



알레르기-항히스타민제

저자 **곽혜선**

이화여자대학교 약학대학 교수

약학정보원 학술자문위원

남에게는 나타나지 않는 증상이 왜 나에게만?

알레르기 증상은 특정 물질에 대해 다른 사람들에게는 나타나지 않는 반응이 나에게만 나타나는 증상입니다. 보통 꽃가루나 곰팡이, 애완동물의 비듬 등으로 인해 나타나고 간혹 특정 과일과 같이 먹는 음식에서 나타나기도 합니다. 이처럼 나에게만 특이하게 나타나는 알레르기 증상은 내 몸이 너무 예민하여 다른 사람들은 못 느끼는 것을 내 몸만 느끼고, 그에 대해 방어하기 위한 자구적 노력으로 인해 생성되는 것입니다. 보통 이러한 방어용 생체 내 물질을 “항체”라고 하는데 예를 들어 봄에 많이 만나게 되는 꽃가루가 있을 때 내 몸은 이것이 나를 공격할 물질이라고 과민하게 반응하여 항체를 생성하게 됩니다. 처음 예민해지는 내 몸의 반응이 곧바로 알레르기 증상으로 나타나는 것은 아니고, 처음에는 항체만 생성되어 비만세포라는 면역 세포에 가서 붙어 있게 됩니다. 그런 후 다시 그 꽃가루를 만나게 되면 꽃가루가 항체-비만세포의 결합체와 합쳐지고 이 때 비만세포는 알레르기 반응을 야기하는 다양한 물질을 만들어 내어 알레르기 증상을 야기합니다. 이처럼 알레르기 증상을 초래하는 물질에는 히스타민이 대표적이고, 기타 프로스타글란딘, 류코트리엔 등이 있습니다. 알레르기 증상에는 비염, 아토피성 피부염, 천식 등이 있는데 이들은 서로 연결되어 있고 유전적 영향도 받고 있어서 부모가 아토피 질환을 가지고 있으면 자녀에게 비염과 같은 형태로 나타나기도 합니다.



항히스타민제

이처럼 알레르기 증상을 야기하는 대표적 물질인 히스타민은 ‘수용체’라고 하는 자신의 짝과 만나서 결합을 해야만 알레르기 반응을 나타낼 수 있게 됩니다. 따라서 히스타민이 자신의 짝과 만나지 못하도록 하면 알레르기 반응이 나타나는 것을 막을 수 있게 됩니다. 이러한 약물들을 항히스타민제라고 부릅니다. 항히스타민제는 1937년 처음 개발되어, 1942년 사람에게 사용할 수 있는 최초의 항히스타민 성분(phenbenzamine)이 개발됐습니다. 이후 1954년 알레르기 치료를 위한 항히스타민제의 1세대 약물인 유시락스(hydroxyzine)가 벨기에의 유씨비 제약에 의해 개발되었습니다. 현재 페니라민(pheniramine), 프리마란(mequitazine), 푸라공(piprinhydrinate) 등 여러 약물들이 사용되고 있습니다.

그러나 1세대 항히스타민제의 경우 효과는 뛰어나나 혈액과 뇌사이의 관문(혈액뇌관문)을 통과해 뇌에 영향을 미쳐 진정 작용으로 인한 졸음 등의 부작용이 큼니다. 이러한 문제점을 보완하기 위해 화학구조를 변화시킨 제 2세대 항히스타민제가 개발되기 시작했는데 그 첫 번째 약물이 클라리틴(loratadine)과 지르텍(cetirizine)으로 1987년에 개발되었습니다. 이어 1996년에는 알레그라(fexofenadine)가 개발되었으며, 클라리틴과 더불어 진정작용을 완전히 없앤 약물로 각광을 받았습니다. 이후 2001년 개발된 가장 안전한 약물로 알려져 있는 씨잘(levocetirizine)외에 타리온(bepotastine), 에바스텔(ebastine) 등 많은 약물들이 사용되고 있습니다.

항히스타민제의 사용 시 주의사항

이미 언급한 것처럼 1세대 항히스타민제는 화학적 특성 상 혈액뇌관문을 통과하여 졸음을 야기하므로 운전 등 민첩함을 필요로 하는 일은 삼가야 합니다. 실제로 미국에서는 한 때, 1세대 항히스타민제에 졸음유발 작용이 있음을 이용하여 수면 목적으로 양로원의 노인들에게 이 약물을 투여하는 경우가 빈번히 발생하였습니다. 그런데 1세대 항히스타민제는 위장관 운동을 저해하여 변비를 초래하는 부작용을 지니고 있어 노인과 같이 위장운동이 활발하지 않는 사람들에게 만성적으로 사용하는 경우 심각한 문제를 야기할 수 있습니다. 따라서 현재 미국에서는 노인들에게 수면 목적으로 항히스타민제를 투여하지 말 것을 권고하고 있습니다. 1세대 항히스타민제에는 이 외에도 배뇨장애, 구강건조, 빈맥 등의 부작용이 있습니다.

2세대 항히스타민제들은 진정작용이나 변비와 같은 부작용은 적으나 심장독성, 특히 일부 약물들이 부정맥을 야기하는 것으로 알려지면서 시장에서 철수되거나 의사의 전문적 판단 하에서만 사용하도록 하는 등의 조치가 취해지기도 했습니다. 특히 부정맥을 초래하는 부작용을 갖는 다른 약물들과의 병용은 더 심각한 심장독성을 나타낼 수 있으므로 반드시 병용약물들에 대해서 의사나 약사와 상의하시는 것이 좋겠습니다.

환자 주의사항

알레르기는 완치할 수 있는 질환이 아니고 증상이 나타나는 것을 잘 예방하여 삶의 질을 높이는 것이 약물 요법의 주요 목표입니다. 따라서 증상이 나타난 후 약물에 의지하는 것보다는 알레르기 증상을 유발하는 물질에 노출되지 않도록 하는 것이 매우 중요합니다. 항히스타민제와 같은 약물을 복용하는 경우에는 각 약물들이 갖는 부작용을 숙지하고 현재 복용 중인 다른 약물들과의 상호작용이나 환자가 앓고 있는 다른 질병을 고려하여 부작용을 최소화 할 수 있는 약물을 처방받는 것이 필요하므로 항상 의료인과의 상담을 통해 안전하게 약물을 사용해야 할 것입니다.