

한의원 침술을 이용한 색소성 모반의 제거 후 발생한 다발성 반흔

연세대학교 의과대학 피부과학교실 및 피부생물학연구소, 연세스타피부과¹

조수현 · 이상주¹ · 조성빈

Multiple Scarring Following Removal of Pigmented Nevi by Acupuncture in an Oriental Clinic

Suhyun Cho, M.D., Sang Ju Lee, M.D., Ph.D.¹, Sung Bin Cho, M.D.

Department of Dermatology and Cutaneous Biology Research Institute, Yonsei University College of Medicine, Yonsei Star Skin & Laser Clinic¹, Seoul, Korea

The concept of oriental medicine is according to the Yin-Yang Doctrine and the Five Elements theory which is based on oriental philosophy. Traditionally, doctors of oriental medicine have practiced by feeling pulses for diagnosis, acupuncture, and prescribing herbal medicine for treatment. Nowadays, however, most oriental doctors are having hard time in managing their own clinics by progressive worsening of the medical environment, because the numbers of patients are absolutely decreasing, but the numbers of oriental clinics are relatively increasing. Therefore, they are intending to overcome the difficulties by enlarging their field of medical treatment in various aspects, and introducing treatment remedies including unreasonable or unproved methods, especially into the field of dermatology. Here we present a case of multiple scarring of the face following removal of pigmented nevi by acupuncture in an oriental clinic. We report this case to emphasize the necessity of understanding the current status of dermatologic treatments conducted in oriental clinics, and to inform the dangerousness and correct medical information to the public. (Korean J Dermatol 2010;48(6):537~539)

Key Words: Acupuncture, Pigmented nevus, Scar

서론

한의원의 경우 전통적으로 진맥과 이를 통한 침술 및 한약의 처방을 주로 행하였으나 환자수의 절대적인 감소와 한의원의 상대적인 증가로 인해 발생한 경영난의 타개를 위해 진료의 영역을 확대하고 다양한 서양의학적인 치료 방법들을 진료에 도입하고 있다¹. 한의원은 다양한 형태로 진료 영역을 확대하고 있는데, 아토피 피부염이나 여드름 등 피부과 환자의 경우 확보가 용이하고 쉽게 접근이 가능하다는 이유로 한의원에서의 피부과 의료 영역이 특히 확대되고 있다¹.

저자들은 한의원에서 침술을 이용하여 색소성 모반을

제거한 후 발생한 안면의 다발성 반흔 1예를 경험하고 한의원에서 시행하고 있는 피부과 의료 행위의 실태를 정확히 파악하고 이와 연관된 올바른 건강 정보를 일반인에게 전달하기 위해 증례를 보고한다.

증례

환자: 배○○, 25세, 여자

주소: 양쪽 볼에 발생한 다수의 증상이 없는 붉은 구진

현병력: 환자는 내원 4개월 전 한의원에서 침술을 이용하여 얼굴의 색소성 모반을 제거한 뒤 양쪽 볼에 딱지가 발생하였으며 이는 하루 2차례 항생제 연고를 도포한 후 딱지가 형성된 지 1~2주 후에 자연히 떨어졌다고 하였다. 시술 부위의 일부는 용기된 반흔의 형성을 보였고 일부는 위축된 상태로 남았으나 한의원에서 호전될 것이라고 듣고 특별한 치료 없이 지냈으나 3~4개월이 지나도 호전 양상을 보이지 않아 본원에 내원하였다.

<접수: 2010. 4. 30, 수정: 2010. 6. 7, 게재허가: 2010. 6. 8.>

교신저자: 조성빈

주소: 120-752 서울시 서대문구 성산로 250 (신촌동 134번지)

연세대학교 의과대학 피부과학교실

전화: 02)2228-2080, Fax: 02)393-9157

E-mail: sbcho@yuhs.ac



Fig. 1. Multiple erythematous hypertrophic and atrophic scars on the cheek

과거력: 켈로이드나 비후성 반흔 형성을 포함한 특별한 소견은 없었다.

가족력: 특이사항 없음.

피부 소견: 양쪽 볼에 5~8 mm 크기의 붉은 융기성 혹은 위축성 구진이 다수 발견된다(Fig. 1).

이학적 소견: 피부 병변 외 특이 소견 없음.

치료 및 경과: 환자는 반흔의 치료를 위해 595-nm 색소 레이저(V beam: Candela Corporation, Wayland, MA)를 펄스 에너지 6.5~7.5 J/cm², 빔의 크기 10 mm, 펄스 간격 6~10 ms로 4주 간격으로 시행하며 경과 관찰 중이다.

고 찰

후천성멜라닌세포성 모반을 포함한 색소성 모반의 치료 방법으로는 단순절제술, 전기소작술, 국소적 화학박피술, 탄산가스레이저를 포함한 다양한 레이저 치료 등이 있다. 모반의 세포가 진피의 깊이 위치한 경우나 치료의 강도가 상대적으로 약한 경우에는 반복적인 치료가 필요한 경우가 많다. 하지만 어떠한 방법이라도 과도한 치료나 수술 또는 시술 후의 부적절한 관리는 모반의 범위 또는 그보다 광범위하게 흉반, 과색소침착, 저색소침착 및 반흔을 남길 수 있는 위험이 있어 주의가 필요하다. 따라서 미용적인 목적으로 화학박피술 혹은 레이저 치료를 시행하는 경우에는 해당 치료법의 효과와 안정성을 충분히 검증한 후에 환자의 피부 병변의 특성을 고려하여 주의 깊게 치료하는 것이 일반적이다.

현재까지 침술과 관련되어 있다고 추정되어 보고된 국내 문헌은 한의원 침술 및 정맥 배액에 의한 전염이 추정

되는 2기 매독, 침술 후 발생한 이영양성 피부석회증, 침술 요법 부위에 발생한 *Mycobacterium fortuitum* 감염 등이 있다²⁻⁴. 외국 문헌에 따르면 갑상선 질환의 치료를 위해 뜨거운 침을 사용하여 침술을 시행한 후에 발생한 흉터에 대한 언급은 있으나 본 증례와 같이 색소성 모반의 제거와 같은 미용적 목적으로 침술을 시행한 후 발생한 반흔에 대한 경우는 찾아볼 수 없었다⁵. 이 증례의 경우 얼굴 반흔의 크기와 양상을 고려해볼 때 원인 자극이 침술 자체에 의한 것인지 또는 추가적인 시술이 가해졌는지에 대한 정확한 확인이 필요하다. 물론 유착 반흔을 치료하는 방법으로 Dermaroller[®] (Horst Liebel, Germany)와 같은 미세바늘을 사용하여 교원질 유도 치료를 하기도 한다^{6,7}. 그러나 이 증례의 경우와 같은 한의원 침술을 통한 모반제거가 구체적으로 어떠한 종류의 침을 어떻게 사용하는지에 대한 구체적인 국내의 문헌이 전무한 상태이다.

이 증례와 같이 시술 후 발생한 융기성 혹은 위축성 반흔에 대한 피부과적 치료는 스테로이드 병변내 주사법, 수술적 반흔 재건술, 냉동치료, 방사선 치료, 압박요법, 실리콘 겔 시트 또는 도포제, 혈관레이저, 이산화탄소 레이저, intense pulsed light, 어비움:야그 레이저, 프락셔널 레이저 및 화학박피술 등이 있다^{8,9}. 치료 방법의 선택은 피부의 타입, 현재 동반된 감염 또는 염증의 유무, 사용중인 약물, 기존 치료의 종류, 환자의 치료 결과에 대한 기대, 환자의 순응도 등을 고려하여 선택하게 된다¹⁰. 이 중에서도 이 증례에서 사용한 색소 레이저와 최근 다양한 종류의 반흔 치료에 널리 사용되고 있는 프락셔널 레이저를 대표적으로 들 수 있다. 색소 레이저는 흉터에 동반된 흉반을 줄이는데 사용될 수 있다. 또한 프락셔널 레이저는 최소한의 부작용으로 신속하게 표피의 상처 치유를 종료시키고 진피내 교원질의 재형성을 유도하여 반흔을 치료하게 되며 시술 후 회복시간을 줄일 수 있다는 장점을 가진다¹⁰.

한의원에서 시행하는 것으로 알려진 피부과 영역의 의료 행위는 주로 아토피피부염, 여드름, 노화피부 등을 대상으로 이루어지고 있으며 특히 메디컬 스킨케어의 경우 피부과에서 이루어지는 치료와 거의 유사한 치료 및 관리가 이루어지고 있는 것으로 알려져 있다¹. 한의원에서 이루어지는 피부과 의료 영역의 치료 방법은 전문적인 진료를 표방한 현재와 같은 무분별한 광고 이전에 한의학적 치료법에 대한 안전성 및 효과에 대한 과학적 근거 확립이 우선되어야 할 것으로 생각된다.

이번 보고를 통해 저자들은 한의원에서 이루어지는 피부과 의료 영역에 대한 치료로 초래된 다양한 부작용을 확인하고, 일반인을 대상으로 올바른 건강정보 제공 계획을 구체적으로 수립하여 실천하는 것이 필요할 것으로 생각한다. 또한 현대의학과 한의학의 진료 영역에 대한 명확한 구분이 향후 국민 보건과 건강을 위해 필요할 것으로 생각된다.

참 고 문 헌

1. Hong KT. Intrusion cases of herbal medicine doctors in dermatological territories. *Korean J Dermatol* 2004;42(S2): 98
2. Kim JW, Kim KJ, Lee CJ. A case of secondary syphilis showing clinical features of annular pustular psoriasis following the acupuncture and venous drainage in a herb clinic. *Korean J Dermatol* 2003;41:1525-1529
3. Hwang SW, Cho KJ, Hong SK, Seo JK, Lee D, Sung HS. A case of dystrophic calcinosis cutis following the acupuncture in a herb clinic. *Korean J Dermatol* 2008;46: 839-841
4. Choi YJ, Lee HJ, Lee KY, Ryu DJ, Lee MG. A case of *Mycobacterium fortuitum* infection at the site of acupuncture. *Korean J Dermatol* 2009;47:755-758
5. Pigatto PD, Guzzi G. Acupuncture needle scars. *Br J Dermatol* 2004;150:364
6. Bin C, Chenwang D, Xunlei H, Senkai L, Qiang L. Release within scar using the needle-scalpel for treatment of scar contracture of the neck. *Plast Reconstr Surg* 2010;125: 166e-167e
7. Cho SB, Lee SJ, Kang JM, Kim YK, Kim TY, Kim DH. The treatment of burn scar-induced contracture with the pinhole method and collagen induction therapy: a case report. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2008;22:513-514
8. Alster T, Zaulyanov L. Laser scar revision: a review. *Dermatol Surg* 2007;33:131-140
9. Alster TS, Tanzi EL, Lazarus M. The use of fractional laser photothermolysis for the treatment of atrophic scars. *Dermatol Surg* 2007;33:295-299
10. Alster TS. Laser treatment of scars and striae, In: Alster TS, editor. *Manual of cutaneous laser techniques*. 2nd ed. Philadelphia, PA: Lippincott-Raven, 2000:89-107