

Original Article / 원저

## 안면거상 및 팔자주름 개선을 위한 매선 시술 표준안 제안

이재철<sup>1</sup> · 박선희<sup>1,2</sup> · 윤정호<sup>1</sup> · 김정원<sup>1,3</sup> · 임창규<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> 한의성형학회 부설 연구소

<sup>2</sup> 황제한의원

<sup>3</sup> 경기도 양평군 양동보건지소 한방진료실

### Preliminary Standard Procedure for Face Lift and Correction of Nasolabial Fold using Thread-Embedding (Maeseon) of Korean Medicine

*Jae-Chul Lee<sup>1</sup> · Sun-Hee Park<sup>1,2</sup> · Jeong-Ho Yoon<sup>1</sup> · Jung-Won Kim<sup>1,3</sup> · Chang-Gyu Lim<sup>1,2</sup>*

<sup>1</sup> Research Center of The Society of Korean Medicine Rejuvenation

<sup>2</sup> Huang-Je Korean Medicine Clinic

<sup>3</sup> Korean Medicine Clinic of Yangdong Public Health Center

### Abstract

**Objectives** : This study aims to suggest preliminary standard procedure for face lift and correction of nasolabial folds using thread-embedding (Maeseon) of Korean medicine(KM).

**Methods** : Three KM practitioners of facial correction and rejuvenation who have over hundred case of practice participated in establishment of standard procedure. Standard procedure contains preprocessing, main procedure for correction, and solution of side effects.

**Results** : Standard procedure is comprised of twelve processes with preprocessing and postprocessing. Preprocessing has position, disinfection, and anesthesia. Main process consists of overall structure correction, face lifting, nasolabial folds correction, and mesh making on cheek. Postprocess covers disinfection, edema prevention.

**Conclusions** : To our knowledge, this is the first work to suggest standard procedure of facial rejuvenation using Maeseon. It would contribute to standardized practice in clinical fields and future study of revealing Maeseon's effectiveness.

---

**Key words** ; Face Lift; Nasolabial fold; Maeseon; Thread-Embedding; Standard Procedure

© 2013 the Society of Korean Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology

This is an Open Access journal distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

## 1. 서 론

매선요법(埋線療法)은 여러 침구요법 중 하나로 각종 통증, 근골격계 질환에 활용되어 왔으며, 최근에는 미용 목적의 안면 성형에 널리 활용되고 있다<sup>1)</sup>. 안면의 형태를 교정하는 양악수술(兩顎手術, 2-jaw surgery)이나 보형물을 삽입하는 시술에 비해 매선은 진피나 피하지방 등 연조직(soft tissue)을 목표로 주름개선, 윤곽 교정에 적용할 수 있는 비수술 요법으로, 수술 후 일상생활에 지장을 주지 않는 특성으로 인해 최근 다양하게 활용되고 있다.

매선 시술은 침(鍼)과 이에 연결된 봉합사를 사용하며, 안면 성형 목적에 따라 시술 방법 및 도구를 달리 한다. 그러나 전문가마다 시술부위 및 사용 도구, 시술 전후 처리 등에 대한 의견이 다르며, 이를 극복할 수 있는 표준화된 시술 매뉴얼을 찾기 어려운 현실이다. 이는 시술자가 시술 방법을 습득하는 데 어려움을 겪는 원인이 되며 특히 시술 효과를 평가하는 임상연구에서는 반드시 극복해야 할 문제점으로 대두되고 있다.

본 연구에서는 이전에 제시한 매선을 활용한 안면 성형 임상 연구<sup>2)</sup>의 연장선상에서 매선 성형 시술 방법에 대한 전문가 합의를 통하여 매선 안면 성형 시술 표준안을 고안하였다. 여러 안면 성형 중 가장 많이 시술되는 안면 거상(face lift) 및 팔자주름(nasolabial fold) 교정을 목표로 하여 시술 전·후를 포함한 시술 과정, 도구 및 부작용 처리 방법까지 고려한 표준안을 고안하였으며 이에 보고하는 바이다.

## II. 연구 방법

매선으로 안면 성형 시술을 100건 이상 시행한 전

문가 3인이 위원회를 구성하여 2013년 3월부터 6월 동안 8차례의 대면회의를 통해 시술안을 고안하였다. 기존 논문에서 사용된 시술방법<sup>2)</sup>을 사전 검토하였으며, 이 중 안면거상(face lifting)과 팔자주름개선(correction of nasolabial folds)에 해당되는 시술을 중심으로 하였다. 전문가 간 영향력을 최소화하기 위해 비슷한 임상경력을 지닌 전문가를 선정하였으며, 의견이 일치 하지 않을 경우 전문가가 제시하는 이론 및 해당 시술을 시행한 경험에 근거하여 채택하였다. 주요 내용은 시술 과정, 시술전처리, 시술 부위, 매선 봉합사 길이 및 침의 굵기, 시술 깊이, 부작용 유형 및 처리 방법이다.

## III. 결 과

### 1. 전문가 논의 과정

전문가 위원회는 총 8회에 걸쳐 매선 시술 표준안 논의를 했으며, 그 순서는 Fig. 1과 같다.

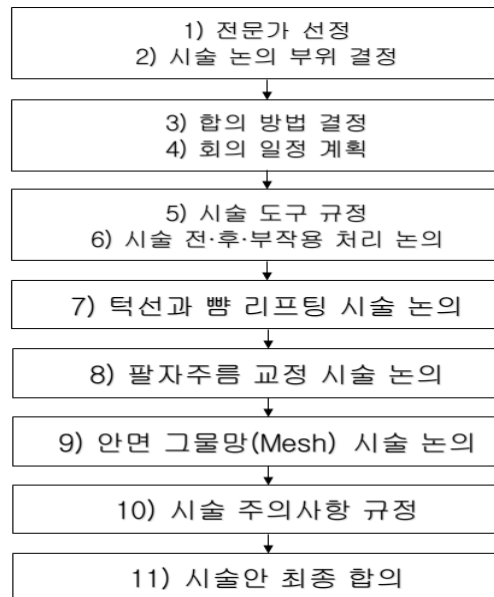


Fig. 1. Flow chart of reaching expert committee's consensus

교신저자 : 임정규, 서울특별시 마포구 연남로 63 천호빌딩 402호  
(Tel : 02-337-6884, E-mail : sitar99@hanmail.net)

• 접수 2013/10/6 • 수정 2013/11/7 • 채택 2013/11/14

Table 1. References Used to Support Evidence for Making Standard Procedure

제목	저자	출판사	출판일자
WHO WPRO 표준경혈위치	WHO 서태평양지역사무처	엘스비어코리아	2009.09
보톡스와 필러의 정식 표준 성형외과학	이수근	한미의학	2011.04
필러와 보톡스를 위한 얼굴해부학 Atlas Of Human Anatomy, 5 <sup>th</sup> ED	Joel E. Pessa, Rod J. Rohrich MD, FACS Frank H. Netter	대한성형외과학회 정우의학서적 Saunders	2009.03 2013.03 2010.01

전문가들은 시술 방법에 이견이 있을 경우 다수의 의견을 따르는 것을 우선으로 하되 1) 참고 문헌을 근거로 시술 방법을 설명할 수 있는 경우나 2) 시술 경험이 풍부하여 이에 대해 구체적으로 설명할 수 있는 경우에는 소수 의견일지라도 채택하기로 하였다. 문헌 근거는 Table 1에 제시하였다.

시술안 논의 시 논란이 되었던 부분과 반영 내용은 다음과 같다.

- 1) 상대적으로 짧은 매선사의 길이: 너무 긴 매선침을 사용하면 침에 익숙하지 않은 시술자들이 활용하기 어려우며 이는 매선을 광범위하게 활용하는 데 부적절함. 이에 4cm와 6cm 매선사만 사용
- 2) 관골 보정인대에 매선사를 삽입: 관골 부위와 뺨 부분의 표층근막체계(superficial musculoaponeurotic system, SMAS) 자극하여 시술효과를 증대시키기 위함.
- 3) 뺨 부분에 그물망 짜기: 양방에서 활용하는 방법이지만 조직 지지효과를 기대할 수 있어 시술안에 포함시킴.
- 4) 목 부분에 매선사 삽입: 흉쇄유돌근 (sternocleidomastoid)의 기혈(氣血)순환 활성화를 통해 안면 부종 완화와 안면 근육을 부드럽게 하는 효과가 있어 포함시킴.

## 2. 시술 전처리

- 예진 : 환자의 병력 청취를 통해 매선 시술이 적합한지의 여부와 시술 시 고려할 점을 결정한다. 예진

기록에 들어가는 내용은 생년월일, 성별, 신장 및 체중, 혼인력, 여성력, 흡연력, 음주력, 안면성형 기 1왕력, 과거력, 현병력, 복용약물, 수술경험, 침 시술 이상반응 경험여부이다(Appendix 1).

매선시술시 부작용이 우려되는 병력을 가지고 있거나 약물을 복용중인 대상자는 시술에서 제외하도록 한다. 또한 침에 대한 거부반응이나 부작용을 경험한 경우 시술에 유의하도록 한다.

- 시술 자세 : 환자는 양와위(仰臥位)로 베드에 눕힌다. 시술자는 환자의 머리맡에서 다리를 바라보는 방향으로 위치한다. 마스크와 멸균장갑을 착용하고 시술에 임한다.
- 마취 : 크립 마취제 혹은 주사용 마취제(한·양방 협진병원의 경우)로 시술 부위를 마취시킨다. 크립 마취제를 사용한 경우, 도포 30분 후에 시술하도록 한다.
- 시술 부위 소독 : Ethanol 83 또는 Povidone Iodide를 사용하여 시술 부위를 소독한다.

## 3. 시술 절차

- 시술 도구: 매선침은 27 Gauge 60mm 40개와 29 Gauge 40mm 60개를 사용한다.

### 1) 얼굴 윤곽선 보정 (Fig. 2-A, B)

- ① 인영(人迎, ST9) 혈에서 예풍(翳風, TE17)혈 방향으로 1개 삽입 (6cm).
- ② 화료(和膠, TE22) 부근에서 하악 방향으로 1개

삽입 (6cm).

- ③ 예풍(翳風, TE17) 혈 부근에서 하악선을 따라 1개 삽입. 삽입한 매선의 5mm 아래에 수평으로 1개 삽입. 총 2개 삽입 (모두 6cm).
- ④ 3번 시술의 종착 부분에서 하악선을 따라 턱끝 융기(Mental Protuberance)을 향해 1개 삽입. 이를 기준으로 5mm 위, 아래에서 각각 수평으로 1개씩 삽입. 총 3개 삽입 (턱뼈 위, 아래 부분) (모두 6cm). 하악이 짧은 경우 2,3 까지 시술하며, 하악선이 긴 경우 4의 방법으로 턱끝융기를 향해 한 번 더 삽입.
- ⑤ 턱 밑에서 염천(廉泉, CV23)혈 방향으로 좌·우로 1개씩 총 2개 삽입 (4cm).

연하여 1개 삽입(6cm). 매선실 삽입이 끝난 지점부터 연속선상으로 1개 삽입. 총 2개 삽입 (6cm).

- ② 턱 선에서부터 목외자(目外眥) 방향으로 1개 삽입(6cm). 매선실 삽입이 끝난 지점부터 연속선상으로 1개 삽입. 총 2개 삽입 (6cm).
- ③ 협거(頰車, ST6)혈 부근에서 화료(和髎, TE22)을 지나도록 수직방향 1개 삽입(6cm). 매선실 삽입이 끝난 지점부터 연속선상으로 1개 삽입. 총 2개 삽입 (6cm).
- ④ 지창(地倉, ST4)혈 외측 2mm에서부터 청궁(聽宮, SI19)혈 방향으로 1개 삽입 (6cm). 매선실 삽입이 끝난 지점부터 연속선상으로 1개 삽입. 총 2개 삽입(6cm). 관골인데 부근에 지지하도록 삽입.

2) 안면 거상 (Fig. 2-C, D)

- ① 턱 선에서부터 지창(地倉, ST4)혈 2mm 외측을

3) 팔자 주름 교정 (Fig. 2-D, E)

- ① 팔자주름을 따라 1개 삽입 (6cm). 팔자주름에서

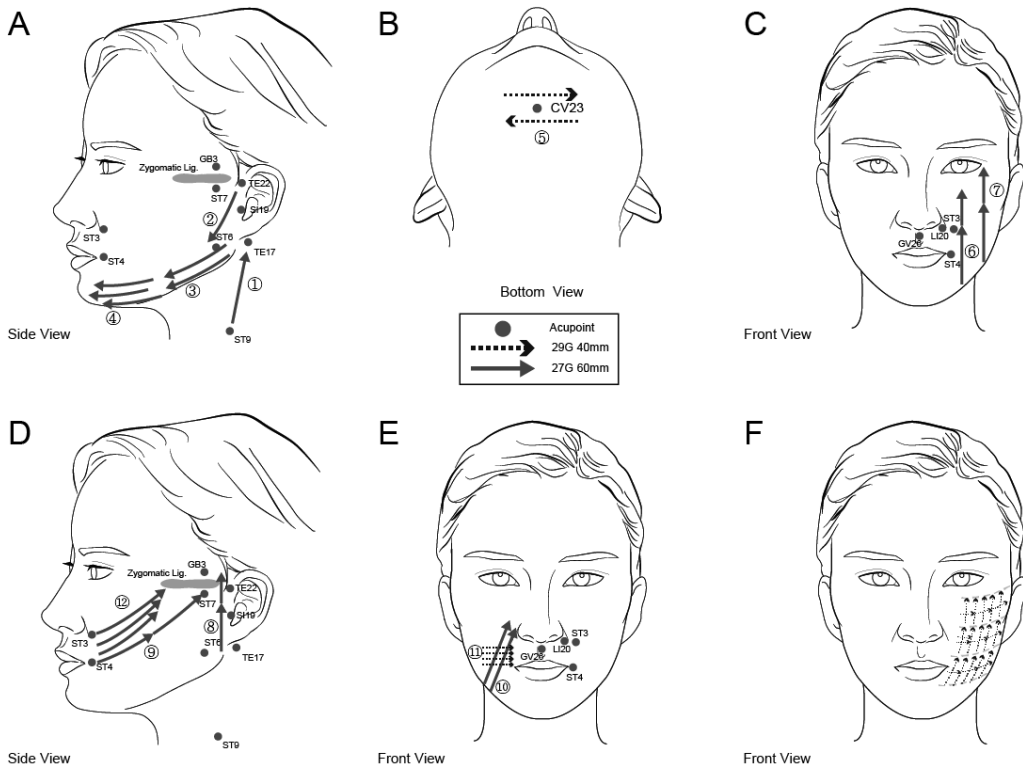


Fig. 2. Standard procedure of facial rejuvenation using Maeseon

5mm 위 수평으로 1개 삽입. 총 2개 삽입(6cm).

② 팔자 주름을 가로질러 매선 4개를 거료(巨膠, ST3)혈에서 수구(水溝, GV26)혈 방향으로 수평 방향으로 하나씩 위에서 아래로 차례대로 삽입 (4cm).

③ 영향(迎香, LI20)혈에서 광대활(zygomatic arch) 방향으로 1개 삽입 (6cm). 영향(迎香)혈과 지창(地倉)혈 중간에서부터 하관(下關, ST7)혈을 향해 1개 삽입(6cm). 지창(地倉, ST4)혈에서 광대 활을 향해 1개 삽입. 총 3개 삽입(6cm). 관골 근 육주위, 관골인대 부근에 지지하도록 삽입.

4) 안면피부의 탄력성 증가를 위한 협부(頰部) 그물망 짜기 (Fig. 2-F)

광대활에서 턱 선 사이를 상·중·하 세 부위로 나눈다. 각 부위에서 매선실 5개 (4cm)를 일정 간격으로 아래에서 위쪽으로 수직선 방향으로 삽입한다. 그 다음 수직으로 시술된 실에 교차되도록 한 개씩 걸러 3개의 매선실(4cm)을 코에서 귀 방향으로 수평으로 삽입하여 십자 모양이 되도록 한다. 중 부위에서만 상순 거근(levator labii superioris muscle)과 소관골근(musculus zygomaticus minor) 주위에 2개를 추가로 수평방향으로 삽입한다.

4. 시술 후처리

- 매선실이 빠져나온 부분이 있는 경우 실 전체를 빼낸다.
- 시술 부위를 에탄올이나 포타딘으로 소독한다.
- 부종 및 홍반의 진정을 위해 아이스팩이나 쿨링팩을 시행한다.
- 염증의 예방을 위해 배농산(排膿散)과 같은 소종지제(消腫之劑)를 5~7일분 정도 투여한다. 한·양방 협진병원의 경우 항생제를 2일분 처방한다.
- 시술 2일 후 내원하게 하여 염증·발적·화농 여부 등을 확인한다.

5. 부작용 및 처리방법

1) 구진(丘疹)이 생기거나 화농된 경우

- 침을 이용하여 매선실을 제거한다.
- 자락(刺絡) 후 소독 (과산화수소, 포타딘 등)
- 항생제나 연고를 도포한다.

2) 멍이 심한 경우

- 아이스팩, 쿨링팩
- 멍 주위 자침

3) 염증반응이 심한 경우

- 소염진통제, 항히스타민제 복용

6. 시술시 주의사항

- 깊이: 표층근건막체계(SMAS)를 목표로 시술한다.
- 주의해야할 부위: 시술속도를 느리게 한다.

① 혈관 지나는 부위 : 얼굴정맥이 지나는 부위, 턱선 파인부위, 팔자주름, 마리오넷 주름(Marionette wrinkle) 부위, 경정맥(carotid vein), 태양(太陽)혈, 지창(地倉)혈.

② 신경 지나는 부위 : 대이개신경(great auricular nerve), 안면신경측두분지(temporal branch of facial nerve), 안면신경변연하악지(marginal mandibular branch of facial nerve), 안면신경관골협부분지 (zygomatic and buccal branches of facial nerve), 하안와신경(infraorbital nerve), 턱끝신경(mental nerve)

- 매선 실이 완전히 매립되지 않은 경우 실을 빼내어 완전히 제거한다.

4. 고 찰

안면 형태에 관여하는 뼈, 근육, 연조직, 인대, 근막 중 매선의 경우 주로 연조직 및 일부 근육의 자극을

통해 형태를 변형하고 매선실의 장력으로 지지하여 안면 형태의 변화를 유도한다. 이번 연구에서는 전체적인 얼굴 윤곽선을 교정한 후 안면거상과 팔자주름에 관련된 시술을 시행하는 것을 시술 표준안으로 구성하였다. 안면 윤곽 교정은 양방에서 시행하는 봉합사를 이용한 안면 성형 시술과 비교되는 점으로 양방의 봉합사를 활용한 안면거상술이 눈썹 바깥쪽-이륜기시부(Root of Helix) 부분과 턱선 사이를 표층근막체계(SMAS)의 근막을 중심으로 시술되었던 것<sup>3)</sup>과 비교하면 족양명위경(足陽明胃經)을 따라 얼굴 윤곽을 교정시키는 것을 시술하는 것은 한의 안면 매선의 독특한 점이라 할 수 있다.

시술도구는 침과 매선실로 구성되어 있으며, 시술 부위 및 목적에 따라 침의 굵기 및 실의 길이를 달리 한다. 윤곽을 잡거나 직접적인 안면 변형을 유도하는 경우에는 긴 실을 사용하며, 조직지지의 목적으로 시행하는 경우 짧은 실을 사용하는 경향이 있다.

시술 부위나 지표는 대부분 위경(胃經)의 경혈로 코 옆이나 구각(口角), 하악선 부위에서 기시하는 시술이 많은데, 이는 해당 지표가 팔자주름이나 안면 거상에 관여하는 안면 근육의 기시점이 해당 경혈 주위에 집중되어 있는 것에 기인한다. 시술 과정 중 관골인대가 지표로 활용되고 있는데, 관골인대는 안면 보정인대(retaining ligament) 중 하나로 중력방향에 대해 안면의 연조직을 지지하는 역할을 한다<sup>4)</sup>. 보정인대는 안면피부의 노화 과정에서 연조직을 지지하는 데 관여하며, 본 시술에서는 보정인대를 자극하여 연조직의 지지력을 제고하고자 하였다. 이와 더불어 시술 깊이는 SMAS층을 활용할 수 있다. SMAS층은 피부 표층과 근육 사이에 존재하는 여러 조직의 연결단위로서, 탄력섬유와 근육이 중심이 되어 피하지방과 근육을 연결하여 하나의 조직처럼 움직이도록 한다<sup>4,5)</sup>. 피부에서 3mm~4.5mm 아래에 위치하고 있으며 귀밑과 관골 부위를 중심으로 뚜렷하게 나타나는 것으로 알려져 있다. 특히 안면거상에 있어 중요한 역할을 하는 것으로 알려져 있다<sup>6)</sup>. SMAS 층을 매선으로 자극할

경우 조직의 재생 효과가 활성화될 것으로 기대되며, 이를 통해 안면거상의 효과가 증대될 것이라 생각된다.

안면 매선의 경우 부작용이 상대적으로 적은 편이며<sup>7)</sup> 시술 후 처리가 복잡하지는 않으나, 염증이나 화농(化膿)을 대비하기 위해 소독이나 소중지제를 활용하는 것을 고려하였으며, 시술 2일 뒤에 이상 반응을 확인하도록 하였다. 이는 매선사가 제대로 매립되지 않은 경우 나중에 발생하는 염증반응을 확인하기 위한 것이다. 부작용은 멍이 대부분이며, 침(鍼)이나 연고, 아이스팩 등으로 처리가 가능하다. 염증이 심한 경우는 소염제나 항히스타민제를 투여하도록 한다.

본 연구는 안면 매선 성형에서 가장 많이 활용되는 안면 거상과 팔자주름 교정을 목적으로 시술안을 제시하였다. 매선은 이 외에도 인체 부분 비만의 교정에도 활용될 수 있으며, 일부 연구에서는 안면의 탄력도 및 유수분이나 잔주름의 개선에도 효과가 있다는 보고가 있다<sup>8,9)</sup>. 본 연구에서는 이를 다루지 못했으며, 추후 연구를 통해 밝혀질 것으로 기대한다.

본 시술안은 대면회의를 통한 전문가의 합의에 근거하여 도출되었다. 대면회의는 짧은 시간 내에 전문가들이 다양한 의견을 직접적으로 교환하면서 합의안을 도출할 수 있으나 영향력 있는 소수의 의견이 크게 반영될 우려가 있으며, 동료의 의견에 직접적으로 반대하기 힘들다는 단점이 있다. 추후 연구에서는 이러한 단점을 극복할 수 있는 델파이(Delphi) 방법을 활용하거나<sup>10)</sup> 실제적인 임상근거를 바탕으로 하여 시술안을 제정하는 노력이 필요하다.

## 5. 결 론

시술의 표준화는 임상연구를 통한 근거 창출을 위해 필요한 기본 단계이다. 본 연구는 매선 뿐만 아니라 여러 관련 임상시술의 표준 시술법을 고안하는 데 도움이 될 것이라고 사료되며, 이를 통해 좀 더 신뢰

할 수 있는 임상연구를 하는 데 기여할 수 있기를 기대한다.

### 감사의 글

본 연구는 한의성형학회의 연구비 지원에 의해 수행되었음.

### 참고문헌

1. Lee EM, Park DS, Kim DH, Kim HW, Cho EH, Ahn MS, et al. A Literature Study and Recent Tendency on Oriental Correction of Deformities and 'Needle-embedding Therapy'. J Korean Acupuncture & Moxibustion Society. 2008;25(3):229-36
2. Lee JC, Lim CG, Kim JW, Park SH, Yoon JH. The Suggestion for Clinical Trial of Face Rejuvenation using Korean Medicine's Embedded Needle (Maesun) Based on Literature Review. The Journal of Korean Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology. 2013;26(2):78-87
3. Park TH, Seo SW, Whang KW. Facial Rejuvenation With Fine-Barbed Threads: The Simple Miz Lift. Aesthetic Plastic Surgery. 2013.
4. Rossell-Perry P, Paredes-Leandro P. Anatomic study of the retaining ligaments of the face and applications for facial rejuvenation. Aesthetic Plast Surg. 2013;37(3):504-12.
5. Mitz V, Peyronie M. The superficial musculo-aponeurotic system (SMAS) in the parotid and cheek area. Plastic and reconstructive surgery. 1976;58(1):80-8.
6. Gardetto A, Dabernig J, Rainer C, Piegger J, Piza-Katzer H, Fritsch H. Does a superficial musculoaponeurotic system exist in the face and neck? An anatomical study by the tissue plastination technique. Plastic and reconstructive surgery. 2003;111(2):664-72.
7. Yun YH, Cho SP, Choi IH. Case report: Correction of nasolabial fold with needle embedding therapy. Journal of Korean Oriental Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology. 2011;24(3):154-61.
8. Lee KS, Ko MK, Lee JH, Kim MJ, Hong KW. The Effect of Facial Embedding Therapy on Skin Elasticity and Moisture Content. J Korean Acupuncture & Moxibustion Society. 2011;28(5):111-9.
9. Lee SM, Lee CW, Jeon JH, Kim YG. The Effect of Needle-embedding Therapy on the Improvement Against Facial Wrinkles: A Case Series. J Korean Acupuncture & Moxibustion Society. 2011;28(4):143-7.
10. Rowe G, Wright G. The Delphi technique as a forecasting tool: issues and analysis. International Journal of Forecasting. 1999;15(4):353-75.

Appendix 1. 안면 매선 시술을 위한 예진 기록지

예진기록			
성명	<input type="text"/>	초진일	_____년 ____월 ____일
생년 월일	_____년 ____월 ____일 (만 <input type="text"/> 세)	성별	<input type="checkbox"/> 여 <input type="checkbox"/> 남
신장 체중	<input type="text"/> cm <input type="text"/> kg	전화 번호	자택전화 : _____ 휴대전화 : _____
주소	<input type="text"/>		
혼인력	<input type="checkbox"/> 미혼 <input type="checkbox"/> 기혼 자녀수: <input type="text"/> 남 <input type="text"/> 녀	여성력	주기 : <input type="text"/> 일 마지막 생리일 : _____년 ____월 ____일 <input type="checkbox"/> 임신중 <input type="checkbox"/> 수유중
흡연력	하루 <input type="text"/> 개피 × <input type="text"/> 년	음주력	1회당 <input type="text"/> 병/1주일 <input type="text"/> 회
안면 성형 시술 기왕력	일시: ____ 부위: ____ <input type="checkbox"/> 수술 <input type="checkbox"/> 보톡스 <input type="checkbox"/> 필러 <input type="checkbox"/> 레이저 <input type="checkbox"/> 기타: _____ 일시: ____ 부위: ____ <input type="checkbox"/> 수술 <input type="checkbox"/> 보톡스 <input type="checkbox"/> 필러 <input type="checkbox"/> 레이저 <input type="checkbox"/> 기타: _____ 일시: ____ 부위: ____ <input type="checkbox"/> 수술 <input type="checkbox"/> 보톡스 <input type="checkbox"/> 필러 <input type="checkbox"/> 레이저 <input type="checkbox"/> 기타: _____		
과거력	<input type="checkbox"/> 안면마비(벨마비, 뇌졸중, 외상 등) <input type="checkbox"/> 스테로이드 장기 복용 및 도포		
현병력	<input type="checkbox"/> 안면마비 (벨마비, 뇌졸중, 외상 등) <input type="checkbox"/> 안면경련 <input type="checkbox"/> 안면감각이상 <input type="checkbox"/> 턱관절장애 <input type="checkbox"/> 부정교합 <input type="checkbox"/> 발치 <input type="checkbox"/> 감염성 피부질환 (물사마귀, 종기, 대상포진, 단순포진, 농가진, 봉소염 등) <input type="checkbox"/> 당뇨병 <input type="checkbox"/> 심혈관질환 <input type="checkbox"/> 혈액질환 <input type="checkbox"/> 출혈성질환 <input type="checkbox"/> 혈우병 <input type="checkbox"/> 켈로이드 <input type="checkbox"/> 베체트병 <input type="checkbox"/> 루푸스		
복용 약물	<input type="checkbox"/> 스테로이드 (도포, 복용) <input type="checkbox"/> 호르몬제(피임약) <input type="checkbox"/> 항생제 <input type="checkbox"/> 항히스타민제 <input type="checkbox"/> 항혈전제		
수술 이력	<input type="text"/>		
과거 칩 치료	<input type="checkbox"/> 있음 <input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 알리지 반응		