

약물의 부작용과 중독

이 동 필 · 계명대 동산의료원 응급의학실장

약물은 인간이 질병이나 고통을 감소시키기 위해 거의 인류 역사와 더불어 사용되어 왔으며, 수많은 인간에게 도움을 주어왔고 또한 줄 것이다. 고로 우리의 생활과 약은 밀접한 관계를 갖고 있다고 할 수 있다. 그러나 이러한 약도 그 양이 지나치거나 신체의 어떤 조건 하에서는 오히려 독이 될 수도 있다.

우리 나라에서도 외국에서와 마찬가지로 약물중독으로 인해 사망 또는 손상을 입는 경우가 매년 증가하고 있는 현실이다. 또한 적지 않은 사람이 약물 오용이나 남용으로 인한 피해를 입고 있다.

최근 의약계에서는 의약분업이란 명제를 두고 의사 및 약사 단체간에 적지 않은 의견의 차이가 있음을 목격해 왔다.

미국과 같은 선진국에서는 의약분업이 거의 완전해 가까울 정도로 이루어져 있다. 그리하여 오용이나 남용으로 인체에 상당한 영향을 줄 수 있는 약물, 예를 들면 항생제, 심장계통 약제, 출혈이나 지혈, 혈액 응고 등을 발생시킬 수 있는 약제, 그리고 약간의 치료량 초과에도 적지 않은 중독이나 영향

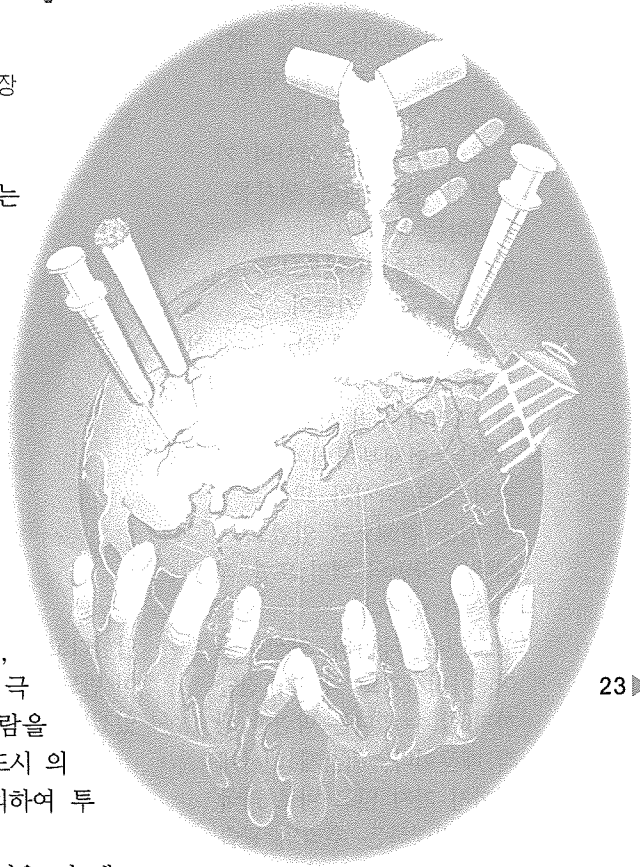
을 미치는 약제는 반드시 법에 의해 의사의 처방이 있어야 이를 약국에서 살 수 있다.

또한 주사 제제는 특수 알레르기 체질로 생사를 가늠할 가능성을 가졌기 때문에, 의사가 처방한 극히 소수의 사람을 제외하고는 반드시 투여된다.

그리하여 국민은 이 제도로 많은 유익을 보고 있는 현실이다.

필자는 선진 미국 의료계에서 거의 30년을 몸담고 그런 환경에서 일하다 최근 귀국하여 일선 응급의학에 종사해온 지난 수년을 경험으로 돌이켜 보건대, 우리 사회에는 약물로 인한 수많은 피해가 발생하고 있음을 실제 목격해 왔다.

약은 우리 몸에 들어가면 일정한 대사 과정을 겪은 후 체외로 배설된다. 그런데 우리의 체내 주요 대사 및 배설 기관은 간과 신장이다.



항생제의 남용으로 인한 수 없는 저항균주의 발생은 물론 비전문적인 진단하에 약국에서 판매되는 약으로 인한 부작용(예 : 염증 질환 진단의 지연, 위장출혈, 자살 시도 등)과 알콜 및 간염 이외의 이들 약물로 인한 간장장애, 신장장애, 고혈압으로 인한 심장순환기질환 그리고 뇌졸중 등 이루 말할 수 없는 약물 오용으로 인한 합병증은 우리 국민 보건의 중요한 건강 문제를 위협하는 불씨가 되어 왔다.

본래 의약에서 진료는 의

사, 약은 약사의 본업을 가지고 있다. 즉 의사는 진단하고, 그 진단에 맞는 약을 처방하면 약사는 이에 대한 바른 약을 환자에게 제공하는 것이 정도인 것이다.

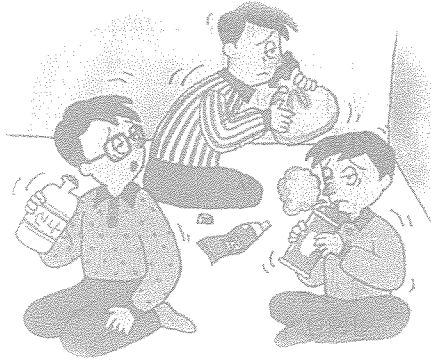
그리고 주사는 주사의 기술적인 면과 관련 생사를 가름하는 부작용(예 : 공기혈 색전증)이 있으므로 이는 특수 기술의 수련을 받은 자에 한하여 실시되어야 한다. 그런데 우리 사회에서는 언제부터인지 적지 않은 약사가 의사의 업을 겸해오고 있었고 이에겐 국민의 책임 또한 적지 않다 하겠다.

그것은 국민의 의식수준이, 아직까지도 약사가 진단까지 할 수 있다는 막연한 생각 때문이다. 귀찮게 의사에게까지 가지 않고 바로 약국으로 직행하는 우리의 관습은 이제 바뀌어야 하겠다. 왜냐하면 결국 약물의 오용이나 남용으로 해를 보는 측은 국민이기 때문이다.

그런데 약물에 의한 손상은 일반적으로 투약 즉시 발생하는 급성형과 서서히 발생하는 지연형이 있다. 약물 손상 중 간이나 신장, 고혈압의 악화 등은 작은 약물 독성이 점차적으로 누적되어, 어느날 이들 문제가 돌이킬 수 없는 손상의 시점에 이를 수 있는 지연형인 경우가 많다.

가령 어떤 유능한 약사가 환자에게 약의 판매전에 그

약이 간이 나쁜 이에게는 독이 될 수 있음을 미리 알고 있어 “간이 나쁜 적이 있습니까?” 하고 물었을 때 “아니요. 한 번도 그런 말을 들은 적이 없습니다.”라고 대



답한다고 하면 이 사람의 간이 반드시 정상이라고 할 수 있겠는가 하는 것이다.

그것은 간에 장애가 있는 경우 흔히 초기엔 증상이 미세하여 아무도 의심조차 할 수 없는 경우가 많기 때문이다.

즉 여기엔 이학적 검사와, 혈액, 초음파, CT 등의 검사 등이 종합되어 전문인에 의한 판단이 있어야 초기 간의 장애 여부를 결정할 수 있다. 또한 약물오용으로 인한 신장장애의 경우도 마찬가지이다. 그리고 이러한 지연형은 약물 투약을 받는 환자 스스로는 이를 즉시 감지하기가 어렵다.

그러나 약물 부작용이나 합병증이 급성으로 올 경우 이들은 흔히 의료전문인을 찾게 되며, 이때 비로소 약

물 남용(약사나 환자 자신에 의한)으로 오는 것임이 드러나게 되는 경우가 많다.

예를 들면 어떤 사람이 평소 술을 좋아한다고 하자. 이 사람이 갑자기 관절통이 있거나 두통이 있을 때 약국에서는 이들에게 비스테이 드성 소염제(예 : 아스피린 등)를 쓰는 경우가 많고, 이들 중 상당수가 그 부작용으로 피를 토하거나 새까만 대변(피가 소화되면 까만색이 됨)을 보게 되어 의사를 찾아간다. 그리고 어떤이는 이 출혈로 생명을 잃게 될 수도 있다.

또한 한국의 응급실에는 초우나 기타 한약제를 잘못 먹고 이 부작용으로 응급실을 찾는 이도 있다.

흔히 남용되는 스테로이드란 약은 일정 종류의 질환에 그 효능이 매우 좋다. 그러나 환자가 계속 이 약물을 남용 혹은 과량 섭취할 때는 장천공(창자가 뚫어짐)과 같은 급성수술을 요하는 생명이 위급한 상황으로 갈 수 있고, 이보다는 훨씬 빈도가 많은 비만증, 고혈압 그리고 감염에 대한 저항 등의 부작용이 허다하게 발생할 수 있다.

그리고 우리 한국에서는 또한 최근 습관성 약물 남용의 수가 점차로 증가하는 추세에 있다. 흔히 대중매체에서 보도하는 필로폰, 본드, 코카인 등이 그것이다. 이들 물질이 지나는 일시적 환각

이나 쾌감은 불과 몇 번이 지나지 않아 마치 물귀신에 잡히듯 자기도 모르게 습관화 되어 자신과, 가정과, 사회의 파탄을 가져오게 되는 것이다.

또한 일단 체질이 습관화 되면 이러한 습관 물질이 투약되지 않을 경우 정신적, 육체적 고통과 금단으로 인한 강력한 갈망 때문에 타인의 재산이나 생명까지도 앗아가 이들 약제를 구하게 되는 수가 있다. 즉 이는 우리 사회의 범죄와 직접 연관을 갖게 되는 일이 비일비재한 것이다.

우리 나라에서는 현재 응급실을 찾아오는 급성약물 중독환자 중 가장 많은 동기가 자살을 목적으로 있음이 여러 연구에 의해 밝혀졌다.

우리는 자살을 남의 일로만 생각할 것이 아니라, 어떤 한 사람이 왜 자살이라는 생의 최후의 극단적 수단을 택해야 했는가?를 먼저 이해하려고 해야 할 것이다. 저들은 흔히 남모르는 고민이 마음 깊이 도사리고 있어 밤잠을 못자며 한숨과 눈물로 세월을 보내다 자살이란 마지막 돌파구를 찾게 된다.

따뜻한 사랑, 따뜻한 말 한마디, 따뜻한 보살핌. 이것이 이들에게 필요한 것이다. 우리 사회의 청소년층에도 많은 문제가 있다. 이들의 배후를 살펴보면 흔히

『정에 굶주린 자식』으로 원인이 좁혀지는 수가 허다하다. 한국의 응급실에서는, 자살에 사용되는 약제 중 상당수가 수면 진정제나 농약으로 대별된다. 이들에는 무엇보다 이상에 말한 것처럼 예방이 가장 중요하다.

그런데 간혹은 불의의 사고로 원치 않는 약을 먹게 되는데, 가령 할머니의 심장약 병을 방바닥에 두었다가



2~3세의 철없는 손자손녀가 이를 모르고 먹거나, 콜라나 사이다 병에 농약을 넣어 간수하던 중 목마른 아이들이 음료수인줄 오인하여 마시는 것이 그것이다. 이 경우 단순한 성인들의 부주의로 생명을 잃게 될 수 있는 것이다.

미국에서는 이 폐각(Ipecac)이란 주요약물을 가정 상비약으로 두어, 이런 경우 물에 타서 몇 숟가락을 먹이면 즉시 토하게 되어 병원으로 가는 길에 극약의 일부가 체외로 제거되는 치료가 행해지기도 한다.

병원응급실에서 약물 중독 환자의 바른 치료를 위해 가장 중요한 요소는

1. 얼마나 빨리 병원에 오느냐(시간)
2. 무슨 약을 먹었느냐(약의 종류)
3. 얼마나 먹었느냐(약의 양)의 3가지이다.

고로 환자나 보호자나 주변사람이 할 수 있는 가장 좋은 일은 환자와 약병(빈병이라도)을 들고 신속히 병원으로 가는 것이다. 단, 여기에는 한가지 예외가 있다.

즉 산업현장이나 연구실험실에서 화학약품이 눈에 들어갔을 경우에는 즉시 수도물로 약 20분간 씻는 것이 가장 좋은 것이다. 씻지 않고 전문의사에게 가면 이미때가 늦어 눈에 비가역적 현상이 오게 되기 때문이다.

마지막으로 현재 우리 나라에서는 급성 약물 중독치료를 위한 약물중독 센터(Poison Center)가 간절히 요구된다 하겠으니, 이미 미국과 같은 선진국에서는 여러 곳에 중독센터가 있어, 국민들이 이 센터로부터 정보입수 및 질문 등을 함으로써 위급한 경우 가정에서 이미 치료를 시작하는 단계에까지 와있다.

또한 이를 위하여서는 병원 전단계 응급의료체계의 보다 성숙된 치료가 실제로 행해져야 할 것이다. 72