문서번호: PMR-SAMPLE-001

분석대상: 홍길순 님

Pharmalogue Medication Review

개인 맞춤형 복약 정보 분석

본 리포트는 홍길순 님께서 제출하신 데이터를 기반으로 현재의 '복약 구조'를 약리적 관점에서 객관적으로 평가한 맞춤형 종합 분석 결과입니다. (문서번호: PMR-SAMPLE-001)

※ 본 보고서의 분석 범위

본 보고서는 고객이 제공한 처방 및 복약 정보, 기저질환과 임상 증상을 바탕으로 약물의 작용, 병용에 따른 상호작용 및 복약 구조상 위험·이득을 약리학적으로 평가한 자료입니다.

증상이나 임상검사 이상에 대한 분석은 약물과의 관련 가능성을 검토하는 데 중점을 두며, 해당 증상의 원인을 약물로 확정하거나 다른 질환의 가능성을 배제하는 의학적 진단을 의미하지 않습니다.

■ 파트 1. 종합 복약 최적화 판정 결과

분석 총평 요약

홍길순 님께서 현재 유지하고 계신 10종의 약물 처방은 관상동맥 우회술 및 심장 스텐트 시술 이후 심혈관계의 2차적인 위험을 예방하고, 동반된 당뇨와 지질 이상을 적극적으로 관리하기 위해 촘촘하게 설계된 복합 치료 요법입니다. 항혈전제, 심장 보조를 위한 교감신경 차단제 및 강력한 지질조절제 등은 심혈관 구조를 안정화하고 재협착을 막아주는 임상적 강점을 지니고 있습니다. 하지만 82세라는 고령의 연령적 특성과 현재 75/40 mmHg로 측정되는 매우 낮은

혈압 상태를 함께 고려할 때, 복약 구조의 생리학적 한계점이 뚜렷하게 관찰됩니다. 심한 저혈압으로 인해 간과 신장으로 향하는 혈류량이 감소하면서 약물을 대사하고 체외로 배설하는 능력이 전반적으로 저하되어 있습니다. 이로 인해 다수의 약물이 체내에 기준치 이상으로 축적되고 장기간 머물게 되어 부작용 발생 압력을 크게 높이는 구조적 취약성을 보이고 있으므로, 처방을 담당하시는 주치의 선생님과 전체 약물의 용량 조정 및 우선순위 재평가를 심도 있게 상의해 보시기를 권장합니다.

■ 홍길순 님의 호소 증상과 약물 부작용(ADR) 상관성 분석:

홍길순 님께서 약 8 내지 9개월간 처방 약을 복용하시던 중 6, 7개월 동안 지속된 전신 가려움증과 약발진을 호소하신 것은 복용 중인 약물들과 매우 밀접한 관련이 있을 가능성이 높습니다. 혈당을 조절하는 설폰요소계열 성분, 혈전을 예방하는 항혈전제, 그리고 두 가지가 병용된 지질조절제 등은 투여 후 수개월이 지나서도 피부를 통한 지연형 알레르기 반응이나 만성 소양증을 유발할 수 있는 대표적인 약물들입니다. 특히 홍길순 님의 현재 혈압이 매우 낮아 신장을 통한 약물 배출이 원활하지 못한 상태이므로, 약물의 활성 성분들이 피부 조직 내에 침착되어 과민 반응을 장기화시켰을 것으로 추론됩니다. 이는 단순한 피부 건조증이나 노화 현상이 아닐 수 있으므로, 해당 증상을 담당 주치의 선생님 및 피부과 전문의 선생님께 상세히 알리시고 원인 약물의 선별과 대체 또는 감량 여부를 신속히 상의하시어 피부 독성과 전신 부작용 부담을 줄이시기를 권해드립니다.

■ 파트 2. 복용 중인 의약품별 상세 분석 및 위험-이득 균형 분석

■ (급) 덱시드정480mg

[(급) 덱시드정480mg (알티옥트산트로메타민염)]

- 임상 계통: 내분비/대사계
- 약리기전: 강력한 항산화 작용을 통해 당뇨병성 다발성 신경염의 제반 증상을 완화함

- 주요 약동학 특성: 겉보기 분포용적 8% 감소, 청소율 20% 감소, 혈중노출도(AUC) 25% 증가, 반감기 15% 증가
- 홍길순 님의 민감도 관련성: 82세라는 고령 인자와 현재 수축기 혈압 75mmHg 수준의 심한 저혈압으로 인해 체내 수분량이 줄어들고 신장으로 가는 유효 혈류량이 감소하면서 약물이 체외로 빠져나가는 배설 과정이 다소 지연되고 있습니다.
- 복약 구조상 의미: 동반된 당뇨로 인한 신경 합병증을 관리하는 데 도움을 주지만, 배설 능력이 감소되어 체내 체류 시간이 길어진 상태이므로 다른 약물들과 함께 누적되는 부하를 모니터링해야 합니다.

■ (급) 딜라트렌정3.125mg

[(급) 딜라트렌정3.125mg (카르베딜롤)]

- 임상 계통: 순환기계
- 약리기전: 심장에 작용하는 베타 수용체와 혈관에 작용하는 알파-1 교감신경 수용체를 동시에 차단하여 심박출량을 줄이고 말초 혈관을 확장함
- 주요 약동학 특성: 겉보기 분포용적 8% 증가, 청소율 35% 감소, 혈중노출도(AUC) 50% 증가, 반감기 40% 증가
- 홍길순 님의 민감도 관련성: 고령에 따른 간 질량 및 혈류량 저하로 인해 약물이 처음 간을 통과할 때 분해되는 비율이 낮아져 체내 흡수율이 크게 상승했습니다. 이는 홍길순 님의 중증 저혈압을 유발하고 고착화시키는 매우 직접적이고 강력한 원인으로 작용하고 있습니다.
- 복약 구조상 의미: 심장 스텐트 삽입 및 관상동맥 우회술 이후 심근을 보호하기 위한 핵심 약물이지만, 현재 치명적인 수준으로 장기 관류압을 떨어뜨리고 있으므로 가장 우선적으로 감량 또는 일시 중단 등의 재평가가 필요한 상태입니다.

■ (급) 라식스정40mg

[(급) 라식스정40mg (푸로세미드)]

- 임상 계통: 순환기계
- 약리기전: 신장의 루프 부위에서 나트륨과 염소의 재흡수를 억제하여 체내 수분을 배출하는 강력한 이뇨 작용을 나타냄
- 주요 약동학 특성: 겉보기 분포용적 10% 감소, 청소율 40% 감소, 혈중노출도(AUC) 65% 증가, 반감기 50% 증가
- 홍길순 님의 민감도 관련성: 신장 기능이 자연적으로 저하된 고령 상태에 중증 저혈압이 겹쳐 신장 혈류가 줄어들면서 배설이 늦어지고 약물 노출도가 크게 증가했습니다. 이로 인해 혈관 내 유효 혈액량이 감소하여 혈압이 더욱 떨어지는 악순환이 발생하고 있습니다.
- 복약 구조상 의미: 심부전 및 혈관 내 체액 저류를 막아주지만, 카르베딜롤과 함께 투여되면서 하향 동반 작용을 일으켜 심장과 뇌, 신장의 혈류 공급을 심각하게 위협하는 상충 구조를 형성하고 있습니다.

■ (급) 코프리그렐캡슐

[(급) 코프리그렐캡슐 (클로피도그렐황산염)]

- 임상 계통: 혈액응고계
- 약리기전: 혈소판 표면의 ADP 수용체를 비가역적으로 차단하여 혈전 생성을 억제함
- 주요 약동학 특성: 모약물 분포용적 5% 증가, 모약물 소실 청소율 25% 감소, 모약물 AUC 30% 증가, 반감기 20% 증가
- 홍길순 님의 민감도 관련성: 간 효소의 활성이 떨어져 약물이 분해되는 속도는 느려졌으나, 실제로 피를 묽게 하는 활성 대사체로의 전환도 함께 지연될 수 있습니다. 특히 이 성분은 투여 수개월 후에도 면역이 매개된 지연형 피부 반응이나 전신 소양증을 유발할 수 있어 홍길순 님께서 호소하시는 약발진의 유력한 원인 중 하나로 추정됩니다.
- 복약 구조상 의미: 스텐트 시술 후 혈관이 다시 막히는 것을 방지하기 위해 필수적인 약물이지만, 6 내지 7개월간 지속된 피부 이상 반응과의 연관성을 배제할 수 없으므로 치료적

이득과 피부 부작용 사이의 정밀한 관찰이 요구됩니다.

[(급) 코프리그렐캡슐 (아스피린)]

- 임상 계통: 혈액응고계
- 약리기전: 혈소판 내 COX-1 효소를 억제하여 트롬복산 A2의 생성을 막음으로써 항혈소판 작용을 나타냄
- 주요 약동학 특성: 겉보기 분포용적 10% 감소, 청소율 20% 감소, 혈중노출도(AUC) 25% 증가, 반감기 20% 증가
- 홍길순 님의 민감도 관련성: 체수분 감소 및 신배설 저하로 인해 약물이 체내에 머무는 시간이 길어져 위장관 점막을 자극하거나 미세한 출혈 경향성을 높일 수 있습니다.
- 복약 구조상 의미: 심혈관 질환의 2차 예방을 위해 클로피도그렐과 결합하여 이중 항혈소판 요법을 구성하며, 혈전 예방이라는 중요한 역할을 수행하지만 위장 출혈에 대한 방어적 조치가 필요합니다.

■ (급) 리피딜슈프라정160mg

[(급) 리피딜슈프라정160mg (페노피브레이트(미분화))]

- 임상 계통: 내분비/대사계
- 약리기전: PPAR-alpha 수용체를 활성화하여 중성지방 수치를 낮추고 전반적인 지질 대사를 개선함
- 주요 약동학 특성: 활성대사체 분포용적 5% 감소, 활성대사체 청소율 45% 감소, 활성대사체 AUC 80% 증가, 반감기 70% 증가
- 홍길순 님의 민감도 관련성: 혈압 저하로 인해 신장을 통한 배설 기능이 크게 떨어지면서 약물의 체내 노출도가 80%나 급격히 상승했습니다. 이처럼 배설이 지연된 약물 성분은 표피 세포 내에 침착되어 장기적이고 극심한 만성 피부 가려움증과 약발진을 일으키는 핵심 원인으로 작용할 가능성이 매우 높습니다.

- 복약 구조상 의미: 혼합형 이상지질혈증 관리를 돕지만, 혈중 농도가 지나치게 높아진 상태에서 다른 고지혈증 약물과 병용 투여됨에 따라 근육 손상 및 피부 독성 위험이 폭발적으로 증폭된 구조적 위험을 안고 있습니다.

■ (급) 아토젯정10/80mg

[(급) 아토젯정10/80mg (에제티미브)]

- 임상 계통: 내분비/대사계
- 약리기전: 소장 점막에서 콜레스테롤이 체내로 흡수되는 통로를 차단하여 혈중 지질을 낮춤
- 주요 약동학 특성: 겉보기 분포용적 5% 증가, 청소율 30% 감소, 혈중노출도(AUC) 45% 증가, 반감기 25% 증가
- 홍길순 님의 민감도 관련성: 고령화된 생체 환경과 간 기능 변화로 인해 약물이 담즙을 통해 빠져나가고 장에서 다시 흡수되는 순환 과정이 늦어져 체내에 다량 축적되고 있습니다.
- 복약 구조상 의미: 콜레스테롤 저하에 있어 효과적인 역할을 하지만, 처방된 10종의 다약제 환경 속에서 간에 가해지는 대사적 부담을 더욱 가중시키는 요인이 됩니다.

[(급) 아토젯정10/80mg (아토르바스타틴칼슘삼수화물)]

- 임상 계통: 내분비/대사계
- 약리기전: 간에서 콜레스테롤 합성에 관여하는 HMG-CoA 환원효소를 억제하여 콜레스테롤 생성을 차단함
- 주요 약동학 특성: 겉보기 분포용적 10% 증가, 청소율 35% 감소, 혈중노출도(AUC) 55% 증가, 반감기 35% 증가
- 홍길순 님의 민감도 관련성: 간으로 유입되는 혈류량이 줄어들어 대사가 지연됨으로써 전신 노출이 절반 이상 증가한 상태입니다. 스타틴 계열 역시 장기간 투여 시 피부 광선 과민증이나 건선양 발진을 유발할 수 있어 홍길순 님의 가려움증과 연관성이 존재합니다.
- 복약 구조상 의미: 심혈관계 질환 재발 방지 및 혈관 내 플라크 안정화를 위해 반드시

필요하지만, 페노피브레이트와 동시에 사용되면서 근육 융해증이나 심각한 간 기능 손상을 막아낼 수 있는 신체의 방어 수용력이 한계에 다다른 상태입니다.

■ (급) 자큐보정20mg

[(급) 자큐보정20mg (자스타프라잔시트르산염)]

- 임상 계통: 소화기계
- 약리기전: 위벽 세포의 칼륨 이온과 경쟁적으로 결합하여 빠르고 강력하게 위산 분비를 차단함
- 주요 약동학 특성: 겉보기 분포용적 5% 증가, 청소율 25% 감소, 혈중노출도(AUC) 35% 증가, 반감기 25% 증가
- 홍길순 님의 민감도 관련성: 간 질량 저하와 생리적 대사 속도 감소의 영향을 받아 약효 지속 시간이 늘어나고 혈중 농도가 소폭 상승해 있습니다.
- 복약 구조상 의미: 다량의 항혈전제 투여로 인해 발생할 수 있는 위장관 점막 손상과 궤양성 출혈을 예방하는 필수적인 방어막 역할을 수행하고 있습니다.

■ (급) 뮤테란캡슐200mg

[(급) 뮤테란캡슐200mg (아세틸시스테인)]

- 임상 계통: 호흡기계
- 약리기전: 끈끈한 가래의 이황화 결합을 끊어 점액을 묽게 만들고 폐 조직에서 항산화 작용을 나타냄
- 주요 약동학 특성: 겉보기 분포용적 10% 감소, 청소율 15% 감소, 혈중노출도(AUC) 20% 증가, 반감기 15% 증가
- 홍길순 님의 민감도 관련성: 수용성 약물로서 체내 수분 감소와 신장 배설 저하의 영향을 받아 혈중에 머무는 양이 약간 늘어나 있습니다.
- 복약 구조상 의미: 호흡기를 보호하고 객담 배출을 돕는 보조적인 치료제로 작용하며, 전체 처방 목록 중 다른 약물과의 심각한 상충이나 대사적 압력을 일으킬 위험은 상대적으로

낮습니다.

■ 디아미크롱서방정60mg [한국세르비에]

[디아미크롱서방정60mg [한국세르비에] (글리클라지드)]

- 임상 계통: 내분비/대사계
- 약리기전: 췌장의 베타세포를 자극하여 인슐린 분비를 직접적으로 촉진함으로써 혈당을 강하함
- 주요 약동학 특성: 겉보기 분포용적 5% 감소, 대사 청소율 30% 감소, 혈중노출도(AUC) 45% 증가, 반감기 35% 증가
- 홍길순 님의 민감도 관련성: 당화혈색소가 8.1%로 조절이 온전치 않은 상황이나, 약물의 대사 배설이 지연되면서 오히려 예측하기 어려운 불규칙한 저혈당과 혈당 변동성이 나타날 수 있습니다. 무엇보다 이 성분이 속한 설폰요소계는 약물 유발성 피부 알레르기와 전신 가려움증을 빈번하게 일으키는 대표적 원인 약제로서 홍길순 님의 피부 발진 증상과 가장 밀접한 연관성을 가집니다.
- 복약 구조상 의미: 당뇨 조절을 위한 3제 병용 요법의 한 축을 담당하고 있으나, 현재의 심각한 피부 과민반응 및 혈역학적 관류 저하 상태를 고려할 때 약제 교체나 용량 하향 조절에 대한 임상적 검토가 매우 절실한 약물입니다.

■ 자누메트정50/500mg [종근당]

[자누메트정50/500mg [종근당] (시타글립틴인산염수화물)]

- 임상 계통: 내분비/대사계
- 약리기전: 체내 인크레틴 호르몬을 분해하는 DPP-4 효소를 억제하여 식후 인슐린 분비를 자연스럽게 증가시킴
- 주요 약동학 특성: 겉보기 분포용적 10% 감소, 청소율 40% 감소, 혈중노출도(AUC) 65% 증가, 반감기 50% 증가

- 홍길순 님의 민감도 관련성: 간을 거치지 않고 대부분 신장으로 그대로 빠져나가는 성질을 띠고 있어, 홍길순 님의 중증 저혈압에 따른 신장 혈류 급감의 타격을 직접적으로 받아 체내에 심각하게 축적되고 있습니다.
- 복약 구조상 의미: 혈당 변동성을 줄이는 데 기여하는 유용한 성분이나, 신장 기능이 물리적으로 제한된 현재 상태에서는 용량 조절이 없으면 부작용 위험이 가중되는 구조적 약점이 있습니다.

[자누메트정50/500mg [종근당] (메트포르민염산염)]

- 임상 계통: 내분비/대사계
- 약리기전: 간에서 포도당이 새롭게 만들어지는 것을 막고 근육 등 주변 조직에서 인슐린의 효율성을 높임
- 주요 약동학 특성: 겉보기 분포용적 10% 감소, 청소율 45% 감소, 혈중노출도(AUC) 80% 증가, 반감기 60% 증가
- 홍길순 님의 민감도 관련성: 체내 대사 없이 100% 신장을 통해 배설되어야 하나, 혈압이 75/40 mmHg로 극도로 낮아 신장이 약물을 걸러내지 못하면서 체내 노출도가 80%나 치솟은 매우 위험한 상태입니다.
- 복약 구조상 의미: 현재 확인된 현저한 저혈압은 신장 관류 감소와 메트포르민 배설 지연을 초래할 가능성이 있습니다. 이러한 환경에서는 메트포르민 관련 젖산산증의 중대한 위험을 고려해야 하므로, 신기능과 조직 관류 상태를 신속히 평가하고 담당 의료진과 약물의 지속 투여 적절성을 검토할 필요가 있습니다.

■ 파트 3. 건강기능식품 및 기타 외인성 물질의 대사 간섭 분석

현재 복용 중인 건강기능식품 없음.

■ 파트 4. 복용 약물의 개인 맞춤형 약동학 예측 분석 결과

본 데이터는 홍길순 님의 고유한 생체 환경적 요인을 반영하여, 현재 복용 중인 개별 의약품의 체내 흡수·분포·대사·배설 과정을 추산한 약동학 예측 지표입니다. 각 변화율의 임상적 의미는 개별 약물의 특성, 치료역 및 병용 약물에 따라 달라질 수 있습니다.

약동학 지표 요약 · 10개 의약품 / 13개 성분

처방 의약품 / 구성 성분	Vd	CL	AUC	t½	Tmax
(급) 덱시드정480mg 알티옥트산트로메타민염	-8% ↓	-20% ↓	+25% ↑	+15% ↑	0% ↔
(급) 딜라트렌정3.125mg 카르베딜롤	+8% ↑	-35% ↓	+50% ↑	+40% ↑	+10% ↑
(급) 라식스정40mg 푸로세미드	-10% ↓	-40% ↓	+65% ↑	+50% ↑	+15% ↑
(급) 코프리그렐캡슐 클로피도그렐황산염	+5% ↑	-25% ↓	+30% ↑	+20% ↑	0% ↔
(급) 코프리그렐캡슐 아스피린	-10% ↓	-20% ↓	+25% ↑	+20% ↑	0% ↔
(급) 리피딜슈프라정160mg 페노피브레이트(미분화)	-5% ↓	-45% ↓	+80% ↑	+70% ↑	+10% ↑
(급) 아토젯정10/80mg 에제티미브	+5% ↑	-30% ↓	+45% ↑	+25% ↑	0% ↔
(급) 아토젯정10/80mg 아토르바스타틴칼슘삼수화물	+10% ↑	-35% ↓	+55% ↑	+35% ↑	0% ↔
(급) 자큐보정20mg 자스타프라잔시트르산염	+5% ↑	-25% ↓	+35% ↑	+25% ↑	0% ↔
(급) 뮤테란캡슐200mg 아세틸시스테인	-10% ↓	-15% ↓	+20% ↑	+15% ↑	0% ↔

처방 의약품 / 구성 성분	Vd	CL	AUC	t½	Tmax
디아미크롱서방정60mg [한국세르비에] 글리클라지드	-5% ↓	-30% ↓	+45% ↑	+35% ↑	+15% ↑
자누메트정50/500mg [종근당] 시타글립틴인산염수화물	-10% ↓	-40% ↓	+65% ↑	+50% ↑	+10% ↑
자누메트정50/500mg [종근당] 메트포르민염산염	-10% ↓	-45% ↓	+80% ↑	+60% ↑	+15% ↑

D7 원문 기준 · ↑ 증가 / ↓ 감소 / ↔ 변화 없음 · 증감 방향은 위험도 등급이 아닙니다.

PK 원문 보충 설명

(급) 코프리그렐캡슐 — 클로피도그렐황산염: Vd (모약물 기준) · CL (모약물 소실 청소율 기준) · AUC (모약물 혈중 노출 기준) · 반감기 (모약물 기준)

(급) 리피딜슈프라정160mg — 페노피브레이트(미분화): Vd (활성대사체 페노피브릭산 기준) · CL (활성대사체 페노피브릭산 기준) · AUC (활성대사체 페노피브릭산 기준) · 반감기 (활성대사체 페노피브릭산 기준)

※ 주요 약동학 파라미터 용어 정의:

- Vd (겉보기 분포용적): 약물이 체내에 얼마나 넓게 퍼져 분포하는지를 나타내는 지표입니다.
- CL (청소율): 간이나 신장 등의 장기를 통해 약물이 체외로 빠져나가는 배설 능력을 뜻합니다.
- AUC (혈중농도-시간곡선하면적): 약물이 체내에 흡수되어 전신 순환계에 노출된 총량을 의미합니다.
- t1/2 (반감기): 혈중 약물 농도가 최초 수치에서 절반으로 줄어드는 데 걸리는 시간입니다.
- Tmax (최고혈중농도 도달시간): 약물 복용 후 혈중 농도가 가장 높은 정점에 도달할 때까지 걸리는 시간입니다.

■ 파트 5. 복용 약물별 물리적 상호작용 및 생활 습관 분석

- 식사와 약물 흡수의 물리적 상호작용

홍길순 님께서 복용 중인 자누메트정과 디아미크롱서방정은 혈당을 낮추는 약물이므로 위장장애 예방과 저혈당 방지를 위해 반드시 식사와 함께 또는 식사 직후에 복용하셔야 합니다. 특히 현재 혈압이 매우 낮아 전신 대사가 저하된 상태이므로, 식사를 거르시거나 불규칙하게 하실 경우 치명적인 저혈당이 올 수 있어 각별한 주의가 필요합니다. 또한 리피딜슈프라정(페노피브레이트)은 음식물과 함께 복용할 때 체내 흡수율이 높아져 효과가 극대화되므로 식후 복용을 권장합니다. 반면 딜라트렌정(카르베딜롤)은 식사와 함께 복용하면 흡수 속도가 느려지는데, 이는 혈압이 갑자기 떨어지는 기립성 저혈압 부작용을 막아주는 좋은 방어막이 되므로 식후에 드시는 것이 안전합니다.

- 특정 음식물 및 음료와의 상호작용

아토젯정에 포함된 아토르바스타틴 성분은 자몽주스와 함께 복용할 경우 간에서 약물이 분해되는 과정이 억제되어 약물의 혈중 농도가 위험한 수준으로 상승할 수 있습니다. 이미 홍길순 님의 대사 배설 능력이 저하되어 약물 노출도가 55% 증가한 상태이므로 자몽이나 자몽주스의 섭취는 엄격히 피하셔야 합니다. 코프리그렐캡슐에 포함된 아스피린은 위점막을 자극할 수 있으므로 맵고 짠 자극적인 음식이나 과도한 카페인 섭취를 줄이시는 것이 위장 보호에 도움이 됩니다.

- 수분 섭취와 약물 배설의 관계

라식스정(푸로세미드)은 소변량을 늘려 수분을 배출하는 이뇨제이므로 수면을 방해하지 않도록 가급적 아침이나 낮 시간에 복용하시는 것이 좋습니다. 뮤테란캡슐(아세틸시스테인)은 가래를 묽게 만들어 배출을 돕는 약이므로, 충분한 미지근한 물을 함께 섭취하시면 약효를 높일 수 있습니다. 다만 홍길순 님은 심장 스텐트 및 관상동맥 우회술 이력이 있고 현재 중증 저혈압(75/40 mmHg) 상태이므로, 무리하게 물을 많이 드시기보다는 주치의 선생님과 상의하여

본인의 심혈관 상태에 맞는 적절한 하루 수분 섭취량을 설정하시는 것이 중요합니다.

- 낙상 및 피부 과민반응 관련 생활 수칙

수축기 혈압 75 mmHg의 심각한 저혈압 상태에서는 누워있거나 앉아있다가 일어설 때 뇌로 가는 혈류가 순간적으로 부족해져 어지러움이나 낙상이 발생할 위험이 극도로 높습니다. 항상 천천히 움직이시고, 일어날 때는 주변의 사물을 잡고 지탱하는 습관을 들이셔야 합니다. 또한 6 내지 7개월간 지속된 전신 가려움증과 약발진이 있는 상태이므로, 뜨거운 물로 목욕을 하거나 때를 미는 등 피부에 강한 물리적 자극을 주는 행위를 피하시고 보습제를 충분히 발라 피부 장벽을 보호해 주시기 바랍니다.

Pharmalogue Medication Review

※ DUR 규제정보 참고 (보조 자료)

조회가 완료된 범위에서 현재 처방에 적용되는 식약처 DUR 지정사항은 확인되지 않았습니다. 일부 DUR 항목은 확인이 완료되지 않아 본 결과는 조회 완료 범위에 한정됩니다.

※ 처방 의약품 확인 결과 및 분석 범위

총 10개의 처방 의약품에 대해 제품명과 성분을 확인했으며, 확인되지 않아 분석에서 제외된 약물은 0개입니다. 복합제는 각 구성 성분을 구분하여 분석했습니다.

다만 다음 3개 의약품은 함량 또는 투여량 등 일부 정보가 불명확하거나 서로 일치하지 않아 정확한 수치를 확정하지 않았습니다. 해당 약물도 성분이 확인된 경우에는 가능한 범위에서 분석에 포함했습니다.

- (급) 코프리그렐캡슐(클로피도그렐황산염 + 아스피린): 함량·용량 확인 필요 — 성분 기반 분석 포함
- 디아미크롱서방정60mg [한국세르비에](글리클라지드): 1회 투여량·1일 투여 횟수·투약 일수 확인 필요 — 성분 기반 분석 포함
- 자누메트정50/500mg [종근당](시타글립틴인산염수화물 + 메트포르민염산염): 1회

투여량·1일 투여 횟수·투약 일수 확인 필요 — 성분 기반 분석 포함

본 보고서는 확인 가능한 정보를 바탕으로 작성되었으며, 일부 투여 정보가 불확실하여 분석에 제한이 있습니다. 다만, 확인되지 않은 약물의 함량과 투여량 정보가 보완된다면 보다 정확한 분석 결과를 제공할 수 있습니다.

※ 면책 조항 (Disclaimer)

본 보고서는 홍길순 님께서 제공하신 데이터를 바탕으로 분석된 약리학적 참고 자료이며, 담당 주치의의 공식 진단 및 처방을 대신할 수 없습니다. 본 결과를 근거로 임의로 약물 복용을 중단하거나 변경하지 마시고, 반드시 의사 또는 약사와 최종 상담하시기 바랍니다.