

건강만큼 모발건강

홍창권 | 중앙대학교 의료원장
부속 용산병원 피부과 과장

사람의 모발(털)은 동물과 달리 진화에 진화를 거듭한 결과 개인차가 있기는 하지만 몸에는 거의 없고 머리, 눈썹, 겨드랑이, 음부에 국한되어 있다. 이 중에서도 겨드랑이와 음부의 모발은 사춘기 이후에 호르몬의 영향을 받아 자라기 시작하기 때문에 머리의 모발과는 그 성장 기전이 판이하다. 최근 들어 소득 수준이 높아지면서 미용에 많은 관심을 가지게 되었으며, 특히 모발의 미용과 건강에 남녀 모두 많은 관심을 가지고 있음을 볼 수 있다.

사람의 모발에는 취모, 연모, 중간모, 성모 등 크게 네 가지 종류가 있다. 취모는 태아 20주가 되어 처음으로 나타나는 가늘고 연한 색깔의 모발이며, 이는 출생 무렵에 탈락되고 연모로 대체된다. 연모는 성장하면서 풍부한 색소를 가지며 굵고 튼튼한 성모로 대체되고, 성모는 모낭이 만들어 내는 모발 중 마지막 형태로 종모라고도 한다. 연모와 성모는 길이보다 굵기로 구별하는데, 연모와 성모 사이에서 구분하기에 애매한 모발을 중간모라고 부른다.

머리에는 평균적으로 100,000여 개의 성모가 있으며, 이들은 생장기, 퇴행기, 휴지기의 주기적 변화를 하면서 생성, 소멸을 반복한다. 정상 성인의 머리에서 모발의 약 90% 정도가 생장기이고, 10%가 휴

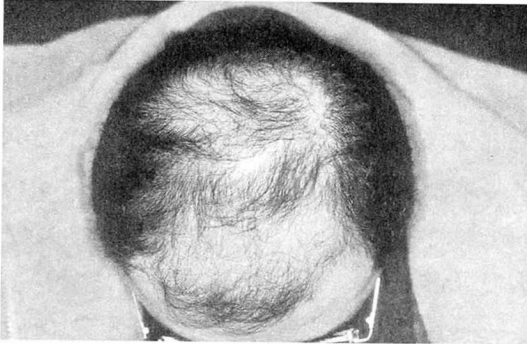
지기를 보인다. 두피 모발은 정상인의 경우 하루에 50~60개 정도 빠질 수 있으며, 하루에 100개 이상이 빠지면 탈모증을 의심하여야 한다.

신체에서 분비되는 각종 호르몬은 모발의 성장에 영향을 줄 수 있다. 인체의 모든 모발은 남성 호르몬인 안드로겐에 의하여 영향을 받는데, 그 반응의 질과 정도는 모낭의 위치에 따라 약간씩 다르다.

- 1) 팔, 다리 말단부위의 모발은 안드로겐에 의존하지 않으며,
- 2) 두피의 모발은 안드로겐에 의존하여 성장하는 것은 아니나 때로는 안드로겐에 의해 그 성장이 억제되며,
- 3) 치부와 겨드랑이의 모발은 저농도의 안드로겐에 의하여 촉진되고,
- 4) 체간부와 안면부의 모발은 고농도의 안드로겐에 의하여 유지되게 된다.

특히 안드로겐에 의존하여 성장하는 모발의 대표적인 것이 남성에서 안면의 턱수염과 콧수염이다. 또한 이러한 안드로겐에 의해 억제되는 모발의 특성 때문에 발생하는 질환이 남성형 탈모증(대머리)인 것이다.

모발 질환에는 여러 가지가 있으나, 최근 복잡한



[그림 1] 남성형 탈모증



[그림 2] 원형 탈모증

사회 생활, 환경의 변화, 음식 문화의 변화 때문인지 과거에 비해 남성형 탈모증과 원형 탈모증이 증가 추세에 있음을 볼 수 있다.

1. 남성형 탈모증

남성형 탈모증(대머리)은 모든 남녀에게서 사춘기 이후에 발생하는 가장 흔한 유형의 탈모 형태로 안드로겐의 영향을 받아 앞이마의 머리선이 “M” 형태로 위쪽으로 후퇴를 시작하며, 이와 함께 두정부(머리중앙)에서 탈모가 나타나고, 모발은 성모에서 점진적으로 길이가 짧아지고 가늘어지는데 이는 모발의 성장원인 모낭이 쇠퇴하여 모발이 정상적으로 성장하지 못하여 일어나는 현상이다.

여자의 경우 약간의 차이가 있어 앞이마의 머리선의 후퇴는 관찰되지 않지만, 주로 두정부에서 전체적으로 골고루 탈모가 진행된다. 남성형 탈모증은 원칙적으로 피부질환이라고 할 수 없으며, 자각증상이 없으므로 치료할 필요는 없다. 그러나 미용적인 문제, 특히 같은 연령층에 비해 나이가 들어 보이는 이유로 많은 사람들이 치료를 원하고 있다. 남성형 탈모증의 초기에는 대부분 지루피부염의 경미한 형태인 건성비강진(비듬)이 발생하는데, 비듬은 모낭의 입구를 막아 염증을 유발시키므로 이런 경우에

는 머리를 자주 감아 이를 없애주는 노력이 필요하며, 필요에 따라서는 약용샴푸를 사용하거나 약물치료를 병행하여야 한다.

남성형 탈모증의 치료 방법에는 크게 약물요법과 수술요법이 있는데, 최근까지 알려진 약물요법에는 탈모부위에 국소적으로 약물을 발라주는 국소요법과 경구적으로 약물을 복용하는 전신요법이 있다. 국소요법에 사용되는 약물에는 최근 여러 가지가 개발되어 있는데, 임상에서는 과거에 고혈압 치료제로 시도되었던 미녹시딜이 가장 흔히 사용되고 있다. 경구용으로 사용되는 전신요법 치료로는 전립선 비대증 치료제로 사용되는 피나스테라이드 계열의 약물이 가장 흔히 사용되고 있는데, 이 약물은 여성에서는 임신시 기형 유발의 위험이 있어 사용해서는 안되며, 가임 여성은 특히 주의를 요한다. 재미있는 사실은 미녹시딜이나 피나스테라이드 모두 고혈압이나 전립선 비대증의 치료제로 사용하던 중 그 부작용으로 머리가 나는 부작용을 이용하여 개발하였다는 점이다. 그러나 이들 약물은 사용을 중단하면 다시 서서히 탈모가 진행되기 때문에 지속적으로 사용하여야 하는 한계가 있다.

수술요법은 남성형 탈모증의 특성상 안드로겐의

영향을 받지 않아 늦게까지 빠지지 않는 후두부(머리 뒷부분)나 측두부(머리 옆부분)의 모발을 떼어내어 탈모부위인 전두부(머리 앞부분)나 두정부에 옮겨 심는 방법이다. 수술요법은 반영구적인 효과를 거둘 수 있으므로 수술 후에는 번거롭지 않은 장점이 있으나, 후두부의 모발이 가늘거나 양이 적을 경우에는 한계가 있으며, 간혹 너무 젊은 연령에 시술하여 문제점이 생기거나 부작용 등이 발생할 수 있으므로 전문가와 충분히 상의한 후 시술받아야 한다.

2. 원형탈모증

원형탈모증이란 명칭 그대로 둥근 동전처럼 원형으로 머리털이 빠지는 증상을 말한다. 원형탈모증은 아무런 자각증상이 없이 나타날 뿐 아니라 머리털이 잘 빠지는 부위가 후두부이기 때문에 초기에는 흔히 본인도 모르고 있는 경우가 많다. 따라서 가족이나 동료들로부터 지적을 받거나 또는 이발소, 미용실에서 머리를 깎다가 발견하는 경우가 흔하다. 원형탈모증의 또 하나의 특징은 머리털이 빠지는 경계가 뚜렷하며 그 중앙에서 탈모가 발생한다는 것이다. 그 원인으로는 자가면역질환이라는 견해가 가장 우세하지만, 그 외에도 스트레스도 원인으로 제기되고 있다.

원형탈모증의 치료는 특별한 원인이 있을 경우 그 원인을 찾아 제거하는 것이 우선이지만, 원인을 밝힐 수 없는 경우가 대부분이므로 국소적으로 병변 부위에 스테로이드 제제를 주사하거나 도포하는 방법이 보편화되어 있다. 치료에도 불구하고 더욱 확장되거나 새로운 병변이 발생할 경우에는 특수요법을 요하므로 원형탈모증이 발생할 경우 가능하면 빨리 전문가와 상의하여 치료하는 것이 바람직하다.

3. 모발 관리

두피를 보호하기 위한 올바른 모발 관리는 모발에 손상을 주는 것을 최소화하고 모발과 두피를 언제나 깨끗하게 유지하는 것이 가장 중요하다. 모발 손상을 최소화하기 위해서는 머리를 빗을 때 언제나 두피에서 모발 끝 방향으로 빗어서 기름기가 모발에 골고루 코팅되게 하는 것이 좋다.

두피나 모발은 세정을 충분히 하여 청결하게 유지하고 만약 비듬이나 기름기가 일반적인 방법으로 잘 제거되지 않는다면 약용 샴푸를 사용하는 것이 좋고, 그래도 해결이 안되면 피부염의 증상을 의심하여 전문의의 치료를 받아보는 것이 좋다.

비듬이나 염증이 없는 정상인의 경우 머리감기는 보습효과가 높은 샴푸를 선택하여 주 3~4회 정도 실시하는 것이 적당하다. 린스 후에는 곧바로 깨끗이 헹구어 주어야 건강한 모발을 유지할 수 있다.

젖은 머리카락을 말릴 때는 되도록 자연바람을 이용하는 것이 좋다. 여름철에 모발이 많이 손상되는 것은 높은 온도와 자외선 때문이다. 마찬가지로 헤어 드라이어를 사용하면 필요한 수분까지 증발해 버림으로써 여름철 햇빛에 노출된 것 같은 머리카락 증상이 뒤따른다. 잦은 퍼머와 머리 염색제 사용은 자극적 물질이 두피에 각질을 만들고 모발의 표면에 상처를 입히며 모발이 정상적으로 자라는 것을 방해하므로 가능하면 삼가는 것이 좋다.

스프레이, 젤, 무스와 같은 스타일링제는 모발에 손상을 주는 성분이 있으므로 두피에 닿지 않게 모발 끝에만 사용하고, 너무 자주 사용하지 않는 것이 좋다. ☺