

麻痺性斜視患者 3例에 對한 症例報告

盧石善 · 申京淑 · 李廷淑

1. 緒 論

斜視는 한쪽 눈의 視線은 똑바로 目標를 向하고 있으면서 다른 한쪽 눈의 視線은 目標를 向하지 않고있는 眼位의 異常을 말하며 이를 異邦視 또는 俗稱 사팔뜨기라고 부른다."

韓醫學에서는 巢氏의 <<諸病源候論>> <目偏視候>에 "人腑臟虛而風邪入於 而瞳子被風所射 睛不正則偏視 此患亦有從小而得之者 亦有長大方病之者 皆有目之正氣虛 而受風邪所射故也."라하여 斜視疾患을 目偏視라 表現하였으며 그 외에도 通睛, 鬪鷄眼, 雙目通睛, 鬪睛, 輻轉關, 神珠將反, 瞳神反背 등의 異名이 있다.

原因으로는 臟腑虛而風邪入於目, 小兒의 體質虛弱, 發育不全, 小兒驚恐, 肝受風邪, 六氣偏勝, 風熱相搏이 있다.

斜視疾患은 眼筋麻痺의 有無에 따라 麻痺性斜視와 非麻痺性斜視로 分類하며 그중 麻痺性斜視는 眼筋의 한 개 또는 몇 개가 麻痺되어 視線의 方向에 따라 斜視의 정도가 달라지며 眼球運動의 制限, 複視, 正位誤認등의 症勢가 있으므로 非共同性斜視라고도 한다. 後者는 視線의 方向에 따라 斜視의 程度가 一定하므로 共同性斜視라고도 한다. 그중 麻痺性 斜視는 症

狀이 갑자기 出現하여 視覺障礙를 일으키고 甚하면 日常生活에 障礙를 일으키나 西洋醫學에서는 特定한 治療法이 없는 實情이다³⁾.

이에 著者는 大田大學校 附屬 韓方病院 外官科에서 麻痺性斜視를 診斷받고 入院 또는 外來治療를 받은 患者 3例를 對象으로 하여 良好한 治療效果를 보았기에 文獻考察과 함께 報告하는 바이다.

2. 症 例

1. 患者1例: 김○애 36歲 女
2. 主訴: 1) 左眼球內側偏位
2) 左眼球內轉不能 및 壓痛
3) 複視
4) 眩暈
5) 頭痛
6) 不眠
3. 發病日: 1) 1992年 6月 28日
2) 1992年 7月 4日 又甚
4. 家族歷: 別無所見
5. 既往歷: 別無所見
6. 現病歷: 現 36歲의 少陰人型 女子로서 別無 飲酒 吸煙(10개피/1日) 別無嗜好欲食하며 平素

大田大學校 附屬 韓方病院 外官科.

別無他病하게 지내던 중 1992年 6月 28日 上記 症狀이 나타나 無免許 鍼灸士에게 針治療後 時的으로 好轉되었다가 1992年 7月 4日 再發하여 다시 針治療를 받았으나 別無變化하여 根本的 韓方治療를 위해 1992年 7月 28日 午前 11:00경 걸어서 본원 609號室에 入院함.

7. 理學的 및 檢査所見

1) 入院 당시 血壓은 110/60mmHg, 脈搏은 72回, 呼吸은 20回, 體溫은 36.9°C였으며 外觀上 顔面紅潮, 舌尖紅絳 苔少 脈沈滑하였다.

2) 血液檢査上 WBC 11400/mm³, 그외 正常. 肝機能檢査, 小便檢査, 心電圖, 胸部放射線檢査上 모두 正常이었다.

8. 治療經過

1992年 7月 18日 入院 當時 患者는 左眼球가 內側으로 偏位되어 左眼球 外轉不能의 狀態로 左眼球部 壓痛과 頭痛, 眩暈, 複視, 胸悶, 不眠등을 呼訴하였다. 處方은 血虛肝燥로 因한 血熱로 보아 逍遙散⁴⁾을 入院 第1日 부터 退院하는 第7日까지 投與하였고 鍼治療^{5,6)}는 鍼灸學과 中醫眼科學을 參考로하여 斜視에 應用하는 睛明, 瞳子膠, 承泣, 四白, 陽白, 絲竹空, 太陽, 攢竹등을 取穴하였으며 複視를 被하기 위해 患側으로 眼帶를 着用시켰다.

上記 患者는 入院 3日째에는 不眠 胸悶 頭痛 眩暈 等の 症勢가 減少하고 入院 5日째부터는 左眼球가 顔面部 胃經 中央線 附近까지 外轉이 可能해지고 複視症勢도 다소 減少되었다. 退院하는 入院 第7日에는 外觀上 左眼球外轉이 完全하게 可能하나 本人 스스로 약간의 不便感을 느끼며 眩暈 複視 等の 症勢는 微弱하게 남아 있고 頭痛, 胸悶, 不眠의 症狀은 消失된 狀態에서 退院함. (入院기간 7일)

1. 患者 2例: 전 ○군. 65歲 女

2. 主訴: 1)左眼球 內轉不利
- 2)複視
- 3)左眼瞼下垂
- 4)眩暈
- 5)頭痛
- 6)惡心

3. 發病日: 1992年 8月 23日

4. 家族歷: 別無所見

5. 既往歷: 別無所見

6. 現病歷: 現 65歲的 少陰人型 女子로 平素 性格은 內性的이며 無飲酒 無吸煙 別無嗜好食 하며 別無他病하게 지내던 중, 1992年 8月 23日 밭에서 일하던 上記症狀이 發하여 8月 24日 local 眼科 및 神經外科에서 別無診斷 하였고 8月 26日에는 local放射線科에서 뇌단층촬영을 하였으나 역시 別無診斷 받고 8月 31日에는 乙支病院에서 高血壓을 診斷 받았으나 1992年 9月 1日 根本的인 韓方治療를 받고자 本院 外來 經由하여 걸어서 606號室에 入院함.

7. 理學的 및 檢査所見

1) 入院當時 血壓은 170/100mmHg, 脈搏은 78回, 呼吸은 20回, 體溫은 36.6°C였으며 外觀上 顔色이 微紅 舌淡苔白 脈浮하였다.

2) 肝機能 檢査上 T/G 346mg% 그 외 正常 血液檢査, 小便檢査, 胸部放射線上 모두 正常 腦斷層攝影(8月 26日 外部寫眞 本院에서 判讀)上 腦梗塞

8. 治療經過

入院 第1日에는 左眼球 外轉은 可能하나 內轉이 不可能한 狀態로 複視, 眩暈, 頭痛, 惡心, 消化不良 等の 症勢를 呼訴하였다. 韓藥은 痰濁으로 因한 眩暈, 頭痛, 惡心, 舌紅, 苔薄白으

로 보아 이에 應用하는 院內處方⁷⁾ C093 半夏白朮天麻湯과 消化不良을 改善할 目的으로 消積健脾丸⁷⁾을 服用시켰으며 鍼治療는 中醫眼科學⁶⁾과 鍼灸學⁵⁾을 參考로 腦卒中 및 斜視에 應用하는 百會, 頭維, 太陽, 睛明, 瞳子髕, 合谷, 太衝, 絲竹空 등을 取穴하였는데 刺鍼 後 左眼球가 內側으로 움직여 顔面部 胃經 中心線에서 約 1/3정도 左眼球가 內轉되었다. 入院 第 3日째에는 眼球內轉은 微好轉되었으나 더욱 심해진 眩暈 複視 眼痛을 呼訴하여 眼帶를 着用시켰더니 好轉되었으며 入院 第 5日째에는 無力感을 呼訴하여 氣血不足으로 인한 困倦無力, 頭重, 眩暈 등에 應用하는 院內處方⁷⁾ B393 益氣補血湯을 投與하였다. 入院 7日부터는 眩暈, 複視 症狀이 弱화되었고 眼球運動도 良好해졌다. 9月 8日 부터는 眼瞼下垂症勢가 微好轉되었으며 退院하는 9月 9日에는 左眼球 內轉이 良好해지고 眩暈, 複視는 微弱하게 남아있으며 眼瞼下垂는 微好轉狀態에서 退院하였다.

洋方的 治療로는 血壓調節을 위해 入院期間 9日 동안 Splendil 5mg을 1錠 1回 服用시켰다. (入院期間 9日)

1. 患者 3例: 이○원 66歲 男
2. 主訴: 1)左眼球 外側偏位
2)左眼球 內轉不能
3)複視
4)眩暈
5)步行障礙
3. 發病日: 1)1993年 3月 15日 午前 6:00
4. 家族歷: 別無所見
5. 既往歷: 1) 1973年 耳鳴으로 local耳鼻咽喉科에서 間歇的 治療中
2) 1992年 9月 local內科에서 胃炎과 高血壓 診斷 받고 間歇的으

로 洋藥을 經口服用 後 好轉

6. 現病歷: 現 66歲의 太陰人型 男子로서 平素 性格은 急하고 別無飲酒, 吸煙(10개 피/1日)嗜好 肉食하며 別無他病하게 지내던 중 1993年 3月 15日 起床後 上記 症狀이 發하여 집에서 寢床 安靜中 別無好轉하여 1993年 3月 16日 乙支病院에 入院하여 腦斷層撮影上 別無所見 診斷받아 積極적 韓方治療를 받고자 1993年 3月 18日 本院 外官科에 來院함.

7. 理學的 및 檢査所見

1) 3月 18日 來院當時 血壓은 130/80mmHg, 脈搏은 64回/分, 呼吸은 20回/分였으며 外觀上 顔面微紅 舌淡紅無苔 脈沈滑하였다.

2) 血液檢査, 小便檢査上 正常
肝機能檢査上 Glucose 101mg%, 그외 正常
心電圖 檢査上 Sinus bradycardia
腦斷層撮影上(93年 3月 16日 乙支病院 寫眞) 上 正常

8. 治療經過

1993年 3月 18日 外官科에 來院한 患者는 左眼球가 外側으로 偏位되어 內轉不能 狀態로 複視, 眩暈과 이로 인한 步行障礙 등을 呼訴하였다.

來院 第 1日에는 患者가 近來, 思慮過多하고 過勞하여 頭痛 眩暈 胸悶 등의 症勢가 있던 것으로 보아 思慮過多로 인한 心火로 보아 이에 應用하는 院內處方⁷⁾ N154 祛痰清心湯과 開竅化痰하는 牛黃清心丸⁸⁾을 服用시켰으며 鍼治療는 心包經과 눈과 筋肉을 주관하는 肝經을 택하여 이 중에서 取穴하였다. 患者는 刺針 後 眼球가 약간 움직이는 느낌이 있다고 하였고 來院 第3日째부터는 眼球가 顔面部 胃經 中心線 부근까지 內轉되었고 眩暈과 頭痛이 減少하였다. 第5日째에는 중앙선을 넘어 內側으로

內轉이 可能하였으며 來院 5日째 부터는 全般的인 狀態가 好轉되어 眼科 治療를 중점적으로 하여 肝血不足한데 風中絡脈으로 因하였다고 思料되어 院內處方⁷⁾ E249 杞菊地黃湯을 服用시켰다. 來院10日째(發病 23日)에는 眼球內轉이 자유로와 外觀上으로 正常으로 보였으며 가장 最近인 4月 15日(外來治療28日째)에는 弱한 眩暈 以外에는 別다른 症勢가 없었다.

3. 考 察

人體의 視覺은 感覺界와 運動界가 서로 協力하여 이루어지고 있으며 兩眼으로 한 物體를 注視할 때나 融合을 中斷하였을 때에도 兩眼 視線이 注視物體를 向하고 있는 狀態가 正位라고 하는 가장 理想的인 眼位이다. 斜視는 視覺의 感覺界나 運動界에 障礙가 있어 兩眼視線이 注視物體와 一致되지 않는 狀態를 통틀어 말한다. 斜視는 視覺障礙, 筋肉의 異常 또는 神經의 支配異常등 그 原因이 多様할 뿐만 아니라 種類도 여러가지이고 治療法도 서로 相異하여 最近에는 斜視症候群이라고 부를 만큼 대단히 複雜한 疾患에 屬한다.³⁾

眼筋麻痺의 有無에 따라 麻痺性斜視와 非麻痺性斜視로 分類하는데 前者는 視線의 方向에 따라 斜視의 程度가 달라지며 眼球運動의 制限, 複視, 正位誤認 등의 症狀가 있으므로 非共同性斜視라고도 한다. 後者는 視線의 方向에 따라 斜視의 程度가 一定하므로 共同性斜視라고도 하며 單純히 斜視라고 할 때는 共同性斜視를 말 할 때가 많다.

眼球의 偏位方向에 따라 內側으로 偏位되면 內斜視, 外側으로 偏位되는 外斜視, 上下로 偏

位되면 上斜視 또는 下斜視 그리고 角膜 上端이 內側으로 回轉되면 內回旋斜視 外側으로 回轉되면 外回旋斜視라고 한다.^{1,3)}

麻痺性斜視는 外眼筋 麻痺 程度에 따라 麻痺와 不全麻痺로 나누며 原因으로는 眼筋自體의 病變과 神經麻痺가 있다. 眼筋自體의 病變에는 眼橋骨折등의 各種外傷과 反復된 筋手術에 의한 斑痕形成으로 因한 眼球運動의 物理的 障礙, 筋肉의 變成, 炎症, 腫瘍, 先天性異常등이 있고 神經麻痺에는 腦膜炎 糖尿病 外傷등에 의한 末梢神經病變과 腦血管의 循環障礙 腦炎등에 의한 核및 核 上位路의 病變이 있다. 이들 중 外眼筋 麻痺의 主된 한 原因은 交通事故등 各種 事故에 의한 눈 및 頭部外傷과 動脈瘤 또는 糖尿病性 血管症등에 의한 血管疾患이며 頭蓋腔內 腫瘍에 관한 것도 있다.

麻痺性斜視의 種類로는 外直筋 麻痺, 內直筋 麻痺, 上直筋 麻痺, 下直筋 麻痺, 下斜筋 麻痺, 上斜筋 麻痺가 있으며 外眼筋麻痺에는 第 6神經麻痺가 가장 흔하고 第 3神經麻痺와 第 4神經麻痺 順으로 나타난다. 第 3神經의 支配를 받는 筋肉들의 單獨的인 筋肉麻痺는 드물며 몇 개의 筋肉들이 同時에 麻痺되는 境遇가 더 흔하다. 第 3神經의 支配를 받는 筋肉 중 單獨的인 麻痺로는 上直筋 麻痺가 가장 흔하며 下斜筋 麻痺가 가장 드물다.

麻痺性斜視의 症狀은 眼球運動障礙가 나타나며 그 외 複視 異狀頭位 正位誤認 眩氣症등의 自覺症狀가 같이 나타나며 麻痺性斜視의 治療는 原因을 糾明하여 그 原因疾患에 대한 治療가 根本的이지만 原因糾明이 不可能할 때가 더 많다. 흔한 原因으로는 神經炎, 糖尿病, 血管障礙, 腫瘍, 頭蓋腔內 動脈瘤 및 外傷등이 있다.

眼筋麻痺 初期에는 複視를 被하기 위하여 麻

痺眼을 가려주고 境遇에 따라서는 副腎皮質 호르몬제와 비타민제등을 投與하기도 한다. 麻痺性斜視는 發病후 最小한 6個月間은 經過觀察하여야 하며 境遇에 따라서는 1-2年을 기다리기도 한다. 이와 같은 經過觀察에도 症狀이 好轉되지 않으면 手術을 考慮한다.

手術原則은 麻痺筋을 強하게 하는 方法 그리고 麻痺筋의 拮抗筋을 弱하게하는 方法을 各各或은 同時에 實施한다⁹⁾.

韓醫學에서는 巢氏의 <諸病源候論>²⁾에서 目偏視라 記述하였고 斜視의 原因 및 症狀에 따라 通睛과 風牽偏視로 크게 分類한다⁹⁾.

通睛은 흔히 小兒通睛¹⁰⁾이라 하며 小兒때 많이 發生하는 眼珠가 偏斜된 眼病을 稱하며 現代醫學의 共同性斜視에 屬한다.⁹⁾ 通睛의 原因을 살펴보면 汪¹¹⁾과 蔡¹⁰⁾는 小兒가 虛弱과 發育不全으로 筋絡이 萎弱할 때 風熱로 眼病이 發生하여 腦筋이 損傷緊縮되거나, 驚風과 天疳 등으로 轉筋되었을 때 發生한다고 하였고 許⁹⁾는 肝受驚風이라 하였으며 吳는 驚恐으로 因한다 하였다. 그 외 小兒가 불빛이 강한 곳을 偏視로 오래 쳐다봐서 생긴다고도 하였다. 通睛의 原因을 要約해 보면 驚恐, 風邪, 風熱 그 외 外傷, 不良한 習慣 등에 의해 發生한다¹⁰⁾ 고 볼 수 있다.

症狀은 一眼 或은 兩眼의 黑珠가 背側으로 기울어져 事物爲二症(複視)의 症狀이 있고 東便을 보는 것이 西便을 보고, 左便을 보는 것이 右便을 보는 것이다.^{8, 10, 12)} 그 治療는 風熱과 驚風으로 因한 境遇는 疏風鎮驚, 淸熱化痰에 쓰는 牛黃丸^{8, 10, 12)}을 使用하고 만약 熱退驚靜 하다면 扶正祛邪 活血通絡하는 補陽還五湯을 應用하나 오래되면 難治^{8, 10, 12)}라 하였다.

風牽偏視는 發病이 갑작스럽고 眼珠가 偏斜

되어 複視를 나타내는 것이 특징이며 通睛症과는 다르다. 兩者는 發病, 眼球의 움직임, 複視와 自覺症狀의 有無 등의 側面에서 鑑別해 볼 수 있다. 風牽偏視는 發病이 갑작스럽고 成人에게서 많이 나타나며 眼球가 自由롭게 움직이지 못하고 대부분 複視가 나타나며 항상 眩暈 惡心 步行障礙 등을 나타내어 現代醫學의 麻痺性斜視에 該當하지만 通睛症은 그 發病이 緩慢하고 주로 小兒에게 多發하며 眼球의 움직임이 自由롭고 대부분 複視나 不便感이 없다⁹⁾.

神珠將反은 <症治準繩>에 “神珠將反謂目珠不正 人雖要轉而目不能轉 乃風熱攻腦 筋絡被其牽縮緊急 用偏珠者 是以不能運轉”이라하여 風熱이 原因이라하였고 腫神反背는 “神珠將反之暴者”, “其珠斜飢側轉 白向外而黑向內也”라 하여 神珠將反보다 症勢가 甚하다 하였으나 비교적 內斜視와 유사한 것으로 보인다. 視一爲二는 <證治準繩>에 “爲一物而目視爲二”라 하여 複視症狀을 말하는데 이는 麻痺性斜視를 症狀爲主로 본 것이다.¹³⁾

麻痺性斜視의 原因은 風邪中絡 痰濕阻絡 肝風內動 外傷瘀滯 등이 있고 風邪中絡으로 突然發病 視一爲二 或 惡寒發熱 關節不利 등이 있다면 祛風散邪 活血通絡 하는 羌活除風湯을 應用하고 痰濕阻滯로 頭暈 身重 胸悶 등의 症狀이 있다면 健脾化濕 行氣通絡하는 六君子湯을 應用하며 肝虛火旺 肝風內動으로 因한 頭暈耳鳴 視一爲二 心煩易怒 등이 있다면 平肝潛陽 祛風通絡하는 天麻鉤藤飲을 應用한다. 만약 外傷으로 인한 境遇라면 活血化痰 祛風通絡하는 除風益損湯加減方을 應用한다.¹⁴⁾

上記患者 1例는 左眼球 內側偏位 內轉不能 複視 眩暈 頭痛 不眠과 四診所見上 顏面紅潮 舌尖紅降 苔少 脈沈滑 등이 있었다.

本患者는 血虛肝燥로 인한 血熱로 눈과 外眼筋의 滋養이 不足한데 風邪가 筋絡에 侵犯하여 偏視가 發生하였다고 思料되어 入院 第1日부터 처방으로는 血虛肝燥로 인한 血熱에 使用하는 逍遙散⁴⁾을 투여하였고 鍼治療는 眼球周圍의 經穴을 利用하여 眼球周圍의 氣血疏通을 원활히 하고 祛風通絡시켜 入院期間 7日間 治療後 眼球外轉이 可能해지고 眼球를 갑자기 外轉시킬 경우에만 眩暈 複視가 誘發될 정도로 好轉되었으며 現在는 전혀 不便感이 없게 生活하고 있다.

上記患者 2例는 腦梗塞으로 인한 眩暈 頭痛 惡心과 함께 左眼球 內轉不利 複視 左眼瞼下垂 등의 症狀이 發하였고 入院當時 四診所見으로 顔色微紅 舌淡苔白 脈浮하였다.

本患者는 痰濕內生으로 溫熱生風하여 風痰이 阻絡하여 上記症이 發生하였다고 思料되어 처방으로는 入院 제 1일부터 痰濁을 治療하는 院內處方⁷⁾ C093 半夏白朮天麻湯을 使用하였고 鍼治療는 腦卒中和 斜視治療에 使用하는 頭部 및 眼球周圍의 穴들과 祛風通絡하는 穴을 併用하였으며 入院 第5日에는 심한 無力感和 頭重 眩暈 등을 呼訴하여 氣血不足으로 思料되어 院內處方⁷⁾ B391 益氣補血湯을 投與하였다.

本患者는 入院期間 9일동안 治療하여 左眼球內轉이 良好해졌고 眩暈 複視는 微弱하게 남아있으며 眼瞼下垂는 微好轉狀態에서 退院하였다.

上記患者 3例는 近來 思慮過多하고 過勞하여 頭痛 胸悶 등의 症狀이 있던 중 左眼球 外側偏位 內轉不能 複視 眩暈 步行障礙가 發하였고 入院 當時 四診所見上 顔面微紅 舌淡紅無苔 脈沈滑하였다.

本患者는 思慮過多로 氣血循環이 鬱滯된 것

으로 思料되어 院內處方⁷⁾ N154去痰清心湯과 開發化痰하는 牛黃清心丸⁸⁾을 服用시켰으며 鍼治療는 手厥陰心包經과 足厥陰肝經 中에서 取穴하였다. 來院 5日째는 전반적인 情緒狀態가 安靜되어 肝血不足으로 因해 風中絡脈 되었다고 보아 院內處方⁷⁾ E249 杞菊養血湯을 服用시켰다.

上記患者는 本院外來에서 28日동안 (15日來院)治療하여 眼球內轉이 자유로와 外觀上으로 正常으로 보였으며 약간의 眩暈은 남아있었다.

麻痺性斜視에 대한 洋方的 治療法이 부신편질 호르몬제와 비타민제를 投與하거나, 6個月에서 1년까지 經過觀察을 하고 境遇에따라 手術療法을 고려하는 실정이나 上記患者 3例에서 韓藥과 鍼治療로 辨證施治하여 有意性있는 結果를 얻었으므로 이에 대한 研究는 앞으로도 계속적인 觀察을 통하여 이루어져야 할 것으로 思料된다.

4. 結 論

大田大學校 韓方病院 外官科 에서 1992년부터 1993년까지 入院 및 外來治療를 받은 患者 3例에 대하여 다음과 같은 有意한 結果를 얻었기에 報告하는 바이다.

1. 血虛肝燥와 血熱로 因하여 斜視가 發生한 患者에 있어서 逍遙散과 鍼治療를 하여 有意한 成果를 거두었다.
2. 腦梗塞과 痰濁으로 因해 發生한 斜視에 院內處方 C093 半夏白朮天麻湯, B393益氣補血湯과 鍼治療를 하여 有意한 成果를 거두었다.
3. 思慮過多와 肝血不足으로 因해 發生한 斜視

에 院內處方 N154 去痰清心湯, E249 杞菊
養血湯과 鍼治療를 하여 有意한 成果를 거
두었다.

參 考 文 獻

1. 李榮基 外：原色最新醫療大百科辭典(卷8), 서울, 新太陽社, pp.134-136, 1991.
2. 巢元方：諸病原候論, 서울, 大成出版社, p. 835, 1982.
3. 尹東浩 外：眼科學, 서울, 一潮閣, pp.200-221, 1992.
4. 汪 庵：國譯醫方集解, 서울, 大成出版社, pp.219-222, 1984.
5. 崔容泰 外：鍼灸學(下), 서울, 集門堂, p1220, pp.1285-1289, 1988.
6. 成都中醫學院：中醫眼科學, 北京, 人民衛生出版社, pp.244-247, 1985.
7. 大田大學校 韓方病院：韓方病院 處方集, 大田, 韓國出版社, p.93,154,393, 1992.
8. 許浚：國譯東醫寶鑑, 서울, 南山堂, p.295, 1989.
9. 申天浩：問答式五官科學, 서울, 成輔社, pp. 186-187, 1992.
10. 蔡炳允：韓方眼耳鼻咽喉科學, 서울, 集文堂, pp.112-115, 1989.
11. 王肯堂：證治準繩, 서울, 成輔社, p.1140, 1982.
12. 吳謙：醫宗金鑑(下), 北京, 人民衛生出版社, p.54, 1982.
13. 陳貴延 外：實用中西醫結合診斷治療學, 서울, 一中社, pp.1822-1826, 1992.
14. 國際韓醫學學生會：東洋醫學叢書(卷8), 서울, 一中社, pp.136-137, 1990.