

임신오조와 대상포진이 병발된 환자에 대한 치험 1례

원광대학교 한의과대학 한방부인과학교실
이지현, 김건희, 송미화, 최창민

ABSTRACT

Case Report of a Patient with Herpes Zoster and Hyperemesis Gravidarum

Ji-Hyun Lee, Gun-Hee Kim, Mi-Hwa Song, Chang-Min Choi
Dept. of Korean Medicine Obstetrics & Gynecology, College of Korean Medicine,
Won-Kwang University

Objectives: The purpose of this study is to report the effect of Korean medical treatment in patient with Herpes Zoster and hyperemesis gravidarum during pregnancy.

Methods: 10 weeks pregnant patient with Herpes Zoster and hyperemesis gravidarum was treated by herbal medicine (*Bosaeng-tang*) and acupuncture. We measured visual analogue scale (VAS) and observed the change of skin lesion.

Results: After treatment, vesicles and crusts of right buttock and lower leg clearly dis appeared. Patient no more suffered from nausea and vomiting. VAS (Visual analogue scale) of pain changed 8 to 0. After 7months, the patient gave birth to a healthy child.

Conclusions: This case report shows that the Korean medical treatment is useful and safe in the treatment of Herpes Zoster and hyperemesis gravidarum during pregnancy.

Key Words: Herpes Zoster, pregnancy, Korean medical treatment, *Bosaeng-tang*, hyperemesis gravidarum

I. 서 론

띠를 이룬 군집성의 수포와 극심한 통증을 주 증상으로 하는 대상포진은 Herpes 바이러스 군의 하나인 Varicella-Zoster에 의해 발생하는 감염 질환으로 유년기에 수두에 감염된 후 후근 신경절로 이주해서 잠복해있던 바이러스가 재활성화되면서 발생하며 바이러스의 재활성화를 일으키는 요인으로는 고령, 면역기전 저하, 스트레스, 수술, 직접적인 신경절 손상 등이 있다고 알려져 있다. 피부 병변 및 통증을 주된 증상으로 하는데 바이러스에 감염된 신경절이 담당하는 피부 분절에 나타나 홍반성 구진과 반점 등으로 시작하여 점차 수포를 형성하고 농포에서 가피로 이행되며 병변부위의 깊은 염증과 신경 자극증상으로 인해 심한 통증을 호소할 뿐 아니라 신경통이 후유증으로까지 이어지는 경우가 많다¹⁾.

임신은 모체의 면역계에 있어서 달라진 상태를 만들게 되는데 임상적으로 세포 면역의 감소를 야기하며 이러한 변화는 산모에게 대상포진과 같은 세포 면역과 관련한 감염성 질환에 노출 되는 기회를 증가 시키는 것으로 보인다. 임신 중 발생한 대상포진은 아직까지 태아에게 선천성 기형을 유발했다는 증거는 거의 없으나²⁾ 감염될 경우 산모에게 피부 병변과 함께 극심한 통증을 유발하기 때문에 충분한 휴식과 함께 항바이러스제, 진통제 등의 약물치료를 병행하는 것을 권유하고 있지만 적절한 치료가 잘 이루어지지 못하는 경우가 많다. 김 등³⁾의 보고에 의하면 급성기 대상포진으로 진단된 환자 중 임부와 비임부를 비교한

결과, 임부가 느끼는 통증의 강도가 비임부보다 유의하게 높음에도 불구하고, 대상포진에 대한 기존의 전신 약물 치료를 시행한 경우가 각각 28.9%, 65.0%로 임부가 비임부에 비해 유의하게 적었는데, 그 이유로는 태아에게 미칠 악영향이 우려되어서 약물 치료를 하지 않은 경우가 절반 이상이라고 하였다. 즉, 임신 중 대상포진에 대한 적절한 조치가 요구됨에도 불구하고 태아에게 미칠 영향에 대한 우려로 인해 기존의 서양 의학적 약물 치료가 잘 적용되지 못하고 있다는 것을 알 수 있다.

임신 초기에 나타나는 경도의 오심, 구토는 비교적 흔한 증상으로 절반이상의 임부가 경험하는 것으로 알려져 있는데 이러한 증상이 심한 정도에 이른 것을 임신오조라고 한다⁴⁾. Helicobacter pylori 집락의 증식, 과도한 상부 위장관 팽창이나 임신 중 증가된 스테로이드 호르몬으로 인한 장관 이동시간 감소, 사람융모성선자극호르몬(human chorionic gonadotropin, hCG)의 증가 등의 다양한 요인이 제시되고 있으나 원인은 아직 불분명하며 증상은 보통 5~10주 사이에 시작되어 20주까지는 대부분 소실되는 것으로 알려져 있다. 임신오조가 지속되면 수분, 전해질 불균형을 초래하여 신진대사를 저하시킬 뿐 아니라 베르니케뇌증(Wernicke encephalopathy), 말로리-웨이스 증후군(Mallory Weiss tears syndrome), 급성 신부전증 등의 중증 합병증도 유발할 수 있어⁵⁾ 치료가 반드시 필요한데 조치가 늦어질 경우 산모의 영양 섭취 불량과 이로 인한 전해질 불균형, 신진대사 저하로 인해 면역력이 감소되어 각종 질환에 이환될 가능성을 높일 수 있을 것

으로 생각된다.

본 증례의 산모는 임신 초기에 임신오조 증상을 겪던 중에 대상포진에 감염되어 피부 병변과 극심한 통증을 호소한 경우로 한방 치료를 위하여 내원하였다. 이에 저자는 한약과 침 치료를 병행하여 임신오조와 대상포진 치료에 있어 양호한 결과를 얻고 추후 건강한 아이까지 출산함을 확인한 증례가 있어 보고하는 바이다.

II. 증 례

1. 성 명 : 박○○ (F/30)
2. 주소증
 - 1) 우측 둔부, 대퇴 후부, 하지부 피부 병변, 찌르는 느낌의 통증, 피로감
 - 2) 오심, 구토
3. 발병일
 - 1) 2014년 6월 말
 - 2) 2014년 6월 초
4. 초진일 및 치료 기간
 - 1) 초진일 : 2014년 7월 10일
 - 2) 치료 기간 : 2014년 7월 10일~2014년 7월 24일 입원 치료 시행.
5. 현병력 : 초진 시 임신 10주차.
 - 1) 발병 수 일전
임신 오조 지속된 상태. 우측 둔부, 대퇴후부 불편한 느낌 발생. 피로감. 우측 서혜부 임파선 부위 부어오름(환자 진술 의거).
 - 2) 대상포진 발병 1일차(임신 8주 경)
우측 둔부에 수포 발생, 구진 발생하며 통증 극심해짐. 점차 수포가 우측 대퇴후부, 신체 전면 하지부로 띠를 이루며 번짐.

→ 피부과 방문하여 진료 받음. 수포 내용물 검사 결과 대상포진 진단 받음. 약물 치료 권유 받았으나 거부하고 경과 관찰함.

- 3) 발병 10일차 : 한방 치료 위하여 내원함.
6. 과거력 : 특이사항 없음.
7. 산과력 : 1-0-0-1
8. 望聞問切
 - 1) 食 事 : 평소 2/3 공기 하루 3회 식사. 먹자마자 구토하여 실제 섭취량 거의 없음.
 - 2) 消 化 : 不好
 - 3) 大 便 : 1회/2일, 軟便
 - 4) 睡 眠 : 淺眠
 - 5) 舌 診 : 舌紅 苔薄白
 - 6) 脈 診 : 細
 - 7) 小 便 : 7-8회/일
9. 검사 소견
 - 1) Complete Blood Count : White blood cell(WBC) 3.7×10^3 K/ μ L, Red blood cell(RBC) 3.38×10^6 K/ μ L, Hemoglobin (Hb) 10.8 g/dL
 - 2) Urine analysis : WBC 5-7, Mucous threads a few
10. 치료 내용
 - 1) 한약 치료 : 保生湯加減
白朮 12 g 香附子 8 g 烏藥 8 g 陳皮 6 g 人蔘 4 g 甘草 4 g 生薑 3 g 白芍藥 3 g 黃連炒 2 g 白茯苓 4 g 半夏薑制 2 g
2014년 7월 10일-24일에 1일 2첩 120 cc 3포 분량으로 식후 3회 매회 1포 복용하였다.
 - 2) 침 치료
0.25×40 mm 일회용 호침(stainless steel, 동방침, 서울)을 사용하여 수포 발생 부위(수포 주변)에 입원 기간 동안 2회/일

刺針하여 20분간 留針하였다⁶⁾.

3) 경피적외선조사요법 : 2회/일 침 치료 시 수포 발생 부위에 20분간 조사하였다.

4) 수액 요법

(1) 2014년 7월 11일 : 대한포도당주사액5% 100 ml, 젠타라민주 500 ml

(2) 2014년 7월 12일 : 대한포도당주사액5% 100 ml, 젠타라민주 500 ml

11. 치료 평가

통증에 대한 평가는 통증의 주관적 평가 방법인 시각적 상사척도(visual analogue scale, VAS)를 이용하여 가장 심하게 느낀 통증을 10, 통증이 없을 때를 0으로 하여 점수를 평가하였다. 피부 병변의 부위와 증상을 보고 수포, 농포, 가피 등으로 구분하여 변화양상을 관찰하였다.

12. 치료 경과

치료 후 증상의 호전 정도는 Table 1 과 같다.

Table 1. Symptom Progress

Time	Progress	VAS of pain	Skin lesions
On set 1 st day	Pain developed Skin lesions appeared Fatigue		Papules, Vesicles (Right buttock, posterior thigh, anterior lower leg)
10 th day (Admission)	Fatigue Severe pain, insomnia Nausea, vomiting	8	Papules disappeared. Some of vesicles became pustule and crusts (especially buttock)
15 th day	Nausea No vomiting Fatigue Pain decreased	5	All became crusts
20 th day	Itching sensation	3	Crusts disappeared
25 th day (Discharge)	Itching sensation No fatigue	0	No skin lesions
After discharge	Paresthesia when health condition is not good. No other disease during pregnancy	0	
January 2015	Child birth Baby in good health		

Ⅲ. 고 찰

감염 질환의 하나인 대상포진은 잠복 되어있던 수두 바이러스의 재활성화로 인해 발병하며, 신체의 저항력이 감소되는 환경, 가령 각종 내부 장기 질환, 중

양, 항암 혹은 방사선 치료, 육체적 과로, 정신적 스트레스 등의 다양한 요인에 의해 촉발 될 수 있다⁷⁾. 연령이 많아짐에 따라 증가 하는 경향이 있으며 주로 세포 면역의 장애가 있는 경우에 발생하기 쉽고, 체액 면역은 대상포진의 발생이나 억제에 큰 역할을 하지는 않는 것으로

알려져 있다⁸⁾.

피부 병변을 중심으로 증상의 변화를 살펴보면, 발진 발생 1~14일 전부터 피부절을 따라 통증이 나타나고, 해당 부위 자극에 대한 과민 반응, 전신 피로감 등이 동반된다. 국소 림프절이 커지거나 압통을 동반하기도 한다. 띠 모양의 피부 발진은 홍반성 구진과 반점으로 시작되어 24시간 이내에 수포를 형성하고 신체의 후방에서 전방으로 주행하며, 편측에만 나타나는 것이 보통이다. 신경 내부로 전파한 바이러스의 영향으로 수두의 수포보다 심한 염증과 깊은 병변을 가지며, 신경의 자극 증상이 동반된다. 수포는 점차 농포화 되며 7~10일이 경과하면 각 병변들은 가피를 형성하고 탈락하게 된다. 가피는 보통 2~3주 지속되며 2차적 세균 감염이 없으면 2~3주 후에 탈락 된다¹⁾.

대상포진 발병 시 충분한 휴식과 함께 초기에 치료를 받는 것이 권장되며 서양 의학에서는 항바이러스제를 투여를 기본으로 한다⁷⁾. 주로 사용하게 되는 아시클로버, 발시클로버, 팜시클로버 등은 미국 식품의약품안전청(Food and Drug Administration, FDA)상 Class B에 속하여 임신 중에도 비교적 안전하게 사용할 수 있는 약물로 알려져 있다³⁾. 경우에 따라 스테로이드를 투여하기도 하고 통증 제어 목적으로 마취제 등을 처방하기도 하며 물리적으로는 냉, 온찜질을 한다거나, 레이저 등을 사용하기도 하고 외과적으로는 척수절단술, 신경근절제술, 교감신경절제술을 시행하기도 한다. 후유증으로는 포진 후 신경통이 대표적이며, 이는 병변의 소실 후에 발생하는 통증을 지칭 하는 것으로 양상은 미약한

정도부터 심한 정도 까지 매우 다양하며, 대상포진 발생 당시 통증이 심할수록, 포진 후 신경통도 흔한 것으로 알려져 있다¹⁾.

여성은 임신을 하게 되면 모체에 있어 대사, 내분비 등 여러 측면에서 다양한 변화를 겪게 되는데, 이는 모체의 면역계에도 해당한다. 이와 관련한 혈액학적 변화를 살펴 볼 때, 임신 유지에 있어 배우자의 항원에 대한 모체의 면역학적 무반응성이 중요한 요소로 작용한다. 임신 기간 나타나는 모체의 면역학적 무반응성은 모체의 세포 독성 면역 반응으로부터 태아를 보호하고자 하는 각종 기전들이 일어나는 것과 관련된 것으로 추측된다. 결론적으로, 임신은 면역기능에 있어서 달라진 상태를 유발하며 구체적으로는 T helper 1 cell과 natural killer cell은 감소하는 반면, T helper 2 cell 은 증가하는 양상을 보인다. T helper 1 cell은 세포 면역과 관련된 역할을 하는데, T helper 1 cell의 감소에 기인한 세포 면역의 감소는 세포내 병원체에 대한 감수성을 증가 시키므로 각종 바이러스 감염 질환의 발병에 영향을 줄 것으로 생각된다²⁾. 본 증례의 환자가 대상포진 바이러스에 감염된 요인에도 이와 같은 임신으로 인한 모체의 세포 면역력 감소와 임신오조가 심화되면서 누적된 영양 섭취 불량, 수면 부족 등이 영향을 미친 것으로 추측된다.

임부의 대상포진 증례는 드문 편인데 김 등³⁾은 임신 중 대상포진 환자의 임상양상과 주산기 예후에 미치는 영향에 대해 보고한 바 있으며, 한방에서는 강⁹⁾이 임신 26주에 발생한 이성 대상포진의 영향으로 출산 후까지 지속된 안면마비에

대해 봉 약침을 시술한 증례를 보고한 바 있다. 비임신시의 대상포진에 관한 임상 한방 치료 증례로는 정 등¹⁰⁾, 구 등¹¹⁾이 각각 龍膽瀉肝湯 투여 증례를, 민 등¹²⁾이 안분지 신경을 침범한 대상포진에 대한 한·양방 협진 증례를, 허 등¹³⁾이 黃連解毒湯 약침을 병용한 대상포진 증례를, 김 등¹⁴⁾이 만성 간염환자의 이성 대상포진 증례를, 윤 등¹⁵⁾이 대상포진 척수염에 대한 증례를, 신 등¹⁶⁾이 대상포진 증례를 보고한 바 있으나 대부분은 양방 치료와 병행 치료한 협진 증례로 한방 치료만의 효과를 판단하기에는 한계점이 있는 것으로 보인다. 본 연구는 항바이러스제 투약 없이 한방 치료를 단독으로 시행하였으며 특히 임신 중에 한방 치료를 통해 대상포진 증상이 개선된 증례로 의미하는 바가 크다 하겠다.

한의학에서는 대상포진을 纏腰火丹, 火帶瘡 등으로 명명하고 있는데 발병 원인은 肝鬱氣滯한 것이 오래되어 肝經火盛하여 火毒이 피부로 침습한 경우, 脾의 운화 실조로 濕盛해져 피부를 침범한 경우, 노인과 같이 허약한 경우에 氣滯血瘀하여 毒에 감수되어 발생한 경우 등으로 구분하며 각 발병 동기에 따라 肝鬱化火 한 경우는 瀉肝火, 利濕熱, 解毒止痛하고, 脾濕熱에는 健脾利濕 하며, 氣滯血瘀 한 경우는 利氣, 止痛하는 치료를 한다¹⁷⁾.

임신 후에 惡心, 嘔吐하고 頭暈厭食하며 심하면 음식이 들어가면 바로 토하는 증상을 한방에서는 ‘惡阻’, ‘阻病’, ‘病食’이라고 하였는데, 衝脈의 기가 상역하고, 위가 하강하는 작용을 실조하여 발생한 것으로 보았다. 임부의 체질 및 장부 기능 실조와 관련하여 脾胃虛弱型, 肝胃不

和型, 痰濕阻滯型으로 구분하여 볼 수 있으며 각 변증에 따라 脾胃虛弱型은 健脾和胃, 降逆止嘔, 肝胃不和型은 調肝養胃, 痰濕阻滯型은 割痰降逆止嘔 하는 치료를 시행한다⁴⁾. 서양 의학에서는 임신오조에 대해 주로 증상의 교정 및 합병증 예방에 초점을 두는데 수액 공급으로 탈수 및 전해질 불균형을 교정하고, 항구토제를 투여하여 오심 구토 증상을 개선한다. 사용되는 항구토제에는 작용하는 기전에 따라 여러 종류가 있는데 항히스타민 항구토제(H1 receptor antagonist)의 경우 히스타민 생성을 직접 억제하고 전정계를 통해 구토중추의 자극을 감소시키고, 클로로프로마진(Chlorpromazine)의 경우 도파민 길항제로 작용하여 D2 수용체를 차단하여 구토를 억제하며, 메토크로프로마이드(Metoclopramide)는 화학수용체유도영역을 억제하거나 직접 위장에 작용한다. 위의 약물들은 임신 중에 사용했을 때의 부작용이 심각하지 않은 편으로 비교적 안전하다고 알려져 있다. 이 외에 세로토닌 길항제(Serotonin inhibitor)의 경우 미주신경에 작용하여 구토를 억제하는 효과가 있으나 아직 임신오조에 대한 자료는 불충분 하며 코르티코스테로이드(Corticosteroids)의 경우 식욕의 증가 및 기분향상 등의 효과가 있으나 임신오조 치료에 대해서는 논쟁의 여지가 있다⁵⁾.

본 증례의 환자는 임신 10주차에 내원하였는데 몇 주 전부터 발생한 둔부 불편한 느낌, 통증 등이 있었으나 개의치 않고 있다가 며칠 후 수포와 구진이 동반되자 피부과에 내원하였다. 피부과 진료에서 문진 및 검사 후 대상포진이라 진단 받았으나, 임신 초반이어서 태아에게 미칠 영향이 크지 않을까 우려되어

항바이러스 약물은 처방받지 않은 상태였다. 집에서 안정가료 하였으나 극심한 통증과 동반되어있던 임신오조까지 심화되어 입원 치료 하였다.

피부 병변은 초반에는 신체 후면의 우측 둔부에 집중되어있었으나 점차 바깥쪽에서 신체 우측 측면을 지나 신체 전면의 우측 아래다리 쪽으로 주행하는 양상을 보였다. 초진 당시에는 우측 둔부에서 신체 전면의 우측 아래다리에 이르기까지 수포와 농포, 일부 가피가 혼재해 있었으며 통증과 피로감을 호소하였다. 심한 오심, 구토가 동반되어 며칠간 식사를 거의 못한 상황이었다.

임신 중의 면역력 저하에 임신오조로 인한 영양 섭취 부족과 피로 등이 겹쳐져 잠복되어 있던 수두 바이러스가 재활성화 되어 대상포진에 이환된 것으로 생각 되어 한의학적 변증 상 虛症에 속한 것으로 판단하였다. 임신이라는 상황을 감안하여 安胎시키면서 허약해진 脾胃기능을 도와 전신의 氣虛를 회복시키고자 保生湯加減을 처방하였다. 保生湯은 동의보감¹⁸⁾에 나온 임신오조에 쓰는 기본적인 처방으로 특히 脾胃虛弱하여 惡聞 食忌하며 食入即吐하고 頭暈納呆, 身疲倦怠, 嗜臥嗜睡 하는 등의 증상이 있을 때 적용할 수 있는 처방이다. 保生湯의 오조에 대한 효과에 대하여 기존에 여러 증례들이 보고된 바 있는데 김 등¹⁹⁾이 脾胃虛弱型의 임신오조 환자에 20명에 처방하여 그 중 15례에서 유효한 효과를 보고한 바가 있으며 이외에도 허 등²⁰⁾이 임신오조에 保生湯加味方을 처방한 증례를 보고한 바 있다. 침 치료로는 散熱, 鎮痛하는 목적으로 포진이 발생한 부위에 자침하되 포진을 터뜨리지 않도록 포

진을 제외한 부분이 자침하였으며, 경피적외선조사요법과 함께 하루에 2회 시행하였다⁶⁾.

발병 15일차에는 피부 병변 범위에 가피만 남고, 통증도 많이 감소하여 처음에 비해 절반정도로 개선되었다. 임신오조가 호전되어 구역감은 있으나 구토는 하지 않게 되었고, 그 결과 음식 섭취량이 증가하였다. 피로감이 점차 개선되어 간단한 보행을 할 정도는 되었다. 발병 20일차에는 통증은 점차 감소하여 VAS 3이 되었으나 상대적으로 소양감이 점차 느껴지는 것 같다고 하였으며, 가피는 흔적만 남고 떨어져나가 점차 사라지는 양상을 보였다. 발병 25일차에는 통증은 전혀 없고 소양감만 느껴졌으며, 가피가 모두 떨어지고 흔적만 보이는 정도였다. 전신 피로감도 개선되어 퇴원조치 하였으며, 이 후 대상포진의 후유증 여부와 태아 건강에 대한 확인을 위해 지속적으로 경과를 관찰하기로 하였다.

추적관찰 경과 환자는 이후 대상포진 부위에 통증이나 다른 이상은 없었고, 다만 컨디션이 좋지 않을 때는 대상포진이 발생했던 피부에 가려움, 혹은 벌레가 기어가는 느낌이 있던 적이 몇 번 있었다고 하였으며, 퇴원 후부터 출산 전까지 다른 질환에 이환된 적은 없고 2015년 1월 말 기형이나 기타 장애 없이 건강한 아이를 출산하였다.

증례의 환자는 임신오조로 인해 음식 섭취가 불량하고 지속된 구토, 오심, 기력저하로 면역력이 저하되어 대상포진에 이환되었다가 입원하여 안정하면서 한약 치료로 오심 구토가 호전되고 전신 컨디션이 개선되면서 소화기 증상 뿐 아니라 감염 회복에도 양호한 효과를 보인 것으

로 생각된다. 피부 병변부위 진통 목적으로 침 치료를 하였는데 포진 부위의 열감, 찌르는 통증 등이 소차 개선되는 것을 확인할 수 있었다.

본 증례는 서양 의학적 약물 치료 없이 한방 단일 치료만으로 임신오조와 병발된 대상포진 치료에 양호한 효과를 얻고 태아에 대한 안정성까지 확인한 케이스로 면역력 저하를 기본으로 하는 각종 감염질환에 대하여 한의학적 치료가 다양하게 응용될 수 있음을 보여준다. 면역력의 저하, 즉 한의학에서는 正氣虛로 설명하는 상태에 대하여 각종 감염 질환의 예방 및 치료에 한약 투여가 유효하며, 침 치료 또한 급성기 통증 개선에 효과적임을 보여준다. 추후 보다 많은 증례에 대한 자료가 축적되어야 할 것으로 보이며 임신 중의 감염성 질환에 대하여 안전하게 투약하거나 혹은 시행할 수 있는 다양한 한의학적 치료 방법에 대한 연구가 필요할 것으로 생각된다.

IV. 결 론

임신오조와 대상포진이 병발된 환자 1례에 대하여 한의학적 변증을 통해 保生湯加減을 투여 하고, 포진 발생부위에 침 치료를 시행하여 대상포진에 대한 회복 및 건강한 출산까지 확인 할 수 있었다. 임신 중에 발생하는 면역력 저하로 인한 각종 감염 질환에 대하여 한의학적 치료가 태아에 대한 안전과 산모의 질환 회복에 도움을 줄 것으로 기대된다.

□ Received : April 21, 2015

□ Revised : April 27, 2015

□ Accepted : May 06, 2015

감사의 글

이 논문은 2013년도 원광대학교의 교비 지원에 의해서 수행됨.

참고문헌

1. An SG, et al. Korean's common skin disease. 2nd edition. Seoul:Doctor's book. 2009:264-74.
2. Korean Society of Obstetrics and Gynecology. Obstetrics. 4th edition. Seoul:Koonja publishers. 2007:91-3, 955-6.
3. Kim WJ, et al. Investigation of the Clinical Manifestations of Herpes Zoster during Pregnancy and Its Impact on the Perinatal Outcome. Korean Journal of Dermatology. 2010;48(11):941-7.
4. The Society of Korean Medicine Obstetrics and Gynecology. Oriental Obstetrics & Gynecology Ha. 1st edition. Seoul: Euseongdang. 2012:493-9.
5. Hwang BC, Kim SY. The effectiveness of antiemetics in hyperemesis gravidarum. Korean Journal of Obstetrics and Gynecology. 2010;53(1):15-22.
6. Korean Acupuncture & Moxibustion Society textbook compilation committee. The Acupuncture & Moxibustion Ha. 2nd edition. Paju:Jibmundang. 2008: 209-11.
7. Kang WH. Atlas of Skin Disease. 2nd edition. Seoul:medical Hanmi. 2006:

-
- 340-3.
8. Jung JY, Han GH. Common skin disease in Korea. 1st edition. Seoul: MD world. 2009:258-78.
 9. Kang MS. A Clinical Study on the Case of Herpes Zoster Otiucus Occurred in Pregnancy Treated with Bee Venom Pharmacopuncture. The Journal of Korean Acupuncture & Moxibustion Society. 2010;27(2):155-60.
 10. Jung MY, et al. Three cases of Herpes Zoster Improved by *YongdamSaganTang*. The Journal of Korean Oriental Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology. 2008;21(2):176-83.
 11. Koo CM, et al. A Case Report of Herpes zoster with acute pain by *Yongdamsagan-tang(longdanxiegan-tang)*. Korean Journal of Internal Medicine. 2003;24(1):151-6.
 12. Min SJ, et al. A Clinical Case of the Korean and Western Medical Treatment for the Patient with Herpes Zoster Ophthalmicus. The Journal of Oriental Rehabilitation Medicine. 2012;22(4):199-207.
 13. Huh YS, et al. Two Cases of Herpes Zoster, treated with *Hwangryunhaedoktang* Herbal Acupuncture. The Journal of Korean Oriental Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology. 2007;20(2):240-6.
 14. Kim MH, et al. A Case Report of Facial Nerve Palsy in Herpes Zoster Oticus with Chronic Hepatitis B. The Journal of Korean Oriental Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology. 2005;18(2):80-5.
 15. Yun JP, et al. A Case Report on the Patient with Herpes Zoster Myelitis. The Journal of Oriental Rehabilitation Medicine. 2003;13(4):195-200.
 16. Shin JI, Kim MR, Seo UK. A Case Report on Herpes Zoster. Korean Journal of Internal Medicine. 2002;23(1):147-52.
 17. Korean dermatological association textbook compilation committee. Textbook of Korean dermatology. 1st editon. Busan: Seonwu. 2007:427-31.
 18. Heo J. Donguibogam. 1st editon. Seoul: Bubin publishers company. 2007:1650.
 19. Kim TH, et al. Clinical study for 20cases of the hyperemesis patients prescribed *Kakambosengtang* who weakness of the spleen and stomach. The Journal of Oriental Obstetrics & Gynecology. 2002;15(1):128-38.
 20. Heo JW, et al. The three case on the effect of oriental medical treatment of hyperemesis gravidarum. The Journal of Oriental Obstetrics & Gynecology. 2004;17(3):171-8.
-