사용상의주의사항

1. 다음 환자에는 투여하지 말 것

1) 투석요법을 받고 있는 환자

2) 염산라니티딘에 대해 과민증의 기왕력이 있는 환자

2. 다음의 경우에는 신중히 투여할 것

1) 신장해가 있는 환자(혈중농도가 지속되므로 투여량을 감소하거나 투여간격을 두고 사용)

2) 간장해가 있는 환자

3) 약물과민증의 경력이 있는 환자

4) 고령자

3. 부작용

1) 쇽 : 드물게 쇽이 나타날 수 있으므로 이 약을 투여중인 환자는 주의깊게 관찰하고 만약 이러한 증상이 나타난 경우 투약을 중지하고 적절한 조치를 하여야 한다.

2) 과민증 : 드물게 피부발진, 담마진, 혈관신경부종, 발열, 기관지경련, 저혈압등의 과민증이 나타날 수 있다. 이러한 증상이 나타난 경우에는 투여를 중지한다.

3) 혈액 : 드물게 가역적인 백혈구 감소, 혈소판 감소가 나타날 수 있고 혈청 효소치 상승(혈청크레아티닌, 혈청 트란스아미나제)이 나타날 수 있다. 드물게 무과립구증, 범혈구 감소증이 보고 되었고 범혈구 감소증이 나타난 환자에게 가끔 골수형성부전, 재생불량성 빈혈이 함께 보고되었다. 때때로 호산구 증다가 나타날 수 있다.

4) 간장 : 일시적이고 가역적인 S-GOT · S-GPT · r-GPT · ALP의 상승이 나타날 수 있고 때로 가역적인 황달성 또는 비황달성 간염 등 간기능장애가 나타날 수 있다.

5) 순환기계 : 드물게 빈맥, 서맥, 방실차단. 조기심실수축과 같은 부정맥이 보고되었다.

6) 소화기 : 때로 구역, 구토, 변비, 설사, 복부팽만감, 복통, 드물게 식욕부진의 증상이 나타날 수 있다. 대변색이 변색 또는 검은색으로 되나 이는 창자에서 비스마스설파이드 형성에 기인되는 것으로 별도로 치료할 필요가 없다.

7) 정신신경계 : 드물게 현훈, 졸음, 드물게 가역성의 착란상태, 경련, 흥분, 우울, 환각, 불면, 두통, 두중감, 병감 등의 증상이 나타날 수 있다. 드물게 조절변화로 추정되는 가역성 시력불선명이 보고 된 바 있다.

8) 내분비계 : 여성형 유방, 음위 및 성행동 장애가 보고된 바 있으나 이 약의 복용과 이러한 장애들 간의 인과관계는 확립되지 않았다.

9) 근골격계 : 드물게 관절통이 보고된 바 있다.

10) 피부 : 드물게 경미한 다형홍반을 포함하는 발질, 탈모가 보고된바 있다.

11) 기타 : 때로 피부소양감, 설염이 나타날 수 있다. 간혹 혀가 검게 되기도 하나 저절로 정상화 된다.

4. 일반적 주의사항

1) 장기연용을 하지 않는다.

2) 신장병의 병력이 있는 환자는 복용 전에 의사 또는 약사와 상담한다.

3) 치료시 경과를 충분히 관찰하고 증상이 상응하여 치료상의 최소량을 사용하도록 하고 이 약의 효과가 없는 경우에는 타 약제로 교체한다.

5. 임부, 수유부에의 투여

1) 임신 중의 투여에 대한 안정성은 확립되어 있지 않으므로 임부 또는 임신가능성이 있는 부인에게는 치료상의 유익성이 위험성을 상회한다고 판단되는 경우에만 투여한다.

2) 모유 중으로 이행하므로 투약중 수유하지 않도록 주의해야 한다.

6. 소아투여

소아에 대한 안전성은 확립되어 있지 않다.(사용경험이 적다)

7. 임상 검사치에 대한 영향

시험지법에 의한 뇨단백검사에서 위양성이 나타날 수 있으므로 Sulfosalicylic acid로 실험하는 것이 바람직하다.

8. 과량투여

외국에서 1일 6g(라니티딘으로써)까지 과량투여 보고가 있었으나 특히 중대한 영향은 나타나지 않았다. 이러한 경우에는 최토, 위세척을 행함과 동시에 적절한 치료를 행한다. 필요하면 혈액투석에 의하여 제거해도 좋다.

9. 기타

1) 위암의 증상을 은폐할 수 있으므로 악성이 아닌 것을 확인한 후에 투여한다.

2) 동물의 흡수 배설시험에서 안구멜라닌과 친화성이 있다는 보고가 있으므로 장기투여시 안과적 검사를 행하는 등 주의하여 투여한다.