위험성 높은 합병증을 예방하기 위해 조기치료를 해야 한다. 적절한 치료를 받지 않고 시간이 경과되는 경우 균의 확산으로 주변부의 피부와 림프절에 염증이 확산되며 심한 경우 패혈증으로 사망할 수 있다<sup>1)</sup>.

한의학에서 丹毒에 대해 최초로 언급된 것은 《黃帝內經 素問 至眞要大論》에서 “少陽司天客勝則丹疹外發, 及爲丹燥瘡瘍”라 하였으며, 隋 巢元方 《諸病源候論》에서 “丹者 人身忽然 焮赤, 如塗丹之狀 故謂之丹”이라 했고, 唐 孫思邈 《千金方》에서 “丹毒一名天火 肉中忽有赤如丹塗之色”라 했는데 이는 外感邪氣에 침범되어 생기거나 체내에 火熱이 盛하여 肌肉에 머물러서 생긴다고 본 것이다. 丹毒의 발생부위에 따라 다양한 이명을 갖는데 頭面部의 丹毒은 《瘍科心得集》에서 “捕頭火丹”이라 했고, 腰股에 발생한 것은 《外科大成》에서 “內發丹毒”이라 했으며, 小腿 및 足部に 발생한 것은 《外科大成》에서 “腿遊風”이라 했고, 《瘍醫大全》에서는 “流火”라 칭했고, 초생아가 丹毒이 발생할 경우 《醫宗

金鑿》에서는 “赤遊丹毒”이라 칭했다<sup>5,6)</sup>.

丹毒의 한의학적 病因病機를 살펴보면 體素 血分有熱한데 외부로 火毒이 捕結하여 유발된다. 《聖濟總錄》에서는 “熱毒之氣 暴發于皮膚間 不得外泄 則蓄熱爲丹毒”이라 했으며 또는 피부 점막에 손상을 받은 후에 邪毒이 乘虛而入한다 했다. 丹毒의 辨證施治를 보면 風熱化火型은 대부분 頭面部에 발생한 것으로 흔히 頭面部 피부 손상에 의해 발생하고 治法治方은 散風清火解毒을 위주로 하고 普濟消毒飲을 가감하여 응용하고, 肝脾濕火型은 주로 腰股部에 발생한 것으로 治法治方은 清肝泄熱利濕을 위주로 하고 柴胡清肝湯 혹은 化斑解毒湯을 가감하여 응용하고, 濕熱化火型은 下肢脛足에 발생한 것으로 治法治方은 利濕清熱解毒을 위주로 하고 葶藶滲濕湯을 가감하여 응용하고, 胎火胎毒型은 소아에서 발생한 것으로 涼營清熱解毒을 위주로 하고 犀角地黃湯合黃連解毒湯을 化劑하여 응용하고, 毒邪內攻型은 丹毒의 발전속도가 매우 신속하고 극심한 고열을 동반하는 것으로 治法治方은 涼營解毒을 위주로 하고 清瘟敗毒飲加減을 응용한다<sup>6,11)</sup>.

外治로는 複方黃連膏나 四色散을 붙이고 赤小豆를 1되 정도 갈아 체로 쳐서 가루를 내거나 느릅나무 뿌리의 껍질을 가루낸 뒤 계란 흰자로 개어 진흙처럼 되게 만들어준다. 만약 후끈거리면서 아프고 몹시 빨개지면 金花散을 붙여주거나 升麻槲湯으로 피부를 씻어줄 수도 있다. 다리에 재발하면 破賺法으로 瀉血하여 熱毒을 없앤다<sup>12)</sup>.

이상에서 볼 수 있듯이 임상에서는 흔히 祛風, 祛濕, 清熱, 涼血, 解毒의 치법으로 普濟消毒飲, 清瘟敗毒飲 및 犀角地黃湯, 葶藶滲濕湯 등을 化劑하여 응용하지만, 본 증례에서는 이제마의 사상체질에 입각하여 荊防瀉白散

을 응용하여 일정한 효과를 얻을 수 있었다. 荊防瀉白散은 入門의 瀉白散을 기원으로 하여 傷寒論의 白虎湯과 五苓散의 知母, 石膏, 茯苓, 澤瀉에 羌活, 獨活, 荊芥, 防風 등이 첨가된 처방으로 少陽人의 頭痛, 膀胱痛, 煩燥한 少陽證과 身熱 頭痛 泄瀉의 亡陰證을 치료한다. 荊防瀉白散은 泄瀉의 有無와 관계 없이 少陽人 亡陰證<sup>13)</sup> 즉 熱性 病理로 기울어진 소양인의 裏熱病證 단계의 초기적 상황인 輕微한 便閉에 적용할 수 있다<sup>8)</sup>.

본 증례의 환자는 素症과 體形氣象, 체간 측정 결과로 보아 소양인으로 판단되는 가운데, 2차 감염 초기에 頭痛, 惡寒發熱, 胸悶, 泄瀉, 頭部 上熱感 및 汗出 등의 증상이 있었고 초진 내원시 설사는 멈추고 변이 점점 굳어진 점으로 보아 脾受寒表寒病證에서 裏熱證으로 옮겨가는 중에 있는 것으로 판단하고 清裏熱 降表陰시키는 荊防瀉白散을 사용하여 임상 증상의 호전을 거둘 수 있었다.

丹毒은 그 자체로서 치명적이지는 않으나 적절한 치료를 받지 못하면 사망에 이를 수 있는 감염성 질환으로 양방에서는 항생제 치료가 원칙이다. 그러나 최근 항생제 치료의 부작용이 부각되고, 항생제만으로는 피부 증상의 빠른 호전은 기대하기 어려워 순수 한방 치료 및 양, 한방 협력 치료에 대한 기대가 커지고 있다. 그러나 連翹敗毒散을 응용한 윤<sup>14)</sup>의 보고와 太陰人 丹毒에 葛根解肌湯을 응용한 배<sup>15)</sup>의 보고가 있었을 뿐 임상에서 흔치 않은 질환이라 임상 경험 축적에 어려움이 많다. 이에 1례 보고로써 새로운 치료 방향을 제시하기에는 부족한 점이 많지만, 병증 자료의 축적이라는 측면에서 의의를 가질 것으로 기대되는 바이다.

## IV. 結 論

저자는 대상포진 후 피부의 2차 감염으로 인한 단독을 진단받은 5세 소양인 환아를 荊防瀉白散으로 치료하여 호전되었기에 이에 증례 보고하는 바이다. 단독은 임상에서 흔히 볼 수 없는 질환으로 한방적으로 증례보고가 된 바가 드문 실정이라, 다양한 임상 경험의 축적과 적극적인 연구가 필요할 것으로 사료된다.

## 參 考 文 獻

1. 金秀男. 丹毒, 類丹毒 및 蜂巢炎, 月刊 臨床醫學. 1988;8(8):54-7.
2. 이유신. 임상피부과학. 재판. 서울:여문각. 1998: 87.
3. 李壯載, 成榮箕. 丹毒의 原因 및 鍼灸治療에 對한 文獻的 考察. 大田大論文集 4 卷. 1995.
4. 강원형 외. 피부질환 아틀라스. 서울:도서출판 한미의학. 2005:394.
5. 顧伯華 主編. 實用中國外科學. 上海:상해 과학기술출판사. 1985:426-8.
6. 顧伯廉 主編. 中國外科學. 北京:인민위생 출판사. 1987:108-10.
7. 韓醫科大學 方劑學教授 共編著. 方劑學. 改正增補版. 서울:圖書出版 永林社. 1999:263.
8. 이정찬. 사상의학의 연구II. 서울:도서출판 목과토. 2001:157,209.
9. 대한피부과학회 간행위원회. 피부과학. 개정 3판. 서울:여문각. 1994:220.
10. 신태양사 편집국. 원색 최신의료백과사전 5. 서울:도서출판 신태양사. 1995:79.
11. 王浦,李日愛, 長燕生 主編. 中國外科治療大成. 하북:하북과학기술출판사. 1997:87-90.
12. 東洋醫學大辭典 編纂委員會 編著. 東洋醫學大辭典. 서울:경희대학교출판국. 1999:477-8.
13. 전국한의학대학사상의학교실. 사상의학. 개정증보판. 서울:집문당. 2004:292.
14. 윤소원 등. 연교패독산으로 치료한 단독의 증례 보고 4례. 동의생리병리학회지. 2003; 17(4):1120-4.
15. 배진석 등. 단독발에 갈근해기탕을 사용한 임상증례 2례. 동의생리병리학회지. 2001; 15(4):571-3.