



벌에 쏘였을 때 응급상비약약

요약

벌에 쏘였을 때 사용하는 약은 벌에 쏘였을 때 나타나는 다양한 증상을 경감시키는데 사용하는 약물이다. 쏘인 부위의 통증이나 염증을 개선하는 외용연고제, 알레르기 반응을 개선하는 항히스타민제와 에피네프린 자동주사약 등이 있다. 특히 벌독 알레르기(아나필락시스 반응)를 경험한 환자의 경우에는 벌에 쏘인 즉시 의료기관에 방문하는 것이 좋다. 그러나 그렇지 못한 경우에는 평소에 항히스타민제와 에피네프린 자동주사약을 미리 처방 받아 휴대하며, 사용방법을 잘 익혀 놓고 필요시 사용한다.

외국어 표기

drugs for bee sting (영어)

유의어·관련어: anaphylaxis, antihistamine, epinephrine

약리작용

벌에 쏘이면 벌침으로부터 벌독이 방출되어 피부와 면역계에 영향을 미친다. 그 결과 쏘인 피부부위에 발적, 통증과 부종 등의 염증반응이 나타나며, 벌독 알레르기가 있는 사람에서는 천식발작, 복통, 저혈압, 호흡곤란, 의식불명 등 심각한 전신 면역반응(아나필락시스)증상이 나타날 수 있다.

벌에 쏘이면 우선 피부의 상태를 확인하여 피부에 남아있는 벌침을 제거한다. 신용카드 같은 도구를 사용하여 피부 표면과 평행하게 긁어주면서 벌침이 피부 바깥으로 밀려 나오도록 제거한다. 피부에 벌침이 남아있지 않은 상태가 되면 쏘인 부위의 2차 감염을 예방하기 위해 비누와 물로 세척한다. 얼음주머니를 쏘인 부

위에 대면 붓기와 통증을 줄이는데 도움이 될 수 있다.

국소적인 피부의 염증반응에는 합성 부신피질호르몬제(스테로이드제) 외용제(크림, 연고 등)를 사용할 수 있고, 가려움을 줄이기 위해 항히스타민제를 복용할 수도 있다. 벌독에 의한 면역 알레르기 반응의 경우 즉시 의료기관을 방문해 치료를 받아야 하며, 증상 완화를 위해 항히스타민제이나 합성 부신피질호르몬, 에피네프린 주사제를 투여한다. 이전에 벌침에 쏘여 전신 면역반응을 경험한 적이 있다면 항히스타민제, 합성 부신피질호르몬제를 복용하고 에피네프린 자가주사제를 사용한다.

항히스타민제

알레르기 반응과 관련해서 히스타민이 H1-히스타민 수용체를 통하여 작용을 나타낸다. 히스타민이 H1 수용체와 결합하면 혈관 확장, 혈관의 투과성 증가, 피부 신경 자극에 의한 가려움 등을 일으킨다. 항히스타민제는 이러한 H1 수용체를 차단하여 히스타민의 작용을 억제함으로써 콧물, 코막힘, 발적, 부종, 두드러기, 가려움 등의 증상을 완화시킨다.

합성 부신피질호르몬제

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

* 전구물질(前驅物質, precursor): 어떤 화합물을 합성하는데 필요한 재료가 되는 물질을 말한다.

에피네프린

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 기도 폐쇄를 막는다.

* 아나필락시스(anaphylaxis): 급성 알레르기 반응의 하나로 매우 위급한 상황을 초래하며 즉각 치료하지 않으면 생명이 위독할 수 있다. 호흡곤란과 어지러움, 정신 잃음, 두드러기, 소양감 등의 증상이 나타나며 대부분은 원인 물질에 노출된 후 즉각 발생한다.

종류

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. 점안제, 연고제, 경구제 등 다양한 제품이 있으며 일반의약품으로 약국에서 구매할 수 있다.

Table 1. 경구제 항히스타민제의 종류(제품 예)

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

* 혈액-뇌 장벽(blood brain barrier, BBB): 혈액을 통해 뇌로 가는 물질을 걸러주는 기름막 역할을 하는 장벽으로 혈관 뇌 장벽을 통해 선별된 필요 영양소만이 뇌로 들어가고 외부 물질들은 차단된다.

합성 부신피질호르몬제

대표적인 합성 부신피질호르몬제 성분에는 히드로코르티손, 프레드니솔론, 베타메타손, 덱사메타손 등이 있다.

제품으로 락티케어®, 하티손 로션®(히드로코르티손, 일반의약품) / 리도맥스 크림®(0.15% 일반의약품, 0.3% 전문의약품) / 노바손 크림®(일반의약품), 라벤다 크림®(전문의약품) / 덱사메타손 정, 주사(전문의약품) 등이 있다.

Table 2. 리도맥스 크림의 종류(제품 예)

구분	제형	제품명
일반의약품	크림	삼아리도맥스크림0.15%

전문의약품	크림	삼아리도맥스크림(15g) 삼아리도맥스크림(20g) 삼아리도맥스크림(450g)
	로션	삼아리도맥스로션

에피네프린

아나필락시스 반응과 같은 심각한 알레르기 반응이 있다면 구급차와 의료지원을 요청하여 응급 치료를 받아야 한다. 이러한 중증 알레르기 반응을 경험한 사람은 에피네프린 자가주사기를 응급 시를 대비하여 소지하고, 심각한 반응이 발생할 때 신속하게 사용한 후 응급실을 방문해야 한다. 제품으로 자가주사제인 잭스트프 리필드펜®이 있다.

효능·효과

항히스타민제

벌에 쏘인 부위의 가려움, 통증 등의 증상을 완화한다.

합성 부신피질호르몬제

벌에 쏘인 부위의 면역반응으로 인한 발적, 부종, 열감, 통증 등의 증상을 완화한다.

에피네프린 자가주사약

벌독에 의한 아나필락시스 반응의 응급처치에 사용한다.

부작용

항히스타민제

흔한 부작용으로 졸음, 진정, 피로감, 기억력 감퇴, 집중장애 등의 중추신경계 부작용이 있다. 2세대 항히스타민제는 중추신경계 부작용이 적은 편이다. 그 외 변비, 설사, 오심, 구토, 항콜린 작용*에 의한 입 마름, 드물지만 배뇨 곤란이나 시력장애, 빈맥 등도 나타날 수 있다.

* 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.

합성 부신피질호르몬제

신체의 면역기능이 저하되어 세균 감염이 잘 유발되거나 악화될 수 있다. 발진, 발적, 가려움증, 지속적인 자극감 등이 나타날 수 있다.

에피네프린 자가주사약

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 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.

주의사항

항히스타민제

- 졸음, 주의력, 집중력 저하가 일어날 수 있으므로 자동차 운전이나 위험을 수반하는 기계조작, 집중을 요하는 작업에 종사하는 사람들은 주의가 필요하다. 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.

합성 부신피질호르몬제

감염 또는 궤은 부위, 눈, 점막 등의 부위에는 사용하지 않도록 한다.

에피네프린 자가주사약

- 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 손,발 부위의 혈액순환이 잘 안 되는 증상이 나타날 수 있다.
- 올바른 사용법 및 관리 방법을 철저히 숙지해야 한다. 긴급상황 시 즉각적이며 올바른 사용을 위해 주변 사람들에게 미리 대처법을 알리고, 도움을 구하는 것이 필요하다.

에피네프린 자가주사법

에피네프린 자가주사기는 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 끝부분이 아래로 향하도록 주사기를 한 손으로 잡는다. 반대편 손으로 안전핀인 노란 뚜껑을 당겨서 빼낸다. 에피네프린 자가 주사기의 검은 끝으로 허벅지 바깥쪽을 수직 방향으로 팔각 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.

그 외 상세한 정보는 제품설명서 또는 제품별 허가정보에서 확인할 수 있다