

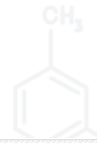


의약품 안전사용 매뉴얼

안전사용정보 > 안전사용교재 > 의약품 안



[의약품 안전사용 매뉴얼]
[탈모치료제 올바르게 사용하기]



☺ 목차

(목차 리스트 클릭시 해당 콘텐츠로 이동합니다.)

- 1 모발의 성장주기는 어떻게 이루어지나요?
- 2 안드로젠 탈모의 원인은 무엇인가요?
- 3 그 밖의 탈모의 원인은 무엇인가요?
- 4 탈모는 왜 남성에서 두드러지게 나타날까요?
- 5 탈모를 예방할 수 있는 방법에는 어떤 것이 있나요?
- 6 탈모 치료제에는 어떤 종류가 있으며, 무슨 역할을 하나요?
- 7 피나스테리드는 어떻게 복용해야 하나요?
- 8 피나스테리드 복용하는 남성이 주의해야 할 점은 어떤 것이 있나요?
- 9 피나스테리드를 만지거나 복용하면 안되는 사람들이 있나요?
- 10 두타스테리드는 어떻게 복용해야 하나요?
- 11 두타스테리드는 복용하는 남성이 주의해야 할 점은 어떤 것이 있나요?
- 12 두타스테리드를 만지거나 복용하면 안되는 사람이 있나요?
- 13 피나스테리드와 두타스테리드는 어떻게 보관해야 하나요?
- 14 미녹시딜은 어떻게 사용하며 효능은 언제 나타납니까?
- 15 미녹시딜의 처음 사용 시, 고려해야 할 사항은 무엇인가요?
- 16 미녹시딜을 사용하면 안 되는 경우가 있나요?
- 17 미녹시딜을 사용 시, 주의해야 할 사항은 무엇인가요?
- 18 미녹시딜 사용과 관련된 부작용과 발생할 수 있는 상호작용은 무엇인가요?
- 19 미녹시딜 사용 시 주의하여야 하는 약물이 있나요?
- 20 미녹시딜은 어떻게 보관해야 하나요?
- 1 다른 탈모치료제는 어떤 종류가 있으며 어떻게 사용하나요?
- 1 다른 종류의 탈모는 어떤 치료방법이 사용되나요?
- 1 식약처에서 허가한 탈모치료제는 어디서 확인할 수 있나요?



모발의 성장주기는 어떻게 이루어지나요?

모발의 성장은 그림 1과 같이 성장기(anagen), 퇴행기(catagen), 휴지기(telogen)를 주기로 하여 생성되고 탈락됩니다. 정상 두피에서는 대부분(90% 이상)의 모낭은 성장기에 있으며 단지 1%만이 퇴행기, 나머지 5-10%는 휴지기를 유지하고 있습니다. 퇴행기의 종료점에서 모발은 탈락되고 다음 단계로 이행되기 위한 준비를 합니다. 매일 평균 100가닥까지의 퇴행기 모발이 탈락되고 같은 수의 모낭은 성장기로 이행하게 됩니다. 성장주기 중, 성장기의 기간이 모발의 길이와 굵기를 결정하게 됩니다. 정상적인 모발의 성장주기에 이상이 생기면 탈모증상이 나타납니다.

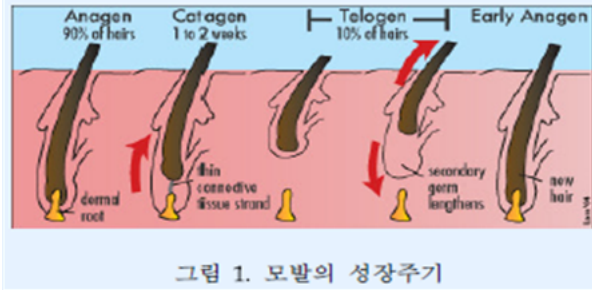


그림 1. 모발의 성장주기

안드로젠 탈모의 원인은 무엇인가요?

안드로젠 탈모의 원인으로 유전적 소인 및 남성호르몬인 안드로젠이 중요한 인자로 생각되고 있으며, 나이가 들면서 탈모가 진행되므로 노화도 중요한 원인의 하나로 간주되고 있습니다. 두피의 피지선(皮脂腺)과 모낭에는 남성호르몬인 테스토스테론을 보다 강력한 디하드로테스토스테론(DHT)으로 전환하는 효소(5-알파환원효소)가 존재하고 있습니다. 이 디하드로테스토스테론은 안드로겐 수용체와 결합하여 모낭의 크기를 작아지게 하는 유전자를 활성화시킴으로써 연속적인 모발주기의 성장기 기간을 단축시켜 모낭은 작아져 짧고 가는 다란 머리카락을 생성하게 되며 결과적으로 두피를 드러나게 합니다. 남성의 유전적인 남성형 탈모 환자는 안드로겐 수용체가 변형되어 남성호르몬에 대하여 보다 민감하게 작용함으로써 더욱 심각한 탈모현상이 발생합니다. 따라서 디하드로테스토스테론을 생성하는 5-알파환원효소를 저해하는 약물은 이러한 기전으로 탈모의 진행을 저지하고 발모를 촉진하게 됩니다.

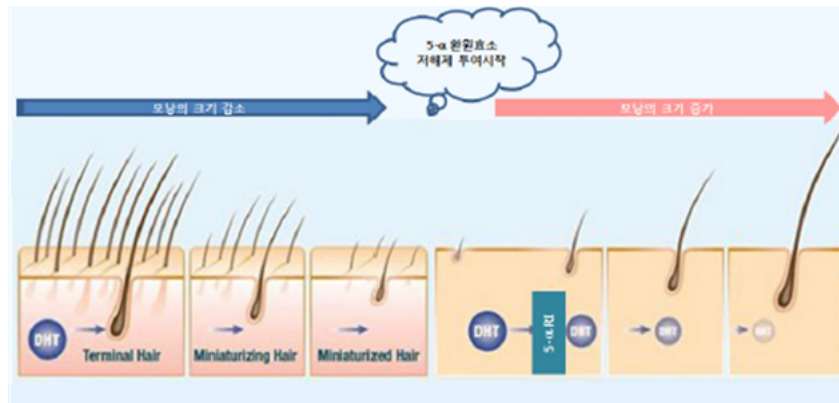


그림 2. 디하드로테스토스테론의 모발에 대한 영향과 5-알파환원효소저해제의 역할
DHT : 디하드로테스토스테론; 5-α RI : 5-알파환원효소저해제

그 밖의 탈모의 원인은 무엇인가요?

원형탈모는 성장기 모근에 대한 면역계의 활성이 지나치게 증강되는 것에 기인한 일종의 자가면역질환에 의하여 발생하는 것으로 알려져 있습니다. 이러한 과도한 면역활성으로 자신의 모낭을 공격하게 됨에 따라 모낭은 기능을 잃게 되어 두발뿐 아니라 체모에도 영향을 미칩니다. 초기에는 동전 크기의 탈모부위가 발생되며 심각한 경우에는 두피의 모든 털이 완전히 소실되는 전두탈모증(全頭脫毛症)과 두발을 포함하여 전신의 털이 모두 소실되는 전신탈모증(全身脫毛症)을 나타낼 수 있습니다.

갑상선질환이나 결핵, 매독 같은 박테리아 감염과 단순포진, 인간면역결핍바이러스(HIV) 같은 바이러스 감염 및 곰팡이에 의한 감염 또한 모낭을 파괴시켜 탈모를 발생시킵니다. 여성의 경우에 다낭성 난소 증후군 환자는 혈중에 남성 호르몬이 증가되어 있기 때문에 남성형 탈모를 일으키게 됩니다.

항암화학요법제나 방사선치료에 의하여 탈모가 유발될 수 있습니다. 이 밖에 경구용 피임제, 갑상선질환 약물, 레티노이드제제, 통풍치료제, 헤파린이나 와파린성분의 항응고제, 향간질약물, 항정신병약물, 항불안약물 또한 탈모를 일으키는 것으로 알려진 약물입니다.

기계적 또는 화학적인 자극 또한 탈모의 원인이 됩니다. 예를 들면 강하게 당겨서 머리를 묶는 스타일을 선호하거나 자주 헤어밴드로 묶는 경우에는 기계적으로 모근을 손상시켜 탈모를 일으킬 수 있습니다. 또한 잦은 염색이나 퍼머넌트 및 스타일링을 위한 헤어드라이어의 강한 열과 바람은 두피를 건조시켜 탈모를 가속화시킬 수 있습니다.

신체적, 정서적 스트레스 또한 탈모를 일으키는 요인으로 작용 합니다. 수술, 고열, 질병 및 출혈 같은 신체적 스트레스를 받은 후, 2-3개월에 휴지기탈모증이 발생하는 것으로 알려져 있습니다. 또한, 잘 알려진 산후 2-4개월에 발생하는 산후휴지기 탈모도 신체적 스트레스에 기인합니다. 정서적 스트레스와 탈모간의 인과관계는 확실하게 밝혀지지 않았으나 탈모 자체가 스트레스의 요인으로 작용하게 됩니다. 심각한 정서적 스트레스 후, 갑자기 가역적인 탈모가 발생된 경우는 보고되고 있습니다.

탈모는 왜 남성에서 두드러지게 나타날까요?

대표적인 탈모 현상인 안드로젠 탈모의 경우 성별 발생빈도는 유사하지만 모낭에는 탈모의 원인인 남성호르몬을 생성하는 5-알파환원효소와 함께 또 하나의 효소인 아로마타제가 존재하고 있습니다. 이 아로마타제는 디하드로테스토스테론(DHT)으로 전환되는 테스토스테론이나 안드로스테네디온을 각각 여성 호르몬인 에스트라디올이나 에스트론으로 전환시킴으로써 모낭에서의 남성 호르몬 작용을 약화시키게 됩니다. 여성의 두피에는 이러한 아로마타제가 남성에 비하여 2~5배 높게 분포합니다. 따라서 여성의 탈모는 남성에 비하여 심각도가 덜하게 됩니다.

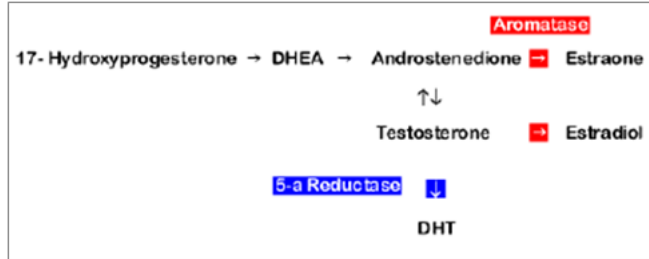


그림 3. 5-알파환원효소와 아로마타제의 성호르몬 전환작용 (http://www.bernsteinmedical.com)

탈모를 예방할 수 있는 방법에는 어떤 것이 있나요?

탈모의 예방과 치료에 가장 기본이 되는 것은 충분한 휴식과 수면 그리고 균형 잡힌 영양섭취를 실시하며 가능한 한 스트레스를 피하도록 노력하는 것입니다.

탈모의 원인을 파악하여 원인 질환이 발견되면 해당 질환의 치료가 선행되어야 하며 복용 중인 약물 또는 이전에 복용했던 약물 등을 조사하여 탈모에 영향을 미치는 것으로 평가된 경우에는 사용을 중지하거나 다른 약물로 변경해야 합니다.

또한, 사용 중이거나 사용했던 두발용품을 평가하여 두피에 좋지 않은 영향을 미치는 경우에는 사용을 중지하도록 합니다.

이 밖에 머리카락을 잡아당기는 헤어스타일이나 헤어밴드는 삼가고 저녁에 삼푸한 후, 약한 바람으로 머리를 완전히 말린 후, 취침하도록 합니다.

탈모 치료제에는 어떤 종류가 있으며, 무슨 역할을 하나요?

안드로젠 탈모치료제는 원인에 따라 적절하게 사용해야 합니다. 발모 효능이 있다고 주장하는 일부 검증되지 않은 약물들이 난립하고 있기 때문에 반드시 약사 및 의사와의 상담을 통하여 신중하게 선택해야 합니다.

현재 안드로젠 탈모치료제로서 식품의약품안전처의 허가를 받은 약물은 남성 환자의 경우, 탈모의 원인에서 설명한 강력한 남성호르몬(DHT)으로 전환시키는 5-알파환원효소를 저해하는 경구용 제제로는 피나스테리드와 두타스테리드가 있으며 이 약들은 의사의 처방이 있어야만 구입할 수 있는 전문약입니다. 미녹시딜은 두피에 바르는 외용약으로 일반약입니다. 또한 알파트라디올은 경증에 사용하는 두피에 바르는 일반약입니다.

원형탈모증에는 스테로이드제를 국소로 도포하기도 하고 병변내로 직접 주사하거나 경구 복용하여 치료합니다.

탈모 보조치료로 허가된 약용효모- 케라틴, 시스틴, 티아민, 판토텐산칼슘 등의 복합제와 알리메마진, 세파란진, 감초, 비타민 복합제는 일반약으로 경구로 복용하며 이러한 의약품은 모발의 영양 공급으로 모발 성장에 도움을 줍니다.

🔄 피나스테리드는 어떻게 복용해야 하나요?

피나스테리드는 의사의 처방을 받아야하는 전문의약품으로 분류되어 있으며 그 용법·용량은 다음과 같습니다.
○ (18-41세의 성인 남자) 일반적으로 1일 1회 1정(1mg)을 식사와 무관하게 복용합니다.

피나스테리드는 일반적으로 3개월 이상 복용해야 치료 효과를 볼 수 있습니다. 따라서 치료효과를 유지하기 위해서는 지속적으로 복용해야 합니다. 피나스테리드의 복용을 중단하면 12개월 이내에 치료 효과가 사라지게 됩니다.

🔄 피나스테리드 복용하는 남성이 주의해야 할 점은 어떤 것이 있나요?

이 약의 복용 중, 비록 남자환자라 할지라도 유방에 멍울이 만져지거나 커지는 현상 및 통증, 유두에서의 분비물이 나오는 등 유방의 변화가 있을 경우에는 즉시 의사에게 보고해야 합니다.

이 약의 복용 중, 발기부전과 성욕감퇴가 발생할 수 있으며 일부 환자에서는 사정량이 감소할 수 있으나 이런 사정량 감소가 정상적인 성기능을 방해하는 것은 아닙니다.

피나스테리드는 간에서 광범위하게 대사되기 때문에 간 질환을 앓고 있거나 간기능 이상이 있는 경우에는 사용에 주의해야 합니다.

🔄 피나스테리드를 만지거나 복용하면 안되는 사람들이 있나요?

피나스테리드를 임부나 임신했을 가능성이 있는 여성에게 투여할 경우, 남성태아의 비정상적인 생식기 발달을 초래할 가능성이 있으므로 절대 사용하지 않아야 합니다. 즉, 경구 투여뿐 아니라 부서진 조각에 노출된 경우에도 피부를 통하여 흡수될 수 있는 가능성이 있기 때문에 만지지 않아야 합니다.

피나스테리드는 폐경기 이후의 여성에게 사용한 연구결과, 탈모를 개선시키지 못한 것으로 보고되었기 때문에 임부나 임신했을 가능성이 있는 가임기의 여성 뿐 아니라 모든 연령층의 여성에게 사용하지 않아야 합니다.

🔄 두타스테리드는 어떻게 복용해야 하나요?

두타스테리드 복용과 관련하여 성 기능장애, 소화불량과 위장관의 불편감 및 두통이 발생할 수 있으며 복용하는 동안 사정량이 감소할 수 있으나 정상적인 성기능을 방해하지는 않습니다.

두타스테리드는 신장이나 간 질환을 앓고 있거나 신장 또는 간기능 이상이 있는 경우에는 사용에 주의해야 합니다.

임신을 계획하고 있는 성인 남성의 경우에도 이 약이 생식능에 영향을 줄 수 있으므로 의사의 판단하에 신중히 투여해야 합니다.

🔄 두타스테리드는 복용하는 남성이 주의해야 할 점은 어떤 것이 있나요?

두타스테리드 복용과 관련하여 성 기능장애, 소화불량과 위장관의 불편감 및 두통이 발생할 수 있으며 복용하는 동안 사정량이 감소할 수 있으나 정상적인 성기능을 방해하지는 않습니다.

두타스테리드는 신장이나 간 질환을 앓고 있거나 신장 또는 간기능 이상이 있는 경우에는 사용에 주의해야 합니다.

임신을 계획하고 있는 성인 남성의 경우에도 이 약이 생식능에 영향을 줄 수 있으므로 의사의 판단하에 신중히 투여해야 합니다.

🔄 두타스테리드를 만지거나 복용하면 안되는 사람이 있나요?

여성이나 소아는 이 약을 사용하지 않아야 합니다.

두타스테리드를 임부나 임신했을 가능성이 있는 여성에게 투여할 경우, 남성태아의 비정상적인생식기 발달을 초래할 가능성이 있으므로 절대 복용하지 않아야 하며 이약의 부서진 조각을 만져서는 안 됩니다.

이 약은 피부를 통해 흡수될 수 있으므로 소아 또는 여성이 캡슐이 파손되어 내용물과 접촉한 경우에는 접촉부위를 즉시 물과 비누로 세척해야 합니다.

🔄 피나스테리드와 두타스테리드는 어떻게 보관해야 하나요?

어린이의 손이 닿지 않는 장소에 보관하도록 합니다.

잘못된 사용을 막고 품질의 보증을 위하여 다른 용기에 바꾸어 넣지 않도록 합니다.

미녹시딜은 어떻게 사용하며 효능은 언제 나타납니까?

미녹시딜 외용액은 남성과 여성 성인에게 사용할 수 있는 안드로젠 탈모(남성형 및 여성형 탈모증) 치료제로서 일반약으로 판매되고 있습니다. 미녹시딜 외용액은 5%, 3%, 2% 제제가 있습니다. 5% 외용액은 남성에게만 사용하며 2, 3% 용액은 남성 및 여성에게 사용합니다. 또한, 18세 미만의 소아 또는 55세 이상 환자에 대한 안전성과 유효성은 확립되지 않았으므로 사용하지 않아야 합니다. 미녹시딜 외용액의 용법·용량은 다음과 같습니다.

- 모발과 두피를 완전히 건조시킨 후, 이 약 0.5-1mL (1mL은 약 25방울)를 1일 2회(아침, 저녁), 최소 4개월 동안, 환부에만 도포하며 1일 총 투여량이 2mL을 초과하지 않도록 합니다.
- 미녹시딜 외용액 포장에는 보통 나누어 사용할 수 있는 작은 용기와 스프레이 또는 스포이드가 포함되어 있습니다. 스프레이로 사용할 경우에는 환부에 3-5회 분무한 후, 가볍게 맞사지 합니다. 스포이드를 사용할 경우에는 스포이드로 지시된 용량을 취하여 환부에 골고루 떨어뜨린 다음 가볍게 맞사지 하여 도포합니다.
- 미녹시딜 외용액 바르는 것을 잊은 경우에는 다음 날 2배의 용량을 사용하지 않고 그대로 해당일의 용량만을 도포합니다.
- 탈모의 유전적 요인이 있는 환자나 지속적인 남성호르몬 투여에 의한 탈모 또는 10년 이상의 만성 탈모 및 두피 질환에 의한 탈모와 원인을 알 수 없는 탈모에는 사용하지 않아야 합니다.

미녹시딜의 탈모 치료효능은 명확히 밝혀지지 않았으나 두피의 혈관 확장작용으로 모발의 성장주기를 정상화시킴으로써 안드로젠 탈모에서 나타나는 소형모낭을 복구시키는 것으로 제시되고 있습니다.

이 약을 사용한 지 4개월 후에도 효과가 없는 경우에는 사용을 중지하고 의사 또는 약사와 상의하도록 합니다.

미녹시딜 외용액은 일반적으로 도포를 시작한 지 약 4개월 후에 색상이 옅고 부드러우며 가늘지만 뚜렷한 모발의 성장이 나타나기 시작하여 치료를 지속함에 따라 두피의 다른 모발과 유사한 색상과 굵기로 대체됩니다. 그러나 투여를 중지할 경우에는 치료기간 동안 나타났던 모발성장은 소실되어 6개월 이내에 치료시작 시점으로 돌아가며 탈모과정이 진행됩니다.

미녹시딜의 처음 사용 시, 고려해야 할 사항은 무엇인가요?

미녹시딜을 사용하기 전에 본인이 미녹시딜을 사용하기에 적합한 지의 여부를 의사 또는 약사와 상의해야 합니다.

먼저, 본인의 탈모 양상을 확인해야 하며, 본인의 부모가 모두 탈모의 증상이 있는 유전적 요인을 가진 경우에 효능이 있습니다.

또한, 자신의 병력과 건강상태를 고려해야 합니다. 이 약은 심혈관계 질환(협심증, 심근경색, 부정맥, 울혈성 심부전, 심장판막 질환, 고혈압, 저혈압) 환자에게는 사용하지 않으며 임부·수유부에 대한 사용도 금지됩니다.

이 약의 사용 중 알레르기 증상(예, 발진, 발적, 가려움 등)이 나타나는 경우 및 가슴통증, 심박동의 증가, 어지러움, 손발의 부종, 피부가 붉어지거나 자국이 있는 경우에는 사용을 중지하고 의사 또는 약사와 상의하도록 합니다.

이 약의 사용으로 인하여 초기에는 일시적으로 탈모가 증가될 수 있으나 2주 이상 지속될 경우에는 사용을 중지하고 의사 또는 약사와 상의해야 합니다.

미녹시딜을 사용하면 안 되는 경우가 있나요?

갑작스럽게 부분적으로 탈모되는 환자 또는 원인을 모르는 탈모에는 사용하지 않아야 합니다.

두피에 피부질환이 있거나 일광화상(햇빛의 과다한 노출에 의한 화상)을 입은 경우 등, 두피에 이상이 있는 환자는 사용되지 않아야 합니다.

미녹시딜 2%, 3% 외용액은 출산과 관련된 여성 탈모환자의 경우에는 사용하지 않아야 합니다.

다음과 같은 원인에 의한 탈모에는 효과가 없으므로 사용하지 않아야 합니다.

- 특정 약물 특히, 화학요법에 의한 탈모, 철분 결핍, 과량의 비타민 A 섭취에 의한 탈모, 갑상선기능저하증이나, 두피에 흉터를 유발하는 질환에 의한 탈모
- 두피에 흉터 또는 깊은 화상을 유발하는 모발관리제품, 모발을 깎는 등의 손질, 지속적인 남성호르몬 사용에 의한 탈모, 10년 이상 동안 장기간 지속된 탈모

고혈압 환자로서 현재 혈압강화약을 복용하고 있는 환자나 저혈압 환자는 사용하지 않아야 합니다.

유전적 요인이 있는 탈모 환자라 하더라도 18세 미만인 경우와 임부·수유부는 사용하지 않아야 합니다.

미녹시딜을 사용 시, 주의해야 할 사항은 무엇인가요?

미녹시딜 외용액을 사용하기 전에는 반드시 두피의 건강상태를 확인해야 합니다. 만일 환부가 벗겨지거나 피부염 소견이 있거나 건선 같은 상태일 경우에는 두피가 완전히 회복될 때까지 사용을 보류해야 합니다.

두피에 붉은 반점이 생겼거나 염증 또는 감염이 발생한 경우 또는 통증이 있거나 건선, 일광화상이 발생한 경우에도 이 약을 사용하지 않아야 합니다.

정해진 용법·용량을 지켜야 합니다. 지시된 용량 이상을 사용하거나 자주 사용한다고 해서 증상이 빠르게 좋아지지는 않으며 부작용이 증강될 수 있기 때문입니다.

이 약은 반드시 외용으로만 사용해야 하며 두피이외의 부위에는 사용하지 않아야 하며 약액을 바른 후, 최소한 4시간 동안은 유지하도록 해야 합니다. 예를 들면, 수영장 사용 시, 4시간이 지난 후에 깨끗이 씻어내고 들어가도록 합니다.

이 약 사용 중에 퍼머넌트 또는 염색을 할 수 있으나 시술 전에 약액을 완전히 씻어내어야 합니다.

헤어제품은 이 약을 바른 뒤 완전히 마른 후에 사용해야 합니다. 그러나 이 약의 건조를 촉진시키기 위해 헤어드라이어를 사용하지 않아야 합니다. 또한, 저녁에 사용할 때는 이 약이 건조되기 위하여 취침 2-4시간 전에 사용해야 합니다.

이 약을 사용한 후에는 손을 깨끗이 씻어야 하며 만일 실수로 벗겨진 피부나 점막 등 민감한 부위에 노출된 경우에는 즉시, 물로 씻어내도록 해야합니다.

미녹시딜 사용과 관련된 부작용과 발생할 수 있는 상호작용은 무엇인가요?

미녹시딜 외용액 사용과 관련하여 발생할 수 있는 가장 흔한 부작용은 도포부위의 가려움증과 자극감입니다. 여성의 경우에는 두피이외에 얼굴, 팔, 다리등에 털이 나는 다모증이 나타날 수 있습니다.

때때로 설사, 구역, 구토 등의 소화기계 증상과 기관지염이나 호흡이 짧아지는 등의 호흡기 부작용이 발생할 수 있습니다.

미녹시딜 사용 시 주의하여야 하는 약물이 있나요?

이 약과 다른 약물을 같이 사용하는 경우에는 상호작용을 일으킬 가능성이 있으므로 다음의 약물은 함께 사용하지 않도록 주의하도록 합니다.

- 환부에 스테로이드 연고·크림제, 레티노이드제제, 바셀린, 디트라놀 같은 외용제를 함께 사용할 경우에는 이 약의 피부를 통한 흡수를 증가시킬 수 있습니다.
- 고혈압 환자로서 혈압을 조절하기 위하여 혈관확장제(예 : 구아네티딘)를 장기복용하는 환자의 경우에 이 약을 사용하면 두피로부터의 흡수로 인하여 기립성 저혈압을 일으킬 수 있습니다.

미녹시딜은 어떻게 보관해야 하나요?

어린이의 손이 닿지 않는 장소에 보관하도록 합니다.

이 약은 인화성이 있기 때문에 화기를 피해야 하며 직사광선을 피하고 습기가 적은 곳에 보관하도록 합니다.

잘못된 사용을 막고 품질의 보존을 위하여 다른 용기에 바꾸어 넣지 않도록 합니다.

다른 탈모치료제는 어떤 종류가 있으며 어떻게 사용하나요?

자가면역질환으로서 발생한 원형탈모증에는 스테로이드의 면역억제제효능으로 이상적으로 증가된 면역기능을 조절하여 치료효능을 나타낼 수 있도록 국소적으로 스테로이드제를 외용으로 사용하기도 합니다. 또한 병원에 내원하여 전문의약품인 스테로이드제를 병변 내 직접 주사하거나 경구투여 하기도 합니다.

탈모 보조치료제로 허가된 약용효모, 케라틴, 시스틴, 티아민, 판토텐산칼슘이 포함된 제제는 1일 3회 1캡슐 복용합니다. 이 약은 안드로젠 탈모증에는 사용하지 않습니다. 이 약을 사용한 지 3개월 후에도 효과가 없는 경우에는 사용을 중지하고 의사 또는 약사와 상의하도록 합니다.

탈모의 보조치료로 허가된 알리메마진, 세파란친, 감초와 비타민이 포함된 제제는 1일 2~3회 2정씩 복용합니다. 이 약은 혈압이 높거나 심장이나 신장 질환이 있는 경우에는 복용 전, 의사 또는 약사와 상담해야 합니다. 이 약 복용 중, 소변량이 감소되거나 얼굴 또는 손발이 부을 경우에는 복용을 중지하고 의사 또는 약사와 상담하도록 합니다. 이 약을 사용한 지 1개월 후에 증상의 개선이 보이지 않을 경우 의사 또는 약사와 상의하도록 합니다.

다른 종류의 탈모는 어떤 치료방법이 사용되나요?

휴지기 탈모증(많은 수의 모발이 모발 성장주기의 휴지기에 도달되어 발생하는 탈모)은 보통, 분만 후나 발열 질환을 앓고 난 후 및 심각한 스트레스 상황에서 발생하는 경향을 보입니다. 따라서 특별한 치료방법은 없으며 탈모의 원인이 해결되면 회복되기 때문에 심리적인 안정이 최선의 방법입니다.

외상성 탈모증(기계적 화학적 손상으로 인한 탈모)은 환자 교육이 강조되는 상황입니다. 즉, 잦은 샴푸나 퍼머넌트, 고온의 헤어드라이어 사용 및 머리카락을 당기거나 비트는 습관을 교정시키고 잦은 헤어스타일 변경을 자제하도록 교육합니다.

항암치료 유도성 탈모의 경우에는 항암제로 인하여 손상된 모낭을 보호하는 처치가 수반될 수 있으나 대부분 가역적인 증상으로 항암제 투여를 중지한 후, 완전히 회복되기 때문에 가발착용 같은 방법을 고려하는 것이 바람직합니다.

🔗 식약처에서 허가한 탈모치료제는 어디서 확인할 수 있나요?

식품의약품안전처에서 허가한 의약품의 정보는 '엔이드럭' 사이트 (<https://nedrug.mfds.go.kr> → 의약품 검색)에서 확인할 수 있습니다.

다음게시물

이전게시물

목록

'탈모치료제 올바르게 사용하기' 과 비슷한 글

검색 결과가 존재하지 않습니다.

목록