

Case Report / 증례

加減仙防敗毒湯 투약을 통한 탈모증 치험 1례

— 임파선염을 동반한 다발성 원형탈모증 치료를 중심으로

조아라 · 홍승욱

동국대학교 한의과대학 한방안이비인후피부과 교실

A Case Report of Alopecia Treated by *Gagamsunbangpaedok-tang* (*Jiājiǎnxiānfángbàidú-tāng*)

- Focused on Multi-patched Alopecia Areata with Lymphadenopathy

Ah-Ra Cho · Seung-Ug Hong

Department of Oriental Medicine Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology,
College of Oriental Medicine, Dongguk University

Abstract

Objectives : This is a clinical report on a 27-year-old patient with Multi-patched Alopecia Areata(AA) assumed to be occurred by chronic lymphadenopathy, and treated by oriental medicine treatment.

Methods : The patient was treated by herb medication and acupuncture. The improvement of the patient was judged by magnifying glass, camera and VAS scale.

Results & Conclusions : The AA patches were shown the regrowth of hair. And the pain from lymphadenopathy was disappeared. Oriental medicine treatment including *Gagamsunbangpaedok-tang*(*Jiājiǎnxiānfángbàidú-tāng*) was effective to regrow hair on AA patches and reduce the symptom of lymphadenopathy as well.

Key words ; Alopecia Areata; Lymphadenopathy; *Gagamsunbangpaedok-tang* (*Jiājiǎnxiānfángbàidú-tāng*)

I. 서 론

원형탈모는 피부의 감염이나 상처 없이 갑자기 원형 모양으로 모발이 탈락하면서 나타난다. 원형탈모는 자가면역질환에 해당하지만, 유전적인 요인과 환경적인 요인에 의해서도 발생하는 것으로 알려져 있다. 하지만 아직까지 그 정확한 기전에 대해 알려진 것은 없다. 대략 전체 인구의 1.7%에서 일생 중 한번은 경험하게 된다. 예후 역시 예측하기 어려워, 갑자기 저절로 모발이 나기도 하지만 동시에 재발의 가능성도 있다. 1개의 원형 형태로 탈모가 나타나는 단발성 원형탈모가 대부분이지만, 그 중 5% 가량은 두피 전체의 모발이 탈락하는 전두탈모로 진행되기도 하며 1% 정도는 신체의 모든 체모까지 탈락하는 전신탈모까지 나타날 수 있다¹⁾. 치료는 일차적으로 병변내 스테로이드 주입술, 국소적인 스테로이드 제제의 도포, 국소 면역 치료 등으로 진행한다. 하지만 이런 치료법의 경우 광범위하게 나타나는 탈모 증상에는 치료 효과가 떨어지는 것으로 보고되고 있다²⁾. 또한 국소적인 원형탈모반의 치료 이외에 동반된 증상을 치료하기는 어려움이 있다.

한의학에서는 원형탈모를 脫髮, 油風, 斑禿, 鬼虱頭, 鬼刺頭, 白禿, 赤禿 등으로 불리며, 內因과 外因을 가려 그 원인에 대한 접근을 통해 치료를 시행하고 있다. 대표적인 內因으로는 腎虛, 肺氣虛, 氣血虛, 血虛, 瘀血, 血熱, 七情 등을 들 수 있고, 外因으로는 風邪, 風熱, 濕熱, 蟲, 火 등을 들 수 있다. 한의학적인 원형탈모의 치료는 환자의 증상과 원인을 감별하여 약물요법, 침구치료, 자락요법 등을 통해 이뤄지고 있다³⁾.

하지만 대부분의 한의학적인 원형탈모 치료에 대한 연구는 주로 1개의 원형탈모반을 형성하는 단발성 원형탈모에 대한 탕액 치료나 약침 치료에 의한 것이

대부분이고, 다발성 원형탈모 환자의 장기적인 치료 경과와 동반된 질환에 대한 고찰을 보고하는 경우는 드물다. 이에 저자는 경부임파선과 액와임파선에 만성적인 임파선염 증상을 동반한 다발성 원형탈모 증상을 호소하는 환자에게 加減仙防敗毒湯을 투여하여 유의한 효과를 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 증 례

1. 증례

1) 성명 : 전OO

2) 성별 / 나이 : F / 만27세

3) 진단

원형탈모증

4) 주소증

① 좌측두부 원형탈모 : 직경 약 4cm

신회혈 부위, 우측 전발제, 우측 후발제 부근에서 원형탈모의 시작의 징후 있음.

② 양측 경부와 우측 액와 임파선의 부종과 통증

5) 발병일 : 2012년 7월초 처음 원형탈모 발견.

6) 발병동기 : 특별한 사유 없음

7) 과거력 : 10대 초반 폐 관련 질환

8) 가족력 : 별무소견

9) 현병력

10대 후반 이후로 수시로 경부임파선이 붓고 통증과 발열이 있었다. 그 때마다 내과에서 약을 처방받아 치료했다. 내원하기 1개월 전부터 양측 경부임파선 이외에도 우측 액와임파선에서도 증상이 나타나기 시작하였고, 좌측 측두부의 엄지손톱보다 작은 원형탈모도 처음 발견하였다. 이후 탈모량이 급격히 늘

교신저자 : 홍승욱, 경기도 고양시 일산동구 식사동 814
 동국대학교부속한방병원 한방안이비인후피부과
 (Tel : 031-961-9085, E-mail : heenthsu@duh.org)
 • 접수 2014/1/8 • 수정 2014/1/31 • 채택 2014/2/7

어 좌측두부 원형탈모반의 크기가 커지는 것을 인지하였다. 내원 2주에는 임파선염 때문에 내과에서 오구멘틴정 625mg 1회1정, 스테로이드 1회1정씩 매일 3회씩 총 6일간 처방받아 복용하였다. 원형탈모의 치료를 위해 진료를 받은 적은 없으며, 원형탈모의 한방치료를 위해 내원하게 되었다.

10) 치료기간

2012년 8월1일 ~ 2013년 3월 8일

11) 전신상태

- ① 식사 : 2회/일, 불규칙, 부진, 야식 2회/주 이상
- ② 소화 : 양호
- ③ 대변 : 1회/일, 양호
- ④ 소변 : 4~5회/일, 양호
- ⑤ 갈증 : 보통
- ⑥ 한출 : 다한, 전신
- ⑦ 한열 : 추위를 많이 탐
- ⑧ 수면 : 숙면, 잠을 많이 자도 계속 졸리고 피곤함.
- ⑨ 두부 : 양측 경부임파선이 붓고 통증이 있음
- ⑩ 흉부 : 우측 액와임파선이 붓고 통증이 있음
- ⑪ 복부 : 복냉, 중완, 관원 압통
- ⑫ 설진 : 舌淡紅 苔薄白
- ⑬ 맥진 : 脈數 無力

2. 치료 방법

1) 약물치료

加減仙防敗毒湯을 탕액 형태로 1일 2회 2첩 (100

cc/pack)을 투여하였다. 치과 치료를 받기 위해 2013년 2월 5일부터 2월 23일까지 복용을 중단했던 기간을 제외하고, 치료기간 약 8개월 동안에 총 420첩 분량의 加減仙防敗毒湯을 투약하였다. 치료 기간 동안 단일 처방만 투약했다.

2) 침치료

百會, 顛會, 頭維, 足三里, 解溪, 太溪, 內關

주 1~2회 침치료를 시행하였으며, 유침시간은 20분으로 하고 동방침구제작소의 0.20mm*30.0mm 침을 사용하였다. 치료기간인 2012년 8월 1일부터 2013년 3월 8일까지 총 43회의 침치료를 시행하였다.

3) 기타치료

탕액 치료와 침치료 이외의 치료는 시행하지 않았다. 치료를 시작하면서 양약치료는 중단하였다. 생활관리의 일환으로 주2회 이상 먹던 야식을 중지시켰고, 채식 위주의 식단과 유산소 운동을 주2회 이상, 회당 30분 이상 실시하도록 하였다.

3. 평가방법

1) 원형탈모의 평가

육안으로 원형탈모반의 크기를 측정하고, 확대경을 이용하여 원형탈모반 주위의 모발의 상태를 확인하였다. 확대경은 Aram사의 Aramo SG Skin & Hair Diagnosis System ARAMO-SG 2860L모형을 사용하여 10배율로 모공과 모발, 두피의 상태를 확인하였

Table 1. Composition of *Gagamsunbangpaedok-tang* (加減仙防敗毒湯)

Herbal name	Scientific name	Dose(g)
金銀花	Lonicera dasystyla Rehd.	6
玄蔘	Scrophularia buergeriana	6
防風	Saposhnikovia divaricata Schiskin	4
射干	Belamcanda chinensis (L.) DC.	4
丹蔘	Salvia miltiorrhiza Bunge.	3
連翹	Forsythia viridissima Lindl.	3
黃連	Coptis chinensis Franch	3



Fig. 1. The AA patch on left temporal region before the treatment. Collapsed hairs (black spots) were seen with magnifying glass.



Fig. 2. Two months later, the size of AA patch on left temporal region was larger than pre-treatment. But there was no more collapsed hair while weak hairs started growing up on the AA patch.



Fig. 3. After 4 months of treatment, normal hair had grown on the patch.



Fig. 4. After 6 months of treatment, it was hard to figure the AA patch out on left temporal region.



Fig. 5. When the treatment was finished, the AA patch on left temporal region was filled with a lot of normal hair.

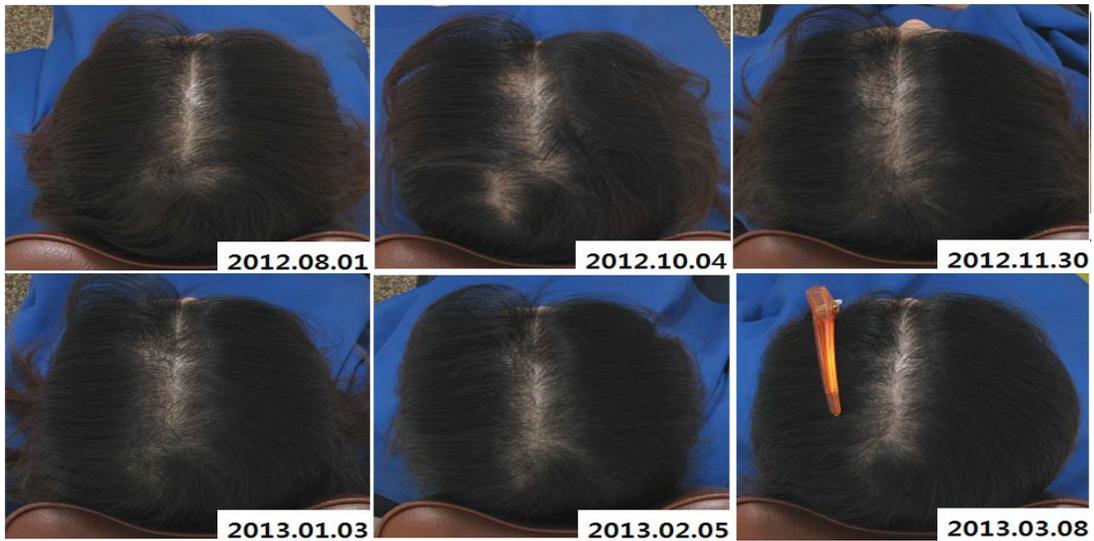


Fig. 6. Changing process of AA patch on the top of the head near GV22. The AA patch had got larger for the first two months. After that, hair had grown up on the AA patch until the end of treatment.



Fig. 7. Progress of hair regrowth on the AA patch of the right frontal region.



Fig. 8. Progress of hair regrowth on the AA patch of the right occipital region. (These pictures were taken with magnifying glass, so they could be seen blurred compared to the others.)

다. 다른 부분의 전체적인 원형탈모반의 형태 촬영은 Canon 400D와 Canon Powershot S51S 모델을 이용하여 촬영하였다. 다만 우측 후발제의 탈모반의 형태는 확대경의 렌즈로 촬영되었다.

2) 임파선염의 평가

환자가 느끼는 주관적인 통증을 VAS(Visual Analog Scale)로 평가하였다. 통증이 없는 상태를 VAS 0, 참을 수 없는 통증 상태를 VAS 10으로 하여 환자에게 통증의 정도를 확인하도록 하였다.

통증은 임상진단학적인 근거에 의거하여, 경부임파

선은 환자의 뒤에서 목빗근 부근의 안쪽 빗장뼈위 오목(medial supraclavicular fossa)안에 손가락으로 누르는 동안 환자에게 숨을 들이 마시도록 하여 결절의 유무와 통증의 정도를 측정하였다. 액와임파선은 누골 위쪽에서 손가락으로 작은 원을 그리는 동작으로 결절의 유무와 통증의 정도를 측정하였다⁴⁾.

4. 치료경과

치료경과는 Table 2와 같다.

Table 2. Progress of Symptoms

Date (yy/mm/dd)	Symptoms of Alopecia Areata(AA ^①)				Symptoms of Lymphadenopathy	
	Left temporal	Near GV22 ^②	Right Occipital	Right Frontal	VAS Scale	Tubercle
/01	Diameter : 4cm					
12/08 /10		Diameter : 1cm	Diameter : 2cm		VAS 4	Recognized
/20				Diameter : 2cm		
12/09/01	Diameter : 7.5cm					
/04	Diameter expanding stopped					
12/10 /12	Weak hair starts regrowing					
/02	Covered with weak hair all over					
12/11 /10	Diameter expanding stopped & Weak hair starts regrowing					
/30	Normal hair starts regrowing					
13/01/03	Covered with normal hair all over					
13/02/05	No more AA patches considered					
13/03/08	Treatment finished					

① AA : Alopecia Areata

② GV22 : 顯會穴

Ⅲ. 고찰 및 결론

자가면역질환은 자가 항원과 외부 항원을 구별하지 못하여 하나 또는 그 이상의 자기 조직에 대해 면역반응이 일어나면서 발생한다. 면역계가 특정 조직과 연관된 자가 항원을 인지하지 못하고 관용을 가지지 못하는 상황에 자가면역질환이 발생하는데 이러한 면역계 관용 기전의 실패는 유전적인 소인과 환경적 손상이 모두 관여한다. 대표적인 자가면역질환은 다발성경화증, 류마티스관절염, 1형당뇨, 건선 등이 있으며 자가면역질환은 80개 이상의 다른 질환을 유도한다고 알려져 있다⁹⁾.

원형탈모도 자가면역질환으로 알려져 있으나 아직까지 그 원인이 정확하게 밝혀진 바 없다. 다만 조직학적으로 원형탈모가 활발히 진행될 때 모낭 주위에 보조T세포가 주로 침윤되고 회복기에는 억제 T세포가 침윤되어 있는 것은 알려진 사실이다. 원형탈모가 진행되면 모낭 주변의 CD8+ T세포, CD4+ T세포, Mast cell 등이 모낭과 멜라닌 세포에 영향을 주게 되어 모발의 탈락을 일어나며 동시에 모발의 탈색이 유발되기도 한다⁶⁾. 원형탈모가 발생하면 모낭 주변의 CD4+ T세포와 모낭내의 CD8+ T세포의 밀집된 침윤과 함께 모발의 면역특권(Immune Privilege; IP)의 붕괴가 일어나면서 모낭의 파괴를 유발한다⁷⁾. 따라서 진행 중인 원형탈모반 주변의 모발 탈락 양상은 정상적인 모발의 탈락 양상과는 차이가 있다. 실제 원형탈모가 진행 중인 환자의 모발을 확대경으로 관찰해 보면 모발이 끊어지는 형태로 탈락되는 것을 확인할 수 있다. 이런 모발 탈락 양상의 유무를 기준으로 향후 원형탈모의 진행 정도를 예측해 볼 수 있다. 또한 노 등⁸⁾의 연구에서 원형탈모반에서 탈색되어 나타나는 백색 모발의 CD4+ T세포와 CD8+ T세포의 비율을 조사한 결과, 원형탈모반에서 자라는 백색 모발은 원형탈모의 회복기 모발로 밝혀졌다. 때문에 원형탈모반에서 백색 모발이 자라기 시작한다면 회복기에 접어들었다고 볼 수 있다. 이후 이러한 백색 모발

은 다시 검은 모발로 바뀌는 과정을 통해 정상 모발로 회복된다.

원형탈모는 기저 질환이 없이 갑자기 유발되는 경우가 대부분이지만, 기타 질환으로 인하여 원형탈모가 유발되는 경우도 있다. 신 등⁹⁾의 연구에서는 대표적인 자가면역질환인 루푸스의 두피 내 조직으로의 침윤으로 인한 광범위 탈모가 진행된 사례를 보고하고 있다. 또한 김 등¹⁰⁾의 연구에서는 자가면역성 다선증후군 III형과 동반된 원형탈모 사례를 소개하였다. 하지만 이 두 연구 모두 공개롭게도 원형탈모와 같은 자가면역질환과 동반된 원형탈모 증상에 대한 연구이며, 아직까지 자가면역질환 이외의 기타 질환과 동반되어 나타나는 원형탈모에 대한 연구는 부족하다.

임파선염은 임파선이나 임파절에 염증이 생기는 비교적 흔한 질환으로 일시적인 감염에 의하여 나타나는 경우가 대부분이다. 림프의 결절이 만져진다면 이동성과 경도, 압통이 있는지 등을 관찰해야 하며, 압통이 있는 림프절은 감염에 의한 것으로 의심되지만 결절이 고정되고 단단하다면 악성을 의심해 봐야 한다⁴⁾. 한의학에서 임파선염은 癰, 癰瀝 등의 범위에 속한다. 癰은 체표의 皮肉之間에 발생하는 急性化膿性 疾患으로 현대의학에 급성 화농성 임파선염에 해당한다. 癰은 대부분 外感六淫, 膏粱厚味 섭취로 인하여 발생하며, 발생하는 부위에 따라 그 원인을 風溫, 風熱, 濕火, 濕熱, 氣鬱, 火鬱로 나눈다¹¹⁾. 癰瀝은 경부임파선에 발생하는 急性, 慢性 感染性 疾患으로 현대의학의 경부 임파선 결핵에 해당한다. 주로 경항부 이전후의 一側이나 兩側에 발생한다. 그 원인은 肝鬱이나 肺腎陰虧로 인한 것으로 본다¹²⁾.

단순 감염성 임파선염의 경우 대부분 증상 자체가 경미하고 일차적인 항생제 투약만으로도 상당 부분 회복되는 경과를 보인다. 하지만 반복적인 임파선염 증상을 보여주는 상기 환자와 같은 경우, 만성적으로 반복 발생한 임파선염이 원형탈모와 같은 자가면역질환이 발생할 수 있는 환경적 손상 요인으로 작용하였

을 것으로 추정된다. 이에 상기 환자의 경우 다발성 원형탈모의 유발요인이 임파선염의 호발에 의한 것으로 보고, 원형탈모반에서의 모발의 發毛와 임파선염의 증상 개선을 치료의 목표로 두었다. 이를 위해 清熱解毒과 活血行瘀 작용을 할 수 있는 加減仙防敗毒湯을 투약하였다. 상기 처방은 기존의 원형탈모 환자의 치료에 효과를 보았던 경험방에 黃連을 추가하여 처방하였다. 탕액 치료를 진행하는 동안에는 항생제 복용을 중지시켰으며, 침치료는 주2회 내원하여 百會, 顛會, 頭維, 足三里, 解溪, 太溪, 內關에 자침하였다. 또한 생활 관리의 일환으로 주2회 이상 먹던 야식을 중지시켰고, 채식 위주의 식단과 유산소 운동을 주2회 이상, 회당 30분 이상 실시하도록 하였다.

상기 원형탈모 환자에게 투약한 加減仙防敗毒湯은 金銀花와 玄蔘을 君藥으로 하였다. 金銀花는 김 등¹³⁾의 연구에서 pro-inflammatory cytokine인 IL-1 β , IL-6, TNF- α 의 생성을 억제하는데 유의한 효과를 지니고 있어 염증성 면역질환의 치료 목적으로 투약할 수 있는 것으로 연구, 보고되었다. 또한 玄蔘에 대한 변 등¹⁴⁾의 연구에서도 玄蔘이 IL-1 β 와 TNF- α 를 유의하게 억제하며 염증성 질환과 과량의 pro-inflammatory cytokine에 의하여 유발되는 질환에 활용 가능한 것으로 보고하고 있다. 흥미로운 점은 Gregoriou 등¹⁵⁾이 원형탈모에 관여하는 cytokine과 매개물질들에 관한 연구를 살펴보면, IL-1 β 는 원형탈모 환자의 두피에서 탈모 증상 초기에 특징적으로 과도하게 발현되는 것이 확인되었으며, TNF- α 역시 모낭의 위축과 멜라닌 세포의 파괴, 내모근초(inner root sheath)의 비정상적인 분화를 일으켜 원형탈모 발병에 중요한 역할을 하는 것으로 밝히고 있다. 따라서 金銀花와 玄蔘을 君藥으로 사용한 加減仙防敗毒湯을 원형탈모 환자에 투약 시 원형탈모를 유발하는 IL-1 β 와 TNF- α 같은 원형탈모 매개물질들을 억제하여 원형탈모를 치료할 뿐만 아니라 동반된 염증성 질환도 함께 치료할 수 있을 것으로 사료된다.

탈모를 치료하는 穴로 百會, 頭維, 生髮穴(風池與風

府連線中點), 翳明, 上星, 太陽, 風池, 足三里, 三陰交 등이 알려져 있다³⁾. 이중에서 치료의 목표를 清熱解毒과 活血行瘀로 두었기에, 清熱을 목적으로 百會, 頭維를 선정하였고 足陽明胃經의 經穴인 解溪를 추가하였다. 通調經絡을 위해서는 足三里, 鎮靜作用을 위해 內關, 滋陰을 위해 太溪에 자침하였다¹⁶⁾. 顛會와 頭維는 阿是穴의 개념으로 활용하였다. 이 등¹⁷⁾의 연구에서 顛會와 百會를 配穴하면 대뇌 우반구의 피질을 각성에 기여할 수 있다고 밝히고 있다. 이를 근거로 탈모 치료와 더불어 기상 후에도 피로감을 호소했던 상기 환자의 증상을 호전시키는데도 顛會와 百會의 配穴이 도움을 주었을 것으로 본다. 아직까지 원형탈모의 치료 침치료는 제반된 신체 증상이나 원형탈모가 발생한 부위를 기준으로 선정하는 경우가 많다. 이에 따라 환자가 호소했던 증상을 기준으로 원형탈모 치료에도 도움이 되는 穴을 선정하였다.

처음 내원 당시 좌측두부의 1개의 원형탈모를 호소하며 내원하였던 환자의 경우 확대경 검사를 통해 아직 원형탈모반을 형성하진 않았지만 끊어지는 모발이 있는 부위를 추가로 3군데 더 확인할 수 있었다. 좌측두부 원형탈모반에서도 처음 내원 당시 끊어지는 모발이 탈모반 둘레에서 관찰되었다. 이러한 진단 결과를 바탕으로, 환자에게 좌측두부의 원형탈모반은 치료를 바로 시작하더라도 1~2개월까지는 더 커질 수 있으며, 3개 이상의 원형탈모가 추가로 발생할 가능성이 있음을 주지시키고 치료를 시작하였다. 실제 투약 2개월째까지 좌측두부의 원형탈모반의 크기가 더 커지는 양상을 보였고, 치료 시작 후 1개월 이내에 추가로 원형탈모가 3군데 더 발생하였다. 이후 전체 원형탈모반에서 차츰 가는 모발들이 나기 시작하다가, 치료 3개월째부터 굵고 정상적인 모발이 모든 탈모반에서 원활하게 나기 시작했다. 치료를 종결하는 시점에서는 모든 탈모반에서 더 이상 두피가 보이지 않을 정도로 모발이 잘 자라는 것을 확인하였다. 따라서 원형탈모의 치료 계획을 세울 때는 모발의 탈락 양상을 확인하여 더 진행될 가능성이 있다면 탈모

반의 확대 증지를 1차적인 목표로 삼고, 탈모반의 확대가 중지되었는지 확인 된 이후에 모발이 새로 발모 되는 것을 2차 목표로 설정하는 것이 바람직하다. 아울러 촉진법에 의거하여 경부와 액와부 림프절을 촉진하고 VAS scale로 통증의 정도를 확인한 결과 투약 2개월째부터 통증과 결절양상이 줄어들기 시작하여 3개월째에 환자가 호소하던 통증과 결절이 완전히 소실되었다.

이상에서와 같이 임파선염을 동반한 다발성 원형탈모를 치료받기 위해 내원한 환자를 2012년 8월1일부터 2013년 3월 8일까지 加減仙防敗毒湯을 투약하여 임상적으로 유의한 치료효과를 얻었다. 하지만 아직까지 다발성 원형탈모 증상과 동반된 질환에 대한 한방 치료법 연구가 부족하며, 좀 더 많은 증례와 임상연구가 필요할 것으로 본다.

IV. 참고문헌

1. Monselise A, Baron R, Chan L, Leibushor N, McElwee K, Shapiro J. Examining the Relationship between Alopecia Areata, Androgenetic Alopecia, and Emotional Intelligence. *Journal of Cutaneous Medicine and Surgery*. 2013;17(1):46-51.
2. Alsantali A. Alopecia areata: a new treatment plan. *Clinical, Cosmetic and Investigational Dermatology*. 2011;4:107-15.
3. College of Oriental Medicine Dermatology& Surgery Textbook Compilation Committee. *Text of Traditional Korean Dermatology& Surgery*. Pusan:Sunwoo, 2007:508-11.
4. Swartz MH, *Textbook of Physical Diagnosis*, 4th ed, Seoul:Jungdam, 2004:203-4, 451-2.
5. Sherwood L. *Human Physiology*, 7th ed, Seoul:Life Science, 2011:441-2.
6. Gilhar A, Etzioni A, Paus R. Alopecia areata. *New England Journal of Medicine*. 2012;366(16):1515-25.
7. Kang H. Recent Advances in Alopecia Areata. *Program book of Korea J Dermato*. 2009;61(2):109-10.
8. Noh DK, Choi SW, Lee JY, Kim HO, Kim JW. Immunohistochemical Analysis of White Hairs on Patches of Alopecia Areata. *Korea J Dermato*. 1999;37(7):854-60.
9. Shin MK, Cho TH, Lew BL, Sim WY. A Case of Linear Lupus Erythematosus Profundus on the Scalp Presenting as Alopecia. *Korea J Dermato*. 2007;45(12):1280-3.
10. Kim JY, Han TY, Ro BI. A Case of Alopecia Areata Associated with Autoimmune Polyglandular Syndrome Type III. *Korea J Dermato*. 2007;45(3):294-8.
11. College of Oriental Medicine Dermatology& Surgery Textbook Compilation Committee. *Text of Traditional Korean Dermatology& Surgery*. Pusan:Sunwoo, 2007:152-4.
12. College of Oriental Medicine Dermatology& Surgery Textbook Compilation Committee. *Text of Traditional Korean Dermatology& Surgery*. Pusan:Sunwoo, 2007:192-5.
13. Kim HS, Ki HP, Lee JS, Yoon YG. Effect of FLOS LONICERAE Water Extract on Anti-Rheumatoid Arthritis. *The Korean Journal of Oriental Medical Prescription*. 2010;18(2):183-99.
14. Byun SH, Yang CH, Kim SC. Inhibitory Effect of Scrophulariae Radix Extract on TNF- α , IL-1 β , IL-6 and Nitric Oxide Production in Lipopolysaccharide- Activated Raw 264.7 Cells. *Korea J Herbology*.

- 2005;20(2):7-16.
15. Gregoriou S, Papafragkaki D, Kontochristopoulos G, Rallos E, Kalogeromitros D, Rigopoulos D. Cytokines and Other Mediators in Alopecia Areata. Mediators of Inflammation, 2010;Volume2010:Article ID928030 5pages. Available from: URL: <http://dx.doi.org/10.1155/2010/928030>
 16. College of Oriental Medicine Acupuncture& Moxibustion Textbook Compilation Committee. The Acupuncture and Moxibustion I , 2nd ed. Gyeonggi:Jipmoondang. 2008:46-7, 63-4, 67-8, 171, 193-4.
 17. Lee SH, Ryu YH, Kwon OS, Sohn IC. The Effect of Acupuncture at the GV20 and GV22 on the Electroencephalogram(EEG). Korean Journal of Acupuncture. 2012;29(3): 467-75.