

## 당귀사역가오수유생강탕의 문헌적 고찰

이용현<sup>1</sup> · 선승호<sup>1</sup> · 정종진<sup>1</sup> · 박정수<sup>2</sup> · 고호연<sup>3</sup> · 정기용<sup>4</sup> · 차운엽<sup>5</sup> · 송윤경<sup>6</sup> · 김태훈<sup>7</sup> · 홍성인<sup>7</sup> · 최유경<sup>4</sup> ·  
고성규<sup>8</sup> · 임은미<sup>9</sup> · 박종형<sup>4</sup> · 전찬용<sup>4\*</sup>

상지대학교 한의과대학 한방부인과교실, 1: 상지대학교 한의과대학 한방내과교실, 2: 가천대학교 한의과대학,  
3: 세명대학교 한의과대학 한방내과교실, 4: 가천대학교 한의과대학 한방내과교실, 5: 상지대학교 한의과대학 한방재활의학과교실,  
6: 가천대학교 한의과대학 한방재활의학과교실, 7: 가천대학교 한의과대학 진단학교실,  
8: 경희대학교 한의과대학 한방예방의학과교실, 9: 가천대학교 한의과대학 한방부인과교실

### Literature Review on Danggwisayeokgaohsuyusaenggang-tang

Yong Hyun Lee, Seung Ho Sun<sup>1</sup>, Jong Jin Jeong<sup>1</sup>, Jeong Su Park<sup>2</sup>, Ho Yeon Go<sup>3</sup>, Ki Yong Jung<sup>4</sup>,  
Yun Yeop Cha<sup>5</sup>, Yun Kyung Song<sup>6</sup>, Tae Hoon Kim<sup>7</sup>, Sung In Hong<sup>7</sup>, You Kyung Choi<sup>4</sup>, Seong Gyu Ko<sup>8</sup>,  
Eun Mee Lim<sup>9</sup>, Jong Hyeong Park<sup>4</sup>, Chan Yong Jeon<sup>4\*</sup>

*Department of Gynecology, 1: Department of Internal Medicine, College of Korean Medicine, Sangji University,  
2: College of Korean Medicine, Gachon University,  
3: Department of Korean Internal Medicine, College of Korean Medicine, SeMyung University,  
4: Department of Korean Internal Medicine, College of Korean Medicine, Gachon University,  
5: Department of Korean Rehabilitation Medicine, College of Korean Medicine, Sang-i University,  
6: Department of Korean Rehabilitation Medicine, College of Korean Medicine, Gachon University,  
7: Department of Diagnostic & Biofunctional Medicine, College of Korean Medicine, Gachon University,  
8: Preventive Medicine, College of Korean Medicine, Kyunghee University,  
9: Department of Gynecology, College of Korean Medicine, Gachon University*

The purpose of this study is to review the literature on Danggwisayeokgaohsuyusaenggang-tang. The classic literature review was carried out using "http://www.theqi.com". The journal search was performed using MEDLINE, EMBASE, National Digital Science Links(NDSL), OASIS, Korean studies Information Service system(KISS), RISS, China National Knowledge Infrastructure(CNKI), Japan Science and Technology information Aggregator, Electronic(J-STAGE) from search engine's opening day to November 2013. Searching key words were the various combination of "Danggwisayeokgaohsuyusaenggang - tang", "Danggwisayeok", "Danggwi", "ohsuyu", "saenggang". The inclusion criteria was all kinds of journals except for review, essay, and experiment study. 40 classic literatures and 37 journals(1 chinese randomized controlled trial, 25 chinese case studies, 1 Korean case study, and 10 japanese case studies) were selected finally. The literatures and journals reported that Danggwisayeokgaohsuyusaenggang - tang was used to treat diverse types of diseases with coldness of hands and feet.

Key words : Danggwisayeokgaohsuyusaenggang - tang, classic literature, journal, coldness of hands and feet

### 서 론

當歸四逆加吳茱萸生薑湯은 東漢시대 張의 《傷寒論》<sup>1)</sup>에 처음 기재된 처방으로 《傷寒論·寒厥篇》에서 “手足厥寒, 脈細欲絶者, 當歸四逆湯主之. 若內有久寒者, 宜當歸四逆加吳茱萸生薑

\* 교신저자 : 전찬용, 인천시 남동구 독점로 29번길 12 (구월동) 가천대학교

· E-mail : joncy@gachon.ac.kr, · Tel : 070-7120-5007

· 접수 : 2014/02/06 · 수정 : 2014/02/13 · 채택 : 2014/02/20

湯”이라고 하여 桂枝湯에 當歸, 細辛, 吳茱萸, 木通을 加하여 溫運血行, 散寒通脈하는 當歸四逆湯에 溫肝和胃하고 通陽散寒의 작용이 있는 吳茱萸, 生薑이 더하여진 처방이다.

《傷寒論》에서 “凡厥者, 陰陽氣不相順接, 便爲厥, 厥者, 手足逆冷者是也”라고 하여 手足厥寒, 脈細欲絶, 內有久寒者는 裏寒證으로 인한 手足冷症을 의미한다고 볼 수 있으며<sup>2)</sup>, 후세의 醫家들은 手足冷症에 대하여 모두 《傷寒論》에 의거하여 논술하고 있다.

냉증이라고 하는 것은 ‘신체의 다른 부분은 전혀 냉감을 느끼지 않는 실온에도 불구하고 신체의 특정 부위만이 차가움을 느끼는 경우’로 정의하고 있으며 의학적으로 ‘냉각과민증’이라고 한다<sup>3)</sup>.

현대의학에서는 냉증의 원인을 위장장애에 의한 체력저하, 빈혈, 저혈압, 자율신경 이상으로 인한 모세혈관의 수축, 골반내의 울혈, 수분 대사 장애 등으로 보고 있으며<sup>4)</sup> 산후풍, 동맥경화, 교원병으로 인한 혈액 순환 장애, 신체가 차가운 곳에 오랫동안 노출이 되거나 찬 음식을 섭취하는 경우와 같이 찬 기운에 노출이 되는 경우에도 냉증을 유발할 수 있다고 본다. 이 외에도 레이노드 병, 폐색성 동맥염, 전신성 홍반성 낭창, 갑상선 기능 저하증 등과 같은 질병을 냉증과 연관시키고 있다. 그러나 이런 냉증의 여러 원인들 중에서 자율신경 실조로 인해 나타나는 전신적 순환 장애가 냉증의 주요 원인이라고 보는 견해가 지배적이다<sup>5)</sup>.

냉증이란 개념은 환자 개인에게는 손발 시림, 여름에도 두꺼운 양말을 신어야 하는 등의 삶의 질을 떨어뜨리는 질환으로서 이에 대해 효과적인 치료가 필요하지만 양의학적으로 뚜렷한 치료법은 없으며 단순히 혈액순환 개선제 등을 사용하는 실정이나 그 효과에 대해서는 미지수이다<sup>6)</sup>.

한의학적 관점에 따르면 血虛, 瘀血, 氣虛, 脾陽虛, 腎陽虛, 水毒 등의 원인으로 냉증이 발생된다고 보았다<sup>3)</sup>. 그 중에 수족냉증은 원인에 따라 寒厥과 熱厥로 나뉘지만 임상적으로는 陽虛陰盛의 병리를 가진 寒厥이 많은 편이다<sup>7)</sup>.

寒厥로 인한 수족냉증에 當歸四逆加吳茱萸生薑湯을 사용할 수 있겠지만 그것을 뒷받침해 줄 수 있는 자료는 부족한 실정으로 當歸四逆加吳茱萸生薑湯에 대한 국내 연구는 증례 논문으로는 脫疽에 대한 이 등<sup>8)</sup>의 연구가 있었고 실험 논문으로는 백서의 갑상선기능저하증에 대한 이<sup>9)</sup>의 연구, 백서의 adjuvant 유발 관절염에 대한 조<sup>10)</sup>의 연구, 백서의 collagen 유발 관절염에 대한 김<sup>11)</sup>의 연구가 있을 뿐이다.

이에 저자는 고문헌 및 논문을 검색하여 當歸四逆加吳茱萸生薑湯을 고찰하기 위하여 본 연구를 진행하게 되었다.

## 연구대상 및 방법

### 1. 고문헌과 논문의 검색 및 선정 방법

當歸四逆加吳茱萸生薑湯에 관한 고문헌 검색은 <http://www.theqi.com>을 이용하였다. 中醫常識/歷代名著選의 內經, 難經, 傷寒, 金匱, 醫論, 診斷治療, 兒科, 婦科, 男科, 外科, 溫病學, 經絡, 針灸, 本草, 方藥, 眼科, 傷科, 飲食, 醫案, 其他에 해당하는 분야에서 “當歸四逆加吳茱萸生薑湯”, “當歸四逆”, “當歸”, “吳茱萸”, “生薑”의 여러 조합을 통하여 검색하였다. 고문헌의 특성 상 當歸四逆加吳茱萸生薑湯의 언급이 있는 문헌은 모두 선정하였다.

영미권 논문의 검색을 위해 MEDLINE (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>), EMBASE (<http://www.embase.com>)를 사용하였으며, 국내 논문 검색은 National Digital Science Links (NDSL, <http://scholar.ndsl.kr>)과

Korean Institute of Oriental Medicine에서 제공하는 OASIS (<http://oasis.kiom.re.kr>), Korean studies Information Service system (KISS, <http://kiss.kstudy.com/>), 학술연구정보서비스의 RISS (<http://www.riss.kr/>), 과학기술학회마을 (<http://society.kisti.re.kr/>)의 검색엔진을 사용하였다. 중국 논문 검색은 중국학술정보원에서 제공하는 의학분야 중국지널 검색엔진인 China National Knowledge Infrastructure (CNKI, <http://search.cnki.net/>)를 사용하였고, 일본논문 검색은 Japan Science and Technology information Aggregator, Electronic (J-STAGE, <https://www.jstage.jst.go.jp/>)을 이용하였다.

논문 검색기간은 검색엔진 지원하는 개시일부터 2013년 11월 30일까지로 설정하였으며, 검색어로는 “當歸四逆加吳茱萸生薑湯”, “當歸四逆”, “當歸”, “吳茱萸”, “生薑”의 다양한 조합을 사용하였고, 언어는 제한하지 않았다.

논문의 선정기준은 當歸四逆加吳茱萸生薑湯와 관련된 모든 임상연구로 하였다. 가능한 많은 정보를 확보하기 위하여 무작위화 대조군 시험(Randomized controlled trial; 이하 RCT), non-RCT, 관찰연구, 환자-대조군연구, 증례군 및 증례보고를 모두 포함시켰고, 當歸四逆加吳茱萸生薑湯를 적용한 대상 질환 또는 증후가 명확한 논문을 포함시켰다. 배제기준으로 실험논문, essay, reviews, 중복 출판된 논문은 제외하였다.

### 2. 고문헌과 논문의 자료 추출 및 분류

고문헌은 주로 사용되는 증상과 처방으로 구성되기 때문에 當歸四逆加吳茱萸生薑湯을 사용한 증상 원문과 처방 구성 내용으로 나누어 연대별로 추출 및 분류 하였다.

논문은 1차 단계로 검색 시 제목과 초록을 검토하여 선정하였고, 2차 단계에서는 1차에서 선정된 논문의 전문을 검토하여 최종적으로 선정하였다. RCT의 경우는 제1저자, 출판연도, 연구방법, 연구 질환, 환자군 및 대조군과 성별 당 대상수, 중재(intervention) 내용, 중재기간, 결과 측정 지표, 결과 등을 추출하여 정리 및 분석하였다. 증례의 경우는 제1저자, 출판연도, 질환, 증상, 변증, 치료원칙, 처방 등으로 추출 정리하였고, 분석하였다. 논문은 나라별 연구 현황을 보기 위해서 크게 영미권, 국내, 아시아 나라 별로 정리하였다.

## 결 과

### 1. 대상 고문헌 및 논문의 선정 결과

고문헌은 40건의 고문헌이 선정되었다. 증상(적응증)의 언급이 있는 것은 총 40건이었으며, 그 중 19건의 고문헌에서 처방이 언급되었다.

논문은 1차 검색에서 1864건의 논문이 검색되었으며, 제목과 초록을 검토한 결과 當歸四逆加吳茱萸生薑湯과 관련 주제에 전혀 관련이 없는 것이 1746건, 리뷰와 에세이가 5건, 실험 연구가 10건으로 총 1761건의 논문이 제외되었다. 2차 검색에서 논문의 전문을 검토한 결과 전혀 관련이 없는 것이 7건, 리뷰와 에세이가 47건, 실험 연구가 11건, 중복 출력이 1건으로 총 66건의 논

문이 제외되었다. 최종 선정된 논문은 연구방법 상 RCT 1건, 증례가 36건으로 총 37건이었으며, 나라별 분류 상 국내 논문은 증례 1건, 중국 논문 26건(RCT 1건과 증례 25건), 일본 논문은 증례 10건이었고, 영미권과 기타 아시아 나라의 논문은 없었다(Fig. 1).

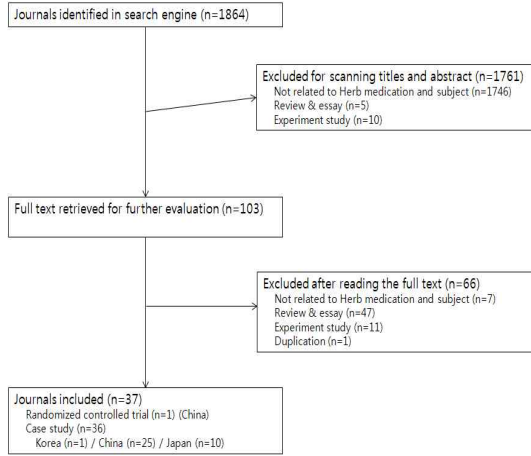


Fig. 1. Searching process for journal selection

2. 고문헌

1) 처방

각 고문헌에 따라 그 처방 구성과 약물량이 약간 상이하다. 처방을 보면 當歸, 芍藥, 桂枝, 細辛, 甘草, 通草, 吳茱萸, 大棗, 生薑으로 구성되어져 있으나 醫學正傳에서는 大棗가 빠져있었고, 傷寒論輯義에서는 甘草가 빠져있었다. 약물량을 보면 20첩 한제로 보았을 때 한 제당 當歸는 3~4兩, 芍藥·細辛은 2~3兩, 桂枝는 3兩, 甘草·通草는 2兩, 吳茱萸는 3錢~2升, 大棗는 12~80枚, 生薑은 6錢~8兩으로 구성되어져 있다(Table 1).

Table 1. Changes of composition and dosage of Danggwisayeokgaohsuyusaenggang-tang

Literature	Composition and dosage
傷寒論	當歸 芍藥 桂枝(去皮) 細辛 各三兩, 甘草(炙) 通草 各二兩, 吳茱萸 二升, 生薑(切) 半斤, 大棗(擘) 二十五枚, 以水六升, 清酒六升和, 煮取五升, 去滓, 溫分五服.
備急千金要方	當歸 芍藥 桂心 細辛 各三兩, 甘草 通草 各二兩, 吳茱萸 二升, 生薑 五兩, 大棗 二十五枚, 以水六升, 酒六升合煮, 取五升, 分五服.
千金翼方	當歸 芍藥 桂心 細辛 各三兩, 甘草(炙) 通草 吳茱萸 各二兩, 生薑(切) 八兩, 大棗(擘) 二十五枚, 以水四升, 清酒四升和, 煮取三升, 去滓, 分溫四服.
外台秘要	當歸 芍藥 桂心 各三兩, 細辛 甘草(炙) 通草 各二兩, 吳茱萸 二升, 生薑 八兩, 大棗(十二枚), 水六升, 清酒六升, 合煮取三升, 分溫四服.
類証活人書	當歸(洗) 芍藥 桂枝(去皮) 細辛 各一兩半, 甘草(炙) 木通 各一兩, 茱萸 五兩, 上銼如麻豆大, 每服五錢匕, 生薑四片, 大棗一枚, 水一盞半, 煎至八分, 去滓溫服, 日進三服.
聖濟總錄	當歸(切焙) 芍藥 桂(去粗皮) 細辛(去苗葉) 各三兩, 吳茱萸(湯洗焙乾炒) 甘草(炙) 木通 各二兩, 銼如麻豆大, 每服五錢匕, 以水一盞, 酒一盞, 入生薑半分切, 大棗三枚劈破, 煎取一半, 去滓溫服.
陰證略例	當歸 芍藥 桂 細辛 各一兩, 甘草 通草 各六錢, 吳茱萸(湯浸洗) 七合, 生薑 二兩半, 大棗 八個, 上銼如麻豆大, 每服秤三錢, 水一盞半, 煮至八分, 去滓, 溫服, 日三.
醫學正傳	當歸 芍藥 桂枝 細辛 各一兩, 甘草 通草 各六錢五分, 生薑 六錢, 吳茱萸 三錢. 上細切, 水三升, 煮至一升半, 分三服.
醫學綱目	當歸 桂枝 細辛 芍藥 各一兩, 甘草 通草 各六錢, 生薑 二兩半, 吳茱萸 二兩, 每服五錢, 入棗子一枚, 同煎溫服.

醫方考	當歸(去土) 芍藥(炒) 桂枝 各三兩, 細辛(去土) 甘草(炙) 通草 各二兩, 吳茱萸(泡) 三錢, 生薑 六錢, 大棗 二十五枚.
傷寒論條辨	當歸 芍藥 桂枝(去皮) 各, 細辛 通草 甘草(炙) 各二兩, 大棗(擘) 二十五枚, 吳茱萸 半升, 生薑 三兩, 以水六升, 清酒六升, 和煮取五升, 去滓, 分, 溫五服(一本, 水酒各四升).
傷寒貫珠集	當歸 芍藥 桂枝 細辛 各三兩, 通草 甘草(炙) 各二兩, 大棗 二十五枚, 吳茱萸 二升, 生薑(切) 半斤, 以水六升, 清酒六升, 和煮取五升, 去滓, 溫分五服, 一方水酒各四升.
刪補名醫方論	當歸 芍藥 桂枝 生薑 各三兩, 細辛 通草 甘草(炙) 各二兩, 吳茱萸 半斤, 大棗(擘) 二十五枚, 以水六升, 清酒六升和煮, 取五升, 去滓, 分溫五服.
傷寒論類方	當歸 芍藥 桂枝 細辛 各三兩, 甘草 通草 各二兩, 大棗 二十五枚, 吳茱萸 二升, 生薑 半斤, 以水六升, 清酒六升, 和煮, 取五升, 去滓, 分溫五服.
傷寒論輯義	當歸 桂枝(去皮) 細辛 各三兩, 芍藥(炙) 通草 各二兩(玉函, 作三兩), 生薑(切) 半斤(千金翼, 作八兩, 方周錢鑿, 作三兩), 大棗(擘) 二十五枚, 茱萸 二升(玉函, 千金翼, 作吳茱萸二兩, 方周錢鑿, 作半斤), 以水六升, 清酒六升, 和煮取五升, 去滓, 溫分五服(原注)一方, 水酒各四升, 玉函, 千金翼, 並用水酒各四升).
中寒論辯証廣注	當歸 芍藥 桂枝 細辛 各三兩, 甘草(炙) 通草 各二兩, 吳茱萸 二升, 生薑 半斤, 大棗 二十五個. 以水六升, 清酒六升, 和煮取五升, 去滓, 溫分五服.(一方, 水酒各四升.)
醫學摘粹	當歸 桂枝 芍藥 細辛 各一錢五分, 大棗 四枚, 甘草 木通 各一錢, 生薑 四錢, 吳茱萸 二錢, 酒水各一杯, 煎溫服.
冷廬醫話	當歸二錢, 炒白芍 桂枝 吳萸 各錢半, 炙草 通草 各一錢, 細辛 八分, 生薑 三片, 黑棗 三枚, 水煎冷服.
醫學衷中參西錄	當歸 芍藥 桂枝去皮 細辛 各三兩, 炙甘草 通草 二兩, 吳茱萸 二升, 生薑切 半斤, 大棗 二十五枚擘, 以水六升, 清酒六升, 和煮取五升, 去滓, 分溫五服.

2) 주치

각 고문헌에 따라 當歸四逆加吳茱萸生薑湯의 주치증이 약간 상이한데 전반적으로 보면 ①手足厥冷, 脈細欲絕, 其人內有久寒者 ②若陰症, 加以少腹不通, 及陰囊縮入, 少腹絞痛欲死者 ③冷厥者, 初得病日, 便四肢逆冷, 脈沉微而不數, 足多攣臥時惡寒, 或自引衣蓋覆, 不飲水, 或下利清穀, 或清便自調, 或小便數, 外症多惺惺而靜, 脈雖沉實, 按之遲而弱者 ④若煩悶厥逆, 或舌卷囊縮, 或下利清穀, 裡寒外熱, 此屬厥陰經下利清穀者 ⑤飲冷內傷, 若面色青黑, 脈浮沉不一, 弦而弱者 ⑥傷寒本自寒下, 醫復吐下之, 寒格, 更逆吐下, 若食入口即吐, 乾薑黃芩黃連人參湯主之. 若更嘔吐者 등의 순으로 주치증을 파악할 수 있다. 그 중에서 압도적으로 많은 주치증은 手足厥冷, 脈細欲絕, 其人內有久寒者이다(Table 2).

Table 2. Indications of Danggwisayeokgaohsuyusaenggang-tang

Literature	Indications
傷寒論	若其人內有久寒者.
備急千金要方	治多寒, 手足厥冷, 脈細欲絕.
千金翼方	若其人內有寒.
外台秘要	主多寒, 手足厥冷, 脈絕.
傷寒總病論	若手足極冷, 小便澀, 小腹硬, 痛囊縮, 即須更于臍下四寸, 如前灸之, 乃與當歸四逆並反陰丹頻頻與服, 內外通逐方可解. 若稍緩即死矣, 當歸四逆乃加吳茱萸生薑者是, 慎勿與尋常利小便藥.
類証活人書	· 冷厥者, 初得病日, 便四肢逆冷, 脈沉微而不數, 足多攣臥而惡寒, 或自引衣覆蓋, 不飲水, 或下利清穀, 或清便自調(清便自調, 即是大便如常), 或小便數, 外証多惺惺而靜, 脈雖沉實, 按之遲而弱者, 知其冷厥也. · 若是陰症, 加以小便不通, 及陰囊縮入, 小腹絞痛欲死者.
聖濟總錄	治傷寒手足厥冷, 脈細欲絕, 其人內有久寒者.
注解傷寒論	若其人內有久寒者.
仲景傷寒補亡論	· 傷寒本自寒下, 醫復吐下之, 寒格, 更逆吐下, 若食入口即吐, 乾薑黃芩黃連人參湯主之. 竊疑此湯性寒, 又乾薑黃連相反, 若更嘔吐者.

陰證略例	· 若其人病內有久寒者。 · 若陰証加以小便不通，及陰囊縮入小腹，絞痛欲死者。
衛生寶鑒	此厥陰經証，其筋脈循陰器，絡舌本，厥陰經受病，其筋脈動急，故舌卷囊縮者難治。
普濟方	厥逆其人內久寒。
秘傳証治要訣及類方	若煩悶厥逆，或舌卷囊縮，或下利清穀，裡寒外熱，此屬厥陰經下利清穀者。
醫學正傳	治無熱証而厥。
古今醫統大全	無熱而厥。
醫學綱目	· 若飲冷內傷，雖云損胃，未知色脈，各在何經。若面色青黑，脈浮沉不一，弦而弱者，傷在厥陰。如傷在厥陰肝之經。 · 若其人內有久寒者。 · 冷厥者，初得病日，便四肢逆冷，脈沉微而不數，足多攣臥時惡寒，或自引衣蓋覆，不飲水，或下利清穀，或清便自調，或小便數，外症多惺惺而靜，脈雖沉實，按之遲而弱者，知其為冷厥也。 · 若陰症，加以少腹不通，及陰囊縮入，少腹絞痛欲死者。
醫方考	若其人內有久寒者。
萬病回春	無熱症而厥。
傷寒論條辨	若其人內有久寒者。
証治準繩	· 若飲冷內傷，雖云損胃，未知色脈，各在何經。若面色青黑，脈浮沉不一，弦而弱者，傷在厥陰。如傷在厥陰肝之經。 · 下利清穀者。 · 冷厥者，初得病日，便四肢逆冷，脈沉微而不數，足多攣臥時惡寒，或自引衣蓋覆，不飲水，或下利清穀，或清便自調，或小便數，外症多惺惺而靜，脈雖沉實，按之遲而弱者，知其為冷厥也。 · 若陰症，加以少腹不通，及陰囊縮入，少腹絞痛欲死者。
景岳全書	若其人內有久寒者。
傷寒括要	主內有久寒，厥寒，脈細欲絕。
傷寒論辯証廣注	若其人內有久寒者。
重訂通俗傷寒論	厥陰証。
醫宗己任編	無熱症而厥。
傷寒貫珠集	若其人內有久寒者。
傷寒心法要訣(醫宗金鑑)	· 厥陰陰邪微細脈，膚冷臑厥躁難安，囊縮舌短胎滑黑，四逆當歸四逆先，少滿痛厥薑蘘入。 · 表裡寒者。
刪補名醫方論	若其人內有久寒者。
醫編	面色青黑，脈浮沉不一，弦而弱者。
傷寒論類方	若其人內有久寒者。
傷寒論綱目	· 冷厥者，初得病日，便四肢逆冷，脈沉微而數，足多攣臥而惡寒，或自引衣蓋覆，不飲水，或下利清穀，或清便自調，或小便數，外症多惺惺而靜，脈雖沉實，按之遲而弱者。 · 若其人內有久寒者。
傷寒論輯義	若其人內有久寒者。
沈氏尊生書	寒冷之邪伏於厥陰，脈細欲絕，手足厥冷，乾嘔，吐涎，頭痛。
傷寒指掌	· 厥陰中寒。 · 四肢厥冷，小便清白，而小腹滿痛者。
中寒論辯証廣注	若其人內有久寒者。
醫原	若其人內有久寒者。
雜病廣要	有陰大如斗，諸藥不能效者。
醫學摘粹	· 若內有積寒。 · 若其人內有久寒者。 · 少腹滿，按之痛。若四肢厥冷，小便清白者。 · 下利會因外感傷，肢寒厥冷不安康，脈微發熱真陽敗，須用當歸四逆湯。(寒加生薑吳茱萸)
冷廬醫話	真寒直中厥陰肝經，即霍亂轉筋。
醫學衷中參西錄	若其人內有久寒者。

3. 중국 논문

1) RCT

RCT 논문은 1편이었고 자궁선근증 환자에 대한 논문이었다. 당귀四逆加吳茱萸生薑湯과 獨一味膠囊을 치료군, 대조군으로 하여 자궁선근증 환자를 치료한 결과 치료군이 대조군에 비해 월경통 및 혈중 CA-125가 유의하게 감소하였다. 그러나, 무작

위과정, 배정은폐, 맹검유무 등 RCT 절차에 관한 언급이 없어서 RCT의 질은 낮은 편에 속한다(Table 3).

2) 증례 논문

증례 논문은 총 25편이었다. 25편의 증례 논문은 手足冷症 3편, 레이노병, 凍瘡, 寒冷性多形性紅斑, 요추질병 각 2편, 류마티스 관절염, 발기기능장애, 은닉성 우울증, 胸痹/腰痛/陰痒, 파킨슨병, 月經痛, 靜脈炎, 신경근형경추병/하지근성신경통/당뇨병성신경병변, 帶狀疱疹後神經痛, 만성고환염/지단감각이상증, 소복통, 허로/위완통/비증, 厥陰腦冷, 원성진행성전신성경피증/전신성황반낭창 각 1편이었다. 다양한 질환에 사용되었지만 기본적으로 手足冷症 및 寒症을 가진 질환에 관하여 사용된 것을 확인할 수 있었다(Table 4).

4. 국내 논문

증례 논문은 1편이었고 脫肛 7례에 대한 논문이었다. 증례1은 左足 拇指 炭疽를 호소하였고, 증례2는 左下肢痛, 步行不能, 足指厥冷, 靑紫色, 極痛, 左足背動脈搏動 消失을 호소하였고, 증례3은 右足 拇指 炭疽를 호소하였고, 증례4는 兩足指 炭疽를 호소하였고, 증례5는 右足 第2指 炭疽를 호소하였고, 증례6은 右手 中指 炭疽를 호소하였고, 증례7은 右足 拇指 炭疽를 호소하여 當歸四逆加吳茱萸生薑湯으로 치료하였다(Table 5).

Table 5. Summary of Korean journals for Danggwisayeokgaohsuyusaenggang-tang in Case study

Author (reference)	Disease	Symptoms	Syndrome differentiation	Prescription
이민섭 <sup>8)</sup> (1998)	buenger's disease	肢端寒冷沈重感, 變色, 痺或痛感, 筋攣萎縮, 跛行證	陰寒, 氣滯血瘀	當歸四逆加吳茱萸生薑湯

5. 일본 논문

증례 논문은 10편이었고 冷症, 手足冷症, 女子厥冷, 原因不明腹部疝痛, 疝氣症候群, 血管性間歇性跛行, 血管炎을 동반한 下肢有痛性多發性潰瘍, 非定型顔面痛, 頸椎症性神經根症, 腰部脊椎管狹窄症에 대한 논문이었다. 모든 질환에서 공통적으로 手足冷症을 호소하였다. 치료 방법에 관한 언급은 전혀 없었다(Table 6).

고찰

《傷寒論·寒厥篇》 352條에서는 “若其人, 內有久寒者, 宜當歸四逆加吳茱萸生薑湯”이라고 하여 當歸四逆加吳茱萸生薑湯이 血虛 寒凝과 陳寒痼冷에 사용함을 설명하였다<sup>15,19)</sup>. 當歸四逆加吳茱萸生薑湯은 當歸四逆湯에 溫肝和胃하고 通陽散寒의 작용이 있는 吳茱萸, 生薑이 더하여진 처방으로 當歸四逆湯은 《傷寒論·寒厥篇》 351條에 “手足厥寒, 脈細欲絕者, 當歸四逆湯主之.”라 하여 血이 虛하여 寒이 凝滯되어 생기는 厥症에 사용함을 설명하였는데 주요 작용은 溫經散寒, 養血通脈한다<sup>15,19)</sup>.

고문헌을 통해 처방구성을 보면 當歸 芍藥 桂枝(去皮) 細辛 各三兩, 甘草(炙) 通草 各二兩, 吳茱萸 二升, 生薑(切) 半斤, 大棗

Table 3. Summary of Chinese journals for Danggwisayeokgaohsuyusaenggang - tang in RCTs

Reference No.	Study type/ disease	Sample size(n) (Tx/Control)	Mean age (Tx/Control)	Gender (M/F)	Intervention (Tx/Control)	Treatment duration (months)	Main outcome	Results
朱梅 <sup>12)</sup> (2012)	RCT/ 子宮腺肌病痛經	32/30	41.5±6.2/43±4.6	0/62	当归四逆加吳茱萸 生姜湯 /獨一味膠囊 (中藥製劑)	1.5	1)痛经积分 2)月经量变化 3)血清CA125	Intergroup 1)p<.01 2)p>.05 3)p<.01 Withingroup (before&afterTx) 1)p<.01 3)p<.01

Table 4. Summary of Chinese journals for Danggwisayeokgaohsuyusaenggang-tang in Case study

Author (reference)	Disease	Symptoms	Syndrome differentiation	Treatment methods	Prescription
杜洛民 <sup>13)</sup> (2013)	類風濕性關節炎 (Rheumatoid Arthritis)	掌蹠,腕肘肩踝膝肩關節,呈竅痛,冷痛,脹 痛,酸痛,得溫則舒,遇寒痛增			當歸四逆加吳茱萸生薑湯 + 시클로포스파미드 정
樊金卿 <sup>14)</sup> (2013)	勃起功能障礙		厥陰病 寒證	養血通脈 溫陽祛寒	當歸四逆加吳茱萸生薑湯
丁德正 <sup>15)</sup> (2012)	隱匿性 憂鬱症		血虛寒凝	養血通脈,溫經散寒	當歸四逆加吳茱萸生薑湯
劉華山 <sup>16)</sup> (2010)	手足冰涼症(手足冷症)	手足冰涼 手涼近肘,足涼至膝,畏寒怕冷			當歸四逆加吳茱萸生薑湯
方華 <sup>17)</sup> (2010)	手足冰涼症(手足冷症)	手足冰涼症	榮衛不利,寒凝血滯	調榮和衛, 溫通氣血,	當歸四逆加吳茱萸生薑湯
張繼榮 <sup>18)</sup> (2010)	寒冷性多形性紅斑		脾腎陽虛,寒濕痹阻,氣 血兩虧	溫陽逐寒, 調補脾腎, 疏通血脈	當歸四逆加吳茱萸生薑湯
李倩 <sup>19)</sup> (2008)	胸痹 腰痛 陰痒	手足冷	血虛寒凝脈絡不通	溫陽祛寒,溫經通脈	當歸四逆加吳茱萸生薑湯
蘇巧珍 <sup>20)</sup> (2007)	Parkinson's disease		寒凝血瘀	溫經散寒 活血通脈	當歸四逆加吳茱萸生薑湯
胡自敏 <sup>21)</sup> (2005)	凍瘡		血虛寒凝,內有久寒	養血通脈, 溫陽散寒	
怪坤 <sup>22)</sup> (2004)	腰椎疾病 (腰部下肢疼痛, 變形性椎關節強硬, 椎間盤突出, 椎管狹窄,椎體壓迫性骨折)	自覺的 四肢冷			當歸四逆加吳茱萸生薑湯
郭恒嶽 <sup>23)</sup> (2004)	腰椎疾病	腰痛,伴有自覺或他覺下肢冷患者			當歸四逆加吳茱萸生薑湯
黃增強 <sup>24)</sup> (2003)	痛經	少腹冷痛,以熱水袋置於痛處則舒適,經 量少,色暗紫挾有血塊,面色淡白, 舌淡質暗,脈弦細	痛經(血虛寒凝型)	溫經散寒, 化瘀止痛	當歸四逆加吳茱萸生薑湯
顧文忠 <sup>25)</sup> (2002)	靜脈炎		血虛,寒邪凝滯	養血通脈, 溫經散寒	當歸四逆加吳茱萸生薑湯
駱書信 <sup>26)</sup> (2002)	神經根型 頸椎病, 下肢根性 神經痛, 糖尿病性 神經病變	血虛寒凝,手足冷痛,脈細欲絕證	血虛寒凝		當歸四逆加吳茱萸生薑湯
熊曉剛 <sup>27)</sup> (2000)	寒冷性多形性紅斑	皮損顏色較暗,遇寒加重,關節疼痛,手足 發涼,大便稀瀉,小便清長,舌質淡,苔白, 脈沉細遲緩	營衛不和,氣血凝滯,	養血通脈, 溫經散寒, 健脾除濕	當歸四逆加吳茱萸生薑湯
山佳 <sup>28)</sup> (1998)	帶狀皰疹後神經痛				當歸四逆加吳茱萸生薑湯
張天嵩 <sup>29)</sup> (1996)	慢性睾丸炎, 肢端感覺異常症	兩側手指冷	血虛寒凝	益氣活血 溫陽散寒	當歸四逆加吳茱萸生薑湯
張麗娟 <sup>30)</sup> (1995)	小腹痛				當歸四逆加吳茱萸生薑湯
梁兆龍 <sup>31)</sup> (1995)	小兒Raynaud病	手足闕冷,四肢寒冷,麻木疼痛感,得溫後 緩解	寒凝血瘀	活血化瘀 溫陽散寒 止痛	當歸四逆加吳茱萸生薑湯+ 丹 蔘,川芎,紅花 6g
李開平 <sup>32)</sup> (1995)	虛勞(Sheehan'ssyndrome) 胃脘痛(胃十二支腸潰瘍) 痺證(左側大腿骨頭無菌性壞死)		寒厥陰病血虛寒厥證	溫經散寒 養血通脈	當歸四逆加吳茱萸生薑湯
岡進 <sup>33)</sup> (1994)	手足冷症				當歸四逆加吳茱萸生薑湯
王仲彬 <sup>34)</sup> (1989)	厥陰腦冷	腦冷腦內作冷,以巔頂,前額及頭兩側為 甚,四肢不溫,或頭暈,或頭痛			當歸四逆加吳茱萸生薑湯
劉樹民 <sup>35)</sup> (1988)	原性進行性全身性硬皮症(PSS) 全身性黃斑狼瘡(SLE)				當歸四逆加吳茱萸生薑湯
鄧朝綱 <sup>36)</sup> (1986)	凍瘡				當歸四逆加吳茱萸生薑湯
陳茂梧 <sup>37)</sup> (1984)	Raynaud's syndrome	手足逆冷而色蒼黃少華,形寒,手足厥逆 指、趾掌青紫,並有麻木感,遇寒加重,得 溫亦不減,納差,二便尚調,唇舌淡而紫暗, 少苔,脈細而弱,趺陽脈亦細弱	陽虛寒凝,血運不暢,經 脈痹阻	溫經散寒, 養血通脈	當歸四逆加吳茱萸生薑湯

Table 6. Summary of Japanese journals for Dangwisayeokgaohsuyusaenggang-tang in Case study

Author (reference)	Disease	Symptoms	Syndrome differentiation	Treatment methods	Prescription
城島久美子 <sup>38)</sup> (2011)	血管性間歇性跛行 (閉塞性動脈硬化症)	手足の冷え, 下肢疼痛, 間歇性跛行			当归四逆加吳茱萸生姜湯
堀野雅子 <sup>39)</sup> (2010)	血管炎に伴う下肢有痛性 多発性潰瘍	兩下肢末端刺痛, 手足冷症, 潰瘍	瘀血病 慢性寒證		当归四逆加吳茱萸生姜湯加 附子沫,排膿湯,當歸芍藥散
林明宗 <sup>40)</sup> (1999)	非定型顔面痛	顔面痛, 高度四肢冷症	脾胃虛弱 四肢厥逆		当归四逆加吳茱萸生姜湯
山上裕章 <sup>41)</sup> (1995)	頸椎性神經根症	手足冷感 脈沈 腹力軟弱 輕度易疲労感	寒虛證		当归四逆加吳茱萸生姜湯
岡進 <sup>42)</sup> (1993)	冷え症(多發性腦梗塞, 高血壓, 糖尿病, レイノ병, 變形性脊椎症, 變形性膝關節症,變形性股 關節症, 下肢靜脈炎, 慢性動脈閉塞)	四肢冷感, 手足冷感	虛證冷症		当归四逆加吳茱萸生姜湯
山上裕章 <sup>43)</sup> (1992)	腰部脊椎管狹窄症(comp etetype)	腰下肢痛, 下肢冷感, 間歇跛行	寒虛症の冷え		当归四逆加吳茱萸生姜湯
服部紀代子 <sup>44)</sup> (1991)	原因不明腹部疝痛	倦怠,惡寒,手足厥冷背中冷 腹冷食慾不振嘔氣下痢頭痛	寒證 水毒 脾胃虛證		当归四逆加吳茱萸生姜湯
伊藤嘉紀 <sup>45)</sup> (1973)	手足の冷え	手足厥寒, 盲腸部鈍痛, 脈沈細			当归四逆加吳茱萸生姜湯
山田光胤 <sup>46)</sup> (1964)	女子厥冷	全身冷症 手足冷 面白 膝部以下冷 神經痛	裏寒證 瘀血證		当归四逆加吳茱萸生姜湯
大塚敬節 <sup>47)</sup> (1963)	疝氣症候群	手足寒 頭痛 腹中冷痛 嘔 下痢 腰脚酸麻			当归四逆加吳茱萸生姜湯

(擘) 二十五枚, 上九味, 以水六升, 清酒六升和, 煮取五升, 去滓, 溫分五服의 처방구성, 약물량, 및 복용법을 각 고문헌마다 약간의 차이가 있지만 기본적으로 비슷함을 알 수 있었다. 이것은 역대 의가들이 《傷寒論》에 의거하여 當歸四逆加吳茱萸生薑湯을 인용하였기 때문이며, 뒷분의 처방을 잘 바꾸지 않는 경향일 것으로 판단된다.

當歸四逆加吳茱萸生薑湯의 구성약물을 君臣佐使로 보면, 當歸는 肝經으로 들어가 肝血을 溫補하는 君藥이 되고, 桂枝는 溫經通脈하고 芍藥은 養血和營하는데 二味를 配伍하면 厥陰을 內疏하는 효능이 있으므로 臣藥으로 하였으며, 君藥과 臣藥을 合用하면 곧 養血, 疏肝, 溫通하는 법이 이루어진다. 細辛을 佐藥으로 하여 血脈을 通하고 寒邪를 散하며, 大棗와 炙甘草는 使藥이 되어 脾氣를 補하고 諸藥을 調和한다. 또한 吳茱萸는 溫中下氣하고 生薑은 健胃止嘔와 化濕하는 효능이 있어 胃腸이 虛冷하여 嘔逆과 吐沫이 나오는 경우나 體腔의 循環血流의 감소로 인한 四肢厥冷, 脈欲絶하는 경우에 加하여 사용할 수 있다<sup>48,49)</sup>.

고문헌을 통해 주치증을 보면 대부분의 고문헌에서 手足이 厥冷하고 脈이 細欲絶한대 內有久寒하면 當歸四逆加吳茱萸生薑湯을 사용한다고 하였으며 內有久寒을 無熱而厥 또는 表裏寒으로 표현하기도 하였다. 陰症에 少腹이 不通하고 陰囊이 縮入하면서 少腹이 絞痛한 증상은 《諸病源候論》<sup>50)</sup>에서 “寒疝者, 陰氣積于內, 則衛氣不行, 衛氣不行, 則寒氣盛也. 故令惡寒不欲食, 手足厥冷, 繞臍痛, 白汗出, 遇寒即發, 故云寒疝也.”이라고 하여 寒疝의 범주에서 생각할 수 있으며 冷厥의 증상과 함께 內有久寒, 즉 寒厥의 연장선상으로 본다면 當歸四逆加吳茱萸生薑湯이 裏寒으로 인한 四肢冷症에 적방이라고 할 수 있다. 그 다음으로 煩悶하고 厥逆하면서 或舌卷하고 囊縮하고 或下利清穀하는 증상에 裡寒外熱로 보아서 사용할 수 있다고 하였다. 그 외에 飲冷內傷한 상황에서 만약 面色이 靑黑하고 脈이 浮沉이 일정하지 않으며

弦하고 弱하면 厥陰을 상한 것이니 사용한다는 것과 寒格이 되어 계속 吐下하는 상황에서 음식을 먹으면 즉각 吐하여 찬 약을 주어서 치료하고자 하나 다시 嘔吐하는 증상에도 사용한다는 것은 溫肝和胃하고 通陽散寒의 작용이 있는 吳茱萸, 生薑 때문일 것이라고 생각된다.

논문 검색을 통해 當歸四逆加吳茱萸生薑湯의 증례를 보면 중국 논문에서는 手足冷症, 凍瘡, 靜脈炎과 같은 말초 순환 질환과 레이노병, 寒冷性多形性紅斑, 원성진행성전신성경괴증/전신성황반낭창, 류마티스 관절염, 帶狀疱疹後神經痛의 자가면역 질환과 요추질환, 腰痛의 근골격계 질환과 파킨슨병, 厥陰腦冷, 신경근형경추병/하지근성신경통/당뇨병성신경병변, 胸痹, 지단감각이상증의 중추 및 말초 신경계 질환, 隱匿性憂鬱症과 같은 정신 질환과 발기기능장애, 月經痛, 陰痒, 만성고환염의 비노생식기 질환 및 위완통의 소화기 질환 등 다양한 질환을 치료하고 있었다. 질환 상으로 볼 때 말초 순환 질환, 자가면역질환, 말초신경 질환에 사용하였으며, 이것과 상관이 없는 질환의 경우는 裏寒證으로 인한 手足冷症을 겸하는 질환일 경우 사용하였다. 그러므로, 모든 질환이 裏寒證으로 인한 手足冷症을 겸하고 있었으므로 변증은 血虛寒凝, 寒凝瘀血, 榮衛不和, 氣血凝滯, 氣血兩虛 등으로 하였고 養血通脈, 溫經散寒, 調營和衛, 溫通氣血, 疏通血脈, 溫補脾胃, 化癥止痛, 活血化癥 등을 치료원칙으로 하였다. 이것은 《傷寒論·寒厥篇》“手足厥寒, 內有久寒”의 치료적응증을 충실히 따른 것으로 보인다. 또한, 중국 논문은 질환명에 따른 치료방법으로 제시하고 있는 특징이 있었다.

일본 논문도 중국 논문과 같이 레이노병의 자가면역 질환과 女子厥冷, 原因不明腹部疝痛, 疝氣症候群의 寒疝, 高血壓, 糖尿病의 전신 질환, 腰部脊椎管狹窄症, 變形性脊椎症, 變形性膝關節症, 變形性股關節症의 관절 질환, 多發性腦梗塞, 血管性間歇性跛行, 血管炎을 동반한 下肢有痛性多發性潰瘍, 下肢靜脈炎, 慢性動脈

閉塞의 혈관 질환, 非定型顔面痛, 頸椎性神經根症의 신경 질환 등 수족냉증을 기본 증상으로 동반한 다양한 질환에 當歸四逆加吳茱萸生薑湯을 사용하였다. 수족냉증 증상의 응용 외에도 《類証活人書》“小便不通, 及陰囊縮入, 小腹絞痛欲死者.”, 《衛生寶鑑厥陰經証》“其筋脈循陰器, 絡舌本, 厥陰經受病, 其筋脈動急, 故舌卷囊縮者難” 과 같이 當歸四逆加吳茱萸生薑湯 조문이 상한론의 권음병 범주에 있고, 하복 및 생식기 증상에 이용할 수 있는데, 이것을 寒疝의 범주로 보고 原因不明腹部疝痛, 疝氣症候群 증후군에 적용한 보고도 있다<sup>44,47</sup>. 중국도 발기기능장애, 月經痛, 陰痒, 만성고환염의 비뇨생식기 질환 및 위완통의 소화기 질환에 적용한 원리도 이것에 해당될 것으로 판단된다.

일본과 중국의 논문은 두 가지 다른 특징이 있는데, 첫째 중국논문은 각각 질환에 따라 논문을 제시하고 있는 것에 비하여 일본논문은 女子厥冷, 疝氣症候群, 냉증과 같이 하나의 증후군으로 하여 여러 질환을 묶어서 정리하는 방식을 제시하고 있는 것이 특징이다. 이 방식은 우리가 임상 및 연구에 적용할 수 있는 방법이라고 생각된다. 두 번째, 중국은 질환을 변증하고 그것에 따라 치료방법을 세우고 약물을 처방하는 방식을 따르지만, 일본은 상한론 조문에 근거하여 증상을 위주로 하고 처방하는 방식이다. 그러므로, 일본 논문에서는 치료방법 또는 치료 원칙의 언급이 없었다. 이유는 한방처방을 사용할 수 있는 일본 양방의사가 보고하는 논문이기 때문이라고 생각된다.

국내 논문은 當歸四逆加吳茱萸生薑湯이 手部 또는 足部에 炭疽의 증상을 가지는 脫疽 7례에 관하여 사용된 것을 확인할 수 있었으나 증례 논문은 1편밖에 없었고 3편의 실험 논문을 포함시킨다고 해도 고작 4편의 논문 밖에 없는 실정이다. 脫疽도 手足厥寒, 手足冷이 발생하는 하지의 혈류 순환 장애 질환으로 중국이나 일본 논문과 비슷하다고 판단된다.

이상의 결과들을 보면 《傷寒論》 문헌에 따라 當歸四逆加吳茱萸生薑湯이 말초 순환 및 신경계 및 여러 질환에 사용되었으며, 그 질환 치료에 수족냉증 치료에 기본적으로 사용되었다는 것을 알 수 있었다. 當歸四逆加吳茱萸生薑湯이 수족냉증을 호소하는 질환 치료에 다양하게 적용할 수 있을 것으로 판단되나, 국내 보고는 매우 부족하다. 그러므로 증례에 관한 연구와 더불어 근거를 마련할 수 있는 RCT 등 체계적인 연구들이 이루어져야 할 것이다.

## 결 론

當歸四逆加吳茱萸生薑湯을 고문헌 및 논문을 검색하여 분석한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

고문헌 검색을 통해 수족냉증에 사용될 수 있음을 확인하였다. 논문 검색을 통해 수족냉증을 동반한 다양한 질환에 효과가 있을 가능성이 높음을 확인하였다.

## 감사의 글

본 연구는 보건복지부 한의약선도기술개발사업의 지원(과제

고유번호 HI13C0530)에 의하여 이루어진 것입니다.

## 참고문헌

1. 張仲景. 仲景全書, 傷寒論. 서울, 대성문화사, pp 179, 1993.
2. 蔡仁植. 傷寒論譯註. 서울, 고문사, pp 238-239, 1991.
3. 이수립, 이경섭, 송병기. 부인냉증에 관한 문헌적 고찰. 대한한방부인과학회지 9(1):55-80, 1996.
4. 양유선. 냉증 불임증 비만증을 치료하는 한방. 서울, 국일미디어, pp 75-82, 2000.
5. Kurachi Keiich. Vigorous and Meaningful Climacteric Life. Seoul, Taeyung Publishing Co. pp 329-330, 1971.
6. 조기호. 동서의학 진료 가이드 북. 서울, 고려의학, pp 284-286, 2001.
7. 문준전, 안규석, 김성훈, 엄현섭, 지규용, 김정범 외 6인. 상한론정해. 서울, 경희대학교 출판국, pp 568-608, 1996.
8. 이민섭, 김성훈, 김인락. 당귀사역가오수유생강탕을 중심으로 한 脫疽 임상례에 대한 소고. 대전대학교 한의학연구소 논문집 7(1):435-443, 1998.
9. 이정원. 당귀사역가오수유생강탕이 백서의 감상선기능저하증에 미치는 영향. 석사논문(대전대), 2001.
10. 조윤철. 당귀사역가오수유생강탕이 흰쥐의 adjuvant 유발 관절염에 미치는 영향. 석사논문(세명대), 2004.
11. 김민균. Collagen으로 유발된 생쥐의 관절염에 대한 당귀사역가오수유생강탕의 효과. 박사논문(대전대), 2011.
12. 朱梅. 當歸四逆加吳茱萸生薑湯治療子宮腺肌病痛經32例臨床觀察. 北京中醫藥 31(12):916-918, 2012.
13. 杜洛民. 中西藥聯合治療類風濕性關節炎36例療效觀察. 中醫臨床研究 5(8):103-106, 2013.
14. 樊金卿, 孫一鳴. 當歸四逆加吳茱萸生薑湯治療勃起功能障礙64例. 中國中醫藥科技 20(2):164, 2013.
15. 丁德正. 當歸四逆湯在精神疾病治療中的運用. 世界中醫藥 7(1):42-43, 2012.
16. 劉華山. 經方治驗5則. 遼寧中醫藥大學學報 12(11):214-215, 2010.
17. 方華. 當歸四逆湯加味治療手足冰涼症32例. 中醫藥臨床雜誌 22(7):601, 2010.
18. 張繼榮, 丁中正. 當歸四逆加吳茱萸生薑湯治療寒冷性多形性紅斑24例療效觀察. 中國社區醫師 醫學專業 12(30):133, 2010.
19. 李倩. 曾輔民運用當歸四逆加吳茱萸生薑湯經驗舉隅. 廣西中醫藥 31(6):30-31, 2008.
20. 蘇巧珍, 雒曉東. 當歸四逆加吳茱萸生薑湯治療僵直少動型帕金森病31例. 新中醫 39(5):60-61, 2007.
21. 胡自敏. 當歸四逆湯加味治療凍瘡120例. 河南中醫 25(10):17, 2005.
22. 樺坤. 用PGE1試驗探討當歸四逆湯加吳茱萸生薑湯對腰椎疾患的療效. 國外醫學中醫中藥分冊 26(3):168-169, 2004.
23. 郭恒巖. 當歸四逆加吳茱萸生薑湯對腰以下冷痛症的療效. 國外

- 醫學 26(6):345-346, 2004.
24. 黃增強. 當歸四逆加吳茱萸生薑湯治療痛經. 山東中醫雜誌 22(11):645, 2003.
  25. 顧文忠. 靜脈炎治驗1例. 實用中醫藥雜誌 18(9):35, 2002.
  26. 駱書信, 杜洛民. 當歸四逆加吳茱萸生薑湯散劑臨床運用舉隅. 河南中醫. 22(5):25, 2002.
  27. 熊曉剛. 經方治療寒冷性多形紅斑36例. 國醫論壇 15(3):11, 2000.
  28. 山佳. 當歸四逆加吳茱萸生薑湯對帶狀皰疹後神經痛的療效. 國外醫學中醫中藥分冊 20(2):35, 1998.
  29. 張天嵩. 當歸四逆加吳茱萸生薑湯新用2則. 國醫論壇 11(6):20, 1996.
  30. 張麗娟. 當歸四逆加吳茱萸生薑湯對女性患者少腹痛的療效. 國外醫學中醫中藥分冊 17(4):29, 1995.
  31. 梁兆龍. 當歸四逆加吳茱萸生薑湯治療小兒肢端動脈痙攣病. 中國鄉村醫藥 2(2):73-74, 1995.
  32. 李開平, 陳偉剛. 當歸四逆加吳茱萸生薑湯新用. 新中醫 3: 56-57, 1995.
  33. 岡進. 當歸四逆加吳茱萸生薑湯治療冷症的效果. 國外醫學中醫中藥分冊 16(2):24, 1994.
  34. 王仲彬. 當歸四逆加吳茱萸生薑湯治療厥陰腦冷. 江西中醫學院學報 2:63, 1989.
  35. 劉樹民, 節譯自. 當歸四逆加吳茱萸生薑湯對膠原性末梢循環障礙的效果. 河南中醫 04, 1988.
  36. 鄧朝綱. 當歸四逆加吳茱萸生薑湯治凍瘡. 吉林中醫藥 1: 31, 1986.
  37. 陳茂梧, 霍潤民. 當歸四逆加吳茱萸生薑湯治愈雷諾氏征一例. 江西中醫藥 4: 53, 1984.
  38. 城島久美子. 當歸四逆加吳茱萸生薑湯の血管性間歇性跛行に對する臨床効果. 日本東洋醫學雜誌 62(4):529-536, 2011.
  39. 堀野雅子. 漢方治療が奏効したりベド血管炎に伴う下肢有痛性多發性潰瘍の一治療例. 日本東洋醫學雜誌 61(1):27-31, 2010.
  40. 林明宗. 非定型的顔面痛に當歸四逆加吳茱萸生薑湯が奏効した一例. 日本東洋醫學雜誌 50(20):257-260, 1999.
  41. 山上裕章, 橋爪圭司, 下川充, 古家仁. 頸椎症性神經根症に對する當歸四逆加吳茱萸生薑湯の效果. 日本東洋醫學雜誌 46(2):257-261, 1995.
  42. 岡進, 中嶋義三. 當歸四逆加吳茱萸生薑湯の冷え症に對する効果について. 日本東洋醫學雜誌 43(3):129-132, 1993.
  43. 山上裕章, 住田剛, 橋爪圭司, 奥田孝雄. 腰部脊椎管狹窄症に對する當歸四逆加吳茱萸生薑湯の效果. 日本東洋醫學雜誌 42(3):31-35, 1992.
  44. 服部紀代子. 當歸四逆加吳茱萸生薑湯が奏効した腹部疝痛の一例. 日本東洋醫學雜誌 40(1):37-40, 1991.
  45. 伊藤嘉紀. 當歸四逆加吳茱萸生薑湯の興味ある一治驗例. 日本東洋醫學會誌 24(4):24-25, 1973.
  46. 山田光胤. 女子厥冷に對する漢方治療効果の検討. 日本東洋醫學會誌 15(3):24-29, 1964.
  47. 大塚敬節. 當歸四逆湯と當歸四逆加吳茱萸生薑湯の臨床經驗. 日本東洋醫學會誌 14(2):21-25, 1963.
  48. 한국약학대학협의회약물성분위원회. 약물학. 서울, 문성사, pp 695-698, 1986.
  49. 한대섭. 약리학. 서울, 약사연구소, pp 428-432, 1976.
  50. 巢元方. 諸病源候論校釋. 北京, 人民衛生出版社, pp 600-607, 1983.