

의약품 분류번호	214
	혈압강화제

아테놀민정 50mg

고혈압, 협심증 치료제
Atenormin tap.
 (아테놀올)

전문의약품

【원료약품의 분량】 이 약 1정중 아테놀올(비피)-----50mg

【성상】
백색의 원형 필름코팅정

【효능·효과】
고혈압, 협심증

【용법·용량】

- 고혈압 : 성인 초회량은 아테놀올로서 1일 1회 50mg 단독 또는 이노제(치아짓게)와 병용 경구투여하고 1-2주내에 효과가 발현되지 않을 경우 1일 1회 100mg으로 증량 투여한다.
1일 100mg 이상 초과하지 않는다.
- 협심증 : 이 약으로서 1일 100mg을 1-2회 분할 투여하고 1일 100mg이상 초과하지 않는다.
- 신장에 환자

크레아티닌 청소율(ml/분/1.73m)	용량
15-35	1일 50mg
<15	1일 25mg 또는 2일에 50mg

연령, 증상에 따라 적절히 증감한다.

【사용상의 주의사항】

- 다음 환자에는 투여하지 말 것.
 - 당뇨병성 케토아시도시스, 대사성 아시도시스의 환자
 - 고도의 서맥(뚜렷한 동성서맥), 방실차단(Ⅱ, Ⅲ도) 환자
 - 심인성 속 환자
 - 폐고혈압에 의한 우심부전 환자
 - 울혈성 심부전 환자
 - 이 약에 의해 갑상선 중독증이 우려되는 환자
- 다음의 환자에는 신중히 투여할 것.
 - 기관지 천식, 기관지 경련이 우려되는 환자 (관찰을 충분히 하여 신중히 투여한다)
 - 울혈성 심부전이 우려되는 환자 (관찰을 충분히 하여 디기탈리스제 또는 이노제를 병용하는 등 신중히 투여하여야 하며, 만일 적절하게 디기탈리스제 또는 이노제를 투여하였는데도 심부전이 계속될 경우 이 약 투여를 중지하여야 한다)
 - 특발성 저혈당증, 조절이 불충분한 당뇨병, 장기간 절식 상태의 환자 (저혈당의 전구 증상인 빈맥 등의 교감신경계 반응을 은폐하기 쉽기 때문에 혈당치에 주의한다)
 - 중증의 간기능 장애 환자
 - 중증의 신기능 장애 환자 (크레아티닌 클리어런스치가 35밀리리터/분, 사구체 여과치가 35밀리리터/분 이하의 경우는 투여 간격을 길게 하는 등 신중하게 투여할 것.)
 - 고령자
- 부작용
 - 과민증 : 때때로 발진 등의 과민증상이 나타나는 일이 있으므로 이러한 경우에는 투약을 중지한다.
 - 눈 : β -차단제 투여시 누액분비 감소 등의 증상이 나타난다는 보고가 있으므로 이와 같은 증상이 나타날 경우에는 중지한다. 시야 흐림이 나타날 수 있다.
 - 순환기 : 때때로 서맥, 심부전, 동계, 흉부 압박감, 저혈압, 사지냉감, 방실차단 또는 드물게 동방차단, 체위성 저혈압, 다리통증이 나타나는 일이 있다.
 - 정신신경계 : 때때로 두통·두중감, 현기증, 기립성 현기증, 불면, 졸피 또는 드물게 울혈상태, 이명, 이통, 피로, 무력감이 나타나는 일이 있다.
 - 소화기 : 때때로 구갈, 구역, 구토, 식욕부진, 복부불쾌감, 설사, 연변, 변비, 복통 등이 나타나는 일이 있다.
 - 호흡기계 : 천명, 호흡곤란
 - 피부 : 건선 또는 건선상 피진이 나타날 수 있다.
 - 기타 : 때때로 권태, 탄력감, 울림, 마비감, 부종 또는 드물게 발한, 빈뇨, 피진, 건조증이 나타나는 일이 있다. 또 때때로 혈청 트란스아미나제 활성, 혈청 중성지방치, 혈중 요소질소치를 상승시키는 일이 있다. 다른 β -차단제의 투여에서 크레아틴 포스포키나제치의 상승이 보여진다는 보고가 있다.
 - 잠재적 부작용
 - 가. 혈액 : 무과립구증, 비혈소판감소증, 자반병, 혈소판감소증 자반병
 - 나. 알레르기 : 편도선염증, 후두기종, 호흡장애
 - 다. 중추신경계 : 간장병을 초래하는 치료가능 정신울병, 시력장애, 환각, 부위 감각의 상실에 의한 치료가능 급성증후, 단기간 기억상실, 가벼운 감각지층 혼란에 의한 감정 불안정, 신경정신병의 작위 감소
 - 라. 소화기계 : 장간막 동맥혈전증, 허혈성 대장염
 - 마. 기타 : 치료가능 원형탈모증, peyronie씨병, 홍반피진, Raynaud 현상
- 일반적 주의
 - 장기투여시 심기능 검사(맥박, 혈압, 심전도, X선 등)를 정기적으로 한다. 서맥 또는 저혈압의 증상이 나타날 경우에는 감량 또는 중지한다. 또 필요에 따라 아트로핀을 사용한다. 역시 간기능, 신기능, 혈액상 등에 주의한다.

- 2) 유사화합물(염산프로프라노롤) 사용중인 협심증의 환자에서 급하게 투여를 중지시켰을 때 증상이 악화되기도 하고 심근경색을 일으키기도 한다는 보고가 있으므로 투여를 중지해야할 경우에는 서서히 감량하고 관찰을 충분히 한다. 또, 환자에게 의사의 지시없이 복약을 중지하지 않도록 주의를 준다. 협심증 이외의 적용, 예를 들면 부정맥에 투여하는 경우라 할지라도 고령자에 투여하는 경우에는 같은 주의를 한다.
- 3) 수술전 48시간은 투여하지 않는 것이 바람직하다.

5. 상호작용

- 1) 교감신경계에 대하여 억제적으로 작용하는 다른 약제(레제르핀 등)를 병용할 때는 과잉 억제 를 가져오는 일이 있으므로 감량하는 등 신중하게 투여한다.
- 2) 혈당강화제와 병용하는 경우에는 혈당강화 작용이 증가되는 일이 있으므로 신중하게 투여한다.
- 3) 칼슘길항제(베라파밀, 황산푸레니라민 등)와 병용하면 상호간에 작용이 증강하는 일이 있다.
- 4) 클로니딘의 중지후 반발 현상을 증강할 가능성이 있다.
- 5) 디소피라미드, 푸로카인아미드, 아지마린과의 병용에서 과도의 심기능 억제가 나타나는 일이 있기 때문에 감량하는 등 신중하게 투여할 것.

6. 임부 및 수유부에 대한 투여

- 1) 임신중의 투여에 관한 안전성은 확립되지 않았으므로 임부 또는 임신할 가능성이 있는 부인 에게는 치료상의 유익성이 위험성을 상회한다고 판단되어지는 경우에만 투여 한다.
- 2) 모유중에 이행된다는 보고가 있으므로 투여중에는 수유를 피한다.

7. 소아에 대한 투여

소아에 대한 안전성은 확립되어 있지 않다.

8. 과량투여시의 처치

서맥, 울혈성 심부전, 저혈압, 기관지 발작, 저혈당증의 결과가 나타나며, 과용의 경우 치료를 중지하고 환자를 주의깊게 관찰하여야 한다.

혈액투석에 의한 순환으로 제거될 수 있으며, 더우기 소화기 세정과 더불어 합당하다면 아래와같은 치료방법을 취한다.

- 1) 과도의 서맥 : 즉시 황산아트로핀(0.25-1밀리그램 정주)을 투여하고 필요에 따라 dl-염산이소프로테레놀(초기 투여량 25 μ g을 서서히 정주) 또는 황산올시푸레날린(0.5밀리그램을 서서히 정주) 같은 베타-자극제를 투여하여도 좋다. 만약 베타-자극제를 증량하지 않으면 안되는 경우는 혈압이 과도하게 저하되지 않도록 유의한다.
- 2) 방실분리(Ⅱ 또는 Ⅲ도) : 이소프로테레놀 또는 심장보조 조정기
- 3) 울혈성 심질환 : 관습적인 요법
- 4) 저혈압(관련있는 요인에 따라 다름) : 아트로핀과 디기탈리스에 추가로 이소프로테레놀 또는 노르에피네프린보다는 에피네프린이 유용하다.
- 5) 기관지 경련 : 아미노필린, 이소프로테레놀 또는 아트로핀
- 6) 저혈당증 : 포도당 정맥주사

* 저장방법 및 사용기간 : 기밀용기, 실온보관(1~30℃), 제조일로부터 30개월

* 본 의약품은 엄격한 품질관리를 필한 제품이며, 만약 구입시 사용기간이 경과되었거나 변질, 변패 또는 오손된 제품이 발견될 경우에는 구입처를 통하여 교환하여 드립니다.

* 의약품을 사용하기 전에 사용자께서는 설명서를 주의깊게 읽으시고, 설명서를 의약품과 함께 보관하십시오.

* 설명서 개정연월 :2004.08.



한국콜마 제약사업부

충남 연기군 전의면 신정리 618-3

KGMP