



색소침착질환과 탈피술



국 홍 일

의학의 발달은 이제 신의 영역에까지 발을 들여놓고 있다. 신이 정해준 수명을 멋대로 늘려 놓는가 하면 퇴폐와 향락으로 타락한 인간을 징벌하고자 병을 준 것도, 고치겠다고 도전장을 내놓고 있다.

피부와 영역에서도 마찬가지로 일이 벌어지고 있다. 이미 정해 준 피부 색소를 바꾸기도 하고 운명적으로 점 찍어준 얼룩도 첨단기기와 화학약품으로 지우고 있는 것이다.

지구 생성 이래 신이 존재시켜 놓았던 빛을 '요술의 빛 레이저'라고 이름붙여 피부질환에 사용하고 피부표면을 제 마음대로 깎아 약물을 침투시킨다. 인간의 피부색깔은 붉은 빛깔의 산화된 헤모글로빈, 푸른 기가 도는 붉은 색의 헤모글로빈, 케라토히알린(회고 뿌연 색), 갈색의 멜라닌, 노란 기운의 카로틴이 절묘하게 배합돼 형성되고 있다.

이같은 인류의 피부색은 짙은 피부색깔의 프리호미니드(Prehominid)로부터 파생되어 생겼다는 학설이 설득력이 있으며 생활환경, 기온에 의해 오늘날과 같은 종족의 색깔이 정해졌다.

그러나, 신은 인간임을 표현하는 피부색깔에 갖은 색깔의 반점을 찍어 밍게 만드는 심술을 부리고 있다. 핏빛의 혈관종이나 실핏줄확장증, 푸른 기가 도는 갈색의 독특한 반점, 갈색의 얼룩, 깨를 퍼부어 놓은듯한 무수한 작은 반점 등이 그것이다.

가렵거나 아프지도 앓으면서 아름다워지고자 하는 본능에 불을 지른 이들 색소질환을 없애고자 인간은 온갖 노력을 다하고 일부는 지위냄으로써 신의 권위에 먹칠을 해놓고 있다.

피부표면을 얇게 깎아낸다는지(Dermalrasion) 레이저를 쏘아 색소세포만

80년대 말 이래 수없이 매스컴에 등장, 조금만 미용에 관심이 있는 여성이라면 이 탈피술은 거의 다 알고 있다. 그러나 그 상식 정도가 수박의 겉만 훑은 것이 많다.

선택적으로 소멸시켜 주위색깔과 비슷하게 만드는등 재주를 부리고 있는 것이다. 그중에서도 화학용액을 얼굴에 발라 피부 표피층을 벗겨내고 약물을 피부속 깊숙이 침투시키는 케밀라식 탈피술(Chemical Peeling)은 아무나 할 수 있는 것처럼 인식돼 전문의 자격도 없는 미용사들까지 행하고, 일부는 그럴듯하게 벗겨져 탈피술만 받으면 피부의 색소질환은 말끔히 없어지는 줄로 알고 있다.

그러나, 어느 의술이든 부작용은 있게 마련이고 또 행하는 의사의 숙련도에도 영향을 받는 이 의술이 과연 비전문인이라도 능히 해낼 수 있는가, 자칫 피부를 망쳐 놓으면 어떤 결과가 오는지, 나쁜 결과가 생겼을 때 돌이킬 수 있는지 등에 대해 이번 기회를 통해 상세히 관찰해 보자.

80년대말 이래 수없이 매스컴에 등장, 조금만 미용에 관심이 있는 여성이라면 이 탈피술은 거의 다 알고 있다. 그러나, 그 상식 정도가 수박의 겉만 훑은 것이 많다. 예를 들어 무슨 약물을 바르면 일정한 시간이 지난 후 대리석 같은 매끈한 피부가 된다는 정도다.

그 약이 어떤 약이며 어떻게 발라야 깨끗해 지는지, 약의 후유증은 없는지 등에 대해서는 전혀 상식이 없다. 그런 것을 알 필요가 있다는 말은 아니다. 전문의를 찾아가 의사의 말대로 따르면 되는 것이지만 역시 식칼은 주부가 갖고 있어야 맛있는 반찬이 나오지, 강도가 갖고 있으면 흉기로 변한다는 사실을 알아야 한다.

탈피술이란 주로 백인피부의 결점을 없애기 위해 시도된 치료법이다. 흰백(白)자가 붙었으니 백인피부는 대단히 좋을 것으로 상상하고 있겠지만 실은 그 반대다. 자세히 들여다보면 우둘두둘하고 주근깨 투성이에다, 피부결은 고운 것과는 거리가 멀다.

이런 피부를 매끈하게 만들 수 없을까 하고 연구해 낸 것이, 피부에 인공화상을 입혀 각질층을 얇게 탈락시키고 노화된 세포를 제거하여 탈색제로 매끈하게 만드는 이론으로 시작됐다.

그러나 이 치료법은 용액선정의 잘못과 치료기술의 미숙으로 부작용이 많이 생겨 일단 중단됐었다. 처음 바른 페놀이나 베이커 용액이 부정맥과 심장의 잦은 박동(頻搏)을 일으켜 조기심실수축, 심실이단맥(心室異端脈)

탈피술은 아무나 시술해도 좋을 만큼 간단한 치료법은 아니다. 상처나 여드름, 흉터 및 침착된 색소의 정도에 따라 약물의 농도를 달리해야 하고 바르는 속도도 달리해야 한다.

등이 옴으로써 한가지 병을 고치려다 두가지 병을 발생시킨 결과를 낳았기 때문이다.

그렇다고 효과가 전혀 없었던 것도 아니어서 70년대 초 우리나라 몇몇 피부과 전문의가 이 시술법을 들여와 우리나라 여성에게 적용, 새로운 피부미용법으로 각광받았다. 그러나 그 결과는 역시 마찬가지로여서 몇번 시도하다가 부작용이 발생, 시술이 중단된 것이다.

의학뿐 아니라 세상만사는 다 발전하게 마련이어서 이 탈피술도 결점을 보완하고 시술법을 개선시켜 일부 대학병원과 개인의원에서 시행되어 좋은 효과를 얻는 데까지 진전됐다.

독성많은 페놀이나 베이커용액 대신 트리클로로아세트산(酸)을 써서 부작용을 최소화했으며, 시술방법도 진전되어 이 시술법을 전공한 전문의가 시술하면 부작용이 극소화된 것이다.

탈피술은 아무나 시술해도 좋을 만큼 간단한 치료법은 아니다. 상처나 여드름, 흉터 및 침착된 색소의 정도에 따라 약물의 농도를 달리해야 하고 바르는 속도를 천천히 해야 하는 것도 있고 빨리 지나야 하는 경우도 있다.

시행 전 처치도 중요한 의미를 지닌다. 환자의 얼굴을 잘 씻어내고 아세톤이나 알코올로 닦아준 뒤 면봉을 사용해 이마, 오른쪽 뺨, 왼쪽 뺨, 입 주위, 코 주위 등 순서대로 발라주되 각 부위마다 15분 정도의 간격을 주어야 한다.

얼룩이 진 반점이나 경계선이 뚜렷하지 못한 색소 침착 부위는 색소 침착이 표피에 국한된 것도 있고 진피 깊숙이 숨어있는 것도 있어 일률적으로 바르다보면 표피층에 생긴 색소 침착은 깊이 탈색되고 진피 깊숙이 침투된 것은 탈색이 되지않아 또다른 얼룩이 지기 십상이다.

약물을 묻힌 면봉으로 눈 주위를 지나다 자칫 눈에 들어가면 동자를 상할 우려가 있으므로 세척용 식염수로 빨리 닦아내야 한다.

각질층탈락 때 억지로 떼지말고, 피임약을 먹지말며, 햇볕에 대한 민감도가 높으므로 차광제를 바르는 등 주의사항을 잘 지키면 이 시술법도 권장할만한 방법으로 색소 침착 질환의 치료에 기여할 것으로 기대된다. [Z]

〈필자=국홍일 피부과의원장〉