

요약문

• 등록일자 : 2021-07-28 • 업데이트 : 2024-11-12 • 조회 : 80579 • 정보신청 : 79

요약문

‘이것만은 꼭 기억하세요’

- 안면홍조는 얼굴, 목, 상체가 달아오르며 피부가 붉어지는 현상으로, 땀, 가슴 두근거림, 불쾌감이 함께 나타나고 짧은 시간 동안 반복적으로 발생합니다.
- 생리적 원인, 폐경, 약물, 음주, 음식, 질병 등 다양한 원인에 의해 발생할 수 있습니다.
- 폐경 후 여성이나 특정 약물을 복용하는 사람들에게 자주 나타나며, 원인에 따라 치료 방법이 다릅니다.
- 생활습관 관리와 원인 물질 회피가 안면홍조 예방에 도움이 되며, 피부 염증, 혈압 상승, 설사, 복통 등의 증상이 심할 경우 의사와 상담하는 것이 좋습니다.
- 안면홍조 시 찬 음료를 마시거나 냉방을 하고, 과도한 열과 햇빛 노출을 최소화하며 스트레스를 관리하는 것이 도움이 됩니다.

개요-정의

안면홍조는 얼굴, 목, 상체가 달아오르는 느낌이 들면서 피부가 붉어지는 현상을 말하며, 이 때 발한(땀남)이나 가슴 두근거림, 불쾌한 기분 등이 함께 나타날 수 있습니다. 피부가 장시간 동안 붉은 상태로 유지되는 종반과는 달리, 안면홍조는 짧은 시간 동안에만 반복적으로 나타납니다. 피부가 붉어지는 것은 피부 밑 작은 혈관들의 수가 많아지거나 작은 혈관 속으로 흐르는 피의 양이 많아지기 때문입니다. 이러한 현상은 히스타민과 같이 혈관을 확장시키는 물질이 분비되거나, 피부 밑 혈관의 확장과 수축을 조절하는 자율신경이 활성화되어 나타나는 것입니다. 자율신경은 망생도 조절하기 때문에 자율신경이 활성화되어 나타나는 생리적인 홍조나 폐경 후 여성에서 나타나는 안면홍조는 땀을 동반하는 경우가 많습니다. 홍조가 주로 뺨을 중심으로 얼굴에 나타나는 것은 이 부분의 혈관이 비교적 굵고 피부의 표면 가까이에 있기 때문입니다.

전신홍반루푸스와 같은 질병의 증상으로 나타나는 얼굴 부위 발진은 과민반응에 의한 증상으로서, 안면홍조와 유사하게 보일 수 있으나 발생하는 원리에는 차이가 있습니다. 또한, 다한증은 땀 분비가 많지만 피부가 붉어지는 증상은 없다는 점에서 안면홍조와 구별할 수 있습니다.

개요-원인

1) 생리적인 안면홍조

당황하거나 화가 나는 상황에서 얼굴이 약간 달아오를 수 있습니다. 운동이나 사우나를 하고 나면 체온이 올라가므로 과도한 열을 발산하기 위해 혈관이 확장되면서 홍조가 발생합니다. 마찬가지로 뜨거운 음료를 마실 때에도 구강 내 혈액 온도가 올라가면서 안면홍조가 발생할 수 있습니다. 뜨거운 커피를 마실 때 나타나는 홍조도 카페인 성분보다는 뜨거운 온도 때문에 발생합니다. 이러한 안면홍조는 마치 더울 때 땀이 나는 것처럼 생리적으로 나타나는 현상이며 병적인 것이 아닙니다.

2) 폐경과 동반되는 안면홍조

안면홍조는 폐경 후 여성이 흔히 경험하는 증상 중 하나이기도 합니다. 기존 연구에 따르면, 폐경 후 여성 세 명 중 두 명 이상이 안면홍조를 경험합니다. 난소 제거 수술을 받은 경우에도 안면홍조가 나타날 수 있으며, 특히 수술 후 1년 이내의 증상이 가장 심한 편입니다. 폐경 후 안면홍조가 왜 발생하는지에 대해서는 아직 명확하게 밝혀지지 않았습니다. 현재까지 알려진 바에 따르면 에스트로겐(여성호르몬)의 감소가 적정 체온에 대한 기준점을 낮추는 경향이 있는데, 이 경우 약간의 체온 증가에도 체온 조절 기능이 활성화되어 안면홍조가 증가하는 것으로 보입니다.

3) 약제에 의한 안면홍조

여러 가지 약제도 안면홍조를 유발할 수 있습니다. 고혈압 약제인 칼슘통로차단제, 이상지질혈증에 사용하는 니코틴산, 발기부전 치료제인 실데나필(Sildenafil)이 안면홍조를 유발할 수 있는 대표적인 약물들입니다. 그 외에도 유방암 재발 억제에 사용하는 타목시펜(Tamoxifen), 전립선암 치료제인 류프롤리드(Leuprolide)나 부세렐린(Buserelin), 골다공증 치료제인 람록시펜(Raloxifene)과 비제독시펜(Bazedoxifene), 항염증제인 스테로이드 제제 등이 안면홍조를 유발시키거나 악화시킬 수 있습니다.

4) 음주에 의한 안면홍조

아시아인 중 일부는 작은 양의 음주에도 심한 홍조가 나타날 수 있습니다. 알코올을 체내에서 분해하는 과정에서 아세트알데히드라는 물질이 만들어지게 되는데, 증가한 아세트알데히드가 프로스타글란딘이라는 물질을 방출하여 혈관을 확장시키기 때문에 홍조가 발생하는 것으로 알려져 있습니다.

5) 음식에 의한 안면홍조

맵거나 신 음식은 안면홍조를 유발할 수 있습니다. 또한, 뜨거운 음식도 안면홍조를 유발할 수 있습니다. 한 때는 감미료의 성분인 글루탐산모노나트륨(Monosodium glutamate, MSG)이 안면홍조의 유발물질로 생각되기도 하였습니다. 하지만, 임상연구에서는 MSG와 안면홍조의 연관성이 뚜렷하지 않았습니다. 음식을 조리할 때에는 다양한 재료가 함께 들어가기 때문에, 특정 음식이나 재료를 안면홍조의 원인으로 단정 짓지 말고 함께 섭취한 음식을 종합적으로 살펴볼 필요가 있습니다.

6) 질병에 의한 안면홍조

질병에 의해서도 안면홍조가 발생할 수 있습니다. 주사(말기코)는 얼굴 부위에 주로 나타나는 염종피부질환으로서, 안면홍조와 고름물집(농포), 부종 등의 증상을 주로 나타냅니다. 삼차신경통, 편두통, 척추손상과 같은 질병들은 자율신경 조절기능을 교란시켜 안면홍조를 유발할 수 있습니다. 또한, 내분비질환이나 종양질환들도 혈관을 확장시켜 안면홍조를 유발할 수 있습니다. 특히, 유암종이나 갈색세포종은 안면홍조를 유발할 수 있는 신경내분비종양의 한 종류입니다. 유암종은 주로 위와 장에 발생하는 종양으로, 세로토닌, 브래디키닌, 프로스타글란딘 등 여러 신경전달물질을 다량 분비할 수 있습니다. 이런 물질들이 안면홍조, 설사, 복통, 호흡곤란, 부종 등을 유발할 수 있습니다. 갈색세포종은 부신에 발생하는 종양으로, 카테콜아민이라는 부신호르몬을 증가시켜 증상을 유발합니다. 갈색세포종은 매우 심한 두통, 발한, 빈맥이 대표적인 증상이며, 갑자기 혈압을 상승시키기도 합니다. 그 외에도 감염병, 감작성 질환, 덩핑증후군(위 절제 수술 후 발생하는 증상) 등 다양한 의학적 상태에 따라서 안면홍조가 나타날 수 있습니다.

<그림 안면홍조의 원인>



진단 및 검사

안면홍조의 원인이 다양하기 때문에, 본인이 갖고 있는 기저질환 및 건강상태, 생활습관, 동반 증상 등을 종합하여 의사와 상담하는 것이 좋습니다. 생리적 원인 또는 생활습관에 의한 안면홍조로 생각되는 경우에는 진단을 위한 검사가 필요하지 않습니다. 하지만, 질병과 연관되어 발생하는 안면홍조일 가능성이 있다면, 혈액과 소변검사가 원인 감별에 도움이 됩니다. 경우에 따라서는 초음파, 컴퓨터단층촬영(Computed Tomography, CT)과 같은 영상검사가 필요할 수도 있습니다.

여성에서 폐경 전후(45~55세)에 안면홍조가 발생한다면 폐경에 의한 안면홍조를 생각해볼 수 있습니다. 자궁적출을 하여 생리를 하지 않는 여성이라면, 호르몬검사를 통해 폐경 여부를 확인할 수 있습니다. 생활습관에 따른 안면홍조를 감별하기 위해서는 2주간의 일기를 작성해 보면 좋습니다. 음식의 종류나 온도, 식품첨가물, 알코올, 자외선, 신체적, 정신적 스트레스와 같이 어떤 상황에서 안면홍조가 생기거나 완화되는지를 기록해보고, 안면홍조가 발생하는 빈도와 지속시간, 동반 증상이나 특징 등을 2주 정도 일기로 작성해보는 것은 안면홍조의 원인을 찾는 데 도움이 될 수 있습니다.

새로 약을 복용하면서 안면홍조가 시작된 경우는 약물에 의한 안면홍조를 고려해 봐야 합니다. 피부에 고름물집이 생기는 경우는 주사(말기코)일 가능성이 높으며, 발열이 있는 경우에는 감염질환에 대한 검사가 필요합니다.

연관 증상

폐경 후 여성에서 나타나는 안면홍조는 반복적으로 짧은 시간 동안 발생하며, 발한(땀남)이나 가슴 두근거림, 불쾌감이 동반되는 경우가 많습니다. 또한 안면홍조가 수면 중에 발생하면 더위를 느끼거나 땀을 흘려 잠에서 깨는 경우가 있고, 이로 인해 만성적인 수면장애나 피로가 생길 수 있습니다. 반면, 약물에 의한 안면홍조는 수분에서 수 시간 지속되며 발한을 동반하는 경우는 드뭅니다. 유암종과 동반되는 안면홍조는 안면피부 부종, 눈물, 침샘 부종, 저혈압, 가슴 두근거림, 설사, 전식 발작과 같은 유암종 자체의 특징적인 증상들을 동반합니다. 갑상선항진증에 의한 안면홍조는 두근거림, 체중 감소, 안구 돌출, 설사와 같은 증상을 동반할 수 있습니다. 안면홍조가 오랜 기간 지속되면 붉은 빛깔의 얼룩점(홍반)이 생길 수 있고, 결국 주사로 발전할 수 있습니다. 이때 피부는 지속적으로 붉은 색을 띠게 되고, 피부가 솟아 올라오는 구진이나 고름물집, 혈관확장증, 부종 등이 동반됩니다.

치료

안면홍조는 발생 원인에 따라 치료 방법이 다릅니다.

치료-약물 치료

폐경 후 여성에서 나타나는 안면홍조의 경우 에스트로겐 감소로 인해 발생하기 때문에 가장 효과적인 치료 방법은 여성호르몬 치료입니다. 여성호르몬 치료는 안면홍조 뿐 아니라 안면홍조로 인한 수면장애를 줄여지게 하며, 비노생식기계 기능을 개선시키고 골다공증을 예방하는 효과도 있습니다. 하지만, 여성호르몬 치료는 질 출혈과 같은 부작용이 발생할 수 있으며, 장기간의 여성호르몬 치료는 심뇌혈관질환, 정맥혈전색전증, 유방암 발생의 위험을 높일 수 있다는 보고가 있습니다. 따라서 여성호르몬 치료를 할 때에는 그 이익과 위험에 대해 의사와 먼저 충분히 상의해야 합니다.

유방암이 있었거나, 가족 중 유방암 환자가 많은 경우, 그리고 개인적인 선호도에 따라 여성호르몬 치료를 원하지 않는 경우에는 건강기능식품을 사용할 수 있습니다. 콩에는 이소플라본과 같은 식물성 에스트로겐이 많아 여성호르몬 대체식품으로 좋습니다. 승마(블랙 코호시)는 여성호르몬 치료를 하기 어려울 때 사용해 볼 수 있지만 안면홍조 개선효과는 개인에 따라 다를 수 있고, 여성호르몬 치료만큼 효과적이지는 않습니다.

치료-비약물 치료

생활습관 관리를 통해 안면홍조를 유발하는 요인을 회피하면 안면홍조의 빈도를 줄일 수 있습니다. 고온의 사우나 목욕이나 맵고 뜨거운 음식의 섭취는 흔히 안면홍조를 유발하므로 피하는 것이 좋습니다. 또한, 음주도 가급적 줄이는 것이 좋습니다. 여러 발의 얇은 옷을 입고 벗어 쉽게 체온 조절을 할 수 있도록 하면 안면홍조를 예방하는 데 도움이 될 수 있습니다. 신체적, 정신적 스트레스로 인하여 안면홍조가 유발될 수 있으므로 평소 적절한 운동을 통해 신체적 건강을 유지하고, 취미활동, 명상과 같은 방법을 통해 정신적 건강도 유지하면 안면홍조의 발생을 줄일 수 있습니다. 안면홍조 증상이 생겼을 때에는 차가운 음료를 마시거나, 냉방을 하면 안면홍조를 완화하는 데 도움이 될 수 있습니다.

주사(말기코)는 자연치유가 어렵고 악화와 호전을 반복합니다. 치료 또한 쉽지 않으며 치료 방법은 질병의 시기와 심한 정도에 따라 달라집니다. 증상이 경미한 경우에는 홍조나 혈관 확장을 유발하는 과도한 열과 햇빛 노출을 최소화하고, 뜨겁거나 매운 음식, 음주를 피하는 것으로 조절할 수 있습니다. 증상의 정도가 심한 경우에는 피부과 전문의의 진료가 필요합니다. 동반 증상에 따라 레이저 치료, 광치료, 국소도포제(연고), 항생제 등의 치료 방법을 적용할 수 있습니다.

약물로 인해 생긴 안면홍조일 경우 원인이 되는 약물을 중단하거나 다른 약물로 대체함으로써 안면홍조의 호전을 기대할 수 있습니다. 또한, 질병이 원인이 되어 안면홍조가 발생한 경우에는 원인 질환을 치료하면 안면홍조도 함께 개선됩니다. 예를 들어, 갑상선항진증이 안면홍조의 원인일 경우 약을 통해 원인 질환을

조절하면 안면홍조는 자연히 개선될 수 있습니다. 유암종이나 갈색세포종과 같은 신경내분비종양이 안면홍조의 원인인 경우에는 약물치료로는 큰 효과를 기대하기 어렵기 때문에, 수술을 통해 종양을 제거하는 것을 고려해야 합니다.

병원을 방문해야 하는 경우

특정한 상황에서만 안면홍조가 유발되는 경우는 생리적인 안면홍조일 가능성이 높으므로 병원을 반드시 방문할 필요는 없습니다. 또한, 안면홍조가 폐경기를 전후로 하여 발생하고 그 정도가 경미한 경우에도 병원을 방문할 필요는 없습니다.

동반 증상이 있는 경우 원인이 되는 질병이 있을 수 있으므로, 병원을 방문하는 것이 좋습니다. 특히, 갑자기 혈압이 올라가거나, 설사, 복통 등이 동반되는 경우에는 의사의 진료가 반드시 필요합니다. 피부의 염증이 동반된다면 주사(말기코일) 가능성이 있으므로, 피부과 전문의와 상담하는 것이 좋습니다.

폐경에 따른 안면홍조로 생각되는 경우이라도 일반적인 생활습관 관리로 증상에 호전이 없다면, 병원에서 적절한 진단과 치료를 통해 증상 개선에 도움을 받을 수 있습니다.

자주하는 질문

Q. 안면홍조가 무엇인가요?

A.

안면홍조는 반복적으로 얼굴, 목, 상체에 갑자기 열감이 느껴지면서 피부가 붉어지는 것을 말하며, 이때 발한이나 가슴 두근거림, 불쾌한 기분 등이 함께 나타날 수 있습니다. 안면홍조의 가장 흔한 원인은 폐경에 의한 것으로, 보통 3분 전후로 짧게 지속되며 반복하여 나타납니다. 폐경 1~2년 전부터 발생할 수 있으며 증상은 보통 1~2년간 지속됩니다. 복용 중인 약물에 의해서도 안면홍조가 나타날 수 있는데, 이러한 경우는 발한을 동반하지 않는 경우가 대부분이고, 안면홍조도 수분에서 수 시간 지속되는 경향이 있습니다. 원인 약물을 중단하면 안면홍조도 사라지게 됩니다.

Q. 안면홍조의 원인은 무엇인가요?

A.

폐경여성에서 안면홍조의 원인은 에스트로겐(여성호르몬)이 급격히 감소하기 때문입니다. 자연폐경이 아니라도 양측 난소를 모두 적출하는 수술을 받았거나 난소 작용을 억제하는 항암요법 또는 항여성호르몬 치료를 받는 경우도 폐경과 마찬가지로 안면홍조를 유발하며, 이때는 홍조증상이 좀 더 심하게 나타날 수 있습니다. 마찬가지로 남성에서 전립선암 치료를 위해 남성호르몬을 억제하는 호르몬 치료를 받는 경우에도 안면홍조가 나타날 수 있습니다. 일부 혈압약(칼슘통로차단제)이나 고지혈증약(니코틴산)을 복용하였을 때 안면홍조가 나타나는 것은 약물이 직접 혈관을 확장시키거나 히스타민이라는 혈관확장물질을 분비시키기 때문입니다.

Q. 안면홍조가 다른 증상을 동반하기도 하나요?

A.

폐경여성에서 나타나는 안면홍조는 일시적이고 반복적으로 얼굴, 목, 상체에 열감을 느끼며, 발한이나 가슴 두근거림, 불쾌감이 동반되는 경우가 많습니다. 또한 안면홍조가 수면 중에 발생하면 덥거나 땀을 흘려 깨는 경우가 있고, 이로 인해 만성적인 수면장애나 피로가 생길 수 있습니다. 반면, 약물에 의한 안면홍조는 수분에서 수 시간 지속되며 발한을 동반하는 경우는 드뭅니다. 유암종과 동반되는 안면홍조는 안면피부부종, 눈물, 침샘부종, 저혈압, 가슴 두근거림, 설사, 천식발작과 같은 유암종 자체의 특징적인 증상을 동반합니다. 안면홍조가 오랜 기간 지속되면 붉은 빛깔의 알룩침(홍반)이 생길 수 있고, 결국 주사로 발전할 수 있는데, 이때 피부는 지속적으로 붉은 색을 띠게 되고, 피부가 솟아 올라오는 구진이나 고름물집, 혈관확장증, 부종 등이 동반됩니다.

Q. 안면홍조는 어떻게 치료하나요?

A.

안면홍조는 홍조를 유발하는 원인에 따른 치료로 호전될 수 있습니다. 예를 들어 폐경 여성에서 생기는 안면홍조는 에스트로겐 감소로 나타나기 때문에 호르몬 치료를 하면 증상의 대부분이 좋아집니다. 호르몬 치료를 할 수 없는 경우는 식물성 에스트로겐이나 스톱추출물을 사용해볼 수 있는데, 효과는 호르몬 치료보다 떨어집니다. 생약은 일반적으로 큰 효과가 없는 것으로 알려져 있습니다. 이외에 항우울제나 항경련제 등을 사용하기도 하는데, 안면홍조가 완화되는 정도와 부작용을 잘 고려해서 사용해야 합니다. 폐경에 의한 안면홍조가 생활에 지장을 줄 정도가 아니라면 굳이 약물 치료를 할 필요는 없으며, 대부분 시간이 경과하면서 호전되거나 없어지므로 기다려보는 것이 좋습니다. 약물로 인해 생긴 안면홍조는 원인이 되는 약물을 중단하거나 다른 약물로 대체해서 사용하고, 유암종과 같은 전신질환과 동반되는 안면홍조는 기저질환에 대한 치료를 하여야 합니다.

Q. 약물을 사용하지 않고 안면홍조가 좋아지는 방법은 없나요?

A.

일반적으로 안면홍조가 있을 때 찬 음료를 마시거나 선풍기, 에어컨을 이용하여 온도를 낮추는 것이 도움이 되나 사람마다 효과에 차이가 있을 수 있습니다. 또한 더운 환경이나 맵고 뜨거운 음식, 음주와 같이 안면홍조를 일으킬 수 있는 상황을 피하고, 운동이나 요가, 명상과 같은 방법을 통해 스트레스를 해소하며, 평소 얇은 옷을 겹쳐 입어 쉽게 체온조절을 할 수 있도록 하는 것이 도움이 될 수 있습니다.

참고문헌

- Bravo EL, Gifford RW Jr. Pheochromocytoma. Endocrinol Metab Clin North Am 1993; 22:329.
- Izikson L, English JC 3rd, Zirwas MJ. The flushing patient: differential diagnosis, workup, and treatment. J Am Acad Dermatol 2006; 55:193.
- Kronenberg, F. (1990). Hot flashes: Epidemiology and physiology. Annals of the New York Academy of Sciences, 592(1), 52-86.
- Mohyi D, Tabassi K, Simon J. Differential diagnosis of hot flashes. Maturitas 1997; 27:203.
- Nelson HD, Vesco KK, Haney E, et al. Nonhormonal therapies for menopausal hot flashes: systematic review and meta-analysis. JAMA 2006; 295:2057.
- Stearns, V., Ullmer, L., Lopez, J. F., Smith, Y., Isaacs, C., & Hayes, D. F. (2002). Hot flushes. The Lancet, 360(9348), 1851-1861.
- Schaller M, Almeida LM, Bewley A, et al. Rosacea treatment update: recommendations from the global ROSacea COnsensus (ROSCO) panel. Br J Dermatol 2017; 176:465.
- Schaller M, Almeida LMC, Bewley A, et al. Recommendations for rosacea diagnosis, classification and management: update from the global ROSacea COnsensus 2019 panel. Br J Dermatol 2020; 182:1269.
- Wilkin JK. The red face: flushing disorders. Clin Dermatol 1993; 11:211.
- Writing Group for the Women's Health Initiative Investigators, & Writing Group for the Women's Health Initiative Investigators. (2002). Risks and benefits of estrogen plus progestin in healthy postmenopausal women: principal results from the Women's Health Initiative randomized controlled trial. JAMA, 288(3), 321-333.



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

※ 본 페이지에서 제공하는 내용은 참고사항일 뿐 게시물에 대한 법적책임은 없음을 밝혀드립니다. 자세한 내용은 전문가와 상담하시기 바랍니다.

