

# 扁平疣의 治驗 1例 報告

윤정원 · 윤소원 · 윤화정 · 고우신\*

동의대학교 한의과대학 안이비인후피부과교실

## A Case Report of Plane Wart

Jung Won Yoon, So Won Yoon, Hwa Jung Yoon, Woo Shin Ko\*

Department of Oriental Medicine, Oriental Otorhinolaryngology & Dermatology Class, Graduate School, Dongeui University

We observed and treated a 18 year old male who has been diagnosed with plane wart. Even though he had been treated with western surgery(Laser operating), he still complained of recurrent plane wart, suffusion, itching. We treated him with ambulatory treatment and herb medication preventing from high fat diet. Treated for 80 days, his symptoms were almost disappeared. Recently he's being treated adult Atopic Dermatitis with satisfaction

Key words : plane wart, korean internal medicine

### 서 론

사마귀는 피부 손해 형태와 환부 부위가 不同하므로 ‘千日瘡’ ‘癩子’ ‘扁瘡’ ‘疣目’ ‘枯筋箭’ 등의 각종 명칭이 존재한다. 30세 전후의 어른에서도 볼 수 있으나, 주로 어린이에게 잘 발생하기 때문에 유년형 편평 사마귀라고도 한다<sup>6)</sup>. 원인은 대체로 風熱毒邪가 肌膚에 搏하여 생기거나, 怒動肝火로 肝旺血燥하여 筋氣不榮하거나, 肝腎同源之說에 근거하여 肝火偏亢 暗灼腎水 腎氣不營 筋失濡養하여 疣贅가 叢生하거나, 皮膚外傷 또는 病毒에 傷하거나, 자신이 긁어서 전파되거나 접촉되어 발생한다<sup>6,19)</sup>. 형태는 초기에 針頭·粟米와 같이 작게 생겼다가 점차로 黃豆와 같이 커지고, 皮膚 表面이 光滑하며 원형 타원형 혹은 다각형의 편평한 丘疹을 형성하며 紅色이나 褐色 혹은 정상 皮膚 顏色과도 같다. 적은 것은 수십 개, 많은 것은 수백 개에 이르며 때로 群集狀을 이루기도 하고 서로 융합되기도 하며, 搔爬하여 새로 손해를 입으면 표피를 따라서 접촉한 부위에 발생하여 一串을 이루기도 한다<sup>9)</sup>. 주로 손발 얼굴에 잘 생기며 온몸의 모든 곳에 발생될 수 있는데, 手指 手背에 호발하고 頭面部에서도 발생하기도 하며, 가끔 頸項이나 肩胛 등에 나타나기도 한다. 대다수가 자각적인 불편함은 없으나, 약간의 소양감이 있으며, 왕왕 소양감이 가중되면서 사마귀가 갑자기 증가하기도 하며, 오래지 않아 자연 탈락되기도 한다<sup>6)</sup>. 양방에서 사마귀는 human papilloma viruses

(HPV-인간 유두종 바이러스)에 의해 선택적으로 피부나 점막의 상피에 감염되어 발생하는 피부종양으로, 현재 70여종의 HPV가 밝혀져 있고, 감염으로 인한 임상 양상은 무증상일 수 있으며, 병변의 위치와 바이러스형에 따라 편평형, 심상형, 성기형 사마귀를 형성하고, 다양한 종류의 양성 및 악성 종양과 연관된다. 치료는 주로 외과적인 수술방법이나 도포약을 사용하거나 면역치료 방법을 사용하기는 하지만, 치료 후 virus감염에 의한 것이기 때문에 재발이 흔한 것이 특징이다<sup>4,5)</sup>. 저자는 임상에서 편평 사마귀에 한방내복약을 사용하여, 증상 호전 및 치료 효과에 대한 보고된 바를 접하지 못하였기에, 아토피성 피부염과 병발된 사마귀 혹은 단순 편평 사마귀로 동의대학교 부속 한방병원 안이비인후 피부과를 내원한 환자 1예를 대상으로 한방치료를 하던 중 증상의 호전과 치료 경과를 관찰하여 유효한 결과를 경험하였기에 보고하는 바이다.

### 증 례

1. 患者: 정\*\*·남자 18세
2. 主訴症: 面部 手背部 사마귀
3. 發病日: 2001년 11월경
4. 診斷: 扁平性 사마귀, 韓醫診斷; 疣目
5. 過去歷: 편도절제술(12세), 아토피 피부염(어릴 때 발병), 사마귀로 面部 레이저 시술 5-6회
6. 社會歷: 학생
7. 家族歷: N-S

\* 교신저자 : 고우신, 부산시 부산진구 양정동 산 45-1, 동의대학교 한의과대학  
E-mail : wsko@hyomin.dongeui.ac.kr Tel : 051-850-8657  
· 접수: 2002/07/12 · 수정: 2002/08/31 · 채택 : 2002/09/23

8. 初診所見:

170cm 81kg의 다소 肥濕하고 체격 좋은 내성적 성격의 18세 남자환자로 2001년 11월경부터 얼굴과 손등 위에 사마귀가 생겨 양방 피부과에서 5-6차례 레이저 기술을 계속 받았으나 번번히 재발하여 내원하였다.

9. 기타 증상

- ① 수면 양호(여러 차례 시술로 정신적 stress와 한방치료에 대하여 반신반의함)
- ② 소화장애 없음
- ③ 대소변 장애 없음
- ④ 피부상태-안면부는 面赤, 사마귀로 인해 거칠어진 상태를 보였고, 전신적으로 성인기 아토피 피부염소견(頸項, 肘窩, 膝前面, 臍부위에 태선화 가피 인설 건조 찰상 등)이 보였음.
- ⑤ 汗: 多出
- ⑥ 舌: 舌淡紅胖 微黃苔
- ⑦ 脈: 脈滑

10. 辨證: 肝鬱 脾濕 外感風邪 鬱久化熱 氣血凝滯

11. 臨床經過 및 治療

1) 1차 내원(2002년 2월 14일) 薏苡仁 10g 沙蔘 白芷 蒼朮 白蒺藜 6g 升麻 當歸 赤芍藥 蓮子肉 5g 白豆蔻 柴胡 4g 甘草 2g 苦蔘 綠豆 5g 黃芩 4g 生薑 3片 - 13일분 투약과 함께 술 담배 커피 및 기름진 음식(닭, 돼지고기) 밀가루 음식을 금하도록 하였다(사진. 1).

2) 2차 내원(2002년 2월 28일) 얼굴에 흔적이 남아있으나 사마귀 흔적이라고 보기보다 피부표면이 거친 상태에 가까울 정도였음. 손등부위 사마귀 없어짐, 面赤감소 - 투약 거부(사진. 2).

3) 3차 내원(2002년 3월 2일) 상태 계속 호전 상태 보임 - 투약 거부

4) 4차 내원(2002년 3월 9일) 상태 양호 - 재투약 13일분

5) 5차 내원(2002년 4월 2일) 얼굴 표면이 깨끗해졌으며, 과거 아토피 피부염으로 몸에 열이 많으며 아토피 피부염에 대하여 처방함(사진. 3).

6) 2002년 5월 7일 - 전화 문의상 편평 사마귀 재발은 아직까지 보이지 않고 있다.

12. 사진(사진. 1), (사진. 2), (사진. 3)



사진 1. 2002. 2월 14일, 1차 來院 사진



사진 2. 2002. 2월 28일, 2차 來院 사진



사진 3. 2002. 4월 2일, 5차 來院 사진

고 찰

皮膚淺表에 발생하는 贅生物을 총칭하여 疣라 한다. 歷代 韓醫學 文獻을 종합하면 다음과 같은 사마귀의 구체적인 원인 및 증상을 설명할 수 있다. 原因으로는 虛則生疣<sup>13)</sup>, 風邪搏于肌肉而變生<sup>14,18)</sup>, 疣屬肝膽小腸經 風熱怒火或亡精<sup>15)</sup>, 憂鬱傷肝 肝無榮養以致筋氣外發<sup>16,17)</sup>, 怒動肝火하여 肝旺血燥로 筋氣가 榮華로움을 받지 못하거나<sup>19)</sup>, 肝腎同源之說로 肝火偏亢하면 暗灼腎水하고 腎氣不榮하면 筋失濡養하여 疣贅叢生<sup>6)</sup>이 된다. 證狀은 小者如痂疥<sup>13)</sup>, 手足邊忽生如豆 或如結筋 或五十或十個 相連肌裏 粗強于肉<sup>14)</sup>, 多患于手背及指間 或如黃豆 或如粟粟 或如熟棗 拔之則絲長三四寸許<sup>15)</sup>, 初起如赤豆大 枯点微高 日久破裂 趨出筋頭 蓬松枯槁 多生胸乳間<sup>16,17)</sup>, 赤豆形 破裂筋頭如花蕊 或系或灸便成功 根蒂細小<sup>17)</sup>, 瘰子 人手足忽生<sup>18)</sup>이라고 기재되어 있으며, 이후의 여러 문헌에서 보면 초기에 針頭·粟米와 같이 작게 생겼다가 점차로 黃豆와 같이 커지고, 皮膚 表面이 光滑하며 원형 타원형 혹은 다각형의 편평한 丘疹을 형성하며 紅色이나 褐色 혹은 정상 皮膚 顏色과도 같다. 적은 것은 수십 개, 많은 것은 수백 개에 이르며 때로 群集狀을 이루기도 하고 서로 융합되기도 하며, 搔爬

하여 새로 손해를 입으면 표피를 따라서 접촉한 부위에 발생하여一串을 이루기도 한다. 手指 手背에 호발하고 頭面部에서도 발생하기도 하는데 가끔 頸項이나 肩胛 등에 나타나기도 한다. 대다수가 자각적인 불편함은 없으나, 약간의 소양감이 있으며, 왕왕 소양감이 가중되면서 사마귀가 갑자기 증가하는데 오래지 않아 자연 탈락되기도 한다<sup>8-11)</sup>. 사마귀는 韓醫學에서 風熱濕型, 血瘀型, 脾虛型<sup>19)</sup>, 腎氣不榮型<sup>6)</sup>으로 辨證하여 祛風清熱解毒 平肝散結 化濕解毒, 行氣活血化痰, 健脾益氣利濕 宣暢氣機 淡滲利濕<sup>19)</sup>, 滋補腎水 平肝斂<sup>6)</sup>하는 것을 목표로 사용한다. 治療로는 以灸未熱 卽 拔去之<sup>12)</sup>, 風熱血燥筋縮者 八味逍遙散 或 清肝益榮湯 怒火者 柴胡清肝湯 亡精腎枯筋縮者 腎氣丸<sup>15)</sup>, 絲線齊根系緊 七日後其患自落 以珍珠散摻之 其疤自收 兼戒口味不發<sup>16)</sup>, 藥線齊根系緊 七日後其患自落 以月白珍珠散摻之 其疤自收斂. 根大頂小者 用銅錢一文 疣子上 以草紙覆代艾連灸三壯 其患枯落 疣形若大 用草紙蘸濕 套在疣上灸之 (月白珍珠散-外科心法要訣 生肌類方-此散治諸瘡 新肉已滿 不能生皮 及湯火傷痛 并下疳腐痛等證-紅花 5分 輕粉1兩 珍珠1錢)<sup>17)</sup>등으로 鍼灸治療 및 塗布療法과 內服藥을 겸하는 것을 사용해 왔다. 處方藥은 辨證에 따라 후대에 普濟消毒飲, 桃紅四物湯, 當芍六味地黃丸加味方, 消疣湯, 益胃升陽湯, 三子養親湯<sup>6,19)</sup>등으로 구별하여 사용한다. 사마귀 외의 신체 전반적인 증상에 따라 약제를 가감하여 사용하기도 한다. 外治療法으로 사마귀 중심에 뜸을 사용하거나, 毫鍼을 건강한 조직까지 찔러 피를 빼면서, 건강한 조직과의 경계면에서 그 주위에 4-6개 정도로 깊이 2-3分 호침을 찔러 약 20분간 유치하여 사마귀의 신경과 혈관공급에 영향을 주어 세포가 괴사하도록 유도하는 것이다<sup>7)</sup>. 循經取穴법으로 外關 曲池 三里 三陰交를 病左取右, 病右取左<sup>9)</sup>하여 사용하고, 遠位鍼法으로 列缺 合谷 足三里 大骨空 穴<sup>6,19)</sup>를 응용하기도 하며, 기타요법<sup>6)</sup>으로 耳鍼法(肺, 皮膚線, 內分泌, 사마귀 상응하는 구역), 火鍼法(疣贅局部에 刺入시킨다), 民間療法<sup>7)</sup>(薏苡仁을 곱질채로 보드랍게 가루내서 물에 반죽하여 사마귀에 붙이거나 감자 눈을 적당히 잘라 사마귀에 하루 세 번 갈아붙이기도 한다) 등을 이용하기도 한다. 최근 들어서는 잠복한 HPV-DNA의 소멸과 인체 세포 면역 기능의 증진 및 사마귀의 재발 방지를 목표로 양방적인 치료가 함께 복합되어 연구 진행중이다.

注意事項으로는 切忌寒涼藥與灸誤犯出血必傷生<sup>15)</sup>에서 볼 수 있듯이, 함부로 寒涼한 약을 투여한다던지 뜸이나 출혈로 손상을 입히지 않도록 하였다. 사마귀는 human papilloma viruses(HPV-인간 유두종 바이러스)에 의해 선택적으로 피부나 점막의 상피에 감염되어 발생하는 피부종양으로 현재 70여종의 HPV가 밝혀져 있고, 감염으로 인한 임상 양상은 무증상일 수 있으며, 병변의 위치와 바이러스형에 따라 편평형, 심상형, 성기형 사마귀를 형성하고, 다양한 종류의 양성 및 악성 종양과 연관된다. 편평성 사마귀의 원인균은 HPV 3, 10, 27, 29, 31형로, 병변은 약간 융기되고, 표면은 편평한 고착된 반구형으로 직경은 보통 1-5mm정도이고, 표면은 많은 수의 작은 돌기로 융기된 피부색 혹은 옅은 갈색 구진으로 구성된다. 특히 어린 소아에서 가장 흔하며 젊은 성인, 청소년기 특히 청소년 여자들에게 많이 발생하

며, 안면부(이마 턱 코 입주위) 경부 흉부와 전완(손등) 및 하지의 굴절면에 생긴다. 심상성 사마귀는 HPV 1, 2, 4, 7형이 전형적인 원인균이며, 병변은 고착된 반구형으로 직경은 보통 1cm정도 이고 표면은 많은 수의 작은 돌기로 구성되며, 흔히 손에 생기는 분홍색에서 갈색의 외상성 과각화성 구진이다. 성기 사마귀(침형 콘딜로마 사마귀)는 HPV 6, 11, 16, 18, 31-35, 39, 48, 51-54형이 외성기의 피부와 점막과 항문 주위에 병변을 일으킨다. 6형과 11형이 침규 사마귀와 관련되며 일반적으로 작은 유두종으로 시작하여 큰 균상 모양의 병변을 형성한다. 처음에는 부드러운 분홍색 사상 병변처럼 보이다가 점점 커지고 융합되어 큰 꽃양배추 같은 응괴를 형성하는데 자궁경부와 외부 성기종양을 발생시킨다. 특히 성기 사마귀는 성적접촉에 의해 전염되며 1개월에서 6개월의 잠복기를 가지며, 가끔 소양감이 나타나는데, 특히 수많은 사마귀 형태의 동시 감염이 흔하다. 전염될 수 있으므로 병변 부위를 긁거나 외상을 주지 말아야 하고, 면도날 등의 상처에 의해서도 생기므로 주의해야 한다. 상기 3종류의 사마귀는 공통적으로 주로 밀접한 개인 접촉에 의해서 전파되며, 그 부위에 가벼운 상처가 있으면 더 잘 전파된다. 이것은 타인과의 직접 접촉에 의해서 일어나며 드물게 자가 전파 혹은 매개물과의 접촉에 의해서도 일어난다. 굵은 자국이나 면도자국을 따라 자가 접촉되어 선상으로 병변이 확산·발생하는 경우가 흔하다<sup>4,5)</sup>. 진단<sup>4)</sup>은 육안으로 보이는 대부분의 사마귀는 과거력과 진찰소견 즉, 사마귀 모양의 구진이 나타나며, 대개 직경 0.5cm보다 작다. 잠복기간이 길고(평균 2-18개월) 저절로 완치되는 수도 많다(50%). 재발이(새로운 병변) 흔한 특징으로 진단 가능하다. 병리학적 검사상<sup>8)</sup> 角化過度와 棘層肥厚가 있으며, 기저층에 대량의 黑色素을 가지고 있으며 眞皮 내에는 특이한 변화는 없다. 치료법은 사마귀의 위치, 크기, 숫자, 이차 세균 감염의 유무, 환자의 나이, 성별, 및 면역상태에 따라 선택하는 것이 좋다. 그러나 재발을 막을 수 없기 때문에 치료 목적은 반흔 없이 가능한 오랜 기간 사마귀 없는 기간을 유도하는데 있다. 각종 사마귀에 대한 양방적인 치료 방법으로는 액체질소를 이용한 냉동외과 수술요법이 있는데, 이는 건조한 성기 사마귀와 안면과 체간을 침범하는 실 모양의 사마귀에 유용하며, 가위나 칼을 이용한 수술적 제거나, 전기소작 및 CO<sub>2</sub> LASER로 다른 치료에 저항하는 사마귀에 잘 적용한다. 도포제로 사마귀를 제거하는데 부식약제(salicylic acid 반창고 등의 각질용해제)를 이용하는데, 치료 기간이 수개월을 요할 수 있으나, 부작용이 거의 없으면서 효과적이다. 국소 Podophyllum resin가 포함된 벤조인 혼합 톱크제제를 도포하여 항문성기부 사마귀에 사용하는데, 60%정도에서 6주 후에 재발한다. 5-Fluorouracil (5%연고-국소적 항대사약)을 바르기도 하며, 레티노이드 도포하여 편평 사마귀에 사용하는 것이 효과적이다. Imiquimod(국소에 응용하는 인터페론 유발물질)는 여성과 습한 점막이 아닌 표면에 있는 성기부 사마귀의 치료에 효과적이다. 약제 주입방법으로 Bleomycin을 0.9%생리식염수에 희석하여 사마귀 기저부에 주입하여 족저와 보통 사마귀에서 높은 치료효과를 보인다. 재조합 인터페론 α-2a의 주입으로 성기 사마귀를 없애는데 효과적이거나, 족저 사마귀에는 반응하지 않는다. 이외에

면역치료 방법인 DNCB(Dinitrochlorobenzene)는 병변이 크고 다발성이거나 다른 치료에 잘 반응하지 않는 저항성 사마귀에 효과적이거나 FDA에서 공인되지 않았다. Cimetidine을 경구 복용하여 어린이의 편평 사마귀와 보통 사마귀에 있어 50-80%의 치료율을 나타내기도 한다<sup>45)</sup>. 앞서 살펴본 바와 같이 사마귀 종류에 따른 치료법은 많으나, 효과와 안전성에서 입증된 것은 없으며, 많은 HPV질환의 병변이 시간이 지나면 저절로 소실된다하나, 그 사이에 대인관계상 상당히 지장을 주고 개인적으로 심리적 위축이 심하여, 현재 양방에서는 외과적인 치료가 많이 시도되고 있다. 그러나 치료 후에 원인균인 HPV DNA가 병변 주위나 정상조직에 존재하기 때문에 실패 및 재발이 흔한 것으로 알려져 있다<sup>4)</sup>. 현재 HPV(인간 유두종 바이러스)감염에 대한 숙주의 방어 반응은 아직 밝혀져 있지 않으며, 대부분의 면역학적 연구는 표준화된 항원물질과 검사기술의 부족으로 알려지지 못하고 있다. 그래서 질환의 회복 및 방어를 위한 특이적인 반응의 중요성은 충분히 검증되지 않고 있으나, HPV 항원에 대한 세포 매개성 면역반응은 측정되어져, 세포 매개성 면역에 장애가 있는 환자들은 정상 성인보다 HPV감염에 더 잘 걸린다고 알려져 있다<sup>4)</sup>. 예후는 사마귀가 간단한 치료에 잘 반응하며 자연히 좋아지는 경우도 많고, 특히 어린이 경우에는 발병 1-2년 내에 환자의 2/3정도가 자연 소실되기도 한다. 대부분 성기나 항문주위 피부에 사마귀가 있을 때 사마귀의 극소수만이 종양과 관련된다<sup>4)</sup>. 편평 사마귀로 진단 받고, 4차례의 레이저 수술 후 재발로 본원에 내원한 정씨는, 다소 熱한 肥濕形의 체형으로 술 담배를 하지 않는 내성적이고 약간 의심이 많은 성격의 18세 남자로서, 과거 Atopic Dermatitis를 가지고 있었으며, 얼굴색은 浮濁赤하고 기름기가 많이 들었으나, 아침에는 얼굴이 당기는 등의 건조감을 호소하였으며, 舌紅 微黃色 脈弦滑했다. 韓醫 扁平 사마귀 辨證 기준에 따라 肝鬱·脾風濕熱阻滯로 형성된 濕熱形으로 판단하고(脾濕肝鬱 外感風邪 鬱久化熱 氣血凝滯) 여기에 준하여 치료는 去風除濕 清熱解毒 活血軟堅하는 것을 목표로, 처방으로 薏苡仁 10g 沙蔞 白芷 蒼朮 白茯苓 6g 升麻 當歸 赤芍藥 蓮子肉 5g 白豆蔻 柴胡 4g 甘草 2g 苦參 綠豆 5g 黃芩 4g 生薑 3片的 구성으로 하였다. 2월 28일, 3월 9일에 걸쳐서 2제를 연달아 복용하였는데, 이후에 결과는 첫 번째 복용으로 얼굴 부위에는 80%(육안 관찰) 정도의 사마귀 소멸이 관찰되었고, 손가락 부위의 사마귀는 깨끗해진 상태였으며, 이후 2회 복용 후에는 얼굴 피부 상태가 거침 정도로만 관찰되었다.

위에서 살펴본 바와 같이 양방치료는 외과적 수술요법 약제 도포 및 면역요법 등이 시도되고 있으나 사마귀 특성상 재발이 잦은 실정이다. 이에 비해 한방치료는 전반적 신체 내부의 사마귀 발생요인을 조절함으로써, 상태가 호전된 것을 이번 임상예를 통해 알 수 있었다. 처음 사마귀 발생시에 사회적인 대인관계상 환자 본인의 정서적 위축감으로 인해 대부분이 처음부터 한방치료를 받기보다는 양방적 처치를 선호하며, 이후에 증상 재발로 인해 호전되지 않아 내원하게 되므로 환자의 고통이 가중되고 있는 것이 사실이다. 이에 편평 사마귀를 한방 내복약으로 관리한 결과, 증상의 호전을 가져왔음을 관찰하고 환자 본인의 만족

도 또한 높았기에 보고하는 바이다.

여러 문헌에서 살펴보면 한방에도 다양한 외치 방법이 있지만 외부적인 처치와 함께 1차적으로 내치요법(내복약)으로 신체 내부의 불균형을 바로 잡는 것이 적극 병행되어야 치료 및 재발 빈도·예후 등이 더욱 좋아질 수 있음을 예측할 수 있다. 향후 다양한 임상 치료 경험을 통하여 편평성 사마귀, 심상성 사마귀, 성기 사마귀 등의 증상 개선과 치료를 위해서 內治하는 방법 뿐 아니라 外治 방법의 다양하고도 적극적인 개발 및 지속적인 관리와 연구가 계속되어야 할 것으로 사료된다.

## 결론

저자는 편평성 사마귀로 진단 받고 양방 피부과에서 수 차례 Laser수술로 제거코자 했으나 재발되어, 한방치료를 받기 위하여 내원한 상기 환자를 진찰하고 肝鬱 脾濕 風熱 氣血阻滯로 변증하여 상기 처방을 복약케 했으며, 술 고기 등의 기름진 음식을 피하도록 하는 등 평소 식생활 습관을 주의하도록 당부하였다. 1차례 복용 후에 육안상 약간의 피부 표면 거침이 남아 있었으나, 2차 복용 후에는 손등 얼굴부위의 사마귀가 없어져 있었으며, 현재는 평소 Atopic Dermatitis로 본원에서 계속 치료중이다. 2002년 5월 그간의 상황을 문의한 결과 그후 사마귀에 대한 어떤 처치도 받지 않았으나 증세의 재발이 발견되지 않았다. 이에 저자는 본 증례를 통하여 편평성 사마귀에 있어 한약내복치료로 임상증상의 개선 및 제반 피부증상 호전을 관찰할 수 있었다. 향후 사마귀에 대한 원인 규명 및 내복약, 외치 요법의 치료 효과에 대한 지속적인 연구가 계속되어야 할 것으로 사료된다.

## 참고문헌

1. 피부과학, 대한피부과학회 교과서 편찬위원회 편저, 서울, 여문각, pp.356-376, 494, 2001.
2. 핵심피부과학, 안성구, 이승헌, 서울, 고려의학, pp.136-137, 1999.
3. 임상의학, 전국의과대학 임상교수편, 서울, 한우리, p.96, 1998.
4. Harrison's 내과학, Kurt J.Isselbacher 외, 서울, 도서출판 정담, p.302, pp.860-862, 1997.
5. 오늘의 진단 및 치료, Lawrence M. Tierney 외, 서울, 도서출판 한우리, pp.175-177, 1999.
6. 皮膚病中醫診療學, 徐宜厚外 編著, 北京, 人民衛生出版社, p.141, 1997.
7. 동의외과학, 손병권외, 서울, 여강출판사, p.380, 1992.
8. 中醫臨牀皮膚病學, 王坤山 主編, 北京, 中國中醫藥出版社, p.55, 1996.
9. 實用中醫外科學, 顧伯華 主編, 上海, 上海科學技術出版社, p.412, 1985.
10. 中醫外科學, 顧伯康主編, 北京, 人民衛生出版社, p.252, 1987.
11. 中醫臨牀大系中醫外科治療大成, 王沛外 主編, 河北科學技術出版社, p.507, 1997.

12. 五十二病方の 연구, 김명숙, 동의대학교 대학원, 1998.
13. 黃帝內經靈樞, 傳統文化研究會, 서울, 成寶社, pp.140-141, 1995.
14. 諸病源候論校釋(下), 서울, 출판사 정담, p.844, 1993.
15. 原本編註醫學入門(下), 李榭 編纂, 서울, 南山堂, pp. 1838-1839, 1985.
16. 外科正宗, 陳實功 編著, 北京, 人民衛生出版社, p.265, 1964.
17. 醫宗金鑑(下冊), 吳謙 等 編, 北京, 人民衛生出版社, p.396, 1982.
18. 東醫寶鑑, 許俊著, 서울, 법인사, p.743, 1999.
19. 中醫藥治療扁平疣的近況, 瑯琳, 浙江中醫雜誌, 6 : 281-283, 1991.