

[성상] 이달비클로정40/125밀리그램 : 연한 빨간색의 양면이 불룩한 원형의 필름코팅정 이달비클로정40/25밀리그램 : 밝은 빨간색의 양면이 불룩한 원형의 필름코팅정
--

[원료약품 및 분량] 1정 중, *이달비클로정40/125밀리그램: *유효성분: 아질사르탄메독스일칼륨(염류) 42.68mg (아질사르탄메독스일로서 40mg) 클로르발리돈(LSP) 12.5mg
*기타첨가제 : 인니톨, 미결정셀룰로스, 산화티탄, 수산화나트륨, 스테아린산마그네슘, 적색산화철, 크로스 코퍼본, 락트, 폴리에틸렌글리콜8000, 푸라리산, 히드록시프로필셀룰로스, 히포프로멜로스

이달비클로정40/25밀리그램: *유효성분: 아질사르탄메독스일칼륨(염류) 42.68mg (아질사르탄메독스일로서 40mg) 클로르발리돈(LSP) 25mg
*기타첨가제 : 인니톨, 미결정셀룰로스, 산화티탄, 수산화나트륨, 스테아린산마그네슘, 적색산화철, 크로스 코퍼본, 락트, 폴리에틸렌글리콜8000, 푸라리산, 히드록시프로필셀룰로스, 히포프로멜로스

[효능효과] 1. 이질사르탄메독스일 단독요법으로 혈압이 적절하게 조절되지 않는 본태성 고혈압 2. 제2기 고혈압 환자에서 치료 목표 달성에 도달하기 위해 복합제 투여가 필요한 환자의 초기 요법
[제형·용량] 정 1) 약의 권장 초회용량은 40/12.5밀리그램이며, 식이와 관계없이 물과 함께 복용한다. 혈압안정화효과는 대체로 1~2주 이내에 관찰해 나타나며, 2~4주 후 혈압조정이 필요한 경우 40/25밀리그램까지 증량할 수 있다. 40/25밀리그램을 초과하는 용량은 유효하지 않다. 환자는 이 약으로 전환하는 것을 고려할 수 있으며, 권장 초회용량은 1일 1회 40/12.5밀리그램이다. 2) 제2기 고혈압 환자에게 이 약을 초·요법으로 사용하는 경우, 환자가 이 약의 초회용량에 내약성을 가질 수 있으나, 표출하여 잠재된 유약성과 유해성에 대한 평가에 기반하여 결정한다. 권장 초회용량은 1일 1회 40/12.5밀리그램이다.

[약용성분] 이달비클로정40/125밀리그램은 혈압이 적절하게 조절되지 않는 본태성 고혈압 2. 제2기 고혈압 환자에서 치료 목표 달성에 도달하기 위해 복합제 투여가 필요한 환자의 초기 요법
--

[역전·용량] 정 1) 약의 권장 초회용량은 40/12.5밀리그램이며, 식이와 관계없이 물과 함께 복용한다. 혈압안정화효과는 대체로 1~2주 이내에 관찰해 나타나며, 2~4주 후 혈압조정이 필요한 경우 40/25밀리그램까지 증량할 수 있다. 40/25밀리그램을 초과하는 용량은 유효하지 않다. 환자는 이 약으로 전환하는 것을 고려할 수 있으며, 권장 초회용량은 1일 1회 40/12.5밀리그램이다. 2) 제2기 고혈압 환자에게 이 약을 초·요법으로 사용하는 경우, 환자가 이 약의 초회용량에 내약성을 가질 수 있으나, 표출하여 잠재된 유약성과 유해성에 대한 평가에 기반하여 결정한다. 권장 초회용량은 1일 1회 40/12.5밀리그램이다.
[신약성분] 1) 약의 권장 초회용량은 40/12.5밀리그램이며, 식이와 관계없이 물과 함께 복용한다. 혈압안정화효과는 대체로 1~2주 이내에 관찰해 나타나며, 2~4주 후 혈압조정이 필요한 경우 40/25밀리그램까지 증량할 수 있다. 40/25밀리그램을 초과하는 용량은 유효하지 않다. 환자는 이 약으로 전환하는 것을 고려할 수 있으며, 권장 초회용량은 1일 1회 40/12.5밀리그램이다. 2) 제2기 고혈압 환자에게 이 약을 초·요법으로 사용하는 경우, 환자가 이 약의 초회용량에 내약성을 가질 수 있으나, 표출하여 잠재된 유약성과 유해성에 대한 평가에 기반하여 결정한다. 권장 초회용량은 1일 1회 40/12.5밀리그램이다.

[고령자] 고령자에서 이 약을 투여할 때 용량 조절은 필요하지 않다. 고령의 환자와 젊은 환자 간에 안전성 또는 유효성에서 전반적인 차이는 관찰되지 않았으나, 일부 고령자에서의 큰 민감도는 배제할 수 있다.

[신장애 환자] 경증 또는 중증 신장애 환자에서 용량 조절은 필요하지 않다.
--

[간장애 환자] 이 약의 사용경험은 제한적이나 아질사르탄메독스일에 대한 임상 결과를 고려할 때, 경증 또는 중증증 간 장애 환자에서 용량 조절은 필요하지 않다.

[간장애 환자] 이 약의 사용경험은 제한적이나 아질사르탄메독스일에 대한 임상 결과를 고려할 때, 경증 또는 중증증 간 장애 환자에서 용량 조절은 필요하지 않다.

[혈관내 유효혈량감소(intravascular volume depletion) 환자] 염이 감소되거나 유효혈량감소의 가능성이 있는 환자에, 구토, 설사, 증상 심상이 있거나 고혈압의 이노제 투여 후 환자의 경우, 혈액량을 교정할 후 만연한 의학적 검역후에 이 약 투여를 시작한다.

[6. 소아] 만 16세 미만인 소아 및 청소년에 대한 이 약의 안전성 및 유효성은 확립되지 않았다.
--

[사용상의 주의사항]
1. 경고 1) 임신 2~37인 일부에 레닌-안지오텐신계 (Renin-Angiotensin System, RAS)에 직접적으로 작용하는 약물 투여 시 태아 및 신생아에게 손상이 발생할 수 있다. 따라서 만일 임신으로 확립된 경우 즉시 이 약의 투여를 중단해야 한다. (6. 임신 및 수유에 대한 주의할 사항) 2) 간기능 또는 신장성 간질형 환자: 혈액과 신장에 경미한 변화가 있을 때, 특히 간질형 환자 에 있어 간성손상을 유발할 가능성이 있다. 3) 중증의 신장질환 환자: 타이아지드 계열제는 중증의 신장질환 환자에 있어 고질소혈증을 유발할 수 있으며, 이 발현 빈도는 낮은 축적작용을 나타낼 수 있다.

2. 약물 상호작용에 주의할 것 1) 이 약 또는 이 약의 활성형 성분과 대마리 관련이 있는 환자 2) 타이아지드 약물 또는 다른 디하이드로 에우데메리과제에 있는 환자 3) 일부 투는 일치하고 있을 가능성이 있는 여성, 수유부 4) 노숙증 환자 5) 불응성 저칼륨혈증 환자 6) 중증 간장애 및 신장애 환자(6GR(30mL/min/1.73m ²)) 7) 자녀들활동증, 고갈증혈증 8) 중증이 있는 고요산혈증 환자(통풍 병역 및 요산결석증) 9) 저포스포혈증 및 요산증증후군 환자 10) 리튬요법 또는 이노제 투여 후 중이 장애(OT 관련, 심실부정맥을 일으킬 수 있다.) 11) 테라베나딘 또는 아스테레놀을 투여 중인 환자(OT 관련, 심실부정맥을 일으킬 수 있다.) 12) 다량의 환자에게 이 약과 알리시카린계제의 병용투여: 당뇨병 환자 또는 중증증-중증의 신장애(사구 체여량<60mL/min/1.73m ² 환자

3. 다량 환자에게 신중히 투여할 것 1) 혈액 또는 콩이 감소된(saf-depleted) 환자에서의 저혈압 혈액 또는 콩이 감소된 환자에게 고혈압이 어느 정도 회복을 받고 있는 환자이고, 콩이 레닌-안지오텐신 시스템에 작용하는 약제인 환자에서는 이 약 투여 시 주의할 사항이 나타날 수 있다. 이러한 환자는 한 개를 초과하는 약제로 치료를 나타내어) 적용하지 않는다. 그러므로 이 약을 투여하기 전에 저혈량증, 탈수, 만성, 저혈압이 나타나면, 환자의 몸이 비대에 달도 바로 늘리고, 필요 시 생식기능 저지약을 정맥주(intravenous infusion). 일반적으로 저혈압 증상이 나타났다고 해도, 이후 치료적 개입(투여를 내리는 것은 아님). 일반적으로 혈압이 안정화되면 별다른 어려움 없이 치료를 계속할 수 있다.
--

2) 신장애 환자 1) 약의 [아질사르탄메독스일/클로르발리돈] 이 약의 주성분 중 하나인 클로르발리돈은 중증 신장애 환자에게 사용되지 않는다. 중증 신장애 (6GR (30 mL/min/1.73 m ²)환자)에서 이 약의 안전성과 유효성은 확립되지 않았다. 경증 (6GR 60-90 mL/min/1.73 m ²) 또는 중증 (6GR 30-60 mL/min/1.73 m ²) 신장애 환자에서 용량 조절은 필요하다. 신장애 환자가 이 약 투여 시 신기능 약화에 대한 모니터링(혈청 크레아티닌 및 전해질 수치)이 필요하다. 전신성 신장애가 광범한 경우, 이 약 투여를 보류하거나 중단하는 것을 고려한다. 신장애 환자에서 이 약의 사용 경험은 없다. 아질사르탄메독스일 레닌-안지오텐신계를 저해하는 약물로 민감한 환자에게 이 약 투여 시 신기능 변화가 나타날 것으로 예상된다. 신기능이 레닌-안지오텐신-알도스테론계의 활성에 의존적인 환자에게: 울혈성심부전환자, 심방맥혈관 환자 또는 유효혈액량이 감소된 환자에게 안지오텐신 전환 효소 저해제 또는 안지오텐신 II 수용체 차단제 투여는 필요 또는 진행성 질소혈증, 드물게 급성 신부전 및 사망과 관련이 있었다. 이 약으로 치료받은 환자에서 유사한 결과가 관찰되었다. 클로르발리돈 타이아지드 계열제는 레닌-안지오텐신-알도스테론계의 활성에 의존적인 환자에게: 울혈성심부전환자, 심방맥혈관 환자 또는 유효혈액량이 감소된 환자에게 안지오텐신 전환 효소 저해제 또는 안지오텐신 II 수용체 차단제 투여는 필요 또는 진행성 질소혈증, 드물게 급성 신부전 및 사망과 관련이 있었다. 이 약으로 치료받은 환자에서 유사한 결과가 관찰되었다. 이노제 타이아지드 계열제는 레닌-안지오텐신-알도스테론계의 활성에 의존적인 환자에게: 울혈성심부전환자, 심방맥혈관 환자 또는 유효혈액량이 감소된 환자에게 ACE 저해제 연구에서, 혈청 안지오텐신 또는 혈중요오질
--

소(BUN) 증가가 보고되었다. 단독 또는 양측 신장애 협착증 환자에 대한 아질사르탄메독스일 장기투여 경험은 없었으나 유사한 결과가 예상된다. 클로르발리돈 아질사르탄메독스일은 신장애 환자에게 질소혈증을 유발할 수 있다. 증가된 혈중요오질(BUN)에 따라 진행성 신장애가 광범한 경우, 이노제 치료를 보류하거나 중단하는 것을 고려한다.

3) 간장애 환자 아질사르탄메독스일 경증 또는 중증증 간장애에 대해 용량 조절은 필요하다. 중증의 간장애 환자에게 이 약 투여에 대해서는 연구된 바 없다. 클로르발리돈 간기능 손상 환자 또는 진행성 간질형 환자에서 체액 및 전해질 균형에 경미한 변화가 나타나면 간성 증후를 유발할 수 있다.

4) 혈청 전해질 불균형 클로르발리돈 타이아지드 이노제는 자녀들혈증을 및 저칼륨혈증을 유발할 수 있다. 저칼륨혈증은 클로르발리돈 투여 시 발생할 수 있는 용량 의존적인 이상현상이다. 타이아지드제를 병용투여할 경우 저칼륨혈증의 이상 현상이 악화될 수 있다. 혈청 전해질을 주기적으로 모니터링한다. 아질사르탄메독스일 레닌-안지오텐신계를 저해하는 약제로 고칼륨혈증을 유발할 수 있다. 이 약(아질사르탄메독스일/클로르발리돈) 투여 시 임상적으로 유의한 고칼륨혈증이 보고되지 않았지만, 신기능 손상 및/또는 심부전, 당뇨병환자 등에서 고칼륨혈증이 유발될 수 있다. 이 약과 칼륨보존성 이노제, 칼륨 보충제, 칼륨을 함유한 연보 (dietary salt substitutes)와 병용투여 시 주의한다. 이 약 (아질사르탄메독스일/클로르발리돈) 이 약은 클로르발리돈과 관련된 저칼륨혈증을 악화시킨다. 베이스리온에서 칼륨 수치가 정상인 환자에서 이 약 투여하면, 1.7%, 아질사르탄메독스일 투여군과 0.9%, 클로르발리돈 투여군의 13.4%가 낮은 칼륨 수치를 나타냈다 (< 3.4 mmol/L). 이 모든 자녀들혈증을 유발할 수 있다. 따라서 혈청 전해질을 주기적으로 모니터링 한다.
--

5) 고요산혈증 클로르발리돈 또는 다른 타이아지드 계열제를 투여하고 있는 특정 환자에게 고요산혈증이 발생되거나 증상이 뚜렷한 통풍이 유발될 수 있다. 이 노제 중증이 있는 고요산혈증 환자에게 투여하지 않는다.
--

6) 레닌-안지오텐신-알도스테론계(RAS)의 이중차단 아질사르탄신 전환 효소 저해제, 안지오텐신 II 수용체 차단제 또는 알리스카린의 병용투여는 저혈압, 고혈압을 및 신기능 저하(레닌-안지오텐신 수용체 차단제와 관련이 있다. 따라서 안지오텐신 전환 효소 저해제, 안지오텐신 II 수용체 차단제 또는 알리스카린의 병용투여로 인한 레닌-안지오텐신-알도스테론계의 이중차단은 경고하지 않는다. 당뇨병성 신장을 앓고 있는 환자에게 안지오텐신 전환 효소 저해제나 안지오텐신 II 수용체 차단제를 병용투여해서는 안 된다.
--

7) 활성화된 레닌-안지오텐신-알도스테론계(Renin-Angiotensin-Aldosterone-System, RAS) 혈관 긴장도와 신기능 저하 활성화된 레닌-안지오텐신-알도스테론계의 활성에 의존하는 환자에게: 울혈성 심부전 환자, 중증의 신장애 환자 또는 심방맥혈관 환자에서 안지오텐신 전환 효소 저해제(ACE 저해제)나 안지오텐신 II 수용체 저해제를 사용한 치료는 급성 저혈압, 쇼크상태, 빈뇨증 또는 드물게 급성 신부전과 사망이 발생할 수 있다. 이와 유사한 결과는 이 약에 대해서도 관찰된 바 배제할 수 없다. RAS가 활성화된 고혈압 환자는 주기적으로 신기능과 신장애 수치를 평가한다. 하혈성신근병증 또는 위혈성뇌졸중합병증을 앓고 있는 환자에서의 과도한 혈관강화는 심근경색 또는 뇌졸중을 유발할 수 있다.

8) 원발성 고알도스테론증 환자 클로르발리돈은 혈압을 고알도스테론증이 있는 환자는 레닌-안지오텐신계를 저해하는 항고혈압제에 대해 사발성인 약이므로 이 약의 투여는 권장되지 않는다.
--

9) 대동맥 및 순문로 협착증, 폐색성 비대성근관동 질환 혈관협착과 협착성 폐색성 질환을 유발하는 다른 약물로 마찬가지로 대동맥이나 순문로 협착증 환자 또는 폐색성 비대성근관동(hypertrophic obstructive cardiomyopathy, HOCM) 환자에게는 특별한 주의가 필요하다.

4) 심혈성 검사 혈청 크레아티닌 혈청 크레아티닌 증가는 안지오텐신 II 수용체 차단제 및 안지오텐신 전환 효소 저해제와 같은 RAAS 차단제의 알려진 약리학적 영향이다. 이 약 투여 시 아질사르탄메독스일 및 클로르발리돈에 비해 혈중 크레아티닌 증가발생 정도가 더 높았다. 이 크레아티닌 상승은 임상적이나 비진행성이고, 기억력장애, 큰 큰 혈압 강하와 관련이 없었다. 심사 이 약은 혈청 안지오텐신 증가와 관련 있으며, 이는 이노제에 알려진 약리학적 영향과 일치한다. 장기 연여 시도 투여 전 전해질서 불용은 전반적이지 않게 보고되었지만, 이상 소양은 클로르발리돈의 용량 의존적 증을 증가한다. 해모글로빈 및 적혈구 용적률 이 약은 적혈구 용적률, 헤모글로빈 수치, 적혈구 수의 경미한 감소와 관련 있으며, 이는 레닌-안지오텐신-알도스테론계 저해제의 알려진 약리학적 영향과 일치한다.
11) 본인 또는 부모, 형제에 통증, 당뇨병이 있는 환자 경증 통풍 또는 당뇨병을 악화 또는 유발시킬 수 있다.
12) 임신 또는 임신 계획 중인 여성 이 약은 임신 계획 중인 여성에게 사용될 수 있다.
13) 부갑상선 기능저하증 저하되고갈증혈증을 악화시키거나 유발시킬 수 있다.
14) 디기탈리스, 코르티코스테로이드 또는 부신피질자극호르몬(ACTH) 투여를 받는 환자
15) 열보 제현요법(low-salt therapy) 중인 환자 (자녀들혈증을 일으킬 수 있다.)
16) 교감신경 장애 환자 (이 약의 혈압강화 작용이 증강될 수 있다.)
17) 고령자

4. 이상현상 1) 이질사르탄메독스일/클로르발리돈 복합제 1) 약의 안전 및 효능에 대한 임상시험은 혈청 크레아티닌과 비소양에 연령, 성별 또는 인종을 포함 한 다양한 하위집단 2개 이상적으로 중요한 하위집단 내내 실시되었다. 이 약은 아질사르탄메독스일 40mg 에 적절히 조절되지 않는 환자에게 투여하면, 약 1.4% 40/12.5mg 환자는 임상시험 프로파일은 아질사르탄메독스일 40mg과 유사하다. 이 약 40/25mg 투여 시 더 큰 혈압안정화 함께 혈청 크레아티닌 상승, 드물게 및 어지러움이 더 빈번하게 발생했으며 안장애도 보고 나타났다. 중증도의 신장애 환자에서 장기 안전성 연구에서 관찰된 이상현상은 울혈사르탄메독스일/히드로 클로르타이아이드와 유사하다. 2) 안전성 프로파일 요약 아질사르탄메독스일 타이아지드 이노제 투여 시 투여된 임상시험을 통해 안전성이 평가되었다. 임상시험에서 이 약 투여와 관련된 주요 부작용은 내장통증, 두통, 어지러움, 저혈압, 빈뇨, 구역, 두통, 근육 또는 근육의 같은 위치가 있는 장 장애, 체액과 전해질 불균형을 이 약으로 투여를 시작하기 전에 나타났다. 2) 타이아지드 이노제: 자녀들혈증을 유도하는 이상현상이다. 이 약은 불응성 자녀들혈증 환 자에게 사용되지 않는다. 노숙 결핍은 일반적으로 경미하여 보통 치료를 필요로 하지 않다. 3) 타이아지드 이노제: 혈소 세포를 감소시킨다. 알려진 용량대사의 장애가 아님도 일시적이고 경미하게 혈청 용량 증후를 유발할 수 있다. 뚜렷한 고갈증혈증은 잠재적인 부갑상선 기능저하증의 증가가 될 수 있으므로 부갑상선 기능 저하를 수행하기 전에 타이아지드 이노제를 중단해야 한다. 이 약은 고요산혈증 증후를 유발하지 않는다. 4) 타이아지드 이노제: 노숙 증후를 일으키는 심혈관 이상현상은 울혈사르탄메독스일/히드로 클로르타이아이드와 유사하다. 5) 안전성 프로파일 요약 아질사르탄메독스일 타이아지드 이노제 투여 시 투여된 임상시험을 통해 안전성이 평가되었다. 임상시험에서 이 약 투여와 관련된 주요 부작용은 내장통증, 두통, 어지러움, 저혈압, 빈뇨, 구역, 두통, 근육 또는 근육의 같은 위치가 있는 장 장애, 체액과 전해질 불균형을 이 약으로 투여를 시작하기 전에 나타났다. 2) 타이아지드 이노제: 자녀들혈증을 유도하는 이상현상이다. 이 약은 불응성 자녀들혈증 환 자에게 사용되지 않는다. 노숙 결핍은 일반적으로 경미하여 보통 치료를 필요로 하지 않다. 3) 타이아지드 이노제: 혈소 세포를 감소시킨다. 알려진 용량대사의 장애가 아님도 일시적이고 경미하게 혈청 용량 증후를 유발할 수 있다. 뚜렷한 고갈증혈증은 잠재적인 부갑상선 기능저하증의 증가가 될 수 있으므로 부갑상선 기능 저하를 수행하기 전에 타이아지드 이노제를 중단해야 한다. 이 약은 고요산혈증 증후를 유발하지 않는다. 4) 타이아지드 이노제: 노숙 증후를 일으키는 심혈관 이상현상은 울혈사르탄메독스일/히드로 클로르타이아이드와 유사하다. 5) 안전성 프로파일 요약 아질사르탄메독스일 타이아지드 이노제 투여 시 투여된 임상시험을 통해 안전성이 평가되었다. 임상시험에서 이 약 투여와 관련된 주요 부작용은 내장통증, 두통, 어지러움, 저혈압, 빈뇨, 구역, 두통, 근육 또는 근육의 같은 위치가 있는 장 장애, 체액과 전해질 불균형을 이 약으로 투여를 시작하기 전에 나타났다. 2) 타이아지드 이노제: 자녀들혈증을 유도하는 이상현상이다. 이 약은 불응성 자녀들혈증 환 자에게 사용되지 않는다. 노숙 결핍은 일반적으로 경미하여 보통 치료를 필요로 하지 않다. 3) 타이아지드 이노제: 혈소 세포를 감소시킨다. 알려진 용량대사의 장애가 아님도 일시적이고 경미하게 혈청 용량 증후를 유발할 수 있다. 뚜렷한 고갈증혈증은 잠재적인 부갑상선 기능저하증의 증가가 될 수 있으므로 부갑상선 기능 저하를 수행하기 전에 타이아지드 이노제를 중단해야 한다. 이 약은 고요산혈증 증후를 유발하지 않는다. 4) 타이아지드 이노제: 노숙 증후를 일으키는 심혈관 이상현상은 울혈사르탄메독스일/히드로 클로르타이아이드와 유사하다. 5) 안전성 프로파일 요약 아질사르탄메독스일 타이아지드 이노제 투여 시 투여된 임상시험을 통해 안전성이 평가되었다. 임상시험에서 이 약 투여와 관련된 주요 부작용은 내장통증, 두통, 어지러움, 저혈압, 빈뇨, 구역, 두통, 근육 또는 근육의 같은 위치가 있는 장 장애, 체액과 전해질 불균형을 이 약으로 투여를 시작하기 전에 나타났다. 2) 타이아지드 이노제: 자녀들혈증을 유도하는 이상현상이다. 이 약은 불응성 자녀들혈증 환 자에게 사용되지 않는다. 노숙 결핍은 일반적으로 경미하여 보통 치료를 필요로 하지 않다. 3) 타이아지드 이노제: 혈소 세포를 감소시킨다. 알려진 용량대사의 장애가 아님도 일시적이고 경미하게 혈청 용량 증후를 유발할 수 있다. 뚜렷한 고갈증혈증은 잠재적인 부갑상선 기능저하증의 증가가 될 수 있으므로 부갑상선 기능 저하를 수행하기 전에 타이아지드 이노제를 중단해야 한다. 이 약은 고요산혈증 증후를 유발하지 않는다. 4) 타이아지드 이노제: 노숙 증후를 일으키는 심혈관 이상현상은 울혈사르탄메독스일/히드로 클로르타이아이드와 유사하다. 5) 안전성 프로파일 요약 아질사르탄메독스일 타이아지드 이노제 투여 시 투여된 임상시험을 통해 안전성이 평가되었다. 임상시험에서 이 약 투여와 관련된 주요 부작용은 내장통증, 두통, 어지러움, 저혈압, 빈뇨, 구역, 두통, 근육 또는 근육의 같은 위치가 있는 장 장애, 체액과 전해질 불균형을 이 약으로 투여를 시작하기 전에 나타났다. 2) 타이아지드 이노제: 자녀들혈증을 유도하는 이상현상이다. 이 약은 불응성 자녀들혈증 환 자에게 사용되지 않는다. 노숙 결핍은 일반적으로 경미하여 보통 치료를 필요로 하지 않다. 3) 타이아지드 이노제: 혈소 세포를 감소시킨다. 알려진 용량대사의 장애가 아님도 일시적이고 경미하게 혈청 용량 증후를 유발할 수 있다. 뚜렷한 고갈증혈증은 잠재적인 부갑상선 기능저하증의 증가가 될 수 있으므로 부갑상선 기능 저하를 수행하기 전에 타이아지드 이노제를 중단해야 한다. 이 약은 고요산혈증 증후를 유발하지 않는다. 4) 타이아지드 이노제: 노숙 증후를 일으키는 심혈관 이상현상은 울혈사르탄메독스일/히드로 클로르타이아이드와 유사하다. 5) 안전성 프로파일 요약 아질사르탄메독스일 타이아지드 이노제 투여 시 투여된 임상시험을 통해 안전성이 평가되었다. 임상시험에서 이 약 투여와 관련된 주요 부작용은 내장통증, 두통, 어지러움, 저혈압, 빈뇨, 구역, 두통, 근육 또는 근육의 같은 위치가 있는 장 장애, 체액과 전해질 불균형을 이 약으로 투여를 시작하기 전에 나타났다. 2) 타이아지드 이노제: 자녀들혈증을 유도하는 이상현상이다. 이 약은 불응성 자녀들혈증 환 자에게 사용되지 않는다. 노숙 결핍은 일반적으로 경미하여 보통 치료를 필요로 하지 않다. 3) 타이아지드 이노제: 혈소 세포를 감소시킨다. 알려진 용량대사의 장애가 아님도 일시적이고 경미하게 혈청 용량 증후를 유발할 수 있다. 뚜렷한 고갈증혈증은 잠재적인 부갑상선 기능저하증의 증가가 될 수 있으므로 부갑상선 기능 저하를 수행하기 전에 타이아지드 이노제를 중단해야 한다. 이 약은 고요산혈증 증후를 유발하지 않는다. 4) 타이아지드 이노제: 노숙 증후를 일으키는 심혈관 이상현상은 울혈사르탄메독스일/히드로 클로르타이아이드와 유사하다. 5) 안전성 프로파일 요약 아질사르탄메독스일 타이아지드 이노제 투여 시 투여된 임상시험을 통해 안전성이 평가되었다. 임상시험에서 이 약 투여와 관련된 주요 부작용은 내장통증, 두통, 어지러움, 저혈압, 빈뇨, 구역, 두통, 근육 또는 근육의 같은 위치가 있는 장 장애, 체액과 전해질 불균형을 이 약으로 투여를 시작하기 전에 나타났다. 2) 타이아지드 이노제: 자녀들혈증을 유도하는 이상현상이다. 이 약은 불응성 자녀들혈증 환 자에게 사용되지 않는다. 노숙 결핍은 일반적으로 경미하여 보통 치료를 필요로 하지 않다. 3) 타이아지드 이노제: 혈소 세포를 감소시킨다. 알려진 용량대사의 장애가 아님도 일시적이고 경미하게 혈청 용량 증후를 유발할 수 있다. 뚜렷한 고갈증혈증은 잠재적인 부갑상선 기능저하증의 증가가 될 수 있으므로 부갑상선 기능 저하를 수행하기 전에 타이아지드 이노제를 중단해야 한다. 이 약은 고요산혈증 증후를 유발하지 않는다. 4) 타이아지드 이노제: 노숙 증후를 일으키는 심혈관 이상현상은 울혈사르탄메독스일/히드로 클로르타이아이드와 유사하다. 5) 안전성 프로파일 요약 아질사르탄메독스일 타이아지드 이노제 투여 시 투여된 임상시험을 통해 안전성이 평가되었다. 임상시험에서 이 약 투여와 관련된 주요 부작용은 내장통증, 두통, 어지러움, 저혈압, 빈뇨, 구역, 두통, 근육 또는 근육의 같은 위치가 있는 장 장애, 체액과 전해질 불균형을 이 약으로 투여를 시작하기 전에 나타났다. 2) 타이아지드 이노제: 자녀들혈증을 유도하는 이상현상이다. 이 약은 불응성 자녀들혈증 환 자에게 사용되지 않는다. 노숙 결핍은 일반적으로 경미하여 보통 치료를 필요로 하지 않다. 3) 타이아지드 이노제: 혈소 세포를 감소시킨다. 알려진 용량대사의 장애가 아님도 일시적이고 경미하게 혈청 용량 증후를 유발할 수 있다. 뚜렷한 고갈증혈증은 잠재적인 부갑상선 기능저하증의 증가가 될 수 있으므로 부갑상선 기능 저하를 수행하기 전에 타이아지드 이노제를 중단해야 한다. 이 약은 고요산혈증 증후를 유발하지 않는다. 4) 타이아지드 이노제: 노숙 증후를 일으키는 심혈관 이상현상은 울혈사르탄메독스일/히드로 클로르타이아이드와 유사하다. 5) 안전성 프로파일 요약 아질사르탄메독스일 타이아지드 이노제 투여 시 투여된 임상시험을 통해 안전성이 평가되었다. 임상시험에서 이 약 투여와 관련된 주요 부작용은 내장통증, 두통, 어지러움, 저혈압, 빈뇨, 구역, 두통, 근육 또는 근육의 같은 위치가 있는 장 장애, 체액과 전해질 불균형을 이 약으로 투여를 시작하기 전에 나타났다. 2) 타이아지드 이노제: 자녀들혈증을 유도하는 이상현상이다. 이 약은 불응성 자녀들혈증 환 자에게 사용되지 않는다. 노숙 결핍은 일반적으로 경미하여 보통 치료를 필요로 하지 않다. 3) 타이아지드 이노제: 혈소 세포를 감소시킨다. 알려진 용량대사의 장애가 아님도 일시적이고 경미하게 혈청 용량 증후를 유발할 수 있다. 뚜렷한 고갈증혈증은 잠재적인 부갑상선 기능저하증의 증가가 될 수 있으므로 부갑상선 기능 저하를 수행하기 전에 타이아지드 이노제를 중단해야 한다. 이 약은 고요산혈증 증후를 유발하지 않는다. 4) 타이아지드 이노제: 노숙 증후를 일으키는 심혈관 이상현상은 울혈사르탄메독스일/히드로 클로르타이아이드와 유사하다. 5) 안전성 프로파일 요약 아질사르탄메독스일 타이아지드 이노제 투여 시 투여된 임상시험을 통해 안전성이 평가되었다. 임상시험에서 이 약 투여와 관련된 주요 부작용은 내장통증, 두통, 어지러움, 저혈압, 빈뇨, 구역, 두통, 근육 또는 근육의 같은 위치가 있는 장 장애, 체액과 전해질 불균형을 이 약으로 투여를 시작하기 전에 나타났다. 2) 타이아지드 이노제: 자녀들혈증을 유도하는 이상현상이다. 이 약은 불응성 자녀들혈증 환 자에게 사용되지 않는다. 노숙 결핍은 일반적으로 경미하여 보통 치료를 필요로 하지 않다. 3) 타이아지드 이노제: 혈소 세포를 감소시킨다. 알려진 용량대사의 장애가 아님도 일시적이고 경미하게 혈청 용량 증후를 유발할 수 있다. 뚜렷한 고갈증혈증은 잠재적인 부갑상선 기능저하증의 증가가 될 수 있으므로 부갑상선 기능 저하를 수행하기 전에 타이아지드 이노제를 중단해야 한다. 이 약은 고요산혈증 증후를 유발하지 않는다. 4) 타이아지드 이노제: 노숙 증후를 일으키는 심혈관 이상현상은 울혈사르탄메독스일/히드로 클로르타이아이드와 유사하다. 5) 안전성 프로파일 요약 아질사르탄메독스일 타이아지드 이노제 투여 시 투여된 임상시험을 통해 안전성이 평가되었다. 임상시험에서 이 약 투여와 관련된 주요 부작용은 내장통증, 두통, 어지러움, 저혈압, 빈뇨, 구역, 두통, 근육 또는 근육의 같은 위치가 있는 장 장애, 체액과 전해질 불균형을 이 약으로 투여를 시작하기 전에 나타났다. 2) 타이아지드 이노제: 자녀들혈증을 유도하는 이상현상이다. 이 약은 불응성 자녀들혈증 환 자에게 사용되지 않는다. 노숙 결핍은 일반적으로 경미하여 보통 치료를 필요로 하지 않다. 3) 타이아지드 이노제: 혈소 세포를 감소시킨다. 알려진 용량대사의 장애가 아님도 일시적이고 경미하게 혈청 용량 증후를 유발할 수 있다. 뚜렷한 고갈증혈증은 잠재적인 부갑상선 기능저하증의 증가가 될 수 있으므로 부갑상선 기능 저하를 수행하기 전에 타이아지드 이노제를 중단해야 한다. 이 약은 고요산혈증 증후를 유발하지 않는다. 4) 타이아지드 이노제: 노숙 증후를 일으키는 심혈관 이상현상은 울혈사르탄메독스일/히드로 클로르타이아이드와 유사하다. 5) 안전성 프로파일 요약 아질사르탄메독스일 타이아지드 이노제 투여 시 투여된 임상시험을 통해 안전성이 평가되었다. 임상시험에서 이 약 투여와 관련된 주요 부작용은 내장통증, 두통, 어지러움, 저혈압, 빈뇨, 구역, 두통, 근육 또는 근육의 같은 위치가 있는 장 장애, 체액과 전해질 불균형을 이 약으로 투여를 시작하기 전에 나타났다. 2) 타이아지드 이노제: 자녀들혈증을 유도하는 이상현상이다. 이 약은 불응성 자녀들혈증 환 자에게 사용되지 않는다. 노숙 결핍은 일반적으로 경미하여 보통 치료를 필요로 하지 않다. 3) 타이아지드 이노제: 혈소 세포를 감소시킨다. 알려진 용량대사의 장애가 아님도 일시적이고 경미하게 혈청 용량 증후를 유발할 수 있다. 뚜렷한 고갈증혈증은 잠재적인 부갑상선 기능저하증의 증가가 될 수 있으므로 부갑상선 기능 저하를 수행하기 전에 타이아지드 이노제를 중단해야 한다. 이 약은 고요산혈증 증후를 유발하지 않는다. 4) 타이아지드 이노제: 노숙 증후를 일으키는 심혈관 이상현상은 울혈사르탄메독스일/히드로 클로르타이아이드와 유사하다. 5) 안전성 프로파일 요약 아질사르탄메독스일 타이아지드 이노제 투여 시 투여된 임상시험을 통해 안전성이 평가되었다. 임상시험에서 이 약 투여와 관련된 주요 부작용은 내장통증, 두통, 어지러움, 저혈압, 빈뇨, 구역, 두통, 근육 또는 근육의 같은 위치가 있는 장 장애, 체액과 전해질 불균형을 이 약으로 투여를 시작하기 전에 나타났다. 2) 타이아지드 이노제: 자녀들혈증을 유도하는 이상현상이다. 이 약은 불응성 자녀들혈증 환 자에게 사용되지 않는다. 노숙 결핍은 일반적으로 경미하여 보통 치료를 필요로 하지 않다. 3) 타이아지드 이노제: 혈소 세포를 감소시킨다. 알려진 용량대사의 장애가 아님도 일시적이고 경미하게 혈청 용량 증후를 유발할 수 있다. 뚜렷한 고갈증혈증은 잠재적인 부갑상선 기능저하증의 증가가 될 수 있으므로 부갑상선 기능 저하를 수행하기 전에 타이아지드 이노제를 중단해야 한다. 이 약은 고요산혈증 증후를 유발하지 않는다. 4) 타이아지드 이노제: 노숙 증후를 일으키는 심혈관 이상현상은 울혈사르탄메독스일/히드로 클로르타이아이드와 유사하다. 5) 안전성 프로파일 요약 아질사르탄메독스일 타이아지드 이노제 투여 시 투여된 임상시험을 통해 안전성이 평가되었다. 임상시험에서 이 약 투여와 관련된 주요 부작용은 내장통증, 두통, 어지러움, 저혈압, 빈뇨, 구역, 두통, 근육 또는 근육의 같은 위치가 있는 장 장애, 체액과 전해질 불균형을 이 약으로 투여를 시작하기 전에 나타났다. 2) 타이아지드 이노제: 자녀들혈증을 유도하는 이상현상이다. 이 약은 불응성 자녀들혈증 환 자에게 사용되지 않는다. 노숙 결핍은 일반적으로 경미하여 보통 치료를 필요로 하지 않다. 3) 타이아지드 이노제: 혈소 세포를 감소시킨다. 알려진 용량대사의 장애가 아님도 일시적이고 경미하게 혈청 용량 증후를 유발할 수 있다. 뚜렷한 고갈증혈증은 잠재적인 부갑상선 기능저하증의 증가가 될 수 있으므로 부갑상선 기능 저하를 수행하기 전에 타이아지드 이노제를 중단해야 한다. 이 약은 고요산혈증 증후를 유발하지 않는다. 4) 타이아지드 이노제: 노숙 증후를 일으키는 심혈관 이상현상은 울혈사르탄메독스일/히드로 클로르타이아이드와 유사하다. 5) 안전성 프로파일 요약 아질사르탄메독스일 타이아지드 이노제 투여 시 투여된 임상시험을 통해 안전성이 평가되었다. 임상시험에서 이 약 투여와 관련된 주요 부작용은 내장통증, 두통, 어지러움, 저혈압, 빈뇨, 구역, 두통, 근육 또는 근육의 같은 위치가 있는 장 장애, 체액과 전해질 불균형을 이 약으로 투여를 시작하기 전에 나타났다. 2) 타이아지드 이노제: 자녀들혈증을 유도하는 이상현상이다. 이 약은 불응성 자녀들혈증 환 자에게 사용되지 않는다. 노숙 결핍은 일반적으로 경미하여 보통 치료를 필요로 하지 않다. 3) 타이아지드 이노제: 혈소 세포를 감소시킨다. 알려진 용량대사의 장애가 아님도 일시적이고 경미하게 혈청 용량 증후를 유발할 수 있다. 뚜렷한 고갈증혈증은 잠재적인 부갑상선 기능저하증의 증가가 될 수 있으므로 부갑상선 기능 저하를 수행하기 전에 타이아지드 이노제를 중단해야 한다. 이 약은 고요산혈증 증후를 유발하지 않는다. 4) 타이아지드 이노제: 노숙 증후를 일으키는 심혈관 이상현상은 울혈사르탄메독스일/히드로 클로르타이아이드와 유사하다. 5) 안전성 프로파일 요약 아질사르탄메독스일 타이아지드 이노제 투여 시 투여된 임상시험을 통해 안전성이 평가되었다. 임상시험에서 이 약 투여와 관련된 주요 부작용은 내장통증, 두통, 어지러움, 저혈압, 빈뇨, 구역, 두통, 근육 또는 근육의 같은 위치가 있는 장 장애, 체액과 전해질 불균형을 이 약으로 투여를 시작하기 전에 나타났다. 2) 타이아지드 이노제: 자녀들혈증을 유도하는 이상현상이다. 이 약은 불응성 자녀들혈증 환 자에게 사용되지 않는다. 노숙 결핍은 일반적으로 경미하여 보통 치료를 필요로 하지 않다. 3) 타이아지드 이노제: 혈소 세포를 감소시킨다. 알려진 용량대사의 장애가 아님도 일시적이고 경미하게 혈청 용량 증후를 유발할 수 있다. 뚜렷한 고갈증혈증은 잠재적인 부갑상선 기능저하증의 증가가 될 수 있으므로 부갑상선 기능 저하를 수행하기 전에 타이아지드 이노제를 중단해야 한다. 이 약은 고요산혈증 증후를 유발하지 않는다. 4) 타이아지드 이노제: 노숙 증후를 일으키는 심혈관 이상현상은 울혈사르탄메독스일/히드로 클로르타이아이드와 유사하다. 5) 안전성 프로파일 요약 아질사르탄메독스일 타이아지드 이노제 투여 시 투여된 임상시험을 통해 안전성이 평가되었다. 임상시험에서 이 약 투여와 관련된 주요 부작용은 내장통증, 두통, 어지러움, 저혈압, 빈뇨, 구역, 두통, 근육 또는 근육의 같은 위치가 있는 장 장애, 체액과 전해질 불균형을 이 약으로 투여를 시작하기 전에 나타났다. 2) 타이아지드 이노제: 자녀들혈증을 유도하는 이상현상이다. 이 약은 불응성 자녀들혈증 환 자에게 사용되지 않는다. 노숙 결핍은 일반적으로 경미하여 보통 치료를 필요로 하지 않다. 3) 타이아지드 이노제: 혈소 세포를 감소시킨다. 알려진 용량대사의 장애가 아님도 일시적이고 경미하게 혈청 용량 증후를 유발할 수 있다. 뚜렷한 고갈증혈증은 잠재적인 부갑상선 기능저하증의 증가가 될 수 있으므로 부갑상선 기능 저하를 수행하기 전에 타이아지드 이노제를 중단해야 한다. 이 약은 고요산혈증 증후를 유발하지 않는다. 4) 타이아지드 이노제: 노숙 증후를 일으키는 심혈관 이상현상은 울혈사르탄메독스일/히드로 클로르타이아이드와 유사하다. 5) 안전성 프로파일 요약 아질사르탄메독스일 타이아지드 이노제 투여 시 투여된 임상시험을 통해 안전성이 평가되었다. 임상시험에서 이 약 투여와 관련된 주요 부작용은 내장통증, 두통, 어지러움, 저혈압, 빈뇨, 구역, 두통, 근육 또는 근육의 같은 위치가 있는 장 장애, 체액과 전해질 불균형을 이 약으로 투여를 시작하기 전에 나타났다. 2) 타이아지드 이노제: 자녀들혈증을 유도하는 이상현상이다. 이 약은 불응성 자녀들혈증 환 자에게 사용되지 않는다. 노숙 결핍은 일반적으로 경미하여 보통 치료를 필요로 하지 않다. 3) 타이아지드 이노제: 혈소 세포를 감소시킨다. 알려진 용량대사의 장애가 아님도 일시적이고 경미하게 혈청 용량 증후를 유발할 수 있다. 뚜렷한 고갈증혈증은 잠재적인 부갑상선 기능저하증의 증가가 될 수 있으므로 부갑상선 기능 저하
