

내과 수의사의 재미있는 피부질환 이야기

광주에서 온 이메일: “우리 아이가 자꾸 발을 핥아요”



송치윤
해마루 동물병원
수의내과학 석사
Cysong@haemaru.co.kr

※본격적인 글 작성에 앞서 본 연재글은 학술기고글이 아니며 에세이 형식의 기고글임을 밝힙니다.

많은 지식 감사하며, 읽상에 많이 적용하고 있습니다.
1. pspsd보면 표면이 매끈매끈하면 피부염도 많이 안됩니다. 이할 때는 표면세 어떤 처리를 해야 슬라이드에 도일이 풀까요? 궁금합니다.
2. 발가락에 생기는 전발적인 요양습 등은 치료되지만 발가락 피부질환(합출)은 일반적으로 완만한 치료가 잘 안되는데 어쩔 수 없는 습관이라고 봐야할까요? 발가락 합출과 관련하여 대한수의사회 <내과 수의사 재미있는 피부질환 이야기> 기고글을 부탁드립니다.

그림 1. 광주에서 온 이메일

몇 주전, 전라도 광주에서 병원을 운영하시는 익명의 선생님께서 위와 같은 이메일을 받았습니다(그림1). 이메일로 진단이나 치료법, 약물사용법등에 대해 질문하는 경우는 많았어도 대한수의사회지에 기고글을 부탁받은것은처음이라 어찌해야 할지 조금 당황했었는데요, 한편으로는 재미있을 것 같다는 생각이 들어 한 번 글을 써보고 싶더군요.

수의사들이 하는 농담 중 세미나신드롬 이라는 것 아시나요? 세미나를 듣고 나면 꼭 그 질환을 가진 환자가 다음날 병원에 내원한다라는 전설의 명제. 저의 경우는 대한수의사회지신드롬이라고 해야할 것 같습니다. 글을 쓰고 있으면 꼭 그 주제와 관련된 사건(?)이 발생하니깐요. 광주 원장님의 부탁을 받고 이번 달은 저 주제야! 하고 9월호 원고를 쓰고 있는데 친한 친구로부터 카카오톡이 하나 날아왔습니다(그림 2). 광주 원장님과 마찬가지로 지난 소양감과 관련된 고민과 함께 말합니다. 도대체 이게 뭐길래 많은 수의사들이 이렇게 고민하고 있는걸까 하고이쯤 되니 저도 좀 궁금해 집니다.

사람이든 동물이든 질환명을 가지고 병원에 내원하는 경우는 없습니다. 모두 어떤 “증상”으로 병원에 내원하게 되죠. 이번 경우에는 지간소양감이 그 “증상”입니다. 소양감은 그냥 발생하는 것이 아닙니다. 반드시 간지러움증을 유발하는 원인이 있고 그 원인에 의한 결과물로 나타납니다. 따라서 소

양감을 느끼는 환자에게 스테로이드나 항히스타민제만 쓰고 있는 것은 소양감이라는 증상에 대한 원론적인 처치가 아닌, 증상만 억누르는 “언발에 오줌누기”식의 처치일 뿐입니다.

다시 한 번 강조하겠습니다. 소양감은 Disease가 아니라 Symptom입니다. 따라서 소양감을 유발하는 원인을 찾아내는 것이 이 문제 해결의 핵심입니다. 가장 효과적인 치료법=진단!

진단하는 과정들을 곰곰이 생각해 보세요. 예를 들어 혈뇨라는 증상으로 환자가 병원에 내원했습니다. 그럼 진단을 위해 어떤 검사를 선택하시나요? 우선 혈액검사부터 돌리시나

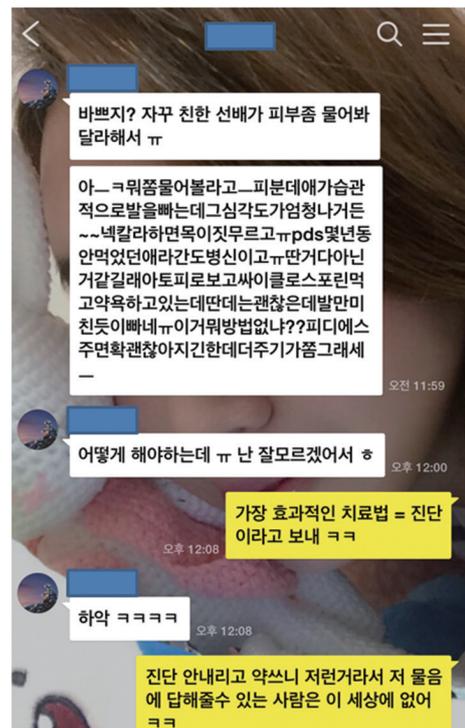


그림 2. 지간 소양감에 대해 문의하는 지인의 카톡

요?(물론 수가부담을 느끼는 보호자를 상대로 가능성이 높은 질환에 대해 약부터 써보고 검사를 하는 경우도 현실적으로 많을 것이라 생각합니다. 하지만 제 글의 취지와는 맞지 않으니 예외로 두겠습니다^^).

혈뇨로 환자가 내원하게 되면 혈뇨를 유발할 수 있는 질환이 무엇인지를 생각해 보는 것이 우선입니다. 감별진단목록을 추리는 거죠. 혈뇨를 유발할 수 있는 질환에는 세균성 방광염, 결석, 종양, 생식기쪽 질환, 지혈장애등이 있을 것입니다. 이렇게 감별진단 목록을 떠올리고 나서 문진내용과 신체검사등을 바탕으로 우선적으로 확인해야 될 질환들을 선택하고 해당질환을 확인하기 위한 뇨검사, 복부방사선, 복부초음파등의 검사항목을 선택하게됩니다. 검사항목을 우선 정하는 것, 검사를 돌려놓고 거기서 발견되는 이상수치로 증상을 끼워맞추는 것이 아니라 “해당 증상과 관련된” 감별진단 목록을 확인하기 위한 검사”를 진행하는 것이지요. 그렇다면 발쪽에서 소양감을 유발할 수 있는 질환은 어떤 것들이 있고, 어떤 검사로 그 질환을 최종확인하는지 알 수 있다면 광주 원장님과, 카톡으로 질문을 한 친구에 대한 답변이 되지 않을까요?

Step1. 지간을 핥는 증상이 정말 소양감과 관련된 이상인지부터 확인하자

일반적으로 환자가 해당부위를 지속적으로 핥는 증상은 소양감뿐만 아니라 통증이나 다른 원인에 의한 변화일 수 있다는 것, 잘 알고 있으실 겁니다. 하지만 알면서도 많이 놓치시거나 확인하지 않고 넘어가는 부분이기도 하죠. 물론 대부분의 핥는 증상은 소양감에 의해 발생하지만 본격적으로 피부진료를 시작하기 전에 문진이나 신체검사를 통해 외상경력은 없는지(통증)해당 부위에 이물, 염증소(통증, 이물감)등은



그림 3. 지간을 핥는다는 주증으로 내원했던 환자. 지간부위의 염증이 그 원인이었음

없는지확인하는 작업이 우선 선행되어야 합니다.

실제로 간단한 신체검사만 했다면 이차동물병원으로 오지 않아도 될 환자들이 저에게 오는 경우가 심심치 않게 있으니까요(그림3-4). 그림3 환자의 경우는 이유 없이 지간 소양감을 보인다는 이유로 본원에 의뢰되었는데 결론적으로는 소염제 처치를 하고 재발 없이 완료된 케이스 입니다. 사진에서 보이는 것처럼 지간 자체는 깨끗한데 지간 아래쪽에 작은 크기의 염증성 병변이하나 있는 것 보이시죠? 저 병변이 핥는 증상의 원인이었습니다. 그림4환자도 마찬가지로 입니다. 이 환자는 발 상태를 보면 과거부터 만성적인 피부질환이 있었음을 알 수 있습니다. 과거에 지간 소양감이 반복적으로 있었고 그 때마다항진균제를 처방하고 나면 소양감이 감소했다고 합니다. 이번에도 항진균제를 확인 없이 또 처방하셨는데, 과거에 반응했던 약물에 소양감이 없어지지 않는다고 본원에 의뢰되었습니다.

내과진료시에도 흔히들 하는 실수입니다. 예를 들어 보겠습니다. 심장질환에 의해 기침을 하던 환자가 약을 쓰고 증상이 소실되고 증상없이유지되고 있습니다. 그러다 어느 순간 다시 기침이 시작되면 아... 또 심장 때문에 기침하는구나 하고 의심 없이 심장약물의 용량을 올리고 올리다가 반응이 없다고 의뢰하는 경우가 많습니다. 이런 경우 무조건 심장약물 용량을 올리지 말고 기침을 유발할 수 있는 다른 질환이 있는지부터 확인해야 하는데 보통은 기관지 협착증등이 추가로 발생한 경우가 많죠.



그림 4. 의뢰병원에서 발견하지 못하였으나 본원 신체검사도중 발견된 지간병변. 마찬가지로 주증은 지간을 핥는 증상이었음. 압박시 혈액농성삼출물이 나오는 것이확인 되었으며 이 후 진행한 문진상 과거 일정주기로 지간이 터지는 병력이 있음을 알게되었음. 병력과 세포학검사를 바탕으로 Lymphocytic-plasmacytic pododermatitis로 진단하였음

다시 그림4의 환자로 돌아와서, 본 환자는 지간에 염증성 병변이 있는 것이 확인되었고신체검사, 세포학검사, 과거 병력등을 참고하여 Lymphocytic plasmacytic-pododerma-

titis로 진단하고 관리하고 있습니다. 활는다는 증상은 같았지만 원인과 치료방법은 달라지겠죠?

Step2. 활고 있는 지간, 특히 web에 병변이 있는지 확인하라!

개의 지간에서 소양감을 유발하는 가장 흔한 원인은 감염성 피부질환입니다. 감염성 질환중에서도 가장 흔한 원인체는 바로 말라세지아와 세균인데(상대적으로 말라세지아가 원인인 경우가 압도적으로 많음) 말라세지아나 세균에서만 보이는엄청 특이한 피부병변이 있다기 보다는 단순 발적(Erythema)이나 각질(Scale)만 보이는 경우가 더 많습니다. 매우 흔하게 피부에서 관찰되는 병변들이고 꼭 세균이나 말라세지아에서만 보이는 병변은 아니죠. 딱히 특정질환을 의심하기 힘든 상황입니다. 그러나 지간에 발적이나 각질이 동반되어 있고 환자가 해당부위를 간지러워하고 있다면 반드시 피부기본검사를 실시하여 해당부위에서 말라세지아가 과증식되어있는지(이 때 구균과증식 여부도 같이) 여부를 확인해야 합니다. 그리고 이 때 선택하셔야 되는 피부기본검사는 skin taping 입니다. 다들 아시죠?

말라세지아는 피부에 정상적으로 살고 있는 효모균이고 따라서 질환상태가 아닌 정상적인 환자에서 테이핑검사를 진행하더라도 말라세지아는 관찰됩니다. 지금 선생님들 귀를 면봉으로 도말해 보셔도 말라세지아가 관찰될 것입니다. 정상적으로 개와 사람의 피부에 사는 효모균이니까요. 정상효모균이니 이게 정말 문제가 있다라고 판단하려면 상식적으로 숫자가 증가해있어야 할거예요.

만약 Skin taping검사를 진행했을 때 다수의 말라세지아가 확인된다면 문제는 간단합니다. 말라세지아가 과증식된 상태니까요. 하지만 환자가 해당부위를 엄청나게 간지러워 하고 그 부위를 피부기본검사를 진행했는데 다른 감염체도 없고 말라세지아가 소수만 나온다면? 어떻게 해석해야 할까요? 그림6은 그림5의 환자의 지간을 테이핑 한 현미경 사진입니다. 병변의 심각도에 비해 현미경상 보이는 말라세지아의 숫자는 정중앙에서 9시, 11시에 각각 1개씩 겨우 2개뿐입니다. 정상적인 강아지 지간을 테이핑 해도 저 정도 숫자는 나오는 경우가 많습니다. 이런 경우가 문제입니다. 여기서 기억하셔야 하는 것은 병변부에서 말라세지아가 과증식 된 것이 유의적으로 관찰되지 않더라도 “다른 특별한 원인이 확인되지 않은 상황에서(뒤에서 설명할 알려지와 같은)” 관찰되면 우선 치료를 시작하는 것을 추천 한다는 것입니다. 일부 개체에서



그림 5. 지간부위 소양감을 동반한 상태로 내원한 환자. 신체검사상 확연한 발적과 각질이 확인된다. 이런 경우 반드시 피부기본검사를 실시하여 감염체 유무를 확인해야 한다.

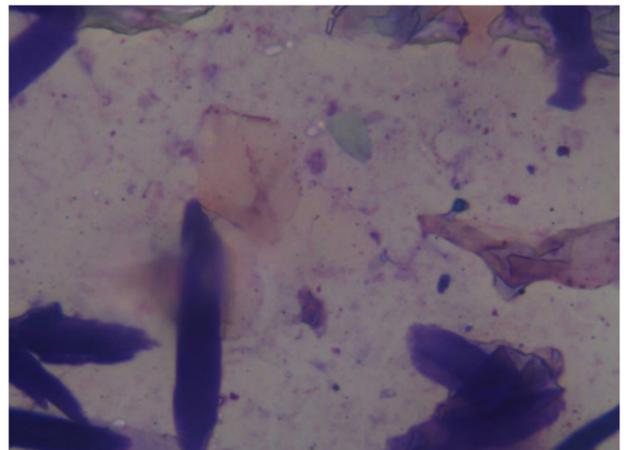


그림 6. 그림5 환자의 지간부를 테이핑한 현미경 사진. 말라세지아(정면에서 9시, 11시)는 소수관찰되었으나 말라세지아에 준한 삼푸처방 이 후 병변 및 증상이 현저히 개선되었음.

는 피부의 normal flora인 포도상구균과 말라세지아가 조금만 과증식되어도 원래 살고 있는 이 두 친구들에게 과민반응을 보일 수 있기때문입니다. 또과민반응에 의해 소수의 말라세지아 만으로도 소양감이 발생할 수 있습니다. 만약 해당 감염체에 대한 치료를 했음에도 불구하고 치료반응이 떨어지는 경우에는 그 때 다른 원인을 찾으시면 됩니다.

지간만을 활고 다른 부분에는 문제가 없는 환자를 가정해서 말씀드리고 있다는 것 기억하고 있으시죠? 만약 그렇지 않은 경우에는 제가 설명드리고 있는 확인순서가 적용되지 않을 수 있습니다.

Step3. web에 문제가 없다면 Nail bed에 이상이 있는지 확인하자

꼭 지간사이에만 감염이 생기는 것은 아닙니다. 신체검사시



그림 7. Nail bed에 각질이 다수 확인되는 환자. 본 환자 역시 발을 핥는 증상으로 본원에 의뢰되었다.

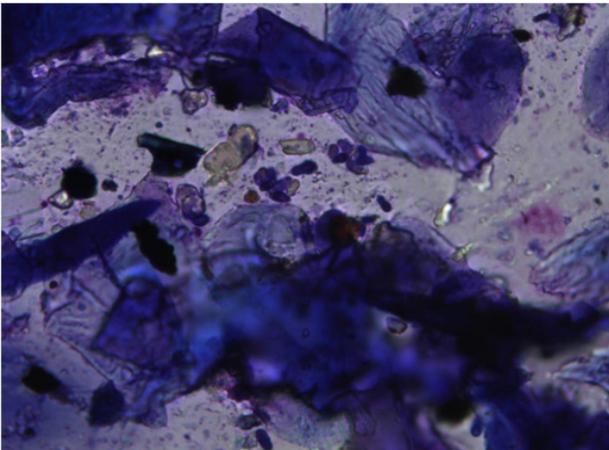


그림 8. 그림7 환자의 nail bed를 taping한 현미경 사진. 다수의 말라세지아가 확인된다.



그림 9. 그림7 환자의 치료 이후 모습. Nail bed의 각질이 소실된 것을 볼 수 있다.

지간 이외에도 반드시 확인해야 되는 부분은 Nail bed 입니다(Nail bed는 쉽게 말씀드리면 발톱과 살이 연결되는 부위라고 생각하면 됩니다). 해당부위를 관찰시 그림7과 같이 각질이 가득 관찰된다면 마찬가지로 Tape striping을 진행하여

Nail bed에 감염체가 있는지를 확인하고 감염체가 있다면 해당감염체에 준한 관리를 진행하셔야 합니다. 지간과 마찬가지로 보통은 말라세지아가 관찰됩니다. 여기서 추가로 말씀드리자면 만약 nail bed에 각질이 가득 있더라도 환자가 소양감등의 증상을 보이고 있지 않다면 그 환자는 치료 대상이 아니라는 것을 기억하셔야 합니다. 이는 피부뿐만이 아니라 대부분의 내과질환에서도 통용되는 이야기입니다.

Step4. 말라세지아, 세균감염이 배제되었다면 나머지 감염성 질환은 아닌지 최종확인하라

보통 지간에 발생하는 감염은 세균성, 말라세지아성이기 때문에 다른 감염성 질환을 확인하는 절차는 일반적으로는 진행하지 않는 경우가 더 많습니다. 두 질환을 제외한 나머지 감염성 피부질환에서는 일반적으로 좀 더 특징적인 병변이 지간에서 확인되고(예컨대 모낭충에서는 Crust, alopecia같은 병변), 지간단독으로 감염이 발생하는 경우가 드물고, 소양감을 지속적으로 유발하는 경우(예컨대이차감염이 없는 Demodicosis, Dermatophytosis)가 드물기 때문입니다. 그렇지만 오히려 원인을 찾을 수 없는 환자일수록 기본적인 검사에 충실하여야 하고 완벽한 피부질환기본검사가 필요할 수 있습니다.

Step5. 비감염성 질환에 의한 지간소양감인지 확인하라

만약 step 2~4의 상황들이 배제되었다면 비감염성 피부질환에 의한 지간소양감을 우선 고려해야 합니다. 하지만 만약 말라세지아나 구균등이 반복적으로 재감염이 발생한다면 단순히 step2,3에 해당하는 환자이니 항진균제, 항생제를 반복해서 사용하자! 이것이 아니라 피부의 정상 세균과 곰팡이가 반복하여 과증식하고 있으니 왜 그런 상황이 발생하는지 기저질환을 찾아야 합니다.

보통의 소양감은 여러가지 염증관련 물질들에 의해 발생하지만, 모든 염증이 감염에 의해 발생하는 것은 아닙니다. 비감염성 질환에 의해서도 피부에 염증이 발생하게 되고 이것은 다시 피부 소양감으로 연결됩니다. 국내임상에서 접하는 환자의 Prevalence를 고려해 보았을 때 비감염성으로 소양감을 유발하는 질환은 거의 알려지성 피부질환이라고 봐도 무방하고 알려지성 피부질환중에서도 음식물 과민반응과 아토피가 거의 대부분을 차지합니다. 감염성 피부질환이 배제



그림 10. 지간소양감을 보이지 않고 위 환자과 같이 nail bed에 병변이 있는 경우도 흔하다. 이런 경우 치료대상으로 고려하지 않는다

된 상태에서 소양감이 지간 뿐만이 아니라 다른 신체부위에도 존재한다면? 쉽게 알려지성 피부질환을 의심할 수 있을 것입니다. 하지만 다른 부위에 소양감은 하나도 없고 지간만 핏고 있는 환자가, 지간부위 신체검사를 진행하였을 때 발적 정도를 제외한 어떠한 피부병변도 없다면? 모든 감염성 질환이 배제되었다면? 어떻게 해야할까요? 저라고, 그 어떤 누구라도 특별한 방법이 있는 것은 아닙니다 원칙적으로 elimination diet trial 이후 소양감이 소실되는지 여부를 판단하여 food allergy 여부를 확인하고 여기에서도 개선이 완벽하게 되지 않으면 아토피에 준한 관리를 하면서 지간을 핏는 증상이 소실되는지 관찰하는 것 뿐이죠. 문제는 음식물과 컨트롤 하면 food allergy와는 달리 아토피는 변수가 너무 많다는 것인데, 그래서 저는 음식물 알려지까지 배제가 된 상황이라면

이 시점에서 고용량으로 스테로이드를 3일정도 처방합니다. 만약 스테로이드에 반응하여 핏는 증상이 줄어들지 않는다면 (step1-4와 food allergy가 배제된 상황이어야 합니다!!!) 이 환자는 피부질환에 의한 지간 핏음이라기 보다는 심리적인 요소일 가능성이 높다고 저는 생각합니다.

Step6. 심리적인 요소를 고려하자

이 부분은 너무 광범위하고 제가 잘 알지 못하는 부분이기 때문에 말씀드리기 어렵습니다. 하지만 저의 경험으로는 일반적으로 위의 과정들을 거치고 환자가 병적인 상황이 아니라는 것을 보호자에게 말씀드리면 보호자도 안심하고 차라리 그렇다면 다행이네요 하는 경우가 많았습니다.

재미있는 견해도 있습니다. 바로 습관화 인데요. 과거 반복적으로 지간을 핏게 만드는 무엇이 든 원인이 있었던 환자의 경우, 해당 원인이 장기화 되면 치료가 되고 원인이 소실되더라도 해당 부위를 지속적으로 핏는 “습관”이 생긴다는 것인데요. 발적마저 없는 지간에 위의 요소들이 모두 배제된다면 병력상 이러한 경력이 있었는지 확인해 보는 것도 유의미하다고 생각합니다.

쓰다보니 이야기가 길어졌습니다. 이번 호의 내용은 어디에 정리가 된 내용도 아니고 저의 주관적인 경험에 근거한 접근방식입니다. 저도 이번 기회를 통해 나름 생각을 정리할 수 있는 시간을 가질 수 있었던 것 같습니다. 혹여나 궁금한 점이나 의문점이 있으시면 이메일로 문의주시면 답변해 드리도록 하겠습니다. 그럼 저는 다음달에 다시 돌아오겠습니다! 🐾