

안 홍 석 교수지도
석사학위 청구논문

성인 여드름 환자와 정상인의
여드름에 관한 지식 정도와
생활습관 및 피부관리 실태 비교

2012

성신여자대학교 문화산업대학원
문화산업학과 피부비만관리학 전공

신 은 정

성인 여드름 환자와 정상인의
여드름에 관한 지식 정도와
생활습관 및 피부관리 실태 비교

안홍석 교수지도

이 논문을 석사학위 논문으로 제출함

2011年 11月

성신여자대학교 문화산업대학원
문화산업학과 피부비만관리학 전공

신 은 정

인 준 서

신은정의 석사학위 논문으로 인준함

심사위원 _____인

심사위원 _____인

심사위원 _____인

성신여자대학교 문화산업대학원

감사의 글

석사과정을 무사히 마치고 본 논문이 완성되기까지 학문적인 지도로 논문의 방향을 이끌어 주시고 간과했던 부분까지 세심한 조언을 아끼지 않으신 안홍석 지도교수님께 진심으로 존경하는 마음과 감사를 드립니다. 바쁘신 와중에도 관심어린 논문심사를 해주신 배현숙 교수님과 이승민 교수님께도 머리숙여 감사를 드립니다.

또한 짧지 않은 석사과정동안 어려울 때 의논해 주시고 따뜻한 말씀과 배려로 힘을 주시던 맑은 피부과 정석기 원장님과 이병규 원장님께도 감사의 마음을 전합니다.

대학원 과정동안 같이 공부하고 서로에게 도움을 아끼지 않았던 동기들에게도 감사드리고, 함께 일하며 힘이 되어준 병원 식구들에게도 이 작은 결실을 함께 나누고 싶습니다.

그리고 무엇보다도 2년 반 동안 편안한 마음으로 일과 공부를 할 수 있도록 늘 제 편에 서서 용기를 주고 논문의 마무리 작업을 할 때까지 격려를 아끼지 않은 우리 가족에게 사랑과 뜨거운 감사를 드립니다.

아울러 저를 성원해 주시고 지켜봐 주시는 주위의 모든 분들께 함께 감사를 드립니다.

2011년 11월
신은정 올림

논문 개요

여드름은 매우 흔한 반면 생명에는 지장이 없어 그 심각성이 간과되고 있는데, 실제로 여드름은 외부로 노출되고 때로는 직접 만질 수도 있으므로 신체상을 부정적으로 만드는 정서적 요인을 야기할 수도 있다. 또한 이로 인해 정신적인 스트레스나 우울증 등의 심리적 장애를 유발할 수도 있고, 미용적인 측면과 결부되어 정신적인 문제와 삶의 질에 영향을 줄 수 있다.

대부분 여드름은 청소년기에 많이 발생하지만 20세 이상의 성인기에서도 높은 발생률과 재발률을 가지고 있으며 가장 흔하지만 치료가 쉽지 않아 더욱 관리의 중요성이 논의되고 있다.

따라서 본 연구에서는 성인 여드름에 대한 지식 정도와 실태를 파악함으로써, 성인 여드름 관리의 중요성을 알리고 올바른 피부 관리의 방향 설정을 위해 기여하고자 하였다.

본 연구는 2011년 5월 23일부터 6월 12일까지 20~30대 성인 남녀 598명을 대상으로 여드름군 남성 169명, 여성 148명, 정상군 남성 148명, 여성 133명으로 나누어 결과를 비교하였으며, 본 연구의 결과는 다음과 같다.

첫째, 대상자의 일반적인 사항에서 모두 유의한 차이가 있었는데($p < 0.01$), 연령이 많은 남성일수록 여드름이 적게 나타났으며 혼인 유무에서는 여드름군에서 미혼율이 43%로 정상군의 미혼율인 25.9%보다 높게 나왔다. 학력 수준은 여드름군 정상군 모두 높게 나타났고 직업에서는 학생의 비율이 높았고 남성들보다 여성들에게서 여드름이 더 잘 올라왔다. 여드름 범위에 있어서는 얼굴 중에서도 특히 볼과 이마는 주로 남성에게서 많이 나타났고 입 주변과 턱은 여성에게서 두드러지게 나타났다.

둘째, 여드름 의식에 관한 지식 정답률 모든 항목에서 두 군 간에 유의한 차이가 있었다($p < 0.01$). 응답자의 대부분이 여드름에 대한 인식 수준이 높은 것으로 나타났고 여드름군이 정상군보다 여드름 의식에 관한 지식 수준이 높았다. 또 두 군 모두 남성보다는 여성들이 지식 수준이 높게 나타났다.

셋째, 주관적인 피부 유형에서 여드름군이 정상군보다 유분과 피지 분비량이 많은 지성과 복합성에 높은 확률을 보였고 피부 건강도에 있어서는 정상군이 좋다가 26.9%, 여드름군은 4.7%로 높게 나와 유의한 차이가 있었다 ($p < 0.01$). 주관적인 피부 상태를 알아본 결과 피지량, 수분량 및 탄력도에서 유의한 차이가 있었다($p < 0.01$). 주목되는 결과 중에 피지 분비량이 많다고 답한 여드름군은 여성이 더 많은데 반해 반대로 정상군은 남성이 피지 분비량이 많다고 답한 비율이 더 높아 차이가 있었다. 대체로 여성들이 남성들보다 피부가 건조하다고 느끼는 것이 크다는 것을 알 수 있었다. 수분량과 탄력도는 여드름군과 정상군의 수치와 비율이 비슷하게 나왔다.

넷째, 생활습관과 여드름의 연관성에서 모두 두 군 간에 유의한 차이가 있었다($p < 0.01$). 먼저 수면도에서 정상군은 8시간 이상이 18.9%, 여드름군이 1.7%로 정상군의 수면량이 많았고 전체적으로 남성들이 여성들보다 수면시간이 더 많았다. 변비에서도 여드름군이 16.2%로 정상군 8.3%와 비교해서 2배가량 차이가 났다. 또 남성보다는 여성에게서 변비가 많이 생긴다는 것을 알 수 있었다. 수분 섭취도에서는 정상군에서 비교적 수분 섭취량이 많이 나왔고 또, 정상군에서 9시간이상 근무시간이 7.4%로 나온거에 반해 여드름군의 9시간이상 근무시간은 12.3%로 보다 많게 나왔다. 스트레스에서는 정상군은 보통이 16.9%, 조금 받는다가 20.2%에 집중되어 있어 상대적으로 여드름군보다 스트레스를 덜 받는 것으로 나타났다. 운동량에 있어서 여드름군이 정상군보다 적게 나타났는데 걷는 시간에서는 여드름군이 정상군보다

많은 것으로 나타났다. 걷는 양은 여성들이 남성들보다 대체로 적었다. 신체 활동적인 면에 있어서 여성들이 남성들보다 비활동적으로 나타났지만 두 군 간에 큰 차이를 보이고 있지 않았다($p < 0.05$).

다섯째, 식습관과 여드름의 연관성에 관해 대상자 남녀를 비교해 보면 두 군 모두에서 여성보다 남성들이 영양의 균형을 더 신경 쓰고 유지하는 것으로 높게 나타났다. 평균적으로 따질 때 여드름군의 경우 점수가 2.81, 2.66 이었으나 정상군의 경우 점수가 3.52, 3.40 으로 높게 나타났다. 이는 정상군이 여드름군보다 올바른 식습관을 형성하는 것으로 풀이되며 두 군 모두 유의한 차이가 있었다($p < 0.01$).

여섯째, 세안습관과 여드름의 연관성에 관해 여드름군이 정상군보다 세안 시에 더 꼼꼼하게 세안을 하고 있다는 것을 알 수 있었고 두 군 간에 유의한 차이가 있었다($p < 0.01$). 피부 타입에 맞는 기초 화장품 사용에 관해서는 여드름군은 15.2%로 주로 맞춰 사용하나 정상군은 맞춰 쓰는 비율이 6.4%로 절반 이하로 낮은 것을 볼 수 있었다. 주목되는 결과 중에 여드름군과 정상군은 남성 모두 화장품을 상관없이 사용하는 편이 높게 나타났고 두 군 모두에서 유의한 차이가 있었다($p < 0.01$).

일곱째, 피부 관리 장소에서 여드름군과 정상군 모두 남정보다는 여성에게서 피부 관리를 많이 받고 있는 것으로 나타났고 여드름 정보 습득 경로로는 인터넷에서가 35.6%, 주변 지인을 통해서는 21.4%로 두 군에서 정보를 가장 많이 수집하는 것으로 나타났다. 여드름 관리 장소에 따른 인식 결과 치료선택 장소와 치료선택 장소의 결정원인 모두 유의한 차이가 없었다.

이상의 결과를 종합해 보면 여드름 지식에서는 정상군에 비해 여드름군이 지식 수준이 높았지만 많은 성인들이 여드름 지식에 대하여 잘못 알고 있었

으며 여드름 관리를 제대로 하지 못하고 있었다. 성인 여드름에 영향을 미치는 요인 분석결과 식습관과 생활습관에서 유의성이 검증되어 이들이 성인 여드름에 영향을 미치는 경향이 있다고 할 수 있다.

따라서 성인 여드름 관리의 중요성을 알리고 여드름이 발생하는 악화 요인을 파악하여 미리 예방하기 위하여 본 연구의 결과가 기초 자료로 활용되어야 하겠다.

목 차

논문개요

I. 서론	1
1. 연구의 필요성	1
2. 연구의 목적	3
II. 이론적 배경	5
1. 성인 여드름	5
2. 여드름과 식습관, 생활습관의 관계	7
3. 여드름 피부관리	9
III. 연구방법	17
1. 조사 대상 및 자료 수집	17
2. 조사 내용 및 방법	17
3. 자료 처리 및 분석 방법	18
IV. 연구결과	19
1. 조사 대상자의 일반적 특성	19
2. 여드름에 대한 지식정도 비교	23
3. 주관적인 피부 타입과 건강상태 비교	28
4. 주관적인 피부 상태 비교	29

5. 생활습관과 여드름의 연관성	31
6. 식습관과 여드름의 연관성	35
7. 얼굴 세안 방법과 기초 화장품 사용 비교	40
8. 여드름 피부 관리 실태와 인식도	42
V. 고찰	45
VI. 결론 및 제언	50

참 고 문 헌

ABSTRACT

부 록

List of Tables

Table 1. General characteristics of subjects	21
Table 2. General characteristics of subjects according to survey of acne	22
Table 3. Knowledge about acne management	24
Table 4. Knowledge about the cause of acne	25
Table 5. Knowledge about aggravating factors of acne	26
Table 6. Knowledge about acne awareness	27
Table 7. Personal subjective skin health and skin type	29
Table 8. Subjective personal skin condition	30
Table 9. Correlation between life style and acne	33
Table 10. Correlation between eating habits and acne	38
Table 11. Correlation between washing habits and acne	40
Table 12. Correlation between basic skin care for your skin type and acne	41
Table 13. Place of skin care management	42
Table 14. The way to get information for acne	43
Table 15. Recognition regarding place of acne management	44

I. 서 론

1. 연구의 필요성

여드름은 피지선이 부착된 기름샘과 모공에서 발생하는 피부 질병으로 흔히 사춘기 동안의 호르몬의 변화로 인해 피지선의 기능이 과도해지는 것과 관련하여 발생한다. 하지만 여드름이 반드시 사춘기 이후의 젊은 사람에게만 발생하는 것이 아니고 20대 이후 중년이 되어도 피지의 분비가 많은 사람에게는 계속 지속되는 경우도 많다(김기연 외, 1999). 현재 여드름 유병률은 중, 고등학생 대상 연구에서는 64.6%, 여대생 연구에서는 60.6%, 성인대상 연구에서는 33.6%(남성 32.7%, 여성 34.2%)로 조사되었다. 또한 서구의 유병률에서도 영국의 25세 이상 성인대상 연구에서 231명의 여성 중 54%, 130명의 남성 중 40%가 여드름이 있고, 여드름은 44세 이후까지도 감소하지 않고 있으며, 여성의 12%는 중년까지 지속 된다고 보고하였다(김양자, 2003).

현대 사회 생활에서 여드름은 사회 심리학적으로 상당한 중요성을 가지고 있다. 다른 질환과는 달리 외부로 노출되고 때로는 직접 만질 수도 있으므로 다른 내과적 문제보다 더 심각하게 느낄 수 있고 신체상을 부정적으로 만드는 정서적 요인을 야기할 수 있으며, 정신적인 스트레스나 우울증 등의 심리적 장애를 유발할 수 있는 중요한 인자로 작용한다고 알려져 있다. 특히 외부에 노출된 부위에 존재하는 피부 질환의 경우 미용적인 측면과 결부되어 정신적인 문제와 삶의 질에 영향을 줄 수 있다. 최근 미용에 대한 관

심은 여성뿐만 아니라 남성으로까지 그 범위가 확대되고 있다. 특히 미용의 개념이 성형이나 메이크업을 해서 미인으로 보이는 것보다 피부미인을 통해 화장기 없이도 아름다워 보일 수 있는 건강한 피부를 가꾸는 행위로 관심이 전환되고 있는 시점에서 피부문제 중 여드름은 우리 삶에 가장 흔한 고민과 문제 중 하나로 자리 잡고 있다.

여드름에 영향을 주는 인자는 다양한데 건강하고 아름다운 피부를 유지하고 관리하기 위해서는 균형 잡힌 올바른 식생활이 무엇보다 중요하다. 실질적인 피부의 건강은 피부 표면을 통해 외부로부터 영양분이 공급되기보다 신체 내부에서 혈액을 통해 피부로 공급되어지기 때문이다(황정원, 1998). 결국 피부는 균형 잡힌 영양 섭취가 이루어지지 않을 경우 정상적인 피부색깔과 탄력성을 잃게 된다. 따라서 올바른 식생활이 무엇보다 기본이 되어야 한다. 그 다음으로 환경 오염물질이나 오존, 방사선, 자외선 등 외부 자극에 의한 피부의 산화적 손상을 들 수 있다(Hall, 1993). 즉, 지나친 피부 노출시 각질층이 손상되어 피부 장벽이 무너지고 활성산소, 유해산소를 증가시키며 이 유해산소가 산화적 스트레스로 작용하여 염증을 일으키고 피부의 모든 세포를 손상 시키는 것이다. 이 밖에도 성호르몬의 변화에 따른 청소년기에 발생하는 여드름과 성인 여드름은 여러 스트레스와 음주, 흡연 등으로 인해 많이 발생한다고 한다(김연진, 2009). 이 원인은 인체 내 각종 호르몬 분비 조절을 교란 시켜서 그 영향으로 피부의 피지선이 자극을 받아 보통 때보다 훨씬 많은 양의 피지를 분비해 모공을 막히게 함으로서 여드름이나 각종 피부 트러블로까지 연결되는 것이다. 나이를 먹고 노화 속도가 빨라지면 피부의 재생이 느려져서 피부의 면역력도 약해져 염증이 쉽게 발생하고 이미 발생한 여드름은 더 악화되어 악순환이 반복될 수가 있다.

그럼에도 불구하고 사회 통념적으로 여드름은 청소년시기에만 발생한다고

잘못 인식되어 성인이 된 후 발생하는 성인 여드름은 우리 사회에서 흔히 볼 수 있는 질환이지만 그에 대한 연구는 미비하였다. 성인 여드름에 대한 선행 연구는 성인기 여드름의 발생 특성과 위험 요인에 관한 연구(정의정, 2006), 성인 여성의 영양지식 및 식습관이 안면 피부 유형에 미치는 영향 연구(이명선, 2001), 성인 여성의 여드름 유무에 따른 영양지식, 식태도, 식 행동에 관한 연구(곽진경, 1999), 성인 여성의 여드름 등급에 따른 피부 유, 수분도와 남성 호르몬 조사(김은경, 2007), 성인 여성들의 여드름 발생과 관련된 요인 및 관리실태(김태은, 2007)등과 같이 일반 성인 여자들을 대상으로 한 논문들이 대부분이며 성인 남자를 대상으로 한 연구는 미미한 실정으로 성인 여드름과 관련하여 남녀를 대상으로 한 비교연구가 필요하다.

따라서 본 연구자는 여드름이 있는 성인 남녀를 대상으로 여드름이 없는 일반 성인 남녀를 대조군과 비교하여 식습관과 생활 습관에 따라 여드름이 발생하는 정도를 파악하고 피부 관리 실태를 비교하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구는 성인 남녀의 여드름 환자와 정상인의 식습관과 생활습관에 따른 성인 여드름의 발생 정도를 파악하고 피부 관리 실태를 비교함으로써 성인 여드름 관리의 중요성을 알리고 여드름이 발생하는 악화 요인을 파악하여 미리 예방하기 위한 도움이 되는 기초 자료를 제시하고자 한다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 성인 남녀의 여드름군과 정상군의 여드름에 관한 지식 정도를 비교한다.

둘째, 성인 남녀의 여드름군과 정상군의 식습관과 생활습관의 차이점을 파악한다.

셋째, 성인 남녀의 여드름군과 정상군의 피부관리 실태를 비교한다.

II. 이론적 배경

1. 성인 여드름

여드름은 피부과 영역에서 가장 흔한 피부 질환으로 피지선의 모낭성 각화에 기초한 질환으로서 사춘기에 주로 발생하는 모낭 피지선의 만성 염증성 질환이다(대한피부과학회, 1993). 털 피지선 샘 단위의 만성 염증 질환으로 면포(모낭 속에 고여 딱딱해진 피지), 구진(1cm 미만 크기의 솟아 오른 피부병변), 고름물집, 결절, 거짓낭 등 다양한 피부 변화가 나타나며, 이에 따른 후유증으로 오목한 흉터 또는 확대된 흉터를 남기기도 한다. 피지선이 모여 있는 얼굴, 목, 가슴 등에 많이 발생한다.

보통 여드름은 주로 사춘기에 발생하며, 사춘기 청소년의 85%에서 관찰된다. 남자는 15세와 19세 사이에, 여자는 14세와 16세 사이에 발생 빈도가 높다. 하지만 이 중 약 80% 정도에서는 20세 중반까지 없어지나 때때로 30~40세 이후까지도 지속되는 수가 있다. 즉, 중년이 되어도 피지 분비가 많은 사람에게는 발생 가능성이 있다(김기연, 1999). 사춘기에 분비되기 시작하는 안드로젠은 피지선을 자극하면서 표피 각화를 촉진시켜 만들어진 피지가 모공을 통해 모두 빠져나가지 못하고 모낭과 피지선이 축적되면 면포가 만들어진다(Webster, 1995). 안드로젠은 주로 남성의 고환에서 만들어지지만 신장 위쪽의 부신이라는 기관에서도 소량 만들어진다. 여성 역시 부신에서 안드로젠을 만들어 내기 때문에 피지선의 활동이 증가하고, 이로 인해 피지 분비가 늘어난다.

10대에 발생하는 심상성 여드름은 감소하면서 20~25세 사이에 소멸되나 성인의 3~8% 정도가 25~34세 사이에 여드름이 발생하는데 이를 성인 여드름이라

고 한다. 성인 여드름은 10대에서 나타나는 여드름의 특징과 다르며 염증성 여드름이 많고 면포가 적게 나타난다. 현재 성인 여드름의 발생이 계속 증가하고 있으며 발생 원인과 종류도 매우 다양하게 나타나고 있다. 성인 여성의 경우 생리 주기와 관련성이 높으며 여성 여드름 환자 중 60~70%에서 월경 약 1주일 전에 여드름이 악화되는 것을 경험 한다고 했는데 이는 프로게스테론에 의해 피지 분비의 변화가 생기기 때문인 것으로 설명했다(Cunliffe, 1989). 화장품에 함유된 여드름 유발성분(comedogenic ingredient)으로 인해 여드름이 발생하기도 한다. 남성의 경우 성인 여자보다 발생하는 경우가 적으나 스테로이드, 땀, 자극 등에 의해서 발생한다고 알려져 있다. 성인 여드름의 특징은 면포가 적고 가벼운 염증성 구진과 농포가 존재하며 여자의 경우 얼굴에 발생하고 입이나 턱 주위에 많이 발생하며 남성의 경우, 몸에 발생하는 경우가 많다. 성인 여드름은 한 가지 원인보다는 여러 원인이 복합적으로 작용한다. 여드름의 가장 중요한 특징은 피지 분비의 증가이다(Burton, 1971). 피지선의 분비가 왕성해지고 모낭의 상피가 이각화중(불완전하고 미숙한 각질화를 보이는 비정상적 각질화)을 일으켜 모낭이 막혀서 여드름의 기본 병변인 면포(comedone, 모낭 속에 고여 딱딱해진 피지)가 형성된다. 모낭 내에 상주하는 균 중 특히 프로피오니박테리움 아크네스(propionibacterium acnes)는 지방분해 효소를 분비하여 이 효소가 피지 중의 중성지방을 분해하여 유리 지방산을 형성하고 모낭을 자극한다. 또한 프로피오니박테리움 아크네스(P. acnes)에 대한 면역학적 반응이 여드름의 염증 반응에 기여한다.

여드름의 근본적인 증상은 면포(모낭 속에 고여 딱딱해진 피지)이며 면포에는 입구가 열려있는 개방 면포와 입구가 닫혀있는 폐쇄 면포의 두 가지 형태가 있는데 개방 면포는 멜라닌의 침착으로 검은 색깔을 띄며 폐쇄 면포는 흰 색깔을 띤다. 면포가 오래 되면 주위에 염증이 생기는데 염증의 정도에 따라

붉은 여드름(구진성), 붉은 여드름(화농성), 결절, 낭종 등이 형성되며 이 중 어느 한 형태가 주로 나타나는 경우도 있으나 많은 경우 여러 형태의 발진이 섞여 있는 것이 특징이다. 여드름에 염증이 생기면 처음에는 붉은 기가 돌다가 시간이 흐르면서 갈색으로 변하게 된다. 여드름을 방치해서 염증이 심해지거나, 잘못 짜서 피지가 피부 안쪽으로 터지게 되면 피부가 울퉁불퉁하게 튀어나오거나 패인 흉터(볼록 흉터, 오목 흉터)가 생긴다. 여드름 흉터는 다른 흉터에 비해 흉터 가장자리가 매우 날카로우며 깊이 패여 있고 실제로 수술을 해보면 흉터 바닥이 지방층까지 연결되어 있는 경우도 많다. 그만큼 피부손상이 광범위하며 흉터끼리 서로 연결되어 있는 예가 흔하다.

2. 여드름과 식습관. 생활습관의 관계

식습관이 피부에 미치는 영향으로는 지방질 식품의 과다 섭취가 피지의 분비량을 정상보다 많게 하고, 자극성 식품의 과다 섭취는 남성 호르몬의 과다 분비를 초래하여 피지선을 자극하여 과다한 피지를 분비하게 한다(이희숙 외, 1985). 영양상 균형적인 영양소 섭취가 어렵고 규칙적인 식생활 습관을 저해하는 패스트푸드나 인스턴트 식품 또한 피부에 좋지 않은 영향을 미친다(국홍일, 1993). 식생활에 대하여 어떠한 의식을 갖고 있고, 식품 및 영양에 관하여 얼마나 많은 지식을 갖고 있으며, 어떻게 실천하고 있는냐에 따라 큰 영향을 받게 된다(하태열 외, 1995). 국내에서도 음식과 여드름, 즉 식생활과 여드름의 연관성에 관한 연구가 있는데 국내 7개 의과대학에 처음 내원하여 여드름으로 진단된 환자 600명을 대상으로 한 연구 결과에 따르면 42.8%의 환자가 특정 음식이 여드름을 악화시킨다고 응답하였다(이승헌, 1996). 여드름과 관련된 음

식물로는 지방이 풍부한 음식이나 당 함량이 많은 음식 및 자극적인 음식이 피지 분비를 촉진시켜 여드름을 악화시키는 요인이다. 따라서 설탕과 같은 다량의 당질 섭취와 초콜릿, 튀긴 음식, 땅콩, 땅콩버터와 같은 지방성 식품은 여드름 환자의 식사에서 제외되어야 한다(국홍일, 1993)고 했고 그 외에도 DR. Fulton's는 다시마, 미역, 김 등이나 소금에 절인 음식 특히 여성들이 즐기는 오징어나 짭짤한 과자류, 빵, 우유 등과 함께 땅콩기름, 옥수수기름, 밀기름 등이 다량의 테스토스테론을 함유하고 있어 피지선을 자극하므로 여드름을 악화시키는 요인이라고 하였다. 또한, 자극적 음식이나 기호식품 등의 과잉섭취는 여드름성 요소를 만들기도 하며 이것이 더욱 과다해질 때에는 피부색소의 변화를 야기 시키게 되므로 이것들의 섭취를 제한해야 한다. Bird는 신선한 채소와 과일류 및 기름기가 없는 살코기가 여드름을 감소시킨다고 하였다(하명의, 1995).

또한, 여드름은 유전적, 식습관, 환경적, 생활습관 등 다양한 요인에 의해 발생하는데, 특히 피부 건강을 해치는 생활습관이 큰 비중을 차지한다. 습관적으로 수분 섭취를 적게 하는 사람은 변비가 자주 생기며 피부 세포 조직 내에 수분이 결핍되므로 건성과 악건성 및 노화성의 피부를 갖게 될 위험이 많다(이순희, 1994)고 하였고 식품섭취 실태, 식사행동, 영양지식의 상관관계를 알아 본 결과 유의한 관계가 있었으며 영양지식과 식사행동이 높을수록 식품섭취 실태가 좋았다고 보고하였다(송운주, 1989). 또 Kigman과 Mills는 미국 여성의 1/3 정도가 lanolin, petrolatum, 일부 식물성 오일, butyl stearate, lauryl alcohol, oleic acid 등이 함유된 화장품을 사용하여 여드름의 발생을 경험하였다고 하였다. 그리고 735명의 환자들을 대상으로 한 연구에서 pomade를 오랜 기간 쓰는 사람 중 약 70%에서 이마를 중심으로 여드름양 발진이 발생한다고 하였다(Plewig, 1970). 정기적으로 화장을 하는 여성 중에서 화장으로 인하여

여드름의 발생을 경험한 사람이 66.8%, 악화됨을 경험한 사람이 76.4%였다. 깨끗이 씻고 좋다는 화장품을 사용하는 것만으로는 여드름을 완벽하게 예방할 수는 없고 이렇게 선행 연구에 보고된 여드름 악화의 주요한 원인을 다양하게 볼 수 있다.

3. 여드름 피부관리

여드름은 사춘기에 발생하여 20대 중반에 없어지지만 그 기간은 지속적으로 이어지기도 한다. 특히 피지 분비가 많아지거나 모공이 막힐만한 어떤 유발요인만 주어지면 언제든지 재발할 수 있다. 스트레스, 월경, 임신, 화장품 등 유발요인을 막아 예방하는 것도 중요하지만 여드름을 치료하고 관리하는 것도 중요하다. 여드름 치료는 1) 피지 분비의 감소, 2) 정상적인 모낭벽의 과각화 억제, 3) 모낭 내 세균의 감소 4) 염증 반응의 억제 등 크게 네 가지로 요약할 수 있다. 치료 방법에 있어서는 현재 그 원인이나 발생 시기 및 기전에 따라 연구자들마다 다른 견해를 제시하고 있으며 현재까지도 여드름의 상태에 따라 어떠한 치료제를 이용하는 것이 가장 효과적인가에 대해서 많은 연구가 이루어지고 있다(김동일, 2001).

초기의 경증의 여드름이나 면포만 있는 경우에는 모낭 벽의 이상 각화만을 교정해도 충분하지만, 염증성 병변일 경우에는 모낭 내 세균의 활동을 억제해야 하며 심한 염증성 여드름에는 피지선의 분비를 줄여주는 치료를 병행해야 한다. 비염증성 단계에서 치료와 관리를 적극적으로 하는 경우 염증성으로 악화될 확률을 줄일 수 있으며, 염증성 여드름은 자가 진단이나 손으로 병변을 건드리는 경우 더욱 악화되거나 반흔을 남기는 경우가 높아지므로 주의를 요

구한다. 박피술을 이용한 여드름의 치료는 대개 중증도 미만의 여드름 환자에게 효과적이라는 의견이 대부분이다(김낙인, 2003).

3-1. 여드름 치료제

여드름의 국소 치료는 크게 먹는 약과 바르는 약을 사용하는 방법이 있으며, 먹는 약은 여드름이 심하거나 바르는 약만 사용해서 충분한 효과를 나타내지 못할 경우 사용하며 가볍거나 중간 정도의 여드름에는 바르는 약만으로도 충분하나 장기간 치료하여야 한다. 국소 요법으로 사용할 수 있는 것에는 다음과 같은 것들이 있다.

먼저 비타민 A제제로는 Tretinoin, Adapalene, Tazarotene 등이 사용되고 있으며, 특히 비염증성 병변과 염증성 병변을 함께 갖는 경우, 비타민A 제제를 벤조일퍼옥사이드나 항생제와 병합함으로써 다른 국소 제제의 모낭 내 침투를 증가시켜 치료 효과를 극대화시킬 수 있다(김종율, 2000). Tretinoin은 면포 용해 제제로 모낭 표피의 비정상적인 표피 탈락을 정상화 시키고 이미 형성된 면포의 배출을 증진시키며, 새로운 면포 형성을 억제한다. 광자극성이므로 자외선 차단제를 병용해야 하며, 홍반, 작열감, 표피 박탈 등의 피부 자극과 같은 부작용에 유의해야 한다. Adapalene은 tretinoin의 부작용을 방지하기 위하여 새로 개발된 것으로 tretinoin과는 달리 세포질 내 레티노이드 특히 수용체와 선택적으로 결합한다. 화학적, 광학적으로 안정적이며, 자극성이 적다. 면포 성에는 단독요법으로 사용하고, 경도 및 중증도의 염증성에는 다른 레티노이드 제제처럼 국소도포 항생제와 병합하기도 한다. Tazarotene은 가장 최근에 사용된 레티노이드 제제로 모낭 표피의 이상 각화를 교정시키고 염증 반응을 막아 준다. 일시적인 피부 자극감 등의 부작용이 있으나, 골격 변화나 혈액 내 지질 상승 등의 부작용으로부터는 안전하다. 국소 도포된 Tazarotene은 피부

에 머물러 빠르게 대사되어 주위 친지성 조직에 잔존하지 않고 혈장에서 대소변을 통해 빠르게 제거 되므로 경구 레티노이드제 치료에 비해 기형유발 가능성이 낮다.

다음으로 벤조일 퍼옥사이드는 항균 효과가 있어 염증성 여드름에 가장 효과가 있다. 여드름 균에 영향을 미쳐 유리 지방산의 농도를 의미 있게 낮춘다. 처음에는 2.5% 또는 5% 농도로 사용하며 전부 위에 얇게 도포하고 처음 며칠은 최소 농도로 사용하되 과도한 자극증상은 막아준다. 대개 도포 시작 후 1~2주면 적응이 된다. 강력한 항균작용으로 프로피오니박테리움 아크네(*P. acne*)를 줄일 수 있으며 2.5%~10%로 젤이나 크림 형태로 사용된다. 이 약제는 유해 산소가 포함된 여러 가지 단백질을 산화시키므로 프로피오니박테리움 아크네가 결국은 감소되고 결국 유리지방산이 감소하게 된다. 가끔 경미하게 피부가 건조해지거나 홍반이 발생되나 불쾌감이나 걱정을 초래할 정도는 아니다. 각질이 심하게 일어나야 치료 효과가 좋다는 것을 미리 환자하게 알려주며 부작용으로는 약 2%의 환자에서 알레르기성 접촉피부염이 생길 수 있으며 너무 심한 각질을 동반할 경우 수분을 보충하여 줄 수 있는 젤 형태의 화장품을 덧발라 주는 것도 좋다.

또 경한 농포나 면포성 여드름에 사용되는 국소 항생제를 들 수 있다. 항생제는 하루 2번 도포로 임상적으로 경구 tetracycline 500 mg/day와 동일한 치료효과를 나타낸다. 국소항생제의 예는 tetracycline, erythromycin, clindamycin 등이 있다.

다음은 국소도포제의 하나로 각질 용해제의 사용을 들 수 있으며 *P. acne*에 대한 항균작용과 면포형성 억제효과 및 이상각화를 호전시키는 효과를 가지고 있다. 비염증성과 염증성 여드름 모두에 효과적인 치료제이고 세균 내성이 발생하지 않으며 광독성 반응을 유발하지 않는 장점도 가지고 있다. 그러나 이

러한 약제들은 많던 적던 간에 피부에 자극을 줄 수 있으므로 증상에 따라 적절히 선택하여 사용해야만 한다. 각질용해제는 모공을 막고 있는 각질을 녹여 줌으로써 피지 분비를 원활하게 해주고 여드름이 끓지 않도록 해준다. 치료 효과가 뛰어나 대부분의 여드름 치료제에 이용한다. 일반적으로 여드름 관리에서 알파하이드로 에시드 (Alpha-hydroxy acid, AHA)를 사용하고 여드름 화장품에서 살리실산을 사용하는데 이는 주된 기능이 각질제거이며 비교적 다른 형태의 치료제에 비해 안정적이고 다양한 치료 용도로 사용이 가능하여 다양한 효과도 기대할 수 있다.

그리고 아질라익 에시드(Awelaic acid)는 피지선의 분비를 감소시키며 유리 지방산을 낮추고 항균 작용을 갖으며 염증성 여드름에 주로 효과를 보인다. 하루 두 차례 도포하며 1개월 정도면 효과가 나타나기 시작하며 5~6개월 정도면 좋은 효과를 나타낸다. 부작용으로 홍반이나 각질의 탈락 등의 자극 증세가 있다. 그러나 기형 유발 등의 다른 증거는 없다(Cunliffe, 1989).

3-2. 필링요법

먼저, 화학적 박피술이 있다. 화학적 박피술이란 화학약품으로 표피와 진피 천층(반자)에 의도적으로 경한 화학화상을 입혀 자연히 치유되도록 함으로써 잔주름과 표재성 과색소 침착 병변이 없어지도록 하는 치료방법이다. 화학적 필링은 화학 의학 등의 과학 분야의 발전이 급속화되던 1920년대에 시작, 1950년대와 60년대에 종전에 사용되던 페놀 이외에 TCA나 글리콜릭산등의 새로운 약물을 이용함으로써 각광을 받기 시작했다. 우리나라는 1980년 중반에 TCA가 사용되면서 부터 대중화되기 시작, 현재는 AHA를 이용한 제품이 큰 인기를 끌고 있으며 저 농도(2%)의 AHA는 일반 화장품속에도 첨가되고 있는 만큼 대중화 되어있다. 페놀은 침투력이 강한 반면 트리클로로 아세트산

(TCA)에 비해 흉터가 남는다는 단점이 있어 주로 깊은 주름이나 자외선으로 인해 심하게 손상된 피부를 제거하는데 쓰인다. 얇은 여드름 흉터나 잔주름에는 농도 조절을 통해 박피 깊이를 조절할 수 있는 트리클로로 아세트산(TCA)이 적당하다.

다음으로 물리적 박피술이 있다. 물리적 박피술은 기계로 흉터 주변의 피부를 갈아줌으로써 흉터를 제거하는 방법인데, 그동안 가장 널리 사용되어 왔으며, 마취를 해야 박피가 가능하다. 그라인더에 적당한 팁을 부착해 마취 상태인 피부의 표피층과 상부 진피층을 벗겨 내는 물리적 박피술은 특히 여드름 흉터에 좋은 결과를 얻을 수 있으며 흉터 주위의 피부를 깎아줌으로써 여드름 등으로 인한 흉터가 잘 드러나 보이지 않게 하는 방법으로 시술된다(허충림, 1991). 박피술은 대부분이 1회 시술로 만족할 만한 효과를 거둘 수 있으나, 경우에 따라서는 6개월 정도의 간격으로 2~3회 정도 더 시술을 받는 것이 좋으며 시술 후의 피부 관리로는 자외선을 최대한 피하고 충분한 수분공급이 되어 피부 트러블 등 부작용을 미리 예방할 수 있다(윤을식, 1989).

그리고 레이저 박피술도 있다. 레이저 박피술은 여드름 흉터에 많이 시술을 한다. 마취가 필요 없고 출혈과 2차 감염이 거의 없고 회복시간도 빨라서 일상 생활하는데 지장도 없다. 또한 섬세하게 흉터를 깎아낼 수 있어 시술 결과의 만족도가 높을 뿐 아니라 합병증을 최소화하고 여드름 반흔의 깊이나 박피의 조절이 용이하기 때문에 비후성 반흔이나 켈로이드 등의 후유증을 피할 수 있으며 안전하게 박피를 시행할 수 있다는 장점이 있다. 레이저 종류로는 트루펠스 레이저는 주름제거와 여드름 흉터, 마마자국 등을 치료하며 반도체 레이저는 여드름, 궤양, 수술 후 상처, 통증제거 등에 사용되고 헬륨네온 레이저는 여드름, 염증치료에 쓰인다. 치료기간은 여드름 정도에 따라 다르지만 2~3개월 간격으로 1~3회 치료하면 좋은 결과를 얻을 수 있다. 치료는 염증성 병

변의 치료에 효력을 발휘하며 상처를 빨리 아물게 한다. 주의할 것은 레이저 치료 후 자외선을 제대로 차단해 주지 않으면 피부가 약간 검어지며 검은 색소는 치료 후 3~6개월 지나면 모두 좋아진다(김동일, 2001).

3-3. 일상생활에서의 여드름 관리

여드름이 발생하면 흉터가 생기기 전에 치료하는 것도 중요하지만 여드름의 재발과 악화를 막기 위해서는 생활습관의 개선이 무엇보다 중요하다. 여드름이 생겨서 손으로 만질 때는 손 소독제로 손을 씻고 만져야 하고 스스로 짜는 행위를 삼가야 된다. 오염된 손으로 만질 경우 균이 들어갈 가능성이 높아져 염증이나 고름이 생길 가능성이 있다. 그리고 손으로 짤 경우에는 모공이 막혀 있고 모공 벽이 약해진 상태여서 밖으로 배출되지 못하고 오히려 모공벽을 손상시켜 피부 깊숙이까지 전이될 가능성이 있기 때문에 손으로 짜는 것은 삼가야 되는 것이다.

가정에서 여드름을 추출하는 것은 권장할 만한 관리 형태는 아니지만 관리를 하게 된다면 스팀타월을 이용하여 모공을 확장시킨 후 면봉을 이용하여 피지를 제거 후 에탄올 등을 사용하여 소독하는 등의 세심한 관리를 필요로 한다. 이미 염증 상태의 여드름은 짜면 더욱 세균 감염을 가속화 시킬 위험이 있으므로 일단 약물 복용으로 염증을 가라앉힌 후 통증이 없는 상태에서 짜는 것이 바람직하다.

외출 시 메이크업은 가능하다면 두껍게 하지 않는 것이 좋으며 장시간의 메이크업은 여드름을 악화시키는 요인이 될 수 있다. 메이크업 후 클렌징이 중요한데 너무 잦은 세안, 특히 올바르게 못한 세안과 세안제의 사용은 오히려 여드름을 더욱 악화시키는 요인이 될 수 있다. 하루에 2회 정도 자극이 적은 여드름 전용 세안제를 사용하는 것이 효과적이다. 대부분의 비누는 알칼리성

을 띄고 있어서 피부의 산성 보호막을 파괴하고 세정력이 강하여 잦은 세안으로 건조증을 유발할 수도 있다. 또 알칼리성이 된 피부는 균에 대한 내성이 약해져서 균의 번식이 용이하기 때문에 잘못된 비누 사용 후에는 반드시 약산성의 토너를 발라 피부의 내성이 회복될 때까지 보호막의 역할을 할 수 있도록 하는 것이 좋다.

세안 후에 수건으로 물기를 닦을 때 수건에 의해서 여드름 부위가 긁히거나 자극 받지 않도록 꼭꼭 누르듯이 닦는 것이 좋다. 여드름 부위에 상처가 나면 각질이 비정상적으로 일어나 눈에 띄는 각질이 생성될 수 있고 상처가 나면 가렵게 되고 자꾸만 손으로 만지게 되므로 여드름이 더 많이 생길 수 있다. 여드름은 꾸준한 치료와 관리가 필요한 피부 질환으로 피지 관리에만 신경을 쓰다보면 보습에 소홀히 하기 쉽다. 논-코메도제닉, 오일프리(oil-free)의 화장품 사용하여 피부 내 수분을 충분히 공급하도록 하고 자외선 차단제의 사용에 있어서는 피부 알러지 부작용이 적은 파바-프리(PABA-free) 제품을 사용하는 것이 좋다. 특히 여드름 약제는 광 과민성이 있으므로 외출시에는 반드시 자외선 차단제를 사용하는 것이 옳은 방법이라 할 수 있다.

여드름에 사용되는 팩은 여드름이 과도한 피지 분비와 각질이 쌓여 모공이 막혀 발생하는 것이므로 팩 성분이 각질제거, 여드름 상처의 회복, 염증 방지 등이 다양한 효과를 낼 수 있는 것으로 선택하는 것이 바람직하다. 이러한 단계가 여드름의 일반적인 관리 형태라고 볼 수 있다.

3-4. 피부 관리실 또는 피부과 병의원에서의 여드름 관리

여드름은 반드시 치료해야 하는 염증성 피부질환이다. 주관적인 판단에서 벗어나 피부 측정기를 통해 정확한 진단 이후 체계적인 관리가 이루어 질 수 있도록 해야 한다. 전문적인 관리의 측면에서 일반 피부 관리실과 피부과 부속

으로 설치된 메디컬 스킨케어에서는 그 관리에 있어 약간의 차이를 보이고 있지만 단계별로 구분하여 공통적으로 여드름 관리를 행하고 있는 부분에 대해 언급해 보고자 한다.

1단계는 피부의 청결을 유지하기 위한 단계로 여드름 전문 클렌저를 사용하며 베포라이저와 스팀타월 등을 사용하여 모공을 열어주고 딥 클렌징제제를 사용하여 각질제거 작업을 한다. 2단계는 여드름 추출단계로 확대경을 사용하여 더욱더 정확한 여드름 부위를 찾아내고 멸균된 니들을 사용하여 구멍을 낸 후 여드름이 제거될 수 있도록 압력을 가해 확실히 추출하고 알코올로 소독한다. 3단계는 진정 및 사후관리 단계로 각질 제거와 여드름 추출로 예민해진 피부를 진정시키는 작업이다. 진정, 살균, 소독용 세럼과 팩 등을 사용한다. 피지를 억제하고 박테리아 성장을 저지하며 붉은 피부를 진정시킬 수 있는 제품을 사용한다. 마지막 4단계는 여러 가지 영양분을 공급하는 단계로 여드름 관리로 지친 피부에 에센스 등을 도포하여 피부에 수분을 공급하고 미백 효과 또한 노릴 수 있는 제품을 사용한다. 기초 제품과 더불어 유용한 에센스를 사용하고 자외선 차단제를 도포한다.

Ⅲ. 연구 방법

1. 조사 대상 및 자료 수집

본 연구는 성인 여드름 환자와 정상인의 여드름에 관한 지식 정도와 생활 습관 및 피부 관리실태 비교 연구를 알아보기 위해 설문을 실시하였다.

2011년 5월 23일부터 6월 12일까지 서울, 충북 지역의 20~30대 성인 남녀를 대상으로 사전에 조사 안내 및 비밀 보장 준수(통계법 제13조, 14조) 등을 설명하여 관계자와의 사전 동의를 거친 뒤 설문조사를 하였다. 조사 양식은 무기명 자기기입식 설문지(Self-administrated Questionnaire)를 사용하였다. 설문지는 총 600부를 배포 및 회수하였으며 자료 정리(Data Cleaning)를 거쳐서 무응답 또는 불성실 등 비정상적인 2부를 제외하여 598부를 최종분석에 사용하였다. 회수율은 99%이다.

2. 조사 내용 및 방법

조사방법으로 설문지는 여러 선행연구 부록 참조를 바탕으로 이용하였으며 설문지 문항은 일반적인 사항 9문항, 여드름 지식에 관한 사항 15문항, 피부 유형에 관한 사항 5문항, 생활 습관에 관한 사항 8문항, 식습관에 관한 사항 17문항, 피부 관리 현황에 관한 사항 6문항으로 총 6개 영역 60문항에 대한 결과를 분석하였다.

3. 자료 처리 및 분석 방법

본 연구에서 수집된 자료 분석은 SPSS(Statistical Package for the Social Science-ver18.0 for Windows)를 사용하였으며 그래프는 Excel 2010을 이용하여 작성하였다. 구체적인 분석 방법은 다음과 같다. 공통적으로 일반적 사항을 기초로 설문하였다. 자료를 종합 분석하여 빈도(Frequency), 백분율(Percent), 평균(Average), 표준 오차(Standard Error)를 나타내고 교차 분석(Chi-Square), 일원변량분석(One Way ANOVA)을 하였다. 유의하게 나타난 결과에 대해서는 다중비교검정(Duncan's Multiple range test)의 기법으로 집단 간의 차이를 분석-사후검정 하였다.

IV. 연구 결과

1. 조사 대상자의 일반적 특성

본 연구 대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 여드름군과 정상군의 일반적 특성을 연령, 혼인 유무, 학력, 직업별로 비교했을 때 두 군 간에 유의적인 차이($p < 0.01$)가 있었다.

29세 미만의 연령층이 전체 64%이상을 차지하였다. 여드름군은 52.8%, 정상군은 47.1%를 차지하였으며 남녀 간의 성비율은 남성이 여성보다 2~4% 많은 것으로 집계 되었다. 또한 정상군들 중에서 30~39세의 연령층 21.6%가 여드름이 없는 것으로 나타났는데 이는 여드름군에서 30~39세의 연령층이 14.4%인 것으로 볼 때 연령의 상승에 따른 여드름 수치가 낮아지는 결과를 볼 수가 있다. 전체적으로 집단 간의 평균 차이를 보였는데 이는 조사 대상에서 정상 남성군의 연령이 비교적 높게 나타나고 있으며 여성은 중간을 차지하고 있고 여드름군 남성들이 하위를 차지하고 있는 것을 볼 수가 있다. 종합적으로 판단해볼 때 나이가 많은 남성일수록 여드름이 적게 나타나는 반면 적을 경우 여드름이 많게 나타난다는 것을 집단 비교를 통해서도 사후검증해볼 수 있다.

혼인유무에 대한 검정 결과 대상자의 68.9%가 미혼인 것으로 집계되었다. 주목되는 결과 중에 여드름군에서는 미혼인구가 43%를 차지한 반면 정상군 중에서의 미혼은 25.9%, 혼인자는 21.2%를 차지하였다. 이는 혼인으로 인한 안정적인 생활과 심리적인 요소, 앞서 나온 결과인 연령의 상승 등이 작용되어 그에 따른 여드름 비율이 낮은 것이라 추측해 볼 수 있다.

교육에 대한 검정 결과 고졸이 20.9%, 대졸 이상이 79.1%로 학력 수준이 여드름군과 정상군 모두 대졸이 많이 나왔다. 사회적인 흐름으로 보아 교육 수준이 점점 높아지고 있다고 추측해 볼 수 있다. 여드름군과 정상군 두 군 모두에서 여성이 남성보다 높은 학력수준을 나타내었는데 이는 조사 대상에 있어서 여성이 남성에 비해서 교육수준이 높다는 것을 볼 수 있다.

직업에 대한 검정 결과 전체적으로 학생이 32.1%, 관리 사무직이 18.6%, 전문 기술직이 17.2%, 판매 서비스업이 8.2%, 생산직이 7.2%, 기타가 6.9%, 주부가 6.2%, 경영직이 2.5%, 무직이 1.2%이었다. 주목되는 결과 중에 가장 많이 나온 학생을 보면 여드름군이 20.7%를 차지한 반면 정상군에서는 11.4%를 차지하였다. 학생들이 공부에 대한 스트레스와 부담이 큰 것으로 볼 때 여드름 비율이 높게 나온 것이라 추측해 볼 수 있다. 여드름군의 전체 남성과 여성을 비교해보니 남성보다 여성에게서 여드름이 많이 올라오는 것으로 보아 여성들이 남성들에 비해 더 스트레스에 예민하고 민감하게 반응하는 결과라 볼 수 있다.

Table 1. General characteristics of subjects

Characteristics	Acne		Normal		Total (n=598)	χ^2 (p-value)	
	Male (n=169)	Female (n=148)	Male (n=148)	Female (n=133)			
Age	29 years and below	140 (82.8)	90 (60.8)	73 (49.3)	80 (60.2)	383 (64.0)	41.403 (.000)
	30~39 years	29 (17.2)	58 (39.2)	75 (50.7)	53 (39.8)	215 (36.0)	
Marriage statue	Single	150 (88.8)	107 (72.3)	77 (52.0)	78 (58.6)	412 (68.9)	58.082 (.000)
	Married	19 (11.2)	41 (27.7)	71 (48.0)	55 (41.4)	186 (31.1)	
Education	High school	36 (21.3)	34 (23.0)	28 (18.9)	27 (20.3)	125 (20.9)	36.456 (.000)
	University	133 (78.7)	114 (77.0)	120 (81.1)	106 (79.7)	473 (79.1)	
Occupation	Professional,	32	24	22	25	103	112.148 (.000)
	Technical	(18.9)	(16.2)	(14.9)	(18.8)	(17.2)	
	Management	29	20	42	20	111	
	Retail	(17.2)	(13.5)	(28.4)	(15.0)	(18.6)	
	Homemaker	12	12	8	17	49	
	Student	(7.1)	(8.1)	(5.4)	(12.8)	(8.2)	
	Production	-	12	-	25	37	
	worker	74	50	33	35	192	
	Managerial	(43.8)	(33.8)	(22.3)	(26.3)	(32.1)	
	Unemployed	8	11	20	4	43	
Other	(4.7)	(7.4)	(13.5)	(3.0)	(7.2)		
career	4	7	3	1	15		
Unemployed	(2.4)	(4.7)	(2.0)	(0.8)	(2.5)		
Other	1	1	4	1	7		
	(0.6)	(0.7)	(2.7)	(0.8)	(1.2)		
	9	11	16	5	41		
	(5.3)	(7.4)	(10.8)	(3.8)	(6.9)		

***: p<0.01

여드름군에서 남녀 여드름 발생 부위와 발생 빈도를 Table 2에 비교한 결과 여드름 발생 부위에 있어서는 중복 설문인 관계로 교차검정은 나타나지 않았다. 볼이 31.7%로 여드름이 가장 많은 것으로 나타났고 주로 이마는

23.2%, 입과 턱 주위는 21.8%, 코 주위는 9.2%, 등과 가슴은 9%, 머리 속에는 2.7%, 마지막으로 목이 2.1%를 보이고 있어 얼굴 중앙 부분에 많은 것으로 나타났다. 얼굴 중에서도 특히 볼과 이마는 주로 남성에게서 입 주변과 턱은 여자에게서 두드러지게 나타났다.

여드름의 발생 빈도에 있어서 불규칙적이라는 응답이 63.1%로 과반 이상의 응답이 유의적으로 많았다($p < 0.05$).

Table 2. General characteristics of subjects according to survey of acne

Actual condition	Characteristics	Acne		Total	χ^2 (p-value)
		Male	Female		
Area	Cheek	81 (31.27)	70 (32.25)	151 (31.72)	-
	Forehead	63 (24.32)	48 (22.119)	111 (23.319)	
	Mouth and chin area	50 (19.305)	54 (24.88)	104 (21.848)	
	Nose area	22 (8.49)	22 (10.13)	44 (9.24)	
	Scalp	9 (3.47)	4 (1.84)	13 (2.73)	
	Neck	7 (2.70)	3 (1.38)	10 (2.10)	
	Back and chest	27 (10.42)	16 (7.37)	43 (9.03)	
	Total	259 (100.0)	217 (100.0)	476 (100.0)	
Frequency	Continuously	31 (18.3)	16 (10.6)	47 (14.8)	6.545 (.038) **
	Sometimes	42 (24.9)	28 (18.9)	70 (22.1)	
	Rarely	96 (55.8)	104 (70.3)	200 (63.1)	
	Total	169 (100.0)	148 (100.0)	317 (100.0)	

** : $p < 0.05$

2. 여드름에 대한 지식정도 비교

여드름에 관련된 지식 문항을 여드름군과 정상군에 대하여 크게 관리에 관한 지식과 발생 원인에 관한 지식, 악화 요인에 관한 지식 총 3가지로 나누어 비교하였다.

먼저 여드름 관리에 관한 지식 정답률 결과는 Table 3과 같다. 일원배치분산분석(One way ANOVA) 결과 모든 항목에서 ($p < 0.01$)과 ($p < 0.05$)의 매우 높은 유의 확률이 나왔다. 관리인식에 있어서 여드름은 치료 및 관리가 필요하다 S5, 결혼하면 여드름이 없어진다 S3은 응답이 상위수를 차지하였다. 전체적인 총 평균값은 0.68값을 나타내고 있다.

유의한 확률에 따른 다중비교검정(Duncan's Multiple range test) 결과는 다음과 같다. 전체적인 평균으로 볼 때 $a(\text{여드름-여}) > b(\text{여드름-남, 정상-여}) > c(\text{정상-남})$ 의 순으로 집단 간의 평균차이를 보였다. 이에 대한 세부사항으로는 S1은 $a(\text{전체여성}) > b(\text{전체남성})$, S2는 $a(\text{여드름-여성}) > b(\text{정상-여, 여드름-남}) > c(\text{정상-남})$, S3은 $a(\text{여드름전체}) > b(\text{정상-여}) > c(\text{정상-남})$, S4는 $a(\text{여드름-여, 정상-남}) > b(\text{여드름-남, 정상-여})$, S5는 $a(\text{여드름-전체, 정상-여}) > b(\text{정상-남})$ 의 순으로 집단 간의 평균차이를 보였다. 이는 여드름군과 정상군 남녀를 종합적으로 비교해 보았을 때 여자 여드름 환자의 경우 정답률이 78%로 가장 높았으며 그 다음으로는 정상군의 여자 응답자가 70%의 정답률을 보여주어 여성들이 남성들보다 대체로 지식 수준이 높음을 알 수 있었다.

Table 3. Knowledge about acne management

Statements	Acne		Normal		Total (n=598)	χ^2 (p-value)
	Male (n=169)	Female (n=148)	Male (n=148)	Female (n=133)		
S1 Acne disappears if I wash often. (F)	0.44 ± 0.49 ^b	0.64 ± 0.48 ^a	0.52 ± 0.50 ^b	0.66 ± 0.47 ^a	0.56 ± 0.49	19.785 (.000) ***
S2 Acne scars disappear overtime. (F)	0.52 ± 0.50 ^b	0.70 ± 0.45 ^a	0.42 ± 0.49 ^c	0.54 ± 0.50 ^b	0.55 ± 0.49	24.133 (.000) ***
S3 Acne disappears if I get married. (F)	0.89 ± 0.31 ^a	0.91 ± 0.29 ^a	0.64 ± 0.48 ^c	0.80 ± 0.40 ^b	0.81 ± 0.39	45.360 (.000) ***
S4 Acne becomes a spot if I don't squeeze it. (F)	0.65 ± 0.47 ^b	0.78 ± 0.41 ^a	0.68 ± 0.46 ^a	0.64 ± 0.48 ^b	0.69 ± 0.46	7.871 (.049) **
S5 Acne treatment and care is needed.(T)	0.86 ± 0.35 ^a	0.91 ± 0.29 ^a	0.64 ± 0.48 ^b	0.86 ± 0.34 ^a	0.82 ± 0.38	41.419 (.000) ***
Average	0.67 ± 0.22^b	0.78 ± 0.21^a	0.57 ± 0.26^c	0.70 ± 0.23^b	0.68 ± 0.24	19.555 (.000) ***

***: p<0.01, **: p<0.05

a>b>c

여드름 발생 원인에 관한 지식 정답률 결과는 Table 4와 같다. 일원배치분산분석(One way ANOVA) 결과 대부분의 항목에서 매우 높은 유의 확률(p<0.01)이 나왔으며 유전성에 관한 질문은 유의 확률(p<0.1)이 나왔다. 피지 분비가 많아지면 여드름이 생긴다는 응답 S2가 0.79로 가장 높은 평균을 보였으며, 변비 S1과 남성 호르몬 S4에 대한 영향이 가장 낮은 것으로 나타났다. 전체적인 총 평균값은 0.62값을 나타내고 있다.

유의한 확률에 따른 다중비교검정(Duncan's Multiple range test) 결과는 다음과 같다. 전체적인 평균으로 볼 때 a(여드름-여)>b(그외)의 순으로 집단 간의 평균차이를 보였다. 이에 대한 세부사항으로는 S1과 S2는 a(여드름

-여)>b(그외), S3은 a(여드름-여)>b(전체남성)>c(정상-여), S4는 a(여드름-전체,정상-남)>b(정상-여), S5는 a(전체여성)>b(전체남성)의 순으로 집단 간의 평균차이를 보였다. 이는 여드름군과 정상군 남녀를 종합적으로 비교해 보았을 때 여드름군 여성은 73%, 남성은 61%의 정답률을 보여 여드름군 여성들은 남성들보다 대체로 지식 수준이 높음을 알 수 있었고 정상군 여성은 55%, 남성은 58%의 정답률을 보여주어 정상군 남성과 여성은 비슷한 지식 수준임을 알 수 있었다.

Table 4. Knowledge about the cause of acne

Statements	Acne		Normal		Total (n=598)	χ^2 (p-value)
	Male (n=169)	Female (n=148)	Male (n=148)	Female (n=133)		
S1 Acne occurs because of constipation.(T)	0.38 ± 0.48 ^b	0.73 ± 0.44 ^a	0.48 ± 0.50 ^b	0.48 ± 0.50 ^b	0.52 ± 0.50	40.618 (.000) ***
S2 Acne is related to the amount of sebum.(T)	0.79 ± 0.41 ^b	0.91 ± 0.29 ^a	0.71 ± 0.45 ^b	0.74 ± 0.43 ^b	0.79 ± 0.40	18.940 (.000) ***
S3 Clogged pores often cause acne.(T)	0.70 ± 0.46 ^b	0.84 ± 0.36 ^a	0.64 ± 0.48 ^b	0.56 ± 0.49 ^c	0.69 ± 0.46	29.421 (.000) ***
S4 Acne is related with male hormones.(T)	0.62 ± 0.48 ^a	0.52 ± 0.50 ^a	0.56 ± 0.49 ^a	0.31 ± 0.46 ^b	0.51 ± 0.50	31.436 (.000) ***
S5 Acne is related with genetics.(T)	0.60 ± 0.49 ^b	0.68 ± 0.46 ^a	0.55 ± 0.49 ^b	0.66 ± 0.47 ^a	0.62 ± 0.48	6.753 (.080) *
Average	0.61 ± 0.30^b	0.73 ± 0.26^a	0.58 ± 0.32^b	0.55 ± 0.32^b	0.62 ± 0.30	10.102 (.000)***

***: p<0.01, *: p<0.1

a>b>c

여드름 악화 요인에 관한 지식 정답률 결과는 Table 5와 같다. 일원배치분산분석(One way ANOVA) 결과 모든 항목에서 매우 높은 유의 확률(p<0.01)이 나왔다. 모든 변수에 있어서 전반적으로 높은 인식 수준을 볼 수 있다. 스트레스는 여드름을 더 악화시킨다는 응답 S2가 0.85로 그 중에서

가장 높은 평균을 보였다. 전체적인 총 평균값은 0.81값을 나타내고 있다.

유의한 확률에 따른 다중비교검정(Duncan's Multiple range test) 결과는 다음과 같다. 전체적인 평균으로 볼 때 a(여드름-여)>b(여드름-남,정상-여)>c(정상-남)의 순으로 집단 간의 평균차이를 보였다. 이에 대한 세부사항으로는 S1은 a(여드름-전체,정상-여)>b(정상-남), S2는 a(여드름-)>b(여드름-남,정상-여),c(정상-남), S3과 S4는 a(여드름-전체,정상-여)>b(정상-남), S5는 a(여드름-여)>b(여드름-남)>c(정상-전체)의 순으로 집단 간의 평균차이를 보였다. 이는 여드름군과 정상군 남녀를 종합적으로 비교해 보았을 때 여드름군 여성은 92%, 남성은 85%, 정상군 여성은 83%, 남성은 66%로의 응답률을 보여주어 전체적으로 여성들이 남성들보다 대체로 지식 수준이 높아 더 많은 지식을 갖고 있는 것을 알 수 있었다.

Table 5. Knowledge about aggravating factors of acne

Statements	Acne		Normal		Total (n=598)	χ^2 (p-value)
	Male (n=169)	Female (n=148)	Male (n=148)	Female (n=133)		
S1 Oily food makes acne worse.(T)	0.85 ± 0.35 ^a	0.90 ± 0.30 ^a	0.68 ± 0.46 ^b	0.83 ± 0.37 ^a	0.82 ± 0.38	25.744 (.000) ***
S2 Stress makes acne worse.(T)	0.87 ± 0.33 ^b	0.96 ± 0.19 ^a	0.67 ± 0.47 ^c	0.89 ± 0.30 ^b	0.85 ± 0.35	54.054 (.000) ***
S3 Drinking makes acne worse.(T)	0.83 ± 0.37 ^a	0.89 ± 0.31 ^a	0.68 ± 0.46 ^b	0.88 ± 0.32 ^a	0.82 ± 0.38	28.917 (.000) ***
S4 Sleep deprivation makes acne worse.(T)	0.88 ± 0.32 ^a	0.94 ± 0.24 ^a	0.62 ± 0.48 ^b	0.88 ± 0.32 ^a	0.83 ± 0.37	65.456 (.000) ***
S5 Misuse of cosmetics makes acne worse.(T)	0.81 ± 0.39 ^b	0.93 ± 0.25 ^a	0.67 ± 0.47 ^c	0.71 ± 0.45 ^c	0.78 ± 0.41	35.621 (.000) ***
Average	0.85 ± 0.25^b	0.92 ± 0.19^a	0.66 ± 0.29^c	0.83 ± 0.25^b	0.81 ± 0.26	28.652 (.000)***

***: p<0.01

a>b>c

여드름 의식에 관한 지식 정답률을 총 정리 해본 표는 Table 6과 같다. 일원배치분산분석(One way ANOVA) 결과 모든 항목에서 매우 높은 유의 확률($p<0.01$)이 나왔다. 요인인식이 평균 0.81을 나타내나 관리인식과 원인인식이 평균 0.68, 0.62를 나타내서 낮은 경향을 보이고 있다. 이를 종합한 총 평균에서는 0.70을 나타내고 있는데 응답자의 대부분의 여드름에 대한 인식 수준이 높은 것으로 나타내고 있다. 유의한 확률에 따른 다중비교검정(Duncan's Multiple range test) 결과 종합적인 결과를 측정하였을 때 a(여드름-여)>b(정상-여, 여드름-남)>c(정상-남)의 순으로 집단 간의 평균차이를 보였다. 이는 여드름군이 정상군보다 여드름 의식에 관한 지식 수준이 높다는 것을 알 수 있었다. 종합적으로 판단해 볼 때 여드름군이 정상군보다는 여드름에 더 많은 관심을 가지고 지식에 관심을 가져서 알고 있다는 것으로 추측해 볼 수 있다. 또 두 군 모두 남녀 대상자를 비교해 보았을 때 여드름군 여성은 81%, 남성은 71%, 정상군 여성은 69%, 남성은 61%의 정답률을 보여 남성 보다는 여성들이 지식수준이 높게 나타났다. 이는 남성들 보다는 여성들이 피부미용에 관심을 가지고 잘 알고 있다는 것으로 추측해 볼 수 있다.

Table 6. Knowledge about acne awareness

Statements	Acne		Normal		Total (n=598)	χ^2 (p-value)
	Male (n=169)	Female (n=148)	Male (n=148)	Female (n=133)		
Management	0.67 ± 0.22 ^b	0.78 ± 0.21 ^a	0.57 ± 0.26 ^c	0.70 ± 0.23 ^b	0.68 ± 0.24	19.555 (.000)***
Causes	0.61 ± 0.30 ^b	0.73 ± 0.26 ^a	0.58 ± 0.32 ^b	0.55 ± 0.32 ^b	0.62 ± 0.30	10.102 (.000)***
Aggravating factors	0.85 ± 0.25 ^b	0.92 ± 0.19 ^a	0.66 ± 0.29 ^c	0.83 ± 0.25 ^b	0.81 ± 0.26	28.652 (.000)***
Average	0.71 ± 0.17^b	0.81 ± 0.16^a	0.61 ± 0.18^c	0.69 ± 0.18^b	0.70 ± 0.19	32.853 (.000) ***

***: $p<0.01$

a>b>c

3. 주관적인 피부 타입과 건강상태 비교

피부 건강도에 있어서 통계적으로 매우 유의한 결과($p < 0.01$)가 나왔다. 여드름군의 경우 좋다가 4.7%, 보통이 29.6%, 나쁘다가 18.7%로 대부분 보통과 나쁘다의 영역에 속해있는 반면 정상군은 좋다가 26.9%, 보통이 17.6%, 나쁘다가 2.5%로 대부분 좋다와 보통의 영역에 형성된 것을 볼 수가 있다. 이는 조사 대상에서 정상군이 여드름군보다 건강상태가 대체로 좋음을 알 수 있었다.

피부 타입에 있어서도 통계적으로 매우 유의한 결과($p < 0.01$)가 나왔다. 여드름군의 경우 지성이 19.7%, 복합성이 16.8%, 건성이 7.6%, 중성이 6.6%, 예민성이 2%로 주로 지성과 복합성에 높은 비율을 차지하는 것을 알 수가 있었다. 정상군은 중성이 17%, 건성이 11.3%, 복합성이 7.8%, 지성이 7.1%, 예민성이 4%로 주로 중성과 건성에 나타난 것으로 알 수가 있었다. 이는 여드름 피부가 정상 피부 보다 유분과 피지 분비량이 더 많은 것이라 추측해 볼 수가 있다. 본인의 주관적인 피부 유형 종류와 건강상태 결과는 Table 7과 같다.

Table 7. Personal subjective skin health and skin type

Characteristics	Acne		Normal		Total (n=598)	χ^2 (p-value)
	Male (n=169)	Female (n=148)	Male (n=148)	Female (n=133)		
Skin health	Good	17 (10.1)	11 (7.4)	96 (64.9)	65 (48.9)	189 (31.6)
	Normal	91 (53.8)	86 (58.1)	46 (31.1)	59 (44.4)	282 (47.2)
	Bad	61 (36.1)	51 (34.5)	6 (4.1)	9 (6.8)	127 (21.2)
						193.671
						(.000)

Skin type	Dry	35 (20.7)	11 (7.4)	32 (21.6)	35 (26.3)	113 (18.9)
	Oily	77 (45.6)	41 (27.7)	32 (21.6)	11 (8.3)	161 (26.9)
	Normal	25 (14.8)	15 (10.1)	65 (43.9)	36 (27.1)	141 (23.6)
	Combination	27 (16.0)	74 (50.0)	14 (9.5)	32 (24.1)	147 (24.6)
	Sensitive	5 (3.0)	7 (4.7)	5 (3.4)	19 (14.3)	36 (6.0)
						176.772
						(.000)

***: $p < 0.01$

4. 주관적인 피부 상태 비교

본인의 주관적인 피부상태를 크게 피지량과 수분량 및 탄력도 3가지로 나누어 알아본 결과는 Table 8과 같다. 통계적으로 유의한 확률($p < 0.01$)이 나왔다.

피지량은 여드름균이 주로 많다 21.4%, 보통 27.6%에 집중되어 있는 반면 정상균은 보통 22.4%, 적다 20.4%에 집중된 것을 볼 수가 있다. 주목되는 결과 중에 피지 분비량이 많다고 답한 여드름균은 여성이 더 많은데 반해

반대로 정상군은 남성이 피지분비량이 많다고 답한 비율이 더 높아 차이가 있음을 알 수 있었다.

수분량은 여드름군은 주로 보통 29.7%, 적다 18.2%에 집중된 반면 정상군은 많다 17.9%, 보통 18.4%에 집중된 것을 볼 수가 있다. 종합적으로 판단해 볼 때 여성들이 남성들보다 피부가 건조하다고 느끼는 것이 크다는 것을 알 수 있었다.

탄력도는 여드름군은 보통 31.9%에 집중되어 있으나 정상군은 탄력있다 23.9%, 보통이다 20.9%에 집중된 것을 볼 수가 있다. 수분량과 탄력도가 여드름군과 정상군의 수치와 비율이 비슷하게 나온 것으로 보아 피부의 수분 함유량 정도와 탄력이 연관이 있음을 추측해 볼 수 있다.

Table 8. Subjective personal skin condition

Characteristics	Acne		Normal		Total (n=598)	χ^2 (p-value)	
	Male (n=169)	Female (n=148)	Male (n=148)	Female (n=133)			
The amount of sebum	A lot	68 (40.2)	60 (40.5)	14 (9.5)	12 (9.0)	154 (25.8)	153.379 (.000) ***
	Normal	85 (50.3)	80 (54.1)	57 (38.5)	77 (57.9)	299 (50.0)	
	A little	16 (9.5)	8 (5.4)	77 (52.0)	44 (33.1)	145 (24.2)	
The amount of moisture	Wet	14 (8.3)	15 (10.1)	63 (42.6)	44 (33.1)	136 (22.7)	81.393 (.000) ***
	Normal	104 (61.5)	75 (50.7)	59 (39.9)	50 (37.6)	288 (48.2)	
	Dry	51 (30.2)	58 (39.2)	26 (17.6)	39 (29.3)	174 (29.1)	
Elasticity	Elastic	23 (13.6)	22 (14.9)	77 (52.0)	65 (48.9)	187 (31.3)	116.120 (.000) ***
	Normal	115 (68.0)	82 (55.4)	65 (43.9)	60 (45.1)	322 (53.8)	
	Not elastic	31 (18.3)	44 (29.7)	6 (4.1)	8 (6.0)	89 (14.9)	

***: p<0.01

5. 생활습관과 여드름의 연관성

생활습관과 여드름의 연관성 결과는 Table 9와 같다. 신체활동적인 면을 제외하고 나머지 모두 통계적으로 매우 유의한 결과($p < 0.01$)가 나왔다.

수면도에 있어서 여드름군의 경우 6시간 미만 17.9%, 6-8시간 33.5%에 집중되어 있으나 정상군의 경우 6-8시간 20.4%, 8시간이상 18.9%에 있어서 수면량이 더욱 더 많은 것을 볼 수가 있다. 이는 수면시간이 많아짐에 따라 그에 따른 여드름 수치가 낮은 것이라 추측해 볼 수 있다. 여드름군과 정상군 모두 종합적으로 판단해 볼 때 남성들이 여성들보다 수면시간이 많은 것을 알 수 있었다.

변비에 있어서는 여드름군이 16.2%, 정상군이 8.3%보다 2배가량 차이가 나는 것을 볼 수가 있다. 전체적으로 남성보다는 여성에게서 변비가 많이 생긴다는 것을 알 수 있었다.

수분 섭취도에 있어서 여드름군은 3-4잔이 23.1%, 5-6잔이 19.1%에 집중되어 있으나 정상군은 7잔 이상이 26.5%, 5-6잔이 11.8%로 비교적 수분섭취량이 많은 것으로 볼 수가 있다. 이는 앞서 Table 8에 주관적인 피부상태 수분량에 나온 결과와 관련이 되는 것으로 추측해 볼 수 있다.

근무시간의 경우 여드름군은 전 영역에 10~20%선으로 분포되어 있으나 정상군은 6시간미만이 24.3%, 6-9시간이 15.6%에 집중되어 있어서 근무시간이 여드름군과 비교했을 때 비교적 적은 것으로 볼 수가 있다. 이는 정상군의 수면시간이 여드름군보다 긴 것으로 볼 때 근무시간과 수면도는 깊은 관련이 있는 것으로 추측해 볼 수 있다.

스트레스에 있어서 여드름군은 많이 받다가 24.1%, 보통이 24.1%에 집중된 반면 정상군은 보통이 16.9%, 조금 받다가 20.2%에 집중되어 있어 상

대적으로 스트레스를 덜 받는 것으로 나타났다. 이는 근무시간에서 오는 노동량, 수면부족에서 오는 피곤함, 변비에서 오는 정신적인 스트레스가 다 같이 작용되어 여드름 비율이 높은 것이라 추측해 볼 수 있다.

운동량에 있어서 여드름군은 주 2회 이하가 31.1%, 주 3-4회가 16.6%, 주 5회 이상이 5.4% 순이었으며 정상군은 주 2회 이하가 21.6%, 주 3-4회가 15.5%, 주 5회 이상이 9.8% 순이었다. 운동량에 있어서는 여드름군이 정상군보다 적으나 큰 차이는 없는 것으로 나타났다.

걷는 시간에 있어서는 여드름군에서 1시간 미만이 22.9%, 1-2시간이 21.7%, 2시간 초과가 8.4% 순이었으며 정상군에서 1-2시간이 23.8%, 1시간 미만이 17.9%, 2시간 초과가 5.3% 순이었다. 종합적으로 판단해 볼 때 여성들이 남성들보다 대체로 걷는량이 적은 것을 알 수 있었다. 걷는 시간에 있어서는 여드름군이 정상군보다 많은 것으로 나타났다.

신체활동적인 면에 있어서는 통계적으로 유의한 결과($p < 0.05$)가 나왔다. 여드름군은 보통이 24.9%, 활동적이 18.4%, 비활동적이 9.7% 순이었으며 정상군은 보통이 23.1%, 활동적이 16.4%, 비활동적이 7.5% 순이었다. 종합적으로 판단해 볼 때 여성들이 남성들보다 비활동적으로 나타난 것을 알 수 있었다. 이는 걷는 시간과 신체활동이 연관성이 있다는 것을 추측해 볼 수 있다. 신체활동적인 면에 있어서는 큰 차이를 보이고 있지 않다.

Table 9. Correlation between life style and acne

Characteristics	Acne		Normal		Total (n=598)	χ^2 (p-value)
	Male (n=169)	Female (n=148)	Male (n=148)	Female (n=133)		
Sleep	less than 6 hours	43 (25.4)	63 (42.6)	27 (18.2)	20 (15.0)	153 (25.6)
	6~8 hours	120 (71.0)	80 (54.1)	47 (31.8)	75 (56.4)	322 (53.8)
	more than 8 hours	6 (3.6)	5 (3.4)	74 (50.0)	38 (28.6)	123 (20.6)
Constipation	Often	28 (16.6)	69 (46.6)	21 (14.2)	29 (21.8)	147 (24.6)
	Seldom	141 (83.4)	79 (53.4)	127 (85.8)	104 (78.2)	451 (75.4)
Water intake	3~4 glass of water	52 (30.8)	86 (58.1)	17 (11.5)	36 (27.1)	191 (31.9)
	5~6 glass of water	68 (40.2)	46 (31.1)	30 (20.3)	41 (30.8)	185 (30.9)
	more than 7 glass of water	49 (29.0)	16 (10.8)	101 (68.2)	56 (42.1)	222 (37.1)
Working hours	less than 6 hours	79 (46.7)	63 (42.6)	88 (59.5)	56 (42.1)	286 (47.8)
	6~9 hours	63 (37.3)	38 (25.7)	40 (27.0)	53 (39.8)	194 (32.4)
	more than 9 hours	27 (16.0)	47 (31.8)	20 (13.5)	24 (18.0)	118 (19.7)

Characteristics	Acne		Normal		Total (n=598)	χ^2 (p-value)	
	Male (n=169)	Female (n=148)	Male (n=148)	Female (n=133)			
Stress	A lot	64 (37.9)	80 (54.1)	29 (19.6)	31 (23.3)	204 (34.1)	132.905 (.000) ***
	Normal	92 (54.4)	52 (35.1)	39 (26.4)	62 (46.6)	245 (41.0)	
	Little	13 (7.7)	16 (10.8)	80 (54.1)	40 (30.1)	149 (24.9)	
Athletic activity	5 times a week	21 (12.4)	11 (7.4)	47 (37.8)	12 (9.0)	91 (15.2)	129.386 (.000) ***
	3~4 times a week	77 (45.6)	22 (14.9)	67 (45.3)	26 (19.5)	192 (32.1)	
	No more than twice a week	71 (42.0)	115 (77.7)	34 (23.0)	95 (71.4)	315 (52.7)	
Walking hours	More than 2 hours	21 (12.4)	29 (19.6)	23 (15.5)	9 (6.8)	82 (13.7)	24.453 (.000) ***
	1~2 hours	83 (49.1)	47 (31.8)	79 (53.4)	63 (47.4)	272 (45.5)	
	Less than 1 hour	65 (38.5)	72 (48.6)	46 (31.1)	61 (45.9)	244 (40.8)	
Physical activity	Active	60 (35.5)	50 (33.8)	56 (37.8)	42 (31.6)	208 (34.8)	14.429 (.025) **
	Normal	85 (50.3)	64 (43.2)	78 (52.7)	60 (45.1)	287 (48.0)	
	Inactive	24 (14.2)	34 (23.0)	14 (9.5)	31 (23.3)	103 (17.2)	

***: $p < 0.01$, **: $p < 0.05$

6. 식습관과 여드름의 연관성

식습관과 여드름의 연관성에 관한 총점 결과는 Table 10과 같다. 일원배치 분산분석(One way ANOVA) 결과 모든 항목에서 매우 높은 유의 확률 ($p < 0.01$)을 보였다.

여러 가지 채소를 매일 먹는다 S1에서 여드름군은 3.07, 2.83으로 정상군 3.86, 3.45보다 낮게 나왔다. 대상자 남녀를 비교해 보면 전체적으로 두 군 모두에서 여성보다 남성이 채소를 골고루 많이 섭취하는 것을 알 수 있었다. 다양한 제철 과일을 먹는다 S2는 여드름군의 경우 2.90, 2.93이었으나 정상군의 경우 3.77, 3.71로 더 높게 나왔다. 대상자 남녀를 비교해 보면 여드름군에서는 여성이 정상군에서는 남성이 과일 섭취량이 더 높은 것을 알 수 있었다. 유제품을 간식으로 먹는다 S3는 여드름군이 2.83, 2.89로 정상군 3.57, 3.49보다 낮게 나왔다. 대상자 남녀를 비교해 보면 여드름군에서는 여성이 정상군에서는 남성이 유제품류를 많이 섭취하는 것을 알 수 있었다. 고기는 기름을 떼고 먹는다 S4는 여드름군이 2.42, 2.41로 정상군 3.13, 3.17보다 낮게 나왔다. 대상자 남녀를 비교해 보면 정상군에서는 여성이 기름을 떼고 먹는다가 높게 나온 것에 비해 오히려 여드름군에서 남성이 여성에 비해 기름을 떼고 먹는다가 높게 나왔다. 튀기거나 볶은 음식을 적게 먹는다 S5는 여드름군이 2.60, 2.40으로 정상군 3.26, 3.13보다 낮게 나왔다. 대상자 남녀를 비교해 보면 두 군 모두 여성 보다는 남성들이 튀기거나 볶은 음식을 적게 먹는걸로 나왔다. 생선을 자주 먹는다 S6은 여드름군이 2.64, 2.40으로 정상군 3.26, 3.33보다 낮게 나왔다. 대상자 남녀를 비교해 보면 여드름군에서는 남성이 정상군에서는 여성이 생선을 더 자주 먹는 것으로 나왔다. 짠 음식을 적게 먹는다 S7은 여드름군이 2.74, 2.66으로 정상군 3.36, 3.33보

다 낮게 나왔다. 대상자 남녀를 비교해 보면 두 군 모두 여성보다는 남성들이 짠 음식을 적게 먹는 것으로 나왔다. 음식을 만들 때 소금을 적게 사용한다 S8과 국과 찌개의 국물을 적게 먹는다 S9는 S7과 연관된 질문 사항으로 평균값도 비슷하게 나와 여드름군보다 정상군이 더 높게 나왔고 대상자 남녀를 비교했을 때도 똑같이 여성보다는 남성이 평균값이 더 적게 나온 것을 알 수 있었다. 흡연을 하지 않는다 S10은 여드름군이 2.90, 3.69로 정상군 3.77, 4.29보다 낮게 나왔다. 대상자 남녀를 비교해 보면 두 군 모두에서 남성보다는 여성이 평균이 높게 나와 흡연을 거의 안 한다는 것을 알 수 있었다. 단 음식을 제한한다 S11은 여드름군이 2.75, 2.41로 정상군 3.42, 3.24보다 낮게 나왔다. 대상자 남녀를 비교해 보면 여드름군, 정상군 모두 남성들이 여성들보다 단 음식을 적게 먹는 것을 알 수 있었다. 건강 체중을 유지한다 S12는 여드름군이 3.11, 2.67로 정상군 3.70, 3.46보다 낮게 나왔다. 대상자 남녀를 비교해 보면 두 군 모두 오히려 여성보다는 남성이 건강 체중을 유지한다가 높게 나왔다. 음주를 피한다 S13은 여드름군이 2.83, 2.64로 정상군 3.63, 3.46보다 낮게 나왔다. 대상자 남녀를 비교해 보면 두 군 모두 남성들이 음주를 피하는 습관이 높게 나왔다. 아침을 거르지 않는다 S14는 여드름군이 2.85, 2.51로 정상군 3.68, 3.46보다 낮게 나왔다. 대상자 남녀를 비교해 보면 두 군 모두 남성들이 여성들보다 아침을 거르지 않고 잘 챙겨 먹는 것으로 높게 나왔다. 저녁 식사는 가족과 함께 즐겁게 한다 S15는 여드름군이 2.79, 2.54로 정상군 3.42, 3.25보다 낮게 나왔다. 대상자 남녀를 비교해 보면 두 군 모두에서 남성들이 가족과 함께 즐겁게 식사를 한다고 높게 나왔다. 음식은 먹을만큼 만들거나 주문한다 S16은 여드름군이 3.08, 2.76으로 정상군 3.64, 3.35보다 낮게 나왔다. 대상자 남녀를 비교해 보면 여성들이 남성들보다 음식을 넉넉히 준비하거나 여유있게 주문하는 것으로 나

왔다. 골고루 갖춘 식사로 영양의 균형을 유지한다 S17은 여드름군이 2.84, 2.53으로 정상군 3.70, 3.27보다 낮게 나왔다. 대상자 남녀를 비교해 보면 두 군 모두에서 여성보다 남성들이 영양의 균형을 더 신경쓰고 유지하는 것으로 높게 나왔다. 평균적으로 따질 때 여드름군의 경우 2.81, 2.66 이었으나 정상군의 경우 3.52, 3.40으로 높게 나왔다. 이는 정상군이 여드름군보다 올바른 식습관을 형성하는 것으로 풀이된다. 즉, 식습관이 여드름에 어느 정도 영향을 미치는 것으로 추측해 볼 수 있다.

총 평균을 유의한 확률에 따른 다중비교검정(Duncan's Multiple range test) 결과 순으로 a(정상-전체)>b(여드름-남)>c(여드름-여)의 순으로 집단 간의 평균차이를 보였다. 기타 세부적인 사항은 다음과 같다. S1은 a(정상-남)>b(여드름-여)>c(여드름-남)>d(정상-여), S2, S3, S4, S5는 a(정상-전체)>b(여드름-전체), S6은 a(정상-전체)>b(여드름-남)>c(여드름-여), S7과 S8은 a(정상-전체)>b(여드름-전체), S9는 a(정상-전체)>b(여드름-남)>c(여드름-여), S10은 a(정상-여)>b(여드름-여, 정상-남)>c(여드름-남), S11은 a(정상-전체)>b(여드름-남)>c(여드름-여), S12는 a(정상-전체)>b(여드름-여)>c(여드름-남), S13은 a(정상-전체)>b(여드름-전체), S14는 a(정상-전체)>b(여드름-남)>c(여드름-여), S15는 a(정상-전체)>b(여드름-전체), S16과 S17은 a(정상-남)>b(정상-여)>c(여드름-여)>d(여드름-남)의 순으로 집단 간의 평균차이를 보였다.

Table 10. Correlation between eating habits and acne

Statements	Acne		Normal		Total (n=598)	χ^2 (p-value)
	Male (n=169)	Female (n=148)	Male (n=148)	Female (n=133)		
S1 I eat a variety of vegetables every day.	3.07 ± 1.10 ^c	2.83 ± 0.90 ^b	3.86 ± 1.07 ^a	3.45 ± 1.11 ^d	3.29 ± 1.11	90.895 (.000) ***
S2 I eat a various of seasonal fruits.	2.90 ± 1.10 ^b	2.93 ± .090 ^b	3.77 ± 1.11 ^a	3.71 ± 1.01 ^a	3.31 ± 1.11	101.392 (.000) ***
S3 I eat dairy products.	2.83 ± 1.15 ^b	2.89 ± .098 ^b	3.57 ± 1.12 ^a	3.49 ± 1.15 ^a	3.18 ± 1.15	68.440 (.000) ***
S4 I eat meat without oil.	2.42 ± 1.11 ^b	2.41 ± 1.04 ^b	3.13 ± 1.27 ^a	3.17 ± 1.31 ^a	2.76 ± 1.23	79.752 (.000) ***
S5 I eat less fried foods.	2.60 ± 0.99 ^b	2.40 ± 0.90 ^b	3.26 ± 1.25 ^a	3.13 ± 1.19 ^a	2.83 ± 1.14	75.046 (.000) ***
S6 I eat fish often.	2.64 ± 0.98 ^b	2.40 ± 0.87 ^c	3.26 ± 1.18 ^a	3.33 ± 1.15 ^a	2.84 ± 1.10	72.613 (.000) ***
S7 I eat less salty foods.	2.74 ± 1.01 ^b	2.66 ± 1.12 ^b	3.36 ± 1.17 ^a	3.33 ± 1.07 ^a	3.01 ± 1.14	62.680 (.000) ***
S8 I use less salt when I cook.	2.70 ± 0.94 ^b	2.61 ± 0.97 ^b	3.37 ± 1.25 ^a	3.36 ± 1.03 ^a	2.99 ± 1.11	75.777 (.000) ***
S9 I eat less soup.	2.70 ± 1.11 ^b	2.37 ± 1.09 ^c	3.41 ± 1.28 ^a	3.39 ± 1.21 ^a	2.95 ± 1.25	117.206 (.000) ***
S10 I don't smoke.	2.90 ± 1.61 ^c	3.69 ± 1.53 ^b	3.77 ± 1.42 ^b	4.29 ± 1.08 ^a	3.62 ± 1.52	151.506 (.000) ***
S11 I limit sweet foods.	2.75 ± 1.14 ^b	2.41 ± 0.96 ^c	3.42 ± 1.28 ^a	3.24 ± 1.16 ^a	2.94 ± 1.20	94.155 (.000) ***

Statements	Acne		Normal		Total (n=598)	χ^2 (p-value)
	Male (n=169)	Female (n=148)	Male (n=148)	Female (n=133)		
S12 I maintain a healthy weight.	3.11 ± 1.04 ^c	2.67 ± 1.07 ^b	3.70 ± 1.11 ^a	3.46 ± 1.04 ^a	3.23 ± 1.13	89.646 (.000) ***
S13 I avoid drinking alcohol.	2.83 ± 1.19 ^b	2.64 ± 1.29 ^b	3.63 ± 1.27 ^a	3.46 ± 1.32 ^a	3.12 ± 1.33	103.319 (.000) ***
S14 I don't skip breakfast.	2.85 ± 1.20 ^b	2.51 ± 1.36 ^c	3.68 ± 1.15 ^a	3.46 ± 1.35 ^a	3.11 ± 1.34	130.465 (.000) ***
S15 I enjoy dinner with my family.	2.79 ± 0.96 ^b	2.54 ± 1.12 ^b	3.42 ± 1.19 ^a	3.25 ± 1.17 ^a	2.99 ± 1.16	73.676 (.000) ***
S16 I make or order only as much as I can eat	3.08 ± 0.89 ^d	2.76 ± 0.95 ^c	3.64 ± 1.07 ^a	3.35 ± 0.99 ^b	3.20 ± 1.02	62.140 (.000) ***
S17 I maintain a nutritious diet.	2.84 ± 0.94 ^d	2.53 ± 0.99 ^c	3.70 ± 1.05 ^a	3.27 ± 1.09 ^b	3.08 ± 1.11	116.860 (.000) ***
Average	2.81 ± 0.54^b	2.66 ± 0.59^c	3.52 ± 0.76^a	3.40 ± 0.67^a	3.08 ± 0.74	81.607 (.000) ***

***: p<0.01

a>b>c>d

7. 얼굴 세안 방법과 기초 화장품 사용 비교

세안습관에 있어서 여드름군과 정상군 모두 주로 가볍게 폼 클렌징으로 세안하는 것이 50.7%로 나타났다. 특히 정상군의 경우 클렌징 크림과 폼으로 꼼꼼히 이중 세안한다가 10.7%로 여드름군의 18.4%에 비해서 낮았고 물로 세안하는 비율이 여드름군은 1.7%, 정상군은 6.9%에 나타났다. 이러한 것을 종합할 때 폼 클렌징을 쓸 경우 가볍게 쓰고 주로 물로 세안하는 것이 비 여드름 형성에 어느 정도 도움이 되는 것으로 추측해 볼 수 있다. 또 여드름 피부일수록 비 여드름 피부보다 세안시에 더 꼼꼼하게 많이 사용하고 있다는 것도 알 수 있었다. 세안습관과 여드름의 연관성 결과는 Table 11과 같고 통계적으로 매우 유의한 결과($p < 0.01$)가 나왔다.

Table 11. Correlation between washing habits and acne

Characteristics	Acne		Normal		Total (n=598)	χ^2 (p-value)
	Male (n=169)	Female (n=148)	Male (n=148)	Female (n=133)		
Double wash face with cleansing cream and form.	15 (8.9)	95 (64.2)	20 (13.5)	44 (33.1)	174 (29.1)	216.847 (.000) ***
Wash face with form.	117 (69.2)	50 (33.8)	59 (39.9)	77 (57.9)	303 (50.7)	
Wash face with soap.	28 (16.6)	2 (1.4)	35 (23.6)	5 (3.8)	70 (11.7)	
Wash face with water.	9 (5.3)	1 (0.7)	34 (23.0)	7 (5.3)	51 (8.5)	

***: $p < 0.01$

피부 타입에 맞는 기초 화장품 사용과 여드름의 연관성 결과는 Table 12와 같고 통계적으로 매우 유의한 결과($p < 0.01$)가 나왔다. 전반적으로 큰 차이는

없으나 화장품을 맞춰 쓰는 비율 중에서 여드름군은 15.2%로 주로 맞춰 쓰나 정상군은 맞춰 쓰는 비율이 6.4%로 절반 이하로 낮은 것으로 볼 수 있다. 이는 여드름군의 경우 그에 따른 화장품을 선택해야 되는 불가피성이 어느 정도 반영된 것이라 볼 수 있다. 주목되는 결과 중에 여드름군과 정상군은 남성 모두 화장품을 상관없이 사용하는 편이 높게 나타난 것으로 보아 여성들이 화장품을 더 꼼꼼하게 챙겨서 바르고 있다는 것을 추측해 볼 수가 있다.

Table 12. Correlation between basic skin care for your skin type and acne

Characteristics	Acne		Normal		Total (n=598)	χ^2 (p-value)
	Male (n=169)	Female (n=148)	Male (n=148)	Female (n=133)		
I always take it into consideration.	20 (11.8)	71 (48.0)	13 (8.8)	25 (1.8)	129 (21.6)	143.816 (.000) ***
I sometimes take it into consideration.	68 (40.2)	65 (43.9)	58 (39.2)	84 (63.2)	275 (46.0)	
I rarely take it into consideration.	81 (47.9)	12 (8.1)	77 (52.0)	24 (18.0)	194 (32.4)	

***: $p < 0.01$

8. 여드름 피부 관리 실태와 인식도

피부 관리 장소 현황과 관련된 결과는 중복 설문인 관계로 교차검정은 나타나지 않았고 Table 13과 같다. 각 군 간의 큰 차이는 없으며 설문자의 대부분이 혼자 알아서 30.6%, 내버려두는 식이 26.4%의 피부 관리를 선호하는 것으로 높게 나타났다. 종합적으로 판단해 볼 때 여드름군과 정상군 모두 남성보다는 여성에게서 피부 관리를 많이 받고 있는 것으로 비율이 높게 나왔다. 이는 남성 보다는 여성에게서 직접적인 피부 관리에 관심이 높음을 추측해 볼 수 있었다.

Table 13. Place of skin care management

Characteristics	Acne		Normal		Total (n=709)
	Male	Female	Male	Female	
Dermatologist	45 (23.56)	45(22.72)	34 (22.51)	39 (23.07)	163 (22.99)
Skin Clinic	16 (8.37)	39 (19.69)	10 (6.62)	30 (17.75)	95 (13.39)
Oriental Medical Clinic	2 (1.04)	9 (4.54)	5 (3.31)	2 (1.18)	18 (2.53)
Drugstore	3 (1.57)	10 (5.05)	-	5 (2.95)	18 (2.53)
Self Care	55 (28.79)	68 (34.34)	37 (24.5)	63 (37.27)	223 (31.45)
Nothing	70 (36.64)	27 (13.63)	65 (43.04)	30 (17.75)	192 (27.08)
Total	191 (100.0)	198 (100.0)	151 (100.0)	169 (100.0)	709 (100.0)

여드름 정보 습득 경로 결과도 중복 설문인 관계로 교차검정은 나타나지 않았고 Table 14와 같다. 각 군 간의 큰 차이는 없으며 주로 인터넷에서 35.6%, 주변지인을 통해서 21.4%로 두 군에서 정보를 가장 많이 수집하는 것으로 나타났다. 그 다음으로는 병원이 15.2%, TV와 라디오가 12.1%, 피

부 관리실에서는 9%, 신문이나 잡지에서 얻는 정보가 6.3%로 가장 낮게 나타났다.

Table 14. The way to get information for acne

Characteristics	Acne		Normal		Total (n=903)
	Male	Female	Male	Female	
Hospital	24 (9.91)	42 (16.53)	26 (13.82)	36 (16.43)	138 (15.28)
Skin Clinic	17 (7.02)	27 (10.62)	17 (9.04)	28 (12.78)	82 (9.08)
Internet	82 (33.88)	90 (35.71)	70 (37.23)	82 (37.44)	324 (35.88)
TV, Radio	23 (9.50)	32 (12.59)	28 (14.89)	27 (12.32)	110 (12.18)
Newspaper, Magazine	20 (8.26)	15 (5.90)	13 (6.91)	9 (4.10)	57 (6.31)
Friends	76 (31.40)	48 (18.89)	34 (18.08)	37 (16.89)	195 (21.59)
Total	242 (100.0)	254 (100.0)	188 (100.0)	219 (100.0)	903 (100.0)

치료선택 장소에 있어서는 각 군별로 큰 차이는 보이지 않고 있고 주로 피부과를 선호하는 것이 67.6%로 나타났다. 그 다음으로 피부 관리실이 25.8%, 한의원이 4%, 약국과 그 외 기타에서 각 1%로 나타났다. 그러나 통계적으로 유의한 결과가 나타나지 않았다.

치료선택 장소의 결정원인에 있어서는 각 군별로 큰 차이를 보이지 않고 있고 믿을만하다는 응답이 75.8%로 압도적이었다. 위의 표와 종합하여 판단할 때 의사 면허를 가지고 전문적인 진료를 하는 피부과이기 때문에 그러한 것으로 파악된다. 그러나 통계적으로 유의한 결과가 나타나지 않았다. 여드름 관리 장소에 따른 인식 결과는 Table 15와 같다.

Table 15. Recognition regarding place of acne management

Characteristics	Acne		Normal		Total (n=598)	χ^2 (p-value)
	Male (n=169)	Female (n=148)	Male (n=148)	Female (n=133)		
Location	Dermatologist	120 (71.0)	99 (66.9)	93 (62.8)	92 (69.2)	15.006 (.241)
	Oriental Medical Clinic	9 (5.3)	6 (4.1)	5 (3.4)	4 (3.0)	
	Skin Clinic	37 (21.9)	41 (27.7)	42 (28.4)	34 (25.6)	
	Drugstore	1 (0.6)	1 (0.7)	2 (1.4)	3 (2.3)	
	other	2 (1.2)	1 (0.7)	6 (4.1)	-	
Reason for selecting location	Reliable	127 (75.1)	111 (75.0)	111 (75.0)	104 (78.2)	13.659 (.323)
	Close to home	12 (7.1)	6 (4.1)	8 (5.4)	5 (3.8)	
	Cheap	5 (3.0)	5 (3.4)	8 (5.4)	7 (5.3)	
	Dislike the hospital	2 (1.2)	7 (4.7)	6 (4.1)	-	
	Good Service	23 (13.6)	19 (12.8)	15 (10.1)	17 (12.8)	

V. 고 찰

본 연구는 성인 남녀의 식습관과 생활습관에 따른 성인 여드름의 발생과 피부 관리 실태를 분석하기 위하여 일반적인 사항, 여드름 지식에 관한 사항, 피부 유형에 관한 사항, 생활 습관에 관한 사항, 식습관에 관한 사항, 피부 관리 현황에 관한 사항 등 6가지 항목으로 나누어 차이점을 분석하였고, 여드름군 남녀, 정상군 남녀로 나누어 특성을 비교분석하였다.

여드름의 발생 연령은 김양자(2003)의 보고에 의하면 중고등학생의 여드름 발생율은 64.4%, 대학생의 여드름 발생율은 78.5%이라는 연구결과와 이은영(2006)의 보고에 의하면 20~24세가 59.2%, 25~29세가 53.9%, 30~34세가 43.6%, 35~39세가 36.5%로 대다수가 12~25세에 발생하지만, 30~40대에서도 적지 않은 빈도로 나타난다. 또 이연희의 연구에는 성인기 여드름 발생율이 33.6%인데 이러한 결과들로 볼 때 여드름은 성인기에도 중요한 피부 질환 중 하나이다.

여드름군 남성이 28.2%, 여성이 24.8%로 성인 여드름이 남성보다는 여성에게서 더 많았다고 보고되었다는 결과(Goulden, 1999)와 차이를 보였다. 여드름 범위에 있어서는 얼굴 중에서도 특히 볼과 이마는 주로 남성에게서 많이 나타났고 입 주변과 턱은 여성에게서 두드러지게 나타났다. 이처럼 얼굴에 여드름이 많이 발생하는 것은 얼굴 중심부에서 피지 분비량이 많기 때문인 것으로 보인다. 이경(1999)의 83.7%, 변주현 등(1980)의 90%, 김형균(1978)의 80%가 얼굴에 여드름이 많이 발생한다고 대답하여 본 조사와 비슷한 결과를 나타냈다. 여드름의 발생 빈도에 있어서는 불규칙적이라는 응답이 63.1%로 과반 이상이었다. 차진영(2006)의 연구에서도 여드름이 불규칙적으

로 있다는 여성이 54.1%로 가장 많아 본 연구 결과와 일치했고 또, 이연희 (2001)의 연구에서도 여드름이 불규칙적으로 있는 경우가 전체 응답자 중 67.9%로 본 연구 결과와 일치하였다.

여드름 의식에 관한 지식 정답률 모든 항목에서 응답자의 대부분이 여드름에 대한 인식 수준이 높은 것으로 나타났으나 낮은 문항으로 “자주 세안하면 여드름이 없어진다”였다. 얼굴의 불결과 관련하여 자주 씻는 것으로 인해 여드름이 호전된다는 증거는 없다(Plewig, 1993). 전체적으로 여드름군이 정상군보다 여드름 의식에 관한 지식 수준이 높게 나타났다. 또 두 군 모두 남성보다는 여성들이 지식 수준이 높게 나타났다.

생활습관과 여드름의 연관성에서 먼저 수면도는 정상군이 여드름군보다 수면량이 많았고 전체적으로 남성들이 여성들보다 수면시간이 더 많았다. 이는 수면의 부족은 곧 스트레스와 연결되어 여드름을 악화시키는 것으로 생각된다. 변비에서도 여드름군이 16.2%로 정상군 8.3%와 2배가량 차이가 났다. 또 남성보다는 여성에게서 변비가 많이 생긴다고 응답한 경우가 많아 성별에 따라 유의한 차이를 보였다. 이는 일반적으로 변비를 갖고 있는 여성이 남성 보다 많기 때문이다. 스트레스에 있어서 여드름군은 많이 받는다가 24.1%, 보통이 24.1%에 집중된 반면 정상군은 보통이 16.9%, 조금 받는다가 20.2%에 집중되어 있어 상대적으로 스트레스를 덜 받는 것으로 나타났다. 이는 이승현 등(1997)의 성인기 여드름의 연구에서 정신적인 스트레스에 의하여 여드름이 악화된다고 응답한 경우가 69.3%로 일치하였다. 스트레스는 여드름을 일으키는 기전에 작용하는 심리적 요인이 되며(백주희, 1981), 분노, 불안감, 등 심리적 상태가 여드름의 경중 정도에 중요한 인자로 작용하는 것처럼 스트레스가 여드름의 원인(Wu, 1988)이 된다고 하였다. 또한 Fulton(1984)은 스트레스가 아드레날린 샘의 활동을 자극하여 특별한 호

르몬을 생성하게 하고 결과적으로 여드름에 민감한 모공 내에 염증을 생기게 하는데 그 이유는 아드레날린 샘에서 많은 양의 남성 호르몬을 분비하기 때문이라고 하였다. 스트레스의 원인으로서는 남성과 여성 모두 직장의 과중한 업무로부터 스트레스를 받는 경우가 각각 54.3%, 27.8%로 가장 높은 것으로 조사되었다. 근무시간의 경우 여드름군은 전 영역에 10~20%선으로 분포되어 있으나 정상군은 6시간 미만이 24.3%, 6~9시간이 15.6%에 집중되어 있어서 근무시간을 정상군과 비교했을 때보다 비교적 많은 것으로 나타난 것과 일치했다. 걷는 시간에 있어서는 여드름군이 2시간 초과로 걷는 시간에 응답한 경우가 8.4%였고 정상군은 2시간 초과로 걷는 시간에 응답한 경우가 5.3%로 걷는 시간에 있어서는 여드름군이 정상군보다 많은 것으로 나타났다. 걷는 양은 여성들이 남성들보다 대체로 적었다. 박민아(1993)의 연구에서도 땀을 흘린 후 여드름이 악화된다고 답한 사람이 40.8%를 차지하였고, 차영애(1999)의 연구에서는 33.1%의 남성이 땀을 흘린 경우 여드름이 악화되는 것으로 조사된 것과 일치했다.

식습관과 여드름의 연관성에 관해 대상자 남녀를 비교해 보면 두 군 모두에서 여성보다 남성들이 영양의 균형을 더 신경 쓰고 유지하는 것으로 높게 나타났다. 평균적으로 따질 때 여드름군의 경우 2.81, 2.66 이었으나 정상군의 경우 3.52, 3.40 으로 높게 나타났다. 이는 정상군이 여드름군보다 올바른 식습관을 형성하는 것으로 풀이된다. 이은영(2006)의 연구에서도 20~30대 성인기를 대상으로 한 연구에서 흡연을 하는 경우가 흡연을 하지 않는 경우보다 여드름 발생율이 2.7배 높게 나타났으며 단 음식을 좋아하는 경우가 좋아하지 않거나 보통의 경우보다 여드름 발생율이 2.3배 높음을 보고한 바 있다. 이러한 결과는 이승헌(1996)의 조사에서도 대상자의 42.8%가 특정 음식이 여드름을 악화시킨다고 응답하였다.

세안습관과 여드름의 연관성에 관해 여드름군이 정상군보다 세안시에 더 꼼꼼하게 세안을 하고 있다는 것을 알 수 있었는데 이승헌(1996)의 연구에서도 여드름 환자는 세안을 자주 하는 특징이 있으며 여드름 환자의 평균 세안 횟수는 3.1회였고, 환자들은 지루를 없애면 여드름이 좋아질 것으로 믿고 있으며, 피부의 세균을 세안으로 제거하려고 노력하기 때문이라고 사료하였다. 그러나 세안을 적게 함으로써 여드름이 악화된다거나, 세안을 자주 하는 것이 여드름의 호전에 도움이 된다는 증거는 없다(Plewig, 1993). 피부 타입에 맞는 기초 화장품 사용에 관해서는 여드름군은 15.2%로 주로 맞춰 사용하나 정상군은 맞춰 쓰는 비율이 6.4%로 절반 이하로 낮은 것을 볼 수 있었다. 화장품과 여드름과의 관계를 볼 때, lanolin, petrolatum, 일부 식물성 기름, butyl stearate, lauryl alcohol, oleic acid 등이 함유된 화장품을 사용한 미국 여성의 1/3에서도 여드름의 발생을 호소했다(박태현, 1996; Cunliffe, 1984; Kligman, 1972). Plewig 등(1970)은 735명의 흑인을 대상으로 한 연구에서 포마드를 오랜 기간 쓰는 사람들 중 약 70%에서 이마를 중심으로 하여 여드름양 발진이 발생하였다고 하였다.

피부 관리 장소에서 여드름군과 정상군 모두 남성보다는 여성에게서 피부 관리를 많이 받고 있는 것으로 나타났는데 이는 남성보다는 여성에게서 직접적인 피부 관리에 관심이 높음을 추측해 본다. 여드름 정보 습득 경로로는 인터넷에서가 35.6%, 주변 지인을 통해서는 21.4%로 두 군에서 정보를 가장 많이 수집하는 것으로 나타났다. 여드름에 대한 습득 경로는 양현욱(1999)의 연구와 같았다. 여드름 관리 장소에 따른 인식 결과 치료선택 장소의향에 대한 조사에서는 피부과 병원이 67.6%의 결과가 나와 양현욱(1999)과 김지은(1991)에서의 연구에서보다 피부과 병원에서의 관리 의향이 더 큰 것으로 조사되었다. 의약분업 실시 이후 피부과 내의 피부 관리실 개설이

증가하고 있는 현재의 상황에 미루어 볼 때 앞으로 더 많은 관리가 이곳에서 이루어지리라고 생각된다.

본인의 연구와 더불어 많은 선행 논문에서도 알 수 있듯이 여드름은 많은 요인에 의하여 발생할 수도 있고 악화될 수도 있다고 본다. 여러 변수들과 여드름과의 상관성은 앞으로도 더 구체적으로 연구가 계속되어야 할 것이다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 성인 남녀의 식습관과 생활습관에 따른 성인 여드름의 발생 정도를 파악하고 피부 관리 실태를 비교함으로써 성인 여드름 관리의 중요성을 알리고 여드름이 발생하는 악화 요인을 파악하여 미리 예방하기 위한 도움이 되는 기초 자료를 제시하고자 한다. 이를 위하여 충북과 서울 지역에 거주하는 20~30대 성인 남녀를 대상으로 설문 조사를 실시하여 여드름군 남성 169명, 여성 148명, 정상군 남성 148명, 여성 133명 총 598명에게 다음과 같은 분석 결과를 얻었다.

첫째, 대상자의 일반적인 사항에서 모두 유의한 차이가 있었는데($p < 0.01$), 연령이 많은 남성일수록 여드름이 적게 나타났으며 혼인 유무에서는 여드름군에서 미혼율이 43%로 정상군의 미혼율인 25.9%보다 높게 나왔다. 학력수준은 여드름군 정상군 모두 높게 나타났고 직업에서는 학생의 비율이 높았고 남성들보다 여성들에게서 여드름이 더 잘 올라왔다. 여드름 범위에 있어서는 얼굴 중에서도 특히 볼과 이마는 주로 남성에게서 많이 나타났고 입 주변과 턱은 여성에게서 두드러지게 나타났다.

둘째, 여드름 의식에 관한 지식 정답률 모든 항목에서 두 군 간에 유의한 차이가 있었다($p < 0.01$). 응답자의 대부분이 여드름에 대한 인식 수준이 높은 것으로 나타났고 여드름군이 정상군보다 여드름 의식에 관한 지식 수준이 높았다. 또 두 군 모두 남성보다는 여성들이 지식 수준이 높게 나타났다.

셋째, 주관적인 피부 유형에서는 여드름군이 정상군보다 유분과 피지 분비량이 많은 지성과 복합성에 높은 확률을 보였고 유의한 차이가 있었다

($p < 0.01$). 피부 건강도에 있어서도 정상군이 여드름군보다 좋다는 보통의 영역에 많이 나와 유의한 차이가 있었다($p < 0.01$). 주관적인 피부 상태를 알아본 결과 피지량, 수분량 및 탄력도에서 유의한 차이가 있었다($p < 0.01$). 주목되는 결과 중에 피지 분비량이 많다고 답한 여드름군은 여성이 더 많은데 반해 반대로 정상군은 남성이 피지 분비량이 많다고 답한 비율이 더 높아 차이가 있었다. 수분량과 탄력도는 여드름군과 정상군의 수치와 비율이 비슷하게 나왔고 여성들이 남성들보다 피부가 건조하다고 느끼는 것이 크다는 것을 알 수 있었다.

넷째, 생활습관과 여드름의 연관성에서 먼저 수면도는 두 군 간에 유의한 차이가 있었다($p < 0.01$). 정상군이 여드름군보다 수면량이 많았고 전체적으로 남성들이 여성들보다 수면시간이 더 많았다. 변비에서도 두 군 간에 유의한 차이가 보였는데($p < 0.01$), 여드름군이 16.2%로 정상군 8.3%와 2배가량 차이가 났다. 또 남정보다는 여성에게서 변비가 많이 생긴다는 것을 알 수 있었다. 수분 섭취도에서도 정상군이 비교적 수분 섭취량이 많게 나와 유의한 차이가 나타났고($p < 0.01$), 정상군의 근무시간이 여드름군 근무시간보다 적게 나타나 유의한 차이가 있었다($p < 0.01$). 스트레스에 있어서도 정상군은 보통이 16.9%, 조금 받는다가 20.2%에 집중되어 있어 상대적으로 스트레스를 덜 받는 것으로 나타나 유의한 차이가 있었다($p < 0.01$). 운동량에 있어서 여드름군이 정상군보다 적게 나타나 유의한 차이가 있었고($p < 0.01$), 걷는 시간에 있어서 여드름군이 정상군보다 많은 것으로 나타났고 걷는 양은 여성들이 남성들보다 대체로 적어 유의한 차이가 있었다($P < 0.01$). 신체활동적인 면에 있어서 여성들이 남성들보다 비활동적으로 나타났지만 두 군 간에 큰 차이를 보이고 있지 않았다($p < 0.05$).

다섯째, 식습관과 여드름의 연관성에 관해 대상자 남녀를 비교해 보면 두

군 모두에서 여성보다 남성들이 영양의 균형을 더 신경 쓰고 유지하는 것으로 높게 나타났다. 평균적으로 따질 때 여드름군의 경우 점수가 2.81, 2.66 이었으나 정상군의 경우 점수가 3.52, 3.40 으로 높게 나타났다. 이는 정상군이 여드름군보다 올바른 식습관을 형성하는 것으로 풀이되며 두 군 모두 유의한 차이가 있었다($p < 0.01$).

여섯째, 세안습관과 여드름의 연관성에 관해 여드름군이 정상군보다 세안시에 더 꼼꼼하게 세안을 하고 있다는 것을 알 수 있었고 두 군 간에 유의한 차이가 있었다($p < 0.01$). 피부 타입에 맞는 기초 화장품 사용에 관해서는 여드름군은 15.2%로 주로 맞춰 사용하나 정상군은 맞춰 쓰는 비율이 6.4%로 절반 이하로 낮은 것을 볼 수 있었다. 주목되는 결과 중에 여드름군과 정상군은 남성 모두 화장품을 상관없이 사용하는 편이 높게 나타났고 두 군 모두에서 유의한 차이가 있었다($p < 0.01$).

일곱째, 피부 관리 장소에서 여드름군과 정상군 모두 남정보다는 여성에게서 피부 관리를 많이 받고 있는 것으로 나타났고 여드름 정보 습득 경로로는 인터넷에서가 35.6%, 주변 지인을 통해서는 21.4%로 두 군에서 정보를 가장 많이 수집하는 것으로 나타났다. 여드름 관리 장소에 따른 인식 결과 치료선택 장소와 치료선택 장소의 결정원인 모두 유의한 차이가 없었다.

이상으로 성인 남녀의 식습관과 생활습관에 따른 성인 여드름의 발생과 피부 관리실태 비교를 알아보았다. 여드름 지식에서는 정상군에 비해 여드름군이 지식 수준이 높았지만 많은 성인들이 여드름 지식에 대하여 잘못 알고 있었으며 여드름 관리를 제대로 하지 못하고 있었다. 성인 여드름에 영향을 미치는 요인 분석결과 식습관과 생활습관에서 유의성이 검증되어 이들이 성인 여드름에 영향을 미치는 경향이 있다고 할 수 있다.

본 연구는 일부 지역을 대상으로 조사한 것이기 때문에 이 사실을 일반화시켜 확대 해석하기에는 신중을 기해야 한다. 또 전체 설문 응답자 중 학생이 많은 비율을 차지하였고 피부과 병원에서의 설문 응답자가 많아 설문 대상자와 설문 장소의 분포가 고르지 못했다. 따라서 편중된 대상으로 조사된 결과를 일반화하는데 다소 무리가 있었다. 현재 성인기에서 여드름으로 인하여 여러 가지 불편을 겪고 있으므로 앞으로 성인기의 여드름을 예방할 수 있는데 도움을 줄 수 있는 논문이 많이 나와야 할 것이다. 후속 연구로는 보다 광범위하고 고른 분포의 조사 대상자를 상대로 성인 여드름의 발생 및 정도가 일상생활에 미치는 영향을 다각도로 분석한 보다 더 좋은 논문이 많이 나오기를 기대한다.

참 고 문 헌

1. 강민정, 함정희. 청소년기와 성인기 여드름의 임상 양상 및 여드름에 관한 인식도 비교분석. 대한피부과학회지. 38(5): p.589-599, 2000
2. 곽진경. 성인 여성의 여드름 유무에 따른 영양지식, 식태도, 식행동에 관한 연구. 서울여자대학교 대학원 석사학위논문, 1999
3. 국홍일. 고운피부 젊은피부. 도서출판 등지, 1993
4. 김기연, 고희정, 김관옥, 김연주, 장문정. 피부관리학 I. 수문사, 1999
5. 김낙인. 여드름의 국소치료. 경희대학교. p.12-16, 2003
6. 김동일 외 1명. 여성 여드름 환자의 대한 부인과 외래 진료에 관하여. 한 국미용학회지. p.34-39, 2001
7. 김양자. 대학생의 여드름에 관한 인지 및 관리실태. 고신대학교 보건대학원 석사학위논문, 2003
8. 김연진. 피부미인. 시공사, 2009
9. 김은경. 성인 여성의 여드름 등급에 따른 피부 유·수분도와 남성 호르몬 조사. 서경대학교 미용예술대학원 석사학위논문, 2007
10. 김종율. 여드름 환자에서의 경구레티노이드의 치료 효과·진단과 치료. 전남의대학술지. 12(3): p.11-14, 2000
11. 김지은. 여드름에 대한 인식도 조사. 가정의, 1991
12. 김태은. 성인 여성들의 여드름 발생과 관련된 요인 및 관리실태. 인제대학교 보건대학원 석사학위논문, 2007
13. 김현주, 임연순, 최혜영, 명기범. 여드름이 삶의 질에 미치는 영향에 관한 연구. 대한피부과학회지. 36(5): p.850-854, 1998

14. 김형균, 임춘평. 청소년의 심상성 좌창에 관한 고찰. 대피지. 16: p.471-476, 1978
15. 박민아. 여드름 환자에서의 피부 표면의 미생물학적 연구. 전남대학교 대학원, 1993
16. 변주현, 박상수, 황영희, 국홍일. 일부 심상성 여드름 환자의 임상적 조사. 이화의 대지. 3(4): p.189-193, 1980
17. 백주희. 심상성 좌창(Acne Vulgaris)과 정서적 인자. 신경정신의. 20(2): p.155-162, 1981
18. 서승리, 명기범. 정상인과 경증 여드름 환자 안면의 모낭밀도와 피지분비량에 대한 비교연구. 대한피부과학회지. 36(5): p.787-795, 1998
19. 송운주. 도시 저소득층 주부의 영양태도·영양지식도 및 식행동을 통해서 본 영양교육의 효과, 1989
20. 양현옥. 여드름의 인지도에 관한 연구. 대한예방한의학회지. 3(2): p. 129-150, 1999
21. 윤을식, 구승환, 안덕선, 박승하. 여드름 반흔의 CO₂ 레이저 박피술. 대한미용성형외과학회. p.25-27, 1989
22. 이경. 일부 여대생의 여드름 실태·지식 및 태도와 삶의 질과의 관련성. 조선대학교 석사학위논문, 1999
23. 이명선. 성인 여성의 영양지식 및 식습관이 안면 피부 유형에 미치는 영향 연구. 성신여자대학교 일반대학원 석사학위논문, 2001
24. 이상훈, 조한석, 송나르, 정석준, 김철우, 조희진, 김광호, 김광중. 여드름 환자의 삶의 질. 대한피부과학회지. 44(6): p.688-695, 2006
25. 이순희. 가꾸지 않은 아름다움이란 없다. 가림, 1994
26. 이승헌. 여드름. 대한피부과학회지, 36(5): p.591-596, 1993

27. 이승현, 이창우, 안성구, 박태현, 박장규, 성경제, 강원형, 황규광. 최근 병원 내원 환자의 통계적 고찰. 대한피부과학회지. 34: p.386-393, 1996
28. 이연희. 성인 여드름 지식정도 및 실태조사 연구. 중앙대학교 석사학위 논문, 2001
29. 이주연, 강병호. 식습관이 미용에 끼치는 영향 실태조사. 한국미용학회지. 4(1): p.235-247, 1998
30. 이은영. 2·30대 여성의 피부상태 분석과 피부관리 태도에 관한 연구. 한성대학교 예술대학원 석사학위논문, 2006
31. 정유진, 박현정, 이준영, 조백기. 간호사에서 성인기 여드름의 연구. 대한피부과학회지. 42(10): p.1255-1262, 2004
32. 정의정. 성인기 여드름의 발생 특성과 위험 요인에 관한 연구. 성신여자대학교 문화산업대학원 석사학위논문, 2006
33. 차영애. 부산지역 중고등학생들의 여드름 유병 실태 및 정서적 영향에 관한 연구. 인제대학교 보건대학원, 1999
34. 차진영. 여드름 관리의 만족도와 사후 관리의 필요성. 숙명여자대학교 석사학위논문, 2006
35. 최강성, 김영근. 여드름의 원인과 치료. 한국미용학회지. p.386-389, 1999
36. 최정숙, 곽형심. 여성의 기호성과 피부관리 습관에 따른 피부상태의 조사. 한국미용학회지. 3(1): p.241-258, 1997
37. 하명의. 여드름 피부와 식습관의 관계에 관한 연구. 경성대학교 대학원, 1995
38. 황정원. 피부관리학. 현문사, 1998
39. 허충림. 여드름의 최신요법. 진단과 치료. 대한피부과학회지. 11(6):

p.35-39, 1991

40. Burton, J.L. & Shuster, S. The relationship between seborrhea and acne vulgaris, *Br J Dermatol.* 84: p.600, 1971
41. Cunliffe W.J. *Acne.* Martin dunz co. London. p.34-70, 1989
42. Cunliffe, W.J. Natural history of acnes in acne and related disorders. London. Martin Dunitz. p.4-6, 1989
43. Cunliffe, W.J. *Acne vulgaris: pathogenesis and treatment,* *BMT.* 280: p.1394-6, 1984
44. Fulton, J.E. *Dr Fulton's step-by-step program for treatment acne.* Barnes & Noble Book, 1984
45. Goulden, V. & Cunliffe, W.J. Prevalence of facial acne in adults. *J Am Acad Dermatol.* 41: p.577-580, 1999
46. Hall Halliwell B. *Reactive Oxugen Species in Pathology with Special Reference to the Skin.* In. *Oxidative Stress in Dermatology.* Marcet Dekker. Inc. New York. p.3-11, 1993
47. Kligman, A.M. & Mill, O.H. *Acne cosmetica,* *Arch Dermatol.* 106: p.843-50, 1972
48. Plewig, G. & Julton, J.E. *Pomade acne,* *Arch Dermatol* 101: p.580-4, 1970
49. Plewig, G. & Kligman, A.M. *Acne and rosacea(2nd edition).* Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag. p.560, 1993
50. Webster, G.F. *Inflammation in acne vulgaris.* *I Invest Dermatol.* 33: p.247-253, 1995
51. Wu, S.F., Kinder, B.N. & Trunnell, T.N. *Role of anxiety and*

anger in acne patients: A relationship with the severity of the disorder. *J Am Acad Dermatol.* 18: p.325-333, 1988

ABSTRACT

**Adult Acne patients, knowledge level of
ordinary person's acne, life pattern, and
comparison of skin cares**

Shin, Eun-Jung

Major in Skin Care and Obesity Management

Department of Cultural Industry

Graduate School of Cultural Industry

Sungshin Women's University

Even though the seriousness of the acne is often overlooked due to their commonality, in reality, they can cause emotional problems that may affect the whole body negatively, as tangible and noticeable problems, which may, in turn, cause psychological disorder such as stress or depression, and affect the quality of life, resulting in aesthetics-related psychological problems.

Even though most acne occur during the puberty, there is high occurrence and recurrence rate in 20's and the importance of suitable skin care is discussed due to the difficulty of treatment, even though it is quite common.

Therefore this research will aim to promote suitable skin care and the importance taking care of adult acne, through figuring out the awareness and understanding of the adult acne.

This research compared the results from 598 adults of 20's to 30's, of whom 169 males and 148 females were of the acne group and 148 males and 133 females were of the normal, during the period from May 23rd 2011 to June 12nd. The results are of the following.

Firstly, there were significant differences when it came to general points of the subject ($p < 0.01$), there were fewer occurrences of acne as the male got older, and regarding the marriage status, those without the acne were of 25.9% as those with the acne were 43% of the experiment group. The academic levels were high for both groups, with and without the acne, while in regards to the occupation, the student ratio was higher, and males had higher occurrences of acne compared to the females. Males had more acne on the cheeks and the forehead while the females had more around the mouth and the chin.

Secondly, in item regarding questions on the conscience on the acne, there were significant differences between the two groups ($p < 0.01$). Most of the respondents were very knowledgeable about the acne, and the acne group had even a higher knowledge related to the acne. Males and females of the both group had high knowledge on the matter.

Thirdly, on subjective skin types, there were significant differences in that the acne group had a higher percentage of oil and blackheads.

Related to skin health, those of the normal group were 26.9%, and of the acne group were 4.7% ($p < 0.01$). Seeing at the subjective status of the skin, there were significant differences in the amount of blackheads, the moisture, and the elasticity ($p < 0.01$). Of those that answered with the noticeable results, there was a higher difference between the female group and the male group that answered that they had a lot of blackheads. One can notice that usually females feel that their skins are dry much more compared to the males. The ratio of the elasticity and the moisture was similar for the acne group and the normal group.

Fourthly, there was a significant difference between the two groups regarding the life styles and their relation to the acne ($p < 0.01$). First, the 18.9% of the normal group slept more than 8 hours while only 1.7% of the acne group slept as much, and males slept more than women overall. Also, the 16.2% of the acne group had constipation, compared to the normal group's 8.3% which is only about a half of the other group. Males showed more cases of constipation than females did. In the fluid intake, the normal group in took more and only about 7.4% said to work more than 9 hours while 16.9% of the acne group responded as working more than 9 hours. In regards to stress, 16.9% of the normal group responded that it received a fair amount of stress and 20.2% of the acne group responded that it received little, showing that the normal group received less stress than the acne group. In regards to exercises, the acne groups worked

out less than the normal group did, but the acne group was shown to walk more than the normal group did. The females were less physically active than males, but there wasn't a big difference between the two groups, even though a notable difference ($p < 0.05$).

Fifthly, when researching about the eating habits in relation to the acnes, it showed that the males of both groups paid more attention to balanced nutrition than the females did in both groups. On the average, while the acne group was 2.81, & 2.66, the normal group was higher with 3.52, 3.40. The normal group had much healthier eating habits than the acne group, and there was a significant difference between the two groups ($p < 0.01$).

Sixthly, when it came to washing the faces, the acne group took more care than the normal group, which resulted in a significant difference between the two ($p < 0.01$). When it came to using the right cosmetics to the skin, only the 15.2% of the acne group and 6.4% for the normal group were using the suitable cosmetics product, with the normal group showing the ratio only half of the acne group. One of the interesting results is that the males of both groups used cosmetic products without much thoughts and showed notable differences in both group. ($p < 0.01$).

Seventhly, at skin care parlors, females received more skin care than males in both of the groups. And the 35.6% of females researched about skin care information from the internet, while 21.4% received it from other people. Regarding the acne care results, selection of a skin

care parlor for the acne treatment and the reason for selecting it did not have any significant difference.

When putting all the results together, even though the acne group had much more knowledge of acne, many had the wrong idea and did not take good care of it. It also showed that the eating habits and lifestyles were important in finding the causes of adult acne.

Therefore this research should be used as the base data to raise the awareness for the importance of adult acne skin care, and preventing them through finding the aggravating cause of it.

설문지

안녕하십니까?

바쁘신 가운데도 귀중한 시간을 내주셔서 감사합니다.

본 설문지는 ‘성인 여드름 환자와 정상인의 여드름에 관한 지식 정도와 생활습관 및 피부관리 실태 비교’를 알아보기 위한 것입니다.

귀하께서 설문지에 기록해 주시는 모든 내용은 연구목적 이외의 다른 용도로 절대 사용되지 않으며 무기명으로 작성되어 개인에 대한 사항은 절대 보장됩니다.

각 문항에 대해 솔직하고 성의 있는 답변 부탁드립니다. 빠짐없이 기입해 주시면 감사하겠습니다.

성신여자대학교 문화산업대학원
피부비만관리학 석사과정 신은정
지도교수 : 안홍석

I. 일반적인 사항

1. 귀하의 연령은? (만 세)
2. 귀하의 성별은? 남(), 여()
3. 귀하의 결혼 유무는?
① 미혼 ② 기혼
4. 귀하의 학력은? (재학, 휴학 포함)
① 고등학교 졸업 ② 대학교 졸업 ③ 대학원 졸업
5. 귀하의 직업은?
① 전문, 기술직 ② 관리, 사무직(회사원, 은행원, 일반 공무원, 교사 등)
③ 판매, 서비스업 ④ 주부 ⑤ 학생 ⑥ 생산직 ⑦ 경영직 ⑧ 무직 ⑨ 기타
6. 귀하의 월 평균 소득은?
① 100만원 미만 ② 100~300만원 미만 ③ 300~500만원 미만 ④ 500만원 이상
7. 귀하의 여드름 유무는?
① 있다 ② 없다(→ II.“지식에 관한 사항”으로 이동)
8. (여드름이 있다고 답한 사람만 대답해주세요) 현재 여드름은 어느 부위에 많이 발생 하는지 해당 되는 곳에 모두 선택해 주세요.
① 볼 ② 이마 ③ 입, 턱 주위 ④ 코 주위 ⑤ 머리 속 ⑥ 목 ⑦ 등, 가슴
9. (여드름이 있다고 답한 사람만 대답해주세요) 현재 여드름의 발생 빈도는 어느 정도입니까?
① 지속적으로 계속 여드름이 생긴다
② 규칙적으로 생겼다 없어졌다를 반복한다
③ 불규칙적으로 생겼다 없어졌다를 반복한다

II. 여드름 지식에 관한 사항

(정답은 1점, 오답과 모른다는 0점으로 합니다)

구 분	문 항	그렇다	아니다	모른다
여드름 관리 인식	자주 세안하면 여드름이 없어진다.			
	여드름 흉터는 시간이 지나면 흐려지고 없어진다.			
	결혼하면 여드름이 없어진다.			
	여드름은 안 짜면 점이 된다.			
	여드름은 치료 및 관리가 필요하다.			
여드름 발생원인 인식	변비 때문에 여드름이 생긴다.			
	피지 분비가 많아지면 여드름이 생긴다.			
	모공이 막히면 여드름이 생긴다.			
	여드름은 남성 호르몬과 관련이 있다.			
	여드름은 유전적 영향이 있다.			
여드름 악화요인 인식	기름기 있는 음식은 여드름을 더 악화시킨다.			
	스트레스는 여드름을 더 악화시킨다.			
	음주는 여드름을 더 악화시킨다.			
	수면이 부족하면 여드름을 더 악화시킨다.			
	화장품을 잘못 사용하면 여드름을 더 악화시킨다.			

III. 피부 유형에 관한 사항

(주관적인 평가입니다)

1. 귀하의 얼굴 피부 건강 상태는 어떠한 편입니까?

① 좋다 ② 보통이다 ③ 나쁘다

2. 귀하의 얼굴 피부는 다음 어디에 해당 된다고 생각하십니까?

① 건성 ② 지성 ③ 중성 ④ 복합성 ⑤ 예민성 ⑥ 여드름성

3. 귀하의 얼굴 피지량은 어느 정도입니까?

- ① 많다 ② 보통이다 ③ 적다

4. 귀하의 얼굴 수분량은 어느 정도입니까?

- ① 촉촉하다 ② 보통이다 ③ 건조하다

5. 귀하의 얼굴 탄력도는 어느 정도입니까?

- ① 탄력있다 ② 보통이다 ③ 탄력없다

IV. 생활 습관에 관한 사항

1. 귀하의 하루 평균 수면 시간은 몇 시간입니까?

- ① 6시간 미만 ② 6~8시간 ③ 8시간 초과

2. 귀하의 변비 상태 유. 무는 어떤 편입니까?

- ① 자주 있는 편이다 ② 거의 없는 편이다

3. 하루에 물은 몇 잔정도 마십니까?

- ① 3~4잔 ② 5~6잔 ③ 7잔 이상

4. 귀하의 하루 노동 시간은 어떻게 되십니까?

- ① 6시간 미만 ② 6~9시간 ③ 9시간 초과

5. 귀하는 스트레스를 얼마나 받는 편입니까?

- ① 많이 받는다 ② 보통이다 ③ 조금 받는다

6. 귀하는 운동을 얼마나 자주 하십니까?

- ① 주 5회 이상 ② 주 3~4회 ③ 주 2회 이하

7. 귀하의 하루 걷는 시간은 얼마입니까?

- ① 2시간 초과 ② 1~2시간 ③ 1시간 미만

8. 귀하의 신체 활동은 어느 정도입니까?

- ① 활동적이다 ② 보통이다 ③ 비활동적이다

V. 식습관에 관한 사항

(해당란에 체크해 주세요)

5	4	3	2	1
매우 그렇다	그렇다	보통이다	그렇지 않다	전혀 그렇지 않다

문 항	5	4	3	2	1
여러 가지 채소를 매일 먹습니다.					
다양한 제철 과일을 먹습니다.					
우유, 요구르트, 치즈 등 유제품을 간식으로 먹습니다.					
고기는 기름을 떼어 내고 먹습니다.					
튀기거나 볶은 음식을 적게 먹습니다.					
등 푸른 생선을 자주 먹습니다.					
장아찌, 젓갈과 같은 짠 음식을 적게 먹습니다.					
음식을 만들거나 먹을 때 소금이나 간장을 적게 사용합니다.					
국과 찌개의 국물을 적게 먹습니다.					
흡연을 하지 않습니다.					
단 음식과 단 음료를 제한합니다.					
건강 체중을 유지합니다.					
되도록 음주를 피합니다.					
아침을 거르지 않습니다.					
저녁 식사는 가족과 함께 즐겁게 합니다.					
음식은 먹을 만큼 만들거나 주문합니다.					
밥과 다양한 반찬을 갖춘 식사로 영양의 균형을 유지합니다.					

VI. 피부 관리 현황에 관한 사항

1. 귀하의 세안 습관은 어떻습니까?

- ① 클렌징 크림과 폼으로 꼼꼼히 이중 세안한다
- ② 가볍게 폼 클렌징으로 한 번만 세안한다
- ③ 비누로 세안한다
- ④ 물로만 세안한다

2. 귀하는 기초 화장품을 피부 타입에 맞춰서 골라 쓰고 계십니까?

- ① 반드시 맞춰서 쓰는 편이다
- ② 대체로 고려해서 쓰는 편이다
- ③ 상관없이 쓰는 편이다

3. 귀하는 피부 관리를 어떻게 하였습니다? 또는 어떻게 관리하고 계십니까?(여러 개를 선택해도 무방합니다)

- ① 피부과 ② 피부 관리실 ③ 한의원 ④ 약국 ⑤ 혼자 알아서(민간요법포함)
- ⑥ 내버려둔다

4. 귀하는 여드름에 대한 정보는 주로 어디에서 얻습니까?(여러 개를 선택해도 무방합니다)

- ① 피부과, 한의원 등 병원 ② 피부 관리실 ③ 인터넷 ④ TV, 라디오
- ⑤ 신문, 잡지 ⑥ 주변 사람들

5. 귀하는 여드름을 치료하게 된다면 어느 곳을 선택하겠습니까?

- ① 피부과 ② 한의원 ③ 피부 관리실 ④ 약국 ⑤ 기타()

6. 귀하께서 위 문항에 답을 선택하게 된 이유는 무엇입니까?

- ① 믿을 만해서 ② 위치상 가까워서 ③ 비용이 저렴해서 ④ 병원에 가기 싫어서
- ⑤ 친절하고 서비스가 좋아서

- 다시 한번 설문에 응답해 주셔서 감사드립니다. -