



신경안정제

요약

신경안정제는 통상 벤조디아제핀계 약물을 주로 하는 항불안제를 지칭한다. 벤조디아제핀 약물은 가바(GABA)라는 신경전달물질의 중추신경 억제성 기능을 강화시켜 항불안, 진정, 항경련, 근이완 효과를 나타낸다. 부작용은 주로 진정작용과 근육이완과 관련되어 있다.

외국어 표기

sedatives(영어)
神經安靜劑(한자)

동의어: 정신안정제, 부정온제(附靜穩劑), minor tranquilizer

유의어·관련어: 정온제(靜穩劑), 트랜퀼라이저, tranquilizer, 진정제, 벤조디아제핀, benzodiazepine, 항불안제, anxiolytic

약리작용

벤조디아제핀(benzodiazepine)은 1933년 처음 합성된 후 1950년대 이후로 정신과 영역뿐만 아니라 의학 전반에 걸쳐 가장 널리 사용되는 항불안제로, 공통된 화학구조를 갖는 약물 계열을 지칭한다. 벤조디아제핀 약물은 중추신경의 벤조디아제핀 수용체와 결합하여 가바(gamma aminobutyric acid, GABA)라는 신경전달물질의 중추신경 억제성 기능을 강화시켜 항불안, 진정, 항경련, 근이완 효과를 나타내며, 급성 불안과 흥분을 조절하는데 있어 일차 선택 약물로 사용되고 있다. 경구약(먹는 약)뿐만 아니라 근육주사나 정맥주사로 신속한 효과를 나타내어 주사제제도 많이 처방되고 있다.

효능·효과

범불안장애*, 기분장애, 정좌불능증†, 불면증, 알코올 금단의 치료, 경련성 질환의 치료 등에 다양하게 사용된다.

* 범불안장애: 불안장애의 하나로 일상생활의 다양한 주제에 관한 과도하고 통제하기 힘든 비합리적 걱정을 주요 특징으로 한다.

† 정좌불능증: 행동을 멈추었을 때 불편감으로 인해 가만히 있지 못하는 증상

종류

클로르디아제폭사이드(chlordiazepoxide), 디아제팜(diazepam), 옥사제팜(oxazepam), 클로나제팜(clonazepam), 알프라졸람(alprazolam), 로라제팜 lorazepam), 테마제팜(temazepam), 플루라제팜(flurazepam), 트리아졸람(triazolam), 클로라제페이트(clorazepate) 등 다양한 약물이 있다. 약물에 따라 반감기와 벤조디아제핀 수용체에 대한 친화력, 지용성 등에 차이가 있다. 예를 들어 지용성이 높은 디아제팜은 효과가 빠르고 장시간 작용한다. 반면에 지용성이 덜한 로라제팜은 반감기는 짧지만 벤조디아제핀 수용체에 대한 높은 친화력으로 효과를 유지시킨다. 약물에 따라 경구복용 후 30분~8시간 정도 지나면 중추신경이 억제되고 최고혈중농도에 도달하여 평온감과 이완을 가져온다.

대부분의 벤조디아제핀은 유사한 효능을 갖고 있어 같은 용도에 사용될 수 있지만 어떤 질환이나 증상에 특정 약물이 더 자주 처방되기도 한다. 예를 들어 알프라졸람, 디아제팜, 로라제팜은 불안증상에 더욱 많이 사용되고, 트리아졸람은 불면증에 자주 사용된다.

Table 1. 신경안정제로 흔히 사용되는 벤조디아제핀의 약효발현시간과 반감기, 지속시간

| 성분명 | 상품명 예 | 약효발현시간 | 반감기(시간) | 지속시간 |
|-------|-------|---------------|---------|--------|
| 알프라졸람 | 자낙스® | 보통 | 12~15 | 짧음 |
| 로라제팜 | 아티반® | 보통 | 10~20 | 보통 |
| 디아제팜 | 바리움® | 빠름, 30~60분 이내 | 25~90 | 긴 지속시간 |

부작용

벤조디아제핀의 부작용은 진정작용과 근육이완과 관련되어 있다. 졸림, 기억력 감퇴, 어지럼증, 두통, 변비, 구강건조, 피로, 과민성, 우울증 등이 흔한 부작용이다. 다른 부작용으로는 메스꺼움, 식욕변화, 시야 흐림, 약몽이 나타날 수 있다. 고령자는 이러한 부작용에 더욱 취약하다.

벤조디아제핀은 오남용의 위험이 있어 향정신성의약품*으로 지정되어 있다. 치료용량이라 하더라도 장기간 복용하면 정신적 의존뿐 아니라 신체적 의존이 생길 수 있으므로 장기 사용에 주의해야 한다. 과다 사용하면 졸리고 무기력해지며 혼수상태에 이를 수도 있다. 고용량으로 장기간 사용한 경우, 알코올이나 약물 남용의 가능성이 있는 경우나 인격 장애가 동반된 경우 등에는 남용 가능성이 특히 높아진다.

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

* 향정신성의약품: 중추신경계에 작용하는 것으로 오용 또는 남용할 경우 인체에 현저한 위해가 있다고 인정되는 약물. 향정신성 의약품으로 지정되면 마약류로 취급되어 엄격한 관리, 처벌규정이 적용된다.

주의사항

- 졸음, 주의력, 집중력 저하가 일어날 수 있으므로 자동차 운전이나 위험을 수반하는 기계조작을 하지 않도록 한다.
- 우울증이나 우울성 불안에 단독으로 사용하면 자살경향이 증가할 수 있어 신중히 투여해야 한다.
- 안절부절, 초조함, 과민성, 공격성, 망상, 분노, 약몽, 환각과 같은 부적절한 행동이 나타나면 약물사용을 중단하고 의사와 상의한다.
- 알코올이나 중추신경억제제와 함께 사용하면 과도한 중추신경억제로 부작용 위험이 커지므로 병용하지 않는다.

벤조디아제핀계 외의 신경안정제

벤조디아제핀 외에 부스피론(buspirone), 프로프라놀롤(propranolol), 히드록시진(hydroxyzine), 항우울제 등이 불안증에 사용된다.

부스피론은 1986년 불안장애의 약물치료로 미국에서 허가받았다. 약물의 작용기전은 명확하지 않으나 세로토닌 1A 수용체*에 효능제† 또는 부분적 효능제로 작용하는 것으로 알려져 있다. 약물의존 위험이 낮은 것이 장점이나 효과 발현까지 2주 이상 많은 시간이 걸리고 벤조디아제핀계 약물을 복용했던 환자에게는 치료 효과가 현저히 떨어지는 단점이 있다.

불안에 신경안정제로 베타아드레날린 수용체 길항제‡인 프로프라놀롤과 항히스타민제인 히드록시진 등이 사용되기도 한다. 특히 베타아드레날린 수용체 길항제는 불안에 의한 신체증상이나 수면 불안과 같이 특정 상황에 관련한 불안을 감소시키는데 도움을 준다.

여러 계열의 항우울제 중에 항불안효과가 있는 약물이 있어 불안증 또는 불안증과 우울증을 동시에 갖는 환자에게 처방되지만 불안증에 일차적으로 사용되지는 않는다.

* 세로토닌 1A 수용체: 세로토닌은 뇌의 시상하부에 존재하는 신경전달물질의 하나로 행복감, 포만감 등을 느끼게 한다. 세로토닌 수용체는 세로토닌과 결합하여 생리활성을 일으키는 수용체이다.

† 효능제: 세포 수용체와 결합하여 그 고유작용을 나타내도록 하는 약물

‡ 베타아드레날린 수용체 길항제: 베타 교감신경의 수용체를 차단하여 교감신경자극에 의한 심장수축, 심박증가 등을 억제하는 약물