

[이 약을 사용하기 전에 첨부된 문서를 주의깊게 읽으시기 바랍니다.
읽으신 후 버리지 마시고, 이 약과 함께 보관하시기 바랍니다.]

전문의약품

류마티스관절염 · 말라리아 치료제

분류번호 : 641

할록신 정 100mg, 200mg

HALOXIN Tab.

히드록시클로로퀸 황산염 (Hydroxychloroquine sulfate)

할록신정은 류마티스관절염 치료제로서 미국 및 영국 약전에 수재됨은 물론 세계보건기구(WHO)에서도 필수약품으로 지정, 분류(1985)되었으며 류마티스관절염뿐만 아니라 홍반성 낭창 및 말라리아 예방 · 치료제로서 세계각국에서 널리 사용되고 있습니다.

【원료약품 및 그 분량】 1정 중
히드록시클로로퀸황산염(Hydroxychloroquine sulfate)(영국약전) 100mg, 200mg

【성상】 • 100mg : 백색의 당의정 • 200mg : 백색의 당의정

【약리작용 · 특징】

1. 할록신정은 류마티스관절염 환자로서 Salicylates 또는 다른 비스테로이드성 소염제의 적절한 투여에도 불구하고 증상이 악화되는 환자에게 우수한 효과를 나타냅니다.
2. 할록신정은 다 소염진통제와 병용투여할 경우, 점차 다 소염진통제의 양을 줄여서 사용하다가 수주간 사용후에는 할록신정을 단독투여할 수 있습니다.
3. 할록신정은 투여량에 따라 장기간 독성없이 투여가 가능하고, 3~6개월간 투여했을 때 최대효과를 나타냅니다.
4. 할록신정은 류마티스관절염의 진행을 억제, 차단시켜주는 제제로서, 홍반성 낭창 치료 및 말라리아 예방 · 치료에도 사용됩니다.

【효능 · 효과】

1. 류마티스관절염, 유년성 류마티스 관절염, 원판성 및 전신홍반루푸스, 광과민성 피부질환
2. 말라리아(P. vivax, P. malariae, P. ovale 및 감수성 P. falciparum)의 치료 및 예방

【용법 · 용량】

1. 류마티스관절염, 유년성 류마티스 관절염, 원판성 및 전신홍반루푸스, 광과민성 피부질환
 - 1) 성인 - 초기용량은 황산히드록시클로로퀸으로서 1일 200~400mg을 투여하며, 400mg을 투여하는 경우에는 분할투여하십시오. 투여후 효과가 나타나면 1일 200mg으로 감량하며 효과가 적으면 1일 400mg으로 증량하십시오. 유지용량은 최소유량으로서 설정되어야 하고, 1일 체중 kg당 6.5mg을 초과하지 마십시오.
 - 2) 소아 - 일반적인 평균 1일 투여량은 200~400mg이다. 유지용량은 최소 유량으로서 설정되어야 하고, 체중 kg당 6.5mg을 초과하지 않으며, 체중에 관계없이 성인 용량을 초과하지 마십시오.
* 이 약의 효과가 나타나는데 몇주가 소요되는데 반해 이상반응은 그보다 빨리 나타날 수 있습니다.
* 류마티스 관절염, 유년성류마티스 관절염, 원판성 및 전신홍반루푸스는 6개월간 복용하여도 증상의 개선이 없으면 복용을 중지하십시오.
* 광과민성 질환에 사용할 때는 다량노출될때에만 투여하십시오.
2. 말라리아
 - 1) 치료
성인 - 급성질환 치료시 처음에는 800mg을 투여하고 6~8시간간격으로 400mg씩 3회 더 투여하여 2일동안 총 2g을 투여하십시오. 열대 열원충, 삼일열원충(P. falciparum, P. vivax)에 의한 급성질환의 치료시 800mg 단회만 투여할 수 있습니다.
소아 - 처음에는 클로로퀸으로서 10mg/kg을 투여하고, 6~8시간간격으로 5mg/kg씩 3회 더 투여하여 2일동안 총 25mg/kg을 투여하십시오. 단, 성인용량을 초과할 수 없습니다.
 - 2) 예방
성인 - 노출 2주전부터 1주일 1회 6mg/kg(통상 1주일 400mg)을 투여하십시오.
소아 - 노출 2주전부터 1주일 1회 6mg/kg을 투여하십시오. 따라서, 체중이 30~40kg 미만인 소아는 1정(200mg)만으로도 적절한 투여량을 초과하므로, 투여하지 않는 것이 바람직합니다.

【사용상의 주의사항】

1. 다음 환자에 사용하지 마십시오.
 - 1) 이 약 및 4-아미노퀴놀린 화합물에 과민반응 환자
 - 2) 기존에 눈의 황반병증이 있는 환자
 - 3) 시각장애를 일으킬 수 있는 약물 복용 환자
 - 4) 4-아미노퀴놀린 화합물에 의해 망막 또는 시각 장애가 우려되는 환자
 - 5) 장기간 치료가 필요한 소아
 - 6) 임부, 수유부
2. 다음 환자에는 신중히 투여하십시오.
 - 1) 퀴닌 과민반응 환자
 - 2) 건선 환자
 - 3) 글루코코르티코이드-포스포디에스테라제 길결(G-6-PD) 환자
 - 4) 간질환 환자
 - 5) 신질환 환자
 - 6) 심한 위장장애 환자
 - 7) 심한 신경질한 환자
 - 8) 심한 혈액질환 환자
 - 9) 포로피라즘 환자
3. 이상반응
 - 1) 눈
모양체병변으로 인한 시야의 흔들림, 망막이상, 부종 등으로 인한 각막의 예민상 저하, 각막혼탁이 일어날 수 있습니다.
색소침착의 변화를 수반하는 망막중과 시야장애가 드물게 일어납니다. 초기에는 이 약의 투약을 중지하면 가역적으로 회복됩니다. 그러나 이러한 증상을 무시하면, 투약 중지 후에도 증상이 진행될 위험이 있으며 드물게는 오랜 기간 또는 고용량을 사용한 환자에서 비가역적인 망막손상을 일으킬 수 있습니다. 망막 변화가 있는 환자는 초기에는 증상이 없을 수 있고, 시야에 암점(중심부근 암점, 중심주위 윤상형 암점, 혹은 일시적인 암점)이 나타날 수 있습니다.
부종과 혼탁을 동반하는 각막의 변화도 나타날 수 있습니다. 이것은 증상이 없을 수 있고, 색륜(halos), 시야의 흔들림 혹은 눈부심과 같은 시각 장애를 초래할 수 있습니다. 이런 증상은 일시적이며 투약을 중지하면 가역적으로 회복됩니다.
조절장애에 기인하는 시야의 흔들림은 용량 의존적이며 가역적으로 일어날 수 있습니다.
 - 2) 피부
때때로 피부 발진이 생길 수 있습니다. 두드러기, 피부와 점막에서의 색소변화, 머리카락 탈색, 탈모증 등이 보고되었습니다. 이러한 이상반응은 투약중지 후 대부분 신속히 소실됩니다.
수포성 발진(매우 드물게 발생하는 다형홍반과 피부점막안종후군(스티븐스-존슨증후군) 포함), 광과민 반응 및 박탈피부염이 보고되었습니다. 이 약은 건선 발작을 촉진시킬 수 있는데, 매우 드물게 나타나는 급성 전신성 발진성 농포증(AGEP)과 구별하는 것이 필요합니다. (AGEP는 발열과 백혈구증가가 동반될 수 있습니다.) 대부분의 질환은 투약중지 후 잘 회복됩니다.
 - 3) 소화기계
구역, 설사, 식욕부진, 복통, 상복부 경련과 드물게 구토와 같은 위장관 장애가 나타날 수 있습니다. 이러한 증상은 보통 투약을 중지하거나 용량을 줄이면 즉시 사라집니다.

4) 중추신경계

근무력, 피로, 신경성 난청, 환각, 두통, 졸음, 제한성 신경과민반응, 감정변화, 악몽이 일어날 수 있습니다. 보다 덜 빈번하게 이명, 현기증, 청각상실, 불안정성 감정 변화, 정신병, 경련이 이 약 계열에서 보고되었습니다.

5) 근신경계

근위부 근육의 위축과 약화로 진행되는 골격근육병증 및 신경근육병증이 나타날 수 있습니다. 근육병증은 약을 중단하면 가역적으로 회복되지만, 회복기간은 수개월 소요될 수 있습니다. 경미한 지각 변화, 건반사의 저하와 비정상적 신경전도가 나타날 수 있습니다.

6) 혈액계

재생불량성 빈혈증, 무과립구증, 백혈구감소증, 혈소판감소증이 일어날 수 있습니다. 드물게 골수저하가 보고된 바 있습니다. 포로피린증을 악화시킬 수 있습니다.

7) 심혈관계

심근병증이 드물게 보고되었습니다. 양심실비대 뿐 아니라 전도장애(다발갈래차단/방실차단)가 발견될 때는 만성 독성을 의심하여야 합니다. 약을 중지하면 회복될 수 있습니다.

8) 간장

일부에서 비정상적 증가되는 검사결과가 보고되었으며, 드물게 전격간기능부전이 보고되었습니다.

9) 기타 : 체중감소, 권태

4. 일반적 주의

- 1) 이 약 투여전과 투여 중에는 3~6개월 간격으로 정기적인 안과검사(안저검사와 시력, 중심시야, 색조 감각 검사를 위한 검안경 검사법, 붉은 표적을 사용하는 중심성 시계검사법 포함)를 실시하십시오. 다음에 해당하는 환자는 더욱 빈번히 실시해야 합니다.
 - 투여량이 하루 6.5mg/kg(체지방체중 기준, lean body mass)을 초과하는 경우 : 투여량을 결정할 때, 잘 대체증을 기준으로 하면 비만환자에게는 과용량이 투여될 수 있습니다.
 - 총 누적 투여량이 200g이상의 경우
 - 65세 이상 고령자
 - 시력이 나쁜 경우
 - 신기능 장애
- 2) 시각장애(시계결함, 시력장애, 색조색소이상감각장애 등)가 발생하면, 즉각 투여를 중지하고 더욱 악화될 가능성이 있으므로 주의깊게 관찰하십시오. 망막의 변화와 시각장애는 이 약의 투여를 중지한 후에도 진행할 수 있습니다. 4-아미노퀴놀린을 투여할 때 생기는 망막병변의 발생 위험성은 투여용량과 관련이 있는 것으로 보이며, 권장용량을 초과할 경우 그 위험성이 증가하는 것으로 보입니다. 투여 개시 후에 시력조절기능이 장애를 받은 경우도 보고된 바 있으므로 운전이나 기계류 조작 시 주의를 하도록 환자에게 경고하여야 합니다. 이러한 이상반응은 용량을 감소시키거나 투여를 중지하면 소실됩니다.
- 3) 심한 간 · 신질환 환자는 혈액의 히드록시클로로퀸 농도를 측정하여야 합니다. 간 · 신질환 환자 및 이들 장기에 영향을 주는 것으로 알려진 약을 복용하고 있는 환자는 이 약의 투여로 영향을 받을 수 있으므로 신중히 관찰하여야 하며, 용량을 감소시킬 필요가 있습니다.
- 4) 골수억제의 위험성은 낮지만 주기적인 혈구검사를 해야 하며, 비정상일 경우에는 투여를 중지하십시오.
- 5) 만발성 피부 포로피린증 예방에 사용되고 있으나 증상 악화도 보고되었습니다.
- 6) 영 · 유아는 4-아미노퀴놀린 화합물의 독성에 특히 민감하므로 이 약의 소아의 손에 닿지 않게 주의하십시오.
- 7) 장기간 치료를 계속하는 모든 환자들은 주기적으로 골격근 기능 검사 및 건반사 검사를 받아야 합니다. 이들 기능이 저하될 경우에는 투여를 중지하십시오.
- 8) 류마티스 관절염의 치료는 6개월간 사용시에도 개선은 보이지 않으면 투여를 중지하십시오.
- 9) 이 약은 클로로퀸에 저항성을 가진 P. falciparum군주에는 유효하지 않으며, P. vivax, P. ovale와 P. malariae의 적혈구외형(exo-erythrocytic form)에도 효과가 없습니다. 따라서 이러한 군주의 예방 목적으로 사용하는 것은 효과가 없습니다.
- 10) 처방된 증상, 처방된 환자 이외에는 사용하지 마십시오.

5. 상호 작용

- 1) 이 약과 디곡신의 병용투여는 디곡신의 혈중농도를 증가시킬 수 있으므로 병용투여 시 혈중 디곡신의 농도를 세밀하게 관찰하여야 합니다.
- 2) 이 약은 디곡신코사이드계 항생제는 신경, 근육 접합점에서 클로로퀸 직접차단을 증가시킵니다.
- 3) 이 약은 시메티딘에 의해 대사가 억제되어 혈중 농도가 증가할 수 있습니다.
- 4) 이 약은 네오스티그민과 피리도스티그민에 대한 길항제로 작용하여, 중증근무력증의 증상을 악화시킬 수 있습니다.
- 5) 제산제와 동시 복용시 제산제의 생체이용률이 감소되므로 제산제 외의 복용은 4시간 간격을 두십시오.
- 6) 이 약은 피내 이베수체 광경핵 백선에 의한 일차적인 항체 면역 반응을 감소시킵니다.
- 7) MAO 저해제, 간독성 약물, 과민성 또는 피부염 유발약물(예 : 금(gold)을 함유한 제제등)과는 동시 투여하지 않아야 합니다.
- 8) 이 약은 당뇨치료제의 저혈당치료효과를 더 강화시킬 수 있으므로, 인슐린이나 당뇨치료제의 용량조절이 필요합니다.
- 9) 이 약은 심실성 부정맥, 서맥, 그리고 심장 전도장애를 포함한 심장 부정맥의 위험성을 높이므로, 아미오다론과 동시 투여는 피해야 합니다.

6. 임부 및 수유부에 대한 투여

- 1) 이 약은 태반을 통과한다. 이 약에 대한 정확한 자료는 없으나, 이 약과 유사화합물인 인산클로로퀸의 임신중 고용량 섭취는 태아의 외우각 손상을 야기하였고, 4-아미노퀴놀린 화합물은 치료용량에서 이 독성(청각, 전정독성, 선천성 귀머거리)을 포함한 중추신경계 손상, 망막출혈과 비정상적 망막색소와 관련이 있으므로 임신 중 투여를 포함하지 않습니다.
- 2) 이 약은 사람의 모유로 소량 이행되며 영아는 4-아미노퀴놀린 화합물의 독성에 매우 민감하다고 알려져 있으므로 치료 중에는 수유를 중단하십시오..

7. 과량투여시의 처치

이 약은 3,600mg을 투여한 경우에는 회복되지만 대략 5,400mg을 투여한 경우에는 매우 치명적입니다. 4-아미노퀴놀린의 과량투여는 영유아에게 특히 위험하며, 1-2g 정도의 소량도 치명적이라고 밝혀졌습니다. 과량투여의 증상은 두통, 시야 장애, 심혈관 허탈, 경련, 울동 및 전도장애 등이 나타날 수 있고 이어서 갑작스런 초기 호흡기 및 심장의 정지가 일어날 수 있습니다. 이러한 증상은 바로 나타날 수 있으므로 즉각 처치하여야 합니다. 위장관을 구토나 위세척을 통해서 즉각 비우십시오. 과량투여 30분 이내에 위세척을 하고 비우관을 통해 활성탄을 과량복용한 용량의 5배 이상의 용량으로 투여하면 흡수를 저하시킬 수 있습니다. 디아제팜 정맥투여는 클로로퀸 심독성 회복에 유익하다는 보고가 있으므로 투여를 고려해야 합니다. 경련시 산소결핍증이 나타나면 산소 공급 및 인공호흡을 실시하십시오. 속 현상은 중앙정맥압을 모니터링하면서 적절한 약물을 투여하면 예방되고 드물게 도파민 투여로 예방된다. 필요시 호흡 보조기와 속 처치를 실시하십시오. 급성기에서 회복한 환자나 무증상의 환자는 적어도 6시간동안 계속 관찰해야 합니다.

8. 보관 및 취급상의 주의사항

- 1) 어린이의 손이 닿지 않는 곳에 보관 하십시오.
- 2) 다른 용기에 바꾸어 넣는 것은 사고원인이 되거나 품질 유지면에서 바람직하지 않으므로 이를 주의하십시오.

【저장방법】 기밀용기, 실온(1~30°C) 보관

【포장단위】 30, 300정

【소비자 상담 창구】

제품문의 및 궁금하신 사항이 있으시면 전화 및 홈페이지 1:1 상담을 이용해주시십시오.
TEL : (02) 3489-6114 홈페이지 : <http://www.hanlim.com>

【반품 및 교환】

본 제품은 엄격한 품질관리를 필한 제품입니다. 만약 구입시 사용기한 또는 유효기한이 지났거나 변질, 변패, 오염되거나 손상된 의약품은 공정거래위원회가 고시한 “소비자 분쟁해결기준”에 의거, 구입한 약국 및 의약품판매업자를 통해 교환 또는 환불받을 수 있습니다.

본 설명서 개정년월일 (2013. 12. 04) 이후의 변경된 내용은 당사 홈페이지나 상담전화를 통하여 확인하실 수 있습니다.

어린이의 손이 닿지 않는 곳에 보관 하십시오.

설명서 작성년월일 : '94. 08. 25
설명서 개정년월일 : '13. 12. 04
제품의 사용기한은 외부용기에 표기
P32124-11