

여성 탈모증

더모 헤어플란트 모발이식센터 정진욱 원장

유전·호르몬 이상이 주요인...조기치료 중요

성인여성 5.6% 증세
치료약 남성과 달라
모발이식 90% 이상 생존



더모 헤어플란트 모발이식센터 정진욱 원장이 여성 탈모증으로 모발이식 치료를 원하는 30대 중반 여성에게 치료과정에 대해서 설명하고 있다.

넓은 이마와 술이 줄어든 머리카락은 중년 남성들의 전유물로만 인식되어 왔다. 하지만 최근 들어 우리 주위에는 탈모증으로 고민하고 있는 젊은이들과 중년여성들이 급격히 늘어나고 있다.

국민건강보험공단의 최근 발표에 의하면 국내 성인 여성 5.6%가 탈모 증세에 시달리고 있다고 한다. 그 중 40~70대 환자는 여성이 더 많은 것으로 보고되어 여성 탈모증에 대한 관심과 연구가 절실히 요구되고 있다.

◁여성 탈모증의 특징과 원인=여성 탈모증은 남성 탈모증과는 달리 처음에는 눈에 많이 띄지 않는다. 남성 탈모증은 이마가 넓어지거나 엠(M)자형 이마가 특징이지만, 여성은 호르몬과 생리적인 차이로 인해 두정부인 머리 가운데 부위에서 탈모증이 발생하고 진행된다.

여성 탈모증의 원인으로는 유전적인 부분이 매우 중요하다. 부모에게 탈모가 있다면 자식들에서 탈모가 나타날 가능성이 높다. 이외에도 남성호르몬, 빈혈에서 나타나는 철분의 감소로 인한 모낭 형성의 억제, 갑상선 호르몬의 이상, 다이어트로 인한 영양소 결핍이나 불균형, 탈모를 일으키는 약물이나 피임약, 그리고 지나친 지방 섭취로 인한 콜레스테롤 증가와 복부 비만, 정신적인 스트레스로 인한 여러 신체 변화로 인해서 탈모증이 발생한다.

여성 탈모증의 효과적인 치료를 위해서는 정확한 진단이 우선되어야 한다. 정확한 진단은 병력청취와 임상적인 증상으로

로부터 시작된다. 탈모질환의 진단에는 두피 모발 확대경이 사용되는데, 이 장비를 통해서 두피와 모발의 변화를 자세히 확인할 수 있다.

◁여성 탈모증의 치료=일반적으로 여성 탈모증 치료는 남성 탈모증의 치료와는 다른 약을 사용한다.

여성 탈모증의 치료에는 호르몬 억제 약물과 모발 영양제 계통이 사용된다. 바르는 약물로는 미녹시딜이나 알파트라디올, 트리코민, 트레티노인 등이 효과가 있다. 최근에는 여러 가지 치료법들이 개발되어서 예전보다는 더 좋은 효과를 볼 수 있다. 저출력레이저 치료나 자기장 치료 그리고 성장인자를 이용한 치료법과 모낭의 성장을 촉진하는 약물과 혈액순환

을 촉진하는 약물을 이용한 모낭주사도 치료법에 속한다.

◁모발이식 수술=요즘 각광을 받고 있는 치료법인 모발이식 수술은 최근에 많이 시행되고 있으며, 한번 시술에도 좋은 효과를 보여 만족도가 높은 치료법으로 인정되고 있다.

탈모로 인해 변화된 부분에 직접 모발을 이식해주는 치료는 모발이식수술이다. 모발이식수술은 자기의 모발을 이식해 주기 때문에 수술 후에도 거부 반응이 전혀 발생하지 않는 매우 안전한 수술이다. 또한 한번 이식한 모발은 대부분 평생 유지되고 계속적으로 자라난다는 장점을 가지고 있다.

모발이식수술은 수술이긴 하지만 외래

에서 하는 비교적 간단한 시술로 만나질 정도의 시술시간이 소요되며 입원이 따로 필요 없는 시술이다.

여성형 탈모증의 이식 수술은 주로 가운데 가르마 부위를 이식한다. 한번 시술에 이식하는 모발 수는 2000모에서 3000모 정도이며, 이식한 모발의 생존율은 모낭 채취과정과 모낭 준비과정에 크게 좌우되며, 전문병원에서 전문적으로 이식한 경우 90% 이상 생존 가능하다.

모발이식으로 심어진 모발은 3~4개월 동안 뿌리를 내리고 자라나기 시작한다. 올라온 모발은 점점 자라나 한 달에 1cm 정도 자라나며, 6개월 정도 지나면 미용적인 효과를 보인다.

/채희종기자 chae@kwangju.co.kr

'생명의 씨앗' 장기기증 - 각막이식

수술후 1년 이상 회복·관리 필요

각막(카메라의 렌즈에 해당)이란 안구의 가장 앞 부분에 위치하는 검은 동자에 해당한다. 각막이 외상을 받거나 심한 염증을 앓거나 혹은 선천적인 이유 등에 의해서 그 투명성을 유지하지 못하고 혼탁이 생기게 되면, 시신경과 망막(카메라의 필름에 해당)을 비롯한 눈의 다른 모든 기능이 정상적이라 할지라도 심각한 시력장애를 일으키게 된다.

이런 혼탁에 대해 약물이나 레이저 등의 치료가 힘든 경우에는 각막을 절제해내고 기증받은 안구의 투명한 각막으로 대체, 빛이 눈의 내부로 잘 들어갈 수 있도록 해야 한다. 이러한 수술이 각막이식수술이다.

하지만 각막 이외의 망막질환과 시신경관련 장애 또는 어려서 발생한 각막혼탁, 사시 등에 의한 약시 등을 앓

을 겪게 되거나 회색이나 흰색으로 보이게 되기 때문에 미용적인 문제가 있고, 이 때문에 대인관계에 어려움을 느끼게 되는 경우가 있다. 이러한 경우 각막이식을 통해 다시 투명한 각막을 회복, 검은 동자가 검게 보이게 할 수 있다.

◁수술 후 회복 및 관리=수술 전후의 입원 기간은 수술 전 상태와 동반 질환, 합병증 유무에 따라 차이가 날 수 있지만 대개 5일 전후이다. 퇴원 후에도 수술에서 2개월 사이의 간격으로, 1년 정도 이상의 통원치료가 필요하다. 각막은 상처회복이 느린 편이기 때문에 퇴원 후 수 개월이 지난 다음에 난시의 유무를 살펴가면서 단계적으로 붕합사를 제거한다.

수술 후 약 한 달간은 심한 운동이나 육체노동을 삼가며 안정을 취해야 한다.

일반적으로 회복과정 동안 항생제 및 스테로이드 안약의 점안이 필요하며, 바이러스에 의한 각막혼탁이 원인이라고 생각되는 경우에는 원인 질환의 제발을 막기 위해 원인 질환에 따라 항바이러스 제제를 장기간 복용하기도 한다.

원인질환과 눈의 상태에 따라 시력 예후는 많은 차이를 보이지만, 나안시력으로 0.5 이상을 보게 되는 경우는 20% 미만이다. 안경 또는 콘택트렌즈의 착용으로 교정이 가능한 경우도 많이 있으며, 심지어 이식한 각막에 라식 등의 시력교정술 혹은 배내장 수술 등을 시행할 수도 있다.

수술 후 발생할 수 있는 합병증으로는 수술부위의 감염, 녹내장, 난시, 거부반응 등이 있다. 이러한 합병증은 적절하고 신속한 치료에 따라 회복하게 되는 경우가 많지만 치료시기를 놓치거나 치료에 잘 듣지 않으면 이식실 패로 이어질 수도 있다.

이식된 각막이 수술 후 합병증이나 거부반응 없이 환자의 각막에 1년 동안 생존하는 성공률은 80~90%, 5년 성공률은 약 60~70% 정도로 비교적 높다고 할 수 있으나, 수술 전의 원인 질환에 따라 차이가 많이 난다. <조선대병원 안과 고재용 교수>

/채희종기자 chae@kwangju.co.kr



고재용 교수

약물·레이저 치료 힘들때
기증받은 각막 이식 필요
수술후 한달 운동 삼가야

고 있는 환자는 각막이식을 해도 그 효과가 미미하다. 그리고 이러한 경우에 안구 전체를 이식하는 수술은 현재의 의학기술로서는 불가능하다. 따라서 위에서 언급한 바와 같이 눈의 장문에 해당하는 각막만을 교체하는 것이 현재 행해지고 있는 각막이식수술이다.

◁각막이식이 필요한 경우=심한 각막 혼탁이나 수포성 각막질환(각막이 붓는 질환), 원추각막(각막 중심부가 뾰족해지고 얇아지는 질환 : 난시가 심하게 생겨서 시력이 나빠짐), 외상으로 인한 혼탁 등이 있을 때 각막이식을 할 수 있다. 또 여러 가지 원인에 의해 각막에 구멍이 뚫리거나 과도하게 얇아져 구멍이 뚫릴 위험이 있는 경우, 안구의 형태를 보존하기 위해 각막이식을 하기도 한다.

이와 함께 일반적인 약물 치료에 반응하지 않는 세균성 혹은 진균성 각막염의 경우, 감염된 부위를 제거해 더 이상 염증이 번지는 것을 막아 안구를 감염으로부터 보호하기 위해 각막이식을 시행할 수도 있다.

시력개선의 목적보다 각막혼탁을 제거해 미용적으로 보다 자연스러운 결과를 얻고자 할 때도 각막이식을 시행할 수 있다. 혼탁이 있는 각막은 부

세계감마나이프방사선수술학회 화순전남대병원 논문 5편 발표

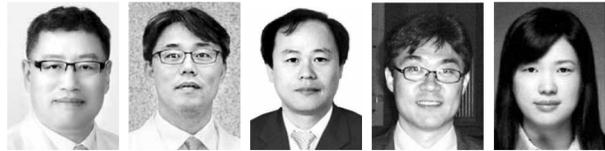
화순전남대학교병원 의료진이 최근 세계감마나이프방사선수술학회에서 무려 5편의 논문을 발표해 화제다.

화순전남대병원 감마나이프센터 정진·김인영·박승진 교수와 임사회 물리학박사, 백소영 간호사 등 5명은 미국 뉴욕에서 열린 제17회 세계감마나이프방사선수술학회에 참석해 전이뇌암 및 뇌수막종의 감마나이프치료, 감마나이프 치료에 관한 물리학, 감마나이프 환자 표준진료지침(critical pathway)에 관한 논문 등 총 5편의 논문을 발표해 주목을 받았다.

이번 학회에 참석한 국내 병원 중에서는 두번째로 많은 연재이며, 화순전남

대학원의 위상을 세계에 알리는 계기가 됐다.

한편, 세계감마나이프방사선수술학회는 60여 개국의 감마나이프시술 관련 의



정진 교수 김인영 교수 박승진 교수 임사회 박사 백소영 간호사

사, 간호사, 물리학자들이 2년마다 논문을 발표하는 세계적으로 가장 큰 학회이며, 이번 학회에서는 총 300여 편의 논문이 발표됐다.

/채희종기자 chae@kwangju.co.kr

광주·전남 기능장1호 大山 프리모 남여기발

23년 가발명가!

타사제품 A/S 및 관리 환영

M.H.타사 130만원 신제품 기복중알카 59만원

특수가발 별매(원터치) 완전 탈부착형 테입X,핀X

이용기능장 원장 직접시술

매주 화요일, 휴무일요일 정상영업

본점: 광주광역시 남구 주월동 라인타운 상가12층 대표전화: 062)673-5858, 672-4622 원장 이수채 011-607-5330

NAVER 주시D 대신프리모

SINCE 1988

대한민국대표방수제 칠만표 방수제

"제품에서 공사까지 책임집니다."

누구나 칠만하면 100% 완전방수!!

칠만표방수제는 거짓말을 하지 않습니다.

옥상, 지하실, 외벽, 주차장, 옥실등 방수를 요하는 곳 최선을 다하며 방수전문가가 책임방수를 합니다. 폭리를 취하는 견적이나 땀쟁견적은 넣지 않습니다.

광산구 381-0061 서구 352-7788 남구 676-7719 북구 512-7998 목포(삼화) 274-5987 목포(건영) 243-7463 순천 744-8605 여수 654-7755

(주)칠만공사/칠만표방수제 서울 본사: 02-454-7722 기타지역 080-777-0555