용법용량

1. 고혈압

1) 이뇨제를 투여받고 있지 않은 환자

성인 : 말레인산에날라프릴로서 초회량으로 1일 1회 5㎎을 투여하고 혈압에 따라 조절한다. 유지량으로 1일 10-40㎎을 1-2회 분할 투여한다. 1일 1회 투여받는 환자에서 투여말기에 혈압강하작용이 감소되는 경우에는 용량을 증가하거나 1일 2회 투여한다.

2) 이뇨제를 투여받고 있는 환자

성인 : 최근에 이뇨제 투여로 고혈압 치료를 받은 환자에서 이 약의 최초 투여시 저혈압이 나타날 수 있으므로 가능한한 이 약 투여 2-3일 전에 이뇨제의 투여를 중지하며, 만약 이 약 투여시 고혈압 치료가 안될 경우에는 이뇨제의 투여를 재개할 수 있다. 이뇨제 투여를 중지 할 수 없을 경우에는 이 약을 1일 1회 2.5㎎을 경구 투여한다.

3) 신기능장애 환자

① 일반적인 투여량은 크레아티닌청소율이 30㎖/분 이상(혈청크레아티닌이 3㎎/㎗까지)인 환자에 적용한다.

② 크레아티닌청소율이 30㎖/분 이하(혈청 크레아티닌이 3㎎/㎗ 이상)인 환자 : 초회량으로 1일 1회 2.5㎎을 투여한다. 혈압이 조절될 때까지 1일 최대 40㎎까지 투여할 수 있다.

신기능 상태	크레아티닌 청소율(㎖/분)	초회량(㎎/일)
정상	>80㎖/분	5㎎
경증의 손상	>30, ≤80㎖/분	5㎎
중등도-중증의 손상	≤30㎖/분	2.5㎎
투석 환자		신장 투석을 한날 2.5㎎

* 신장투석을 하지 않았을 경우에는 혈압반응에 따라 용량을 결정한다.

2. 심부전

1) 이 약은 이뇨제 및 디기탈리스의 보조치료제로 사용한다.

2) 초회량

성인 : 1회 2.5㎎ 1일 1-2회 투여한다. 최초투여후 2시간이상 및 혈압이 안정될 때까지 충분히 관찰하고 가능하면 저혈압이 나타나지 않도록 이뇨제의 양을 감소시킨다. 이 약의 최초투여후 저혈압이 나타나면 계속해서 주의깊게 용량을 조절하고 저혈압에 대하여 효과적으로 관리한다.

3) 유지량

성인 : 1일 5-20㎎을 2회 분할투여하며 1일 최대 40㎎까지 투여할 수 있다. 대부분의 환자에게 1일 최대투여량인 40㎎을 투여한 대조시험에서 1일 1회 투여로 유효성있는 효과를 얻었으나, 1일 2회 투여시험이 일반적으로 많이 행하여 졌으며 중증의 심부전 환자(NYHA class Ⅳ)를 대상으로 하여 사망율감소가 확인되었던 위약-대조군시험에서도 대부분의 환자들은 1일 2.5-40㎎을 2회 분할 투여받았다. 혈액동력학적 반응 또는 임상반응에 따라 투여량을 조절할 수 있다.

4) 신부전 또는 저나트륨혈증을 수반하는 심부전 환자

저나트륨혈증(혈청나트륨농도 130mEq/ℓ이하) 또는 혈청크레아티닌이 1.6㎎/㎗이상인 심부전환자에는 초회량으로 1일 2.5㎎을 충분히 관찰하면서 투여한다. 용량을 증량할 경우에는 1회 2.5-5㎎ 1일 2회 또는 필요시 그이상 증량투여하며 증량투여 간격은 최초투여후 4일 또는 그 이상동안 과도한 저혈압 또는 특별한 신기능퇴행이 나타나지 않을 경우에 증량투여한다. 1일 최대 40㎎까지 투여할 수 있다.