

## 한랭 유발 콜린성 두드러기로 의심되는 癩疹 환자 치험 1례

박혜선

동신대학교 한의과대학 사상체질의학과교실

### ABSTRACT

#### A Case report of It is suspected with the cold-induced cholinergic Urticaria

Hye-Sun. Park

Dept. of Sasang Constitution Medicine, Graduate School, Dongshin University

Cold Urticaria and Cholinergic Urticaria are considered to be distinct disorders in which mediator release and hives can be induced by different stimuli. While neither cold Urticaria nor cholinergic Urticaria is rare, it is unusual to see both disorders occurring in the same patient. Also, our case presents atypical urtication to cold exposure, similar to classic cholinergic Urticaria lesions, called "cold-induced cholinergic urticaria". a case of It lives from as usual as cold as ice environment and When entering into the warm place, the patient minute when the urticaria appears cold - induced cholinergic Urticaria it suspects, The sasang constitution which will reach the result which it demonstrates medically it got the effect which considers it reports.

- 
- 교신저자 : 박 혜 선
  - 전남 순천시 조례동 동신대순천한방병원 1722-9번지
  - Tel : 061-729-7122 E-mail : medic73@hanmail.net
  - 접수 : 2006/ 5/ 1 수정 : 2006/ 6/ 5 채택 : 2006/ 6/ 9

**Key Words :** Cold Urticaria, Cholinergic Urticaria,  
cold-induced cholinergic urticaria,  
The sasang constitution, chugshimyeolda-tang

## I. 緒 論

癩疹은 대개 風熱이 腠理에 鬱滯함으로 發生하는 癢痒性 피부질환으로 蕁麻疹, 丹疹 등의 異名이 있다. 癩疹은 脾와 관련이 깊으며 發疹하면 癢痒이 심하고 피부에 大小各樣의 腫기가 나타나며 적은 것은 麻疹과 같고 큰 것은 大豆와 같으며 덩어리도 되고 薄片狀도 된다. 癩疹의 原因으로는 風熱, 風寒, 傷寒熱毒, 陽明血熱, 痰火, 食毒, 血燥感風 등이 있고, 治法은 原因에 따라 다양하게 서술되고 있다<sup>1)</sup>.

癩疹은 現代醫學으로 두드러기에 해당되는데<sup>1)</sup>, 만성 두드러기의 종류 중 한랭 두드러기와 콜린성 두드러기는 물리적 두드러기의 한 유형으로 각각 다른 유발 요인에 의해 발생된다. 한랭 두드러기나 콜린성 두드러기는 드물지 않게 볼 수 있지만 한 환자에서 이 두 유형의 물리적 두드러기가 동반된 경우는 드물다. 한랭 두드러기와 콜린성 두드러기가 동반된 예는 1936년 Grant등<sup>2)</sup>에 의하여 처음 기술 되었고 이후 Sigler RW, Ormerod AD, Neittaanmaki H, Farnam J 등<sup>3)-6)</sup>에 의해 임상적인 예가 보고되었으며 국내에서도 양 등<sup>7)</sup>에 의해 임상예가 보고 되고 있다.

본 증례에서는 평소 차가운 환경에서 지내시다 따뜻한 곳에 들어갔을 때 두드러기 증상이 나타난 환자분을 한랭 유발성 콜린성 두드러기라 의심하고 이를 四象醫學으로 太陰人 肝燥熱病으로 변증하여 清心熱多湯을 투여한 결과 유의한 효과를 얻었기에 이에 보고하는 바이다.

## II. 症 例

- 환자명: 박 ○ ○
- 성별/연령: F/47
- 주소증: ①全身癢痒感(手足部尤甚)  
②顴紅部潮熱(午後)  
③下腹部冷感  
④手足冷感
- 발병일: 1998년경 살찌신후(약20kg) →2005년 가을경 尤甚
- 직업 : 지하에서 8년째 슈퍼 운영중
- 가족력: 부친께서 간경화로 고생하시다 expire하심.
- 과거력: ① 1989년경 축농증으로 서울대학 hosp에서 med. po后 輕減하심  
② 2006년 3월 9일 한국hosp에서 대장내시경 검사상 대장용종 Dx받고 op하심.
- 현병력 : 上記患者는 現 47세의 성격 급하고 비만한 체격(신장-151cm, 체중-72.3kg)의 女患으로, 平素 別無 飲酒, 吸煙, 嗜好食 해오심. 上記患者는 平素 上記 과거력으로 고생해 오시던 중 1998년경 살찌신후(약 20kg) 上記 증상 發하였으나 別無 Tx해오시다 2005년 가을경 上記 증상 尤甚하여 한약방에서 H-med po하시고 증상 여전하여 2006년 2.1 본원에서 R/O)癩疹 Dx받고 OPD Tx하신후 양방치치 받기 원하시어 2006.2.9 ~ 2006.3.10까지 한국hosp에서 R/O)두드러기 Dx받고 ADM Tx하셨으나 別無 好轉하여 보다 적극적인 한방치료 위해 2006년 3월 15일 본원 OPD(6과) 경유하여 on foot로

308호실에 입원하심.

9. 월경력: LMP 2006. 3. 7  
 期/量/色/塊/痛/帶: 定/少/赤/-/-/-
10. 산과력: 4-0-3-4
11. 진단명: 上焦火, 寒腹痛, 癩疹
12. 치료기간: 2006년 3월 15일 ~ 2006년 3월 30일  
 (16일간)
13. 계통적 문진 및 시진(四象醫學的)
- ① 용모: 네모난 얼굴에 듬직하며 눈코입이 큼  
 작하고 콧볼이 두툼하고  
 목소리가 크고 우렁차다.
  - ② 체형: 신장-151cm, 체중-72.3kg 정도의 肥濕  
 한 체형
  - ③ 성격: 활동적이며 적극적이고, 꼼꼼하며 고  
 집이 셴.
  - ④ 소화: 평소 과식하며 빨리 드시고, 육식을  
 좋아하며, 맥주를 먹으면 설사하심.
  - ⑤ 수면: 평소 잠이 많으시고 얕전히 주무시나,  
 癢痒感으로 인해 淺眠.
  - ⑥ 피부: 두껍고 거칠며, 冷食, 生食 po時 or 환  
 경에 의해 두드러기가 나타나고,  
 두드러기는 주로 紅斑性 發赤위에 1mm정도  
 의 팽진이 나타나며, 주로 手掌, 足底部에  
 나타났다.
  - ⑦ 대변: 1회/2~3일, 무르고, 가늘며 형태가 없다.
  - ⑧ 소변: 3~4회/일
  - ⑨ 汗出: 땀이 얼굴부위에는 많이 나지만 발 부  
 위에는 없고, 땀을 내면 상쾌하나 땀이 잘  
 나지 않는다.
  - ⑩ 脈舌: 舌淡紅苔白, 脈沈弱

14. 診斷 및 體質鑑別

- ① 체질진단지: 非典型的인 太陰人
- ② 四象辨證: 본 환자를 太陰人으로 診斷하고  
 肝大肺小한 太陰人의 病症인  
 肝受熱裏熱病의 범주로 두고<sup>8)</sup>, 保肺和肺, 壯  
 肺開皮毛의 효능이 있는 清心蓮子湯과 斂肺  
 生津, 祛風解表 시키는 熱多寒少湯을 合方한

清心熱多湯에서 大小便을 利하게 하는 薏苡  
 仁과 大黃을 加減하여 투여하였다.

15. 검사결과

<E.K.G>  
 Normal E.K.G  
 <Lab>  
 <V/S>  
 BP 130/80 mmHg  
 Pulse 70회/분  
 Respiration 20회/분  
 Temperature 36.4℃  
 BST 98mg/dl

	2006. 3. 15	참고치
Hb	11.6	13~18
Hct	35.2	37.0~54.0
RBC	3.95	3.8~6.2
WBC	7.5	4.0~10.0
Glucose	127	55~115
Na	127	137~145
K	3.7	3.6~5.0
Cl	100	98~110
GOT	14	0~40
GPT	19	0~42
ALP	31	30~120
GGT	13	7~50
T-Cholesterol	222	100~220
BUN	24.4	15~43
Creatinine	0.6	0.6~1.3

16. 증상 및 치료 경과

날 짜	치 료 개 획	증 상 변 화
06.3.15 ~ 3.16 (3pm)	① 針治療 : 合谷, 曲池, 中脘, 氣海, 三陰交 ② 韓藥治療 : 清心熱多湯加減 (清心蓮子湯 + 熱多寒少湯) (葛根8g 山藥8g 蓮子肉8g 桔梗6g 黃芩6g 酸棗仁(炒)6g 升麻4g 蘿菥子4g 石菖蒲4g 白芷4g 栝子仁4g 天門冬4g 藁本4g 遠志(法)4g 元肉4g 甘菊4g 大黃2g 薏苡仁 12g) ③ 溫灸 : 中脘, 氣海 ④ 乾附缸 : 腹部 ⑤ PTx : simple exercise(出汗目的) ⑥ Aroma spray(티트리 15drop)	手足冷感 輕減 腹部冷感 如前 顴紅部上熱感(午後) 輕減 手足部癢痒感 如前 simple exercise(40분)하신후 온몸이 가벼워지 시면서 上熱感 輕減하심 평소 날이 어둡거나 차거나 하면 몸에서 열 이 나면서 두드러기가 일어난다고 하심 저녁6시부터 ~12시정도까지 외출
06.3.17 ~3.19	① 針治療 : 上同 ② 韓藥治療 : 祛濕清心湯 (金銀花12g 薏苡仁12g 蒼朮8g 地膚子8g 澤蘭8g 牛膝8g 元肉8g 蘿菥子6g 貝母4g 石菖蒲4g 酸棗仁(炒)4g 威靈仙4g 竹茹4g 麥門冬4g 木瓜4g 杜沖4g 桔梗4g 黃芩4g 遠志(法)3g 猪苓3g 澤瀉3g 五味子2g) ③ 溫灸 : 上同 ④ 乾附缸 : 上同 ⑤ PTx : 上同 ⑥ Aroma spray	手足冷感 輕減 腹部冷感 如前 顴紅部上熱感(午後) 輕減 手足部癢痒感 如前 頭部癢痒感 (+) 오전에는 열나거나 소양감 없으시나 항상 새 벽에 가려움증 있다하심
06.3.20	① 針治療 : 上同 ② 韓藥治療 : 當歸飲子A (荊芥6g 黃芪6g 防風6g 川芎6g 當歸6g 甘 草4g 白茯苓4g 白何首烏4g 赤芍藥4g 生薑 g 生地黃4g 黃連2g 黃柏2g 黃芩2g 梔子2g) ③ 溫灸 : 上同 ④ 乾附缸 : 上同 ⑤ PTx : 上同 ⑥ Aroma spray	手足冷感 輕減 腹部冷感 輕減 顴紅部上熱感(午後) 輕減 手足部癢痒感 如前 頭部癢痒感 如前 환자분 찬 배를 드시고 난후 손바닥, 발바닥, 머리 속까지 가렵다고 호소 하심
06.3.21 ~25	① 針治療 : 上同	手足冷感 輕減

	② 韓藥治療 : 清心熱多湯(上同處方) ③ 溫灸 : 上同 ④ 乾附缸 : 上同 ⑤ PTx : 上同 ⑥ Aroma spray	腹部冷感 輕減 顴紅部上熱感(午後) 輕減 手足部癢痒感 輕減 頭部癢痒感 輕減 환자분 외출갔다 오신후 항상 가려움증 發하여 환경으로 인한 두드러기임을 인식하심
06.3.27 ~ 06.3.30	① 針治療 : 上同 ② 韓藥治療 : 清心熱多湯(上同處方) ③ 溫灸 : 上同 ④ 乾附缸 : 上同 ⑤ PTx : 上同 ⑥ Aroma spray	手足冷感 輕減 腹部冷感 輕減 顴紅部上熱感(午後) 輕減 手足部癢痒感 輕減 頭部癢痒感 輕減 26일경 집안일로 인해 외출갔다오셨으나 처 음보다 전체적으로 증상이 경감되심

### Ⅲ. 考 察

\* 증상경과표(판단기준 : 증상이 가장 severe 할 때  
를 score 10으로 하고 증상이 없는 상태를 score  
0으로 하여 0부터 10까지의 수로 평가하였다)

	手足 冷感	腹部 冷感	上熱感 (午後)	手足部 癢痒感	頭部癢 痒感
3.21	10	10	8	10	9
3.22	8~9	10	8	8~9	8
3.23	9	9	7	9	5
3.24	9	9	5	9	4
3.25	8	8	5	10	2
3.26	.	.	.	.	.
3.27	7	8	5	10	2
3.28	5	7	5	7	1
3.29	6	7	1~2	10	1

癩疹은 대개 風熱이 腠理에 鬱滯함으로 發生하  
는 癢痒性 피부질환으로 蕁麻疹, 丹疹 등의 異名이  
있다. 病因病理로는 風邪가 腠理에 客하고 營衛에  
傳해진 熱이 肌肉에 熏散하고 皮膚에 溢하거나, 氣  
血風熱과 肺臟風毒에 의하여 癩疹의 起한다 하였  
고, 沐浴後 汗出하였을 때 風邪가 侵入하게 되면  
風熱狹濕하여 微黃色의 癩疹이 發한다라고 하였다.  
또한 熱이 血分을 搏하여 表로 發하면 赤疹이 起  
하고 風濕이 氣分을 搏하여 氣液不行하면 白疹이  
生한다하였고, 魚肉毒이나 食毒鬱熱 및 肝炎 등으  
로 因하여 癩疹이 生한다라고 하였듯이 癩疹은 여  
러 가지 원인들에 의해서 發生하는데 종합적으로  
보면 癩疹의 原因은 風熱, 風寒, 傷寒熱毒, 食毒 등  
으로 정리해볼수 있다.

癩疹의 症狀은 風熱에 의한 것은 赤色을 띠며  
灼熱感이 있고 熱에 가까이 하면 더욱 증상이 심  
해지고, 風寒에 의한 것은 白色을 띠며 風冷을 만  
나면 증상이 더욱 심해진다. 증상이 심해지면 가려  
우면서 통증이 있고 긁으면 부풀어 오르며 瘡이  
생기기도 한다. 治法으로는 解肌微汗, 疏風清熱, 調

中益胃, 補陰除火, 涼血活血, 解毒止痒 등이 있고, 治方으로는 防風通聖散, 消風散, 清肌散, 荊防敗毒散, 藿香正氣散 등등을 사용할 수 있다<sup>1)</sup>.

〈東醫寶鑑〉에서는 “癩疹多屬脾, 隱隱然在皮膚之間, 故言癩疹也. 發則多痒, 或不仁者, 是也. 兼風熱濕之殊, 色紅者兼火化也”라 하였고, “疹者 紅壓隱隱皮膚表分, 但作癢痒, 全無腫痛, 名曰癩疹”. 이라 하였다. “疹有赤白, 赤疹屬陽, 遇清涼而消, 白疹屬陰, 遇溫暖而滅”<sup>9)</sup> 이라 하였다.

癩疹은 現代醫學으로 두드러기에 해당되는데<sup>1)</sup> 두드러기는 임상적으로 매우 흔히 관찰되는 피부 질환으로서 사람의 일생 중에 적어도 한번 두드러기를 경험하는 비율은 15~20%에 이른다<sup>10)</sup>. 두드러기의 종류 중 한랭 유발성 콜린성 두드러기는 물리적 요인에 의한 두드러기의 한 종류로 콜린성 두드러기는 몸 중심부의 체온이 상승하면 발생하며 정서적 스트레스, 과도한 운동, 뜨거운 샤워 후에 발생한다. 임상적으로 1 내지 2mm의 팽진주위에 1내지 2cm의 홍반성 발적이 나타나는 것이 특징으로 주로 구간에 발생하며 수장, 족저는 침범되지 않는다. 대개의 경우 팽진은 30~60분 후에 소실되지만 개개의 병변은 더 지속될 수도 있다. 전신적인 발한, 복통, 현기증 등이 병발할 수도 있다. 한랭 두드러기가 콜린성 두드러기 형태의 피부 발진을 보이는 기전에 대해서는 한랭 자극시 기모근과 모낭이 수축되는 것처럼 자율신경계가 관여 될 것으로 추측하고 있으나 정확히 밝혀지지 않았다.

증상은 주관적 증상으로는 심한 소양증이 두드러기의 전형적인 증상으로 바늘로 찌르는 듯한 감각을 호소하기도 한다. 객관적 증상으로는 두드러기의 팽진은 융기되고 홍반성의 그리고 부종성의 판으로 경계가 명확하고 사행성, 혹은 다환식의 경계가 홍반성의 윤에 의하여 둘러싸여 있는 것이 특징이다<sup>11)</sup>.

두드러기의 진단에서 가장 중요한 것은 원인을 밝혀내는 것인데, 만성 두드러기의 경우에는 환자

진찰 당시에는 팽진이 없을 수도 있어서 자세한 병력 청취가 중요하다. 두드러기 발생과 계절적 요인, 환경적 요인, 음식물 및 약물, 물리적 활동과의 관계 등을 상세히 조사하고 물리적 인자가 의심되면 유발검사를 시행하며 전신질환에 대한 이학적 검사와 기본적인 검사실 검사를 시행하여야 한다. 급성 두드러기 경우에는 최근에 어떤 질환을 앓았거나 약물요법을 받았거나 특정 음식물을 섭취한 적이 있는 가를 확인해보아야 한다.

두드러기의 치료에서 가장 중요한 것은 원인을 제거하거나 피하는 것이지만 원인을 밝히지 못하는 경우가 많기 때문에 여러 가지 치료제를 사용하게 된다. 원인으로 음식물 알레르기가 강력히 의심될 때에는 특정 음식물 즉 생선, 조개류, 새우, 돼지고기 등을 제한 할 것을 권요하는 의사들도 있다. 많은 환자에서 히스타민이 두드러기 생성에 중심적 역할을 하므로 항히스타민제가 대부분 두드러기의 주 치료제가 된다. 만성 두드러기에서는 아스피린이나 비스테로이드성 소염제의 사용을 금하고 더운목욕, 과도한 운동, 피부건조증, 양모, 담요, 술 등은 소양감을 유발할 수 있으므로 피하는 것이 좋다<sup>12)</sup>.

본 증례 환자는 8년간 차가운 환경의 지하에서 슈퍼를 경영해오신 분으로 평소 슈퍼에서 만나절 동안 일하신후 따뜻한 곳에 들어갔을 때 두드러기 증상이 나타나 양방 hosp에서 두드러기라 진단받고 1달간 입원치료 하고 별무호전 하여 본원에서 한방치료 받으신 환자분으로 3월 15일 입원시에 주 증상으로 手足部癢痒感, 顴紅部上熱感(午後), 手足冷感, 腹部冷感 호소하셨으나 입원 당시에는 상기 증상들이 보이지 않았다.

환자분께서 평소 날이 어둡거나 차거나 하면 몸에서 熱이 나면서 두드러기가 일어난다고 하였고, 飮食면에서도 찬음식이나 생식을 드시면 바로 두드러기가 나신다고 하셔서 환경에 의한 두드러기라 의심하고, 表症인 熱 두드러기를 간단한 운동(런닝머신)으로 解肌發汗시키고, 保肺和肺, 壯肺開

皮毛의 효능이 있는 清心蓮子湯과 斂肺生津, 祛風解表 시키는 熱多寒少湯을 合方한 清心熱多湯에서 大小便을 利하게 하는 薏苡仁和 大黃을 加減하고 이틀간 투여하던 중 환자분 사정상 저녁 6시~12시 까지 집에 계시다 오신후 새벽 2AM경부터 온몸에 두드러기가 나타나셨다.

3월 17일~19일 본 환자분이 살이 찌신 후 상기 증상 發하였다 하여 原因으로 濕鬱로 진단하고 평소 隱隱하게 허리가 아프다 해서 調胃承氣湯에 利水之劑, 補益腰膝, 潤肺之劑 등을 加味한 祛濕清心湯을 投與했으나 증상 別無好轉하였다. 또한 입원 당시에는 頭部癢痒感 없으셨으나 17일경 상기증상 發하여 치료계획을 생각하던 중 20일경 환자분 오 전에는 소양감 없으나 새벽에만 소양감 발생한다 하여 血虛로 인한것으로 진단하고 補血生津시키는 當歸飲子를 투여했으나 또한 別無好轉하였다. 21일경 본 증례 환자를 체질분류검사 및 病證을 참조한 결과 肝大肺小한 太陰人의 胃脘受寒表寒病과 肝受熱裏熱病의 범주로 볼수 있었는데, 胃脘受寒表寒病은 太陰人이 肺小한 특징을 지니므로 그의 腑인 胃脘의 上升하는 힘이 不足하고 肺의 呼散之氣가 不足하여 出表하는 기운이 적으므로 생기는 병증이다.

따라서 治療는 發汗시켜 表寒之邪를 풀어주거나 潤燥시켜 肺의 呼散之氣를 도와주어야 하며, 肝受熱裏熱病은 太陰人이 肝大한 특징으로 吸聚之氣가 旺盛하여 안으로 모으는 기운이 많아 제대로 나가지는 못하고 內部에 鬱滯됨으로 인해 생기는 熱證으로 燥熱病에 해당되며, 이를 解消하는 방법으로 熱多寒少湯을 基本方으로 한다.

위 환자의 경우 간단한 운동(런닝머신)을 하고 난후 땀을 내게 되면 癢痒感이 輕減하였고, 上熱感 역시 輕減하였다. 太陰人의 表病證과 裏病證 모두 燥病症이라 할 수 있는데, 表病症의 燥는 肝燥熱에 비교하여 肺燥寒이라 하며, 이때의 燥는 땀을 내어 풀어줘야하고, 裏病證의 燥는 주로 大便을 나가게 함으로써 燥가 풀어진다고 보고 있으며, 燥가 심하

면 表裏病 모두에 潤血潤燥藥을 더불어 사용하기도 한다<sup>8)</sup>하여 본 증례 환자의 原因은 風寒으로 인해 두드러기가 발생했지만 증상으로는 顴紅部上熱感, 癢痒感 등 熱證으로 나타나 입원 당시 처방인 清心熱多湯을 다시 계속 投與하였더니 21일경부터 顴紅部上熱感 및 頭部癢痒感 輕減되었고, 22일~24일 手足冷感, 手足部癢痒感 등도 점차 輕減되기 시작하여 26일에는 환자분 사정상 하루 외출을 갔다오셨으나 입원당시 증상들이 심하게 나타나지 않고 오히려 輕減된것을 볼수 있었다.

27일~29일 頭部癢痒感이 거의 없을정도로 輕減되었고 顴紅部上熱感 또한 거의 나타나지 않았다. 그러나 手足部冷感 및 腹部冷感은 다소 輕減한 상태였고 手足部癢痒感은 여전히 남아있었다.

#### IV. 結 論

본 증례 환자의 경우 現代醫學에서 말하는 두드러기중 드문 형인 한랭 유발성 콜린성 두드러기에 속하고, 이를 四象醫學적으로 辨證하여 치료한 결과 表症인 熱 증상은 好轉하였지만 手足部冷感 및 腹部冷感은 다소 輕減한 상태였고 手足部癢痒感은 여전히 남아있어 다소 아쉬움을 남긴 사례였고, 원인 또한 밝혀내지 못하였기에 한랭 유발성 콜린성 두드러기에 대해서 더 많은 연구가 필요할 것으로 생각된다.

#### V. 참고문헌

1. 丁奎萬, 알레르기와 韓方, 圖書出版 第一路, 1990:292-298
2. Grant RT, Person RSB, Comeau WJ. Observations on urticaria provoked by emotion, by exercise and by warming the body. Clin Sci 1936;2:253-271 Stied from reference 2.

3. Sigler RW, Levinson AI, Evans R 3d, Horakova Z, Kaplan AP. Evaluation of a patient with cold and cho-linergic urticaria. *J Allergy Clin Immunol* 1979;63:35-38
4. Ormerod AD, kOBZA-Black A, Milford-Ward A, Greaves MW. Combined cold urticaria and cholinergic urticaria-clinical characterization and laboratory findings. *Br J Dermatol* 1988; 118:621-627
5. Neittaanmaki H. Cold urticaria, clinical findings in 220 patients. *J AM Acad Dermatol* 1985;13:636-644
6. Farnam J, Grant JA, Lett-Brown MA, Lord RA, Russell WL, Henry DP. Combined cold-and heat-induced cholinergic urticaria. *J Allergy Clin Immunol* 1986;78:353-357
7. 양진석·박형정·변대규. 한랭두드러기와 콜린성 두드러기가 동반된 1예, 대한 피부과학회지, 2003;41(1):123~126
8. 전국 한의과대학 사상의학교실 엮음, 사상의학. 집문당, 1997:157-158, 534-535,552-553
9. 허준 저, 동의보감국역위원회 역, 동의보감, 법인문화사 731
10. 이유신, 임상피부과학, 麗文閣, 1987:43-47
11. 안성구·이승현·박윤기, 흔히보는 피부질환 고려의학, pp.234-235,1993
12. 대한피부과학회 발간위원회, 皮膚科學, 麗文閣 pp.173-179, 1979