

2019년도 제2차 약사심의위원회 회의록

1. 회의개요

① 회의일시 : 2019. 5. 16.(목요일) 16:00~17:10

② 회의장소 : 대회의실

③ 출석위원 : 재적위원 7명 중 5명 참석

- 위원장 : 김석기

- 위 원 : 오진규, 장재호, 김기남, 이경옥

④ 불참위원 : 배강민, 하연희

⑤ 회의결과

- 신약 21종 25품목 심의

20종 24품목 통과

- 정확한 의사소통 : 필요시(p.r.n)처방 의약품, 혼동하기 쉬운
고주의 의약품(유사코드.외관.발음, 동일성분 다함량 약품)

- 의약품 부작용

의약품부작용 보고 7건, 분석

의약품부작용 홍보

한국의약품안전관리원 의약품부작용 심의위원회 심의 사례
(본원품목 해당사례)

- 2019년 약물관리사업 : 병동비치약품 점검, 지표 관리, 의약
정보 제공, 처방건당 약품목수.급성상기도 감염 항생제 처
방률

- 생산 중지 등으로 인한 대체약 및 신약

2. 논의 결과

① 신약 21종 25품목 심의

[현황 표 별첨, 안전성.유효성.경제성 등 비교]

- 21종 25품목 심의
 - 신약 10종 11품목
 - 제형추가 11종 14품목
 - 향정신성의약품 1품목, 원외처방전용 10품목, 비급여 6품목, 원내구입으로 변경 2품목
- 20종 24품목 통과
 - 신약 10종 11품목
 - 제형추가 10종 13품목
 - 향정신성의약품 1품목, 원외처방전용 10품목, 비급여 6품목, 원내구입으로 변경 2품목
- 신약신청서 21부

② 정확한 의사소통

- 의약품 대체 및 신규로 수정
- 필요시(p.r.n)처방 의약품(별첨)
- 혼동하기 쉬운 고주의 의약품(유사코드.외관.발음, 동일성분 다함량 약품, 별첨)

③ 의약품 부작용

- 2018.10월 ~ 4월 의약품부작용 보고 7건(요약, 별첨)

○ 의약품부작용 보고 분석

전체보고 7건(약사 보고)			
원인 의약품	해열·진통·소염제 3건	증상	소화기계 부작용 3건
	X선조영제 2건		피부 부작용 2건
	백신류 1건		소화기.피부 1건
	소화성궤양용제 1건		두통 1건
인과성 평가 결과	확실히함 0건	중증도	중증 0건
	상당히 확실히함 0건		중등증 6건
	가능함 6건		
	가능성 적음 0건		경증 0건
	평가 곤란 0건		
	평가 불가 0건		
	해당없음 1건		

○ 의약품부작용 홍보

- 1층 원내약국 투약구 의약품 부작용 관련 리플릿
구비 및 포스터 부착(사진 별첨)

○ 한국의약품안전관리원 의약품부작용 심의위원회 심의 사례(본원품목 해당사례, 별첨)

4 2019년 약물관리사업 보고[별첨]

- 병동비치약품 유효기간 점검 및 교체(18부서)
- 지표 관리(원외처방약제 12품목 이상 다품목처방)
- 의약정보 제공(뉴스레터)
- 처방건당 약품목수.급성상기도 감염 항생제 처방률
개선(건강보험심사평가원 약제급여 적정성 평가 결
과)

⑤ 생산 중지 등으로 인한 대체약 및 신약 보고

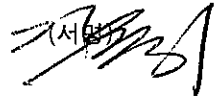
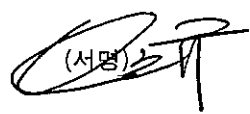
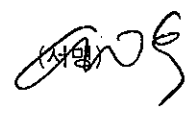
○ 메틸러정0.125mg 외 11품목(별첨)

이상으로 2019년도 제 2차 약사심의위원회에 상정된 의안 전부
에 대하여 심의를 종료하고 위원장이 폐회를 선언하다.(17:10)

위 약사심의위원회 심의를 명확하게 하기 위하여 이 회의록을
작성하고 위원장 및 위원이 다음에 기명날인(서명)하다.

2019년 5월 16일

전라북도 남원의료원 약사심의위원회

위원장	진료부장	김 석 기	(서명) 
위 원	관리부장	오 진 규	(서명) 
위 원	내과장	장 재 호	(서명) 
위 원	가정의학과장	배 강 민	(서명)
위 원	정형외과장	김 기 남	(서명) 
위 원	약제과장	이 경 옥	(서명) 
위 원	간호과장	하 연 희	(서명)

2019년 2차 약사심의위원회(5월 16일 목요일 오후 4시 4층 대회의실)

신청현황

신 청 과	계		신약		제형추가		원외처방전용	비급여	향정	원내구입으로 변경
내과	9 종	13 품목	5 종	6 품목	4 종	7 품목	2 품목	1 품목		2 품목
마취통증의학과	1 종	1 품목			1 종	1 품목				
비뇨기과	4 종	4 품목	1 종	1 품목	3 종	3 품목	3 품목	2 품목		
신경과	3 종	3 품목			3 종	3 품목	1 품목		1 품목	
신경외과	3 종	3 품목	3 종	3 품목			3 품목	3 품목		
정형외과	1 종	1 품목	1 종	1 품목			1 품목			
계	21 종	25 품목	10 종	11 품목	11 종	14 품목	10 품목	6 품목	1 품목	2 품목

2019년 2차 약사심의위원회(5월 16일 목요일 오후 4시 4층 대회의실)

통과현황

신 청 과	계		신약		제형추가		원외처방전용	비급여	향정	원내구입으로 변경
내과	9 종	13 품목	5 종	6 품목	4 종	7 품목	2 품목	1 품목		2 품목
마취통증의학과	0 종	0 품목			종	품목				
비뇨기과	4 종	4 품목	1 종	1 품목	3 종	3 품목	3 품목	2 품목		
신경과	3 종	3 품목			3 종	3 품목	1 품목		1 품목	
신경외과	3 종	3 품목	3 종	3 품목			3 품목	3 품목		
정형외과	1 종	1 품목	1 종	1 품목			1 품목			
계	20 종	24 품목	10 종	11 품목	10 종	13 품목	10 품목	6 품목	1 품목	2 품목

번호	신청과	제품명	성분	규격	단위	상한가	제약사명	약효분류	효능·효과	용법·용량	부작용	비고-원내유사효능약품	(경합)	O.X
1	내과	루파핀정(루파타딘푸마르산염)(12.8mg/1정)	rupatadine fumarate (as rupatadine 10mg)	1	정	279	한국약품(주)	Histamine H1 Antagonist, Second Generation	알레르기성 비염 및 두드러기 증상 치료	만12세 이상: 1일 1정	졸림, 두통, 피로	알레그라정(한독, 12세 이상 1일 1회 1정, fexofenadine hydrochloride 0.12g/224원, 알러지비염 증상 완화, 0.18g/313원, 알레르기 피부질환 관련 증상 완화, 부-두통, 졸음, 어지러움, 구역, 1월-192, 2월-134, 3월-52 사용) 아젤레틴정(부광, azelastine hydrochloride 1mg/172원, 기관지천식, 알러지성 비염, 두드러기, 습진, 피부염, 아토피성피부염, 피부소양증, 가려움, 1일 2회 1회 1mg, 기관지 천식인 경우 1회 2mg, 부-졸음, 구갈, 식욕부진, 복통, 변비, 설사, 오심, 구토, 권태, 수족마비, 발진, 기침, 2월-20, 3월-38 사용) 에바스텔정(보령, ebastine 10mg/258원, 알러지성 비염·결막염·피부염, 만성 두드러기, 1일 1회 12세 이상 10mg, 6-11세 5mg, 부-위부불쾌감, 설사, 변비, 두통, 무력증, 흥분, 체중 증가, 1월-625, 2월-514, 3월-412 사용) 투리온정(동아, bepotastine besilate 10mg/148원, 다년성 알레르기성 비염, 만성 두드러기, 피부질환에 수반된 소양증, 성인 1회 10mg, 1일 2회, 부-졸음, 권태감, 두통, 현기증, 구갈, 오심, 위통, 설사, 1월-576, 2월-518, 3월-411 사용) 지르텍정(유씨비, cetirizine dihydrochloride 10mg/210원, 계절성 및 다년성 알레르기성 비염, 알레르기성 결막염, 만성 특발성 두드러기, 피부가려움증, 6세 이상 1일 10mg 1(취침전)~2회, 부-두통, 졸음, 구갈, 기면, 피로, 어지러움, 1월-121, 2월-61, 3월-70 사용)	단독생산	○
2	내과	에스트렌에스정(에염95%에탄올연조엑스(20→1)) (90mg/1정)	artemisiae argyi folium 95% ethanol ext.(20→1) 90mg	1	정	198	삼진제약(주)	Antiulcerant(에염, 쑥, 인진쑥, 인진쑥, 사철쑥, Artemisia)	급, 만성 위염의 위점막 병변(미란, 출혈, 발적, 부종) 개선	1회 90mg 1일 2회	복통, 구역, 식욕부진, 현기증, 두통	원외처방전용, 제형추가(에스트렌정 60mg/124원)	원외처방전용	○
3	내과	레그파라정25밀리그램(시나칼세트염산염)(27.55mg/1정)	cinacalcet hydrochloride (as cinacalcet 25mg)	1	정	2,267	한국교와하코기린(주)	Calcimimetic	투석을 받고 있는 만성 신부전 환자와 관련된 이차성 부갑상선기능항진증의 치료	분할하여 복용하지 않음, 개시 용량 1일 1회 시나칼세트로서 25mg 경구 투여, 이후 혈청 칼슘치 또는 부갑상선 호르몬을 기준으로 1일 1회 25, 50, 75mg으로 용량 조정(증량폭은 25mg, 3주 이상 간격 두고 실시). 다만 부갑상선 호르몬의 개선이 확인되지 않는 경우에는 1회 최대 100mg	구역·구토, 위부불쾌감, 식욕부진, 복부 팽만, 저칼슘혈증·혈청 칼슘 감소, QT연장	젬플라주(에브비, paricalcitol 5µg/1mL/22,552원, 만성 신부전과 관련된 이차적 부갑상선기능항진증의 치료 및 예방, 2일 1회, 투석시, 부-고칼슘혈증, 미각이상, 두통, 위장관 출혈, 설사, 변비, 발열, 오한, 주사부위 통증)	에리슨(레파세트정/2,267원)	○
4	내과	피아스프플렉스 터치주100단위/밀리리터(인슐린아스파르트)(300unit/3mL)	insulin aspart 300I.U(100I.U/mL)	3	mL/병	10,670	노보노디스크제약(주)	Insulin, Rapid-Acting	성인: 인슐린 요법이 요구되는 당뇨병	식사 시작 전 2분 이내 또는 식사 시작 후 20분 이내에 피하주사, 1일 1회 이상 부여되는 중간형 또는 지속형 인슐린과 병용, 성인-개별적인 총 일일 인슐린 요구량은 다를 수 있으나 보통 0.5-1.0 단위/kg/일, 제1형 당뇨병-인슐린을 부여 받은 적이 없는 환자의 초기용량 0.2-0.4 단위/kg/일, 제2형 당뇨병-초기용량 1회 또는 그 이상의 식사 시에 4단위 부여	저혈당	제형추가(노보레피드플렉스펜주 insulin aspart 300I.U/3mL)	단독생산	○

[illegible]

번호	신청과	제품명	성분	규격	단위	상한가	제약회사명	약효분류	효능·효과	용법·용량	부작용	비고-원내유사효능약품	(경합)	O.X
13	내과	레밋치연질캡슐 2.5마이크로그램 (날푸라핀염산염)	nalfurafine hydrochloride 2.5µg	1	캡슐	5,000	에스케이케미칼(주)	Opioid계(비펜타이드 선택적 κ-opioid 수용체 효능제로서 µ- 및 δ-opioid 수용체에 유의한 활성이 없음)	혈액투석환자에서 기존 치료법에 효과가 불충분한 소양증 개선	성인 1일 1회 1캡슐 저녁식후 투여. 1일 최대 1회 5µg	불면증, 변비, 졸음, 프로락틴 상승	비급여		○
14	마취통증의학과	씨제이플라스마솔루션에이주_(500mL)	magnesium chloride 0.15g(0.3mg/mL) potassium chloride 0.185g(0.37mg/mL) sodium acetate 1.84g(3.68mg/mL) sodium chloride 2.63g(5.26mg/mL) sodium gluconate 2.51g(5.02mg/mL)	500	mL/백	4,479	씨제이헬스케어(주)	Blood substitute	순환혈액량 및 조직간액 감소시 세포 외액의 보급·보정, 대사성 산증의 보정	성인 1회 500-1000mL를 200mL/hr 속도로 점적정주	주사부위의 열감, 가열, 정맥혈전증, 정맥염, 산출, 과다혈량, 대량·급속투여에 의해 뇌부종, 폐부종, 말초부종, 대사성 알칼리증	제형추가(1000mL/5,293원, 1월-8, 2월-2, 3월-11 사용)		X
15	비뇨기과	다모다트정0.5밀리그램(두타스테리드)_(0.5mg/1정)	dutasteride 0.5mg	1	정	540	현대약품(주)	5 Alpha-Reductase Inhibitor	양성 전립선 비대증의 치료 : 양성 전립선 비대증 증상의 개선, 급성 요저류 위험성 감소, 양성 전립선 비대증과 관련된 수술 필요성 감소, 성인 남성(만 18~50세)의 남성형 탈모의 치료	1일 1회 1정 씹거나 쪼개지 않고 통째로 삼켜 복용. 식사와 관계없이 복용할 수 있음	발기부전, 성욕감소, 사정장애, 여성형 유방, 구역, 소화불량, 안자극, 체중감소, 피로, 두통	원외처방전용, 제형추가(두타갯연질캡슐0.5밀리그램/709원, 대용)	원외처방전용	○
16	비뇨기과	보령니트로푸란토인캡슐	nitrofurantoin 50mg	1	캡슐	200	보령제약(주)	Antibiotic, Miscellaneous	급성방광염을 포함한 단순 요로감염의 치료 (이 약에 감수성이 있는 대장균, 장내구균속, 황색포도상구균, 클레브시엘라속, 엔테로박터속)	성인 1회 50~100밀리그램을 1일 4회 식후 및 취침시, 장기간 억제 치료에서는 성인 1회 50~100밀리그램을 1일 1회	발진, 발열, 기침, 호흡곤란, 복통, 손/발 저림, 눈 및 피부의 황변, 만성·아급성 또는 급성의 폐 과민반응	비급여		○
17	비뇨기과	안드리올테스토캡스연질캡슐_(테스토스테론운데카노에이트, 40mg/1캡슐)	testosterone undecanoate 40mg	1	캡슐	470	한국엠에스디(유)	Androgen	테스토스테론 결핍이 임상적 특징 및 생화학적 검사로 확인되는 남성 성선기능저하증에서의 테스토스테론 대체 요법: 남성 성선기능저하증(유환관증), 조정기능장애에 의한 남성불임증, 남성 갱년기장애	초회량 1일 120-160mg, 2-3주 동안 그 다음 용량(1일 40-120mg)은 치료 첫주 동안의 임상결과에 따라 결정. 반드시 음식과 함께 복용, 씹지 말고 그대로 삼킴	전립선암, 직장암 증가, 폐, 심장 및 뇌혈관 질환, 고혈압, 우울증, 신장장애, 기동변화, 성욕 증가, 성욕 감소, 근육량, 고혈압, 오심, 간기능 이상, 기력증, 여드름, 남성의 여성형유방증, 정자부족증, 지속발기증, 양성전립선비대증, 사정량 감소, 지질 이상, 전립선암이행성 상승, 색소 침착증 증가, 근육량 증가, 헤모글로빈 증가	원외처방전용, 제형추가(에나스테론주, 제이텍, testosterone enanthate 250mg/7,702원)	원외처방전용	○

번호	신경과	제품명	성분	규격	단위	상한가	제약사명	약효분류	효능·효과	용법·용량	부작용	비고-원내 유사효능약품	(경합)	O.X
18	비뇨기과	나테스토나잘겔 (테스토스테론)	testosterone 0.495g(45mg/g)	11	g/병	38,000	현대약품 (주)	Androge n	남성 성선기능저하증의 테스토스테론 대체 치료	권장 시작 용량은 1일 2회, 1회 투여시 양쪽 비공(콧구멍)당 1번씩 분무	콧물, 비출혈, 코의 불편감, 호흡기. 흉부 및 종격 장애, 검사치 이상과 피부 및 피하조직 장애	원외처방전용(비급여), 제형추가(에나스테론주, 제이텍, testosterone enanthate 250mg/7,702원)	원외처방전용	○
19	신경과	콜린스타리드캡슐 (콜린알포세레이트) _(0.4g/1캡슐)	choline alfoscerate 0.4g	1	캡슐	508	씨제이헬스케어 (주)	Neuroprotective agent	뇌혈관 결손에 의한 2차 중상 및 변성 또는 퇴행성 뇌기질성 정신증후군 (기억력저하와 착란, 의욕 및 자발성저하로 인한 광항각장애, 의욕 및 자발성 저하, 집중력감 소), 감정 및 행동변화(정 서불안, 자괴과민성, 주 위무관심), 노인성 기성 우울증	1회 400mg, 1 일 2-3회 경구 투여		원외처방전용, 제형추가(알포아티린정-유한/508원, 리콜린산제-씨티씨/536원, 종근당글리아티린연질캡슐/517원-원외)	원외처방전용	○
20	신경과	자나팜정0.125밀리그램 (알프라졸람) _(0.125mg/1정)	alprazolam 0.125mg	1	정	53	명인제약 (주)	Benzodia zepine	불안장애의 치료 및 불안증상의 단 기완화, 우울증에 수반하는 불안, 정 신신체장애(위·십 이지장장애, 과민 성대장증후군, 자 율신경실조증)에 서의 불안·긴장·우 울·수면장애, 공황 장애	성인 1회 0.25- 0.5mg, 1일 3회. 1일 최대 4mg. 정신신체장 애 1일 1.2mg을 3회 분복. 중량시 1일 최대 2.4mg 3-4회 분복. 공 황장애 초회 0.5mg, 치료반응에 따라 3-4 일 간격으로 1mg 이하 로 중량, 1일 평균 5- 6mg 3-4회 분복.	졸림, 피로, 진 정, 운동실조, 기억손상, 과민 성, 인지장애, 구움장애, 어지 러움증, 우울증, 발진, 체중증가/ 감소, 정력감소, 식욕증가/감소, 변비, 구강건조 증, 구움장애	제형추가(0.25mg/80원, 0.5mg/134원, 1mg/172원), 향정신성의약품	단독생산	○
21	신경과	프레탈서방캡슐 200밀리그램(실로스 타졸) _(0.2g/1캡슐)	cilostazol 0.2g	1	캡슐	1,046	한국오츠카제약 (주)	Antiplatelet Agent; Phosphodi esterase-3 Enzyme Inhibitor; Vasodilator	만성 동맥색색증 (버거씨병, 폐색 성 동맥경화증, 당 노병성 말초혈관 병증 등)에 의한 계양, 동통 및 냉 감 등 허혈성 제증 상의 개선, 뇌경색 (심인성 뇌색전증 제외) 발증 후 재 발 억제	성인 1일 1회 200mg, 공복시	두통, 설사, 심방세동, 두근거림, 관절부기, 팔다리통증, 흉부불편감	제형추가(100mg/692원)	단독생산	○
22	신경외과	알카메이트정	alginate 200mg+car boxymethyl cellulose sodium 100mg	1	정		우리들제약 (주)	Other antiobesi ty drug	음식물 섭취 감소를 통한 체중감량의 보조요법	1일 3회 2정씩 식전에 복용하고 필요에 따라 서는 취침전에 추가로 2정 복용, 충분한 양의 물과 함께 복용, 권장 량을 최소 3-4주간 복 용할 것이 권장	복부 팽 만감, 구 역, 변비, 설사	원외처방전용 비급여	원외처방전용	○
23	신경외과	리포웰캡슐	green tea powder 250mg+ort hosphon powder 150mg	1	캡슐		우리들제약 (주)	Other antiobesi ty drug	비만 또는 과체중시 체 중감량 보조 제	1회 1-2캡슐, 1 일 3회		원외처방전용	원외처방전용	○

번호	신청과	제품명	성분	규격	단위	상한가	제약사명	약효분류	효능·효과	용법·용량	부작용	비고-원내유사효능약품	(경합)	O.X
24	신경외과	웰러드연질캡슐	pyridoxine hydrochloride 0.67mg+safflower oil 333.33mg+tocopherol acetate 6.67mg	1	캡슐		우리들제약(주)	LIPID MODIFYING AGENT, COMBINATION	비만증, 당뇨병·본태성 고콜레스테롤혈증에 의한 지질대사 개선	1회 3캡슐, 1일 3회 식전30분	위부불쾌감, 설사, 변비	원외처방전용 비급여	원외처방전용	○
25	정형외과	펠루비서방정(펠루비프로펜)(45mg/1정)	pelubipr ofen 45mg	1	정	304	대원제약(주)	Analgesic, Nonopioid; Nonsteroidal Anti-inflammatory Drug (NSAID)	골관절염, 류마티스관절염, 요통(허리통증)의 증상·징후 완화	1회 1정, 1일 2회	부종, 복통, 속쓰림, 소화불량, 구역/구토, 상기도감염	원외처방전용 나프록센스정(중근단, naproxen sodium 0.275g/115원, 류마티스관절염, 골관절염, 강직성 척추염, 건염, 급성통풍, 월경근련증, 활액낭염, 골격근장해, 수술후 통증, 편두통, 발치후 통증, 1회 1~2회 2~4회, 부-복부불쾌감, 오심, 가슴앓이, 변비, 위장관 출혈, 궤양 및 천공, 소화불량, 어지러움, 피부 발진, 소양증) 덱시부펜정(안국, dexibuprofen 300mg/115원, 150mg/70원, 만성 다발성 관절염, 류마티스관절염, 관절증, 강직성 척추염, 외상 및 수술후 통증성 부종 또는 염증, 염증, 통증 및 발열을 수반하는 감염증의 치료 보조, 성인 1회 300mg 2~4회, 부-복부경련, 가슴앓이, 소화불량, 오심, 어지러움, 피로) 록소프로펜정(휴온스, loxoprofen sodium 60mg/125원, 만성 류마티스관절염, 골관절염, 요통, 건관절주위염, 경관관절주위염의 소염·진통, 수술후, 외상 후 및 발치 후의 소염·진통, 급성 상기도염의 해열·진통, 1회 1정 3회, 부-발진, 가려움증, 졸음, 부종, 복통, 위부불쾌감, 식욕부진, 오심, 구토, 설사, 변비, 소화불량) 셀레코젠정(씨제이, zaltoprofen 80mg/144원, 만성관절류마티스, 골관절염, 요통, 건관절주위염, 경관관절주위염의 소염·진통, 수술·외상 후 및 발치 후의 소염·진통, 1회 1정 3회, 부-위부불쾌감, 위통, 구내염, 구역, 설사, 복통, 두통, 졸음, 피부 발진, 간효소 수치 상승)	원외처방전용, 단독생산	○

신청서

품명	한글 : 루파핀정	영문 : Rupafin Tab.	(원외처방전용여부)
성분.함량/제형	루파타딘푸마르산염/정제		투여경로:내복,주사,외용
제약회사명(판매회사명)	1. (점유율 %)	2. (점유율 %)	3. (점유율 %)
가 격	(급여.비급여) 1. 279 원	분류번호-코드: 141	
	2. 원 3. 원	독.국.마.항정신성약여부	보관 : 실온.냉장.냉동
대체품목		포장단위: 10, 100정	월사용예정량:
약리작용 및 효능.효과 : 알레르기성 비염 및 두드러기 증상 치료 (소양증, 발적 등)			
항생제 분류 : 유보, 제한 항생제 원내유사효능약:			
주의.부작용 및 금기사항(임부에 대한 투여) : 1) 이 약 또는 이 약에 함유된 성분에 대해 과민증이 있는 환자. 2) 이 약은 유당을 함유하고 있으므로, 갈락토오스 불내성(galactose intolerance), Lapp 유당분해효소 결핍증(Lapp lactose deficiency) 또는 포도당-갈락토오스 흡수장애(glucose-galactose malabsorption) 등의 유전적인 문제가 있는 환자에게는 투여하면 안된다.			
병용금기,특정연령대, 임부 금기 :			
용법.용량(보험급여기준) : 만12세 이상 청소년 및 성인 : 식사와 상관없이 1일 1정 투여한다.			
저함량 배수처방 심사조정 대상품목 여부 : (가루약 가능 여부: O . X)			
신청사유(임상적특징) :			
의약분업 예외의약품.전문.일반 의약품.희귀의약품.오남용우려의약품.수입약 여부			

五五-

협조 : 약제과장

(인)

신청년월일 : 2019년 4월 24일

신청과:

과 장 :

남원의료원 약사심의위원회 귀하

신 약 신 청 서

품 명	한글 : 에스트렌 에스정		영문 : ESTLEN-S Tab	(원외처방전용 여부) 0
성분. 함량/제형	artemisiae argyi herba 95% ethanol extract 90mg			투여경로: 내복, 주사, 외용
제약회사명(판매회사명)	1. 삼진제약 (점유율 %)	2. (점유율 %)	3. (점유율 %)	
가 격	(급여, 비급여) 1. 198원	분류번호-코드 : 232 - 647804770		
	2. 원 3. 원	독.극.마 항정신성약 여부	보관 : 실온, 냉장 냉동	
대체품목	포장단위 : 30T, 300T/병		월사용예정량 :	

약리작용 및 효능 효과 :

1) 에스트렌 에스정은 서방정 제형으로 복용 횟수를 하루 두 번으로 줄임으로써 환자의 복약 편의성을 높였으며, 방어인자 증강작용을 통해 뛰어난 위염 치료효과를 나타냅니다. 또한 내시경 검사 유무에 관계없이 급/만성 위염 치료에 투여가 가능한 제재입니다.

항생제분류 : 유보, 제한 항생제

원내유사효능약 :

주의, 부작용 및 금기사항(임부에 대한 투여) :

1. 일반적 주의

이 약은 소화성 궤양과 역류성 식도염을 가진 환자와 비스테로이드성 소염진통제 투여에 의한 위염 및 위궤양 환자, 위절제술을 받은 병력이 있는 환자, 십이지장궤양을 합병한 환자에 사용하는 것에 대해 연구되어 있지 않다.

2. 금기

1) 혈전환자 2) 소비성 응고 장애환자
3) 간장, 신장, 심장, 폐, 혈액 등에 중대한 장애를 가지고 있는 환자 4) 약물알레르기증상이 있거나 병력이 있는 환자

병용금기, 특정연령대, 임부 금기 :

용법, 용량(보험급여기준) :

에업 95% 에탄올연조엑스로서 1회 90mg을 1일 2회 식후 경구투여한다.

저함량 배수처방 심사조정 대상품목 여부 :

(가루약 가능 여부 : 0 . X)

신청사유(임상적특징) :

에스트렌 에스정은 서방정 제형으로 복용 횟수를 하루 두 번으로 줄임으로써 환자의 복약 편의성을 높였으며, 방어인자 증강작용을 통해 뛰어난 위염 치료효과를 나타냅니다. 또한 내시경 검사 유무에 관계없이 급/만성 위염 치료에 투여가 가능한 제재로 원외처방 전용으로 신약 신청합니다.

의약분업 예외의약품. 전문. 일반 의약품. 희귀의약품. 오남용우려의약품. 수입약 여부

번호-

협조 : 약제과장

(인)

신 청 년 월 일 :

2019 년 4 월 25 일

신 청 과 :

npn

과 장 :

장지호

남원의료원 약사심의위원회 귀하

신 약 신 청 서

품 명	한글 : 레그파라 정 25mg 영문 : Regpara 25 mg tablets (원외처방가능)		
성분·함량/제형	cinacalcet hydrochloride 시나칼세트염산염. 1정 중 cinacalcet 25mg/담황녹색의 원형 필름코팅정		투여경로:내복
제약회사명(판매회사명)	1. Kyowa Hakko kirin Co., Ltd. (점유율 100 %) 2. 정동(이제온)		
가 격	(급여·비급여) 1. 2,267 원	분류번호-코드:399 따로 분류되지 않은 대사성 의약품 독·극·마·향정신성약여부-해당 없음 보관 : 실온	
대체품목	포장단위: 100정/10PTP/박스		월사용예정량: 1box
약리작용 및 효능·효과 : 약리작용: 이차성 부갑상선 기능 항진증에서 PTH의 분비와 생합성이 항진된 상태로, 부갑상선세포의 수적인 증가와 동시에 비대를 동반합니다. Ca²⁺이온은 부갑상선 세포표면의 Ca 수용체의 막외도메인에 결합하여 PTH 분비를 억제합니다. 그러나, 세포의 Ca²⁺의 증가는 전이성 석회화 등의 부작용이 우려되어 PTH를 조절할 수 있는 다른 성분이 필요하였습니다. 레그파라의 주성분인 시나칼세트는 칼슘유사작용성화합물(Calcimimetics)제제로서, 부갑상선주세포 표면에 세포의 Ca²⁺에 대한 칼슘감지 수용체의 막관통 도메인에 allosteric하게 결합하여, Ca²⁺에 대한 민감도를 증가시키므로써 부갑상선호르몬(PTH)의 분비를 직접적으로 감소시켜 줍니다. 효능·효과: 1. 부갑상선 주 세포 표면의 Ca수용체에 Allosteric binding 을 함으로써, 부갑상선으로부터 부갑상선호르몬(PTH)의 분비 및 생합성을 조절합니다. 2. PTH는 물론 Ca, P, CaxP를 동시에 저하시키는 효과가 있습니다. 3. 반복 투여시에는 부갑상선세포의 증식을 억제 또는 감소시키는 작용도 있습니다. 4. 경구제로서 복용이 편리하며, 1일 1회 투여로 충분한 효과가 있습니다. 5. 기존 동호 제제인 VitD제제처럼 Ca증가 등의 부작용에 의한 전이성 석회화의 우려가 없습니다. 항생제 분류 : 해당 없음 원내유사효능약: 젬플라 주의·부작용 및 금기사항(임부에 대한 투여) : 주요 이상반응은, 구역·구토 124례(21.6%), 위부불쾌감 107례(18.7%), 식욕 부진 56례(9.8%), 복부팽만 34례(5.9%) 등의 소화기 증상 저칼슘혈증: 혈청 칼슘감소 84례(14.7%), QT연장 33례(5.8%) 금기: 1) 이 약의 성분에 과민증이 있는 환자 2) 이 약은 유당을 함유하고 있으므로, 갈락토오스 불내성, Lapp 유당분해 효소 결핍증 또는 포도당-갈락토오스 흡수장애 등의 유전적인 문제가 있는 환자에게는 투여 금지 병용금기, 특정연령대, 임부 금기 병용금기: 아졸계 항진균류제, 마크로라이드계 항생물질, 염산 아미오다론, 자몽주스, 삼환계 항우울약, 부티로 페논계 항정신병약, 플레카이니드, 빈블라스틴, 칼시토닌, 비스포스포네이트 골흡수억제제, 부신피질 호르몬, 디기톡신, 디아제팜 임부: 치료상의 유익성이 태아에 대한 위험성을 상회한다고 판단되는 경우만 투여 수유부: 안전성이 확인되지 않았으므로 투여 중에는 수유를 중지해야 함 용법·용량(보험급여기준) : 개시 용량으로서는, 성인에게는 1일 1회 시나칼세트로서 25 mg을 경구투여한다. 이후는, 환자의 부갑상선 호르몬(iPTH) 및 혈청 칼슘 농도를 모니터링하면서 혈청 칼슘치 또는 부갑상선호르몬(iPTH)을 기준으로, 1일 1회 25, 50, 75 mg으로 용량을 조정하여, 경구투여한다. 다만, 부갑상선호르몬(iPTH)의 개선이 확인되지 않는 경우에는, 1회 100mg을 상한으로서 경구투여한다. 증량을 실시하는 경우는 증량폭을 25mg로 하여, 3주간 이상의 간격을 두고 실시한다. 보험급여기준: 이차성 부갑상선 기능항진증을 보이는 투석중인 만성신부전 환자로서 동 약제를 투여하기 전 혈청칼슘이 9.0mg/dL 이상이고 부갑상선호르몬(iPTH)이 300pg/mL 이상인 경우 - 다만, 동 약제 투여 중 부갑상선호르몬(iPTH)이 150pg/mL 이상인 경우 지속투여를 인정함. 저함량 배수처방 심사조정 대상품목 여부 : X (가투약 가능 여부: X) 신청사유(임상적특징) : 부갑상선 표면에 있는 Ca-sensing receptor의 allosteric activator로서 작용하여, 세포외액의 Ca 농도에 대한 감지 역치를 떨어뜨려서 직접적으로 PTH 분비를 감소시킵니다. 따라서, Ca의 부하를 초래하지 않으면서 직접적인 iPTH조절이 가능합니다. 동시에 P, Ca, CaxP 저하효과가 있어 만성신부전환자의 전해질조절에 최적의 약제입니다. 전문 의약품·수입약			

번호-

협조 : 약제과장

신 청 년 월 일 : 2019년 4월 29일

신 청 과 :

과 장 :

남원의료원 약사심의위원회 귀하

신 약 신 청 서

품 명	한글 : 썬지로이드정 0.112mg 영문 : Synthroid Tab. 0.112mg (원외처방전용)		
성분.함량/제형	1정 중 레보티록신나트륨수화물로 0.112mg	투여경로:내복, 주사, 외용	
제약회사명(판매회사명)	1. 부광약품 (점유율 100%)	2. (점유율 %)	3. (점유율 %)
가 격	(급여.비급여) 1. 37원	분류번호-코드: 243-642204370	
	2. 원 3. 원	독.극.마.항정신성약여부	보관 : 실온.냉장.냉동
대체품목		포장단위: 100정/병	월사용예정량:
약리작용 및 효능.효과 : 갑상선 호르몬은 여러 대사 과정을 조절하고 정상적인 성장과 발달, 중추 신경계의 성숙과 골격의 성장에 필수적인 역할을 한다. 갑상선 호르몬의 생리 작용은 T3에 의해 발현되는데 그 대부분이 말초 조직에서 T4의 탈요오드화에 의해 생기므로 갑상선호르몬의 역할에 T4는 필수적이라 할 수 있다. 갑상선 호르몬에 의한 효과는 다음과 같다. 1. glycogen 분해를 촉진한다. 2. 단백질 합성을 촉진한다. 3. 지질의 분해와 배설을 촉진한다. 4. 비타민의 대사를 촉진한다. 5. 이뇨작용으로 수분 및 전해질 대사에 영향을 미친다. 적응증: 갑상선기능저하증, 점액부종, 크레틴병, 단순성 갑상선종			
항생제 분류 : 유보, 제한 항생제 원내유사효능약: 썬지록신정			
주의.부작용 및 금기사항(임부에 대한 투여) : 일반적 주의 1) 갑상선기능저하증 및 점액부종 환자에게는 소량부터 시작하여 투여하고 충분히 관찰하면서 점차 증량하여 유지량으로 하는 것이 바람직하다. 2) 당뇨병 환자에 갑상선 호르몬 요법을 함께 사용시 인슐린 또는 경구용 혈당강하제의 용량을 증량한다. 3) 고혈압을 포함한 심혈관계 질환 환자에게 이 약을 투여할 경우 가슴통증의 발전 또는 다른 심혈관계 질환의 악화가 있을 경우 이 약을 감량하는 등 주의한다. 4) 당뇨병, 요붕증 또는 부신피질부전 환자에게 갑상선호르몬 요법 시 그 증상의 강도를 심화시키므로 이러한 병행하는 내분비 질환에 대한 다양한 치료적 조치를 적절히 한다. 5) 점액부종 환수에 있어 당질코르티코이드의 함께 투여가 필요하다. 부작용 1) 이 약은 과량투여로 다음과 같은 부작용이 나타날 수 있으므로 감량 또는 휴약 등 적절한 처치를 한다. ① 순환기계 : 심계항진, 맥박증가, 부정맥, 협심증, 맥압의 상승 ② 정신신경계 : 진전, 불면, 두통, 어지러움, 발한, 신경과민, 흥분, 불안, 초울 등의 정신 질환, 경련 ③ 소화기계 : 식욕부진, 구토, 설사, 복부경련 ④ 기타 : 근육통, 월경장애, 체중감소, 무력감, 다한증, 피부의 홍조 2) 과민증 : 발진 등이 나타날 수 있으며 이러한 경우에는 투여를 중지한다. 3) 간 : 간기능 장애가 나타날 수 있으며 발열, 권태감, 간기능 검사치의 이상 등이 나타난 경우에는 감량 또는 휴약 등 적절한 처치를 한다. 4) 기타 : 동공산대, 소아의 고칼슘뇨증, 발작성항 증가(발작질환이 있는 소아의 경우)가 나타날 수 있다. 금기사항 1) 급성 심근경색 환자(기초대사항진으로 심부하가 중대되어 병세가 악화될 수 있다) 2) 중증 협심증 환자 3) 빈맥을 동반한 심부전 환자 4) 심근염 환자 5) 갑상선기능항진증 환자 6) 치료 전 부신기능부전증 환자 7) 갑상선종독증 환자 8) 고혈압 환자 9) 이 약에 과민증 환자 임부 FDA Pregnancy Category : A			
병용금기,특정연령대, 임부 금기 : 해당없음			
용법.용량(보험급여기준) : 레보티록신나트륨으로서 보통 1일 1회 25-400 μ g 경구투여한다. 일반적인 초회 투여량은 25-100 μ g이며 유지량은 100-400 μ g이다. 단, 연령 및 증상에 따라 적절히 증감한다.			
저함량 배수처방 심사조정 대상품목 여부 : X (가루약 가능 여부: O)			
신청사유(임상적특징) : 0.015mg, 0.15mg 외개구방 조제 시 분할 처방의 빈도를 현저하게 낮출 수 있으며, 분할 및 2정을 복용해야 하는 빈도가 감소하여 환자의 복용편의성도 개선되었습니다. 국내에서 40년 이상 장기간 처방되어 온 효과와 안전성이 입증된 약제입니다. 부광약품은 또 다른 갑상선 질환 치료제인 콤지로이드, 안티로이드, 메티마졸을 함께 생산함으로써, 갑상선 질환 치료에 특화된 약물을 동일 제조사 제품으로 일관성 있게 처방할 수 있습니다.			
의약품업 예외의약품.전문.일반 의약품.희귀의약품.오남용우려의약품.수입약 여부			

번호-

협조 : 약제과장

신 청 년 월 일 : 2019 년 4 월 29 일

신 청 과 :

과 장 :

남원의료원 약사심의위원회 귀하

신 약 신 청 서

품 명	한글 : 케이캡 영문 : k-cab (원외처방전용여부)		
성분.함량/제형	tegoprazan50mg/tab		투여경로: <u>내복</u> , 주사, 외용
제약회사명(판매회사명)	1. 씨제이헬스케어(주) (점유율 %)	2. (점유율 %)	3. (점유율 %)
가 격	(급여.비급여) 1. 1,300원	분류번호-코드: 232	
	2. 원 3. 원	독.극.마.항정신성약여부	보관 : <u>실온</u> .냉장.냉동
대체 품목		포장단위: 30병	월사용예정량:
약리작용 및 효능.효과 : 이약은 위벽세포에 존재하는 프로톤펌프에 칼륨이온과 경쟁적으로 결합하여 가역적으로 위 내 산분비를 억제하는 칼륨경쟁적 위산분비억제이다, 이약은 농도 의존적으로 결합하여 위산 분비를 저해하고 가역성을 갖는다 이약은 산에 의한 활성을 거치지 않고 직접 프로톤펌프를 억제한다 1.미란성 위식도역류질환의 치료 2.비미란성 위식도역류질환의 치료			
항생제 분류 : 유보, 제한 항생제 원내 유사효능약:			
주의.부작용 및 금기사항(임부에 대한 투여) : 주의 이 약은 황색4호(타르트라진)를 함유하고 있으므로 이 성분에 과민하거나 알레르기 병력이 있는 환자에는 신중히 투여한다. 금기 1) 이 약 및 이 약의 구성성분에 과민반응 환자 2) 임부 또는 임신하고 있을 가능성이 있는 여성 부작용 1) 2차적인 도파민 작용에 기인한다고 추정되는 구역이 나타날 수 있으므로 이러한 경우에는 감량 투여한다. 2) 소화기계 : 위염, 위질환 3) 정신신경계 : 졸음, 불면, 적개심, 신경질, 경련, 운동과다			
병용금기,특정연령대, 임부 금기 : 1) 이 약 및 이 약의 구성성분에 과민반응 환자 2) 임부 또는 임신하고 있을 가능성이 있는 여성			
용법.용량(보험급여기준) : 1.미란성 위식도 역류질환의 치료 1일1회 1회50mg 4주간 경구투여 한다. 식도염이 치료되지 않거나 증상이 계속되는 환자의 경우 4주더 투여한다 2.비미란성 위식도 역류질환의 치료 1일1회 1회50mg 4주간 경구투여 한다 이약은 식사와 관계없이 투여할수 있다			
저함량 배수처방 심사조정 대상품목 여부 :		(가루약 가능 여부: O . X)	



신청사유(임상적특징) :

1. 빠른 작용발현
2. 산성 환경에서의 안정성이 우수하여 장용코팅 불필요하며, 광안정성 및 흡습성 관련 안정성 또한 우수
3. CYP2C19 대사를 거치지 않으므로 PPI와 달리 환자 개인차가 크지 않으며 clopidogrel과 약물상호작용 없음
4. 식사와 무관하게 복용가능

의약품업 예외의약품.전문.일반 의약품.희귀의약품.오남용우려의약품.수입약 여부

번호--

협조 : 약제과장

신청년월일 :

2019년 4월 23일

신청과 :

내과

과장 :

장재호

(인)

남원의료원 약사심의위원회 귀하



신 약 신 청 서

품 명	한글 : 피아스프® 플렉스터치®주 100단위/밀리리터 영문 : Fiasp® Flex Touch Injection 100U/mL (원내)		
성분.함량/제형	인슐린아스파트(별규).....100unit (숙주: Saccharomyces cerevisiae MT663, 벡터: pAK1214) 보존제: 페놀(EP).....1.50mg 메타크레솔(EP).....1.72mg 안정화제: 아연(EP).....19.6µg(아세트산아연으로서) 아르기닌(EP).....3.48mg(L-아르기닌염산염으로서) 기타 첨가제: 글리세롤, 니코틴산아미드, 수산화나트륨, 염산, 인산수소나트륨이수화물, 주사용수 100Unit / Flex touch pen		투여경로: 주사
제약회사명(판매회사명)	1. Novonordisk(점유율 41 %)	2. Lily (점유율 40 %)	3. Sanofi (점유율 19 %)
가 격	(급여) 1. 10,670원/3 mL/카트리지 원	분류번호-코드: 396-655400581	
	2. 원 3. 원	독.극.마.항정신성약여부	보관 : 개봉전 냉장/ 개봉후 실온
대체 품목		포장단위: 5 pen / 1 pack	월사용예정량:
약리작용 및 효능.효과 : 약리작용 및 효능 이 약은 초속효성 인슐린 아스파트 제제이다. 이 약의 주된 작용은 포도당 대사 조절이다. 이 약의 주성분인 인슐린 아스파트를 포함하는 인슐린은 인슐린 수용체에 결합함으로써 특이적인 작용을 나타낸다. 수용체에 결합된 인슐린은 골격근 및 지방조직 내로 포도당의 세포 내 흡수를 촉진하고 간에서의 포도당 생산을 억제함으로써 혈당을 낮춘다. 인슐린은 지방세포 내 지방분해를 억제하고, 단백질 분해를 억제하며, 단백질 합성을 증진시킨다.			
항생제 분류 : 유보, 제한 항생제 원내유사효능약: 노보레피드, 휴마로2			
주의.부작용 및 금기사항(임부에 대한 투여) : 1. 다음 환자에는 투여하지 말 것 1) 이 약 또는 이 약의 구성성분에 과민반응이 있는 환자 2) 저혈당 에피소드가 발생 중인 환자 2. 다음 환자에는 신중히 투여할 것 1) 인슐린 요구량의 변동이 심한 환자 2) 음식의 흡수를 늦출 것으로 예상되는 동반 질환이 있거나 치료를 받고 있는 환자 3) 이 약과 상호작용이 있는 의약품 투여 중인 환자 4) 티아졸리딘디온계 약물과 병용 환자 수유 중 이 약 사용에 대한 제한은 없다. 수유 중인 여성의 인슐린 치료는 아기에게 위험이 없다. 하지만, 용량 조절이 필요할 수 있다. 만 65세부터 만 75세까지의 고령 환자에서 이 약의 안전성과 유효성이 확립되었다			
병용금기,특정연령대, 임부 금기 : 만 18세 이상 투여 가능, 임신부 투여 가능			
저함량 배수처방 심사조정 대상품목 여부 : (가투약 가능 여부: X)			
신청사유(임상적특징) : 1. 노보레피드®에 비해 혈중으로 2배 빨리 흡수 됩니다. 2. HbA1c, PPG 감소 효과가 입증되었으며, 노보레피드®와 유사한 저혈당 발현률을 보였습니다. 3. 필요한 시간에 맞추어 투여 시점을 유연하게 조정 가능 합니다. 4. 노보레피드는 소아에 투여 가능하며, 피아스프는 임신부에 투여가능(임산부에게도 빠르게 작용하는 장점) 의약품업 예외의약품.전문.일반 의약품.희귀의약품.오남용우려의약품.수입약 여부			

번호-

협조 : 약제과장

(인)

신 청 년 월 일 : 2019 년 4 월 24 일

신 청 과 :

과 장 :

남원의료원 약사심의위원회 귀하

신 약 신 청 서

품 명	한글 : 유한 프레가발린 서방정 150/300mg 영문 : Yuhan Pregabalin SR Tab 150/300mg(원외처방전용여부)		
성분.함량/제형	Pregabalin 150mg, 300mg / 장방형서방정		투여경로: 경구제
제약회사명(판매회사명)	1. 유한양행 (점유율 %)	2. (점유율 %)	3. (점유율 %)
가 격	(급여) 150mg 770원/1T	분류번호-코드: 119-기타의 중추신경용약	
	300mg 986원/1T	독.극.마.항정신성약여부	보관 : 실온
대체품목		포장단위: 30T	월사용예정량: 1,000
약리작용 및 효능.효과 : 약리작용 - 프레가발린은 중추신경계 조직에서 $\alpha 2-\delta$ 부위(전위차 의존적 칼슘채널(Voltage-gated calcium channel)의 보조적 아단위)에 높은 친화력으로 결합한다. 효능.효과 : 성인에서 말초 신경병증성 통증의 치료			
항생제 분류 : 유보, 제한 항생제 원내유사효능약 :			
주의.부작용 및 금기사항(임부에 대한 투여) : ※자료별첨 경고 : 1. 자살충동과 자살행동 등 금기 : 프레가발린 또는 이 약의 성분에 과민한 환자 등 부작용 : 어지러움, 졸음, 부종 등 임부에 대한 투여 : 임부를 대상으로 프레가발린을 투여한 적절한 자료는 없다.			
비용금기,특정연령대, 임부 금기 : 이 약은 만 19세미만, 65세 이상에서의 안전성과 유효성은 확립되어 있지 않다.			
용법.용량(보험급여기준) : 1. 이 약은 1일 1회, 저녁 식사 후 투여한다. 이 약은 통째로 삼켜야 하며, 쪼개거나 으깨거나 씹어서는 안 된다. 성인: 이 약은 시작용량으로 1일 150 mg을 투여할 수 있다. 개개 환자에서의 반응과 내약성에 근거하여, 일주일 간격으로 1일 최대 600 mg까지 증량할 수 있다.			
저함량 배수처방 심사조정 대상품목 여부 : (가루약 가능 여부: O . X)			
신청사유(임상적특징) : 유한 프레가발린 서방정은 만성 당뇨병환자의 신경병증성 통증 관리를 포함한 말초신경병증성 통증 관리를 위해 필요한 약제입니다. 기존 프레가발린 속방 캡슐의 1일 2회 복용법에서 1일 1회 복용으로 복용편성을 높여줄 수 있습니다. 또한 프레가발린 서방정 오리지널 제품 대비 경제적인 약가(약 30%)가지고 있어,환자에 경제적인 이점또한 줄수 있습니다. 이에 환자의 치료에 도움을 줄 수 있어 신약 신청합니다.			
의약분업 예외의약품.전문.일반 의약품.희귀의약품.오남용우려의약품.수입약 여부			

번호-

협조 : 약제과장

신청년월일: 2019년 5월 2일

신청과:

과장: 장재우

남원의료원 약사심의위원회 귀하

신 약 신 청 서

품 명	한글 : 엘리퀴스정2.5mg, 5mg 영문 : ELIQUIS TAB.2.5mg /5mg (원외처방전용여부)		
성분.함량/제형	apixaban 2.5mg, 5mg		투여경로:내복,주사,외용
제약회사명(판매회사명)	1. BMS (점유율 %)	2. (점유율 %)	3. (점유율 %)
가 격	(급여.비급여) 1. 2.5mg 1,233원/1t	분류번호-코드: 333[혈액응고저지제]	
	5mg 1,233원/ 1T	독.극.마.항정신성약여부	보관 : 실온.냉장.냉동
대체품목	2. 원 3. 원	포장단위: 60T	월사용예정량: 1,000
약리작용 및 효능.효과 : 혈액응고인자 Xa 저해제 경구용 apixaban은 직접적, 선택적, 가역적 혈액응고인자 Xa 저해제입니다. Apixaban은 혈액응고인자 Xa 활성부위에 결합하여 혈액응고인자 Xa 활성을 저해하여 트롬빈 형성과 혈전 발생을 감소시킵니다. 효능. 효과 : 1. 고관절 또는 슬관절 치환술을 받은 성인 환자에서 정맥혈전색전증의 예방 ,2. 비판막성 심방세동 환자에서 뇌졸중 및 전신 색전증의 위험 감소 3. 심재성 정맥혈전증 및 폐색전증의 치료 4. 심재성 정맥혈전증 및 폐색전증의 재발 위험 감소			
항생제 분류 : 원내유사효능약:			
주의.부작용 및 금기사항(임부에 대한 투여) : 주의: 1) 중증의 신장에 환자(크레아티닌 청소율 15~29 mL/min)에 대한 제한적인 임상 경험에 따르면 이러한 환자에서 이 약의 혈장 농도가 증가하였으므로 이들 환자에게 이 약은 주의하여 투여합니다. ※자료별첨 금기: 1) 이 약의 주성분 또는 구성성분에 과민반응이 있는 환자 ※자료별첨 부작용: 빈혈, 출혈, 구역 등 ※자료별첨			
병용금기,특정연령대, 임부 금기 : FDA category B			
용법.용량(보험급여기준) : 권장용량으로서 이 약 5 mg을 1일 2회 경구투여합니다. 다만, 다음 중 최소 2가지 이상의 특징을 가진 비판막성 심방세동 환자는 권장용량으로서 이 약 2.5 mg을 1일 2회 경구투여합니다; 나이≥80세, 체중 ≤60kg, 혹은 혈청 크레아티닌 ≥1.5 mg/dL (133 micromole/L). 치료는 장기간 동안 지속되어야 합니다.			
저함량 배수처방 심사조정 대상품목 여부 : (가투약 가능 여부: O . X)			
신청사유(임상적특징) : 장기간 항응고제를 복용해야 하는 환자들을 위한 현실적인 추가옵션 낮은 출혈위험성, 낮은 부작용 입증			
의약분업 예외의약품.전문.일반 의약품.희귀의약품.오남용우려의약품.수입약 여부.			

번호-

협조 : 약제과장

신 청 년 월 일 : 2019 년 5 월 2 일

신 청 과 :

과 장 :

남원의료원 약사심의위원회 귀하

신 약 신 청 서

품 명	한글 : 레밋치엔질캡슐2.5마이크로그램 영문 : REMITCH CAPSULES 2.5μg (원외처방전용여부)		
성분.함량/제형	Nalfurafine Hydrochloride(날푸라핀염산염), 1캡슐 중 날푸라핀염산염 2.5μg		투여경로: 경구투여
에스케이케미칼㈜	1. 단독생산 (점유율 100 %)	2. (점유율 %)	3. (점유율 %)
가 격	(비급여) 1. 약 5000원		분류번호-코드: 119 (기타의 중추신경용약)-비급여(비급여점검코드 : 644704020)
	2. 원 3. 원		보관 : 차광기밀용기, 실온(1~30℃) 보관
대체품목		포장단위:14cap/PTP	월사용예정량 : 100T

약리작용 및 효능·효과 : kappa 오피오이드 수용체에 선택적으로 작용(agonist)하여 가려움을 억제함.

- 레밋치는 혈액투석환자에서 기존 치료법에 효과가 불충분한 소양증을 개선시킵니다.
- 날푸라핀은 kappa opioid 수용체에 높은 선택성을 가지며 소양증 개선에 임상적으로 사용되는 최초의 약물로서, 기존의 항히스타민제나 항알레르기약과는 전혀 다른 작용기전을 가지고 있습니다.
- 레밋치는 다른 효과 없는 약의 감소/중단을 가능하게 만들며 환자의 수면 장애와 불안을 완화시켜 삶의 질을 향상시킬 수 있습니다.

항생제 분류 : 해당사항 없음 원내 유사효능약 :

주의,부작용 및 금기사항(일부에 대한 투여):

부작용 : 이 약의 임상시험에서 이상반응 발현율은 39.7%(242명/609명)이었다. 흔하게 보고된 이상반응은 불면증(15.8%, 96명), 변비(4.8%, 29명), 졸음(3.1%, 19명), 프로락틴 상승(3.1%, 19명) 등이었다.

금 기 : 1) 이 약 또는 이 약의 성분에 대해 과민증의 병력이 있는 환자
2) 소아

병용금기, 특정연령대, 임부 금기 : 이 약의 소아에 대한 안전성유효성은 확립되지 않았으므로 투여해서는 안된다.

비밀보유관리(보안관리) : 양양 조절이 필요한 경우(신부전, 간부전, 투석 시 등)

1) 이 약은 혈액투석에 의해 제거될 수 있으므로 이 약 투여 후 혈액투석 개시까지 충분한 간격(8시간 이상)을 유지해야 한다(이 약 투여 후 4시간 이내 투석시 혈중농도가 감소할 가능성이 있다).

2) 이 약 투여시작 2주일 이내에 불면증, 변비, 졸음이 나타나는 경우가 많으므로, 환자 상태를 충분히 관찰하고, 이상이 확인된 경우에는 감량 등 적절한 조치를 고려해야 한다.

3) 이 약 투여시 AST, ALT, ALP, γ -GTP의 수치 상승을 동반한 간기능 장애와 황달이 발생할 수 있다. 이 경우 즉시 투여를 중지하고, 환자의 상태를 충분히 관찰하면서 적절한 조치를 고려해야 한다.

4) 중등도의 간장애 환자(Child-Pugh B등급)에서 이 약 2.5 μ g 또는 5 μ g을 단회투여시 건강한 성인남성에 비해 Cmax와 AUC0- ∞ 가 상승하였고, 중증의 간장애 환자에 이 약을 투여한 시험은 수행되지 않았다. 따라서 중등도에서 중증의 간장애 환자에 이 약 투여시 주의해야 한다.

5) 이 약의 투여로 프로락틴 수치의 상승, 테스토스테론 감소, 갑상선 자극호르몬 상승 또는 저하 등의 내분비기능 이상이 나타날 수 있으므로 필요시 적절한 검사를 실시한다.

6) 이 약 투여시 졸음, 어지럼증이 나타날 수 있으므로 이 약을 투여중인 환자는 자동차 운전 등 위험을 동반하는 기계조작은 피한다.

7) 이 약 투여시 효과가 확인되지 않을 경우에 장기간 투여하지 않도록 주의한다.

저합량 배수처방 심사조정 대상품목 여부 : 비대상 품목 (가루약 가능 여부: X)

신청사유(임상적특징) : 레밋치는 국내에서 '혈액투석환자에서의 기존 치료법에 효과가 불충분한 소양증 개선'을 적응증으로 하는 최초의 의약품입니다. 또한, kappa opioid 수용체에 높은 선택성을 가지며 임상적으로 사용되는 최초의 약물로서, 기존의 항히스타민제나 항알레르기약과는 전혀 다른 작용기전을 가지고 있어, 기존 치료제에 반응하지 않는 소양증을 가지고 있는 혈액투석환자의 증상을 유의하게 개선시킵니다.

전문 의약품

버-하-

협조 : 약제과장

신청년월일 : 2019년 4월 29일

신청과:

과 장 :

남원의료원 약사심의위원회 귀하

신 약 신 청 서

품 명	한글 : 플라스마 용액 A 500ml 열문 : Plasmasoilution-A Inj (원외처방전용여부)		
성분.함량/제형	100ml 중 염화나트륨 0.05g, 염화칼슘 0.50g, 아세트산나트륨 0.368g, 염화칼륨 0.037g		투여경로: 내복 주사 외용
제약회사명(판매회사명)	1. (점유율 %)	2. (점유율 %)	3. (점유율 %)
가 격	(급여.비급여) 1. 4,479 원	분류번호-코드: 331	
	2. 원	3. 원	독.국.마.항정신성약여부
대체품목	포장단위: 500ml/box		보관: 실온 냉장 냉동
월사용예정량:			
약리작용 및 효능.효과 : ·혈장리 유사한 나트륨, 마그네슘, 칼슘 수치를 조성된 혈액 대용제 ·환자의 임상적 상태에 따라 이뇨제 작용가능 순환혈액량 및 조직간액 감소시에 의한 세포외액의 분압반감 항생제 분류 : 유보, 제한 항생제 원내 유사효능약: 플라스마 용액 A 1L			
주의.부작용 및 금기사항(임부에 대한 투여) : 1. 이 약은 나트륨을 함유하므로 클로리드 스테로이드 또는 클로리드 프리인 투여를 받을 환자는 주의하여 투여한다. 2. 혈당, 혈청 전해질, 체액 포화도를 정기적으로 모니터링 해야한다. 공기 - 수분과다상태 환자, 고나트륨 혈증 환자 병용금기, 특정연령대, 임부 금기 :			
용법.용량(보험급여기준) : 보통 성인 1회 500-1000ml 정적 정맥주사한다 특히 속로는 시간당 200ml로 한다 투여량, 투여속도는 연령, 체중, 증상에 따라 적정히 증가한다.			
저함량 배수처방 심사조정 대상품목 여부 : (가투약 가능 여부: O, X)			
신청사유(임상적특징) : 1. 혈액리 동알로 pH 7.4로 metabolic acidosis를 완화시켜준다 2. 수분과 acid-balance를 효과적으로 유지시켜준다 3. acetate로 이루어져 lactic acidosis를 유발하지 않는다 4. 칼슘을 함유하고 있기 때문에 수혈시 혈액용액 위형이 적다. 의약품분류 예외의약품.전문.일반 의약품.희귀의약품.오남용우려의약품.수입약 여부			

번호-

협조 : 약제과장

신 청 년 월 일 : 2019 년 4 월 17 일

신 청 과 :

과 장 :

남원의료원 약사심의위원회 귀하

신 약 신 청 서

품 명	한글: 안드로 ~~온~~ 테스토스 ~~탄~~ 엔질캡슐 영문: Andriol Testocaps (원외처방전용여부)		
성분.함량/제형	Testosterone undecanate 40mg		투여경로: <u>내복</u> , 주사, 외용
제약회사명(판매회사명)	1. <u>한국메디스</u> (점유율 %)	2. (점유율 %)	3. (점유율 %)
가 격	(급여.비급여) 1. <u>470</u> 원	분류번호-코드: <u>66550/280</u>	
	2. 원 3. 원	독.극.마.항정신성약여부	보관: 실온.냉장.냉동
대체품목		포장단위: <u>60</u>	월사용예정량: <u>30</u>
약리작용 및 효능.효과: <u>남성 생식 기능 저하증</u> <u>남성 갱년기 장애.</u> 항생제 분류: 유보, 제한 항생제 원내유사효능약: 주의.부작용 및 금기사항(임부에 대한 투여): 금기: <u>안드로겐 의존성 종양 환자 또는 여성이 되는 환자.</u> 주의: <u>심장병. 신장병 환자.</u> 병용금기, 특정연령대, 임부 금기: 용법.용량(보험급여기준): <u>90세는 하루 1회 120 - 160 mg.</u> <u>이후 용량은 하루 40 ~ 120mg 범위.</u> 저함량 배수처방 심사조정 대상품목 여부: (가루약 가능 여부: O . X) 신청사유(임상적특징): <u>분변에 주사제 이외 남성 호르몬 대체 약이 없어.</u> <u>주사제 요법 이외 p.o로 복용할 수 있는 약은 없다고 합니다.</u> 의약분업 예외의약품.전문.일반 의약품.희귀의약품.오남용우려의약품.수입약 여부			

번호-

협조: 약제과장

신 청 년 월 일: 2019

년 4 월 10 일

신 청 과: 비뇨기과

과 장: 김하늘

(원)

남원의료원 약사심의위원회 귀하

신 약 신 청 서

품명	한글 : 다모다트 정 0.5mg	영문 : DAMODART TAB 0.5mg	(원외처방전용여부) 원내 원외
성분.함량/제형	Dutasteride 0.5mg / Tab		투여경로:내복, 주사, 외용
제약회사명(판매회사명)	1. 현대약품(주) (점유율 %)	2. (점유율 %)	3. (점유율 %)
가 격	(급여,비급여) 1. 540원	분류번호-코드: 259 (기타의 비노생식기관 및 항문용약)	
	2. 원 3. 원	독.국.마.항정신성약여부	보관 : 실온.냉장.냉동
대체품목		포장단위: 30T/PTP	월사용예정량: 4,000T
약리작용 및 효능.효과 : 약리작용 : 5 α -reductase 억제제를 통해 testosterone이 DHT로 전환되는것을 차단 효능효과 양성 전립선 비대증의 치료 : 양성 전립선 비대증 증상의 개선 급성 요저류 위험성 감소 양성 전립선 비대증과 관련된 수술 필요성 감소 성인 남성(만18~50세)의 남성형 탈모(androgenetic alopecia)의 치료			
항생제 분류 : 원내유사효능약: 두라깃 연질캡슐			
주의.부작용 및 금기사항(임부에 대한 투여) : 주의 : 1) 임신중 계획하고 있는 성인 남성 2) 요잔류량이 크거나 중증 요류 감소가 나타나는 환자 3) 간장애 환자 4) 강력한 CYP3A4 억제제와 병용투여 금기 : 1) 여성 2) 18세 미만의 소아 3) 이 약이나 이 약의 다른 성분 또는 다른 5 α -reductase 억제제에 과민증이 있는 환자 부작용 : 이 약 시판 후 보고된 이상반응은 다음과 같다. ① 면역기계 : 매우 드물게 발진, 가려움증, 두드러기, 국소 부종, 심각한 피부반응, 혈관 부종 등을 포함한 알레르기 반응 ② 정신계 : 매우 드물게 우울한 기분 ③ 피부 및 피하조직 : 드물게 탈모증(주로 체모 감소), 다모증 ④ 생식기계 및 유방 : 매우 드물게 고환통, 고환 무기 ⑤ 신생 조직물: 남성 유방암			
병용금기,특정연령대,임부 금기 : 임부금기 1등급			
용법.용량(보험급여기준) : 이 약의 권장용량은 1일 1회 1정(0.5mg)이다. 이 약을 씹거나 찌개지 않고 통째로 삼켜 복용해야 한다. 이 약은 식사와 관계없이 복용할 수 있다. 신장애 환자 또는 노인 환자에서 이 약의 용량을 조절할 필요는 없다. 간장애 환자에게 이 약을 투여한 자료가 없기 때문에 간장애 환자에서의 이 약의 권장용량은 확립되어 있지 않다.			
저함량 배수처방 심사조정 대상품목 여부 : X (가투약 가능 여부: O . X)			
신청사유(임상적특징) : 1. 연질캡슐에 비해 복약순응도 개선 - 입안, 식도 등에 달라붙는 불편함 최소화 - 연질캡슐 피막 파열로 인한 내용물 유출 문제 해결 2. 탐스로신과 병용 시, 단독투여보다 우수한 개선효과 3. 난용성 약물 전달 시스템 SMEDDS - 잘 녹지 않은 성질을 지닌 약물을 가용화하여 체내 흡수를 빠르게 하는 것이 특징			
의약품분류 예외의약품,전문,일반 의약품,희귀의약품,오남용우려의약품,수입약 여부			

목차

협조 : 약제과장

신청년월일 : 2019

1000 1000 1000 1000

신청과 : 비뇨기과

과 장 : 황 하 육

남원의료원 약사심의위원회 귀하

신 약 신 청 서

품 명	한글 : 보령니트로푸란토인 캡슐 영문 : Boryung Nitrofurantoin ^{cap} (원외처방전용여부)		
성분.함량/제형	Nitrofurantoin Microcrystals 50mg		투여경로: 내복, 주사, 외용
제약회사명(판매회사명)	1. <u>보령제약</u> (점유율/100%)	2. (점유율 %)	3. (점유율 %)
가 격	(급여.비급여) 1. <u>200</u> 원	분류번호-코드: 625 <u>항균제 제제</u>	
	2. 원 3. 원	독.극.마.항정신성약여부	보관 : <u>실온</u> .냉장.냉동
대체품목		포장단위: 100캡슐 1병	월사용예정량: <u>1,000</u> 개
약리작용 및 효능.효과 : 니트로푸란토인은 박테리아의 acetyl-coenzyme A를 억제하여 유기체의 탄수화물 대사를 방해함. 또한 니트로푸란토인은 박테리아의 세포벽 형성을 방해함. 일반적으로 정균성 항생제이나, 고용량 혹은 특정 유기체에 대해 살균성 특성을 나타내기도 함. * 유효균종 : 이 약에 감수성이 있는 대장균, 장내구균속, 황색포도상구균, 클레브시엘라속, 엔테로박터속 항생제 분류 : 유보, 제한 항생제 원내 유사효능약:			
주의.부작용 및 금기사항(임부에 대한 투여) : * 부작용 : 일반적인 부작용 : 메스꺼움, 두통, 헛배부름 * 덜 일반적인 부작용 : 위장관계 : 설사, 소화불량, 복통, 변비, 구토 신경계 : 현기증, 졸음, 약시, 혼란기 : 공성 폐 과민반응 알려지성 : 소양증, 두드러기 피부질환 : 탈모 기타 : 발열, 오한, 불쾌감 * 니트로푸란토인을 복용하는 환자는 갈색소변의 가능성이 있습니다. (인체에 무해함) * 일부 폐독성, 간독성, 신장병증의 가능성이 있습니다. (세부내용 의약품집 병점) .금기 1) 무뇨증, 뇨도가 있는 환자 2) 신기능장애가 있는 환자 (크레아티닌 청소율 < 60 mL/분) 3) 임신 후기 (38-42주), 분만, 출산 시의 임부 4) 3개월 미만의 영아 5) 담즙정체성황달 또는 이전의 니트로푸란토인 치료와 관련된 간기능 장애 병력이 있는 환자 6) 이 약에 과민 반응의 경력이 있는 환자 7) 포도당-6인산탈수효소 결핍 환자 8) 갈락토오스 불내성, Lapp 유당분해효소 결핍증 또는 포도당-갈락토오스 흡수장애 환자 병용금기, 특정연령대, 임부 금기 : 3개월 미만 영아 및 신기능 저하 고령환자			
저함량 배수처방 심사조정 대상품목 여부 : ☒ (가투약 가능 여부: 0. ☒)			
신청사유(임상적특징) : 급성 신우염 및 방광염 등 요로감염에서 항생제 내성율이 점차 높아지고 있습니다. 환자가 포진되어 퇴원 가능한 상태에서 내성균에 의한 감염으로 항생제 정주치료를 위해 장기입원하는 경우가 점차 증가하고 있습니다. 니트로푸란토인은 요로 감염을 일으키는 주요균주에 항균력이 있으면서 아직 내성발현이 적은 약제로 경구 투여가 가능한 장점이 있습니다. 현재 국내 및 미국 가이드라인에서도 니트로푸란토인을 일차 약제로 권고하고 있습니다. 의약품업 예외의약품.전문.일반 의약품.희귀의약품.오남용우려의약품.수입약 여부			

번호-

협조 : 약제과장

신청년월일:

2019년 4월 30일

신청과: 비뇨기과

과장: 정지영

남원의료원 약사심의위원회 귀하

신 약 신 청 서

품 명	한글 : 나테스토 나잘겔	영문 : Natesto nasal gel	(원외처방전용여부) 원내 원외
성분.함량/제형	Testosterone 45mg/g / nasal gel		투여경로:내복,주사,외용
제약회사명(판매회사명)	1. 현대약품(주) (점유율 %)	2. (점유율 %)	3. (점유율 %)
가 격	(급여.비급여) 1. 38,000원 분류번호-코드: 246 (남성호르몬제)		
	2. 원 3. 원	독.극.마.항정신성약여부	보관 : 실온.냉장.냉동
대체품목	포장단위: 11g/병		월사용예정량 : 10 BTL
약리작용 및 효능.효과 : 약리작용 :내인성 남성호르몬인 테스토스테론과 dihydrotestosterone(DHT)는 남성의 성기와 2차 성징 유지에 주요한 역할을 하며, 이 영향은 전립선의 성장과 유지, 체모 유지, 후두 및 성대 확대,, 체내 근육과 지방의 변화를 포함한다. 성선기능저하증에서 저하된 테스토스테론의 양을 대체하여 생리적 성호르몬 역할을 대신한다. 효능효과 : 남성 성선기능저하증의 테스토스테론 대체 치료			
항생제 분류 :		원내유사효능약: <u>여나스레온 구</u>	
주의.부작용 및 금기사항(임부에 대한 투여) : 금기 : 1) 테스토스테론 또는 이 약의 구성성분에 과민증이 있는 환자 2) 유방암 또는 전립선암이 있거나 의심되는 환자 3) 여성 신중투여 : 1) 코 장애 병력 환자 2) 코 또는 부비동 수술 환자 3) 최근 6개월 내 비골 골절 환자 또는 비중격 만곡증을 동반한 비골 골절 환자 4) 점막 염증 장애 환자 5) 부비동 질환 환자 6) 고혈압 환자 7) 고칼슘혈증의 위험이 있는 골전이성 암환자 8) 양성 전립선 비대증 환자 9) 심장, 신장, 간질환 또는 그 병력이 있는 환자. 10) 고령자(전립선비대증과 전립선암 발현을 증가시킬 수 있다).			
비용금기,특정연령대, 임부 금기 : 임신부등급 FDA (X), 여성 금기			
용법.용량(보험급여기준) : 비급여. 1) 최소 2회 이상 다른 날 아침에 측정할 혈청 테스토스테론 농도가 정상 범위 미만인지 여부를 통해 성선기능저하증을 확인한 후 이 약을 투여한다. 2) 권장 시작 용량은 1일 2회, 1회 투여시 양쪽 비공당 1번씩 분무한다.(1번 분무할 때 이 약 5.5mg이 분무되며, 하루 총 22mg 투여한다.) 최소 6 시간 이상 간격을 두고 아침 1회, 저녁1회씩 되도록 매일 같은 시간에 투약한다. 3) 오전에 이 약 적용 후 20분-2시간 뒤에 1회 채취한 혈액의 혈청 테스토스테론농도를 측정하여 목표 농도(300ng/dL-1050 ng/dL)에 도달하였는지 확인한다. 4) 치료 시작 최소 30일 후에 용량을 조절할 수 있다. 특정된 혈청 테스토스테론 농도가 300 ng/dL 미만일 경우, 의사의 지시에 따라 일일 테스토스테론 용량을 1일 3회(하루33mg 투여)로 증가시킬 수 있다. 약 6 - 8 시간 간격을 두고 아침 1회, 점심 1회, 저녁 1회씩 되도록 매일 같은 시간에 투약한다. 5) 1일 33mg(1일3회) 투여환자에서 오전에 1회 채취하여 특정된 혈청 테스토스테론 농도가 지속적으로 300ng/dL 미만이거나, 목표한 임상적 효과가 나타나지 않을 경우, 사용을 중단하고 다른 치료법으로의 대체를 고려해야 한다. 6) 만일 일일 최저 용량에서도 혈청 테스토스테론 농도가 지속적으로 1050 ng/dL를 초과할 경우 이 약의 사용을 중단한다. 7) 만일 이 약의 사용을 잊었을 경우, 투약 스케줄에 따라 정해진 시간에 다음번 투약을 실시한다. 8) 음낭, 음경, 복부, 어깨, 겨드랑이, 팔 위쪽 등 다른 분위에 사용하지 않는다.			
저함량 배수처방 심사조정 대상품목 여부 : X (가투약 가능 여부: O, X)			
신청사유(임상적특징) : 성선기능저하 남성에서의 테스토스테론 결핍 또는 부재로 인한 대체 요법제로 기존 투여경로(경구, 피부, 근육주사)와 다른 비강 적용 제품입니다. 성선기능저하 남성에서 평균 테스토스테론 농도가 정상 범위 도달하는 비율이 BID군에 서는 71%, TID 군에서는 76%로 관찰되었으며 내약성은 전반적으로 양호하였습니다. 비강 점막은 투과성이 크고 투여가 용이하여 전신혈류로 빠르게 흡수되는 경로이며 다른 제제와 비교 시 적용이 편리하고 유효성분의 요구량이 적으며 다른 가족구성원에게 약물의 노출이 되지 않는 장점이 있습니다. (경피 패치제의 단점 적용부위 부작용유발, 결제의 단점 어린이, 여성에 노출, 주사제의 단점 주사부위 통증) 이에 본 제품을 신약 신청합니다.			
의약품업 예외의약품.전문.일반 의약품.희귀의약품.오남용우려의약품.수입약 여부			

번호-

협조 : 약제과장

신청년월일 :

2019 년 5 월 2 일

신청과 : 비뇨기과

과장 : 황 하 욱

남원의료원 약사심의위원회 귀하

신 약 신 청 서

품 명	한글 : 콜린스타리드캡슐 영문 : cholinestar lid capsule (원외처방전용여부)		
성분.함량/제형	choline alfosceratr 400mg / 리드캡슐		투여경로: 내복, 주사, 외용
제약회사명(판매회사명)	1. 씨제이헬스케어㈜ (점유율 %)	2. (점유율 %)	3. (점유율 %)
가 격	(급여.비급여) 1. 508원	분류번호-코드: 119	
	2. 원 3. 원	독.극.마.항정신성약여부	보관 : 실온.냉장.냉동
대체 품목		포장단위: 30, 60캡슐	월사용예정량:
약리작용 및 효능.효과 : -Acetylcholine전구체 : 신경전달물질인 Acetylcholine(Ach)의 생합성에 있어 Choline을 제공하는 전구체 -세포막 구성물질은 phospholipids를 공급하여 손상된 뇌신경세포의 세포막 회복 -뇌혈액관물(BBB)를 잘 통과하여 choline을 빠르게 뇌로 전달하는 역할 -기억과 인지기능을 향상시키기 위한 뇌기능개선 건강기능식품으로 사용되고 있음 -Alzheimer's disease 및 다른 치매 질환의 잠재적 치료제로 사용될 수 있음 효능,효과 1. 뇌혈관 의한 2차 증상 및 변성 또는 퇴행성 뇌기질성 정신증후군 : 기억력저하와 착란, 의욕 및 자발노인성저하로 인한 방향감각장애, 의욕 및 자발성 저하, 집중력감소 2. 감정 및 행동 변화 : 정서불안, 자극과민성, 주의무관심 3. 노인성 가성우울증 항생제 분류 : 유보, 제한 항생제 원내유사효능약: 알포아티린정			
주의.부작용 및 금기사항(임부에 대한 투여) : 주의 이 약은 황색4호(타르트라진)를 함유하고 있으므로 이 성분에 과민하거나 알레르기 병력이 있는 환자에는 신중히 투여한다. 금기 1) 이 약 및 이 약의 구성성분에 과민반응 환자 2) 임부 또는 임신하고 있을 가능성이 있는 여성 부작용 1) 2차적인 도파민 작용에 기인한다고 추정되는 구역이 나타날 수 있으므로 이러한 경우에는 감량 투여한다. 2) 소화기계 : 위염, 위질환 3) 정신신경계 : 졸음, 불면, 적개심, 신경질, 경련, 운동과다			
병용금기,특정연령대, 임부 금기 : 1) 이 약 및 이 약의 구성성분에 과민반응 환자 2) 임부 또는 임신하고 있을 가능성이 있는 여성			
용법.용량(보험급여기준) : 콜린알포세레이트로서 1회 400 mg을 1일 2~3회 경구투여한다. 증상에 따라 적절히 증감한다.			
저함량 배수처방 심사조정 대상품목 여부 :		(가투약 가능 여부: O . X)	



신청사유(임상적특징) :

1. 뇌신경세포막의 인지질로 통합되어 들어가서 손상된 신경세포 재생을 촉진한다.
2. 혈중 농도 45%에 해당하는 약물이 뇌내로 이행되어 작용을 나타낸다.
3. 생체 내 물질의 전구체로서 작용하고, 대사물의 대부분이 CO₂ 형태로 폐를 통해 배설(10% 미만이 신장 및 간장으로 배설)되므로 부작용이 거의 없다.

의약품분류 예외의약품.전문.일반 의약품.희귀의약품.오남용우려의약품.수입약 여부

번호--

협조 : 약제과장

신청년월일 :

2019 년 4 월 22 일

신청과 : 신경과

과장 : 소기훈

남원의료원 약사심의위원회 귀하



신 약 신 청 서

품 명	한글:자나팜정 0.125mg		영문:ZANAPAM Tab. 0.125mg		원내/외의약품(의약품명)
성분.함량/제형	Alprazolam 0.125mg			투여경로:내복	
제약회사명(판매회사명)	1.명인제약(명인제약 점유율 100%)				
가 격	(급여) 1. 53원		분류번호-코드:117(정신신경용제) - 651904650		
	2. 원	3. 원	항정신성의약품		보관 : 차광기밀용기, 실온
대체품목			포장단위:200T		월사용예정량:
약리작용 및 효능.효과 : 대뇌변연계와 망상체를 포함한 중추신경계의 몇몇 부위에서 Postsynaptic GABA neuron에 있는 입체특이적 벤조디아제핀 수용체에 결합하여 신경세포막의 염소이온 투과성을 증가시킴으로써 흥분 시 GABA 억제 효과를 증가시켜 항불안, 항우울 작용을 동시에 발휘합니다. 1. 불안장애의 치료 및 불안증상의 단기완화 2. 우울증에 수반하는 불안 3. 정신신체장애(위,십이지장궤양, 과민성대장증후군, 자율신경실조증)에서의 불안, 긴장, 우울, 수면장애 4. 공황장애 항생제 분류 : 원내유사효능약:					
주의.부작용 및 금기사항(임부에 대한 투여) : 1. 이 약이나 이 약에 포함된 다른 성분 또는 다른 벤조디아제핀계 약물에 과민증 환자 2. 급성 폐쇄각막내장 환자 3. 케노코나졸, 이트라코나졸을 투여 받고 있는 환자 4. 중증의 근무력증 환자 5. 중증의 호흡부전환자 6. 중증의 간부전 환자 7. 수면 무호흡증 환자 8. 알코올 또는 약물의존성 환자 9. 임신 후기 부인 10. 정신병적 특징이 있는 우울증, 양극성 장애 또는 내인성 우울이 있는 우울증 환자 11. 이 약은 유당을 함유하고 있으므로, 갈락토오스 불내성(galactose intolerance), Lapp 유당분해효소 결핍증(Lapp lactase deficiency) 또는 포도당-갈락토오스 흡수장애(glucose-galactose malabsorption) 등의 유전적인 문제가 있는 환자에게는 투여하면 안된다. 병용금기,특정연령대, 임부금기: 병용금기(Ittracinazole, Ketoconazole), 임부금기(2등급)					
용법.용량(보험급여기준) : 1회 최대 처방 일수 30일이나 예외 사항인 경우 90일까지 인정(고시 참조) 1. 성인 1회 0.25~0.5mg 1일 3회를 개시요법. 최대 1일 4mg 2. 정신신체장애 : 성인 1일 1.2mg 3회 분할 경구투여. 최대 1일 2.4mg 3. 공황장애 : 0.5mg 초회량으로 3~4일 간격으로 1mg 이하로 증량. 최대 1일 6mg 저함량 배수처방 심사조정 대상품목 여부: 0.25, 0.5, 1mg 배수처방 대상 (가루약 가능 여부: O)					
신청사유(임상적특징) : 명인제약의 자나팜정은 Triazolobenzodiazepine계 약물로서 수용체에 대한 친화성이 커서 적은 용량으로도 현저한 약효를 발휘합니다. 또한 체내 반감기가 짧아 약물축적의 우려가 없으며, 증상별로 용량을 다양하게 적용할 수 있는 불안 및 우울증의 단기완화요법제입니다. 2019년 1월 1일 0.125mg가 단독으로 출시, 기존의 0.25mg을 분할해서 쓰던 불편함을 최소화하였고 환자에 케이스에 맞춘 처방을 가능하게 합니다. 이에 자나팜정을 신청하오니 검토바랍니다. 의약품분류 예외의약품.(전문) 일반 의약품.회귀의약품.오남용우려의약품.수입약 여부					

번호-

협조 : 약제과장

신청년월일:

2019 4 24

신청과 :

과장 :

남원의료원 약사심의위원회 귀하

신 약 신 청 서

품 명	한글 : 프레탈 서방캡슐 200 영문 : Pletaal SR capsule 200mg (원외처방전용여부)		
성분.함량/제형	실로스타졸(Cilostazol) / 200mg 1캡슐 중 주성분 200mg 함유		투여경로: <u>내복</u> , 주사, 외용
제약회사명(판매회사명)	1. (점유율 %)	2. (점유율 %)	3. (점유율 %)
가 격	(급여.비급여) 1. 1046 원	분류번호-코드: 339(기타 혈액 및 체액용 약제)	
	2. 원 3. 원	독.극.마.항정신성약여부	보관 : <u>실온</u> .냉장.냉동
대체품목	포장단위: 30, 200cap		월사용예정량: <u>2000</u>
약리작용 및 효능.효과 : 1. 항혈소판작용 2. 항혈전작용 3. 혈관확장작용 항생제 분류 : 유보, 제한 항생제 원내유사효능약: 프레탈50, IR100, SR100			
주의.부작용 및 금기사항(임부에 대한 투여) : 1) 출혈(혈우병, 모세혈관 취약증, 두개내출혈, 상부소화관출혈, 요로출혈, 객혈, 초자체출혈) 2) 울혈성심부전 환자(증상을 악화시킬 우려가 있다) 3) 임부 또는 임신하고 있을 가능성이 있는 여성 및 수유부('임부 및 수유부에 대한 투여'항 참조) 병용금기,특정연령대, 임부 금기 : 임부금기 2등급			
용법.용량(보험급여기준) : 실로스타졸로서 보통 성인 1회 200mg을 1일 1회 경구 투여한다. 이 약은 식사를 피하여 공복 상태에서 복용한다. 1회 max : 200mg / 1일 max : 200mg / 소아용량 : data 없음(mg/kg/day)			
저함량 배수처방 심사조정 대상품목 여부 : (가루약 가능 여부: 0. <u>(X)</u>)			
신청사유(임상적특징) : 금번 신약 신청하는 '프레탈서방캡슐200mg'는 '프레탈@서방캡슐(실로스타졸100mg)'의 고함량 제형으로서 이러한 2캡슐 복용에 따른 불편함을 개선하여 환자의 복용 편의성을 증대시키기 위하여 제형 추가가 필요합니다.			
의약분업 예외의약품.전문.일반 의약품.희귀의약품.오남용우려의약품.수입약 여부			

번호-

협조 : 약제과장

신청년월일: 2019년 4월 29일

신청과: 신경과 과장: 소기운 (인)

남원의료원 약사심의위원회 귀하

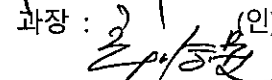
신 약 신 청 서

품 명	한글 : 알카메이트정 영문 : Alcamate Tab.		(원외처방전용여부)
성분.함량/제형	Alginic acid 200mg carboxymethylcellulose sodium 100mg		투여경로 : 내복
제약회사명 (판매회사명)	1. 휴온스-알론정 (점유율 32.5%)	2. 대한뉴팜-마메이드 (점유율 15.1%)	3. 한국파비스-에이올 (점유율 9.6%)
가 격	비급여	분류번호-코드 : 399(따로 분류되지 않는 대사성 의약품), 670103470	
	2. 원 3. 원	독,극,마,항정신성약 : X	보관 : 실온
대체품목		포장단위: 300T	월사용예정량 :
약리작용 : 알긴산이 다량의 수분을 흡수해 포만감이 극대화되어 음식 섭취량 감소 효과를 나타냄 효능.효과 : 음식물 섭취 감소를 통한 체중감량(줄임)의 보조요법 항생제 분류 : X 원내유사효능약 :			
주의.부작용 및 금기사항(임부에 대한 투여) : 주의사항 : 1. 임부 및 수유부 2. 소화기 장애 환자 부작용 : 복부팽만감, 구역, 변비, 설사 투여 금기 : 1. 의사의 치료를 받고 있는 환자 2. 이 약 및 이약에 포함된 성분에 과민증이 있는 환자 3. 유.소아 병용금기, 특정연령대, 임부 금기 : 병용금기, 연령대 금기, 임부 금기 없음			
용법.용량 : 1일 3회 2정씩 식전에 복용하고 필요에 따라서는 취침전에 추가로 2정 복용가능하다. 보험급여기준 : 별도 급여기준 없음 저함량 배수처방 심사조정 대상품목 여부 : X (가루약 가능 여부 : X)			
신청사유(임상적특징) : 알카메이트정은 비만환자의 포만감 유지 및 식욕억제(음식물 섭취 감소) 작용을 통하여 체중감량에 효과적인 비만 치료제입니다. 의약분업 예외의약품.전문.일반 의약품.희귀의약품.오남용우려의약품.수입약 여부 : 일반의약품			

번호 -

협조 : 약제과장

신 청 년 월 일 : 2019 년 4 월 29 일

신청과 :  과장 :  (인)

남원의료원 약사심의위원회 귀하

신 약 신 청 서

품 명	한글 : 리포웰캡슐 영문 : Lipowel Cap. (원외처방전용여부)		
성분.함량/제형	Green tea powder 250mg Orthosiphon powder 150mg		투여경로 : 내복
제약회사명 (판매회사명)	1. 태극제약-프리지 (점유율 15.9%)	2. 대한뉴팜-다이엔 (점유율 14.9%)	3. 휴온스-다이센 (점유율 13.8%)
가 격	비급여	분류번호-코드 : 399(따로 분류되지 않는 대사성 의약품), 670100350	
	2. 원 3. 원	독,극,마,항정신성약 : X	보관 : 실온
대체품목		포장단위: 30캡슐, 500캡슐	월사용예정량 :
약리작용 : 카테킨은 혈장 및 간장 콜레스테롤 농도의 상승을 억제하고 대변으로 체외 배출을 촉진하며 혈압 상승 작용을 하는 안지오텐신II 생성효소를 저해하는 작용이 있음 Orthosiphon은 sinensetin을 함유하고 있으며, 이뇨작용(수분과 염분 배설촉진) 질소화합물 배설 촉진, 항균작용, 요산과 요산을 함유한 요석 예방 효과가 있음 효능.효과 : 비만 또는 과체중시 체중감량(줄임) 보조제 항생제 분류 : X 원내유사효능약 : 주의.부작용 및 금기사항(임부에 대한 투여) : 주의사항 : 1. 정해진 용법.용량을 잘 지킬 것. 2. 이 약은 녹차에서 추출된 카페인을 함유하고 있어 운동선수의 경우 도핑테스트에서 양성반응을 나타낼 수 있으므로 주의할 것. 부작용 : 별도 부작용관련 내용 없음 투여 금기 : 임부 및 임신하고 있을 가능성이 있는 여성(다엽 단일제에 따르면, 동물실험에서 기형발생은 보고되지 않았으며 임상에서도 기형발생 또는 태자독성이 보고된 바 없으나 임신 중 투여에 대한 안전성은 확립되어 있지 않으므로 임신 중에는 투여하지 않는 것이 바람직하다) 병용금기, 특정연령대, 임부 금기 : 병용금기, 연령대 금기, 임부 금기 없음 용법.용량 : 1회 1 ~ 2캡슐, 1일 3회 식사 중에 큰 컵으로 물 한 컵과 함께 복용한다. 보험급여기준 : 별도 급여기준 없음 저함량 배수처방 심사조정 대상품목 여부 : X (가루약 가능 여부 : X) 신청사유(임상적특징) : 리포웰캡슐은 안전성이 입증된 생약성분 비만 치료제입니다. 지방의 산화를 증가시켜 체지방 분해 촉진, 에페드린 제제와 병용 투여 시, 열생성 효과 및 지방 분해 효과가 뛰어납니다. 의약품업 예외의약품.전문.일반 의약품.희귀의약품.오남용우려의약품.수입약 여부 : 일반의약품			

번호 -

협조 : 약제과장

신 청 년 월 일 : 2019 년 4 월 24 일

신청과 :

과장 :

남원의료원 약사심의위원회 귀하

신 약 신 청 서

품 명	한글 : 웰러드연질캡슐	영문 : Welood Soft Cap.	(원외처방전용여부)
성분.함량/제형	Pyridoxine hydrochloride 0.67mg Tocopherol acetate 6.67mg Safflower oil 333.33mg		투여경로 : 내복
제약회사명 (판매회사명)	1. 알보젠-콜레논 (점유율 28.5%)	2. 우리들제약-웰러드 (점유율 14.9%)	3. 영풍제약-제니폴 (점유율 14.3%)
가 격	비급여	분류번호-코드 : 218(동맥경화용제), 670101640	
	2. 원 3. 원	독,극,마,향정신성약 : X	보관 : 실온
대체품목		포장단위: 500캡슐	월사용예정량 :
약리작용 : - pyridoxine : Vitamine B ₆ 의 생리적 활성형인 pyridoxal phosphate 및 pyridoxamine phosphate로 전환됨 Vitamine B ₆ 는 단백질, 탄수화물 지방 대사 조효소로 작용함 - 비타민E : 항산화효과 - 홍화유 : 리놀레산을 비롯한 불포화지방산이 많으므로 콜레스테롤 감소로 혈행을 개선하여 심장병 질환을 예방, 비타민E 다량 함유			
효능.효과 : 비만증, 당뇨병 · 본태성 고콜레스테롤혈증에 의한 지질대사 개선			
항생제 분류 : X 원내유사효능약 :			
주의.부작용 및 금기사항(임부에 대한 투여) : 주의사항 : 1. 의사의 치료를 받고 있는 환자 2. 임부 또는 임신하고 있을 가능성이 있는 환자 3. 파킨슨병 치료제인 "레보도파"성분의 의약품이 이 약을 함께 복용하는 경우에는 피리독신에 의하여 말초에서 레보도파의 탈탄산화를 촉진시켜 레보도파 작용이 감약될수 있으므로 이 약과 함께 사용시 신중히 투여한다. 4. 고지단백혈증, 당뇨병성고지질혈증 및 췌장염 등 지방대사 이상 환자 또는 지질성 유제를 신중히 투여해야 하는 환자 5. 이 약은 황색5호(선셋옐로우 FCF, Sunset Yellow FCF)를 함유하고 있으므로 이 성분에 과민하거나 알레르기 병력이 있는 환자에는 신중히 투여한다.			
부작용 : 위부불쾌감, 설사, 변비, 발진, 등			
투여 금기 : 1. 구성 성분에 과민증 환자 2. 대두유에 과민하거나 알레르기 병력이 있는 환자 3. 콩 또는 땅콩에 과민증이 있는 환자			
병용금기, 특정연령대, 임부 금기 : 병용금기, 연령대 금기, 임부 금기 없음			
용법.용량 : 1일 3회, 1회 3캡슐을 식전 30분 전에 복용한다			
보험급여기준 : 별도 급여기준 없음			
저함량 배수처방 심사조정 대상품목 여부 : X		(가투약 가능 여부 : X)	

신청사유(임상적특징) :

웰러드연질캡슐은 천연, 생약성분의 비만 치료제로서 당뇨병 또는 본태성 고콜레스테롤혈증
지질대사 개선이 가능한 안전한 비만 치료제입니다.

의약품분류 예외의약품.전문.일반 의약품.희귀의약품.오남용우려의약품.수입약 여부 : 일반의약품

번호 -

협조 : 약제과장

(인)

신청년월일 : 2019 년 4 월 24일

신청과 :

신경과

과장 :

김양복(인)

남원의료원 약사심의위원회 귀하

신 약 신 청 서

품 명	한글 : 펠루비 제제		영문 : Pelubi CR Tablet (원외제방전용여부)	
성분.함량/제형	Pelubipirofen 45mg 정제		투여경로: 내복, 주사, 외용	
제약회사명(판매회사명)	1. (점유율 %)	2. (점유율 %)	3. (점유율 %)	
가 격	(급여.비급여) 1. 304 원	분류번호-코드: 114-해열.진통.소염제		
	2. 원 3. 원	독.극.마.항정신성약여부 보관: 실온.냉장.냉동		
대체품목			포장단위: 30. 300. 600	월사용예정량: 6000
약리작용 및 효능.효과 : 골관절염, 류마티스 관절염, 통증(재발성) 질환의 증상이나 장기간 완화				
항생제 분류 : 유보, 제한 항생제 원내유사효능약:				
주의.부작용 및 금기사항(임부에 대한 투여) : 금기사항 : 소화성궤양 환자. 중증의 혈액이상 환자. 중증의 간장애 환자. 중증의 신장애 환자. 중증의 심기능부전 환자. CYP2C9 효능이 발생되는 등증의 치료.				
병용금기,특정연령대, 임부 금기 : 임부. 수유부 투여하지 않기에 비정확하다.				
용법.용량(보험급여기준) : 성인: 1일 2회. 1회 1정 (펠루비 프로펜 45mg) 식후 경구투여한다. 이약은 제제이므로 분쇄하거나 분분 또는 씹지 않고 전체를 복용한다.				
저함량 배수처방 심사조정 대상품목 여부 : (가투약 가능 여부: 0. X)				
신청사유(임상적특징) : 1. 저온정제 52222 환자복약준도 증가. 2. 소장에서 80% 흡수된 위장관 부종 환자 3. 심상. 2상. 3상. 4상 및 한국인들 대상으로 개발 및 검증.				
의약분업 예외의약품.전문.일반 의약품.회귀의약품.오남용우려의약품.수입약 여부				

번호-

협조 : 약제과장

신청년월일: 2019 년 4 월 30 일

신청과: 정형외과

과장: 김기수

남원의료원 약사심의위원회 귀하

p.r.n. 처방 목록

번호	분류내용	원내코드	제품명	성분	규격	단위	1회용량	1일 최대용량	투여경로	적응증(실시기준)
1	제산제	almatr	알마겔에프현탁액	almagate 1.5g	15	ml/1포	1	4	내복	위·십이지장궤양, 위염, 위산과다(속쓰림, 구역, 구토, 위통, 신트림), 역류성식도염
2	소화성궤양용제	cura-i	큐란주사 50밀리그램	ranitidine HCl(as ranitidine) 50mg	2	ml/앰플	1	4	주사	위·십이지장궤양, Zollinger-엘리슨증후군, 역류성식도염, 마취전 투약(멘델슨증후군 예방), 수술후 궤양, 상부소화관출혈(소화성궤양, 급성스트레스궤양, 급성위점막병변에 의한)
3	소화성궤양용제	curan	큐란정	ranitidine HCl(as ranitidine) 150mg	1	정	1	2(4,8,40) →	내복	위, 십이지장궤양(4점까지), Zollinger-엘리슨증후군(40점까지), 역류성식도염(8점까지), 마취전 투약(멘델슨증후군 예방), 수술후 궤양, 비스테로이드성 소염진통제(NSAID) 투여로 인한 위 십이지장궤양, 급성위염, 만성위염의 급성악화기, 상부소화관출혈(소화성 궤양, 급성스트레스궤양 급성위점막병변에 의한)
4	기타의 소화기관용약	mecol	멕쿨주	metoclopramide HCl 10mg	2	ml/앰플	1(0.1 ~ 0.15 mg/kg)	3(0.5mg/kg)	주사	성인:수술 후 구역구토 예방, 방사선 요법 유발 구역.구토 예방, 구역.구토의 증상 치료 1~18세 소아:2차 치료로써 항암화확요법 후 지연된 구역.구토 예방, 2차 치료로써 확인된 수술 후 구역.구토 치료
5	기타의 소화기관용약	ganato	가나칸정 50밀리그램	itopride HCl 50mg	1	정	1	3	내복	기능성소화불량으로 인한 소화기증상(복부팽만, 상복부통, 식욕부진, 속쓰림, 구역, 구토)
6	진경제	bropiu	브로뎀주사	cimetropium bromide 5mg	1	ml/앰플	1	2	주사	위장관계·담도계·비뇨기계의 경련 및 기능적 운동장애, 간산통, 신산통, 월경곤란, 소화관 내시경 검사시의 전투약(십이지장의 무긴장증과 오디팔락근의 이완), 분만통증시(과도하게 긴장된 자궁경부의 이완 촉진)
7	정장제	smecta	스멕타현탁액	dioctahedral smectite 0.15g/mL	1	mL (20ml/포)	성인 20ml, 2세 이상 13.3~20ml, 1세 이상 ~ 2세 미만 6.6~13.3ml, 1세 미만 6.6ml	성인 60ml, 2세 이상 40~60ml, 1세 이상 ~ 2세 미만 20~40ml, 1세 미만 20ml	내복	식도, 위·십이지장과 대장질환에 관련된 통증의 완화, 급·만성 설사(급성설사의 초기치료에는 1일 용량을 두배로 증량할 수 있음)
8	정장제	lopera	로페라마이드캡슐	loperamide HCl 2mg	1	캡셀	1(9~12세, 추가)~2(초회)	8(9~12세:3)	내복	급성설사, 만성설사
9	하제, 완장제	portal	포탈락산	lactitol monohydrate 20g	20	g/포	1	1	내복	변비
10	따로 분류되지 않은 대사성의약품	duphea	듀파락-이지시럽	lactulose concentrated solution (as lactulose 10.05g(0.67 g/mL))	15	mL/포	1 ~ 2	3	내복	변비(만성변비, 영·유아 및 소아의 변비, 분만 후의 변비)
11	하제, 완장제	dul-s	둘코락스좌약	bisacodyl 10mg	1	개	1		외용	급·만성변비, 수술, 분만 전후 및 X-선 촬영시 장내 분변제거
12	이뇨제	lsx-i	라식스주사	furosemide 20mg	2	ml/앰플	1 ~ 2(1mg/kg)	50	주사	고혈압(본태성, 신성 등), 심성부종(울혈성심부전), 신성부종, 간성부종(복수), 급성폐부종
13	이뇨제	lsx-t	라식스정	furosemide 40mg	1	정	0.5 ~ 2	15	내복	고혈압(본태성, 신성 등), 심성부종(울혈성심부전), 신성부종, 간성부종(복수), 말초혈관성부종

번호	분류내용	원내코드	제품명	성분	규격	단위	1회용량	1일 최대용량	투여경로	적응증(실시기준)
14	해열·진통·소염제	ana-x	아나프록스정	naproxen sodium 275mg	1	정	1 ~ 2	5	내복	류마티양 관절염, 골관절염(퇴행성 관절질환), 강직성 척추염, 건염(힘줄염), 급성통풍, 월경곤란증, 활액(윤활)낭염, 골격근장애(염좌(뺨), 좌상(타박상), 외상(상처), 요천통(허리통증)), 수술후 동통(통증), 편두통, 발치(이물 뽑음)후 동통(통증)
15	해열·진통·소염제	keto-i	케토신주사	ketorolac tromethamine 30mg	1	ml/앰플	1/3 ~ 1	3	주사	중등도 및 중증의 급성통증(수술후 통증 포함)에 대한 단기요법, 2세 이상의 소아의 마약성 진통제가 금기인 중증의 수술후 통증
16	해열·진통·소염제	lofena	로페낙주 2ml	diclofenac sodium 75mg	2	ml/앰플	1	2	주사 근육	류마티양 관절염, 골관절염(퇴행성 관절질환), 강직성 척추염, 수술후, 외상후 염증 및 동통, 급성통풍, 신 및 간산통
17	해열·진통·소염제	soleto	솔레톤정	zaltoprofen 80mg	1	정	1	3	내복	만성관절류마티스, 변형성관절증, 요통증, 견관절주위염, 경견완중후군, 수술후, 외상후 및 발치후의 소염·진통
18	해열·진통·소염제	keral	케랄주	dexketoprofen trometamol 73.8mg (50mg as dexketoprofen)	2	ml/앰플	1	3	주사	수술 후 통증, 급성 요통 완화
19	해열·진통·소염제	trid-l	트리돌주 50밀리그람	tramadol HCl 50mg	1	ml/앰플	1 ~ 2	8	주사	중증 및 중등도의 급만성 동통(각종 암 등), 진단 및 수술후 동통
20	해열·진통·소염제	trido	트리돌주 100밀리그람	tramadol HCl 100mg	2	ml/앰플	1 ~ 2	4	주사	중증 및 중등도의 급만성 동통(각종 암 등), 진단 및 수술후 동통
21	해열·진통·소염제	denoga	데노간주	propacetamol HCl 1g	1	병	1 ~ 2	8	주사	외과 수술 후 통증, 발열의 단기간 치료
22	해열·진통·소염제	newfen	뉴페낙주사 2밀리리터	diclofenac-β-dimethyl-aminoethanol 90mg	2	ml/앰플	1	2	주사 근육	류마티양 관절염, 골관절염(퇴행성 관절질환), 강직성 척추염, 외상후, 수술후 염증 및 동통, 급성통풍, 신 및 간산통
23	해열·진통·소염제	hulofe	휴로펜정	loxoprofen sodium 60mg	1	정	1	3	내복	만성 류마티스관절염, 골관절염(퇴행성관절염), 요통, 견관절주위염, 경견완중후군, 수술후, 외상후 및 발치후의 소염·진통, 급성 상기도염(급성기관지염을 수반한 급성 상기도염을 포함)의 해열·진통
24	해열·진통·소염제	encid	엔시드이알서방정 650mg	acetaminophen encapsulated 650mg	1	정	1 ~ 2	6	내복	해열 및 감기에 의한 동통(통증)과 두통, 치통, 근육통, 허리동통(통증), 생리통, 관절통의 완화
25	골격근이완제	galexi	가렉신주	gallamine triethiodide 10mg	1	앰플	1 ~ 2	6	주사	근골격계 질환에 수반하는 동통성 근육연축(척추근염, 허리활액낭염, 섬유조직염, 척추염에 의한 요통 및 사경통, 관절질환), 신경계 질환에 의한 근육연축
26	기타의 조직세포의 기관용 의약품	maro-a	마로비벤-에이주사	aconitum tinct-D2 0.00132ml arica tinct-D2 0.0022ml belladonna tinct-D2 0.0022ml bellis perennis tinct-D2 0.0011ml calendula tinct-D2 0.0022ml chamomilla tinct-D3 0.0022ml echinacea angustifolia tinct-D2 0.00055ml echinacea purpurea tinct-D2 0.00055ml hamamelis tinct-D1 0.00022ml hepar sulfuris-D3 2.2mg hypericum tinct-D2 0.00066ml mercur solub hahnem-D6 1.1mg millefolium tinct-D3 0.0022ml symplytum tinct-D6 0.0022ml	2.2	ml/앰플	1	3	주사	여러 기관과 조직에서 염증과 관련된 염증성 및 퇴행성 과정(건초염, 경동염, 상과염, 점액낭염, 관절주위염, 상완건갑골염), 고관절, 무릎관절 및 작은 관절에서의 관절증, 급성 뇌진탕, 외상(뺨, 탈구, 타박, 골절), 혈액삼출 및 관절내 삼출, 수술 후 및 외상 후의 유연부 부종 및 종창

번호	분류내용	원내코드	제품명	성분	규격	단위	1회용량	1일 최대용량	투여경로	적응증(실시기준)
27	당뇨병용제	humalio	휴마로그퀵펜주 100단위/밀리리터	insulin lispro 300I.U	3	ml/관	2~20 I.U	100 I.U(지속형 인슐린 포함)	주사 피하	인슐린 요법이 요구되는 당뇨병
28	당뇨병용제	humur	휴물린알주 100단위	human insulin 1000I.U	1	병	2~20 I.U	100 I.U(지속형 인슐린)	주사	인슐린 요법이 요구되는 당뇨병
29	항히스타민제	plk-t	푸라공정 3밀리그램	piprinhydrinate 3mg	1	정	1	3	내복	소양성 피부질환(습진, 피부염, 피부소양증, 소아스트로플루스, 약진, 종독진, 다형성삼출성 홍반), 두드러기, 알레르기성 비염, 코감기로 인한 재채기, 콧물, 기침
30	항히스타민제	plk-i	푸라공주	piprinhydrinate 3mg	2	ml/앰플	1	3	주사 근육 피하	소양성 피부질환(습진, 피부염, 피부소양증, 소아스트로플루스, 약진, 종독진, 다형성삼출성 홍반), 두드러기, 알레르기성 비염, 감기로 인한 재채기, 콧물, 기침
31	항히스타민제	chlorp	클로르페니라민말레산염주사액	chlorpheniramine maleate 4mg	2	ml/앰플	1 ~ 2	4	주사	고초열, 두드러기, 소양성 피부질환(습진, 피부염, 피부소양증, 약진, 곤충자상), 알레르기성 비염, 혈관 운동성 비염
32	부신피질 호르몬제	betame	베타메타손주	betamethasone sodium phosphate 4mg	1	ml/앰플	0.1 ~ 2		주사	부신피질 호르몬제로서 염증과 알러지 증상
33	부신피질 호르몬제	predis	프레디솔 125밀리그램주사	methylprednisolone sodium succinate	1	병	0.1 ~ 30mg/kg	180mg/kg	주사	부신피질 호르몬제로서 염증과 알러지 증상
34	정신신경용제	zanap	자나팜정 0.25밀리그램	alprazolam 250 μ g	1	정	1 ~ 2	24	내복	불안장애의 치료 및 불안증상의 단기완화, 우울증에 수반하는 불안, 정신신체장애(위·십이지장궤양, 과민성대장증후군, 자율신경실조증)에서의 불안·긴장·우울·수면장애, 공황장애
35	정신신경용제	ativan	아티반정 1밀리그램	lorazepam 1mg	1	정	0.5 ~ 2	20	내복	신경증에서의 불안·긴장·우울, 정신신체장애(자율신경실조증, 심장신경증)에서의 불안·긴장·우울, 마취전 투약
36	정신신경용제	ativ-i	아티반주사	lorazepam 4mg	1	ml/앰플	0.025~0.05 mg/kg	0.12 mg/kg	주사	마취전 투약, 내시경검사·검사(기관지경검사·동맥촬영)시의 불안·긴장, 급성 불안, 급성 흥분 또는 급성 조증
37	정신신경용제	diazep	디아제팜주사액 2밀리리터	diazepam 10mg	2	ml/앰플	0.2 ~ 2(0.04~0.2 mg/kg)	3(0.6 mg/kg)	주사	신경증에서의 불안·긴장, 마취전 투약, 알코올 금단증상, 경련발작 또는 간질 증전상태, 검사(내시경검사, 심음동전환)전 투약(불안·긴장 경감)
38	정신신경용제	diazp2	디아제팜정 2밀리그램	diazepam 2mg	1	정	1 ~ 5(소아 0.5 ~ 1)	20(소아 0.1~0.3 mg/kg)	내복	신경증에서의 불안·긴장, 정신신체장애(소화기 질환, 순환기 질환, 자율신경실조증, 갱년기장애)에서의 불안·긴장·우울, 마취전 투약, 알코올 금단증상, 골격근경련 또는 결신 발작(소발작) 간질의 치료 보조제
39	최면진정제	stilno	스틸녹스정 10밀리그램	zolpidem 10mg	1	정	0.5 ~ 1	1	내복	불면증
40	최면진정제	zolmin	졸민정 0.25밀리그램	triazolam 250 μ g	1	정	0.5 ~ 1	1	내복	불면증의 단기간 치료
41	정신신경용제	perido	페리돌주	haloperidol 5mg	1	ml/앰플	0.1 ~ 2	3(ICU 진정 목적 20mg x 3)	주사	정신분열증, 조증, 정신병적 장애의 증상, 투렛증후군(Gilles de la Tourette's syndrome), 구토, 딸꾹질

번호	분류내용	원내코드	제품명	성분	규격	단위	1회용량	1일 최대용량	투여경로	적응증(실시기준)
42	최면진정제	midacu	미다컴주 5밀리그람	midazolam 5mg	5	ml/앰플	0.035-0.08 mg/kg	0.6mg/kg	주사	수술전 진정(수면 또는 가면상태 유도 및 불안경감) 및 수술 전후의 기억력장애, 기관지경 검사, 위경검사, 방광경 검사, 혈관 조영술 및 심장 카테터법과 같은 단시간 진단 또는 내시경 검사전 의식하의 진정, 다른 마취제 투여전 전신마취 유도, 단시간 외과처치시 N2O/O2(균형마취)의 보조제, 중환자실 환자의 장기간 진정
43	아편알카로이드계제제	morphi	염몰핀주사	morphine HCl 10mg	1	ml/앰플	0.5 ~ 1	?	주사	심한 통증의 완화, 심한 기침발작의 진정, 전신마취의 보조
44	합성마약	ircodo	아이알코돈정5밀리그람	oxycodone HCl 5mg	1	정	1	4	내복	마약성 진통제 사용이 필요한 중등도 및 심한 통증의 완화
45	혈압강하제	labe20	라베신주사20밀리그람	labetalol HCl 20mg	4	ml/앰플	0.5 ~ 2.5	15	주사 정맥	임신성 고혈압을 포함한 응급성 고혈압, 급성 심근경색증에 의한 고혈압, 마취 혈압강하
46	혈압강하제	hydra	히드랄라진염산염주사	hydralazine HCl 20mg	1	앰플	0.5 ~ 2	6	주사	경구투여가 불가능한 경우, 응급성 고혈압(고혈압성 발증) 경우의 중증의 본태성고혈압
47	혈압강하제	perdip	페르디핀주사액	nicardipine hydrochloride 10mg(1mg/mL)	10	ml/앰플	5 ~ 15mg/hr	18(0.1~0.2 mg/ml 희석용액)	주사 점적	수술시 이상고혈압의 구급처치, 응급성 고혈압증
48	주로 곰팡이,원충에 작용하는것	nystat	피엠에스니스타틴시럽	nystatin 100KI.U	ml	syrup	4~6	24	내복	소화관칸디다증, 구강칸디다증
49	기타의외피용약	bact-o	베아로반연고	mupirocin 0.2g(20mg/g)	10	g/개	1		외용	농가진(고름딱지증), 모낭염, 종기증, 감염성 습진과 같은 세균성 피부감염증, 외상(상처) 및 화상에서의 세균성 피부 감염증
50	함소흡입제	hexame	헥사메딘액	chlorhexidine gluconate solution 0.5mL(5μL/mL)	100	mL/병	15ml (1)	30ml	외용	보철(의치)에 의한 염증, 아구창 등의 구강내 칸디다감염증, 치은염, 인두염, 아프타성 구내염, 치근막 수술 후 살균소독
51	치과구강용약	tantum	탄툼액	benzydamine hcl 1.5mg/ml	1	ml	15	45	외용	치은염, 구내염, 아구창, 발치전·후, 인두염, 편도염, 방사선요법 및 삼관법 등의 물리적 원인에 의한 구강점막염
52	진해거담제	aventr	아벤트로흡입액	ipratropium bromide 521.8μg	2	ml/병	0.5 ~ 1	4	외용	기관지 천식, 만성 기관지염, 폐기종의 기도 폐색성 장애에 기인한 호흡곤란 등 제증상의 완화
53	진해거담제	pulm-r	풀미칸분무용현탁액	budesonide 500μg	2	ml/병	0.5 ~ 4	8	외용	기관지천식(특히 스테로이드 요법의 다른 치료가 불충분하거나 적절치 않은 경우)
54	진해거담제	vent-l	벤토린네블2.5mg	salbutamol sulfate 3mg	1	앰플	0.5 ~ 2	12	외용	중증의 급성천식(천식지속상태의 치료), 통상요법으로 효과가 없는 만성기관지 경련의 치료
55	혈액대용제	ns5	0.9%생리식염주사액 500밀리리터	sodium chloride(0.9%) 4.5g/500ml	500	ml/백	20 ~ 1,000mL		주사 정맥	수분 및 전해질 결핍시의 보급(나트륨 결핍, 염소 결핍), 주사제의 용해 희석제
56	당류제	5dw5	5%포도당주사액 500밀리리터	dextrose(5%) 25g/500ml	500	ml	500 ~ 1000 mL		주사 정맥	탈수증 특히 수분결핍시의 수분보급, 주사제의 용해희석제
47	삭제	니카르디핀주	nicardipine HCl 20mg	nicardipine HCl 20mg	20	ml/앰플	5 ~ 15mg/hr	18(0.1~0.2 mg/ml	주사 점적	수술시 이상고혈압의 구급처치, 응급성 고혈압증

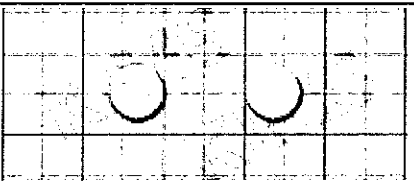
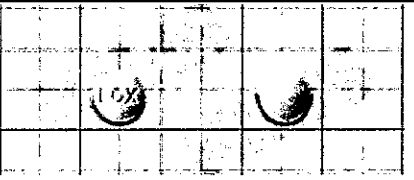
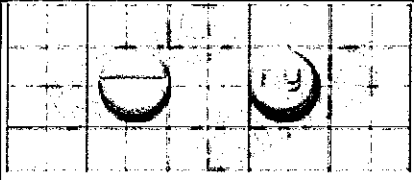
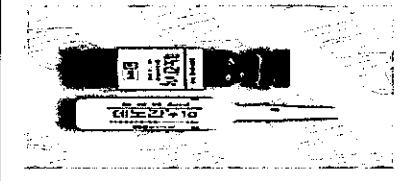
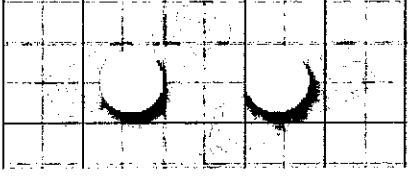
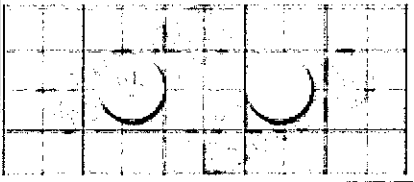
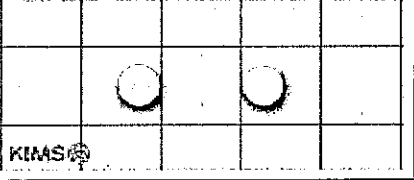
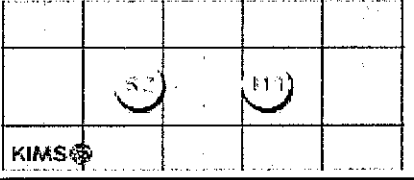
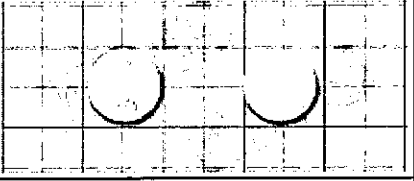
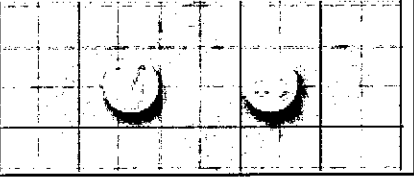
코드 유사 의약품

연번	코드	약품명	코드	약품명	비고
1	perido	페리돌주	periol	페리올리멜엔4이주	
2	spiriv	스피리바흡입용	spires	스피리바레스피맷	
3	motito	모티리톤정	motili	모티리움-엠정	
4	neurac	뉴라세탐	neuroc	뉴로카바	
5	codein	코데인	codena	코데날	
6	levofo	레보펙신	levotu	레보투스	
7	lipito	리피토10mg	lipidi	리피딜슈프라	
8	carmaz	카마제핀정	carmcr	카마제핀씨알정200밀리그램	
9	dila-t	페니토인캡슐	dilat	딜라트렌정12.5mg	신규
10	dcq	데카키논캡슐	dcz	다이크로질정	신규
11	hydral	히드랄라진염산염정	hydra	히드랄라진염산염주사	신규
	hepa-c	헤파박스0.5(소아용)	hepa-v	헤파박스1(성인용)	삭제

발음 유사약품

연번	코드	약품명	코드	약품명	비고
1	vent-l	벤토린네볼	ventol	벤토린에보할러	
2	spiriv	스피리바흡입용(핸디)	spir-r	스피리바흡입용(캡슐)	
3	anplag	안플라그정	anf300	안플레이드SR정300	
4	keydip	케이디핀	k-con	케이콘틴	
5	parn40	파누스정	parn80	파누스에프정	
6	aidbon	애드본정70밀리그램	aidbpd	애드본플러스디정	
7	utro-p	유티로게스탄연질캡슐	utroge	유티로게스탄질좌제200mg	
8	xatral	자트랄엑스엘정	zytram	지트람엑스엘서방정	신규

외관 유사 의약품

번호	코드	약품명		코드	약품명		비고
1	sevik a	세비카 5/20mg		foipa n	호이판		
2	hulof e	휴로펜		seron a	세로나 제		
3	cefot en	세 포텐 주1g		deno ga	데노간 주		
4	galvu s	가브스 정		azile c	아질렉 트정		
5	quet1 2	쿠에타 핀정 12.5밀 리그램		esci5	산도스에 스시탈로 프람정5 밀리그램		
6	paro 20	산도스 파록세 틴정		esci2 0	산도스에 스시탈로 프람정20 밀리그램		
7	midr on	미드론 정		mino xi	미녹시딜 정		신규
	삭제	가스터디정			하루날디정		삭제

다함량 약품

코드	품명	함량	코드	품명	함량
a-xa12	에이자트씨알정12.5밀리그램(파록세틴)	12.5mg	abil10	아빌리파이정10밀리그램(아리피프라졸)	10mg
a-xa25	에이자트씨알정25mg	25mg	abil15	아빌리파이정15밀리그램(아리피프라졸)	15mg
			abil2	아빌리파이정2밀리그램(아리피프라졸)	2mg
acetam	삼남아세트아미노펜정_(0.3g/1정)	300mg	abil5	아빌리파이정5밀리그램(아리피프라졸)	5mg
encid	엔시드이알서방정650mg(아세트아미노펜)	650mg			
set325	세토펜정325밀리그램(아세트아미노펜)	325mg	adala5	아달라트연질캡셀5밀리그램(니페디핀)	5mg
			nifero(경	니페론씨알40서방정(니페디핀)_(40mg/	40mg
add150	에드피온서방정150밀리그램(부프로피온)	150mg			
wel300	웰부트린엑스엘정300밀리그램(부프로피온)	300mg	alleg	알레그라정120밀리그램(펙소페나딘염산)	120mg
			alleg	알레그라정180밀리그램	180mg
alma10	알말정10밀리그램(아로티놀를염산염)	10mg			
alma5	알말정5밀리그램(아로티놀를염산염)	5mg	amary4	아마릴정4밀리그램(글리메피리드)	4mg
			amaryl	아마릴정2밀리그램(글리메피리드)	2mg
amo100	아모잘탄정5/100밀리그램	100mg			
amo50	아모잘탄정5/50밀리그램	50mg	anplag	안플라그정100밀리그램(염산사포그릴레)	100mg
			anf300	안플레이드SR정300밀리그램(사르포그릴레)	300mg
antipi	안티피라정_(1정)				
trsemi	트라마롤세미정_(1정)		anyfe3	애니펜정300mg	300mg
			anyfen	애니펜정150밀리그램(덱시부프로펜)	150mg
aug625	오구멘틴정625밀리그램(아목시실린·클라	625mg			
augmet	오구멘틴정187.5밀리그램	187.5mg	bup-4	비유포-4정20밀리그램(염산프로피베린)	20mg
			bup10	비유포-4정10밀리그램(염산프로피베린)	10mg
bus-c	보령부스파정5밀리그램(염산부스피론)	5mg			
busp10	보령부스파정10밀리그램(염산부스피론)	10mg	cefacl	일동세파클러수화물캡슐_(0.25g/1캡슐)	250mg
busp15	보령부스파정15mg(부스피론염산염)	15mg	cefaser	메디카세파클러서방정375밀리그램(세파	375mg
con2.5	콩코르정2.5밀리그램(비소프롤롤푸마르	2.5mg	etrost	씨트로신서방정0.2밀리그램(탐스로신염)	0.2mg
concor	콩코르정5밀리그램(비소프롤롤푸마르산	5mg	tam0.4	한미탐스캡슐0.4밀리그램(탐스로신염산)	0.4mg
curan	큐란정(염산라니티딘)	150mg	cyc500	싸이신정500밀리그램	500mg
uran75	유란탁정75밀리그램(염산라니티딘)	75mg	cycin	싸이신정250밀리그램(염산시프로플록시	250mg
cymb30	심발타캡슐30밀리그램(염산돌록세틴)	30mg	dep250	데파코트서방정250mg(디발프로엑스나	250mg
cymb60	심발타캡슐60밀리그램(염산돌록세틴)	60mg	dep500	데파코트서방정500mg(디발프로엑스나	500mg
diab1g	다이하벡스정1000mg	1000mg	diam60	디아미크통서방정60밀리그램(글리클라지	60mg
gluco	다이하벡스정500mg	500mg	diami	디아미크통서방정(글리클라지)30mg	30mg
dxr1g	다이하벡스엑스알정1000밀리그램(메트	1000mg			
dxr500	다이하벡스엑스알서방정500mg	500mg	dilat	딜라트렌정12.5mg(카르베딜롤)	12.5mg
			dilat	딜라트렌정(카르베딜롤)25mg	25mg
dio160	디오반필름코팅정160밀리그램(발사르탄	160mg			
dio80	디오반필름코팅정80밀리그램(발사르탄)	80mg	e10160	엑스포지정10/160밀리그램	160mg
			exf160	엑스포지정5/160밀리그램	160mg
elan60(경	에란탄지속정60밀리그램(이소소르비드-	60mg	exf80	엑스포지정5/80밀리그램	80mg
ismo	이스모정(5-일질산이소소르비드)_(20m	20mg			
			ent150	엔테론정150밀리그램(비티스비니페라엑	150mg
ep1000	에피스크정1000밀리그램(레비티라세탐)	1g	entelo	엔테론정50밀리그램	50mg
qp500	큐팜정500밀리그램(레비티라세탐)	0.5g			
			escita	산도스에스시탈로프람정10밀리그램(에	10mg
fast90	파스틱정90밀리그램(나테글리니드)	90mg	esci5	산도스에스시탈로프람정5밀리그램_(5m	5mg
fastic	파스틱정120밀리그램(나테글리니드)	120mg	esci20	산도스에스시탈로프람정20밀리그램_(20	20mg
febu40	페브릭정40밀리그램(페북소스타트)_(40	40mg	flom75	후로목스정75밀리그램(염산세프카펜피	75mg
feburi	페브릭정80mg(페북소스타트)_(80mg/1	80mg	flomox	후로목스정100밀리그램	100mg
			flomo-g	후로목스세립	100mg
gab100	가바틴캡슐100밀리그램(가바펜틴)	100mg			
gab600	가바틴정600밀리그램(가바펜틴)	600mg	gala16	명인갈란타민서방캡슐16밀리그램	16mg
neuroc	뉴로카바캡슐(가바펜틴)	300mg	gala8	명인갈란타민서방캡슐8밀리그램	8mg

코드	품명	합량	코드	품명	합량
herb30	헤르벤정(딜티아젠펜산염)30mg	30mg	Jan-50	자누비아정50밀리그램(인산시타글립틴염)	50mg
herben	헤르벤서방정90밀리그램(딜티아젠펜산염)	90mg	januvi	자누비아정100밀리그램(인산시타글립틴)	100mg
jard10	자디앙정10밀리그램(엠파글리플로진)	10mg	lam100	라모스탈정100밀리그램(라모트리진)	100mg
jard25	자디앙정25밀리그램(엠파글리플로진)	25mg	lamo50	라모스탈정50밀리그램(라모트리진)	50mg
levofo	레보펙신정(레보플록사신수화물)_(0.1g)	100mg	lipito	리피토정10밀리그램(아토르바스타틴칼슘)	10mg
lev500	레보펙신정500밀리그램(레보플록사신수화물)	500mg	lipi20	리피토정20밀리그램(아토르바스타틴칼슘)	20mg
			lipi40	리피토정40밀리그램(아토르바스타틴칼슘)	40mg
lival1	리바로정1밀리그램(피타바스타틴칼슘)	1mg			
lival2	리바로정2밀리그램(피타바스타틴칼슘)	2mg	lix30	릭시아나정30밀리그램(에독사반토실산염)	30mg
lival4	리바로정4밀리그램(피타바스타틴칼슘)	4mg	lix60	릭시아나정60밀리그램(에독사반토실산염)	60mg
lonas2	로나센정2밀리그램(블로난세린)	2mg	lxi12	익셀캡슐12.5밀리그램(밀나시프란염산염)	12.5mg
lonas4	로나센정4밀리그램(블로난세린)	4mg	lxi1	익셀캡슐25밀리그램(밀나시프란염산염)	25mg
lonas8	로나센정8밀리그램(블로난세린)	8mg	lxi50	익셀캡슐50밀리그램(밀나시프란염산염)	50mg
madopa	마도파정125		mept25	메프친정25마이크로그램(염산프로카테콜)	0.025mg
mad250	마도파정		mept50	메프친정0.05밀리그램(염산프로카테콜)	0.05mg
mic80p	미카르디스플러스정80/12.5밀리그램		mica80	미카르디스정80밀리그램(텔미사르탄)	80mg
mica-p	미카르디스플러스정40/12.5밀리그램		micard	미카르디스정40밀리그램(텔미사르탄)	40mg
mult15	멀타핀정15밀리그램(미르타자핀)	15mg	neut5	뉴토인정5밀리그램(도네페질염산염수화물)	5mg
mult7	멀타핀정7.5밀리그램(미르타자핀)	7.5mg	neut10	뉴토인정(도네페질염산염수화물)_(10.4)	10mg
			neut23	뉴토인정23밀리그램(도네페질염산염수화물)	23mg
or150t	오르필서방정150밀리그램(발프로산나트륨)	150mg			
orfil	오르필서방정600밀리그램(발프로산나트륨)	600mg	orpher	오페릴50서방정(오르펜나드린시트르산염)	50mg
orfil3	오르필서방정300밀리그램(발프로산나트륨)	300mg	slaxin	스락신정25밀리그램(오르페나드린염산염)	25mg
oxa300	옥사제핀정300mg(옥스카르바제핀)_(0.3)	300mg	pa0.25	파키놀정0.25밀리그램(로피니롤염산염)	0.25mg
oxa600	옥사제핀정600mg(옥스카르바제핀)_(0.6)	600mg	pakin1	파키놀정1밀리그램(로피니롤염산염)	1mg
pant20	판토톡정20밀리그램	20mg	parn40	파누스정(은행엽엑스)_(40mg/1정)	40mg
pantol	판토톡정40mg	40mg	parn80	파누스에프정(은행엽엑스)_(80mg/1정)	80mg
pdp0.2	피디펙솔정0.25밀리그램(프라미펙솔염산염수화물)	0.25mg	peri-t	페리돌정1.5밀리그램(할로페리돌)	1.5mg
pdp1mg	피디펙솔정1mg(프라미펙솔염산염수화물)	1mg	perid3	페리돌정3밀리그램(할로페리돌)	3mg
ple-sr	프레탈서방캡슐(실로스타졸)_(0.1g/1캡)	100mg	pra110	프라닥사캡슐110밀리그램(다비가트란에)	110mg
pleta	프레탈정100밀리그램(실로스타졸)	100mg	pra150	프라닥사캡슐150밀리그램(다비가트란에)	150mg
pletaa	프레탈정50밀리그램(실로스타졸)	50mg			
			que100	쿠에타핀정100밀리그램(쿠에티아핀푸마르산염)	100mg
qxr150	큐로켈서방정150밀리그램(쿠에티아핀푸마르산염)	150mg	que200	쿠에타핀정200밀리그램(쿠에티아핀푸마르산염)	200mg
qxr200	큐로켈서방정200밀리그램(쿠에티아핀푸마르산염)	200mg	quet12	쿠에타핀정25밀리그램(쿠에티아핀푸마르산염)	25mg
qxr300	큐로켈서방정300밀리그램(쿠에티아핀푸마르산염)	300mg	quet12	쿠에타핀정12.5밀리그램(쿠에티아핀푸마르산염)	12.5mg
qxr400	큐로켈서방정400밀리그램(쿠에티아핀푸마르산염)	400mg			
qxr50	큐로켈서방정50밀리그램(쿠에티아핀푸마르산염)	50mg	rabi10	라비에트정10밀리그램(라베프라졸나트륨)	10mg
			rabi20	라비에트정20밀리그램(라베프라졸나트륨)	20mg
repi10	레피졸정10밀리그램(아리피프라졸)	10mg			
repi15	레피졸정15밀리그램(아리피프라졸)	15mg	riper1	리페리돈정1밀리그램(리스페리돈)	1mg
repi5	레피졸정5밀리그램(아리피프라졸)	5mg	riper2	리페리돈정2밀리그램(리스페리돈)	2mg
ris1.5	리셀톤캡슐1.5mg(리바스티그민타르타르산염)	1.5mg	risod1	리스펜오디정1밀리그램(리스페리돈)	1mg
ris3.0	리셀톤캡슐3mg(리바스티그민타르타르산염)	3mg	risod2	리스펜오디정2밀리그램(리스페리돈)	2mg
ris4.5	리셀톤캡슐4.5mg(리바스티그민타르타르산염)	4.5mg			
ris6.0	리셀톤캡슐6.0mg(리바스티그민타르타르산염)	6mg	rova10	로바젯정10/10밀리그램_(1정)	
			rova20	로바젯정10/20밀리그램_(1정)	
sens10	센시발정10밀리그램(염산노르트리프틸린)	10mg	rova5	로바젯정10/5밀리그램_(1정)	
sensiv	센시발정25밀리그램(염산노르트리프틸린)	25mg			
			serm.30	사미오정30밀리그램(니세르곡리)	30mg

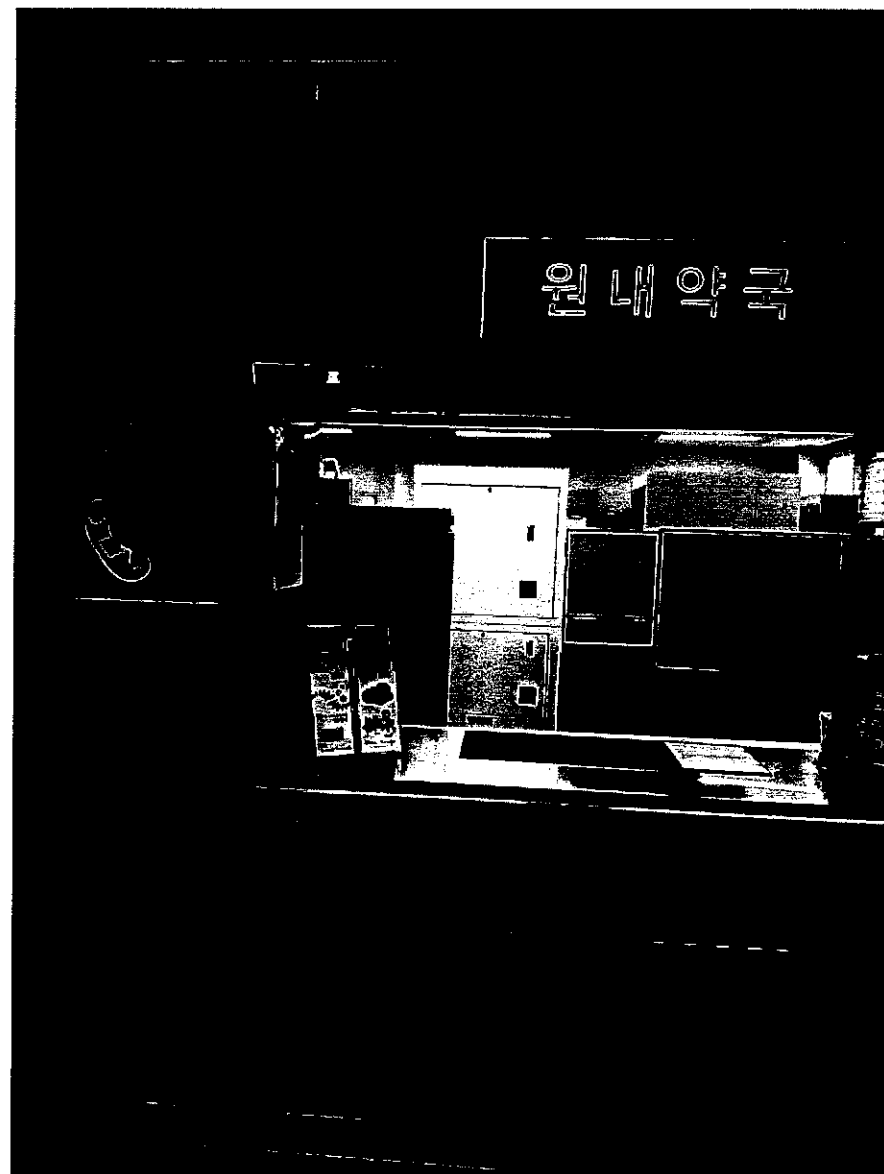
코드	품명	합량	코드	품명	합량
silen3	사일레노정3밀리그램(독세핀염산염)	3mg	sermio	사미온정10밀리그램(니세르골린)	10mg
silen6	사일레노정6밀리그램(독세핀염산염)	6mg			
			stil12	스틸녹스CR정12.5밀리그램(졸피뎀타르)	12.5mg
sy0.05	썬지로이드정0.05밀리그램(레보티록신나트륨)	0.05mg	stil6	스틸녹스CR정6.25밀리그램(졸피뎀타르)	6.25mg
synthy	썬지로이드정0.1밀리그램(레보티록신나트륨)	0.1mg	stilno	스틸녹스정10밀리그램(주석산졸피뎀)	10mg
topa50	토파맥스스프링클캡슐50밀리그램(토파라메트)	50mg	tors10	토르셉정10밀리그램(토라세미드)	10mg
topama	토파맥스스프링클캡슐25밀리그램(토파라메트)	25mg	torse5	토르셉정(토르세미드)5mg	5mg
tovia4	토비아즈서방정4밀리그램(페소테로딘푸)	4mg	tra100	트라린정100밀리그램(설프라린염산염)	100mg
tovia8	토비아즈서방정8밀리그램(페소테로딘푸)	8mg	tralin	트라린정50밀리그램(염산설프라린)	50mg
trd1g	트라젠타듀오정2.5/1000밀리그램_(1정)		tri50	트리도파정50/12.5/200밀리그램_(1정)	
trd500	트라젠타듀오정2.5/500밀리그램_(1정)		tri100	트리도파정100/25/200밀리그램_(1정)	
trd850	트라젠타듀오정2.5/850밀리그램_(1정)		tri150	트리도파정150/37.5/200밀리그램_(1정)	
tridol	트리돌서방정(트라마돌염산염)_(0.1g/1)	100mg	tw405	트윈스타정40/5밀리그램	
zytram	지트람엑스엘서방정200밀리그램(트라마돌염산염)	200mg	tw805	트윈스타정80/5밀리그램	
			tw4010	트윈스타정40/10밀리그램	
ulersm	울트라셋이알세미서방정				
ult-er	울트라셋이알서방정		ursa	우루사정100밀리그램(우르소데옥시콜산)	100mg
			ursa2	우루사정200밀리그램(우르소데옥시콜산)	200mg
venl37	벤라팩트서방캡슐37.5mg(벤라팍신염산염)	37.5mg			
venl75	벤라팩트서방캡슐(벤라팍신염산염)75mg	75mg	vesi10	베시케어정10밀리그램(숙신산솔리페나신)	10mg
			vesi5	베시케어정5밀리그램(숙신산솔리페나신)	5mg
viva10	비바코정10밀리그램(로수바스타틴칼슘)	10mg			
viva20	비바코정20밀리그램(로수바스타틴칼슘)	20mg	warfa2	대화와르파린나트륨정2mg	2mg
viva5	비바코정5밀리그램(로수바스타틴칼슘)	5mg	warfa5	대화와르파린나트륨정5밀리그램	5mg
xare15	자렐토정15밀리그램(리바록사반)	15mg	zanap	자나팜정0.25밀리그램(알프라졸람)	0.25mg
xare20	자렐토정20밀리그램(리바록사반)	20mg	zanap1	자나팜정1밀리그램(알프라졸람)	1mg
			zanapa	자나팜정0.5밀리그램(알프라졸람)	0.5mg
zeld20	젤독스캡슐20밀리그램(염산지프라시돈염)	20mg			
zeld40	젤독스캡슐40밀리그램(염산지프라시돈염)	40mg	zyre10	자이레핀정10밀리그램(올란자핀)	10mg
zeld60	젤독스캡슐60밀리그램(염산지프라시돈염)	60mg	zyre5	자이레핀정5밀리그램(올란자핀)	5mg
zeld80	젤독스캡슐80밀리그램(염산지프라시돈염)	80mg			
			zyre10	자이레핀정10밀리그램(올란자핀)	10mg
dias50	디아솔에스액(포도당)_(50g/100mL)	50g	zyre5	자이레핀정5밀리그램(올란자핀)	5mg
dias75	디아솔에스액(포도당)_(75g/150mL)	75g			
			duph-l	듀파락시럽(락툴로오즈농축액)_(335g/500ml)	1ml
encov2	엔커버액_(200mL)(커피맛)	200ml	duph15	듀파락시럽(락툴로오즈농축액)_(10.05g/100ml)	15ml
encov4	엔커버액_(400mL)	400ml			
			smec20	스멕타현탁액(디옥타헤드랄스멕타이트)	20ml
rel200	렐바200엘립타		smecta	스멕타현탁액(디옥타헤드랄스멕타이트)	1ml
rel100	렐바100엘립타				
			sere-d	세레타이드250디스커스	
bea10	베아로반연고(무피로신)_(0.2g/10g)	10g	seret5	세레타이드500디스커스	
bea450	베아로반연고(무피로신)_(9g/450g)	450g			
			derma	더마톱크림0.25%(프레드니카르베이트)	10g
nors10	노스판페취10μg/h(부프레노르핀)		dermat	더마톱액0.25%(프레드니카르베이트)_(500mg/200ml)	20ml
norsp5	노스판페취5μg/h(부프레노르핀)				
			notte1	노테몬페취1밀리그램(톨로부테롤)	1mg
ris10p	리셀톤페취10(리바스티그민)_(3.4X3.0cm/1매)		nottem	노테몬페취0.5밀리그램(톨로부테롤)	0.5mg
ris5p	리셀톤페취5(리바스티그민)_(2.35X2.15cm/1매)				
			10dw1l	중외10%포도당주사액 1000밀리리터	1000ml
5ds1l	중외5%포도당생리식염액1000밀리리터	1000ml	10dw5	중외10%포도당주사액 500밀리리터	500ml
5ds5	중외5%포도당생리식염액500밀리리터	500ml			
			5dw1l	중외5%포도당주사액 1000밀리리터	1000ml
hd1l	씨제이하트만-디액 1000밀리리터	1000ml	5dw5	중외5%포도당주사액 500밀리리터	500ml
hd5	씨제이하트만-디액 500밀리리터	500ml			
			hs1l	씨제이하트만액 1000밀리리터	1000ml

코드	품명	합량	코드	품명	합량
ns100	중외엔에스주사액(염화나트륨)_ (0.9g/100ml)	100ml	hs5	씨제이하트만액 500밀리리터	500ml
ns1l	씨제이0.9%생리식염주사액 1000밀리리터	1000ml			
ns3l	씨제이생리식염관주액	3000ml	fravas	씨제이8.5%후라바솔주 250밀리리터	250ml
ns5	씨제이0.9%생리식염주사액 500밀리리터	500ml	frava5	씨제이8.5%후라바솔주 500밀리리터	500ml
ns250	대한열균생리식염수(생리식염주사액)	250ml			
ns20	중외생리식염주사액(수출명: 0.9% Sodi	20ml	pamiso	파미솔주사 250밀리리터	250ml
			dpamis	파미솔주사500밀리리터	500ml
oma500	오마프원페리주_(500mL)	500ml			
oma724	오마프원페리주_(724mL)	724ml	20alb	녹십자-알부민주20%(사람혈청알부민)1	20%×100ml
			5alb	녹십자-알부민주5%250밀리리터(사람혈	5%×250ml
acti20	액티라제 주사20밀리그램(알-티피에이)	20mg			
actily	액티라제 주사50밀리그램(알-티피에이)	50mg	ako100	아코신주100mg(네틸마이신황산염)	100mg
			ako150	아코신주150mg(네틸마이신황산염)	150mg
amo1.2	아모크라주1.2그램(수출명:서프렌틴주1	1.2g			
amocla	아모크라주0.6그램(수출명:서프렌틴주0	0.6g	anep5	아네폴주사(프로포폴)_ (50mg/5mL)	50mg
			free12	프리폴-엠시티주(프로포폴)_ (0.12g/12n	120mg
ciprof	명문시프로플록사신주사_(0.2g/100mL/	200mg			
cip400	명문시프로플록사신주사_(0.4g/200mL)	400mg	elig22	엘리가드주22.5밀리그램(류프로렐린아	22.5mg
			elig7	엘리가드주7.5밀리그램(류프로렐린아	7.5mg
epok11	에포카인프리필드주1000유니트/0.5ml	1000U			
epok41	에포카인프리필드주4000유니트/0.4밀리	4000U	ful300	홀그램주사(클린다마이신포스페이트)_ (0	300mg
epokin	에포카인프리필드주10000유니트/밀리리	10000U	ful600	홀그램600밀리그램주사(클린다마이신	600mg
hep100	휴온스해파린나트륨주사100IU	100IU×10ml	huma-m	휴마로그믹스25퀵펜주100단위/밀리리터	
hepari5	중외해파린 주5000IU	5000IU×5ml	huma50	휴마로그믹스50퀵펜주100단위/밀리리터	
hepari	중외해파린나트륨주사액1000아이유	1000IU×20ml			
hepar1k	중외해파린나트륨주사액1000아이유_(5	1000IU×5ml	lantus	란투스주솔로스타(인슐린글라진, 유전자	300IU/3mL
			toujeo	투제오주솔로스타(인슐린글라진, 유전자	450unit/1.5mL
le250i	레보팩신주250밀리그램(레보플록사신)	250mg			
le500i	레보팩신주500밀리그램(레보플록사신)	500mg	levo5g	레보멜스주사액(L-아스파르트산-L-오르	5g
le750i	레보팩신주750밀리그램(레보플록사신)	750mg	levome	레보멜스주(L-아스파르트산-L-오르니틴	0.5g
lidoca	제일리도카인주사액_(리도카인염산염, 0	400mg	nesp120	네스프 프리필드시린지주 120(다베포에	120mcg
lidoc25	삼진리도카인염산염수화물0.5%주사[수	25mg	nesp20	네스프 프리필드시린지주 20(다베포에	20mcg
			nesp40	네스프 프리필드시린지주 40(다베포에	40mcg
rukasy	루카신주사1.5그램(설박탐나트륨·암피실	1.5g	nesp60	네스프 프리필드시린지주 60(다베포에	60mcg
ubacil	유바실린주750밀리그램(주사용설박탐나	0.75g			
			tria1g	트리악손주사(세프트리악손나트륨)1그램	1g
trid-l	트리돌주50밀리그램(염산트라마돌)	50mg	tria2g	트리악손주사2그램(세프트리악손나트륨	2g
trido	트리돌주100밀리그램(염산트라마돌)	100mg	triaxo	트리악손주사500밀리그램(세프트리악손	0.5g
tru0.7	트루리시티 0.75밀리그램/0.5밀리리터(	0.75mg	vancos	씨제이반코마이신염산염주500밀리그램	500mg
tru1.5	트루리시티 1.5밀리그램/0.5밀리리터(물	1.5mg	vancoz	씨제이반코마이신염산염주1그램	1000mg
avax160	아박심160U성인용주(A형간염백신)	160U	enceph	보령세포배양일본뇌염백신주(건조세포	0.4ml
avax80	아박심80U소아용주(A형간염백신)	80U	enc0.7	보령세포배양일본뇌염백신주(건조세포	0.7ml
hepa-c	해파박스-진티에프주0.5ml	0.5ml	garda9	가다실 9 프리필드시린지[인유두종바이	9가
euva-a	유박스미 주(B형간염백신, 유전자재조합)	1ml	gardas	가다실 프리필드시린지[인유두종바이러	4가
prev13	프리베나13주		abs100	앱스트랄설하정100마이크로그램(펜타닐	100mcg
preven	프리베나13주성인용		abs200	앱스트랄설하정200마이크로그램(펜타닐	200mcg
			abs300	앱스트랄설하정300마이크로그램(펜타닐	300mcg
targ10	타진서방정 10/5mg_(1정)		abs400	앱스트랄설하정400마이크로그램(펜타닐	400mcg
targ20	타진서방정 20/10mg_(1정)				
targ40	타진서방정 40/20mg_(1정)		matr12	마트리펜패취 12 μ g/h(펜타닐)	12 μ g/h
			matr25	마트리펜패취 25 μ g/h(펜타닐)	25 μ g/h
diman5	디만틴정5밀리그램(메만틴염산염)_ (5mg	5mg	matr50	마트리펜패취 50 μ g/h(펜타닐)	50 μ g/h
dime10	디멘시정(메만틴염산염)_ (10mg/1정)	10mg	mat100	마트리펜패취 100 μ g/h(펜타닐)	100 μ g/h
para1.50	파라에스프리기바라주1.50밀리그램 (1	1.50mg	para3	파라에스프리기바라주3mg(파라메리도)	3mg

코드	품명	함량	코드	품명	함량
preg300	피엠에스프레카발린캡슐300밀리그램 (0.300mg)	300mg	palri6	팔리소펜서방정6mg(팔리페리돈)_(6mg)	6mg
preg75	피엠에스프레카발린캡슐75밀리그램 (75mg)	75mg			
aric10	아리셉트정10밀리그램(도네페질염산염)	삭제	barac	바라크루드정0.5밀리그램(엔테카비어)	0.5mg
aric23	아리셉트정23밀리그램(도네페질염산염)	삭제	barac	바라크루드정10.5밀리그램(엔테카비어)	삭제
aricep	아리셉트정5밀리그램(도네페질염산염)	삭제			
			clari	클래리정250밀리그램(클래리트로마이신)	삭제
gala24	명인갈라신정19.2mg, 24mg	삭제	clari	클래리정500밀리그램(클래리트로마이신)	500mg
harnal	하루날디정0.2밀리그램(탐스로신염산염)	삭제			삭제
			terapa	테라팜정2밀리그램(염산테라조신)	2mg
inveg3	인베가서방정3밀리그램(팔리페리돈)	삭제			
inveg6	인베가서방정6밀리그램(팔리페리돈)	삭제	lyr150	리리카캡슐150밀리그램(프레가발린)	삭제
inveg9	인베가서방정9밀리그램(팔리페리돈)	삭제	lyr300	리리카캡슐300밀리그램(프레가발린)	삭제
			lyr75	리리카캡슐75밀리그램(프레가발린)	삭제
pras40	프라스탄정40밀리그램(프라바스타틴나트)	삭제			
prasta	프라스탄정20밀리그램(프라바스타틴나트)	20mg	pris50	프리스틱서방정50밀리그램(데스벤라팜)	50mg
			pris100	프리스틱서방정100밀리그램(데스벤라팜)	삭제
thrupa	트루패스정4밀리그램(실로도신)_(4mg/	4mg			
thrup8	트루패스정8밀리그램(실로도신)	삭제			삭제
			vim50	빔스크정50밀리그램(라코사미드)_(50m	50mg
hokun2	호쿠난정2밀리그램(도르메틱)	삭제			
			isok100	이소켓0.1%주사(이소소르비드질산염)100	삭제
axocin	아코신주50mg (이소프리아진, 50mg)	삭제	isok200	이소켓0.1%주사(이소소르비드질산염)200	삭제
isok10	이소켓0.1%주사(이소소르비드질산염)10	삭제	isok-i	이소켓0.1%주사(이소소르비드질산염)10	10mg
isok50	이소켓0.1%주사50밀리리터(이소소르비드)	삭제	isok50	이소켓0.1%주사50밀리리터(이소소르비드)	삭제
hepa-v	헤파박스-진티에프주[비형간염백신(유정	삭제			

의약품부작용보고요약(전북대학교병원 지역의약품 안전센터 평가)

번호	발현일	병록번호	환자성명(나이)	제품명	증상	보고자	인과성 평가	중등도
1	2018-10-10	41397	오*모(71)	솔레톤정(잘토프로펜-해열·진통·소염제)	속쓰림	약사	가능함(possible)	중등증
2	2018-10-24	178419	김*탁(62)	프리베나13주성인용(폐렴구균 씨알염(CRM197) 단백질합백신-백신류)	연조직염	약사	가능함(possible)	중등증
3	2018-11-07	15655	최*우(65)	올트라셋정(해열·진통·소염제)	오심	약사	가능함(possible)	중등증
4	2018-11-22	117971	양*정(47)	제네틱스350주사(이오비트리돌-X선 조영제)	홍반	약사	가능함(possible)	중등증
5	2019-01-08	9964	장*례(79)	모빅캡슐7.5밀리그램(멜록시캄-해열·진통·소염제)	속쓰림, 발진	약사	가능함(possible)	중등증
6	2019-02-16	100842	오*근(48)	이오메론주사액(이오메프롤-X선조영제)	두통	약사	해당없음	
7	2019-02-27	175027	이*남(69)	란스탑캡슐30밀리그램(란소프라졸-소화성궤양용제)	배아픔	약사	가능함(possible)	중등증



한국의약품안전관리원 의약품부작용 심의위원회 심의 사례(본원품목해당사례)-2018하반기

사망일시보상금 및 장례비 지급 사례

의심 의약품(성분명)	의심 부작용명	본원 제품명	분류번호	분류내용
알로푸리놀(allopurinol, 정제)	독성표피괴사용해	자이로릭정(알로푸리놀)	394	통풍치료제
이오파미돌(iopamidol, 주사제)	아나필락시스쇼크		721	X선조영제
레비티라세탐(levetiracetam, 주사제) 레비티라세탐(levetiracetam, 시럽제) 페노바르비탈(phenobarbital, 정제) 페노바르비탈나트륨(phenobarbital sodium, 주사제) 펜토바르비탈나트륨(pentobarbital sodium, 주사제) 클로비잠(clobazam, 정제) 카르바마제핀(carbamazepine, 정제) 타조박탐나트륨+피페라실린 나트륨(tazobactam+piperacillin, 정제)	독성표피괴사용해	큐팜주사500밀리그램(레비티라세탐) 페노바르비탈정 센틸정5밀리그램(클로바잠)-원외 카마제핀정, 카마제핀씨알정200밀리그램(카르바마제핀) 타조패란주4.5그램	113 112 117 113 618	항전간제 최면진정제 정신신경용제 항전간제 주로 그람양성, 음성균에 작용하는 것
가바펜틴(gabapentin, 캡슐제) 세레콕시브(celecoxib, 캡슐제) 리바록사반(rivaroxaban, 정제) 아세트아미노펜(acetaminophen, 정제)	드레스 증후군	가바틴캡슐100, 600(가바펜틴), 뉴로카바캡슐(가바펜틴) 콕스케어캡슐200밀리그램(세레콕시브) 자렐토정15, 20밀리그램(리바록사반) 아세트아미노펜정, 엔시드이알서방정650mg(아세트아미노펜), 세토펜정325밀리그램(아세트아미노펜)	113 114 333 114	항전간제 해열·진통·소염제 혈액응고저지제 해열·진통·소염제
반코마이신(vancomycin, 주사제) 알로푸리놀(allopurinol, 정제)	스티븐스-존슨 증후군, 독성표피괴사용해	반코마이신염산염주0.5, 1그램 자이로릭정(알로푸리놀)	611 394	주로 그람양성균에 작용하는 것 통풍치료제
프레가발린(pregabalin, 캡슐제), 세프트리악손(ceftriaxone sodium, 주사제), 리바록사반(rivaroxaban, 정제), 반코마이신(vancomycin HCl, 주사제)	스티븐스-존슨 증후군	프레가발린캡슐75, 150, 300밀리그램 트리악손주사(세프트리악손나트륨수화물)0.5, 1, 2그램 자렐토정15, 20밀리그램(리바록사반) 반코마이신염산염주0.5, 1그램	119 618 333 611	기타의 중추신경용약 주로 그람양성, 음성균에 작용하는 것 혈액응고저지제 주로 그람양성균에 작용하는 것

장애일시보상금 지급 사례

설트랄린염산염(sertraline HCl, 정제) 아리피프라졸(aripiprazole, 정제) 트라조돈염산염(trazodone HCl, 캡슐제)	악성 신경이완 증후군에 의한 지체의 장애- 사지마비의 장애	트라린정50, 100밀리그램(설트랄린염산염) 아빌리파이정2,5,10,15밀리그램(아리피프라졸), 레피졸정5,10,15밀리그램(아리피프라졸) 트라조돈염산염캡슐	117 117 117	정신신경용제 정신신경용제 정신신경용제
알로푸리놀(allopurinol, 정제)	드레스 증후군에 의한 신장의 장애	자이로릭정(알로푸리놀)	394	통풍치료제

진료비 지급 사례

알로푸리놀(allopurinol, 정제)	스티븐스-존슨 증후군	자이로릭정(알로푸리놀)	394	통풍치료제
------------------------	-------------	--------------	-----	-------

의심 의약품(성분명)	의심 부작용명	본원 제품명	분류번호	분류내용
설파메톡사졸+트리메토프림 (sulfamethoxazole+trimethoprim, 정제)	독성표피괴사용해	셉트린정_(1정)	621	설파제
카르바마제핀(carbamazepine, 정제)	드레스 증후군	카마제핀정, 카마제핀씨알정200밀리그램 (카르바마제핀)	113	항전간제
졸레드론산일수화물(zoledronic acid monohydrate, 주사제)	근육통, 발열, 복통, 설사	졸레드론산주사액5밀리그램/100밀리리터(졸레드론산일수화물)	399	따로 분류되지 않은 대사성 의약품
세프트리악손(ceftriaxone sodium, 주사제)	아나필락시스쇼크	트리악손주사(세프트리악손나트륨수화물)0.5, 1, 2그램	618	주로 그람양성, 음성균에 작용하는 것
정제B형 간염 표면항원 단백질 (purified Hepatitis B surface antigen protein, 주사제) 정제폐렴구균폴리사카라이드 (pneumococcal 13 valent conjugate vaccine, 주사제)	길랑-바레 증후군	헤파박스-진티에프주, 유박스비주 프리베나13주, 프리베나13주성인용	631 631	백신류 백신류
알로푸리놀(allopurinol, 정제)	독성표피괴사용해	자이로릭정(알로푸리놀)	394	통풍치료제
에르타페넴나트륨(ertapenem sodium, 주사제)	스티븐스-존슨 증후군, 독성표피괴사용해	인반즈주1그램(에르타페넴나트륨)	618	주로 그람양성, 음성균에 작용하는 것
페노바르비탈(phenobarbital, 정제) 페노바르비탈(phenobarbital, 주사제) 페니토인(phenytoin, 정제) 포스페니토인(fosphenytoin, 주사제) 발프로산나트륨(sodium valproate, 주사제) 발프로산나트륨(sodium valproate, 시럽제) 라모트리진(lamotrigine, 정제) 피페라실린+타조박탐(piperacillin + tazobactam, 주사제) 세프트리악손(ceftriaxone sodium, 주사제)	드레스 증후군	페노바르비탈정 페니토인캡슐100밀리그램 오르필주사액(발프로산나트륨) 오르필시럽(발프로산나트륨) 라모스탈정50, 100밀리그램(라모트리진) 타조페란주4.5그램 트리악손주사(세프트리악손나트륨수화물)0.5, 1, 2그램	112 113 113 113 113 618 618	최면진정제 항전간제 항전간제 항전간제 항전간제 주로 그람양성, 음성균에 작용하는 것 주로 그람양성, 음성균에 작용하는 것
이소니아지드(isoniazid, 정제)	약인성 간질환	유한짓정(이소니아지드)	622	항결핵제
둘라글루타이드(dulaglutide, 주사제)	오심, 구토, 설사, 두통	트루리시티 0.75, 1.5밀리그램/0.5밀리리터(둘라글루타이드, 유전자재조합) 일회용제	396	당뇨병용제
덱시부프로펜(dexibuprofen, 시럽제) 아목시실린수화물+클라반산칼륨(amoxicillin hydrate + potassium clavulanate, 시럽제) 아세트아미노펜(acetaminophen, 시럽제)	독성표피괴사용해	덱시부펜시럽(덱시부프로펜)-원의 유크라듀오건조시럽 세토펜현탁액(아세트아미노펜)	114 618 114	해열·진통·소염제 주로 그람양성, 음성균에 작용하는 것 해열·진통·소염제
라모트리진(lamotrigine, 정제) 쿠에타핀푸마르산염(quetiapine fumarate, 정제)	스티븐스-존슨 증후군	라모스탈정50, 100밀리그램(라모트리진) 쿠에타핀정12.5, 25, 100, 200밀리그램 (쿠에티아핀푸마르산염), 큐로캘서방정 50, 150, 200, 300, 400밀리그램(쿠에티아핀푸마르산염)	113 117	항전간제 정신신경용제

의심 의약품(성분명)	의심 부작용명	본원 제품명	분류번호	분류내용
카르바마제핀(carbamazepine, 정제)	스티븐스-존슨 증후군, 독성표피괴사용해	카마제핀정, 카마제핀씨알정200밀리그램(카르바마제핀)	113	항전간제
겐타마이신황산염(gentamicin sulfate, 주사제) 세프라딘수화물(cephradine, 캡슐제) 아세클로페낙(aceclofenac, 정제) 라니티딘염산염+비스무트시트르산염칼륨+수크랄페이트수화물(ranitidine+potassium bismuth	약인성 간질환	쿨란자CR정(아세클로페낙) 알비스정	114 232	해열·진통·소염제 소화성궤양용제
설파살라진(sulfasalazine, 정제)	스티븐스-존슨 증후군	조피린장용정(설파살라진)-원외	621	설파제
라니티딘염산염(ranitidine HCl, 정제) 아세트아미노펜+이부프로펜+코데인인산염수화물(ibuprofen+acetaminophen+code inephosphate, 캡슐제) 암브록솔염산염(ambroxol HCl, 정	드레스 증후군	큐란정(라니티딘염산염), 유란탁정75밀리그램(라니티딘염산염) 마이폴캡슐	232 811	소화성궤양용제 아편알카로이드계 제제
라모세트론(ramosetron HCl, 주사제) 세포테탄(cefotetan disodium, 주사제) 트리마돌(tramadol HCl, 주사제)	급성호흡부전	람세트주0.3밀리그램(라모세트론염산염) 세포텐주1g(세포테탄) 트리돌주50, 100밀리그램(트라마돌염산염)	235 618 114	최토제, 진토제 주로 그람양성, 음성균에 작용하는 것 해열·진통·소염제
카르바마제핀(carbamazepine, 정제)	독성표피괴사용해	카마제핀정, 카마제핀씨알정200밀리그램(카르바마제핀)	113	항전간제
알로푸리놀(allopurinol, 정제)	드레스 증후군	자이로릭정(알로푸리놀)	394	통풍치료제
설파살라진(sulfasalazine, 정제) 세레콕시브(celecoxib, 캡슐제)	드레스 증후군	조피린장용정(설파살라진)-원외 콕스케어캡슐200밀리그램(세레콕시브)	621 114	설파제 해열·진통·소염제
아목시실린수화물(amoxicillin, 캡슐제) 메페남산(mefenamic acid, 캡슐제)	독성표피괴사용해	곰실린캡슐(아목시실린수화물) 폰탈캡슐250mg(메페남산)	618 114	주로 그람양성, 음성균에 작용하는 것 해열·진통·소염제
모니플루메이트(morniflumate, 정제) 클래리트로마이신(clarithromycin, 정제)	독성표피괴사용해	모니필정350밀리그램(모니플루메이트) 클래리정500밀리그램(클래리트로마이신), 씨라클정250밀리그램(클래리트로마이신)-원외	114 619	해열·진통·소염제 기타의 항생물질 제제
메틸프레드니솔론(methylprednisolone, 정제) 프레드니솔론(prednisolone, 정제)	골괴사	메치론정(메틸프레드니솔론) 소론도정(프레드니솔론)	245 245	부신흡르몬제 부신흡르몬제
이오메프로(imeprol, 주사제)	아나필락시스쇼크		721	X선조영제
라모트리진(lamotrigine, 정제)	독성표피괴사용해	라모스탈정50, 100밀리그램(라모트리진)	113	항전간제
졸렌드론산(zoledronic acid monohydrate, 주사제)	발열, 근육통	줄레드론산주사액5밀리그램/100밀리리터(줄레드론산일수화물)	399	따로 분류되지 않은 대사성 의약품

의심 의약품(성분명)	의심 부작용명	본원 제품명	분류번호	분류내용
카르바마제핀(carbamazepine, 정제) 옥스카르바제핀(oxcarbazepine, 정제)	드레스 증후군	카마제핀정, 카마제핀씨알정200밀리그램(카르바마제핀) 옥사제핀정300, 600mg(옥스카르바제핀)	113 113	항전간제 항전간제
이오프로마이드(iopromide, 주사제)	아나필락시스쇼크		721	X선조영제
알로푸리놀(allopurinol, 정제) 아토르바스타틴칼슘삼수화물(atorvastatin calcium trihydrate, 정제)	드레스 증후군	자이로릭정(알로푸리놀) 리피토정10, 20, 40밀리그램(아토르바스타틴칼슘삼수화물)	394 218	통풍치료제 동맥경화용제
로쿠로늄브롬화물(rocuronium bromide, 주사제)	아나필락시스쇼크	로카론주(로쿠로니움브롬화물)	122	골격근이완제
설피리드(sulpiride, 정제) 할로페리돌(haloperidol, 정제) 리스페리돈(risperidone, 정제)	악성 신경이완증후군	페리돌정1.5, 3밀리그램(할로페리돌) 리페리돈정1, 2밀리그램(리스페리돈), 리스페오디정1, 2밀리그램(리스페리돈)	117 117	정신신경용제 정신신경용제
알테플라제(alteplase, 주사제)	뇌간의 뇌내출혈로 인한 사지마비의 장애	액티라제주사20, 50밀리그램(알-티피에이)	219	기타의 순환계용약

의약품 부작용 피해구제 2018년 하반기 접수 및 심의 현황

2019. 1.

I 의약품 부작용 피해구제 접수 및 심의 현황

□ 접수 및 처리현황('18. 12. 31. 기준)

(단위 : 건)

구 분			합 계	사망일시 보상금	장애일시 보상금	진료비	장례비
2018년 (7.1~12.31)	접 수		67	9	1	48	9
	심의위원회 상정		64	7	3	47	7
	심의 결과	지 급	52	6	2	38	6
		미지급	12	1	1	9	1
누 계 (‘14.12.19~ ‘18.12.31)	접 수		350	76	13	193	68
	심의위원회 상정		279	67	12	141	59
	심의 결과	지 급	220	46	9	119	46
		미지급	59	21	3	22	13

II 의약품부작용 심의위원회 심의 사례

□ 사망일시보상금 및 장례비

접수번호	의심 의약품(성분명)	의심 부작용명	급여 지급여부	비고
KARP-18-A-1 KARP-18-D-1	- 알로푸리놀(allopurinol, 정제)	독성표피괴사용해	지급	-
KARP-18-A-2 KARP-18-D-2	- 이오파미돌(iopamidol, 주사제)	아나필락시스쇼크	지급	-
KARP-18-A-3 KARP-18-D-3	- 레비티라세탐(levetiracetam, 주사제) - 레비티라세탐(levetiracetam, 시럽제) - 페노바르비탈(phenobarbital, 정제) - 페노바르비탈나트륨(phenobarbital sodium, 주사제) - 펜토바르비탈나트륨(pentobarbital sodium, 주사제) - 클로비잠(clobazam, 정제) - 카르바마제핀(carbamazepine, 정제) - 타조박탐나트륨+피페라실린 나트륨(tazobactam+piperacillin sodium, 주사제)	독성표피괴사용해	지급	-
KARP-18-A-4 KARP-18-D-4	- 가바펜틴(gabapentin, 캡슐제) - 세레콕시브(celecoxib, 캡슐제) - 리바록사반(rivaroxaban, 정제) - 아세트아미노펜(acetaminophen, 정제)	드레스 증후군	지급	-
KARP-18-A-5 KARP-18-D-5	- 반코마이신(vancomycin, 주사제) - 알로푸리놀(allopurinol, 정제)	스티븐스-존슨 증후군, 독성표피괴사용해	지급	-
KARP-18-A-6 KARP-18-D-6	- 프레가발린(pregabalin, 캡슐제), - 세프트리악손(ceftriaxone sodium, 주사제), - 리바록사반(rivaroxaban, 정제), - 반코마이신(vancomycin HCl, 주사제)	스티븐스-존슨 증후군	지급	-
KARP-18-A-7 KARP-18-D-7	-	-	미지급	의약품-부작용- 피해사실 간 인과관계 불인정

□ 장애일시보상금

접수번호	의심 의약품(성분명)	의심 부작용명	급여 지급여부	비고
KARP-18-B-1	-	-	미지급	의약품-부작용- 피해사실 간 인과관계 불인정
KARP-18-B-2	- 설프랄린염산염(sertraline HCl, 정제) - 아리피프라졸(aripiprazole, 정제) - 트라조돈염산염(trazodone HCl, 캡슐제)	약성 신경이완 증후군에 의한 지체의 장애- 사지마비의 장애	지급	-
KARP-18-B-3	- 알로푸리놀(allopurinol, 정제)	드레스 증후군에 의한 신장의 장애	지급	-

□ 진료비

접수번호	의심 의약품(성분명)	의심 부작용명	급여 지급여부	비고
KARP-18-C-1	-	-	미지급	의약품-부작용- 피해사실 간- 인과관계 불인정
KARP-18-C-4	- 알로푸리놀(allopurinol, 정제)	스티븐스-존슨 증후군	지급	-
KARP-18-C-6	- 설파메톡사졸+트리메토프림(sulfamethoxazole+trimethoprim, 정제)	독성표피괴사용해	지급	-
KARP-18-C-8	- 카르바마제핀(carbamazepine, 정제)	드레스 증후군	지급	-
KARP-18-C-9	- 졸레드론산일수화물(zoledronic acid monohydrate, 주사제)	근육통, 발열, 복통, 설사	지급	-
KARP-18-C-10	- 세프트리악손(ceftriaxone sodium, 주사제)	아나필락시스쇼크	지급	-
KARP-18-C-11	- 정제B형 간염 표면항원 단백질(purified Hepatitis B surface antigen protein, 주사제) - 정제폐렴구균폴리사카라이드(pneumococcal 13 valent conjugate vaccine, 주사제)	길항-바레 증후군	지급	-
KARP-18-C-12	- 리세드론산나트륨+콜레칼시페롤(risedronate sodium+cholecalciferol, 정제)	구역, 구토	지급	-

접수번호	의심 의약품(성분명)	의심 부작용명	급여 지급여부	비고
KARP-18-C-13	-	-	미지급	의약품-부작용- 피해사실 간 인과관계 불인정
KARP-18-C-14	- 아목시실린-클라불란산칼륨 +아목시실린수화물	독성표피괴사용해	지급	-
KARP-18-C-15	- 알로푸리놀(allopurinol, 정제)	독성표피괴사용해	지급	-
KARP-18-C-16	- 카르바마제핀(carbamazepine, 정제)	드레스 증후군	지급	-
KARP-18-C-17	- 에르타페넴나트륨(ertapenem sodium, 주사제)	스티븐스-존슨 증후군, 독성표피괴사용해	지급	-
KARP-18-C-18	- 페노바르비탈(phenobarbital, 정제) - 페노바르비탈(phenobarbital, 주사제) - 페니토인(phenytoin, 정제) - 포스페니토인(fosphenytoin, 주사제) - 발프로산나트륨(sodium valproate, 주사제) - 발프로산나트륨(sodium valproate, 시럽제) - 라모트리진(lamotrigine, 정제) - 피페라실린+타조박탐(piperacillin +tazobactam, 주사제) - 세프트리악손(ceftriaxone sodium, 주사제)	드레스 증후군	지급	-
KARP-18-C-19	- 이소니아지드(isoniazid, 정제)	약인성 간질환	지급	
KARP-18-C-20	-	-	미지급	의약품-부작용- 피해사실 간 인과관계 불인정
KARP-18-C-21	- dapson(dapsone, 정제)	드레스 증후군	지급	-
KARP-18-C-22	- 둘라글루타이드(dulaglutide, 주사제)	오심, 구토, 설사, 두통	지급	-
KARP-18-C-23	- 덱시부프로펜(dexibuprofen, 시럽제) - 아목시실린수화물+클로클라 불린산칼륨(amoxicillin hydrate +potassium clavulanate, 시럽제) - 아세트아미노펜(acetaminophen, 시럽제)	독성표피괴사용해	지급	-

접수번호	의심 의약품(성분명)	의심 부작용명	급여 지급여부	비고
KARP-18-C-24	- 라모트리진(lamotrigine, 정제) - 쿼에타핀푸마르산염(quetiapine fumarate, 정제)	스티븐스-존슨 증후군	지급	-
KARP-18-C-25	- 카르바마제핀(carbamazepine, 정제)	스티븐스-존슨 증후군, 독성표피괴사용해	지급	-
KARP-18-C-26	- 겐타마이신황산염(gentamicin sulfate, 주사제) - 세프라딘수화물(cephradine, 캡슐제) - 아세클로페낙(aceclofenac, 정제) - 라니티딘염산염+비스무트시트르 산염칼륨+수크랄페이트수화물 (ranitidine+potassium bismuth citrate+sucralfate, 정제)	약인성 간질환	지급	-
KARP-18-C-27	- 설 파살라진(sulfasalazine, 정제)	스티븐스-존슨 증후군	지급	-
KARP-18-C-28	- 라니티딘염산염(ranitidine HCl, 정제) - 아세트아미노펜+이부프로펜+ 코데인인산염수화물(ibuprofen+ acetaminophen+codeinephosphate, 캡슐제) - 암브록솔염산염(ambroxol HCl, 정제)	드레스 증후군	지급	-
KARP-18-C-29	-	-	미지급	부작용-진료비간 관련 없음
KARP-18-C-30	- 라모세트론(ramosetron HCl, 주사제) - 세포테탄(cefotetan disodium, 주사제) - 트리마돌(tramadol HCl, 주사제)	급성호흡부전	지급	-
KARP-18-C-31	-	-	미지급	의약품-부작용- 피해사실 간 인과관계 불인정
KARP-18-C-32	-	-	미지급	의약품-부작용- 피해사실 간 인과관계 불인정
KARP-18-C-33	- 카르바마제핀(carbamazepine, 정제)	독성표피괴사용해	지급	-
KARP-18-C-34	-	-	미지급	의약품-부작용- 피해사실 간 인과관계 불인정

접수번호	의심 의약품(성분명)	의심 부작용명	급여 지급여부	비고
KARP-18-C-35	- 알로푸리놀(allopurinol, 정제)	드레스 증후군	지급	-
KARP-18-C-36	- 설파살라진(sulfasalazine, 정제) - 세레콕시브(celecoxib, 캡슐제)	드레스 증후군	지급	-
KARP-18-C-37	-	-	미지급	의약품-부작용- 피해사실 간 인과관계 불인정
KARP-18-C-38	- 아목시실린수화물(amoxicillin, 캡슐제) - 메페남산(mefenamic acid, 캡슐제)	독성표피괴사용해	지급	-
KARP-18-C-39	- 모니플루메이트(morniflumate, 정제) - 클라리트로마이신(clarithromycin, 정제)	독성표피괴사용해	지급	-
KARP-18-C-40	- 메틸프레드니솔론(methylpredni solone, 정제) - 프레드니솔론(prednisolone, 정제)	골괴사	지급	-
KARP-18-C-41	- 설파메톡사졸+트리메토프림 (sulfamethoxazole+trimethoprim, 정제)	독성표피괴사용해	지급	-
KARP-18-C-42	- 이오메프로롤(iomeprol, 주사제)	아나필락시스쇼크	지급	-
KARP-18-C-43	-	-	미지급	의심의약품 사 용의 적정성 인정되지 않음
KARP-18-C-44	- 라모트리진(lamotrigine, 정제)	독성표피괴사용해	지급	-
KARP-18-C-45	- 졸렌드론산(zoledronic acid monohydrate, 주사제)	발열, 근육통	지급	-
KARP-18-C-46	- 카르바마제핀(carbamazepine, 정제) - 옥스카르바제핀(oxcarbazepine, 정제)	드레스 증후군	지급	-
KARP-18-C-47	- 이오프로마이드(iopromide, 주사제)	아나필락시스쇼크	지급	-
KARP-18-C-49	- 알로푸리놀(allopurinol, 정제) - 아토르바스타틴칼슘삼수화물 (atorvastatin calcium trihydrate, 정제)	드레스 증후군	지급	-
KARP-18-C-50	- 로쿠로늄브로마이드(rocuronium bromide, 주사제)	아나필락시스쇼크	지급	-

접수번호	의심 의약품(성분명)	의심 부작용명	급여 지급여부	비고
KARP-18-C-62	- 설피리드(sulpiride, 정제) - 할로페리돌(haloperidol, 정제) - 리스페리돈(risperidone, 정제)	악성 신경이완증후군	지급	-
KARP-18-C-76	- 알테플라제(alteplase, 주사제)	뇌간의 뇌내출혈로 인한 사지마비의 장애	지급	-

“ 최상의 의료제공으로 신뢰받는 지역거점공공병원 ”



전라북도 남원의료원



수 신 내부결재

(경유)

제 목 의약품 보관 점검 결과 보고

의약품의 안전한 관리를 위하여 유효기간 점검 및 병동비치약품 점검 결과를 불임과 같이 보고합니다.

- 불임 : 1. 2019년 의약품 상반기 유효기간 점검 1부.
2. 18부서 비치약품(공차) 및 관리대장 1부. 끝

담당자

곽미혜

약제과장

이경옥

진료부장

03/25
김석기

협조자

시행

약제과-81

(2019.03.25.) 접수

()

우 55726 전북 남원시 흥정로 365

/ <http://www.namwonmed.or.kr>

전화

/전송

/

/ 공개

「 아름다운 山河 웅비하는 생명의 삶터, 천년 전북! 」

인공신장실 비치약품(공차) 및 관리대장

약 품 내 역				2019년 3 월 5 일		2019년 월 일	
약 품 명	함량	단위	수량	유효기간	비고	유효기간	비고
응급약품							
제일아트로핀황산염(차광)	1ml	amp	6	20.04.17			
대한에피네프린(차광)	1ml	amp	10	20.11.29			
아 데 노 코	6mg	vial	2	20.11.22			
탄산수소나트륨	20mg	amp	2	21.09.19			
중의글루콘산칼슘주사액	20	mL/앰플	2	21.01.03			
염산도파민프리믹스160mg	500ml	팩	1	20.02.02			
일반약품							
중의50%포도당주사액 100ml	100	ml/병	3	20.04.17			
제일클로르페니라민말레산염주사액	2	ml/앰플	3	21.11.11			
큐란주사50밀리그램(염산라니티딘)	2	ml/앰플	1	21.12.04			
삼진히드랄라진염산염주사	1	앰플	1	21.02.09			
케토신주사	1	ml/앰플	3	21.01.07			
맥쿨주(차광)	2	ml/앰플	1	21.05.13			
			35				
냉장보관 및 기타 약품보관 이상유무				이상유무	비고	이상유무	비고
공 차 인 : 장 민 순		외래확인		장민순 (인)			
약 사 : 이 경 옥		약국확인		이경옥 (인)			

2019년 (1)분기 지표관리 결과보고서		관리부서	담당자	책임자
		약제과	이경옥 김정	이경옥
1. 지표개요 및 모니터링				
지표영역	☐ 환자안전 ☒ 진료영역 ☐ 질환영역 ☐ 관리영역 ☐ 기타 :			
지 표 명	다품목 처방 비율		지표번호	2-12
지표에 대한 설명	지 표 정 의	원외처방약제 12품목 이상 처방 비율		
	분 자 정 의	원외처방약제 12품목 이상 처방 건수		
	분 모 정 의	전체 원외처방건수		
	포 함 대 상	전체 원외처방		
	제 외 대 상	없음		
	지 표 유 형	☐ 구조지표 ☐ 과정지표 ☒ 결과지표 ☐ 과정 및 결과지표		
선정근거	건강보험심사평가원 2019년 선별집중심사 항목 약제 다품목처방으로 인한 약물의 오남용 방지와 부작용 예방			
2. 지표관리계획				
목표설정	목 표 값	0.18%		
	선정근거	2018년 목표 0.20% 달성으로 상향		
자료수집 및 분석	자료출처	☐ 의무기록 ☒ 전산자료 ☐ 직접관찰 ☐ 기타 :		
	조사 방법	☒ 전수조사 ☐ 표본조사(표본 수:)		
	산출빈도	☐ 매월 ☒ 분기별 ☐ 반기별 ☐ 기타 :		
자료 분석	☒ 전산통계 ☐ Excel ☐ SPSS ☐ 기타 :			
기대효과	1)약제다품목 처방으로 인한 약물의 오남용 방지, 부작용 예방, 적절한 약물투여 유도 2)선별집중심사 항목으로써 삭감으로 인한 손실 방지			
3. 보고 및 관리				
결과보고 및 공유	보고 주기	☐ 매월 ☒ 분기별 ☐ 반기별 ☐ 매년		
	보고 대상	☒ 관련위원회 ☐ 부서장 ☐ 기타 :		
	공유 방법	☒ 홈페이지 게시판 ☐ 공문 ☐ 부서회의 ☐ 기타 :		

4. 지표결과 및 추이																
지표결과	분기	1분기	2분기	3분기	4분기	평균										
	지표값	0.07%														
	분자	15														
	분모	22,478														
지표결과 연간추이 (그래프)	<table border="1"> <caption>지표결과 연간추이 (그래프)</caption> <thead> <tr> <th>분기</th> <th>지표값</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1분기</td> <td>0.07%</td> </tr> <tr> <td>2분기</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3분기</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4분기</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						분기	지표값	1분기	0.07%	2분기		3분기		4분기	
분기	지표값															
1분기	0.07%															
2분기																
3분기																
4분기																
5. 지표결과 및 원인분석																
1분기	1분기 전체 원외처방건수 22,478건 중 12품목 이상 처방 건수는 15건으로 양호함															
2분기																
3분기																
4분기																

소식/공지

의약정보(2019. 3. Vol 14. No 1)				
작성자	이경옥	작성일	2019-03-15	조회수
				43

Download : 뉴스레터(의약정보2019-3).xls (159 Kb) 다운 : 14 회

2019년 3월 의약정보를 알려드립니다. (첨부파일)

1. 신약소개(페라미플루주15밀리리터(페라미비르수화물))
2. 의약정보(약제급여 적정성 평가-건강보험심사평가원(E-평가자료제출시스템))
3. 안전성.보험정보
4. 약제과소식

문의 원내번호 1201번(약제과장)

의 약 정 보

약제급여 적정성 평가-건강보험심사평가원(E-평가자료제출시스템)

국민보건에 미치는 영향이 주요 약제의 요양기관별 처방경향을 비교 분석하고, 그 결과를 환류(feedback)함으로써 요양기관의 자율적인 약제사용 관리 및 개선을 통해 약물의 오·남용을 줄이고 적정 사용을 도모하여 국민건강 증진에 기여하기 위함
 외래 처방·투여된 원내·외 심사결정 자료

약제평가 지표항목 및 산출식

항목	지표	비고
급성상기도감염항생제	항생제 처방률	$\frac{\text{항생제 총 처방횟수}}{\text{총 내원횟수}} \times 100$
	광범위 항생제 처방률 (세파3세대이상, 퀴놀론계, 마크로라이드계)	$\frac{\text{광범위 항생제 총 처방건수}}{\text{항생제 총 처방건수}} \times 100$
주사제	주사제 처방률	$\frac{\text{주사제 총 처방횟수}}{\text{총 내원횟수}} \times 100$
약품목수	전체상병 처방건당약품목수 (호흡기계질환, 근골격계질환)	$\frac{\text{원외처방 총 약품목수}}{\text{총 원외처방건수}}$
	6품목이상 처방비율	$\frac{\text{6품목이상 처방건수}}{\text{총 원외처방건수}} \times 100$
	소화기관용약 처방률	$\frac{\text{소화기관용약 처방건수}}{\text{총 원외처방건수}} \times 100$
약품비	투약일당 약품비	$\frac{\text{총 약품비}}{\text{총 투약일수}}$

2019년 1월 평가결과

상병구분	상병건수	항생제처방률 (%)		광범위 항생제 처방률(%)					
				Cepha-3세대 이상		Quinolone계열		마크로라이드계열	
		의원	평균	의원	평균	의원	평균	의원	평균
전체상병	12,999	<u>9.13</u>	9.60	26.73	29.07	12.73	9.28	6.36	13.52
(J00-J47)호흡기상병전체	2,865	<u>19.72</u>	37.02	27.83	36.29	5.21	5.26	8.80	21.97
(J00-J06)급성상기도감염	770	<u>19.05</u>	33.02	28.28	27.39	0.69	2.61	2.07	10.28
(J20-J22)기타급성상기도감염	1,111	<u>26.83</u>	49.31	25.94	35.46	0.00	2.08	11.60	25.39
(J09-J18, J30-J47)그 외 호흡기계 질환	984	<u>12.24</u>	32.84	31.93	41.15	23.53	8.88	10.08	25.01

상병구분	상병건수	주사제처방률(%)	
		의원	평균
전체상병	12,999	<u>5.59</u>	7.64
(J20-J22)기타 급성 하기도감염	1,111	1.36	10.88
(J00-J06)급성 상기도감염	770	6.74	20.83
(K20-K31)식도, 위 및 십이지장의 질환	764	3.80	8.78
(J09-J18)인플루엔자 및 폐렴	667	7.19	20.65
(E10-E14)당뇨병	615	1.43	1.68
(I60-I69)뇌혈관질환	476	4.66	1.52
(F00-F09)증상성을 포함하는 기질성 정신장애	430	0.00	0.66
(N40-N51)남성생식기관의 질환	410	0.98	1.92

(I10-I15)고혈압성 질환	352	0.86	1.65
(A00-A09)장 감염 질환	300	22.28	36.16

상병구분	상병건수	처방건당약품목수(개)		6품목이상 처방비율(%)		소화기관용약 처방률(%)	
		귀원	평균	귀원	평균	귀원	평균
전체상병	12,859	3.57	3.50	12.38	14.82	38.26	38.21
		0.96	(상대지수)	0.82	(상대지수)	0.98	(상대지수)
(J20-J22)기타 급성 하기도감염	1,111	4.25	4.80	14.62	31.10	11.59	32.40
(J00-J06)급성 상기도감염	770	4.00	4.29	9.71	20.24	28.07	43.21
(K20-K31)식도, 위 및 십이지장의 질환	764	2.62	3.11	0.97	5.11	0.00	0.00
(J09-J18)인플루엔자 및 폐렴	667	3.96	4.68	11.17	31.22	27.92	36.52
(E10-E14)당뇨병	615	3.75	4.03	17.99	22.40	17.79	19.80
(I60-I69)뇌혈관질환	476	5.68	4.49	52.74	28.92	79.37	56.45
(F00-F09)증상성을 포함하는 기질성 정신장애	430	3.73	3.54	25.75	18.27	35.19	26.66
(N40-N51)남성생식기관의 질환	410	2.61	2.43	2.11	2.67	17.52	12.23
(I10-I15)고혈압성 질환	352	2.10	2.79	3.77	11.14	15.72	18.07
(A00-A09)장 감염 질환	300	3.43	3.47	5.24	7.79	97.18	92.21

상병구분	상병건수	투약일당약품비(원)	
		귀원	평균
전체상병	12,859	0.84	(상대지수)
다빈도 상병	상병건수	귀원	평균
(J20-J22)기타 급성 하기도감염	1,111	927	1,852
(J00-J06)급성 상기도감염	770	1,159	1,720
(K20-K31)식도, 위 및 십이지장의 질환	764	1,253	1,611
(J09-J18)인플루엔자 및 폐렴	667	2,529	2,687
(E10-E14)당뇨병	615	2,153	2,096
(I60-I69)뇌혈관질환	476	3,302	2,630
(F00-F09)증상성을 포함하는 기질성 정신장애	430	2,575	2,828
(N40-N51)남성생식기관의 질환	410	1,593	1,374
(I10-I15)고혈압성 질환	352	963	1,246
(A00-A09)장 감염 질환	300	1,544	2,003

“ 최상의 의료제공으로 신뢰받는 지역거점공공병원 ”



전라북도 남원의료원



수 신 내부결재

(경유)

제 목 2018년도 운영평가 결과에 따른 미흡사항 개선 관련

1. 국립중앙의료원 공공의료평가운영팀-448(2018.10.29.)호,
기획총무팀-5987(2018.12.17.)호와 관련입니다.
2. 관련하여 2018년도 운영평가 결과 급성상기도감염 항생제처방률과 처방건당 약품목수가 평가점수 2점으로 미흡하여 건강보험심사평가원 평가지표(약제)와 최근 평가결과 등을 진료과에 홍보하여 지역거점공공병원으로서의 역할을 충실히 수행하도록 하겠습니다.

- 붙임 1. 2018년 지역거점공공병원 운영평가 개선계획서 1부
2. 건강보험심사평가원 평가지표(약제) 1부
3. 건강보험심사평가원 최근 평가결과 1부. 끝.

약제과장 이경욱 진료부장 김석기 원장 02/15 박주영

협조자 관리부장 오진규

시행 약제과-48 (2019.02.15.) 접수 ()

우 55726 전북 남원시 충정로 365 / <http://www.namwonmed.or.kr>

전화 /전송 / 공개

「 아름다운 山河 웅비하는 생명의 삶터, 천년 전북! 」

2018년 지역거점공공병원 운영평가 개선계획서

1. 부서명

부서명	약제과	
담당자	성명	이정옥
	전화	063-620-1201

2. 추진계획

평가부문	평가분야	평가기준	조사항목	실적 및 개선사항	개선계획
1.1 일반 진료 서비스	2) 진료 과정	1.1.7 항생제 및 주사제사 용	㉞ 급성상기 도감염 항생제 처방률	○ 24.8 → 평가점수 2점 - 유사규모 기관, 전체 평균보 다 높으나 낮은 수준으로 개 선이 필요함	○ - 현황을 분석하여 진료과장에 게 홍보 - 관련 진료 지침 홍보
1.1 일반 진료 서비스	2) 진료 과정	1.1.9 약품목수 및 약제비용	㉟ 처방건당 약품목수	○ 1 → 평가점수 2점 - 유사규모 기관, 전체 평균보 다 높으나 낮은 수준으로 개 선이 필요함	○ - 현황을 분석하여 진료과장에 게 홍보 - 해당 타과 진료 홍보(환자 고 령화로 복합 상병)

평가대상기간 2019년

평가제요 평가지표 및 산출식

평가 지표 및 산출식

●지표 산출식

지표	산출식	지표에 대한 설명
합생제	처방률 $\frac{\text{합생제 총 처방횟수/총 내원횟수} \times 100}{}$ 세파3세대이상 합생제 처방률 $\frac{\text{세파3세대이상합생제처방횟수/합생제 총 처방횟수} \times 100}{}$ 퀴놀론계합생제 처방률 $\frac{\text{퀴놀론계합생제처방횟수/합생제 총 처방횟수} \times 100}{}$ 마크로라이드계 합생제 처방률 $\frac{\text{마크로라이드계합생제처방횟수/합생제 총 처방횟수} \times 100}{}$	예시) 합생제 처방률 20% → 100회 내원 시 합생제는 20회 처방 예시) 세파3세대이상합생제 처방률 20% → 100회 합생제 처방 시 세파3세대이상합생제는 20회 처방 예시) 퀴놀론계합생제 처방률 20% → 100회 합생제 처방 시 퀴놀론계합생제는 20회 처방 예시) 마크로라이드계합생제 처방률 20% → 100회 합생제 처방 시 마크로라이드계합생제는 20회 처방
주사제 처방률	주사제 총 처방횟수 $\frac{\text{총 내원횟수} \times 100}{}$	예시) 주사제 처방률 20% → 100회 내원시 주사제는 20회 처방
투약알당약종비	총 약종비 총 투약일수	투약 1일당 평균적으로 소요되는 약종비
처방건당 약종목수	총 약종목수 총 처방건수	예시) 처방건당약종목수 3.5 → 처방 1회당 평균 3.5개의 약제 처방
약종목수	6품목이상 처방비율 $\frac{\text{6품목이상 처방건수}}{\text{총 처방건수}} \times 100$ 소화기관용약 처방률 $\frac{\text{소화기관용약 총 처방건수}}{\text{총 처방건수}} \times 100$	전체 처방건 중 약제 6품목이상 처방건의 비율 예시) 소화기관용약 처방률 20% → 100회 처방 시 소화기관용약 20회 처방
평가항목별 상대지수	$\frac{\text{구원의 상병별 지표} \times \text{구원의 상병별건수}}{\text{구원의 상병별 지표} \times \text{구원의 상병별건수}}$ $\times 100$	요양기관이 환자구성율 감안했을 때 기대되는 상병별 지표 대비 실제 발생한 상병별 지표인 (상대지수가 동일평가군의 평균수준과 동일한 경우 1, 평균 수준보다 높은 경우 1초과, 낮은 경우 1미만 수치로

문의 : 본원, 상담부서: 평가2부 전화 : 1644-2000 팩스 : 033-811-7423

개인정보처리방침 **건강보험심사평가원** **요양기관업무포털** **교직원단체인!** **1644-2000** **시스템이상안내** **033-739-1949** **프로젝트지원센터**

28458 | 김광호 | 진주출판 | 원문 : 89년(복합) | 건강보험심사평가원 | COPYRIGHT 2014 by HEALTH INSURANCE REVIEW & ASSESSMENT SERVICE. All rights reserved.

2018년 11월(외래약제, 주상병기준)

상병구분	상병건수	항생제 처방률(%)		광범위 항생제 처방률(%)					
				Cepha-3세대 이상		Quinolone계열		마크로라이드계열	
		귀원	평균	귀원	평균	귀원	평균	귀원	평균
전체상병	11,327	10.33	9.07	26.23	27.12	12.14	10.42	6.49	10.31
(J00-J47)호흡기상병전체	1,627	24.77	35.54	21.36	36.30	2.76	5.78	11.56	19.66
(J00-J06)급성상기도감염	599	28.52	34.35	21.76	29.21	0.00	2.95	8.82	8.26
(J09-J47)급성상기도감염 외 호흡기계 질환	1,028	22.55	35.97	21.05	38.75	4.82	6.76	13.60	23.61
상병구분	상병건수	주사제 처방률(%)							
		귀원	평균						
전체상병	11,327	6.37	8.41						
(J20-J22)기타 급성 하기도감염	674	1.04	10.39						
(J00-J06)급성 상기도감염	599	1.77	22.08						
(K20-K31)식도, 위 및 십이지장의 질환	537	11.02	10.29						
(E10-E14)당뇨병	536	0.95	1.76						
(N40-N51)남성생식기관의 질환	428	0.94	1.91						
(I60-I69)뇌혈관질환	399	5.94	1.60						
(F00-F09)증상성을 포함하는 기질성 정신장애	397	0.51	0.72						
(M45-M49)척추병증	363	23.53	16.93						
(M50-M54)기타 등병증	328	20.38	15.60						
(I10-I15)고혈압성 질환	289	0.70	1.64						

상병구분	상병건수	처방건당약품목수(개)		6품목이상 처방비율(%)		소화기관용약 처방률(%)	
		귀원	평균	귀원	평균	귀원	평균
전체상병	11,193	3.44	3.44	10.70	13.83	40.53	38.84
		1.04	(상대지수)	1.01	(상대지수)	0.97	(상대지수)
(J20-J22)기타 급성 하기도감염	674	4.02	4.71	10.17	28.40	5.55	31.30
(J00-J06)급성 상기도감염	599	3.94	4.18	7.95	18.73	18.30	41.47
(K20-K31)식도, 위 및 십이지장의 질환	537	2.71	3.12	1.18	4.98	0.00	0.00
(E10-E14)당뇨병	536	3.56	3.98	13.35	21.66	18.33	19.56
(N40-N51)남성생식기관의 질환	428	2.51	2.43	2.29	2.94	17.14	12.49
(I60-I69)뇌혈관질환	399	5.70	4.49	51.39	28.87	73.68	56.32
(F00-F09)증상성을 포함하는 기질성 정신장애	397	3.89	3.51	27.40	17.92	39.73	26.77
(M45-M49)척추병증	363	3.68	3.75	4.56	11.13	0.00	0.00
(M50-M54)기타 등병증	328	3.46	3.53	4.57	6.66	0.00	0.00
(I10-I15)고혈압성 질환	289	2.10	2.77	4.30	10.46	14.84	17.75

상병구분	상병건수	투약일당약품비(원)	
		귀원	평균
전체상병	11,193	0.85	(상대지수)
다빈도 상병	상병건수	귀원	평균
(J20-J22)기타 급성 하기도감염	674	852	1,774
(J00-J06)급성 상기도감염	599	1,046	1,711
(K20-K31)식도, 위 및 십이지장의 질환	537	1,173	1,594
(E10-E14)당뇨병	536	2,148	2,075
(N40-N51)남성생식기관의 질환	428	1,551	1,399
(I60-I69)뇌혈관질환	399	3,394	2,635
(F00-F09)증상성을 포함하는 기질성 정신장애	397	2,627	2,808
(M45-M49)척추병증	363	2,020	2,792
(M50-M54)기타 등병증	328	2,051	1,705
(I10-I15)고혈압성 질환	289	941	1,236

대체약 및 신약 등 현황

번호	품명	성분	비고	분류내용	신청과
1	메틸러정0.125mg	methylergometrine maleate 0.125mg	비급여, 유니덜진정의 국내공 급 중단으로 인한 대체	자궁수축 제	산부인 과
2	브로다제장용정(브로 멜라인)_(0.1g/1정)	bromelain 0.1g	(세로나제정 효능,효과 변경- 수술 및 외상후, 부비동염, 혈 전정맥염의 염증성 부종의 완 화 삭제)	효소제제	외과
3	벤토린흡입액(살부타 몰황산 염)_(0.12g/20mL)	salbutamol sulfate (as salbutamol 0.1g(5mg/mL))	벤토린네불2.5mg(살부타몰황 산염)_(3mg/2.5mL) 일시 품질 (5월중순까지)로 인한 대체	진해거담 제	소아청 소년과
4	크라비트점안액 1.5%(레보플록사신 수화 물)_(75mg/5mL)	levofloxacin 75mg(15mg/mL)		안과용제	안과
5	프레드니론점안액(프 레드니솔론아세테이 트)_(0.1g/10mL)	prednisolone acetate 0.1g(10mg/mL)	프레드포르테점안액(품질)代	안과용제	안과
6	파라카인점안액 0.5%(프로파라카인 염산 염)_(4mg/0.8mL)	proparacaine hydrochloride 4mg(5mg/mL)	알카인0.5%점안액 (75mg/15mL)代	국소마취 제	안과
7	트로페린점안액 _(0.8mL)	phenylephrine hydrochloride 4mg(5mg/mL) tropicamide 4mg(5mg/mL)	미드린피점안제_(10mL)代	안과용제	안과
8	버간점안겔(간시클로 버)_(7.5mg/5g)	ganciclovir 7.5mg(1.5mg/g)		안과용제	안과
9	뉴히알유니점안액 0.15%(히알루론산나 트륨)_((0.675mg/0.45mL)	sodium hyaluronate 0.675mg(1.5mg/mL)	큐알론점안액0.15%0.9ml(생 산중지)代	안과용제	안과
10	하모닐란액_(500mL)	ascorbic acid 0.1g(0.2mg/mL) biotin 0.1mg(0.2µg/mL) calcium citrate 0.428g(0.856mg/mL) calcium pantothenate 16mg(32µg/mL) corn starch 3.5g(7mg/mL) cyanocobalamin powder 2mg(4µg/mL) ferrous sulfate 12.2mg(24.4µg/mL) folic acid 0.45mg(0.9µg/mL) low lactose protein 22.5g(45mg/mL) magnesium carbonate 0.1215g(0.243mg/mL) maltodextrine 39.5g(79mg/mL) nicotinamide 20mg(40µg/mL) potassium citrate 0.785g(1.57mg/mL) pyridoxine hydrochloride 2.43mg(4.86µg/mL) riboflavin 1.2mg(2.4µg/mL) sodium chloride 0.635g(1.27mg/mL) soya oil 14g(28mg/mL) soybean hull dietary fiber powder 6.750g(13.5mg/mL) thiamine hydrochloride 5.59mg(11.18µg/mL) tocopherol acetate powder 18.66mg(37.32µg/mL) vegetable protein 3.25g(6.5mg/mL) vitamin A powder 2.46mg(4.92µg/mL) whey protein 6g(12mg/mL) white sugar 20.25g(40.5mg/mL)	엔커버액200, 400ml(공급중 단)代	단백아미 노산제제	내과,신 경과
11	하모닐란액_(200mL)	ascorbic acid 40mg(0.2mg/mL) biotin 40µg(0.2µg/mL) calcium citrate 0.1712g(0.856mg/mL) calcium pantothenate 6.4mg(32µg/mL) corn starch 1.4g(7mg/mL) cyanocobalamin powder 0.8mg(4µg/mL) ferrous sulfate 4.88mg(9.76µg/mL) folic acid 0.18mg(0.9µg/mL) low lactose protein 9g(45mg/mL) magnesium carbonate 48.6mg(0.243mg/mL) maltodextrine 15.8g(79mg/mL) nicotinamide 8mg(40µg/mL) potassium citrate 0.314g(1.57mg/mL) pyridoxine hydrochloride 0.972mg(4.86µg/mL) riboflavin 0.48mg(2.4µg/mL) sodium chloride 0.254g(1.27mg/mL) soya oil 5.6g(28mg/mL) soybean hull dietary fiber powder 2.7g(13.5mg/mL) thiamine hydrochloride 2.236mg(11.18µg/mL) tocopherol acetate powder 7.464mg(37.32µg/mL) vegetable protein 1.3g(6.5mg/mL) vitamin A powder 0.984mg(4.92µg/mL) whey protein 2.4g(12mg/mL) white sugar 8.1g(40.5mg/mL)		단백아미 노산제제	내과,신 경과
12	펜톨민주사(펜토라민 메실레이 트)_(10mg/1mL)	phentolamine mesylate 10mg(10mg/mL)	(노르아드레날린의 정맥 또는 정맥주위 투여후의 피부괴사 와 부욕의 예방 및 치료)	기타의 순 환계용약	내과