사용설명서

분류번호
214
전문의약품

고혈압 치료제

현대 테노레틱® 정

(아테놀올 + 클로르탈리돈)

본제는 심장선택성 고혈압 치료제 테놀민(Atenolol)에 장시간 지속형인 이뇨강압제(Chlorthalidone)를 복합시켜 1일 1회의 간편한 복용으로 보다 효과적인 고혈압 치료효과를 나타내는 제품입니다.

- 이 약을 사용하시기 전에 설명서를 자세히 읽어주십시오.
- 본 설명서를 잘 보관하시고, 필요시 다시한번 읽어주십시오.
- 사용기한이 지난 제품은 사용하지 마십시오.

[성 상] 거의 백색에 가까운 양면이 볼록한 원형 제피정

[원료약품 및 분량] 1정(214mg)중

아테놀올(비.피.) · · ·

3) 유도기에서의 부작용 때문에 방실블록(1도) 환자에는 주의한다.
4) 저혈당증에 의한 빈맥을 완화시킬 수 있다.
5) 갑상선기능항진증의 증상을 은폐시킬 수 있다.
6) 약물학적인 작용으로서 심박이 감소될 수 있다. 드물게 심박율이 감소될 정도로 증상이 개선되면 용량을 감소할 수 있다.
7) 허혈성 심질환 환자에 대한 투여를 갑자기 중지해서는 안된다.
8) 다양한 알레르겐에 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 고뇨산혈증을 치료할 수 있다.
3) 이 약은 내당력을 저하시킬 수 있는 클로르탈리돈을 함유하므로 장기 치료시 정기적으로 당뇨검사를 한다.

5. 상호작용

1) 디소피라미드와 같은 Class I 부정맥용제와 β-차단제를 병용투여시에는 주의한다.
2) 대부분의 환자에서 수술전 β-차단제의 투여중지가 필수적인 것은 아니나 에테르, 시클로프로판, 트리클로로에틸렌과 같은 마취제를 사용할 경우에는 주의한다.
3) 이뇨제는 리튬의 신장에서의 재흡수를 촉진하여 독성을 증가시킬 수 있다.
4) 베라파밀, 딜티아젬과 같은 음성변력작용을 갖는 칼슘길항제와 β-차단제를 병용하는 것은 심실기능이상, 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 심장애 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 7일후에 클로니딘을 중지한다. 클로니딘을 β-차단제로 바꿀 경우에는 클로니딘의 투여을 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 혈압강하작용을 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 쇽을 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 2.5~10μg/분의 속도로 점적 정맥 주사한다. 도부타민은 근수축작용이 있으므로 저혈압이나 급성 심부전에도 사용할 수 있다. 그러나 과다한 양을 투여했을 경우에는 β-차단제의 심장효과를 반전시키기에 부적당하므로 환자의 상태에 따라 기대효과를 얻고자 하면 도부타민의 용량을 증가시킨다. 기관지경련은 기관지확장제로 호전될 수 있다. 과도한 이뇨는 정상적인 체액 및 전해질평형을 유지하여 회복시킨다.

[포장단위]

10, 30, 100, 300정

[저장방법]

차광기밀용기, 실온보관.

※ 이 약은 물과함께 복용하십시오.
※ 구입시 사용기한이 경과되었거나 변질, 변패 또는 오손된 제품이 발견된 경우에는 구입한 약국을 통하여 교환하여 드립니다.
※ 오용을 막고, 품질을 보호, 유지하기 위해서 다른 용기에 넣지 마십시오.
※ 어린이의 손이 닿지 않는 곳에 보관, 폐기하여 주십시오.
※ 이 약을 투여함으로써 알레르기증상(발진, 발적, 가려움)이 나타날 경우에는 투여를 중지하고 약사 또는 의사와 상의하십시오.
※ 이 제품 내용에 대한 문의는 구입처나 다음의 제품 문의처로 문의하십시오.

♣제품문의 : ☎ 080-024-5525(개발부)
첨부문서 개정년월일 : 2002. 11.

0309

기술제휴 및 원료공급원
AstraZeneca. UK

제조발매원
Tel:02)2600-3880
현대약품공업주식회사
공 장: 충청남도 천안시 풍세면 남관리 200