

嬰兒 脂漏性 皮膚炎에 대한 證例 1例

김기봉, 김장현

동국대학교 한의과대학 소아과학교실

A Case Report of Seborrheic Dermatitis in an Infant

Kim Ki Bong, Kim Jang Hyun

Department of Pediatrics, College of Oriental Medicine, Dongguk University

Objectives : The objective of this study is to assess the clinical effect of illinition and carbon-ray treatment on seborrheic dermatitis.

Methods : This clinical study was carried out with one case(male) who visited the Department of Pediatrics, Dongguk University Bundang Oriental Hospital and it was diagnosed as seborrheic dermatitis. It is treated with illinition for 37 days and carbon-ray treatment in 12 times. We checked the aspect of wound.

Results : The child's wound improved, and the seborrheic dermatitis disappeared.

Conclusions : Illinition and carbon-ray treatment are effective in the treatment of seborrheic dermatitis and improve the function of removing inflammation and regenerating the skin in the body.

Key words : seborrheic dermatitis, illinition, carbon-ray treatment

접 수 : 2006년 7월 12일, 채택일자 : 2006년 8월 19일
교신저자 : 김기봉, 경기도 성남시 분당구 수내동 87-2 동국대학교 분당한방병원 소아과
(Tel. 031-710-3724, E-mail: blueicek@daum.net)

I. 緒 論

脂漏性皮膚炎(Seborrheic dermatitis)은 脂漏性濕疹¹⁾, 脂溢性皮炎²⁾, 또는 皮脂溢性皮炎³⁾이라고 하며, 비교적 경계가 명료한 局限性 炎症性 紅斑, 심한 搔痒症, 黃白色의 落屑을 동반하는 皮膚炎症疾患이다⁴⁾. 頭皮, 顔面, 胸部, 肩胛部 사이, 腋窩部, 乳房下部, 배꼽, 鼠蹊部, 臀部에 호발하며, 幼兒에서 成人까지 다양하게 발생한다⁵⁾. 皮脂(sebum)의 과다분비, 好脂性 多形成 진균, 지방이 풍부한 음식 섭취 등이 주요 원인이 되며⁶⁾, 白屑風, 面游風 등의 범주에 속한다고 볼 수 있다^{1,2,3,7)}.

嬰兒는 味覺이 生理的으로 出生時부터 있고 生後 5個月이 되면 唾液의 分泌가 왕성해지며, 사탕이나 아이스크림같은 甘味를 選好하는 반면 苦味나 酸味같은 자극적인 맛에 대해서 거부감을 가진다⁸⁾. 이러한 嬰兒의 味覺의 특징 때문에 嬰兒에게 苦味의 韓藥을 사용한 藥물치료를 하는데 어려움이 있고 많은 시간과 노력을 소비하게 된다. 특히 嬰兒의 경우 母乳나 粉乳를 제외하고는 다른 음식은 전혀 먹지 않는 경우가 많기 때문에 藥물치료는 현실적으로 어려운 상태이다.

이에 著者는 發疹과 搔痒症을 主症狀으로 脂漏性 皮膚炎을 진단받은 후 양방병원에서 치료를 시행하였으나 別無好轉한 嬰兒에 대하여 Aroma Lotion과 Aroma essence oil을 사용한 塗布治療와 carbon bar를 사용한 光線治療을 병행하여 有效한 結果를 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 證 例

1. 患 者 : 계 O O (M/3개월)
2. 診斷名 : 白屑風 (H 17.1 / 脂漏性 皮膚炎, L 21)
3. 主訴症(C/C) : 頭部 發疹, 搔痒 및 化膿
4. 發病日(O/S) : 2005년 11월 24일 (출생직 후부터 發病)
5. 發病動機(Mode) : 別無
6. 過去歷(P/H) : 출생시 양수 흡입한 후 호흡곤란 발생하여 분당 서울대 hosp.에서 鼻腔 통해 肺로 삽관하여 제거
7. 家族歷(F/H) : 父 高혈압
8. 現病歷
상기 환자 상기 O/S에 상기 C/C 發하여 양방 소아과 의원에서 비정기적 진료 및 지속적인 illinition을 받았으나 症狀 別無好轉하여 2006년 3월 9일 本院 韓方小兒科에 來院하였다. 來院당시 前頭部 및 頭頂部 전체에 C/C 심한 상태였다.
9. 初診時 所見
 - 1) 主症狀 : 頭部 發疹, 搔痒 및 化膿
 - 2) 消化器系 : 母乳授乳, 消化良好
 - 3) 呼吸器系 : 易感冒, 鼻涕(-), 鼻塞(-)
 - 4) 睡 眠 : 심한 搔痒으로 인한 睡眠障礙
 - 5) 大 便 : 1일 수회, 便色黃, 便秘(-), 泄

瀉(-)

- 6) 小 便 : 良好
- 7) 顏 色 : 전반적 黃白이나 이마 및 입주 변 紅
- 8) 舌 : 淡紅, 舌苔少
- 9) 汗 出 : 평소 多汗, 盜汗(-)
- 10) 藥물복용 : 別無
- 11) 體 重 : 출생시 3.2kg, 來院시 6.5kg

10. 處 置

1) 塗布治療(Infiniton)

患部の 化膿이 심하고 患兒가 긁거나 비비는 행동을 통하여 搔痒을 심하게 호소하여 止痒生肌를 하기 위해 Aroma Base Lotion(ceramide, aloe vera, 冬柏 오일의 혼합 lotion, 코스메카코리아, 한국), Peppermint essence oil(한의학자연요법학회, 한국), Eucalyptus radiata essence oil(한의학자연요법학회, 한국)를 10:1:1로 혼합한 외용제제를 1일 2회, 1회 소량씩 2006년 3월 9일부터 2006년 4월 14일까지 37일간 환부에 고르게 바르도록 하였다.

2) 光線治療(Carbon-ray treatment)

本院의 광선치료실에서 Carbon bar간의 전

류흐름시 발생하는 빛을 이용한 carbon 光線治療器(新進電子, 한국)를 매주 월요일, 금요일 週 2회씩(첫주는 목요일, 토요일 실시) 6주간 총 12회, 매회 20분씩 실시하였으며, 눈을 면손수건으로 가린 후 仰臥位 자세로 실시하였다. Carbon bar(新進電子, 한국)는 양측 모두 3001을 사용하였으며, 光線은 頭頂部 10cm 부위에서 患部에 직접 照射하였다(Fig. 1).

11. 治療經過

1) 外用治療 및 光線治療 1일째 (2006-03-09)

內院당시 前頭部와 頭頂部 전체에 發疹 및 化膿이 심하였으며, 藥물복용은 전혀 하지 않는 상태였다. 消化器系와 呼吸器系를 비롯한 全身 諸症狀은 別無異常하였으며, 搔痒으로 인하여 睡眠이 불량한 상태였다(Fig. 2).

2) 外用治療 9일째, 光線治療 4회째 (2006-03-17)

黃褐色의 鱗屑과 痂皮가 덮여있는 患部の 면적이 감소하였으나 搔痒은 別無好轉한 상태였다(Fig. 3).



Fig. 1. The view of carbon-ray treatment

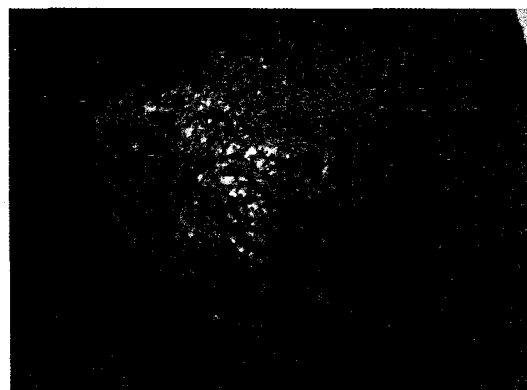


Fig. 2. 1th day (2006-03-09) of treatment

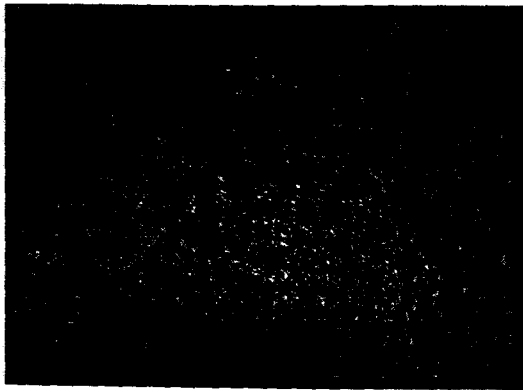


Fig 3. 9th day (2006-03-17) of treatment



Fig 4. 17th day (2006-03-25) of treatment

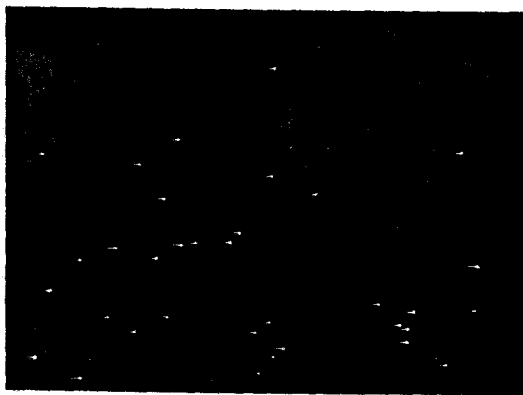


Fig 5. 23th day (2006-03-31) of treatment

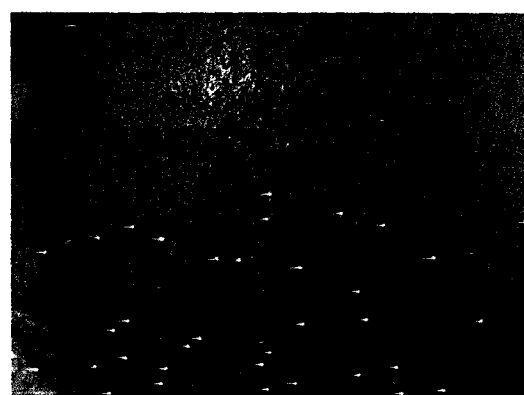


Fig 6. 30th day (2006-04-07) of treatment

**3) 外用治療 16일째, 光線治療 6회째
(2006-03-24)**

患部の 면적이 1/2 정도로 줄었으며, 黃褐色의 鱗屑과 痂皮는 부분적으로 남아있는 상태였다. 긁거나 비비는 횟수가 확연히 감소되었으며, 搔痒으로 인한 睡眠障礙는 없었다(Fig. 4).

**4) 外用治療 23일째, 光線治療 8회째
(2006-03-31)**

患部の 면적이 1/3 정도로 줄었으며, 痂皮가 떨어져나간 頭皮部位는 新生피부조직으로 회복되었다. 회복된 頭皮의 색은 粉紅色의 주변 正常頭皮와 차이가 없었다. 搔痒은 약하게 남

은 상태였다(Fig. 5).

**5) 外用治療 30일째, 光線治療 10회째
(2006-04-07)**

患部の 頭皮는 新生피부조직으로 회복된 상태이며, 주변 피부 조직과 거의 같은 상태의 색을 띠었다. 搔痒은 간헐적으로 남아 있는 상태였다(Fig. 6).

**6) 外用治療 37일째, 光線治療 12회째
(2006-04-14)**

患部に 黃褐色의 鱗屑이나 痂皮가 전혀 없었으며, 피부 상태는 주변 정상조직과 차이가



Fig. 7. 37th day (2006-04-14) of treatment

없었다. 外用治療만을 처방한 후 治療를 종결 하였다(Fig. 7).

Ⅲ. 考 察

脂漏性 皮膚炎은 매우 흔한 만성 피부염으로 顔面, 頭皮, 피부가 접힌 부위 등 皮脂腺이 많은 부위에 발생하며 紅斑과 鱗屑을 특징으로 한다⁹⁾. 생후 수개월 이내의 嬰兒 및 20-50세 사이 成人에게서 多發하며 전 인구의 2-5%에서 발병한다⁵⁾. 재발과 호전을 반복하며 頭皮에 증상이 심한 경우 脫毛가 동반되기도 한다. 小兒의 경우 脂漏性 皮膚炎과 早期脫毛의 연관성이 높았으며, 이로 인한 脫毛는 장기간 지속되고 예후가 비교적 불량하여 우울증, 집중력 저하, 스트레스의 증가, 따돌림, 친교관계의 장애 등 정신적, 사회적 문제를 야기할 수 있다¹⁰⁾.

頭皮에 발생하는 脂漏性 皮膚炎은 白屑風, 面游風 등의 범주에 속하며⁷⁾, 黃紅斑片이 나타나고 油膩性 鱗屑이 생기는 것을 특징으로 한다. 또한 胸部에 생기는 것을 鈕扣風, 眉間

에 생기는 것을 眉風癬이라 하여 모두 脂漏性 皮膚炎에 해당된다¹¹⁾.

白屑風이나 面游風은 熱이 왕성한 사람이 기름진 음식이나 술을 많이 먹어서 脾胃의 運化失調로 內熱과 內濕이 쌓여 발병한다고 보았으며^{2,3,6,7)}, 養陰, 清熱涼血, 消風止痒, 利濕通腑의 治法으로³⁾ 升麻黃連湯¹²⁾, 消風散²⁾, 防風通聖散³⁾ 등을 사용한다. 嬰兒나 小兒의 경우 熱이 많고 脾胃의 기능이 허약하므로 內熱과 內濕이 쉽게 쌓여 白屑風이나 面游風이 발병한다고 보아진다.

新生兒期나 嬰兒期에는 母乳나 粉乳를 통하여 영양분을 섭취한다. 본 患兒의 경우 母乳를 통한 영양섭취외에 섭취하는 것이 없었으며, 飲水조차 하지 않는 상태여서 약물치료는 어려운 상태였다.

嬰兒는 成人에 비해 味覺的인 感覺이 매우 민감하며, 이로 인해 韓藥이 가지고 있는 苦味에 대해 심한 거부감을 가져서 皮膚疾患의 약물치료가 어려운 경우가 많다. 이런 경우 外用劑를 사용한 塗布治療나 자외선 치료기이나 carbon 광선치료기를 이용한 光線治療가 보다 효과적일 수 있으며, 실제 본 患兒의 경우 塗布治療와 光線治療를 통하여 脂漏性 皮膚炎을 치료할 수 있었다.

證例의 患兒는 頭部 發疹, 搔痒 및 化膿이 심한 상태로 來院하였으며, 搔痒으로 인한 睡眠障碍 이외에 全身 症狀은 別無하였다. 來院 당일부터 塗布治療 및 光線治療를 시작하였다.

塗布治療는 搔痒이 심한 患部를 清熱止痒, 排膿生肌하기 위해 Aroma Base Lotion, Peppermint essence oil, Eucalyptus radiata essence oil를 10:1:1로 혼합한 外用제제를 1일 2회, 1회 소량씩 바르도록 하였다.

皮膚는 表皮와 眞皮로 이루어지고 表皮중에서도 외부공기와 접촉되는 최외곽층인 각질

층은 각질세포와 지질로 구성되며, 전해질과 수분의 손실을 억제하는 수분함유 기능과 외부로부터의 손상과 자극적인 물질로부터 인체를 보호해주는 보호장벽기능을 한다¹³. 각질세포간 지질은 ceramide; 遊離脂肪酸, cholesterol, triglyceride, sterylester 및 cholesterol sulfate로 구성되며⁵, 이 중 26%를 차지하는 ceramide는 피부보습효과가 있어 피부의 수분을 유지시켜준다¹³. Ceramide 감소로 수분함유기능 및 보호장벽 기능이 손상되면 아토피性 皮膚炎, 脂漏性 皮膚炎, 乾癬 및 魚鱗癬 등의 피부질환이 유발된다^{14,15}.

Aloe vera는 한약명으로 蘆薈라고 하며, 性寒味苦하고 外用하여 癬瘡를 치료하는데 효과가 있다¹⁶. 또한 冬柏오일은 염증반응에 의한 cytokine의 생성을 억제하고 미생물 감염에 대한 방어기전 및 면역기능에 관여하는 Nitric oxide(NO)의 생성을 증가시키는 효과가 있어 염증을 동반한 피부질환에 효과적이다¹⁷. Peppermint essence oil은 피부세정작용이 있어 皮膚의 搔痒, 炎症, 出血에 유효하며, 피부진정효과가 있고, Eucalyptus radiata essence oil은 광범위한 항박테리아 및 항바이러스 효과가 있어 각종 염증성 피부질환에 사용된다¹⁸.

光線治療는 本院의 광선치료실에서 仰臥位 자세로 週 2회 carbon bar간의 전류흐름시 발생하는 빛을 이용한 carbon 光線治療를 매회 20분간 실시하였으며, 頭頂部 10cm 부위에서 患部에 직접 照射하였다.

과거에는 만성적으로 재발하는 皮膚 炎症性 疾患을 부신피질 호르몬제로 치료하였으나 여러 가지 부작용으로 인하여 최근에는 光線治療, 다양한 면역억제제, interferon을 포함한 cytokine, λ -linolenic acid(감마 리놀렌산, GLA) 등의 치료 방법도 시도되고 있다¹⁹. 이 중 光線治療는 여름에 햇볕을 쬐인 후 병변이 호전되

는 것에 착안한 방법으로, UVA, UVB, UVAB, PUVA(psoralen(광감각제)을 복용하거나 바른 후 UVA를 조사하는 방법), carbon 光線治療 등이 치료에 이용되고 있다²⁰. 본 연구에서는 小兒나 妊産婦에서도 사용할 수 있는 carbon 光線治療를 塗布治療와 병행하였다.

來院당시 前頭部와 頭頂部 전체에 發疹 및 化膿이 심하였으나, 光線治療 4회째(塗布治療 9일째) 來院시에는 黃褐色의 鱗屑과 痂皮가 덮여있는 患部の 면적이 감소하였으며 搔痒은 別無好轉한 상태였다. 光線治療 6회째(塗布治療 17일째)에는 患部の 면적이 절반 정도로 줄었으며, 鱗屑과 痂皮는 부분적으로 남아있는 상태였다. 보호자가 관찰한 결과 굵거나 비비는 횟수가 절반이하로 급격히 감소되었으며, 搔痒으로 인한 睡眠障礙는 완전히 소실되었다. 睡眠障礙가 소실됨에 따라 이전에 비해 활발해졌으며 활동량이 증가하였다. 患兒의 거주지가 먼 관계로 光線治療를 週2회 실시하였으나 보다 자주 來院이 가능한 환자의 경우 光線治療 횟수를 늘려보는 것도 바람직하다고 보아진다.

光線治療 8회째(塗布治療 23일째)부터는 患部の 면적이 1/3 정도로 줄었으며, 痂皮가 떨어져나간 頭皮部位는 신생피부조직으로 회복되었다. 회복된 頭皮의 색은 粉紅色의 주변 正常頭皮와 차이가 없었다. 損傷된 組織의 再生은 신생조직 및 육아조직의 형성에 의해 일어나며, 신생조직의 형성에 의해 患部の 면적이 감소하게 되고, 육아조직의 형성에 의해 외부 압력에 의한 破裂에 저항력을 갖게 된다²¹. 이러한 신생조직 및 육아조직의 형성은 이전의 洋方外用劑를 사용한 塗布治療가 別無效果였던 점과 비교할 때 Aroma Lotion과 Aroma oil을 혼합한 外用劑를 사용한 塗布治療와 carbon 光線治療의 효과라고 볼 수 있다.

본 증례연구에서는 두 치료방법이 병행되어 우수한 치료효과를 얻었으나 증례연구인 관계로 두 치료방법의 치료효과에 대한 비교연구는 할 수 없었다. 차후 두 치료방법의 효과에 대한 지속적인 비교연구가 필요하다고 보인다.

光線治療 10회째(塗布治療 30일째)에는 患部の 頭皮가 신생피부조직으로 회복된 상태이며, 주변 피부 조직과 거의 같은 상태의 색을 띠었고, 搔痒은 여전히 간헐적으로 남아 있는 상태였다. 光線治療 12회째(塗布治療 37일째)에는 患部に 鱗屑이나 痂皮가 전혀 없었으며, 피부 상태는 주변 정상조직과 차이가 없었다.

이번 研究 결과를 통하여 嬰兒 脂漏性 皮膚炎에 있어 塗布治療와 carbon 光線治療는 抗炎症 效果和 組織再生 效果가 있었으며, 만성적인 皮膚 炎症疾患에도 효과적으로 사용할 수 있을 것으로 기대된다. 아울러 向後 보다 客觀的이고 持續的인 研究를 통해 더욱 발전시킬 필요가 있다고 보인다.

IV. 要 約

심한 頭部 發疹, 搔痒 및 化膿을 호소하여 東國大學校 盆塘韓方病院 韓方小兒科에 來院한 嬰兒 脂漏性 皮膚炎 患者 1例에 대하여 初診 診療 후 Aroma Lotion과 Aroma oil을 혼합한 外用劑를 사용한 塗布治療와 carbon 光線治療를 병행하여 37일간 治療한 결과 頭部 發疹, 搔痒 및 化膿이 완전 소실되어 유효한 결과를 얻었기에 이에 治療經過를 보고하는 바이다.

參 考 文 獻

1. 김동휘, 최용만, 허갑범, 고왕진, 하연석, 허인희. 최신진단과 치료. 약업신문출판국. 1986: 517-8.
2. 陳貴延, 楊思澍. 實用中西醫結合診斷治療學. 中國醫學科技出版社. 1994:1494-6.
3. 顧伯華. 實用中醫外科學. 上海科學技術出版社. 1985:534-7.
4. 전국의과대학교수. 오늘의 진단 및 치료(Current Medical Diagnosis & Treatment). 한우리. 1999:138-9.
5. 강원형. 피부질환 아틀라스. 한미의학. 2003: 1-5, 105-10.
6. 대한피부과학회 간행위원회. 피부과학. 麗文閣. 1992:88-90.
7. 蔡炳允. 韓方外科. 高文社. 1986:287-8.
8. 홍창의. 소아과학. 대한교과서주식회사. 1994: 13, 16.
9. 피부과학 원색도감 편찬위원회. 피부과학 원색도감. 도서출판 정담. 1999:72-4.
10. 이길홍, 이정호, 최영민, 박향준. 지루성피부염의 신경정신과적 측면. 신경정신의학회지. 1993;32(4):500-5.
11. 許浚. 東醫寶鑑. 南山堂. 1986:209.
12. 김정범. 지루성피부염 치험 1례. 동의생리병리학회지. 2002;16(1):197-200.
13. 이미애, 함정희. 인설성 수부습진 병변의 각질층 세라마이드와 유리 아미노산. 대한피부과학회지. 2000;38(7):893-901.
14. Melnik B, Hollmann J, Plewig G. Decreased stratum corneum ceramides in atopic individuals—a pathobiochemical factor in xerosis? Br J Dermatol 1988;119:547-9.
15. Motta S, Monti M, Sesana S, Mellesi L,

- Ghidoni R, Caputo R. Abnormality of water barrier function in psoriasis. *Arch Dermatol* 1994;130:452-6.
16. 전국한외과대학 본초학교실. 본초학. 永林社 1991:245-6.
 17. 조성태, 박재승. 동백씨 추출물이 세포노화 및 사이토카인과 Nitric oxide 생성에 미치는 영향. *한국미용학회지*. 2001:89-94.
 18. 오홍근. 아로마테라피 핸드북. 양문. 2003:98, 115.
 19. Brehler R, Hildebrand A, Thomas A. Recent development in the treatment of atopic eczema. *J Am Acad Dermatol*. 1997; 36:983-94.
 20. 유상희, 김영걸, 이애영. 아토피 피부염에서 UVB 광선치료의 효과. *대한피부과학회지*. 1999;37(10):1512-4.
 21. 서형석, 노석선. 加味托裏消毒飲이 創傷 治癒에 미치는 影響. *외관과학회지*. 2001;14 (2):89-111.