

## 신기능 장애환자에서 정신과 약물의 적정요법

이 민 수

고려대학교 의과대학 정신과학교실

신장은 많은 약물과 그들의 대사물을 배설하는 중요한 역할을 하기때문에 신장기능이 저하된 환자들에서 약물사용을 정확히 이해하는 것은 필수적이다. 신장기능 저하시 신장으로 배설되는 약물의 반감기가 길어지기 때문에 임상되는 신장으로 배설되는 약물의 축적과 독성을 예방하기 위하여 일반적으로 투여약물의 용량을 줄일 필요성이 있다. 투여용량을 줄이는 방법으로는 정상인과 같은 용량을 투여간격을 늘려서 투여하는 경우와 정상인에 비해 적은 용량을 정상인과 같은 간격으로 투여하는 경우가 있다. 약물투여 후와 다음 용량 투여전에 약물의 혈중농도와 임상적 징후를 감시하는 것도 적절한 약물의 적정요법을 결정하는데 도움을 준다. 또한 신기능장애시 혈중약물농도는 단백질저하로 인해 단백질 결합분획이 감소되어 유리약물 분획이 증가되어 있을 수 있다는 사실을 염두에 둘 필요성이 있다.

일반적으로 정신과약물중 대부분의 진정제와 수면제는 신장기능의 말기 상태에서도 표준용량을 단기간 사용하여 독작용 없이 충분한 진정작용을 얻을 수 있다. 항정신병약물은 신기능 장애의 정도가 심할 경우에는 주의해서 사용할 필요가 있으며, 이 경우에는 심한 진정작용이 나타날 수 있다. 삼환계 항우울제는 신기능 장애 초기부터 서서히 적정해서 사용해야 한다. Lithium은 거의 대부분이 신장에서 배설되기 때문에 특히 처음부터 주의하여 신기능장애의 정도에 따라 용량을 감량하여 투여해야 한다. 대표적인 항경련제인 phenytoin은 신기능장애의 환자에서 단백질과 결합된 비율이 줄어들어서 상용량 투여시 낮은 치료혈중 농도를 나타내는 이 경우에는 유리분획이 증가되어 있음을 유념해야 한다. 최근 항경련작용외에 기분조절작용이 있어 정신과 영역에서 흔히 사용되는 carbamazepine은 용량의 변화없이 신기능 장애환자에서 비교적 안전하게 사용될 수 있다. 신기능장애 환자에서 보다 적절한 정신과약물의 사용을 위해서는 정신과약물에 대한 신기능의 영향뿐만 아니라 상호작용 할 수 있는 다른 약물의 약동학에 대한 이해가 필요하다.