용법용량

본 제의 최적 1일 용량은 혈청 칼슘농도를 근거로 환자마다 신중히 결정되어야 한다.

* 골다공증

본제의 권장 용법.용량은 0.5마이크로그람 1일 1회이다.

임상증상에서 만족할 만한 결과가 관찰되지 않는 경우에는 1개월 간격으로 최대

1.0마이크로그람 1일 1회까지 증량시킬 수 있다. 용량 결정 기간중 혈청

칼슘농도는 최소 1주 2회 측정해야 하며, 만일 코칼슘혈증이 관찰되면 정상 혈중 칼슘노도로 회복될 때까지 투여를 중단해야 한다. 보통 습관적으로 칼슘을 섭취하는 환자에서 약물의 용량을 결정하는 것이 더 편리하다. 칼시트리올의 투여로 폐경후 골조송증 환자에서 칼슘흡수가 증가되므로 칼슘보충은 거의 필요없다.

* 부갑성산기능저하증 및 구루병, 골연화증

초기 용량으로서 매일 아침 0.25마이크로그람/일을 투여하는 것이 바람직하다.

생화학적 검사치 및 임상증상에 충분한 반응이 나타나지 않는 경우 2-4주 간격으로 증량한다. 용량 결정 기간중 최소한 주 2회 혈청 칼슘농도를 측정해야 한다.

부갑상선기능 저하증 환자에서 때대로 흡수불양이 나타나므로 보다 고용량의 본제 투여가 필요할 수도 있다.

* 신성골이여양증(투석환자)

치료초기의 1일 용량은 0.25마이크로그람이다.

혈청칼슘농도가 정상범위내 또는 약간 저하되었을 뿐인 환자에게는

0.25마이크로그람격일 투여로 충분한다. 만일 생화학적 검사치 및 임상증상에 충분한 반응이 나타나지 않는 경우 2-4주 간격으로 1캅셀(0.25마이크로그람)/일씩 증량한다. 이 기간중 최소한 주 2회 혈청칼슘 농도를 측정해야 한다. 대부분의 환자는 2캅셀(0.5마이크로그람)/일-4캅셀(1.0마이크로그람)/일에서 효과를 나타낸다. 바르비탈류 도는 항경련제를 병용투여하는 경우에는 보다 고용량이 필요할 수도 있다.

본제의 최적약효를 나타내기 위해서는 적당량의 칼슘섭취(성인의 경우 약 800-1000밀리그람/일)가 필요하다. 위장관으로부터의 칼슘흡수가 개선되므로 본제 투여 환자의 발현 경향이 있는 환자에게는 소량의 칼슘만으로도 충분하거나, 전혀 칼슘의 보충이 필요없는 경우도 있다.

* 일반적인 사항

본제의 최적용량이 결정된 후에는 혈청 칼슘농도를 월 1회 측정해야 한다. 혈청 칼슘농도가 정상범위(평균 9-11밀리그람/100밀리리터)보다 1밀리그람/100밀리리터 상승되면 즉시 본제의 용량을 정상 혈청 칼슘농도로 회복될 때까지 층분히 감량하든지 투여를 중지한다. 부가적인 칼슘의 투여를 중지하는 것도 혈청 칼슘농도의 신속한 정상화에 효과가 있다. 또한 식이성 칼슘의 섭취를 감소시키는 것도 주의깊게 고려한다. 고칼슘혈증 발현기간 중에는 혈청 칼슘 및 인농도를 매일 측정해야 한다.

정상농도를 회복되면 이런 투여량보다 1캅셀(0.25마이크로그람)/일 적은 양으로 치료를 계속한다.