



# 알레르기 상비약

## 요약

알레르기 상비약은 알레르기 증상이 나타날 때 사용할 수 있도록 미리 준비하는 약을 의미한다. 보통 경증의 알레르기 비염, 결막염, 가려움 등에는 항히스타민제를 사용하며, 두드러기, 벌레물린 데에는 외용 항히스타민제나 외용 스테로이드제를 사용한다. 천식발작에는 속효성 기관지확장제를 사용한다. 갑작스런 호흡곤란, 쇼크 등이 나타나는 아나필락시스를 경험했던 경우 의사의 처방에 따라 에피네프린 자가주사를 미리 구비해 둘 수 있다.

## 외국어 표기

household medicine for allergy(영어)

동의어: 알러지 상비약

유의어·관련어: 항히스타민제, antihistamines, 부신피질호르몬제, glucocorticoids, 에피네프린, epinephrine, 천식 상비약, 벌레 물린데 바르는 약, 비염 상비약, 아나필락시스 상비약, 아나필락시스 응급상비약, first aid medicines for anaphylaxis, 아나필락시스 자가주사제, 아나필락시스 자가주사, Self-injectable epinephrine for anaphylaxis, 에피네프린 주사, epinephrine injection

## 알레르기

면역은 인체를 외부 물질로부터 보호하는 역할을 한다. 그러나 일부 사람에게서는 정상적이고 무해한 물질에 대해서 면역 체계가 과민하게 반응하기도 하는데 이를 알레르기라고 한다. 알레르기를 일으키는 물질을 항원 (allergen)이라고 하며, 흔한 예로는 땅콩, 새우 등의 특정 음식, 약물, 곤충의 독, 곰팡이, 집먼지, 집진드기, 화학물질 등이 있다.

면역 체계가 항원에 처음 노출되면 우리 몸은 이를 기억하여 특정 항원에 대한 면역글로불린E(IgE)라는 항체를 만든다. 같은 항원이 다시 우리 몸 속에 들어오게 되면 호염기구나 비만세포 표면에 붙어 있던 IgE가 항원과 결합하며, 이에 따라 비만세포에서 히스타민, 프로스타글란딘, 루코트리엔 등의 다양한 염증매개 화학물질이 분비된다. 이것이 주변 조직의 부종이나 염증을 유발하는데, 증상은 약한 수준부터 심각한 수준에 까지 이를 수 있다. 알레르기 증상은 매우 다양하게 나타난다. 코나 기관지와 같은 호흡기에 발생하여 콧물, 재채기 등을 일으킬 수 있고, 눈에서 눈물과 발적, 가려움을 일으키기도 한다. 피부에 두드러기, 가려움, 홍반 등을 일으킬 수 있다. 기관지 천식을 악화시켜 호흡곤란을 일으킬 수 있다.

알레르기 반응이 여러 기관에 동시에 일어나는 경우를 아나필락시스라고 부른다. 짧은 시간에 호흡곤란, 쇼크 등의 심한 전신반응이 일어난다. 아나필락시스의 흔한 원인으로는 음식(밀가루, 메밀, 땅콩, 새우, 가재 등), 약물(페니실린이나 세팔로스포린계 항생제, 비스테로이드성 소염진통제, 조영제 등), 곤충(벌 등) 등이 있다. 항원에 노출된 후 30분 이내에 호흡곤란, 혈압감소로 인한 어지러움, 두통, 오심, 구토, 복통, 입술, 혀 등의 부종 등이 나타나며, 특히 후두 부위에 심한 혈관 부종이 생기면 기도가 막혀 질식할 수 있다. 흔하게 발생하지는 않지만, 생명을 위협할 정도로 심한 증상을 초래할 수 있으므로 빠르게 응급처치를 받아야 한다.

## 약리작용

상비약은 비상시 사용할 수 있도록 미리 준비하는 약을 의미한다. 알레르기 상비약은 알레르기 비염, 결막염, 급성 천식발작, 음식 알레르기, 벌레에 물렸을 때와 같은 알레르기 증상이 나타날 때 사용할 수 있도록 미리 준비하는 약을 의미한다. 보통 알레르기 비염, 결막염, 가려움 등에는 항히스타민제를 사용하며, 두드러기, 벌레물린 데에는 외용 항히스타민제나 외용 스테로이드제를 사용한다. 천식발작에는 속효성 기관지 확장제를 의사의 처방에 따라 구비해 두었다가 사용한다. 과거에 아나필락시스를 경험했던 경우 의사의 처방에 따라 에피네프린 자가주사를 미리 구비해 둘 수 있다.

### 항히스타민제

알레르기 반응에서는 히스타민은 H<sub>1</sub>-히스타민 수용체를 통하여 작용을 나타낸다. 히스타민이 H<sub>1</sub> 수용체와 결합하면 혈관 확장과 혈관의 투과성 증가, 피부 신경 자극에 의한 가려움 등을 일으킨다. 항히스타민제는 이러한 H<sub>1</sub> 수용체를 차단하여 히스타민의 작용을 억제함으로써 콧물, 코막힘, 발적, 부종, 두드러기, 가려움 등의 증상을 완화시킨다.

### 외용 스테로이드제

보통 스테로이드제라 불리는 부신피질호르몬제는 항염증효과 및 면역억제효과를 가지는 약물이다. 주로 프로스타글란딘의 전구물질\*인 아라키돈산의 생성을 막거나 백혈구 등 면역관련세포의 능력을 낮추어 염증을 빠르게 완화시키고, 림프계의 활성을 감소시켜 면역반응을 억제한다.

\* 전구물질: 어떤 화합물을 합성하는 데 필요한 재료가 되는 물질을 말한다.

### 속효성 기관지확장제

천식 환자가 항원에 노출되면 알레르기 반응에 의해 기관지가 좁아지면서 가슴 답답함, 기침, 숨가쁨, 천명(쌩쌩거리는 소리), 호흡곤란 등의 천식발작이 나타난다. 기관지확장제는 기관지를 둘러싸고 있는 평활근을 이완시켜 기관지 내경을 확장시키는 약물이다. 기관지확장제 중 베타효능제는 교감신경의 베타<sub>2</sub>(β<sub>2</sub>) 수용체에 선택적으로 작용하여 기관지 확장 작용을 나타낸다.

### 에피네프린 자가주사

에피네프린은 아드레날린이라고도 하며 교감신경 흥분작용이 있는 호르몬 및 신경전달물질이다. 아나필락시스 쇼크와 같은 위급한 상황에서 교감신경계를 활성화시켜 신체가 응급상황에 반응할 수 있도록 한다. 에피네프린은 심박수와 심박출량을 늘림으로써 전신에 산소와 포도당의 공급을 촉진시키고, 혈관을 수축시켜 혈압의 감소를 막으며, 기관지 평활근을 이완시켜 기도폐쇄를 막는다.

## 종류

알레르기 상비약에는 항히스타민제, 외용 스테로이드제, 속효성 기관지확장제, 에피네프린 자가주사 등이 있다.

### 항히스타민제

항히스타민제는 통상 1세대와 2세대로 분류된다. 1세대 항히스타민제는 약효가 빨리 나타나는 반면 졸음이나 진정 등의 부작용이 있다. 2세대 항히스타민제는 혈액-뇌 장벽\*을 투과하는 특성이 거의 없어서 진정작용이 낮은 편이다. 대부분 약효지속시간이 길어서 하루 1~2회 투여한다.

경구약은 알레르기 비염, 콧물, 코막힘, 재채기, 결막염, 두드러기 등에 일반적으로 사용할 수 있다. 트로프

롤리딘은 슈도에페드린과 같은 비충혈억제제와 복합되어 콧물, 코막힘 등에 사용되기도 한다. 제품으로는 액티피드® 등이 있다. 알레르기 결막염에 점안제로 투여할 수 있는 항히스타민제로는 올로파타딘, 아젤라스틴이 있으며, 케토티펜은 일반의약품으로서 약국에서 구매가 가능하다. 디펜히드라민, 클로르페니라민은 국소마취제 등 다른 약물과 복합된 외용제로서 벌레에 물려서 유발되는 국소 부위에 가려움증 등을 완화시키는데 사용된다. 일반의약품이며 제품으로는 계안® 등이 있다.

Table 1. 항히스타민제의 종류(제품 예)

구분	일반의약품	전문의약품
1세대	클로르페니라민(페니라민®) 피프린히드리네이트(푸라콩®)	히드록시진(유시락스®) 메퀴타진(프리마란®)
2세대	세티리진(지르텍®) 로라타딘(클라랄틴®) 펙소페나딘 120mg(알레그라®)	레보세티리진(씨잘®), 에바스틴(에바스텔®) 아젤라스틴(아젠티®), 케토티펜(자디텐®) 베포타스틴(타리온®), 올로파타딘(알레락®) 에메다스틴(레미코트®), 에피나스틴(알러지논®) 펙소페나딘 30 mg, 180 mg(알레그라®)

\* 혈액-뇌 장벽(blood-brain barrier, BBB): 혈액과 뇌 사이의 장벽을 칭하며, 혈액-뇌 장벽을 투과하는 약물의 경우 졸음, 진정작용과 같은 중추신경계 부작용을 나타낼 수 있다.

### 외용 스테로이드제

부신피질호르몬제는 경구약과 외용약이 있다. 경구 스테로이드제는 전신작용을 나타내므로 전문가의 판단에 따라 사용하여야 하며 임의로 사용하지 않도록 해야 한다. 국소부위 두드러기, 벌레물림 등 가벼운 알레르기에는 외용약으로서 저농도 제품을 사용할 수 있다. 약국에서 구입할 수 있는 일반의약품으로는 히드로코르티손, 프레드니솔론, 텍사메타손 등이 있다.

Table 2. 일반의약품 외용 스테로이드제의 종류

약물	농도	제품 예
히드로코르티손	0.5%, 1%, 2.5%	락티케어 HC®
프레드니솔론	0.15%	리도멕스®
텍사메타손	0.1%	페리덱스®

### 속효성 기관지확장제

기관지확장제로서 속효성 베타효능약은 급성 호흡기 발작 시에 신속한 기관지 확장을 위해 사용한다. 제형에 따라 경구로 복용하거나 흡입하는데, 흡입제의 경우 폐에만 국소적으로 투여하므로 효과가 즉시 나타나고 부작용이 적은 장점이 있다. 평소에 흡입기의 사용방법을 익혀서 급성 발작 시에 당황하지 않고 사용할 수 있도록 한다.

Table 3. 속효성 기관지확장제의 종류

약물	경구약	외용 흡입제
살부타몰	살부트론 <sup>®</sup>	벤토린에보할러 <sup>®</sup>
프로카테롤	메프친 <sup>®</sup>	메프친스잉헬러 <sup>®</sup>
페노테롤	코딜라트 <sup>®</sup>	
클렌부테롤	소아용코판시럽 <sup>®</sup> , 암브로콜 <sup>®</sup>	

### 에피네프린 자가주사

최초로 아나필락시스 반응 등 심각한 알레르기 반응을 경험한 경우 구급차와 의료지원을 요청하여 응급 치료를 받아야 한다. 이러한 중증 알레르기 반응을 경험한 사람은 에피네프린 자가주사기를 항상 소지하여야 하며, 심각한 반응이 발생할 때 신속하게 사용한 후 응급실을 방문해야 한다. 국내에서 에피네프린 자가주사로 허가 받은 제품은 제스트프리필드펜<sup>®</sup>이 있다.

## 효능·효과

약물별로 차이가 있으나, 알레르기 상비약의 종류별 효능·효과는 다음과 같다.

- 항히스타민제: 알레르기성 비염과 결막염, 두드러기, 코감기에 의한 콧물, 재채기 등
- 외용 스테로이드제: 피부염, 두드러기, 벌레물린데, 가려움 등
- 속효성 기관지확장제: 천식, 만성기관지염 등의 기도폐쇄성 장애에 의한 호흡곤란

- 에피네프린 자가주사: 곤충 독, 음식물, 약물 등에 의한 아나필락시스의 응급처치

## 부작용

알레르기 상비약 종류별 투여 시 발생 가능한 주요 부작용은 다음과 같다.

- 항히스타민제: 가장 흔한 부작용은 졸음, 진정, 피로감, 기억력 감퇴, 집중장애 등의 중추신경계 부작용이다. 2세대 항히스타민제는 중추신경계 부작용이 적은 편이다. 그 외 변비, 설사, 오심, 구토, 항콜린 작용\*에 의한 입마름, 드물지만 배뇨 곤란이나 시력장애, 빈맥 등도 나타날 수 있다.
- 외용 스테로이드제: 면역기능을 저하시키므로 감염이 유발되거나 무좀, 백선, 여드름 등이 악화될 수 있다. 발진, 발적, 가려움증, 지속적인 자극감 등이 나타날 수 있다.
- 속효성 기관지확장제: 떨림, 두근거림, 빈맥, 고혈압, 두통, 신경과민, 불면, 흥분, 구역, 구토, 설사, 근육통 등이 나타날 수 있다.
- 에피네프린 자가주사: 빈도는 알려지지 않았으나 고혈당증, 불안, 환각, 두통, 어지러움, 떨림, 실신, 빈맥, 부정맥, 두근거림, 협심증, 고혈압, 말초 허혈증, 기관지 경련, 구역, 구토, 다한증, 무력증 등이 나타날 수 있다.

그 외 상세한 정보는 제품설명서 또는 제품별 허가정보에서 확인할 수 있다. 부작용이 발생하면 의사, 약사 등 전문가에게 알려 적절한 조치를 취할 수 있도록 한다.

\* 항콜린(anticholinergic) 작용: 부교감신경 말단에서 분비되는 신경전달 물질인 아세틸콜린(acetylcholine) 수용체를 차단하여 그 작용을 억제한다. 혈압 상승, 소화관 연동운동 저하, 침을 비롯한 소화액 분비 감소, 호흡기 근육 이완, 호흡기 내 분비물 억제 작용 등이 대표적이다.

## 주의사항

### 항히스타민제

- 졸음, 주의력, 집중력 저하가 일어날 수 있으므로 자동차 운전이나 위험을 수반하는 기계조작, 집중을 요하는 작업에 종사하는 사람들은 복용하지 않도록 한다. 또한 부작용이 증가될 수 있으므로 약을 복용하는 동안 알코올을 섭취하지 않도록 한다.
- 항콜린 작용에 의한 배뇨 및 시력장애가 나타날 수 있으므로 전립선비대증 환자나 녹내장 환자에게는 투여하지 않도록 한다.

### 외용 스테로이드제

- 수두, 무좀, 백선 등 감염 또는 꺾은 부위, 눈, 점막 등의 부위에는 사용하지 않도록 한다. 또한 얼굴에 사용할 때는 광범위하게 사용하지 않는다.
- 장기간 사용하지 않도록 한다. 5~6일간 사용하여도 증상이 개선되지 않거나 악화되는 경우에는 사용을 중지한다.

### 속효성 기관지확장제

- 심혈관계 질환자, 당뇨병 환자, 경련성 질환이 있는 환자에게는 신중히 투여한다.
- 흡입기의 경우 응급상황을 대비해 항상 휴대하고, 정확한 사용법을 익히도록 한다. 단시간형 베타효능제를 사용하는 횟수가 점점 증가한다면 질병의 악화일 수 있으므로 의사에게 알려 적절한 조치를 취할 수 있도록 한다.

### 에피네프린 자가주사

- 25 ℃ 이하에 보관한다. 제품을 즉시 사용할 수 있도록 하기 위해 제품의 유효기간과 주사액이 투명한 상태인지를 주기적으로 확인하도록 한다.
- 정맥주사 사고가 생길 위험이 있으므로 엉덩이 부위에 주입하지 않도록 한다. 또한 주사기를 잡을 때 엄지손가락으로 검정색 끝부분을 잡지 않도록 한다. 손이나 발에 실수로 주입하였을 경우, 주변 부위의 혈관수축으로 인하여 말초 허혈증이 나타날 수 있다.

- 올바른 사용법 및 관리방법을 철저히 숙지해야 한다. 긴급상황 시 즉각적이며 올바른 사용을 위해 주변 사람들에게 미리 대처법을 알리고, 도움을 구하는 것이 필요하다.

## 에피네프린 자가 주사법

에피네프린 자가 주사기는 성인용과 소아용이 있다. 체중이 30 kg 이상의 경우 성인용을 이용하고, 15~30 kg인 경우 소아용을 사용한다. 아나필락시스가 발생하면 앉거나 누운 자세에서 에피네프린 자가 주사기를 사용한다. 약액을 주사하는 부위인 검은 끝 부분이 아래로 향하도록 주사기를 한 손으로 잡는다. 반대편 손으로 안전핀인 노란 뚜껑을 당겨서 빼낸다. 에피네프린 자가 주사기의 검은 끝으로 허벅지 바깥쪽을 수직방향으로 딸깍 소리가 날 때까지 단단히 누른 상태로 10초간 유지한다. 10초 후에 주사기를 허벅지에서 떼고 약물이 잘 흡수되도록 주사 부위를 10초간 문지른다. 주사 후에는 반드시 119에 전화하여 아나필락시스가 있다는 것을 말하고 신속한 도움을 요청해야 한다. 상태가 호전되지 않을 경우 첫 주사로부터 5~15분 후에 다시 에피네프린을 주사한다.