



전문약품
분류번호 214

[원료약품 및 그 분량] 1정 중

델미시르탄(CP) 80mg
하드로클로로티아이드(DP) 25mg

[성상] 흰색/황색의 두층으로 이루어진 정방형 정제이고 한색층에는 황색 반점이 있을 수 있다.

[내용·효과]

본태성 고혈압의 치료

이 약은 델미시르탄 80mg과 하드로클로로티아이드 12.5mg 단일제 병용 또는 복합제 투여로 혈압이 적절히 조절되지 않는 환자에게 투여한다.

[용법·용량]

성인

델미시르탄 단독투여하는 혈압이 적절히 조절되지 않는 환자에게 식사유무에 상관없이 1일 1회 유효소와 함께 복용한다. 각 병용의 용량 이 고정되어 있는 이 약으로 변경투여하기 전에 각 병용 용량을 태로 개인에 따라 조절하여 투여해 보는 것이 권장된다. 임상적으로 적절할 때에는 단독투여에서 이 약으로 직접 변경 투여하는 것도 고려할 수 있다.

이 약은 델미시르탄 80mg과 하드로클로로티아이드 12.5mg 단일제 병용 또는 복합제 투여로 혈압이 적절히 조절되지 않는 환자에게 투여할 수 있다.

성장에 한자: 신기능을 추가적인 모니터링하는 것이 권장된다.

간장애 한자: 경증-중증도의 간장애가 있는 환자에게는 이 약 1일 40/12.5mg을 초과하여 투여하지 않는다. 중증의 간장애 환자에게는 이 약을 투여하지 않는다. 타이저드는 간기능장애 환자에게 주의하여 투여해야 한다.

노인환자: 용량변경은 필요하지 않다.

소아 및 청소년: 소아 및 18세 이하의 청소년에는 이 약의 안전성 및 유효성이 확립되어 있지 않다.

[사용상의 주의사항]

1. 경고

이 약의 델미시르탄과 같이 레닌-안지오텐신계에 직접적으로 작용하는 약물을 일부에 투여하는 경우 자라는 데에 또는 신생아에게 병적 상태 및 사망을 일으킬 수 있다. 특히 임신 2/3개월 및 3/4개월 중의 이러한 약물의 사용은 저혈압, 신생아 두개골 형성 저하 증, 무뇌증, 기적적 또는 비가역적인 신부전 및 사망을 포함한 태아 또는 신생아의 손상과 관련성이 있다. 태아의 신기능의 저하가 확인 될 것으로 추정되는 임신과소증이 보고된 바 있으며, 임신과소증은 태아의 사지연속, 두개관변기형, 폐의 형성저하증과 관련성이 있다. 미숙, 저근내 성장 지연, 동맥관열림증이 보고된 바 있으나, 이 약 노출에 의한 것인지 여부는 명확하지 않다. 임신이 진단된 경우에는 가능한 빨리 이 약의 투여를 중지해야 한다.

2. 다른 환자에는 투여하지 말 것

- 이 약의 투성분 및 첨가제 성분과 과민증이 있는 환자
- 실론아미드 계열 약물과 과민증 있는 환자(하드로클로로티아이드는 실론아미드유도체이기 때문이다)
- 임신 2/3 및 3/4(각 3개월)에 해당하는 임신부
- 수유부
- 알레르기 증세 및 당도 패색증 질환자
- 이 중증의 간장애 환자
- 중증의 신장애 환자 (크레아티닌 청소율 <30ml/min)
- 중증성 저칼륨혈증 및 과칼슘혈증

이 약은 유당을 함유하고 있으므로, 갈락토오스 불내성(galactose intolerance), Lapp 유당분해효소 결핍증(Lapp lactose deficiency) 또는 포도당-갈락토오스 흡수장애(glucose-galactose malabsorption) 등의 유전적인 문제가 있는 환자에게는 투여할 수 없다.

3. 이상반응

1) 델미시르탄과 하드로클로로티아이드 복합제

1,471명의 환자를 이 약(델미시르탄+하드로클로로티아이드 복합제) 투여군(836명)과 델미시르탄 단독투여군(636명)으로 무작위 배정된 대조 임상시험 결과 이 약 투여군에서 보고된 전반적인 이상반응 발현은 델미시르탄 단독 투여군과 비슷하였다. 이상반응 과 용량간의 상관관계는 정량되지 않았고 성별, 연령, 인종에 따른 연관성은 보이지 않았다.

모든 임상시험에서 보고되었으며 이 약에서 위약에 비해 많이 보고된($p < 0.05$) 이상반응을 신장기관 분류에 따라 표에 표기 하였다. 이 약의 투여기간 동안, 임상시험에서는 나타나지 않았지만 각각의 단일 성분을 투여한 경우 나타나는 것으로 알려진 이 상반응도 나타날 수 있다.

이상반응의 발생빈도는 다음과 같이 정역한다: 매우 흔하게($\geq 1/10$); 흔하게($\geq 1/100$, $< 1/10$); 때때로($\geq 1/1,000$, $< 1/100$); 드물게($> 1/10,000$, $< 1/1,000$); 매우 드물게($< 1/10,000$), 알려지지 않은 빈도(확정된 정보로부터 추산이 불가능함). 각각의 빈도 분류 내에서는 중증도가 낮아지는 순서대로 이상반응을 기재하였다.

발현부위	중상별 발현빈도			
	흔하게	때때로	드물게	매우 드물게
감염 및 감염증			기관지염	인두염, 부비염
대사 및 영양		저칼륨혈증	고요산혈증, 저나트륨혈증	
정신		불안	우울	
신경계	어지러움	실신, 감각이상	불면증, 수면장애	
눈			시각이상, 일시적인 시야 흐려짐	
귀 및 내이		어지러움		
심장		빈맥, 부정맥		
혈관		저혈압, 기립성 저혈압		
호흡, 흉부 및 종격동		호흡기관	폐렴 및 폐부종을 포함한 호흡장애	
위장관		설사, 구강건조, 복부팽만	복통, 변비, 소화불량, 구토	위염
관 및 담도			간기능 이상, 간장애	
피부 및 피하조직			혈관부종, 홍반, 가려움증, 발진, 땀띠에 증가, 두드러기	
골격근 및 결합조직		등의 통증, 근육경련(spasm), 근육통	관절통, 근육경련(cramps), 사지통증	
생식기 및 기능		발기부전		
전신 및 투여부위		가슴통증	인플루엔자상 질환, 통증	
검사치			혈중 크레아티닌 증가, 혈중 크레아티닌 포스 증가, 간효소 증가	

2) 델미시르탄

위약과 델미시르탄 투여군 환자간의 이상반응 발현빈도는 비슷하다. 위약대조군 시험에서 델미시르탄 투여군에서 보고된 전반적인 이상반응 발현율(1.4%)은 위약 투여군(1.43%)과 비슷하였다. 고혈압 또는 심혈관 사건의 위험이 높은 만 55세 이상의 환자에서 델미시르탄을 단독 투여한 임상시험들에서 보고된 추가적인 이상반응들은 다음과 같다.

발현부위	발현빈도	증상
감염 및 감염증	알려지지 않음	상기도감염, 오토크림(항균제를 포함), 패혈증(치명적 결과를 포함)
혈액 및 림프계	알려지지 않음	호산구감증, 빈혈, 혈소판감소증
면역계	알려지지 않음	아나필락시스상 반응, 과민반응
대사 및 영양	알려지지 않음	고칼륨혈증
심장	알려지지 않음	서맥
위장관	알려지지 않음	위부불쾌감
피부 및 피하조직	알려지지 않음	습진, 악열발진, 독성 피부발진
골격근 및 결합조직	알려지지 않음	관절통, 혈중총중(단백질이상)
신장 및 요계	알려지지 않음	신기능 이상, 신장애(금성 신부전 포함)
전신 및 투여부위	알려지지 않음	무력증, 약효없음
검사치	알려지지 않음	해모글로빈 감소

3) 하드로클로로티아이드

하드로클로로티아이드는 체액소실을 유발하거나 악화시킬 수 있으며 이로 인해 전해질 불균형이 초래될 수 있다. 하드로클로로티아이드를 단독투여한 경우 보고된 추가적인 이상반응들은 다음과 같다.

발현부위	발현빈도	증상
감염 및 감염증	알려지지 않음	타액선염
혈액 및 림프계	알려지지 않음	저색소성 빈혈, 용혈성 빈혈, 골수저하, 백혈구감소증, 중성구감소증, 우백혈구증, 혈소판감소증
면역계	알려지지 않음	아나필락시스상 반응, 과민반응
대사 및 영양	알려지지 않음	당뇨병 조절실패
신장	알려지지 않음	식욕부진, 식욕감퇴, 전해질 불균형, 고칼슘혈증, 고칼륨증, 체액손실의 발생 또는 악화
정신	알려지지 않음	불안(restlessness)
신경계	알려지지 않음	틀린 기증
눈	알려지지 않음	황색시증(물체가 노랗게 보임)
혈관	알려지지 않음	괴사성 혈관염
위장관	알려지지 않음	해장증, 위부불쾌감
관 및 담도	알려지지 않음	간내 포성 황달, 담즙 울체상 황달
피부 및 피하조직	알려지지 않음	독성 표피괴사, 표피성 홍반성 루푸스상 반응, 포피상 혈관염, 광과민반응, 표피성 홍반성 루푸스의 재발성화
골격근 및 결합조직	알려지지 않음	허약
신장 및 요로	알려지지 않음	간질성신염, 신기능부전, 당뇨
전신 및 투여부위	알려지지 않음	발열
검사치	알려지지 않음	중성지방의 증가

4) 국내 시판 후 조사 결과

국내에서 제1상사를 위하여 6년 동안 27개의 업체에서 각각 3,932명, 692명의 환자를 대상으로 시판 후 조사를 수행하였으며 결과는 다음과 같다.

- ① 국내에서 제1상사를 위하여 6년 동안 3,932명의 환자를 대상으로 실시한 시판 후 조사결과 유효사례 발현율은 인과관계와 상관 없이 1.04%(41/3,932명, 53건)이었다. 주 유효사례는 '어지러움' 0.23%(9/3,932명), '설사' 0.13%(5/3,932명), '기침' 0.13%(5/3,932명) 등 이었다. 약물과의 인과관계를 배제할 수 없는 약물유해반응 발현율은 0.86%(34/3,932명, 45건)이었다. 주된 약물유해반응으로는 '어지러움' 2%(8/3,932명), '설사', '기침' 이 각각 0.10%(4/3,932명)이었으며, 0.1% 미만(드물게)으로 보고된 약물유해반응을 기관별로 분류하면 다음과 같다.
 - 위장관계: 오심, 복통, 위장자 출혈, 식도염, 위염, 소화불량
 - 중추 및 말초신경계: 두통, 떨림
 - 호흡기계: 상기도감염
 - 전신: 열감초조, 견대, 피로
 - 대사 및 영양: 체중감소, 크레아티닌 포스포카나제 증가
 - 정신신경계: 불안
 - 요계: 단백뇨
 - 피부 및 부속기관: 발진
- 이 중 예상치 못한 약물유해반응은 기침 0.10%(4/3,932명), 오심, 두통 각각 0.08%(3/3,932명), 위장자 출혈, 식도염, 피로, 체중 감소, 단백뇨 각각 0.03%(1/3,932명) 이었다.

- ② 국내에서 제1상사를 위하여 6년 전이기간 동안 692명의 환자를 대상으로 실시한 시판 후 조사결과 유효사례 발현율은 인과관계와 상관없이 1.45%(10명/692명, 10건)이었으며, 유효사례는 어지러움 0.87%(6명/692명), 가려움, 근육통, 두통, 부무감 각각 0.14%(1명/692명)이었다. 이 중 약물과의 인과관계를 배제할 수 없는 약물유해반응 발현율은 0.58%(4명/692명, 4건)으로 모두 '어지러움' 으로 보고되었다.

- ③ 또한 국내 시판 후 조사기간 동안 자발적으로 보고된 예상치 못한 이상반응들은 다음과 같으며, 이는 복합실형 규모의 연구군으로부터 보고된 것으로, 본 조사 및 이 약과의 인과관계를 확실하게 추정하기가 어렵다.
 - 중추 및 말초신경계: 두통, 인술과 손발림, 감각과민
 - 위장관계: 위염질환, 인술아름
 - 눈: 시력저하
 - 대사 및 영양: 저혈당

4. 일반적 주의

1) 임신

임신기간 중에 안지오텐신 II 수용체 길항제의 투여를 시작해서는 안된다.

만약 안지오텐신 II 수용체 길항제의 치료가 필수적이지 않다면, 임신술 계획중인 환자는 임부의 사용에 대해 안전성 프로파일의 확립된 다른 고혈압 치료제로 대체하여야 한다. 임신이 진단된 경우에는 가능한 빨리 안지오텐신 II 수용체 길항제의 치료를 중단 해야 하며, 만약 적절하다면, 다른 치료제로 치료를 시작해야 한다.

2) 간장애 한자

델미시르탄은 거의 대부분 담즙으로 배설되기 때문에 쓸개증, 담도 폐쇄 또는 중증의 간부전 환자에서 투여해서는 안된다. 이들 환자에서 델미시르탄의 간 청소율이 감소될 것으로 예상할 수 있다. 또, 치료와 전해질 균형의 경미한 변화로 인해 간장 손상 에 빠질 수 있으므로 이 약은 간장애나 진행성 간질환자에게는 주의하여 투여해야 하며, 델미시르탄으로서 1일 1회 40/12.5mg을 투여하지 않는다. 이 약은 간장애 환자에게 투여한 임상 경험은 없다.

3) 신혈관 고혈압

중요 약물의 신동맥 협착증이나 관협착 기능을 가진 신장의 동맥이 협착된 환자에서 레닌-안지오텐신-알도스테론계에 영향을 미치는 약물을 투여할 경우 중증의 저혈압이나 신부전의 위험이 증가된다. 약물 또는 한쪽의 신동맥 협착증이 있는 환자에게 이 약을 투여할 경우 안지오텐신 전환효소(ACE) 저해제와 마찬가지로 혈청 크레아티닌 또는 혈중 요산결핍의 상상이 예측된다.

4) 신장애 및 신장 이상

이 약은 중증의 신장애 환자(크레아티닌 청소율 <30ml/min)에 투여해서는 안된다. 이 약을 중증의 신장애 또는 최근에 신장을 이식한 환자에게 투여한 임상 경험은 없다. 이 약물 경증-중증도의 신장애 환자에게 투여한 경험은 많지 않기 때문에 혈장 칼륨, 크레아티닌 및 요산 농도를 주기적으로 모니터링하는 것이 권장된다. 신기능 부전 환자에서 타이저드는 이뇨제와 관련된 고칼슘혈증이 나타날 수 있다

5) 혈액형 감소

고용량의 이뇨제 요법, 식이섭염불제한, 설사 또는 구토에 의해 혈액량 또는 나트륨이 고갈된 환자의 경우, 특히 초회 투여 후 중추성 저혈압 증상이 나타날 수 있다. 이런 증상은 이 약 투여 전에 개선되어야 한다.

6) 레닌-안지오텐신-알도스테론계(RAAS)의 이중저단

레닌-안지오텐신-알도스테론계 억제제 결과, 이 약에 감수성이 있는 환자에서 신기능을 변화(금성 신부전증 포함)가 보고되었으며 특히, 레닌-안지오텐신-알도스테론계에 영향을 미치는 다른 약물과 병용투여시 이런 현상이 두드러진다. 그러므로 레닌-안지오텐신-알도스테론계의 이중저단(안지오텐신 II 수용체 길항제에 안지오텐신 전환효소(ACE) 저해제 추가투여)는 이미 혈압이 잘 조절되는 환자에 권장되지 않으며, 개개별로 검증된 사례에 대해 신장 기능을 간헐히 관찰하면서 재확인하여 투여해야 한다.

7 레닌-안지오텐신-알도스테론계를 자극하는 다른 조건

혈관 긴장 상태 및 신장 기능이 레닌-안지오텐신-알도스테론계의 활성화에 전적으로 의존하는 한자의 경우에, 중증의 울혈성 심 부전 환자 또는 심동맥 협착증을 포함한 만성적 질환을 가진 환자, 레닌-안지오텐신-알도스테론계에 영향을 미치는 1차 약제와의 병용투여는 급성 저혈압, 과소혈장용, 빈뇨 또는 드물게 급성 신부전을 유발할 수 있다.

8 원발성 알도스테론증

원발성 알도스테론증 환자의 경우, 일반적으로 레닌-안지오텐신계를 저해하는 항고혈압제가 효과가 없으므로 이 약의 사용은 권장되지 않는다.

9 용역관 및 승모관 협착증 환자나 폐색성 비후성 심근증 환자

다른 혈관확장제와 마찬가지로, 동맥관 및 승모관 협착증 환자나 폐색성 비후성 심근증 환자에게 투여할 경우에는 주의해서 투여해야 한다.

10 대사와 배변 효과

타이저제 이노제 투여는 포도당 불내증을 일으킬 수 있다. 당뇨병 환자에서는 인슐린이나 혈당 조절감각제의 용량 조절이 필요하다. 타이저제 이노제는 컵의 저지식 정제성 당근이 함유될 수 있다. 타이저제 이노제 치료로 인해 콜레스테롤과 트리글리세리드의 혈중농도가 증가할 수 있다. 그러나 이 약에는 12.5mg 용량만 함유되어 있기 때문에 효과가 없거나 아주 미미한 것으로 보인다. 타이저제 이노제 치료를 받은 몇몇 환자에서 고요산혈증이 나타나거나 혈액학 변동이 발생할 수 있다.

11 전해질 불균형

이노제를 투여하는 모든 환자에서는 혈청 전해질치 측정을 적당한 간격으로 실시해야 한다. 히드로클로로티아지드를 포함하여 타이저제 이노제는 컵의 저지식 정제성 당근이 함유될 수 있다. 타이저제 이노제 치료로 인해 콜레스테롤과 트리글리세리드의 혈중농도가 증가할 수 있다. 그러나 이 약에는 12.5mg 용량만 함유되어 있기 때문에 효과가 없거나 아주 미미한 것으로 보인다. 타이저제 이노제 치료를 받은 몇몇 환자에서 고요산혈증이 나타나거나 혈액학 변동이 발생할 수 있다.

저칼륨혈증 : 타이저제 이노제를 사용하던 저칼륨혈증이 유발되긴 하지만, 병용 투여되는 델마시르틴에 의해 이노제에 의한 저칼륨혈증이 감소될 수 있다. 간헐적 환자, 강한 이노제를 투여하고 있던 환자, 전해질 섭취가 부족한 환자, 코르티코스테로이드나 ACTH를 병용투여받고 있는 환자에서 저칼륨혈증이 유발될 위험이 더 높다.

- 고칼륨혈증 : 반대로, 이 약의 성분중 하나인 델마시르틴의 안지오텐신 II 수용체 길항효과로 인해서 고칼륨혈증이 나타날 수 있다. 이 약 투여 후 임상적으로 유의한 고칼륨혈증이 보고된 바는 없지만, 신부전과 심부전, 당뇨병은 고칼륨혈증을 유발시킬 수 있는 위험인자들이다. 칼륨저유성 이노제, 칼륨 보충제 또는 칼륨 함유 유제품은 이 약과 주의하여 병용투여해야 한다.

- 지니트르혈증과 저염소혈증성 알칼로시스 : 이 약이 이노제에 의한 지니트르혈증을 감소시키거나 예방한다는 증거는 없다. 염소 부족은 일반적으로 경증이고 보통 치료할 필요는 없다.

- 고칼륨혈증 : 타이저제 이노제는 종종 칼륨 배설을 감소시킬 수 있다. 알려진 질환에서 이상으로 알려져 않은 경우에도 일시적이고 경미하게 혈청 칼륨치를 상승시킬 수 있다. 현재 고칼륨혈증은 잠정적 부갑상선 기능 항진증의 증거일 수 있다. 부갑상선 기능 저하를 실시하기 전에 타이저제 이노제의 복용을 중단시켜야 한다.

- 저마그네슘혈증 : 타이저제 이노제는 종종 마그네슘 배설을 증가시키는 것으로 나타났다. 이로 인해 저마그네슘혈증이 나타날 수 있다.

12 이 약은 최대 1일 용량 기준으로 169mg(델마시르틴/히드로클로로티아지드 40/12.5mg) 및 338mg(델마시르틴/히드로클로로티아지드 80/12.5mg, 80/25mg)의 소비복합을 함유하고 있으므로 유전적으로 과민 불내증이 있는 환자에게는 적합하지 않다.

13 운전 및 기계작업에 대한 영향

이 약이 운전 및 기계작업에 대한 영향에 대한 임상시험은 실시되지 않았으나, 항고혈압약을 복용할 때 때때로 졸음 또는 어지러움이 나타날 수 있다는 것을 염심해야 한다.

14 인종

다른 안지오텐신 길항제와 마찬가지로 델마시르틴은 다른 인종 비례 흑인에 대한 혈압강화 효과가 적었다. 이는 흑인 고혈압 환자에서 레닌치가 낮은 환자가 많기 때문이다.

15 기타

다른 항고혈압제와 마찬가지로, 허혈성 심질환이나 허혈성 심질환 질환자에 대한 과도한 혈압강화는 심근경색이나 뇌졸중을 일으킬 수 있다.

16일반사항

히드로클로로티아지드에 대한 과민반응은 알러지나 기관지 천식의 병력, 유무와 상관없이 나타날 수 있다. 그러나 병력이 있는 환자에게는 대치되지 않는다. 타이저제 이노제의 사용으로 전신성 홍반성 루푸스가 악화되거나 활성화되었다는 보고가 없다. 타이저제 이노제 사용시 과민반응이 보고된 바 있으므로, 복용 중 과민반응이 발생하면 복용을 중단할 것이 권장된다. 이 약제의 제투여가 필요한 경우, 대량 또는 안급 정파작용제(IV)에 대한 노출을 방지할 것이 권장된다.

5. 상호작용

1) 리튬 : 리튬과 안지오텐신 전환효소억제제를 병용투여한 경우, 혈청 리튬농도의 가역적인 상승과 독성이 보고된 바 있다. 델마시르틴을 포함하여 안지오텐신 II 수용체 길항제에서도 보고되었다. 또, 타이저제 이노제와 리튬의 상호작용을 감소시키므로, 이 약과 투여로 인해, 리튬 독성이 나타날 위험이 줄어든다. 이 약과 리튬의 병용투여는 권장되지 않으며 의학적 감시하에서만 병용투여되어야 한다. 리튬의 병용투여가 꼭 필요한 경우에는 병용투여 기간 동안 혈청 리튬치를 모니터링하는 것이 권장된다.

2) 칼륨유실 및 저칼륨혈증과 연관된 약물들(예 : 다른 칼륨 배설성 이노제류, 관하제류, 코르티코스테로이드류, 부신피질자극호르몬(ACTH)제제, 알파테라신, 카베독솔, 페니실린 G 나트륨, 살리실산과 유도체들) : 히드로클로로티아지드의 칼륨과 포아 효과는 델마시르틴의 칼륨 보존 효과에 의해 희석될 수 있다. 그러나 혈청 칼륨에 대한 히드로클로로티아지드의 이러한 효과는 칼륨유실 및 저칼륨혈증과 연관된 약물들(예 : 다른 칼륨 배설성 이노제류, 관하제류, 코르티코스테로이드류, ACTH, 알파테라신, 카베독솔, 페니실린 G 나트륨, 살리실산과 유도체들)에 의해 강화될 수 있다. 이러한 약물들을 이 약과 병용 처방해야 할 때에는 혈청 칼륨치를 모니터링하는 것이 권장된다.

3) 혈당 조절치를 증가시키거나 고칼륨혈증을 유발하는 약물들(예 : 안지오텐신 전환효소 (ACE) 저해제, 칼륨 보존성 이노제, 칼륨 보충제, 칼륨 함유 염분 대용제, 시클로포스포린 또는 페퍼린 나트륨과 같은 이노제) : 레닌-안지오텐신계를 저해하는 다른 약제들의 사용경험에 근거하여, 위의 약물들과 이 약을 병용투여할 경우에는 혈청 칼륨치가 증가할 수 있다. 이러한 약물들을 이 약과 병용 처방해야 할 때에는 혈당 조절치를 모니터링하는 것이 권장된다.

4) 혈청 칼륨 질환에 영향을 받는 약물 : 이 약과 혈청 칼륨 질환에 영향을 받는 약물들(예 : 디기탈리스 배당체, 항부정맥제), 몇몇 항부정맥제를 포함하여 토르시드 데 포인트(cordex de pointes)를 유발하는 다른 약물들(저칼륨혈증은 토르시드 데 포인트를 쉽게 유발시키는 한 인자이다.)을 병용투여할 경우에는 정기적으로 혈청 칼륨과 ECG를 모니터링하는 것이 권장된다.

- 분류 Ia (class Ia) 항부정맥제류 : 퀴니딘, 히드로퀴닌, 디스피라미드

- 분류 III (class III) 항부정맥제류 : 아마노프론, 소탈올, 도페틸리드, 아부틸리드

- 몇몇 항정성박맥류 : 치오리딘, 클로프프라진, 레보메프로미딘, 트라코프로미딘, 시아메타진, 설리리드, 설도프라이드, 아미살프라이드, 타이프라이드, 피오자이드, 할로페리돌, 도르페리돌 또는

- 기타 약물(예 : 베르달, 시사프라이드, 디페마닐, 에라소로마인 N, 할로판트린, 미들라민, 펜티딘, 스파클록사신, 테르페나딘, 비카린 M)

5) 비스테로이드성 소염진통제(예 : 항염증요법으로 아스피린, COX-2 저해제 및 비스테로이드성 소염진통제) : 신기능이 손상된 일부 환자(예 : 말수환자, 신기능이 손상된 노인 환자)에서 안지오텐신 II 수용체 길항제와 COX 저해제 병용투여 시 급성신부전(일반적으로 가역적임)을 포함한 신기능 손상 약물이 보고되었다. 비스테로이드성 소염진통제의 병용투여는 몇몇 환자에게서 타이저제 이노제의 이뇨, 나트륨노배설촉진 및 항고혈압효과를 감소시킬 수 있다.

비스테로이드성 소염진통제의 이 약을 병용투여시 환자에게 충분히 수분을 공급해야 하며 병용투여 시 신기능을 모니터링해야 한다.

6) 다른 항고혈압 제제 : 델마시르틴은 다른 항고혈압제의 혈압강화 효과를 증가시킬 수 있다. 다른 임상적으로 유의한 상호작용은 확인되지 않았다.

7) 델마시르틴과 와파린, 히드로클로로티아지드, 글리벤클라미드, 아부프론, 아세타미노펜, 심바스타틴 및 암로디핀의 병용투여에 의해 임상적으로 유의한 상호작용은 나타나지 않았다.

8) 다국산과 델마시르틴 병용투여시 다국산의 혈당 기저농도의 중앙값이 20% 증가(1례에서 39% 증가)들이 관찰되었으며 혈당 다국산 수치를 모니터링하는 것이 바람직하다.

9) 델마시르틴과 라미프릴의 병용투여 시험결과, AUC₀₋₂₄ 수치 및 라미프릴과 라미프릴레이트의 C_{max} 수치 2.5배까지 증가하였다. 델마시르틴과 라미프릴 병용투여시 약력학적 상가작용 및 라미프릴/라미프릴레이트의 증가된 노출로 인하여 효과가 증강될 수 있다. 이 약과 라미프릴의 병용투여는 권장되지 않는다.

10) 바르콜로, 이미포스탄 : 항고혈압 효과가 강화될 수 있다.

11) 타이저제 이노제와 아래 약물을 병용투여시 상호작용이 있을 수 있다.

(1) 알코올, 비버발용 유제, 마약류 또는 항응고제류 : 기립성 저혈압이 더 심해질 수 있다.

(2) 항응고약물들(경구용 약물, 인슐린) : 항응고약물의 용량조절이 필요할 수 있다.

(3) 메트포르민 : 메트포르민은 주의하여 병용투여해야 한다. 히드로클로로티아지드와 연관된 기능성 신부전 유발 가능성으로 인해 유산 산혈증증이 유발될 수 있다.

(4) 콜레스테라민과 콜레스테롤 수지류 : 용이는 교환 수지의 존재시 히드로클로로티아지드의 흡수가 방해된다.

(5) 디기탈리스 배당체 : 타이저제 이노제에 의한 저칼륨혈증이나 저마그네슘 혈중은 디기탈리스로 인한 심장 부정맥을 더 쉽게 유발시킨다.

(6) 혈당상승성 아민류(예 : 노르도파라민) : 혈당상승성 아민류의 효과가 감소될 수 있다.

(7) 비탈론공정 골격근 이완제류(예 : 류코라니딘) : 히드로클로로티아지드는 비탈론공정 골격근 이완제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(8) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(9) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(10) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(11) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(12) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(13) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(14) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(15) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(16) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(17) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(18) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(19) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(20) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(21) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(22) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(23) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(24) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(25) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(26) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(27) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(28) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(29) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(30) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(31) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(32) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(33) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(34) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(35) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(36) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(37) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(38) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(39) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(40) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(41) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(42) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(43) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(44) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(45) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(46) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(47) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(48) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(49) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(50) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(51) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(52) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(53) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(54) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(55) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(56) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(57) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(58) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(59) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(60) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(61) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(62) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(63) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(64) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(65) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(66) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(67) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(68) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(69) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(70) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(71) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(72) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(73) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(74) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(75) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(76) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(77) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(78) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(79) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(80) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(81) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(82) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(83) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(84) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(85) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(86) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(87) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(88) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(89) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(90) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(91) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(92) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(93) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(94) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(95) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(96) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(97) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(98) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(99) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(100) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(101) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다. 타이저제 이노제와 함께 사용할 때, 항응고제의 효과를 증가시킬 수 있다.

(102) 항응고제 : 타이저제 이노제와 함께