

Case Report / 증례

한포진 환자의 사상의학적 치험 3례

원영호 · 박진영 · 박철은
하늘마음한의원

Three Case of Pompholyx Treated by Sasang Medicine

Young-Ho Weon · Jin-Young Bak · Cheol-Eun Bak
Haneul Maeum Oriental Medicine Clinic

Abstract

Objectives : Pompholyx is a recurrent eczematous skin disease which forms the vesicles on the epidermis of the palms and soles. This study is to find out whether the Sasang Medicine makes any effective treatment of Pompholyx patients.

Method : The treatment has been performed to 3 pompholyx patients who came to the clinic and were found to be Taeumin, Soeumin and Soyangin. To verify the effect of treatment, the comparison was made before and after the treatment on the improvement in vesicles, itching, erythema and erosions.

Result : The effective treatment results were acquired in all 3 cases of pompholyx patients when Sasang Medicine was performed for the treatment of them.

Conclusions : The Sasang medicine would be likely to be effective in treatment of pompholyx or a recurrent eczematous skin disease in the future.

Key words : Pompholyx; Sasang Medicine; Taeumin; Soyangin; Soeumin

서 론

한포진은 뚜렷한 원인 없이 손이나 발에 발생하는 재발성, 급성 또는 만성적 수포를 형성하는 습진성 질환이다. 병변이 정신적 스트레스와 관련이 있는 땀의 발생부위와 일치해서 한포진으로 명명되었으나 조직 검사 소견상 수포는 땀샘과 직접적인 관련이 없는 것으로 보고되었고 감정적 스트레스, 금속에 대한 접촉, 약물복용, 흡연 등과의 연관성이 보고되고 있다¹⁻³⁾.

한의학에서 한포진은 <《醫宗金鑑·外科心法要訣足部》>⁴⁾에서 “田螺皰，在足掌生，裏濕外寒蒸鬱成，豆粒黃皰悶脹硬，破津臭水腫爛疼。”이라 기술하였으며 중의학에서는 血熱，陰虛內熱，心脾兩虛，濕熱縕積 등으로 변증하여 清熱涼血，滋陰清熱，補益心脾，健脾除濕，清熱解毒 등의 치법을 제시하고 있다⁵⁻⁷⁾.

사상체질의학은 동무 이제마가 100여 년 전 제시한 의학으로 현재까지 임상에서 다양하게 활용되고 있으며 체질마다 다르게 나타나는 正氣인 保命之主의 손상을 회복하는 치료가 중심 되는 의학이다⁸⁾. 최근 한포진에 대한 연구로는 임 등⁹⁾, 심 등¹⁰⁾, 임 등¹¹⁾, 강 등¹²⁾, 강 등¹³⁾, 조 등¹⁴⁾, 신 등¹⁵⁾이 한의학적 임상례를 보고하였으나 사상의학적인 입장에서 연구된 자료는 없었다. 이에 저자는 태음인, 소양인, 소음인에게 발병한 한포진을 사상의학적 방법으로 치료하여 유의한 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

증례

<증례1>

1. 환자 : 주00 (F/31).

교신저자 : 원영호, 서울 강동구 성내동 78-1번지
강동메디컬센터 4층 하늘마음한의원
(Tel : 02-484-8075, Fax : 02-487-8229,
E-mail : yhwon2@hanmail.net)

• 접수 2014/10/6 • 수정 2014/11/9 • 채택 2014/11/16

2. 발병일 : 2010년 9월.

3. 치료기간 : 2013년 9월 14일 - 2014년 4월 4일.

4. 진단명 : 한포진.

5. 주소증 : 양손에 수포, 가려움, 각질과 피부 갈라짐.

6. 과거력 : 별무소견.

7. 현병력 : 상기환자는 본원 내원 3년 전 양손에 가려움을 동반한 수포가 발생하여 피부과에서 한포진 진단받고 스테로이드 내복약과 연고를 간헐적 사용하였다. 호전과 재발을 반복하다 최근 3개월 전부터 스테로이드제를 중단하고 증상 심해져 한방치료 위해 본원에 내원하였다.

8. 체질소견

1) 體形氣像

腰圍之立勢 盛壯而腦顚之起勢 孤弱¹⁶⁾ 소견을 보임.

2) 容貌詞氣

起居有儀而修整正大¹⁶⁾ 소견을 보임.

3) 素證

수면 : 不眠.

식욕 및 소화 : 小食, 消化弱. 易滯.

대변 : 1일 2~3회 묽은 변, 服滿.

소변 : 頻尿.

땀 : 體汗出少, 手足汗出多.

기타 : 不安, 怔忡.

상기 체질소견과 소증 및 임상 소견을 바탕으로 太陰人 胃脘受寒表寒病 胃脘寒證¹⁶⁾으로 진단하였다.

9. 치료효과의 평가

한포진 증상의 정도는 수포, 가려움, 홍반, 미란의 정도를 +++(severe), ++(moderate), +(mild), -(normal)로 구분하였으며 수포와 홍반 미란은 육안적 소견을 반영하였고, 가려움은 환자의 주관적 소견을 반영하였다. 치료 전후의 호전도 결과(Table 1)와 사진은 다음과 같다(Fig. 1-3).

Table 1. The Change of Symptoms in Case 1

	Before Treatment (2013.09.14)	After Treatment (2014.04.04)
Vesicles	+++	-
Itching	+++	-
Erythema	++	-
Erosions	++	-

+++ : severe, ++ : moderate, + : mild, - : normal

10. 치료방법

1) 한약치료

환자를 太陰 胃脘寒證 범주에서 접근하여 치료하였으며 처음 2개월간 調胃升清湯¹⁶⁾ 80첩을 1일 2회 복용하였다. 2개월 치료 후 임신과 자연 유산으로 치료 중단하였다가 마지막 2개월간 다시 調胃升清湯을 투여하였다.

2) 침치료

주1회 내원하여 太衝 百會 陽谷 合谷 承漿 太白을 자침하였다. 침 치료에 사용된 침은 직경 0.25mm 길이 30mm인 동방침구제작소가 제작한 호침을 사용하였으며 15분 유침 하였다.

11. 임상경과

내원 초기 우측 손의 수포와 가려움 홍반 미란이 심한 상태였다. 치료 중반에 접어들면서 우측 손은 호전을 보였고 좌측 손에 수포와 가려움이 신생 발하였

다. 치료 중반 임신과 자연유산으로 치료를 중단하였다가 다시 내원하였으며 재 내원시 홍반과 미란은 양호하였고 수포와 가려움은 별무변화 하였다. 재 치료 후 증상 소실되었다.

〈증례2〉

1. 환자 : 노00 (F/52).

2. 발병일 : 2012년 9월.

3. 치료기간 : 2012년 12월 21일 - 2013년 4월 25일.

4. 진단명 : 한포진.

5. 주소증 : 손바닥 수포, 농포, 가려움, 피부 벗겨짐, 작열감.

6. 과거력 : 별무소견.

7. 현병력 : 상기환자는 본원 내원 3개월 전 손바닥에 수포가 발생한 후 1주일 뒤 화농소견 보여로컬 피부과에서 농가진 진단 치료하였으나 증상 악화되었고 3차 진료기관에서 한포진으로 진단 스테로이드 내복약과 연고를 사용하다 내원 한 달 전 임의 중단 후 증상 악화되어 본원에 내원하였다.

8. 체질소견

1) 體形氣像

胸襟之包勢盛壯而 膀胱之坐勢孤弱, 上盛下虛 胸實足輕¹⁶⁾ 소견을 보임.

2) 容貌詞氣

剽銳好勇¹⁶⁾ 소견을 보임.

3) 素證

수면 : 入睡障碍, 淺眠.

식욕 및 소화 : 식욕항진, 口渴.

대변 : 3~4일에 1회, 便秘甚.

소변 : 頻尿.

땀 : 汗出多, 食汗頭汗出甚.

기타 : 上熱感, 胸膈煩熱.

상기 체질소견과 소증 및 임상 소견을 바탕으로 少陽人 胃受熱裏熱病 胸膈熱證¹⁶⁾으로 진단하였다.

9. 치료효과의 평가

한포진 증상의 정도는 수포, 가려움, 홍반, 미란의 정도를 +++(severe), ++(moderate), +(mild), -(normal)로 구분하였으며 수포와 홍반 미란은 육안적 소견을 반영하였고, 가려움은 환자의 주관적 소견을 반영하였다. 치료 전후의 호전도 결과(Table 2)와 사진은 다음과 같다(Fig. 4-6).

10. 치료방법

1) 한약치료

환자를 少陽人 胸膈熱證 범주에서 접근하여 치료하였으며 처음 3개월간 涼膈散火湯¹⁶⁾ 120점을 1일 2회 복용하였으며 마지막 한 달은 20점을 1일 1회 복용하였다.

2) 침치료

주1회 내원하여 衡陽 百會 大陵 太淵 承漿 京骨를 자침하였다. 침 치료에 사용된 침은 직경 0.25mm 길이 30mm인 동방침구제작소가 제작한 호침을 사용하였으며 15분 유침 하였다.

11. 임상경과

치료 초반 좌측 손 수포가 터지고 각질이 벗겨지면서 가려움과 홍반 열감이 심하였다. 치료 중반 접어들

어 각질 벗겨짐과 홍반 열감이 줄어들고 피부각화가 남았다. 치료 중반 약간의 피부 건조감만 남은 채 수포와 홍반 가려움 소실되었다.

Table 2. The Change of Symptoms in Case 2

	Before Treatment (2012.12.21)	After Treatment (2013.04.25)
Vesicles	+++	-
Itching	+++	-
Erythema	+++	-
Erosions	+	-

+++ : severe, ++ : moderate, + : mild, - : normal

〈증례3〉

1. 환자 : 정00 (F/37).

2. 발병일 : 2012년 6월.

3. 치료기간 : 2013년 4월 9일- 2013년 7월 18일.

4. 진단명 : 한포진.

5. 주소증 : 양손바닥에 수포, 홍반, 가려움, 미란, 피부 갈라짐.

6. 과거력 : 별무소견.

7. 현병력 : 상기환자는 본원 내원 10개월 전 양손바닥에 수포 가려움 발생하여 대학병원에서 한포진 진단받고 스테로이드 내복약과 연고를 사용하여 호전과 악화를 반복하였다. 증상 개선 없어 본원 내원 한 달 전 스테로이드제 임의 중단 후 증상 심해져 내원하였다.



Fig. 1. 2013.09.14, Case 1



Fig. 2. 2013.10.04, Case 1



Fig. 3. 2014.04.04, Case 1



Fig. 4. 2012.12.21, Case 2



Fig. 5. 2013.01.24, Case 2



Fig. 6. 2013.04.25, Case 2



Fig. 7. 2013.04.09, Case 3



Fig. 8. 2013.05.10, Case 3

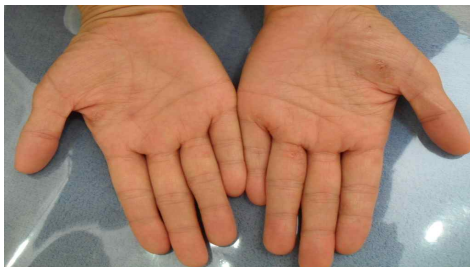


Fig. 9. 2013.07.18, Case 3

8. 체질소견

1) 體形氣像

膀胱之坐勢盛壯而 胸襟之包勢孤弱¹⁶⁾ 소견을 보임.

2) 容貌詞氣

體任自然而簡易少巧¹⁶⁾ 소견을 보임.

3) 素證

수면 : 淺眠.

식욕 및 소화 : 小食, 消化弱.]

대변 : 1~2일에 1회.

소변 : 양호.

땀 : 汗出無.

기타 : 無氣力, 頭痛, 眩暈, 추위타고 手足冷.

상기 체질소견과 소증 및 임상 소견을 바탕으로 少陰人 腎受熱表熱病 鬱狂證¹⁶⁾으로 진단하였다.

9. 치료효과와 평가

한포진 증상의 정도는 수포, 가려움, 홍반, 미란의 정도를 +++(severe), ++(moderate), +(mild), -(normal)로 구분하였으며 수포와 홍반 미란은 육안적 소견을 반영하였고, 가려움은 환자의 주관적 소견을 반영하였다. 치료 전후의 호전도 결과(Table 3)와 사진은 다음과 같다(Fig. 7-9).

10. 치료방법

1) 한약치료

환자를 少陰人 鬱狂證 범주에서 접근하여 치료하였으며 3개월간 香附子八物湯¹⁶⁾ 120점을 1일 2회 복용하였다.

2) 침치료

주1회 내원하여 谷地 合谷 內關 足三里 太衝을 자침하였다. 침 치료에 사용된 침은 직경 0.25mm 길이

30mm인 동방침구제작소가 제작한 호침을 사용하였으며 15분 유침 하였다.

11. 임상경과

치료 초반 양 손바닥에 심한 가려움과 함께 수포가 터지고 피부가 갈라지면서 미란과 통증이 심하였다. 치료 중반에 접어들면서 수포가 줄어들고 피부 갈라짐과 통증이 경감되었다. 치료 후반 가려움과 수포는 소실되었고 약간의 미란과 피부각화가 남아있는 상태에서 치료 종료하였다.

Table 3. The Change of Symptoms Case 3

	Before Treatment (2013.04.09)	After Treatment (2013.07.18)
Vesicles	+++	-
Itching	+++	-
Erythema	++	-
Erosions	+++	+

+++ : severe, ++ : moderate, + : mild, - : normal

고 찰

한포진은 뚜렷한 원인 없이 손바닥과 발바닥에 표피 내 수포를 형성하는 재발성 습진성 피부질환이다. 원인은 확실하지 않으며 여름철에 더 악화되고 병변이 정신적 스트레스와 관련이 있는 땀의 발생부위와 일치해서 한포진으로 명명되었으나 병리조직검사 소견상 수포는 한관과 직접적인 관련이 없는 것으로 나타났다. 니켈, 크롬, 코발트와 같은 원발성 자극물질 그리고 아스피린, 경구피임약 등의 내복과 흡연 스트레스 등이 연관되고 있는 것으로 보고되고 있다. 서의학적 치료는 급성기에는 휴식을 취하며 하루 3~4차례 10%의 aluminium acetate 용액 또는 potassium permanganate 용액으로 습포한다. 발진이 소실된 후 습포는 중단하며 국소 스테로이드제를 도포한다. 만성 한포진으로 과각화증이 지속될 때는 2~5%의

crude coal tar의 사용 또는 국소 스테로이드제와 복합 사용한다. PUVA 치료가 효과가 있는 것으로 보고되고 있고 전신 스테로이드제는 효과가 빠르나 재발을 막지 못하며 반복적인 투여에 부작용이 크므로 특히 만성 재발성 환자에서 사용을 금한다¹⁾.

한의학에서는 田螺泡, 蟻窩 등의 범주에 해당하며 <<外科正宗>>¹⁷⁾에서 "田螺泡 多生手足 忽如火燃 隨生紫白黃泡 此脾經風濕攻注 不久漸大 脹痛不安 淺針挑破泄去毒水 太乙膏蓋 挑破又生者 內服解毒瀉脾湯可愈" 이라 하여 田螺泡의 원인, 증상, 치법을 제시하였고 <<瘍醫大全>>¹⁸⁾에서 "蟻窩乃無意 腳蟻而成 或風濕結成 多生手足 形似蟻 儼如鍼眼 奇痒入心 破流滋水 宜用穿山甲外敷 亦有手背 手腕生者"이라 하여 蟻窩의 원인, 증상, 치법을 서술하였다. 中醫 치료에 있어서는 濕熱繼積 陰虛內熱 心脾兩虛 血熱 등으로 변증하여 清熱利濕解毒 健脾除濕利水 滋陰清熱 補益心脾 清熱涼血 調和營衛 등의 치법으로 瀉黃散 解毒瀉脾湯 除濕丸 參白朮丸 知柏地黃丸 歸脾湯 涼血五根湯 桂枝加龍骨牡蠣湯 등의 처방을 사용하였다⁵⁻⁷⁾.

한포진은 서양의학적으로 그 원인이 확실하게 밝혀져 있지 않지만 손발에 수포를 형성하고 각질세포의 성장에 따라 급성 습진성 병변에서부터 만성 각질화 병변까지 다양하게 나타난다. 주기성을 가지고 있고 여름에 악화되며 스트레스에 민감하고 수족다한증에서 호발하는 것으로 볼 때 한의학적으로 脾主四末이 되지 않는 상태에서 스트레스에 의한 心火와 五心煩熱, 手足多汗症과 연관이 있다 할 수 있다. 四象醫學에서는 性情의 暴發 浪發에 의해서 장부의 편차가 심해지면서 表病과 裏病이 발생한다⁸⁾. 각 체질별 表病과 裏病에서 脾主四末이 되지 않는 것과 스트레스에 의한 心火와 五心煩熱 그리고 手足多汗症의 증후를 갖는 병증들을 찾아볼 수 있다.

먼저 太陰人의 경우 表寒病에서는 胃脘寒證의 調胃升清湯證이 五心煩熱 手足多汗症에 접근이 가능한데 이는 調胃升清湯의 食後痞滿 腿脚無力 中消善飢 主治證과 方劑 중 安心之劑인 遠志 石菖蒲 酸棗仁 龍眼肉

등의 구성으로 유추해 볼 수 있다¹⁹⁾. 裏熱病에서는 燥熱證의 清心蓮子湯을 찾을 수 있다. 主治證은 虛勞夢泄無度 腹痛泄瀉 舌卷中風 食滯 胸腹痛이며 역시 方劑 중에 安心之劑인 蓮子肉 遠志 石菖蒲 酸棗仁 龍眼肉 柏子仁 등으로 구성되어 있다¹⁹⁾.

少陽人의 경우 表寒病에서는 結胸證의 荊防導赤散이다. 主治證은 少陽頭痛 結胸及胸膈煩燥이며 方劑 중 生地黃 玄蔘 木通이 있으며 少陽人 表病의 頭痛 結胸 胸膈煩熱을 治療한다¹⁹⁾. 裏熱病에서는 胸膈熱證의 涼膈散火湯이다. 主治證은 上消 纏喉風 及腎腫之輕證으로 少陽人의 清陽이 頭面四肢로의 상승이 충족치 못하여 발생하는 胃局的 鬱滯된 열을 풀어서 涼膈散火시키는 작용을 한다¹⁹⁾.

少陰人의 경우 表熱病에서는 鬱狂證의 香附子八物湯이다. 主治證은 婦人思慮傷脾 咽乾 舌燥 隱有頭痛 症이며 減 當歸 白芍藥 加 乾薑 桂皮하여 滯症 氣虛 汗多에 活套한다¹⁹⁾. 裏寒病에서는 太陰證 痞滿證의 桂枝半夏生薑湯이다. 主治證은 虛寒嘔吐結胸이다¹⁹⁾.

증례 1의 환자는 한포진과 함께 不眠, 消化障礙, 易滯, 腹滿, 不安, 怔忡, 手足多汗症 등의 素症을 가지고 있었으며 體形氣象과 容貌詞氣상 太陰人 胃脘寒證으로 진단되어 調胃升清湯을 투여하였다. 초진 내원시 심하였던 수포와 가려움 홍반 미란은 치료중반 소실되었으며 素症이었던 不眠 消化障礙 怔忡도 경감되었다.

증례 2의 환자는 한포진과 함께 淺眠, 入睡障礙, 食慾亢進, 口渴, 便秘甚, 汗出多, 上熱感, 胸膈煩熱症 등을 素症으로 가지고 있었으며 體形氣象과 容貌詞氣상 少陽人 胸膈熱證으로 진단되어 涼膈散火湯을 투여하였다. 초진 내원시 수포와 손바닥 각질 벗겨짐, 홍반, 손바닥 열감이 심하였다. 涼膈散火湯을 투여하고 便秘가 풀어지면서 上熱感和 口渴이 소실되고 손 수포와 피부 벗겨짐 홍반 손바닥열감이 경감되었다. 치료중반 汗出이 줄고 胸膈煩熱症이 소실되면서 한포진 증상도 소실되었다.

증례 3의 환자는 한포진과 함께 淺眠, 小食, 消化

弱, 汗出無, 無氣力, 頭痛, 眩暈, 手足冷症 등의 素症과 體形氣象과 容貌詞氣상 少陰人 鬱狂證으로 진단하여 香附子八物湯을 투여하였다. 치료초반 수포와 미란이 심하고 피부가 갈라져 통증으로 일상 생활이 매우 불편하였다. 치료 중반 들어서 頭痛과 眩暈이 개선되었고 無氣力이 호전되면서 손의 수포와 갈라짐 미란이 개선되었다. 치료 중반 食慾과 消化가 양호해지고 手足冷症의 호전과 함께 손의 한포진 증상도 소실되었다.

사상체질의학은 면역학적인 요인과 환경적인 요인이 함께 작용하는 재발성 습진성 피부질환인 한포진을 치료함에 있어 보다 본질적 접근이 가능하리라 사료된다. 증례의 환자들에서 소화기능의 이상으로 인한 手足으로의 氣血循環障礙가 한포진의 하나의 유발 인자로 추측하였고 다른 한 가지는 스트레스에 의한 心火가 손발에 수포를 형성하는 것으로 추측하였는데 이는 火傷으로 인해 수포가 생기는 水克火의 기전과 유사하다 할 수 있다. 상기 3례의 치료에 있어서 소화기능을 개선하여 手足으로의 氣血循環을 개선하는 치료와 스트레스에 의한 心火를 해소하는 치료로 四象醫學의 각각 表病과 裏病에서 太陰人의 調胃升清湯, 淸心蓮子湯, 少陽人의 涼膈散火湯, 荊防導赤散, 少陰人의 香附子八物湯, 桂枝半夏生薑湯을 적용시킬 수 있으며 이 중 調胃升清湯, 涼膈散火湯, 香附子八物湯을 임상 3례에 적용하여 유의한 치료 결과를 얻었다.

요 약

손발에 수포를 형성하고 스트레스에 민감하며 수족 다한증에서 호발하는 한포진을 한의학적으로 脾主四末이 되지 않은 상태와 스트레스에 의한 心火의 범주에 속한다고 가정하고 四象醫學의 각 체질별 表病과 裏病에서 脾主四末의 개선과 心火를 해결할 수 있는 처방들을 투여하여 환자 3례에서 유효한 치료효과를 얻었기에 치험례로 보고하는 바이다. 향 후 다른 처방

들에 대한 사상의학적 연구도 필요할 것으로 사료된다.

References

1. The Korean Dermatological Association textbook complication committee complication, Dermatology. Seoul:Yeomungak, 2008:189-90, 782-5, 797-9.
2. Kang WH, Atlas of Skin Disease. Seoul: Hanmi Medical, 2008:132.
3. Jung JY, Han KH, Common skin diseases in Korea, Seoul:MD World, 2009:123-8.
4. Oh G, Uijonggeumgam, Seoul:Daesungmunhwasa, 1994:397-8.
5. Huang QK, Dermatology and General Disease of Traditional Chinese medicine, Beijing: Chinese Medical Technology Publishing, 2000:466-9.
6. Gu BH, Practical Chinese traditional surgery, Shanghai:Shanghai Science and Technology Press, 1985:243.
7. Jin QF, Zhou DY, Traditional Chinese medicine Dermatology, Beijing: Chinese Medical Technology Publishing, 2004:401-4.
8. Hwang MU, Lecture of Sasang medicine, Seoul:Gunja, 2012:3, 30.
9. Lim WK, Sun YJ, Kim CH, Kim HK, A Clinical Case Study of Dyshidrotic Eczema, J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol, 2003;16(2):249-54.
10. Shim SH, Jeong DH, Kim JH, Choi JH, Park SY, A Clinical Study about the Effect of Chunggisangagam on a Dyshidrotic Eczema Patient, J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol, 2003;16(3):268-73.

11. Lim JH, Jee SY, Lee SK. A Case of Pompholyx Treated with Wet Dressing by Distilled Solution of Gamihwangryun-haedok-tang(Jiaweihuanglianjiedu-tang). J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2004;17(2):127-30.
12. Kang DH, Kim JH, Lim HW, Kim JY, Kwon K. A Case Study of Chronic Plantar Pompholyx Including Steroids Side Effects. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2011;24(1):181-91.
13. Kang NR, Tark MR, Ko WS, Yoon HJ. A Clinical Study about the Effect of Socheongryong-Tang on a Dyshidrotic Eczema Patient. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2011;24(1):192-9.
14. Jo SH, Jo EH, Park MC. Two Case of a Dyshidrotic Eczema Improved with Fulinggancao-Tang. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2013;26(4):91-100.
15. Shin SH, Yun JM, Heo JE, Ko WS, Yoon HJ. A Case Study on Steroid Rebound Phenomenon after Steroids Treatment for Pompholyx. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2014;27(3):155-161.
16. Hong SY, Yie UH. Principles of Sasang medicine. Seoul:Haengrim. 1994:134-8, 168, 230, 270, 301, 344, 399.
17. Chin SG. Oegwajeongjong. Beijing:People's Medical Publishing House. 1983:280.
18. Go SJ. Yanguidaeyeon. Beijing:Chinese Medical Publishing. 1994:394.
19. A college of Korean medicine Association of Sasang medicine lecture room sewing. Sasang medicine. Seoul:Jipmoondang. 2012:365-6, 397-8, 417-8, 703.