전문의약품

혈관보호 당뇨병치료제

디 크 롱 정

DICRONG TABLET (글리크라짓)

당뇨병은 고혈당이 주요증상이며 췌장에서 분비되는 인슐린·글루카곤 등의 호르몬 분비이상에서 오는 내분비계 질환으로 그 주된 원인은 간에서 포도당의 과잉생산 및 글리코겐 생성을 촉진하는 인슐린의 부족인데 그 자체보다 다른 신체기관에의 합병증 때문에 위험시되며, 특히 심혈관계·자율신경계·안과·신장계통의 합병증은 치명적이라 보고되어 있습니다.
디크롱정은 췌장의 β-세포를 자극하여 인슐린의 분비를 촉진함으로써 혈당을 낮추고 혈관합병증까지 치료하며 내인성 인슐린과 유사한 작용을 하기 때문에 일생동안 복용하여야 하는 당뇨병 치료제의 조건인 저혈당 등의 부작용이 매우 적어 안전하고 효과가 우수한 경구용 성인형 당뇨병 치료제입니다.

원료약품의 분량 1정 중
글리클라짓(Gliclazide ; 식약의약품청고시 제98-54호) 80mg

약리작용 및 특징
1. **디크롱정**은 기존의 제제와 다른 독특한 구조를 가지고 있어 복용시 체내 흡수가 좋으며 1일 2정으로 24시간 동안 우수한 혈당 조절작용을 나타냅니다.
2. **디크롱정**은 당뇨병의 장기치료시 발생하는 혈관질환의 주원인인 혈소판의 과점착력과 과응집력을 정상화시키고, 손상된 섬유소 용해작용을 회복시켜 주며 프로스타싸이클린 균형을 회복시켜 당뇨병으로 인한 혈관 합병증을 예방 또는 진행을 억제합니다.
3. **디크롱정**은 손상된 조기 인슐린 분비능력을 회복시켜 주고 다른 Sulphonylurea제제의 부작용인 저혈당증 유발위험이 매우 적고 다른 약제와의 배합 금기가 없어 안심하고 투여할 수 있는 안전한 약물이므로 장기 치료에 적합합니다.

효능·효과
인슐린 비의존성 성인형 당뇨병
(식사요법·운동요법으로 충분한 효과를 얻을 수 없는 경우에 한함)

용법·용량
1일 40~80mg으로 시작하며, 1일 1~2회 복용하십시오.
(환자의 상태에 따라 용량을 조절하고 1일 총 투여량은 240mg을 초과하지 말 것)

사용상의 주의사항
1. 경고
중증 또는 지연성 저혈당증을 일으킬 수 있으므로, 용법·용량, 사용상의 주의사항에 특히 유의할 것.
2. 다음 환자에는 투여하지 말 것.
1) 중증 케토시스, 당뇨병성 혼수 또는 전혼수, 인슐린의존형 당뇨병 환자.
2) 중증 간기능, 신기능 장애환자. 3)중증감염증, 수술 전후, 중증외상환자
4) 설사, 구토 등 위장장애 환자
5) 이 약 성분 또는 설폰 아미드계 약제에 대하여 과민증의 전력이 있는 환자.
6) 임부 또는 임신하고 있을 가능성이 있는 부인
3. 다음 환자에는 신중히 투여할 것.
1)간기능, 신기능 장애에 전력이 있는 환자.
2)다음과 같은 저혈당을 일으킬 위험이 있는 환자 또는 상태
(1)간 또는 신기능 장애 (2)뇌하수체 기능 부전 또는 부신기능 부전
(3)영양불량상태, 기아상태, 불규칙적인 식사섭취, 식사섭취 량의 부족 또는 쇠약 상태
(4)격렬한 근육운동 (5)과도의 알콜 섭취자 (6)고령자
(7)상호작용의 1)에 표시한 약제와 병용
4. 부작용
1)저혈당 : 탈력감, 고도의 공복감, 발한, 심계항진, 진전, 두통, 지각이상, 불안, 흥분, 신경과민, 집중력저하, 정신장애, 의식장애, 경련 등이 나타날 수 있다. 서서히 진행하는 저혈당에는 신경장애, 의식장애 등이 나타날 수 있으므로 주의할 것.
2)혈액 : 때때로 빈혈, 백혈구 감소가 나타날 수 있다.
3)간장 : 때때로 간기능 장애가 나타날 수 있다.
4)신장 : 때때로 BUN, 혈청 크레아티닌의 상승이 나타날 수 있다.
5)위장 : 때때로 식욕부진, 구토, 구역, 드물게 위팽만감, 복통, 설사, 변비 등이 나타날 수 있다.
6)과민증 : 때때로 가려움증, 발진, 드물게 광선과민증이 나타날 수 있다.
7)기타 : 때때로 두중, 두통, 현기, 열감이 나타날 수 있다.

5. 일반적 주의

1) 당뇨병으로 확실히 진단된 환자에 대해서만 적용을 고려할 것. 당뇨병 이외에도 내당능이상, 뇨당 양성 등 당뇨병유사 증상(신성당뇨, 노인성 당대사이상, 갑상선기능 이상 등)을 가진 질환이 있는 경우에는 유의할 것.

2) 이 약의 사용은 미리 당뇨병치료의 기본인 식사요법, 운동요법을 충분히 행한 후에 효과가 불충분한 경유에 한하여 고려한다.

3) 이 약을 투여하는 경우에는 소량부터 시작하고 혈당, 뇨당을 정기적으로 검사하여 약제의 효과를 확인하여 효과가 불충분한 경우에는 신속히 다른 치료법으로 대체할 것.

4) 투여 계속 중에, 투여의 필요가 없는 경우와 감량할 필요가 있을 수 있고, 또한 환자의 병조리를 잘못하거나 감염증의 합병 등에 의하여 효과가 나타나지 않거나 또는 불충분한 경우가 있기 때문에, 식사섭취량, 체중의 추이, 혈당치, 감염증에 유·무 등에 유의하면서 항상 투여계속의 여부, 투여량, 약제의 선택 등에 주의할 것.

5) 중증 또는 지연성 저혈당증을 일으킬 수 있으므로 높은 곳에서의 작업, 자동차 운전 등에 종사하는 환자에 투여하는 경우에는 주의할 것. 또한 저혈당증에 대하여 주의하고 환자 및 그 가족에 충분히 주의시킬 것.

6) 이 약은 원칙적으로 알파-글루코시다제 저해제(아카르보스)와의 병용은 피하며 부득이 병용할 경우에는 신중히 투여한다. 또한, 이 약의 투여에 의해 저혈당 증상이 인정되는 경우에는 일반적으로 서당을 투여하며 아카르보스와의 병용에 의해 저혈당 증상이 인정되는 경우에는 포도당을 투여한다.

6. 상호작용

다음 약제와 병용에 의하여, 혈당강하 작용이 증강 또는 감약하는 경우가 있기 때문에 이것들과 병용하는 경우에는, 혈당치, 환자의 상태를 충분히 관찰하면서 투여할 것.

1) 증강하는 약제

인슐린 제제, 비쿠아니드계 약제, 알파-글루코사다제 저해제(아카르보스),피라졸론계 소염제(페닐부타존 등), 프로베네시드, 쿠마린계 약제, 살리실산제(아스피린등), B-차단제(프로프라노롤), MAO 저해제, 설파제, 디히드로에르고타민 제제, 클로람페니콜, 테트라사이클린계 항생물질, 클로피브레이트.

2) 감약하는 약제

에피네프린, 부신피질호르몬, 갑상선호르몬, 난포호르몬, 이뇨제, 피라진아미드, 이소니아지드, 니코틴산, 페노치아진계 약제

7. 임부에 대한 투여

설포닐우레아계 약제는 태반을 통과한다는 보고가 있고 신생아의 저혈당, 또는 거대아가 확인되고 있으므로 임부 또는 임신하고 있을 가능성이 있는 부인에게는 투여하지 말 것.

8. 소아에 대한 투여

소아에 대한 안전성은 확립되어 있지 않다.

9. 기타

1) 설포닐우레아계 약제(톨부타마이드 1일 1.5g)를 장기간 계속 투여한 경우, 식사요법 단독의 경우와 비교하여 삼혈관계 장애에 의한 사망률이 유의하게 높다는 보고가 있다.

2) 인슐린 또는 경구용 혈당강하제의 투여중에 안지오텐신 변환효소 저해제를 투여할 경우, 저혈당이 나타나기 쉽다는 보고가 있다.

포장단위 30, 50, 60, 90, 100, 120, 160, 180, 200, 240, 300정

저장방법 밀폐용기.

※ 본 의약품은 엄격한 품질관리를 필한 제품입니다. 만약 구입시 사용기한이 경과되었거나 변질, 변패 또는 오손된 제품은 구입한 약국을 통하여 교환하여 드립니다.

제조발매원
영풍제약주식회사
인천광역시 남동구 남촌동 621-9

KGMP 적격업체제품

본 의약품은 정부의 KGMP (우수의약품 관리기준)에 의거하여 엄격한 관리에 의해 생산된 제품입니다.