

지·면·보·수·교·육

피부 관리

1

통상 피부 질환

- 습진, 무좀, 아토피성 피부염, 건선 -



한양대학교 의과대학 피부과학교실
유 희 준 교수

General Skin Disease

사 업장 근로자와 일반인에서 발생하는 피부 질환에 큰 차이는 없으나, 근로자들은 일이나 작업환경에 따른 정신적인 스트레스와 환경적인 요소에 쉽게 노출되어 특정 피부질환들이 새로 발생하거나 악화되기 쉽다는 점에서 그 차이를 엿볼 수 있다. 근로자에게 흔히 나타나는 피부 질환으로는 원발성 접촉피부염(자극성 피부염), 알레르기성 접촉피부염 등의 습진성 질환들이 대표적이며, 습하고 온도가 높은 산업환경에서 작업하는 근로자에게는 진균 질환도 높은 빈도로 발생할 수 있다. 이외에도 아토피피부염 및 건선 등의 환자들이 이러한 작업환경에서 스트레스를 받으며 작업을 하게 될 경우 악화 혹은 재발의 가능성이 있으므로 근로자들에 있어 이러한 피부질환들에 대한 적절한 관리 및 대처방안의 숙지가 반드시 필요하리라 생각된다. 각 질환들의 기본적인 지식에 대해 살펴보고 각 질환별로 적절한 관리가

이루어지기 위해 필요한 두가지 요소인 정신적인 조건과 환경적인 조건이 어떠한지 할 지에 대해 소개하며 이들 피부질환에 대한 간단한 관리방안에 대해 알아보려고 한다.

1. 습진

습진이란 피부염으로 통상 불리기도 하는 매우 흔한 피부 질환으로, 초기에는 붉어짐(홍반), 붓기(부종), 물집(수포)형성 및 진물, 딱지(가피)등이 발생하며 만성기에는 피부가 두꺼워지며, 인설, 색소침착 등이 발생하는 증상을 통칭한다. 외부 물질의 국소적 자극이나 알레르기성 반응으로 일어나는 습진 중에는 직업성으로 오는 것이 많다.

습진(피부염)은 가려운 피부병이며 원인이 불확실하고 재발하는 경향이 있고, 그 형태와 양상이 매우 다양하다. 따라서 여러 가지 습진

(피부염)을 통털어서 말할 때는 습진성 피부질 환군이라고 부르는 것이 보통이다.

일반적으로 습진을 크게 급성, 아급성, 만성으로 나누는데 급성과 아급성 병변의 경우에는 홍반(빨간 반점), 구진(좁쌀이나 쌀알 크기로 튀어나는 것)을 거쳐 수포(작은 물집)가 나타나는 경우는 누가 보아도 축축하게 보이지만, 이런 경우는 사실 많지 않고, 만성 습진의 경우에는 축축하기보다는 오히려 바짝 마르고 건조하게 보인다.

습진에는 여러 질환이 포함되어 있기 때문에 정확한 진단과 악화인자를 철저히 파악한 뒤에 치료하는 것이 바람직하다. 따라서 민간요법이나 기타의 경험적 치료를 시작하기 전에 전문의의 진단이 우선되어야 하겠다.

1. 급성 습진 : 급성 습진 치료의 기본은 휴식, 병변의 보호, 자극이 없는 외용제의 사용이며 무엇보다도 원인제거가 가장 중요하다. 민간요법이나 자가치료에 의한 자극으로 기존의 습진이 악화되는 경우가 많으므로 유념할 필요가 있다.

대증요법으로 급성 습진이 있는 하지는 다리를 올려주는 것이 좋고 아주 심한 손의 습진은 어깨걸이로 받쳐주는 것이 좋으며 광범위한 몸이나 팔다리 습진 등은 움직이지 않고 쉬는 것이 치료에 도움이 된다.

이 시기에는 진물이 많이 나므로 이러한 진물을 제거하기 위한 치료법이 반드시 병행되어야 한다. 습포요법이나 수성크림 또는 징크크림과 같이 증상을 진정시키는 부드러운 제제가 좋다. 특히 진물이 나는 급성병변은 상황에 따라 시원한 생리식염수나 소독작용이 있는 약물을 이용하여 병변을 담그거나 습포 등 병변을 적셔주는 치료를 1일 3-4회 반복하면 심한 급성기는 잘 넘길 수 있다.

가장 문제가 되는 가려움증을 해결하기 위해 피부과 전문의의 처방을 통해 항히스타민제를 복용해야 한다. “피부과 약은 독한 약이다.”하여 전문의의 처방에도 아랑곳하지 않고 주위의 소문만 듣고 약을 먹지 않는 것은 가

려움증을 유발하게 되고 이에 따라 병변부를 자신도 모르게 긁어 습진을 악화시키므로 만성화로 가는 첫 걸음이라 하겠다. 현재 생산되고 있는 항히스타민제들은 과거 부작용이 심했던 약들과는 달리 졸립, 간독성, 위장장애 등의 부작용이 매우 적으므로 전문의의 처방을 통해 받은 약은 병변이 완전히 나을 때까지 안심하고 꾸준히 복용해야 한다. 이와 병행하여 염증을 속히 소멸시키기 위하여 부신피질호르몬제(스테로이드제)가 함유된 국소도포제를 사용하게 되는데, 대체로 안면과 음부에는 약한 약제를 사용하고 손과 발의 한포진에는 보다 강한 약제를 사용하는 것이 좋다. 이러한 스테로이드 연고들은 너무 과다하게 바르거나 장기간 사용하게 될 경우 혈관확장, 피부위축, 피부탈색 등의 부작용이 발생할 수 있으므로 반드시 의사의 지시에 따라 규칙적으로 도포하는 것이 중요하다. 증상이 심한 경우에는 전문의의 처방에 의해 부신피질 호르몬제를 경구 투여할 수 있다.

2. 아급성 습진 : 급성 습진이 3-4주 지속되어도 낫지 않으면 지속되는 이유를 찾아보아야 한다. 이런 경우에는 작업환경이나 접촉하게 되는 물질 중 의심되는 것이 없는지 알아보고 치료받고 있는 전문의에게 가져가 적절한 검사를 통해 원인 물질인지를 알아보는 것이 필요하다. 치료가 잘 안되는 이유에는 꾸준한 치료를 하지 않는 경우나 의사의 지시를 잘 지키지 않은 경우가 대부분이므로, 일단 전문의의 지시에 따라 꾸준한 치료를 받는 것이 중요하다. 이러한 정도의 습진을 경험하고도 정기적인 치료를 게을리한다면 병은 악화되게 된다.

이 시기에는 항히스타민제의 복용과 스테로이드 국소도포제로 치료하며 피부연화제등이 보조 수단으로 사용될 수 있다.

3. 만성 습진 : 치료가 제대로 안되거나, 환자 스스로 악화요인을 제공하는 경우 습진은 만성화 될 수 있다. 다시 말해서, 자꾸 긁고 만져서 세균감염을 일으키게 하거나, 원인이 되

는 감각성의 물질에 끊임없이 노출되거나, 계속 성분불명의 연고를 틈나는 대로 발라서 이에 대한 알레르기 감각이 발생하여 임상증상이 나타나거나 악화될 수 있다. 따라서 이러한 습관들을 고치는 것이 중요하다. 대개 긁는 습관은 심한 가려움증이 있거나, 이러한 가려움에 대해 보통 사람에 비해 지나치게 과민한 탓이다. 한번 긁기 시작한 곳은 그 긁은 부위에 발생한 상처가 아물 때 즈음 더욱 심한 가려움증을 일으키므로 계속 긁게 되는 악순환을 반복하게 된다. 이러한 가려움증은 성분불명의 연고를 아무리 발라 봐야 효과가 없으며 반드시 전문의의 처방을 통해 먹는 약으로 조절해야 한다.

만성 습진의 대표적인 손습진(주부습진)은 손에 물을 많이 대는 주부나 근로자에서 흔히 볼 수 있으며, 통상적인 개념과는 달리 습해서 생기는 것이 아니라 물 또는 세제와 반복적으로 접촉함으로써 수분의 증발을 막아주는 피부 보호막이 손상되어 피부가 건조해지기 때문에 발생하는 것이다. 따라서, 이러한 손습진의 관리방안으로 첫째로 중요한 것이 바로 보습제의 사용이다. 이러한 보습제에는 여러 가지가 있는데 오일보다는 단순한 보습로션이 더 좋다. 보습제의 사용만으로도 어느 정도 증상의 호전 및 유지를 기대할 수도 있다.

항히스타민제의 복용과 병행하게 되는 국소요법으로 스테로이드 연고를 국소도포할 수 있으며, 스테로이드 연고를 바르고 밀폐요법을 시행할 수도 있는데 이 경우에는 증상이 빨리 호전될 수는 있으나 부작용을 유발할 수 있으므로 전문의의 지시에 따라 시행하여야 한다. 극소수의 심한 환자에서는 부신피질 홀몬제의 경우투여나 병변내 주사가 필요할 경우가 있는데 이때는 전문의의 처방에 따라 단기간 사용하여야 한다.

아주 심한 만성 습진이 상기 방법으로 호전되지 않거나 상기 제재에 대한 부작용이 있을 때에는 면역억제제나 면역조절제, Tacrolimus (FK506) 등도 사용될 수 있다.

2. 무좀

피부진균증은 곰팡이가 피부의 각질을 녹여 영양분으로 삼아 기생, 번식하는 피부병으로서 곰팡이가 좋아하는 각질이 풍부하고 축축하며 따뜻한 곳(발가락, 발바닥, 발톱, 손톱, 옆구리, 사타구니 주변, 살이 겹쳐지는 곳)의 신체 대부분의 부위에서 발병된다. 이중 흔히 발에 생기는 경우를 족부백선 즉 무좀(발무좀)이라고 한다.

무좀은 봄, 여름에 20대에서 40대의 성인에서 호발하며 최근 생활 양식이 바뀌면서 항상 구두와 양말을 신고 생활하는 시간이 많아지면서 이로 인해 발에 습도가 유지되는 시간이 길어지므로 감염률이 높아지고 있다. 우리나라에서 일반인에서 조사한 결과는 대학생들의 가족을 대상으로한 경우 41.2%에서 감염을 보이고 있고 이를 일반인에서 추정하였을 때 무좀의 유병률은 36.5% 정도로 추정되고 있다. 그러나 특정한 직업군에서는 70% 이상의 유병률이 보고된 바도 있는데, 특히 작업환경이 온도가 높고 습도가 높으며, 밀폐된 신발을 계속 신고 일해야 하는 근로자의 경우 진균질환에 쉽게 이환될 수 있다.

감염은 목욕탕, 수영장 등 사람이 많이 모이는 곳에서 환자에게서 떨어져 나온 감염된 각질을 통해 발에서 발로 전염되는 것이 일반적이다.

원인이 되는 무좀균은 피부의 가장 바깥층인 각질층을 침범하여, 곰팡이가 생성하는 효소의 작용으로 케라틴이라는 단백질을 녹여 소화시키므로 껍질이 일어나며 벗겨지게 되고, 곰팡이가 내뿜는 독소로 인한 염증반응으로 피부가 빨갱게 되거나 물집이 생길 수도 있으며 몹시 가려워지게 된다.

무좀 중 가장 흔한 병형은 지간형으로 특히 4번째 발가락과 5번째 발가락 사이인 제 4지간에 가장 많이 발생한다. 이 부위는 해부학적으로 폐쇄되어 공기가 잘 통하지 않고 습기가 높기 때문이다. 소양감이 심하고 다한증이 동반되어 불쾌한 발냄새가 날 수 있다. 또한 지간

의 피부가 희게 짓무르고 균열이 생기며 건조 되면 인설이 보이며 양측의 발가락과 발바닥까지 퍼진다. 그리고 손상된 피부를 통해 이차적인 세균감염이 일어나기도 한다. 이외에 소수포가 산재성으로 발생하는 소수포형과 발바닥 전체에 걸쳐 각질이 두꺼워지는 각화형이 있다.

이러한 무좀을 치료없이 방치해 두면서 가려움증으로 긁거나 또는 잘못된 과잉 치료를 하게 되면 이차감염을 일으킬 수 있다. 이차 감염으로 화농되면 단독, 림프관염, 림프절염이 유발될 수 있으므로 반드시 적절한 치료가 필요하다. 발에 생기는 피부병 중에는 무좀과 유사한 습진, 수장족저 농포증, 과각화증 등 여러 종류의 병이 있으며, 잘못된 치료로 병을 악화시키거나 진단이 용이하지 않게 병변을 변형시킬 수 있으므로 집에 있는 연고를 하나 꺼내어 일단 발라본다는 생각은 하지 않는 것이 좋다. 따라서, 환자는 치료 전에 반드시 피부과에 내원하여 간단한 검사(KOH 도말검사 및 배양검사)를 통해 무좀이라는 것을 확진하는 것이 필수적이며, 이 검사를 위해 병원에 오기 전에는 검사의 정확도를 위해 항진균제가 들어있는 연고의 사용을 피해야 한다.

확진 후에는 항진균제를 사용하여 치료를 하는데, 급성 염증이나 2차 감염이 있는 경우에는 항진균제 사용전에 습포와 함께 항생제나 스테로이드제를 사용하는 치료를 먼저 시행하여야 한다. 항진균제 국소 치료는 1일 1-2회씩 병변과 그 주변부에 2-4주간 시행한다. 환부의 각질층이 매우 두꺼워져 있는 경우에는 항진균제 흡수가 저해되므로 각질을 제거할 수 있는 각질용해제(살리실산 또는 요소연고)를 사용하여 각질 제거를 병용하는 것이 좋다. 이러한 국소 항진균제의 도포로 병변이 거의 없어지면 환자들은 대개 이만하면 되겠다 싶어 바로 사용을 중단해버리게 되는데, 이것이 바로 재발성의 경과를 밟는 주된 이유이다. 즉, 병소가 완전히 없어진 후에도 최소 2-3주간 추가로 꾸준히 연고를 계속 바르는 것이 중요하다.

국소치료로 호전되지 않으면 경구용 항진균

제를 복용하여야 한다. 최근 사용되고 있는 경구용 항진균제는 간 독성 등의 부작용이 거의 없으나, 경구용 항진균제를 사용할 때는 안전을 위해 사용전과 사용중에 주기적인 간기능 검사를 시행하여 간 기능이 정상임을 확인하여야 한다. 무좀이 오래 지속된 경우 발톱에도 무좀균이 감염되어 발톱무좀을 함께 가지고 있는 경우가 있는데 이 경우에는 경구용 항진균제를 복용하여 발톱무좀을 완전히 치료하여야 무좀의 재발을 막을 수 있다.

무엇보다도 중요한 것은 치료중과 치료 후에는 항상 발을 깨끗하게 씻고, 통풍을 잘 시켜 건조하게 유지하도록 하는 것이 중요하며 이를 통해 재감염이 되는 것을 막아야 한다.

3. 아토피피부염

아토피는 선천적으로 음식물과 흡입성 물질에 대한 알레르기 반응으로, 습진, 천식, 고초열이 나타나는 경향을 일컫는 말로서 “부적당한”, 또는 “특이한”이란 의미를 내포하고 있다. 더욱 쉽게 표현한다면, 특히 아토피피부염의 경우 보통사람에 비해 정상적인 자극에 대해 부적당하게 즉, 매우 예민하게 반응하여 심한 가려움증을 느낀다는 것이다.

아토피 소인에 의한 알레르기 질환으로 아토피피부염, 알레르기성 비염, 천식, 알레르기성 결막염, 아토피성 두드러기 등에 있으며, 이들 질환은 단독으로 또는 여러 질환이 동시에 나타날 수 있다. 이 중 아토피피부염은 아토피 소인을 가진 사람에서 나타나는 대표적인 피부 질환이다.

아토피피부염은 흔히 태열이라고 하며 생후 2개월부터 나타나기 시작하는 만성피부질환으로서 피부건조증 및 가려움증이 주증상으로 사춘기와 성인에게도 지속될 수 있으며 다른 합병증, 즉 천식이나 알레르기성 비염과 같은 다른 알레르기성 질환과도 동반될 수 있다.

아토피피부염의 정확한 유전 양식은 아직 확실치 않으나 환자 가족의 약 50%이상에서 아

토피피부염, 천식, 알레르기성 피부염이 발생하는 것으로 보아 유전적인 요인이 있을 것으로 생각된다. 또한 환자가 일상의 생활에서 흔히 접하는 집먼지 진드기, 동물털, 꽃가루, 세균, 바이러스, 진균 등의 감염, 정서적 요인 등의 다양한 환경적 요인도 아토피피부염의 발생과 관련이 있을 수 있다.

아토피피부염의 특징적인 임상소견으로는 대부분 유아기에 처음으로 피부염이 발생하는 점, 양모, 유기용매 등에 의한 피부자극반응, 환경적 또는 정서적 요인으로 피부염이 악화되는 병력, 발한으로 유발되는 가려움증, 포도상구균, 헤르페스 바이러스 등에 의한 재발성 피부감염증, 음식물에 의한 반응, 수족부 습진 등이 있다.

동반된 피부소견에는 건조한 피부, 관련 피부소견(어린선, 잔금이 많은 손바닥, 모공각화증), 껌꼭지 습진, 구순염, 하안검의 피부주름, 검은 눈주위 피부, 붉거나 창백한 얼굴피부, 백색비강진, 주름이 있는 앞목, 소름끼친것 같은 피부 등이 있다. 또한 눈의 소견으로 재발성 결막염, 백내장 등이 있을 수 있다. 성인기의 아토피피부염에서는 건조한 피부와 광범위한 부위에 나타나는 가죽갈이 두꺼워진 피부병변을 볼 수 있다.

아토피피부염은 앞서 살펴보았던 습진의 일종으로서, 그 치료법 역시 습진의 치료법에 준한다. 그러나, 아토피피부염은 일과성 습진과는 달리 재발의 성향이 강하고 만성화되는 경우가 많아 근본적인 치료를 기대하기는 어렵다. 따라서 환자는 나이, 피부염의 정도 등의 상태에 따라 적절한 치료방법을 선택하여 치료해야 하며, 또한 환자의 피부의 상태를 잘 아는 피부과 전문의를 지정하여 꾸준히 치료받는 것이 중요하다. 아토피피부염의 치료에서 가장 중요한 것은 예방이며 초기 단계에 치료하는 것이다. 주 증상이 소양증(가려움증)이므로 피부를 긁게 되어 피부증상이 나타나게 된다. 그러므로 피부를 긁기 시작하는 초기 단계에서 가려움증을 막는 치료를 해 주는 것이 중요하고 가려움

증이 있을 때는 즉시 의사에게 치료받도록 해야 한다. 대중요법으로 밤중에 갑자기 가려움증이 심할 때 집에서 응급처치로 찬 수건이나 얼음, 차가운 빈병을 피부에 접촉시키면 가려움증의 감소에 도움을 줄 수 있다. 이때 약물 치료는 부작용의 우려가 있으므로 반드시 전문 의와 상의하여 사용하여야 한다.

적절한 목욕법 : 목욕을 자주 하거나 과도한 자극적 비누사용, 때 미는 수건 등을 사용하는 것은 피부의 기름기를 제거하므로 피부가 더욱 건조하게 되어 본 질환을 악화시키는 요인이 된다. 따라서 목욕은 땀을 씻을 때만 하여야 하고 목욕할 때는 미지근한 물로 땀을 씻어내는 정도로 샤워만을 하도록 해야 한다. 그리고 샤워후에는 5분 이내에 물기가 있는 상태에서 온몸에 수용성 기름(오일)이나 보습제 등을 사용하면 피부가 건조해 지는 것을 예방할 수 있다. 그러나 보습제 등을 사용하여 가려움증이 더 악화되는 경우도 간혹 있는데, 이때는 사용을 금해야 한다.

예방과 주의사항 : 아토피피부염을 가진 환자의 피부는 중요한 두 가지 특징을 가지고 있다. 이는 피부가 건조하고 외부 환경에 예민하다는 것이다. 즉 소양감에 대한 한계치가 낮아서 이로 인하여 가려움증이 생기고 피부가 건조해지면 더욱 심한 가려움증을 느끼게 되므로 피부를 긁게 되어 피부 증상이 심하게 나타나므로 피부관리에 깊은 관심과 세심한 주의가 필요하다. 따라서 적당한 온도와 습도를 유지할 수 있는 작업환경이 절실하다 하겠으나, 현실적으로 작업환경의 변화가 어려울 경우에 환자 스스로 유해환경으로부터 차단되도록 노력해야 할 것이다.

겨울이나 봄에 가려움증과 피부병변이 심해지기 쉽다. 이것은 건조한 공기에 의해 피부가 건조해져서 그런 것이므로 이 계절에는 더욱 피부관리를 잘 해주어야 하며 작업장의 습도도 적당히 유지시켜 주어야 한다. 가능하다면 가습기를 사용하며 이 또한 여의치 않을

경우, 젖은 수건을 걸어놓는 것도 한가지 방법이 될 수 있다. 그러나, 피부가 건조하다 하여 자주 씻는 등의 잘못된 방법은 피해야 한다. 봄철에 피부가 너무 건조하여 마른버짐이 피부에 생길 정도이면 미지근한 물로 샤워후 바로 수건을 눌러서 물기를 닦아 주어야 한다. 여름에 증세가 심해지는 경우가 있는데 이것은 주요 원인은 땀이다. 땀이 나면 피부에 자극이 가해져서 가려워 지므로 증세가 심해 진다. 따라서 여름에는 땀이 나면 곧바로 씻어 주어야 한다.

본 질환의 환자는 온도와 습도변화에 매우 예민하므로 작업실 혹은 근무지의 온도와 습도는 항상 적정하게 유지시켜 주는 것이 좋다. 모직이나 합성섬유로 지나치게 달라붙는 타이즈나 스타킹은 피부를 자극하여 증세를 악화시키므로 이런 옷들은 피하고 부드러운 면으로 구성된 작업복 혹은 근무복을 입는다. 털이나 먼지에도 매우 예민하게 반응하며 이런 것들이 피부에 닿으면 가려움을 느낀다. 또한 해로운 화학 물질 등도 증세를 악화시킬 수 있다. 따라서 화학물질이나 기계가루가 많이 발생하는 작업환경에 노출되는 근로자들은 이러한 감작성 물질에 접촉되거나 흡입하지 않도록 피부를 철저히 보호할 수 있는 작업복을 착용하고 마스크 등을 이용하는 것이 좋겠다.

정신적인 스트레스나 격한 운동도 증세를 악화시키므로 주위 사람들이 부드럽고 편안한 분위기를 만들어 주도록 노력해야 한다. 산업현장에서 근무하는 근로자의 경우 유해환경에 쉽게 노출되고 업무가 과다하여 스트레스에 시달릴 경우 악화되기 쉬우므로 주의를 기울여야 한다.

아토피피부염 환자들은 단순포진, 사마귀, 물사마귀 등의 바이러스 감염이나 곰팡이에 의한 감염증이 잘 발생하며, 가려움증으로 긁은 부위에 세균이 감염되어 농가진 등의 세균감염증도 빈번히 발생할 수 있다. 또한 벌레에 물려도 잘 덧나고 과민반응이 잘 나타나기도 한다. 따라서 다른 피부병이 발생했을 경우에도 빨리 치료해 주어야 한다.

4. 건선

건선은 특징적인 은색의 인설로 덮인, 홍반성 구진이 주로 머리, 팔꿈치, 무릎, 엉덩이, 성기 부위, 손, 발톱 등에 나타나는 질환이다. 이 질환은 인구의 1-3%에서 나타나는 흔한 피부질환으로 주로 30대에 호발하며 남녀간의 발생빈도는 차이가 없으나 개인에 따라 아주 다양한 양상으로 나타난다. 환자들의 대부분은 악화화호전을 반복하는 만성 경과를 나타내며, 원인은 아직까지 확실하지 않으나 다른 사람에게 전염되는 질환은 아니다.

건선이 있는 환자에서는 손·발톱에 작은 함몰이 나타나고 느슨해지거나 두꺼워지는 등의 여러 가지 변화가 나타나기도 하는데 이는 치료하기 어려우며 대략 5-7%의 환자에서 관절염이 나타날 수도 있다.

건선의 치료는 환자의 건강상태, 나이, 생활 방식, 그리고 병의 심한 정도에 따라 달라진다. 따라서 치료시 정기적인 피부과 검진이 필수적이다. 이러한 건선은 재발성의 만성 증식성 질환이므로, 치료 목표는 첫째, 악화 혹은 유발요인이 되는 조건들을 미리 예방하고, 둘째, 우수한 효과를 내면서도 부작용이 적은 치료제로 현재의 염증 상태를 줄이고 급속한 세포의 증식을 억제하는 것이다.

건선 환자는 다양한 요인에 의해 악화 혹은 유발될 수 있으므로 다음의 악화나 유발요인들을 피함으로써 건선을 예방할 수 있으며 건선이 생긴 상태에서의 악화를 방지할 수 있다.

1. 피부외상 : 건선 환자들은 피부에 상처, 찰과상을 입은 후, 긁은 후, 또는 심한 화상을 입은 후 10-14일 경과한 후 그 자리에 병변이 생기는 것이 흔히 관찰된다. 따라서 이러한 피부외상을 예방하고 긁는 것을 삼가는 것이 중요하다. 기계작업이 많고, 외상의 위험이 많은 근로자의 경우 특히 주의를 요한다.

일상적인 예로 목욕시 때를 미는 행동을 삼가해야 하는데 건선 환자의 병변 표면의 각질

은 쉽게 떨어지나 속의 각질은 단단하게 붙어 있으며 때를 밀면서 이를 제거하게 되면 노출된 피부에서 피가 나게 되고 이는 피부외상을 입은 것과 마찬가지로 효과로 작용하여 병변부의 피부가 다시 증식하여 병변이 커지게 된다.

2. 감염 : 세균, 곰팡이, 바이러스 등의 감염 시 건선이 악화될 수 있는데, 흔히 편도선염을 앓은 후 건선이 발생·악화될 수 있다. 따라서 평상시에 감기 등의 감염성 질환에 걸리지 않도록 조심해야 한다.

3. 약물 : 특정 약물에 의해서 병변이 악화되기도 하는데 조심해야 할 약물들로 정신과에서 조울증에 쓰이는 약물(lithium), 심장병이나 고혈압 등에 널리 쓰이는 β -blocker, 결체조직질환에 쓰이는 chloroquine, 근육의 통증이나 염증에 널리 쓰이는 indomethacin을 비롯한 비스테로이드성 소염제, 그리고 특히 스테로이드가 문제가 되므로 이러한 약물들을 복용시 큰 주의를 요한다. 흔한 예로, 감기에 걸렸을 때나 통증을 느껴 소염진통제를 복용할 시에는 주의가 필요하다.

4. 기후 : 건선은 겨울에 악화되는 대표적인 피부질환이다. 차고 건조한 기후에서는 악화되며 따뜻한 기후에서는 호전된다. 또한 노출을 하여 피부에 햇빛을 자주 쬐이게 되는 여름에는 호전된다. 즉 겨울철에는 피부가 건조해지고 차가워지며 햇빛 노출이 빈약하므로 건선이 심해지는 것이다. 따라서 겨울에는 몸을 건조하지 않게 보습에 유념하고 가습기 등을 사용하는 것이 좋으며 동상 등을 입지 않도록 조심하여야 한다.

5. 건조한 피부 : 건선 자체로도 피부가 건조해지지만 피부가 건조해지면 건선이 악화되는 경우가 많다. 따라서 환자들이 목욕이나 사우나 등을 자주 오래 하는 것은 피부의 수분과 피지막을 제거하게 되어 피부 건조성이 심해질 수 있으므로 빈번한 목욕이나 사우나 등을

피해야 한다. 또한 보습제 연고와 로션을 사용하면 건조증을 예방하고 각질을 부드럽게 하여 소양증을 조절하는데 도움이 된다.

6. 스트레스 : 정신적 긴장이나 불안 등의 스트레스에 의해 자주 악화될 수 있다. 따라서 평소 스트레스를 받지 않도록 해야 한다.

건선의 치료는 크게 국소 약물치료, 전신 약물치료 및 광선치료로 나눌 수 있으며 또한 이들을 복합한 복합치료도 시행되고 있다. 치료는 환자의 상태에 따라 달라지는데 경증인 경우에는 대개 국소치료를 시행하며, 심한 경우에는 자외선 요법을 병행하거나 혹은 전신 약물 투여를 시행하는 것이 원칙이다.

1. 국소치료 : 국소 치료로 국소 스테로이드 제제, 비타민 D 유도체, 타르, 안스랄린, 피부연화제, 살리실산 등을 피부에 도포할 수 있다.

이 중 가장 흔히 쓰는 약제는 스테로이드제로서 병의 정도, 범위 및 부위 등을 고려하여 선택하여 사용한다. 강한 스테로이드 국소도포제는 효과는 우월하나 피부에 심각한 부작용을 유발할 수 있으므로 반드시 전문의의 지시에 따라 사용해야 하며, 특히 안면, 겨드랑이, 회음부, 간찰부 등에는 약한 약제로 조심해서 사용하여야 한다.

2. 전신치료 : 심한 형태의 경우 합성 비타민 A(etretinate), MTX, cyclosporine 등의 약물 복용을 고려할 수 있다.

3. 광선치료 : 일광 조사나 자외선을 이용한 광선치료가 있다. 자외선을 이용한 광선치료로 피부과에서 주로 시행되는 것은 자외선 UVA나 UVB가 나오는 기계를 이용하여 치료하는 것으로 이러한 자외선 치료는 장기 조사시 피부노화를 일으키는 등 피부 손상을 줄 수 있으므로 중등도 이상의 환자를 대상으로 신중히 시행된다.

일광 노출도 대개의 경우 효과적일 수 있으

나 과도한 노출로 일광화상을 입는 경우에는 오히려 병변을 악화시킬 수 있으므로 주의해야 한다.

4. 복합치료 : 복합치료법이란 바르는 약, 광선치료, 경구용 치료약 중에서 두 가지 이상을 복합하여 건선을 치료하는 방법이다. 위의 치료법들 모두 한 가지만 오래 사용하는 경우 부작용을 초래할 수 있으므로 복합적으로 사용하여 한 가지 치료를 하는 경우보다 사용하는 약제나 광선의 용량이나 기간을 줄여서 부작용을 줄일 수 있으며, 두 가지 치료법을 복합하기 때문에 그 효과가 증가될 수 있는 이점이 있다.

5. 기타 면역 치료 등의 여러 치료법들이 현재 개발 중에 있다.

이상에서 살펴본 바와 같이, 일반적으로 피부병이란 정신적인 스트레스와 외부환경에 따라 그 상태가 쉽게 변화될 수 있으므로, 정신적인 스트레스를 받지 않도록 노력하고 온도와 습도 등의 외부환경에도 신경을 써야 정상적인 관리가 가능하며 악화 및 재발 내지는 만성화를 막을 수 있음을 깊이 인식할 필요가 있다. 이는 근로자 뿐만 아니라, 이러한 근로자를 고용하고 있는 고용주 역시 알고 있어야 할 사항임은 주지의 사실이다.

