

熱多寒少湯으로 호전된 太陰人 帶狀疱疹 치험 1례

김성태 · 최애련 · 구덕모

대구한의대학교 한의과대학 사상체질과

Abstract

A Case Report of Herpes Zoster in Tae-eumin Improved with Yeoldahanso-tang.

Seong-Tae Kim, Ae-Ryun Choi, Deok-Mo Koo

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, collage of Oriental Medicine, Daegu Haany Univ.

1. Objectives

The Purpose of this case is to report that a Tae-eumin patient diagnosed as Herpes Zoster was treated with Yeoldahanso-tang and then his symptoms improved.

2. Methods

We diagnosed the patient as Tae-eumin-Kanyeol-byung(太陰人肝熱病). So we treated him With Yeoldahanso-tang, and used Visual Analogue Scale(VAS) and pictures of the affected part for the assessment.

3. Results

After we treated the patient with Yeoldahanso-tang, the vesicles were cleared and his symptoms improved.

4. Conclusions

This case study show an efficient result of using Yeoldahanso-tang in Tae-eumin diagnosed to Herpes Zoster.

Key Words: Yeoldahanso-tang, Tae-eumin, Herpes Zoster

• 접수일 2012년 05월 08일; 심사일 2012년 05월 22일;
승인일 2012년 06월 07일
• 교신저자 : 최애련
대구광역시 수성구 신천동로 136
대구한의대학교 부속 대구한방병원 사상체질학과 교실
Tel : +82-53-770-2079 Fax : +82-53-770-2189
E-mail : nadia2144@naver.com

• The Society of Sasang Constitutional Medicine. All rights reserved.
This is an open access article distributed under the terms of the
Creative Commons attribution Non-commercial License(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>)

I. 緒 論

대상포진은 수두의 초감염 때 지각 신경절에 감염되어 있는 Varicella-zoster 바이러스가 다시 분열하여 신경을 따라 내려가 피부에 감염을 일으키는 질환으로 몸이 피곤하고 저항력이 감소된 틈을 타고 피부신경에 침입하여 염증을 일으키고 신경을 파괴시키기 때문에 통증을 유발하며 그 특징이 바늘로 찌르는 듯하고 전기가 통하듯이 쭉쭉 뻗치게 된다. 또한 지속적인 관절염 통증과는 달리 아프지 않다기도 못하지 않게 갑자기 통증이 오며 시간적인 사이를 두고 불규칙하게 칼로 찌르는듯하게 아프기 때문에 특히 참기 힘든 통증이다.¹⁾

대상포진은 전 세계적으로 인구의 약 20%가 일생에 한번은 겪는 것으로 알려져 있으며 주로 50대 이상 환자 비중이 높아 대표적인 노인성 질환으로 인식되고 있다. 이러한 대상포진은 최근 들어 점차 그 발병률이 높아지는 것으로 보고되고 있으며 2005년도 국내 실태조사에 의하면 20-30대의 젊은 층에서도 증가 추세를 보였다.²⁾

한의학에서 대상포진은 마치 뱀이 기어가는 모양이라 하며 蛇串瘡 또는 腰肋部에 띠 모양으로 감고 있다 하여 纏腰火丹 또는 四肢에서 나타난다 하여 蜘蛛瘡 또는 飛蛇丹이라 한다. 주로 2~4주 지나면 회복이 되나 후유증으로 疼痛, 麻木 및 痺疔등이 나타나며 치료 후에는 재발은 거의 드물다. 돌연히 皮膚疹 및 水疱가 무리지어 一側의 특징적인 대상을 따라서 띠 모양으로 배열되며 심한 刺痛을 동반하고 肝經火盛, 肝膽濕熱, 脾經濕熱, 氣滯血瘀, 毒熱熾盛, 濕熱博結 등이 원인이다.³⁾

대상포진에 대한 四象醫學의 임상례로 최⁴⁾등이 삼차신경을 침범한 顏面部 대상포진에 대한 치료 3례와 한⁵⁾등이 소양인에게 발생한 대상포진을 地黃白虎湯으로 치료한 치험 2례가 있다. 이에 저자는 대상포진으로 진단되어 우측상지동통, 수포 등을 동반한 태음인 환자에게 熱多寒少湯을 투여하여 좋은 효과를 보았기에 보고하는 바이다.

II. 證 例

1. 환자 : 김○○ (M/25)
2. 치료기간 : 2011년 9월 5일 ~ 2011년 9월 19일 (15일간)
3. 진단명
 - 1) Herpes Zoster
4. 주소증
 - 1) 右側 上肢疼痛
5. 부증

1) 水疱性 發疹	2) 疲勞感
3) 右側 上肢痺症	4) 不眠
6. 발병일 : 2011년 9월 3일
7. 과거력
 - 1) Varicella : 1992년 진단, 치료 후 호전
8. 가족력 : 별무
9. 현병력

상기 환자는 평소 불면으로 疲勞感 느끼다 과로 후 2011년 9월 3일 右側 上肢部에 水疱性 發疹 및 疼痛 발하여 2011년 9월 5일 ○○의원에서 帶狀疱疹 진단 후 본원 내원, 개인 사정으로 입원치료 불가하여 통원치료 하기로 결정함.
10. 체질소견
 - 1) 體形氣象

평소 신장 171cm, 체중 90kg의 살집이 많고 상체와 하체 고루 발달된 체형이다. 흉곽에 비해 허리가 넓다. 양와위시 흉곽이 높지 않고 복각은 둔각이다.

 - ① 액와횡문간 거리 : 36.8cm
 - ② 양유두간의 횡행직선상 거리 : 24.4cm
 - ③ 제 7,8 협늑골 접합부 횡행직선상 거리 : 31.8cm
 - ④ 신궤혈·천추혈 횡행직선상 거리 : 36.0cm
 - ⑤ ASIS 연결 횡행직선상 거리 : 28.3cm

2) 容貌詞氣

얼굴색이 붉고 얼굴이 둥글며 눈매가 온순하고 콧대가 낮다. 말소리가 낮고 저음이다.

3) 性質材幹

성격이 느긋하고 둔하며 일처리를 할 때 게으른 편이다. 낮은 곳을 싫어하고 친한 사람과 어울리기를 좋아한다.

4) 素症

- ① 睡眠 : 평소 잘 지는 편이나 최근 3~4주간 思慮過多로 인한 입면장애로 3~4시간 정도 수면 취하며 발병 후 야간 통증으로 잘 깬다.
- ② 食慾 및 消化 : 평소 食慾 양호하고 식사량이 많으며 消化도 잘 되는 편이나 간혹 식후 腹部 膨滿感이 나타난다.
- ③ 大便 : 평소 1회/1일 무른 변이나 간혹 1회/3~4일 頭硬後軟 양상의 변비가 있고, 내원 당시 3일째 대변을 보지 못한 상태였다.
- ④ 小便 : 평소 4~5회/일로 양호
- ⑤ 口渴·飲水 : 하루 1L 정도 찬 물만 마시나 口渴은 없다.
- ⑥ 汗 : 덥거나 조금만 움직여도 땀이 많이 나고, 땀을 흘리고 나면 상쾌하다.
- ⑦ 舌 : 舌紅 薄白苔

5) QSCC(Questionnaire of Sasang Constitution Classification) II : 太陰人

6) 종합체질단단 : 體形氣象, 容貌詞氣, 性質材幹, 素症病症에 근거하여 太陰人으로 판정함.

11. 초진소견

右側上肢疼痛은 시간당 3~4회, 5~10분정도 심해졌다 가라앉는 양상으로 야간에 빈도와 강도가 조금 더 증가하고 水疱性 發疹은 右側上膊部의 手陽明大腸經상으로 나타나고 농포는 없다. 右側上肢痺症은 경미하게 항상 있으나 촉각과 온열자극에 과민성을 보여 증가하고 시간에 따른 변화는 없다. 평소 입면장애로 수면 부족한데다 병후 夜間痛으로

잘 깨고, 기존의 疲勞感도 심해졌다.

Ⅲ. 治療 및 經過

1. 평가도구

- 1) 주소증인 右側上肢疼痛에 대해 가장 심할 때를 Visual Analogue Scale(이하 VAS) 10으로 하고 통증이 전혀 없는 상태를 VAS 0으로 하여 환자의 주관적인 느낌을 0부터 10까지의 수로 평가하였다.
- 2) 치료 시작과 종결 시의 水疱變化를 사진으로 기록하였다.
- 3) 기타 부증상(右側上肢痺症, 疲勞感, 不眠)등에 대한 평가는 다음과 같이 환자의 주관적인 느낌으로 평가하였다(severe:+++ , moderate:++ , mild:+ , trace:± , elimination:-).

2. 치료

1) 藥物治療

환자를 太陰人 肝受熱 裏熱病의 범주에서 접근하여 치료하였고, 熱多寒少湯 加味를 매일 2첩을 3회 각 120cc씩 나누어 매 식후 30분에 복용하였다. 2011년 9월 5일~2011년 9월 19일 : 熱多寒少湯 加味 (葛根 16g, 黃芩 8g, 藁本 8g, 薏苡仁 8g, 麥門冬 8g, 甘菊 4g, 蒲公英 4g, 桔梗 4g, 白芷 4g, 蘿菔子 4g, 升麻 4g, 大黃 4g)

2) 鍼治療

동방침구 직경 0.20mm, 길이 30mm 1회용 stainless 호침을 사용하여 八體質鍼의 木陽體質로 진단, 健側에 기본방(經渠, 中封 補, 陰谷, 曲泉 瀉) 각 5회, 患側에 商陽(商陽, 厲兌 補, 通谷, 內庭 瀉) 각 5회, 患側에 靈道(靈道 補, 少衝 瀉) 각 1회씩 單刺로 자침하고 深度는 經穴에 따라 2~5mm로 1회 1일 시행하였다.

3. 치료경과(Table 1, Figure 3)

1) 2011년 9월 5일(Figure 1)

太陰人의 肝熱肺燥로 판단하여 熱多寒少湯 加味를 투여하였다.

Table 1. The Change of Symptoms

	9/5	9/6-9/7	9/8-9/9	9/10-9/11	9/12-9/13	9/14-9/15
Pain(VAS)	10	7	5	3	1	0-1
Numbness (with hypersensitivity)	+++	+++	++	++	+	±
Fatigue	+++	+++	++	+	+	±
Insomnia	+++	+++	++	+	+	±
Prescription	Yeoldahanso-tang					

severe: +++, moderate: ++, mild: +, trace: ±, elimination: -



Figure 1. Picture of vesicles(9/5)



Figure 2. The change of vesicles(9/15)

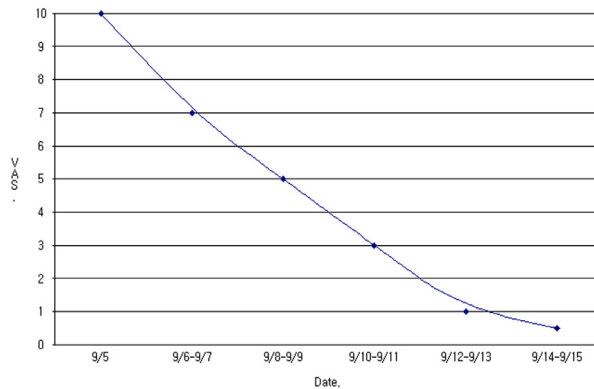


Figure 3. The change of Rt. upper limb pain(VAS)

2) 2011년 9월 6일-9월 7일

우측상지동통이 VAS 7로, 빈도는 시간당 2~3회로 감소했으나 지속시간 및 야간에 빈발하는 것은 여전하였다. 수포가 각 1mm 크기로 발진 부위 전체로 수가 증가하였고 농포는 없었다.痺症은 우측상지전체로

여전하고 촉각 및 온열자극에 과민성을 보이는 것도 여전하였다. 夜間痛으로 수면시간 부족한 것과 이로 인한 피로감은 여전하였다. 내원 당시의 변비는 탕약 복용 후 頭硬後軟 양상으로 변을 보았고 이 외 식욕 및 소화는 변화는 없었다.

3) 2011년 9월 8일-9월 9일

우측상지동통이 VAS 5, 지속시간은 5분 정도로 감소하였고 야간의 빈도 및 강도가 주간과 같게 감소하였다. 수포의 수는 여전히나 부분적으로 파열되어 장액성 가피가 형성되고 2~3곳 정도 농포가 생겼다.痺症은 우측상지전체로 부위와 강도는 여전했으나 촉각 및 온열자극의 과민성이 감소하였다. 수면 중 夜間痛으로 인한 각성이 없어졌고 4~5시간 정도로 수면시간이 늘면서 피로감이 약간 호전 되었다. 대변은 탕약 복용 후 1회/1일로 약간 무른 변을 보았다.

4) 2011년 9월 10일-9월 11일

우측상지동통이 VAS 3으로, 빈도는 시간당 1~2회로 감소하였고 5분 정도의 지속시간은 여전하였다. 수포의 수가 이전의 3/4로 감소하고 그 중 절반이 가피로, 나머지는 모두 농포로 변화되었다.痺症은 부위는 여전하나 강도가 감소하고, 촉각 및 온열자극의 과민성도 지속적으로 감소하였다. 수면시간은 4~5시간 정도로 여전하나 피로감은 지속적으로 감소하였다. 이 외 대변, 식욕 및 소화의 변화는 없었다.

5) 2011년 9월 12일-9월 13일

우측상지동통은 VAS 1로, 빈도는 5~6회/일, 지속시간도 3~5분 정도로 감소되었고 야간에는 0~1회/일 정도로 주간보다 발작 횟수가 감소하였다. 수포는 이전의 1/4로 수가 감소하고 대부분이 갈색의 가피로 변했으며 1~2곳에 농포가 남아있었다.痺症의 강도가 지속적으로 감소하고 온열자극으로 인한 과민성이 소실되었다. 수면시간은 4~5시간 정도로 여전하고 피로감도 여전하였다.

6) 2011년 9월 14-9월 15일(Figure 2)

우측상지동통은 1~2회/일로 거의 없어졌다. 수포는 농포 없이 모두 흑갈색의 가피로 변했고 가피의 수도 3~4곳으로 대부분 탈락 소실되었다.痺症은 안정 시 자각하지 못하고 접촉 시에만 과민성으로 나타났으며 부위가 우측상박부로 감소하였다. 수면시간이 5~6시간 정도로 늘어나면서 피로감이 내원 이전시보다 좋아졌다.

IV. 考察 및 結果

대상포진은 수두를 일으키는 동일한 바이러스인 대상포진 바이러스에 의하여 일어난다. 대상포진은 바이러스가 후부 신경절에 잠복 상태에서부터 재발할 때 일어난다. 염증은 감각 신경근 신경절과 수반된 피부 분절의 피부에 나타난다. 염증은 때때로 회색질의 후부와 전각과 뇌막들 그리고 배부와 복부측 근육들에 침범한다. 대상포진은 종종 HIV 감염 환자에 일어나며 면역억제 환자에 있어 더 중증이다.⁶

이 질환은 인구 1,000명당 3.4~4.8명의 빈도로 발생한다고 알려져 있고, 고령이나 면역저하 환자에서 더 흔하게 발생한다.⁷ 성별 발생 빈도는 예전에는 남녀의 차이가 없다고 보고하였으나, 최근에 백⁸ 등의 보고에서는 여성에서 더 호발하는 것으로 조사되었다.

보통 침범된 피부절을 따라 동통과 감각이상인 선행된 후에 일측성으로 피부절을 따라 홍반위에 군집된 소수포들이 발생하고 중앙선을 넘지 않는 경우가 대부분이다. 가장 흔히 침범되는 피부절은 흉부 및 뇌신경 부위이다. 대개 홍반위에 발생한 군집성 소수포는 수일 이내 농포가 되며 가피를 형성하고 3~5주 사이에 치료된다. 국소 림프절의 종창이 흔하고 쇠약감과 경미한 발열이 동반된다. 30세 이하에서는 통증을 거의 호소하지 않으나 나이가 많은 사람일수록 동통이 심하게 나타난다.⁹

서양의학에서의 치료는 항바이러스 제제의 투여가 기본이 되는데 치료 시작 시기는 바이러스 증식이 활발한 발진 시작으로부터 3~4일 이내에 신속하게 투여해야 하고 Zovirax(Acyclovir)의 정맥 투여 또는 Famciclovir의 경구 투여가 일반적이다. 이외의 치료로 부신피질호르몬을 항바이러스 제제와 복합요법으로 사용하며 대증요법으로는 진통제, 항우울제, 인티페론, 신경차단술 등을 사용할 수 있다.¹⁰

대상포진에 대하여 한의학에서는 발병 위치와 임상증상에 의거하여 纏腰火丹, 蛇串瘡, 蜘蛛瘡, 蛇丹, 纏腰瘡, 火帶瘡, 火丹, 纏身龍 등으로 불리우며, 巢¹¹가 《諸病源候論》에 “甑帶瘡者 纏腰生 次亦風濕搏於血氣所生 狀如甑大 因以爲名 又云此瘡纏腰則殺人”이라 하여 최초로甑帶瘡이라 명명하였고 병변부위와 원인을 기재하였다.

치료에 있어서 吳¹²는 肝心二經의 火에는 凉心瀉肝하는 龍膽瀉肝湯을 脾肺二經의 濕熱에는 淸肺瀉脾하는 除濕胃湯으로 사용하였으며 특히, 腰部에 발생하는 것은 肝火妄動의 소치이므로 柴胡淸肝湯으로 내치한다고 하였으며, 陳¹³은 三焦風熱로 인해 발생하는 火丹은 化斑解毒湯으로 치료하고, 脾肺二經의 濕熱로 인한 것은 除濕胃湯으로 치료한다고 하였다.

四象醫學의 측면에서 대상포진을 살펴보면 少陽人과 太陰人의 陽毒發斑과 유사하다고 볼 수 있다. 『少陽人 脾受寒表寒病論』에서 熱症의 범주에서 陽毒發斑을 치료한 경험을 기록하였고¹⁾, 『少陽人 胃受熱裏熱病論』에서는 陽毒發斑 병세의 重함을 언급하고 있다.²⁾ 『新定 少陽人病 應用要藥 十七方』에서는 陽毒發斑의 治方으로 陽毒白虎湯을 설정하였고, 『太陰人 肝受熱裏熱病論』에서는 陽毒發斑에 葛根解肌湯과 黑奴丸을 治方으로 제시하였다.³⁾¹⁴

본 환자의 경우 右側上肢部에 水疱性 發疹과 疼痛이 나타나나 惡寒發熱은 없었고 不眠으로 인한 疲勞感 및 잦은 便秘 이외에 성인 이전부터 지속된 化농성 여드름으로 面赤하고, 간헐적인 煩熱로 항상 찬 물만 마시며 帶狀疱疹 발병 후 食後의 腹部 膨滿感도 잦아져 태음인의 燥熱證으로 진단하여 熱多寒少湯에 大黃, 薏苡仁, 麥門冬, 蒲公英, 甘菊을 가하여 투여하였다.

熱多寒少湯은 葛根 4錢 黃芩 蘘本 各2錢 蘿菥子 桔梗 升麻 白芷 各1錢으로 구성된 처방으로

葛根解肌湯(葛根 3錢 黃芩 蘘本 各1.5錢 桔梗 升麻 白芷 各1錢)과 처방 내용은 비슷하나 立方의 취지에는 차이가 있다. 葛根解肌湯은 桔梗·升麻·白芷를 통해 裏에서 表 쪽으로 작용하여 解肌를 통한 熱의 제거에 비중을 더 두었고, 熱多寒少湯은 葛根·黃芩·蘘本·蘿菥子が 용량이 높거나 추가되어 裏部의 肝熱을 除하고 潤肺燥하는 데에 보다 비중을 두었다.¹⁵

『東武遺稿』 『東武先師四象藥性嘗驗古歌』¹⁶를 통하여 살펴보면 大黃은 苦寒하여 通肺之痢便의 효능⁴⁾이 있고, 薏苡仁은 味甘하여 肺胃를 윤택하게 하고 消食한다⁵⁾. 甘菊은 味甘하여 皮毛를 열어 風熱을 제거하고, 麥門冬은 甘寒하여 煩熱과 虛熱을 제거한다고 되어있다.⁷⁾ 蒲公英은 性寒味苦甘하여 淸熱解毒, 消腫散結하는 효능이 있고 疔瘡腫毒, 乳癰, 目赤, 咽痛, 肺癰등을 主治한다.¹⁷

상기 환자는 肝熱이 面部 및 上焦로 熏蒸되어 面疱와 煩熱이 발생한다고 판단하여 淸熱, 發散, 除煩熱 하는 蒲公英, 甘菊, 麥門冬을 각각 가미하였고, 吸聚之氣의 過多로 인한 消化器 氣液대사의 장애로 간헐적 腹部膨滿 및 便秘가 발생한다고 생각되어 消食, 通便하는 薏苡仁과 大黃을 가미하였다.

熱多寒少湯 加味를 투여한 바로 다음날부터 통증의 강도 및 빈도가 급속히 감소하고, 水疱性 發疹의 膿疱 및 痂皮로의 변화도 신속하였다. 主訴證 이외 素症에서도 수면시간이 늘어 疲勞感이 줄고 便秘가 해소되었으며 기존의 化농성 여드름과 煩熱도 미호전 되었다. 치료 시작부터 2주 이후 帶狀疱疹의 疼痛과 痂皮의 대부분이 소실되어 치료 종결하였다.

熱多寒少湯에 관한 임상보고는 김¹⁸등의 역류성 식도염 환자 치험례, 조¹⁹등의 경련 환자 치험례, 이²⁰

1) 『東醫壽世保元·辛丑本』 『少陽人 脾受寒表寒病論』 9-42 其後 又有少陽人 一人 得傷寒 熱多寒少之病 有人 教服雄肉湯 仍成陽毒發斑 余 教服白虎湯 連三貼而 其人 只服半貼…前後用石膏 凡十四兩而 未境 發狂數日 語顛宏壯而 病愈 數月然後 方出門庭.

2) 『東醫壽世保元·辛丑本』 『少陽人 脾受寒表寒病論』 10-12 …少陽人 裡病 大便 過一晝夜有餘而不通則 自是 裡病明白易見之初證也. 若復 大便 過三晝夜不通則 危險矣…陽毒發斑·流注丹毒·黃疽 等病 受病之日 已爲險證也…

3) 『東醫壽世保元·辛丑本』 『太陰人 肝受熱裏熱病論』 13-1 朱肱曰 陽毒 面赤斑 斑如錦紋 咽喉痛 唾膿血 宜葛根解肌湯 黑奴丸 陽毒 及 壞傷寒 醫所不治 精魄已竭 心下尚煖 幹開其口 灌黑奴丸 藥下咽 卽活. 13-4 三陽病 深 變爲陽毒 面赤眼紅 身發斑黃 或下利黃赤 六脈洪大 宜黑奴丸. 13-5 論曰 右諸證 當用 葛根解肌湯 黑奴丸.

4) 『東武遺稿』 『東武先師四象藥性嘗驗古歌』 大黃 苦寒 破血消瘀 快膈通腸 破瘀積聚…通肺之痢便

5) 『東武遺稿』 『東武先師四象藥性嘗驗古歌』 薏苡 味甘 專除濕痺 筋脈拘攣 肺癰肺痿…潤肺之胃氣 而消食進食

6) 『東武遺稿』 『東武先師四象藥性嘗驗古歌』 甘菊 味甘 除熱祛風 頭眩眼赤 收淚殊功…開皮毛

7) 『東武遺稿』 『東武先師四象藥性嘗驗古歌』 麥門 甘寒 解渴祛煩 補心淸肺 虛熱自安

등이 兩手 振顫, 顔面 上熱感, 語微澁을 동반한 환자의 치험례 등이 있으나 帶狀疱疹에는 사용된 예가 없었다.

본 증례는 太陰人 帶狀疱疹 환자를 肝受熱裏熱病의 燥熱證으로 변증하고 熱多寒少湯을 투여하여 水疱와 疼痛 및 기타 素症에 유의한 효과를 얻었기에 보고하는 바이다. 그러나 鍼治療의 영향성을 배제하지 못했고 증례가 1례 밖에 되지 않아 향후 熱多寒少湯에 대한 더 많은 연구 및 증례가 필요하며 대상포진의 四象醫學의인 치료에 대해서도 보다 많은 연구가 필요할 것으로 사료된다.

V. 參考文獻

1. Kang WH. Atlas of Skin Disease. Seoul:Hanmibook Pub. 2002:291-295.(Korean)
2. Kim MN. 대상포진 환자 최근 국내 실태 조사. Korean J Dermatol. 2005;43(25):53(Korean)
3. 노석선. 원색피부과학. 서울:아이비씨기획. 2006: 241-243
4. Choi GD, Chae BY. The clinical observation of three case of Herpes zoster. Journal of Oriental Medical surgery, Ophthalmology & Otolaryngology. 1997;10(1): 351-354
5. Han DN, Hong SY, Lee PJ, Lim EC. Two Case Reports of Herpes Zoster in Soyangin Improved with Gihwangbeakho-tang. J Sasang Constitut Med. 2008; 20(2):135-144(Korean)
6. Mark H. Beer, Robert Berkow. Merck Manual 17th edition. Seoul:Hanuribooks Pub. 2003:1390 Korean.
7. Drolet M, Brisson M, Schmader KE, Levin MJ, Johnson R, Oxman MN, et al. The impact of herpes zoster and postherpetic neuralgia on health-related quality of life: a prospective study. CMAJ. 2010;182:1731-1736
8. Park SY, Kim JY, Kim CD, Kim CW, Lee KS. A clinical study on herpes zoster during the last 10-year-period (1994~2003). Korean J Dermatol. 2004;42(12):1531-1535(Korean)
9. 전국 한의과대학 피부외과학 교재편찬 위원회. 부산:한외피부외과학. 2007:427-428
10. Heo H, So HJ, Lim JH, Cho IY, Sung KH, Rho BW, Ryu JH. A case report of a patient with acute pain from herpes zoster treated with Chungsangbangpoong-tang and antiviral agent. Journal of Korean Oriental Internal Medicine. 2006;fal(1):4(Korean)
11. 巢元方. 諸病源候論. 北京:人民衛生出版社 1982:189
12. 吳謙. 醫宗金鑑外科心法要訣自話解. 北京:人民衛生出版社 1982:167-168
13. 陳實功. 外科正宗. 北京:人民衛生出版社 1983:252-253
14. 전국 한의과대학 사상의학교실. 사상의학. 서울:집문당. 2006:688-708
15. 전국 한의과대학 사상의학교실. 사상의학. 서울:집문당. 2006:416,419-420
16. 이제마. 동무유고. 서울:해동의학사. 1999
17. 전국한의과대학 공동교재편찬위원회. 본초학. 서울:영림사. 2004:246
18. Kim YH, Kim SY, Hwang MW. A Case Study of Taeumin Patient with Gastro-esophageal reflux disease (GERD) who Treated Successfully with Yeoldahansotang(Reduohanshao-tang). J Sasang Constitut Med. 2011;23(1):132-138(Korean)
19. Cho JS, Yim CH, Kim HS, Kwon SM, Kim S, Kim IH, Park HS. The Clinical Study on 2 Case of Patient with Tremor. Journal of Sasang Constitutional Medicine. 2008;20(3):208-217
20. Lee JW, Kang MJ, Jang HS, Kim YH, Lee JH, Lee EJ, Koh BH. A Case Study of 1 Taeumin Patient Experiencing Hand Tremor, Heat Flash, and Dysarthria Treated Successfully with Yeoldahansotang. J Sasang Constitut Med. 2009;21(1):261(Korean)