



비염 일반의약품

요약

비염 일반의약품은 코 안의 염증으로 인한 콧물, 코막힘, 재채기 등의 증상을 치료하는 약물 중에서 의사의 처방전 없이 구매할 수 있는 의약품을 말한다. 약물로는 항히스타민제, 비충혈 억제제, 비만세포 안정제, 비강 세정제가 있으며, 증상에 따라 다른 성분과 함께 복합제로 사용되기도 한다. 약 복용 후에도 1주일 이상 증상이 지속되면 의사의 진료를 받도록 한다.

외국어 표기

Over-the-counter drug for rhinitis(영어)

동의어: 비염 OTC약, 비염 비처방약, 비염 일반약, non-prescription drug for rhinitis

유의어·관련어: 코감기 OTC약, 코감기 비처방약, 코감기 일반의약품, 코감기 약국약, 알레르기 비염약, 약국 콧물약, 약국 코막힘약

비염

비염은 비강 점막, 즉 코 안에 염증이 생긴 질환으로서 가려움증, 재채기, 콧물 및 코막힘 등의 증상이 동반된다. 임상적인 양상에 따라 급성 비염, 만성 비염 등으로 크게 나눌 수 있다. 급성 비염은 흔히 코감기라고 하는 감염성 비염이며, 만성 비염은 원인에 따라서 감염성과 비감염성으로 크게 나눌 수 있다.

급성 비염은 외부의 습도나 온도가 갑자기 변화되는 환절기에 흔히 걸릴 수 있다. 주요 원인은 바이러스 감

염이며, 그 중 리노바이러스가 가장 흔한 원인이다. 감염 초기에는 맑은 콧물, 코막힘이 나타나고, 두통, 오한, 근육통, 발열 같은 전신증상이 함께 동반되기도 한다. 증상은 보통 일주일 이상 지속되지 않고 저절로 나아지지만, 이후에 세균에 의한 2차 감염이 동반되면 누르고 끈끈한 콧물이 나오고 코막힘이 더 심해질 수 있다. 치료가 제대로 이루어지지 않으면 만성 감염성 비염으로 이행될 수 있다. 일주일 이상 증상이 지속되거나 악화되면 중이염*, 부비동염†, 인후두염‡, 기관지염 등을 의심해 볼 수 있으므로 의사의 진료를 받도록 한다.

만성 비염 중 가장 흔한 것은 알레르기성 비염이며, 증상은 코감기와 비슷하다. 다양한 알레르기 원인물질(꽃가루, 집먼지 진드기 등)에 노출되었을 때 발생하며, 발작적인 재채기, 맑은 콧물, 코막힘, 눈이나 코의 가려움증, 눈물이 주요 증상이다. 열이나 전신증상은 동반되지 않으나, 천식, 축농증, 중이염 등이 동반될 수 있다.

그 외 코 안의 구조적 변형에 의한 비후성 비염과 외부 온도, 냄새 등 비특이적 외부 자극 요인에 의하여 코 안 점막의 과민반응으로 발생하는 혈관운동성 비염§ 등이 있다.

* 중이염: 고막에서 달팽이관까지를 중이라고 부르며, 중이에 발생하는 모든 염증을 의미한다.

† 부비동염(축농증): 부비동이란 얼굴 뼈 속의 공기로 채워진 빈 공간을 의미하며 비강과 통해 있다. 부비동염은 부비동 내부의 점막에 염증이 생기는 것을 통칭한다.

‡ 인후두염: 바이러스나 세균에 감염되어 인두와 후두에 염증이 생긴 경우. 목구멍에서 식도를 제외한 부분을 인두와 후두라 한다.

§ 혈관운동성 비염: 혈관이 과도하게 확장되어 콧물 분비가 많아져서 생기는 비염이다. 알레르기 비염이나 부비동염(축농증)으로 인한 것이 아니면서 심한 코막힘과 콧물이 주증상이다.

약리작용

비염 일반의약품*은 코 안의 염증으로 인한 콧물, 코막힘, 재채기 등의 증상들을 치료하는 약물 중에서 의사의 처방전 없이 구매할 수 있는 의약품을 말한다. 비염 치료에 사용되는 일반의약품에는 항히스타민제, 비충혈 억제제, 비만세포 안정제, 비강 세정제가 있다.

* 일반의약품: 약사법에 따라 처방전 없이도 소비자가 약국에서 구매할 수 있으며, 안전성과 유효성이 인정되어 부작용

이 비교적 적은 의약품을 의미한다.

항히스타민제

항히스타민제는 두드러기, 발적*, 가려움증 등 알레르기 반응에 관여하는 히스타민†의 작용을 억제하는 약물이다. 콧물, 가려움, 재채기 등에 효과가 있으나 코막힘에는 효과가 거의 없다.

* 발적: 모세혈관의 충혈에 의하여 피부 및 점막이 붉은색을 띠는 현상

† 히스타민(histamine): 세포증식, 분화와 혈구 생성, 염증반응, 조직 재생과 신경전달 등에 관여하는 단백질이다.

비충혈 억제제

비충혈 억제제는 부어오른 코 점막의 혈관을 수축시켜 코막힘 증상을 개선하는 약물이다. 코 점막 혈관수축제라고도 한다.

비만세포 안정제

알레르기 반응에 관여하는 비만세포*의 세포막을 안정시킴으로써, 비만세포에서 히스타민이 방출되지 못하도록 한다.

* 비만세포(mast cell): 알레르기 반응에 관여하는 세포이다. 알레르기 유발 물질의 자극에 의해 히스타민을 분비하여 알레르기 반응을 유발시킨다.

비강 세정제

비강 세정제는 비강 내의 각종 염증 매개 물질과 알레르기 유발 물질을 세척한다. 또한 비강 점막에 습기를 주어 일시적으로 콧물과 코막힘 증상을 개선시킨다.

종류

비염 치료에 사용되는 일반의약품에는 항히스타민제, 비충혈 억제제, 비만세포 안정제, 비강 세정제가 있다. 단일제로 사용되기도 하며, 항히스타민제와 비충혈 억제제가 복합되어 사용되기도 한다. 종합감기약으로써 해열진통제, 기침가래약과 복합되어 사용되기도 한다.

항히스타민제는 개발 시기에 따라 1세대 또는 2세대로 분류되며, 약효 지속시간과 부작용 등에 약간의 차이가 있다. 1세대 항히스타민제는 작용 발현이 빠른 편이어서 코감기약에 포함되어 있는 경우가 많고, 2세대 항히스타민제는 작용시간이 긴 편이므로 알레르기 비염 치료제로 사용되는 경우가 많다. 1세대 항히스타민제는 중추신경을 억제하므로 졸음, 진정 등의 부작용이 있다. 반면 2세대 항히스타민제는 중추신경계 진정작용이 적은 편이다. 보통 경구로 복용한다. 비충혈 억제제는 항히스타민제와 복합되어 경구용으로 복용하는 제품과 국소용으로 사용되는 코분무제(비강 분무제, 나잘 스프레이)가 있다. 비염 치료에 사용되는 대표적인 일반의약품의 종류는 다음과 같다.

Table 1. 국내 시판 중인 비염 일반의약품

구분	약물	제품 예	경구/외용
항히스타민제 (1세대)	클로르페니라민	페니라민 [®]	경구약
	피프린히드리네이트	푸라콩 [®]	
	클레마스틴	마스질 [®]	
항히스타민제 (2세대)	세티리진	지르텍 [®]	
	로라타딘	클라리틴 [®]	
	펙소페나딘	알레그라 [®]	
비충혈 억제제	페닐레프린	시네프린 [®]	코분무제
	자일로메타졸린	오토리빈 [®]	
	옥시메타졸린	레스피비엔 [®]	
비만세포 안정제	크로모글리크산나트륨	클레신 [®]	코분무제
비강 세정제	염화나트륨	오토리빈베이비 [®]	코분무제
	멸균등장해수	피지오머 [®]	
	텍스판테놀	비사진 [®]	
항히스타민제 + 비충혈 억제제	트리프롤리딘 + 슈도에페드린	액티피드 [®]	경구약
	클로르페니라민 + 페닐레프린	코미 [®]	코분무제
	클로르페니라민 + 자일로메타졸린	코앤쿨 [®]	
	페니라민 + 페닐레프린	트인비 [®]	

효능·효과

코감기, 알레르기 및 혈관운동성 비염에 의한 재채기, 콧물, 코막힘 등의 증상 완화에 사용된다.

- 항히스타민제는 알레르기 비염, 코감기에 의한 콧물, 재채기 등에 사용한다.

- 비충혈 억제제는 코막힘에 다른 약물이 듣지 않는 경우 사용한다.
- 비만세포 안정제는 알레르기성 비염 치료에 사용한다.
- 비강 세정제는 알레르기 비염 치료에 보조요법으로 사용한다.

그 외 개별 약물에 대한 상세한 정보는 제품설명서 또는 제품별 허가정보에서 확인할 수 있다.

부작용

각 종류별 부작용은 다음과 같다.

항히스타민제

가장 흔한 부작용은 진정, 졸음, 피로감, 기억력 감퇴, 집중장애 등의 중추신경계 부작용이다. 이러한 부작용은 1세대 항히스타민제에서 흔하게 나타날 수 있다. 2세대 항히스타민제는 1세대에 비하여 진정 등의 중추신경계 부작용은 상대적으로 낮다. 그 외 부작용으로 변비, 설사, 메스꺼움, 구토 등이 소화기계 부작용과 항콜린 작용*에 의한 입, 코 목의 건조함, 드물지만 배뇨 곤란이나 시력장애, 빈맥(빠른 맥박) 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.

비충혈 억제제

불면, 두통, 불안, 초조 수면장애 등이 있고, 협심증, 빈맥, 고혈압, 배뇨장애 등이 있다. 심각한 부작용은 없는 편이다.

비만세포 안정제

분무 직후 자극감이나 재채기가 나타날 수 있다.

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

주의사항

비염 치료에 사용되는 일반의약품을 복용하거나 사용하여도 일주일 이상 증상이 지속되거나 악화될 때, 고열이 동반될 때, 누르고 끈끈한 콧물이 나오고, 호흡곤란이 동반될 때는 의사의 진료를 받도록 한다.

항히스타민제

- 졸음, 주의력, 집중력 저하가 일어날 수 있으므로 자동차 운전이나 위험을 수반하는 기계조작, 집중을 요하는 작업에 종사하는 사람들은 복용하지 않도록 한다.
- 항콜린 작용에 의한 배뇨 및 시력장애가 나타날 수 있으므로 전립선비대증 환자나 녹내장 환자에게는 투여하지 않도록 한다.
- 중추신경억제제 또는 항콜린성 약물과 병용투여 시 용량 조절이 요구될 수 있다.
- 졸음, 진정작용과 같은 중추신경계 부작용이 증가될 수 있으므로 항히스타민제 복용 시 알코올을 섭취하지 않도록 한다.

비충혈 억제제

- 교감신경 흥분작용이 있어 경구약 복용 후 불면, 불안, 초조 등의 부작용을 유발할 수 있으며, 이럴 경우 국소 부위에 사용하는 코분무제로 대신할 수 있다.
- 분무제의 경우 과도하게 사용하면 오히려 코막힘을 유발할 수 있으므로, 7일 이상 계속 사용하지 않도록 한다.
- 복합제에 함유된 비충혈 억제제인 슈도에페드린을 복용하는 도중 허혈성 대장염 증상(급성 복통, 직장 출혈 등)이 나타나면 복용을 중지하고 의사와 약사와 상의한다.
- MAO 억제제*를 복용하고 있거나 복용을 중단한 후 2주 이내에는 비충혈 억제제를 사용하지 않는다.

* MAO (monoamine oxidase, 모노아민옥시다제) 억제제: 모노아민 형태의 신경전달물질의 분해를 억제하여 생물학적 이용을 높인다. 약물로는 파킨슨병 치료제인 셀레길린, 라사길린 등이 있다. 약물상호작용의 위험이 높아 다른 약과의

병용에서 매우 주의를 요한다.