



페르페나진

요약

페르페나진은 조현병 치료에 사용되는 항정신병약물이다. 구토를 억제하는 작용이 있어 수술 전·후의 구토, 메니에르병에 의한 어지러움, 이명의 치료에도 사용된다. 갑자기 투약을 중단하면 불안, 불면 등의 금단증상이 나타날 수 있으므로 투여를 중단할 경우에는 천천히 감량해야 한다.

외국어 표기	perphenazine(영어)
CAS 등록번호	58-39-9
ATC 코드	N05AB03
분자식	C ₂₁ H ₂₆ ClN ₃ OS
분자량	404 g/mol

동의어: 페퍼나진;퍼페나진

유의어·관련어:

항정신병약;抗精神病藥;antipsychotics;정신분열증
치료제;精神分裂症 治療劑;antipsychotic
drug;antipsychotic agent;neuroleptics;major
tranquilizers;정형항정신병약물;定型抗精神病藥物;typi
cal antipsychotics;conventional antipsychotic
drug;prototypical antipsychotic agent;제1세대
항정신병약;first generation
antipsychotics;페노치아진류;phenothiazines;페르페나
진;Perphenazine

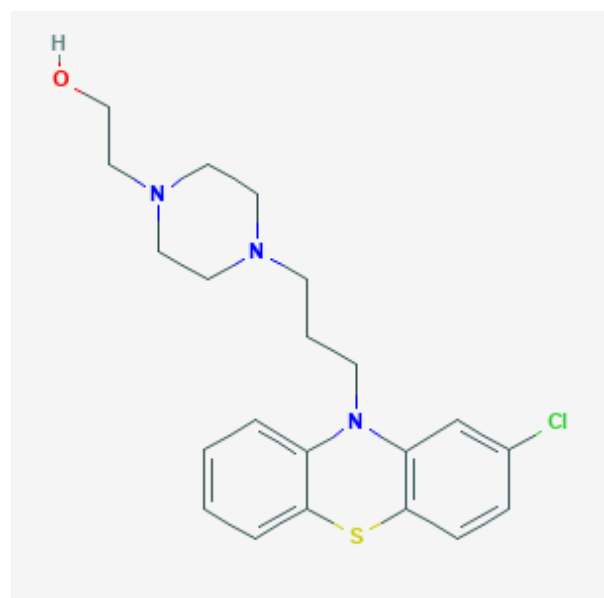


그림 1. 페르페나진의 구조식

약리작용

페르페나진은 중추신경계의 도파민* 수용체에 결합하여 뇌신경 전달물질의 작용을 차단함으로써 조현병† 치료에 사용되는 약물이다. 약리작용이 도파민 수용체 차단작용에만 국한되어 있어 정형 항정신병약물(제1세대 항정신병약)에 속한다. 구토를 억제하는 작용이 있어 수술 전·후의 구토, 메니에르병‡에 의한 어지러움, 이명(귀울림)의 치료에도 사용된다.

* 도파민(dopamine): 신경전달물질 중 하나로 노르에피네프린과 에피네프린의 전구물질이다. 동식물에 존재하는 아미노산의 하나이며 뇌신경 세포의 흥분 전달 역할을 한다.

† 조현병(psychosis): 정신분열증의 변경된 명칭으로, 대뇌의 구조와 기능 이상으로 인하여 환각과 망상을 주요 증상으로 하는 복잡한 정신질환이다. 도파민이나 세로토닌 등의 신경전달물질 시스템의 이상이 원인 중 하나로 알려져 있다.

‡ 메니에르병(Meniere's disease): 발작성으로 나타나는 회전감 있는 어지럼증과 청력 저하, 이명(귀울림), 이충만감(귀가 꽉 찬 느낌) 등의 증상이 동시에 발현되는 질병이다. 급성 현기증을 일으키는 가장 대표적인 내이(속귀) 질환이다.

효능·효과

조현병, 수술 전·후의 구토, 메니에르병에 의한 어지러움, 이명의 치료에 사용된다. 제품으로 명인페르페나진 정®이 있다.

용법

1일 6~24 mg을 3회에 나누어 복용한다. 증상에 따라 적절히 용량을 늘리거나 줄일 수 있다.

오심, 구토

1일 8~16 mg을 나누어 복용한다. 필요에 따라 하루 최대 24 mg까지 복용할 수 있다.

정신분열증

시작 용량으로 1일 8~16 mg을 2~3회 나누어 복용한다. 환자의 반응과 내약성을 고려하여, 필요 시 하루 투여량을 8 mg씩 증량할 수 있으며, 하루 최대 64 mg까지 복용할 수 있다.

경고

- 치매 환자의 정신병 증상에 사용 시 뇌혈관 질환 발생 위험이 증가하는 것이 나타났다. 따라서 이 약을 뇌졸중 위험 환자에게 사용 시 주의해야 한다.
- 정맥혈전증*의 위험이 증가할 수 있으므로 주의해야 한다.

* 정맥혈전증(venous thrombosis): 정맥 내 혈액이 굳는 현상으로 수술, 분만, 장기 외상 등이 그 원인이 될 수 있다.

금기

- 급성 알코올중독 환자에게 투여하지 않는다.
- 백혈병, 혈액질환, 골수억제 환자에게 투여하지 않는다.
- 간장애 환자에게 투여하지 않는다.

주의사항

- 신장애 환자에서 증상이 악화될 수 있으므로 주의해야 한다.
- 크롬친화세포종*, 동맥경화증 또는 심혈관계 질환 환자에게 투여 시 혈압의 급격한 변동이 나타날 수 있으므로 주의해야 한다.
- 중증의 천식, 폐기종+, 호흡기 감염증 등의 환자에게 투여 시 호흡 억제가 나타날 수 있으므로 주의해야 한다.
- 뇌전증(간질) 등의 경련성 질환을 앓고 있거나 과거에 앓았던 환자에게 투여 시 경련을 유발할 수 있으므로 주의해야 한다.

- 고온 환경에 있는 환자에게 투여 시 체온조절중추를 억제하여 환경온도에 따라 체온이 상승할 수 있으므로 주의해야 한다.
- 탈수·영양불량상태 등의 환자에게 투여 시 신경이완제약성증후군[†]이 나타날 수 있으므로 주의해야 한다.
- 우울증, 파킨슨병, 프로락틴 의존성 종양, 협우각 녹내장[§], 중증 근무력증, 요도전립선 장애, 갑상선 기능 항진증·저하증, 기립성 저혈압^{*} 환자에게 투여 시 주의해야 한다.
- 장기간 치료 시에는 간·신기능검사, 혈액검사를 정기적으로 받아야 한다.
- 졸음, 주의력·집중력·반사운동능력 등의 저하가 나타날 수 있으므로, 자동차 운전 등 위험한 기계 조작을 하지 않도록 주의한다.
- 갑자기 투여 중지 시 구역, 구토, 불면 등의 급성 금단증상이 나타날 수 있으므로, 투여를 중지할 경우에는 점차 감량하여 중단한다.
- 진토(구토억제)작용이 있어 다른 약물에 의한 중독, 장폐색, 뇌종양 등에 의한 구토를 가릴 수 있으므로 주의한다.
- 치료초기에 기립성 저혈압이 나타날 수 있으므로 이와 같은 증상이 나타나는 경우에는 용량을 줄이는 등 적절한 처치를 받아야 한다.
- 광과민반응이 일어날 수 있으므로, 햇빛의 과도한 노출을 피해야 한다.
- 장기간 투여 시 간손상, 각막 및 수정체 혼탁, 망막변화, 비가역적 운동이상의 발생 가능성이 있으므로 주의해야 한다.

* 크롬친화세포종(pheochromocytoma): 갈색세포종이라고도 하며 우리 몸 부신수질에 생기는 악성종양의 일종이다. 교감신경을 흥분시키는 물질이 대량 분비되어 두통, 발한, 심계항진(두근거림), 고혈압 등이 발생한다.

† 폐기종(emphysema): 기관지의 맨 아랫부분이 파괴되어 폐가 지속적인 수축과 팽창을 하지 않고 확장되어 있는 상

태를 말한다. 숨가쁨, 호흡곤란, 만성적인 기침이나 가래 등의 증상이 나타난다.

† 신경이완제 악성증후군(neuroleptic malignant syndrome, NMS): 신경이완제(항정신병약)의 심한 부작용으로 인해 나타나는 신경계 질환 증후군이다. 운동 마비, 빠른 맥박, 혈압 변화, 발한 등이 나타나며 드물지만 심한 경우 사망에 이를 수 있으므로 주의 깊은 모니터링과 적절한 처치가 중요하다.

§ 협우각 녹내장(narrow angle glaucoma): 눈의 전방각(각막 후면과 홍채 전면이 이루는 각으로, 각막과 수정체에 산소와 영양을 공급하는 액체인 방수의 배출 통로)이 막혀 안압이 상승하여 생기는 녹내장의 일종이다. 폐쇄각 녹내장이 라고도 한다.

* 기립성 저혈압(orthostatic hypotension): 누워 있거나 앉아 있다가 일어나는 경우와 같이 갑작스러운 체위 변화에 의해 혈압이 떨어지는 것을 의미한다.

부작용

페르페나진 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.

빈도를 알 수 없는 부작용

기립성 저혈압, 혈압저하, 빈맥(빠른맥박), 혈전색전증, 백혈구증가·감소증, 용혈성 빈혈, 혈소판 감소성 자반병, 식욕 항진·부진, 구갈(입마름), 구역, 구토, 변비, 간장애, 신경이완제악성증후군, 추체외로증상*, 지연이상운동†, 안내압 항진, 시각장애, 월경이상, 위양성 임신반응, 발기부전, 사정불능, 고혈당, 저혈당, 체중증가·감소, 수면장애(불면, 졸음 등), 어지러움, 두통, 불안, 흥분, 발작, 발한, 요실금, 무뇨, 빈뇨, 다뇨, 피부의 색소침착 등

* 추체외로증상(extrapyramidal symptoms, EPS): 추체외로를 구성하는 대뇌기저핵의 기능장애에 의한 증상이다. 근육긴장이상으로 사경(목이 기울어짐), 주시경련(눈을 치켜뜬), 정좌불능증(가만히 있지 못함), 진전(떨림), 강직(몸이 뻣뻣해짐) 등의 증상을 동반한다.

† 지연이상운동(tardive dyskinesia): 지발성 운동이상이라고도 하며, 무의식적으로 반복적 신체의 운동 이상이 나타나는 이상운동의 한 형태이다. 주로 입술, 혀, 아래턱 등에서 나타나며, 팔다리, 몸통에서도 나타날 수 있다.

상호작용

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

상호작용	약물
페르페나진의 효과를 증가시켜 부작용 위험성을 증가시키는 약물	바르비탈류*, 혈압강하제, 항콜린성 약물(이프라트로피움 흡입제 등), 항파킨슨제, 항우울제(파록세틴) 등
페르페나진의 효과를 감소시키는 약물	제산제 등
페르페나진에 의해 부작용이 증가되는 약물	다른 항정신병약(아미선피리드, 브로페리돌, 설피리드 등), 도파민 저해제(돔페리돈, 메토클로프라미드 등), 항경련제(페니토인), 삼환계 항우울약† 등
페르페나진에 의해 효과가 감소되는 약물	교감신경흥분제(에피네프린 등), 교감신경차단제(클로니딘 등), 도파민 효능제(레보도파, 브로모크립틴, 아만타딘 등) 등

* 바르비탈류(barbiturate): 바르비투르산(barbituric acid)의 유도체로 중추신경계를 억제하는 약물이다. 진정제, 수면제, 항경련제 또는 마취제 등으로 사용된다.

† 삼환계 항우울약(tricyclic antidepressants, TCAs): 3개의 고리 모양의 분자 구조를 가지고 있어서 삼환계 항우울약이라 불리며, 노르에피네프린이나 세로토닌 등의 신경전달물질의 활성을 높여 우울증을 치료한다.

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

소아, 청소년 사용

14세 이하의 유·소아에서는 추체외로 증상, 특히 운동장애가 나타나기 쉬우므로 사용하지 않는다

고령자 사용

고령자의 경우 기립성 저혈압, 추체외로증상, 무력감, 운동실조*, 배설장애 등의 부작용이 나타나기 쉬우므로 주의해야 한다.

* 운동실조(ataxia): 근력이 정상적으로 유지되고 있음에도 불구하고 운동에 관여하는 여러 근육 간의 상호 협조가 유지되지 않아 원활한 운동에 장애를 받는 상태를 말한다. 조화를 이루지 못한 이상한 걸음걸이, 손과 눈동자의 부자연스러운 움직임, 말더듬증 등의 증상을 보인다.

임부·수유부 사용

- 임신 중 투여에 대한 안전성이 확립되어 있지 않고 동물실험에서 기형발생(구개열증)이 보고되어 있으므로, 임부 또는 임신 가능성이 있는 환자에게 투여하지 않는다.
- 수유 시 모유로 분비되므로, 약물 투여 중에는 수유를 중단한다.