



클로르페니라민(chlorpheniramine)

요약

클로르페니라민은 두드러기, 피부의 붉어짐, 가려움 등 알레르기성 반응을 일으키는 히스타민을 억제하는 약물이다. 초기에 개발된 항히스타민제로 1세대 항히스타민제로 분류된다. 주로 알레르기, 가려움, 코감기 등에 많이 사용되며, 대표적인 부작용은 졸음, 진정작용 등이다.

외국어 표기	chlorpheniramine(영어)
CAS 등록번호	133-22-9
ATC 코드	R06AB04
분자식	C ₁₆ H ₁₉ ClN ₂
분자량	274.792 g/mol

유의어·관련어: 항히스타민제, antihistamine, 1세대 항히스타민제, first generation antihistamine, 히스타민 길항제, histamine antagonist, 히스타민 차단제, histamine blocking agents, 히스타민 수용체 차단제, histamine receptor blocking agents, H₁-히스타민 수용체 길항제, H₁-receptor antagonist, 콧물약, agent for rhinorrhea, 재채기 약, agent for sneeze, 알레르기 약, anti-allergic agent, 페니라민, Peniramin

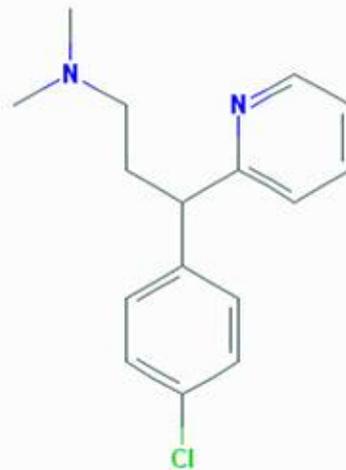


그림 1. 클로르페니라민의 구조식

약리작용

클로르페니라민은 기관지 수축, 혈관 확장, 두드러기, 피부의 붉어짐, 가려움 등을 유발하는 물질인 히스타민의 작용을 억제하는 약물이다. 위와 같은 알레르기 반응은 H₁-히스타민 수용체*에 히스타민이 결합하여 발생되는데 클로르페니라민은 이 결합을 차단하여 약효를 나타낸다. 항히스타민제는 개발 시기에 따라 1세대 또는 2세대 항히스타민제로 분류되며, 클로르페니라민은 1세대 항히스타민제 중 많이 사용되고 있는 약물이다. 정제나 주사제 형태로 단독으로 사용되거나 감기약 등에 복합되어 사용된다.

* H₁-히스타민 수용체(H₁-histamine receptor): 히스타민(histamine)은 H₁, H₂, H₃, H₄의 4가지 수용체를 통해 작용을 나타내는데, 혈관의 확장 및 투과성 증가, 피부 신경 자극에 의한 가려움증, 알레르기 반응은 H₁-히스타민 수용체에 의해 나타난다.

효능·효과

클로르페니라민은 고초열*, 두드러기, 습진, 피부염 등의 가려움성 피부질환, 알레르기성 비염, 코감기에 의한 재채기, 콧물, 기침 및 혈관운동성 부기†에 사용되며, 페니라민® 등의 제품이 있다.

* 고초열(hay fever): 공기 중의 꽃가루가 눈이나 코, 입을 통해 몸으로 들어왔을 때 생기는 알레르기 반응이다. 꽃가루에 의해 체내에서 히스타민이 분비되면서 눈이 가렵거나 콧물, 코막힘, 재채기 등이 발생된다.

† 혈관운동성(vasomotor) 부기: 혈관의 이완과 수축을 조절하는 혈관운동신경에 이상이 생겨 혈관이 확장되면서 해당 부위가 붓는 것을 말한다. 이는 외부의 온도 변화, 담배 냄새 등 비특이적인 자극에 의해 발생되며 특정 항원물질에 노출되어 발생하는 알레르기성 반응과는 구별된다.

용법

클로르페니라민 단일제는 제형(정제 또는 주사제)에 따라 용법이 다르다.

- 정제는 1회 2~6 mg씩 1일 2~4회 복용하며, 1일 24 mg을 초과하여 복용하지 않도록 한다.

- 주사제는 1회 5~10 mg씩 1일 1~2회 주사하며, 24시간 이내에 40 mg까지 투여할 수 있다.

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

금기

- 클로르페니라민의 부작용 중 하나인 항콜린작용*에 의해 안압이 높아져 녹내장이 악화될 수 있으므로 녹내장 환자에게는 투여하지 않는다.
- 전립선비대 등 하부요로폐쇄성 질환 환자 또한 항콜린작용에 의한 부작용으로 소변이 잘 배출되지 않을 수 있으므로 투여하지 않는다.
- 미숙아 및 신생아에서 영아급사증후군†이 나타날 수 있으므로 투여하지 않는다.
- 모노아민 산화효소 억제제‡를 복용 중인 경우 부작용이 증가되므로 투여하지 않는다.

본문에 언급된 내용 외의 상세한 정보는 제품설명서 또는 제품별 허가정보에서 확인할 수 있다.

* 항콜린(anticholinergic) 작용: 부교감신경 말단에서 분비되는 신경전달물질인 아세틸콜린(acetylcholine) 수용체를 차단하여 그 작용을 억제하는 약물들에 의해 나타나는 작용이다. 항콜린작용에 의한 부작용에는 흥분, 혼동, 섬망, 인지기능 저하, 변비, 구강 건조, 서맥, 뇨 저류 등이 있다. 수면장애, 우울증, 파킨슨병, 정신질환, 근육경련, 과민성 방광 등 다양한 질환에 항콜린작용을 갖는 약물들이 사용된다.

† 영아급사증후군(sudden infant death syndrome, SIDS): 영아돌연사증후군으로도 불리며, 12개월 이하의 영아가 잠든 후 사망한 상태로 발견되거나 그 사망의 원인을 찾을 수 없는 경우를 가리킨다.

‡ 모노아민 산화효소 억제제(monoamine oxidase inhibitor, MAOI): 모노아민 형태의 신경전달물질의 분해를 억제하여 생물학적 이용을 높인다. 약물상호작용의 위험이 높아 다른 약과의 병용에서 매우 주의를 요한다.

주의사항

- 졸음을 유발할 수 있으므로 클로르페니라민을 투여 중인 경우 자동차 운전 등 위험한 기계조작을 하지 않도록 주의한다.
- 감기약에 대부분 포함되어 있으므로 다른 감기약과 병용할 경우 의사나 약사와 상의한다.
- 혈압을 상승시킬 수 있으므로 고혈압 등 심혈관계 질환 또는 갑상샘 기능항진 환자에게는 주의하여 투여한다.
- 호흡 조절에 영향을 줄 수 있으므로 기관지염, 기관지 확장증 및 천식 환자에서 주의한다.
- 간에서 대사되므로 간질환 환자는 주의하여 사용한다.
- 증상이 악화될 수 있으므로 협착성 소화성 궤양 또는 유문십이지장 폐색 환자에게는 주의하여 투여한다.
- 안내압 상승 환자, 간질 환자 등에게는 주의하여 투여한다.

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

부작용

클로르페니라민 투여 시 발생 가능한 주요 부작용은 다음과 같다. 그 외 상세한 정보는 제품설명서 또는 제품별 허가정보에서 확인할 수 있다. 부작용이 발생하면 의사, 약사 등 전문가에게 알려 적절한 조치를 취할 수 있도록 한다.

흔한 부작용(사용자의 10% 이상에서 보고)

- 중추신경계: 졸음, 진정 등
- 호흡기계: 기관지 분비액의 점도 증가 등

일반적 부작용(사용자의 1~10%에서 보고)

- 중추신경계: 어지러움, 흥분, 피로, 두통, 신경과민 등
- 소화기계: 복통, 설사, 식욕 증가, 메스꺼움, 입 마름 등
- 신장 및 비뇨기계: 소변 정체, 배뇨곤란, 빈뇨 등
- 신경근 및 골격계: 관절통, 쇠약 등
- 기타: 인후염, 체중 증가, 복시(겹쳐 보임) 등

상호작용

클로르페니라민과 함께 투여 시 상호작용을 일으킬 수 있는 약물은 다음과 같다.

상호작용	약물
클로르페니라민의 효과를 증가시켜 부작용 위험성을 증가시키는 약물	<ul style="list-style-type: none"> • 항콜린성 약물(시메트로폰, 글리코피롤레이트 등), 일부 근육이완제(클로르페네신 등), 다른 항히스타민제(독시라민, 히드록시진 등) 등 • 일부 간대상효소 억제제: 항암제(이매티닙 등), 항바이러스제(다루나비르 등) 등
클로르페니라민의 효과를 감소시키는 약물	일부 간대상효소 유도제: C형 간염 치료제(페그인터페론 알파-2b) 등
클로르페니라민에 의해 부작용이 증가되는 약물	모노아민 산화효소 억제제(프라미펙솔, 로피니롤 등), 일부 항경련제(페니토인, 루피나미드 등) 등

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

소아, 청소년 사용

유아 및 소아에 과량으로 투여하면 환각, 흥분, 경련, 사망을 일으킬 수 있으므로 특히 주의하여 사용해야 한다. 3세 미만의 유아에게 사용 시, 의사 또는 약사와 상의한다.

고령자 사용

고령자에서 클로르페니라민에 의해 항콜린성 부작용인 혼동, 변비, 입 마름 등이 발생할 위험이 높으므로 신중하게 투여하고 상태를 관찰해야 한다.

임부·수유부 사용

- 임신 중 투여에 대한 안전성은 확립되어 있지 않으므로 임부 또는 임신하고 있을 가능성이 있는 여성에게는 치료에 의한 유익성이 위험성보다 크다고 판단되는 경우에만 신중히 투여한다.
- 모유 중으로 이행되므로 수유부에게는 치료에 의한 유익성이 위험성보다 크다고 판단되는 경우에만 신중히 투여해야 하며, 유아에서 과민반응이나 졸음이 나타나는지 관찰해야 한다.