

한방병원에 입원한 담훈으로 변증한 어지럼 환자에 대한 한방 치료 1례

김상윤, 왕연민, 백길근, 윤상훈, 이유진, 이형철, 강만호, 박성환
자생한방병원 한방내과

A Case Report of Dizziness Diagnosed Dam Hun Treated with Korean Medicine in a Patient Hospitalized at a Korean Medicine Hospital

Sang-yoon Kim, Yen-min Wang, Gil-geun Baek, Sang-hun Yun,
Yu-jin Lee, Hyung-chul Lee, Man-ho Kang, Sung-hwan Park
Dept. of Internal Medicine, Ja-Seng Korean Medicine Hospital

ABSTRACT

Objective: The purpose of this study is to report the efficacy of using Korean medicine treatment on dizziness diagnosed as Dam Hun.

Methods: The patient received herbal medicine treatment of *Banhabakchulchunma-tang* and acupuncture from May 18, 2023 to June 3, 2023. To evaluate the treatment, we used the Korean Version of the Dizziness Handicap Inventory (K-DHI) to measure dizziness. The degree of dizziness, headache, and dyspepsia was also evaluated using the Visual Analogue Scale (VAS).

Results: The patient's VAS scores improved after treatment. The change in the K-DHI scores showed that the patient's dizziness symptoms were relieved.

Conclusions: The results of this study suggest that Korean medicine therapies may be effective for treating dizziness.

Key words: dizziness, Dam hun, Korean medical treatment, herbal medicine, case report

1. 서 론

어지럼은 두통과 함께 흔하게 볼 수 있는 대표적인 頭部 질환으로, 어지럼은 전체 인구 중 10% 정도가 겪고 있을 정도로 흔하나, 원인 질환과 그 양상이 매우 다양하여 진단과 치료가 쉽지 않다¹.

어지럼의 양상 중 대표적인 현훈(vertigo)는 자

기 자신이나 외부세계의 회전감이나 흔들리는 느낌이다². 현훈(Vertigo)에 해당하는 어지럼의 경우, 크게 중추성 현훈과 말초성 현훈으로 나눌 수 있다³. 중추성 현훈은 뇌의 허혈장애에서 기인하는 경우가 많으며, 특히 뇌간, 소뇌 및 전정기관에 혈액을 공급하는 척수-기저동맥 순환장애에서 잘 발생한다. 말초성 현훈은 전정 또는 미로 구조의 이상으로 인한 경우로 양성 돌발성 체위성 현훈(BPPV), 전정신경염, 메니에르 증후군 등이 대표적인 질환이다³. 그 외에도 서 있거나 걸을 때 평형감각에 이상을 느끼는 균형장애(disequilibrium), 눈앞이 아득해지

· 투고일: 2023.09.12, 심사일: 2023.11.10, 게재확정일: 2023.11.10
· 교신저자: 김상윤 서울시 강남구 강남대로 536
자생한방병원
TEL: 02-1577-0007 FAX: 02-514-9988
E-mail: sangyun6009@gmail.com

면서 순간적으로 정신을 잃는 실신성(presyncope), 또는 심인성(psychogenic) 등으로 구분할 수 있다².

한의학에서 어지럼은 眩暈으로 분류한다. 眩暈은 目眩, 眼花, 眼前發黑, 視物模糊와 함께 頭暈, 頭旋과 같이 자신이나 주위 사물이 도는 것 같아 서있을 수 없는 것을 모두 의미하므로 위에서 언급한 vertigo, disequilibrium, presyncope 등을 모두 포함한다⁴. 그 病因은 風, 火, 痰, 虛가 원인이 된 肝, 脾, 腎의 기능실조 상태로 간주하는데², 《東醫寶鑑》에서는 病因을 '風, 熱, 痰, 氣, 虛, 濕'으로 나누어 치료하였다⁵. 그 중 痰飲은 여러 의가들에게 현훈의 주요 병기로 인식되어 왔다⁶.

半夏白朮天麻湯은 痰暈의 대표적인 처방으로, 金元時代 李杲의 《脾胃論》에 처음 수록된 處方으로 痰厥頭痛을 主治로 한다. 黃度淵의 《方藥合編》에서는 脾胃가 허약하여 痰이 성하고 머리가 터질 것 같이 아프고 몸이 무거우며 팔다리가 싸늘하고 토하며 어지러운 증상을 치료한다고 하였다³. 한의학에서 半夏白朮天麻湯에 대한 연구로는 半夏白朮天麻湯加味方을 이용한 眩暈 치험 2례⁷, 半夏白朮天麻湯으로 호전을 보인 심인성 구토 환자 1례⁸, 半夏白朮天麻湯과 그 변방으로 痰厥頭痛 재발 환자를 치료한 치험례⁹, 半夏白朮天麻湯加味方으로 호전된 기능성 위장장애에 대한 한방 치험 1례¹⁰ 등의 다양한 보고가 있었다.

본 증례는 경추통을 동반한 어지럼 증상을 호소하는 환자를 痰暈으로 변증하고 한방병원 입원 중 半夏白朮天麻湯을 비롯한 한방치료를 시행하여 증상 호전에 유의한 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 증례

본 증례는 후향적 증례보고로 자생한방병원 생명윤리위원회(Institutional review board, IRB)에서 심의승인(JASENG 2023-09-013) 받았다.

1. 성명 : 박○○(F/43)

2. 주소증

- 1) 두통과 소화불량을 동반한 어지럼 증상
- 2) 경추통

3. 치료기간 : 2023년 05월 18일 ~ 2023년 06월 03일

4. 발병일

- 1) 2023년 5월 초 경 일상생활 중 發
- 2) 2023년 4월 중순경 무거운 물건 들고 난 후 發 (2023년 5월 초 경 일상생활 중 심화)

5. 과거력 : RA(2011)

6. 가족력 : 없음

7. 사회적력

- 1) Alcohol : 無
- 2) Smoking : 비흡연
- 3) 직업 : 無

8. 현병력

상기환자 163 cm, 48 kg의 43세 여성 환자로, 2023년 4월 중순경 무거운 물건 들고 난 후 경추통 발생하여 2023년 4월 22일 본원 C-spine X-ray 상 일자목 진단 후 통원치료 후 호전되었으나, 2023년 5월 초 경 일상생활 중 어지럼 증상 발생 및 경추통 심화하여 집중적 한방치료 위하여 2023년 5월 18일 본원 한방내과 입원하였다. 입원 당시 환자는 두통과 소화불량을 동반한 어지럼 증상을 호소하였으며 경추통 또한 심화 지속 중이었다. 본원 입원 후 시행한 brain MRI 상 별무 소견, C-spine MRI 상 C3/4, 5/6, 6/7번에 경추 추간판탈출증 소견을 보였다(Fig. 1, Fig. 2a, b, c, d).

9. 주요 검사 소견

1) 방사선 검사

- (1) C-spine X-ray(2023년 4월 22일)
 - ① Straightening of C spine curvature.
- (2) Chest PA(2023년 5월 18일)
 - ① No definite active lesions in both lungs.
 - ② No cardiomegaly.
 - ③ No CP angle blunting.



Fig. 1. C-spine X-ray Lat. view.

(3) Brain MRI(2023년 5월 19일)

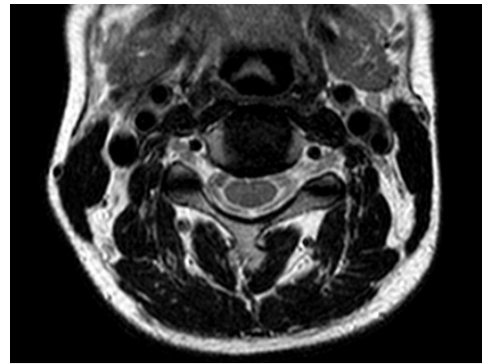
- ① 대뇌, 소뇌, 뇌간, 뇌실, 뇌실질의 공간에 허혈성 병변, 출혈, 종괴, 수두증 등의 주요 이상 소견 없음.
- ② Circle of Willis의 주요 뇌동맥에 협착, 폐쇄, 동맥류 소견 없음.

(4) C-spine MRI(2023년 5월 19일)

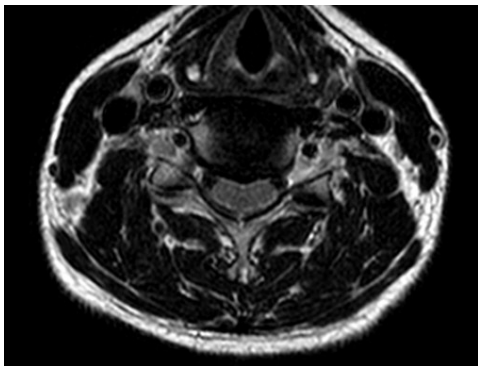
- ① C3/4 : HIVD, central, protrusion.
- ② C5/6 : HIVD, central, protrusion. Right neural foraminal narrowing.
- ③ C6/7 : HIVD, central, protrusion with annular fissure.



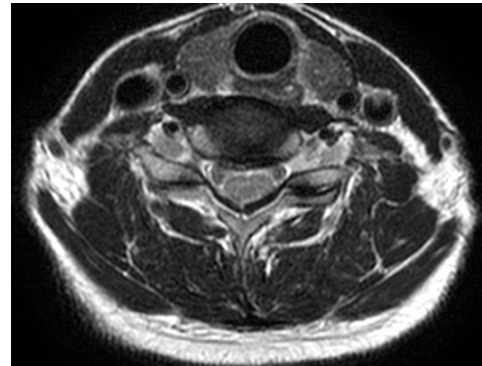
(a) T2-weighted sagittal image



(b) T2-weighted axial image : C3/4 level



(c) T2-weighted axial image : C5/6 level



(d) T2-weighted axial image : C6/7 level

Fig. 2. C-spine MRI.

2) Lab 검사 및 기타

(1) Lab finding(2023년 5월 19일)

① 혈액학검사

- Normal

② 요검사

- Ketones : ++

- Leukocytes : +++

③ 자동면역검사

- RA Factor(정성) : Positive(15.2) [참고치 : 0~13(IU/ml)<14(IU/ml)]

(2) EKG(2023년 5월 24일) : Sinus bradycardia

3) 이학적 검사

(1) Romberg's test : -

(2) Head thrust test : -/-

(3) Dix-Hall pike test : -/-

(4) Finger to finger test : -

(5) Finger to nose test : -

(6) Heel to shin test : -

10. 계통적 문진

1) 食慾 : 2끼/일, 반 공기 섭취, 식욕 저하

2) 消化 : 저하

3) 大便 : 정상변, 1회/일

4) 小便 : 8~10회/일, 양호

5) 睡眠 : 4~5시간, 수면의 질이 낮으며, 불면 경향

6) 脈診 : 脈滑

7) 舌診 : 苔薄白

11. 치료방법

1) 한 약 : 어지럼 증상 개선을 위해 반하백출천마탕(麥芽, 半夏, 陳皮 등으로 구성) 2첩을 3회에 걸쳐 분복하였으며(100 ml/1회), 매 식후 30분에 복용하였다. 자생한방병원 당전원에서 조제한 처방 내용과 1첩 분량은 다음과 같다(Table 1).

Table 1. The Composition of *Banhabakchulchunma-tang*

Herbal name	Botanical name	Dosage (g/1첩)
麥芽	<i>Hordei Fructus Germinatus</i>	7.5
半夏	<i>Pinelliae Rhizoma</i>	7.5
陳皮	<i>Aurantii Nobilis Pericarpium</i>	7.5
白朮	<i>Atractylodis Rhizoma alba</i>	5
神麩	<i>Massa Medicata Fermentata</i>	5
茯苓	<i>Hoelen</i>	3.5
人蔘	<i>Ginseng Radix</i>	3.5
蒼朮	<i>Atractylodis Rhizoma</i>	3.5
天麻	<i>Gastrodiae Rhizoma</i>	3.5
澤瀉	<i>Alimatis Rhizoma</i>	3.5
黃芪	<i>Astragali Radix</i>	3.5
乾薑	<i>Zingiberis Rhizoma</i>	2
黃柏	<i>Phellodendri Cortex</i>	1.5

2) 침구치료

(1) 침치료 : 멸균 제작된 0.25×30 mm stainless steel(동방침구 제작 일회용 호침)을 사용하였다. 침 치료는 입원 기간 중 오전, 오후 모두 동일한 혈위에 각각 1차례씩 매일 2회 시행하였다. 경추통에 대하여 GB20(風池穴), GV16(風府穴) 및 경추 3~7번의 양측 척추기립근 상 압통점 등 시술자의 판단에 따라 자침하여 약 10~15분간 유침하였다. 자침의 깊이는 경혈에 따른 차이는 있었으나 일반적으로 15-20 mm로 시행하였고, 환자의 상태에 따라 시침 개수를 조정한 경우도 있었다.

(2) 약침치료 : 약침치료 또한 침치료와 동반하여 하루 2회 진행하였다. 경추통 치료를 목적으로 통증 부위인 GB20(風池穴), GV16(風府穴) 및 경추 3~7번의 양측 척추기립근 상 압통점에 약 1.0 cc씩 신바로약침(五加皮, 牛膝, 防風, 狗脊, 大豆黃卷, 杜仲 등의 약재로 구성)을 사용하였다. 약침은 대한약침학회의 '약침 시술 및 조제지침서'를 바탕으로 하여 자생한방병원 약침 연구소에서 조제하여 사용하였다.

(3) 전침치료 : 전침치료 또한 침치료와 동반하여 하루 2회 진행하였으며, 경추 3번에서 7번 사이의 양쪽 협척혈을 각각 연결하였다. 유침시간은 시술자의 판단에 따라 약 10~15분간 저주파자극기(스트라텍, STN-111)를 이용하여 4 Hz, constant 파형의 전기 자극을 병행하였다. 환자의 체위는 복와위에서 진행하였다.

12. 치료 평가

1) Korean Version of Dizziness Handicap Inventory (K-DHI)¹ : 환자의 현훈의 정도를 Korean Version of Dizziness Handicap Inventory(K-DHI)를 사용하여 평가하였다. 항목마다 '항상', '가끔', '아니오' 답변에 따라 각각 4점, 2점, 0점의 점수를 측정하여 총점은 0~100점으로 평가하였다 (supplementary 1).

2) Visual Analogue Scale(VAS) : 환자가 느끼는 자각적인 어지럼과 더불어 두통(headache), 소화불량(dyspepsia)의 정도까지 총 3가지 항목을 각각 100 mm VAS로 측정하였다. 측정값은 어지럼, 두통(headache), 소화불량(dyspepsia) 각각의 증상이 전혀 없는 왼쪽 끝(0 mm)에서, 상상할 수 있는 가장 극심한 정도인 오른쪽 끝(100 mm)으로 가정하여 측정하였다.

III. 결 과

1. 치료 평가상 변화

1) K-DHI

2023년 5월 18일 입원 1일차의 K-DHI는 42점이었었다. 2023년 5월 22일 입원 5일차의 K-DHI는 38점, 2023년 5월 26일 입원 9일차의 K-DHI는 28점, 2023년 5월 30일 입원 13일차의 K-DHI는 22점, 2023년 6월 3일 입원 17일차의 K-DHI는 18점이었었다(Fig. 3).

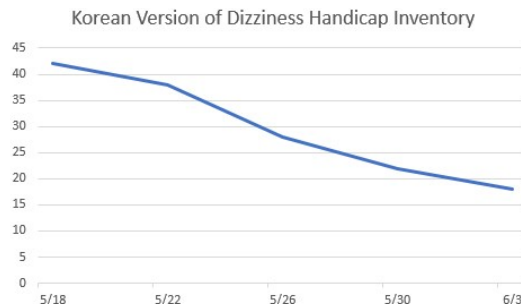


Fig. 3. The change in Korean version of dizziness handicap inventory.

2) VAS

2023년 5월 18일 입원 1일차의 어지럼에 대한 VAS는 7이었다. 2023년 5월 22일 입원 5일차의 어지럼에 대한 VAS는 6, 2023년 5월 26일 입원 9일차의 어지럼에 대한 VAS는 4, 2023년 5월 30일 입원 13일차의 어지럼에 대한 VAS는 3, 2023년 6월 3일 입원 17일차의 어지럼에 대한 VAS는 2이었다.

2023년 5월 18일 입원 1일차의 두통에 대한 VAS는 3이었다. 2023년 5월 22일 입원 5일차의 두통에 대한 VAS는 2, 2023년 5월 26일 입원 9일차의 두통에 대한 VAS는 2, 2023년 5월 30일 입원 13일차의 두통에 대한 VAS는 1, 2023년 6월 3일 입원 17일차의 두통에 대한 VAS는 1이었다.

2023년 5월 18일 입원 1일차의 소화불량에 대한 VAS는 3이었다. 2023년 5월 22일 입원 5일차의 소화불량에 대한 VAS는 2, 2023년 5월 26일 입원 9일차의 소화불량에 대한 VAS는 2, 2023년 5월 30일 입원 13일차의 소화불량에 대한 VAS는 1, 2023년 6월 3일 입원 17일차의 소화불량에 대한 VAS는 1이었다(Fig. 4).

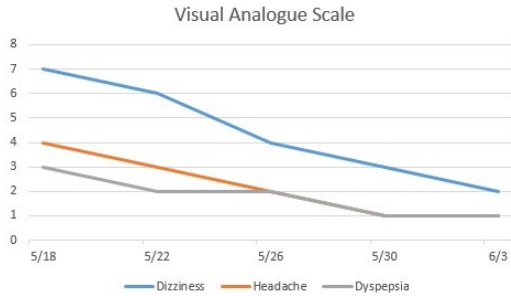


Fig. 4. The change in visual analogue of dizziness, headache, dyspepsia.

IV. 고찰

어지럼은 연령대와 무관하게 환자에서 흔하게 호소하는 증상 중 하나이다. 건강보험심사평가원 (Health Insurance Review and Assessment Service, 2018)의 어지럼증 및 어지럼으로 내원하는 연간 환자 수 변화를 살펴보면 2016년 80,024명에서 2017년에는 85,210명, 2018년에는 99,475명으로 매해 증가하는 추세를 보였다¹¹. 이러한 추세는 인구 노령화, 환경오염, 고도화된 사회 등으로 볼 때 앞으로 꾸준히 증가할 것으로 보인다. 그럼에도 불구하고, 해당 증상을 호소하는 환자들에 대한 유병률과 어지럼의 연관인자에 대해서는 아직 연구가 부족한 실정이며, 이는 어지럼이란 증상이 환자가 주관적으로 느끼는 여러 증상의 총합이라는 특징에서 기인한다¹². 이러한 특징과 더불어 어지럼은 심리적인 위축, 더불어 삶의 질 저하 등 일상생활에서의 장애를 초래하여 사회 활동에 어려움을 겪을 수 있기 때문에 적절한 시기에 치료가 반드시 이루어져야 한다³.

한의학에서 어지럼은 眩暈이라고 말하는데 “眩”은 目眩, 眼花로 비회전성 어지럼을, “暈”은 頭暈으로 회전성 어지럼을 뜻한다¹³. 어지럼은 다양한 병인에 의해 유발될 수 있다고 보았는데, 《黃帝內經》素問 至真要大論에서는 “諸風掉眩 皆屬於肝”으로 風이 眩暈의 主因임을 설명하였고, 金元時代에 이르러 劉完素는 內經의 風에 火를 추가하여 風火가 相搏하여 眩暈을 發한다고 하였다. 또한 朱丹溪는

“無痰不能作眩”이라 하여 痰을 眩暈의 주범으로 보았으며, 張景岳은 “無虛不能作眩”이라 하여 痰과 虛에 의해 眩暈이 發한다고 설명하였다. 《東醫寶鑑》에서는 眩暈은 모두 上焦가 實하고 下焦가 虛해서 생기는 것으로, 원인과 증세에 따라 風, 熱, 濕, 痰, 氣, 虛를 眩暈의 병인으로 분류하였다. 이를 토대로 종합해보면, 眩暈의 主病因은 風, 痰, 虛, 火로 인한 肝, 脾, 腎의 機能失調로 발생한 肝陽上亢, 氣血虧虛, 腎精不足, 濕痰交阻으로 변증하거나 風暈, 熱暈, 濕暈, 痰暈, 氣暈, 虛暈으로 분류하고, 病因에 근거하여 처방은 平肝潛陽, 祛痰化濕, 清熱化痰, 益氣補血, 溫補腎陽, 補腎真精 등을 사용한다^{4,14}.

半夏白朮天麻湯은 金元時代 李東垣의 《脾胃論》에 최초로 수록된 처방으로 半夏, 陳皮, 麥芽, 白朮, 神麩, 蒼朮, 人蔘, 黃芪, 天麻, 白茯苓, 澤瀉, 乾薑, 黃柏, 生薑으로 구성되며, “治脾胃虛弱 痰厥頭痛 其證頭苦痛如裂 身重如山 四肢厥冷 嘔吐眩暈 目不敢開 如在風雲中”의 主治를 가지며, 痰厥頭痛뿐만 아니라 임상에서 痰暈에도 활용되고 있다. 또한 진통 작용, 진정작용, 위장관 및 혈관의 이완작용 등의 효과로 기능성 위장장애, 만성위염 등 소화기질환 뿐 아니라 현훈, 고혈압, 만성피로증후군 등 폭넓게 활용된다⁶. 앞서 서론에서 언급한 구 등⁷, 원 등⁸, 서 등⁹의 연구와 더불어 위 처방을 사용하여 어지럼 증상에 효과를 보인 안 등⁶, 박 등¹⁵, 이 등¹⁶의 연구들뿐만 아니라 위장장애에 半夏白朮天麻湯을 투여하여 호전을 보고한 박 등¹⁰의 증례가 있었다.

어지럼은 양방에서는 중추성과 말초성으로 크게 분류하는데, 중추성은 뇌간, 소뇌 등 뇌의 기질적인 문제와 관련이 있고 말초성은 전정신경, 미로, 내이 등과 연관되어 있다⁵. 말초성 어지럼에는 대표적으로 BPPV, 전정신경염, 미로염, 메니에르병이 있으며 그 외에도 생리학적, 심인성, 순환기병변, 혈액학적 원인 등 그 원인은 매우 다양하다¹⁷. 그 중 가장 흔한 BPPV는 이석조각이 내림프액에서 나와 이상흐름을 유발하는 질환인데 일반적으로 Dix-hallpike 검사로 진단이 가능하다⁵. 메니에르병은 돌발성 현

흔, 난청, 이명 혹은 이충만감을 특징으로 하는 질환으로 내림프수종이라는 병리로 정의되어 있다¹⁶. 특징으로는 어지럼이 20분 이상, 일반적으로 수 시간 동안 발생하며 회전성 양상을 띠고 보통 수평 또는 수평 회시성 안진이 동반된다¹⁶.

저자는 본 증례의 환자가 본원에서 진행한 Brain MRI 검사 상 이상소견이 발견되지 않았고, finger to finger test, finger to nose test, heel to shin test, Romberg test에서 별다른 반응을 보이지 않아 중추성 어지럼의 가능성을 배제하였다. 동시에 Dix-hallpike test, head thrust test 등의 검사에서도 유의한 결과를 얻지 못하였으며 청력 장애나 안진 등의 특이 증상도 발견할 수 없어 BPPV나 메니에르병 혹은 전정기능의 이상 등으로 진단하기에도 어려움이 있었다. 한의학적으로는 최근 심화된 消化不良, 食慾不振, 身重倦怠, 頭痛과 어지럼 발생 시 메스꺼움이 심해졌으며, 식후 역류성 식도염 증상이 종종 발생하며, 목이 잘 붓는다고 하시는 등 痰飲의 증후를 보임과 동시에 頭重感, 舌苔薄白, 脈滑 하였다. 따라서 저자는 본 증례의 환자가 호소하는 원인불명의 어지럼을 痰暈으로 변증하고 半夏白朮天麻湯을 사용하였다.

환자의 어지럼 증상은 치료 후 완화된 결과를 보여주었다. 본 논문의 평가항목이었던 어지럼의 평가 척도인 K-DHI와 환자가 호소하는 증상들의 전반적인 불편함의 정도를 각각적으로 평가하는데 사용한 VAS 모두 입원 기간 동안 상당 부분 개선되었다.

본 증례는 원인 질환에 관계없이 어지럼을 주 호소증상으로 하며 두통과 메스꺼움을 동반한 원인 불명의 어지럼 환자를 痰暈으로 변증하고 체질과 관계없이 半夏白朮天麻湯을 처방하여 유의한 호전을 보인 증례이다. 침, 약침, 전침치료는 제시한 혈위를 중심으로 경추통 증상 호전을 위해 병행하였다. 이미 많은 치험례와 더불어 임상적으로 반하백출천마탕이 소화기 증상을 동반한 어지럼에 효과적이라는 것을 알고 있으나, 중추성과 말초성 어지럼증의 다양한 질환들 중 하나로 특정되지 않는

어지럼의 경우에도 한의학적 변증을 거친 후 사용해도 효과가 있다는 점에서 半夏白朮天麻湯의 활용례를 넓혔다는 의의가 있다.

본 증례는 다음과 같은 한계를 가진다. 본 증례가 경추통을 동반한 어지럼 환자에 대한 한방 치료의 유의한 효과를 보였지만 1건의 증례에 불과하여 결과를 일반화하기에는 어려움이 있다.

또한 본 증례에 있어 半夏白朮天麻湯을 통한 한약치료뿐만 아니라 침, 약침, 전침치료 등 다른 한방치료를 병행하여 半夏白朮天麻湯의 어지럼에 대한 단독효과를 확인하기에는 어려움이 있다. 더불어 황 등¹⁷, 최 등¹⁸의 연구들에 따르면, 경추의 문제로도 어지럼 등의 증상이 발생할 수 있다고 언급하고 있어 경추부에 시행한 치료가 본 연구의 환자의 어지럼 증상 개선에 일정 부분 기여했을 가능성을 배제할 수 없다. 그럼에도 불구하고 이와 유사한 증상을 보이는 환자군에서 半夏白朮天麻湯 투여는 어지럼 증상 개선에 도움을 줄 수 있다고 생각하며 해당 증상에 있어 1차적으로 고려 가능한 통용처방으로 활용할 수 있는 기초자료가 될 수 있을 것으로 생각한다.

V. 결론

본 증례는 2023년 5월 18일부터 2023년 6월 3일까지 자생한방병원 한방내과에 입원하여 경추통을 동반한 어지럼 환자 1명에 대해 半夏白朮天麻湯 위주의 한방치료를 통해 어지럼 증상에 호전이 있음을 보고하는 바이다.

참고문헌

1. Kil BH, Kim DW, Jo HM, Jung DH, Youn HS, Lee EC, et al. A Case Report on a Patient with Dizziness That Improved with Jihwangeumja. *J Int Korean Med* 2021;42(5):1142-7.

2. Gwon SW, Park JY. Hanbangnaegwajinchaljindan chinyoguide. Gyeonggi: Gaonhaemedia; 2017, p. 46-65.
3. Han SH, Nam HS, Kim MK, Ham IS, Sun SH. Four Cases of Dizziness Alleviated by Korean Medicine Treatment with Gami-banhabakchulchunma-tang. *J Int Korean Med* 2019;40(5):967-97.
4. Choi JH, Kim LH, Ko HN, Rhee YJ, Lee SH, Sun YC, et al. A case report of Vertigo patients treated with Banhabaekchulcheonmatang. *The Journal of Internal Korean Medicine* 2011;fal:306-11.
5. Kim GS, Kim KL, Park DI, Lee JS. Case Study of a Vertigo Patient Treated with Korean Medical Treatment. *J Int Korean Med* 2016;37(5):903-9.
6. An SH, Choi JS, Cho CS, Kim CJ. Five Case Report of Peripheral Vertigo Diagnosed Dam Hun with Oriental Medicine Treatment - Banhabaekchulcheonma-tang gagam. *Korean J Oriental Physiology & Pathology* 2009;23(1):263-8.
7. Koo JS, Kim BH, Seo BI. A clinical study of two patients on vertigo with Banhabaekchulcheonma-tang gamibang. *The Korea Journal of Herbology* 2015;30(5):1-6.
8. Won JH, Moon YH, Kim HJ, Yoon JC, Kim TK, Bae NK, et al. A Case of Psychogenic Vomiting Improved with Banhabakchulchunma-tang. *Korean J Oriental Physiology & Pathology* 2001;15(6):1022-4.
9. Seo BI. A clinical study of Banhabaekchulcheonmatang on a patient with headache due to retention of phlegm. *The Korea Journal of Herbology* 2007;22(2):79-82.
10. Park SH, No SH, Ok HJ, Kwon DI, Park JH, Choi JE. A Case Report of Functional Gastrointestinal Disorders (FGIDs) Improved with Banhabakchulchunma-tang. *The Journal of Internal Korean Medicine* 2014;fal:285-90.
11. Choi YY, Byun JA, Kim SY, Hwang ML, An JH, Jung HA. Three Cases of Acute Benign Paroxysmal Positional Vertigo Improved after Korean Medicine Treatment. *The Journal of Korean Oriental Ophthalmology & Otorhinolaryngology & Dermatology* 2021;24(4):134-45.
12. Park EK, Cho JW, Choi HG. Prevalence and Risk Factors of Subjective Dizziness in Korean. *Research in Vestibular Science* 2015;14(2):46-9.
13. Kim JY, Jeong SY, Park SM, Hwang DG, Kho YT. Oriental Medical Treatment Pattern of Korean Patients with Dizziness or Vertigo. *J of Oriental Neuropsychiatry* 2015;26(3):225-34.
14. Jang SH, Heo H, Kwon JO, Yim YK. A Case Report of Vertigo by Korean Medical Treatment with Hominis Placenta Pharmacopuncture. *Journal of Haehwa Medicine* 2016;25(1):45-52.
15. Park YH, Yu MK, Choi JH, Kim JH, Park SY. A Case of Vestibulopathy With Vertigo. *The Journal of Korean Oriental Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology* 2005;18(2):93-8.
16. Lee SE, Kim JH, Kim YB. Oriental medical treatment in Meniere's disease. *The Journal of Korean Acupuncture & Moxibustion Society* 2004;21(6):269-79.
17. Hwang DG, Kim EJ, Choi KH, Youn DW. A Case Report on a Patient with Cervical Vertigo Who Improved with a Combination of Korean Medicine Treatments. *J Int Korean Med* 2017;38(3):392-400.
18. Choi SH, Kang SW, Park HS, Park SH, Keum DH. Three Cases of Cervical Vertigo Improved by Traditional Korean Medicine Treatment. *Journal of Korean Medicine Rehabilitation* 2022;32(1):145-55.

【Supplementary 1】 Korean Version of Dizziness Handicap Inventory⁴

이 설문지의 목적은 어지럼으로 인한 증상 때문에 당신이 경험하는 어려움을 알고자 하는 것입니다.
 각 항목에 “항상”, “가끔”, “없다”로 답변해주시시오

	항상	가끔	없다
P1			
P1			
E2			
F3			
P4			
F5			
F6			
F7			
F8			
E9			
E10			
P11			
F12			
P13			
F14			
E15			
F16			
P17			
E18			
E19			
E20			
E21			
E22			
E23			
F24			
P25			