

드물게 (0.1% 미만)	정신신경 질환	공황반응, 알초아이마병, 자살시도, 조조	불면증, 우울증
	내분비 질환	간기증후군(농형진증, 갑상선기능저하증, TSH증가, 양성난소수체신생물)	-
	심박 이상 질환	심방세동, 사면, 부정맥, 심실성장동맥	번백
	심장근육·마비·막·판막질환	관상동맥질환, 동맥협착, 대동맥협착, 협심증	-
	정형구 질환	골관절증/화상증, 빙향안과, 척골집단증	-
	청각 및 전정 질환	귀관통, 청력장애, 난청	-
	생식(여) 질환	골반염, 질염, 자궁경부출증	-
	생식(남) 질환	전립선비대증, 음경통증	-
	심혈관 질환	심부전, 혈압변동	-
	간 및 담도계 질환	급성간염, 알코올성간질환	-
매때로 (0.1~5% 미만)	전율 부위의 질환	국소영증, 연조직영	-
	혈소판, 출혈 및 응고 질환	폐색전증	-
	벽혈수 및 세망내피 질환	림프절병증	-
	기타 울어	생식불명침과상, 비충격편의, 수술적증후군, 수술후통증, 열발내성 재발암, 추락	수술후통증
	전시·일반적 질환	기침증, 오통, 부종, 팔다리통증, 일광부종, 일광부종, 피로, 열	-
	골격근 질환	목/어깨통증, 골절, 관절통, 관절증, 골다공증, 근육통	-
	호흡기 질환	인두염, 상기도감염, 기래, 비염, 코피, 기관지염	-
	중주 및 말초 신경 질환	감각상상, 무지각, 불편, 척추관협착, 과다근육긴장증	-
	정신신경 질환	불면증, 우울증, 불안, 기억장애, 식욕부진	-
	위장관 질환	위식도역류, 위염, 설사, 변비, 기능성질환, 위장염	위염
매우로 (0.1% 미만)	요로계 질환	빈뇨, 요실금, 신경석, 만성신부전, 배뇨곤란	-
	대사 및 영양 질환	고지혈증, 애지장질혈증, 저혈당증	-
	신장 및 혈관 질환	뇌경색	-
	방어기전 질환	대상포진	-
	시각 이상 질환	시각이상	-
	심박 이상 질환	번백	-
	심혈관 질환	혈압상승	혈압상승
	혈소판, 출혈 및 응고 질환	자세판	-
	간 및 담도계 질환	지방간	-
	2) 고혈압을 동반한 제2형 당뇨병성 만성신장질환 환자의 단백뇨 감소 : 고혈압을 동반한 당뇨병성 환자 중 만성신장병 환자를 대상으로 연구한 임상시험에서 349 명의 환자가 이 약 흡수제(리포트로스피라)를 투여 받았으나, 투여여과 관련성이 있는 이상반응의 발생률은 두 군간 차이가 없었습니다. 이상반응으로 인하여 투여를 중단한 비율은 유사하였습니다. 보고된 이상반응은 다음과 같습니다.	-	

임상상황수지	1.1	0.6
혈압감소	1.1	0.6
혈증 크로아티난 증가	0	1.2
혈증 퀼리 증가	1.1	0
신경계 장애		
여지러움	2.8	0
위장관 장애		
하복부 통증	0.6	0
변비	0	0.6

내사 및 증상 상태		
고칼륨 혈증	1.1	0
전신 장애 및 투여 부위 상태		
부종	0.6	0
혈관 장애		
기립성 저혈압	0	0.6
1)임상시험에 참여한 대상자에서 보고된 이상반응 중 시험자가 악물과 명확히 관련이 있는 상당수 관련성이 있거나, 관련이 있을 가능성이 판단한 이상반응		

등에 의해 혈액양 및/또는 낙트륨이 고갈된 환자의 경우, 특히 초회 투여 또는 용량 증량시 혈액 전에 교정하거나 낮은 용량에서 투여를 시작해야 하며, 용량 증량시 환자 상태를 충분히 관찰하되 저혈압이나 혈관수축증상 등이 발생하는 경우 즉각 투여를 중단하고 수분과 수액을 적절히 투여해야 합니다. 혈압이 아직 되 후 약물 투여를 계속할 수 있습니다. 2) 고カリ륨혈증: 0.5%~1% 칼륨 투여로 혈액 칼륨 수치를 정상화 시킬 수 있습니다.

- 활성화시켜 체내 노출(AUC)에 의한 영향이 있었으나, 아데르리스터신의 최고 혈중농도(Cmax)가 약 1.9배, 활성화시체의 최고 혈중농도(Cmax)가 약 2.5배 증가하였습니다. 12) 디구신 이 약과 디구신의 복용부위에서 디구신의 액상형 및 클라리티란 청소율에 의한 영향을 주지 않았으나, 디구신의 최고 혈중 농도(Cmax)가 30% 증가하였습니다. 디구신 투여 환자의 경우 적절한 모니터링이 요구될 수 있습니다. 13) 기능 : 약 15% CYP450 효소에 영향을 미치지 않습니다.

- 경우 임부에게 반드시 시의 사항(장자적 위험성)을 알려야 합니다. 그러나 환자가 인식했을 때에는 가능한 한 빨리 이 양의 복용을 중단으로 해야 합니다. 만약, 산생과가 지금國內에 이 양의 복용을 노출되었을 경우 충분한 배고픔을 헐떡, 혈압을 멀미하고 소화하지 않습니다. 2) 수유수: 페마트란이 사람의 모유로 이행되는지 여부는 알려져 있지 않으나, 농드에 대한 사후학에서 모유에 대한 영향은 미지수입니다. 따라서 수유수에 대한 미약 및 필요성을 고려하여 수유수를 중단하거나 이 약에 터치한 후에 수유해야 합니다.

- 그러나, 3성 강당의 일에서 이 역할을 더 바탕으로 하는 22일 중 21일의 65% 이상이 환자(9.3%)에 대한 내부 유통과 안전성을 비교한 결과, 고령화 및 젊은 환자를 사이에 선별적인 차이는 없었습니다. 따라서, 70세 이상이 원자에게 대하여 응용 조절이 필요하지 않다고 사료된다. 일부 고령자에서는 보다 민감한 반응이나 비슷한 수 있음을 배제할 수 없습니다.

10. 강장제환자에 대한 투여 : 경증 및 중증등의 강장제에 원자를 대상으로 수행된 임상약리시험결과, 경증인 경우 건강에 비해 피마사르틴의 치료는 약 20% 감소, AUC는 약 10% 증가하였으나

- 증증증의 간장에 환자에서는 Cmax가 약 6.5배 증가, AUC가 약 5배 증가하였습니다. 따라서 증증증-증증증의 간장에 환자에게 이 약을 투여에서는 안 됩니다.

- 사용자 복용량은 주 5회씩, 1회 100mg으로 정해져 있다. 그러나 고지된 복용량과는 달리 일부 환자는 주 1회 복용하는 경우에 효과를 보고 있다. 대체로 사용방법은 일일 투여량이 100mg/day인 경우 1회 100mg/day로 투여하는 경우가 많다. 그러나 일부 환자는 1회 100mg/day로 투여하는 경우에도 효과를 보고 있다.

- 모두 기능 및 출혈위험 별상에 대한 생식독성시험결과, 최대 1,000 mg/kg/day 투여시 뱃드의 수제능력 및 태자의 발생, 태자의 성장 및 기능발달에 유의한 영향을 미치지 않았으며, 초기 형성 단계 증거는 얻어지지 않았습니다.

- [전자판권] 차과기미용기 시수(1~300G) 배

- 포장단위** · 30mg : 30정, 300정 · 60mg : 30정, 300정 · 120mg : 30정, 300정

- * 만약 구입 당시 사용(유)기한이 경과되었거나 변질, 변패 또는 오염되거나 손상된 제품은 구입처를 통하여 교환하여 드립니다. 본 제품에 이상이 있을 경우 공정거래위원회 고시 소비자분쟁해결기준에 의거 교환 또는 보상 받을 수 있습니다.

- * 본 첨부문서 작성일자 이후 변경된 내용은 당사 홈페이지 www.boryung.co.kr 또는 소비자상담실에서 확인할 수 있습니다.

* 의약품 용어 설명 및 기타 자세한 의약품정보는 의약품통합
* 보약제 트야 또는 보유 호 브자유(이사시례)이 반색한 경우

* 본 약제 두약 또는 복용 후 부작용(이상시례)이 발생한 경우 한국의약품안전판평원(1644-6223)으로 문의 및 보고하여 주시기 바랍니다. 부작용 피해구제 신청을 하실 수 있습니다.

3

BORYUNG