



## 역류성 식도염 치료제

### 요약

역류성 식도염 치료제는 역류된 위산에 의한 식도 하부 점막의 손상을 막는 약물이다. 보통 위산분비 억제제를 투여하며, 그 외 제산제로 위 내 과도한 위산을 중화시키거나 손상된 점막을 보호하는 약물을 투여할 수 있다.

### 외국어 표기

drug for reflux esophagitis(영어)  
逆流性 食道炎 治療劑(한자)

동의어: 역류식도염약, 逆流食道炎藥

유의어·관련어: 식도염약, 食道炎藥, 위식도 역류 질환 치료제, drug for gastroesophageal reflux disease, 胃食道 逆流 疾患 治療劑, drug for GERD

### 역류성 식도염

역류성 식도염은 위식도 역류질환(gastro-esophageal reflux disease, GERD)의 일종이다. 위식도 역류질환은 위 내용물이나 위산의 역류로 인하여 불편한 증상이나 합병증이 유발되는 상태이다. 그중 역류성 식도염은 식도 하부에 궤양이나 미란\* 등의 염증이 일어난 상태를 말한다. 식도와 위 사이에는 식도괄약근이 존재하고 있어서, 위의 내용물이 거꾸로 식도 내로 넘어오지 못하게 하고 있다. 정상적으로는 음식을 삼킬 때와 트림 할 때만 식도괄약근이 열리는데, 만약 식도괄약근의 조이는 힘이 약하거나 부적절하게 열리면 위액이 식도로 역류하게 된다. 흔한 증상으로는 신물이 넘어오거나, 속쓰림, 삼킴 곤란이 나타나며, 그 외에도 마른 기침, 쉼 목소리, 흉통, 이물감 등의 증상이 나타나기도 한다.

스트레스, 비만, 과식, 흡연, 음주, 커피, 탄산음료 등은 역류성 식도염을 악화시킬 수 있으므로 피하고, 식사 후에 곧바로 눕지 않아야 한다. 이러한 생활요법으로 교정되지 않는 경우 역류성 식도염 치료제를 투여할 수 있다.

\* 미란(erosion): 위에서 분비되는 강한 산성의 위액에 의해 위나 십이지장의 점막이 손상된 상태이다. 점막 아래쪽까지 손상되어 조직이 패인 상태를 궤양(ulcer)이라 하고, 점막층만 손상된 경우를 미란(erosion) 이라고 한다.

## 약리작용

역류성 식도염 치료제는 역류된 위산에 의한 식도 하부 점막의 손상을 막는 약물이다. 역류성 식도염과 같은 위식도 역류질환에서 위산은 가장 크게 영향을 미치는 원인이므로 보통 위산분비 억제제를 투여하여 역류성 식도염을 치료한다. 그 외 제산제로 위 내 과도한 위산을 중화시키거나 손상된 점막을 보호함으로써 역류성 식도염 치료에 도움을 줄 수 있다.

## 종류

위산의 분비를 억제하는 약물에는 프로톤 펌프 억제제(proton pump inhibitor, PPI)와 히스타민<sup>\*</sup>-2 (histamine-2, H<sub>2</sub>) 수용체 차단제가 있다. 그 외에 점막을 보호하는 약물인 알긴산, 수크랄페이트 등이나 위의 산도를 낮추는 제산제가 사용되기도 한다.

\* 히스타민: 인체에서 생산되는 물질로 히스타민 수용체에 결합하여 작용을 나타낸다. 외부 자극에 의해 분비된 히스타민은 H<sub>1</sub> 히스타민 수용체에 작용하여 알레르기 반응(기관지 수축, 혈관 확장, 발적, 가려움증 등 유발)에 관여한다. 또한, 위 점막의 H<sub>2</sub> 히스타민 수용체에 작용하여 위산의 분비를 자극한다.

### 프로톤 펌프 억제제

위산의 분비는 여러 가지 신경 물질 및 호르몬 등에 의해 조절된다. 위산이 분비되는 최종 단계에서는 위벽 세포에서 H<sup>+</sup>/K<sup>+</sup>-ATPase (proton pump, 프로톤 펌프, 양성자 펌프, 수소이온 펌프)라는 효소의 작용으로 칼륨 이온(K<sup>+</sup>)을 세포 내로 유입하는 대신 위장 내로 수소이온(H<sup>+</sup>, proton)을 방출하게 된다. 이 수소이온은 염소와 결합하여 위산이 된다. PPI는 프로톤 펌프인 H<sup>+</sup>/K<sup>+</sup>-ATPase 효소를 억제하여 빠르고 강력하게 위산

분비를 억제한다.

약물로는 오메프라졸, 에스오메프라졸, 란소프라졸, 텍스란소프라졸, 판토프라졸, 라베프라졸, 일라프라졸 등이 있다. 보통 프로톤 펌프는 식사 중에 활성이 높으므로 PPI 제제들은 미리 식전에 복용하면 식사 중 약효가 나타나도록 할 수 있다.

### 히스타민-2(H<sub>2</sub>) 수용체 차단제

H<sub>2</sub> 수용체 차단제는 위벽 세포의 H<sub>2</sub> 수용체에서 히스타민과 경쟁적으로 결합하여 위산의 분비를 억제한다. 대부분 신장으로 배설되므로 신장장애가 있는 경우 용량을 감량해야 한다. 약물로는 시메티딘, 라니티딘, 파모티딘, 니자티딘, 라푸티딘, 록사티딘 등이 있다.

### 기타

손상된 식도 점막을 보호하는 약물로 알긴산, 수크랄페이트 등이 있다. 알긴산은 해조류에 포함된 다당류의 일종으로서 위산으로부터 식도 점막을 보호하고, 출혈 시 지혈작용을 한다. 수크랄페이트는 손상된 궤양 부위에 부착되어 보호막을 형성함으로써 궤양 부위를 보호하는 작용을 한다. 그 외에 제산제도 사용될 수 있다. 제산제는 위산을 중화시켜 위산 역류에 의한 통증을 완화하고 점막 손상을 막는 약물이다. 주로 다른 역류성 식도염 치료제와 복합되어 사용된다.

Table 1. 역류성 식도염 치료제의 종류와 제품 예(단일제)

구분	약물	제품 예
프로톤 펌프 억제제	오메프라졸 에스오메프라졸 란소프라졸 텍스란소프라졸 판토프라졸 라베프라졸 일라프라졸	로섹® 넥시움® 란스톤® 텍실란트® 판토록® 파리에트® 놀텍®
H <sub>2</sub> 수용체 차단제	시메티딘 라니티딘 파모티딘 니자티딘 라푸티딘 록사티딘	타가메트® 잔탁® 가스터® 엑시드® 스토가® 록산®

기타	알긴산 수크랄페이트	라미나지® 아루사루민®
----	---------------	-----------------

## 효능·효과

역류성 식도염을 치료하고, 신물, 속쓰림 등 위식도 역류질환의 증상을 완화시킨다.

## 용법

약물의 종류에 따라 용량과 용법이 다양하다. 각 약물별 상세한 용법은 전문가의 지시에 따른다.

- 대부분의 PPI 제제는 장에서 녹아서 흡수되도록 만든 제형(장용정 또는 장용캡슐)이므로 씹거나 부수어서 복용하지 않도록 한다. 또한, PPI는 효과를 최대화하기 위해 공복(식사 1시간 전 또는 식사 2시간 후)에 복용하는 것이 좋다.
- 제산제는 위산을 중화시키므로 위산분비가 많은 시간에 복용한다. 속쓰림 증상이 있을 때에 복용하기도 하고, 1일 3~4회 매 식후 1시간 또는 취침 시에 복용한다.
- 알긴산은 위산에 의해 겔 형태가 되어 작용을 나타내므로 공복에 투여하는 것이 좋다.
- 수크랄페이트는 공복 시 위의 산도가 높을 때 효과적으로 궤양 부위에 결합하므로 식사 30분 또는 1시간 전에 복용하도록 한다.

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

## 주의사항

위에 악성종양이 있는 경우 소화성 궤양 치료제의 투여로 악성종양의 증상이 완화되어 늦게 발견될 수 있

다. 그러므로 악성종양이 의심되는 증상이 있는 경우에는 의사와 상의하여 약물 복용 전에 종양 존재 여부를 먼저 확인하는 것이 좋다.

### 프로톤 펌프 억제제

- 주로 간에서 대사되므로 간장애가 있는 환자는 감량한다.
- 위의 산도가 감소하면 위장관에 존재하는 세균의 수가 증가되어 위장관의 감염이 증가할 수 있으며 이로 인하여 지속적인 설사가 나타날 수 있다.
- PPI를 복용한 환자에서 전신홍반루푸스(SLE)<sup>\*</sup>와 피부홍반루푸스(CLE)<sup>†</sup>가 보고된 적이 있으므로 의사의 지시보다 더 오랫동안 복용하지 않도록 하며 발진, 관절통 등의 증상이 나타나면 복용을 중단하고 의사와 상의하도록 한다.
- 장기간 복용한 환자에게서 비타민 B<sub>12</sub>(시아노코발라민)의 흡수 장애, 마그네슘 감소(강직, 부정맥, 발작 등), 고관절, 손목 및 척추 골절의 위험성이 증가할 수 있으므로 의사의 지시에 따라 필요한 기간 동안만 복용하도록 한다.

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

<sup>†</sup> 피부홍반루푸스(cutaneous lupus erythematosus, CLE): 전신 홍반 루푸스 중에 주로 피부에만 나타나 흉터를 남기는 질환

### H<sub>2</sub> 수용체 차단제

- 주로 신장을 통해 배설되므로 신장기능이 저하되어 있는 환자는 의사와 상의하여 용법·용량을 조절한다.
- 복용 후 경우에 따라 어지럼증이나 졸음을 경험할 수 있다. 이런 경우 운전이나 위험한 기계의 조작을 피한다.
- 치료 시 경과를 충분히 관찰하여, 증상에 따라 치료에 필요한 최소용량을 사용해야 하며, 효과가 나타나지 않는 경우에는 다른 요법으로 바꾸어야 할 수 있으므로 의사와 상의하도록 한다.

## 기타

수크랄페이트를 신장에 환자, 신장투석을 받고 있는 환자에게는 투여하지 않도록 하며, 의사의 지시 없이 장기간 계속 복용하지 않도록 한다.

## 부작용

역류성 식도염 치료제 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.

- PPI는 심각한 부작용이 적은 편이며, 흔한 부작용으로는 두통, 설사 등이 있다.
- H<sub>2</sub> 수용체 차단제는 부작용이 비교적 적은 편이나 시메티딘은 중추신경계를 억제하여 두통, 현기증, 졸음 등을 유발할 수 있고, 남성호르몬 억제 효과로 인한 여성형 유방, 설사 등을 유발할 수 있다.
- 알긴산은 변비 또는 설사를 유발할 수 있다.
- 수크랄페이트는 변비, 구갈, 구역 등을 유발할 수 있다.