

Contents

- 의약뉴스 1
- Q & A 1
DPT(diphtheria, pertussis, tetanus) vaccine 과 TD vaccine
- Special Issue I 2~3
1. 부신피질호르몬
2. Glucocorticoid
- Special Issue II 4
Steroid 외용제
- 장기이식 복약상담 5~6
- 약제부 알림 7~8

醫藥 News

thiazolidinedione계 당뇨병 치료제 (Avandia, Actos)에 대해 '심부전 위험'에 관한 경고

식품의약품안전청은 8월 17일 thiazolidinedione계 당뇨병 치료제(Avandia, Actos)에 대해 '심부전 위험'에 관한 경고를 강화했다는 내용의 안전성 서한을 발표했다. 이에 앞서 미 FDA에서는 8월 14일자로 Avandia 및 Actos 투여가 심부전 위험을 증가시킨다는 내용의 경고 및 중증 심부전 환자에 대한 금기사항을 제품설명서에 추가토록 제약업체에 지시한 바 있다.

식약청 조치 상세내용

(경고항) 치아졸리딘계 약물은 일부 환자에게 울혈성심부전을 일으키거나 악화시킬수 있다. 이 약으로의 치료를 시작하거나 투여용량을 증가시킨 후에 심부전의 증상 및 징후(과도하고 급속한 체중변화, 호흡곤란, 부종 포함)에 대하여 환자를 주의깊게 관찰하여야 한다. 이러한 증상 및 증후가 나타나면 심부전은 현재의 표준치료요법에 따라 관리되어야 한다. 또한 이 약의 투여중지 또는 감량이 고려되어야 한다.
(금기항) 중증의 심부전환자(뉴욕심장학회(NYHA) 분류 3, 4 심장상태인 환자)는 이 약으로의 치료를 시작해서는 안 된다.

식품의약품안전청 August. 17. 2007



Q : 항혈소판제 복용중인 환자의 수술가능 시기는?

A : 항혈소판제의 작용 기전에 따라 다르다.

항혈소판제는 작용 기전에 따라 가역적인 것과 비가역적인 것으로 나눌 수 있는데 가역적인 약물의 경우엔 배설되는데 걸리는 시간만 고려(1~3일)하면 되지만, 비가역적으로 저해하는 약물은 반감기에 관계없이 혈소판 체내 순환기간(7~10일)이 지난 후에 수술이 가능하다.

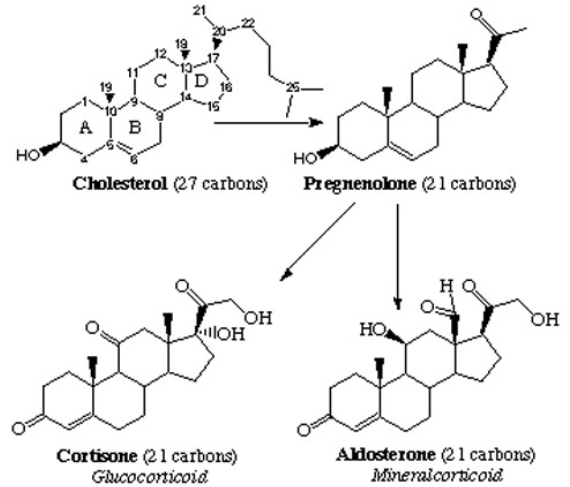
	성분명(약품명)	작용기전	T1/2	배설예상시간 (T1/2×5)
비가역적 저해제	Aspirin (Aspirin protect, Astrix, Rhonal)	platelet COX inhibitor	4.7-9hr	약 23.5-45hr
	Triflusal (Trisal, Tigrin, Disgren, Tris)	platelet COX inhibitor, phosphodiesterase inhibitor	0.5hr	약 2.5hr
	Clopidogrel (Plavix, Ceranade, Platless, Plavitor)	adenosin diphosphate(ADP) R _c inhibitor *COX, PG역제작용 없음	7-8hr	약 35-40hr
	Ticlopidine (Clid)	상동	12.6hr	약 63hr
가역적 저해제	Indobufene (Ibustrin)	platelet COX inhibitor	7-8hr	약 35-40hr
	Cilostazol (Pletaal)	platelet COX inhibitor	11-13hr	약 55-65hr
	Dipyridamole (Persanthin)	phosphodiesterase inhibitor	10-12hr	약 50-60hr
	Sarpogrelate (Anplag)	serotonin 2 R _c inhibitor	0.6-0.8hr	약 3-4hr
	Beraprost(Berasil)	adenyl cyclase activation(cyclic AMP 증가)	1hr	약 4-5hr
	limaprost(Opalmon)	상동	7hr	약 24hr
	NSAIDs	platelet COX inhibitor *COX 2 inhibitors:No direct antiplatelet effect, 신장독성에 대한 우려로 수술 2-3일전에 복용중단		short acting: 수술1일 전에 long acting (meloxicam, naproxen): 수술 2~3일 전에 복용 중단 *AAP는 수술전후 복용가능

1. 부신피질호르몬

부신피질은 부신의 표층으로부터 18-hydroxylase를 함유하는 사구층(zona glomerulosa), 가장 두꺼운 다발층(zona fasciculate), 그물층(zona reticularis)으로 되어 있으며 각각 다른 성질의 호르몬을 분비한다. 부신피질호르몬은 steroid 호르몬으로, 각 층에 저장되어 있는 cholesterol을 원료로 하여 생성된다.

사구층에서는 혈장의 K⁺ 자극이나 renin-angiotensin의 작용에 의해 mineralocorticoid인 aldosterone의 합성이 촉진되며, 다발층 및 그물층에서는 ACTH의 자극에 의하여 glucocorticoid와 성호르몬인 androgen 및 estrogen이 합성, 분비된다.

부신피질호르몬의 작용기구는 세포질 receptor를 거쳐서 핵내의 유전자의 특정부위를 활성화하고 RNA 합성을 통해 여러 가지 호르몬 의존성 단백질의 합성을 촉진하는 것이다. steroid 호르몬은 모두 간에서 환원되어 불활성화 되고 glucuronate 접합 또는 황산접합되어 요중으로 배설된다.



2. Glucocorticoid

Cortisol, corticosterone, cortisone 등을 glucocorticoid라 하며 dexamethasone, prednisolone 등은 합성 glucocorticoid이다. 이 호르몬은 아래와 같이 다양한 작용을 나타내며 약간의 mineralocorticoid 작용도 나타낸다. circardial rhythm에 따르면 정상적인 ACTH, cortisol의 분비는 오전 8시경 가장 높고 자정에 가장 낮으며 cushing증후군에서는 주야간의 변동이 잘 나타나지 않는다.

• 당신생 촉진

: cAMP 함량을 증가시키고 아미노산대사 및 당신생에 관계하는 효소의 합성을 촉진시키며 혈당치를 상승시킨다.(insulin과 길항) 신진대사를 증진시킨다.

• 단백질분해 촉진

: 근조직, 골기질 등 말초조직에서의 단백질분해가 현저해진다. 간에서는 보상적으로 단백질합성이 높아진다. 질소배설 증가, 혈청 잔여질소 증가, 음의 질소출납이 일어난다. 류머티스성 질환의 치료에 glucocorticoid가 이용되는 것은 결합조직에서의 증식억제와 단백질분해에 의한 효과로 생각되고 있다.

• 면역억제작용

: 혈중 lymphocyte, eosinophil, monocyte, basophil의 농도를 감소시키고 T lymphocyte, B lymphocyte 감소 및 기능저해로 순환하는 lymphocyte와 식균세포가 감소하게 된다. polymorphonuclear leukocyte의 혈중농도를 증가시키는 효과가 있다. 이러한 작용으로 세포매개성 면역반응을 방지하는데 사용한다.

• 스트레스 적응반응

: 시상하부는 cortisol 농도의 목표치를 조정하며 외부로부터의 스트레스가 신경계로 전달 되면 부신피질자극호르몬 방출인자(CRF)의 생산이 증가하고 따라서 cortisol의 생산도 증가된다.

• 소염작용

: 순환중인 면역세포와 식균세포를 감소시키고 prostaglandin, leukotrien, PAF와 같은 염 증전달물질의 형성을 억제시킨다. 이는 phospholipase A2를 억제하는 백혈구 단백질합성 자극으로 arachidonic acid의 생성을 억제시켜 나타나는 것으로 추정된다. lysosomal membrane을 안정화시켜 세포질내의 단백질분해효소의 유리를 억제시키며 염증부위의 식균세포 이동을 직접 억제시키고 모세혈관의 투과성을 감소시켜 부종을 방지한다. fibroblast의 수송 및 기능을 억제시키는 작용도 있다.

• 외분비촉진작용

: glucocorticoid를 장기간 투여하면 위에서 염산이나 pepsinogen, 췌장에서 trypsinogen의 분비가 증가하여 위장에서 궤양이 일어나기 쉽게 된다.

3. steroid의 부작용

corticosteroids는 매우 우수한 항염증 작용을 갖고 있으나 만성적, 장기적인 투약을 시행할 경우 다음과 같은 부작용을 초래할 수 있으므로 환자의 병력, 현재 투약중인 약물의 내용을 충분히 숙지하고 steroids의 강도를 고려하여 신중하게 투약하여야 한다.

- 1) 정상적인 면역반응과 염증반응을 저하시켜 감염에 대한 감수성을 증가시킴으로써 감염의 증가, 칸디다증, 상처회복을 지연시킨다.
- 2) 당 이용율을 저하시키고 간으로부터의 당을 유출시키며 당을 신생함으로써 당뇨병을 악화시킨다.
- 3) 단백질 분해를 촉진하므로 소아의 성장을 억제하며 근육의 위축을 가져온다.
- 4) 골 칼슘의 흡수를 촉진하여 골다공증이나 골절을 유발한다.

- 5) 위산분비를 촉진시켜 소화성 궤양의 원인이 된다.
- 6) 두개내의 압력을 높임으로써 두통, 정신병, 현기증을 일으킨다.
- 7) 피부조직을 연약하게 하여 혈관부종이나 Allergy, 담마진 등의 원인이 된다.
- 8) Na의 재흡수를 촉진하고 K의 배설을 촉진하며 H⁺이온의 배설을 촉진하여 부종, 울혈성심부전, 저칼륨혈증, 고혈압, 근육연약, 녹내장, 백내장 등을 유발하거나 악화시킨다.
- 9) 지속적인 Corticosteroid의 투여는 부신을 위축시켜 내분비 홀몬의 변화가 생기고 이로 인해 다모, 쿠싱 증후군, 생리불순 등의 부작용이 발생한다.

4. steroid제제 사용범위

“스테로이드제제”라 함은 부신피질호르몬 및 유사 합성약물을 총칭한다.

1) 내분비질환

부신이나 뇌하수체의 구조적 혹은 기능적인 장애로 인한 호르몬 분비의 저하에 대한 대치요법의 목적으로 투여하는 경우 부신피질기능저하증, 선천성 부신피질증식증, 쿠싱 증후군의 진단과 원인질환의 감별

2) 비내분비질환

내분비계통 치료 이외의 목적으로 사용하는 것을 말하며, 알러지, 자가면역, 교원성, 혈액질환 등의 치료목적으로 투여

3) 응급 적응증으로 뇌부종, 점액수종후수, 폐혈증 속, 아나필락틱 속, 갑상선 중독위기, 급성 고칼슘혈증, 장기이식 후 거부반응 등

5. steroid의 복용지도

- 1일 1회 복용은 주로 아침에 복용하고 1일 3회의 경우 일정한 간격으로 시간을 정해 놓고 복용한다.
- 의사가 처방한 용법, 용량을 꼭 지키도록 하고 전문가의 지시 없이 감량하거나, 복용을 중단해서는 안 된다.
- 갑자기 복용을 중단할 경우 식욕저하, 오심, 구토, 졸음, 두통, 지각탈실, 발열, 근육, 관절의 통증, 피부박리, 체중감소 등이 일어날 수 있으므로 전문가의 지시에 따라 서서히 감량한 후 투약을 중지해야 한다.
- 소아의 경우 이 약의 장기복용으로 골 성장 속도가 저하될 수 있으므로 지시된 검사를 받아야 한다.
- 특별히 의사의 지시가 없는 한 이 약의 복용 중 예방 백신 접종이나 피부반응검사 등은 하지 않는다.
- 당뇨병이 있는 환자는 이 약의 복용으로 혈당이 높아질 수 있으므로 자주 체크한다.

6. 스테로이드제제의 일반적인 원칙

1) 단기요법

2주 이하로 사용할 때는 갑자기 중단해도 문제되지 않는다.

2) 장기요법

치료효과를 얻으면서 부작용을 최소화하는 방법으로 격일요법이 추천된다. 격일요법은 정상인의 cortisol이 분비되는 생리적 현상을 이용하여 필요한 총량을 격일로 아침 1회 투여하는 방법으로 HPA-axis의 억제, cushing증상, 금단증상, 소아의 성장억제 효과를 최소화한다. 장기요법은 중등도의 효과를 갖는 corticosteroid에 적합한 방법으로 HPA-axis 억제기간이 1.5일 미만인 것을 말한다. steroid의 용량과 사용기간을 최소화 하는 가능한 모든 보조요법을 실시하는 것이 바람직하다.

3) 감량요법

- ① 7일 이하로 40mg/day를 투여했을 때처럼 단기간 치료한 경우는 갑자기 중단하여도 HPA-axis 억제위험이 없다.
- ② 단기치료 : prednisone 2.5-5mg씩 3-7일 간격으로 감량한다(7.5mg/day까지).
- ③ 장기치료 : prednisone 1mg 3-4주 간격으로 감량하여 수개월에 걸쳐 감량한다.

<1단계>

- 생리적용량인 prednisone 5mg/day에 도달할 때까지 prednisone 2.5~5mg으로 3~7일 간격으로 감량하거나 2.5mg씩 1~2주 간격으로 감량한다.
- 격일요법 : 하루용량이 현재량(a)의 절반이 될 때까지 매주 5mg씩 감량하는 방법으로, 격일로 하루는 (a), 그 다음날은 (a/2)의 용량을 투여한 후 적은 용량쪽의 날에는 매주 5mg씩 감량하여 0이 되도록 하며 많은 용량쪽의 날에는 매주 5mg씩 감량하여 prednisone 5mg에 도달하도록 한다.

<2단계>

- prednisone 5mg을 hydrocortisone 20mg으로 변경 후 2~4주부터 1주 간격으로 2.5mg씩 10mg/day가 될 때까지 감량한다.

<3단계>

- corticotropin 또는 cosyntropin test를 통해 HPA 기능이 정상인가를 확인후 투약을 중단한다.

<병동약국 정희정 약사>

Steroid 외용제

외용제 적용시 주의사항

환부의 부위별(얼굴 및 성기부위, 구간과 사지, 손발 등의 크게 3부위 정도로 구분)로 적당한 강도의 스테로이드제를 선택하여 사용한다. 소아의 경우 체표면적이 성인에 비하여 상대적으로 크고, 대사능력이 적고, 피부가 얇기 때문에 흡수가 증가되므로 약한 단계를 선택하는 것이 바람직하다. 부위별 흡수율을 고려해볼 때 생식기나 얼굴부분은 사용을 자제 해야 하며, 전신에 적용할 경우에는 하루에 한번, 체내에 부신피질 호르몬이 분비되는 아침에 도포함으로써 부작용을 줄일 수 있다.

*신체 흡수율 - 팔뚝흡수율 1%, 겨드랑이 흡수율 4%, 얼굴 흡수율 7%, 눈꺼풀, 생식기 흡수율 30%, 손바닥 흡수율 0.1%, 발바닥 흡수율 0.05%

- 피부질환 정도에 따라 적용 회수가 1일 1~4회로 다양하므로 전문가의 지시에 따르고, 바르기 전에 환부를 씻은 후 얇게 펴 바른다. 자극이 있을 경우 씻지 말고 바른다.
- 얼굴에 바를 경우 눈은 피해서 바르고 지시된 부위만 바른다.
- 전문가의 지시없이 약을 바른 부위를 천, 반창고 등으로 덮어씌우지 말아야하고, 환부를 감추기 위해 화장품이나 다른 피부외용제를 덧바르지 않는다.
- 유아의 경우, 약을 바른 부위에 기저귀나 방수팬티를 꼭 조여서 채우면 약물이 흡수되어 전신적인 작용을 나타낼 수 있으므로 주의해야 한다.
- 적용 부위가 붉어지거나, 부종, 짓무르거나 알리지 반응, 자극감, 피부 변색이 있으면 전문가에게 알려야 한다.
- 치료 후 남은 약은 버리도록 하여 남용하지 않도록 주의를 준다.

국소용 부신피질 호르몬제의 분류(FDA)

- 하위 group으로 내려갈수록 더욱 안전한 제제이다.

<Class 1--superpotent>

Diflorasone diacetate (디오덱크림, 디크론크림, 디프라크림, 태션크림, 푸라손크림)
 Clobetasol propionate (더모베이트연고, 더모코트연고, 더비솔액, 데마론크림 등)
 Halobetasol propionate (국내 약제 없음)
 Betamethasone dipropionate

<Class 2--potent>

Amcinonide (건풍암시노나이드연고, 비스덤크림)
 Fluocinonide (나이드크림, 라이텍스크림, 스키나크림, 스테파론액)
 Halcinonide (베로단연고, 하놀드크림, 할로그크림, 할로신크림)
 Betamethasone dipropionate, Desoximetasone, Diflorasone diacetate

<Class 3--upper mid-strength>

Diflorasone diacetate (디오덱크림, 디크론크림, 디프라크림, 태션크림, 푸라손크림)
 Mometasone furoate (더모타손크림, 에로신로손/ 에로신크림)
 Triamcinolone acetonide, Betamethasone dipropionate, Betamethasone valerate

<Class 4--mid-strength>

Triamcinolone acetonide (메디덱연고, 오라덱연고, 오라메디연고, 제미코트연고)
 Desoximetasone, Fluocinolone acetonide, Flurandrenolide

<Class 5--lower mid-strength>

Fluocinolone acetonide (플로린크림, 후루모트크림, 후루시론0.025%)
 Hydrocortisone valerate (웨스트코트크림, 코티손크림, 하이드코트크림)
 Prednicarbate (터마크드크림, 더마톱액, 더마톱연고, 더모프레드크림)
 Triamcinolone acetonide (트리암시놀론크림, 트리시놀크림, 트리코트크림)
 Betamethasone dipropionate, Betamethasone valerate, Hydrocortisone butyrate

<Class 6--mild>

Alclometasone dipropionate (도레미크림, 알카타린크림, 알크로반로션, 알타손크림)
 Desonide (데소웬로션/데소웬크림)
 Fluocinolone acetonide (후루시론크림)
 Betamethasone valerate, Triamcinolone acetonide

<Class 7--least potent>

hydrocortisone(하이드로코티손연고)
 prednisolone (프레드니솔론로션, 레비손크림, 리도맥스로오손, 페미코트크림, 프레솔연고)
 dexamethasone, flumethasone, methylprednisolone

<병동약국 정희정 약사>

1. 장기이식 복용상담의 의미

장기이식은 말기에 이르러 더 이상 제 기능을 하기 힘든 환자들의 장기 대신 건강한 장기를 대체 이식함으로써 생존률을 높이는 치료 방법이다. 환자는 이식 수술 후 합병증을 예방하기 위해 여러 종류의 약물들을 복용하게 되며, 이는 항상 적절한 양을 규칙적으로 복용해야 하는 높은 복약이행률과 정기적인 모니터링을 필요로 한다.

이에 약제부에서는 이식수술 후와 퇴원 시에 두 차례 복용상담을 시행하여, 복용약물에 대해 환자 스스로가 인식하게 함으로서, 환자들의 적극적인 그리고 안전하고 효율적인 약물치료에의 참여를 달성하도록 한다.

2. 이식 후 약물요법의 목표

- 1) 이식된 장기가 정상 기능을 하도록 보존하는 것이 가장 큰 목적이다. 이를 위해선 거부반응을 최소화하기 위해 면역억제제를 복용하게 된다.
- 2) 거부반응을 예방하기 위한 면역억제제 투여 결과 발생하는 감염을 최소화한다.
- 3) 여러 원인에 의해 발생할 수 있는 내과적인 합병증을 최소화한다.

3. 이식환자 복용상담

1) 면역

- 우리 몸은 외부에서 병원, 바이러스 등 이물질이 들어왔을 때, 이를 공격하여 없애려는 성질이 있는데, 이를 면역이라고 한다.

2) 거부반응

- 면역은 새로 이식 받은 장기에도 해당이 되어 수술후 이식받은 장기가 면역에 의해 공격받는 것을 거부반응이라고 한다. 거부반응의 증상으로는 발열, 피로감, 복통 등이 있을 수 있으나, 특별한 증상 없이도 거부반응이 올 수 있으므로, 정기적인 진료와 검사를 통해 꾸준히 관리하는 것이 중요하다.

3) 면역억제제

- 거부반응을 예방, 치료하기 위해서는 우리 몸의 면역상태를 낮출 필요가 있고 그래서 복용하는 약이 바로 면역억제제이다. 면역억제제는 적절한 양을 복용하는 것이 매우 중요하다. 과량의 경우 우리 몸의 방어능력이 상실되어 감염에 걸릴 수 있고, 반대로 소량의 경우 거부반응이 나타날 수 있다. 그러므로 정기적인 검진을 통해 어느 쪽으로도 치우치지 않는 적절한 중간을 유지하는 것이 중요하다.

4. 각 약물의 복용상담

【Tacrolimus】

- 면역억제제로서, 장기이식시 거부반응 예방 또는 치료목적으로 사용된다.
- 이 약은 혈액검사를 통하여 몸 안에 얼마만큼의 양이 남아있는지를 확인해가며 용량을 조절하게 된다. 이에 따라 복용량은 변경될 수 있으므로 그때그때 자신의 복용량을 정확히 확인하도록 한다.
- 이 약은 하루 두 번, 12시간 간격으로 복용한다. 공복에 복용하는 것이 효과가 좋으므로 약 복용 전후 1시간 안으로 공복을 유지한다.
- 일정한 음료로 복용하되, 자몽주스와는 복용하지 않는다.

【Mycophenolate】

- 면역억제제로서, 이식 후 거부반응을 예방, 치료해준다.
- 이 약은 하루 2번, 아침저녁으로 복용한다.
- 캡셀 속 분말 개봉하지 말고, 캡셀 채 그대로 삼켜서 복용한다.

【Cyclosporine】

- 면역억제제로서, 장기 이식시 거부반응 예방 또는 치료목적으로 사용된다.
- 이 약은 혈액검사를 통하여 몸 안에 얼마만큼의 양이 남아있는지를 확인해가며 용량을 조절하게 된다. 이에 따라 복용량은 변경될 수 있으므로 그때그때 자신의 복용량을 정확히 확인하도록 한다.
- 이 약은 하루 2번, 아침저녁으로 복용한다.
- 일정한 음료로 복용하되, 자몽주스와는 복용하지 않는다.

【Mizoribine】

- 면역억제제로서, 이식 후 거부반응을 예방, 치료해준다.
- 이 약은 하루 1-3회에 나누어 복용할 수 있다.

【Prednisolone】

- 스테로이드로서, 원래 우리 몸에서 만들어지는 호르몬의 한 종류이다.
- 면역억제효과가 뛰어나 장기 이식시 거부반응 예방치료목적으로 사용한다.
- 하루 한번 복용 시에는 아침에 복용하며, 하루 두 번 복용 시에는 아침저녁으로 복용한다.
- 이 약을 장기간 복용하는 경우, 그 양을 서서히 줄여가며 끊게 되므로 그때그때 복용량을 잘 확인하고, 절대로 갑자기 임의로 복용을 중단해선 안 된다.

▶ 약 복용을 잊어버린 경우 대처방법

잊지 않고 규칙적으로 복용하는 것이 제일 중요하지만, 만약 복용을 잊어버렸을 경우 생각나는 즉시 복용하고, 다음 복용시간을 조금 연장시켜 복용한다. 그리고 그 다음날 부터는 정상 스케줄에 맞춰 복용한다. 단, 다음 복용시간이 다되어서 생각이 난 경우에는 그냥 지나치고 다음 복용 양부터 복용하도록 한다. 절대로 한번에 두 배의 용량을 복용해서는 안 된다.

5. 이식환자 생활시 주의사항

- 면역억제제 투여 중에는 정상인보다 면역이 저하되어 감염에 더 쉽게 걸릴 수 있으므로 주의가 필요하다.
- 처방받은 가글을 규칙적으로 사용한다. 구강은 외부와 통해있어 감염되기 쉬우므로 이를 예방하기 위한 목적이다.
- 외출시 마스크를 착용하며, 사람들이 붐비는 곳은 피하는 것이 좋다.
- 외출 후 손발을 꼭 씻고, 위생상태를 청결히 하도록 한다.
- 집안에 애완동물이나 큰 화분 등은 피하는 것이 좋다.
- 물은 끓여서 먹고, 수술 후 당분간 날 음식은 먹지 않는다.
- 한약, 생약제제를 임의로 복용하지 않으며, 타과 진료시에는 장기이식환자이며 면역억제제를 복용중임을 반드시 알리도록 한다.
- 적당한 운동은 정상체중 유지와 신체건강 유지를 위해 필요하다.
- 적절한 체중을 유지하여 비만 및 성인병으로부터 미리 예방한다.



〈병동약국 정희정 약사〉



약제부 알림

1. 현재 임상시험중인 약물 - 관리약사(정희정/구지현- 3939 또는 3944)

- 1) 류마티스 내과- Abatacept(BMS) 023study
- 2) 류마티스 내과- Abatacept(BMS) 124study
- 3) 류마티스 내과- Mabthera(한국로슈)
- 4) 신경과 - Pletaal(한국오츠카)

2. 의료기관 평가시 복약상담이 필수적으로 요구되는 아래 항목에 대하여 복약지도를 전체 입원 및 외래(원내 조제) 환자로 확대 시행하였습니다.

- 1) Warfarin
- 2) 흡입기 약물
- 3) 장기이식 환자
- 4) 항암화학요법 받는 환자

3. TDM의뢰 약물을 추가하였습니다. 담당약사 (최낙희 - 3943)

- 1) 5월 - Digoxin, Vancomycin
 - 2) 6월 - Gentamicin, Amikacin, Tobramycin
 - 3) 9월 - Valproic acid, Carbamazepine
- 현재 총 8품목(상기품목의 Theophylline) TDM의뢰 가능합니다.

4. 10월 1일부로 보험가 인하: 120품목 (관련근거: 보건복지부 고시 2007-82호)

5. 신규약품

약품명	성분 및 함량	효능	제약회사
Humira 40mg	Adalimumab 40mg	류마티스 관절염, 2주에 1회 SC	애보트
Lamictal chew	Lamotrigine 2mg 5mg	국소발작, 간대성발작 소아 0.2-0.5mg/kg	그락소
Ubit 100mg	Urea(13C) 100mg	헬리코박터 피로리의 감염진단 :100mg을 공복시에 경구투여	오츠카
Alum soln 0.1%	Alum 0.1g distilled water ad 100ml	구강내 소독 및 피부 방부, 수렴	제제약
Angeliq 1mg/2mg 28T	Estradiol hemihydrated 1.033mg	에스트로겐 결핍증상(갱년기장애) 폐경후 골다공증	쉐링
Pirxane	Buflomedil 200mg	뇌혈관장애로 인한 증상	환인
Alimta	Pemetrexated disodium heptahydrate 500mg	악성 흉막 증피증, 비소세포암 500mg/m	릴리
Berast	Beraprost Na 0.02mg	만성동맥색색증에 동반한 궤양	녹십자

6. 대체되어 입고된 약물

약품명(성분명)	변경	에서	으로
Metalyse	함량	50mg	40mg
Urion	업체	중외	Urosol(CJ)
N/S 3L	업체	중외	대한
Urocitra	K함량	540mg	1,080mg
Furtman	규격	10ml	2ml
Methisol	업체	신풍	Depo-Medrol
Cough syrup S	품목	비급여	Cough sy(급여)
Zavedos	업체	일동	Zavel(한림)
Urea oint(제제)	시판품	원내제제	Urea cream(한미)
Acetaminophen 300mg	업체	대우	삼남제약

7. 고함량제품이 추가로 입고되어 사용중입니다 - 기준 : 심평원 LIST

약품명	기존함량	신규함량	제약회사
Adalat oros	30mg	60mg	바이엘
Buspar	5mg	10mg	BMS
Ixel	25mg	50mg	부광약품
Rifampin	150mg, 600mg	300mg	유한양행
Ativan	0.5mg	1mg	일동제약
Renagel	400mg	800mg	기린
Penid	5mg	10mg	환인제약
Cirok	250mg	500mg	유나이티드
Amary	12mg	4mg	한독약품
Diavex	250mg, 500mg	1000mg	대웅제약
Tanatril	5mg	10mg	동아제약
Bredinin	25mg	50mg	종근당
Depas	0.5mg	1mg	종근당
Cozar	50mg	100mg	엠에스디
Bendaline(원외)	250mg	500mg	국제약품
Tamoxifen(원외)	10mg	20mg	광동제약



약제부 알림

8. 업체명 변경

극동제약 → 비씨월드제약

9. 비급여로 변경 : Vaseline oint

10. 취급삭제된 약품(생산중단)

- 1) Lorabid syrup
- 2) Premarin vag cream
- 3) Leucogen 250
- 4) Trimin tab
- 5) Novolet 10/90, 20/80, 30/70

11. 약제부 세미나

일 자	내 용	강 사
3. 29	Nutriflex	종근당 PM
4. 4	Ebixa	한국룬드백PM
4. 18	Betaferon	한국쉐링 PM
4. 23	Gliptide	삼일제약 PM
4. 25	Levovir	부광약품
6. 14	Urovaxom, Vessel Due F	UR - 우승호 교수
6. 20	Humila	RH - 심승철 교수
8. 30	Champix	한국화이PM
10. 16	Baraclude	BMS PM

12. 학술세미나/연수교육

- 1) 4월 11일 : 대전충청지부 세미나(충북대 병원)
- 2) 6월 2일 : 춘계 학술대회(서울 코엑스)
- 3) 5월 16일 ~ 18일 : 관리자 연수교육(유수진)
- 4) 6월 8일 ~ 14일(1주) : 장기이식 연수과정/서울대병원(정희정)
- 5) 6월 13일 : 대전/충청지역 간부약사 세미나(대전)
- 6) 6월 13일 ~ 15일 : 임상약동학 워크숍(최낙희)
- 7) 8월 14일 : 임상시험관리약사 교육/서울대(구지현)
- 8) 8월 31일 : 한국정맥경장영양학회(유수진/김현이)

13. 신입사원 - 입사를 축하합니다

- 1) 정규직 약사 : 박세윤, 황성숙, 양미라, 김주영
- 2) 의무요원 : 이슬아

14. 학생실습

충남대 약학대학 4학년 학생 2명(박진영, 이미나)이 7월 23일부터 1주간 현장실습을 하였습니다



을지대학병원 약제부 의약정보실

발행인 : 임대식 | 편집인 : 이상미, 박은영, 정희정, 구지현 | 302-799 대전광역시 서구 둔산동 1306 | TEL : 042-611-3936