

약으로부터 건강을 지키는 길

약은 잘 쓰면 효과있다

약(藥)은 양(兩) 날이 선 칼과 같다. 제대로 쓰면 치료효과가 큰 양약(良藥)도 잘못쓰면 오히려 부작용만이 두드러지게 마련이다 증세에 가장 알맞는 약을 골라 걱정량을 사용할때야만 그 효과를 기대할수 있는 법이다.

그러나 약의 오-남용(誤-濫用)사고와 드링크류등의 식도락화경향이 짙어가고 있음이 우리의 현실이다. 최근부산 금정(金井)약국에서의 잇단조제약(調劑藥)치사사고는 우리에게 약해(藥害)가 얼마나 가공할만한 것인가에 대해 많은 교훈을 던져 주었다. 일반수요자의 입장에서 약의 오-남용이 빚을수 있는 각종약해에 대해 전문가들이 들려 주는 올바른 지식에 귀를 기울여 보자.

양약(良藥)일수록 독성(毒性)높아

약의독성(毒性) : 서울대 보건

(保健)대학원팀이 지난 수년간 실시한 국민의료비조사 결과에 의하면 병이날때 병원을 찾는 환자는 10~15% 뿐이며 60~65%는 약국을 찾는것으로 나타나고 있다. 이는 우리나라사람들이 경제적인 이유도 있겠으나 일반적으로 병원진료보다는 대약(賣藥)에 더 많이 의존하고 있음을 말해주는 것이다. 약이 인간의 각종질병을 퇴치하는데 공헌하여 평균수명을 그만큼 연장시켜 온 것은 분명하나 오남용(誤濫用)으로 그 독성에 부작용을 일으키거나 희생자가 늘어가고 있음도 사실이다.

약이란 특별한 것을 제외하고는 한결같이 독성을 지니고 있다. 양약일수록 독성도 높아 항생제, 아스피린, 아미노피린, 설파제, 각성제 등의 연용(連用)에 휴유증도 크기 마련이다.

약을 지나치게 믿으면 사고

약의 선택 : 우리나라 사람들

이 일반적으로 감기나 복통에도 항생제를 찾는 등 약에 대한 의존도가 높은 것은 약을 지나치게 믿거나 약에 대한 두려움을 전혀 염두에 두지 않는 무지에서 오는 것으로 볼 수 있다. 약을 복용했을 때 병이 치유되는 것을 단순히 약리작용으로만 풀이하는 것은 오해이다. 병이 낫는 것은 우리의 몸안에 갖추어져 있는 자연치유력에 있는 것이며 약은 이를 도울 뿐이다. 따라서 발병할 때 마다 약으로 해결하려는 것은 위험한 생각이다.

우리 몸안에 어떤 질병에도 대항하여 싸워이기려는 저항력을 높일 수 있도록 영양섭취, 휴식, 절제가 보다 중요한 것이다. 그러나 당장 통증이 느껴질 때엔 어쩔 수 없는 일이지만, 이럴 때 주사제, 정제, 조제약 중 어느 것을 택할 것인가에 대해 고민하는 사람이 많다.

주사제(注射劑)는 위험 부담 크다

주사는 정맥, 피하(皮下), 근육주사 어느 것이든 먹는 약보다는 흡수가 빨라 신속한 약효를 기대할 수 있다. 그러나 약물을 잘못 주사했거나 과량(過

量)투여했을 때엔 미처 손을 쓸 틈도 없이 약의 위해를 받아들여야 하므로 위험 부담이 크다. 이밖에도 주사기가 소독이 불충분하거나 약액의 성상에 따라 주사부위에 염증을 느끼거나 등통(疼痛)이 뒤따르는 수도 있다.

내복약(內服藥)은 약물치료의 큰집(大宗)

이에 비해 내복약은 소화기관을 거치는 동안 서서히 흡수되기 때문에 약효(藥効)는 느리나 무리없는 가장 자연스러운 방법이라 할 수 있다. 잘못으로 다른 약을 먹었거나 지나친 양을 먹었을 때 곧 토해내거나 위(胃)를 세척하는 등 재빠른 처치가 가능하다. 그러나 위에 음식물이 있고 없고에 따라 약물의 흡수속도가 달라지며 약효가 나타나는 것이 일정하지 않다.

이밖에 위나 장내의 산 알칼리성이나 세균으로 인해 약성분이 분해될 수도 있는 일이므로 설사 할 때는 약이 머무르는 시간이 짧아 적은 양만이 흡수 되고 변비(便秘)가 있을 때엔 필요 이상으로 장내에 남아있게 되어 중독 현상을 빚게 되는 단점도 있다.

그러나 일반적으로 식도장애가 있거나 구토증이 심해 먹는 대로 토해내는 경우를 제외하고는 주사제보다는

내복약으로 기울고 있음이 최근의 약물치로 경향이기도 하다.

남녀노유용량(男女老幼容量)에 유의해야

약의 용량 : 내복약이라고 해서 똑같은 양에 사람마다 그 효능이 일정하게 나타나는 것은 아니다. 체질에 따라 보통사람이라면 아무런 반응도 나타나지 않을 범한 양에도 민감해 중독증상이 나타나는 경우가 있는가하면 많은양의 약을 쓰고도 별다른 약효를 못보는 경우도 있다.

약효에대한 감수성이 둔하다거나 민감함을 말해주는 내독성(耐毒性)의 높고, 낮음은 특이체질엔 충분히 있을 수 있는 일이다. 특이 체질이 아니더라도 연령, 성별, 체중에 따라 약의 용량은 조정되어야 하는것이 원칙이다.

노인의 경우 체중이 무겁더라도 심장이나 혈관이 노화되어 있어 약물의 배설이 어려우므로 감량(減量)해야하며 여성은 같은 나이에도 남성의 3분의 2 또는 4분의 3을 투여해야 옳다. 두살짜리 어린이라면 성인용량의 7분의 1, 여섯살짜리는 3분의 1, 10살짜리는 2분의 1이 정석(定石)이

다. 의약품의 포장이나 효능서에 어린이는 의사의 지시에 따라 「적당량」으로 조정해야 한다는 것은 약용량의 많고 적음이 인체에 민감한 반응을 불러일으킬수도 있기 때문이다.

단점많은 사고의 원흉(元兇)

조제약(調劑藥) : 최근의 잇단 약화는 내복약중에서도 조제약(調劑藥)으로 인한 것이었다. 일선 약국계 설약사들의 말을 빌면 약국환자중 조제약을 요구하는 환자는 25%정도라 한다. 조제약은 정제(錠劑)와는 달리 위에 들어가면 확산되므로 위점막의 특정부위에 흡착, 가벼운 염증을 일으킨다든가 하는 부작용은 없으나 단점(短點)도 의외로 많다.

이번 사고에서 처럼 원료의약품의 라벨이 약병에 들어가거나, 저장시의 부주의와 장기(長期)저장으로 변질되는 경우도 예상할수있다. 더우기 직접 내방한 환자가 아닌경우에도 가족들에게 증상을 물어 문진(聞診) 등으로 조제하는 경우도 많아 약의 오남용(誤濫用) 우려는 더욱 크다.

다닥다닥 붙어있는 약국간의 과다 경쟁과 상업, 주의도 큰 문제, 빠른 약효(藥効)로 고객을 유치하기 위해 한

외마약인 코데인등을 감기약으로 조제하거나 필요이상으로 많은 항생제등을 넣어 비싼약가를 요구할 수도 있기 때문이다.

약사가 전문지식을 가져야 한다

부작용(副作用) : 금정(金井)약국에서 감기약에 조제한 침강탄산칼슘도 같은 제산제(制酸劑)인 산화마그네슘이나 탄산(炭酸)마그네슘보다는 저질품이다. 이윤을 보다 많이 남기기 위해 침강탄산칼슘을 사용하나 그나마 잘못조제되어 사고를 일으킨 것이다.

약국의 조제감기약 처방엔 ▲ 진통해열제(아스피린, 설피린, 아미노피린, 페나세틴) ▲ 항히스타민제(페나드릴, 클로로메테인 산설페이트) ▲ 진해제(鎮咳劑)에 (페드린, 메틸에페드린)와 카페인, 소화제, 비타민류 및 감기에 의한 2차감염을 막기 위한것으로 약간의 항생제가 포함된다. 이가운데 항생제와 아스피린의 연용에 따른 약해도 문제려니와 해열제인 설피린도 다른 해열제와 함께 배합될때엔 상승작용을 일으켜 사망케하는 경우도 있고, 항(抗)히드타민제나 진해제도 상승작용이 우려되는 약품이

다.

감기약은 대증요법제로 증세를 완화시켜 줄수는 있어도 근치시키지는 못한다. 따라서 휴식을 취해 생체기능으로 회복되기를 기다리는 경우가 아니라면 안전성을 염두에 두어 투약하는 것이 바람직한데도 우리나라 사람들은 거의 아무런 비판없이 약을 복용하고 있는 실증이다.

약사에 대한 재교육은 물론, 신약에대한 지식이나 부작용, 허가취소품목등을 신속히 알릴 수 있는 의약정보시스템도 빨리 이루어져야겠지만 하루바삐 의료보험과 함께 의약분업이 이루어져야 약해를 최소한으로 줄일 수 있다는 것이 전문가들의 견해이다.

어린이 발육부진

항생제 : 감기 콧물이 나오거나 잠시 설사가 비쳐도 번번히 항생물질을 찾는것은 분명히 잘못된 습벽이다. 항생물질을 지나치게 사용하면 인체에 필요한 미생물(微生物)까지 죽고 말아 잡균(雜菌)이 번식, 구제할길이 없게되어 생명을 잃는 경우도 있다. 또 병원균(病原菌)의 항생제에 대한 내성(耐性)도 높아져 치료효과

는 상대적으로 낮아지고 만다. 따라서 점차 고단위(高單位)항생제를 사용하지 않으면 듣지않게 되는 이른바 「체질(體質)의 불모화(不毛化)」가 이루어진다.

항생물질이야말로 치료효과나 부작용이 모두 칼날처럼 예리한것이 특징이다. 항(抗)결핵제 「아이나」는 피리독신(B₆)을 함께 복용하지 않으면 신경염이 생긴다. 테라마이신, 오래오마이신 등으로 약물치료를 받을 경우엔 어린이나 태아(胎兒)에 있어 발육부족증(不足症)이나 치아손상의 부작용증상이 발견되기도 한다. 카나마이신, 등을 연용(連用)할때 콩팥이나 간기능장애, 데트라사이클린 복합(複合)제제는 간장장애, 클로로마이세틴은 재생(再生)불량성빈혈(貧血), 로이코다이신 다량(多量)투여엔 심계(心悸)항진의 부작용이 일어날 수도 있는 일이다. 쉽게 낫는다고, 잘 듣는다고 항생제를 연용(連用)하는 것은, 그만큼 「위험부담」을 각오해야 할줄로 안다.

일시(一時)효과 뿐이다

위장약(胃腸藥) : 위장약은 크게健위제(健胃劑) 「소화제」, 식욕

(食欲) 증진제, 제산제(制酸劑)로 나눌 수 있다. 이 가운데 소화제엔 중조(重炭산소다)등 소화효소제, 제산제가 들어있다. 이 약제는 위산과다증(胃酸過多症)에 듣는것. 그러나 위산(胃酸)결핍중에도 위산과다증(胃酸過多症)에서와 마찬가지로 속이 쓰리고 가슴에 답답증이 나타날때가 많다.

따라서 속이 쓰리다고 중조(重曹)등 제산제(制酸劑)를 사용함은 오히려 위액(胃液)분비를 막는셈이 된다. 중조는 위액의 발효를 억제하며 산알칼리의 평행에도 크게 도움이 되긴하나 1~2시간이 지나면 산(酸)을 중화시키면서 탄산가스가 발생, 위가 팽만하고 위 점막은 충혈되어 오히려 복용전보다 위산분비량이 배가된다. 일시적인 효과에 그칠 뿐이다. 더구나 중조소화제를 습관적으로 오래복용한 사람에게엔 알카로시스(鹼氣血症)가 일어나 두통 전신권태감 식욕부진 구역질 설사 위염 장염(腸炎) 관절염증상이 뒤따를수도 있다.

사회기능이 다양화하면서 소화(消化)에 자신을 갖지못하는 사람이 이 외로 많은 수를 헤아리고 있다. 헛배나 트림이 난다든가, 속이 느긋겨린다는 것등. 이런환자들은 일단 병원을

찾아가 만성위염(慢性胃炎)등 진단결과를 통보받으면 과식(過飲)이나 폭식(暴食) 습벽을 고칠 생각을 하기전에 위장약(胃腸藥)이라면 아무것이나 먹어대는 습벽부터 배우기쉬워 증세를 자칫 악화 시키고 만다.

소화제만 하더라도 그사람의 식사가 주로 육식(肉食)인지, 탄수화물위주인지에 따라 다르며 위가 나쁜지, 장이 나쁜지에 따라서도 약제(藥劑)를 달리해야하는것이 상식이다. 신경진정제로 소화불량을 고칠수있는 사람이 있는가하면 효모(酵母)제제를 써야할 사람도 있는 것이다. 그러나 가장 좋은 소화제로는 정신적인 스트레스나 신경과민을 풀고 규칙적인 식사시간을 갖는일이다.

위내출혈(胃內出血)등 부작용

감기약 : 감기몸살로 고열 두통이 심할때 아스피린만큼 해열(解熱) 진통(鎮痛)작용이 있는 약제도 드물다. 그러나 이 아스피린도 과민(過敏)체질엔 두드러기 피부발진 발열등을 일으킨다. 과민체질자외에도 위염이 있는 사람은 위산분비가 더 많아져 위통(胃痛)을 느끼게 된다.

위궤양이 있는 환자에는 더욱 심하

게 나타난다. 건강한 사람일지라도 대량 장기복용하면 위점막을 자극받아 위내(胃內)출혈, 자신도 모르는 사이 혈변(血便)을 보게되고, 심하면 산혈증(酸血症) 혼수상태에 빠질수도 있으므로 아무리 좋은 약이라도 대량으로 연용함은 터부시해야 옳다.

변비-빈혈(貧血)증 가져와

비타민제(劑) : 각종 영양제는 해구신(海狗腎)같은 특정동물의 장기(臟器)나 생약(生藥)제제를 제외하곤 대부분 비타민과 아미노산 전조효모(酵母) 작성제등의 복합제제로 되어 있다. 비타민은 대부분 물에 녹기때문에 필요량을 넘도록 복용하면 배설되지만 비타민 A, D, K 등은 지용성(脂溶性)으로 몸안에 축적되어 심한 부작용을 일으킨다. 비타민 A의 과잉증은 성인에게는 드무나 어린이엔 많다.

따라서 흔히 어머니들이 잘먹는다 고 시럽액(液)으로 되어 있는 영양제들을 자주 복용시키는것은 위험이 크다. 젖먹이 어린이이라면 3~6개월이 지나면 비타민A가 24만단위 이상으로 축적, 식욕부진 변비 체중증가증지 탈모등 부작용이 나타난다.

비타민D의 과용은 식육부진, 토유, 변비, 다뇨(多尿) 칼슘분해수억제 등을 일으키며 비타민 K는 장기복용으로 빈혈(貧血)작용을 나타낸다. 특히 각성제와 비타민 복합제인 드링크류를 어린이들에게 자주 먹이는 것은 금물 각성제에 대한 중독증상이 일어날 수도 있게된다.

각성제 강장제의 부작용

기 타 이밖에 수험생들이 사용하는 각성제도 습관성이 붙게 마련이며 점차 그 양을 늘여야 복용효과가 나타나게되어 결국 과용(過用)하게되며 약효가 지나면 오히려 복용전보다

더 무기력하고 우울증에 빠지고 두통(頭痛) 전망증등이 두드러지게 나타나게된다. 또 강정제(強精劑)로 사용하는 스테로이드계통의 화합물인 부신피질(副腎皮質)호르몬도 결핍증상엔 꼭 필요한 것이지만 연용(連用)으로 생체내의 호르몬생성기능이 퇴화하는 결과를 초래하기 쉽다.

소비자의 입장에서 보면 약이란 메이커의 광고문안을 그대로 받아들여 복용하기 보다는 규칙적인 일과(日課)로 가급적 「약(藥)없는 생활」을 이끌어가는 것이 가장 바람직한 현상이라 할 수 있을 것이다.

