

후릭소타이드TM 디스크스TM 100/250 마이크로 그램
(플루티카손프로피오네이트) 전문의약품

■원료약품 및 분량 : 1포양(12.5mg) 중
주성분 : 플루티카손프로피오네이트(미분화)(별규) 각각 100 또는 250 μ g

■성상

흰색 또는 유백색의 분말이 담겨져 있고, 남아있는 복용량의 수를 나타내는 카운터가 부착된 직경 약 8.5cm, 높이 약 3cm의 두 가지 톤의 오렌지색 원형 플라스틱 기구에 장착된 흡입제

■효능·효과

1. 성인 : 다음 경우에 있어서의 천식의 예방치료

- ① 경증 천식
일상생활 속에서 간헐적으로 기관지 확장제 투여가 필요한 환자
 - ② 중증 천식
 - 정기적인 천식치료를 필요로 하는 경우
 - 예방요법이나 기관지 확장제 단독사용으로는 상태가 안정되지 않거나 오히려 악화되는 환자
 - ③ 중증 천식
중증만성천식환자, 증상의 조절을 위해 전신성 코르티코스테로이드에 의존하는 환자
본체의 투여로 이들 환자 중 다수가 경구용 코르티코스테로이드의 투여를 유익적으로 줄이거나 중단할 수 있다.
2. 소아 : 현재 예방요법으로 조절되지 않는 환자를 포함해서 예방요법을 필요로 하는 환자

■ 용법 · 용량

본제는 흡입경로로만 투여해야 한다.

본제는 정량식 흡입제를 성공적으로 사용할 수 없는 환자를 포함한 많은 환자에게 적당하다. 본제로 치료시 환자들이 본제의 예방적 성질을 인식하여 증상이 없더라도 규칙적으로 사용하도록 해야 한다. 효과는 본제 사용 후 4~7일 내에 나타나기 시작한다.

본제의 용량은 환자 각각의 반응에 따라 조정되어야 한다. 만약 환자가 속효성(Short-acting) 기관지 확장제 요법이 비효과적이라고 느껴거나 통상적인 투여량 이상을 투여할 필요가 있다고 느끼면 의사와 상의해야 한다.

1. 성인 및 16세 이상의 소아
: 100~1000 μ g을 1일 2회 분무 흡입한다.
질환의 심각도에 따라 적절히 조절하여, 다음과 같은 용량으로 약물투여를 시작한다.
경 중 : 100~250 μ g을 1일 2회 투여
중등중 : 250~500 μ g을 1일 2회 투여
중 중 : 500~1000 μ g을 1일 2회 투여
그 후 개개인의 반응에 따라 천식이 조절되거나 최소 유효용량으로 감량될 때까지 투여용량을 조절한다. 또는 플루티카손프로피오네이트의 약물투여를 시작할 때 그 용량을 베클로메타손프로피오네이트의 1일 용량의 반에 해당하는 양으로 하거나 정량식 흡입제 투여시와 같은 양으로 한다.
2. 4세 이상의 소아 (100 μ g에 한함)
50~100 μ g을 1일 2회 분무흡입한다.
천식의 심각도에 따라 50~100 μ g 1일 2회 투여의 용량으로 약물투여를 개시하고, 그 후 개개인의 반응에 따라 천식이 조절되거나 최소유효량으로 감량될 때까지 투여 용량을 조절한다.
3. 노인, 신장해 환자 및 간장애 환자
: 용량을 조절할 필요가 없다.

■ 사용상의 주의사항

- ## 2. 이상반응
- ### 성인 및 4세 이상의 소아
- 1) 일부 환자에서 구강과 인후의 칸디다증이 나타날 수 있다. 이런 환자들은 흡입제 투여 후 물로 구강을 세척하면 도움이 될 수 있다. 중증후 칸디다증은 이 약 투여를 계속하면서 국소 항진균요법을 실시하면 치료될 수 있다.
 - 2) 일부 환자에서 천목소리가 나타날 수 있다. 이 때에는 흡입직후 물로 구강을 세척하면 도움이 될 수 있다.
 - 3) 다른 흡입제와 마찬가지로, 투여직후 천명이 증가하면서 역력성 기관지 경련이 나타날 수 있는데, 즉시 속효성 기관지 확장제를 흡입하여 치료해야 한다. 그리고 이 약의 투여를 즉시 중단하고 환자를 재평가해야 하며 필요하다면 다른 치료법으로 대체한다.
 - 4) 때때로 피부과민반응, 매우 드물게 혈관부종(주로 얼굴 및 입인두 부종), 호흡기 증상(호흡곤란 또는 기관지 경련) 및 아나필락시안 반응 등의 과민반응이 보고된 바 있다.
 - 5) 외국의 시판 후 이상반응 발현현황은 다음과 같다.
 - 구강 및 호흡기계: 안연 및 구인두의 부종, 인후두증상(불쾌감, 호흡곤란, 동통, 자극감, 이화감), 가래, 구강건조, 감염증(상기도감염 포함), 발성장애, 비강 분비물, 알러지성 비염, 부비동염, 기관지염, 비염, 인두염, 후두염, 기관지경련, 천식악화, 무호흡, 흉통압박감, 기침, 비강출혈, 인플루엔자
 - 시각이상: 눈의 자극, 백내장, 녹내장
 - 위장관계: 구역, 구토, 복통, 설사, 위장장애, 소화불량, 치아문제
 - 근골격계: 관절통통, 염좌/좌상, 사지통, 근육통, 골 광물질 밀도 감소
 - 중추 및 말초신경계 이상: 두통, 어지러움/현기증, 권태감, 피로
 - 피부 및 부속기관: 피부부, 발진, 소양증, 타박상, 반상출혈,
 - 생식기: 월경곤란
 - 내분비계/내장: 부신압박(adrenal suppression), 쿠싱증후군, 쿠싱양 옴모, 소아/청소년의 성장속도 감소, 몸무게 증가, 고혈당증
 - 정신계: 동요, 우울, 초조감, 공격성, 수면장애, 과잉행동과 과민성을 포함하는 행동변화(주로 소아에서 발생) 위에서 열거한 이상반응 이외에 디스커스 제형 사용시 나타난 이상반응은 다음과 같다.(흡입제와 공통으로 나타나는 이상반응은 제외하였음)
 - 호흡기계: 급성 비강인두염, 흡입제에 의한 자극, 편도염, 비출혈, 재채기
 - 눈과 귀: 중이염, 이통, 결막염
 - 호흡기계: 구강자극, 복통, 바이러스성 위장염, 위장염/대장염, 복부불쾌감
 - 신경계: 편두통, 신경질
 - 피부: 두드러기
 - 비뇨생식기계: 질 칸디다증, 골반염 질환, 질염/외음부질환, 월경불순
 - 기타: 발열
 - 6) 국내 시판 후 조사결과 나타난 이상반응은 다음과 같다.

주로 나타난 이상반응은 천목소리, 칸디다증, 이물감

미지의 이상반응은 식욕부진, 인두 통증, 구역, 아구창, 이물감, 기침, 구내염
- ### 1- 4세의 소아
- 7) 1-4세의 소아를 대상으로 한 두 가지 임상시험에서 플루티카손프로피오네이트를 50 μ g, 100 μ g, 250 μ g씩 1일 2회 투여했을 때 위약만큼 내약성이 우수하였다. 이들 시험에서 피부발진, 알레르기성 피부반응, 인후자극, 코자극, 비출혈, 천목소리/발성장애, 구강/인후의 칸디다증이 0%-5%의 비율로 보고되었다. 이들 이상반응 발생률에 대한 시험군 간의 차이는 유의하지 않았다.
- ## 3. 일반적 주의
- 1) 천식은 단계적으로 치료해야 하며, 환자의 반응을 임상적으로 그리고 폐기능 검사를 통해 모니터링 해야 한다.
 - 2) 천식 증상을 조절하기 위하여 속효성 β_2 -효능제의 용량 증가가 필요하다면 이는 천식 악화를 의미한다. 이러한 경우에는 환자의 치료 계획을 재평가해야 한다. 천식 증상의 급격하거나 점진적인 악화는 생명을 위협할 가능성을 내포하고 있으므로 즉각 환자를 의학적으로 평가해야 하고, 코르티코스테로이드 용량증가를 고려해야 한다. 위험하다고 판단되는 환자에 대해서는 1일 최대 호기 유속 모니터링을 시행할 수도 있다. 천식이 심각하게 악화되거나 약제에 대한 반응이 불충분한 경우에는 환자의 의학적으로 평가해야하고 이 약의 흡입량을 증가시킬 수 있다. 필요하다면 전신성 스테로이드제를 투여하거나 감염이 있는 경우에는 항생제를 투여한다.
 - 3) 이 약은 급성 발작을 경감시키는 약제가 아니라 일상적인 장기 요법에 사용하는 약제이므로, 급성 천식 증상을 경감시키기 위해서는 속효성 기관지 확장제를 사용해야 한다.
 - 4) 악물이 폐까지 최적으로 이동되도록 하기 위해 흡입제 분무는 흡기시에 이루어지도록 환자의 흡입기 사용방법을 점검해 주어야 한다.
 - 5) 이 약을 권장용량으로 투여시 부신기능과 부신여량은 대체로 정상 범위에 있다. 다른 흡입용 코르티코스테로이드와 마찬가지로 고용량을 장기간 연용한 소수의 환자에서 약간의 전신 작용이 나타날 수 있으나 이러한 부작용은 경구용 코르티코스테로이드 투여시 보다는 발생률이 낮다. 발생 가능한 전신부작용으로는 쿠싱증후군, 쿠싱양옴모, 시상하부-뇌하수체-부신축 억제, 부신 억제, 소아 및 청소년의 성장지연, 골 무기질 밀도 감소, 백내장, 녹내장 등이 있으므로 효과적 증상 조절이 유지되는 흡입용 코르티코스테로이드의 최소 용량을 설정하는 것이 중요하다.
 - 6) 흡입용 후릭스테라이드 요법의 이점들은 경구용 스테로이드의 요구량을 최소화하는데 있다. 그러나 이전의 또는 간헐적인 경구용 스테로이드 투여로 인해 환자들에서 이상반응이 나타날 가능성은 한동안 남아있다. 부신 기능 부전 정도에 대해서 예정 시술 전에 전문의의 조언이 필요할 수 있다.
 - 7) 일부 환자들은 흡입용 코르티코스테로이드 제제에 대하여 대부분의 환자에 비해 더 큰 감수성을 나타낼 수 있다.
 - 8) 시상하부-뇌하수체-부신축 억제(24시간 농중 코르티솔 농도를 이용하여 측정)를 유발할 수 있는 흡입용 코르티코스테로이드의 최소용량과 골 무기질 밀도 및 소아 성장 지연에 미치는 영향은 아직 확립되지 않았다. 권장용량 또는 그 이상의 용량으로 흡입용 플루티카손프로피오네이트를 투여한 성인 환자 중 소수에서 혈중 코르티솔이 일부 흡입용 수 있으나 흡입용 또는 경구용 스테로이드의 투여용량, 투여기간, 투여경력 등에만 근거하여 환자가 위험에 있을을 예측하는 것은 불가능하다.
 - 9) 이 약 투여로 경구용 스테로이드의 필요량을 최소화할 수 있다. 과거에 다른 흡입용 스테로이드를 고용량으로 투여해 왔거나 경구용 스테로이드를 간헐적으로 투여해 온 의학적 또는 수술 응급 환자는 이 약으로 대체 후 상당기간 동안 부신손상의 위험이 남아 있으므로 대체 전에 부신손상의 정도에 관하여 전문의의 조언을 필요로 한다. 수술과 같이 스트레스를 유발할 수 있는 응급 상황에는 부신 반응이 손상되어 있을 가능성을 항상 염두에 두고 대체시 스트레스를 유발할 수 있으므로 적절한 코르티코스테로이드 치료법을 고려해야 한다.
 - 10) 경구용 코르티코스테로이드를 흡입요법으로 전환할 경우
 - ① 경구용 스테로이드에서 이 약으로 전환하는 환자의 경우 부신 반응이 감소되어 있을 가능성이 있으므로 특별히 주의하고 시술/수술의 기능을 정기적으로 모니터링 하면서 치료해야 한다.
 - ② 경구용 스테로이드 의존성 환자를 이 약으로 전환하여 치료시에는, 장기간의 전신성 스테로이드 요법에 의한 부신기능 손상의 회복에 상당한 시간을 요할 수 있으므로 특별히 주의해야 한다.
 - ③ 전신성 스테로이드를 장기간 또는 고용량 투여 받은 환자들은 부신위축이 일어날 수 있으므로 부신기능을 규칙적으로 모니터링하면서 주의깊게 경구용 스테로이드를 감량한다.
 - ④ 치료 개시 약 1주일 후부터 전신성 스테로이드의 감량을 시작하는데, 감량 정도는 전신성 스테로이드의 유지용량 수준에 맞추어야 하며 최소한 1주일 이상의 기간을 두어야 한다. 즉 프레드니솔론의 유지용량이 1일 10mg 이하인 경우 그 감량 정도가 1일 1mg 이상이어서는 안되며 그 간격은 최소한 1주일 이상이어야 한다. 또한 프레드니솔론의 유지용량이 1일 10mg을 초과하는 경우 일주일 간격으로 보다 많은 양을 신중히 줄여가야 하는 것이 바람직하다.
 - ⑤ 일부 환자들은 감량 기간 동안 호흡기능이 유지, 심지어 향상됨에도 불구하고 단약시 비특이적으로 불쾌감을 느낀다.

이때 부신 이상의 객관적 증후가 없다면 전신성 스테로이드의 감량을 계속하면서 이 약은 계속 투여하도록 환자들을 격려해야 한다.

- ⑥ 경구용 스테로이드제를 단약했으나 여전히 부신기능의 손상이 남아있는 환자들은 전신발작의 악화, 흉부감염, 주요 병발성 질병, 수술, 외상 등의 스트레스를 받는 경우 전신성 스테로이드의 보조 투여가 필요함을 알리는 스테로이드 경고 카드를 소지해야 한다.
 - ⑦ 전신성 스테로이드 투여를 흡입요법으로 전환 시, 때때로 예전에 전신투여로 조절되었던 알러지성 비염이나 습진 같은 일차적 질환이 나타날 수 있으므로 이 경우 상황에 따라 항히스타민제나 국소 스테로이드제 등으로 치료해야 한다.
- 11) 이 약의 투여를 갑자기 중단해서는 안된다.
- 12) 모든 흡입용 코르티코스테로이드와 마찬가지로, 활동성 또는 잠재성 폐결핵 환자에게는 특별히 주의한다.
- 13) 흡입제 투여시 코르티코스테로이드 투여량을 감소시키거나 투여를 중지했을 때 Churg Strauss syndrome과 같은 호산성 상태가 드물게 나타난 바 있다.
- 14) 매우 드물게 혈당 상승이 보고된 바 있으므로 당뇨병의 병력이 있는 환자에는 처방 시 이점을 고려하여야 한다.
- 15) 특히, 이 약 투여 중에 수도 또는 홍역에 감염되면, 치명적인 경과에 이를 수 있으므로, 다음 주의가 필요하다.
- ① 이 약 투여 전에 수도 또는 홍역의 병력과 예방접종의 여부를 확인한다.
 - ② 수도 또는 홍역의 병력이 없는 환자에 대해서는 수도 또는 홍역에의 감염을 최대한 방지하여 충분한 배려와 관찰을 한다. 감염이 의심스러운 경우와 감염된 경우에는 즉시 진찰을 받아 지도하고, 적절한 처치를 한다.
 - ③ 수도 또는 홍역의 병력과 예방접종을 받은 적이 있는 환자에서도 이 약 투여 중에 수도 또는 홍역이 나타날 가능성이 있으므로 유의한다.

- 1) 정상적인 경우, 광범위한 초회 통과 효과와 간과 장차에서의 사이토크롬 P450 3A4에 의한 높은 전신 청소율로 인해 이 약의 혈장 농도는 낮다. 따라서 초 회 약에 의해 매개되는 임상적으로 유의한 약물 상호작용은 없을 것이다.
 - 2) 건강한 성인을 피험자로 대상으로 한 약물상호작용 시험에서 리토나비어(강력한 사이토크롬 P450 3A4 억제제)가 이 약의 혈장 농도를 많이 증가시켜 혈청 코르티솔 농도가 유의하게 감소될 수 있음을 보여주었다. 시판 후 사용 기간 동안, 플루티카손프로피오네이트 비강분무제 또는 흡입제와 리토나비어를 병용하여 받는 환자에서 쿠싱증후군과 부신 억제제를 포함한 전신 코르티코스테로이드 효과를 유발하는 등 임상적으로 유의한 이는 상호작용이 보고되었다. 따라서 현재에 대한 유익성이 전신 코르티코스테로이드 이상반응 위험성을 상회하지 않는 한 이 약과 리토나비어의 병용투여를 금지하여야 한다.
 - 3) 다른 사이토크롬 P450 3A4 억제제를 이 약과 병용투여했을 때 혈청 코르티솔 농도의 주목할 만한 감소없이 이 약의 전신 노출량을 무시해도 될 정도로(에리스로마인), 그리고 경미하게(케토코나졸) 증가시켰다. 그럼에도 불구하고 이 약의 전신 노출량이 증가할 가능성이 있으므로 강력한 사이토크롬 P450 3A4 억제제(예, 케토코나졸)와 병용투여할 때는 주의하도록 해야 한다.
5. 임부에 대한 투여
- 1) 임부에 대한 이 약의 안전성은 확립되어 있지 않다. 수태동물에 대한 시험에서 단지 추천 흡입용량을 아주 초과하여 전신투여했을 때 글루코코르티코스테로이드의 특징적인 효과가 나타난 바 있다. 유전독성 시험에서 변이원성의 가능성은 나타나지 않았다. 그러나 다른 약물과 마찬가지로 임신기간 중 이 약의 투여는 치료상의 유익성이 태아의 가능한 위험성을 상회한다고 판단되는 경우에 한하여 한다.
 - 2) 설치류 시험에서 코르티코스테로이드는 태자독성 및 초기형성을 증가시키는 것으로 알려져 있다. 그러나 임신부에게 이들 약물을 투여했을 때 동일한 영향이 보고된 바는 없다. 마우스와 랫드에 대한 플루티카손프로피오네이트의 초기형성 시험에서 100~150µg/kg/day 또는 그 이상 용량을 피하투여했을 때 예상되었던 태자독성 및 초기형성 효과가 나타났다. 랫드에 대한 흡입 초기형성 시험에서 플루티카손프로피오네이트는 최대 68.7µg/kg/day 용량까지 초기형성이 없었으나, 모체에 25.7µg/kg/day 용량 이상을 투여했을 때 태자 무게 감소와 태자 발달 지연이 보고되었다. 이 계열의 이전 약물들에서 이러한 효과가 사람에게 투여했을 때와 관련이 있을 것 같지는 않다.
 - 3) 수태 동물에게 코르티코스테로이드를 투여했을 때 구개파열, 자궁 내 성장 지연 등 태자 발달에 이상을 유발할 수 있다.
6. 수유부에 대한 투여
- 이 약을 대상으로 플루티카손프로피오네이트가 유즙으로 분비되는 것에 대한 연구가 실시된 바 없다. 수유 랫드에게 [3H] 플루티카손프로피오네이트를 피하 투여 후 1~8시간에 혈장 및 유즙에서 모두 방사능 활성을 측정할 수 있었으나(유즙에서의 농도가 혈장에서의 농도의 3~7배로 나타남), 플루티카손프로피오네이트의 모체 혈중 농도가 매우 낮기 때문에 신생아가 흡수하는 플루티카손프로피오네이트의 양은 매우 적을 것으로 예상된다.
7. 소아에 대한 투여
- 이 약을 추천용량으로 복용한 소아환자에서 어떤 전신 부작용도, 특히 성장 발육 저해는 관찰된 바 없으나 경구스테로이드제의 과다 투여에 간헐적 투여의 가능한 영향들 간과해서는 안 된다. 흡입용 코르티코스테로이드를 장기간 투여한 소아환자에서는 신장(身長)의 주기적인 모니터링이 권장된다.
8. 과량투여
- 1) 급성~추천용량 이상의 과용량으로 이 약을 흡입한 경우 일시적인 시상하부-뇌하수체-부신 축 억제제가 나타날 수 있으나, 응급 조치를 할 필요는 없다. 이러한 환자들의 경우 전신을 조절할 수 있는 충분한 양을 계속 투여해야하고 부신기능은 수일 내에 회복되며 이것은 혈장 코르티솔치를 측정함으로써 확인할 수 있다.
 - 2) 만성~1일 2mg을 초과한 과용량으로 장기간에 걸쳐 이 약을 투여한 경우 부신기능 억제제가 나타날 수 있으며, 남아 있는 부신 기능에 대한 모니터링이 필요한 경우도 있다. 이 약을 권장 용량 이상(일반적으로 1000mcg/day 이상)으로 장기간 동안(6~7개월 또는 수년간) 투여한 소아에서 저혈당, 의식감소, 후유증 및/또는 발작 등의 급성 아디슨병발증이 매우 드물게 보고된 바 있다. 급성 아디슨병발증을 촉발시키는 원인으로서는 외상, 수술, 감염 또는 급속한 용량 감소 등이 있다. 추천용량보다 고용량을 투여 받는 환자는 주의깊게 관찰되어야 하고 서서히 용량을 감소시켜야 한다.
9. 기타
- 1) 플루티카손프로피오네이트는 독성 시험에서 강력한 코르티코스테로이드 약물의 전형적인 계열 영향만을 나타냈으며 이는 치료 용량을 크게 초과한 용량에서만 나타났다. 반복 독성 시험, 생식 독성 시험 및 초기형성 시험에서 새로운 영향은 확인되지 않았다. 랫드에게 최대 57µg/kg/day 용량으로 플루티카손프로피오네이트를 흡입투여한 2년간의 시험 또는 마우스를 대상으로 최대 1mg/kg/day 용량으로 플루티카손프로피오네이트를 경구투여한 18개월간의 시험에서도 발암 효과의 증거는 관찰되지 못하였다. 돌연변이원성 시험에서도 돌연변이원 가능성의 증거는 없었다.
 - 2) 랫드에 플루티카손프로피오네이트 50µg/kg/day를 피하투여한 수태능 시험에서 평균 태자 무게 감소, 골화 지연, 출생 후 생존율 감소를 관찰하였다. 이 약은 동물 시험에서 비-자극성, 비-민감성이었다.
10. 보관 및 취급상의 주의사항
- 1) 어린이의 손이 닿지 않는 곳에 보관해야 한다.
 - 2) 이 약은 30℃ 이하에서 보관하여야 한다.

■저장방법 : 실온보관

■포장단위 : 후릭소타이드 디스커스(100 μ g, 250 μ g x 60회 분무분) 각각 1통

의약품은 어린이의 손에 닿지 않게 보관하여야 한다.

TM = Trade Mark

※본 의약품은 엄격한 품질관리를 필한 제품입니다. 만약 구입시 사용기한이 경과되었거나 변질·변패 또는 오손된 제품은 약국·병의원 등의 개설자에 한하여 교환하여 드립니다.

첨부분서 최종 개정 연월일 : 2010. 09. 30

기타 문의사항은 www.gsckorea.co.kr이나 아래 번호에서 확인할 수 있습니다.

제 조 원 : Laboratoire GlaxoSmithKline 100, route de Versailles, 78163 Marly-le-Roi, France

수입판매원 : 글락소 스미스클라인
서울시 용산구 한강로 2가 191
학술정보(수신자 요금부담) : 080-901-4100
기타문의(대표전화) : 02-709-4114

FXI001.15

후릭소타이드 디스크스 사용방법

올바른 사용법이 치료 효과를 높이고 부작용을 줄입니다.

●아래에 표시되어 있는 각 부분의 이름을 확인하고 다음 지시에 따라 사용하십시오.



손잡이를 이용하여 "딱" 소리가 날 때까지 몸체를 돌립니다.



그림과 같이 흡입구와 작동레버가 나옵니다. 이 작동레버를 오른쪽으로 "딱" 소리가 날 때까지 돌립니다.



흡입구를 입에 물고 한번에 빠르게 들이마십니다.

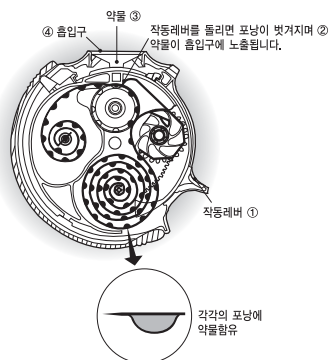


흡입하고 나면 손잡이를 원래 상태로 돌려서 닫습니다.

주의) 그림 2. 작동레버를 오른쪽 끝까지 돌리면 흡입구가 열려있는 것을 볼 수 있습니다. 이때 포낭 속의 분말이 흡입구 부분에 위치하게 되고, 들이마시면 약이 폐로 들어가게 됩니다. 작동레버를 당긴다고 해서 약이 자동으로 분사되는 것은 아닙니다.
※ 흡입한 후에는 반드시 물로 입안을 행구어 내거나 양치질을 해야 합니다.

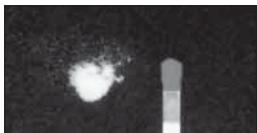
디스크스는...

1. 알루미늄 호일로 1회 용량이 각각 따로 포장되어 있어 온도나 습도에 안정합니다.
2. 유당(락토오스)을 함유하여 흡입시 약간의 단맛을 느낄 수 있고 이를 통해 흡입했는지 여부를 알 수 있습니다.
3. 단맛을 느끼지 못할 수도 있지만 위의 사용법대로 흡입하면 약물은 정확히 기도에 분포됩니다.
4. 흡입시 느낌이 없더라도 여러 번 반복해서 사용하지 마십시오.



60 : 남은 횟수
59 : 다 쓴 것
0 : 다 쓴 것

60 : 디스크스는 60회 용량이 들어있습니다.
59 : 1회 흡입 후 용량 표시창을 확인하십시오. 사용 후 용량 표시창의 숫자가 1씩 줄어들어 남아있는 용량을 확인하실 수 있습니다.
0 : 모두 60회 용량으로 남은 용량이 5회 이하일 때 붉은색으로 숫자가 나타나며 왼쪽과 같이 숫자 "0"이 나타나면 다 쓴 것이므로 새 것을 준비해야 합니다.



1회 흡입 약물의 양은 좌측의 사진과 같이 소량이고, 기도에 직접 작용하게 되므로 환자에 따라 흡입시 느낌이 거의 없을 수도 있습니다.