SNUBH
Pharmacy Newsletter

분당서울대학교병원
SEOUL NATIONAL UNIVERSITY BUNDANG HOSPITAL
약제부

〈제 94호〉 2011년 11월

Topic News

❑ 최신의약품정보

1. Cialis® (Tadalafil)

FDA는 전립선 비대증(benign prostatic hyperplasia, BPH)의 증상 치료 목적으로 Lilly 사의 Cialis®를 승인하였다(2011.10.6). 전립선 비대증의 대표적인 증상은 배뇨장애, 요속감소, 절박뇨, 빈뇨, 야간뇨 등이 있다. 이 약은 BPH나 발기부전을 동반한 BPH의 치료에 사용할 경우 1정(5mg)을 매일 비슷한 시간에 복용하며 음식과 상관없이 복용 가능하다. 질산염 제제(ex. nitroglycerin)와 함께 복용할 경우 혈압이 과도하게 저하될 수 있으므로 병용해서는 안되며 같은 이유로 알파차단제(α-blocker)와 병용 시의 약효에 대해서는 연구된 바가 없어 병용이 추천되지 않는다. 흔하게 발생하는 이상반응으로는 두통, 소화불량, 요통, 근육통, 코막힘, 홍조, 팔다리 통증이 있다.

2. Juvisync® (Sitagliptin/Simvastatin)

FDA는 MSD 사의 Sitagliptin과 Simvastatin의 복합제인 Juvisync®를 승인하였다(2011.10.7). Sitagliptin은 dipeptidyl peptidase 4 (DPP-4) inhibitor로써 성인 제2형 당뇨병 환자의 혈당조절을 향상시키기 위해 식사요법 및 운동요법의 보조제로 사용되며, Simvastatin은 HMG-CoA reductase inhibitor로써 고콜레스테롤혈증 치료에 사용된다. 이 약은 Sitagliptin/Simvastatin의 100/10mg, 100/20mg, 100/40mg의 용량으로 승인되었으며 Sitagliptin의 용량 감량이 필요한 중증의 신기능 저하 환자에서는 사용해서는 안된다. 초기 추천 용량은 100/40mg이며 기존에 복용하던 Simvastatin의 용량대로 Juvisync®로 대체 가능하다. 흔하게 발생하는 이상반응으로는 상기도 감염, 코막힘, 콧물, 인후통, 두통, 근육통, 복통, 변비, 오심이 있다.

❑ 의약품안전성정보

1. Ondansetron 제제

최근 FDA는 화학요법 또는 방사선요법에 의한 또는 수술 후 구역과 구토의 예방 및 치료에 사용되는 온단세트론 제제에 대하여 QT 간격 연장 가능성으로 비정상적 심장박동 (Torsade de pointes 포함) 위험군에 속하는 선천성 QT 연장 증후군 환자에게 사용을 피하도록 권고하였다. 특히 전해질 장애 환자, 울혈성 심부전, 서맥성 부정맥 및 QT 연장 유발 가능 약물을 복용 중인 환자에 대해 ECG 모니터링 실시를 권고하였다.

이에 KFDA는 안전성 서한을 배포하고(2011.9.19), 이 점을 충분히 유의하여 처방, 투약 및 복약지도할 것을 당부하였다. 참고로 국내 허가사항의 사용상의 주의사항에는 "때때로 심계항진, 혈압상승, 드물게 ST절부 억제가 나타나거나 나타나지 않는 흉통, 부정맥, 저혈압, 서맥이 나타날 수 있다" 등의 내용이 반영되어 있다.

★ 원내 해당 약제: 조프란자이디스정 4mg, 8mg, 온세트론주 4mg, 8mg

❑ 의약관련행정

1. 내용액제 요양급여 인정 기준

보건복지부는 내용액제(시럽 및 현탁액 등)에 대한 요양급여 적용기준 및 방법에 관한 세부사항을 개정 고시하였다(2011.10.1 시행).

< 내용액제(시럽 및 현탁액 등) >

동일성분의 정제 또는 캡슐제가 있는 내용액제(시럽 및 현탁액 등)는 허가사항 범위 내에서 아래와 같은 기준으로 투여 시 요양급여로 인정하며, 허가사항 범위이지만 동 인정기준 이외에 투여한 경우에는 약값 전액을 환자가 부담토록 함 (개별 고시가 있는 내용액제는 해당 고시기준을 따름)

다만, 제산제 및 Sucralfate제제는 허가사항 범위 내에서 환자의 증상 등에 따라 필요 • 적절하게 투여 시 요양급여를 인정함

- 아 래 -

가. 만 12세 미만 소아에게 투여한 경우

나. 고령, 치매 및 연하곤란 등으로 정제 또는 캡슐제를 삼킬 수 없는 경우

★ 원내 해당 약제: 지나시드 건조시럽, 파목신 시럽, 바난 건조시럽, 브로드세프 시럽, 클래리시드 건조시럽, 아이로손 시럽, 타이레놀 현탁액, 캐롤 시럽, 뮤코브이 시럽, 코푸스티 시럽, 리나치올 시럽, 레보투스 시럽, 보령에바스텔 내복액, 유시락스 시럽, 소아용프리마란 시럽, 테그레톨 시럽, 케프라액, 오르필 시럽

2. 정장생균제 요양급여 인정 기준

보건복지부는 정장생균제에 대한 요양급여 적용기준 및 방법에 관한 세부사항을 개정 고시하였다(2011.10.1 시행).

< 정장생균제 >

1. 정장생균제의 임상 효과는 균주특이성(strain specific)이 있으므로 인정 가능한 상병 및 그에 따른 유효한 균주를 선택하여 쓰는 것이 바람직함

2. 아래와 같은 기준으로 투여 시 요양급여로 인정하며, 허가사항 범위이지만 동 인정기준 이외에 투여한 경우에는 약값 전액을 환자가 부담토록 함

- 아 래 -

가. 6세 미만의 급성감염성설사(acute infectious diarrhea)

나. 설사를 유발하는 항생제의 치료를 받고 있는 6세 미만의 항생제 연관설사 (antibiotic-associated diarrhea)

다. 괴사성 장염 (necrotizing enterocolitis)

★ 원내 해당 약제: 비오플250캅셀, 비오플산, 메디락DS장용캅셀, 람노스과립

Irribow® tab (이리보정)



1. 성분명
- Ramosetron

2. 함량·규격
- 2.5 mcg, 5 mcg tab

3. 약리작용
- Serotonin receptor(5-HT3) antagonist, 과민성 대장증후군 환자의 과민한 장관에 중요한 역할을 하는 serotonin을 억제하여 배변 항진 및 설사를 용량 의존적, 지속적으로 억제하는 효과

4. 적응증
- 남성의 설사형 과민성 대장증후군

5. 용법·용량
- 성인 남성: 5 mcg을 1일 1회 복용, 증상에 따라 적절히 증감
- 최소 투여량: 2.5 mcg/day
- 최대 투여량: 10 mcg/day
- 여성, 소아: 안전성 및 유효성 미확립

6. 약물동력학적 특성
- 흡수: 건강한 성인남녀에게 5mcg 공복 투여 시 혈장 중 미변화체의 농도는 약 1-3시간 후 Cmax에 도달
- 분포: 투여량에 비례하여 Cmax 및 AUC 상승
- 대사: 간대사(CYP1A2, CYP2D6)
  → CYP1A2 저해작용이 있는 약물과의 병용 투여로 이 약의 혈중 농도가 상승할 수 있다.
- 배설: 5-7시간의 반감기로 소실되며 뇨 및 변으로 배설된다.

7. 부작용
- 변비, 굳은변, 중증변비로 인한 합병증(장폐색, 창자막힘증, 숙변, 중독성 거대결장, 속발성 장허혈, 장관천공)

8. 주의
- 여성에서 유효성이 입증되지 않음
- 투여전, 만성 변비 또는 변비형 과민성 대장증후군이 아닌 것 확인해야 함
- CYP1A2 저해작용이 있는 약물과의 병용에 주의해야 함

9. 금기
- 과민증

10. 보관방법
- 기밀용기, 실온보관

❖ 환자복약지도

1. 이리보정은 어떤 약인가요? ▪ 설사형 과민성 대장증후군 치료제로 남성에서 사용 가능한 약입니다. 배변 습관 이상(설사) 개선 및 복통 경감 효과가 있습니다.
2. 이리보정을 복용해서는 안 되는 사람은 누구인가요? ▪ 여성에서는 유효성이 입증되지 않아서 여성환자에는 투여하지 않습니다. ▪ 만성변비 또는 변비형 과민성 대장증후군 환자에게는 사용하지 않습니다.
3. 이리보정은 어떻게 복용하나요? ▪ 5mcg을 1일 1회 경구 복용합니다. ▪ 음식에 의한 영향은 받지 않는 것으로 알려져 있으나 일반적으로 아침 식전에 복용하는 것이 좋습니다.
4. 이리보정을 갈아서 복용해도 되나요? ▪ 이리보정은 필름코팅정이며 분쇄시 약효에 이상이 있을 수 있으므로 분쇄투여를 하지 않습니다.
5. 이리보정을 복용하는 동안 발생할 수 있는 부작용과 이에 대한 대처법은 무엇인가요? ▪ 복용시 복통의 악화, 혈변, 변비 또는 굳은 변이 발생할 수 있으며, 이 때 즉시 의사 또는 약사와 상의합니다.
6. 병행하면 좋은 식이요법이 있나요? ▪ 커피, 알코올, 인공감미료, 센나를 포함한 건강식품/차 등의 섭취를 피하는 것이 설사를 줄이는데 도움이 될 수 있습니다.

❖ 처방/조제 시 참고사항

1. 이리보 VS 나제아

이리보정의 주성분인 Ramosetron과 동일 성분의 약으로 나제아오디정(Ramosetron HCl 0.1mg OD tab), 나제아주(Ramosetron HCl 0.3mg amp)가 있다. 나제아오디정과 나제아주의 적응증은 일반적인 serotonin receptor blocker와 같이 '항암제 투여에 의한 소화기 증상(구역/구토)의 개선'이며, 주성분의 함량이 이리보정에 비해 20배 이상이 포함되어 있다. 처방/조제 시 성분만 보고 혼돈되지 않도록 주의가 필요하다.



[이리보정 5mcg] [나제아오디정 0.1mg]

2. 적응증 확인

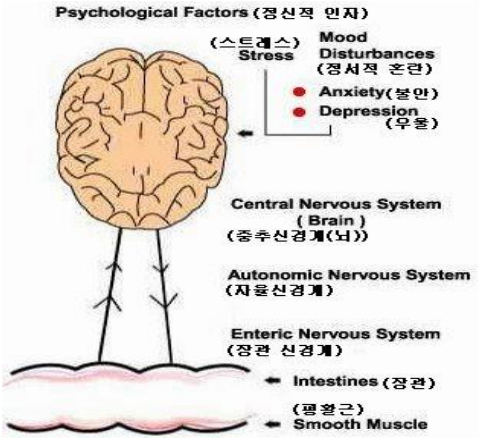
과민성 장증후군과 유사한 증상을 보이는 질환(대장암, 염증성 장질환, 감염성 장염 등)이 의심되는 경우에는 전문적 검사의뢰를 고려해야 하며, 이 약은 과민성 장증후군 중에서도 설사형 환자에 사용하는 약이므로 투여 전 문진을 통해 환자가 변비 증상이 없고 반복적인 설사 상태에 있는 것을 확인해야 한다.

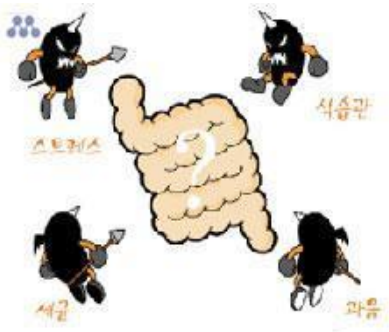
❖ **유사제제비교**

상품명	Irribow® tab (이리보정)	Dicetel® tab (디세텔정)	Duspatarin® tab (듀스파타린정)	Polybutine® tab (포리부틴정)	Wellcon® tab (웰콘정)
성분함량 제형	Ramosetron 2.5mcg/5mcg tab	Pinaverium 50mg tab	Mebeverine 135mg tab	Trimebutine 100mg tab	Calcium Polycarbophil 625mg tab
약리작용	5-HT3 antagonist	Calcium channel blocker	Antimuscarinic agent	Antispasmodic agent, opiate antagonist	Bulk forming laxatives
적응증	남성의 설사형 과민성 대장증후군	과민성 대장증후군, 담관운동부전	과민성 대장증후군, 위장관의 기질적 병변에 수반되는 2차적 과민성 대장 증후군	식도 역류 및 열공 헤르니아, 위십이지장염, 과민성대장증후군 및 경련성 결장, 습관성 구토 등	만성변비, 과민성 대장증후군, 게실 질환시 변비 보조요법, 임신.병후 회복기.고령자 변비, 비특이성 설사
FDA	미승인	미승인	미승인	미승인	승인
용법/용량	5mcg qd	50mg tid, 식사 중에 충분한 물과 함께 투여	135mg tid ac	100-200mg tid ac	2tab qd-qid, 250ml 이상의 물/액체와 복용
부작용	변비, 굳은변, 중증변비로 인한 합병증(장폐색, 창자 막힘증, 속발성 장허혈, 장관천공 등)	소화기장애, 설사, 복부팽만감	소화기장애, 어지러움증	드물게 소화기계(변비, 설사 등), 심계항진, 졸음, 현기, 두통, LFT 상승	과민증, 백혈구 감소, 소화기계, LFT 상승
약가	280원/420원	137원	113원	151원	165원

❖ **과민성 장증후군**

과민성 장증후군(Irritable Bowel Syndrome, IBS)은 가장 흔한 소화기 질환 중의 하나로, 다른 기질적 원인이 없이 복통과 배변 습관의 변화 등 장의 이상에 의한 증상이 있는 경우를 통틀어 일컫는다. 증상 발현의 원인은 명확하지 않으나 소화관 감각신경의 역치 저하 및 과민반응, 소장/대장의 운동 장애 등이 관여된다고 보고되며, 정신적 스트레스에도 영향을 받는 것으로 알려져 있다.





1. 진단

Manning criteria나 Rome criteria를 기준으로 판정한다. 기능성 소화기 질환의 국제적 진단 기준인 Rome Ⅲ(2006년 개정) 기준이 주로 사용되며, Rome Ⅲ에서는 지난 3개월 동안 적어도 한 달에 3일 동안 복통/복부 불편감이 있으면서 우측의 3가지 특징 중 2가지 이상을 동반하는 경우를 진단 기준으로 기술하고 있다;

- ▶ 배변 이후 증상 악화
- ▶ 증상과 함께 배변횟수 변화 동반
- ▶ 증상과 함께 변 형태(성상) 변화 동반

2. 증상

장관의 경련에 의해 발생하는 복통이 있다. 환자에 따라 복통의 정도의 위치가 다양하며, 한 환자에서도 때에 따라 다르게 나타날 수 있다. 또 하나의 주 증상으로 배변 습관의 변화가 나타나며 이에 따라 설사형과 변비형의 아형으로 나누어진다. 이전에는 설사와 변비를 반복하는 교대형으로 분류되기도 하였으나, Rome에서는 2가지로 구분하였는데 이는 IBS를 장기 추적 시 대부분의 경우에서 설사와 변비가 반복하여 나타나는 경우가 많기 때문이라고 한다.

3. 식이요법

변비형 IBS의 경우에는 식이 섬유가 도움이 될 수 있다. 섬유소 제제는 장관 통과 시간 단축 및 대장 내 압력을 낮추어 통증을 완화시키고 담즙산을 희석시켜 대장의 수축 운동을 감소시키는 역할을 한다. 설사형 IBS의 경우 우선적인 식이요법으로, 장을 자극하여 사하제 역할을 할 수 있는 커피, 알코올, 인공감미료 등의 복용을 피하고 설사를 유발할 수 있는 센나를 포함한 건강식품이나 차 또한 복용하지 않는 것이 추천된다.

4. 약물요법

<복통 조절 약물>

복통을 조절하기 위한 항진경제로 무스카린 수용체 차단제(Antimuscarinic agents)와 칼슘이온통로 차단제(Calcium channel blockers)가 주로 처방된다. 무스카린 수용체 차단제인 Mebeverine의 사용은 평활근의 세포 내에 작용하여 수축현상을 차단해 주는 약리 작용을 나타낸다. 오피오이드 수용체 자극제인 Trimebutine는 대장 운동 이상의 개선을 통해 복통 및 설사 증상에 대해 약효를 나타낸다.

<변비 증상 조절 약물>

팽창성 완하제(Bulk forming laxatives)를 사용 가능하며 Calcium polycarbophil은 장내에서 물과 결합하여 대변이 탈수되는 것을 막아주므로 변비에 사용 되고 과도하게 묽어지는 것을 막아 설사에도 도움이 될 수 있다.

<설사 증상 조절 약물>

급성 설사를 조절할 수 있는 약물로는 loperamide가 사용되며 장관 통과 시간 감소 및 물/전해질 재흡수 강화, 직장 괄약근 톤 강화 등의 작용을 한다. 특발성 담즙산 흡수장애와 관련된 설사인 경우 cholestyramine과 같은 담즙산 결합제 등을 사용해 볼 수 있다.

<Serotonin 수용체 작용제/억제제>

장 내에는 serotonin(5-hydroxytryptamine, 5-HT) 수용체가 많이 분포하고 있으며, 장내 분비 및 운동성, 감작(sensitization) 등에 관여하는 것은 serotonin type 3(5-HT3)와 type 4(5-HT4)로 알려져 있다. 이전 연구에 따르면 설사형 IBS인 환자들의 식후 5-HT 수치가 증가되었다고 한다. 따라서 serotonin 수용체의 자극과 억제에 관여하는 약제를 IBS 치료약으로 고려해 볼 수 있다.

5-HT3 수용체의 과도한 자극에 의해 발생한 설사형 IBS인 경우 5-HT3 수용체 길항제를 통한 치료를 고려해 볼 수 있다. 남성 설사형 IBS 치료제인 Ramosetron 이외에도, 여성의 설사형 IBS 치료제로 2000년에 승인된 Alosetron (로트로넥스 정)이 있으나, 발매 후 중증 변비 및 허혈성 대장염에 의한 사망사례가 보고되어 그 해 시장에서 자발적 회수되었다. 이후 2002년 환자 단체의 요청에 의해 FDA는 Alosetron (로트로넥스 정)을 다른 약물에 효과가 없는 특정 환자에게만 투여하도록 제한하여 판매재개를 허용하였으며 현재 국내에서는 유통되지 않고 있다.

5-HT4 수용체 작용제인 Tegaserod (젤막정)의 경우 변비형 IBS의 단기간, 간헐적 치료 적응증으로 FDA의 승인을 받은 약물로 5-HT4 수용체를 활성화 시켜 위장관 운동성을 증가시키는 효과가 있다. 그러나 이 약의 경우에도 2007년 허혈성 심혈관계 질환 발생률 증가와 관련한 안전성 문제로 자발적으로 판매가 중단되었다.

<정신과적 약물>

IBS의 증상은 여러 가지 정신병태 생리와의 연관성도 알려져 있어 증상이 심하거나 기존의 약제에 반응하지 않는 경우 항우울제의 사용도 고려해볼 수 있다. Imipramine, amitriptyline 등 tricyclic antidepressants(TCA)의 경우 주로 설사형 IBS에, paroxetine 등 selective serotonin reuptake inhibitor(SSRI)의 경우 주로 변비형 IBS에 더 유용한 것으로 알려져 있다.

<Reference>

1. 식약청 의약품정보방 (http://ezdrug.kfda.go.kr)
2. 한국아스텔라스제약 홈페이지 제품정보 (http://www.astellas.co.kr)
3. Pharmacotherapy 7th edition, McGrawHill
4. Harrison's online (http://www.accessmedicine.com)
5. Micromedex (http://www.micromedex.com)
6. 대한소화기학회(http://www.gastrokorea.org)
7. KIMS Online(http://new.kimsonline.co.kr)

약사위원회

❑ 제 53차 약사위원회 통과 신약 및 사용 중단 의약품

1. 원내 도입 의약품

No.	약품명	한글상품명	약품코드	비 고
<신규>				
1	Abatacept 250mg inj	오렌시아주 250mg	ABTC2	류마티스 관절염 치료제 / TNF 길항제에 불응이거나 부작용이 있는 환자의 구제요법
2	Dalteparin sodium 2500IU/0.2ml srg	프라그민주 2500IU/0.2ml	DTPR2	LMWH(low molecular weight heparin) / 암환자의 정맥 혈전색전증에 6개월간 급여 인정
3	Dalteparin sodium 7500IU/0.3ml srg	프라그민주 7500IU/0.3ml	DTPR7	
4	Dalteparin sodium 10000IU/1ml amp	프라그민주 10000IU/1ml	DTPR1	
5	Paricalcitol 5mcg inj	젬플라주 5mcg	PCTOI	Calcitriol analogue / Calcitriol에 불응인 만성 신부전과 관련된 부갑상선 기능 항진증 치료
6	Cinacalcet 25mg tab	레그파라정 25mg	CNC25	Calcimimetics / 과칼륨혈증, 과인산혈증의 부작용이 적음
7	L-carnitine 300mg/ml liq	엘칸액 300mg/ml	LCNTL	간질 valproate 투여 환자의 고암모니아 혈증으로 인한 간독성 예방, 치료

<제형·함량 추가>				
8	MG TNA peri(R) inj 1680ml	엠지 티엔에이주 페리 1680ml	MGP16	TNA용 영양수액제 / 간기능 저하 환자에게 유용함, 약가 절감
9	DPT-IPV Combination vaccine	인판릭스-아이피브이 주	DPTPVI	DTPa-IPV 콤보 백신 / 면역원성이 우수하고 접종횟수를 줄여 효율성, 내약성 증진
10	Olanzapine 2.5mg tab	자이프렉사정 2.5mg	OZP2	Atypical antipsychotics/ 저함량 제형
11	Ca.citrate 750mg /Cholecalciferol 400IU tab	시트라칼에프정	CACTD	Calcium / Vitamin D 복합제
12	Brinzolamide/Timolol oph	엘라좁 점안현탁액 6ml	BRZMTML	녹내장치료제 / 누액의 산성도(pH 7.2)와 유사하여 점안감 향상

2. 원외 처방용 의약품

No.	약품명	한글상품명	약품코드	비 고
<신규>				
1	Blonanserin 4mg tab	로나센정 4mg	BLNS4	2세대 항정신병약 / 체중증가 등의 부작용이 적음
2	Everolimus 5mg tab	아피니토정 5mg	EVRLM5	mTOR (mammalian target of rapamycin) inhibitor / 보험 급여 인정(2011.8)
3	Everolimus 10mg tab	아피니토정 10mg	EVRLM10	
4	Febuxostat 80mg tab	페브릭정 80mg	FBS80	Selective xanthine oxidase inhibitor / Allopurinol, benzbromarone에 불응이거나 부작용이 있는 환자의 통풍 치료
5	L-carnitine 1000mg tab	엘칸츄정 1000mg	LCNT	간질 valproate 투여 환자의 고암모니아 혈증으로 인한 간독성 예방, 치료
6	Octylonium 40mg tab	메녹틸정 40mg	OTL40	IBS(Irritable Bowel Syndrome) 치료제 / 전신흡수가 되지 않아 부작용이 적음
7	Pazopanib 200mg tab	보트리엔트정 200mg	PZPN2	Multi-tyrosine kinase inhibitor / 투명세포 신세포암의 일차요법제
8	Pazopanib 400mg tab	보트리엔트정 400mg	PZPN4	
9	Loteprednol 0.5% 5ml oph suspension	로테맥스 점안현탁액 0.5%	LTPDE	Ester형 corticosteroid / 신속히 대사되어 비활성화되므로 안압 상승의 부작용이 적음
10	Retapamulin 1% 5g oint	알타고 연고 1% 5g	RTPMO	Pleuromutilin계 항생제 연고 / 교차 내성이 없음
<제형·함량 추가>				
11	Risedronate 75mg tab	옵티네이트정 75mg	RDNT75	골다공증 치료제 / 월 2회 복용으로 복약순응도 개선, 약가 절감
12	Bimatoprost 0.01% 3ml oph	루미간 점안액 0.01%	BMTPE	녹내장 치료제 / 루미간 0.03%와 비교하여 충혈을 줄여 환자의 순응도를 높임

3. 사용 중단 의약품

No.	약품명	한글상품명	약품코드	비 고
1	Bearse® tab	베아제정	BAS	생산중단(병원 공급용)
2	Ca Citrate 950mg tab	칼사이트정 950mg	CACT	생산중단
3	Erythromycin/colistin oph sol	에코리신점안액 5ml	EMCE	생산중단
4	Fosinopril 10mg tab	모노프릴정 10mg	FSN	생산중단
5	Fosinopril 20mg tab	모노프릴정 20mg	FSN2	생산중단
6	Bimatoprost 0.03% 3ml oph soln	루미간점안액 0.03%	BMTP	사용중단
7	Baspo® 10g Oint	바스포연고 10g	BNP	사용중단
8	Rimexolone oph soln 1%	벡솔 1% 점안액 5ml	RMXE	사용중단

약사 송애리, 이승민

❑ 대장내시경 검사 전처치약의 복약지도

대장내시경검사는 항문과 직장 및 대장의 내부를 관찰하는 검사법으로, 특히 대장 폴립, 대장암, 염증성 장질환 등을 진단하는데 매우 중요한 검사이다. 검사의 종류로는 진단 내시경 또는 용종 등을 제거하는 치료 내시경이 있다. 일반적으로 특수 카메라를 항문으로 직접 삽입하는 대장내시경 검사와 CT를 이용한 가상대장내시경이 있다. 정확한 검사를 위해 검사 전 대장 내부를 깨끗이 비워내는 것이 중요하며 이를 위해 전처치약의 올바른 복용이 필수적이다. 본원에서는 환자의 복약이행을 높이고 원활한 검사가 이루어질 수 있도록 환자에게 전처치약 복용법 및 주의사항을 담은 안내문과 함께 상세한 복약지도를 시행하고 있다.

1. 대장내시경 검사

1) 검사 전 주의사항

① 진단내시경을 하는 도중 점막손상으로 출혈이 있을 수 있으므로
- ✓ 아스피린, 플라빅스(혈전용해제), 와파린, 은행잎제제 등은 의사와 상의 후 검사 3-7 일전부터 복용을 중단합니다.
- ✓ 생검(biopsy) 또는 치료 내시경(용종 절제술)을 하는 경우 반드시 중단이 필요하며 혈전 발생의 위험성이 높은 우측의 경우에는 의사와 상의 후 복용을 지속할 수 있습니다.

▶ 관상동맥 스텐트 삽입술 후 1년 이내인 경우
▶ 판막 치환술을 한 경우
▶ 심방세동 환자 중 뇌졸중의 가능성이 높은 경우

② 고혈압약은 검사당일 아침에도 최소량의 물로 복용합니다.

③ 당뇨약, 인슐린은 금식으로 인한 저혈당의 위험으로 검사당일에는 복용 및 주사를 중단합니다.

④ 검사 3 일전부터 씨있는 과일(참외, 포도, 수박), 견과류(호두, 잣, 땅콩, 밤, 청국장, 콩), 참깨, 검정쌀 등은 용종으로 오인될 가능성이 있으므로 섭취하지 않습니다.

⑤ 대장내시경 검사 전처치약을 복용하기 3~4 시간 전부터 금식하는 것이 바람직하며, 어떤 경우에도 약 복용 2 시간 전부터는 고형음식을 피합니다.

2) 코리트에프산 복용법

코리트에프산 복용 방법	코리트에프산 복용 시간	
① 코리트에프산 1포의 분말을 500ml 용기에 넣습니다. ② ①의 용기에 적당량 물을 넣어 용해시키고 추가로 용기 표시선(500ml)까지 물을 넣어 줍니다. ③ 마개를 닫고 코리트에프산 용액이 전부 균질하게 되도록 흔듭니다. ④ 만들어진 코리트에프산 용액 500ml을 10분마다 250ml씩 2회에 나누어 신속하게 복용합니다. ⑤ 500ml 복용 후 ①~④ 의 과정을 반복하여 나머지 3포의 코리트에프산 용액을 모두 복용합니다.	검사 예약시간이 오전인 경우	① 검사 전날 저녁 8시 2L 1box 복용  ② 검사 당일 아침 6시 2L 1box 복용 
	검사 예약시간이 오후인 경우	검사 당일 아침 6시 2L 2box 모두 복용 

3) 가소콜액 복용법

- ✓ 대장내시경 검사 전 장내 가스를 제거하는 전처치약으로 위장관 내 과잉의 가스로 인한 복부증상(방귀, 팽만감, 중압감, 통증, 경련)을 개선하는데 사용될 수 있습니다.
- ✓ 유백색의 현탁액으로 코리트에프산을 모두 복용한 후에 이 약 1-2포를 잘 흔들어서 복용합니다.



2. CT를 이용한 가상 대장 내시경(CT colonoscopy)

1) 검사 전 주의사항

① 임신 중에는 검사하실 수 없습니다.
② 고혈압약은 검사당일 아침에도 최소량의 물로 복용합니다.
③ 당뇨약, 인슐린은 금식으로 인한 저혈당의 위험으로 검사당일에는 복용 및 주사를 중단합니다.
④ 검사 3 일전부터 씨가 있는 과일(참외, 포도, 수박), 견과류(호두, 잣, 땅콩, 밤, 청국장, 콩), 참깨, 검정쌀 등은 용종으로 오인될 가능성이 있으므로 섭취하지 않습니다.
⑤ 검사 전날 전처치약(조영제, 조영 보조제, 정결제)을 복용합니다.
⑥ 검사 당일 아침에 물 같은 변이 나오는 것은 정상입니다.
⑦ 검사받기 전까지 금식합니다.

2) 전처치약 복용법

[검사 전날]

① 아침 식사 직후 이지시티액(200ml) 1병을 흔들어 드세요.
② 낮 12시에 점심식사는 반찬없이 흰죽으로 드시고 식사 직후 이지시티액(200ml) 1병을 흔들어 드세요.
③ 이후 2시간 마다 물을 한컵(200ml) 이상 드세요.
④ 오후 6시에 저녁식사는 반찬없이 흰죽으로 드시고 식사 직후 가스트로그라핀(100ml) 1병을 흔들어 드세요.
⑤ 이후 오후 7시에 물을 한컵(200ml) 이상 드세요.
⑥ 오후 8시에 마크롤액 1병(250ml)과 물을 한컵(200ml)이상 드세요.
⑦ 이후 1시간 마다 물을 한컵(200ml) 이상 드세요.



[검사 당일]

아침에는 대변을 충분히 본 후 병원으로 출발하기 2시간 전에 둘코락스 좌약 2개를 항문에 밀어 넣습니다.
깨끗한 손으로 좌약의 포장지를 벗긴 후 사용하며 좌약을 넣고 20분 후 대변을 한두번 더 봅니다.



3) 조영제 부작용 예방약의 복용법

조영제로 인해 발생할 수 있는 신장 독성을 예방하기 위해 우측과 같이 목틴 캡슐(아세틸 시스테인)을 CT 촬영 시간을 기준으로 24시간 전후, 12시간 전후에 3정씩 총 4번 복용합니다.



발행인: 이은숙 편집위원: 이정화 남궁형욱 전수정 이승민 김정현 노주현 장지은 남상희 김송이
Department of Pharmacy, SNUBH
분당서울대학교병원 약제부
463-707 경기도 성남시 분당구 구미로 166 분당서울대학교병원 약제부 T. (031) 787-3850~2 E-mail. pharminfo@hanmail.net