



# 갑상선기능저하증의 치료

**갑상선기능저하증의 치료**는 부족한 갑상선호르몬을 약으로 먹어서 정상으로 유지하는 것입니다. 따라서 갑상선호르몬을 적절하게 처방대로 복용하고 있는 한에서는 정상인과 같습니다. 갑상선호르몬을 오래 복용하여도 부작용은 없습니다.

치료를 하지 않거나 늦어지는 경우 핏속의 콜레스테롤이 증가하여 동맥경화를 일으키고 이에 따라 심장질환이 나타날 수 있으며 의식불명 등의 합병증이 나타날 수도 있으므로 반드시 치료하여야 합니다. 갑상선기능저하증의 치료는 부족한 갑상선호르몬을 보충하는 것이므로 치료는 간단합니다. 일부 갑상선염에서는 일정 기간 치료 후 갑상선기능이 회복되어 호르몬제의 복용을 중단할 수도 있습니다만 대부분의 경우 갑상선기능저하증은 한번 발생하면 영구적이어서 갑상선호르몬제의 복용을 일평생 하게됩니다. 영구적으로 약제를 사용하는 것에 대하여 대부분의 사람은 심한 거부감을 가지고 있으나 이는 자기 몸 안에서 필요로 하는 만큼의 호르몬을 약의 형태로 섭취하는 것일 뿐이므로 매일 밥을 먹는 것과 같은 이치라고 생각하시면 됩니다. 끼니를 거르면 기운이 없어지는 것과 같이 갑상선호르몬제를 계속 복용하다가도 중단하면 다시 갑상선기능저하증이 나타납니다.

갑상선호르몬은 공복 시에 복용합니다. 식후에는 음식물의 영향을 받아 흡수가 완전하지 못하기 때문입니다. 가장 좋은 것은 아침에 일어나자마자 바로 약을 먹도록 하는 것이며 절대 약을 빠뜨리지 말고 매일 복용하는 것이 매우 중요합니다. 약을 먹었는지 안 먹었는지 기억이 나지 않아 복용을 거르게 되는 불상사가 일어나지 않으려면 아침에 일어나자마자 약부터 먹는 습관을 들이는 것이 좋습니다. 아침 공복에 약을 먹는 것이 어려운 경우 저녁 식사가 다 소화된 이후, 자기 전에 복용하는 것도 좋은 방법입니다.

갑상선호르몬, 특히 흔히 사용하는 T4는 그 반감기가 1 주이므로 매일 일정한 시간에 먹는 것은 별 의미가 없으며 공복에 섭취하는 것이 더 중요합니다. 만약에 아침 공복에 약먹는 것을 깜박했으면 자기 전에 먹으면 되고, 만약 전날 약을 빠뜨린 것을 알았으면 다음날 공복에 그 전날치까지 두 배를 먹어도 무방합니다. 즉, 일정한 시간에 먹는 것보다는 공복에 먹는 것이 더 중요하며, 하루에 몇 알을 먹었느냐 보다 일주일에 총 몇 알을 먹었느냐가 더 중요합니다. 마치 밥을 한 끼 굶으면 다음 끼에 더 많이 먹는 것과 비슷합니다.

실제 갑상선기능저하증의 치료를 시작할 때에 특별한 다른 질환이 없으며 비교적 이른 시간에 갑상선기능저하증으로 진행된 경우는 처음부터 필요로 하는 만큼의 갑상선호르몬을 투여하기 시작합니다. 그러나 노년기이거나 증상이 오래된 경우에는 소량의 갑상선호르몬을 투여하기 시작하여 2~3 개월 정도의 간격으로 혈액검사를 하면서 투여하는 갑상선호르몬의 양을 조금씩 증가시켜서 필요한 양에 이르게 합니다. 일단 몸에서 필요로 하는 갑상선호르몬의 양이 결정되면 이후에는 그대로 같은 양의 갑상선호르몬을 계속 복용하고 한 해에 한두 번 정도 다른 변화가 생기는지를 알아보는 것으로 충분합니다. 이미 협심증이나 심근경색 등의 관상동맥 질환이 있는 사람의 경우에는 갑자기 많은 양의 갑상선호르몬제를 투여하면 관상동맥질환의 증상이 악화될 수도 있습니다. 따라서 매우 적은 양의 갑상선호르몬을 투여하기 시작하여 상당한 시간 간격을 두고 서서히 투여해 갑상선호르몬의 양을 늘려가야 합니다.



# 갑상선기능저하증의 치료

## 갑상선기능저하증 환자의 일상생활

일단 충분히 치료를 받는 상태에서 갑상선기능저하증 환자가 특별히 주의할 것은 없으며 단지 정해진 용량의 갑상선호르몬을 제대로 잘 복용하는 것 이외에는 특별한 것이 전혀 없다고 하여도 무방합니다. 갑상선호르몬제를 사용하고 있는 도중에 새로운 증상이 나타나는 경우는 새로운 증상이 다른 질병에 의하여 나타나지는지를 찾아보아야 합니다. 갑상선호르몬은 특별히 소화 장애를 일으키지 않으며 시판 중인 대부분의 소화제는 소화효소제로, 취장이나 담도에 문제가 있는 경우에 효과를 나타내는 것이므로 갑상선호르몬의 복용과는 관계도 없고 도움이 되지 않습니다.

갑상선호르몬제를 사용하는 도중에 다른 약제를 사용하여야 하는 경우가 있으면 같이 사용하여도 대개는 아무런 문제가 없습니다만, 일부의 약제는 갑상선호르몬과 함께 복용하는 경우 갑상선호르몬의 흡수를 저해하여 갑상선호르몬이 충분히 흡수되지 못하게 하기도 합니다. 암포젤이나 미란타, 켈포스 등과 같은 대부분의 제산제, 철분이 주성분인 빈혈치료제, 일부의 항생제 등에서 이러한 작용이 있습니다. 이러한 약을 복용해야 할 경우 갑상선호르몬의 복용과 2 시간 정도의 시간 간격을 두고 복용하면 아무런 문제가 없습니다.

간혹 일부의 약제는 갑상선호르몬의 대사를 빠르게 하여 복용한 갑상선호르몬이 몸 안에서 빨리 없어지게 합니다. 대개 이러한 약제는 간질의 치료에 사용되는 페노바르비탈, 딜란틴, 테그레톨 등의 약제입니다. 따라서 이러한 약제를 같이 사용하게 되면 갑상선호르몬의 투여량을 조금 늘려주어야 합니다. 이러한 약제는 간질 이외에도 뇌수술 후에 오래 사용하게 되며 여러 종류의 신경 이상에도 흔히 사용하므로 이러한 약제를 시작할 때에는 전문의와의 상담 후에 갑상선호르몬의 용량을 증량하게 됩니다. 먹는 피임약을 사용하는 경우 갑상선호르몬의 요구량이 늘어나므로 역시 투여하는 갑상선호르몬의 용량을 늘려야 할 수 있습니다.

갑상선호르몬제를 장기간 사용하면 골다공증에 걸린다고 알고 있는 경우가 있으나 이는 잘못된 상식입니다. 물론 투여하는 양이 필요량을 크게 초과하는 경우 장기간에 걸친 갑상선호르몬제의 남용은 골다공증을 초래할 가능성이 있지만 갑상선기능저하증의 치료에서처럼 몸에서 필요로 하는 만큼을 투여하는 한 이러한 일은 없습니다. 갑상선기능저하증 환자가 다른 이유로 수술을 받아야 하는 경우가 있을 수 있는데, 이미 진단을 받고 충분한 양의 갑상선호르몬제를 복용하고 있으면 아무런 문제가 없고 수술에 따라서는 수술 전후로 며칠 정도 전혀 음식을 먹지 못하게 될 수 있지만 이때의 며칠간은 갑상선호르몬제를 중단하여도 큰 문제가 되지는 않습니다.

갑상선호르몬을 얼마나 오래 먹어야 하는가를 궁금해하기도 하는데 갑상선호르몬을 약으로 먹는 것은 마치 밥을 먹는 것과 같아서 지금까지 수십 년간 매일 밥을 먹어도 오늘 밥을 먹지 않으면 기운이 없는 것과 마찬가지입니다. 역시 몸 안에서 호르몬이 나오지 않는 한 약으로 먹어서라도 정상으로 유지해야 하는 것입니다. 무조건 약을 먹지 않는 것이 좋다, 특히나 양약을 오래 먹는 것은 해롭다고 생각하는 것은 크게 잘못된 생각이며 약을 먹고 먹지 않고는 중요한 것이 아니고 몸이 정상이냐 아니냐가 중요한 것입니다.