

의사의 금주령 생명을 위한 조언

진찰실을 나서는 환자의 뒤통수에, 약 봉투를 받아드는 면전에, 그들은 이렇게 말한다. “술 드시면 안 돼요.” 사람에 따라 곧이곧대로 따르는가 하면 어떤 이는 일상적 조언쯤으로 무시한다. 술자리 동료가 “조금은 괜찮아.” 혹은 “술이 균을 소독해준다.”는 농담을 던질 때, 살짝 헛갈리는 것도 사실이다. 정말 치료 중 술을 마시면 큰일 나는 것일까. 어떤 질병은 괜찮고 그렇지 않은 경우는 뭘까.



발치했다면 일주일 금주

대표적 ‘금주령’은 치과 의사가 내린다. 통상 관혈적(觀血的) 즉 피가 나는 시술을 한 후 그렇다. 피를 본 환자들은 무서워서라도 대부분 이 명령을 잘 따른다.

하지만 ‘피할 수 없다’는 핑계 후, 응급실로 실려 오는 사람들이 적지 않다. 치아를 뽑고 응급실로 향하는 사람들의 대부분은 금주 등 주의사항을 지키지 않은 경우다.

모든 관혈적 수술이 마찬가지지만 특히 입안에서의 지혈은 매우 중요하다. 피부가 아니라 ‘점막조직’인 입안은 모세혈관이 잘 발달돼 있어 지혈이 쉽지 않다.

술을 마시면 혈관이 확장되고 피가 빨리 돈다. 심장이 피를 펌프질하는 속도도 빨라진다. 얼굴이 빨개지는 것도 마찬가지 이유다. 치아를 뽑아 파이프(혈관)에 구멍이 났는데, 술을 마셔 피를 ‘더 많이, 더 빨리’ 공급해주니 구멍을 막기 어려워지는 원리다.

통상 발치를 했을 경우엔 일주일 정도 금주해야 한다. 지혈이 됐어도 완전히 아문 상태가 아니라면 음주로 혈관 내 압력이 높아져 다시 터질 수 있다. 충치치로나 교정 등은 음주와 관련 없지만 스케일링 후 피가 났다면 마찬가지로 이유에서 아물 때까지 금주해야 한다.

약과 술 절대 만날 수 없는 관계

'약을 먹고 있다'는 말도 술자리에서 가장 많이 비난받는 '핑계거리' 중 하나다. 약과 술은 어떤 관계일까.

약사의 금주령은 당신의 생명을 위한 조언이다. 가장 치명적 조합은 일부 항생제와 술의 만남이다. 질염 등 감염증에 사용하는 메트로니다졸(metronidazole)이란 항생제와 술을 함께 먹으면 디설피람 반응(disulfiram reaction)이 나타날 수 있다. 구토, 구역을 포함해 혈압, 호흡기능에 중대한 부작용을 유발한다.

디설피람은 알데하이드가 체내 쌓이도록 해 금주를 유발하는 약인데, 술과 함께 복용하면 그 효과가 극대화돼 치명적이다. 메트로니다졸뿐 아니라 세포테탄, 세파만돌, 목살락탐, 세포페라존 등 세팔로스포린 2세대 항생제도 디설피람 반응이 나타날 수 있어 절대 술을 마시면 안 된다.

감기약도 술과 상극이다. 감기약에는 통증을 조절하기 위해 소염진통제를 흔히 넣는데, 이 약들은 위 관련 부작용이 많다. 알코올이 위에서 흡수되므로 위 손상 위험이 증가한다. 진통제 타이레놀은 위장장애는 적으나 간에 큰 부담을 준다. 감기약 속 항히스타민제는 신체의 민첩성을 떨어뜨리므로 음주로 인해 그 효과가 배가될 수 있으니 주의한다.

케토코나졸, 이트라코나졸 등 간 독성이 있는 무좀약도 마찬가지다. 그 위험은 약을 먹은 시간과 음주 시간이 가까울수록 높아진다.

통상 발치를 했을 경우엔 일주일 정도 금주해야 한다. 지혈이 됐어도 완전히 아문 상태가 아니라면 음주로 혈관 내 압력이 높아져 다시 터질 수 있다. 충치치료나 교정 등은 음주와 관련 없지만 스케일링 후 피가 났다면 마찬가지로 이유에서 아물 때까지 금주해야 한다.

