



Case Report / 증례보고

청리자감탕 가감방으로 호전된 번조증상 환자의 치험 1례

정현진¹, 전상윤^{1*}, 이다은¹, 이지은², 김민욱²

¹동신대학교 한의과대학 한방내과학교실, ²동신대학교 한의과대학
한방재활의학과교실, ²동신대학교 한의과대학 침구의학과교실

A Case of Report on the Patient Treated with Cheongnijagam-tang gagam for Fidget

Hyun-Jin Jeong¹, Sang-Yun Jeon^{1*}, Da-Eun Lee¹, Ji-Eun Lee², Min-Wook Kim²

¹Department of Oriental Internal Medicine, Dong-Shin University
Oriental Hospital

²Department of Oriental Rehabilitation Medicine, Dong-Shin
University Oriental Hospital

²Department of Acupuncture & Moxibustion Medicine, Dong-Shin
University Oriental Hospital

ABSTRACT

Objectives : This case describes the effectiveness on Fidget accompanied with chest discomfort, Nausea, Sleep discomfort by using Cheongnijagam-tang gagam

Methods : For relieving symptoms, Korean medical treatments, including herbal medicine, acupuncture and moxibustion, were performed. To evaluate the effects of the treatments, visual analog scale (VAS) was used.

Results : After treatments for 5weeks, the clinical symptoms of the patient were improved.

Conclusions : This report suggests that herbal medicine is effective for Fidget accompanied with chest discomfort, Nausea, Sleep discomfort.

Key words : Fidget Cheongnijagam-tang gagam, Chest discomfort Nausea Sleep discomfort.

I. 서론

煩躁는 질병의 임상적 발생 과정 중 흔히 환자들이 겪게 되는 증후 중 하나이다. 韓方에서는 煩躁를 胸中鬱熱不安, 手足搖動不寧으로 정의하고 있으며 煩症의 유형 중 하나로 보는 견해도 있다.¹⁾ 煩躁는 자율신경 실조의 일부, 신경증의 일부, 조증, 허혈성 심질환, 심부전 및 발작성 빈맥 등과 관계가 있다고 한다.²⁾ 煩躁의 病理機轉을 傷寒論과 金匱要略의 조문을 중심으로 연구한 내용이 있으며 그에 따르면 煩躁는 傷寒鬱邪在表와 陰盛格陽의 病機에 따라 발현된다고 보고있다.³⁾

煩躁에 대한 연구로는 문헌적 고찰 이외에 中風에 병발하여 나타난 煩躁證^{4,5,6)} 譫妄을 동반한 煩躁證⁷⁾, 煩躁를 동반한 턱떨림 치험례⁸⁾ 등 煩躁와 병발한 증상의 호전에 초점을 맞춘 증례 논문이 대부분이었다.

淸離滋坎湯 가감방은 『東醫寶鑑』 「內傷門」 「勞倦傷」, 『東醫寶鑑』 「虛勞門」 「陰虛用藥」, 『東醫寶鑑』 「火門」 「陰虛火動」¹⁴⁾에 언급된 淸離滋坎湯을 裴元植 先生이 증상에 맞게 가감을 하여 韓方臨床寶鑑에 수록한 처방¹⁵⁾이다.

淸離滋坎湯의 효능에 관한 논문으로 林의 淸心蓮子湯과 淸離滋坎湯을 투여한 관절염 동반 베헤트병 환자 2례⁹⁾, 權의 淸離滋坎湯 및 淸離滋坎湯 加味方이 肺損傷과 免疫機能에 미치는 影響에 관한 實驗的 研究¹⁰⁾ 등이 있었다.

이에 저자는 동신대학교 부속 한방병원 心系內科에 요로감염 이후 나타난 煩躁證으로 胸悶 惡心 不眠을 주소로 내원한 환자에게 裴元植 先生의 韓方臨床寶鑑에 수록된 淸離滋坎湯 가감을 투여하여 유의한 호전을 나타낸 증례가 있어 보고하는 바이다.

II. 증례

1. 환자(성별 / 나이) : 김 ○ ○ (F/84세)

2. 진단명 :

- 1) R/O Medical renal disease in both
- 2) R/O Ureteritis in both
- 3) 煩躁

3. 주소증 :

- 1) 胸悶 : 야간에 답답해서 자꾸 밖에 나가자고 하심 단중 압통, 心下痞滿 있음
- 2) 不眠 : 낮에는 잠깐 주무시다 저녁에는 거의 주무시지 못함
- 3) 惡心 : 자꾸 넘어올 거 같은 느낌 물이나 음식 넘기는 걸 힘들어함.

4. 발병일 : 2017. 10. 25.

5. 입원기간 : 2017. 11. 08.-2017. 12. 12.

6. 과거력

- 1) 20yA. ○○병원 소변 배뇨 곤란(Urinary incontinence Op.)
Adm Tx.(기계 장착-자율신경문제)
- 2) 2014. ○○병원 Lt. hand Fx. Op. / Lt. medial malleolus Fx. OP. Adm Tx.
골다공증 관련 Med p.o중

7. 현병력

上記 과거력의 84세 女性으로 2017년 10월 25일경 Chilling sense(+), Vomitting(+)하여 구레H 2017년 10월 25일부터 2017년 10월 28일까지 입원치료 후 본원에 오후 5시 40분경 입원하였으나,

6pm경 BP 120/80 Fever 38.1 Pulse 98 Costoangular tenderness(+)

7pm경 BP 120/80 Fever 38.1 Pulse 116

7:30pm경 BP 120/80 Fever 38.4 Pulse 110

당일 ER로 ○○대학교병원 방문하였고 2017년 10월 28일부터 2017년 11월 07일까지 입원동안 항생제 치료 중 2017년 10월 29일 시행한 Abd-CT上 'Medical renal disease in both, Ureteritis in both' 소견 청취 후 2017년 11월 06일 시행한 Abd-CT上 N/S소견 이후 임상적 증상 관리 위해 환자 보호자가 한방

*Corresponding author : Sang-Yun Jeon, Department of Oriental Internal Medicine, Dong-Shin University Oriental Hospital, 141, Wolsan-ro, Nam-gu, Gwangju, 61619, Republic of Korea.

Tel : +82-62-350-7207, Fax : +82-62-350-7141, E-mail : damiano70@hanmail.net

• Received : October 15, 2018 / Revised : November 12, 2018 / Accepted : November 29, 2018

치료 위하여 11월 8일 ○○대학교 ○○ 한방병원에 입원함.

8. 사회력 : 음주력(-), 흡연력(-)

9. 가족력

- 1) 兄 : 별무
- 2) 姉 : 별무

10. 망문문절

- 1) 神 : 有神 / 煩躁
- 2) 睡 眠 : 淺眠
- 3) 呼 吸 : 困難 短氣
- 4) 言 語 / 聲 音 : 正 常
- 5) 咯 痰 : 無
- 6) 寒 熱 : 熱
- 7) 頭 : 正 常
- 8) 面 : 觀 紅
- 9) 眼 : 複 視
- 10) 耳 / 鼻 / 咽 喉 / 口 脣 舌 : 惡 心 舌 列 紋 絳 紅
- 11) 胸 脇 : 壇 中 壓 痛
- 12) 腹 : 中 腕 天 樞 壓 痛 心 下 痞 滿
- 13) 腰 : 胸 脅, 腹 部 的 壓 痛 由 於 拘 攣 而 不 能 屈 伸 而 行 步 艱 難.
- 14) 四 肢 : 無 力
- 15) 皮 膚 : 潤 澤
- 16) 食 慾 : SD로 드시다 입원 후기에 GD로 바꾸심.
- 17) 消 化 : 普
- 18) 大 便 : 普
- 19) 小 便 : 白 濁
- 20) 汗 : 普

11. 양방적 검사 소견 (Table 1.)

Chest PA N/S
EKG ST-T abnormality(Lat), Mild left axis deviation. Tachycardia.

Table 1. Blood test in Admission.

검사명칭	결과 11.08.	단위	하한치	상한치
CRP	1.4 ↑		5	0.5
ESR	55 ↑	mm/hr	0	20
WBC(CBC)	15.31 ↑	10 ³ /	4.0	10.0
백혈구	LYM 6.6 ↓	%	20	45
백분율	MON 1.3 ↓	%	2	10
	GAN 92.2 ↓	%	40	75

III. 치료방법 및 결과

上記 患者가 호소하는 증상에 관하여 한방치료목적으로 본원에 내원하여 2017년 11월 08일부터 2017년 12월 12일까지 5주간 외래 치료한 患者 1인을 대상으로 韓藥과 鍼灸治療를 시행하였다.

1) Herb-medication

各 處方은 1일 2첩 분량을 500ml 증류수와 전기약탕기(Daewoong, Korea)를 이용하여 2시간 동안 전탕한 후 추출액을 얻었으며 120cc씩 1일 食後 3회로 나누어 복용시켰다. 입원 초기 呼多吸少 脈弦滑數 氣力低下 口渴引飲 호소한 患者의 증상에 맞게 2018년 11월 08일부터 2018년 11월 13일까지 柴平湯 加減¹³⁾을 복용하게 하였으며 이후 2018년 11월 14일부터 2018년 12월 12일까지 煩躁로 인한 胸悶 惡心 不眠 증상과 더불어 脈細數, 舌紅少苔, 口渴引飲 陰虛火旺 증상에 清離滋坎湯 加減^{14,15)}을 복용하게 하였다.(Table 2,3)

Table 2. The Composition of Sipyungtang gagam (2018.11.08.-2018.11.13.)

Herbal medicine name	Pharmacognostic name	Dose(g)
柴胡	<i>Bupleuri Radix</i>	8
石膏	<i>Gypsum</i>	8
黃芩	<i>Scutellariae Radix</i>	8
知母(鹽水炒)	<i>Anemarrhenae Rhizoma</i>	8
蒼朮	<i>Atractylodis Rhizoma</i>	4
白芍藥	<i>Paeoniae Radix Alba</i>	4
半夏(薑制)	<i>Pinelliae Rhizoma</i>	4
桂枝	<i>Cinnamomi Ramulus</i>	4
陳皮	<i>Citri Pericarpium</i>	4
厚朴	<i>Magnoliae Cortex</i>	4
甘草	<i>Glycyrrhizae Radix</i>	2
烏梅	<i>Mume Frutus</i>	2

Table 3. The Composition of Cheonlijagam-tang gamag (2018.11.14.-2018.12.12.)

Herbal medicine name	Pharmacognostic name	Dose(g)
龍眼肉	<i>Longanae Arillus</i>	4
乾地黃	<i>Rhemanniae Radix</i>	4
天門冬	<i>Asparagi Radix</i>	4
麥門冬	<i>Liriopis Tuber</i>	4
當歸	<i>Angelicae Gigantis Radix</i>	4
白芍藥	<i>Paeoniae Radix Alba</i>	4
山藥	<i>Dioscoreae Rhizoma</i>	4
山茱萸	<i>Corni Fructus</i>	4
白茯苓	<i>Hoelen</i>	4
白朮	<i>Atractylodis Rhizoma Alba</i>	4
牧丹皮	<i>Moutan Cortex Radicis</i>	4
澤瀉	<i>Alismatis Rhizoma</i>	4
知母(鹽水炒)	<i>Anemarrhenae Rhizoma</i>	4
黃柏(鹽水炒)	<i>Phellodendri Corex</i>	4
柴胡	<i>Bupleuri Radix</i>	6
黃芩	<i>Scutellariae Radix</i>	4
元茸	<i>Cervi Parvum Cornu</i>	4
甘草	<i>Glycyrrhizae Radix</i>	2

2) Acupuncture 및 Moxa Treatment (1일 1회 시술)

(1) Acupuncture Treatment : 동방침 0.25×30mm stainless steel 호침을 사용하여 SP4公孫 PC6內關 LU7列缺 KI6照海 KI3太谿 SP36三陰交 취혈하여 1일 1회 자침하고 15-20분간 유침하였으며, 자침의 深度는 경혈에 따라 5mm-10mm로 하였다.

(2) 刺絡罐法 : 煩躁 증상으로 필요시에 주로 CV17膻中 KI6照海 刺絡罐法을 시행하였다.

3) 양약

평소에 드시던 경구용 약은 그대로 복용하도록 하였고 입원 당일부터 입원 검사 결과에 따라 항생물질 제제인 Podox Tab. 세프포독심프록세틸 100mg제제 2t#2 bid p.o x 10days 아침 저녁으로 복용하였다.

4) 양방적 검사 소견

주기적인 혈액검사를 통해 혈액학적 소견에 관한 호전 반응 또한 확인할 수 있었다.(Table4.)

Table 4. Change of blood test for the week in Admisson period

Test	Consequence				Unit	Lower limit	Upper limit	
	11.08.	11.13.	11.20.	11.27.				
CRP	1.4 ↑	2.1 ↑	0.8 ↑	0.4		5	0.5	
ESR	55 ↑	48 ↑	60 ↑	60 ↑	mm/hr	0	20	
WBC(CBC)	1531 ↑	9.05	9.64	9.50	10 ³ /	4.0	10.0	
백혈구	LYM	6.6 ↓	9.9 ↓	16.4 ↓	18.7 ↓	%	20	45
	MON	1.3 ↓	1.5 ↓	1.1 ↓	1.9 ↓	%	2	10
백분율	GAN	92.2 ↓	88.5 ↑	82.5 ↑	79.4 ↑	%	40	75

5) 치료의 평가

(1) 主症狀

煩躁의 증상은 胸中鬱熱不安, 手足搖動不寧에서 알 수 있듯이³⁾ 胸悶, 神經證, 不眠을 主症狀으로 평가할 수 있다. 上記 女患의 경우에 主症狀은 胸悶, 不眠 惡心이므로 胸悶, 惡心에 관한 시각적 상사 척도 (Visual analogue Scale)를 이용하고, 睡眠상태는 立面困難과 維持困難의 여부에 따라 평가하였다. 평가는 매일 오전 문진을 통해 진행하였다.(Fig.1.2.)

Patient's name / Sex : Exam date : 201 . . .

Explanation : Please circle the number that closest your answer.

No pain(tremor) Worst pain(tremor)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Fig. 1. A Tool of VAS Measurement (VAS)

6) 치료경과

(1) 胸悶

1주차

입원 초기 呼多吸少 脈弦滑數 氣力低下 口渴引飲 호소(DAY1)

“속에서 열이 나오” (DAY2)

呼多吸少 경감되었으나 胸悶증상은 여전히 호소. (DAY3)

呼多吸少 증상 거의 없어지심.(DAY4)

4주차

가슴이 답답해서 잠들기 힘들어요 VAS4표현. (DAY27)

VAS4보다 더 완화되었다 표현.(DAY29)

(2) 不眠

2주차

脈細數. 舌紅少苔. 口渴引飲 陰虛火旺증상으로 보임(DAY8)

睡眠 유지의 곤란 호소하기 시작.(DAY9)

3주차

煩躁, 惡心, 밤에 잠을 설침(DAY16)

4주차

수면 3차례 정도 깨셨지만 호전 표현.(DAY24)

밤에 나가자는 말씀 덜 한다 함.(DAY25)

(3) 惡心

1주차

환자분 惡心증상 호소.(DAY3)

3주차

일반식으로 바꾸길 권유드렸으나 속이 울렁거려서 침을 머금고 목 뒤로 넘기기 힘들어하심

脈緩(DAY15)

속이 시궁창처럼 넘어 올 것 같아요.(DAY17)

4주차

惡心증상은 있으시나 일반식으로 식이 가능함.(DAY28)

5주차

일반식으로 반 그릇 정도 드심.(DAY29)

목으로 넘길 때 咽喉部의 불편감 호소.(DAY30)

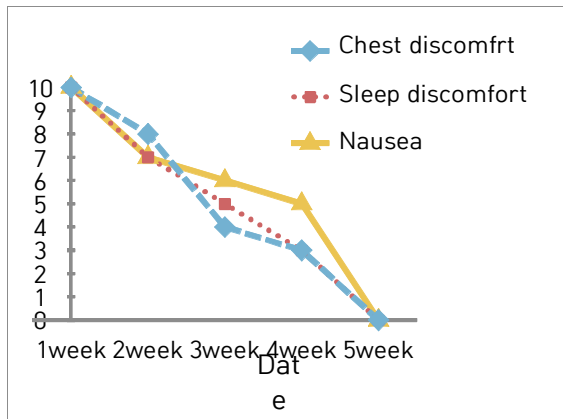


Fig. 2. Chart in chief complains represented for the week

IV. 고찰

煩症에 관한 歷代 醫書와 용어에 관한 時代的 변화에 대한 문헌적 고찰은 이전부터 이루어져 그 원인을 여러 가지로 분류하고 있다. 그에 따르면 煩症類는 明代 李梴의 『醫學入門』以後 煩熱, 煩躁, 心煩, 虛煩, 煩渴, 五心煩熱로 類型을 나누었음을 밝히고 있다.²⁾ 이와 같이 煩躁는 煩症을 표현하는 유형 중 하나로 받아들여지기도 한다.

한의학에서 煩躁는 火熱證의 분류에 속한다고 보고 있다. 火熱證은 체온이 상승하는 염증성 질환의 발열 뿐만 아니라, 심리적 요인, 자율신경 이상, 내분비 이상 등으로 체온이 상승하지는 않지만, 열감을 호소하는 上熱感, 上熱下寒, 顔面紅潮, 手足心熱, 五心煩熱, 煩熱感 등을 포함하는 광범위한 개념이다.¹¹⁾

煩躁에 관한 歷代 醫家들의 표현을 보자면, 陳無澤은 『三因方』에서 “外熱曰躁 謂氣外熱躁也”, 劉完素는 『河間六書』에서 “火之體”, 李杲는 『東垣十書』에서 “躁者 無時而熱 盜汗自出 小時則止”, “煩躁者 懊惱不得眠也”라고 하였으며, 李梴은 『醫學入門』에서 “躁爲重”이라 하였다. 近來에 들어 煩과 躁는 임상에서 통용하여 사용되며 뚜렷하게 구분되지 않는다.²⁾ 임상표현은 火熱과 관계가 깊으며 陰虛火盛의 病機를 근본 원인으로 보기도 한다. 그 중 煩躁는 傷寒論의 내용을 인용하여 傷寒鬱邪在表와 陰盛格陽의 病機에 따라 발현됨을 알 수 있었다.³⁾

그리하여 崔의 논문³⁾에 따르면, 傷寒論과 金櫃要略의 조문을 통해 煩躁에 관한 표현을 연구하였으며 三陽病, 三陰病, 四象體質學적 측면, 金櫃要略의 濕邪에 관한 조문으로 煩躁의 병리기전을 구분하고 있다. 三陽病의 경우 正邪相爭으로 인한 火熱의 病理機轉을, 三陰病의 경우 陰寒格盛에 의한 虛陽外越하는 病理機轉을 반영하였고 金櫃要略에서는 濕邪에 의한 氣機阻滯로 인한 煩躁가 있었다. 더불어 三陽病煩躁의 病理機轉 중 少陽人과 太陰人의 병증을 밝히고 三陰病의 煩躁의 病理機轉을 少陰人 병증에 해당된다고 보아 四象體質로 접근하고자 하는 측면이 있다.

본 증례에서 上記 女患은 84세 高齡의 患者로서 2017.10.25. Chilling sense, Vomitting하시어 구례 H 2017.10.25.-2017.10.28. Adm Tx.하시고 本院 內院하시었으나 요로감염 의심되어 ○○대학교 병원 의뢰하여 시행한 Abd-CT上 ‘Medical renal

disease in both, Ureteritis in both(10월) 소견 들 으시고 추후 임상적 증상 관리 위해 입원하시었으며

저자는 입원 당시 환자의 발병 경과상 요로감염 이 후 나타난 煩渴, 高熱, 體重節痛, 中脘 및 天樞의 壓痛, 膈脞와 腎脞의 壓痛 증세이후에 煩躁 胸悶 惡心 이 발생한 것으로 보아 傷寒 鬱熱이 풀리지 않아 津液이 손상된 이후에 陰虛와 더불어 虛熱이 盛하여 煩躁가 나타난 것으로 보아 清離滋坎湯 가감을 처방하였다. 清離滋坎湯은 『醫鑑』에서 “治陰虛火動, 潮熱盜汗, 痰喘心荒”라고 하였으며 原方은 熟地黃 生乾地黃 天門冬 麥門冬 當歸 白芍藥 山茱萸 山藥 白茯苓 白朮 各七分 牡丹皮 澤瀉 黃柏 知母 并蜜水炒 甘草炙各五分으로 기술되어있다. 清離滋坎湯 가감은 『東醫寶鑑 內傷門』 「勞倦傷」, 『東醫寶鑑』 「虛勞門」 「陰虛用藥」, 『東醫寶鑑』 「火門」 「陰虛火動」¹⁴⁾에 언급된 清離滋坎湯을 裴元植 先生이 증상에 맞게 가감을 하여 『韓方臨床寶鑑』¹⁵⁾에 수록한 처방이다.

처방구성은 龍眼肉 乾地黃 天門冬 麥門冬 當歸 白芍藥 山藥 山茱萸 白茯苓 白朮 牡丹皮 澤瀉 知母(鹽水炒) 黃柏(鹽水炒) 各 1錢 甘草 5分으로 구성되어있으며 柴胡 1錢 5分 元荳 黃芩 1錢을 추가적으로 가하였다.¹⁵⁾ 上熱로 인한 증상이 있다면 柴胡 黃芩을 可하고 虛症으로 빠졌을 때 鹿茸을 가하라는 韓方臨床寶鑑의 加減法에 따랐다.

처방구성 약물의 작용을 살펴보자면, 龍眼肉과 當歸는 養血和營 益氣養血하며 白朮은 建碑益氣 補하되 滯하지 않게 하며, 天門冬과 麥門冬은 모두 甘寒清潤의 藥物이나, 麥門冬은 潤肺로 養胃清心하며 天門冬은 潤肺로 益腎滋陰 작용을 한다. 知母와 黃柏은 相須하며 鹽水炒하여 사용하면 養陰補中에 配合하여 肺腎陰虛와 陰虛火旺으로 인한 骨證潮熱, 盜汗, 夢遺 등 증을 치료하며, 柴胡와 黃芩은 寒熱往來를 치료한다.¹²⁾

상기 환자가 6일간 복용한 柴平湯 가감은 柴胡 石膏 黃芩 知母(鹽水炒) 各 2錢 蒼朮 白芍藥 半夏(薑制) 桂枝 陳皮 厚朴 各 1錢 甘草 烏梅 5分으로 구성¹³⁾되었 으며 Podox Tab. 세프포독심프록세틸 100mg제제와 함께 제반 증상 호전 위해 사용하였으며 당시 표현하던 呼多吸少 脈弦滑數 氣力低下 口渴引飲 증상의 개선이 있었다.

이후 清離滋坎湯 加減을 복용하였으며 煩躁로 인한 胸悶 惡心 不眠 증상과 더불어 脈細數. 舌紅少苔. 口

渴引飲 陰虛火旺증상 개선을 기대하였다.

상기 환자가 청리자감탕 복용 이후 胸悶증상은 1주차에 호흡불편감이 호소되었으며 2주차부터 흉민을 꾸준히 호소하였다. 3주차 중반까지 胸悶과 더불어 不眠을 호소하였다. 4주차로 넘어가면서 다소 완화되어 不眠 또한 개선되었다.

本 研究에서는 煩躁로 인하여 胸悶 惡心 不眠 증세를 보이는 환자에 대해 한의학적 변증을 통해 清離滋坎湯가감을 투여하여 증상 호전을 얻었으며 현재까지 傷寒에 당한 以後 나타난 煩躁 증상에 관한 연구나 증례발표가 없었기에 보고 하는 바이다.

다만 아쉬운 점은 煩躁가 증상 위주의 명칭으로 환자의 주관적인 증상 호전 표현에 기댈 수 밖에 없었고 타각적인 증상 호전의 판단에도 객관성이 떨어졌다. 또한 지속적인 혈액검사 추적을 통해서 환자 신체의 호전을 확인하기에도 무리가 있다. 그러므로 보다 객관적으로 증상호전을 표현하는 자료와 치험례의 보고가 더 필요할 것으로 사료된다.

IV. 결론

본 증례에서는 煩躁 환자를 傷寒 鬱熱 이후의 陰虛火旺으로 辨證하여 清離滋坎湯에 寒熱往來를 治하고자 柴胡 黃芩을 加味하여 치료한 결과 胸悶 不眠 惡心 등의 증상 개선을 보였다. 清離滋坎湯 加減은 향후 傷寒 鬱熱이 풀린 이후 陰虛火旺으로 야기된 胸悶 不眠 惡心포괄하여 추가적으로 나타날 수 있는 煩躁 증상의 개선에 응용해 볼 수 있을 것으로 사료된다.

References

1. Choi GJ, Lyu YS, A study on Analysis and cause of Byun-jo *J. of Oriental Neuropsychiatry*. 1995;6(1) : 95-105.
2. Song ID, Go SG, Kim YS, Jo KH, Bae HS, Lee KS, A Study of Byun-jo *Korean J. Orient. Int. Med*. 1994 ; 5(2) : 111-129.
3. Choi SM, Choi SH, An KS, A study on mechanism of Byun-jo in Sanghan lun, Jinguilyaolue *Korean J. Oriental Medical Pathology*. 1996;10(1) : 54-71.
4. Oh JH, Kim BS, Lim HY, Kim DW, Choi BH,



- Kim DJ, Jun YI, Cho CK, Byun JS. A case of Stroke Patient Who showed Improvement in Constipation, Chest discomfort and Insomnia through Treatment of Daeseungkitang. *Korean J Orient Int. Med* 2004;25(2) : 307-313
5. Kim DJ, Park MY, Kim SM, Kwak MA, Kim JD, Choi HY, A clinical report on the Byun-jo had grown worse after cerebral infarction of patient treated with Soyangin-yanggueksanwha-tang *Korean J. Orient. Int. Med.* 2001;22(4):749-754.
 6. Min JY, Koog YH, Oh SD, Lim SM, Paik ET One case Treated Byun-jo with CVA Patient by Soyangin Gihwangbeakho-tang *Korean J. Orient Int Med.* 2000;21(5) : 863-567.
 7. Min SS, Kim YK, Kwon JN. Clinical Report on the Byun-jo Accompanied Delirium *Korean J. Oriental Physiology & Pathology* 2005;19(6) : 1715-1719.
 8. Han IS, Sun SH, Oh HS, Lee DS, Lee YH, Jeong JJ, Lee WC Jaw Tremors with Agitation : Two Cases Report *Korean J. Oriental physiology & Pathology* 2013;27(1) : 142-147.
 9. Two cases Reports of Bechet's Disease with Arthritis Treated with Oriental Medical Treatment Inducing Chengsimyeonja-tang and Cheonglijagam-tang on each *Korean J. Oriental physiology & Pathology* 2014;28(6): 643-649.
 10. Kwon HU Oh TH Jung SG, Rhee HK. An experimental Studies of the Effect of Chonlijagamtang, Gamibang(A) and Gamibang(B) on the Pulmonary injury and immune response in rats and mice *K.H. Univ. O. Med. J.* 1992;15(1) : 5-28.
 11. Nationwide College of Korean Medicine Faculty Council of Cardiology Internal Medicine. Cardiovascular and Neurological Medicine in Korean Medicine. Goonjapub ;2013. p.185-199.
 12. Nationwide College of Korean Medicine Faculty Council of Communal Textbook Publishment Herbology ;2011. P.199-280, 571-695.
 13. 黃度淵. 方藥合編 永林社 P.218.
 14. 許浚. 東醫寶鑑 東醫寶鑑出版社 P.1193, 1217, 1261.
 15. 裴元植 韓方臨床寶鑑 大成醫學社 P.45.