

『傷寒論』 辨病診斷體系에 근거하여 小青龍湯 투여 후 호전된 耳鳴 증례 1례

서영호^{1*} · 황보민² · 최해윤³

경상북도 포항시 북구 천마로 75 서영호한의원¹
 대구한의대학교 한의과대학 안이비인후피부과교실²
 대구한의대학교 한의과대학 내과학교실³

A Case Report of Tinnitus Treated by Socheongryong-tang based on *Shanghanlun* Provisions

Young-ho Seo¹ · Hwang-bo Min² · Hae-Yun Choi³

Seo-Young-Ho Korean medicine clinic, 75, Cheonma-ro, Buk-gu, Pohang-si, Gyeongsangbuk-do, Korea¹

Dep. of Oriental Ophthalmology and Otolaryngology and Dermatology, Daegu Haany University²

Dep. of Internal Medicine college of Korean Medicine, Daegu Haany University³

Objective : The purpose of this study was to report the improvement of a patient with tinnitus treated by herb-formulae medication based on *Shanghanlun* provisions.

Methods : According to a disease pattern identification diagnostic system based on *Shanghanlun* provisions, a patient was diagnosed with Taeyang-byung, 40th provision and was administered Socheongryong-tang herbal medication for 45 days. The numeric rating scale (NRS) was used to estimate the response.

Results : The NRS score changed from 10 to 0 and the tinnitus disappeared by 40th provision of Socheongryong-tang selected according to *Shanghanlun* provisions.

Conclusions : This case report suggests that the two words in the 40th provision of *Shanghanlun*, ‘表不解, 水氣’(exterior do not release, water qi) indicate a close relationship between economic difficulty and stuffiness of being in water, which affect tinnitus in this case.

Key words : Socheongryong-tang, tinnitus, *Shanghanlun*, disease pattern identification diagnostic system based on *Shanghanlun* provisions (DPIDS), herbal-formulae medicine.

* Corresponding author : Young-Ho Seo. Seo-Young-Ho Korean medicine clinic, 75, Cheonma-ro, Buk-gu, Pohang-si, Gyeongsangbuk-do, Republic of Korea. E-mail : tellme05@hanmail.net

· Received : 2020/12/09 · Revised : 2020/12/22 · Accepted : 2020/12/27

서론

이명은 외부에서의 자극 없이 귀나 머리에서 들리는 청각적 자각 현상으로, 잡음이 자신을 괴롭게 하는 정도일 때를 말 한다¹⁾.

이명의 발병 원인과 기전은 명확하게 알려져 있지 않으며²⁾, 원인이 뚜렷하지 않은 이명의 경우 아직까지 확실하게 인정받은 약물 치료제는 없고, 보존적 치료를 목적으로 혈관 확장제나 혈류 개선제, 신진대사제, 항 경련제, 신경안정제, 항 우울제 등이 사용되고 있다³⁾.

한의학적으로는 風熱型, 肝火型, 痰火型, 腎虛型, 脾胃虛弱型의 변증으로 분류하고 있고³⁾, 清心蓮子飲⁴⁾, 太陰調胃湯⁵⁾, 歸脾溫膽湯⁶⁾, 通明利氣湯⁷⁾, 六味地黃丸⁸⁾, 化癍煎⁹⁾, 瓜蒂吐法¹⁰⁾, 大陷胸湯¹¹⁾ 등의 임상보고가 있으며, 『傷寒論』 條文을 이용한 辨病診斷體系^{12, 13)}에 근거하여 桂枝加葛根湯¹⁴⁾과 大陷胸湯¹⁵⁾을 이용한 이명 증례보고가 있었다.

본 증례에서는 이명을 주소로 내원한 환자를 辨病診斷體系에 근거하여 大陽病 40번 조문으로 최종진단하고 小青龍湯으로 호전되어 보고하는 바이다.

본 증례에 대한 연구는 환자의 진료기록을 중심으로 기술되었으며, 저자의 ‘연구윤리서약서’, 환자의 ‘연구자료 활용 동의서’ 등 서면 동의를 바탕으로 진행되었다.

증례

1. 환자명 : ○ ○ ○

2. 환자 기본정보

여 / 29세 / 160 cm / 68 kg / 사무직

3. 주소증(C/C) : 이명

4. 발병일(O/S) : 2019년 10월 초

5. 현병력(P/I) :

① 2019년 10월 초 감기 걸리면서 평소보다 생리기간이 2일정도 길어지면서 피로감과 함께 이명 발생하였으며, Local 이비인후과에서 비염 진단 받고 비염 치료 후 이명이 좋아지다가 다시 악화됨.

② 이명의 양상은 귀에 물이 들어간 것처럼 소리가 왜곡되어 들리고, ‘빠~’하는 소리가 간헐적으로 들림.

③ 컨디션 저하 및 견항부 통증, 두통 및 소리의 왜곡은 2년 전부터 발생하였는데, 그 당시부터 남편과 사이가 좋지 않았고, 1년 전에 이혼 하였으며, 11월초가 결혼기념일이었다.

6. 가족력 : 없음

7. 과거력 : 비염(중학생 이후로 비염 자주 발생)

8. 현재 복용중인 약물 : 없음

9. 주요 임상증상

- 1) 食慾: 왕성(하루 2끼, 간헐적 폭식 경향 있음)
- 2) 消化: 양호
- 3) 口部: 갈증은 느끼지만 음수량은 적음(0.8L/일)
- 4) 汗出: 양호
- 5) 大便: 1회/일 경변, 잔변감
- 6) 小便: 4~6회/일
- 7) 寒熱: 감기 자주 걸림
- 8) 頭面: 두통 어지럼증 자주
- 9) 呼吸: 숨이 차는 느낌
- 10) 胸部: 양호
- 11) 腹部: 아랫배가 딱 찬 느낌
- 12) 睡眠: 입면까지 시간이 오래 걸려요, 多夢, 아침에 일어나기 힘들어요, 5~6개월 전부터는 너무 피곤해서 졸리는 느낌이 들면서도 잠을 못자요, 낮에 졸려요.
- 13) 身體: 견항부, 후두부 통증 자주 발생(환절기나 생리 시 또는 피곤할 때 발생)
- 14) 性慾: 별무 이상

10. 진단 및 평가 방법

1) 辨病診斷 및 條文의 선정(Table 1 참고)

(1) 臨床所見

- ① 귀에 물이 들어간 것처럼 소리가 왜곡되어 들리고, 간헐적으로 ‘삐~’ 하는 소리가 남.
- ② 이명은 이번에 발생했으나, 2년 전부터 목, 어깨 통증 및 두통과 소리가 왜곡되

는 증상이 있었고, 이 증상들은 환절기나 생리기간, 또는 피곤하거나 스트레스 받을 때, 일이 잘 풀리지 않을 때 발생함.

(2) 辨病診斷: 太陽之爲病

① 脉浮 頭項强痛: 이혼 후 집안의 경제적인 면과 육아를 책임지고 있으며, 목, 어깨 통증 자주 호소.

위의 내용을 근거로 하여 太陽病으로 辨病(Table 1.) 하였다.

(3) 條文診斷: ⑮ 傷寒表不解 心下水氣 乾嘔發熱而咳 或渴 或利 或噎 小便不利 少腹滿 或喘者 小青龍湯主之.(40)

① 表不解: 결혼하고 이혼하는 과정에서 일이 잘 풀리지 않았고(表不解), 그 과정에서 목, 어깨 통증 및 소리의 왜곡이 발생함. 결혼기념일이 다가오는 시기에 이명이 발생함.

② 心下水氣: 심장이 뛰는 상태 즉, 스트레스 상황을 내려놓았는데도(心下) 물속에 있는 것 같은 답답함(水氣)을 느끼면서 귀에 물이 들어간 것처럼 소리가 왜곡되어 들림.

③ 發熱而咳: 이명 발생 당시 감기 증상이 있었음.

④ 小便不利 少腹滿: 평소 소변 횟수가 적으며, 아랫배가 딱 차서 부풀어 오르는 느낌이 있음.

위 내용을 근거로 하여 太陽病 40번 小青龍湯 조문으로 진단(Table 1)하였다.

Table 1. The main diagnostic points of this case

Category	Expression in the provision of <i>Shanghanlun</i>	Related Patient Information
Greater yang disease	大陽病	Disease developed while respond actively to troubles
Exterior do not release	表不解	Economic incapacity leads to disease
Water qi	水氣	the stuffiness felt being in the water
fever	發熱	A cold award
Inhibited urination	小便不利	Difficult discharge of urine, usually scanty in amount, the same as dysuria
Lower abdominal contracture	少腹滿	A subjective feeling of fullness in the lower abdomen

* Terminology using in this category was consulted WHO International Standard Terminologies on Traditional Medicine in the Western Pacific Region

2) 치료 평가 도구

일반적으로 통증 지표로 사용되는 NRS(Numeric Rating Scale)의 평가방식을 응용하여 무증상을 0점으로, 초진일 기준 환자가 느끼는 불편감을 10점으로 하여 환자가 주관적으로 느끼는 정도를 수치로 평가하였다.

11. 치료적 중재

1) 한약 투여(Table 2, 3. 참고)

小青龍湯을 2019년 11월 5일부터 12월 27일 까지 53일의 진료 기간 중 45일분을 투여하였고, 중간에 小柴胡湯을 11월 23일부터 27일까지 4일간 투여하였다. 각각의 한약은 하루 3회 각 100cc를 복용하도록 하였다.

Table 2. Composition and administration of Socheogryong-tang¹⁶⁾

Herbal name	Daily dose(g)
麻黃 Ephedrea Herba	9
芍藥 Paeoniae Radix	9
細辛 Asari Herba Cum Radice	9
乾薑 Zingiberis Rhizoma Siccus	9
甘草 Glycyrrhizae Radix	9
桂枝 Cinnamomi Ramulus	9
五味子 Schizandrae Fructus	9
半夏 Pinelliae Rhizoma	9

Dried herbs above were decocted in boiled water. 100cc tid, 45days.

Table 3. Composition and administration of Soshiho-tang¹⁶⁾

Herbal name	Daily dose(g)
柴胡 Bupleuri Radix	24
大棗 Zizyphi Fructus	12
人蔘 Ginseng Radix	9
半夏 Pinelliae Rhizoma	9
生薑 Zingiberis Rhizoma Recens	9
甘草 Glycyrrhizae Radix	9
黃芩 Scutellariae Radix	9

Dried herbs above were decocted in boiled water. 100cc tid, 4days.

2) 침구 치료 : 0.25×50mm크기의 Stainless Steel 일회용 멸균 호침(동방)을 이용하여 양측 風池, 肩井, 完骨, 天宗, 肩貞, 曲垣에 1회 15분간 자침하였고, 양측 肩貞에 전자뜸(새뜸) 시술을 하였다. (11월 6, 11, 13, 18, 20, 22, 25, 27, 29일, 12월 2, 4, 6, 9, 11, 13, 16, 20, 27일)

12. 치료기간 및 경과(Figure.1, 2 참고)

1) 기간 : 2019년 11월 5일~12월 27일

2) 경과

(1) 초진일 : 2019년 11월 5일

머리가 멍한 느낌이 들고, 귀에 물이 들어간 것처럼 소리가 왜곡 되어 들리고, 간헐적

으로 ‘삐~’ 하는 소리가 남.(NRS : 10)

(2) 8일후 재진(小青龍湯 복용 7일)

멍한 느낌, 소리가 왜곡 됨, ‘삐~’하는 소리(NRS : 5)

(3) 15일후 재진(小青龍湯 복용 13일)

멍한 느낌, 소리가 왜곡 됨, ‘삐~’하는 소리(NRS : 2)

(4) 22일후 재진(小柴胡湯 복용 4일)

멍한 느낌, 소리가 왜곡 됨, ‘삐~’하는 소리(NRS : 5)

(5) 31일후 재진(소청룡탕 복용 24일)

멍한 느낌, 소리가 왜곡 됨, ‘삐~’하는 소리(NRS : 2)

(6) 52일후 재진(소청룡탕 복용 45일)

멍한 느낌, 소리가 왜곡 됨, ‘삐~’하는 소리(NRS : 0)

치료종결

(7) 추적관찰(2020년 12월 1일)

멍한 느낌, 소리가 왜곡 됨, ‘삐~’하는 소리(NRS : 0)

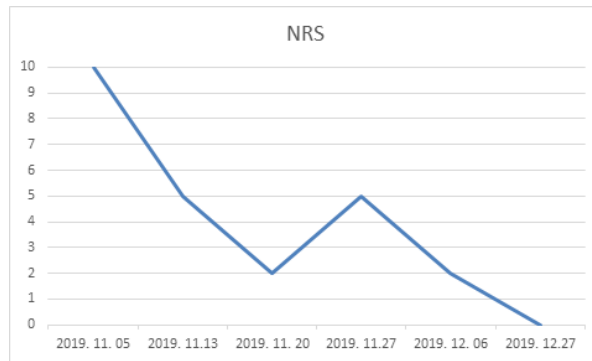


Figure 1. The Change of Tinnitus.

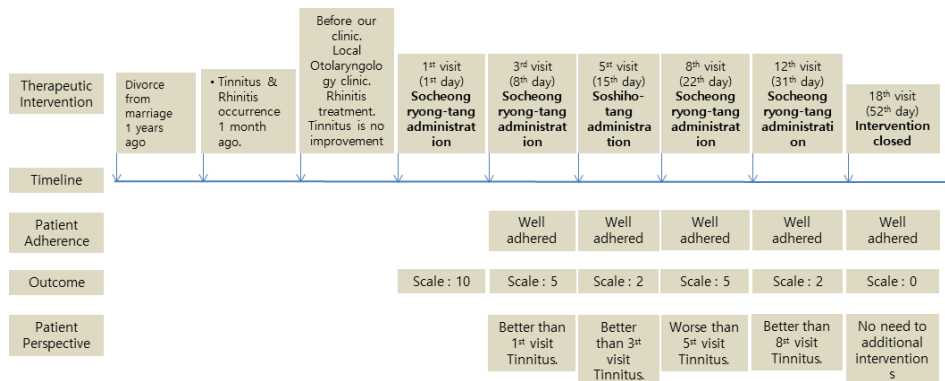


Figure 2. Timeline analysis of this case. Socheongryong-tang and Soshiho-tang were prescribed. This figure's category such as Therapeutic intervention, Timeline, patient adherence, Outcome, Patient perspective follow the CARE guideline.

고찰

이명은 ‘귀에서 들리는 소음에 대한 주관적 느낌’을 의미하는데, 이는 외부로부터 특이한 청각적 자극이 없음에도 소리가 들린다고 느끼는 상태로 임상적으로 잡음이 자신을 괴롭히는 정도일 때를 말한다¹⁾.

여²⁾의 연구에 따르면 이명 증상을 가지고 있는 인구는 전 인구의 32%이며, 그 중에 이

명으로 고통을 받는 인구는 6%이고, 일상생활에 지장을 받는 인구는 1%이다. 서¹⁷⁾의 연구에 따르면 2009년 기준으로 국내 10세 이상의 이명 유병율은 18.695%이고, 90세 이상에서 42.75%로 나타나는 등 연령대에 따라 증가 추세를 보였다.

이명은 인지능력 저하, 수면의 질 저하, 정서적 불안감 등을 유발하고 더 나아가 사회적 불편까지 초래하여 삶의 질에 영향을

주는 질환이다.^{17, 18)}

서양 의학적 치료는 객관적인 원인을 찾아서 치료하는 것이 원칙이며, 주로 대증치료를 하게 되는데, 혈류 개선제, 혈관확장제, 신진대사제나 항 경련제, 근육이완제등을 주로 사용하고 신경안정제나 항 우울제를 병용하기도 하며 항생제, 소염제 등의 치료제를 동반 질환의 치료목적으로 사용한다. 하지만 이러한 이명치료 약제들은 부작용이 생길 수 있으며³⁾, 장기간의 증상완화를 가져오는 이명의 서의학적 약물 치료제는 아직까지 보고되지 않았다^{19, 20, 21)}. 약물 치료 외에는 수술요법, 주사요법, 보조적 요법 등이 이용되고 있다³⁾.

한의학 임상연구로는 清心蓮子飲⁴⁾, 太陰調胃湯⁵⁾, 歸脾溫膽湯⁶⁾, 通明利氣湯⁷⁾, 六味地黃丸⁸⁾, 化癥煎⁹⁾, 瓜蒂吐法¹⁰⁾, 大陷胸湯¹¹⁾ 등이 보고되었으며, 이명의 원인, 병인 병기, 치료법에 대한 문헌적 고찰^{3, 22, 23, 24, 25)}과 장부병증에 따른 이명의 삶의 질 연구²⁶⁾ 및 치료효율 분석²⁷⁾ 등이 있었다.

한편, 辨病診斷體系^{12, 13)}는 기존에 外感熱病疾患을 치료하는 서적으로 알려진 『傷寒論』을 고문자적 해석 방식²⁸⁾을 이용해 해석함으로써 다양한 질환에 응용되고 있으며, 이명의 경우 桂枝加葛根湯¹⁴⁾과 大陷胸湯¹⁵⁾의 임상보고가 있었다. 하지만, 이명에 대한 小青龍湯 증례보고는 없었다.

小青龍湯은 麻黃, 桂枝, 芍藥, 甘草, 細辛, 乾薑, 五味子, 半夏로 구성된 처방으로 『傷寒論』 辨太陽病篇에 처음 기재되었으며, 解表劑로 분류되는데, 임상에서는 慢性氣管支炎, 기관지 천식, 노인성폐기종 및 만

성기관지염에 천식이 급성으로 발작하고 外感風寒에 水飲이 內停되어 惡寒發熱하고 無汗, 咳喘에 痰多하면서 稀薄하고 혹은 痰飲咳喘으로 편하게 누울 수 없거나, 혹은 身體가 痛重하고 頭面과 四肢가 모두 浮腫하며, 舌苔가 白滑하고, 脈象이 浮한 증후가 있을 경우에 응용되는 처방이다²⁹⁾. 김³⁰⁾ 등에 따르면 국내외의 小青龍湯 관련 임상연구는 알레르기 비염, 천식, 風寒型 감기, 치매 환자에서의 폐렴 예방, 汗疱疹, 운동기능개선 등이 있었고, 배³¹⁾ 등은 피부 관련 증례 보고를 하였으나 이명에 관련된 연구는 없었다.

본 증례의 환자는 Local 이비인후과에서 귀에는 문제가 없다는 소견을 들은 후 내원한 환자로 난청이 없는 자각적 이명으로 진단할 수 있었다. 치료적 중재로 침구치료와 小青龍湯, 小柴胡湯이 투여되었다. 小青龍湯 투여 후 증상의 호전이 보였으나, 이명이 1개월 전에 처음 발생하였고, 평소 컨디션 저하시나 월경기간에 감기에 잘 걸렸던 점(寒熱往來)과 부종 경향(滿)을 고려하여 이명이 감기의 후유증일 수도 있다고 판단하였고, 이를 근거로 大陽病 96번 조문으로 진단하여 小柴胡湯을 투여하였다. 그 결과 이명이 다시 악화되었고, 컨디션 저하시나 월경기간에 귀에 물이 들어간 것처럼 소리가 왜곡되는 현상이 있었음을 확인하여 다시 小青龍湯을 투여하여 이명이 호전되었다. 이를 볼 때 이 환자의 이명에 소청룡탕이 효과적이었다고 판단할 수 있다. 침구 치료의 경우 이명의 호전보다는 목, 어깨 통증 완화를 위해 시술되었고, 침구치료가 꾸준히 시술되었음에도 이명은 호전-악화-호전의 경

과를 보였다. 이는 침구치료가 이명의 치료에 미친 영향이 미미하다고 판단할 수 있다.

조³²⁾ 등은 ‘表’가 사회적 성공을 추구하다가 병이 발생하는 과정이라고 하였고, 우울증과 사정 후 피로감 증례를 보고하였다. 이에 따르면 ‘表不解’는 ‘사회적 성공을 추구하다가 그것을 더 이상 추구할 수 없는 상태’라고 해석할 수 있다.

하³³⁾ 등은 ‘氣’가 환자에게 연기 속에 있는 것처럼 답답한 모습이 나타날 수 있다고 하였다. ‘心下’는 환자에게서 ‘심장이 뛰는 상태가 지난 상태’ 혹은 ‘심장이 뛰는 상태에서 벗어난 상태’로서 ‘心下有水氣’는 ‘심장이 뛰는 상태에서 벗어났는데도 물속에 있는 것 같은 답답한 상태’라고 해석할 수 있을 것이다.

이를 바탕으로 결혼하고 이혼하는 과정에서 경제적 어려움이 발생하여 귀에 물이 들어간 것처럼 소리가 왜곡되어 들리고, 간헐적으로 ‘삐~’ 하는 소리가 나는 이명 증상을 ‘表不解’와 ‘心下有水氣’로 진단하였다. 또한 이명 발생 당시 감기 증상(發熱而咳)이 동반된 것과, 평소 소변 횟수가 적으며(小便不利), 아랫배가 팽 찬 느낌(少腹滿)을 통해 40번 조문을 선택할 수 있었다.

본 연구는 환자의 이명 증상과 그 원인을 ‘表不解’와 ‘心下有水氣’로 해석하고 傷寒論 小青龍湯 처방을 이용하여 효과적으로 조절하였다. 이후 추적관찰을 통해 약 중단 후 1년 정도 효과가 유지된 것을 확인하였다. 이를 통해 40번 조문에 대한 새로운 해석의 가능성을 제시하였고, 小青龍湯의 적용범위를 확장할 수 있었다.

하지만, 본 연구는 증례는 단일 증례에 불과하고, 이명의 호전 정도를 판단하기 위해 NRS 측정 외의 다른 객관적인 평가 지료가 사용되지 않은 한계가 있다. 향후 이명에 대한 이명장애지수(Tinnitus handicap Inventory : THI)³⁴⁾ 등 이명에 대한 객관적인 평가 지표를 사용하여야 할 것이다. 또한, 『傷寒論』 15자행 조문 중 ‘水氣’가 기록되어 있고 처방이 존재하는 157번 조문의 生薑瀉心湯과 395번 조문의 牡蠣澤瀉散에 대한 임상 연구가 추가적으로 이루어진다면 ‘水氣’에 대한 가설을 확인할 수 있을 것이다.

결론

1. 이명을 호소하는 환자를 傷寒論 辨病 診斷體系를 통해 大陽病 40번 條文으로 진단하고 소청룡탕을 45일간 투여하여 이명이 호전되었으며, 약 중단 후에도 1년간 효과가 유지되었다.

2. 본 연구에서는 康平本 『傷寒論』 40 條文을 활용하여 이명의 원인과 증상을 설명하였고, 본 증례의 호전 경과를 보았을 때 小青龍湯의 새로운 임상적 가능성을 살펴볼 수 있었다.

Reference

1. Kim WB, Seok EJ, Jeon SY, Jeong JK, Lee SI. A review of clinical researches on Socheingryong-tang. Herbal Formula Science. 2018 ; 26(1) : 43-57.

2. Yeo SG. Recent pharmacologic treatment for tinnitus. Kyoung HEE tinnitus seminar. 2010 : 50-63.
3. Heo ES, Hwang CY. A literature study about comparison of eastern-western medicine on the tinnitus. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2016 ; 29(4) : 114-30.
4. Kim JH, Shin Dy, Song JM. A case study of one patient who has the sudden deafness and tinnitus caused by stress. The Journal of Sasang constitutional medicine. 2003 ; 15(2) : 84-8.
5. Yu MK, Park YH, Kim JH, Park SY, Choi JH. A case study of one Taeum-person who has tinnitus that is diagnosed as cold turbid phlegm in middle Cho. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2005 ; 18(2) : 99-103.
6. Jo EH, Park MC, Cho NG. Clinical study on a case of objective tinnitus. Korean Journal of Oriental Physiology & Pathology. 2005 ; 19(3) : 826-9.
7. Kim SJ, Lee H. A clinical case study on the tinnitus with sudden sensorineural hearing loss. Communication of Daejeon Korean Medicine Hospital, Daejeon University. 2007 ; 16(1) : 1-7.
8. Choi WJ, Kim MD. A clinical case report of a tinnitus patient in pregnancy. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2010 ; 23(2) : 282-23.
9. Kim HJ, Jo AR, Kim CH. A clinical case report of a tinnitus after head trauma. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2011 ; 24(2) : 111-8.
10. Lee CW, Kang JY, Lee SH, Kim CH. A case report of tinnitus with sudden sensorineural hearing loss treated with melonis calyx vomiting therapy. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2015 ; 28(4) : 186-95.
11. Jo HR, Hwangbo M. Four cases of tinnitus with sudden sensorineural hearing loss treated by Daechamhyung-tang. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2015 ; 28(3) : 145-60.
12. Lee SJ, Lim JE. A diagnostic system and clinical application based on six meridian patterns and provisions. KMediACs publishing house. 2013.
13. Kim DD. A study on the naming of 'A diagnostic system based on *Shanghanlun* six meridian patterns and provisions' and suggestion. Journal of Korean Medical Association of Clinical Sanghan-Geumgwe. 2013 ; 5(1) : 19-29.
14. Lee SJ, Heo J. A case report of tinnitus treated by Gyejjagalgeun-tang. Journal of Korean Medical Association of Clinical Sanghan-Geumgwe. 2015 ; 7(1) : 15-20.
15. Jo GM. A case report of tinnitus with panic disorder treated by Daechamhyung-tang from the disease pattern identification diagnostic system based on *Shanghanlun* provisions. Journal of Korean Medical Association of Clinical Sanghan-Geumgwe. 2016 ; 8(1) : 109-19.
16. Lee SI. Comparison of *Shanghanlun*. 1st edition KMediACs publishing house. 2015 : 198,206.
17. Seo ES, Hwang CY, Lim KS, Kang HW, Park MC, et al. A study on the correlation between health related quality of life(QOL) and the

- severity of tinnitus patients. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2012 ; 25(4) : 45-56.
18. Back MJ, Hwang MS. Handicap of tinnitus and quality of life in tinnitus patients. Clinical otolaryngology. 2002 ; 13(1) : 50-5.
19. Kang BC. Today's diagnosis and treatment. 37th rev. ed. Han Woo Ri. 1999 : 250.
20. Robert E. Rakel. Rakel's Family medicine. 8th rev. ed. MD World. 2013 : 363.
21. Catholic Univ. Medical school ENT classroom. Otolaryngology head & neck surgery-ENT : Clinical Practice Guideline. 1st rev. ed. Gunja Publishing, Inc. 2011 : 613-9.
22. Shin MS, Seong AK. Literature survey on etiology and pathogenesis of tinnitus and its treatment with acupuncture and moxibustion. Daejeon Univ. Inst of Oriental Med collected papers. 1994 ; 3(1) : 157-80.
23. Kim HJ, Kim JH, Chae BY. A literatural consideration on tinnitus aerium. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 1990 ; 3(1) : 99-107.
24. Lee JY, Roh SS. Listeratural consideration on the classification of cause and treatment of tinnitus. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 1992 ; 5(1) : 45-59.
25. Ahn SH, Lee KN, A literatural study on tinntus causes and characteristics and prescription drugs. Wonkwang Univ collected papers. 1980 ; 6(1) : 143-62.
26. Kim GJ. A study on the quality of life by Jangsang's relational analysis and Byunjeung's type according to tinnitus's aspect. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2017 ; 30(3) : 20-30.
27. Kim GJ. Analysis of tinnitus pattern by visceral pattern identification and treatment efficiensy by pattern identification type. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2019 ; 32(3) : 77-86.
28. Rho YB, Lee JH, Ha HI. The fundamental meaning of Mai and Shanghanlun provisions based on paleography. Journal of Korean Medical Association of Clinical Sanghan-Geumgwe. 2015 ; 7(1) : 1-14.
29. Kook YB, Kim SC, Park SD, Park SK, Seo BI, Seo YB, Shin SS, Lee SI, Lee KH, Jeong JG, Ju YS, Choi HY. Formula study. Younglimsa. 2006 : 78-9.
30. Kim WB, Seok EJ, Jeon SY, Jeong JK, Lee SI. A review of clinical researches on Socheongryong-tang. Herbal Fomula Science. 2018 ; 28(1) : 43-57.
31. Bae HB, Yoon HJ, Ko WS. A clinical study on solar urticaria improved with Socheongryong-tang. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2019 ; 32(3) : 262-8.
32. Cho SH, Choi WY. Two case reports treated with Jeodang-tang based on *Shanghanlun* provisions. Journal of Korean Medical Association of Clinical Sanghan-Geumgwe. 2019 ; 11(1) : 46-61.
33. Ha YH, Lee SJ, Lee SI. Diagnostic of chest bind in *GanPyeongShanghanlun* 15 letters provision. Journal of Korean Medical Association of Clinical Sanghan-Geumgwe. 2018 ; 10(1) : 1-21.
34. Newman CW, Jacobson GP, Spitzer JP. Development of the tinnitus handicap inventory. Arch Otolaryngol Head Neck Sug. 1996 ; 122 : 143-8.