



위장약

요약

위장약은 위와 소장의 질환 또는 기능 장애에 투여되는 약물을 말한다. 주로 사용되는 위장약에는 소화효소제, 소화성 궤양 치료제, 위장운동 촉진제가 있으며, 그 외에도 진경제, 이담제, 가스제거제 등이 있다.

외국어 표기

gastrointestinal agents(영어)
胃腸藥(한자)

동의어: 위장질환 치료제, medicine for the stomach and bowel

유의어·관련어: 소화제, digestive medicine, 消化劑, 소화효소제, digestive enzyme, 消化酵素劑, 소화성 궤양 치료제, antiulcer drugs, 消化性潰瘍治療劑, 제산제, antacid, 制酸劑, H₂ 수용체 차단제, H₂-Receptor Blockers, 프로톤 펌프 억제제, proton pump inhibitors, PPIs, 위 보호제, 위장운동 촉진제, prokinetics, 胃腸運動促進劑, 진경제, antispasmodics, 鎮痙劑, 이담제, choloretic, 利膽劑, 가스제거제, Antiflatulents

위장질환

위장은 위와 소장을 말하며, 섭취한 음식을 소화시키는데 주된 역할을 한다. 위장의 질환에는 기능성 소화불량, 급·만성 위염, 소화성 궤양(위궤양, 십이지장궤양), 역류성 식도염 등이 있다.



소화불량은 위, 십이지장 등 주로 상복부에서 발생하는 모든 소화장애 증상을 말하며, 식후 포만감*, 조기 만복감†, 구역, 상복부 팽만감, 상복부 통증 등의 증상이 나타난다.

위염은 위장 점막에 염증이 생긴 상태로서, 급성 증상으로는 명치 부위의 갑작스러운 통증과 구역 및 구토 등이 나타날 수 있고, 만성 위염의 경우는 특징적인 증상 없이 소화불량의 증상이 나타날 수 있다. 증상이 없는 급성 위염과 만성 위염은 대개 치료의 대상이 되지 않는다.

소화성 궤양이란 위에서 분비되는 강한 산성의 위액에 의해 위나 십이지장의 점막이 패인 상태를 말하며, 위궤양, 십이지장궤양, 비스테로이드 소염진통제(NSAIDs)‡ 투여로 인한 궤양 등이 해당된다. 증상으로는 명치나 늑골 아래쪽의 심한 통증이 나타난다.

역류성 식도염은 위식도 역류질환(위 내용물이 식도로 역류되어 식도점막이 손상된 질환)의 일종으로서 식도 하부에 궤양이나 점막 손상 등의 염증이 일어난 상태를 말한다. 증상으로는 신물이 넘어오거나, 속쓰림, 삼킴 곤란, 마른기침, 쉼 목소리, 흉통, 이물감 등의 증상이 나타날 수 있다.

* 식후 포만감: 식사 후에 위 내에 음식이 계속 남아있는 것 같은 불편한 증상

† 조기 만복감: 식사를 시작한 지 얼마 되지 않아 곧 배가 부르고 더 이상의 식사를 할 수 없는 느낌

‡ 비스테로이드 소염진통제(nonsteroidal anti-inflammatory drugs, NSAIDs): 스테로이드 구조를 갖고 있지 않으면서 염증을 치료하는 약물로 해열, 진통, 소염효과를 나타낸다. 대표적인 약물에는 아스피린, 이부프로펜, 나프록센 등이 있다.

약리작용

위장약은 위와 소장의 질환 또는 기능 장애에 투여되는 약물을 말한다. 주로 사용되는 위장약에는 소화효소제, 소화성 궤양 치료제, 위장운동 촉진제가 있으며, 그 외에도 진경제, 이담제, 가스제거제 등이 있다.

소화효소제

탄수화물, 단백질, 지방 등 섭취한 음식을 소화시키는 데에 필요한 효소를 말한다. 단일제보다는 다른 종류의 소화효소제 또는 위장약과 함께 복합제로 많이 사용된다. 탄수화물, 단백질, 지방을 소화시키는 효소에는 판크레아틴, 비오디아스타제가 있고, 단백질을 소화시키는 효소에는 프로테아제, 브로멜라인, 프로자임, 판푸

로신이 있다. 셀룰라제는 섬유소를 분해시키며, 판세라제는 탄수화물, 단백질, 섬유소를 소화시킨다.

소화성 궤양 치료제

위나 십이지장 점막이 손상된 궤양을 치료하는 약물이다. 위산의 분비를 억제하거나, 과도하게 분비된 위산을 중화하거나, 위점막을 보호함으로써 작용을 나타낸다.

- 제산제는 위산을 중화시켜 통증을 완화하고 위산에 의해 위장 점막이 손상되는 것을 막는다. 위산을 중화시켜 소화불량의 증상인 복부 불쾌감 또는 통증, 속쓰림을 완화시킨다. 산화마그네슘, 수산화알루미늄, 알루미늄하이드록사이드 등이 있다.

- H₂ 수용체 차단제는 위벽세포의 히스타민*² 수용체에서 히스타민과 경쟁적으로 결합하여 위산의 분비를 억제한다. 시메티딘, 파모티딘, 니자티딘, 라니티딘 등이 있다.

- 프로톤 펌프 억제제는 위산이 분비되는 최종 단계에서 위벽세포의 프로톤 펌프라 불리는 H⁺/K⁺-ATPase 라는 효소를 억제하여 위산 분비를 차단한다. 위산억제 효과는 빠르고 강력한 편이다. 오메프라졸, 에스오메프라졸, 란소프라졸, 라베프라졸 등이 있다.

- 위점막 보호제는 위 점막의 혈류량을 증가시키거나 점액 생산을 증가시키거나, 손상된 궤양 부위에 부착되어 보호막을 형성함으로써 위산에 대한 위점막의 방어작용을 강화시킨다. 미소프로스톨, 베넥세이트, 레바미피드, 알긴산, 수크랄페이트 등이 있다.

* 히스타민: 인체에서 생산되는 물질로 히스타민 수용체에 결합하여 작용을 나타낸다. H₁ 히스타민 수용체에 작용하면 알레르기 반응에 관여하며, 위점막의 H₂ 히스타민 수용체에 작용하여 위산의 분비를 자극한다.

위장관 운동 촉진제

위장운동을 증가시켜서 음식물의 소화 및 이동을 돕는 역할을 한다. 위장관에 있는 도파민* 수용체를 차단하거나, 아세틸콜린⁺을 증가시키는 약물 또는 세로토닌(5-HT₄) 수용체⁺를 활성화시키는 약물에 의해 위장운동이 증가된다. 메토클로프라미드, 돔페리돈, 이토프리드, 레보살피리드, 모사프리드 등이 있다. 트리메부틴은 위장관의 엔케팔린 수용체 중 뮤, 델타 수용체에 결합하여 억제된 위장관 운동은 촉진시키고, 항진된 위장관 운동은 억제시킨다.

* 도파민(dopamine): 중추신경계에 존재하는 신경전달물질의 하나로 행동, 동기 부여, 수면, 기분, 인식, 학습, 주의 등에 영향을 미친다.

† 아세틸콜린(acetylcholine): 부교감신경 말단에서 분비되는 신경전달 물질로 소화관 운동 증가, 침을 비롯한 소화액 분비, 호흡기 근육 수축, 호흡기 내 분비물을 증가시키는 등의 기능을 한다.

† 세로토닌(5-HT₄) 수용체: 행복감, 포만감 등을 느끼게 하며 위장관 운동을 조절하는 신경전달물질인 세로토닌(serotonin)은 5-hydroxytryptamine(5-HT) 이라고도 하며, 뇌의 중추신경계, 위장관, 혈소판에서 주로 발견된다. 세로토닌 수용체는 세로토닌과 결합하여 생리활성을 일으키는 수용체로 크게 5-HT₁부터 5-HT₇까지 분류된다.

진경제

위의 과도한 경련을 억제하는 약물이다. 장관 평활근, 분비선의 부교감신경 부위에서 아세틸콜린의 작용을 차단하여, 평활근의 경련 또는 과도한 운동기능을 감소시킨다. 비정상적인 위장관의 운동에 의한 복통을 가라앉힌다. 약물로는 부틸스코폴라민브롬화물 등이 있다.

이담제

섭취된 지방이 소화효소들과 잘 섞일 수 있도록 돕는 역할을 하는 담즙의 분비를 촉진시키거나 쓸개로부터 담즙의 배출을 촉진하는 약물이다. 우르소데옥시콜산, 디히드록시디부틸에텔, 디메크로틴산마그네슘 등이 있으며, 우르소데옥시콜산은 100 mg 제품만이 담즙 분비 저하 또는 소장 질환으로 인한 소화불량에 대해 허가가 되었다.

가스제거제

위장관에서 가스의 생성을 억제하는 약이다. 위장관에서 발생하는 가스의 표면장력을 감소시켜 가스의 방울이 커지지 않도록 한다. 가스가 빨리 배출될 수 있게 함으로써 복부의 불편감이나 팽만감을 개선한다. 소화불량의 증상을 감소시키기 위해 다른 위장약들과 복합되어 사용된다. 단일제는 위내시경 등 검사 전의 가스 제거를 위해 사용된다. 약물로는 시메티콘 등이 있다.

종류

위장약의 종류와 제품 예는 다음과 같다.

Table 1. 위장약의 종류와 제품 예

구분		제품 예
소화효소제		파자임®, 베아제®, 웨스탈플러스®
소화성 궤양 치료제	제산제	마그밀®, 암포젤®, 알마겔®
	H ₂ 수용체 차단제	잔탁®, 가스터®, 액시드®
	프로톤 펌프 억제제	넥시움®, 란스톤®, 파리에트®
	위점막 보호제	싸이토텍®, 무코스타®, 아루사루민®
위장운동 촉진제	도파민 수용체 저해제	멕시롱®, 가나칸®, 레보프라이드®
	5-HT ₄ 작용제	가스모틴®
	엔케팔린 수용체 효능제	포리부틴®
진경제		부스코판®
이담제		우루사®
가스제거제		디메콘®

효능·효과

위장약의 종류에 따른 효능·효과는 다음과 같다.

Table 2. 위장약의 종류에 따른 효능·효과

종류	효능·효과
소화효소제	과식, 소화불량
제산제	위산과다, 속쓰림, 신트림
H ₂ 수용체 차단제	위염, 소화성 궤양, 역류성 식도염, 졸링거-엘리슨 증후군*
프로톤 펌프 억제제	소화성 궤양, 역류성 식도염, 졸링거-엘리슨 증후군, H. pylori 감염 치료(십이지장궤양 재발 방지)
미소프로스톨	소화성 궤양, NSAIDs 투여로 인한 위염 및 소화성 궤양
위점막 보호제	위궤양, 위염의 위점막 병변
위장운동 촉진제	기능성 소화불량(복부팽만감, 복통, 소화불량, 구역, 구토 등)
진경제	경련, 복통
이담제	소화불량
가스제거제	복부팽만감

* Zollinger-엘리슨 증후군: 췌장의 비베타세포(non-β cell)에서 발생하는 내분비 종양의 하나이다. 비베타세포에서 분비되는 가스트린(gastrin)은 위산의 분비를 조절하는 호르몬으로, Zollinger 엘리슨 증후군은 이 가스트린을 분비하는 종양의 발생으로 위산이 과다하게 분비되고, 이로 인해 심한 소화성 궤양을 초래하는 질환이다.

용법

- 소화효소제는 일반적으로 필요 시 하루 3~4회 복용하고, 주로 식후에 복용한다.
- 제산제는 위산 분비가 많은 시간 또는 속쓰림 증상이 있을 때에 복용한다. 식후 1시간 또는 취침 전에 복용한다.
- 프로톤 펌프 억제제는 효과를 최대화하기 위해서 아침 식사 전에 복용하는 것이 좋다.
- 수크랄페이트는 위의 산도가 높을 때인 식전 30분 또는 1시간 전에 복용하도록 한다.

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

부작용

소화효소제

판크레아틴에 의해 두통이나 복통, 코 막힘, 목의 통증 등이 나타날 수 있다.

소화성 궤양 치료제

- 마그네슘 제산제는 설사를 일으키며, 알루미늄 제산제는 변비를 일으킨다.
- H₂ 수용체 차단제는 부작용이 비교적 적은 편이나 시메티딘은 두통, 현기증, 졸음, 혼미, 여성형 유방, 설사 등이 나타날 수 있다.
- 미소프로스톨은 설사와 복통이 나타날 수 있다.

위장운동 촉진제

설사, 묽은 변, 입 마름, 구강 마비, 두근거림, 구토, 복통 등이 나타날 수 있다.

진경제

산동, 입 마름, 구역, 구토, 변비, 배뇨장애, 요저류 등이 나타날 수 있다.

이담제

설사, 복통 등이 나타날 수 있다.

가스제거제

복부 불편감, 설사, 복통, 구토, 구역, 식욕부진 등이 나타날 수 있다.

그 외 상세한 정보는 제품설명서 또는 제품별 허가정보에서 확인할 수 있다. 부작용이 발생하면 의약전문가에게 알려 적절한 조치를 취할 수 있도록 한다.

주의사항

소화효소제

- 판크레아틴 등 돼지에서 추출한 소화효소를 돼지고기 알레르기를 갖고 있는 사람이 복용할 경우, 파인에 플에 알레르기가 있는 사람이 브로멜라인이 포함된 소화효소제를 복용할 경우 과민반응이 나타날 수 있으므로 주의해야 한다.

소화성 궤양 치료제

- 위의 악성종양이 있는 경우에 소화성 궤양 치료제의 투여로 증상이 완화되어 늦게 발견될 수 있다. 그러므로 의사와 상의하여 치료 전에 종양의 여부를 먼저 확인하고 투여하도록 한다.

- 신장장애가 있는 환자가 마그네슘이나 알루미늄이 포함된 제산제, 수크랄페이트, H₂ 수용체 차단제를 복용하려는 경우 소변으로 배설량이 감소되어 전신적인 부작용을 일으킬 수 있으므로 투여 전 의사와 상의하도록 한다.

- 프로톤 펌프 억제제는 대부분 간에서 대사되므로 간장애가 있는 환자는 의사와 상의하여 감량한다.
- 프로톤 펌프 억제제를 장기간 투여한 환자에서 전신홍반루푸스(SLE)*, 골절의 위험성 증가, 마그네슘 감소(강직, 부정맥, 발작), 비타민 B₁₂(시아노코발라민)의 흡수장애 등이 드물게 보고되었다.
- 위의 산도가 감소하면 위장관에 보통 존재하는 세균의 수가 증가되어 위장관의 감염이 증가할 수 있으며 이로 인하여 지속적인 설사가 나타날 수 있다.
- 미소프로스톨은 임부에게 투여 금기이다. 임신 가능성이 있는 여성이 사용하는 경우 임신이 아닌 것을 확인해야 하고, 복용하는 중 적절한 피임방법을 사용해야 한다. 임신이 되면 즉시 투여를 중지해야 한다.
- 비스무트 제제는 장내에서 황화비스무트가 형성되어 대변이 변색 또는 검은색으로 변할 수 있다.

* 전신홍반루푸스(systemic lupus erythematosus, SLE): 만성 염증성 자가면역질환으로 결합조직과 피부, 관절, 혈액, 신장 등 신체의 다양한 기관을 침범하는 전신성 질환

위장운동 촉진제

- 메토클로프라미드는 특히 어린이와 젊은 성인 또는 고용량 사용 시 떨림, 운동 불능, 근육경직 등의 장애가 발생할 수 있다. 일반적으로는 투여를 중단하면 회복될 수 있지만, 노인의 경우에는 지속될 수 있으므로 주의해야 한다. 또한, 지연성이상운동증* 위험 때문에 치료는 3개월을 초과해서는 안 된다.
- 도파민 수용체 저해제는 유즙분비나 여성형 유방, 서맥이나 빈맥, 부정맥 등의 심장질환이 나타날 수 있으므로 주의해서 살펴보아야 한다. 졸음, 어지러움, 이상운동증 등을 일으킬 수 있어서 운전 및 기계 조작능력을 방해할 수 있으므로 주의해야 한다.

* 지연성이상운동증(tardive dyskinesia): 항정신병 약물을 장기간 복용한 조현병 환자들이 경험하게 되는 가장 심각한 부작용 중 하나로, 입 주위와 얼굴, 몸통, 사지 등 다양한 신체 부위에서 나타나는 반복적이고 불수의적인 이상 운동을 말하며 고령, 여성, 뇌 손상의 병력, 항정신병 약물의 장기 복용 등이 위험인자로 알려져 있다.

진경제

녹내장, 장폐색, 중증 근무력증, 전립선 비대에 의한 배뇨장애 등이 있는 환자에게는 투여해서는 안 된다.

이담제

심한 담도 폐쇄 환자에게 투여할 경우 증상을 악화시킬 수 있으므로 투여하지 않는다.

상호작용

- 제산제와 수크랄페이트는 다른 약물과 결합하여 흡수가 되지 않도록 할 수 있으므로 다른 약물과 병용 시 2시간 이상 간격을 두고 복용해야 한다.
- 제산제는 산성일 때 흡수가 잘 되는 항진균제(케토코나졸, 이트라코나졸 등)와 철분제 등의 약물의 효과를 감소시킬 수 있으므로 2시간 이상의 간격을 두고 복용해야 한다.
- 제산제, H₂ 수용체 차단제, 프로톤 펌프 억제제와 같이 위의 산도를 감소시키는 약물은 함께 복용 시 다른 약물의 흡수를 변화시켜 약효에 영향을 미칠 수 있다.
- 우르소데옥시콜산은 마그네슘 및 수산화알루미늄을 함유하는 제산제, 에스트로겐 함유 경구용 피임제 등 콜레스테롤을 감소시키는 약물에 의해 흡수가 감소될 수 있다.

그 외의 상호작용에 대한 상세한 정보는 제품설명서 또는 제품별 허가정보에서 확인할 수 있다.