

脫髮에 관한 韓醫學 文獻的 考察

李暎鍾*

ABSTRACT

A Bibliographical Study of Oriental Medical Records on Alopecia

The causes and treatment of alopecia are concluded based on the records found successive oriental medicine in order to persuade new treatments for alopecia as following :

1. In the context of modern medical science male-dominated alopecia was referred as dok-rak(禿落), cho-dok(早禿), chon-dok(全禿), pal-ju-tal-bal(髮蛀脫髮), chu-bal-sun(蛙髮癬) and pal-sun(髮癬) alternatively, while alopecia areata was refereed as yu-pung(油風), pan-dok(斑禿), kwi-ji-du(鬼舐頭) and kwi-che-du(鬼剃頭).
2. The causes of alopecia is related with condition of Gi(vital energy) and Hyul(blood) in the twelve channels, such as weakening of vital energy in the conduits, condition of internal organs as heat in the lung, weak kidney or liver vitality, and eating habits such as severe ingestion of bitter taste or sweet taste food.

Key words : 脫髮 禿落 早禿 全禿 油風 斑禿 鬼舐頭
鬼剃頭 男性型 脫毛症 圓形脫毛症

* 暎園大學校 韓醫科大學

본 論文은 1993년도 한국인삼연초연구원의 지원에 의하여 遂行되었음.

Other distinct reasons are penetration of wind and dryness into a head due to weakening Gi and Hyul inside human body, flaring up of the asthenic fire due to excessive eatings, hard labour or psychological sufferings deficiency of blood, deficiency of vital essence of kidney, phlegm caused by dampness and heat, and stagnated blood.

3. According to demonstration of alopecia, the causes of alopecia areata are listed as internal wind due to heat of blood, deficiency of liver and kidney, blockage of channels and collaterals by stagnated blood, and causes of male-dominated alopecia are listed as wind dryness caused by heat of blood, dampness and heat, and heat, wind and dryness due to deficiency of blood.

1. 序論

1. 研究의 目的

사람의 毛髮은 生長衰老의 過程과 自然脫髮의 현상을 가지고 있어 수명이 짧게는 수 개월, 길게는 2-4년에 이르는데, 毛髮의 生成과 脫落이 平衡을 유지함으로 써 전체적인 頭部의 毛髮은 일정한 基本外形을 유지하고 있다.¹⁾

脫毛症은 毛髮이 정상적으로 존재하는 部位에서 소실되는 疾患으로 주로 頭部에 발생한다²⁾. 毛囊의 損傷與否에 따라 非癬痕性 脫毛症과 癬痕性 脫毛症으로 분류하며, 非癬痕性 脫毛症에는 先天性 無毛症 및 貧毛症, 男性型 脫毛症, 感染性 脫毛症, 牽引脫毛症, 拔毛癖, 生理的 脫毛症 圓形脫毛症등이 있으며, 癬痕性脫毛症에는 Brocq假性 圓形脫毛症과 慢性 圓板狀루푸스, 萎縮性 扁平苔癬, 毛孔性 扁平苔癬, 眞菌感染에 毛囊이 파괴되는 경우가 해당된다³⁾.

毛囊이 파괴된 癬痕性 脫毛는 永久脫毛라 해

서 毛髮의 再生이 불가능하며, 非癬痕性 脫毛症은 理論的으로 毛髮이 다시 成長할 수 있으나 현재까지 확실한 特效약이 발견되지 않고 있다⁴⁾.

서양의학에서는 부신피질 ฮอร์โมน제의 전신적 투여⁵⁾, 부신피질 ฮอร์โมน제의 병변내 주사⁶⁾, 부신피질 ฮอร์โมน제의 국소도포⁷⁾, PUBA요법⁸⁾, minoxidil도포⁹⁾, 그리고 squaric acid¹⁰⁾, DPCP¹¹⁾, DNCB¹²⁾등을 이용한 국소접촉 면역요법 등의 여러가지 방법이 각 환자마다 고유한 병변의 상태에 따라 선택적으로 사용되고 있으나 아직 만족할 만한 치료효과를 나타내지 못하고 있으며, 東洋醫學에서는 辨證施治를 기본으로 임상이 이루어지고 있으나 역시 만족할 만한 治療效果가 없고, 근래 中國에서 章光101, 101A, 101B등 人蔘이 配合된 制劑處方¹³⁾이 보고되고 있으나 정확한 내용은 발표되지 않고 있다.

이에 著者는 現在 治療방법이 뚜렷하지 않은 脫髮症의 韓醫學的인 治療方法을 到出하기 위

해서 歷代 韓醫學 文獻에 收載된 脫髮症의 原因, 辨證 및 治法을 檢索해 보고자 한다.

2. 脫髮의 一般의 概念

毛髮은 밀착되어 있는 단단한 角質로 된 圓筒狀의 줄기라 할 수 있으며, 眞皮의 深部에서 형성된 死滅된 纖維性 蛋白質이다.

人間의 毛囊은 무한정 毛髮을 형성하지 않는다. 毛囊의 活動은 週期的으로 細胞分裂期, 毛髮生成期, 退化期, 休息期를 거친다. 休息期 毛囊의 毛髮은 棍棒狀(club hair)으로 모낭에 부착하여 남아 있다가, 재차 毛囊이 활동성으로 되면 毛囊 '밑에서 부터 新生하는 毛髮에 의해 毛囊 밖으로 밀려난다. 頭部毛髮의 약 5-10%는 休息期에 있으며 매일 약 20-100개의 棍棒狀 毛髮이 떨어져 나가게 된다. 正常 生理現象에서는 活動性 毛髮成長이 밀어내지 않는 이상 棍棒狀 毛髮이 脫落하지 않으므로 전체 毛髮 數는 항시 일정하다. 頭髮과 같은 長毛일수록 成長期가 길며 成長期가 짧아지면 동시에 棍棒狀 毛髮의 數가 增加해서 毛髮 脫落의 數가 增加함을 느끼게된다¹⁴⁾.

피로가 과도했을 때나 계절적으로 이른 봄에는 빠지는 수가 더 많아지는데, 이것은 生理的 脫髮로 정상적인 현상이다. 그러나 頭髮의 外形이 脫髮로 인하여 改變되거나 稀少한 상태가 되면 病理性 脫髮이 된다.

脫髮은 症狀名이며 또한 病證名으로 단지 人體 外表에 나타나는 脫毛 현상을 가르킨다. 狹義의 脫髮은 단순한 頭髮의 脫落을 가르키며, 廣義의 脫髮은 頭髮 脫落 뿐만 아니라 身體 全身의 털, 즉 體毛, 眉毛, 腋毛, 陰毛, 수염등의

脫落을 포함한다¹⁵⁾.

3. 脫髮의 西洋醫學的 分類

脫髮의 韓醫學的 考察을 하기 위해서, 먼저 西洋醫學에서 脫髮을 어떻게 分類하고 認識하는가 알아 보았다. 西洋醫學에서 脫髮의 一般的 分類는 다음과 같다¹⁶⁾.

3.1 非癩痕性 脫毛症 (Noncicatricial alopecias)

3.1.1 先天性 無毛症 및 貧毛症 (Congenital atrichia and hypotrachia)

先天性으로 頭髮이 없거나 稀少한 상태이며 外胚葉 發育不全症인 爪甲缺損이나 發汗障礙를 수반한다.

3.1.2 男性型 脫毛症 (Male pattern alopecia)

原因은 유전적소인, 연령 및 남성호르몬의 3因子이며, 유전적소인이 있더라도 거세한 남자는 男性型 脫毛症이 발생하지 않는데, 男性型 脫毛症은 不完全狀 染色體 優性遺傳(Autosomal dominant with incomplete penetration)을 하는 것으로 알려져 있다. 20대 후반 또는 30대 후반 부터 나타나기 시작하며 前頭兩側 및 頭頂에서 脫毛가 시작되어 개인에 따라 脫毛의 정도가 차이있다.

男性型 脫毛는 종종 여성에게서도 발생하며 20대초반 부터 나타나는 것을 早發性 脫毛症 (Premature alopecia)이라고 한다.

3.1.3 感染性 脫毛症 (Infective alopecia)

頭部白癬, 癩病등 미생물 감염에 의한다.

3.1.4 牽引脫毛症 (Traction alopecia)

머리를 빗거나 손질할 때牽引되어脫毛가 된다.

3.1.5 拔毛癖(Trichotillomania)

10세 이하의少女에게 주로 나타나며頭髮, 눈썹이拔毛의 대상이 되며 정신적인 원인으로 발생한다. 성인에게서도 있을 수 있다.

3.1.6 生理的 脫毛症 (Physiologic alopecia)

産後 또는 新生兒에서 일어나는脫毛이다. 新生兒 分娩後에는 生長期 毛髮에 비하여 休息期 毛髮數가 갑자기 30%까지 增加하여脫毛가 많아지는데 시간이 흐름에 따라 再生되어 正常으로 된다. 또 新生兒에서는 頭髮의 현저한脫毛가 일어나지만 곧 재생이 시작되어 2-3개월내에 완전히 복구된다.

3.1.7 圓形脫毛症 (Alopecia areata)

原因은 아직 不明이지만 정신적 스트레스, 自家免疫, 遺傳의 所因, 局所感染등이 原因내지 誘發因子로 추측되는데, 최근에는 免疫學的 要因이 가장 유력한 學說로 생각되고 있다.

20세 前의 남녀에서 初發하는 수가 많은 등 젊은 연령층에 많고, 소아에서는 드물다. 갑자기 어떠한 自覺症狀없이 局限性 脫毛斑이 頸部, 때로는 수염과 눈썹에도 발생하며 보통 2-3cm의 크기로 單發또는 多發한다.

初期에는 가벼운 紅斑과 壓痛이 있을 수 있고, 후에는 脫毛斑은 輕度の 浮腫이 있고 表面

이 平滑하며 鱗屑이나 다른 炎症은 없다. 감탄 부호 毛髮은 診斷的 價値가 크며 보통 脫毛斑의 周圍에서 볼 수 있다.

毛髮 再生이 시작되면 새로 나오는 毛髮이 가끔 白色이지만 차츰 正常 毛髮色으로 된다.

全身 健康에 영향이 없으나 美容上 결함으로 써 오는 情緒的 stress가 대단하다.

脫毛症의 程度에 따라서 全頭髮이 빠지면 前頭脫毛症(alopecia totalis), 全身의 毛髮이 빠지면 全身脫毛症(alopecia universalis)라고 한다.

1개 또는 수개의 적은 脫毛斑은 보통 6-12개월에 再生되지만 再發하는 일이 많다. 思春期前에 發病하거나 前頭脫毛症은 예후가 좋지 않으며, 爪甲의 點狀陷沒등 영양장애 변화가 있어도 예후가 불량하다.

圓形脫毛症과 鑑別을 要하는 疾患에는 頭部白癬, 拔毛癖, 梅毒性 脫毛症, 慢性 圓板狀 紅斑性루푸스, 禿髮性 毛囊炎등이 있다.

3.1.8 其他 脫毛症

病的 狀態로서 發熱性 疾患後, 急性 精神病이나 代謝異常疾患, 蛋白質이나 鐵缺乏 疾患, 全身性 紅斑性루푸스, 剝脫皮膚炎, 內分泌疾患이 있을 때도 非癩痕性 脫毛症이 발생할 수 있고 細胞毒性藥物이나 放射線 照射에 의해서 生長期 毛髮이 脫毛되어 脫毛症이 될 수 있다. 高熱後 일시적인 脫毛는 急性疾患後 3個月內에 시작되고 완전한 再生이 일어난다.

3.2 癩痕性 脫毛症(Cicatricial alopecia)

3.2.1 Brocq 가성 圓形脫毛症 (Pseudo pelade

of Brocq)

中年期에 발생하며 염증 증상 없이 毛囊과 皮膚가 萎縮해서 不完全脫毛 혹은 永久脫毛를 초래하며 後頭部 頭頂部에 많다.

특징적인 病巢는 萎縮되고 白色의 平滑한 脫毛斑으로 毛囊口가 뚜렷하지 않다. 脫毛斑은 융합해서 불규칙한 큰 脫毛斑을 형성하며 염증 증상은 보이지 않고 조직적으로는 上部眞皮의 萎縮된 毛囊周圍에 비특이성 임파구 침윤이 나타난다. 한국에서는 드물다.

3.2.2 其他 脫毛症

慢性 圓板狀루푸스, 萎縮性 扁平苔癬, 毛孔性 扁平苔癬, 眞菌感染, 細菌感染, 帶狀疱疹, 滿期梅毒 등의 微生物 感染症, X-腺이나 熱傷등의 물리적요인, 酸이나 알칼리등의 화학적물질, 鞣皮症이나 基底細胞癌등이 毛囊을 파괴해서 癬痕性 永久脫毛를 초래할 수 있다.

4. 脫髮의 治療 研究 動向

脫毛症은 毛囊의 損傷 與否에 따라 非癬痕性 脫毛症과 癬痕性 脫毛症으로 分類된다. 毛囊이 파괴된 癬痕性 脫毛症은 永久脫毛라해서 毛髮의 再生이 不可能하며, 非癬痕性 脫毛症은 理論的으로 毛髮이 다시 成長할 수 있으나 현재까지 확실한 特效藥이 발견되지 않고 있다.

西洋醫學에서는 부신피질호르몬제의 전신적 투여¹⁷⁾, 부신피질호르몬제의 병변내주사¹⁸⁾, 부신피질호르몬제의 국소 도포¹⁹⁾, PUBA요법²⁰⁾, minoxidil 도포²¹⁾, 그리고 squaric acid dibutylester²²⁾, DNCB(Dinitrochlorobenzene)²³⁾,

DPCP(Diphencyprone)²⁴⁾ 등을 이용한 국소접촉 면역요법등 여러가지 방법이 각 환자마다 고유한 병변의 상태에 따라 선택적으로 사용되고 있다.

부신피질 호르몬제의 병변내주입은 1955년 Rony와 Cohen²⁵⁾이 처음 報告한 以來 대부분의 皮膚科 醫師들에 의해 보편적으로 사용되고 있는 治療法으로 특히 수 cm이내의 圓形脫毛症患者에게 가장 많이 이용되고 있다.

병변내 주사의 방법에 있어서 Orentreich등²⁶⁾은 triamcinolone 25mg/ml를 3-4주 간격으로 주사한다고 하였고, Moschella등²⁷⁾은 triamcinalone 5ml/ml 를 6-8주 간격으로 주사한다고 하였다.

국소부신피질 호르몬제는 皮膚組織과 아울러 毛囊細胞를 萎縮시키지만 圓形脫毛症에 있어서는 이들 藥劑의 毛囊組織 萎縮效果보다 毛囊周圍 임파구와 관계있는 자가면역 기전을 억제하여 毛囊成長을 회복하게 하는 효과가 더 커서 治療劑로 쓰이고 있다. 조등²⁸⁾은 본 藥劑의 濃度가 너무 강하면 副作用이 더욱 클 것으로 생각하여 投與量의 적정수준을 알기 위하여 triamcinolone acetoneide 5mg/ml와 triamcinolone acetoneide 1mg/ml를 投與 비교한 結果 5mg/ml는 대개 4주 이내에 효과를 인정할 수 있었으나 皮膚와 毛囊의 萎縮으로 인한 治療 遲延이 發生하였고, 반면 1mg/ml는 治療 시작후 6주가 되어야 效果를 認定할 수있는 경우가 많았으나 皮膚와 毛囊의 萎縮으로 인한 治療 遲延은 발생하지 않았다고 하였다.

전등²⁹⁾은 triamcinolone acetoneide 3.3-5.0mg/ml의 병변내 주입법을 1주간격으로

4주 동안 治療한 結果, 脫毛斑의 크기가 5cm^2 이하인 경우 71.1%, 5cm^2 이상인 경우에는 28.6%의 治療效果가 있다고 보고하였다.

Minoxidil은 血壓降下劑로 개발 사용되어오다가 1977년 Dargie등³⁰⁾이 minoxidil의 經口投與時 多毛症의 發生을 처음 보고한 이후 脫毛症 治療劑로서 minoxidil의 국소도포제가 이용되기 시작하였다³¹⁾.

1985년 De Villez³²⁾는 56명의 男性型 脫毛症 患者에서 2% 및 3% minoxidil용액을 1년간 국소도포하여 32%의 患者에게 우수한 效果를 보았다고 보고하였으며, Oslon등³³⁾도 初期 男性型 脫毛症 患者에서 2% 및 3% minoxidil용액을 1년간 국소 도포하여 3개월 부터 유의성 있는 治療效果를 보았으나 농도에 따른 차이는 無었다고 보고 하였다. 李등³⁴⁾도 男性型 脫毛症 患者에서 1%, 2% 및 3% minoxidil용액을 국소 도포한 結果 濃度에 따른 差異는 無었다고 보고하였으며 Vanderveen³⁵⁾는 男性型 脫毛症에, Felton등³⁶⁾과 Weiss등³⁷⁾는 圓形脫毛症에 minoxidil용액이 效果가 있었다고 보고하였다.

毛髮의 成長에 대한 minoxidil의 作用機轉은 確實하지는 않지만 李등³⁸⁾은 다음과 같은 3가지로 說明하고 있다.

첫째, minoxidil이 末梢血管에 作用하여 피부에 국소적 血류증가를 유발시켜 毛髮의 成長을 촉진시킨다는 것이다. 皮膚炎症 疾患이나 표재성 동정맥류 환자에서 皮膚의 血류증가가 局所的 多毛症을 유발한다는 報告나, 혈관 확장제인 diazoxide가 多毛症을 誘發한다는 報告 등이 있고, 1984년 Wester등은 脫毛症 患者의 病變에서 minoxidil 도포후 laser doppler

velocimetry 로 血류량을 측정하여 국소 血류량 의 증가를 확인하였다.

둘째, minoxidil이 직접적으로 毛囊上皮에 作用하여 毛髮의 成長을 유발한다는 것이다. Minoxidil로 처리한 上皮세포에서 DAN합성이 증가한다는 報告가 있고, 圓形脫毛症 患者의 病變에서 minoxidil을 도포한 後 조직검사를 시행하여 毛囊이 肥厚된 것을 관찰하였다는 報告등이 가능성을 뒷받침하고 있다.

셋째, 圓形脫毛症 患者에서 minoxidil이 immune modulator로 作用하여 毛髮의 成長을 促進시킨다는 것이다. 이는 minoxidil이 murine T- lymphocyte에 대해 면역 억제 작용을 한다는 報告가 있고, minoxidil 도포전과 後에 圓形 脫毛症 患者의 病變에서 조직검사 結果 minoxidil 도포기간에 따라 毛囊 周圍의 免疫구 침윤이 감소한다는 報告와 일치한다.

그 밖에 minoxidil이 男性型 脫毛症에서 androgen을 억제하여 毛髮의 成長을 촉진시킨다는 설이 있으나 毛髮成長에 미치는 minoxidil의 效果에 대한 기전은 좀더 추구하여야 할 과제이다.

Minoxidil을 경구투여 하였을 때 水液停滯 (fluid retention), 頻脈, 惡心 心膜炎, 疲勞, 呼吸 困難 및 男性에서 女性型乳房腫의 전신적인 副作用이 보고 되었으나³⁹⁾, 국소도포후에는 심한 瘙癢症 및 接觸皮膚炎 外的 全身的 副作用은 거의 보고된 바 없다⁴⁰⁾.

그러나 Ranchoff등⁴¹⁾은 minoxidil을 국소도포하여 正常血壓의 환자 30명중 7명에서 血壓이 떨어지는 것을 보고 하였으며, 1985년 FDA⁴²⁾는 현재까지 脫毛症 治療를 위해 minoxidil을 국소

도포한 환자 4,500명중 6명이 사망하였는데 minoxidil과의 직접연관성은 발견할 수 없었다고 하였다.

국소접촉면역요법에는 squaric acid dibutylester, DNCB(dinitro chloro- benzene), DPCP(diphencyprone)등이 있는데 최근 이들 면역요법의 발암가능성 때문에 그 사용여부에 대해 논란이 있다. 전등⁴³⁾은 squaric acid dibutylester는 화학적으로 불안정한 단점이 있으며, DNCB는 bacterial plate assay (Ames test)에서 변이 유발성이 있는데 비하여, DPCP는 변이 유발성이 없을 뿐만아니라 접촉감작물에 있어서도 DPCP는 DNCB의 약 95%보다 높은 약98%이므로 국소접촉 면역요법에 DPCP의 사용이 바람직하다고 하였다. DPCP의 作用機轉은 아직 명확하지 않으나 면역 조절기능에 의한 것으로 생각되며 Happel등⁴⁴⁾은 지연성 과민 반응을 유발함으로써 비특이적 억제 T세포가 毛囊 周圍로 침윤됨으로써 毛囊을 파괴하는 임파구를 억제한다는 “항원경쟁(antigenic competition)”가설을 제시하였다.

Mc Donald등⁴⁵⁾은 DPCP도포후 癢痒感, 발적 등의 알레르기 반응이 없을 정도의 낮은 농도로 治療한 결과 效果가 없었다고 보고함으로써, 접촉 알레르기 반응이 매우 중요한 作用機轉으로 생각되고 있다.

中國의 趙⁴⁶⁾는 1974년 人蔘 등 韓藥材로 구성된 章光 101, 章光 101A, 章光 101B, 章光 101C 등 101 毛髮 再生劑를 생산하였는데, 處方의 正確한 內容 및 製法에 대해서는 발표되지 않고 있다.

II. 本 論

1. 脫髮에 關한 韓醫學 名稱

韓醫學에서 脫髮과 關連된 記錄은 韓醫學 最古의 醫書인 「黃帝內經」에 “髮墮”⁴⁷⁾ “髮落”⁴⁸⁾ “毛拔”⁴⁹⁾ “毛折”⁵⁰⁾ “髮去”⁵¹⁾ 등으로 收載되어 있으며, 그후 晋代 葛洪의 「肘後備急方」에 “鬚鬢髮禿”⁵²⁾의 名稱이 出現한다. 隋代에 이르러 巢元方의 「諸病源候論」⁵³⁾에 “鬚髮禿落候” “鬼舐頭候” “毛髮不生候” “白禿候” “赤禿候” “火燒處 髮不生候”의 症候名이 나오는데, 이중 “鬼舐頭候”의 症狀을 “風邪가 머리에 있어 偏虛한 곳에 禿落을 發하고 肌肉이 枯死한다. 동진이나 손가락 크기로 머리가 不生하며 가렵지 않다.”라 하였는데, 오늘날 圓形脫毛症과 흡사하며, “鬚鬢髮禿候”의 症狀은 오늘날 男性型脫毛와 흡사하다.

唐代 孫思邈의 「千金方」⁵⁴⁾에는 “頭風白屑” “禿項” “白禿” “赤禿” “髮落不生” 등의 名稱이 나타나는데, “頭風白屑”은 현대의 乾性脂溢性脫髮과 “白禿”은 현대의 白癬과 흡사하다.

明代 以後에 脫髮病에 대하여 보다 발전된 인식을 하게 되었다. 陳實功은 「外科正宗」⁵⁵⁾에서 “油風”을 창립하였는데 “油風”의 症狀을 “油風은 血이 虛하여 氣를 따라 肌膚를 營養하지 못한 故로 毛髮根이 空하여 脫落하여 片을 이루고 皮膚가 光亮하고 蟲行하는 것처럼 가려우니 이는 모두 風熱이 虛를 乘하여 攻注하여 된 것이다.”라고 하였다. 清代의 「醫宗金鑒」⁵⁶⁾에서는 이를 “鬼剃頭”라고 하였는데, 이들 內容은 오늘날의 圓形脫毛症과 흡사하다.

以上을 綜合하면 오늘날 男性型脫毛症의 범

주에 屬하는 用語는 禿落, 早禿, 全禿, 髮蛀脫髮, 蛀髮癬, 髮癬 등이며, 圓形脫毛症의 범주에 屬하는 用語는 油風, 斑禿 鬼舐頭 鬼剃頭등이다⁵⁷⁾

2. 毛髮의 生理

2.1 毛髮 各部의 名稱

毛髮은 部位에 따라 名稱이 各異하다. “在頭曰髮 髮者拔也. 在目曰眉 眉者媚也. 頤下曰鬚 鬚者秀也. 在頰曰髯. 口上曰髭 髭者姿也.”⁵⁸⁾라 하였다. 또한 각 毛髮은 臟器와 連結되어 있는데, 髮은 心에 屬하고 眉는 肝에 屬하며 鬚는 腎에 屬한다고 하였다.⁵⁹⁾

2. 2. 毛髮과 皮膚의 關係

「靈樞：經脈篇」⁶⁰⁾에 “人始生 ... 皮膚堅而毛髮長”이라 하였고 「素問：痿論」⁶¹⁾에 “肺主一身之皮毛 故肺熱葉焦則 皮毛虛弱急薄”이라하여 皮膚가 건강한 연후에 毛髮이 비로소 정상적으로 生長할 수 있다고 하였다.

皮膚는 表皮, 眞皮, 皮下組織의 3部分으로 나누는데, 表皮層은 密集된 表皮細胞로 되어있고, 眞皮나 皮下組織層은 神經血管, 淋巴管, 汗腺, 皮脂腺, 結締組織, 脂肪 및 毛髮이 있다.

毛髮은 皮膚中에 비스듬히 꽂혀있는 彈性絲狀物로 毛幹, 毛根, 毛球의 3部分으로 나뉜다. 毛幹은 皮膚表面上에 있고, 毛根은 皮內에 있고, 毛球는 毛根의 底端에 있는 球形 膨大物로 眞皮網狀層과 皮下組織안에 깊이 묻혀있다.

毛囊은 毛根과 毛球를 감싸고 있으며 毛球

底部의 陷入部를 毛乳頭라 하는데 眞皮 結締組織 및 血管神經이 있어 毛髮의 營養과 生長을 유지하고 있다.

韓醫學에서는 人體皮膚를 皮膚의 內外層次와 生理機能에 依據하여 膚, 分肉, 腠理, 玄府등으로 나누어 부른다.

대체로 膚는 皮의 外側의 薄層을, 分肉은 그 內層인 皮下脂肪層을 가르키며, 腠理는 皮膚間의 紋理로 皮膚組織間의 間隙에 해당하며 衛氣가 그 사이를 通行한다.

玄府는 汗毛孔으로 氣門, 鬼門으로도 불리며 汗液을 排出하며 肺의 呼吸作用을 보조한다.

皮膚中에는 衛氣가 疏通하는데, 衛氣는 “溫分肉 充皮膚 肥腠理 司開闔”하는 作用을 하여 毛髮의 生長에 影響을 미친다. 또한 頭髮의 疏密程度 및 壽命의 長短은 頭皮의 厚薄과도 聯關이 있는데, 일반적으로 頭皮가 厚한 사람은 대개 頭髮이 密布하고 쉽게 脫落하지 않으며, 頭皮가 薄한 사람은 대개 頭髮이 稀少하고 細軟하며 쉽게 脫落한다. 실제로 脫髮患者의 頭皮는 정상인에 비하여 얇은 것으로 알려져 있는데, 頭皮가 얇으면 頭皮의 血液循環이 좋지 않아 毛囊의 營養이 불량하여 쉽게 脫落하게 된다.⁶²⁾

2.3 毛髮과 經絡의 관계

經絡은 人體에서 氣血을 運行하고 臟腑肢節을 연락하며 表裏上下의 通路가 된다.

人體의 五臟六腑와 四肢百骸, 五官九竅, 皮肉筋骨등의 組織機關은 經絡의 聯絡作用을 통하여 하나의 有機的 關係를 이루며, 또한 經絡의 氣血 運行作用을 통하여 정상적인 生理活動을

維持할 수 있다. 毛髮 역시 經氣의 盛衰와 密接한데 經氣가 盛한 즉 毛髮이 盛하고 經氣가 衰한 즉 毛髮이 衰한다. 經氣의 盛衰는 經絡之氣의 盛衰로 인한 輸送血氣의 多少를 말한다. 人體를 循行하는 各 經絡의 氣血多少는 各 循行하는 部位의 毛髮의 盛衰를 결정한다.⁶³⁾

足太陽經⁶⁴⁾은 目內眥에서 起하여 兩眉를 循하여 額으로 올라가 顛에서 交하고, 手少陽經의 上行分支는 耳前에서 出하여 頰上에서 交하고 目外眥에 이르는데 이 2經의 經氣가 盛하면 眉毛가 濃密, 烏黑, 長하고 反대로 衰하면 眉毛가 稀少, 無澤, 短하다.

足少陽의 上行分支는 耳의 前後를 循하여 頰車를 끼고 頸項으로 下하는데, 그 經氣가 盛하면 兩頰의 髭이 濃密하고 쉽게 자란다.

足少陽經의 下行分支는 膝關節 外廉을 循하여 아래로 絕骨의 끝에 이르러 外踝 앞으로 出하는데 그 經氣가 盛하면 脛毛가 잘 자란다.

手陽明經의 上行分支는 口를 挾하고 人中에서 交하여 위로 鼻孔을 挾하고 下行하는 經絡은 臑臂를 循하고 兩筋之間으로 上入하여 合谷에서 出하는데 그 經氣가 盛하면 上脣髭가 濃密하다.

足陽明經의 上行分支는 口를 挾하고 脣을 둘러싸며 承漿에서 交하는데, 그 經氣가 盛하면 兩頰의 髭이 濃密해진다.

足陽明經의 下行分支는 膺胸을 循하고 臍腹으로 下하는데, 그 經氣가 盛하면 陰毛가 密布하고 甚하면 臍를 지나 胸에 까지 이른다. 反대로 衰하면 陰毛가 稀少하고 甚하면 缺如되어 있다.

冲脈과 任脈 2脈은 胞中에서 起하여 위로

背裏를 循하여 올라 經絡의 海를 이루며, 또 밖으로 向하는 것은 腹을 循하고 上行하여 喉를 지나 口脣을 둘러싸는데, 男子는 그 經氣가 盛하면 上行하여 鬚鬣가 生長하나, 女子는 恒시 氣가 有餘하고 血이 不足하기 때문에 經氣가 비록 盛하여도 血氣가 恒상 瀉하여 經을 따라 上行하지 못하기 때문에 鬚鬣가 生하지 않는다.⁶⁵⁾

督脈은 胞中에서 起하여 아래로 會陰에서 出하여 脊內를 따라 上行하여 項後의 風府穴處에 이르러 顛內로 進入하여 腦를 絡하고 아울러 項으로 부터 上行하여 頭頂에 이르러 前額正中腺을 循하여 鼻柱를 經유하고 上行하여 上脣에 이르며 또한 그 分支는 脊柱 裏面을 따라 分出하여 腎에 屬한다.

그러므로 督脈은 脊裏를 循하고 腦에 入絡하고 위로 頭頂에 達하며 아래로 腎에 屬하기 때문에 腎, 脊髓, 腦髓, 頭髮之間에 一條의 通路를 형성하게 되어 腎中의 正氣가 旺盛하고 髓海가 充盛하면 督脈의 經氣를 따라 上行하여 頭髮을 營養하므로 頭髮이 곧 生長 茂盛하고 豊富하며 光澤이 있게 된다. 腎은 “其華在髮”⁶⁶⁾이라하는데 곧 이것을 표현한 것이다.

2.4. 毛髮과 氣, 血, 精의 關係

氣, 血, 精은 人體를 構成하는 基本物質이며, 또한 毛髮 生長의 基礎가 된다.

氣는 元氣, 營氣, 衛氣 등이 있다. 元氣는 眞氣라고도 하며 腎에 根源을 두고 腎中精氣가 化生하여 三焦의 通路를 거쳐 全身에 도달하는데, 人體 生命활동의 原動力이 되는 人體에서 가장 중요한 氣이다. 元氣는 毛髮의 生長作用을

자극하고 촉진한다. 營氣는 榮氣라고도 하며 血液과 함께 脈中에 竝行하는데 둘은 나눌 수는 있으나 떨어질 수 없으므로 營血이라 한다. 營血은 毛髮에 대해 營養作用을 한다. 衛氣는 衛陽이라고도 하며 脈外의 皮膚分肉之間을 行하고 外邪가 毛根 밑에 침입하여 毛髮을 損傷하는 것을 防禦하고 아울러 汗을 배설하고 體溫의 상대적인 恒常性을 유지하며 毛髮로 하여금 적당한 生長 環境을 갖도록 한다⁶⁷⁾.

血은 人體內의 精微로운 物質로 부터 化生하여 全身의 組織 器官에 營養과 滋潤作用을 한다. “髮者 血之餘”라 하였으니 血氣가 旺盛하면 毛髮도 역시 旺盛하고 血氣가 虛少하면 毛髮도 稀少 혹은 脫落한다. 李梴은 「醫學入門」에서 “血盛則髮潤 血衰則髮衰”라 한 것도 같은 뜻이다⁶⁸⁾.

이밖에 血瘀, 血熱, 血燥등이 모두 毛髮의 脫落을 惹起할 수 있다.

精은 體內의 一切 精微物質을 가르키는 것으로 水穀의 精氣, 腎中之精 등을 包括하며 狹義의 精은 곧 生殖之精으로 腎에 貯藏되어 있으니 腎中之精氣가 된다.

2.5. 毛髮과 臟腑의 關係

毛髮과 臟腑의 關係는 주로 肺, 脾, 腎 3臟과 밀접하다.

肺와 毛髮의 關係는 肺主氣, 肺朝百脈⁶⁹⁾, 肺主皮毛⁷⁰⁾로 설명된다. 肺主氣는 一身의 氣가 모두 肺에 歸屬됨을 말하는데, 衛氣와 營氣가 毛髮에 營養을 供給하고 正常生長을 維持케하는 것이 이에 해당된다. 肺가 능히 피부에 衛氣를 宣發하여 皮부를 溫養한다. 肺朝百脈이라는 것은 肺

에서 氣體交換이 이루어 짐으로써 經脈之血이 水穀의 精微를 全身에 輸布하는 機能을 遂行하여 毛髮에 營養이 이루어 지는 것이다.

이처럼 肺氣는 皮毛에 氣血을 行하게 하니 肺氣가 充足하면 毛髮이 潤澤해져 “肺主皮毛” 또는 “肺는 그 華가 毛에 있다”⁷¹⁾고 말함이 그것이다.

또 肺氣가 不足하면 宣發衛氣와 輸送營血의 作用이 減弱하여 毛髮의 光澤이 없어지고 乾燥 枯焦해지며 甚하면 脫落에 까지 이른다.

脾와 毛髮의 關係는 脾主運化와 밀접하다. 脾主運化란, 첫째는 脾가 능히 水穀을 받아 들여 水穀의 精微物質을 運輸하는 것을 말한다⁷²⁾. 水穀의 精氣가 運化하여 毛髮의 血氣를 濡養하고 毛髮의 腎中精氣를 充養한다. 그러므로 脾가 水穀의 精氣를 運化하는 作用이 旺盛하면 氣·血·精이 充足하여 毛髮로 하여금 충분한 營養과 正常生活이 이루어지지만, 반대로 脾가 水穀의 精氣를 運化하는 機能이 減退되어 氣·血·精의 生成이 不足하면 毛髮에 營養이 缺乏하여 마르거나 脫落하게 된다.

만약 生長發育期의 小兒에서 毛髮이 적고 가늘며 弱하고 焦黃한 것이 보이면 脾의 運化作用이 좋지 못한 경우가 많다⁷³⁾.

脾主運化의 둘째 의미는 脾가 능히 水濕을 運化하여야 하는데 水濕을 運化하는 機能이 減退하면 水濕이 中焦에 貯藏하여 위로 頭部를 침범하여 毛髮根을 浸蝕하고 毛髮의 營養吸收를 阻害함으로써 毛髮 脫落을 야기하게 된다.

이밖에 脾는 情志에 있어 思를 主管하니 思慮가 過度하면 脾失健運하여 氣가 中焦에 結하여 毛髮의 生長에 影響을 미친다⁷⁴⁾.

腎과 毛髮의 關係는 腎中精氣가 毛髮의 生理作用에 미치는 것으로 표현되니, 腎中精氣가 첫번째는 血液을 化生하여 毛髮을 營養하고, 두번째는 元氣를 生化하여 毛髮의 生長을 促進하며, 세번째는 督脈 任脈 冲脈의 經氣作用을 거쳐 毛髮에 營養을 공급하는 것이다⁷⁵⁾.

「內經」에서는 “皮毛生於腎” 또는 “腎者 其華在髮”⁷⁶⁾이라고 하였다.

2.6 毛髮과 季節의 關係

韓醫學에서는 人間은 小宇宙로 天地의 運行에 相應한다고 믿는다. 즉 自然界의 季節이 變함에 따라 직접, 혹은 간접적으로 그 影響이 人體에 到達하여 有機體에 相應하는 生理反應이 일어난다.

마치 봄에는 天氣가 溫和하고 陽氣上昇하며 萬物이 推進致新하는 것 같이 人體도 역시 陽氣가 上昇하고 頭髮의 生氣가 萌動하고 生長하게 되니, 이것은 「內經」에서 말하는 “春氣在毛”⁷⁷⁾이다. 同時에 衰老한 頭髮은 陽氣의 推動을 통해 脫落하여 다른 季節에 比해 脫落의 量이 더욱 많게 된다.

夏期는 氣候가 炎熱하고 陽氣가 最盛하며 萬物 繁榮이 茂盛하여 頭髮의 生長이 가장 旺盛한 時期이며 毛髮生長은 비교적 빠르다. 그러나 脫髮患者는 이 時期에 왕왕 病情이 더 甚해질 수 있다.

秋冬 兩季節은 萬物 收臧하여 頭髮生長이 비교적 緩慢하고 새로운 毛髮의 生長은 멈추게 된다. 그러나 脫髮患者는 오히려 이 時期에 왕왕 脫髮이 輕減되고 혹 脫落이 停止되기도 한다⁷⁸⁾

2.7 毛髮과 年齡의 關係

「素門 : 上古天真論」⁷⁹⁾에 “女子七歲 腎氣盛 齒更髮長, 二七而 天癸至 任脈通 太衝脈盛 月事以時下 故有子, 三七 腎氣平均 故眞牙生而長極, 四七 筋骨堅 髮長極 身體盛壯, 五七 陽明脈衰 面始焦 髮始墮, 六七 三陽脈 衰於上 面皆焦 髮始白. 丈夫八歲 腎氣實 髮長齒更, 二八 腎氣盛 天癸至 精氣溢瀉 陰陽和 故能有子, 三八 腎氣平均 筋骨勁強 故眞牙生而長極, 四八 筋骨隆盛 肌肉滿壯, 五八腎氣衰 髮墮齒槁, 六八 陽氣衰竭於上 面焦 髮鬢頽白”이라고 하였다.

生理的으로 女子 나이 7歲와 男子 나이 8歲는 幼年 生長發育期이므로 腎氣가 充盛해지기 시작하여 이를 갈고 毛髮이 길어진다. 女子 14歲와 男子 16歲 前後로는 思春期에 접어들어 腎氣가 充盛하여 人體의 生長發育이 促進되고 生殖器도 成熟하여 鬚髯과 陰毛등 제 2性徵이 出現하고 頭髮 또한 신속하게 成長한다. 女子 21歲와 男子 24歲는 青春期로 腎中精氣가 이미 완전히 成熟하여 毛髮 또한 가장 旺盛한 時期가 된다. 女子 28歲와 男子 32歲에 접어들면 毛髮은 生長에 있어 極盛期에 到達하며, 女子 35歲와 男子 40歲 이후에는 腎中精氣가 減退하여 頭髮이 점차 脫落하기 시작하고, 女子 42歲와 男子 48歲 이후에는 腎精이 이미 不足하여 氣血이 頭面部의 三陽脈에 充分히 공급되지 못하여 白髮이 되기 시작하고 점차 毛髮脫落이 加速된다. 이것은 곧 毛髮이 단순한 年齡에 의한 變化라기 보다 人間의 成長過程에 따른 腎中精氣의 盛衰에 따른 變化라고 할 수 있다.⁸⁰⁾

3. 脫髮의 原因

韓醫學 最古의 醫書인 「黃帝內經」에는 毛髮의 生長과 脫髮에 關係있는 經絡 臟腑 年齡 食生活등을 提示하고 있다.

먼저 「靈樞：陰陽二十五人篇」⁸¹⁾에 人體를 循行하는 各 經絡의 氣血多少는 各各 循行하는 部位의 毛髮의 盛衰를 결정한다고 하였다. 經氣의 盛衰는 經絡之氣의 盛衰로 因한 輸送血氣의 多少를 말하는데 經氣가 衰한 則 毛髮이 衰하게 된다.

「素門：五臟生成篇」⁸²⁾에 “肺之合皮也，其榮毛也”，“腎者 其榮在髮”이라 하여 毛髮의 病變은 肺腎과 關係있음을 說明하고 있으며 「素門：痿論」⁸³⁾에 肺는 一身의 皮毛를 주하기 때문에 肺熱이 있으면 皮毛가 虛弱해진다고 하였다.

「素門：上古天真論」⁸⁴⁾에 女子는 35歲에 陽明脈이 衰해져 毛髮이 빠지기 시작하며, 男子는 40歲에 腎氣가 衰해져 毛髮이 빠진다고 하였다. 이것은 단순히 年齡을 의미하는 것이 아니라 人間의 生,長,老,死의 過程中에서 腎中精氣의 盛衰와 毛髮의 變化가 密接함을 說明하고 있다.

「素門：五臟生成篇」⁸⁵⁾에는 “多食苦則皮槁而毛拔，多食甘則骨痛而髮落”이라 하였는데, 苦味가 太過하면 肺를 傷하여 皮槁毛拔하고 甘味가 太過하면 腎을 傷하여 骨痛髮落하므로써 毛髮에 病變을 일으킨다고 하였다.

이상과 같은 「內經」의 理論을 바탕으로 最初로 病因과 症候를 다룬 巢元方의 「諸病源候論」⁸⁶⁾에는 鬚髮禿落候, 火燒處髮不生候, 鬼舐頭候의 原因을 說明하고 있는데 오늘날 男性形脫毛症과 흡사한 鬚髮禿落候는 足少陽膽經, 足少陰腎經, 冲脈, 任脈의 血氣가 衰弱하여 毛髮이 禿落한다 하였고, 火傷으로 因한 火燒處髮不生候는

火傷部位의 瘡痕이 緻密하여져 氣血의 疏通이 어려워 毛髮이 不生한다 하였다.

또한 오늘날 圓形脫毛症과 흡사한 鬼舐頭候는 人身이 虛한 틈을 타 風邪가 頭部에 侵入한 것이라고 說明하고 있다.

이후 明代에 이르러 脫髮의 辨證施治가 더욱 발전되었는데 李梴⁸⁷⁾은 “髮者 血之餘” “血盛則髮潤 血衰則髮衰”라 하여 毛髮의 脫落이 血虛에 因한다고 說明하였으며, 또한 오늘날 早禿에 해당하는 少壯層의 髮落은 腎水가 枯하여 火上炎함으로써 肺痿가 되고 內風이 妄動한 것이라고 하여 血虛와 腎水枯渴을 提示하고 있다.

江確⁸⁸⁾은 飲食勞役과 精神的 煩悶이 精血을 損傷시켜 陰火가 上炎함으로써 脫毛가 된다고 하여 飲食과 精神的 要因을 提示하고 있다.

陳實功⁸⁹⁾은 「外科正宗」에서 “油風”의 病名을 처음으로 사용하였는데, 油風을 血이 虛하여 氣를 따라 肌膚를 營養하지 못한 故로 毛髮根이 空하여 脫落하여 片을 이루는데 이는 風熱이 虛를 乘하여 攻注한 것이라고 하였다. 油風은 圓形脫毛症으로 그 原因으로 血虛와 風熱을 함께 提示하고 있다.

何夢瑤⁹⁰⁾는 濕熱之痰이 氣를 따라 上昇하여 髮根의 血을 薰蒸하여 脫髮이 된다고하여 濕熱을 提示하였다.

許克昌⁹¹⁾은 油風의 原因이 血燥이며 腎主髮 脾主血이므로 脾腎이 大虛한 사람에게 많다고 하여 脾腎을 補하는 治法을 提示하였다.

魏之琇⁹²⁾는 犯房을 過度히 하거나 肝腎이 平素 虛한 사람이 쉽게 怒함으로써 陰火가 盛하여져 精血을 損傷시키는 경우에 脫毛가 된다고 하여 精神的 要因과 함께 犯房過度를 提示하고

있다.

王清任⁹³⁾은 「醫林改錯」에서 “傷寒과 溫病後 頭髮脫落에 대해 모든 醫書들이 傷血을 이야기 하지만 皮裡肉外의 瘀血이 血路를 막아 新血이 毛髮을 滋養할 수 없기 때문에 毛髮脫落이 되며, 특히 아무런 病이 없는데도 脫髮이 되는 것은 역시 瘀血이다.”라고 하여 脫毛의 原因으로 瘀血을 처음으로 提示하였다.

4. 脫髮의 辨證

오늘날 中國醫學에서는 脫髮의 辨證에 있어서 대체로 圓形脫毛症(油風)과 男性形脫毛症(髮蛀脫髮)을 區別하고 있다.

圓形脫毛症의 辨證에 대해 楊思澍⁹⁴⁾는 血熱生風과 血瘀毛竅로 分類하였으며, 陳貴廷⁹⁵⁾은 血熱生風, 瘀血阻絡, 肝腎不足으로, 顧伯康⁹⁶⁾은 血瘀風燥, 氣滯血瘀, 肝腎不足으로 分類하였다.

男性形脫毛症의 辨證에 대해 楊思澍⁹⁷⁾는 血熱風燥와 脾胃濕熱로 分類하였으며 陳貴廷⁹⁸⁾은 血熱風燥, 濕熱生蒸, 血虛風燥로 分類하였다.

그러나 中醫研究院에서 主編한 「中醫症狀鑑別診斷學」⁹⁹⁾에서는 圓形脫毛症과 男性形脫毛症을 區別하지 않고 血熱生風, 陰血虧虛, 氣血兩虛, 瘀血阻滯로 分類하였으며 우리나라의 李鳳教¹⁰⁰⁾는 「中醫症狀鑑別診斷學」의 辨證分類를 따랐다.

以上에서 分類한 辨證의 症候와 特徵은 다음과 같다.

4.1 圓形脫毛症(斑禿)

4.1.1 血熱生風

돌연한 脫髮과 진전이 매우 빠르다. 때로 頭皮에 搔痒感이 있고 不眠이 있다. 脣紅 舌赤하며 脈象이 弦數하다.

清熱涼血과 滋養肝腎法을 함께 用하여 治한다.

4.1.2 肝腎不足

平素 頭髮이 黃色 빛이 돌며 片을 이루어 脫落한다. 때로 面色이 萎黃하며 頭暈, 耳鳴, 腰膝酸軟이 있다. 舌淡脈細하다.

補肝益腎과 滋養精血法으로 治한다.

4.1.3 瘀血阻絡

頭髮이 脫落한 후 오래되어도 再生하지 않는다, 頭皮에 刺痛이 同伴될 수 있으며 面色이 晦暗하다. 舌에 瘀斑이 있고 脈象이 澁滯하며 婦人은 月經不調가 있을 수 있다. 活血化瘀와 疏通經絡하여 治한다.

4.2 男性形 脫毛症

4.2.1 血熱風燥

毛髮이 乾燥하고 焦黃易折하며 서서히 脫落한다. 굵으면 白屑이 날리며 頭皮에 搔痒感을 느낀다. 舌紅苔黃하며 脈象이 弦數하다.

清熱涼血하고 息風潤燥하여 治한다.

4.2.2 濕熱上蒸(脾胃濕熱)

頭皮에 脂溢하며 油象을 띤다. 頭髮이 潮濕하고 鱗屑이 粘膩한데 洗淨하기가 어렵다. 頭皮의 搔痒感이 벌레가 기어가는 것 같으며 舌紅苔膩하고 脈象이 滑數하다.

清熱祛濕하고 健脾하여 治한다.

4.2.3 血虛風燥

病情이 오래되고 毛髮이 乾枯하며 脆弱하고 細하며, 頭皮에 乾燥한 白屑이 많다. 面色이 華暢하지 않고 舌淡脈細하다. 養血潤燥하여 治한다.

③ 脫髮의 辨證에 있어서 圓形脫毛症은 血熱生風, 肝腎不足, 瘀血阻絡등으로 分類할 수 있으며, 男性型脫毛症은 血熱風燥, 濕熱上蒸, 血虛風燥등으로 分類할 수 있다.

III. 結 論

以上에서 脫髮症의 韓醫學的인 治療方法을 到出하기 위해서 歷代 韓醫學 文獻에 收載된 脫髮症의 原因 및 辨證을 檢討한 結果 다음과 같이 要約할 수 있었다.

① 오늘날 男性型 脫毛症의 범주에 屬하는 韓醫學 用語는 禿落, 早禿, 全禿, 髮蛀脫髮, 蛙髮癬, 髮癬등이며, 圓形脫毛症의 범주에 屬하는 韓醫學 用語는 油風, 斑禿, 鬼舐頭, 鬼剃頭 등이다.

② 脫髮의 原因은 十二經絡의 氣血多少에 있어서 經氣가 衰한 則 毛髮이 衰하며 臟腑와의 關係에 있어서 肺熱, 腎中精氣의 衰落, 脾腎大虛 및 肝腎素虛를 들 수 있고, 食餌에 있어서 苦味와 甘味를 過度히 服用하면 毛髮에 病變이 일어난다.

또한 人身의 氣血이 虛한 틈을 타 風邪가 頭部에 侵入하거나 飲食勞役과 精神의 煩悶으로 陰火가 上炎하는 경우 脫髮이 되며, 血虛, 腎水枯渴, 濕熱之痰 및 瘀血에 의해서도 脫髮이 된다.

脚 註

- 1) 謝遠明 등 : 脫髮의 中醫防治, 1988, p.1.
- 2) 이인걸 등. [1986] 참조
- 3) 大韓皮膚科學會 教育刊行委員會編 : 皮膚科學, 1981, pp.97-101.
- 4) 이인걸 등. [1986] 참조
- 5) Unger W.P. [1977]. Winter R.J. [1976] 참조
- 6) Rony H.R. Cohen D.M. [1955]. Abell E. [1977] 참조
- 7) Leyden J.J. [1972] 참조
- 8) Claudy A.L. Gagnaire D. [1983] 참조
- 9) Fiedler-Weiss V.C. [1986] 참조
- 10) Tosti A. [1986] 참조
- 11) Wilkerson M.G. [1984] 참조
- 12) Prost Y.D. [1982] 참조
- 13) 趙章光 : 101 시리즈 毛髮再生劑 使用說明書, 北京, 章光 毛髮再生精聯合總廠
- 14) 李文鎬 등 : 內科學, 1979, p.298
- 15) 謝遠明 등 : 前掲書 p.2
- 16) 大韓皮膚科學會 教育刊行委員會編 : 前掲書 pp. 97-101
이문호 등 : 前掲書 pp.298-300
Moschella S.L. : Dermatology (2nd Edition). 1985, pp.1374-1379
Domonkos A.N. : Andrews' Disease of the skin (7th), 1982, pp.936-947 에서 참조

- 17) Unger W.P. [1977], Winter R.J [1976] 참조
- 18) Rony HR. Cohen D.M. [1955], Abell E. [1973], Unger W.P. [1978] 참조
- 19) Leyden J.J. [1972] 참조
- 20) Claudy A.L. Gagnaire D. [1983], Lassus A. [1980] 참조
- 21) Fiedler-Weiss V.C. [1986] 참조
- 22) Tosti A. [1986] 참조
- 23) Prost Y.D. [1982] 참조
- 24) Wilkerson M.G. [1984] 참조
- 25) Rony H.R. Cohen D.M. [1955] 참조
- 26) Orentreich N. [1960] 참조
- 27) Moschella S.L. [1985] 참조
- 28) 조욱, 임철완 [1992] 참조
- 29) 전태진, 홍창권, 노병인. [1991] 참조
- 30) Dargie H.J. [1977] 참조
- 31) Felton D.H. Wilkinson J.D. [1982], Fiedler-Weiss V.C. [1986] 참조
- 32) De Villez R.L. [1985] 참조
- 33) Oslen E.A. [1985] 참조
- 34) 이인걸 등 [1986] 참조
- 35) Vanderveen E.E. [1984] 참조
- 36) Felton D.H. Wilkinson J.D. [1983] 참조
- 37) Weiss V.C. [1985] 참조
- 38) 이인걸 등 [1986] 참조
- 39) Dargie H.J. [1977], Weiss V.C. [1981], Menta P.K. [1975] 참조
- 40) Weiss V.C. [1985], De Villez R.L. [1985], Oslen E.A. [1985] 참조
- 41) Ranchoff R.E. [1985] 참조
- 42) FDA [1985] 참조
- 43) 전덕규, 은희철, 이유신 [1991] 참조
- 44) Happel R. [1983] 참조
- 45) Mc Donald [1989] 참조
- 46) 趙章光 : 101 시리즈 毛髮再生劑 使用說明書, 北京, 章光毛髮再生精聯合總廠
- 47) 素問 : 上古天真論, 山東中醫學院 河北醫學院 校釋 ; 黃帝內經 素問 校釋. 1980, p.78. 「... 五八腎氣衰髮墮」
- 48) 素問 : 五臟生成篇, 前揭書 「...多食甘則 骨痛而髮落」
- 49) 素問 : 五臟生成篇, 前揭書 「...多食苦則 皮槁而毛拔」
- 50) 靈樞 : 經脈篇, 前揭書 pp.104-146 「手太陽氣絕則 皮毛焦, 津液去皮節者則 爪枯毛折」
- 51) 素問 : 上古天真論, 前揭書 p.78 「八八則 齒髮去」
- 52) 葛洪 : 肘後備急方, 圖書出版 鼎談影印 : 中國醫學大系 734卷 p.500에서 引用 「療人鬚鬢禿落不生方」
- 53) 巢元方 : 諸病源候論 校釋 pp.761-767
- 54) 孫思邈 : 備急千金要方, pp.434-435
- 55) 陳實功 : 外科正宗 p.256
- 56) 吳謙 : 醫宗金鑒 p. 97.
- 57) 陳貴廷 : 實用中西醫結合診斷治療學, pp. 1507-1511. 楊思樹 : 中醫臨床大全, pp. 911-912.
- 58) 許浚 : 東醫寶鑑 p.480
- 59) 張子充 : 醫說, 陳夢雷 ; 醫部全錄 p.1560 에서 인용
- 60) 靈樞 : 經脈編, 前揭書, p.104
- 61) 素問 : 痿論, 前揭書 p.572
- 62) 謝遠明 등 : 前揭書 pp.8-9

- 63) 靈樞：陰陽二十五人篇，前揭書 p.459
- 64) 足太陽經 以下 各經絡의 循行 經路는 靈樞 經脈篇，前揭書 pp.104-146에 記載되어 있음
- 65) 靈樞：五音五味篇，前揭書 p.459
- 66) 素問：六節藏象論，前揭書 p.143
「腎者主蛰 封藏之本 精之處也 其華在髮 其充在骨」
- 67) 謝遠明 등：前揭書 p.12
- 68) 李梴：醫學入門，陳夢雷 前揭書 p.1561에서 인용
- 69) 素問：經脈別論篇，前揭書 p.306
「脈氣流經 經氣歸於肺 肺朝百脈 輸精於皮毛」
- 70) 素門：陰陽應象大論，前揭書 p.78
- 71) 素門：五臟生成論，前揭書 p.150
- 72) 大韓東醫生理學會編：東醫生理學,1993, p.294.
- 73) 謝遠明 등：前揭書 p.14
- 74) 謝遠明 등：前揭書 p.15
- 75) 謝遠明 등：前揭書 p.15
- 76) 素門：五臟生成篇，前揭書 p.150
- 77) 靈樞：經始編，前揭書 p.99
- 78) 謝遠明 등：前揭書 p.19
- 79) 素門：上古天真論，前揭書 p.78
- 80) 謝遠明 등：前揭書 p.16
- 81) 靈樞：陰陽二十五人篇，前揭書, pp.425-455
- 82) 素問：五臟生成篇，前揭書 p.150
- 83) 素問：痿論，前揭書 p.572
- 84) 素問：上古天真論，前揭書 pp.7-8
- 85) 素問：五臟生成篇，前揭書 p.150
「苦는 五行의 火味로써 火가 强盛하면 火克金이 되어 金에 屬하는 肺를 傷하게 되고 甘은 五行의 土味로써 土가 强盛하면 土克水가 되어 水에 屬하는 腎이 傷한다.」
- 86) 巢元方：前揭書 pp.761-767
- 87) 李梴：醫學入門，陳夢雷，醫部全錄 p.1561에서 引用
「少壯有髮落 或鬚亦落者 腎枯 火炎肺痿 內風妄動故也」
- 88) 江瓘：名醫類案，中國醫學大系 765卷 p.679에서 引用
- 89) 陳實功：外科正宗, p.256
- 90) 何夢瑤：醫編 pp.222-223
- 91) 許克昌：外科證治全書, p.20
- 92) 魏之琇：續名醫類案，圖書出版 鼎談 影印：中國醫學大系 784卷 p.474에서 引用
- 93) 王清任：醫林改錯, p.64
- 94) 楊思澍：中醫臨床大全, p.912
- 95) 陳貴廷：實用中醫結合診斷治療學, p.1508
- 96) 顧佰康：中醫外科學, pp.309-312
- 97) 楊思澍：前揭書, p.911
- 98) 陳貴廷：前揭書, p.1510
- 99) 中醫研究院編：中醫症狀鑑別診斷學, pp.495-496
- 100) 李鳳教：症狀鑑別治療, pp.773-774

參 考 文 獻

1. 大韓東醫生理學會編：東醫生理學，서울，慶熙大學校出版局，1992.
2. 大韓皮膚科學會 教育刊行委員會編：皮膚科學，서울，麗文閣，1981.
3. 李文鎬 等：內科學，서울，金剛出版社，1979.
4. 李鳳教 編譯：症狀鑑別治療，서울，成輔社，

- 1991.
5. 蔡炳允：漢方外科, 서울, 高文社, 1983.
 6. 許浚：東醫寶鑑, 서울, 大成文化社, 1992.
 7. 李敏杰 等：脫毛症患者에서 Minoxidil 局所塗布劑의 治療效果, 大韓皮膚科學會誌 24 : 181-189, 1986.
 8. 전덕규, 은희철, 이유신 : DPCP(diphencyprone)의 원형탈모증에서의 치료, 대한피부과학회지 29(3):407-413, 1991.
 9. 전대진, 홍창권, 노병인 : 원형탈모증의 임상적 고찰(제Ⅱ보), 대한피부과학회지 29(6): 765-773, 1991
 10. 조옥, 임철완 : 원형탈모증 치료에서 부신피질호르몬제 병변내주입의 적정방법연구, 대한피부과학회지 30(6): 871-879, 1992.
 11. 顧伯康 主編：中醫外科學, 北京, 人民衛生出版社, 1987.
 12. 圖書出版 鼎談 影印：中國醫學大系(文淵閣四庫全書), 서울, 鼎談.
 13. 謝遠明 姜曉 編：脫髮의 中醫防治, 西安, 陝西科學技術出版社, 1988.
 14. 山東中醫學院 河北醫學院 校釋：黃帝內經素問校釋, 서울, 一中社, 1980.
 15. 巢元方：諸病源候論校釋, 南京, 南京中醫學院, 1979.
 16. 孫思邈：備急千金要方, 서울, 大成文化社, 1992.
 17. 楊思澍 等 主編：中醫臨床大全, 北京, 北京科學技術出版社, 1991.
 18. 楊維傑 編：黃帝內經靈樞譯解, 臺北, 臺聯國風出版社, 1965.
 19. 吳謙 等 編：醫宗金鑑, 北京, 人民衛生出版社, 1982.
 20. 王清任著 陝西省 中醫研究所革委會編：醫林改錯評注, 北京, 人民衛生出版社, 1976.
 21. 劉壽山 主編：中藥研究文獻摘要(1,2,3), 北京, 科學出版社, 1986.
 22. 李樞：編註醫學入門, 서울, 大成文化社, 1990.
 23. 中醫研究院 主編：中醫症狀鑑別診斷學, 北京, 人民衛生出版社, 1987.
 24. 陳貴廷, 楊思澍 主編：實用中西醫結合診斷治療學, 北京, 中國醫藥科技出版社, 1991.
 25. 陳夢雷 編集：醫部全錄, 서울, 成輔出版社, 1982.
 26. 陳實功 編著：外科正宗, 北京, 人民衛生出版社, 1964.
 27. 何夢瑤 輯：醫編, 上海, 上海科學技術出版社, 1982.
 28. 許克昌 等 輯：外科證治全書, 北京, 人民衛生出版社, 1961.
 29. Domonkos AN:Andrews' Disease of the skin(7th), W.B.Saunders Co.Philadelphia, pp.936-947, 1982.
 30. Happel R, Perret C, Wiesner-Menzel L : Treatment of alopecia areata with DPCP induces hair regrowth and affects the composition of peribulbar infiotrats, In Immunology, McDonald OM. Butterworths, London, pp269-272, 1983
 31. Maguire HC, Hanno R : Disease of the hair. In Dermatology(2nd Edition), Moschella SL.Hurley HJ(eds), W.B.Saunders

- Co.Philadelphia, pp.1374-1379, 1985.
32. Abell E. Munro D.D : Intralesional treatment of alopecia areata with triamcinolone acetonide by jet injector. Br.J. Dermatol 1973. 88:55-59
 33. Claudy AL, Gagnaire D : PUVA treatment of alopecia areata, Arch Dermatol, 119:975-978, 1983.
 34. Dargie HJ, Dollery CT : Minoxidil in resistant hypertension, Lancet 2:515, 1977.
 35. De Villez RL. : Topical minoxidil in hereditary androgenetic alopecia Arch Dermatol 121 : 197, 1985
 36. FDA : Unapproved use of minoxidil , FDA Drug Bulletin 15(4): 38,1985
 37. Felton DH. Wilkinson JD : Alopecia areata treated with topical minoxidil. J. Royal Soc. Med. 75:963,1982
 38. Felton DH. Wilkinson JD : Topical minoxidil in the treatment of alopecia areata, Br. Med. J. 287 : 1015, 1983
 39. Fiedler-Weiss VC : Topical minoxidil dose-response effect in alopecia areata, Arch Dermatol, 122:180-182, 1986.
 40. Lassus A, et al : PUVA treatment for alopecia areata, Dermatologica 161 ; 298-304. 1980.
 41. Leyden JJ, Kligman AM : Treatment of Alopecia areata with steroid solution, Arch Dermatol, 106:924, 1972.
 42. McDonald, Hull S. Cunliffe WJ : Alopecia areata treated with diphencyprone sensitization, Clin. Exp. Dermatol. 14 : 154-157, 1989.
 43. Menta PK. Mamdani B .et al : Severe hypertension ; Treatment with minoxidil, JAMA 233 ; 249, 1975
 44. Orentreich N, Sturm HM, et al : Local injection of steroid and hair regrowth in alopecias, Arch Dermatol 82 : 894 - 902, 1960
 45. Oslen EA. Weiner MS. DeLong ER, et al : Topical minoxidil in early male pattern baldness, J. Am. Acad. Dermatol 13 ; 185, 1985.
 46. Prost YD, Paquez F : Dinitrochlorobenzene treatment of alopecia areata, Arch Dermatol, 118:542-545, 1982.
 47. Ranchoff RE, Bergfeld WF : Topical minoxidil reduces blood pressure, J. Am. Acad. Dermatol. 12; 586, 1985
 48. Rony HR, Cohen DM : The effect of cortisone in alopecia areata, J.Invest. Dermat, 25:285-287, 1955.
 49. Tosti A, De Padova MP : Therapies versus placebo in the treatment of patchy alopecia areata, J.Am.Acad.Dermatol, 15: 209-210, 1986.
 50. Unger WP. : Prednisone therapy for alopecia areata, Arch Dermatol 1977. 113: 1457
 51. Unger WP. Schemmer R.J : Corticosteroids in the treatment of alopecia totalis, Arch Dermatol 1978, 114 :

1486-1490

52. Vanderveen EE, Ellis CE. Kang S. et al :
Topical minoxidil for hair regrowth, J.
Am. Acad. Dermatol, 11 : 416, 1984.
53. Weiss VC. West DP. Mueller CE :
Topical minoxidil in alopecia areata, J.Am.
Acad Dermatol 5:224,1981.
54. Weiss Vc. West DP. et al : Alopecia
areata treated with minoxidil, Arch
Dermatol 120 : 457 , 1985.
55. Wilkerson MG., Henkin J. et al : DPCP ;
Examination for potential contaminants,
mechanism of sensitization and photo-
chemical stability, J. Am. Acad Dermatol
11 ; 802-807, 1984
56. Winter RJ, Kern F, Blizzard RM :
Prednisone therapy for alopecia areata,
Arch Dermatol, 112:1549-1552, 1976.
57. 趙章光:101시리즈 毛髮再生劑 使用說明書.
北京.章光毛髮再生精聯合總廠 101 E 青春
美之露 使用說明書. 北京.章光毛髮再生精聯
合總廠