



갱년기약

요약

갱년기약은 폐경으로 인하여 인체 내에서 부족해진 여성 호르몬을 공급하거나 작용을 촉진시키는 약물이다. 안면홍조, 발한, 수면장애, 신경과민증, 우울증 등의 갱년기 증상을 경감시키며, 비뇨 생식기의 위축 증상을 완화시키고, 골다공증의 치료 및 예방 목적으로 투여된다.

외국어 표기

climacteric treatment (영어)
更年期藥 (한자)

동의어: 갱년기 장애 치료제, climacterium treatment, menopausal disorder treatment

유의어·관련어: 폐경기약, menopausal treatment, 호르몬 대체요법, hormone replacement therapy

갱년기

갱년기란 여성이 가임기에서 폐경기로 이행되는 시기를 말한다. 대략 폐경 전 수년부터 폐경 후 약 1년까지의 광범위한 기간을 의미한다. 여성이 나이가 들면서 난소 기능이 쇠퇴하여 정상적인 월경이 중지되는 것이 폐경이다. 보통 45~55세에 폐경이 나타나며, 40대에 접어들어 월경이 불규칙해지는 시기를 폐경기의 시작이라고 할 수 있다. 대략 12개월 동안 계속 월경이 없었다면 폐경으로 진단한다. 폐경이 오기 1~2년 전부터 이로 인한 여러 가지 신체적, 정신적 변화들이 나타나게 되는데, 이러한 변화를 갱년기 장애라고 한다. 갱년기 장애의 증상은 다음과 같다.

- 갱년기 초기에는 대표적으로 안면홍조, 야간 발한(땀흘림), 수면장애 등이 나타난다. 안면홍조는 얼굴, 목, 가슴이 화끈거리는 증상이다. 잠을 잘 때 이러한 증상이 나타나 식은땀이 나고, 잠을 설치기도 한다. 이 외에도 우울감, 신경과민 등이 나타날 수 있다.
- 중기에는 여성 호르몬 감소로 피부와 상피 세포의 탄력이 감소되므로 질 위축증이 나타나고, 분비액이 감소되면서 성교 시 통증이 발생된다. 요도 등 비뇨생식기계에도 유사한 변화가 나타나 빈뇨, 요실금, 소변 시 통증 등이 나타날 수 있다.
- 후기의 변화로서 골다공증이 나타날 수 있다. 골밀도 유지에 중요한 역할을 하는 에스트로겐이 감소되므로 골량이 감소하고 골강도가 약해져서 약한 충격에도 쉽게 골절이 일어날 수 있다.

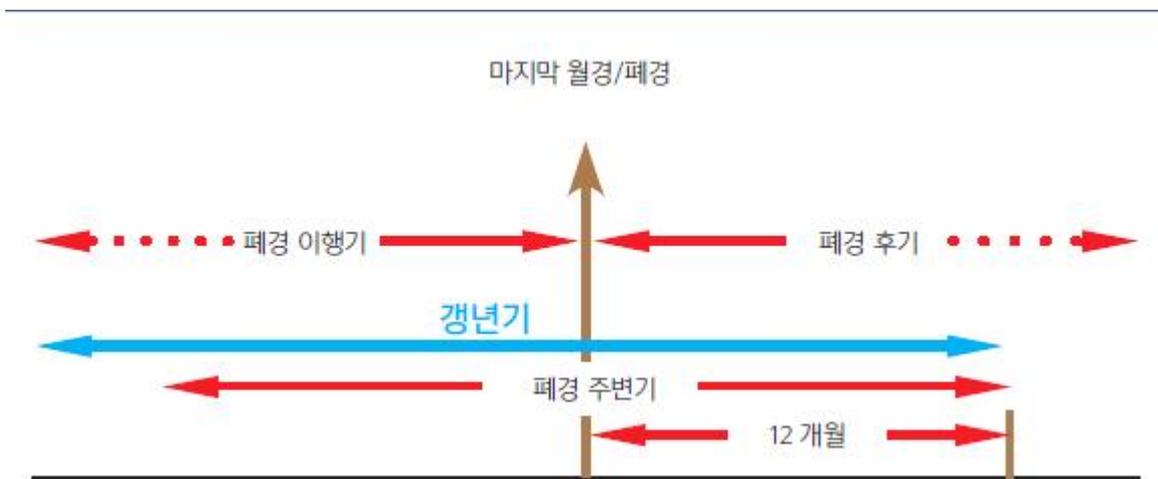


그림 1. 갱년기

약리작용

갱년기약은 폐경으로 인하여 인체 내에서 부족해진 여성 호르몬을 공급하거나 작용을 촉진시키는 약물이다. 여성 호르몬제인 에스트로겐을 투여하게 되면 안면홍조 등의 폐경기 증상이 없어지고, 위축성 질염 등의 비뇨 생식기 증상을 완화시킬 수 있으며, 골다공증을 예방 및 치료한다.

갱년기의 신체 변화는 호르몬의 변화에 따른 정상적인 반응이므로 자연스럽게 받아들여기도 하지만 증상이 심한 경우 또는 골다공증을 예방하기 위해서 호르몬 대체요법을 시행할 수 있다. 호르몬 대체요법이 금지인 여성이나 호르몬 대체요법을 원하지 않는 환자의 경우 처방전 없이 약국에서 구입할 수 있는 일반의약품을 복용할 수 있다.

종류

갱년기약은 호르몬 대체요법과 비호르몬성 에스트로겐, 식물 추출물로 구분할 수 있다.

호르몬 대체요법

자궁적출술을 받은 여성은 주로 에스트로겐 제제를 단독으로 사용한다. 자궁이 있는 여성은 자궁 내막의 증식을 억제하기 위해 프로게스테론 제제를 추가하여 사용하기도 하고, 에스트로겐과 프로게스테론 복합제를 사용하기도 한다. 프로게스테론을 병행하는 방법에는 2가지가 있다. 주기적 요법은 에스트로겐을 투여하면서 매달 12~13일 정도만 프로게스테론을 투여하며, 이 경우 프로게스테론 투여가 끝나면 질 출혈이 유발된다. 지속요법은 에스트로겐과 프로게스테론 성분을 매일 투여하는 방법으로 보통 출혈이 발생되지 않는다. 티볼론은 에스트로겐, 프로게스테론, 남성호르몬인 안드로겐 효과를 모두 나타내는 약물이다.

비호르몬성 에스트로겐

여성 호르몬은 아니지만 에스트로겐과 유사한 효과를 나타내는 약물이다. 합성물질인 시클로페닐이 있다.

식물 추출물

갱년기 증상 완화에 투여할 수 있는 식물의 추출물로서 레드클로버, 승마 등이 있다. 레드클로버의 주성분인 이소플라본은 식물성 에스트로겐으로 알려져 있어서 에스트로겐과 유사한 효과를 나타낸다. 승마는 중추신경의 활성화와 신경전달물질의 작용에 관여함으로써 갱년기 장애를 완화시킨다. 항우울 작용이 있는 세인트조인스 스위트와 복합되어 사용되기도 한다. 이러한 식물 추출물들은 일반의약품으로서 호르몬 대체요법과는 함께 투여하지 않도록 한다.

갱년기약은 다양한 경로를 통해 투여될 수 있으며, 제형에 따라 작용부위가 달라진다. 정제, 겔제는 전신에 작용하는 제형이며, 질좌제는 국소에 작용하며 비뇨기 증상의 치료에 사용된다.

Table 1. 국내 시판 중인 갱년기약

구분		약물	제품 예(제형)
호르몬 대체요법	에스트로겐 제제	결합형 에스트로겐	프레미나®(정제)
		에스트라디올	프로기노바®(정제) 에스트레바®(겔)
		에스트리올	오베스틴®(질좌제)
	프로게스테론 제제	디드로게스테론	듀파스톤®(정제)
	에스트로겐, 프로게스테론, 안드로겐 복합작용제	티볼론	리비알®(정제)
	복합제	에스트라디올 + 프로게스테론	안젤릭®(정제), 크리멘®(정제), 크리안®(정제, 디비나®(정제), 페모스톤®(정제)
에스트리올 + 유산균		지노프로®(질정)	
비호르몬성 에스트로겐		시클로페닐	메노페릴®(정제)
식물 추출물		레드클로버	휘미그린®(정제)
		승마	레미페민®(정제) 시미도나®(정제)
		승마 + 세인트존스 스위트	휘라민큐®(정제)

효능·효과

정제, 겔제 등 전신에 작용하는 제제는 홍조, 발한, 수면장애, 신경과민증, 우울증 등의 갱년기 증상을 경감시키며, 비뇨 생식기의 위축 증상을 완화시키고, 골다공증의 치료 및 예방 목적으로 투여된다.

질좌제, 질크림, 질연질캡슐 등 국소에 작용하는 제제는 위축성 질염, 외음부 가려움, 성교불쾌감 등 외음질 질환 및 증상의 완화에 사용된다.

용법

호르몬 대체요법의 용법은 다음과 같다. 비호르몬성 에스트로겐 또는 식물 추출물의 용법은 제품 설명서 또는 제품별 허가정보에서 확인할 수 있다.

경구약

1일 1회 1정을 매일 동일한 시간에 복용한다. 주기 요법에 따라 복용하도록 고안된 복합제의 복용법 및 휴약 기간은 제품마다 다르므로 자세한 사항은 제품설명서 또는 제품별 허가정보에서 확인할 수 있다.

겔제

1일 1회, 2번 눌러 짜서(에스트라디올 1.5 mg) 1달 중 24~28일 동안 투여한다. 매일 동일한 시간대에 유방, 외음부, 점막을 제외한 넓은 부위(복부, 어깨, 상박, 넓적다리)에 바른다.

질좌제

1일 1회 1개를 증상이 완화될 때까지 (보통 3주 동안) 취침 시 질내 깊숙이 삽입한다. 유지요법으로는 1주 2회, 1회 1개를 투여하는 것이 바람직하다.

부작용

호르몬 대체요법 시 질출혈, 자궁내막 증식증*, 오심, 구토, 복부 팽만감, 담즙울체†, 황달, 고중성지방혈증, 우울감, 유방의 통증, 폐색전증, 정맥 혈전색전증†, 부종 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.

* 자궁내막 증식증: 자궁내막의 비정상적인 증식으로 인해, 내막조직의 구성이 달라진 상태. 폐경기 전후에 특히 잘 생기는데, 자궁내막의 분비선과 기질이 프로게스테론의 길항(억제)작용 없이 에스트로겐의 지속적인 자극을 받아 비정상적으로 증식하는 것을 말한다.

† 담즙울체(cholestasis): 간장의 담즙 분비가 원활히 이루어지지 않아 담즙(쓸개즙)의 여러 성분이 혈액 중에 증가하거나 간 조직에 쌓이는 질환

† 혈전색전증(thromboembolism): 혈관의 손상 및 정체로 혈관에 혈액 덩어리(혈전)가 생겨 혈액의 흐름을 막거나, 다른 장기로 이동해서 쌓이기도 하는데 이를 혈전색전증이라고 한다.

주의사항

호르몬 대체요법 시행 시의 주의사항은 다음과 같다.

- 과거에 유방암의 병력이 있거나, 자궁내막암, 난소암과 같은 에스트로겐 의존성 종양의 병력이 있거나, 확인되지 않은 자궁출혈이 있는 경우, 심한 중증 간 질환이 있는 경우, 정맥 혈전증, 색전증이 있는 경우에는 의사와 상의하여 신중히 투여하도록 한다.
- 호르몬 대체요법은 뇌졸중, 심근경색, 정맥성 혈전색전증 등의 심혈관계 질환의 위험성을 증가시킬 수 있으므로, 치료시의 유익 및 위험성을 고려하여 신중히 투여해야 한다.
- 유방암, 난소암 등 에스트로겐 호르몬에 영향을 받는 종양의 발생 위험이 증가될 수 있다. 또한 자궁이 있는 여성에게 에스트로겐 제제를 단독으로 사용시 자궁내막암의 위험성이 증가될 수 있다. 그러나 에스트로겐 제제에 프로게스테론 제제를 첨가할 경우 이러한 위험을 감소시킬 수 있다.
- 임신 중에는 에스트로겐을 투여해서는 안되며, 피임 또는 불임치료용으로 사용해서도 안 된다.
- 일부 환자에서 일시적인 질출혈, 유방통과 같은 증상이 나타날 수 있다. 그러나 비정상적인 자궁출혈이 지속될 경우 의사와 상의하도록 한다.
- 간 기능장애가 있는 환자의 경우 에스트로겐 또는 프로게스테론의 대사가 저하되어 부작용이 나타날 수 있으므로 신중히 투여해야 한다. 이전의 에스트로겐의 사용 또는 임신으로 담즙울체 황달의 병력이 있었던 환자에게는 신중히 투여해야 한다.

그 외 자세한 사항은 제품설명서 또는 제품별 허가정보에서 확인할 수 있다.

상호작용

에스트로겐 제제와 함께 투여 시 상호작용을 일으킬 수 있는 약물은 다음과 같다.

상호작용	약물
에스트로겐 제제의 효과를 증가시켜 부작용 위험성을 증가시키는 약물	간대사 저해제: 위산억제제(시메티딘), 항생제(에리트로마이신), 항진균제(케토코나졸) 등
에스트로겐 제제의 효과를 감소시키는 약물	간대사 유도제: 항경련제(카르바마제핀, 페니토인, 프리미돈), 바르비탈계 수면진정제(페노바르비탈), 항결핵제(리팜피신), 항우울제(세인트존스워트) 등
에스트로겐 제제에 의해 효과가 감소되는 약물	혈당강하제(글리메피리드) 등