사용상의주의사항

1. 다음 환자에는 투여하지 말 것.

1) 이 약에 과민증의 병력이 있는 환자

2) 비후성 심근병증 환자

2. 다음 환자에는 신중히 투여할 것.

1) 갑상선기능항진증 환자

2) 고혈압 환자

3) 심부전증, 부정맥 등 심질환 환자

4) 당뇨병 환자

3. 부작용

1) 정신신경계 : 때때로 두통, 진전, 신경과민, 졸음, 어지러움, 발한, 불안, 드물게 불면 등이 나타날 수 있다.

2) 순환기계 : 때때로 심계항진, 빈맥, 혈압변동, 드물게 부정맥, 고혈압 등이 나타날 수 있으므로 이러한 경우에는 감량 또는 휴약 등 적절한 처치를 한다.

3) 소화기계 : 때때로 식욕부진, 소화불량, 구역, 구토, 위부불쾌감, 가슴쓰림 등이 나타날 수 있다.

4) 호흡기계 : 매우 드물게 인두염, 비충혈, 천명이 나타날 수 있다.

5) 과민증 : 매우 드물게 피부발진, 혈관부종, 두드러기, 기관지경련, 구강인두부종, 저혈압, 허탈 등이 나타날 수 있으므로 이러한 경우에는 투여를 중지한다.

6) 기타 : 때때로 피로, 드물게 구갈, 구내염, 피부홍조 등이 나타날 수 있다.

4. 일반적 주의

1) 과도하게 투여를 계속하는 경우 부정맥 또는 심정지를 일으킬 수 있고 특히 주사의 경우 사용이 과도해지기 쉬우므로 충분히 주의한다.

2) 용법 • 용량에 맞게 투여하여도 효과가 나타나지 않는 경우에는 이 약이 적당하지 않은 것으로 생각하고 투여를 중지한다. 특히 소아에 투여시에는 사용법을 정확히 지도하고 경과를 충분히 관찰한다.

3) β_2-효능약에 의한 심한 혈청 K치의 저하가 보고되어 있다. 또한 이러한 혈청 K 치의 저하작용은 크산틴계 약물, 스테로이드제 및 이뇨제의 병용에 의하여 악화될 수 있으므로 중증 천식 환자의 경우에는 특히 주의한다. 더욱이 저산소혈증은 혈청 K치의 저하가 심리듬에 미치는 작용을 증강시킬 수 있으므로 이러한 경우에는 혈청 K치를 모니터하는 것이 바람직하다.

5. 상호작용

1) 이 약을 에피네프린, 이소프로테레놀 등의 카테콜아민류와 병용하면 부정맥 또는심정지를 일으킬 수 있으므로 병용투여하지 않는다.

2) MAO저해제나 삼환계 항우울제로 치료중인 환자에게 이 약을 투여하면 이 약의 혈관계에 대한 작용이 증강될 수 있으므로 특히 주의한다.

3) 이 약을 프로프라놀롤 등의 비선택적 β-차단제와 병용투여하지 않는다.

4) 다량의 다른 교감신경흥분제를 투여받고 있는 환자에게 이 약을 투여시에는 주의한다.

6. 임부에 대한 투여

동물실험(랫트)에서 기형발생, 태자골격이상의 출현빈도 증가가 보고되어 있으므로 임부 또는 임신하고 있을 가능성이 있는 부인에는 치료상의 유익성이 위험성을 상회한다고 판단되는 경우에만 투여한다.

7. 소아에 대한 투여

미숙아 및 신생아에 대한 안전성은 확립되어 있지 않으므로 신중히 투여한다.

8. 고령자에 대한 투여

일반적으로 고령자는 생리기능이 저하되어 있으므로 감량하는 등 주의한다.

9. 과량투여시의 처치

이 약의 연속투여중 볼 수 있는 과량투여에 의한 증상은 보통 이 약의 투여를 중지하면 소실된다. 또한 이 약의 과량투여시의 적당한 해독제는 심장선택성 β-차단제이나 이를 기관지경련의 병력이 있는 환자에 투여시에는 특히 주의한다.