

대한약사회 지역의약품안전센터 소식지

대한약사회 지역의약품안전센터 T 02-582-7896 E-mail kpa-okdrug@safepharma.or.kr

CONTENTS

- 1 의약품 안전성 정보
- 2~3 대한약사회 지역의약품안전센터의 "알찬 보고자상"
- 4 대한약사회 지역의약품안전센터 이야기

의약품 안전성 정보

‘세마글루티드(Semaglutide)’

: 유럽, 비동맥염성 전방 허혈성 시신경병증(NAION) 위험 경고

2025년 6월, 유럽 의약품감독국(이하 EMA)의 안전성위원회(PRAC)는 세마글루티드(semaglutide) 함유 의약품과 관련해 비동맥염성 전방 허혈성 시신경병증(NAION, non-arteritic anterior ischemic optic neuropathy) 발생 위험 증가 가능성을 경고했다.

■ 세마글루티드

세마글루티드는 GLP-1 수용체 작용제로, 당뇨병과 비만 치료제(Ozempic®, Rybelsus®, Wegovy®)의 주성분이다. 체내 호르몬인 GLP-1과 같은 방식으로 작용하여 음식 섭취 시 체장에서 분비되는 인슐린 양을 증가시킨다. 혈당을 조절하고 포만감을 증가시켜 음식 섭취 및 허기, 갈망을 줄여 식욕을 조절한다.

■ 세마글루티드와 NAION

PRAC은 비임상시험, 임상시험, 시판 후 감시, 의학 문헌 등 NAION과 세마글루티드 관련 모든 자료를 검토한 결과, NAION이 세마글루티드의 매우 드문 부작용(최대 1만 명 중 1명)임을 결론지었다.

여러 대규모 역학 연구 결과, 제2형 당뇨병 성인으로 세마글루티드를 사용한 사람들이 사용하지 않은 사람들에 비해 NAION 위험이 약 2배 증가한 것으로 나타났다. 이는 치료 1만 인년(person-years)당 약 1건의 추가 발생에 해당한다(1인년은 환자 1명이 1년 동안 해당 약물을 복용하는 것을 의미). 임상시험 데이터 또한 위약을 복용한 사람들과 비교했을 때, 세마글루티드 복용자에서 위험성이 약간 더 높게 나타났다.

따라서 EMA는 세마글루티드 의약품 정보에 NAION을 '매우 드문(very rare)' 이상 반응으로 추가하도록 권고했다. 환자가 치료 중 갑작스러운 시력 상실이나 급격한 시력 악화를 경험한다면 지체 없이 의사와 상담하고, NAION이 확인되면 세마글루티드 투여를 중단해야 한다.

자세한 사항은 PRAC concludes eye condition NAION is a very rare side effect of semaglutide medicines Ozempic, Rybelsus and Wegovy | European Medicines Agency (EMA)을 참고 바람

‘오피오이드 진통제’

: FDA, 장기 사용의 위험성 경고

2025년 8월, 미국 식품의약품국(이하 FDA)은 오피오이드 진통제(opioid pain medicines)의 장기 사용 위험을 강조하고, 약물 처방 정보(Prescribing Information, PI)*를 갱신할 것을 의약품 제조사들에 요구했다. 이는 장기 오피오이드 사용과 관련된 위험에 대한 새로운 연구 결과를 반영한 조치이다.

■ 오피오이드 진통제

오피오이드 진통제는 다른 치료로 충분히 통증 조절이 어려울 때 사용되는 강력한 진통제로, 뇌와 신경 회로에 작용해 통증 신호를 차단한다. 그러나 오남용과 중독, 과다 복용, 사망 등의 심각한 위험을 동반할 수 있다. 오피오이드 진통제의 종류로는 코데인, 하이드로코돈, 하이드로코돈/모르핀, 옥시코돈, 펜타닐, 부프레노르핀, 트라마돌 등이 있다.

■ FDA 조사 결과 및 라벨링 변경 요구 사항

2025년 5월, FDA는 자문회의를 개최하여 최근 완료된 관찰 연구(postmarketing requirements, PMR) 두 건(PMR 3033-1/2)의 결과를 논의했다. 문헌과 여러 의견을 종합 검토한 결과 오피오이드 장기 치료 중 발생하는 오남용, 중독, 과다복용, 사망 등의 위험에 대한 정보를 PI에 포함하여 장기 사용의 이익과 위험을 명확히 전달할 필요가 있다고 판단했다.

* 처방 정보(PI)란 FDA 승인 시 제약사가 반드시 제공해야 하는 문서로, 의사나 약사 등 전문가용 설명서이며, 국내에는 이에 상응하는 '제품설명서'가 있다. FDA에는 전문가용 문서 외에 환자를 대상으로 하는 설명서가 별도로 있는데, 일반적으로 PPI(Patient Package Insert)나 Medication Guide(Med Guide)라고 부른다.

이에 FDA는 제약사에 다음과 같은 PI 내용 변경 및 조치를 요구했다.

- 'extended treatment period(연장된 치료 기간)' 문구 삭제: 장기 사용의 안전성과 유효성을 뒷받침하는 근거가 있다고 오해할 수 있으므로 삭제
- 용량 증가에 따른 위험 증가 상관관계를 명확히 설명
- PMR 3033-1/2 연구의 정량적 결과 추가
- 장기 지속형 제제는 속방형 제제 및 대체 치료가 충분하지 않을 경우에만 사용을 명확히 설명
- 오피오이드 의존 환자의 급격한 감량/중단에 대한 경고 추가
- 기타 안전 정보 반영: 과다복용 역전제 정보, 가바펜티노이드와의 상호작용, 독성 백질뇌병증과 식도 기능 장애 부작용 정보 등을 추가
- 장기 사용에 대한 무작위 대조 임상시험 요구: 제약사에 장기 사용의 위험 대비 효능을 명확히 평가할 수 있는 전향적, 무작위, 통제된 임상시험을 수행하도록 요구함

자세한 사항은 FDA is requiring opioid pain medicine manufacturers to update prescribing information regarding long-term use | FDA를 참고 바람

‘히드록시우레아(Hydroxyurea)’

: 식약처, 연속 혈당 측정기(CGM) 교란 가능성 경고

식품의약품안전처에서는 '히드록시우레아' 성분 제제에 대한 안전성 정보에 따라 국내·외 허가 현황 및 제출의견 등을 종합 검토한 결과를 토대로 허가사항 변경(안)을 마련하여 의견조치를 거쳐 허가사항 변경을 사전예고하였다. 허가사항 변경 예정일은 2025년 9월 11일이다.

히드록시우레아는 방사선요법과 병용하여 입술을 제외한 두경부의 1차 편평세포암종(표피유사암종)에 대한 국소치료 및 내성이 있는 만성골수성백혈병을 적응증으로 하는 항암제이다.

연속혈당측정기(CGM, continuous glucose monitoring)는 sensor-electrode(센서-전극)에서 선택적으로 일어나는 산화를 기반으로 피하 간질액(interstitial fluid)의 포도당을 측정하는 wearable sensor(웨어러블 센서)이다. 히드록시우레아가 CGM을 교란할 수 있는 기전은 확실하게 규명되지는 않았으나, electroactive compound(전기활성 화합물)이기 때문에 센서 전극에서 직접 산화되어 전류 신호를 증가시켜 센서 출력에 올라가도록 하는 것으로 추정된다¹. 히드록시우레아 뿐 아니라 고용량의 아세트아미노펜이나 비타민C 또한 CGM의 수치를 교란할 수 있는 것으로 알려져 있다².

이와 관련하여 자세한 변경 사항은 아래 표와 같다.

항목	변경안(추가된 내용)
4. 일반적 주의	9) 이 약은 연속 혈당 측정기(CGM)에서 혈당 결과를 허위로 상승시킬 수 있으며, 측정기의 혈당 결과에 의존하여 인슐린을 투여할 경우 저혈당증을 유발할 수 있다. CGM을 사용하는 환자에게 히드록시우레아를 처방할 경우, CGM을 대체하여 혈당 모니터링을 할 수 있는 방법에 대해 CGM 처방 의뢰진과 상의해야 한다.

국내 대상 의약품으로는 ▲하이드린캡슐®(한국유나이티드제약) 등 총 4개 제약사의 5개 품목이 있다.

자세한 사항은 의약품안전나라 누리집(<http://nedrug.mfds.go.kr>) '고시/공고/알림' → 의약품 허가·승인 → 변경명령 참고 바람

1. hydroxycarbamide-containing-medicinal-products-direct-healthcare-professional-communication-september-2024.pdf
2. Heinemann L. Interferences With CGM Systems: Practical Relevance? J Diabetes Sci Technol. 2022 Mar;16(2):271-274.

대한약사회 지역의약품안전센터 “알찬 보고자상”

대한약사회 지역의약품안전센터는 매월 충실한 보고자에게 알찬 보고자상을 수여하고 있으며, 2024년 7월호, 2025년 3월호 소식지에 2024년 알찬 보고자상 수상 사례를 소개한 바 있습니다.

월별 알찬 보고자상은 아래 사항을 만족하는 보고자 중 보고내용 및 보고건수 등을 감안하여 해당 월의 우수보고자와 중복되지 않게 선정합니다. 특히, 2024년부터는 연말에 1년간의 ‘최우수 알찬 보고자’도 선정하여 시상하고 있습니다. 약사님들의 많은 관심과 참여 바랍니다.

- 환자정보(연령 정보, 성별, 체중 등) 및 환자 특이사항을 충실히 기재
- 환자상태(부작용 내용)를 핵심내용 위주로 구체적이나 간결히 서술
- 증상발현일 항목 중 구체적인 발현 시점(약물투여시작 ‘OO분, OO시간, OO일 후’)을 반드시 기재
- 의약품 등에 대한 조치, 이상사례 경과, 재투여 시 이상사례 여부 등을 체크



2025년 1월~6월 알찬 보고자상 수상 사례

2025년 1월	전혜민 약사님(서울 목동정문약국)		
환자정보	50세 여성	상병기호(적응증)	L40.9 상세불명의 건선
의심약물	린버크서방정15mg [®] (유파다시티닙)	병용약물	모티리톤정 [®] (현호색·건우자(5:1)50%에탄올연조엑스(10→1) 30mg)
환자 상태	린버크서방정을 한 달 정도 복용하는 동안 울렁거림과 속이 불편한 증상이 지속됨. 최근에는 오전에 손이 더 뻣뻣한 증상이 나타나 병원 상담 안내함		
환자 특이사항 (또는 과거 조제 내역*)	N/A		
증상 발현일**	약물투여시작 5일 후 발현		
진행 경과	의심의약품 유지 및 이상사례 경과 알 수 없음		
평가 소견	• 린버크서방정 복용 후 각종 위장관 장애로 오심, 복통이 발생할 수 있습니다. 특히 게실염과 위장관 천공 사례가 임상시험 및 시판 후 출처로부터 보고되었습니다. 이 약은 위장관 천공의 위험이 있는 환자(예, 게실병이 있는 환자, 게실염 병력이 있는 환자 또는 비스테로이드성 항염제, 코르티코스테로이드 또는 오 피오이드를 투여 중인 환자)에게서 주의를 갖고 사용해야 합니다. • 그 외 해외자료에서 Increased creatine phosphokinase in blood specimen (1% to 8%), myalgia (2%) 등의 발생이 보고되었습니다. • 유파다시티닙은 임상시험에서 2주 내 통증, 부종 관절, 아침 강직 등의 증상이 개선되기 시작하고, 12주(약 3개월) 시점에 효과가 뚜렷하게 나타났습니다. 즉 한 달이면 아직 충분한 반응이 나오지 않았을 가능성이 있습니다.		
인과성 평가	• WHO-UMC 평가기준 ‘가능함’입니다.		

2025년 2월	전호승 약사님(부산 큰사랑약국)		
환자정보	76세 남성	상병기호(적응증)	I20.9 상세불명의 협심증
의심약물	다비듀오정10/10 [®] (로수바스타틴10mg/에제티미브10mg)	병용약물	이소트립지속정60mg [®] (이소소르비드일질산염) 셀레베타서방정50mg [®] (미라베그론) 듀오다트캡슐 [®] (탐스로신염산염0.4mg/두타스테리드0.5mg)
환자 상태	오랫동안 고강도 레그프레스 운동을 해왔는데 최근 들어 양쪽 허벅지 근육에 심한 통증이 생김		
환자 특이사항 (또는 과거 조제 내역*)	2024년 7월부터 다비듀오정10/10 복용 시작하여 약 7개월간 복용 중임		
증상 발현일**	약물투여시작 150일 후 발현		
진행 경과	의심의약품 유지 및 이상사례 경과 알 수 없음		
평가 소견	• 다비듀오정 복용 후 근육통, 근육병증, 근육염, 횡문근융해증, 관절통증이 나타날 수 있습니다. • 격렬한 운동은 근병증을 악화시키고 크레아틴포스포키나제(creatine phosphokinase, CPK) 상승을 일으킬 수 있습니다(Multiple factors may increase the risk of adverse events. Some of the events that have been reported with the combination of statins and exercise training include decreased athletic performance, muscle injury, myalgia, joint problems. 출처: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4679305/).		
인과성 평가	WHO-UMC 평가기준 ‘가능함’입니다.		

*과거 조제 내역, **증상 발현일은 청구 프로그램에 따라 자동 연동될 수 있으나, 구체적인 발현 시점(분, 시간, 일 후)은 반드시 기재되어야 합니다.

2025년 3월		황시문 약사님(전남 그랜드약국)	
환자정보	81세 여성	상병기호(적응증)	C49.9 상세불명의 결합조직 및 연조직의 악성 신생물
의심약물	글리벡필름코팅정100mg [®] (이매티닙)	병용약물	N/A
환자 상태	눈 주변 부종이 심하고 피부의 혈색이 창백해짐. 무기력감 호소	환자 특이사항 (또는 과거 조제 내역*)	N/A
증상 발현일**	약물투여시작 30일 후 발현	진행 경과	의심의약품 감량 및 이상사례 회복되지 않음
평가 소견	• 글리벡의 임상적 사용시 전반적인 안전성 양상은 12년 이상의 경험을 통하여 잘 특성화되었습니다. 가장 빈번히 보고되는 이상약물반응(>10%)은 호중구감소증, 혈소판감소증, 빈혈, 두통, 소화불량, 부종, 체중증가, 구역, 구토, 근육경련, 근골격계 통증, 설사, 발진, 피로 및 복통입니다. 환자 중 2~5% 정도가 약물 관련 이상반응으로 인해 치료를 중단하였습니다. • 이 약을 복용하는 새로 진단된 만성골수성백혈병 환자 중 약 2.5%에서 중증의 체액저류(홍맥 삼출, 부종, 폐부종, 복수, 요재부종)가 발생한다고 보고되었습니다. 부종은 흔한 부작용으로 모든 적응증에 걸쳐 50% 이상 발생하고, 용량과 혈장 농도가 발생률과 관련되어 있는 것으로 나타났습니다. 가장 흔한 징후는 눈 주위 부종이며, 해부학적 위치로 인해 잠재적으로 중증일 수 있는 다른 부위 체액 저류도 발생할 수 있습니다. 가장 빈번한 체액 저류는 홍맥 삼출로 진행성 만성골수성백혈병 및 전이성 GIST 환자에서 가장 흔하게 관찰됩니다.		
인과성 평가	WHO-UMC 평가기준 '가능함'입니다.		

2025년 4월		김건양 약사님(경기 녹십자약국)	
환자정보	70세 남성	상병기호(적응증)	A04.9 상세불명의 세균성 장감염
의심약물	티알피정 [®] (티로프라미드염산염100mg) 노르믹스정 [®] (리팍시민200mg) 위모틴정 [®] (모사프리드5mg) 에스코텐정 [®] (에스오메프라졸10mg) 삼남로페라마이드캡슐 [®] (로페라미드염산염2mg)	병용약물	N/A
환자 상태	소변이 잘 나오지 않는 느낌이 듦	환자 특이사항 (또는 과거 조제 내역*)	전립선비대증으로 약 복용 중
증상 발현일**	약물투여시작 4시간 후 발현	진행 경과	의심의약품 투여 중지 및 이상사례 경과 알 수 없음
평가 소견	• 에스오메프라졸 임상시험 및 시판 후 조사에서 1% 미만의 발생률로 소변이상, 알부민뇨, 방광염, 배뇨곤란, 진균감염, 혈뇨, 배뇨회수, 칸디다증, 생식기칸디다증, 다뇨 등의 발생이 보고되었습니다. • 티로프라미드는 항콜린작용을 나타내지 않지만 녹내장 또는 전립선비대 환자에는 신중히 투여합니다. • 로프민캡슐의 시판 후 보고된 이상반응으로 뇨저류가 있습니다.		
인과성 평가	WHO-UMC 평가기준 '가능함'입니다.		

2025년 5월		김현림 약사님(경기 이화약국)	
환자정보	0세 남성	상병기호(적응증)	N/A
의심약물	레스날린패취0.5mg [®] (톨로부테롤)	병용약물	레보투스시럽 [®] (레보드로프로피진) 움카민시럽 [®] (펠라고니움시도아데스추출액) 코미시럽 [®] (클로르페니라민/페닐레프린)
환자 상태	레스날린패취 부착 후 맥박수가 다소 증가하는 것 같음	환자 특이사항 (또는 과거 조제 내역*)	좌심실 천공으로 수술 예정
증상 발현일**	약물투여시작 40분 후 발현	진행 경과	의심의약품 투여 중지 후 이상사례 회복
평가 소견	• 레스날린패취는 용법·용량을 초과하여 지속적으로 사용시 부정맥, 경우에 따라 심정지를 유발할 수 있으므로 용법·용량을 초과하여 사용하지 않는 등의 주의 합니다. • 고감신경아민을 포함한 약제는 다음과 같은 이상반응이 나타날 수 있습니다: 공포, 불안, 긴장, 진전(떨림), 식욕, 창백, 호흡곤란, 배뇨곤란, 불면, 환각, 경련, 중추신경억제, 부정맥, 어지러움, 저혈압을 동반한 심혈관 허탈		
인과성 평가	WHO-UMC 평가기준 '상당히 확실함'입니다.		

2025년 6월		하정민 약사님(대구 다담약국)	
환자정보	69세 여성	상병기호(적응증)	I48.1 지속성 심방세동
의심약물	코다론정 [®] (아미오다론염산염200mg)	병용약물	엘리퀴스정2.5mg [®] (아픽사반) 이지트룰정 [®] (에제티미브10mg) 파마메코발라민정 [®] (메코발라민500μg) 타세놀8시간이알서방정 [®] (아세트아미노펜650mg)
환자 상태	코다론정 복용 후 갑상선 기능 저하 발생하여 멀택정으로 변경함	환자 특이사항 (또는 과거 조제 내역*)	N/A
증상 발현일**	약물투여시작 270일 후 발현	진행 경과	의심의약품 투여 중지 및 이상사례 경과 알 수 없음
평가 소견	• 아미오다론 복용 후 흔하게 갑상선기능저하증, 갑상선기능항진증(때때로 치명적임) 등이 나타날 수 있습니다. 갑상선질환의 병력 및 가족력이 있는 환자에게 더 잘 나타날 수 있으므로 이 약 투여 전에 임상적 및 생리학적 모니터링이 권장됩니다. 갑상선 기능 이상은 아미오다론 투여 중단 후 수개월까지 나타날 수 있습니다.		
인과성 평가	WHO-UMC 평가기준 '가능함'입니다.		

*과거 조제 내역, **증상 발현일은 청구 프로그램에 따라 자동 연동될 수 있으나, 구체적인 발현 시점(분, 시간, 일 후)은 반드시 기재되어야 합니다.

2025년 대한약사회 환자안전약물관리본부 심포지엄 개최

2025년 9월 21일(일), 대한약사회 환자안전약물관리본부는 '이상지질혈증 치료제의 이상사례와 안전 사용 및 의약품 사용오류 인식과 보고'와 관련한 내용으로 심포지엄을 개최했다. 심포지엄은 대한약사회관 4층 대강당에서 오후 2시부터 6시까지 4시간가량 진행되었으며, 지역의약품안전센터가 세션 I, 지역환자안전센터가 세션 II를 각각 맡아 진행하였다.

세션 I에서는 성균관대학교 신주영 교수가 좌장으로 한양대학교 정지은 교수가 '이상지질혈증과 비스타틴계 약물치료'를 강의하였고, 지역의약품안전센터의 김영옥

약사가 '이상지질혈증 치료제 이상사례 보고 현황', 지역의약품안전센터의 이정민 약사가 '이상지질혈증 치료제 이상반응 사례', 목동정문약국의 전해민 약사가 '약국에서 만난 이상지질혈증 약물 이상반응 사례들'을 발표하였다.

이번 심포지엄은 현장 강의로 진행되었으며, 영상 편집본을 환자안전관리본부 유튜브 채널에서 2주간 볼 수 있도록 하였다. 사전접수 104명을 기록하며 많은 회원들이 참여한 가운데, 이상지질혈증 치료제로 인해 발생하는 부작용에 대한 많은 정보와 사례를 공유할 수 있는 유익한 시간이 되었다고 한다.



2025년 제2차 시·도지부 환자안전약물관리센터장 회의 개최

2025년 9월 6일, 대한약사회 환자안전약물관리본부는 2025년 제2차 시·도지부 환자안전약물관리센터장 회의를 개최하였다. 본 회의에는 본부 전국 시·도지부 센터장들이 참여하였으며, ▲2025년 상반기 본부 사업 실적 및 하반기 사업 계획 ▲전국 시·도지부 센터의 상반기 활동 내역 공유 ▲전국 시·도지부 센터와의 협력 강화를 통한 보고 활성화 방안 등이 논의되었다.

본 회의를 통해 본부에서 진행하는 다양한 약물감시 캠페인 및 이상사례 모니터링 활동에 지부 센터의 참여를 요청하고, 본부는 지부 센터의 원활한 활동을 위해 적극 지원할 것을 다짐하는 시간이 되었다.

대한약사회 지역의약품안전센터 활동 소식

25년 8월

- 4, 8, 21일 약학대학 실무실습 학생 세미나
- 20일 대한약학대학학생협회(약대협, 구 전약협) 회의

- 8월 약학대학 학생 실습 6명
(경성대, 대구가톨릭대, 동국대, 부산대, 아주대, 연세대)

25년 9월

- 5일 한국약학교육협의회 회의
- 5, 19일 약학대학 실무실습 학생 세미나
- 6일 제2차 지역협력자문회의
(전국 지부 환자안전약물관리센터장 회의)
- 12일 제주대학교 약학대학 강의
- 21일 2025년 대한약사회 환자안전약물관리본부 심포지엄
- 26일 목포대학교 약학대학 강의
- 30일 강원지부 약사회 방문회의

- 9월 약학대학 학생 실습 4명(경성대, 대구가톨릭대, 동국대, 연세대)

'이달의 약국 의약품안전 지킴이'가 되어주신 약사님들께 감사드립니다.

7월

전국우수보고자

- 1등 송지현(서울: 참은누리약국)
- 2등 임형준(부산: 엔젤팜약국)

인천 지부 우수보고약국

- 우승우(건강프라자약국)
- 송기원(임학약국)

알찬 보고자

- 박영아(대전: 도마프라자약국)

행운상

- 배희정(서울: 청계약국)
- 김지일(제주: 소아약국)
- 이영기(경남: 사천중앙약국)
- 이승용(전남: 소망약국)
- 전다향(경기: 연세하나약국)
- 서진혁(울산: 서진약국)
- 이강희(충북: 강서열린약국)
- 임유택(서울: 부부약국)
- 한송희(대구: 만촌늘푸른약국)
- 이정노(광주: 정약국)

8월

전국우수보고자

- 1등 신윤호(경기: 보성약국)
- 2등 김선일(전북: 선일약국)

울산 지부 우수보고약국

- 윤용재(사랑의약국)
- 탁윤영(보성약국)

알찬 보고자

- 임형섭(인천: 가산메디칼약국)

행운상

- 최미현(인천: 우리약국)
- 김동현(경남: 새살약국)
- 정선영(강원: 새희망약국)
- 좌석훈(제주: 유명약국)
- 김용환(경기: 오성당약국)
- 양광모(충남: 한얼약국)
- 정갑양(서울: 신나바론약국)
- 이은희(대구: 완쾌약국)
- 김상범(전남: 읍티마현대약국)
- 김인영(부산: 송송약국)

본 소식지는 2025년도 식품의약품안전처와 한국의약품안전관리원의 지원에 의해 발행되었습니다.

Tel 02-582-7896 Fax 02-523-7788 E-mail kpa-okdrug@safepharma.or.kr Address 서울특별시 서초구 효령로 194 대한약사회관 4층 지역의약품안전센터

발행인 최은경 발행처 대한약사회 지역의약품안전센터 편집인 이모세, 김수경, 이정민, 김나영, 김영옥, 정민경