

祛濕法에 대한 문헌적 소고

이광규* · 신현종

우석대학교 한의과대학 병리학교실

Consideration for Eliminating Dampness

Kwang Gyu Lee*, Hyun Jong Shin

Department of Pathology, College of Oriental Medicine, Woosuk University

Dampness is usually caused by the disorder of gi(氣) function, splenic dysfunction. It can be divided into exogenous and endogenous according to the route of invasion. The symptoms of dampness include heaviness of body and four limbs, heaviness of head like being bound, heaviness and lassitude of the whole body. Prescriptions for eliminating dampness are mostly composed of drugs that are aromatic, warm, dry, sweet and bland and can promote diuresis. This group of prescriptions tends to consume and impair body fluid. For this reason, they should be carefully used for patients with deficiency of eum(陰) and body fluid, or those who have weak constitution after illness. In order to select the right therapy for dampness, we must carefully analyze the state of dampness and the condition of healthy gi(氣), and distinguish the relationship between dampness and the healthy state of internal organs.

Key words : invasion, dampness aromatic, warm, dry, sweet and bland

서론

診療은 診斷과 治療의 과정으로 이루어져 있다. 診斷은 의사가 望、聞、問、切診등의 四診을 통해 수집된 症狀를 陰陽五行學說、臟腑經絡學說、病因學說 등의 한의학적 이론을 통해 질병을 인식하여 病因、病性、病位、病勢 등으로 구성된 病機를 찾아, 현 단계의 病기를 확정하는 것이고^{1,2)}, 이것을 근거로 治療方法을 만들고, 이 만들어진 方法에 의거하여 處方을 구성하고, 구성된 處方에 준하여 이미 만들어진 既成處方에서 선택하거나(選方)이나 혹은 새로운 처방을 창안(創方)하여 투여하는 것이 治療이다³⁾. 이러한 진료과정에서 診斷과 治療 사이에서 가교역할을 하는 것이 治法이다.

治法の 정확성에 따라 치료결과가 다르게 드러나게 된다. 정확한 治法을 세우기 위한 전제조건은 症狀의 수집에 있다. 症狀를 수집하기 위한 방법으로는 四診을 중심으로 여러 가지 이화학적 방법까지도 응용해야 한다. 진실한 症狀이 많을수록 한의학적 사유방법을 통해 올바른 治法을 정할 수 있으며, 그렇게 해야 양호한 치료효과를 기대할 수 있으므로 四診을 통해 되도록

정확하고 많은 症狀를 수집해야 한다. 四診의 目的은 辨證을 위한 資料收集에 있고, 辨證의 目的은 病機의 識別에 있고, 이렇게 함으로써 病機結論을 診斷하고, 동시에 治法을 세우는 기본을 다질 수 있는 것이다⁴⁾.

치료효과를 높이기 위해 의사는 우선 治法에 대한 原理를 이해해야 한다. 治法の 기본적인 원리에 대하여 여러 논설이 있지만 기본이 되는 內經의 이론을 먼저 보면 《素問·陰陽應象大論》에 “因其輕而揚之, 因其重而減之, 因其衰而彰之, 其高者因而越之, 其下者引而竭之, 中滿者瀉之於內, 其有邪者瀉形以爲汗, 其在皮者汗而發之, 其慄悍者按而收之, 其實者散而瀉之”라 하였고⁵⁾, 또 《素問·至真要大論》에 “寒者熱之, 熱者寒之, 微者逆之, 甚者從之, 堅者削之, 客者除之, 勞者溫之, 結者散之, 留者攻之, 燥者濡之, 急者緩之, 散者收之, 損者益之, 逸者行之, 驚者平之, 上之下之, 摩之浴之, 薄之劫之, 開之發之, 適事爲故”, “熱因寒用, 寒因熱用, 塞因塞用, 通因通用”, “從內之外而盛於外者, 先調其內而後治其外, 從外之內而盛於內者, 先治其外而後調其內, 中外不相及則治主病”, “內者內治, 外者外治, 微者調之, 其次平之, 盛者奪之、寒之、下之, 寒熱溫涼, 衰之以屬, 隨其攸利”라 하여 상세히 서술하고 있는 것을 볼 수 있다⁶⁾. 동시에 여러 編에서 治法에 대한 상세한 내용이 있음을 알 수 있으며, 이에 대한 구체적인 내용은 차후에 추가적인 연구를 통하여 발표하고자 한다.

* 교신저자 : 이광규, 삼례군 삼례읍 후정리 490, 우석대학교 한의과대학

· E-mail : kwangl@woosuk.ac.kr, · Tel : 063-290-1562

· 접수 : 2011/04/04 · 수정 : 2011/04/08 · 채택 : 2011/04/14

또 치법의 중요성에 대해 許濟群은 治法과 方劑사이 一法便有一方하고 有一方便是一法이 있다고 하였으며, 병증에 적용하는 치법에 따라 마땅히 사용해야 되는데 사용하지 않거나, 사용해서는 안되는데 사용하거나, 치법을 만용하거나 사용하지 않아야 할 방계를 사용하는 등 치법에 어긋난 처방의 사용은 가볍게는 환자의 건강을 손상시키며, 혹 오래되어 잘못된 폐단으로 전변시켜 환자의 생명을 손상시킬 수 있어 “遺人夭殃”, “絕人長命” 하게 된다고 주장하였다⁷⁾.

이 밖에도 여러 문헌에서 治法과 方劑사이에서 연계성을 중요하게 본 것을 알 수 있는데, “法隨證立, 方從法出”⁸⁾, “方從法立, 以法統方”, “有法則有方, 有方則有法”, “既不能有法無方也, 不能有方無法”⁹⁾이라 하여 證과 法과 方사이의 相關성을 중요하게 설명하고 있다.

질병을 발생시키는 原因을 중심으로 볼 때 크게는 原發性病因과 續發性病因으로, 原發性病因은 다시 外因, 內因, 外傷, 其他 등으로, 外因을 다시 세분하면 風, 寒, 暑, 濕, 燥, 火, 疫癘로, 內因은 情志傷, 飲食傷, 過逸傷 등으로, 外傷은 火傷, 凍傷, 打撲傷 등으로 분류하여 설명하고 있다¹⁰⁾. 原因이 多樣하기 때문에 治法 역시 多樣하다고 볼 수 있다.

저자가 이전에 발표했던 脾氣虛와 四君子湯과의 小考 라는 논문을 통해 脾와 濕과의 상관성을 살펴봄에 이어 濕을 중심으로 한 治法 즉 祛濕法에 대하여 여러 문헌을 통해 고찰해보기로 한다.

본 론

1. 津液代謝 및 (內)水濕의 발생

水濕 그 중에서 (內)水濕은 津液의 대사장애에 異常이 발생하여 생긴 결과물이기 때문에 津液의 대사장애를 이해해야 한다.

먼저 津液의 生成과 輸布과정을 살펴보면 津液은 水穀이 體內에 들어와 脾胃의 運化 吸收과정을 거쳐 정미로운 것으로 變化生成된 液狀의 生理物質로 脾氣의 轉輸, 肺氣의 宣降, 三焦의 通調기능, 肝의 疏泄기능 등을 통해 全身으로 散布되어 五臟六腑와 四肢百骸를 기르고, 그 중에 老廢物은 腎의 蒸騰을 통해 필요한 物質을 再吸收하고 나머지 濁中の 濁物은 膀胱의 排泄기능을 거쳐 땀이나 오줌으로 體外로 배출된다^{11,12)}. 이러한 津液의 輸布過程 중에 失調現狀이 나타나면 津液이 非正常的인 液性物質인 水濕으로 변화되게 된다. 그러므로 어느 機能에 失調가 發生했는지에 따라 水濕의 發生部位가 多樣하게 나타나게 된다. 脾는 水穀을 運化하는 기능과 더불어 水濕을 運化하는 기능이 있다. 즉 人體가 필요로 하는 水液을 원하는 장소로 運輸하여 滋潤하는 작용을 할 뿐만 아니라 각 組織과 器官에서 이용되고 난 후에 생기는 不必要한(不純物이 함유된 것도 포함)水液은 腎臟에서 모여 졌다가 腎陽의 蒸騰作用을 통하여 필요한 水液은 다시 재흡수되며 나머지 濁中の 濁한 水液은 膀胱으로 보내져 體外로 배출시켜 水液이 체내에서 과도하게 머물러있지 못하도록 하는 기능을 말한다¹³⁻¹⁵⁾. 脾의 運化水濕, 升清, 肺의 宣發肅降, 三焦의 通調水道의 失調가 발생하면 正常的인 水液의 運輸過程에 영향을 끼쳐

水液代謝에 障礙가 나타나고 이 결과 水濕이나 濕濁이 발생되고 이것이 下陷에 의해 下注하게 되어 陰囊潮濕이나 泄瀉 등의 下部疾患이 나타나게 된다.

2. 治濕法

危는 治濕法을 濕邪의 位置에 따라 분류하여 설명하되 濕邪가 上焦에 停滯했을 때는 化濕爲主로, 中焦에 있을 때는 燥濕爲主로 下焦에 있을 때는 利濕爲主로 하되 각각의 위치에 따른 치료약물의 현대적 약리효능을 함께 설명하였다.

化濕藥은 대체로 辛溫한 藥性으로 휘발성을 함유한 芳香性藥으로 消化와 呼吸效能을 증강시켜 胸腹脹滿의 症狀을 개선하는데 좋고, 燥濕藥은 대부분이 苦寒或苦溫한 藥으로 脾胃의 運化와 吸收效能을 증강시키기 때문에 脾濕으로 발생한 여러 證候를 제거하는데 응용되며, 利濕藥은 대부분이 膀胱經에 작용하여 體內的 過多한 水濕을 小便을 통하여 體外로 排出하도록 하는 효능이 있다고 하였다. 특히 脾氣가 虛하여 水穀精微의 運化失調로 생긴 濕滯中焦의 發生機轉을 脾虛濕滯와 濕困脾陽의 두 가지 유형으로 분류하고, 각 유형에 따른 특징적 감별증상과 치법을 설명하였다. 前者의 機轉은 脾氣虛弱으로 水穀의 運化기능을 失調하게 되면 水穀精微가 變하여 水濕이 되고, 이 水濕이 中焦 즉 消化器系統에 停滯하게 된다. 脾氣虛로 水穀精微를 頭目과 四肢로 運送되는 기능을 실조하게 되면 肢體倦怠 頭目眩暈 中脘痞滿 腹脹便溏이甚하면 浮腫 或者는 泛泛欲嘔, 口粘不渴, 或은 口渴而喜熱飲, 苔白厚而膩 등이 주요 감별증상으로 드러나고 이것에 대한 치법으로는 健脾滲濕을 한다고 하였다. 濕困脾陽의 發病機轉의 특징은 脾氣虛弱으로 水穀의 運化기능을 失調하게 되어 水穀이 停滯되어 있는데다가 外感濕邪가 침입하여 脾陽으로 하여금 困倦하게 하여 脾의 기능을 실조시킨 것으로 내외가 상합하여 濕邪로 하여금 발생된 증상이 더욱 심하게 나타나게 하는데 주 증상으로는 身重胸悶, 納少無力, 大便稀溏, 口味가 或恬 或苦, 苔白厚或粘膩하고 이에 대한 치법은 疎瀉利尿한다고 하였다¹⁶⁾.

孫은 危보다 자세한 치법을 제시하였는데, 孫은 濕邪가 侵犯하는 部位와 兼하여 들어오는 邪氣가 다를 뿐 만 아니라, 환자의 體質에 있어서도 強弱의 차이가 있고, 病情에서도 寒化, 熱化의 차이가 있기 때문에 濕病의 증상도 複雜하게 나타날 수 있고 治法역시 매우 복잡하고 다양하게 존재한다고 하였다. 濕邪가 表와 上에 있을 때는 寒熱起伏, 頭痛重脹如裹, 肢體疼痛沈重, 或頭身浮腫 등의 증상이 주로 나타나고 이때는 마땅히 微汗發表함으로써 表邪를 解해야 한다고 하였다. 오랫동안 술마시기를 좋아하고 生冷한 음식을 과도하게 섭취하여 濕이 안에 있는 경우에는 胸痞腹脹, 食不消化, 泄痢癰閉하며 심한 경우 水腫증상이 나타나고 이 때는 芳香苦燥한 약으로 濕을 化해야 한다고 하였다. 濕邪가 下에 있을 때는 마땅히 甘淡滲利한 약으로써 濕을 除去하고; 寒을 쫓아 寒濕이 되는 경우에는 따뜻한 약으로 水濕을 말리고; 열을 쫓아 濕熱이 되는 경우에는 熱을 내리는 약으로 濕熱을 제거해야 한다고 하였다. 아울러 濕邪의 性質이 重濁粘膩하여 쉽게 氣機의 運行을 阻滯시키는 특징이 있기 때문에 祛濕劑에 理氣藥을 항상 配合해야 하며, 水濕病은 五臟 가운데

脾肺腎 三臟과 六腑 가운데 三焦 膀胱의 기능과 밀접한 연관이 있으므로 治療에 있어서도 溫腎、健脾、宣通肺氣、調暢三焦 및 膀胱의 氣化效能과 연계하여 치료해야 한다고 주장하였다. 이것이 祛濕扶正법이다¹⁷⁾.

李는 濕과 水의 관계를 同類일 뿐만 아니라 인체에 水濕이 없어서는 안되나 다만 過剩이 문제가 된다고 하였다. 濕邪가 過剩되는 원인은 밖으로부터 오거나 안에서 발생되거나 이 둘이 相兼에서 오는데 相兼에서 발생하는 것이 가장 많다고 하였다. 밖으로부터 들어오는 水濕의 원인은 대부분이 潮濕한 氣候 또는 지대가 낮은 곳에 거처하거나 물과 관련 있는 일을 하거나 비를 맞으며 추위에 떨며 물을 접촉하는 것 등이 있고, 皮毛腠理部位를 통하여 침입하므로 주로 이곳에서 症狀이 발생한다고 하였다. 안에서 발생하는 水濕은 水液代謝와 관계있는 臟腑의 機能障礙로 인한 水濕의 過剩으로 발생한다고 하였다¹⁸⁾.

外來性 濕은 皮毛腠理部位로 침입하기 때문에 나타나는 水濕의 症狀도 주로 이곳에서 발생한다고 하였는데 주요 증상으로는 寒熱起伏, 頭痛重脹如裹, 肢體疼痛沈重, 或 頭身浮腫 등이 있고, 治法原則으로는 微汗을 통해 在表의 濕을 汗을 통해 외부로 쫓아내어 해소시키는 것이 가장 좋다고 하고 이러한 치료법을 疏表去濕法이라고 하였다. 이러한 처방은 현대 약리학적으로 보면 抗風濕과 鎮痛作用이 있으며, 風濕性關節炎을 치료하는데 이러한 처방을 응용할 수 있다고 하였다¹⁹⁾.

許는 內濕의 原因을 生冷物이나 酒漿의 過食으로 濕濁이 內盛하게 되면 脾의 運化기능이 失司되어 胸悶腹滿, 嘔惡泄利, 黃疸水腫, 淋瀝痿痺 등 症이 발생되며, 이러한 內濕이 表虛한 상태에서는 體表의 肌膚에까지 전변되어 肌膚浮腫을 발생시킨다. 또 治法에 대해서는 濕邪의 位置나 傳化에 따라 위에 있거나 밖에 있을 경우 汗을 내어 풀고; 안에 있거나 아래에 있을 경우 芳香苦燥한 약으로 말리거나 甘淡滲利한 약으로 없애며; 水濕이 壅盛하고 形氣가 모두 實한 경우 攻下法으로 몰아내고, 寒을 따라 寒濕이 되는 경우 溫陽化濕하고, 熱을 따라 濕熱이 되는 경우 清熱祛濕시켜야 한다고 하였다²⁰⁾.

王은 水濕이 體內에 貯留하여 발생하는 病으로는 濕溫、水腫、泄瀉、黃疸、痰飲、尿閉、尿少 등의 症狀이 있고, 濕邪가 表에 있거나 위에 있으면 마땅히 化濕해야하고, 가운데 있으면 마땅히 燥濕해야 하며, 아래에 있으면 마땅히 利濕해야 하고 하여 치료법을 나누어 제시하였다. 燥濕法은 胸膈滿悶, 嘔瀉腹痛 등 濕濁이 脾胃機能을 失調시켜 발생하는 病證에 사용하는 것으로 厚朴、法夏、蒼朮、白朮、薏仁、陳皮 등 燥濕化濁하는 약물을 사용하며, 常用하는 처방으로는 平胃散 등이 있고; 利濕法은 水濕이 貯留하여 발생하는 小便短少한 黃疸、熱淋、血淋 등의 病證에 사용되는 처방으로 茯苓、豬苓、澤瀉、車前子 등 利濕藥을 君藥으로 사용하며, 常用하는 처방으로는 五苓散 등이 있고; 化濕法은 身熱不揚、胸悶肢困、小便不暢、石淋 등 濕邪가 肌表를 침범하여 발생하는 病證에 사용되는 처방으로 藿香、佩蘭、扁豆花、蒼朮 등 上焦濕邪를 宣化하는 藥物을 君藥으로 選用하며, 常用하는 처방으로는 藿香正氣散 등이 있다²¹⁾.

邢은 祛濕法에 대하여 다음과 같은 특징으로 기술하였다. 첫

째 水濕을 배출시키는 出路에 대한 기술로, 體表의 濕은 대체로 祛風勝濕을 통해 毛竅를 통해 밖으로 나가게 해야 하며, 腠理、三焦의 水濕은 淡滲利濕법을 통해 前陰을 통해 밖으로 배출시키고, 水飲이 胸腹에 內停되었으면 後陰을 통해 瀉下逐水를 시켜야 된다고 하였다. 두 번째는 祛濕에 대한 治法 중 많은 부분이 標治이기 때문에 臟腑機能을 調理해주는 本治法을 配合해야 함을 강조하였다²²⁾. 祛濕藥物을 사용할 때 여러 醫家들이 밝힌 중요한 注意事項 중 하나가 氣를 消耗시키고 陰液을 損傷시키기 때문에 평소에 陰虛津虧, 病後體弱, 孕婦 등은 신중하게 사용해야 하며, 祛濕에 대한 소기의 목적을 달성했다면 더 이상 本類의 藥物을 사용을 중지해야 한다는 점이다¹⁷⁾.

고찰

祛濕法을 사용할 때 津液代謝와 관련 있는 脾、肺、腎、三焦、膀胱 등의 機能失調를 살펴 異常이 있는 臟腑의 機能을 회복시켜주는 本治法을 함께 고려해야 한다^{18,20)}. 이와 같은 이유로 祛濕에 사용할 수 있다고 제시된 여러 方劑를 그대로 사용할 것인지 혹은 臟腑機能을 회복시켜주는 藥物을 加減해서 사용할 것인지를 잘 살펴야 할 것이다.

水濕에 대한 治法은 생성유래에 따라 다르게 해야 하는데 外因性 水濕은 原因除去法으로, 臟腑의 機能衰退로 발생한 內因性 水濕은 機能恢復法으로 다스려야 한다. 原因除去法을 응용함에 있어 水濕이 다른 邪氣와 相兼한 경우 風濕이면 祛風除濕法을, 濕熱이면 清熱燥濕法을, 暑濕이면 清暑利濕法을, 寒濕이면 溫化寒濕法을 사용해야 하며, 津液代謝失調 뿐만 아니라 瘀血이나 陰液이 변해서도 발생할 수 있는 內因性 水濕에 대하여 機能恢復法을 응용함에 있어 津液의 代謝過程에 관여하는 臟腑에 따라 宣肺氣化濕法, 宣肺行水法, 健脾除濕法, 理肝氣利水法, 溫腎陽利水法, 化瘀利水法, 滋陰利水法 등으로 나누어 치료를 해야 한다²²⁾.

祛濕法에 대해 여러 문헌을 고찰한 바 外因性 水濕이나 혹은 內因性 水濕인가에 따라 다르고, 外因性이라 해도 水濕單獨이나 혹은 다른 邪氣와 相兼했는가에 따라 다름을 확인할 수 있었다. 內因性 水濕은 津液代謝에 관여하는 臟腑의 機能狀態에 따라 더욱 다양한 형태의 처방을 세워야 하며, 外因과 內因이 相傳하는 경우에는 더욱 복잡한 형태의 처방을 세워야 한다. 또 祛濕에 사용할 수 있다고 제시된 여러 方劑가 標治法에 해당되기 때문에 外濕인 경우에는 그대로 사용할 수 있으나 內濕인 경우에는 臟腑機能을 회복시켜주는 약물을 가감해서 사용하는 것이 本治이기 때문에 本治法을 중심으로 標治法을 가감해야 한다.

그러므로 환자가 호소하는 症狀을 근거로 病因과 病性 病位 등을 잘 살펴서 標治를 할 것인지 혹은 本治를 할 것인지 혹은 本治에 標治를 兼할 것인지, 거기에 맞는 올바른 치료방법을 세우는 것이 치료효과를 높이는 전제조건임을 고려해야 한다.

결론

濕邪가 侵犯하는 部位와 兼來하는 邪氣 등이 다를 뿐 만 아

니라, 환자의 體質에 있어서도 強弱의 차이가 있고, 病情에서도 寒化、熱化의 차이가 있기 때문에 濕病의 증상도 複雜하게 나타날 수 있고 治法역시 매우 복잡하면서 다양하게 존재한다.

水濕의 出路로, 體表의 濕은 대체로 祛風勝濕法을 통해 毛竅를 통해 밖으로 나가게 하고, 腠理와 三焦의 水濕은 淡滲利濕法을 통해 前陰으로 배출시키며, 水飲이 胸腹에 內停되었으면 後陰을 통해 瀉下逐水해야 한다.

化濕藥은 濕邪의 위치가 上焦에 있을 때 사용하며 대체로 辛溫한 藥性으로 휘발성을 함유한 芳香性 藥으로 消化와 呼吸效能을 증강시켜 胸腹脹滿한 증상을 완화시키고, 燥濕藥은 濕邪의 위치가 中焦에 있을 때 사용하며 대부분이 苦寒, 苦溫한 藥으로 脾胃의 運化와 吸收效能을 증강시키기 때문에 脾濕으로 발생한 여러 證候를 제거하고, 利濕藥은 濕邪의 위치가 下焦에 있을 때 사용하며 대부분이 膀胱經에 작용하여 體內的 過多한 水濕을 小便을 통하여 滲외로 排出하도록 한다.

水濕의 原因에 따라 外因性 水濕은 原因除去法으로, 內因性 水濕은 機能恢復法으로, 原因除去法에서도 水濕이 單獨이나 아니면 다른 邪氣와 相兼했느냐에 따라 風濕이면 祛風除濕法, 濕熱이면 清熱燥濕法, 暑濕이면 清暑利濕法, 寒濕이면 溫化寒濕法 등으로, 機能恢復法은 津液의 代謝過程에 관여하는 臟腑에 따라 宣肺氣化濕法, 宣肺行水法, 健脾除濕法, 理肝氣利水法, 溫腎陽利水法, 化癥利水法 등으로 분류하여 治法을 선택한다.

祛濕에 사용할 수 있다고 제시된 여러 方劑가 標治法에 해당되기 때문에 外濕인 경우에는 그대로 사용할 수 있으나 內濕인 경우에는 臟腑機能을 회복시켜주는 藥물을 가감해서 사용하는 것이 本治이기 때문에 本治法을 중심으로 標治法을 가감해야한다.

內生濕邪는 津液代謝失調 뿐만 아니라 瘀血이나 陰液이 변해서도 水濕이 될 수 있다.

감사의 글

이 논문은 2011년도 우석대학교 교내 학술연구비 지원에 의

하여 연구되었음.

참고문헌

1. 李鳳教. 漢方診斷學, 成輔社, p 21, 1992.
2. 成肇智. 中醫病機論, 中國醫藥科技出版社, p 73, 1995.
3. 黃泰康. 中醫配方學, 中國醫藥科技出版社, p 4, 2000.
4. 成肇智. 中醫病機論, 中國醫藥科技出版社, p 251, 1995.
5. 金達鎬. 注解補注黃帝內經素問(上), 醫聖堂, p 150, 2001.
6. 金達鎬. 注解補注黃帝內經素問(下), 醫聖堂, p 910, 912, 914, 920, 2001.
7. 許濟群. 方劑學, 人民衛生出版社, pp 9-10, 1997.
8. 李慶業. 臨床常用方藥應用鑑別 方劑分冊, 人民衛生出版社, pp 5, 442-443, 2003.
9. 楊醫業. 中醫學問答(上卷), 人民衛生出版社, p 571, 1985.
10. 韓方病理學教材編纂委員會, 韓方病理學, 韓醫文化社, p 31, 2007.
11. 楊醫業. 中醫學問答, 人民衛生出版社, p 29, 1985.
12. 柳道坤. 東醫生理學講義, 圓光大學校出版局, pp 271-276, 1996.
13. 楊醫業. 中醫學問答, 人民衛生出版社, p 15, 1985.
14. 柳道坤. 東醫生理學講義, 圓光大學校出版局, p 339, 1996.
15. 王琦. 中醫臟象論, 人民衛生出版社, pp 376-377, 1997.
16. 危北海. 中醫脾胃學說應用研究, 北京出版社, p 70, 1994.
17. 孫世發. 名方配伍分析及應用, 人民衛生出版社, p 534, 2002.
18. 李慶業. 臨床常用方藥應用鑑別方劑分冊, 人民衛生出版社, pp 442-443, 2003.
19. 成都中醫學院方劑教研組編, 中醫治法與方劑, 人民衛生出版社, p 18, 1989.
20. 許濟群. 方劑學, 人民衛生出版社, p 475, 1997.
21. 王明輝. 中醫是怎樣治病的, 人民衛生出版社, p 236, 1996.
22. 邢玉瑞. 中醫方法全書, 陝西科學技術出版社, p 442, 1997.