

지상강좌

(21-04-나-1)

아토피피부염의 1단계 관리 : 피부관리 및 악화인자의 관리



정은희 교수

정은희(충남대학교병원 소아청소년과, 대전광역시 아토피·천식 교육정보센터, 교수)

Tel: 042-280-7240 / E-mail: ehchung@cnu.ac.kr

서론

아토피피부염은 악화와 호전을 반복하는 만성 염증성 피부질환으로 영·유아기에 가장 흔한 재발성 알레르기 질환이다. 아토피피부염은 유전적 소인, 환경, 면역학적 요인이 상호작용하여 발병하는데, 전세계적으로 소아의 약 10~30%의 이환율을 보이고 있다. International study of asthma and allergies in childhood (ISAAC) 설문지를 이용한 전국 유병률 조사에서 초등학생의 경우 16.6%(1995년), 24.9%(2000년), 35.6%(2010년)를 보였고, 중학생의 경우 7.3%(1995년), 12.8%(2000년), 24.2%(2010년)를 급격하게 유병률의 증가를 보이고 있다.

아토피피부염으로 인한 가려움증으로 인해 집중력의 저하, 수면장애 또는 피부의 변화로 인한 대인 기피증과 같은 현상은 환자의 삶에 영향을 미칠 수도 있으며, 결과적으로 잦은 재발과 증상악화로 응급실 및 입원치료 반복, 학교결석 및 직장 결근 증가, 의료비 부담 및 운동제한 등 정상적인 사회활동 제약 등으로 삶의 질 저하 초래하며, 보호자와 환자의 시간적, 경제적 손실도 매우 크다 하겠다.

소아기의 적절한 치료지연 또는 적기 치료기회 상실로 성인기 질환으로의 이행이 많으므로 아토피피부염의 적절한 관리로 알레르기 행진의 조기 차단 및 예방이 매우 중요하다. 아토피피부염의 효과적인 치료를 위해서는 주변 환경 및 생활습관에서 악화인자를 찾아 이를 제거해주는 것이 가장 중요하며, 피부에 수분이 충분하도록 유지시켜주고 가려움증과 염증을 줄여주는 원칙에 따라 치료하여야 한다. 아토피피부염의 치료는 피부 보습, 국소 항염증 치료, 악화인자의 확인과 제거 등을 포함한 체계적이고 다방면의 접근과 필요시 전신적인 치료가 필요하다. 약물치료 없이 피부의 보습과 위생관리를 철저히 하고, 악화인자를 확인하여 회피하면서 증상의 호전을 볼 수 있는 데, 이것을 "1단계 관리"라고 하며, 아토피피부염 치료에 기본이 된다.

본론 : 아토피피부염 1단계 관리

[1] 피부관리

기본적인 피부관리는 아토피피부염의 가장 중요한 치료 원칙으로 건강한 피부장벽을 유지하고 피부 면역반응과 염증반응을 정상화시키는 데 목적이 있다. 건강한 피부장벽은 피부를 통한 수분손실을 줄여줄 뿐 아니라, 다양한 자극물이나 알레르겐, 피부에 있는 감염원 등의 침입을 막아주는 역할을 한다. 따라서 손상된 피부 각질층의 회복을 통한 장벽이상의 정상화를 위한 피부 관리가 무엇보다도 중요한 치료이다.

1. 올바른 목욕법

수분을 유지 못하는 피부 건조는 아토피피부염에서 항상 동반되어 증상을 악화시킨다. 피부를 촉촉하게 하기 위해서는 더 이상의 수분소실은 없어야 하며 규칙적인 목욕이 중요하다. 목욕은 피부에 축적된 땀, 자극성 물질,

알레르기 유발물질, 피부 상재균 등을 제거하는 효과가 있다. 또한 피부를 수화시키고 딱지를 벗기는 역할을 하므로, 제대로 시행하면 피부염에 도움된다. 하루 한 번 따뜻한 물과 보습제를 포함하면서 세정제를 사용하여 15-20분간 짧은 목욕이나 샤워를 하는 것이 추천된다. 피부 보습 치료없이 손을 자주 씻거나 목욕을 자주 하고 때를 미는 행동 같은 것은 피해야 한다. 목욕 후에는 타월로 문지르지 말고 두드려서 물기를 닦고 바로 국소 도포약물, 그리고 그 후 보습제를 바르거나, 보습제만 바른다.

2. 보습제

아토피피부염 환자는 피부 장벽 기능이 손상되어 있으며, 광범위하고 비정상적으로 건조한 피부, 즉 피부 건조증을 보인다. 목욕 후 수분을 유지하기 위해 피부 연화제(emollient)를 바르는 것은 증상 호전에 도움이 된다. 목욕 후 3-5분 이내 즉, 피부가 촉촉할 때 바르는 것이 효과적이다. 환자의 선호도에 따라 다양한 점도의 친수성 연고를 사용할 수 있다. 폐쇄 연고 제제(occlusive ointments)는 종종 외부비 땀샘의 기능을 방해하기 때문에 모낭염을 일으킬 수 있다. 이러한 경우 덜 폐쇄적인 제제를 사용하여야 한다.

목욕 또는 적은 드레싱(wet dressing)에 의한 보습은 국소 스테로이드 제제의 피부 침투 능력을 증가시킨다. 드레싱은 지속적으로 긁는 것에 대한 효과적인 보호막으로 작용할 수 있으며, 이는 벗겨진 부위의 치유를 촉진할 수 있다. 젖은 드레싱은 심각하게 이환되거나 치료반응이 없는 만성적인 부위에 추천된다. 젖은 드레싱 후 국소 연화제의 사용은 치료 후 심한 건조함과 갈라짐을 막아 주는 데 중요하다. 젖은 드레싱은 2차 감염이 생길 수 있기 때문에 의료진의 관리가 필요하다.

[2] 악화인자의 관리

급성 증상 기간 동안과 재발을 방지하기 위해 장기적으로 AD 유발 인자를 확인하고 제거하는 것이 필수적이다. 흔한 악화인자로는 건조한 피부, 과도한 주변 온도 및 습도 증가, 심한 운동 및 발한, 때밀이, 양모 및 섬유 등에 의한 피부자극, 음식물, 약물, 꽃가루, 집먼지, 동물털, 자극적 화학물질, 감염, 정신적 스트레스 등이다.

1. 자극물질

아토피피부염이 있는 환자들은 정상인에 비해 가려움과 긁음을 유발하는 다양한 자극에 더 예민하다. 흔한 악화 인자는 비누나 세제, 화학 물질, 담배 연기, 거친 소재의 옷, 극심한 온도와 습도에 노출 등이 있다. 여름과 겨울에 온도와 습도의 차이로 인하여 기온이 높아지면 가려움증을 느끼므로 겨울에 난방을 너무 덥게 하는 것은 좋지 않으며, 온도의 급격한 변화도 가려움증을 유발한다. 겨울에는 습도가 낮아 피부가 더 건조해져서 가려움증이 더 심해질 수 있으며, 반면에 여름에는 너무 덥거나 땀을 흘릴 때 심한 가려움증을 느끼므로 적당한 온도(20-24℃)와 습도(45-55%)를 유지하는 것을 권

아토피 피부염 악화 요인

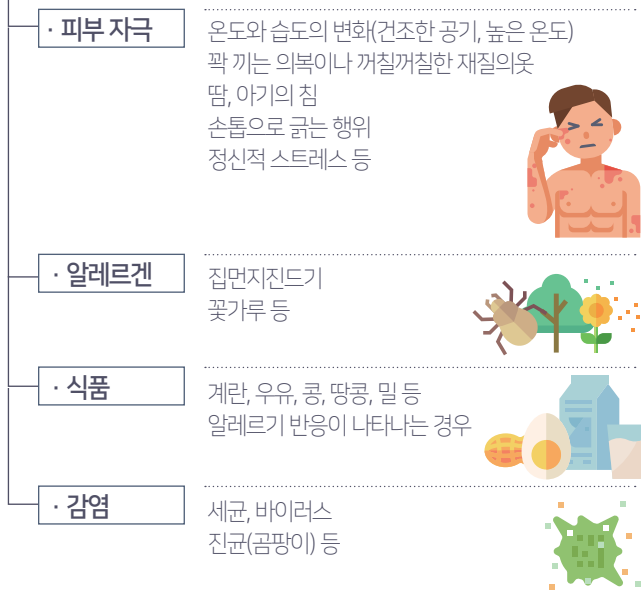


그림 1. 아토피 피부염의 악화 요인

장한다. 목욕시 중성 혹은 약산성의 pH를 가진, 지방 제거능이 적은 비누를 사용하도록 한다. 새 옷은 포름알데하이드와 다른 화학물질을 제거하기 위해 세탁후 입어야 한다. 잔류된 세제도 자극이 될 수 있기 때문에 분말 세제 대신 액체 세제를 사용하며, 세제가 철저히 제거되도록 2회 정도 헹굼 과정을 추가하는 것이 좋다. 아토피피부염 환자는 가능한 한 정상적으로 활동할 수 있도록 모든 시도를 해야 하는데 수영과 같은 스포츠는 강렬한 땀, 신체 접촉 또는 무거운 옷과 장비가 포함된 다른 스포츠보다 더 잘 견딜 수 있다. 수영 직후 염소를 씻어 내고 충분한 보습을 하는 것이 중요하다. 일부 아토피 피부염 환자에게는 자외선이 유익할 수 있지만, 자외선 차단 인자 (SPF)가 높은 자외선 차단제는 일광 화상을 방지하기 위해 사용해야 한다.

2. 음식물

식품알레르기는 중등도에서 중증 아토피피부염을 가진 영유아의 약 40%에서 동반된다. 아토피피부염 환자의 진단되지 않은 식품알레르기는 일부 환자에서 습진성 피부염, 두드러기 반응, 천명음 또는 코막힘을 유발할 수 있다. 식품알레르기가 확인된 경우 식단에서 식품 알레르겐을 제거하면 임상적으로 개선이 이루어질 수 있지만 대부분의 일반적인 식품 알레르겐 (달걀, 우유, 땅콩, 밀가루, 콩)은 많은 음식에 들어있어, 제거하거나 피하기 어렵기 때문에 이에 대한 교육도 필요하다. 따라서 세심한 병력 청취와 알레르겐 특이 IgE에 대한 혈액검사 및 피부시험을 통해 확인이 필요하다. 그러나 식품을 사용한 피부 시험 또는 혈액 검사의 양성 결과는 종종 임상 증상과 일치하지 않을 수도 있으므로 식이 유발 검사와 제거식으로 확인해야 한다. 영양이 부족할 수 있는 광범위한 제거식이 필요한 경우는 매우 드물다.

3. 흡입 알레르겐

연장아에서 집먼지진드기, 곰팡이, 동물의 비듬, 꽃가루 같은 흡입 알레르겐이 비강 내 또는 피부 노출 후 아토피피부염의 급성 악화를 유발할 수 있다. 흡입 알레르겐의 회피는 아토피피부염의 임상 증상을 호전시킬 수 있다. 집먼지진드기에 감염된 환자에서 회피 요법은 집먼지진드기 방지용 특수 커버로 침구를 고, 매주 뜨거운 물로 침구류를 세탁하며, 카펫을 사용하지 않고, 공기 조절로 실내 습도를 낮추어야 한다.

4. 감염

아토피피부염 환자는 세균, 바이러스 및 곰팡이의 피부 감염에 걸리기 쉽

표 1. 아토피피부염 환자의 관리 수칙

- 1. 보습 및 피부 관리를 철저히 해야 합니다.**
 - 목욕은 매일 미지근한 물에 20분 이내로 합니다.
 - 비누목욕은 2~3일에 한 번, 때를 밀면 안됩니다.
 - 보습제는 하루에 2번 이상, 목욕 후에는 3분 이내에 바릅니다.
 - 손면 소재의 옷을 입어야 합니다.
 - 손톱, 발톱을 짧게 깎도록 합니다.
- 2. 스트레스를 잘 관리해야 합니다.**
- 3. 적절한 실내 온도와 습도를 유지해야 합니다.**
- 4. 효과적이고 검증된 치료방법으로 꾸준히 관리하도록 합니다.**

다. 진물이 나고 딱지가 지거나 용기가 생기면 감염검사를 시행해야 한다. 세균감염시 중등도에서 중증 아토피피부염을 치료하기 위해 효과적인 항염증 요법과 항생제를 병합치료하는 것이 중요하다. 국소적으로 항생제가 들어있는 연고의 사용은 국소적인 농가진 병변의 치료에 유용하며, 전신적 항생제는 광범위한 감염에 효과적이다.

단순 헤르페스 바이러스는 반복적인 피부염을 유발할 수 있으며 경구 항생제에 반응하지 않는 피부 병변의 존재는 단순 헤르페스 바이러스 감염을 의심하게 되는데, 이는 병변에서 긁어낸 세포의 특별한 검사(Giemsa 염색 Tzanck 도말 검사 또는 바이러스 중합 효소 연쇄 반응, 배양검사)로 진단할 수 있다. 단순 헤르페스 바이러스 감염이 의심되는 경우 국소 스테로이드제의 사용을 일시적으로 중단해야 한다. 넓게 퍼진 병변이 있는 아토피피부염 환자에서 생명을 위협하는 파종성 헤르페스 바이러스 감염의 전파에 대한 보고가 있어 항바이러스제의 치료가 중요하다. 사마귀나 전염성 연속종 등도 흔히 볼 수 있는 바이러스 감염이다. 피부 사상균 감염은 아토피피부염을 악화시킬 수 있다.

5. 스트레스 및 심리적 문제

아토피피부염 환자에서 높은 불안감, 분노조절문제 등이 있을 수 있으며 이러한 감정과 스트레스는 아토피피부염을 악화시킬 수 있다. 스트레스나 좌절감으로 가려움이나 긁는 행위가 심해지기도 한다. 잠을 못자는 것도 환자 가족의 삶의 질을 떨어뜨리는 중요한 문제이며 심한 아토피피부염에서는 사회적인 관계 유지나 자존감에 문제가 생기기도 한다.

결론

아토피피부염 환자에서 적절한 목욕과 보습제를 이용한 건조한 피부의 장벽 기능 회복은 매우 중요하다. 실제 가정에서도, 환자과 보호자의 관심과 철저한 관리로 아토피피부염의 재발과 악화를 방지할 수 있는 중요한 예방관리 방법으로 환자뿐 아니라 가족 전체에 대한 교육이 필요하다. 피부관리는 악화환자의 관리와 함께 아토피피부염 치료에서 가장 중요한 요소이며 기본 예방관리이다.

참고문헌

[1] 질병관리청, 아토피·천식예방관리사업. <http://www.cdc.go.kr/contents.es?mid=a20303020400> (2021년 3월 29일)

[2] 대전광역시 아토피·천식교육정보센터. <https://www.allergyinfocenter.co.kr/main/main.aspx> (2021년 3월 29일)

[3] 소아알레르기호흡기학, 대한소아알레르기 호흡기학회. 제3판. 여문각, 서울, 2018

[4] 홍창의 소아과학, 안효섭, 신희영편, 제12판. 미래엔, 서울, 2021