

용법용량

면적당 용량이 $2\text{mg}/\text{cm}^2$ 이 되도록 턱밑 부위의 피하지방 조직에 이 약을 주사한다.

- 1회의 치료는 1 cm 간격으로 각각 0.2 mL씩 투여하는 최대 50번까지의 주사 (최대 총 10 mL)로 구성된다.
- 1회 치료를 1개월 이상의 간격으로 총 6회까지 시행할 수 있다.

사용 후에는 용기에 남아 있는 용액은 모두 폐기한다.

< 주사시 적용방법 >

이 약을 안전하고 효과적으로 사용하기 위해서는 정확한 주사위치 및 횟수, 적절한 주사바늘 삽입 및 투여 방법을 준수해야 한다. 이 약을 투여하는 의사는 반드시 그와 관련된 턱밑 해부 구조 및 관련 부위와 연관된 신경 구조와 이전의 수술 또는 시술로 인한 해부학적 변화를 이해하고 있어야 한다.

1) 아래턱경계 신경(Marginal mandibular nerve) 부위 근처에 주사하지 말 것

아래턱뼈를 기준으로 바늘을 삽입하면 안면 신경의 운동분지에 해당하는 아래턱경계 신경이 손상될 가능성이 감소하므로, 올바르게 삽입하는 것이 매우 중요하다. 신경 손상은 입술내림근의 마비로 인한 비대칭 웃음으로 발현된다.

아래턱경계 신경의 손상을 방지하기 위해:

- 아래턱뼈 하부경계(inferior border)의 위쪽으로는 주사하지 않는다.
- 아래턱각(the angle of the mandible)부터 턱끝(mentum) 하부경계 아래 1-1.5 cm 영역에는 주사하지 않는다.
- 이 약은 턱밑 지방의 표적 치료 부위 내에만 주사한다(그림 1 및 3 참조).

(그림 1) 아래턱 경계 신경 부위를 피할 것

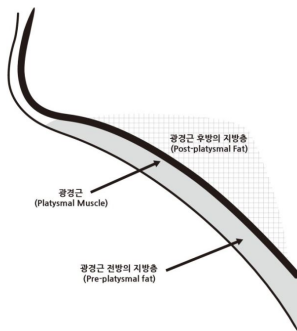


2) 광경근(넓은목근)내에 주사하지 말 것

각 치료 전에, 턱밑 부위를 만져서 표적 치료 부위 내에서 충분한 턱밑 지방을 확인하고 진피와 광경근 사이의 피하지방(광경근 전방의 지방층, pre-platysmal fat)을 확인한다 (그림 2).

주사 횟수와 재투여 횟수는 환자의 개인별 턱밑 지방 분포 및 치료 목표에 맞추어야 한다.

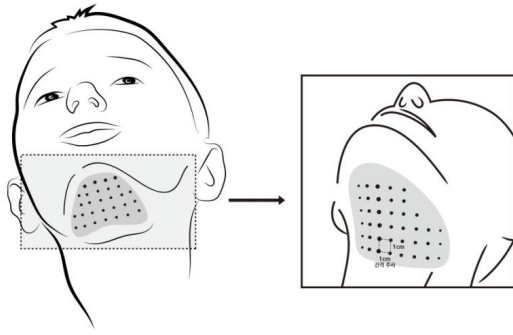
(그림 2) 광경근 부위의 시상면 상 (Sagittal view)



3) 치료 부위 내에 주사하기

아이스팩, 국소용 및/또는 주사용 국소 마취제(예, 리도카인)를 이용하면 환자를 더 편안하게 할 수 있다. 수술용 펜으로 계획된 치료 부위의 윤곽을 그리고 1cm 간격의 주사용 격자등을 적용하여 주사 부위를 표시한다(그림 2 및 3).

(그림 3) 치료 부위 및 주사 패턴



4) 정해진 범위를 벗어나서 이 약을 주사하지 말 것

- 대구경 주사바늘을 이용하여, 1 mL 멸균 주사기에 이 약 1 mL를 취하고 주사기 용기에 있는 기포를 제거한다.
- 환자의 광경근을 팽팽하게 한다. 턱밑 지방을 집고, 표시한 각 주사 부위 바로 옆의 광경근 전방의 지방층(그림 2 참조)에 30 게이지(또는 그보다 작은 크기)의 주사기를 이용하여 이 약 0.2 mL를 주사하며, 이 때 주사바늘은 피부와 수직을 이루도록 삽입한다.
- 너무 얇은 곳에(진피 내로) 주사하면 피부 궤양과 괴사를 유발할 수 있다. 주사하는 도중에 피하지방에서 주사바늘을 빼내면 진피 내 노출 및 잠재적 피부 궤양과 괴사의 위험을 증가시킬 수 있으므로, 삼가도록 한다.
- 대략적으로 피하지방층의 중간 깊이에서 지방 조직에 이 약을 주사하여, 광경근 후방의 지방층(post-platysmal fat)에 주사하는 것을 방지한다(그림 2).
- 주사바늘을 삽입할 때에 언제든지 저항(근막 또는 비지방 조직에 접촉했을 가능성을 나타냄)이 있다면, 약 액을 투여하기에 앞서서 반드시 주사바늘을 적절한 깊이로 빼내야 한다.
- 근육, 침샘(침샘관 포함), 갑상선, 동맥/정맥, 림프절과 같은 다른 조직에 주사하는 것을 피한다.
- 주사바늘을 뺀 후에는 출혈을 최소화하기 위해 필요한 만큼 각 주사 부위를 눌러줄 수 있다. 접착식 드레싱을 적용할 수 있다.