

고혈압 치료제

프론티오

정

【원료약품의 분량】 1정(215mg) 중

아테놀올(BP).....50.0mg

클로르탈리돈(USP).....12.5mg

【성 상】 백색원형의 필름코팅정

【효능·효과】 고혈압

【용법·용량】

성인 1일 1회 경구투여한다.

신장에 환자의 경우 용량을 줄이거나 투여간격을 늘인다.

크레아티닌청소율(m/분/1.73m ²)	용 량
15 ~ 35	1일 50mg
< 15	격일로 50mg

【사용상의 주의사항】

1. 다음 환자에는 투여하지 말 것.
- 1) 이 약의 구성성분 또는 살몬아마데게 약물에 과민증 환자

2) 서맥, 방실블록(2, 3도) 환자

3) 심인성 속 환자

4) 저혈압 환자

5) 대사성 산증 환자

6) 중증의 말초동맥순환장애 환자

7) 동기능부전증후군 환자

8) 크롬친화세포종이나 조혈이 어려운 심부전 환자

9) 무뇨환자

2. 다음 환자에는 신중히 투여할 것.

<아테놀올>

- 1) 심부전 환자: 명백한 심부전 환자의 경우에는 투여하지 않는 것이 바람직하나 심부전증상이 잘 조절되어 온 경우에는 신중히 투여한다.

2) 폐쇄성 기도질환 환자 : 때때로 천식 환자에서 기도저항 증가가 나타날 수 있으나 이러한 기관지 경련은 대개 살부타몰이 이소프로테레놀과 같은 기관지확장제의 상용량으로 회복된다.

<클로르탈리돈>

- 1) 중증의 간·신장애 환자

2) 전해질평형실조 환자

3. 부작용

환자의 상태가 악화되거나 다음과 같은 부작용이 나타날 경우에는 투여를 중지한다.

- 1) 생화학적 측면 : 고노신혈증, 저칼륨혈증, 유당불내증

2) 순환기계 : 서맥, 심부전의 악화, 기립성 저혈압, 오한

3) 과민증 : 급격한 방실블리, 간헐성 파행, 레이노현상

4) 중추신경계 : 혼란, 어지러움, 두통, 감정변화, 악몽, 환각, 정신병, 수면장애

5) 소화기계 : 구갈, 구역, 위장장애

6) 혈액 : 백혈구감소, 자반증, 혈소판 감소

7) 신경계 : 감각이상, 사지냉증

8) 호흡기계 : 기관지경련(기관지 천식 또는 천식발작의 병력이 있는 환자)

9) 눈 : 시각장애

10) 기타 : 피로, 항핵항체(ANA)의 증가

4.일반적 주의

<아테놀올>

- 1) 드물게 느린 심박동에 기인한 증상이 나타날 경우에는 투여량을 감소시킬 수 있다.

2) α-수용체와 관련된 관동맥 혈관수축으로 인한 이형 협심증 환자는 협심증 발작의 횟수나 지속 시간이 증가될 수 있으므로 주의한다.

3) 유도기에서의 부작용 때문에 방실블록(1도) 환자에는 주의한다.

4) 저혈당증에 의한 빈맥을 완화시킬 수 있다.

5) 감상선기능 항진증 증상을 은폐시킬 수 있다.

6) 약물학적인 작용으로서 심박이 감소될 수 있다. 드물게 심박율이 감소될 정도로 증상이 개선 되면 용량을 감소할 수 있다.

7) 허혈성 심질환 환자에 대한 투여를 갑자기 중지해서는 안된다.

- 8) 다양한 알레르기엔 대하여 아나필락시스반응을 보이는 병력을 가진 환자에게 투여할 경우에는 더욱 심한 반응이 나타날 수 있다. 이러한 환자는 알레르기 작용을 치료하기 위하여 투여하는 아드레날린의 일반적인 용량에 반응을 나타내지 않을 수 있다.

<클로르탈리돈>

- 1) 이 약에 의해서 저칼륨혈증이 발생할 수 있으나 대부분의 환자에서 임상적 중요성은 거의 없다. 심부전 때문에 디기탈리스제제를 투여중이거나 비정상적인 저칼륨식이를 하는 환자. 위장관 질환이 있는 노인 환자는 칼륨농도 측정이 필요하다.
- 2) 이 약은 혈청 요산의 미량 증가와 관련이 있다. 요산상승이 지속되는 경우 요산배설제와 병용하여 고요산혈증을 치료할 수 있다.
- 3) 이 약은 내당력을 저하시킬 수 있는 클로르탈리돈을 함유하므로 장기 치료시 정기적으로 당뇨검사를 받는다.

5. 상호작용

- 1) 디소피라미드와 같은 Class I 부정맥용제와 β -차단제를 병용투여시에는 주의한다.
- 2) 대부분의 환자에서 수술전 β -차단제의 투여중지가 필수적인 것은 아니나 에테르시클로프로판, 트리클로로에틸렌과 같은 마취제를 사용할 경우에는 주의한다.
- 3) 이노제는 리튬의 신장에서의 재흡수를 촉진하여 독성을 증가시킬 수 있다.
- 4) 베라파밀, 딜티아젠크와 같은 음성변력작용을 갖는 칼슘길항제와 β -차단제를 병용하는 것은 심기능이상, 동방 또는 방실전도이상 환자에서 특히 이러한 효과를 과도하게 나타낼 수 있다. 이러한 작용은 심한 저혈압, 서맥, 심부전을 일으킬 수 있다.
 β -차단제나 칼슘길항제를 중단하기 48시간 전에는 상대약을 정맥 투여하지 않는다.
- 5) 니페디핀과 같은 디히드로피리딘계 약물과의 병용은 저혈압의 위험성을 증가시키고 잠재적 심장내 환자에게 심부전을 일으킬 수 있다.
- 6) 클로니딘과 병용투여시 클로니딘의 투여중지 후 나타날 수 있는 반사성 고혈압을 악화시킬 수 있다. 두 약물의 병용투여시에는 β -차단제를 먼저 투여중지하고 7일 후에 클로니딘을 중지한다. 클로니딘을 β -차단제로 바꿀 경우에는 클로니딘의 투여를 중지하고 7일 정도 휴약한 후 β -차단제를 투여한다.
- 7) 디기탈리스제제를 β -차단제와 병용하면 방실전도시간을 연장시킬 수 있다.
- 8) 아드레날린과 같은 교감신경 효능약과의 병용은 β -차단제의 작용을 상쇄시킬 수 있다.
- 9) 이부프로펜, 인도메타신 등과 병용투여시 β -차단제의 혈압강화작용을 감소시킬 수 있다.

6. 임부 및 수유부에 대한 투여

- 1) 임신중에 이 약을 투여할 경우에는 태아에게 위험을 일으킬 수 있으므로 필수적인 경우가 아니라면 임부에는 이 약을 투여하지 않는다.
- 2) 모유중으로의 이행이 보고되어 있으므로 수유중에는 투여를 피하고 부득이한 경우에는 수유를 중단한다.

7. 소아에 대한 투여

소아에 대한 안전성이 확립되어 있지 않으므로 투여하지 않는 것이 바람직하다.
(사용경험이 없다).

8. 과량투여시의 처치

과량투여시 서맥, 저혈압, 급성 심부전, 기관지경련 등이 나타날 수 있다. 일반적인 처치는 면밀한 관찰, 입원병동에서의 치료, 위세척제의 사용, 활성탄이나 완하제의 사용, 저혈압이나 속을 치료하기 위한 혈장이나 혈장대용제의 사용, 혈액투석이나 수혈을 이용할 수 있다. 과도한 서맥 발생시 아트로핀 1~2mg을 정맥투여하면 회복된다. 필요하면 연속해서 글루카곤 10mg을 정맥주사한다. 경우에 따라 이 방법을 반복할 수 있으며 반응에 따라 시간당 글루카곤 1~10mg을 정맥주입한다. 글루카곤에 대해 반응을 보이지 않거나 글루카곤을 쓸 수 없는 경우 도부타민을 체중 kg당 25~100 μ g/분의 속도로 점적 정맥 주사한다. 도부타민은 군수축작용이 있으므로 저혈압이나 급성 심부전에도 사용할 수 있다. 그러나 과다한 양을 투여했을 경우에는 β -차단제의 심장효과를 반전시키기 위해 부적당하므로 환자의 상태에 따라 기대효과를 얻고자 하면 도부타민의 용량을 증가시킨다. 기관지경련은 기관지확장제로 호전될 수 있다. 과도한 이노는 정상적인 체액 및 전해질평형을 유지하여 회복시킨다.

[저장방법 및 사용기간] 차광밀폐용기, 실온보관(1~30℃), 제조일로부터 36개월

- * 본 제품은 "우수의약품 제조관리기준(KGMP)"에 따라 제조 및 품질검사를 한 의약품입니다. 구입시 사용기간이 경과되었거나 변질, 변패, 오손된 제품은 구입한 경로를 통하여 교환하여 드립니다.
- * 본 제품은 소비자피해보상규정(재정경제부고시)에 의거, 정당한 소비자 피해에 대해 보상해 드립니다.
- * 본 제품을 사용하기 전에 첨부문서를 주의 깊게 읽어야 하며, 첨부문서를 본 제품과 함께 보관하십시오.
- * 본 제품에 대한 의문사항은 당사 소비자 상담실 ☎ 031-319-1990으로 문의하십시오.
- * 올바른 사용법을 모르거나 의문사항이 있는 경우 의사·약사와 상담하십시오.

* 개정년월 : 2001. 02



제조판매원

동인당제약주식회사

경기도 시흥시 장왕동 1240-8(시화공단 1라-6038)

www.dongin-dang.co.kr

