

개요
<div><div><div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div></div></div></div> <div><div>• 등록일자 : 2021-05-14</div><div>• 업데이트 : 2022-10-27</div><div>• 조회 : 31591</div><div>• 정보신청 : 83</div></div>

개요

다양한 질환에 동반되는 피부 발진은 그 자체가 특정 진단명이 아니라 하나의 증상입니다. 발진의 원인은 감염 질환(바이러스, 세균 및 진균[곰팡이] 등), 알레르기 질환, 자극 물질 접촉 등 다양합니다. 소아에서 발진은 비교적 흔하게 관찰되며, 대부분 큰 문제가 되지 않습니다. 본 지면에서는 소아에서 감염 질환과 관련된 몇 가지 피부 발진에 대해 살펴보겠습니다.

개요-정의

‘발진’이란 피부의 정상적인 모습과 달리 피부의 색깔이 변하거나 부어오른 병변을 의미합니다.

개요-종류

- 발진은 모양, 크기, 색상, 질감 등에 따라 반점, 구진, 수포 등으로 다양하게 분류됩니다.
- 반점은 크기가 1 cm 미만으로 피부 색깔 변화만 있는 병변입니다. 편평한 병변으로 만졌을 때 피부가 두꺼워져 있거나 피부결의 변화는 느껴지지 않습니다. 모양은 원형, 타원형 또는 불규칙한 경계를 보일 수 있습니다.
- 구진은 크기가 1 cm 미만이지만, 피부 표면이 상승된 단단한 형태의 병변입니다. 표피가 두꺼워지거나 진피 내에 체액이 고여 솟아오른 병변으로, 모양은 납작한 상판, 돔 형태 등 다양할 수 있습니다. 결절은 지름 1.5 cm 이상으로 구진보다 큰 병변입니다.
- 수포는 피부에 액체가 차서 부풀어 오른 병변을 말합니다. 액체는 대개 맑은 양상이지만 혈성 액체를 포함하기도 합니다. 농포는 1 cm 미만 크기의 솟아오른 피부 병변 속에 화농성 물질(고름)이 찬 병변을 말합니다.
- 홍반은 피부 아래층의 모세혈관이 충혈되어 피부 색깔이 붉게 변한 것입니다. 자반은 출혈성 병변으로 혈액이 혈관에서 조직, 점막 및 피부 아래층으로 새어 나온 것으로 붉은 보라색을 띵니다.

진단 및 검사

발진은 특정 질환의 최종 진단명이 아니라 원인 질환의 증상 또는 징후입니다. 특징적인 피부 병변이 원인 질환을 진단하는 데 결정적인 단서가 되기도 합니다. 원인 질환을 진단하려면 발진의 양상과 함께, 동반된 다른 증상이나 징후를 확인하고 전체적인 신체 진찰이 기본적으로 필요합니다. 환자의 병력, 최근의 노출력/접촉력(유사한 증상을 보인 사람과 접촉, 동/식물 접촉, 동물 또는 곤충에 물린 경우 등), 약물 복용력, 음식이나 식품 섭취력, 여행력 등을 확인해야 합니다. 특히 감염 질환의 발진은 계절성 또는 유행성 질환과 연관되는 경우가 많기 때문에 역학적인 관련성을 파악해야 합니다. 이러한 정보를 종합하여 원인 질환을 추정하고, 확진을 위해 필요한 경우에는 특수 검사를 시행합니다. 감염 질환 관련 피부 발진에서 직접 획득한 검체(수포의 액체, 농포의 고름 등)로 원인균 검사를 시행하기도 합니다. 또한 혈액이나 다른 신체 부위에서 얻은 검체를 통해 원인 감염 질환을 확인하기도 합니다. 피부 병변의 조직검사가 원인 질환을 진단하는 데 도움이 되는 경우도 있습니다.

관련 질환

1. 농가진(농피증)

농가진 또는 농피증은 소아에서 가장 흔한 피부 감염증입니다. 황색 포도알균 또는 A군 사슬알균 등의 세균에 원인입니다. 주로 피부에 상처가 생기거나 벌레에 물린 후에 발생합니다. 작은 붉은 반점으로 시작해 얇은 수포나 농포가 생긴 후 터집니다. 터진 수포에서 노란 진물이 나오고 딱지가 앉으며, 때로 가려움이 동반되지만 통증이나 전신적인 발열은 거의 없습니다. 손이나 옷을 통해 피부의 다른 부위로 번질 수 있습니다. 피부 병변 부위를 깨끗이 씻어내고 항생제 연고를 국소적으로 바릅니다.

2. 포도알균 열상 피부증후군

황색 포도알균이 분비하는 독소로 인해 주로 신생아나 소아에서 발생합니다. 화농성 결막염, 중이염 등이 먼저 발생했다가 눈 또는 입 주변, 몸통에 통증이 있는 종반이 발생합니다. 이후 수포가 생기고 벗겨져 화상처럼 보입니다. 2~5일 후 피부 낙설이 생기고, 10~14일 이내에 흉터 없이 회복됩니다. 포도알균 열상 피부증후군에는 항생제가 필요합니다.

〈그림 포도알균 열상 피부 증후군〉



▲ 흉터증과 피부 표피 탈락



▲ 피부 표피 낙설

3. 성홍열

A형 사슬알균 감염이 원인으로 급성 인두편도염과 특징적인 피부 발진을 동반합니다. 고열에 있는 인두편도염으로 시작됩니다. 혀는 백색의 얇은 막으로 덮이고 혀의 돌기가 도드라지며, 며칠 후에는 백색 막이 벗겨지고 헛바늘이 돋은 것처럼 붉은 딸기 모양의 혀로 변합니다. 피부 발진은 목, 겨드랑이, 사타구니에 선홍색의 작은 구진성 발진으로 시작되어 24시간 이내에 몸통 전체로 퍼집니다. 보통 3~4일 후 발진이 사라지면 얼굴부터 껍질이 벗겨지고 몸통에 이어 손, 발로 진행합니다. 종종 가벼운 일광 화상과 비슷한 모양입니다.

4. 다형 홍반

다형 홍반은 바이러스 또는 세균 감염, 약물에 대한 과민 반응으로 발생하는 발진입니다. 피부에 표적모양 병변이 특징입니다. 표적모양 병변은 중심부에 홍반, 부종성 원, 가장 바깥쪽에 홍반성 테두리 등 세 개의 층으로 나타납니다. 단순 포진 바이러스 감염에서 흔한 것으로 알려져 있으며, 소아에서는 헤렘미코플라즈마 감염에서 흔히 발생합니다. 대개 1~4주 이내에 자연적으로 소실되나, 재발할 수 있습니다.

〈그림 다형 홍반〉



5. 수두

수두 바이러스에 처음 감염되면 수두가 생깁니다. 이후 바이러스는 신경 주위에 무증상으로 남아 있다가 면역력이 떨어질 때 신경을 타고 나와 피부에 발진과 심한 통증을 유발하는데, 이를 대상포진이라고 합니다. 수두 발진은 두피, 얼굴, 몸통에 먼저 나타나 팔, 다리로 퍼집니다. 심한 가려움증을 동반하는 홍반으로 시작해 구진성 발진을 거쳐 수포로 바뀐 뒤 24~48시간 이내에 농포로 변합니다. 이후 딱지(가피)가 앉습니다. 다양한 형태의 모든 발진을 동시에 볼 수 있는 것이 특징입니다. 발진은 이차적인 세균 감염이 생기지 않으면 심한 상처를 남기지 않습니다.

6. 홍역

홍역 바이러스가 원인으로 홍역 백신 접종이 시작되면서 크게 감소했습니다. 전형적인 홍역에서는 발열, 기침, 콧물 및 결막염이 발생하고 2~3일 후에 첫 번째 아래 어금니 맞은편 입안 점막에 모래알 크기의 회백색 반점이 나타납니다. 입안 점막 반점이 나타나고 1~4일 후 목, 귀 뒤, 이마 머리선, 뺨 뒤쪽부터 구진성 발진이 나타납니다. 발진은 24시간 내에 얼굴, 목, 팔, 몸통 상부로 퍼지고 다음날에는 넓적다리, 그 다음날에는 발까지 퍼집니다. 발진은 나타났던 순서대로 사라지면서 갈색을 띠며 작은 거 겹질 모양으로 벗겨집니다. 대부분 1주일 이내에 소실됩니다.

7. 장미색 비강진

명확하지는 않지만 사람 헤르페스 바이러스 7형 감염이 유력한 원인으로 알려져 있습니다. 50~90%에서 가슴, 목 또는 등에 2~5 cm 크기의 각질(인설)을 동반한 분홍 또는 연어색의 홍반이 발생하고 1~2주 후에 몸통에 광범위하게 구진인설성 발진이 나타납니다. 일반적으로 가려움이 동반됩니다. 피부 발진은 몸통에 크리스마스 트리 형태로 중심부에서 바깥쪽으로 사선을 그리며 내려가는 양상을 보입니다. 발진은 6~8주 후 자연 소실됩니다. 가려움증 같은 증상이 없으면 치료가 필요하지 않으며, 증상에 따라 약한 국소 스테로이드 로션을 사용해 볼 수 있습니다.

〈그림 장미색 비강진〉



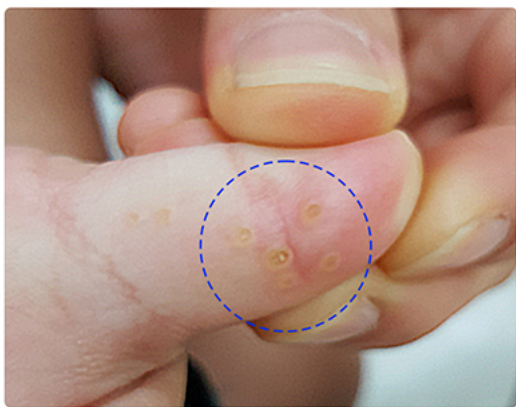
8. 돌발진

영아와 어린 소아에서 사람 헤르페스 바이러스 6형과 7형 감염에 의해 발생합니다. 갑자기 체온이 40℃까지 올라가는 심한 발열이 3일 정도 지속되다가 서서히 열이 내리는 기간이 하루 정도 지나면 발진이 돌기 시작합니다. 주로 몸통에서 시작해 얼굴과 팔다리로 번지는데 빨간 장밋빛 좁쌀 크기의 반점 또는 반구진성 발진이 1~3일간 지속됩니다.

9. 단순 포진 바이러스 감염

단순 포진 바이러스 감염은 흔히 ‘헤르페스’로 알려져 있습니다. 영아 및 소아에서 가장 흔한 단순 포진 바이러스 감염은 헤르페스 치은 구내염으로 혀, 뺨, 입안 점막에 수포가 발생하여 터진 후 궤양으로 변합니다. 고열과 심한 입안 통증, 침 흘림 등을 동반합니다. 입술 헤르페스에서는 수포가 입술과 피부 사이 경계에 가장 흔하게 생깁니다. 피부 외상이나 상처에 바이러스가 감염되어 생길 수 있는데, 손가락이나 발가락에 생기면 포진성 생인손이라고 합니다. 경우에 따라 항바이러스제를 투여할 수 있습니다.

〈그림 포진성 생인손(헤르페스 손꺾임)〉



10. 감염 홍반

파르보바이러스 B19 감염이 원인입니다. 특징적인 발진 양상은 3단계로 구분할 수 있으나 항상 명확하게 나타나는 것은 아닙니다. 처음에는 얼굴의 홍반 홍조로 뺨을 맞은 것 같은 모양을 보입니다. 이후 얼굴, 몸통, 팔다리에 광범위한 반점 홍반이 나타납니다. 반점의 중앙 부위는 빠르게 사라지면서 망상 모양을 띕니다 (그림). 발진은 저절로 사라지지만 1~3주에 걸쳐 악화와 호전을 반복하는 경향이 있습니다. 햇빛, 열, 운동, 스트레스에 의해서 발진이 재발할 수 있습니다.

〈그림 감염 홍반〉



11. 수족구병

엔테로바이러스(장바이러스) 감염은 소아에서 매우 흔하며 다양한 질환을 일으킵니다. 피부 발진과 관련된 대표적인 엔테로바이러스 감염 질환이 수족구병입니다. 입에는 혀, 입천장, 잇몸 및 입술 등에 작은 크기의 궤양이 발생합니다. 피부 발진은 손과 발에 수포성으로 나타나는데 손바닥과 발바닥보다 손등과 발등에 더 많습니다. 몸통이나 엉덩이에도 발진이 나타날 수 있습니다. 특별한 항바이러스제 치료는 없습니다.

〈그림 엔테로바이러스 감염증 피부 발진〉



▲ 수족구병에서 손바닥의 수포성 발진



▲ 몸통에 동반된 구진성-수포성 발진

12. 전염 연속증

콕사바이러스 감염에 의해 발생합니다. 구진성 피부 병변으로 중심부의 함몰이 특징적입니다. 병변을 긁어내면 흰색의 비지 같은 물질이 나옵니다. 여러 개가 신체 어느 부위에나 발생할 수 있으며, 본인의 몸에서 바이러스를 다시 퍼트리는 '자가접종'에 의해 새로운 병변이 발생하여 수년간 지속될 수 있습니다. 치료는 병변을 긁어내는 소파술이 가장 효과적입니다.

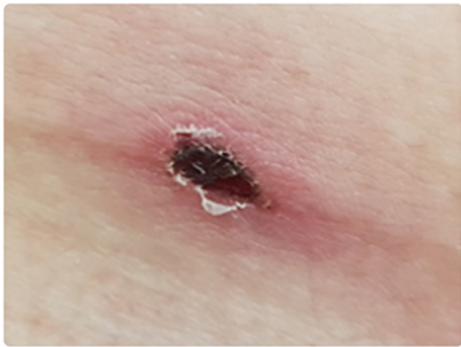
〈그림 전염 연속증〉



13. 쯔쯔가무시열

쯔쯔가무시열은 털진드기 유충에 물려서 발생하는 세균 감염증입니다. 털진드기의 서식지는 농경지, 텃밭, 주거지 주변 풀이 있는 장소 등이며 국내에서는 9~12월에 많이 발생합니다. 소아에서는 경증부터 중증까지 다양한 증상을 보일 수 있습니다. 털진드기 유충에 물린 후 10~12일 뒤에 감기와 유사한 증상을 보이지만 고열이 지속됩니다. 증상이 발생하고 3~7일에 홍반성 구진성 발진이 몸통에서 시작하여 팔다리로 퍼집니다. 진드기가 물린 자리에 붉은 테두리를 동반한 통증이 없는 가피가 형성됩니다(그림). 소아에서 쯔쯔가무시열 발생 시 폐렴 및 뇌수막염 등 심각한 합병증이 발생할 수 있으며, 항생제 치료가 필요합니다.

〈그림 쯔쯔가무시열 가피〉



연관 증상

발진 부위는 무증상부터 가려움, 붓고 빨개지고 통증이 동반되는 등 다양한 양상을 보일 수 있습니다. 또한 시간이 흐르면서 처음 양상과 다른 형태로 변할 수 있습니다. 반점이나 구진성 발진으로 시작되었다가 수포나 농포성 발진으로 진행되기도 하며, 진물이나 분비물이 생기기도 합니다. 원래 병변이 깨풀처럼 벗겨지거나 가피(딱지)가 앉는 경우도 있습니다. 발진과 동반되는 증상은 발열, 두통, 근육통, 인후통, 구토, 복통 등 매우 다양합니다. 하지만 발진의 원인 질환에 따라 연관 증상 유무, 종류 및 정도, 지속 기간 등은 다르게 나타납니다.

치료

근본적인 치료는 원인 질환에 대한 치료입니다. 발진을 동반한 일부 감염 질환에서는 항생제나 항바이러스제를 투여하기도 하지만, 대부분 특별한 치료제가 없습니다. 필요한 경우 증상에 대처하는 대증요법을 시행합니다. 발진 부위의 통증이나 가려움증이 너무 심하면 진통제, 항히스타민제를 복용하거나 부분적으로

병변 부위에 연고 등을 바르기도 합니다.

병원을 방문해야 하는 경우

피부 발진과 동반되는 불편감이나 다른 증상이 없고, 발진이 수 일 내에 사라진다면 특별한 처치 없이 지켜볼 수 있습니다. 하지만 피부 발진이 수 일간 지속 또는 반복되거나 불편감이나 다른 증상이 동반되는 경우는 병원을 방문하는 것이 좋습니다.

자주하는 질문

Q. 아이가 홍역이라고 하는데 주의할 점은 무엇인가요?

A.

홍역은 전염성이 강하므로 환자를 격리하여 간호해야 합니다. 감염원이 될 수 있는 환자의 배설물이나 오염물의 소독을 철저히 해야 합니다.

참고문헌

- 1. 홍창의 소아과학, 제12판, 2020.
- 2. Dermatology, 4th Edition, 2018.
- 3. Nelson Textbook of Pediatrics, 20th Edition, 2020.



본 공공저작물은 공공누리 "**출처표시+상업적이용금지+변경금지**" 조건에 따라 이용할 수 있습니다.

☰ 목록

