

태음인 부종 환자의 건율제조탕 치험 1례

한수지¹ · 유준상^{2*}

¹삼지대학교 한의과대학 사상체질의학교실 대학원생,

²삼지대학교 한의과대학 사상체질의학교실, 삼지대학교 한의학연구소 교수

Abstract

A Case Study of Taeumin Patient with Edema Treated with Gunyuljejo-tang

Suzy-Han¹ · Jun-Sang Yu^{2*}

1. Department of Sasang Constitutional Medicine, College of Korean Medicine, Sangji University

2. Department of Sasang Constitutional Medicine, College of Korean Medicine, Sangji University &
Research Institute of Korean Medicine, Sangji University

Objectives

Edema occurs in various disorders, such as heart failure, nephrotic syndrome, renal failure, liver cirrhosis, and cancer. The excessive accumulation of interstitial fluid in limb tissue will often manifest with ankle and knee swelling and lowers patient's quality of life. But the conventional treatment includes restricting dietary sodium and using diuretics. The purpose of this study is about significant improvement of a patient with edema who had suffered from dependent gait accompanied by mild pain, after treatment by herbal medicine based on SCM(Sasang constitutional medicine).

Methods

The pattern identification of the patient was diagnosed with a superficial disease of Taeumin. So after the admission, Gunyuljejo-tang was used, almost two times per day during 2 weeks. Also, we applied acupuncture routinely every day and western medicine as needed. We measured the circumferences of Lt. thigh and followed up the bioelectrical impedance analysis and checked the appearance of lower limb.

Results and Conclusions

The therapy was effective, and the circumferences, which was 59.69cm at onset time, decreased to 52.07cm almost same to the healthy side of her thigh. There was no more edematous sign on the body, either. This case showed that management of Taeumin's healthy energy(呼散之氣, the energy of exhalation) could be effective in treating edema.

Key Words: Sasang Constitutional Medicine, Edema, Castanae Semen, Holotrichia diompharia, Gunyuljejo-tang

Received 07, June 2021 Revised 07, June 2021 Accepted 07, September 2021

Corresponding author Jun-Sang Yu

College of Korean Medicine, 83 Sangjidae-gil Wonju-si Gangwon-do, 26339, Republic of Korea

Tel: +82-33-741-9203, Fax: +82-33-741-9141, E-mail: hiruok@sangji.ac.kr

© The Society of Sasang Constitutional Medicine.
All rights reserved. This is an open access article
distributed under the terms of the Creative
Commons attribution Non-commercial License
(http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/)

I. 緒論

浮腫은 간질액 용적의 증가로 정의되며, 임상적으로 피하조직에 수분이 축적된 상태다. 부종에서도 심부전, 신증후군, 신부전, 간경변 및 암 등의 전신질환에서 전신부종이 발생하고, 점액부종, 림프부종, 노인성 하지부종 등의 국소 부종이 있다¹. 浮腫의 관리는 입원환자 관리에서 중요한 바 중래의 치료법은 식이나트륨을 제한하고 이뇨제를 사용하는 것이다². 부종 환자는 지속적인 부종과 통증으로 생활 능력을 제한 받고 외모 변화에 의한 정서문제를 경험한다. 림프부종도 생명을 직접 위협하는 질환은 아니지만 삶의 질을 떨어뜨리며, 활동의 제약이 이들의 부정적 정서에도 영향을 준다³.

한의학에선 浮腫을 脾, 肺, 腎, 三焦의 不和에 기인한다고 보는 것이 일반적이며⁴, 四象醫學에선 체질에 따라 浮腫의 병리기전에 대한 이해나 치료 방법이 다르다⁴. 태음인의 경우 肺의 升降失調와 肝熱에서 기인한 것으로 用藥과 攝養이 매우 중요하다고 강조하며⁵, 『東醫壽世保元』 『太陰人肝受熱裏熱病論』에서 表證藥인 乾栗螻蛄湯을 치료약으로 논한 바 있다.

사상의학에서 관련 임상연구는 총 4건이었으며 특정 질환에 부종이 병발한 경우가 2건이고 부종 개별 질환에 대한 연구가 2건이었다. 부종이 병발한 경우는 中風患者에 浮腫이 발생한 경우 調胃升清湯 合 乾栗螻蛄湯을 투여한 1례⁶와 심부정맥혈전증 여환이 호소하는 하지 부종에 오령산을 투여한 1례⁷가 있었다. 하지 浮腫 개별 질환에 대한 사상의학적 치료법을 제시한 연구의 경우 조위승청탕⁸ 및 갈근부평탕⁹의 치험례가 각각 1례 있었다.

본 연구에서는 환자의 하지 부종에 乾栗螻蛄湯을 처방하여 허벅지와 무릎 둘레가 2주 만에 7cm 가까이 줄었기에 증례를 보고하는 바이다.

II. 證例

1. **환자:** 이00(F/79)
2. **발병일:** 2017년경부터 2020년 1월경 (심화)
3. **치료기간:** 2020년 6월 9일 외래 치료 이후
2020년 6월 24일까지 입원 치료
4. **진단명:** 림프부종(lymphedema), 太陰人 胃脘寒證
5. **주소증**
 - 1) 좌측 대퇴 부종
 - 2) 좌측 대퇴 통증
 - 3) 부축보행
6. **부증상:** 설사, 불안
7. **과거력**
 - 1) 자궁경부암 2009년 진단받고 항암치료 받음.
 - 2) 고혈압 2016년 진단받아 양약 복용 중.
8. **사회력:** 특이사항 없음
9. **가족력:** 특이사항 없음
10. **현병력**

상기 환자는 2017년경 부종으로 진단 받고 소염제를 복용한 뒤, 치료를 받지 않은 채 지내다 2020년 1월초 통증으로 인해 부축보행을 할 정도로 증상이 심화되었다. ○○대학병원 가정의학과외래 진료상 소염제 및 수액을 처치 받다가 증세가 호전되지 않아, 6월 9일 ○○한방병원 사상체질과 외래 진료 후 6월 24일 적극적 한의학치료를 위하여 입원하였다.

11. 내원 시 검사결과

1) 심전도 결과(6/9) : 정상 소견

2) 임상병리검사(6/9)

생화학검사에서는 Creatinine이 1.1mg/dl로 증가, 공복 시 혈당이 142mg/dl로 증가되어 있었다. 혈액검사에서는 백혈구가 $10.8 \times 10^3/\text{ul}$ 로 증가, ESR이 66mm/hr로 증가되어 있었다. 소변검사에서 Bilirubin이 0.5mg/dl로 증가, Protein이 ++(100mg/dl)로 증가, Microscopic RBC가 3-5/HPF로 증가되어 있었다.(Table 1)

3) 흉부 X선 검사(6/9) : 정상

4) 체성분 검사(6/12)

체성분 검사는 Inbody(주)Inbody, Korea 장비를 이용하였으며, 6월12일과 6월22일 2회 측정하였다. 6월

12일 세포외수분 11.2, 세포외수분 비율 0.402로 나타났으며, 6월 22일에도 세포외수분 11.6, 세포외수분 비율 0.402로 높게 나타났다.

5) 허벅지 둘레 측정

줄자(cm)를 이용하였으며, 매일 9시에 1회 측정하였다. 바르게 누운 상태에서 허벅지둘레는 中瀆(GB32)의 둘레와 무릎 슬개골의 가장 높게 튀어 나온 부위의 둘레 2곳을 측정하였다.

12. 사상체질진단

1) 외형 및 성질

(1) 體形氣像 : 내원 시 키 148cm, 몸무게 69kg, BMI(체질량지수) $31.5\text{kg}/\text{m}^2$ 의 비만 환자로 전반적인 기육이 발달하였다.

Table 1. Laboratory Test Result of Patient

	Item	Result	Reference value	unit
Biochemistry	BUN	18.6	8~20	mg/dl
	Creatinine	1.1 ↑	0.5~0.9	mg/dl
	AST	25	8~38	U/L
	ALT	23	4~44	U/L
	Glucose (fasting)	142 ↑	60~109	mg/dl
CBC	WBC	10.8 ↑	3.5~10	$10 \times 3/\text{ul}$
	RBC	4.22	3.5~5.5	$10 \times 6/\text{uL}$
	Hemoglobin	12.6	11.5~15	g/dl
	Hematocrite	37.4	35~55	%
	MCHC	33.7	32~37	g/dL
	Platelet	145	150~450	$10 \times 3/\text{ul}$
	ESR	66 ↑	0~15	mm/hr
Urine analysis	Blood	neg		
	Bilirubin	+ 0.5 ↑		mg/dL
	Urobilinogen	+- norm		
	Ketone	neg		
	Protein	++ 100 ↑		mg/dL
	Microscopic_WBC	2-3	0~3	/HPF
Eletrolyte	Microscopic_RBC	3-5 ↑	0~3	/HPF
	Sodium	141	135~145	mmol/dl
	Potassium	3.9	3.5~5.3	mmol/dl
	Chloride	107	98~110	mmol/dl

(2) 容貌詞氣 : 얼굴이 둥글고 옆에서 보았을 때 평면적이다. 이마가 직사각형으로 피부가 흰 편이며 눈 밑이 거무스름하게 보인다. 얼굴과 몸에 肌肉이 있는 편으로, 상체부터 골반까지 고르게 발달하였다. 늑골각도 둔각이라, 듬직해 보인다. 얼굴, 손, 하지가 부어 있으며, 특히 좌측 하지에 심한 부종이 발견된다. 조용하고 온화하게 말하며, 격식을 차린다.

(3) 性質材幹 : 평소 꼼꼼하게 이것저것 따지며, 인내심이 있고 끈기가 강한 편이라 한다.

2) 素證

- (1) 수면 : 1일 평균 5시간
- (2) 식욕·소화 : 식욕과 소화력은 양호하나 아침엔 식사를 안 함.
- (3) 대변 : 1일 1회 보통~무른 양상으로 배변
- (4) 소변 : 주간에 양호
- (5) 汗 : 보통으로, 몸이 안 좋을 때 땀이 나면 탈력감은 없고 개운하다.
- (6) 기타 : 飲水量은 보통이며, 찬물이나 따뜻한 물 선호도는 상황에 따라 다르다.

3) 발병 이후 최근 나타나는 증상(現證)

- (1) 수면 : 素證과 동일
- (2) 식욕·소화 : 양호, 아침 식사하면 복부 불편감
- (3) 대변 : 1일 1회 무른 변으로 보며, 횡수 증가시泄瀉도 본다.
- (4) 소변 : 야간 2회
- (5) 汗 : 素證과 동일
- (6) 기타 : 舌紅 苔薄白, 脈 右脈 緊, 左脈 浮. 추위에 예민하고 飲水時에 喜溫하다.

4) 종합적 체질진단

외형과 성격, 素證 및 병증을 고려할 때 태음인의 경향을 보였으며, 이를 바탕으로 사상체질과 전문의가 종합적으로 판단하여 太陰人으로 진단하였다.

III. 治療 및 經過

1. 치료

1) 한약 치료

○○대학교 한방병원 약제실에서 조제한 탕약과 산제를 사용하였으며, 약을 복용하는 동안 이상반응은 묽은 변이었다. 약물의 선택과 관련하여, 외형과 素證 등으로 太陰人 胃脘受寒表寒病으로 진단하여 乾栗蟻螯湯을 사용하였다. 乾栗蟻螯湯은 『東醫壽世保元』에서 유래한 처방으로 乾栗 50g, 蟻螯 8g을 사용하였다. 1첩을 3회에 나누어 매 식후 30분 총 1일 2회 분복하였다.

또한 6월 9일 외래에 내원 당시 발열의 증상과, 舌尖을 중심으로 舌紅, 맥박수 분당 90회의 증상이 있는 바, 발열 개선을 위해 한시적으로 麻杏甘石湯 과립제를 매 식후 30분에 3일간 하루 3포씩 병용하였다.(6월 9일~11일)

Table 2. Composition of Gonyuljejo-tang Taken by the Patient

Name	Pharmaceutical Name	Contents(g)
乾栗	Castanea crenata Siebold et Zuccarini	50
蟻螯	Holotrichia diompharia (Bates)	8

Table 3. Composition of Mahaenggangsuk-tang Taken by the Patient

Name	Pharmaceutical Name	Contents(g)
麻黃	Herba Ephedrae	8
杏仁	Armeniaca Semen Amarum	8
甘草	Glycyrrhizae Radix et Rhizoma	4
石膏	Gypsum Fibrosum	20

2) 鍼治療

일회용 stainless 毫鍼(0.25*30 mm)을 1일 2회 15분 간 유치하였으며, 자침의 깊이는 3~20mm로 하였다. 肺小한 太陰人의 부족한 呼散之氣를 보완하고, 삼초 기능 개선을 목표로 三焦正格(中渚 臨泣 補, 液門 通谷 瀉), 大腸勝格(陽谿 陽谷 補, 二間 通谷 瀉)을 취혈하여 呼吸補瀉, 提插補瀉를 시행하였다.

3) 입원 치료 중 복용 양약

(1) 고혈압약

- 한미 아스피린장용정 1T#1 qd
- 아모잘탄정 5/50mg 1T#1 qd
- 롱코르정 2.5mg 1T#1 qd

(2) 항생제, 소염진통제

염증 소견으로 항생제(보령 듀리세프캡슐 500mg)와 소염진통제(폰탈갑셀)를 2일 동안 적용 후 발열 호전되어 2021년 6월 12일 중단하였다.

2. 치료 경과

환자는 약 2주간 입원 치료를 받았는데, 한약치료의 기본범주는 胃脘寒證으로 접근하여 乾栗鱗蝟湯을 투여했으며 발열에 대해서 일시적으로 麻杏甘石湯 과립제를 사용하였다. 체중 증가와 묽은 변이 있을 때도 하지부종이 줄은 점에서, 乾栗鱗蝟湯이 탈수 유도나 체중 감소가 아니라 특이적으로 하지부종을 개선시켰다. 약 2주간 입원 치료 이후 외관상의 부종 및 자력보행이 개선되어 퇴원하였으며, 퇴원약을 투여하지 않았다.(Figure 1)

1) 좌측 허벅지와 무릎 둘레

우측에 비해 좌측 대퇴가 부어있었으며 허벅지와 무릎 둘레는 각각 59.69cm, 45.72cm 정도였다. 6월 11일까지 각각 54.64cm, 44.45cm로 줄어 들었으나 압통이 심하며 부종 부위가 손가락으로 쉽게 눌러지지 않았다.

6월 12일경에는 각각 54.62cm, 43.25cm로 둘레가 줄어들었고 외관상 下肢浮腫이 크게 호전되었다.

6월 13일에는 각각 54.6cm, 41.05cm로 호전되었고,

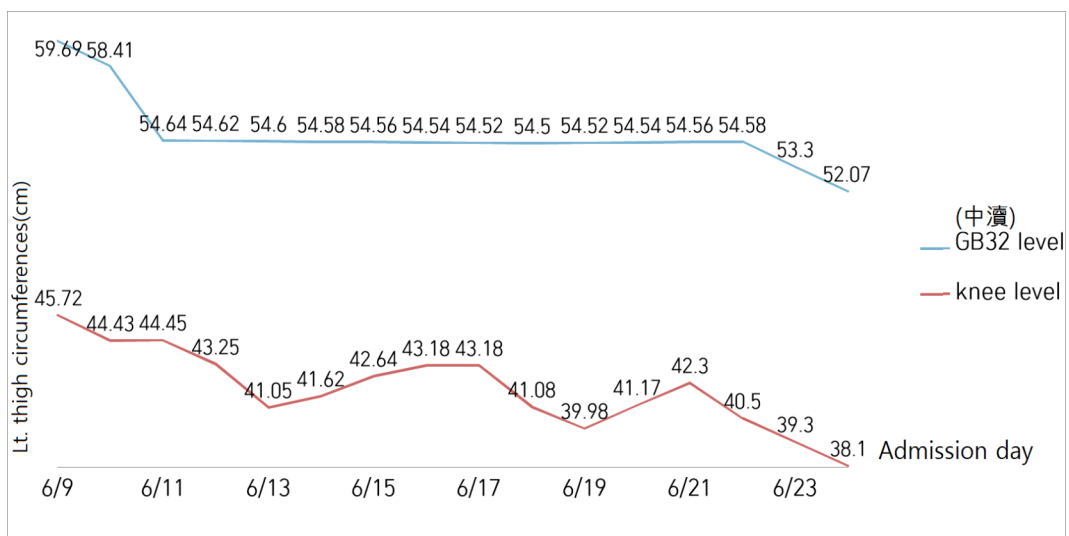


Figure 1. The circumferences of Lt. thigh after treatment of herbal medicine

6월 15일부터 압통이 미약하며 부종 부위도 손가락으로 쉽게 눌렀다.

2) 좌측 대퇴 통증·자력보행곤란

좌측 대퇴 통증 및 그에 따른 자력보행곤란을 호소하였으며, 강도는 VAS 4 정도였다. 6월 11일까지는 별다른 호전이 없었다.

6월 12일경에는 VAS 2로 통증이 호전된 바, 환자가 자각적으로 느끼던 둔통과 무거움도 덜해졌다고 하였다.

6월 13일에는 VAS 1로 호전되었고, 6월 15일부터 지팡이 보행이 아닌 자력보행이 가능해졌다.

3) 배변양상(설사)

똥은 설사 양상으로 인한 불편감이 Visual Analogue Scale(VAS) 5까지 상승했다. 6월 10일까지는 별다른 호전이 없었으나, 6월 11일을 기점으로 변이 점차 굳어져 불편감이 VAS 4까지 감소하고, 6월 12일부터 불편감이 거의 소실되었다.

4) 불안

지속되는 스트레스로 인해 전반적인 불안은 VAS 4로 확인되었다. 치료 시작 후 약 4일(6월 11일)을 기점으로, 똥은 대변을 동반한 상태로 1~2차례 정도 불안해했다. 이후 비교적 안정되어 6월 13일부터 불안이 점차 소실되었다.

IV. 考察 및 結論

부종은 발생하는 부위와 범위에 따라 전신과 국소 부종으로 나누는데, 국소부종 가운데 림프부종의 경우 일반적으로 통증이 없지만, 환자들은 다리에 만성적으로 둔하고 무거운 느낌의 미약한 둔통을 호소할 수 있다. 중등도 이상의 통증을 호소한다면 부종 부위의 이차적 염증도 의심할 수 있다. 또한 下肢의 부종은 물론 점차적으로 다리 위쪽으로 진행되어 四肢 전체가 붓는 증상도 호소할 수 있다¹⁾.

상기 환자는 전신질환을 야기할 수 있는 심장, 신장에 관련해 타 병원 검사상 별무이상이었고, 폐경 이후라 월경주기나 과도한 에스트로겐의 자극과의 연관성

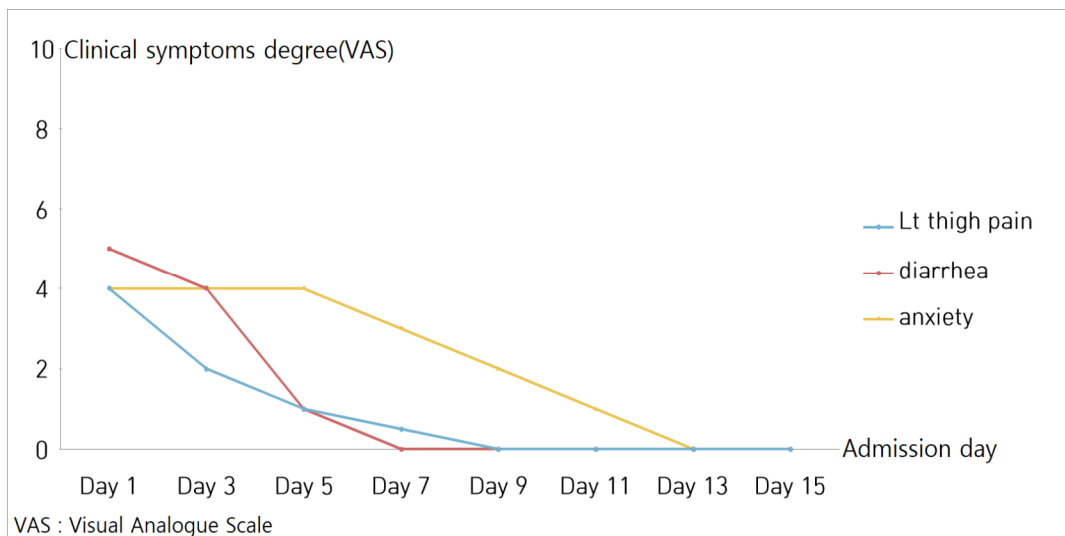


Figure 2. Degree of clinical symptoms by VAS after the treatment

도 없다. 아침과 오후의 체중 차이가 1~2kg 이상 나타나지 않아서, 특별성 부종을 일으킬만한 상황도 전무했다. 2009년경 자궁경부암을 진단받고 항암치료 후 가료하던 중, 환류 불량으로 2017년경 림프부종이 발생한 것으로 사료된다.

본 증례는 타 병원에서 대증 치료로 소염제 및 수액 처치만 받았던 下肢浮腫 환자에게 四象醫學의 관리로 치료 효과를 얻었다. 四象醫學에선 太陰人 浮腫은 ‘十生九死之病’이라 할 수 있을 만큼 危重한 병이라 用藥과 攝養이 매우 중요하다고 강조한다⁶. 본 증례의 환자도 오랜 부종을 심각하게 해석하여 스스로 重病에 걸려 있다고 걱정하는 상태였다. 약 2주간 집중 치료를 받음에, 수시로 의료진으로부터 적절한 처치를 받고 있는지 불안을 호소하였다.

『東醫壽世保元』 『四象人辨證論』에 따르면 태음인의 경우, 각 체질의 恒心중 怯心이 있어 이런 性情의 偏急이 발생시 자신의 偏小之臟의 기운이 손상될 수 있다. 결과적으로 사상의학에서 성정의 편급이 발생할 때 질병이 심화된다. 태음인의 경우 胃脘에서 呼散하는 기운이 약해지면 小腸의 吸聚에도 영향을 주어 원활한 대사가 이뤄지지 못하고 寒濕의 정체가 생긴다¹⁰. 즉, 체질병증이 발생함에 恒心이나 性情偏急이 결부되기 때문에, 이를 해결하고자 할 때에도 증용에 이르게 하는 사상의학적 치료는 병증의 치료 뿐 아니라 관리에도 도움 될 수 있다¹¹.

상기 환자는 體形氣像, 容貌詞氣, 素證을 종합하여 태음인으로 진단했다. 안면의 경우 평면적이며 네모지고 듬직해 보이는 인상이었고, 주먹코처럼 보이며, 귀도 큰 편이다. 복부가 발달하고 늑골각도 완만하여 넓은 편도 근거로 했다. 전반적으로 살집이 있으며, 素證에서도 수면, 소화 및 식욕이 양호한 편이라는 점이 태음인에 부합한다.

6월 9일 내원 시 환자가 추위에 예민한 점과 飲水時에 喜溫한 것과 평소 변비가 없이 보통 변에서 무른 변의 양상이었다는 점 등을 근거로 表寒病의 처방을 투여했다. 일반적으로 태음인의 표병은 呼散之氣가 얼마나 잘 작동되는지에 따라 背飢表病과 胃脘

寒證으로 나뉘며¹², 부종은 胃脘寒證에서도 주요 증상의 하나로 제시된다¹³. 이에 除濕을 통해 水液代謝를 원활하게 할 목적인 乾栗로 胃의 濁濕을 제거해 調胃했다.

환자는 지속적인 통증에 따른 지팡이 보행으로 불안을 호소하고, 최근 대변 지표도 악화됐다. 乾栗鱗螬湯을 단용하며 6월 12일부터 환자의 무른 변이 형태를 갖추기 시작하였으며, 부기도 호전을 확인할 수 있었다. 보행 능력이 상승되었고, 환자가 불안을 호소할 때 티칭한 심호흡에 환자가 적극적으로 순응하며 불안 증상도 호전되기 시작했다. 6월 13일부터 제반 증상은 거의 소실된 상태로 체지방률도 경감되어 6월 24일 퇴원하였으며, 퇴원약은 복용하지 않았다. 환자는 흰 복부색, 우측맥 脈脈, 좌측맥 浮脈 등으로 평소 胃脘受寒表寒病의 범주에 있으며, 부종에 신경 쓰는 심리적 스트레스와 복부 불편감, 설사를 동반했다. 이에 乾栗鱗螬湯을 사용하였으나, 약간의 외감 증상에 대해 2~3일간 麻杏甘石湯 과립제 및 소염제를 투여했다.

연구를 시행하는데 하지부종 감소에 대한 측정이 가장 중요한 지표로 생각했는데, 삶의 질은 직접적인 지표로 평가하지 못한 것이 제한점이다. 또한 환자의 거주지 및 경제적인 사유로 지속적인 한약복용이 어려운 바 장기적인 추적 관찰도 이루어지지 못했다. 혈액검사로 살펴보면 WBC 및 Platelet은 초기 10.8, 145에서 3일 후 체크된 4.6, 171로 호전되었으나, 적혈구침강속도는 66에서 87로 증가했다. 체성분 검사의 경우도 세포외수분 비는 0.402로 유지되었으나, 세포외수분 자체는 초기 11.2에서 퇴원전 11.6으로 증가되어서 검사를 통한 정확한 부종 개선을 평가하기에는 한계가 있었다.

그러나, 2주라는 짧은 기간에 골격근량이 19.7에서 20.5로 증가되었고, 체지방률은 45.7에서 44.1로 감소되었다. 환자의 경우 입원한 뒤부터 아침 식사를 시작했으며, 1일 음수량을 비롯 땀이나 소변 등 대사상의 변화요소는 크지 않아 정확하게 측정되지 않았다. 이에 체중 감소나 탈수 유도가 아니라 乾栗鱗螬湯이

특이적으로 하지부종을 개선시켰다. 이에 상세불명의 림프부종의 정도 및 동반증상을 사상의학 처방으로 개선하여 호전을 보인 본 증례를 보고한다. 사상의학에선 현재 뿐 아니라 발병 전 素證을 통해 변증하여, 같은 증상과 병증의 치료를 본 증례로 일반화할 수 없다. 그러나 하지부종을 사상의학적 접근을 통해 치료한 보고 수가 부족한 바, 사상처방인 乾栗蟻螯湯의 효능을 보인 사례로 의미가 있다고 보인다.

향후 부종을 대상으로 하여 대조군이 설계된 임상 연구를 수행하여 결과를 더욱 확실히 할 수 있는 데이터가 확보되길 기대한다.

V. References

1. Fauci A. Harrison's principles of international medicine. New York: McGraw Hill Education. 2018;19:278-282, 1902. (Korean)
2. Dep. of Internal Medicine(Nephrology & Endocrinology & Rheumatology). All colleges of Korean Medicine in Korea(compilation). Department of Internal Medicine(Nephrology & Endocrinology & Rheumatology). Paju:Koonja Publishing. 2015; 50,219. (Korean)
3. Jung HM. Factors Influencing the Emotional State of Patients with Lymphedema. Korean Acad Nurs. 2006;36(5):845-852. (Korean)
4. Dep. of Sasang Constitutional Medicine. All colleges of Korean Medicine in Korea(compilation). The revised and enlarged Sasang Constitutional Med. Seoul: Jipmoondang. 2012;72-86. (Korean)
5. Jung HI, Jang SH, Lee BJ. A Case Report of Lymphedema Patient treated by Korean Medicine. J Int Korean Med. 2013;34(2):328-335. (Korean)
6. Choi KJ, Ham TI, Lee SK, Ko BH. A Case Study of a Taeumin Stroke Patient with Edema. The Korean Oriental Chronic Disease. 2005;10(1):39-45. (Korean)
7. Lee JY, Chae J, Jung YH, Lee SK, Jung HS. Two Cases of Cancer-induced Lymphedema Patients Treated with Oryeongsan. Korean J. Orient. Int. Med. 2013;34(3):322-328. (Korean)
8. Oh JW, Kang MS, Yang SP, Kim JY, Lee EJ. A Case Report on Underlying Edema and Weakness by Deep Vein Thrombosis(DVT) Diagnosed with Taeumin Wiwanhanbyeong. J of Sasang Constitutional Medicine. 2017;29(2):202-209. (Korean) DOI: 10.7730/JSCM.2017.29.2.202
9. Park YB. A Case Report of lymphedema of lower extremities with Galgeun-Bupyung tang. The Journal of Korea CHUNA Manual Medicine for Spine & Nerves. 2016;11(2):1-9. (Korean)
10. Han SZ, Yu JS. Sasang Constitutional Treatment in a Taeumin Patient with Irritable Bowel Syndrome (IBS) accompanied by Allergic Reaction to Antibiotics : A case study. J Sasang Constitut Med. 2020;32(1): 50-57. (Korean) DOI: 10.7730/JSCM.2020.32.1.50
11. Lee JM. Donguisusebowon Sasangchobonguen. Seoul: Jipmoondang. 2003;194-195. (Korean)
12. Lee JH, Lee EJ, Koh BH. A study on the schematic organization of the sub-classification system of the Taeumin symptomatology. J Sasang Constitut Med. 2011;23(1):63-78. (Korean) DOI: 10.7730/JSCM.2011.23.1.063
13. Hwang MW. Lecture of Sasang Constitutional Medicine. 1st ed. Seoul:Koonja Publishing. 2012. (Korean)