

(클리어피리드)

GLIOUE Tab

전문 의약품 분류번호:396

원료약품 및 그 분량 | 1정 중

클리어피리드(KPC) 2.0 mg

첨가제(타르색소) : 청색 2호

성 상 | 녹색의 장방형 정제

형 및 효과 | 인슐린 - 비의존형(type II) 당뇨병

- 식이요법, 운동요법, 체중감량만으로 혈당조절이 적절하게 이루어지지 않는 경우 단독으로 투여
· 경구용 혈당강화제를 식이요법, 운동요법과 병행하여 혈당조절이 적절하게 이루어지지 않을 경우 인슐린과 병용하여 투여
· 설포닐우라아제 또는 매트포르민을 식이요법, 운동요법과 병행하여 혈당조절이 적절하게 이루어지지 않는 경우 매트포르민과 병용하여 투여

Sl. No.	Particulars	Amount	Total
1	...	...	...
2	...	...	...
3	...	...	...
4	...	...	...
5	...	...	...
6	...	...	...
7	...	...	...
8	...	...	...
9	...	...	...
10	...	...	...
11	...	...	...
12	...	...	...
13	...	...	...
14	...	...	...
15	...	...	...
16	...	...	...
17	...	...	...
18	...	...	...
19	...	...	...
20	...	...	...
21	...	...	...
22	...	...	...
23	...	...	...
24	...	...	...
25	...	...	...
26	...	...	...
27	...	...	...
28	...	...	...
29	...	...	...
30	...	...	...
31	...	...	...
32	...	...	...
33	...	...	...
34	...	...	...
35	...	...	...
36	...	...	...
37	...	...	...
38	...	...	...
39	...	...	...
40	...	...	...
41	...	...	...
42	...	...	...
43	...	...	...
44	...	...	...
45	...	...	...
46	...	...	...
47	...	...	...
48	...	...	...
49	...	...	...
50	...	...	...
51	...	...	...
52	...	...	...
53	...	...	...
54	...	...	...
55	...	...	...
56	...	...	...
57	...	...	...
58	...	...	...
59	...	...	...
60	...	...	...
61	...	...	...
62	...	...	...
63	...	...	...
64	...	...	...
65	...	...	...
66	...	...	...
67	...	...	...
68	...	...	...
69	...	...	...
70	...	...	...
71	...	...	...
72	...	...	...
73	...	...	...
74	...	...	...
75	...	...	...
76	...	...	...
77	...	...	...
78	...	...	...
79	...	...	...
80	...	...	...
81	...	...	...
82	...	...	...
83	...	...	...
84	...	...	...
85	...	...	...
86	...	...	...
87	...	...	...
88	...	...	...
89	...	...	...
90	...	...	...
91	...	...	...
92	...	...	...
93	...	...	...
94	...	...	...
95	...	...	...
96	...	...	...
97	...	...	...
98	...	...	...
99	...	...	...
100	...	...	...

과 현자에 대해 개별적으로 조절한다. 물 1/2컵 이상과 함께 씹지 않고 삼킨다. 이 약은 1일 1회 복용한다. 이 약은 아침식사 전 또는 첫번째 주된 식사직전에 복용해야 한다. 이 약 복용 후에 식사를 거르지 않는 것이 매우 중요하다.

1. 초기용량 및 용량감절 - 이전 약물을 투여 받은 적이 없는 환자에 대해서는 1일 1회, 글리메피리드 4mg으로 투약을 시작한다. 필요할 경우, 1~2주의 간격 두고 1mg씩 용량을 증가시킨다. 일반적으로 4mg 이상의 용량을 투여했을 때 추가하루는 거의 없지만, 몇몇 환자들은 6mg(또는 8mg)까지 증량시킴으로써 더 나은 대사조절을 보였다. 1일 4mg 투여가 실패하면, 먼저 인슐린 요법으로의 전환을 고려해 보고 그다음 용량으로 인슐린 또는 기타 경구용 당뇨병약의 병용을 고려해야 한다.
2. 2차 용량조정 - 치료가 진행됨에 따라 당뇨병 조절상태가 호전됨으로써 약의 필요량이 감소할 수도 있다. 그러므로 저혈당을 피하기 위해 강령이나 약의 투여횟수에 필요할 수도 있다. 체중감소, 생활방식의 변화, 또는 저혈당으로 고혈당을 일으킬 위험성을 증가시킬만한 기타요인이 발생했을 때 동 용량조절을 고려해야 한다.
3. 다른 경우 - 혈당강화제에서 약으로의 전환 - 약 및 다른 경우용 혈당강화제 사이에 정확한 용량 상관관계는 없다. 다른 경우용 혈당강화제를 투여하다가 약으로 전환할 경우에는 초기용량 환에서 제시한 방법을 따르는 것이 좋다. 즉, 1일 1mg으로 투약을 시작하고 1~2주 간격으로 용량을 조절할 수 있다. 이전에 투여하던 약물의 효력 및 작용지속도도 고려해야 한다.
4. 투약착오 - 약을 복용하는 동안, 혈당 또는/및 노당수준을 규칙적으로 측정하거나, 또한 글리시미드 해모글로빈 수준을 규칙적으로 측정하는 것도 권장된다. 일반적으로, 저혈당은 곧바로 당을 섭취하고 즉시 조절된다. 설포닐부라미드가 약물을 투여했을 때 초기에 성공적으로 대체했음에도 불구하고 저혈당이 재발할 수 있다. 그러므로 환자를 주의가게 관찰해야 한다. 심한 저혈당의 경우에는 의사의 즉각적인 처치 및 추적관찰이 필요하고 때때로 입원치료가 필요치 않다.
5. 혈당강제의 병용요법 - 약과 인슐린의 병용요법은 이차적 실패 환자에게 사용해도 공복시 혈당이 150 mg/dL를 넘을 경우 인슐린과 병용요법을 사용한다. 약은 1일 1회 첫번째 식사와 함께 8mg을 투여하며, 인슐린은 저용량으로 시작하여 공복시 혈당 측정치에 따라 대략 일주일 간격으로 증량한다. 안정화되면, 가능한 한 낮게도 모세혈관을 모니터해야 한다. 혈당과 혈당코일시해모글로빈A1c를 측정하여서 주기적으로 인슐린의 용량을 조정하는 것이 필요하다.
6. 메트포마인의 병용요법 - 환자가 약의 최대용량에 적절한 반응하지 않을 경우, 메트포마인의 추가를 고려할 수 있다. 글리벤효리딘, 글리피지딘, 글로로프로파마이드, 볼부타마이드 등의 기타 설폰닐부라미드 제제와 메트포마인의 병용요법에 대해 발표된 임상정보는 존재한다. 약과 메트포마인의 병용요법, 각각의 약물의 용량을 조절함으로써 원하는 혈당에 도달할 수 있다. 그러나 혈당조절을 위한 각 약물의 주요 작용양상을 알리기 위한 노력이 이루어져야 한다. 이 약과 메트포마인 병용투여시 저혈당의 위험이 존재하며 위험을 줄일 수 있다. 적절한 주의가 이루어져야 한다.

제 조 의 리 자

조아제약(주) 경남 함안군 함안면 파수리 465

포 장 단 위

30정, 200정

사용상의 주의사항

1. 다음 환자에는 투여하지 않 것 1) 인슐린-인용형(type 1) 당뇨병 환자: 케톤혈증의 병력을 가진 당뇨병 환자, 당뇨병성 케톤혈증, 당뇨병성 혼수 또는 전증후 환자 2) 본제의 성분 또는 보조성분에 대해, 설문아미드계 약제에 대해 과민증의 기록이 있는 환자 3) 중증 간기능장애 환자 또는 투석환자에 대해서는, 신수 검사에 의해, 중증 간기능 장애는 신기능장애 환자에서는 최적의 혈당조절을 이루기 위해 인슐린요법으로의 전환이 권장된다. 4) 일부 및 수유부 5) 이 약은 유당증 함유하고 있으므로, 갈락토스 불내증(galactose intolerance), Lapp 유당불내증수 결핍증(Lapp lactase deficiency) 또는 포도당-갈락토스 흡수장애(glucose-galactose malabsorption) 등의 유전적인 문제가 있는 환자에게는 투여하면 안된다. 2. 다음 환자에는 신중히 투여할 것 - 두약 및 저혈당의 위험성이 높으므로 특히 주의 깊게 모니터링할 필요가 있다. 저혈당은 일차적 위험성이 높은 환자 또는 상태는 다음과 같다. 1) 비합조적 또는 협조불능의 환자에서 보다 자주 모니터링한다 2) 영양불균형, 불규칙한 식사습관, 식사를 거른 환자 3) 근육운동과 탄수화물 섭취가 불균형이 있는 환자 4) 식사를 변경했을 때, 5) 알코올섭취자, 특히 알코올 거른 환자에서 6) 신기능장애 환자 (이 약의 혈당강화 작용에 좀더 민감한 반응을 나타낼 수 있다) 7) 중증 간기능부전 환자 8) 이 약을 과량복용한 환자 9) 비대칭성 내분비계질환(예: 갑상선 기능저하증, 뇌하수체전엽의 기능이상) 또는 부신기능 부전환자; 이들 질환은 한 가지 또는 여러 약제에 대한 신체의 역조절에 영향을 미칠 수 있다. 10) 기타 약제와의 병용투여(5. 상호작용 항 참조) 이러한 경우 특히 주의깊게 혈당을 모니터링할 필요가 있으므로, 환자의 의사 또는 약제에 이러한 의문 및 저혈당 증상을 겪은 적이 있는지 등에 대해 알려야 한다. 만약 이러한 저혈당 위험요인이 존재할 경우에는 용량을 또는 투여빈도를 조정할 필요가 있다. 투약도중 기타 질환이 발생한 경우 또는 혈당이 생화학상 이바진 경우에도 그러하다. 전진적으로 진행된 저혈당, 고령자, 자율신경계 손상, 또는 β -차단제, 혈구니딘(glibenclamide), 레저르세린(reserpine), 구아네틴(guanethidine), 기타 교감신경차단제 등을 병용투여 받고 있는 환자의 경우에는 신체의 이드레날린성 역조절에 의한 저혈당의 제동성/이상반응/항 항조절이 완화되거나 나타날 수 있다. 11) 이상반응 - 이 약의 임상시험 결과와 일치하여 보조성분인 우레아계 약제에 대한 경도에서부터, 다음의 이상반응을 고려해야 한다. 1) 저혈당: 이 약의 혈당강화 작용의 결과로서 저혈당이 발생할까, 언젠갈 수 있다. 저혈당의 증상으로는 두통, 심한 배고픔, 구역, 구토, 피로, 수면, 식욕 장애, 불안, 공적성, 집중력 저하, 민첩성 또는 행동력 저하, 유문, 언어이상, 실어증, 시각장애, 진전, 팔뚝떨림, 자각이상, 어지러움, 두각감, 지체력 상실, 일시적인 정신착란, 뇌경련, 졸음, 의식상실 및 혼수, 이상 호흡, 사맥 등이 있다. 또한 이드레날린성 역조절의 징후로서 발한, 타와 습한 피부, 발한, 빈맥, 고혈압, 두근거림, 혈당증, 심부전증 등의 증상이 나타날 수 있다. 중증 저혈당의 임상증상은 뇌졸중과 유사하다. 대부분의 경우 저혈당을 교정하면 임상증상은 없어진다.

제 조 자

(주)하원제약 경기도 평택시 진위면 가곡리 543-3

저 장 방 법

기밀용기, 실온(1~30 °C)보관



조아제약(주)
CHO-A PHARM. CO., LTD.

* 기타 상세한 것은 의사 또는 약사의 지시에 따르십시오. * 본 의약품은 엄격한 품질관리를 위한 제품입니다.
* 만약 구입시 사용기한이 내용을 확인하셨다면, 변질, 변패, 오손된 제품이 발견될 경우에는 구입한 약국에서 교환해 드립니다.
* * 본 첨부문서의 내용은 최신정보 및 허가사항의 변경에 따라 계속 수정되고 있으므로 사용전에 *주의금
읽어주시고, 의약품과 함께 보관하여 주십시오. * 의약품들 어린이의 손에 닿지 않게 보관하여야 합니다. * 표시
되지 않은 부작용이나 나타날 경우 의사나 약사 또는 식품의약품안전청에 전달하십시오. * 의약품 용어설명 및 기타
자세한 약품정보는 이이드저널(<http://ezdrug.kfda.go.kr>) * (정보마당) * (의약품 등 정보)를 참조하십시오.