

청장년기 아토피피부염 환자의 삶의 질에 관한 연구

김민희¹⁾ · 김자혜¹⁾ · 신상호¹⁾ · 노영호²⁾ · 유현정³⁾ · 김 훈⁴⁾ · 김규곤⁵⁾ · 윤화정¹⁾ · 고우신^{1,6)}
동의대학교 안이비인후피부과교실¹⁾ · 돌리 한의원²⁾
동국대학교 안이비인후피부과교실³⁾ · 동의대학교 원전외사학교실⁴⁾
동의대학교 데이터정보학과⁵⁾ · 동의대학교 한의학 임상연구센터⁶⁾

The quality of life in patient with atopic dermatitis

*Min-hee Kim · Ja-hye Kim · Sang-ho Shin · Youn- Ho Roh · Hyun- jung Yu · Hoon Kim
Kyu-kon Kim · Hwa-jung Yoon · Woo-shin Ko*

Background : Many doctors are under a bias toward clinical severity in patients with atopic dermatitis. But the various studies show that atopic dermatitis may produce a range of impacts on the quality of life . Nevertheless there is much to be desired about the association between the quality of life and atopic dermatitis in the department of Dermatology in Korean medicine.

Objective : This study was conducted to investigate the impact of the atopic dermatitis on quality of life and explore prognostic factors that influence outcomes.

Methods : 70 patients were recruited in this study who write out more than 90% of Skindex-29 questionnaires. The function of total scores and three domain scores and SCORAD index was investigated and the correlation of each domain scores also .

Result : The total scores showed significant correlation with three domain scores in atopic dermatitis. The correlation of each three domain scores were significant. SCORAD index showed significant correlation with three domain scores and total scores.

Conclusion : In this study atopic dermatitis effects on the quality of life in physical, social, and psychological factors. So we considered to the quality of life as well as clinical severity in patient with atopic dermatitis.

Key words : quality of life, atopic dermatitis, Korean version Skindex-29, SCORAD index

서 론

교신저자: 고우신, 부산시 진구 양정2동 산 45-1번지 동의대학교 부
속 한방병원 안이비인후피부과

(Tel: 051-850-8657 e-mail: wsko@deu.ac.kr)

· 접수 2006/07/06 · 수정 2006/07/19 · 채택 2006/08/01

아토피 피부염은 심한 소양감과 특징적인 습진성
피부병변을 나타내는 만성, 재발성 피부질환으로

주로 유소아기에 발병하여, 사춘기까지 약 90%는 자연 치유되는 경향이 있어 성인까지 증상이 계속 되는 경우는 드물다¹⁾.

하지만 최근 들어 이환율이 상당히 증가하는 추세에 있으며 청소년, 성인기에 초발하는 경우 또한 늘어나고 있어 이들에 대한 연구가 관심의 대상이 되고 있다²⁻⁴⁾.

아토피 피부염 환자에 나타나는 심한 소양감은 환경 적응능력, 활동력 및 학업, 작업 능력의 감소, 불면증, 정서장애 등을 초래할 수 있고, 색소 침착이 동반된 습진성 피부병변은 피부추형을 유발하여 정상적인 대인관계나 사회 활동에 지장을 줄 수 있다. 특히 청장년기는 이러한 장애에 민감한 시기라는 점에서 청장년기 아토피 피부염 환자의 삶의 질을 알아보는 것은 매우 중요하다.

서구에서는 오래전부터 아토피 피부염 환자의 삶의 질에 관한 연구⁵⁻¹²⁾가 활발히 이루어져 아토피 피부염의 심각성에 대한 사회적 공감대가 비교적 잘 형성되어 있으나 국내에서는 이에 대한 연구가 부족한 실정이며 주로 소아 아토피 피부염 환자¹³⁻¹⁵⁾에 대한 것이어서 청장년기 아토피 피부염 환자의 삶의 질을 알기에 어려움이 많았다.

저자는 예비연구¹⁶⁾를 토대로 청장년기 아토피 피부염 환자의 삶의 질 손상이 심각함을 알고, 이들의 삶의 질을 연구하여 아토피 피부염 환자의 치료 및 관리에 도움이 되고자 하였다.

연구대상 및 방법

1. 연구 대상

2005년 7월부터 2006년 6월까지 동의대학교 부속 한방병원, 동국대학교 부속 한방병원, 돌리 한의원에 내원한 외래 환자 중 Hanifin and Rajka의 기준에 의해 아토피피부염으로 진단된 만 12세 이상의 환자 70명을 대상으로 하였다.

2. 연구방법

환자의 초진시 한국어판 Skindex-29¹⁷⁾를 배부하여 작성토록 하였고 10%이상의 무응답시 연구에서 제외하였다. 1인의 한의사가 SCORAD index로 임상적 중증도를 측정하였다.

3. 점수 산정

1) 한국어판 Skindex-29의 점수 산정

29개 문항은 각각 증상적 척도 7개, 기능적 척도 12개, 감정적 척도 10개로 이루어져 있으며 각 문항의 응답은 1. 결코 그렇지 않다 2. 드물게 그렇다 3. 가끔 그렇다 4. 자주 그렇다 5. 항상 그렇다 중에서 하나를 표시하도록 하였다. 각 척도의 측정치는 각문항의 점수의 합을 100점 만점으로 변환시켜서 0점(전혀 영향을 받지 않음)에서 100점(항상 영향을 받음)까지로 표현되었다. 총점(total)은 각 척도에 대한 점수 합을 평균을 하였다. 점수가 낮을수록 삶의 질이 좋음을 의미한다.

2) 아토피 피부염 중증도 측정

Severity Scoring of Atopic Dermatitis (SCORAD) Index는 아토피 피부염의 증상정도를 측정하는 표준화된 기법이다¹⁸⁾. SCORAD Index는 총 0점에서 103점까지 분포되며, 중증도에 따라 경증은 0-15점, 중증도는 16-40점, 중증은 40-103점으로 분류한다.

$SCORAD = (0.2 \times \text{area}) + [3.5 \times (\text{erythema} + \text{edema/papulation} + \text{oozing/crusts} + \text{excoriations} + \text{lichenification} + \text{dry skin})] + \text{subjective scores}$

4. 통계 방법

통계분석을 위하여 윈도우용 SAS 9.1판을 이용하였다. 도수분석과 비율분석을 하기 위하여

PROC FREQ을 사용하였고, 평균분석을 위하여 PROC MEANS, 상관분석을 위하여 PROC CORR를 사용하였다. p<0.05일 경우 유의성 있음을 의미한다.

결 과

1. 연구대상자의 일반적 특성

대상자는 총 70명으로 남자가 38명 여자는 32명이었다. 연령은 12세에서 42세까지였으며 20세 미만의 환자 비율이 가장 높았지만 20대 환자의 비율 또한 높은 편이었다.

초발연령은 2세에서 10세가 가장 많고 10세 이상이 다음으로 많았다. 유병기간은 10년에서 20년 사이가 가장 많았고 SCORAD 점수는 40이상의 중증 환자가 가장 많았다.(Table 1)

Table 1. clinical characteristics

Characteristic	No.	
	sex	female
	male	32(46%)
age(year)	12-19	32(46%)
	20-29	24(35%)
	30-39	11(16%)
	40<	3(4%)
onset(year)	<2세	16(23%)
	2세-10세	32(46%)
	10세 이상	22(31%)
duration(year)	<5	17(24%)
	5-10	16(23%)
	10-20	29(42%)
	>20	8(11%)
SCORAD index(n=28)	0-15(경증)	0
	16-40(중증도)	8(29%)
	40-103(중증)	20(71%)

2. 대상자의 척도 점수 분포

아토피피부염 환자의 각 척도는 증상척도(symptoms)57.96±20.28, 기능(functionings)43.7±24.35, 감정척도(emotions) 56.69±21.32으로 삶의 질 총점은 52.69±21.32이었다.(Table 2)

Table 2. Comparitions of quality of life scaliies between male and female

Skindex-29	total	male	female
total	52.69±21.32	50.97±22.56	54.14±20.42
symptoms	57.96±20.28	56.92±20.67	58.84±20.18
functionings	43.72±24.35	41.54±23.92	45.56±24.88
emotions	56.69±21.32	54.45±27.44	58.03±22.47

3. 삶의 질 총점과 세 척도의 상관관계와 세척도간의 상관관계

삶의 질은 세척도와 유의한 상관관계가 있었고 기능, 감정, 증상척도 순으로 상관관계가 높았다. 세척도 간의 상관관계는 모두 유의한 것으로 나타났다 그 중에서도 기능-감정, 증상-감정, 증상-기능 척도 순으로 상관관계가 높은 것으로 나타났다.(Table 3)

Table 3. correlation between symptoms, functionings, emotions and total

Skindex-29	symptoms	functionings	emotions
total	0.87106*	0.93933*	0.94705*
symptoms		0.71102*	0.73271*
functionings			0.86162*

* p<0.001

4. SCORAD index

임상적 중증도 측정이 가능했던 28명의 SCORAD index 점수는 침범범위(extent)의 평균이 14.20 ± 10.22 , 병변의 중증도(intensity)가 7.46 ± 2.84 , 주관적 증상(subjective symptoms)이 10.93 ± 4.48 이고 총점은 46.03 ± 17.35 였다. (Table 4)

Table 4. SCORAD index

	SCORAD-a	SCORAD-b	SCORAD-c	SCORAD-total
점수	14.20 ± 10.22	7.46 ± 2.84	10.93 ± 4.48	46.03 ± 17.35

SCORAD-a:extent, SCORAD-b:intensity,
SCORAD-c:subjective symptoms

5. SCORAD index와 삶의 질 척도간의 상관 관계

삶의 질은 임상적 중증도인 SCORAD index와 유의한 상관관계가 있었는데 침범범위(extent), 병변의 중증도(intensity), 주관적 증상(subjective symptoms) 중 주관적 증상, 병변의 중증도, 침범범위 순으로 상관관계가 높았다. 각 척도별로 보면 증상척도, 감정척도는 주관적 증상, 기능척도는 병변의 중증도와 상관관계가 높았다.(Table 5)

Table 5. correlation between SCORAD index and Skindex-29

	SCORAD-a	SCORAD-b	SCORAD-c	SCORAD-total
skin-total	0.4452*	0.4730*	0.4915*	0.5460*
skin-sx	0.4783*	0.3877*	0.4876*	0.4742*
skin-fx	0.4122*	0.4846*	0.4387*	0.5427*
skin-em	0.3751*	0.4527*	0.4623*	0.5163*

SCORAD-a:extent, SCORAD-b:intensity,
SCORAD-c:subjective symptoms * p(0,05)

6. Skindex-29 문항별 점수와 남녀 비교

각 문항별로 살펴보면 남녀 공통적으로 높은 점수를 보인 항목은 “피부가 가렵다”, “나는 피부 상태가 점점 더 나빠질까봐 걱정이 된다.” “나의 피부는 예민하다”, “나는 나의 피부상태가 혹시 심각한 것이 아닐지 걱정한다.” 며 여자의 경우 “나의 피부상태는 내가 사랑하는 사람들에게도 걱정거리이다” 가 남자의 경우 “나의 피부는 자극에 민감하다.” 의 문항이 높은 점수를 보였다. 문항별 남녀 비교에서 문항 6인 “나의 피부상태는 나를 우울하게 만든다” 만 유의한 차이를 보였다. (Table 6)

7. 다른 피부 질환과의 삶의 질 비교

Skindex-29를 이용하여 피부과 환자의 삶의 질 측정을 한 건선, 여드름환자와의 삶의 질 비교에서 아토피피부염은 여드름 환자와는 모든 척도에서 삶의 질이 낮았고, 건선환자와는 기능척도를 제외한 모든 척도에서 삶의 질이 낮았다.(Table 7)

고 찰

대부분의 피부질환은 증상이나 병변 자체가 생명에 지장이 없어 큰 장애로 인식되어지지 않곤 하지만, 환자의 대인관계, 사회생활, 정서에 많은 영향을 미치는 중요한 질환이며, ‘오래 사는 것’ 보다는 ‘행복하게 사는 것’ 를 중요시하는 현대사회에서 피부질환자의 삶의 질은 그 의미가 점점 커지고 있다.

한의학에서는 일찍부터 《內經》에서 “喜怒不測, 飲食不節, 陽氣不足, 陰氣有餘, 營氣不行, 發病癰疽” 라 하였고, 《外科啓玄》에서 “人有七情, 喜怒憂思悲恐驚, 有一傷之, 臟腑不和— 營氣不從, 逆于肉里, 則爲癰腫”²²⁾ 《東醫寶鑑》에서는 “분

Table 6. Grade of Skindex-29's each items

한국어판 Skindex-29	male	female	total
1. 피부가 아프다.(Sx)	1,88±1,21	1,68±1,25	1,77±1,23
2. 나의 피부상태는 숙면에 영향을 준다.(Fx)	2,03±1,03	2,34±1,34	2,20±1,21
3. 나는 나의 피부상태가 혹시 심각한 것이 아닐지 걱정한다.(Em)	2,84±0,99	2,82±1,09	2,83±1,04
4. 나의 피부상태는 일이나 취미생활을 힘들게 한다.(Fx)	2,34±1,28	2,63±1,26	2,50±1,27
5. 나의 피부상태는 나의 사회생활에 나쁜 영향을 미친다.(Fx)	2,09±1,42	2,60±1,38	2,36±1,41
6. 나의 피부상태는 나를 우울하게 한다.(Em)	2,03±1,31	2,63±1,13*	2,36±1,24
7. 피부가 화끈거리거나 따갑다.(Sx)	2,22±1,18	2,26±1,08	2,24±1,12
8. 나는 피부 상태 때문에 집에 있으려고 하는 편이다.(Fx)	1,66±1,43	1,84±1,39	1,76±1,40
9. 나의 피부상태 때문에 흉이 남지 않을까 걱정한다.(Em)	2,47±1,34	2,71±1,16	2,60±1,24
10. 피부가 가렵다.(Sx)	3,16±0,85	3,24±0,85	3,20±0,84
11. 나의 피부상태는 내가 좋아하는 사람들과 친밀하게 지내는 데에 영향을 미친다.(Fx)	1,66±1,43	1,42±1,50	1,53±1,46
12. 나는 피부상태 때문에 부끄럽다.(Em)	2,09±1,35	2,21±1,32	2,16±1,33
13. 나는 피부상태가 점점 더 나빠질까봐 걱정이 된다.(Em)	2,94±1,16	2,87±1,04	2,90±1,09
14. 나는 피부 상태 때문에 일을 혼자서 하려는 경향이 있다.(Fx)	1,28±1,37	1,34±1,38	1,31±1,37
15. 나의 피부상태 때문에 화난다.(Em)	2,19±1,45	2,47±1,16	2,34±1,30
16. 물에 닿는 것이 번거롭다(목욕, 세수).(Sx)	1,42±1,36	1,79±1,30	1,62±1,33
17. 나의 피부상태 때문에 다른 사람에게 호감을 표시하기 어렵다.(Fx)	1,44±1,37	1,40±1,44	1,41±1,40
19. 나의 피부는 자극에 민감하다.(Sx)	2,56±1,45	2,66±1,10	2,61±1,07
20. 나의 피부상태는 대인관계에 영향을 미친다.(Fx)	1,56±1,50	1,61±1,46	1,59±1,47
21. 나는 피부상태 때문에 난처하다.(Em)	1,97±1,33	1,95±1,18	1,96±1,24
22. 나의 피부상태는 내가 사랑하는 사람들에게도 걱정거리이다.(Fx)	2,22±1,56	2,84±1,39	2,56±1,49
23. 나는 피부상태로 좌절감을 느낀다.(Em)	1,53±1,30	1,55±1,39	1,54±1,34
24. 나의 피부는 예민하다. (Sx)	2,88±1,04	3,11±0,95	3,00±0,10
25. 피부 상태 때문에 다른 사람과 함께 있고 싶지 않다.	1,06±1,27	1,24±1,24	1,16±1,25
26. 나는 피부상태 때문에 짜증이 난다.(Em)	1,34±1,45	1,40±1,33	1,37±1,37
27. 피부에서 피가 난다.(Sx)	1,88±1,24	1,74±1,27	1,80±1,25
28. 나의 피부상태 때문에 짜증이 난다.(Em)	2,44±1,29	2,68±1,03	2,57±1,16
29. 나의 피부 상태는 나의 성생활에 방해가 된다.(Fx)	0,46±0,72	0,54±0,10	0,50±0,87
30. 피부상태 때문에 피곤하다.(Fx)	2,25±1,32	2,35±1,16	2,30±1,23

* p (0,05

Sx: symptom Fx: function Em: emotion

Item 18 is not included in scoring to instrument

Table 7. Comparitions of quality of life scalies between psoriasis and acne

Skindex-29	atopic dermatitis	psoriasis(Ryu et al19))	acne(Ahn et al20))	acne(Byun et al21))
total	52,69±21,32	38,23±18,50	39,0±224	39,0±14,0
symptoms	57,96±20,28	34,11±1889	38,9±20,3	37,4±13,3
functionings	43,72±24,35	46,67±20,13	32,5±25,0	45,7±19,3
emotions	56,69±21,32	33,60±21,61	45,5±28,8	34,4±1,4

하고 억울하여 자기 뜻을 이루지 못한 사람에게서 많은 경우에 瘡瘍이 발생한다고”²³⁾ 하여 피부질환의 원인으로 七情을 언급하고 있으며 이는 삶의 질의 사회적, 정신적 문제에 해당한다 할 수 있다.

따라서 피부질환자의 삶의 질을 파악하는 것은 크게 두가지 중요한 의미를 가진다. 첫째, 피부질환이 개인 및 사회에 미치는 영향을 파악하여 피부질환이 갖는 중요성을 인식하는 것이며, 둘째, 질병의 경과에 악영향을 미칠 수 있는 사회적, 정신적 요소를 알아내어 환자의 치료 및 관리에 활용하는 것이다.

최근 정신신체장애의 범위가 넓어지면서 피부과 영역에서 정신신체장애의 대표적인 질환 중 하나로 아토피 피부염을 들고 있으며 이들에 대한 삶의 질 연구가 관심의 대상이 되고 있다. 그 중에서도 청장년층 아토피 피부염 환자의 삶의 질 파악은 매우 중요하다 할 수 있는데 이는 이들의 다수가 청소년기, 성인 초기의 환자라는 점이다. 청소년기, 성인 초기의 환자들은 꿈을 형성하고, 스승관계를 형성하며, 직업을 찾고, 이성과 지속적인 애정관계를 형성하는 중요한 시기에 당면하고 있다는 점에서 아토피 피부염의 심한 소양감으로 인한 환경 적응 능력, 활동력 및 학업, 작업 능력의 감소, 불면증, 정서장애등의 문제, 색소 침착이 동반된 습진성 피부병변등의 피부추형에 의한 대인관계나 사회 활동 지장등의 장애는 민감한 문제라 할 수 있다²³⁾.

외국에서는 오래전부터 청장년기 아토피피부염 환자의 삶의 질의 중요성을 인식하고 이에 대한

연구가 이루어져 왔다. National eczema society⁵⁾에서 성인 1972명을 대상으로 한 연구 결과 54%의 환자들이 피부질환이 자신의 업무에 영향을 준다고 했고 Wittkowski등⁶⁾의 연구에서는 125명의 환자중 46%가 정서장애를 느끼고 있다고 하였으며 그 중에서도 수치심과 우울이 삶의 질에 가장 큰 영향을 주었다고 하였다.

H.A. Kurwa 와 A.Y. Finlay⁷⁾는 청장년기 아토피 피부염 환자의 73.8%가 피부질환으로 불편감을 느끼며 감정상의 문제가 있다고 하였고 60% 이상이 일상생활에 영향을 받으며 여가활동이나 직업생활, 학업생활, 인간관계에도 많은 영향을 받는다고 하였다.

Linnert등⁸⁾의 연구에서는 일반인에 비해 낮은 삶의 질, 높은 불안척도를 보였다고 하였고, Kiebert 등⁹⁾은 고혈압, 당뇨병자보다 정신건강척도가 낮으며, 일반인에 비해 사회역할, 정신건강 척도가 낮아 아토피 피부염이 삶의 질의 사회적, 정신적 부분에 많은 영향을 미치는 것으로 보았다. Lundberg등¹⁰⁾의 연구에서는 아토피피부염 환자는 건선환자에 비해 증상과 정서적 문제, 대인관계등의 문제에 더 많은 영향을 받는다고 하였고 Grob 등¹¹⁾의 연구에서는 아토피피부염 환자의 신체적 불편감이 만성 두드러기나 건선 환자에 비해 높게 나왔고, 일상생활, 여가생활에서의 불편감, 자존감 저하, 치료로 인한 불편감등을 느끼는 것으로 나타났다. 특히 Kimata¹²⁾의 연구에서는 심한 증상을 가진 아토피 피부염 환자의 19.6%가 죽고 싶다는

생각을 한다고 하여 아토피피부염이 환자의 삶에 미치는 영향이 심각함을 알 수 있다.

본 연구에서도 아토피 피부염 환자는 각 척도에 서 평균적으로 “가끔 그렇다” 이상의 영향을 받는 것으로 나타났고, 특히 본 연구와 같은 방법으로 피부질환을 앓고 있는 환자의 삶의 질을 연구한 국내의 논문의 결과¹⁹⁻²¹⁾를 비교한 바 삶의 질이 낮은 것으로 알려져 있는 건선, 여드름 환자에 비해 아토피 피부염 환자는 더욱 낮은 삶의 질을 보여 아토피 피부염이 삶에 미치는 영향이 매우 큼을 알 수 있다.

아토피 피부염 환자의 삶의 질은 기능, 감정, 증상척도 순으로 영향을 받는 것으로 나타났다. 세척도 간의 상관관계는 모두 유의한 것으로 나타났고 그 중에서도 기능-감정, 증상-감정, 증상-기능척도 순으로 상관관계가 높은 것으로 나타나 아토피피부염 환자의 삶의 질에서 증상척도보다는 기능척도, 감정척도가 더 중요한 의미를 가짐을 알 수 있었다.

아토피 피부염 환자의 성별별 삶의 질 비교에서는 유의한 차이는 없었는데, Elisabeth²⁵⁾의 연구에서는 여자에서 자가 평가 병적상태가 높게 일치하며, 노출된 부위일 경우 더 스트레스를 받는 경향이 있다고 하여 성별에 따른 삶의 질 차이의 가능성을 제시하였다.

각 문항별로 살펴보면 남녀 공통적으로 높은 점수를 보인 항목은 “피부가 가렵다”, “나는 피부상태가 점점 더 나빠질까봐 걱정이 된다.” “나의 피부는 예민하다”, “나는 나의 피부상태가 혹시 심각한 것이 아닐지 걱정한다.”로 증상척도와 감정척도에서 높은 점수를 보여 증상과 감정척도의 삶의 질이 낮은 것으로 나타났고, 여자의 경우 “나의 피부상태는 내가 사랑하는 사람들에게도 걱정거리이다”가 남자의 경우 “나의 피부는 자극에 민감하다.”의 문항이 높은 점수를 보였다. 문항별 남녀 비교에서 문항 6인 “나의 피부상태는 나를

우울하게 만든다”만 유의한 차이를 보여, 피부상태로 인한 우울감을 여자가 남자보다 더 많이 느끼는 것으로 나타났다.

아토피 피부염 환자의 삶의 질은 임상적 중증도인 SCORAD index와 유의한 상관관계가 있었는데 주관적 증상(subjective symptoms), 병변의 중증도(intensity), 침범범위(extent) 순으로 상관관계가 높았다. 이를 통해 아토피피부염 환자의 삶의 질을 파악하는데 주관적 증상에 해당하는 소양감, 수면방해가 매우 중요한 인자며 침범범위보다는 병변의 중증도가 환자의 삶의 질에 더 많은 영향을 준다는 것을 알 수 있다. 각 척도별로 보면 증상척도, 감정척도는 주관적 증상, 기능척도는 병변의 중증도와 상관관계가 높아 증상척도와 감정척도는 주관적 요인이 기능 척도는 객관적 요인이 더 영향을 주는 것으로 나타났다.

본 연구와 여러 연구에서 보듯이 아토피피부염 환자는 증상으로 인한 일차적 고통외에 사회적 정신적 측면의 고통으로 삶의 질에 많은 손상을 겪고 있다. 이를 해결하기 위해서는 증상의 치료 및 관리가 무엇보다 중요하겠지만, 사회적, 정신적 문제가 증상의 경과에 악영향을 미칠 수 있다는 점에서 이들 문제 역시 간과할 수 없다.

최근 국외에서는 아토피피부염 환자의 치료에 있어 심리치료로 유의한 효과를 보는 경우가 많은데 Koblenzer²⁶⁾은 4명의 환자를 대상으로 한 연구에서 심리치료 후 증상호전과 심리적 안정을 얻었다고 하였으며 Linnet²⁷⁾은 높은 불안장애를 가진 환자들은 심리치료 후 피부상와 심리상태 모두 향상을 보였다고 하였다.

방 등²⁸⁾은 성인 아토피피부염 환자의 성격특성에 관한 연구에서 임상적 중증도가 높은 환자에서 낮은 환자에 비해 신경증적 경향성이 높았고, 이런 환자들은 사회활동 장애를 심하게 느끼는 것으로 나타나 이들에 대한 신경정신과적 치료를 통한 정신적 긴장의 완화가 병의 경과에 좋은 영향을 줄

수 있을 것으로 보았다.

이는 아토피피부염 환자의 치료 및 관리에 있어 사회적, 정신적 문제를 포함한 삶의 질을 다루는 여러 방법들이 질병의 경과에 유익한 영향을 줄 수 있음을 시사한다. 따라서 아토피 피부염 환자를 치료하는 한방치료 영역에서 피부질환의 증상을 개선하는 피부과 진료와 동시에 정신적인 안정을 도모할 수 있는 한방신경과 진료가 병행된다면 이들의 치료와 관리에 큰 도움이 되리라 생각된다.

결 론

2005년 7월부터 2006년 6월까지 동의대학교 부속 한방병원, 동국대학교 부속 한방병원, 돌리 한의원에 내원한 아토피피부염 환자 70명을 대상으로 청장년기 아토피피부염 환자의 삶의 질 손상정도와 삶의 질 척도간의 상관관계, 임상적 중증도와의 상관관계를 알아보았다.

1. 아토피 피부염의 삶의 질 총점은 3가지 척도와 유의한 상관관계가 있었고 기능, 감정, 증상척도 순으로 영향을 받는 것으로 나타났다. 3가지 척도간의 상관관계는 모두 유의한 것으로 나타났고 그 중에서도 기능-감정, 증상-감정, 증상-기능척도 순으로 상관관계가 높은 것으로 나타났다.
2. 아토피 피부염의 삶의 질은 임상적 중증도인 SCORAD index와 유의한 상관관계가 있었는데 주관적 증상(subjective symptoms), 병변의 중증도(intensity), 침범범위(extent) 순으로 상관관계가 높았다. 각 척도별로 보면 증상척도, 감정척도는 주관적 증상, 기능척도는 병변의 중증도와 상관관계가 높았다.

아토피피부염은 증상의 고통뿐 아니라 이로 인해

발생하는 사회적, 심리적 문제로 삶의 질의 많은 손상을 주는 중요한 피부질환이다. 특히 청장년층 아토피피부염 환자의 대부분을 차지하고 있는 청소년, 성인초기 환자는 자아정체감이 형성되고 다양한 인간관계, 사회생활을 시작하고 발전시키는 시기를 겪고 있다는 점에서 그들의 사회적, 정신적 삶의 질 손상은 큰 의미를 가진다. 따라서 청장년기 아토피피부염 환자의 삶의 질을 향상시키기 위하여 치료자는 임상적 중증도와 더불어 사회적, 정신적 문제를 다루어 주는 것이 중요하며 삶의 질 손상이 심한 환자의 경우 심리치료를 병행하는 것이 많은 도움이 될 것으로 보인다.

참고문헌

1. 대한피부과학회 교과서 편찬위원회. 피부과학. 2001 pp 161-166.
2. Tay YK, Kong KH, Khoo L, Goh CL, Giam YC. The prevalence and descriptive epidemiology of atopic dermatitis in Singapore school children. *Br J Dermatol*. 2002 Jan;146(1):101-6.
3. Muto T, Heish SD, Sakurai Y, Yoshinaga H, Suto H, Okumura K. Prevalence of atopic dermatitis in japanese adults. *Br J Dermatol*. 2003 Jan;148(1):117-21.
4. Sandstrom Falk MH, Faergemann J. Atopic dermatitis in adults: does it disappear with age? *Acta Derm Venereol*. 2006;86(2):135-9.
5. Long CC, Funnell CM, Collard R, Finlay AY. What do members of the National Eczema Society really want? *Clin Exp Dermatol*. 1993 Nov;18(6):516-22.
6. Wittkowski A, Richards HL, Griffiths CE, Main CJ. JThe impact of psychological and

- clinical factors on quality of life in individuals with atopic dermatitis. *Psychosom Res.* 2004 Aug;57(2):195-200.
7. H.A. Kurwa ,A.Y. Finlay *Dermatology* in-patient management greatly improves life quality. *Br J Dermatol.* 1995 Oct;133(4):575-8.
 8. Linnet J, Jemec GB An assessment of anxiety and dermatology life quality in patients with atopic dermatitis. *Br J Dermatol.* 1999 Feb;140(2):268-72.
 9. Kiebert G, Sorensen SV, Revicki D, Fagan SC Doyle JJ, Cohen J, Fivenson D. Atopic dermatitis is associated with a decrement in health-related quality of life. *Int J Dermatol* 2002 Mar;41(3):151-8.
 10. Lundberg L, Johannesson M, Silverdahl M, Hermansson C, Lindberg M. Health-related quality of life in patients with psoriasis and atopic dermatitis measured with SF-36, DLQI and a subjective measure of disease activity. *Acta Derm Venereol.* 2000 ;80(6):430-4.
 11. Grob JJ, Revuz J, Ortonne JP, Auquier P, Lorette G. Comparative study of the impact of chronic urticaria, psoriasis and atopic dermatitis on the quality of life. *Br J Dermatol.* 2005 Feb;152(2):289-95.
 12. Kimata H. Prevalence of suicidal ideation in patients with atopic dermatitis. *Suicide Life Threa* 2006 Feb;36(1):120-4.
 13. 양수진, 운숙정, 이재욱, 이지범, 김성진, 원영호, 이승철. 소아에서 아토피 피부염의 중증도와 정신, 행동 및 가족 문제의 관련성. *대피지* 2005;43(9):1170-1176.
 14. 신나라, 김성현, 조소연, 황규광, 함정희. 소아기 아토피 피부염이 가족에 미치는 영향에 관한 연구. *대피지* 200;38(4):494-499.
 15. 김홍식, 신용우, 박향준, 김유찬, 이경규 소아 아토피 피부염 환자의 우울 및 불안에 관한 임상적 연구. *대피지* 1998;36(4):628-634.
 16. 김민희, 김자혜, 윤화정, 고우신. 한국어판 Skindex-29로 본 피부과 환자의 삶의 질. *대한한의학회지* 2005;26(3):43-54
 17. 안봉균, 이상주, 남궁기, 정예리, 이승현. 피부과 환자의 삶의 질 평가를 위한 한국어판 skindex-29. *대한피부과학회지.* 2004;42(1):9-15.
 18. Consensus Report of the European Task Force on Atopic Dermatitis. Severity scoring of atopic dermatitis: the SCORAD index. *Dermatology.* 1993;186(1):23-31.
 19. 류정호, 김광호, 김광중, 김세주. 건선 환자의 삶의 질. *대피지* 2004;42(3):264-271.
 20. 안봉균, 이상주, 남궁기, 정예리, 이승현. 여드름 환자의 삶의 질 조사. *대피지* 2005;43(1):6-14.
 21. 변학성, 엄유식, 허인희, 심성용, 김경준. 여드름을 중심으로 한 피부질환 환자의 삶의 질. *대한한방안이비인후피부과학회지* 2006;19(1):65-78.
 22. 顧伯華. *실용중의외과학. 상해과학기술출판사* 1996 pp16-17.
 23. 손병권, 전홍룡, 윤규범. *동의외과학. 여강출판사* 1992 pp22.
 24. 김애순. 성인기 성격발달에 대한 이론적 개관 (1). *한국심리학회지* 1990 vol 3 no1 74-88.
 24. Elisabeth A, Holm MD, Solveig Esmann, MA, and Gregor B.E. Jemec MD DMSc. Does visable atopic dermatitis affect quality of life more in women than men gender medicine. vol 1, no.2 2004 125-130.
 26. Koblenzer CS. Psychotherapy for intractable inflammatory dermatoses. *Am Acad Dermatol.* 1995 Apr;32(4):609-12.
 27. Linnet J, Jemec GB. Anxiety level and

severity of skin condition predicts outcome of psychotherapy in atopic dermatitis patients. *Int J Dermatol*, 2001 Oct;40(10):632-6.

28. 방형돈, 안필수, 김규한, 박경찬, 권준수. 성인 아토피피부염 환자의 성격특성에 관한 연구. *대피지* 1996;34(3)359-365.