

INNOVATIVE

New abuse-deterrent Technology to Reduce abuse^{1,2}

「막을 수 있는 기술력이
지킬 수 있는 기술력입니다」

OxyContin®

OxyContin®

Controlled release oxycodone hydrochloride tablets 서방정 10mg, 20mg, 40mg, 60mg, 80mg (옥시코돈염산염)

마약 전문의약품

【원료약품및분량】 이 약 1정 중 • 10mg : 옥시코돈염산염(USP) 10.00mg • 20mg : 옥시코돈염산염(USP) 20.00mg • 40mg : 옥시코돈염산염(USP) 40.00mg • 60mg : 옥시코돈염산염(USP) 60.00mg • 80mg : 옥시코돈염산염(USP) 80.00mg **【성상】** • 10mg : 흰색의 양면이 볼록한 원형 서방성 필름코팅정 • 20mg : 분홍색의 양면이 볼록한 원형 서방성 필름코팅정 • 40mg : 노란색의 양면이 볼록한 원형 서방성 필름코팅정 • 60mg : 빨간색의 양면이 볼록한 원형 서방성 필름코팅정 • 80mg : 녹색의 양면이 볼록한 원형 서방성 필름코팅정 **【요능효과】** 마약성 진통제의 사용을 필요로 하는 중등도 및 중증 통증의 조절 **【용법용량】** 이 약은 씹거나 부수지 말고 그대로 복용하여야 함. 만일 씹거나 부수어 복용하면 약물이 신속하게 용출되어 잠재적으로 독성을 일으킬 수도 있는 양이 흡수될 수 있음. 제제의 방출제어형 특성상 12시간 간격으로 투여함. 용량 조절은 1~2일마다 함. 이전에 마약성 진통제를 복용한 적이 없는 환자에 대한 최초 투여량은 12시간마다 옥시코돈염산염 10mg으로 하는 것이 바람직. 치료 종료시 20~60mg/day 사용 환자는 통상 즉시 투약 중단 가능, 고용량 사용환자는 점차적으로 감량하며, 1일 용량을 처음 이틀간에는 약 50% 줄이고, 이후에는 12시간마다 10~20mg에 도달할 때까지 이틀마다 25%씩 감량. **【사용상의 주의사항】** 1. 경고 1) 이 약은 과량의 약물이 용출되지 않도록 씹거나 부수지 말고 그대로 복용한다. 씹거나 녹이거나 부수면 특히 마약성 진통제를 처음 투여하는 환자에게 치명적일 수 있다. 2) 이 약 60mg, 80mg 정제는 마약성 진통제에 내성이 있는 환자에게만 사용한다. 60mg, 80mg 정제를 이전에 마약성 진통제에 노출된 경향이 없는 환자에게 사용할 경우 치명적인 호흡 억제를 야기할 수 있다. 2. 투여금지 1) 옥시코돈에 과민증의 병력이 있는 환자 2) 호흡저하 환자나 생명을 위협하는 호흡저하 위험이 증가된 환자 3) 급성 또는 중증의 전신, 탄산과잉증인 환자 4) 마비성 경해배출 및 위장관계 폐색으로 확진되었거나 의심되는 환자 5) 중증의 만성폐쇄성폐질환, 폐성심 3. 이상반응 임상상 이 약과 관련된 것으로 생각되는 심각한 이상반응은 다른 마약성 진통제에서 관찰된 것과 마찬가지로, 다음 증상을 포함한다: 호흡저하, 무호흡, 호흡정지, (더 낮은 점도로)순환기계 저하, 저혈압 또는 속, 가장 흔한 이상반응(>5%)은 변비, 구역, 졸음, 어지러움, 구토, 기러움, 두통, 구갈, 발한 및 무력감이다. **【제제소】** Purdue Pharmaceuticals L.P., 미국 **【판매처】** 한국먼디파마(유), 서울특별시 중구 한강대로 416번지 서울스퀘어 3층 (02-568-5689) ※ 보다 자세한 사항은 제품설명서를 참고하여 주시기 바랍니다.

References 1. Sellers et al. Drug and Alcohol Dependence 2013;130:13-23 2. Cicero T et al. New Eng J Med 2012;367(2):187-189

® : OXYCONTIN is a Registered Trademark.

KR-OXYC-0600-V1-0614



한국먼디파마(유)
서울특별시 중구 한강대로 416번지 서울스퀘어 3층(100-714)
Tel. 02-568-5689

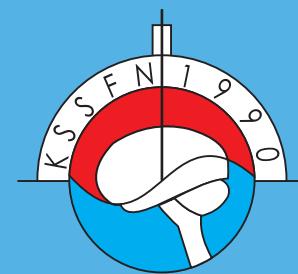
제21회 대한정위기능신경외과학회 학술대회

2015

2015년

제21회 대한정위기능신경외과학회

학술대회



일시: 2015년 3월 28일(토) 07:30-17:30

장소: 건국대학교병원 대강당(B3)

주최: 대한정위기능신경외과학회

주관: 대한신경외과학연구재단



뇌혈관 질환, 뇌대사 개선제 글리아티린

■ 직접적인 콜린 공급¹⁾

BBB를 45% 통과하여 아세틸콜린 합성에 필요한 콜린을 직접 공급합니다.

■ 손상된 신경세포 복구²⁾

투여 된 후 Choline과 Glycerophosphate로 분리되어 신경전달은 물론 세포막 구조회복까지 도와줍니다.

■ 우수한 내약성³⁾

장기간(6개월)의 임상에서 내약성이 우수했습니다.



【성분・함량】 ■ Choline Alphoscerate 400mg, 1g / mL
【효능・효과】 ■ 뇌혈관 결손에 의한 2차 증상 및 변성 또는 퇴행성 뇌기질성 정신 증후군
■ 감정 및 행동 변화 ■ 노인성 가성우울증
【용법・용량】 ■ 400mg : 1회 1캡셀, 1일 2~3회 경구투여 / 1g / mL : 1일 1회 1앰플, 근육 또는 정맥주사

뇌대사개선제 No.1⁴⁾ —
GLIATILIN® Soft Caps Inj.

Ref. > 1) Abbiati G. et al., *Le Basi Razionali della Terapia* 1990;20(3):1-11 2) Onishchenko LS. et al., *Neurosci Behav Physiol* 2008;38(1):49-54 3) Sangiorgi GB. et al., *Ann N Y Acad Sci* 1994;717:253-69 4) 2011.04 - 2012.05 UBIST Data

GLT172111(2012.12.14)

SINEMET®

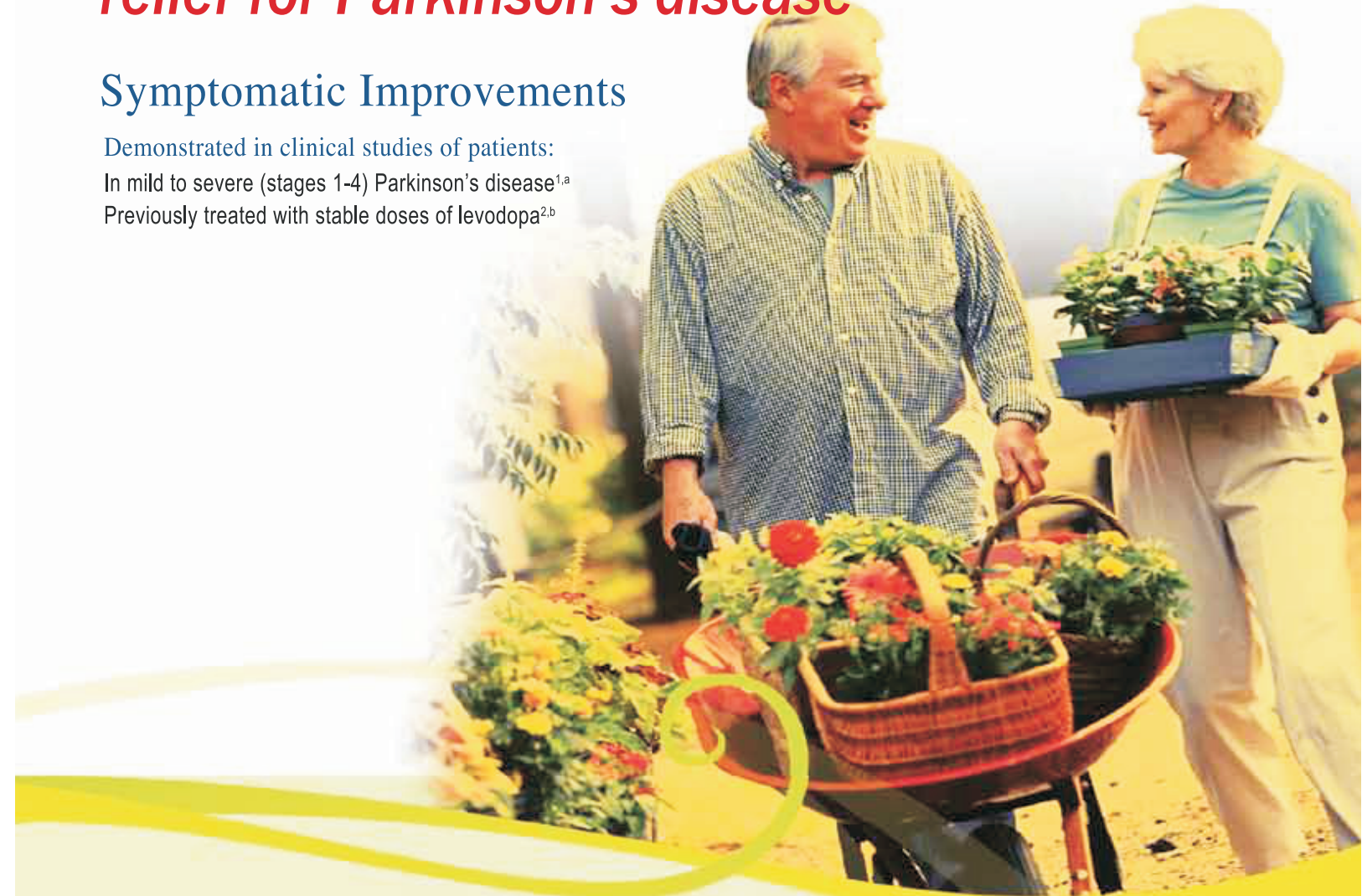
fast and effective symptom relief for Parkinson's disease

Symptomatic Improvements

Demonstrated in clinical studies of patients:

In mild to severe (stages 1-4) Parkinson's disease^{1,a}

Previously treated with stable doses of levodopa^{2,b}



^a **Study Design:** The therapeutic effect of SINEMET (carbidopa/levodopa) was compared to that of levodopa alone in patients with parkinsonism of idiopathic or vascular etiology (n=21). Patients were receiving the maximum-tolerated or optimum-effective dose of levodopa (2.5 - 4.0 g/day) for at least 6 months before study entry, and the dosage of levodopa in the 3 months preceding study entry could not vary by more than 500 mg/day. Following the 4-week baseline period (current therapy), levodopa was gradually discontinued completely over 1 week, and SINEMET was started and continued for 11 weeks. SINEMET was started at 25/250 mg per day and gradually increased as needed to a maximum of 4 tablets per day (100/1000 mg). Patients may have been on anticholinergics.¹

^b **Study Design:** This randomized, double-blind study included 50 men and women with Parkinson's disease on a stable dose of levodopa (≥2500 mg/day for 6 months; dosage variation ≤500 mg/day in the 3 months preceding the study). Neurologic evaluation was performed, and major signs of the disease (rigidity, tremor, bradykinesia, and gait disorder) were graded. Following a 1-month baseline period (current therapy), patients were randomized to SINEMET (carbidopa/levodopa) 25/250 mg or to levodopa 500 mg. Patients may have been on other antiparkinsonian medications as well.²

References

1. Wajsbort J, Damer A, Wajsbort E. A comparative clinical investigation of the therapeutic effect of levodopa alone and in combination with a decarboxylase inhibitor (carbidopa) in cases of Parkinson's disease, *Curr Med Res Opin*. 1978;5(9):695 - 708.
2. Lieberman A, Goodgold A, Jonas S, et al. Comparison of dopa decarboxylase inhibitor (carbidopa) combined with levodopa and levodopa alone in Parkinson's disease, *Neurology*. 1975;25:911 - 916.

시네메트® 정, 시네메트® 정 25/100 • 성분: (시네메트 정) 1 정 (450.0 밀리그램) 중 주성분: 레보도파 (L-DOPA) - 250.0 밀리그램, 카르비도파 (L-DOPA) - 27.0 밀리그램 (무수물로서 25.0 밀리그램) (시네메트 정 25/100) 1 정 (180.0 밀리그램) 중 주성분: 레보도파 (L-DOPA) - 100.0 밀리그램, 카르비도파 (L-DOPA) - 27.0 밀리그램 (무수물로서 25.0 밀리그램) • 효능・효과: 파킨슨 병, 파킨슨 증후군 (약물로 인한 파킨슨 증후군 제외) • 용법・용량: 1. 레보도파를 투여하지 않았던 환자: 레보도파의 양으로서 1회 100 ~ 125 mg, 1일 100 ~ 300 mg 에서 시작하여 매일 또는 격일로 레보도파로서 100 ~ 125 mg 씩 증량하되, 최저 투여량을 정하여 유지량으로 한다. (중간) (표준유지량: 레보도파의 양으로 1회 200 ~ 250 mg, 1일 3회) 다만, 레보도파의 양으로 1일 1500 mg 을 초과하지 않는다. 2. 레보도파를 투여중인 환자: 레보도파 단일제 복용 후, 적어도 8시간의 간격을 두어야 하며, 레보도파의 1일 유지량의 약 1/5에 해당하는 레보도파의 양을 초회량으로 하여 1일 3회 분할 경구 투여한다. 이후, 최저 투여량을 정하여 유지량으로 하고 (표준유지량: 레보도파의 양으로 1회 200 ~ 250 mg, 1일 3회) 레보도파의 양으로 1일 1500 mg 을 초과하지 않는다. 레보도파 제제의 장기투여시 다음과 같은 현상이 나타날 수 있으므로 적절한 처치를 한다. Up-down 현상이 나타나는 경우에는 1일 용량률 범위 내에서 투여횟수를 증가시키고, On-off 현상이 나타나는 경우에는 유지량을 점차적으로 감량하거나 휴약한다. 증상이 악화되면 기타의 항파킨슨제를 병용한다. • 주요 사용상의 주의사항 [다음 환자는 투여하지 말 것] 1) 항우울제 복용 중인 환자 (항우울제를 상습적으로 복용하는 환자 또는 흑색종의 병력이 있는 환자 (레보도파는 악성 색소세포종을 악화시킬 수 있다) 2) 이 약 및 성분에 과민증 환자 3) MAO 억제제를 투여중인 환자 (혈압상승 등을 일으킬 수 있다) 4) 미진단성 피부질환, 피부병변이 의심되는 환자 또는 흑색종의 병력이 있는 환자 (레보도파는 악성 색소세포종을 악화시킬 수 있다) [다음 환자에는 신중히 투여할 것] 1) 간・신장에 환자 2) 위・십이지장장애 또는 그 병력이 있는 환자 (상부 위장관계 출혈을 일으키거나 증상을 악화시킬 수 있다) 3) 당뇨병 환자 (혈당치를 상승시켜 인슐린의 필요량을 증가시킨다는 보고가 있다) 4) 중증의 심혈관 또는 폐질환, 기관지 천식, 내분비계 질환 (증상이 악화될 수 있다) 5) 전류성 방실 부정맥, 결성성 부정맥 또는 심실 부정맥을 수반한 심근경색 환자 (투여 초기 인위하여 심기능을 모니터링하면서 이 약의 투여량을 조절한다) 6) 만성 광우각형 노년성 환자 (안압 상승을 일으켜 증상이 악화될 수 있다) 7) 이 약은 레보도파와 마찬가지로 뇌내 도파민 증가로 인한 불수의 운동, 정신장애가 나타날 수 있으므로 자살경향을 나타내는 우울증의 발현을 주의깊게 관찰한다. 특히 정신질환 및 그 병력이 있는 환자는 주의한다. 8) 이 약은 레보도파 단일제에 비해 뇌내 도파민 증가로 인한 운동이상 등이 보다 적은 용량에서 빨리 나타날 수 있으며 운동이상(보이)이 보이면 감량 투여한다. [이상반응] 정신신경계: 불수의 운동, 때때로 환각, 망상, 우울, 불안, 초조감, 보행장애, 드물게 정신착란, 흥분, 지남력장애, 진전, 증가될 수 있으며, 이러한 증상이 나타날 경우에는 감량, 휴약 등 적절한 처치를 한다. 신경이완제/안정제: 파킨슨증 (Neuroleptic Malignant Syndrome) 항파킨슨제: 갑자기 감량 또는 중지할 경우 운동장애, 심한 근육경직, 연하곤란, 빈맥, 혈압변화, 발한 등이 나타나고 이러한 증상과 함께 발열이 나타나는 경우에는 투여를 중지하고 체온과 수분보급 등의 전신적 치료와 함께 적절한 처치를 한다. 소화기계: 드물게 위장관계 출혈, 위십이지장장애의 악화, 구역, 구토, 식욕부진, 구강 부종, 구강 건조, 복부팽만감, 복통, 변비 등. 비뇨기계, 혈액, 과민증, 순환기계, 눈, 간장, 신장, 기타 이상반응이 나타날 수 있다. [일반적 주의] 1) 졸음, 조절장애 또는 주의력・집중력・반사운동능력 등의 저하가 나타날 수 있으므로 이 약을 투여중인 환자는 자동차운전 등 위험을 수반하는 기계조작을 하지 않도록 주의한다. 2) 레보도파 단일제를 투여하고 있는 환자에 투여하는 경우에는 소량으로 시작하여 반응을 충분히 하며, 신중히 유지량까지 증량시킨다. 3) 투여중에 폐색우각형 노년성의 위험이 있는 환자는 우각 또는 안압검사를 하는 것이 바람직하다. 4) 이 약을 투여하는 동안 정기적으로 간 조영제, 심혈관계 및 신기능 검사를 실시한다. 5) 레보도파 또는 도파민 수용체 작용제를 투여한 파킨슨병 환자에서 병적 도박, 병적 성욕 환자 등의 충동적 장애가 보고되었으므로 이러한 증상이 나타나면 감량 또는 투여를 중지하는 등 적절한 처치를 한다. [상호작용] 1) 다음의 약물과 병용투여시 작용이 감소될 가능성이 있으므로 병용할 경우에는 신중히 투여한다: 레세르핀 유도체 (뇌의 도파민을 감소시킨다) 2) 혈압강화제, 특히 메틸도파, 레세르핀, 신경절 차단제 등과 병용투여할 경우에는 이들 약물의 작용을 증강시킬 수 있으므로 신중히 투여한다(중추성 및 기립성 저혈압이 나타날 수 있다). 3) 페노자이딘계 또는 부티로페논계 항정신병제, 페니도민, 파피베린과 병용시 이 약의 작용이 감약될 수 있다. 4) 다른 약물과 병용투여시 정신신경계의 부작용이 증강될 수 있으므로 병용할 경우에는 신중히 투여한다: 기타의 항파킨슨제 (항콜린제, 아만타딘, 브로모크립틴) 5) 삼할계 항우울제의 병용에 의해 드물게 고혈압 및 운동이상(보이)이 나타날 수 있다. 6) 레보도파와 일부아미노산과의 결합작용으로 고단백식사에서 이 약의 흡수가 저해될 수 있다. [임부 및 수유부, 소아, 고령자에 대한 투여] 임부 또는 임신 가능성이 있는, 수유중인 부인에게는 투여하지 않는다. 18세 이하의 소아에 대한 안전성은 확립되어 있지 않고, 고령자는 생리기능이 저하되어 있으므로 신중히 투여한다.

처방하시기 전에 제품설명서를 참조하시기 바랍니다.



SANDOZ a Novartis company
Global EP | Extended Portfolio |

한국산도스 주식회사 서울특별시 중구 통일로 10 연세재단 세브란스 병원 17층(우:100-753) Tel. 02-768-9300
소비자 상담전화: 080-301-6300 www.sandoz.kr ※ 자세한 정보는 한국산도스(주)로 문의바랍니다.

a Novartis company

KR140319(4/5) J-NEP-102637 0049