

분노 관련 제반 증상에 대한 한의학 고문헌 고찰

— 간헐적 폭발성 장애의 한의학적 접근을 모색하며 —

수원하나요양병원 한방원장
김연태*

A Literature Review on Symptoms Related to Anger in Korean Medical Texts - Searching for a Korean Medicine Approach to Intermittent Explosive Disorder -

Kim Yeon-Tae*

Chief of Korean Medicine at Suwon Hana Convalescent Hospital

Objectives : This study aims to investigate a wide range of symptoms related to anger and their corresponding treatments as described in Traditional Korean Medical literature. Additionally, the study aims to propose key prescriptions for Intermittent Explosive Disorder (IED), thereby striving to explore potential therapeutic strategies.

Methods : This comprehensive study examines the correlations between the pathologies, symptoms, and treatments related to anger, as described in the Yixuerumen (醫學入門), the Donguibogam (東醫寶鑑), and the Xiezhenglun (血證論), and their relevance to IED.

Results : Anger impairs the liver, giving rise to a spectrum of symptoms including dry hair, headaches, dizziness, a bitter taste in the mouth, tinnitus, vomiting of blood, sharp chest and flank pains, abdominal discomfort, tremors, diarrhea, and hyperventilation. Furthermore, this heightened anger can serve as a potential trigger for strokes and, considering its potential to hinder recovery from various other conditions, calls for proactive therapeutic intervention.

Conclusions : Severe anger has the potential to trigger strokes and hinder recovery from a range of illnesses, underscoring the necessity for tailored and proactive treatment based on the severity of symptoms. In the instance of IED, clinical application of the Danggui Lihuiwan (當歸蘆薈丸) is warranted.

Key words : Symptoms of Anger, Korean Medicine Treatment. Intermittent Explosive Disorder, Danggui Lihuiwan (當歸蘆薈丸).

* Corresponding Author : Kim Yeon-tae.

Korean Medicine at Suwon Hana Convalescent Hospital, 206, Geumgok-ro, Suwon-si, Gyeonggi-do, Korea.

Tel: +82-31-295-1190. E-mail : guitarhani@naver.com.,

저자는 본 논문의 내용과 관련하여 그 어떠한 이해 상충도 없습니다.

Received(July 20, 2023), Revised(August 1, 2023), Accepted(August 16, 2023)

Copyright © The Society of Korean Medical Classics. 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/4.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

I. 서론

사람에게 七情이 없을 수는 없지만, 七情의 過極은 다양한 심신의 문제를 초래할 수 있다. 때로 특정한 감정은 개인의 문제를 넘어 큰 사회적 파장을 일으키기도 하는데, 최근 세간을 떠들썩하게 한 갈부림 사건 등과 같은 극단적 잔혹 범죄의 이면에는 주로 사회와 불특정 다수를 향한 ‘분노’라는 감정이 배후에 있는 것으로 추정되고 있다. 분노는 정상적이고 자연스러운 감정이지만 올바른 방법과 적당한 정도로 표출되지 못한 상태에서, 과도하거나 반복적인 분노 자극이 축적될 경우, 다양한 정신과 질환의 원인이 될 수 있다. 『東醫寶鑑』에서는 “七情은 사람을 상하게 하는데, 유독 怒가 심하다고 할 수 있다. 대개 怒하면 肝木이 곧 脾土를 克하는데, 脾가 傷하면 四藏이 모두 傷한다.”¹⁾라고 하여 사람의 七情 중 특히 분노로 인한 폐해가 적지 않음을 언급하였다. 이로써 볼 때 분노는 개인의 안녕 차원뿐만 아니라 건강한 사회 구축을 위해서도 반드시 우리가 주의를 기울여야 하는 감정으로 볼 수 있다.

코로나 이후 정신질환으로 국내 병원을 방문한 환자 수는 해마다 증가하여, 2019년 3,627,452명에서 2021년 4,058,855명으로 약 12% 증가한 것으로 나타났으며²⁾, 또한 2020년 국회에 제출된 국민건강보험공단의 자료에 따르면 국내에서 분노 조절 장애로 치료받은 환자의 수가 2015년 1,721명에서 2019년 2,249명으로 대폭 증가한 것으로 나타났다.³⁾ 이처럼 증가하고 있는 정신질환에 어떻게 대처할지 모색하는 것이, 현시점에서 한의계가 풀어가야 할 중요한 시대적 화두 중에 하나라고 생각된다.

양의학에서는 이러한 분노 관련 질환에 약물적 치료와 비약물적 치료로 접근한다. 약물적 치료는 증상 완화를 위한 약제가 고려되는데, 주로 안정감을 증가시키는 항우울제, 항불안제, 신경안정제 등을 사용하여 이를 통해 분노와 공격적 행동을 조절

한다. 비약물적 치료로는 대표적으로 인지행동요법 (Cognitive Behavioral Therapy, CBT)이 있는데, 이러한 접근법을 통해 분노를 유발하는 사건을 인지하고, 과도한 분노를 표출하는 사고와 행동 패턴을 파악하여 이를 긍정적인 방향으로 전환하는 것을 중점으로 한다. 다만 본 질환에 대한 약물적 치료의 효과는 정립되지 않은 것으로 보이며, 공격적인 행동에 대해 FDA 승인을 받은 약물은 없는 것으로 파악된다.⁴⁾ 또한 정신과 질환에 대한 일반적인 양의학적 접근은 본질적인 원인을 해결하기보다는 증상 완화에 초점을 맞춘 약물 치료가 대부분이고, 이러한 약물들은 항상 내성과 부작용의 위험이 있어 치료에 한계가 있다.

한의학에서는 사람의 감정인 七情과 五臟六腑 및 身體 間의 유기적 관계를 고찰하고, 心身一元論의 관점에서 질병에 접근하여, 心身을 함께 치료하고, 증상과 체질에 맞는 맞춤 치료를 제공할 수 있는 장점이 있다. 『東醫寶鑑』에서는 “생각건대 肝膽이 實하면 怒하여 勇敢해진다.”⁵⁾, “분노하면 氣가 逆上하고, (氣가) 不下하면 肝을 傷한다.”⁶⁾, “膽實하면 화를 내며 勇敢하고, 膽虛하면 겁이 많고 용감하지 못하다.”⁷⁾라고 하여 忿怒의 감정을 肝膽에 배속하여 병기, 증상 및 치료에 대하여 논하였다. 또한 우리말 중에는 다소 속된 표현이기는 하나, ‘간이 부었다’, ‘간이 배 밖으로 나왔다’라고 하여 겁도 없이 막무가내로 행동하는 경우를 지칭하기도 하는데, 이 역시 忿怒, 勇敢 등의 정서를 肝臟의 實한 상태와 결부하여 표현한 것으로 볼 수 있다. 신경정신과적인 질환들은 일상생활에서 겪는 다양한 심리적 변화와 충격들이 오랜 기간 동안 부지불식간에 축적되고 만성화·중증화되어 표면화되는 경우가 적지 않다고 사료된다. 그런 점에서 분노로 肝臟을 상하여 나타

1) 許浚. 原本 東醫寶鑑. 서울. 남산당.2017. p.95. “七情傷人, 惟怒爲甚. 蓋怒則肝木便克脾土, 脾傷則四藏俱傷矣.”
2) “코로나 이후 정신질환 진료인원 12% 증가...직장인·공무원 많아” (연합뉴스. 김병규 기자. 2022년 10월 4일자.)
3) “분노조절 장애 30% 이상 급증” (후생신보. 박원빈 기자. 2020년 9월 24일자.)

4) Courtney V. Eatmon, Jeremy S. Daniel. Should You Use an Anticonvulsant to Treat Impulsivity and Aggression. Current psychiatry. 2014. 13(4). p.49.
5) 許浚. 原本 東醫寶鑑. 서울. 남산당.2017. p.96. “蓋肝膽實則怒而勇敢.”
6) 許浚. 原本 東醫寶鑑. 서울. 남산당.2017. p.139. “恚怒, 氣逆上而不下, 則傷肝.”
7) 許浚. 原本 東醫寶鑑. 서울. 남산당.2017. p.149. “膽實則怒而勇敢, 膽虛則善恐而不敢也.”

나는 다양한 증상들을 인지하고 처방을 통해 치료해 나간다면, 만성화·중증화될 수 있는 질환에 대한 治未病的 접근이 가능할 뿐만 아니라, 질환 자체의 치료에 대한 실마리 또한 얻을 수 있다고 생각된다.

분노 관련 국외 연구로 怒의 병인 병기에 대한 역대 문헌 고찰 연구가 있고⁸⁾, 역대 醫家들의 怒 관련 병리, 치법 등으로 분류한 연구가 있으며⁹⁾, 怒를 증점적으로 다룬 醫案 연구 등이 있다.¹⁰⁾ 증례 논문으로는 국내에서 분노 증상의 충동조절장애에 大靑龍湯을 투여한 증례가 있고¹¹⁾, 일본에서 IED에 抑肝散을 활용한 치료 사례가 있으며¹²⁾, 외상성 뇌손상(traumatic brain injury) 후 발생하는 공격적, 충동적 증상을 개선하는데 抑肝散을 활용한 사례 등이 있다.¹³⁾

저자가 평소 『血證論』을 연구하던 중, “다른 사람의 목소리를 듣기 싫어하고, 자살하고 싶어하며, 흥기 등으로 다른 사람을 살해하고 싶어하고, 놀라서 미친 사람처럼 욕설을 하며, 親疏를 분간하지 못한다. 이런 증상은 모두 肝經의 無情之火로 생기니, 이 약(當歸蘆薈丸)의 大劑가 아니면 치료할 수 없다.”¹⁴⁾라는 구절을 접하게 되었는데, 이 구절이 근래 사회적 문제로 대두되고 있는 분조 조절 장애의

신체적·언어적 폭력 증상과 상당히 유사하다는 결론에 이르게 되었다. 분노 조절 장애의 올바른 의학적 명칭은 간헐적 폭발성 장애(Intermittent Explosive Disorder, IED)로 반복적으로 발생하는 폭발적인 분노 발작을 특징으로 하는 정신질환이다. 흉악범 중 다수가 본 질환을 앓고 있다는 사실이 밝혀지면서 사회적으로 논란이 되어왔다. 한 연구에 따르면, 분노 조절 장애로 인한 범 죄는 개인적이거나 가정적인 불화 관계가 근본적으로 해결되지 못하고, 평소 축적됐던 스트레스와 울분이 한 순간에 표출되어 발생할 수 있다고 하였다.¹⁵⁾ 여기서 언급한 평소 축적됐던 스트레스와 울분은, 격렬한 폭발의 형태로 나타나기 이전에 분명히 일상생활의 와중에도 다양한 증상으로 표출되었을 가능성이 높다. 그러한 증상은 타인과의 사회적 인간관계 속에서 나타날 수도 있지만, 그전에 개개인에게 신체화된 형태로 먼저 나타날 것으로 사료되며, 본 연구에서는 이와 관련된 증상과 치료에 대한 단초를 모색해보고자 한다.

분노를 적절히 처리하는 방법을 익히는 것이 개인적인 수양과 심리 상담이 필요한 영역이라면, 과도하고 반복된 자극이 축적되어 생기는 심신의 증상을 치료하는 것은 한의학적 치료가 필요한 영역으로 볼 수 있다. 『血證論』은 비록 출혈 전문 서적이지만, 血이 妄行하는 출혈의 주요 병기 중 하나로 肝火로 인한 氣盛을 제시하여 분노와 관련된 증상과 치법을 소상하게 밝히고 있는 만큼, 연구에 있어 참고할 만한 서적으로 사료된다. 이에 본 연구에서는 대표적인 종합 의서인 『醫學入門』, 『東醫寶鑑』을 함께 참고하여, 분노로 인해 유발될 수 있는 신체 증상과 치료 처방에 대해서 고찰하고, 더불어 IED에 대한 한의학적 접근을 시도하여 향후 연구 및 임상을 위한 기초 자료를 얻고자 하였다.

II. 연구방법

1) 『血證論』, 『醫學入門』, 『東醫寶鑑』을 기준으로 ‘怒’, ‘肝火’, ‘肝氣’ 등을 키워드로 하여 검색한 원문

8) 张岚, 邹纯朴. 《黄帝内经》怒志理论发展概要. 中醫雜誌. 2013. 54(11).
9) 李强, 劉凌雲. 歷代醫家對“怒”的認識. 山東中醫雜誌. 2012. 31(3).
10) 李强. 中醫七情之“怒”的古代與近代醫案證治規律的研究. 廣州中醫藥大學 碩士學位論文. 2008.
11) 두인선, 이성준. 『傷寒論』辨病診斷體系에 근거하여 大靑龍湯 투여 후 호전된 충동 조절 장애 1례. 대한상한금계의학회지. 2018. 10(1).
12) Hideki Okamoto 외 5인. Orengedoku-to augmentation in cases showing partial response to yokukan-san treatment: a case report and literature review of the evidence for use of these Kampo herbal formulae. Neuropsychiatric Disease and Treatment. 2013. 9.
13) Shinnosuke SAITO 외 3인. Effectiveness of Japanese herbal medicine yokukansan for alleviating psychiatric symptoms after traumatic brain injury. Psychogeriatrics. 2010. 10(1).
14) 唐宗海. 血證論. 上海. 上海人民出版社. 1977. p.32. “凡發怒嘔血, 以及肝氣橫逆, 其證惡聞人聲, 欲死不欲生, 欲按劍殺人, 及驚狂罵詈, 不認親疏, 皆肝經無情之火, 非此大劑不能殲除.”

15) 오세연. 분노범죄의 발생원인과 대응방안에 관한 연구. 한국공안행정학회보. 2017. 26(1).

중 저자가 판단하기에 연구와 관련이 있는 내용을 위주로 선별하여 연구를 진행하였다.

2) 분노 관련 증상과 처방에 대한 원문을 취합하고, 각 원문의 의의와 IED와의 관련성에 대해서 고찰하였다.

3) 연구에 기재된 원문은 저자가 직접 번역하였다.

Ⅲ. 본론

1. 분노로 인해 나타나는 증상

“肝病이 있으면, 양쪽 옆구리 아래가 아프고,小腹까지 당기며, 자주 화를 낸다.”¹⁶⁾

“性急하고 화를 잘 내는 사람은 항상 배와 옆구리가 作痛한다.”¹⁷⁾

이는 분노로 인해 나타나는 신체적 통증 양상을 서술한 내용이다. 특히 脇痛引小腹은 ‘抵小腹’, ‘布脇肋’하는 足厥陰肝經과 유주와 관련이 있는 증상으로 사료된다.

“毛髮이 건조해지는 것은 膽에 怒火가 있기 때문이다. 膽은 膀胱과 습하여, 위로 毛髮을榮하는데, 風氣가 盛하면 焦燥해지고, 汁竭하면 마르게 된다.”¹⁸⁾

膽과 膀胱은 水生木의 관계로 怒火로 인해 風木이 항진되면, 水를 枯竭시킨다. 이는 분노와 모발상태와의 관련성을 서술한 내용으로, 또한 스트레스성 탈모의 치료 근거로 볼 수 있다.

“怒하면 陽氣가 逆上하여 肝木이 乘脾하는 故로 嘔血과 殞泄이 생긴다.”¹⁹⁾

이는 분노로 인해 출혈성 질환과 소화기계 질환이 발생할 수 있음을 설명한 것으로 볼 수 있다. 五臟의 相克 관계로 볼 때 과도한 분노는 항상 木克土의 병리를 수반하여 위장관 문제를 유발하며, 또한 脾統血, 肝藏血하는 생리적 기능을 저하시켜 출혈 질환을 유발하는 것으로 사료된다.

“大怒하면 氣가 올라가 내려오지 않는다. 氣가 逆上하면 頭痛, 眩暈이 생긴다.”²⁰⁾

이는 분노로 인한 頭痛과 眩暈을 서술한 내용이다.

“大怒하여 肝에서 火가 일어나면 손이 떨리고, 눈이 어지럽다.”²¹⁾

이는 분노로 인한 手顫症에 대한 설명으로 볼 수 있으며, 病機十九條의 “諸風掉眩, 皆屬於肝”을 구체적으로 표현한 것으로 사료된다.

“肝火가 外越하면 반드시 口苦, 耳鳴 등의證이 나타난다.”²²⁾

“病이 肝에서 發한 者는 대부분 怒逆의 氣火로 인해 耳鳴, 口苦, 胸脅刺痛 등의 증상이 나타나 마땅히 肝을 치료한다.”²³⁾

口苦는 분노로 氣가 上逆하여, 膽汁이 上溢하기

16) 許浚. 原本 東醫寶鑑. 서울. 남산당.2017. p.139. “肝病者, 兩脇下痛, 引小腹, 令人善怒.”
17) 許浚. 原本 東醫寶鑑. 서울. 남산당.2017. p.282. “性急多怒之人, 時常腹脇作痛.”
18) 許浚. 原本 東醫寶鑑. 서울. 남산당.2017. p.308. “髮燥者, 膽有怒火也. 膽合膀胱, 上榮毛髮, 風氣盛則焦燥, 汁竭則枯也.”

19) 許浚. 原本 東醫寶鑑. 서울. 남산당.2017. p.95. “怒則陽氣逆上, 而肝木乘脾, 故嘔血及殞泄也.”
20) 李樞. 原本 編註醫學入門. 서울. 남산당. 2007. pp.334-335. “有所大怒, 氣上而不下, 氣逆於上, 則頭痛眩暈.”
21) 李樞. 原本 編註醫學入門. 서울. 남산당. 2007. p.1387. “大怒火起於肝, 則手掉目眩.”
22) 唐宗海. 血證論. 上海. 上海人民出版社. 1977. p.123. “肝火外越, 必兼口苦耳鳴等證.”
23) 唐宗海. 血證論. 上海. 上海人民出版社. 1977. p.47. “病發於肝者, 多是怒逆之氣火, 耳鳴口苦, 胸脅刺痛, 宜從肝治之.”

때문으로 사료된다.

“怒氣가 肝을 傷하면 上氣하는 것을 참을 수 없고, 熱氣가 盪胸하여, 숨이 짧고 끊어질듯 하며 숨을 잘 쉴 수 없다.”²⁴⁾

이는 정신적 스트레스 중 특히 분노에서 기인하는 과호흡 증후군에 대한 서술로 볼 수 있다.

정신장애진단 및 통계편람(DSM-V)에 따르면, IED는 ‘적어도 3개월 동안 일주일에 두 번 발생하고 재산 파괴나 신체적 상해로 이어지지 않는 언어적 공격성(통화, 언어적 논쟁 또는 싸움) 또는 신체적 공격성’과 ‘1년 동안 부상 또는 파괴를 수반하는 세 번 이상의 심각한 폭발’의 두 가지 기준 중 하나를 만족하고, 6세 이상에서 이러한 폭발이 무계획적으로 나타나며, 재정적 또는 법적 결과를 초래하고, 다른 정신 장애나 약물 사용의 결과가 아닌 경우 등으로 진단한다. 그러나 주목할 것은, 양의학에서는 단지 분노 폭발 시의 극단적인 증상만을 위주로 본 질환을 진단하기 때문에, 일상생활에서 나타날 수 있는 사소한 증상들을 간과할 수 있다는 점이다. 앞서 언급한 髮燥, 頭痛, 眩暈, 口苦, 耳鳴, 嘔血, 胸脅刺痛, 兩脇下痛引小腹, 手掉, 殮泄, 短氣欲絕不得息 등은 IED의 진단 기준에 해당하지 않으며, 또한 이는 분노로 인해 발생하는 증상들로, 분노를 직접적으로 표출하는 질환인 IED와는 분명히 차이가 존재한다. 하지만 일반적으로 IED와 같은 소위 重病은 사소한 輕證이 오랜 시간 축적되어 발생한다. 비록 상기 증상들이 IED와 분노라는 감정만을 연결 고리로 하고 있지만, 분노 자극이 누적되어 IED로 진행되어가는 과정에서 나타날 수 있는 중요한 임상적 단서가 될 수 있다고 사료된다. 따라서 이러한 증상들을 조기에 진단하고 조치하는 것이 질환의 예방 및 관리에 있어서 중요한 역할을 할 것으로 보인다.

24) 許浚. 原本 東醫寶鑑. 서울. 남산당.2017. p.95. “怒傷肝者, 上氣不可忍, 熱氣盪胸, 短氣欲絕, 不得息.”

2. 치료 처방

“怒氣가 肝을 傷하면 相火가 暴發하여 血이 이로 인해 奮興하는데, 當歸蘆薈丸로 瀉하거나, 龍膽瀉肝湯으로 淸하거나, 丹梔逍遙散으로 和하거나, 小柴胡湯 加 牡蠣靑皮로 抑한다.”²⁵⁾

“病이 肝에서 發한 者는 대부분 怒逆의 氣火로 인해 耳鳴, 口苦, 胸脅刺痛 등의 증상이 나타나니 마땅히 肝을 치료하는데, 위의 두 가지 처방(地骨皮散, 丹梔逍遙散)과 當歸蘆薈丸, 龍膽瀉肝湯으로 치료한다.”²⁶⁾

“大怒하여 氣逆하거나 謀慮가 不決하면, 모두 肝火가 甚히 動하게 하는데, 이 때는 脇痛이 참을 수 없을 정도로 강하다. 當歸蘆薈丸을 쓰거나, 증상이 輕하면 小柴胡湯 加 黃連·牡蠣·枳殼을 사용한다.”²⁷⁾

이는 怒氣가 肝을 損傷시킬 때의 기본 처방과 처방의 원칙을 제시한 것으로 볼 수 있다. 肝의 邪熱로 인한 輕證에는 丹梔逍遙散, 小柴胡湯, 地骨皮散 등을 사용하고, 重證에는 當歸蘆薈丸, 龍膽瀉肝湯을 사용하면 될 것으로 사료된다.

“肝經의 怒火가 妄動하면, 木鬱하여 剋土하고 火擾하여 血不寧하니, 其人은 화를 잘 내고 머리가 아프며, 입이 쓰고 눈이 아찔하고, 옆구리와 배가 脹滿하며, 六脈이 弦數하다. 이는 脾經의 虛寒之證과는 不同하므로 歸脾湯 加 丹皮·梔子·柴胡·白芍·麥冬·五味子로 脾土를 補하고 肝火를 淸하여, 양쪽을 빠짐없이 살피야 한다.”²⁸⁾

25) 唐宗海. 血證論. 上海. 上海人民出版社. 1977. p.138. “怒氣傷肝, 相火暴發, 而血因奮興, 當歸蘆薈丸以瀉之, 龍膽瀉肝湯以淸之, 丹梔逍遙散以和之, 小柴胡湯, 加牡蠣靑皮以抑之.”

26) 唐宗海. 血證論. 上海. 上海人民出版社. 1977. p.47. “病發於肝者, 多是怒逆之氣火, 耳鳴口苦, 胸脅刺痛, 宜從肝治之, 可用上二方, 及當歸蘆薈丸, 龍膽瀉肝湯治之.”

27) 許浚. 原本 東醫寶鑑. 서울. 남산당.2017. p.282. “大怒氣逆, 及謀慮不決, 皆令肝火動甚, 脇痛難忍. 宜當歸龍薈丸, 輕者小柴胡湯, 加黃連牡蠣枳殼.”

28) 唐宗海. 血證論. 上海. 上海人民出版社. 1977. p.81. “肝

이는 脾虛와 肝火가 함께 나타나는 虛實夾雜證을 서술한 내용이다.

“大怒하여 肝에서 火가 일어나면 손이 떨리고, 눈이 어지러운데, 淸肝湯 加 龍膽草를 사용하거나 古茶連丸을 사용한다.”²⁹⁾

이는 앞서 서술한 분노로 인한 手顫症에 대한 서술이며, 처방을 언급한 내용이다.

“다른 사람의 목소리를 듣기 싫어하고, 자살하고 싶어하며, 흥기 등으로 다른 사람을 살해하고 싶어하고, 놀라서 미친듯이 욕설을 하는데, 親疏를 분간하지 못한다. 모두 肝經의 無情之火로 생기니, 이 약(當歸龍薺丸)의 大劑가 아니면 치료할 수 없다.”³⁰⁾

이는 肝氣橫逆으로 인한 분노 폭발(發怒)의 증상에 대해 구체적으로 서술한 내용으로, IED의 진단 기준에 해당하는 신체적·언어적 공격성에 가장 근접한 기술로 보인다. 한편 이와 관련하여 『醫學入門』에서도 當歸龍薺丸이 神志가 편안하지 못하여, 미처서 날뛰며 욕설하는 것을 치료한다고 하였는데³¹⁾, 이 역시 IED의 병리와 증상에 대한 언급으로 볼 수 있다.

일반적으로 환자는 분노 폭발 유발 요인 등이 지나가고 나면, 의학적 치료의 필요성을 도외시할 가능성이 있다. 그런 점에서 IED로 진단받을 정도의 환자라면 이미 증상이 증증에 해당할 가능성 또한 농후하므로, 肝火의 重證을 치료하는 처방인 當歸龍

薺丸, 龍膽瀉肝湯 등을 임상에 활용하는 것이 필요해 보인다.

IV. 고찰

분노는 인간이라면 가지고 있는 보편적이고 자연스러운 기본 감정 중 하나이다. 분노는 난관을 극복하기 위한 의지를 유지하는 데 도움을 주기도 하지만, 만성 통증을 비롯한 심신의 건강, 특히 심혈관계 질환의 발생과 진행에 중요한 영향을 미치기도 한다. 이러한 분노가 적절한 방법으로 표출된다면 인생에 긍정적인 요소로 작용할 수 있지만, 처리되지 못한 상태에서 과도하게 반복될 경우 이는 개인 뿐만 아니라 그가 속한 사회에도 크고 작은 피해를 초래할 수 있다.³²⁾

이처럼 적절히 처리되지 못한 분노는 분노 조절 장애, 화병, 우울장애, 불안장애, 성격장애, 적응장애, 외상 후 스트레스 장애, 약물 오남용 등과 같은 다양한 정신과 질환의 직간접적 원인이 된다. 양의 학에서는 이러한 분노 관련 질환에 항우울제, 항불안제, 항경련제 등을 처방하는데, 분노로 인한 공격적 행동과 관련된 약물 치료의 경우 아직 정립된 치료법은 없는 것으로 파악된다. 다만 lithium이 공격적인 행동을 줄인다는 보고가 있으며, 항경련제 (valproex, oxcarbazepine) 등이 공격성을 줄이는데 효과가 있다.³³⁾ 보통 기분 안정제가 위약에 비해 공격적인 행동을 줄이는데 효과적이라는 증거가 있지만, 모든 기분 안정제가 그러한 효과를 나타내는 것은 아니며, carbamazepine/oxcarbazepine, phenytoin, lithium 등을 복용한 환자들에게서 공격성이 전반적으로 감소했음이 보고되었다.³⁴⁾ 하지만 이러한 약물은 복용을 중단하면 감소되었던 공격성이 원래 수준으로 돌아온다는 보고가 있다. 또한

經怒火妄動，木鬱剋土，火擾而血不寧，其人善怒頭痛，口苦目眩，脅腹脹滿，六脈弦數，與脾經虛寒之證，顯有不同，宜歸脾湯，加丹皮梔子柴胡白芍麥冬五味子，補脾土，淸肝火，兩面俱到。”

29) 李梴. 原本 編註醫學入門. 서울. 남산당. 2007. p.1387. “大怒火起於肝，則手掉目眩，淸肝湯加龍膽草，古茶連丸.”

30) 唐宗海. 血證論. 上海. 上海人民出版社. 1977. p.32. “凡發怒嘔血，以及肝氣橫逆，其證惡聞人聲，欲死不欲生，欲按劍殺人，及驚狂罵詈，不認親疏，皆肝經無情之火，非此大劑不能殲除.”

31) 李梴. 原本 編註醫學入門. 서울. 남산당. 2007. p.1997.

32) 배효상 외 3인. 사상체질에 따라 마음챙김 명상이 분노에 미친 영향 연구. 사상체질학회지. 2014. 26(2). p.10.

33) 대한신경정신의학회. 신경정신의학. 서울. 아이엠이즈컴퍼니. 2017. pp.502-504.

34) Roland M. Jones 외 5인. Efficacy of mood stabilizers in the treatment of impulsive or repetitive aggression: systemic review and meta-analysis. Br J Psychiatry. 2011. 198(2).

fluoxetine의 증상 완화 효과를 보고한 연구가 있으나, IED를 완전히 또는 부분적으로 치료한 경우는 50% 미만이었다.³⁵⁾ fluoxetine은 선택적 세로토닌 재흡수 억제제(SSRI)로서, 주로 우울증, 불안장애 등의 치료에 사용되는 약물이다. 하지만 복용 시 위장 장애, 불면증, 두통, 신경과민증, 성기능 장애 등이 나타날 수 있으며, 장기 투약 시 세로토닌 증후군 또한 유발할 수 있으므로 투약에 신중을 기해야 한다. 항정신병약물(phenothiazine, serotonin dopamine antagonist), 삼환계 항우울제도 다소 효과가 있을 수 있으나 경련의 역치를 낮출 수 있으므로 주의해야 하며, 벤조디아제핀도 일부 도움을 주기도 하지만 부작용으로 탈억제가 생기는 경우 공격성을 보일 수 있다.³⁶⁾

한의학에서는 사람의 기본적인 감정을 怒, 喜, 思, 悲, 憂, 驚, 恐의 七情으로 분류하여, 각 감정을 五臟에 배속한다. 각 감정이 감작스럽거나, 과도하거나, 혹은 반복적으로 장기간 지속될 경우 배속된 五臟을 손상시키는 病因으로 작용하기도 하고, 氣機의 升降失常을 일으켜 질병을 유발하기도 한다. 칠정 중 怒는 肝이 주관하는데, 과도하면 氣가 上逆하게 되어 결과적으로 肝을 상하게 된다. 七情 과도하면 氣證을 일으키는데, 이는 스트레스가 신체 증상의 유발 요인으로 작용하는 것과 유사하다고 볼 수 있다.³⁷⁾ 본 연구에서는 분노로 인한 제반 증상들과 치료에 대하여 『醫學入門』, 『東醫寶鑑』, 『血證論』 등의 문헌을 기준으로 살펴보았다. 분노로 인해 髮燥, 頭痛, 眩暈, 口苦, 耳鳴, 嘔血, 胸脅刺痛, 兩脇下痛引小腹, 手掉, 殮泄, 短氣欲絕不得息 등의 다양한 신체적 증상들이 나타날 수 있으며, 분노로 인한 肝火의 치료는 증상의 경중에 따라 地骨皮散, 丹梔逍遙散, 小柴胡湯 加 黃連·牡蠣·枳殼 혹은 加 牡蠣·青

皮, 當歸蘆薈丸, 龍膽瀉肝湯 등을 사용하고, 분노로 인한 수전증에는 清肝湯 加 龍膽草를 사용하며, 肝脾不和로 인한 鬱怒에는 歸脾湯 加 丹皮·梔子·柴胡·白芍·麥冬·五味子를 사용한다.

분노와 관련된 대표적 질환 중 하나인 IED는 최근 들어 중요한 사회적 문제의 하나로 대두되고 있다. 본 질환은 공격적인 충동의 조절이 되지 않아 심각한 폭력이나 재산의 파괴를 초래하는 것을 특징으로 하는데 1980년에 처음으로 기술되었다. 한국은 포함되지 않았으나, 중국, 일본을 포함한 16개국의 IED 유병률에 대한 집계 결과를 제시한 연구에 따르면, 국가별 평생 유병률은 0.1~2.7%로 나타났으며 평균 유병률은 0.8%로 나타났다. 위험 요인으로는 남성, 청년층, 실업, 이혼 혹은 별거 상태, 낮은 교육 수준 등이 있었고, 알코올 남용과 우울증 동반 비율이 높았으며, 이전의 외상 경험이 IED 발병 위험 증가와 관련이 있는 것으로 나타났다.³⁸⁾ IED 환자들이 잠재적 범죄자가 될 가능성이 크다는 사회적 논쟁이 지속되고 있지만, 본 질환이 생물학적 결합으로 발생한다는 대중의 인식과는 달리, 다양한 사회적 요소가 관여하고 있는 것으로 파악된다.³⁹⁾ 특히 유년 시절 폭력적이고 대립적인 성장환경이 본 질환과 연관성이 있는 것으로 보고되기도 하였다.⁴⁰⁾ 상기한 바와 같이 IED에 대한 양의학적 약물 치료법은 아직 완전히 정립되지 않았고, 인지행동요법이 나름의 논리적인 치료 체계를 갖추긴 하였으나, 격렬하게 폭발하는 목전의 분노 발작을 다스리기엔 다소 우월한 치료법으로 보인다. 본 질환은 환자에게 재정적, 법적인 문제를 유발할 뿐만 아

35) Emil F Coccaro, Royce J Lee, Richard J Kavoussi. A double-blind, randomized, placebo-controlled trial of fluoxetine in patients with intermittent explosive disorder. *Journal of Clinical Psychiatry*. 2009. 70(5).
 36) 대한신경정신의학회. *신경정신의학*. 서울. 아이엠이즈컴퍼니. 2017. p.504.
 37) 김주연 외 3인. 한방병원에 입원한 화병 환자의 정서적 특성에 대한 핵심질정적도 단축형을 활용한 후향적 관찰연구. *동의신경정신과학회지*. 2022. 33(1). p.14.

38) K M Scott 외 19인. The cross-national epidemiology of DSM-IV intermittent explosive disorder. *Psychological Medicine*. 2016. 46(15).
 39) 현유림. An exploratory study on intermittent explosive disorder patients: trends and use of outpatient service in diagnosis - data from National Health Insurance data from 2002 to 2018 -. 서울대학교 석사학위 논문. 2020.
 40) Saba Shevidi, Matthew A. Timmins, Emil F. Coccaro. Childhood and parental characteristics of adults with DSM-5 intermittent explosive disorder compared with healthy and psychiatric controls. *Comprehensive Psychiatry*. 2023. 122.

나라 대인관계 및 환자가 속한 사회에도 심각한 피해를 끼치는 만큼 분노 발작 증상에 대한 직접적인 치료가 중요하다고 볼 수 있다. 양의학에서는 본 질환을 주로 분노 폭발 시의 극단적인 증상에 초점을 맞추어 진단하는데, 이 경우 일상생활에서 나타나는 다양한 증상들은 간과할 가능성이 있다. 엄밀한 의미에서 보면 분노 자극으로 인해 나타나는 제반 증상들과 분노 자체가 폭발하는 질환인 IED에는 차이가 존재한다. 하지만 격렬한 분노 폭발 이전에는 장기간의 분노 자극 축적이 선행되었을 가능성이 크다. 따라서 분노로 인해 나타나는 다양한 증상들을 참고하여 본 질환의 예후를 판단하고 치료한다면, 治未病的 접근이 가능하다고 사료된다. 정신건강의 학과에서 IED로 이미 진단받고 한의학적인 치료를 위해 내원하는 환자들은 대부분 이미 중증에 해당할 것으로 사료된다. 그러므로 치료 처방의 경우 肝火의 重證에 사용하는 當歸蘆薈丸, 龍膽瀉肝湯 등이 가장 적합해 보이며, 특히 본문에서 살펴 본 當歸龍薈丸과 관련된 내용들은 IED의 진단 기준에도 부합하므로 임상에서는 이를 적극적으로 활용하는 것이 필요하다. 當歸龍薈丸은 「黃帝素問宣明論方」에 수록된 처방으로 『血證論』에서는 當歸蘆薈丸으로 기재되었으나 구성상 동일한 처방이다. 본 처방의 靑黛, 蘆薈, 龍膽草는 肝經의 火를 直折하고, 黃芩은 肺火를, 黃連은 心火를, 黃柏은 腎火를, 梔子是 三焦火를, 大黃은 脾胃火를 瀉하여 各經의 火를 다스리며, 火盛하면 血虛하고 諸藥이 苦寒하므로 辛溫한 當歸를 君藥으로 삼아 和血하고, 火盛하면 氣實하므로 木香과 麝香을 少加하여 行氣시킨다.⁴¹⁾ 전체적으로 苦寒한 藥들로 구성되어 있으므로 實火가 아니면 투약에 주의할 기울여야 할 것으로 사료되지만, 『血證論』에서는 “肝火가 決裂한 경우 다만 본 처방이 가장 효과적이다. 多瀉少補한 것을 의심하지 말고 사용하라.”⁴²⁾고 하였으므로, 적응증에 해당한다면 임상에서 과감히 활용할 만한 가치가 있다고 판단된다. 또한 IED 외에 ‘파괴적, 충동조절 및 품행장애’

의 범주에 해당하는 정신질환인 적대적 반항장애, 품행장애, 반사회적성격장애 등의 경우에도 해당 처방을 운용하는 방안에 대한 추가적인 연구가 필요해 보인다. 상기 처방들과 관련하여 국외에서는 當歸蘆薈丸의 현훈⁴³⁾, 고혈압⁴⁴⁾, 노인성 변비⁴⁵⁾ 등에 대한 유효한 치료 효과를 확인하였고, 또한 龍膽瀉肝湯은 고혈압⁴⁶⁾, 대상포진⁴⁷⁾ 등에 대한 유효한 치료 효과를 확인하였다. 향후 본 질환에 대한 직접적인 유의성에 대하여 현대 한의학적인 연구가 필요할 것이다.

또한 분노로 인해 촉발되는 대표적인 질환으로 IED 외에 화병을 들 수 있다. 연구에 따르면 분노라는 감정은 표현 방식에 따라 크게 두 가지 형태로 나타나는데, 하나는 억압형인 화병이고, 다른 하나는 과다 표출형인 분노 조절 장애이다. 분노 조절 장애 환자의 경우 분노를 표출하기 쉽도록 몸의 기능이 발달 되었기 때문에 작은 분노에도 무의식적으로 과격한 분노를 표출하는 경향이 있으며, 화병과 분노 조절 장애의 근본 원인은 공통적으로 분노라는 감정이지만 감정을 처리하는 방식에 차이가 있는 것이다.⁴⁸⁾ 화병의 주된 病機는 과도한 七情의 情志 활동으로 인한 肝氣鬱結이다.⁴⁹⁾ 본 연구에서 살펴본 바에 따르면, IED의 주된 病機는 肝氣橫逆이다. 鬱結이 안으로 結滯되는 陰證이라면, 橫逆은 밖으로 發散하는 陽證으로 볼 수 있다. 이로써 볼 때, 본 질환이 혈기가 方長한 청년층 남성에게서 자주 관찰되는 所以 또한 유추해 볼 수 있다.

- 43) 耿志岩 외 3인. 当归龙荟丸加味治疗肝火上炎型眩晕34例临床观察. 山东中医药大学山东省潍坊市中医医院. 2018.
- 44) 刘佳音, 赵连瑜. 中医药辨证治疗高血压81例. 吉林省长春市宽城区兴业社区卫生服务中心吉林省长春市宽城区群英社区卫生服务中心. 2013.
- 45) 张琦, 李国秀. 当归龙荟丸治疗老年性热结便秘60例. 河南三门峡市中心医院河南三门峡市中心医院. 2007.
- 46) 李瑜. 龙胆泻肝汤对肝火上炎型高血压的干预效果. 天津市南开区学府街社区卫生服务中心中医科. 2023.
- 47) 王庆华. 龙胆泻肝汤联合普瑞巴林治疗带状疱疹后遗神经痛的效果. 山东省济南市钢城区人民医院皮肤科. 2023.
- 48) 김동건. 정기신 통합치유론에 의한 화병에 대한 연구. 국제뇌교육종합대학원대학교 석사학위 논문. 2017.
- 49) 김주연 외 3인. 한방병원에 입원한 화병 환자의 정서적 특성에 대한 핵심질정적도 단축형을 활용한 후향적 관찰연구. 동의신경정신과학회지. 2022. 33(1). p.14.

41) 唐宗海. 血證論. 上海. 上海人民出版社. 1977. p.151.
 42) 唐宗海. 血證論. 上海. 上海人民出版社. 1977. p.151. “治肝火決裂者, 惟此方最有力量, 莫嫌其多瀉少補也.”

이외에도 분노라는 감정은 다양한 질환의 근본 원인이 되므로 未病일 때의 치료가 무엇보다 중요하다고 할 수 있다. 『東醫寶鑑』에서는 “大怒하면 形氣가 끊어지고 血이 상부에 멎쳐, 薄厥이 된다.”⁵⁰⁾, “中風과 中氣는 源流가 같은데, 모두 忿怒의 所致이다. 사람의 五志 중 다만 怒가 (사람을 상하는 게) 甚하기 때문에 病이 되는 것 또한 갑작스러운 것이다.”⁵¹⁾, “中氣는 다른 사람과 서로 다투다가, 갑작스럽게 화내어 氣가 거슬러 올라 暈倒하는 것이다.”⁵²⁾, “무릇 中風の 證은 대부분 老年에 분노하여 생긴다. 대개 怒火가 上升하기 때문에, 인사불성이 되고 痰涎이 壅盛하는 것이다.”⁵³⁾라고 하여 中風과 中氣의 주요 원인으로 忿怒를 여러 차례 언급하였는데, 이로써 볼 때 한의학적으로 분노의 치료는 단순히 IED와 같은 정신과적 질환에만 국한되는 것이 아니라, 뇌졸중과 같은 뇌혈관 질환의 치료에 있어서도 중요한 의의를 갖는다고 할 수 있다. 또한 『血證論』에서는 “매번 十劑의 功이 있더라도, 一怒에서 敗하는 경우가 있는데, 이는 病家가 스스로 그르쳐, 醫士의 노력이 헛되게 될 뿐이니, 一嘆을 堪發한다.”⁵⁴⁾라고 하여, 아무리 적합한 처방이라고 하더라도, 환자의 무절제한 분노로 인해 기존의 모든 치료가 헛수고가 된 경험을 한탄하였는데, 이로써 볼 때 제반 질병의 회복에 있어서 분노의 치료는 또한 중요하다고 할 수 있다.

이상에서 분노로 인한 제반 증상 및 처방과 IED의 한의학적 치료에 대한 문헌적 근거를 고찰하였다. 본 연구에는 다음과 같은 한계점이 있다. 첫째, 저자가 평소 연구한 문헌을 위주로 연구를 진행하여 다양한 문헌을 고려하지 못하였다. 둘째, IED에 대

한 대표 처방으로 當歸龍薈丸을 제시하였으나, 기초 문헌 연구 특성상 복용 기간 및 복용량 등과 관련된 내용을 다루지 못하였다. 셋째, 제시한 증상들과 IED 사이에 단순히 분노라는 공통점만을 근거로 연구를 진행하여, 다양한 연관 요인에 대한 심층적인 분석이 부족하다. 이는 향후 연구에서 보완되어야 할 것이다. 기존에 忿怒 관련 기초연구와 관련 증례 보고 등이 진행되었으나, IED 관련 한의 고문헌 연구는 아직 진행되지 않은 것으로 파악된다. 본 연구는 분노로 인해 유발될 수 있는 신체화 증상과 치료 처방에 대해서 고찰하고, 더불어 IED에 대한 한의학 적 접근을 모색하였다는 점에서 의의가 있다. 향후 보다 체계적인 연구로의 발전을 기대한다.

V. 결론

이상에서 『血證論』, 『醫學入門』, 『東醫寶鑑』에 기재된 분노 관련 병인, 병기, 증치 등을 검토하고, IED와의 연관성에 대해서 고찰하였으며, 연구를 통해 다음과 같은 결론을 내릴 수 있었다.

1. 忿怒는 肝을 상하게 하여, 髮燥, 頭痛, 眩暈, 口苦, 耳鳴, 嘔血, 胸脅刺痛, 兩脇下痛引小腹, 手掉, 飧泄, 短氣欲絕不得息 등의 증상이 나타나게 한다. 忿怒로 인한 肝火에는 증상의 경중에 따라 地骨皮散, 丹梔逍遙散, 小柴胡湯 加減方, 歸脾湯 加減方, 清肝湯 加減方, 當歸龍薈丸, 龍膽瀉肝湯 등을 사용한다.
2. IED는 肝氣橫逆으로 인해 촉발되는 중증 질환에 해당하므로 當歸龍薈丸을 기본 처방으로 하여 임상에 활용하는 것이 필요해 보인다.
3. 분노는 양의학적으로 뇌졸중에 해당하는 中風의 주요한 원인 중 하나이고, 또한 과도한 분노는 다양한 질환의 회복에 있어서 큰 장애물로 작용하는 만큼, 이에 대한 적극적인 치료가 필요하다.

50) 許浚. 原本 東醫寶鑑. 서울. 남산당.2017. p.95. “大怒則 形氣絕而血菀於上, 使人薄厥.”

51) 許浚. 原本 東醫寶鑑. 서울. 남산당.2017. p.89. “夫中風 中氣一源流也, 皆由忿怒所致, 人之五志, 惟怒爲甚, 所以爲 病之暴也.”

52) 許浚. 原本 東醫寶鑑. 서울. 남산당.2017. p.89. “中氣者, 因與人相爭, 暴怒氣逆, 而暈倒也.”

53) 許浚. 原本 東醫寶鑑. 서울. 남산당.2017. p.362. “凡中風 之證, 多是老年因怒而成. 蓋怒火上升, 所以昏仆不省, 痰涎 壅盛.”

54) 唐宗海. 血證論. 上海. 上海人民出版社. 1977. “每有十劑 之功, 敗於一怒, 病家自誤, 醫士徒勞, 堪發一嘆.”

추후 본 연구 결과를 바탕으로 표준화된 현대 한의학적 연구를 통해 처방의 안정성, 복용량, 기간 등에 대한 치료 근거가 마련되어, 임상에서 다양하게 활용될 수 있기를 기대한다.

References

1. 許浚. 原本 東醫寶鑑. 서울. 남산당.2017.
2. 李梴. 原本 編註醫學入門. 서울. 남산당. 2007.
3. 唐宗海. 血證論. 上海. 上海人民出版社. 1977.
4. 대한신경정신의학회. 신경정신의학 제3판. 서울. 아이엠이즈컴퍼니. 2017.
5. Saba Shevidi, Matthew A. Timmins, Emil F. Coccaro. Childhood and parental characteristics of adults with DSM-5 intermittent explosive disorder compared with healthy and psychiatric controls. *Comprehensive Psychiatry*. 2023. 122. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2023.152367>
6. K M Scott 외 19인. The cross-national epidemiology of DSM-IV intermittent explosive disorder. *Psychological Medicine*. 2016. 46(15). <https://doi.org/10.1017/S0033291716001859>
7. Courtney V. Eatmon, Jeremy S. Daniel. Should You Use an Anticonvulsant to Treat Impulsivity and Aggression. *Current psychiatry*. 2014. 13(4).
8. Emil F Coccaro, Royce J Lee, Richard J Kavoussi. A double-blind, randomized, placebo-controlled trial of fluoxetine in patients with intermittent explosive disorder. *Journal of Clinical Psychiatry*. 2009. 70(5). <https://doi.org/10.4088/JCP.08m04150>
9. Roland M. Jones 외 5인. Efficacy of mood stabilizers in the treatment of impulsive or repetitive aggression: systemic review and meta-analysis. *Br J Psychiatry*. 2011. 198(2). <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.110.083030>
10. 张岚, 邹纯朴. 《黄帝内经》怒志理论发展概要. *中醫雜誌*. 2013. 54(11). <https://doi.org/10.13288/j.11-2166/r.2013.11.018>
11. 李强, 劉凌雲. 歷代醫家對“怒”的認識. *山東中醫雜誌*. 2012. 31(3). <https://doi.org/10.16295/j.cnki.0257-358x.2012.03.025>
12. 耿志岩 외 3인. 当归龙荟丸加味治疗肝火上炎型眩晕34例临床观察. *山东中医药大学山东省潍坊市中医医院*. 2018. <https://doi.org/10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.01.022>
13. 刘佳音, 赵连瑜. 中医药辨证治疗高血压81例. *吉林省长春市宽城区兴业社区卫生服务中心吉林省长春市宽城区群英社区卫生服务中心*. 2013.
14. 张琦, 李国秀. 当归龙荟丸治疗老年性热结便秘60例. *河南三门峡市中心医院河南三门峡市中心医院*. 2007.
15. 王庆华. 龙胆泻肝汤联合普瑞巴林治疗带状疱疹后遗神经痛的效果. *山东省济南市钢城区人民医院皮肤科*. 2023. <https://doi.org/10.19528/j.issn.1003-3548.2023.05.039>
16. 李瑜. 龙胆泻肝汤对肝火上炎型高血压的干预效果. *天津市南开区委府街社区卫生服务中心中医科*. 2023. <https://doi.org/10.16286/j.1003-5052.2023.03.045>
17. 두인선, 이성준. 「傷寒論」辨病診斷體系에 근거하여 大靑龍湯 투여 후 호전된 충동 조절 장애 1례. *대한상한금궤의학회지*. 2018. 10(1).
18. 김주연 외 3인. 한방병원에 입원한 화병 환

- 자의 정서적 특성에 대한 핵심질정척도 단축형을 활용한 후향적 관찰연구. 동의신경정신과학회지. 2022. 33(1).
<http://dx.doi.org/10.7231/jon.2022.33.1.001>
19. 오세연. 분노범죄의 발생원인과 대응방안에 관한 연구. 한국공안행정학회보. 2017. 26(1).
<http://dx.doi.org/10.21181/KJPC.2017.26.2.37>
20. 현유림. An exploratory study on intermittent explosive disorder patients: trends and use of outpatient service in diagnosis - data from National Health Insurance data from 2002 to 2018 -. 서울대학교 석사학위 논문. 2020.
21. 김동건. 정기신 통합치유론에 의한 화병에 대한 연구. 국제뇌교육종합대학원대학교 석사학위 논문. 2017.
22. 배효상 외 3인. 사상체질에 따라 마음챙김 명상이 분노에 미친 영향 연구. 사상체질의학회지. 2014. 26(2).
<http://dx.doi.org/10.7730/JSCM.2014.26.2.>