

Case Report / 증례

한양방 병행치료로 호전된 급성기 대상포진 2례

최지영¹ · 임지원¹ · 지선영² · 황보민³

대구한의대 부속 대구한방병원 안이비인후피부과(¹수련의, ³교수)

대구한의대 부속 포항한방병원 안이비인후피부과(²교수)

Two Cases of the Acute Stage of Herpes Zoster Patients Improved by Korean-Western Medicine Combination Treatment

Ji-Young Choi · Ji-One Im · Seon-Young Jee · Min Hwangbo

Dep. of Korean Medicine Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology, Daegu Hanny University

Abstract

Objectives : The aim of this study is to report the effect of Korean-western combination treatment in two patients with Herpes Zoster.

Methods : During hospitalization, two patients were treated with Galgeunkilkyung-tang, acupuncture, pharmacopuncture, antiviral agents, painkiller. To evaluate the effect of this treatment, we used Numeric Rating Scale(NRS) and Quality of Sleep(QSP).

Results : After treatment, NRS and QSP of 2 patients were improved remarkably.

Conclusions : According to the result, these finding suggest that Korean-western combination treatment can be effective for the treatment of herpes zoster.

Key words : Herpes zoster; Galgeunkilkyung-tang; Galgengilkyung-tang; Korean medicine treatment; Case report

I. 서 론

대상포진은 Varicella-Zoster Virus에 의하여 발생하는 급성 수포성 피부 질환으로 병변 부위의 피부 분절을 지배하는 후근신경절에 잠복해 있던 바이러스가 재활성되면서 발생한다. 편측성의 군집된 수포 발진과 신경통, 감각 이상을 동반한다¹⁾. 대개 발진이 발생하기 4-5일 전부터 해당 부위에 다양한 양상의 통증이나 소양감이 발생한다. 그 후 홍반성 반, 구진이 먼저 나타나고 24시간 이후에 소수포가 군집되어 나타난다. 소수포는 점차 농포로 변하여 7-10일경 가피가 형성된 후 탈락하고 새로운 병변은 1주일까지 계속 발생한다. 평균 발진 기간은 약 3주 정도이다²⁾.

대상포진의 치료 목표는 통증의 제어, 바이러스 확산과 이차 세균 감염 억제, 포진 후 동통 등의 합병증 예방 및 최소화이다. 서양 의학적 표준 치료법은 발진이 발생하고 72시간 이내에 항바이러스제를 투여하는 것이다. 이는 피부 병변의 치유를 촉진하며, 급성 통증의 기간을 줄이고 포진 후 신경통의 발생빈도를 줄일 수 있다³⁾. 통증의 조절이 어려운 경우 마약성 진통제, 진통소염제, 부신피질호르몬제, 항경련제, 삼환계 항우울제 등을 병용하거나 신경 차단술을 사용한다. 급성기 통증이 심하면 수면장애, 피로, 우울증이 동반될 수 있어 초기부터 적극적인 통증 치료가 필요하다⁴⁾.

본원에 내원한 급성기 대상포진 환자 중 項背強을 호소하고 환부의 膿疱를 동반한 환자에게 葛根加桔梗湯을 처방하여 호전을 보인 2례를 보고하고자 한다.

II. 대상 및 방법

1. 연구 대상

Corresponding author : Min Hwangbo, School of Oriental Medicine, Daegu Hanny University, 165, Sang-dong, Suseong-gu, Daegu, Korea.

(Tel : 053-770-2101, E-mail : dubo97@hanmail.net)

• Received 2023/10/7 • Revised 2023/10/26 • Accepted 2023/11/2

2023년 5월 1일부터 2023년 9월 1일까지 대구한의대 부속 대구한방병원 안이비인후피부과에 내원한 대상포진 환자 중 葛根加桔梗湯을 처방한 환자의 전자 의무 기록을 대상으로 하였다. 葛根加桔梗湯을 처방한 조건은 다음과 같다.

- ① 수포성 발진 발생 후 1개월 이내
- ② 項背強 호소
- ③ 환부의 膿疱 동반

2. 치료 방법

1) 한약 치료

葛根加桔梗湯을 투여하였다(Table 1). 탕약은 치료 기간 동안 1첩을 3팩(100cc씩) 전탕하여 매일 3회, 1회 1팩씩 복용하며 경과 관찰하였다. 환자별 한약 복용 기간과 일수는 다음과 같다(Table 2). 한약 복용 기간 동안 기존 복용하던 양약은 그대로 유지하였다.

2) 침 치료

침 치료는 동방침구제작소가 제작한 0.16mm×30mm의

Table 1. The Composition of Decoction

Herb	Pharmaceutical Name	Amount (g)
葛根	<i>Puerariae Radix</i>	20
大棗	<i>Zizyphi Fructus</i>	6
生薑	<i>Zingiberis Rhizoma Recens</i>	6
甘草	<i>Glycyrrhizae Radix et Rhizoma</i>	4
赤芍藥	<i>Paeoniae Radix</i>	4
桂枝	<i>Cinnamomi Ramulus</i>	4
麻黃	<i>Ephedrae Herba</i>	6
桔梗	<i>Platycodonis Radix</i>	6

Table 2. Period and Number of Days Taken of Decoction in Each Cases

Case	Period	Number of Days
1	2023.5.16-2023.5.22	7
2	2023.7.22-2023.7.27	6

일회용 毫鍼을 사용하여 患側の 피부 분절의 阿是穴과 각 피부 분절 영역에 해당하는 신경분절 위, 아래의 夾脊(EX-B2)에 자침하였다. 자침 후 夾脊에 자극이 느껴지는 정도의 강도로 전기침을 연결하고 3Hz의 빈도로 20분간 유침하였다. 침전기 자극기는 STN-110(쥬스트라텍, 대한민국)을 이용하였다. 환자별 자침을 시행한 피부 분절 영역은 다음과 같다(Table 3).

Table 3. Dermatological Area Treated in Each Cases

Case	Dermatological Area
1	Left T5-T7
2	Right C4-C5

3) 약침 치료

대한약침제형연구회에서 조제한 黃連解毒 약침(Hwangryunhaedok-tang Pharmacopuncture) 1cc를 사용하여 患側 피부 분절의 阿是穴을 중심으로 5회 나누어 1혈당 0.2cc가량을 피하에 주입하였다. 26G×5/16in (쥬신창메디칼)의 일회용 주사기를 사용하였다. 환자별 黃連解毒 약침을 시행한 부위는 자침을 시행한 부위와 같다.

3. 평가 방법

1) Numeric Rating Scale(NRS)

患部 통증의 강도를 평가하기 위해 NRS 변화를 확인하였다. 환자의 주관적인 느낌에 따라 0부터 10 사이의 점수로 표시하였다. 0은 통증이 전혀 없음, 10은 환자가 느낀 가장 심한 통증의 강도로 가정하였고, 환자의 통증 정도를 매일 오전 8시마다 문진하여 파악하였다.

2) Quality of Sleep(QSP)

환자가 자각하는 통증으로 인하여 수면에 방해받는 정도를 확인하였다. 0(증상이 거의 없음), 1(가끔 느끼거나 약간 불편하여 증상을 무시하면서 잘 수 있음), 2(자주 느끼고 웬만큼 불편하여 깊은 잠은 어려우나 얇은 수면

은 가능함), 3(자주 느끼고 매우 불편하여 수면에 지장이 있으며 적극적인 치료를 원함)의 4단계로 나누어 평가하였다.

4. 윤리

본 연구는 환자를 임상에서 치료한 기록을 후향적으로 검토하는 연구로서 대구한의대 부속 대구한방병원 임상연구심사위원회의 심사 면제 승인을 받아 시행되었다(승인번호 : DHUMC-D-23015-ETC-01).

Ⅲ. 증 례

1. 증례 1

1) 환자(성별/나이) : 김○○(F/55)

2) 발진 발생일 : 2023.5.13

3) 치료 기간

① 입원 치료 : 2023.5.16-2023.5.22

② 한약 복용 기간 : 2023.5.16-2023.5.22(총 7일)

4) 주소증

- 피부 분절 : 좌측 T5-T7
- 부위 : 좌측 T5-T7 기립근부, 배부, 협부, 전흉부
- 양상 : 농포성 발진(약 10-15개), 통증(자통, 쓰라림), 소양감

5) 현병력

2023년 5월 10일 좌측 협부 및 전흉부, 배부 통증 발생. 5월 13일 환부에 수포 발생. 5월 15일경 ○○내과 내원하여 대상포진 진단받은 후 양약 처방받아 복용. 적극적인 치료를 위해 5월 16일경 본원 입원함.

6) 과거력 : 고혈압, 고지혈증, 당뇨, 췌장 결석, 골다공증

7) 피부과 양약 복용 현황

팜빅스정(1일 3회, 1회 1정), 디부루펜정 100mg(1일 3회, 1회 1정), 삼남아세트아미노펜정 500mg(1일 3회, 1회 1정), 무코란정(1일 3회, 1회 1정), 국제아시클로버 크림

8) 素症

- ① 수면 : 6시간가량
- ② 식사 : 3회/일
- ③ 대변 : 1회/일
- ④ 소변 : 7-8회/일

9) 치료 경과(Fig. 1)

2023.5.16 : (NRS 10, QSP 3) 환부를 따라 하루 종일 쓰라린 통증과 소양감이 동반하며, 간헐적 자통 발생. 농포가 배부에 7개, 전흉부에 5개가량 있음. 야간경 자통 강도 악화로 인하여 수면 중 여러 번 기상하여 심한 피로감 호소함.

2023.5.17 : (NRS 8, QSP 3) 기상 후 자통 발생 시 빈도와 강도 호전. 소양감은 절반가량으로 감소함.

2023.5.19 : (NRS 5, QSP 2) 전체적 통증의 강도가 입원 때 대비 절반 정도로 감소. 배부에 있던 농포에 모두 가피 형성되어 전흉부에만 농포가 남음. 수면 중 이각성 소실, 깊은 잠을 못 자는 느낌이라 호소함.

2023.5.21 : (NRS 3, QSP 1) 쓰라린 통증이 하루 종일 지속되는 통증에서 간헐적 통증으로 호전됨. 전일부

터 자통, 소양감 소실됨.

2023.5.22 : (NRS 2, QSP 0) 전흉부에 있던 농포에 모두 가피 형성됨. 환자 스스로 불편감 미약하다고 판단하여 치료 종결 원하여 퇴원함.

2023.8.21(전화상담) : (NRS 0-1, QSP 0) 과도한 피로, 스트레스 시만 미약하게 불편감 동반됨. 포진 후 신경통으로 이환 없음을 확인함.

2. 증례 2

1) 환자(성별/나이) : 허○○(M/17)

2) 발진 발생일 : 2023.7.18

3) 치료 기간

① 입원 치료 : 2023.7.22-2023.7.27(총 6일)

외래 치료 : 2023.7.29-2023.8.1(총 2회)

② 한약 복용 기간 : 2023.7.22-2023.7.27(총 6일)

4) 주소증

- 피부 분절 : 우측 C4-C5
- 부위 : C4-C7 기립근부, 우측 대흉근부, 상부승모근부
- 양상 : 농포성 발진(약 30개), 통증(자통, 우리함), 소양감

5) 현병력

2023년 7월 16일 경향통 발생. 7월 18일 견부로 통

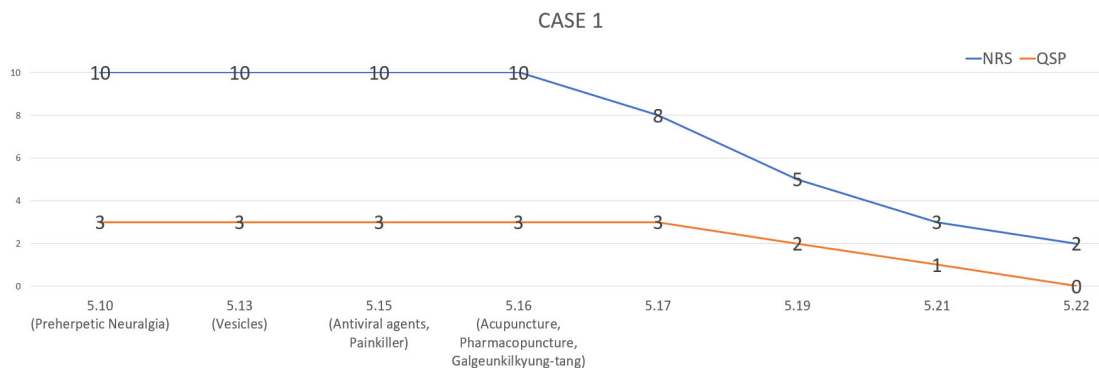


Fig. 1. The Change of NRS and QSP(Case 1)

증 범위 증가 및 수포 발생. 7월 19일 ○○피부와 내원하여 대상포진 진단받은 후 양약 처방받아 복용하였으나 계속 통증과 발진의 범위가 증가하여 적극적 치료를 위해 7월 22일 본원 입원함.

6) 과거력 : 없음

7) 피부과 양약 복용 현황

팜클린정 250mg(1일 3회, 1회 1정), 록소원정(1일 3회, 1회 1정), 진트로이에프정(1일 3회, 1회 1정), 에스트로반연고

8) 素症

- ① 수면 : 6-7시간가량
- ② 식사 : 3회/일
- ③ 대변 : 1회/1-2일
- ④ 소변 : 7회/일

9) 치료 경과(Fig. 2)

2023.7.22 : (NRS 10, QSP 2) 환부를 따라서 자통, 우리한 통증이 하루종일 유지, 간헐적으로 소양감 동반. 흉부 쪽에만 농포성 발진 약 30개 동반. 통증으로 인한 30분-1시간 정도의 입면난 호소.

2023.7.24 : (NRS 4, QSP 1) 환부의 통증, 소양감 강도가 입원 시 대비 40%로 감소. 모든 농포에 가피 발

생. 입면난 소실.

2023.7.25 : (NRS 2, QSP 0) 환부의 통증, 소양감 강도가 입원 시 대비 20%로 감소.

2023.7.27 : (NRS 1, QSP 0) 지속적이던 통증이 간헐적으로 발생 및 강도가 10% 정도로 감소. 환자가 느끼는 통증의 강도가 미약하여 퇴원 후 경과 관찰하기로 함.

2023.8.1(외래 진료 1회차) : (NRS 0, QSP 0) 통증, 소양감 소실. 환부에 가피 소실되어 연분홍색 발적만 남음.

2023.8.10(외래 진료 2회차) : (NRS 0, QSP 0) 통증 발생 없었음. 환부 발적도 소실.

2023.9.4(전화상담) : (NRS 0, QSP 0) 포진 후 신경통으로 이환 없음.

IV. 고 찰

대상포진의 서양 의학적 표준 치료법은 발진이 발생하고 72시간 이내에 항바이러스제를 경구 투여하는 것이다. 통증의 조절이 어려운 경우 진통소염제, 경구 스테로이드제, 항경련제, 항우울제 등을 병용한다. 105명의 환자의 의무기록을 대상으로 한 권 등⁵⁾의 연구에 따르면 전신적 스테로이드, Acyclovir, 진통제 및 삼환계 항우울제를 모두 사용하여 치료를 시작한 후부터 동통이 완전히 소실되기까지의 기간은 2-4주가 27명(25.7%)이 제일 많았고, 1-2주가 26명(24.8%), 8주 이상 지속되어

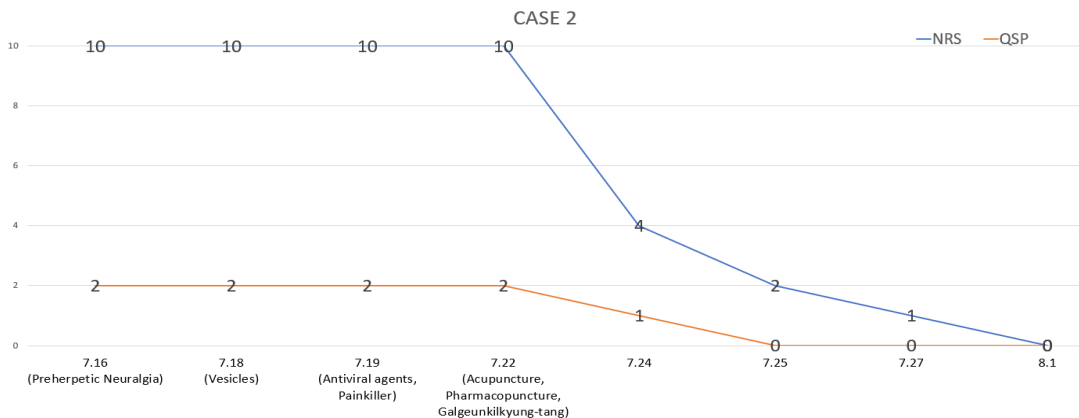


Fig. 2. The Change of NRS and QSP(Case 2)

포진 후 신경통으로 이어진 경우가 24명(22.8%), 4-8주가 19명(18.1%), 1주 미만인 9명(8.6%) 순서였다.

피부 발진은 침범한 신경을 따라 국소화된 띠 모양으로 분포된 홍반 구진과 반점으로 나타나고, 12-24시간 이내에 물집을 형성한다. 피부 발진 3일째 농포로 진행되며 7-10일이 지나면 가피가 형성된 후 각각의 병터들이 탈락한 후 좋아지며 평균 발진 기간은 약 3주 정도이다⁶⁾.

본 증례1은 QSP 3 정도로 수면에 영향을 받는 중등도 이상의 통증이 있는 환자이다. 5월 13일 수포 발생 후 5월 15일부터 Famciclovir, Acyclovir, 진통제 복용을 시작하였고 5월 16일부터 葛根加桔梗湯을 복용하였다. 복용 3일이 지난 후부터 통증이 50% 이하로 감소하였고, 환자가 느끼는 통증이 미약한 수준까지 감소하는데 6일이 소요되었다. 수포 발생 후 가피 형성까지는 7일이 소요되었으며, 퇴원 후 외래 내원이 없어 가피 탈락 시기는 확인하지 못하였다.

증례 2는 QSP 2 정도로 일상생활을 유지하기에 불편함을 호소한 환자이다. 7월 18일 수포 발생 후 7월 19일부터 Famciclovir, 진통제 복용을 시작하였으나 지속적으로 통증과 발진의 범위가 증가하였다. 7월 22일부터 葛根加桔梗湯을 복용하였고 2일이 지난 후부터 환자가 호소하는 통증의 정도가 급속히 감소하여 40% 정도가 되었다. 환자가 느끼는 통증이 미약한 수준까지 감소하는데 6일이 소요되었다. 수포 발생 후 가피 형성까지 7일이 소요되었으며, 8월 1일경 외래 진료 시 가피가 모두 소실되었으며 연분홍색 발적만 남은 것을 확인하였다.

증례 1, 2 모두 탕약 복용 후 3일 이내 통증의 정도가 급속히 감소하여 50% 이하로 경감되었으며 통증이 소멸하는 데까지 6일이 소요되었다. 이는 다른 증례에 비해 빠른 경과를 보인 것으로 한약을 복용함으로써 치료 기간을 단축할 수 있었다고 생각한다. 또한 증례 2의 경우 수포 발생 후 완전 소실까지 2주 이하의 기간이 소요되어 평균 발진 기간인 3주보다 짧은 경과를 보였고, 증례 1, 2 모두 6주 후 진행한 전화상담에서 포진 후 신경통으로 이환되지 않았다.

한의학에서 대상포진은 구슬을 꿰어 묶은 듯 나타나는

홍반과 수포가 특징으로 纏腰火丹, 蛇串瘡, 甌帶瘡의 변주로 본다. 巢元方이 《諸病源候論》 “甌帶瘡者, 纏腰生, 此亦風濕博於血氣所生, 狀如甌帶, 因以寫名”이라 기술한 이후 다양한 원인, 증상, 치료 등이 연구되고 있다⁷⁾. 발병 원인으로는 보통 肝經火盛, 脾經濕熱, 氣滯血瘀 등으로 나누어 변증한다. 이에 따라 치료법으로는 祛風清熱, 清利濕熱, 健脾利濕, 活血化瘀 등을 위주로 한다⁸⁾.

치료 처방인 葛根湯은 張仲景의 《傷寒論》의 太陽病에 “項背強 無汗惡風者 葛根湯主之”로 처음 기재된 방제로, 葛根, 麻黃, 生薑, 大棗, 桂枝, 芍藥, 甘草로 구성되어 있다. 項背強凡凡, 無汗, 下利, 感冒, 發熱, 惡寒, 脈浮而有力한 증에 주로 처방된다. 근래에 와서는 頸肩筋硬直, 感冒, 뇌염, 습진, 중이염, 비염, 두드러기, 유행성이하선염, 고혈압, 임파선염, 결막염 등 다양하게 활용되고 있다⁹⁾. 국내 보고된 실험 연구에 따르면 葛根湯은 초기의 感染病態에 활용하는 방제로 외로부터 체내로 침입한 바이러스, 세균, 알레르겐 등을 효과적으로 처리한다. 이는 發汗에 의한 체온 강하와 체액 내 노폐물의 배설 작용 뿐만 아니라 감염병 초기에 생체방어 시스템 중 면역 작용을 증가시키기 때문으로 알려졌다¹⁰⁾. 또한 박 등¹¹⁾의 연구와 전 등¹²⁾의 연구에 따르면 교통사고로 유발된 項背強을 호소하는 경향통 환자에게 葛根湯 투여 시 통계적으로 유의한 효과를 나타내었고, 이 외에도 이 등¹³⁾의 체계적 문헌 고찰 연구에 따르면 경추증(Cervical spondylosis)으로 경향통을 호소하는 환자에게도 효과가 있었음을 확인할 수 있다.

桔梗은 吉益東洞이 집필한 서적인 《藥徵》에 濁唾腫膿으로 기재되어 있는 본초이다. 桔梗이 포함된 방제로는 桔梗白散, 排膿湯, 排膿散 등이 있으며 急性炎症에 消炎 및 去瘀의 목적으로 상용되고 있다¹⁴⁾.

이에 따라 본 증례의 환자들은 대상포진의 수포가 발생하기 전 피부 분절의 통증뿐만 아니라 項背強을 함께 호소하였고 병변 부위에 심한 紅斑, 膿疱을 동반하는 것을 고려하여 葛根加桔梗湯을 처방하였다. 필자는 項背強을 통증의 호소와 더불어 호흡 시 경추와 견갑골의 움직임 통해 확인하였다. 項強은 호흡에 따른 경추의 움직임

임의 변화의 유무를 통해 확인하였고, 背強은 호흡 시 견갑골의 벌어짐의 유무에 따라 확인하였다. 項背強이 있는 환자의 경우 호흡에 따른 경추와 견갑골의 움직임에 제한이 있었고, 본 증례의 환자도 같은 기준에서 項背強을 확인하였다.

최 등¹⁵⁾의 급성기 대상포진의 침구 치료에 대한 무작위 배정 임상 연구 분석 연구에 따르면 최종적으로 선정된 13개의 문헌 중 70%의 연구에서 阿是穴을 사용하였고, 30.8%의 연구에서 전침 치료를 사용하였고 모든 연구에서 공통으로 夾脊(EX-B2)을 선택하였다. 또한 유 등¹⁶⁾의 치험례에서 경향통 환자에게 경추 夾脊(EX-B2) 자침 시 유의한 호전을 확인할 수 있었다.

黃連解毒湯은 《外臺祕要》에 처음 기록된 처방으로 黃芩, 黃連, 黃柏, 梔子로 구성되어 있다. 瀉火解毒하는 효능이 있고, 三焦實熱로 나타나는 大熱煩燥, 口燥咽乾, 不眠 등에 응용한다¹⁷⁾. 이를 토대로 제조한 약침이 黃連解毒湯 약침이다. 임상에서 사용되는 약침 중 하나로 근골격계 질환, 감기, 천식 등의 호흡기 질환, 아토피, 한포진 등의 피부과 질환에도 적용되고 있다¹⁸⁾. 또한 실험 연구에서는 비염, 알레르기성 피부염, 아토피 피부염, 대장염 등의 질환에서 개선 효과가 보고되었고, 임상 연구에서는 요추 추간판탈출증, 구안와사, 지루성 피부염 등에 사용된 사례들이 보고되었다¹⁹⁾. 허 등²⁰⁾의 치험례에서는 대상포진 환부의 수포에 黃連解毒湯 약침 시술을 위주로 하여 호전된 사례를 보고한 바 있다.

본 증례 1, 2는 통증의 빠른 경감을 확인하였고, 증례 2의 경우 입원 당시 발진의 범위가 증가하는 중이었음에도 葛根加桔梗湯 복용 3일차에 모든 농포에 가피가 형성되었고, 첫 수포 발생 이후 완전 소실까지 2주가 걸려 평균 3주간의 발진 기간에 비해 단기간에 피부 병변의 호전을 보였다. 대상포진이 바이러스 감염에 기인한 염증 질환이므로 葛根加桔梗湯의 항바이러스 및 항염증 효능이 효과적으로 작용하여 급성 염증 반응을 완화 및 통증과 발진을 조절하였고 농포의 빠른 소실에 유효한 효과를 보인 것으로 생각한다.

본 연구에서는 한방 치료 외 양약 복용의 영향성을 배

제하지 못하였고, 포진 후 신경통이 나이가 많을수록 이행률이 높음을 고려하였을 때 환자들의 나이가 만 17세, 55세로 적어 고령의 환자에게도 적용할 수 있는지 확인하지 못하였다. 또한 통증과 수면의 질의 평가 기준이 환자의 주관성을 배제하기가 힘들고, 환자의 대답에 의존하고 있어 연구 결과를 일반화하기 어렵다는 점이 본 연구의 아쉬운 점이다. 이러한 한계점을 보완하기 위해 향후 실험 연구나 더 많은 증례를 통한 통계연구와 관련된 임상 보고가 필요하다.

V. 결 론

2023년 5월 1일부터 2023년 9월 1일까지 대구한의대 부속 대구한방병원 안이비인후피부과에 내원한 대상포진 환자 중 葛根加桔梗湯을 처방한 환자 2명의 전자의 무기록을 분석한 결과 다음과 같은 결론은 얻었다.

1. 대상포진 환자 중 수포성 발진 발생 후 1개월 이내, 項背強을 호소, 膿疱을 동반하는 환자에게 葛根加桔梗湯 탕약 투여 및 침 치료, 약침 치료를 시행하였다.
2. 葛根加桔梗湯의 투여 기간은 각 7일, 6일이었다.
3. 통증에 대한 NRS는 치료 전 10에서 치료 후 각 2, 1로 변화하였다.
4. 수면에 방해받는 정도에 대한 QSP는 치료 전 각 3, 2에서 치료 후 0으로 변화하였다.

葛根加桔梗湯 투여를 비롯하여 침 치료, 약침 치료 등 한방 치료를 시행한 결과, 대상포진의 농포성 발진의 빠른 소실과 통증의 호전을 확인하였기에 이를 보고하는 바이다.

ORCID

Ji-Young Choi

(<https://orcid.org/0000-0002-5678-5105>)

Ji-One Im
(<https://orcid.org/0009-0001-6105-5924>)

Seon-Young Jee
(<https://orcid.org/0000-0002-3240-9949>)

Min Hwangbo
(<https://orcid.org/0000-0003-0890-5157>)

References

1. Kang SW, Masayuki A, Anna LB, Alexander HE, David JM, Amy JM, et al. Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine. 5th ed. New York:McGraw-Hill Book. 1999:2427-50.
2. Jung JY, Ha CM. Primary care of skin disease. 1st ed. Seoul:Mdworld. 2018:50,51.
3. Park YM. Comprehensive review and update on herpes zoster. J Korean Med Assoc. 2018;61(2):116-22.
4. Sim WS, Choi JH, Han KR, Kim YC. Treatment of Herpes Zoster and Postherpetic Neuralgia. Kor J Pain. 2008;21(2):93-105.
5. Kwon SB, Kim DW, Chung SL, Lee SJ. A Clinical Observation on Acute Pain and Postherpetic Neuralgia in Patients with Herpes Zoster. J Korean Med Assoc. 2000;38(3):314-21.
6. Straus SE, Ostrove JM, Inchauspé G, Felsner JM, Freifeld A, Croen KD, et al. NIH conference. Varicella-zoster virus infections. Biology, natural history, treatment, and prevention. Ann Intern Med. 1988;108(2): 221-37.
7. Jee SY. Dermatology of Korean Medicine with Pictures. Seoul:Iljungs. 1996:255-7.
8. Seo HS, Yoon HJ, Ko WS, Kim KJ, Kim NK, Kim YB, et al. Text of Traditional Korean Dermatology & Surgery. 1st ed. Busan:Sunwo. 2007:427-31.
9. Yun YG. East Medical Traditional Medical Formulae and prescription Commentary. Seoul:Euseongdang. 1998:229-33.
10. No YB. Modern Commentary and Clinical Application of Galgeun-tang. Seoul:Uirim. 2004:22.
11. Park HK, Im JG, Yoon IS, Choi YS, Lee CR, Kim SY, et al. The Comparative Study on the Effect of Ojeok-san Extrat Granule and Galgeun-tang Extract Granule for Neck Pain Caused by Traffic Accidents. J Int Korean Med. 2012;30(3):157-63.
12. Jeon TD, Oh MS. A Study on the Significance of Sanghanron Prescription in Traffic Accident Patient. J Oriental Rehab Med. 2010;20(1):153-66.
13. Lee JW, Hyun MK. Herbal medicine (Gegen-decoction) for treating cervical spondylosis: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. European Journal of Integrative Medicine. 2018;18:52-8.
14. Kim JH, Doh EJ, Lee G. Herbological Review of Platycodoni Radix. Korean Herbal Medicine Informatics. 2020;8(1):75-86.
15. Choi YM, Kim JY, Park SH, Yook TH, Kim JW. A Review on Clinical Studies of Acupuncture and Moxibustion Therapy for Acute Herpes Zoster. J Acupunct Res. 2015;32(3):147-61.
16. Ryu YJ, Sun SH, Lee YH, Choi GY, Lee SJ, Lee KH. The Clinical Study of 29 Cases on Effects of Cervical Hyeopcheok(Jiaji) Point Treatment for Neck Pain. The Journal of

- Korean Acupuncture & Moxibustion Society. 2010;27(4):239-45.
17. Gong YB, Kim SC, Park SD, Park SG, Seo BI, Seo YB, et al. Bangjehak. Seoul:YoungRimsa. 2018:412,413.
 18. Korean Pharmacopuncture Institute Science Committee. Pharmacopuncture. 2nd ed. Seoul:Elsvier Korea. 2008:3-8,163-80,259-320.
 19. Lee SH, Kim SJ. An Intensive Review On Clinical Thesis about Hwangryunhaedok-tang Pharmacopuncture Treatment: Focused on Case Reports and Controlled Studies in Korean Academic Journals. Journal of Korean Medicine Rehabilitation. 2019;29(2): 171-88.
 20. Huh YS, Park SE, Kim CH, Han DN. Two cases of Herpes Zoster, treated with Hwangryunhaedoktang herbal acupuncture. The Journal Of Korean Oriental Medical Ophthalmology and Otolaryngology and Dermatology. 2007;20(2):240-6.