

일상생활 속 주의할 점은?

첫째, 본인의 위험요인을 파악하고 이를 피하려는 노력이 필요합니다. 예를 들어 백반증이 얼굴 전체에 발생한 경우에는 강한 자외선을 요인으로 의심해볼 수 있습니다. 이 경우 외출 시 자외선차단제를 도포하고 챙이 넓은 모자를 착용하는 등 자외선을 철저히 피하는 것이 좋습니다. 만약 목걸이나 허리띠를 착용하는 부위에 백반증이 생겼다면 목걸이를 피하고 허리춤을 느슨하게 하여 물리적인 자극을 줄이는 노력이 필요합니다. 발등에 생긴 백반증은 신발에 의해 발등이 압박받고 있는지 확인해야 하며, 손가락 끝이나 손가락 마디에 백반증이 발생했다면 주변 사물과 손가락이 부딪히는 것을 최대한 줄여야 합니다. 젊은 여성에서 눈꺼풀 위주로 하안 반점이 발생하고 있다면 평소에 화장을 지우느라 눈 주변을 과도하게 비비지는 않았는지 살펴보아야 합니다.

둘째, 종합비타민제 등 항산화제를 꾸준히 복용하는 것이 도움이 됩니다. 멜라닌세포 내에 유해산소가 누적되어 멜라닌세포가 파괴될 수 있습니다. 이러한 유해산소를 줄여주는 성분이 바로 항산화 물질입니다. 그러므로 종합비타민제 등 항산화제를 꾸준히 복용하거나 항산화 음식으로 잘 알려진 과일과 채소를 충분히 섭취하는 생활습관이 도움이 될 수 있습니다.

셋째, 반드시 금연해야 합니다. 흡연은 체내에 활성산소를 축적시켜 멜라닌세포를 파괴합니다. 백반증 환자들에게는 독과 같으므로 좋은 치료 효과와 재발 방지를 위해 금연은 필수입니다.

넷째, 면역증강 약제는 백반증을 악화시킬 수 있습니다.

백반증은 대표적인 자가면역 피부질환입니다. 백반증 환자가 면역증강을 위해 상황버섯, 면역증강 한약재 등을 장기간 복용하면 멜라닌세포에 대한 자가면역 또한 증가하여 백반증 경과에 악영향을 미치는 경우가 있습니다.



1899-0001

예약상담시간 평일 08:30~18:00 토요일 08:30~12:30

www.emc.ac.kr

EMC 대전을지대학교병원

EMC 노원을지대학교병원

EMC 강남을지대학교병원

EMC 의정부을지대학교병원



피부과
Dermatology

백반증
클리닉



EMC 을지대학교의료원

백반증이란?

멜라닌세포가 소실되어 다양한 모양과 크기의 백색반이 나타나는 후천성 탈색소질환 중 가장 흔한 질환입니다. 인구의 0.5~2%에서 나타나며 발생원인은 정확히 밝혀지진 않았으나 가족력이 높아 유전적 소인이 의심됩니다. 현재까지 자가면역설, 신경체액설, 멜라닌세포 자가파괴설이 복합적으로 기여하는 것으로 알려져 있습니다. 그 외에도 스트레스 등 정신적 혹은 신체적 장애, 외상이나 햇볕에 의한 화상 등도 백반증 발생에 영향을 줍니다.

증상은 어떤가요?

출생 직후부터 노년까지 어느 시기에나 발생할 수 있으나, 10~30세에 가장 많고 약 30%에서 백반증 가족력이 나타납니다.

신체 어디에나 생길 수 있는데 특히 손, 발, 무릎, 팔꿈치, 등뼈가 돌출된 부위, 입, 코, 눈 주위 등 구멍 주위, 정강뼈 전면부, 겨드랑이 등 아랫부분에 잘 생깁니다. 괴브너 현상으로 외상을 자주 받는 부위에 발생할 수 있습니다. 입술이나 성기 등 점막에도 생기며, 머리 카락 또는 다른 부위의 털도 백모가 될 수 있습니다.

단순 피부탈색 외에 다른 자가면역질환 및 피부질환이 동반되는 경우도 있습니다. 발생 부위와 모양에 따라 국소형, 전신형, 범발형으로 분류하며, 최근에는 비분절형, 분절형, 복합형, 미분류형으로 분류되기도 합니다.



백반증 치료 방법

아직 완전한 치료법이 개발되지 않았으며, 색소가 소실되는 시기와 그 소실이 멈추는 시기가 끊임없이 반복되는 질환입니다. 저절로 돌아오는 경우가 드물어 꾸준한 치료 해야 합니다. 일광 차단제를 병용하며 피부 화상을 포함한 피부 손상을 방지해야 정상 피부와의 색 대비를 줄일 수 있습니다.

약물 치료

(1) 국소도포제

칼시뉴린 억제제는 대표적인 면역조절 연고로 본래 아토피 피부염의 치료를 위해 개발되었습니다. 백반증에서도 자가면역 반응을 억제하고 멜라닌세포를 유도하는 작용을 하며, 특히 어린이의 얼굴 병변에서 좋은 효과를 보입니다. 스테로이드 연고는 백반증의 자가면역 반응을 억제하는 데 도움이 되지만 장기간 도포 시 피부 위축, 피부 노화 등의 부작용이 발생할 수 있어 장기간 연속 도포를 피해야 합니다.

(2) 경구 스테로이드제

백반증이 진행하고 있는 경우 이를 가장 강력하게 멈추는 방법은 경구 스테로이드제 복용입니다. 특히 스테로이드제는 부작용을 고려해 치료 초기에 백반증 안정화를 위해 1~2개월 정도 단기적으로 사용합니다.

(3) 스테로이드 병변 내 주사요법

기존의 치료에 반응이 적은 백반증의 경우 스테로이드 병변 내 주사요법을 병행하면 부가적인 효과를 보는 경우가 있습니다. 통상 1~4주 간격으로 시행되며, 주사 부위의 출혈이나 통증 등의 불편함이 발생할 수 있습니다.

백반증 치료 방법

자외선 치료

(1) 단파장자외선B 치료(Narrow band UVB)

가장 표준이 되는 치료법으로 311nm 파장대의 좁은 파장 자외선B를 병변부에 조사하여 멜라닌세포의 이주 및 증식을 자극합니다. 주 2회 치료가 필요하며, 전신적인 부작용이 없어 어린이, 임산부, 수유부, 다른 전신 질환이 있는 환자들에게도 안전하게 사용할 수 있습니다. 넓은 범위의 백반증에 최선의 치료법이며, 특히 백반증이 퍼지고 있는 경우에는 새로운 병변의 발생을 예방하고 질병을 안정화시키는 효과도 있습니다.

(2) 엑시머레이저

308nm 파장의 레이저 빛을 이용하여 소실된 멜라닌세포의 이주 및 증식을 자극합니다. 병변부에만 집중적으로 강한 에너지를 조사할 수 있고 자외선 치료로 도달하기 어려운 부위에도 치료가 가능합니다. 시간이 적게 걸리고 빠르다는 장점이 있습니다.



외과적 치료

세포이식술, 편치이식술, 흡입물집이식술 등을 이용한 수술적 치료 역시 백반증 치료에 이용되고 있습니다. 다른 치료에 반응이 없는 경우 고려할 수 있습니다.