

파인 주사 20,000단위 (에파린나트륨)

Pine Injection 20,000 I.U. / 25,000 I.U.

원료약품의 분량

- 파인 주사 20,000단위 1mL 중
헤파린나트륨 (약전) 1,000 I.U.
- 파인 주사 25,000단위 1mL 중
헤파린나트륨 (약전) 5,000 I.U.

성상

무색~옅은 황색의 투명한 액이 들어있는
갈색 바이알

용도·효과

1. 주요용 효과

- 1) 혈전증의 용고 예방
 - 2) 수술후 혈전증 및 폐색전증의 예방 및 치료
 - 3) 색전성 심박색전의 예방 및 치료
 - 4) 급성 및 만성응고 이상증의 진단 및 치료
 - 5) 혈관 및 심정수술시 용고 예방
 - 6) 뇌혈관 및 뇌하수체 용고의 예방
2. 다음 질환에도 사용함 수 있다.
- 1) 수혈, 제외순환 투석시 또는 심실혈액에서의 용고방지
 - 2) 관상동맥색전증(급성 심근경색 수반시)
 - 3) 말초혈관 색전증

용법·용량

보통 용량에 따라 주사하여 혈액 제외순환시의 관류 혈액에 첨가하여 사용한다.
투여처음이 효과기 나타나지 않으면 투여경우에는 개제제가 크로마투리제에 에파린 감수성 시험을 실시하고 투여후에는 혈액응고시간을 측정하여 유지량으로 결정한다.
보통 사용용 혈액응고 시간을 15~20분 또는 그 이상으로 유지되도록 하나 적음, 사용목적에 따라 투여량을 결정한다.
1. 제외순환시 (혈액투석, 인공심장)

- 1) 혈액투석시
 - ① 전신혈액량환법: 투석 개시전에 1,000~5,000단위 투여하고 그 후에는 1시간당 1,000~1,500 단위를 지속적으로 또는 1시간마다 1,000~1,500단위를 간헐적

으로 추가한다.

- ② 국소헤파린화법: 1시간당 1,500~2,500단위를 지속 투여하고 제내순환시에는 항상프도타민으로 중화한다.

2) 인공심폐에 의한 혈액관류시 체중 kg당 150~300단위를 투여하고 제외순환시에는 연장 등 필요에 따라 적절히 추가한다. 제외순환후에는 항상프도타민을 사용하여 헤파린의 작용을 중화한다.

2. 정맥내 정적주사

1,000~3,000단위를 5% 포도당주사액, 생리식염액 또는 정맥액 1,000mL에 용해하고 1분간 30초 전후의 속도로 주사하고 전혈 응고시간이 투여전의 2~3배에 달하면 1분간 20초 전후의 속도로 정적 주입한다.

3. 정맥내 간헐주사

1회 5,000~10,000단위를 6~8시간마다 정적 주사한다. 개시 3시간후부터 2~4시간마다 간헐 응고시간을 측정하여 투여전의 2~3배가 되도록 조절한다.

4. 피하주사

10,000~20,000단위를 피하에 주사하고 다음부터는 8,000~20,000단위를 8시간마다 또는 15,000~20,000단위를 12시간마다 주사한다. 매 주사시는 혈중을 예방하기 위해 주사부위를 다르게 한다.

5. 수혈 및 혈액검사

수혈시는 보통 혈액 100mL에 대하여 400~500단위를 사용하고 혈액검사를 시는 혈액 20~30mL에 대하여 100단위를 사용한다.

사용상의 주의사항

1. 경고

- 1) 이 약은 위험한 약물(Potent drug)이다로 의사의 철저한 감시하에서만 사용한다.
- 2) 이 약은 출혈의 위험이 높은 질병에는 매우 주의하여 사용한다.
- 3) 변질알코올은 조숙이에게서 치명적인 가만 호흡중상과 안관이 있는

것으로 보고되었다.

2. 다음 환자에는 투여하지 말 것.
 - ① 본제에 과민증이 있는 환자
 - ② Lee white white 응고시간 또는 APTT 등 혈액응고 검사결과 응고간격이 적당하지 않은 환자
 - ③ 조절할 수 없는 활동성 출혈 환자
 - ④ 헤파린에 알레르기 증상이 있는 환자
 - ⑤ 신장아, 미숙아 (변질알코올을 함유하고 있다).
3. 다음 경우에는 신중히 투여할 것.
 - ① 출혈을 하거나 출혈할 가능성이 있는 다음 환자
 - ① 맥박, 동맥경화증, 모세관의 투과성 증가, 종종 고혈압, 의심되는 두개내 출혈
 - ② 혈액: 혈우병, 지반병, 흉양, 혈소판 감소증, 수혈후 혈액의 산출, 오세혈관 확장증
 - ③ 위장: 위장조 소화관의 괴양, 내장 종창, 소화관개열염, 대장염
 - ④ 산부인과: 유산, 조산, 분만후의 출혈이 있는 임신착박, 월경기간증
 - ⑤ 기타: 요로출혈, 수혈도중, 수혈 중지, 격열, 중증의 당뇨병
 - ② 중증의 및 신장질환
 - ③ 이 약 사용후 출혈이 시작되거나 중증되는 환자
 - ④ 소비성 응고장애 환자
 - ⑤ 카테터가 삽입되어 있는 환자
 - ⑥ 임신말기 3개월의 일부

4. 부작용

- ① 과민증: 가려움, 두드러기, 모한, 발열, 비명, 기관지연성, 유루, 최후증 등이 나타날 수 있다.
- ② 혈액: 드물게 중대한 감소증이 나타날 수 있으며 이는 면역학적으로 유도된 동맥 및 정맥 혈전증을 일으킬 수 있다. 또한 비출혈, 정맥주사후 급성가역성 혈소판결핍이 나타날 수 있다.

- ③ 피부: 원형홍반증, 딱반, 피하 또는 근육주사에 의한 축소종증 혈종이 나타날 수 있다.
- ④ 간장: GOT, GPT의 상승 등이 나타날 수 있다.
- ⑤ 기타: 장기투여로 골다공증, 반동 괴사발생증, 신장기능장애 등이 나타날 수 있다.

5. 일반적 주의

- ① 이 약을 투여할 때는 양은 혈액응고 시험으로 조절하고 응고시간이 심하게 증가하거나 출혈이 있으면 투여를 즉시 중단한다.
- ② 출혈경상이 출혈관리를 충분히 한다.
- ③ 급하게 투여를 중지하는 경우 혈전이 생기는 수가 있으므로 서서히 감량한다.
- ④ 먼저 혈전이 생기면 이 약의 작용을 정지시킬 수 있다.
- ⑤ 이 약의 항응고작용을 급히 중화할 필요가 있는 경우에는 항상프도타민을 투여한다.
- ⑥ 치료초기, 치료말기 및 치료중에도 혈소판의 수치를 모니터링하여 혈소판수가 현저히 떨어지면 치료를 중단해야 한다.

6. 상호작용

- ① 항응고제, 살리실산염, 소염제, 디리다이드와 병용에 의해 이 약의 효능을 증강시킬 수 있다.
- ② 항혈소판제, 아스피린, 감성분해제, 테트라이아졸린, 피노치마진계 유도제와 병용에 의해 이 약의 효능을 감작시킬 수 있다.

저장방법

저장방법: 냉장(1~30°C)보관

포장단위

- 파인 주사 20,000단위 20mL × 1, 10 바이알
- 파인 주사 25,000단위 5mL × 1, 10 바이알

본 약품들은 엄격한 품질관리를 통한 제품입니다. 만약 유통과정에서 사용기간이 경과되었거나 변질, 변색, 오염 및 손상된 제품이 발견된 경우에는 구입처를 통하여 즉시 교환이 가능합니다.

작성일 이후 변경된 내용은 www.huons.com에서 확인하실 수 있습니다. 작성일: 2006.03.13
소식처 상담(안문) 및 교환처: 080-447-4700

주식회사 휴온스

878-6 황해로 15길 907-6
930-6 Songjeong, Hyangang-myeon,
Haeseong-city, Kyunggi-do, Korea

Huons