



다한증약

요약

다한증약은 대인관계나 사회 생활에 지장을 초래할 정도로 과도하게 일어나는 땀 분비를 감소시켜 주는 약물이다. 1차 치료제로는 일반의약품으로 분류되어 있는 염화알루미늄수화물액 20%, 12% 등의 외용제를 주로 사용하며, 안면다한증에는 글리코피롤레이트 외용제를 사용한다.

외국어 표기

hyperhidrosis (영어)
多汗症 (한자)

동의어: ephidrosis, polyhydrosis

다한증

다한증은 땀을 과도하게 흘리는 증상을 말한다. 더운 여름 땀을 많이 흘린다던가 체온 조절을 위해 땀이 나는 것은 정상적인 신체적 반응이다. 하지만 조금만 덥거나 긴장되는 일이 약간만 있어도 땀이 비오듯 흐르고 이것이 주위 사람들에게도 신경이 쓰일 정도로 과다한 경우 다한증으로 분류할 수 있다. 통증이나 합병증을 유발한다던가 심각한 증상을 동반하지는 않지만, 다한증을 겪는 사람들은 심할 경우 사회 생활이나 대인 관계에 어려움을 호소하며 심지어 대인기피증이나 우울증을 유발할 수도 있으므로 치료가 필요하다.

다한증을 분류할 때는 기저질환의 유무에 따라 원발성(일차성) 다한증과 속발성(이차성) 다한증으로 나눌 수 있으며, 또한 땀이 많이 나는 신체 부위에 따라 국소 다한증과 전신 다한증으로 나눌 수 있다.

특별한 이유나 기저 질환 없이 생기는 다한증을 원발성 다한증 혹은 일차성 다한증이라고 한다. 대체로 양 손바닥과 같이 양측에 대칭적으로 땀 분비가 발생하며 국소적인 경우가 대부분이다. 원발성 다한증의 경우, 25세 이전에 주로 발병하며 사춘기 무렵 심해졌다가 나이가 들면서 점차 정도가 줄어드는 경향을 보인다. 가족력이 있는 경우가 많으며, 대개 주 1회 이상 심한 땀 분비로 불편을 겪으며 일상 생활에 지장을 준다. 또한, 체온 조절을 위한 땀 분비는 밤낮과 관계없이 일어나지만, 원발성 다한증은 정신적 스트레스에 의한 교감신경 항진에 기인한 경우가 많으므로, 수면시에는 발생하지 않는 특징이 있다.

기저 질환이나 복용 중인 약물로 인해 생기는 다한증을 속발성 다한증 혹은 이차성 다한증이라고 한다. 원발성 다한증과 달리 기저질환에 의한 경우에는 성인이 된 후에 발병하는 경우가 많으며, 수면 중에도 나타난다. 전신 다한증이 주로 속발성이지만, 속발성 다한증이 다 전신 다한증인 것은 아니며, 국소적으로만 증상이 나타나는 경우도 있다. 이 경우는 주로 말초 신경병증, 이하선 손상 혹은 수술 후 피부 병변, 교감신경 절 침범 종양이 원인이 될 수 있다.

이차성 다한증을 일으키는 기저질환에는 결핵이나 HIV(인체면역결핍 바이러스), 브루셀라증 같은 감염성 질환, 갑상선기능 항진증, 당뇨병, 폐경, 뇌하수체 항진증과 같은 내분비계 질환, 림프종, 신장암, 갈색세포종 등의 암, 파킨슨병, 척수 손상, 뇌혈관 질환 같은 신경계 질환, 알코올 중독 등 다양하게 있을 수 있으므로, 기저질환 파악을 세심하게 해야 한다.

또한, 사용 중인 의약품에 의해서도 땀 분비가 많아질 수 있으므로 확인이 필요하다. 선택적 세로토닌 재흡수 억제제, 삼환계 항우울제 등과 같은 항우울제, 트립탄제 같은 편두통 치료제, 아세트아미노펜, 아스피린 등의 해열진통제, 인슐린, 설포닐우레아제 등의 당뇨병치료제, 페닐에프린 같은 교감신경 흥분제 등이 이차성 다한증을 일으킬 수 있는 주요 의약품이다.

약리작용

염화알루미늄 수화물

주성분인 알루미늄 염이 피부의 점액 다당류와 복합체를 형성하여 에크린 땀샘을 막아 땀 분비를 물리적으로 억제하는 작용을 나타낸다.

글리코피롤레이트

땀샘에서의 땀분비는 교감신경의 지배를 받고 있는데, 땀샘으로 가는 교감신경 절후섬유의 말단에서는 아세틸콜린이 그 매개 역할을 하여 땀 분비를 촉진한다. 글리코피롤레이트와 같은 항콜린제는 이러한 아세틸콜린을 경쟁적으로 억제하여 땀 분비를 막는 작용을 한다.

종류

대분류	중분류	제품예
염화알루미늄 수화물	20%	드리클로 [®] , 노스엣 [®] , 데오란트 [®] , 데오클러 [®]
	12%	노스엣센스 [®]
글리코피롤레이트		스웨트롤패드 [®]

용법

염화알루미늄 수화물액

저녁에 적용 부위에 적당량을 바른 후 다음날 아침 물로 씻어 제거한다. 땀분비(발한)가 멈출 때까지 매일 밤에 한 번씩 사용하고, 증상이 나아질 경우에는 일주일에 1~2회로 줄인다.

글리코피롤레이트

현재 시중에 판매되는 제품은 패드에 액이 흡수된 형태로서 필요한 부위에 문질러 사용한다. 성인 1일 1회, 이 약 1매를 눈, 코, 입을 제외한 얼굴의 땀이 많이 나는 부위에 가볍게 5회 정도 문지른다. 사용하기 전에 환부를 깨끗이 씻고 충분히 건조시켜야 하며, 사용 후 4시간 이내에는 환부를 씻지 말아야 한다.

부작용

염화알루미늄 수화물액

적용부위에 자극감이나 과민반응으로 인한 발진, 피부 작열감, 통증, 가려움증이 일어날 수 있다.

글리코피롤레이트

항콜린 부작용으로 시야흐림, 동공확대, 두통, 어지러움, 입마름의 부작용이 있을 수 있으며, 적용 부위 자극감이나 피부 발진이 나타날 수 있다.

주의사항

염화알루미늄 수화물액

- 12시간 이내에 면도한 피부, 손상되거나 자극받은 피부에는 적용하지 않는다.
- 제모제는 이 약을 사용하기 전 또는 후로부터 12시간 이내에는 환부에 사용하지 않아야 한다.
- 눈, 콧구멍, 입 또는 기타 점막에 접촉을 피한다. 눈 또는 기타 점막에 우발적으로 접촉하였을 경우 물로 잘 닦아낸다.
- 물과 반응하여 염산을 생성하므로 피부 작열감을 피하기 위하여 사용하기 전에 치료 부위를 완전히 건조시켜야 한다.
- 의복, 귀금속 및 광택을 낸 금속 표면과의 직접 접촉을 피해야 한다.

글리코피롤레이트

- 녹내장 환자나, 항콜린제에 과민반응 및 병력이 있는 환자는 이 약을 사용하면 안된다.
- 눈, 코 또는 입 점막에는 사용하지 않으며, 약액이 묻지 않도록 주의한다.
- 벗겨지거나 손상된 피부 또는 최근에 면도한 부위에는 사용하지 않는다.

- 콘택트 렌즈를 착용해야 하는 경우에는 렌즈를 먼저 착용하고 난 후에 이 약을 사용하거나, 이 약을 사용하고 난 후 손을 깨끗이 씻고 렌즈를 착용한다.
- 적용 후 4시간 이내에는 씻지 말아야 한다.