

라미실 정(테르비나핀 125 mg)에 대한 미코실 정 의 생물학적 동등성

조혜영 · 박현진^a · 정경희^a · 조행남^a · 문재동^b · 이웅복^{*}

전남대학교 약학대학/약품개발연구소, 전남대학교 병원 약제부^a, 전남대학교 의과대학

Bioequivalence of Mycosil Tablet to Lamisil Tablet (Terbinafine 125 mg)

Hea Young Cho, Hyun Jin Park^a, Kyung Hee Jeong,^a Haeng Nam Choa,
Jai Dong Moon^b and Yong Bok Lee^{*}

College of Pharmacy and Research Institute of Drug Development, Chonnam National University, 300
Yongbong-dong, Buk-gu, Kwangju 500-757, Korea

^aDepartment of Pharmacy, Chonnam University Hospital, 8 Hakil-dong,
Dong-gu, Kwangju 501-757, Korea

^bMedical School, Chonnam National University, 8 Hakil-dong, Dong-gu, Kwangju 501-757, Korea

Terbinafine has a primary fungicidal action mediated by squalene epoxidase inhibition. Treated fungi accumulate squalene while becoming deficient in ergosterol, an essential component of fungal cell membranes. Bioequivalence of two terbinafine tablets, LamisilTM (Novartis Korea Ltd., Seoul, Korea) and MycosilTM (Daewon Pharmaceutical Co., Ltd., Seoul, Korea), was evaluated according to the guidelines of Korea Food and Drug Administration (KFDA). Sixteen normal male volunteers (20-29 years old) were randomly divided into two groups and a randomized 2×2 cross-over study was employed. After oral administration of MycosilTM or LamisilTM (125 mg terbinafine), blood samples were taken at predetermined time intervals and the serum terbinafine concentrations were determined using an HPLC method with UV/VIS detector. The pharmacokinetic parameters (AUC_{0-∞}, C_{max} and T_{max}) were calculated and ANOVA was utilized for the statistical analysis. The results showed that the differences in AUC_{0-∞}, C_{max} and T_{max} between two tablets based on the LamisilTM tablet were -2.24%, -7.68% and 2.92%, respectively. The powers (1-β) for AUC_{0-∞}, C_{max} and T_{max} were 87.11%, 95.36% and 99.99%, respectively. Minimum detectable differences (Δ) and 90% confidence intervals were all less than ±20%. All these parameters met the criteria of KFDA for bioequivalence, indicating that MycosilTM tablet is bioequivalent to LamisilTM tablet.

□ Keywords—Terbinafine, LamisilTM tablet, MycosilTM tablet, Bioequivalence, HPLC

테르비나핀(terbinafine)은 allylamine 계열인 (E)-N-(6,6-dimethyl-2-hepten-4-ynyl)-N-methyl-1-naphthalene-methanamine hydrochloride로 진균세포막에서 squalene epoxidase를 저해하여 ergosterol의 합성을 저해할 뿐만 아니라 계속적으로 squalene을 축적시킴으로써 살진균 효과를 나타낸다. 또한, 진피를 통해 빠르게 확산되어

지질 친화성인 피부각질층에서 고농도를 나타낼 뿐만 아니라, 조감, 모낭, 모발, 지질이 많은 피부에서도 고농도를 나타내기 때문에 족부백선, 고부백선, 체부백선과 같은 피부사상균증과 조감진균증에 사용되고 있다.¹⁾

국내에서는 한국 노바티스(주)에서 “라미실 정”이라는 상품명으로 테르비나핀 정제(테르비나핀 125 mg)를 제조하여 발매하고 있다. 본 연구에서는 주식회사 대원제약이 발매하고자 하는 테르비나핀 제제인 “미코실 정”이 기존의 테르비나핀 제제인 “라미실 정”과 그 생체이용률이 있어서 통계학적으로 유의성 있게 차이가 나지 않는다는 것을 입증하기 위해서 식품의약품 안전청이 고시한 생물학적 동등성 시험 기준²⁾에 따라

교신저자: 이웅복

500-757 광주직할시 북구 용봉동 300

전남대학교 약품개발연구소

TEL. 062-530-2931, FAX. 062-530-2911

건강한 성인 남자(20-29세) 16명을 대상으로 라틴 방격법에 따라 시험하여 얻은 테르비나핀의 혈청중 약물농도-시간곡선하 면적(AUC), 최고 혈청중 농도(C_{max})와 최고 혈청중 농도 도달시간(T_{max})에 대하여 분산분석(ANOVA, analysis of variance)을 행하였다. 이 시험은 식품의약품안전청으로부터 시험계획서의 승인을 얻어 시행되었고 시험계획서에 따라서 합법적으로 진행되었으며 모든 피험자의 동의를 받아서 이루어졌다.

실험재료 및 방법

시약 및 기기

실험에 사용된 시험약은 보건복지부로부터 조건부 허가를 받아 주식회사 대원제약(서울, 대한민국)에서 자가 제조하여 식품의약품안전청 고시중 “테르비나핀 정” 항에 따라 시험하여 적합 판정을 받은 미코실 정(제조번호: QC001, 유통기한: 2003. 1. 30)이고 대조약은 한국 노바티스(주)에서 제조, 시판하고 있는 라미실 정(제조번호: 063D9, 유통기한: 2002. 2. 20)으로서 테르비나핀을 125 mg 함유하는 정제이다.

테르비나핀은 주식회사 대원제약으로부터 표준품을 얻어 사용하였으며 내부표준물질인 시로스타졸(경동제약, 서울, 한국), HPLC용 아세토니트릴(Fisher Scientific, Fair Lawn, NJ, U.S.A.), 생리식염수, 헤파린(중외제약, 대한민국)을 사용하였고, 증류수는 Milli Q (Millipore Co., Milford, MA, U.S.A.)에서 18 M Ω -cm로 통과시킨 것을 사용하였다. 트리에틸아민, 붕산염 완충액, n-헥산 및 기타 시약들은 특급 및 1급 시약들을 그대로 사용하였다.

기기로는 HPLC용 펌프(LC-10AD, Shimadzu, Tokyo, Japan), Luna C₁₈ reversed-phase 2 컬럼(250 mm \times 4.6 mm, 5 μ m particle size, Phenomenex[®], Torrance, CA, U.S.A.), UV/VIS 검출기(SPD 10A, Shimadzu, Tokyo, Japan), 주입기(Model 7725, Rheodyne, Cotati, CA, U.S.A.), 적분계(Model Class LC-10, Shimadzu, Tokyo, Japan), 원심분리형 농축기(CVE-200D, Tokyo Rikakikai Co., Tokyo, Japan), 냉각회수기(UT-80, Tokyo Rikakikai Co.), 원심분리기(H-31, Kokusan Industrial Co., Tokyo, Japan) 및 탁상용 혼합기(G560, Scientific Co., Bohemia, NY, U.S.A.)를 사용하였다.

피험자 선정

피험자는 식품의약품안전청이 고시한 생물학적 동등성 시험 기준²⁾에 근거하여 20~29세의 건강한 성인 남성 지원자를 공고통하여 모집하였다. 지원자는 19명으로 이 시험에 대한 설명회에 참석한 후 전남대학

교 병원(광주, 대한민국)에서 전문의사의 건강진단을 실시하여 건강인으로 판정된 자 중에서 선정하였다. 이와 같은 절차를 거쳐 이 시험의 피험자로 선정된 사람은 평균체중 62.60 kg의 20~29살(평균 24.56살)의 건강한 남성 지원자 16인이었으며 모두 시험 참여 동의서를 받은 후 생물학적 동등성시험을 실시하였다.

모든 지원자는 정해진 투약일 일주일 전부터 어떠한 약물 복용도 금지하였고, 시험 전날 오후 8시부터 실험 당일 투약 후 4시간까지는 금식시켰으며, 실험 기간 중에는 연구자의 지시에 따라 모두 같은 식단의 식사 및 경미한 활동을 하게 하였다.

약물 투약 및 혈액 채취

약물 투약은 2시기 2제품의 라틴 방격법에 따른 교차시험법으로 투약계획을 세우고 16명의 피험자를 군당 8인씩 임의로 A, B 2군으로 나누고 제 I기에서 A 군에는 대조약인 “라미실 정”을, B군에는 시험약인 “미코실 정”을 투여하였고 제 II기에서는 그 반대로 투여하였으며 투여량은 1정(테르비나핀 125 mg)으로 하였다. 한편, 테르비나핀을 경구 투여하였을 때 최고 혈청중 농도에 도달하는 시간은 약 1.5 ± 0.02 시간이며 생물학적 반감기는 약 12.6 ± 4.7 시간으로 보고되어 있어³⁾ 생물학적 동등성 시험 기준(식품의약품안전청 고시 98-86호2) 제 18조 제 4항 휴약기간의 산정기준에 따라 충분한 휴약기간을 두고자 1주일로 하였다.

피험자들 모두에게 heparin-locked (150 unit/ml) I.V. catheter (Jelco[™], 22G, Jonson & Jonson Medical, Pomezia, Italia)를 팔 정맥부위에 설치하고 대조약 또는 시험약 1정씩을 150 ml의 물과 함께 복용시켰다. 다음 각 피험자로부터 투약직전, 0.5, 1, 1.5, 2, 4, 8, 12, 24, 36, 48 및 60시간째(총 12시점)에 약 5 ml의 혈액을 채취하여 혈구분리용 원심분리관에 넣고 3000 rpm에서 20분간 원심 분리하였다. 그 후 혈청 분리관을 사용하여 혈청을 채취하고 분석시까지 영하 70°C에서 보관하였다.

채혈 및 피험자의 휴식 등의 모든 일은 전남대학교 병원에서 타인과 격리된 상태에서 이루어졌다.

혈청중 테르비나핀의 정량

혈청중 테르비나핀 함량은 이미 보고된 테르비나핀의 HPLC 분석법⁴⁾을 참고하여 실온에서 분석하였다. 이동상으로는 0.012 M aqueous triethylamine과 0.02 M ortho-phosphoric acid를 포함한 아세토니트릴·순수(50:50, v/v)혼합용액을 사용하였으며 유속 1.0 ml/min, 주입량 50 μ l 및 UV/VIS 검출기(257 nm)를 이용하여 정량하였고 다음과 같이 검량선을 작성하였다.

염산테르비나핀 표준품을 테르비나핀으로서 10 mg 을 물에 녹여 농도를 1000 µg/ml로 만든 후 냉장 보관 시키고, 이 용액으로 냉동 보관하였던 blank 혈청 0.5 ml를 가하여 테르비나핀의 혈청중 농도가 각각 5, 10, 20, 50, 100, 200, 500, 1000 및 2000 ng/ml씩 되도록 건량선용 표준혈청액을 만든 후 여기에 내부 표준물질로 시로스타졸(10 µg/ml) 100 µl, 0.2 M 붕산염 완충액(pH 9.0) 1.0 ml 및 1 N 수산화나트륨 용액 500 µl를 가한 후 3초간 vortexing하고 8 ml의 n-헥산을 가하고 25분간 진탕한 다음 3000 rpm에서 10분간 원심분리하였다. 여기에서 상층을 7 ml 취하여 45°C 질소 기류하에서 증발·건조시킨 후 그 잔사에 이동상 200 µl를 가하여 녹인 다음 이 용액 50 µl를 취하여 HPLC에 주입하였다. 여기에서 얻은 내부표준 물질의 피이크 면적에 대한 테르비나핀의 피이크 면적비를 가지고 검량선을 작성하였으며 하루에 실험을 3번 시행하여 일내 재현성을 구하였고 연속하여 3일간 실험을 행하여 일간 재현성을 구하였다. 또한, 10, 100 및 1000 ng/ml의 농도에서 10회 반복측정하여 분석의 정확성을 평가하였다.

한편, 혈청 시료의 분석은 먼저 피험자로부터 각 시간별로 채취하여 영하 70°C에 보관했던 혈청시료를 실온에서 방치하여 녹인 후 3초간 진탕한 다음 이 혈청 0.5 ml를 취하여 시험관에 옮기고 여기에 내부표준물질로 시로스타졸(10 µg/ml) 100 µl, 0.2 M 붕산염 완충액(pH 9.0) 1.0 ml 및 1 N 수산화나트륨 용액 500 µl를 가한 후 3초간 vortexing한 후 상기 검량선 작성을 위한 추출법에 따라 추출하여 얻어진 크로마토그램으로부터 내부표준물질의 피이크 면적에 대한 테르비나핀의 피이크 면적비를 구하여 미리 작성된 검량선에 의해 혈청 시료중 테르비나핀 농도(ng/ml)를 산출하였다.

약물속도론적 파라미터의 분석

라미실 및 미코실 정을 각각 1정씩 16명의 지원자에게 라틴 방격법에 따른 교차시험법에 따라 경구 투여하여 얻은 각 제품의 혈청중 약물농도-시간 곡선으로부터 약물속도론적 파라미터인 최종채혈시점까지의 혈청중 약물농도-시간곡선하 면적(AUC), 최고 혈청중 농도(C_{max}) 및 최고 혈청중 농도 도달시간(T_{max})을 구하였으며 이들 두 제품에서 각각 얻은 값을 생물학적 동등성 시험 통계처리용 프로그램인 K-BEtest³⁾를 이용하여 유의수준 α=0.10, 자유도(v)=14에서 양측검정조건 하에서 분산분석(ANOVA)하였다. 이때, C_{max}와 T_{max}는 실측치를 사용하였으며 AUC는 사다리꼴 공식을 이용하여 최종 채혈시점까지의 값(AUC)을 통상의 방법에 따라 구해 사용하였다. 한편, 모든 측정치와 계산치는

평균±표준편차로 나타내었다.

생물학적 동등성 평가

미코실 정 의 생물학적 동등성 여부는 식품 의약품 안전청이 고시한 생물학적 동등성 시험 기준²⁾에 따라 AUC_p, C_{max} 및 T_{max} 등을 평가하였다.

결과 및 고찰

혈청중 테르비나핀 정량

건강 성인의 대조혈청, 대조혈청에 내부표준물질인 시로스타졸과 테르비나핀을 함께 가한 것 및 테르비나핀 정제 투여 후 1시간째의 혈청을 본 시험방법에 따라 HPLC로 분석하여 얻은 크로마토그램을 Fig. 1 (A), (B) 및 (C)에 각각 나타내었다. 테르비나핀 피이크의 출현시간(retention time)은 약 5.4분, 내부표준물질 피이크의 출현시간은 약 7.5분이었으며 각 물질의 분리상태는 양호하였다. 신호대 잡음비(S/N ratio)를 4로 하고 일내 및 일간 변동계수의 크기를 20%미만으로 하였을 때의 정량한계는 약 1 ng/ml이었으며, 이동상 용액중 약물의 평균 피이크 면적에 대한 추출 시료중 약물의 피이크 면적비로부터 구한 상대 추출회수율(%)은 69.47±2.12이었다. 혈청시료로부터 구한 테르비나핀의 검량선은 피이크 면적비=0.00795×테르비나핀 농도(ng/ml)-0.001308(γ=0.9995, p<0.01)로 5~2000 ng/ml 범위에서 양호한 직선성을 나타냈다. 또한, Table 1에 나타낸 바와 같이 이 농도범위에 있어서 테르비나핀의 일내 변동계수(C.V.)는 8.96% 이하, 일간 변동계수(C.V.)는 10.9% 이하로 나타났고, 10, 100 및 1000 ng/ml의 농도에서 10회 반복측정하여 얻은 표준편차(% deviation)도 모두±10% 이내로 나타났다. 이로부터 혈청중 테르비나핀에 대한 상기 HPLC

Table 1. Reproducibility data for the HPLC analysis of terbinafine in serum

Concentration (ng/ml)	Intra-day C.V. (%) (n=3)	Inter-day C.V. (%) (n=3)
5	3.28	8.03
10	3.47	10.5
20	5.12	7.24
50	8.96	6.67
100	5.74	8.42
200	6.16	5.43
500	1.31	2.52
1000	5.85	9.34
2000	2.96	10.9

C.V.=100×S.D./mean

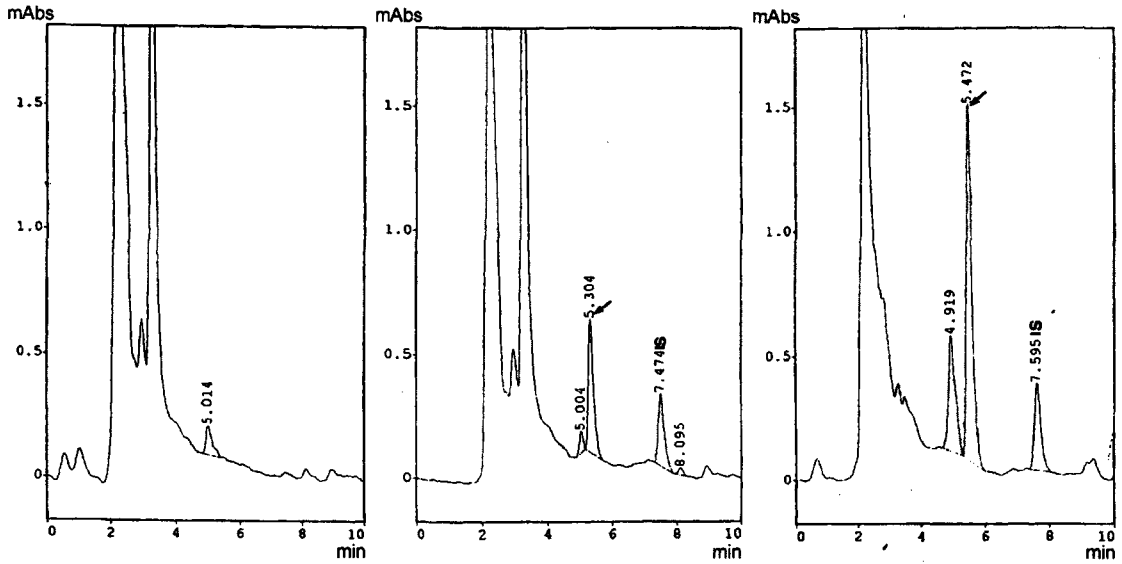


Fig. 1. Chromatograms of (A) blank human serum, (B) human serum spiked with terbinafine (200 ng/ml) and internal standard (IS, cilostazol 10 µg/ml), (C) serum sample obtained 1 h after oral administration of 125 mg terbinafine tablet. \sphericalangle = terbinafine peak

Table 2. Bioequivalence parameters for each volunteer obtained after oral administration of Lamisil and Mycosil tablets at the terbinafine dose of 125 mg

Volunteer	Age (year)	Weight (kg)	Lamisil Tablet			Mycosil Tablet		
			AUC _t (ng · hr/ml)	C _{max} (ng/ml)	T _{max} (hr)	AUC _t (ng · hr/ml)	C _{max} (ng/ml)	T _{max} (hr)
A-1	27	68.7	1823.54	545.45	1.50	2480.57	611.23	1.50
A-2	29	66.9	2905.53	1090.73	1.00	2569.77	815.64	1.00
A-3	26	62.8	1940.88	625.20	1.00	2400.41	631.99	1.00
A-4	21	67.4	2655.12	659.66	1.00	1625.71	623.84	1.00
A-5	27	57.8	3807.03	1066.83	1.00	2492.88	703.43	1.00
A-6	22	62.7	2639.21	749.72	1.00	3583.53	824.69	1.00
A-7	23	61.4	2038.33	814.76	1.00	2505.16	928.97	1.00
A-8	26	79.7	2804.05	787.84	1.00	2437.54	923.43	1.00
B-1	26	53.2	3329.01	662.05	1.00	2299.87	742.81	1.00
B-2	26	69.5	3311.31	1153.37	1.00	3093.80	991.61	1.00
B-3	25	69.7	2157.64	847.21	1.00	2831.16	623.31	1.50
B-4	21	44.0	2273.30	647.21	1.50	2437.11	637.65	1.50
B-5	27	57.6	1494.20	524.69	1.00	1980.38	739.91	1.00
B-6	24	59.9	2470.30	961.17	1.00	2425.95	708.21	1.00
B-7	20	56.8	2759.67	776.77	1.00	2530.60	706.96	1.00
B-8	23	63.6	2194.47	859.41	1.00	2000.03	572.11	1.00
Mean	24.56	62.60	2537.72	798.25	1.06	2480.90	736.92	1.09
(S.D.)	(2.63)	(8.14)	(614.09)	(191.30)	(0.17)	(446.05)	(126.95)	(0.20)

분석법은 인체에 대한 생체이용률 시험에 이용될 수 있는 충분한 감도와 정확성 및 정밀성을 갖고 있음을 알 수 있었다.

혈청중 테르비나핀 농도 추이

시험약 미코실 정과 대조약 라미실 정 각각 1정씩을 지원자 16명에게 경구투여한 후 일정시간마다 채

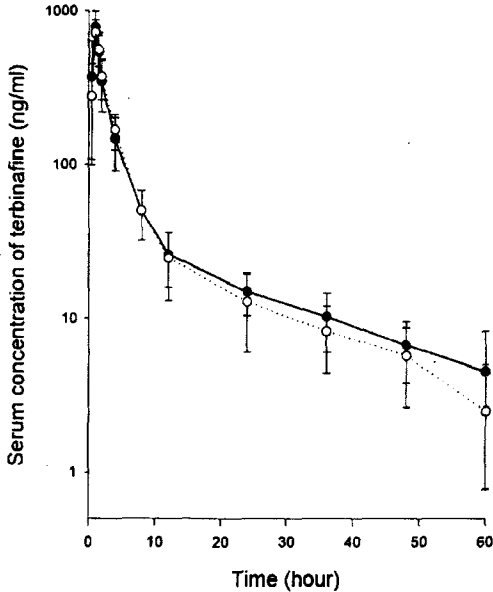


Fig. 2. Mean(±S.D., n=16) serum terbinafine concentration-time curves following oral administration of Lamisil (●) and Mycosil (○) tablets at the terbinafine dose of 125 mg

혈하여 얻은 혈청내 테르비나핀 농도를 평균하여 Fig. 2에 나타내었다. 또한, 각 피험자에 대해 대조약과 시험약을 투여하여 얻은 혈청중 약물농도-시간곡선으로부터 산출한 약물속도론적 파라미터(AUC, C_{max} 및 T_{max})를 Table 2에 나타내었다. 대조약인 라미실 정의 평균 AUC_t (ng·hr/ml)는 2537.72±614.09, 시험약인 미코실 정의 2480.90±446.05로 대조약에 대한 평균치차가 -2.24%이었고, C_{max} (ng/ml)는 798.25±191.30과 736.92±126.95로 -7.68%의 차이를 보였으며 T_{max} (hr)는 1.06±0.17과 1.09±0.20으로 2.92%의 차이를 나타내 대조약에 대한 시험약의 평균치 차이는 대조약의 ±20% 이내 이어야 한다는 생물학적 동등성 평가를 위한 전제 조건을 만족하였으므로 유의수준 α=0.10에서 이하 분산분석을 행하였다.

평가항목에 대한 통계학적 고찰

각 시기에 있어서 각 피험자의 AUC, C_{max} 및 T_{max} 값에 대한 분산분석 결과를 Table 3에 나타내었다.

먼저 유의수준 α가 0.10일 때 AUC, C_{max} 및 T_{max} 값에 대한 군간 순서효과 검정에 대한 F비(F_{ij})가 F분석표의 한계값인 F(1,14)=3.102보다 모두 작게 나타나 교차시험이 제대로 이루어졌음을 확인할 수 있었다.

AUC, C_{max} 및 T_{max}에 대하여 유의수준 α=0.10, 자유도(v)=14, 검출해야 할 평균치의 차이를 0.2로 고정시켜 산출한 비심도(noncentrality, λ)는 각각 2.95, 3.53 및 6.72이었으며 이를 가지고 유의수준 α=0.10, 최소검출차(Δ)=0.2를 검출하기 위한 검출력을 양측 t 검정에서의 검출력과 자유도(v=14)와의 관계를 나타낸 비심분포표로부터 계산한 결과 각각 87.11%, 95.36% 및 99.99%이었고, 유의수준=0.10, 검출력=0.8의 조건에서 최소검출차를 계산한 결과 각각 17.76%, 14.83% 및 7.79%로 나타나, 각각 80% 이상과 20% 이하이어야 한다고 하는 생물학적 동등성 시험 기준을 만족하였다. 또한, AUC, C_{max} 및 T_{max}에 대한 90% 신뢰한계(δ, %)는 -14.19 ≤ δ ≤ 9.72, -17.66 ≤ δ ≤ 2.30 및 -2.30 ≤ δ ≤ 8.18로 나타났다.

결론

주식회사 대원제약이 발매하고자 하는 테르비나핀 제제인 “미코실 정”이 기존의 테르비나핀 제제인 “라미실 정”과 그 생체이용률에 있어서 통계학적으로 유의성 있게 차이가 나지 않는다는 것을 입증하기 위해서 식품의약품안전청이 고시한 생물학적 동등성 시험 기준²⁾에 따라 건강한 성인 남자(20~29세) 16명을 대상으로 2기 2제 라틴 방격법에 따라 시험하여 얻은 혈청중 테르비나핀의 혈청중 약물농도-시간곡선하 면적(AUC), 최고 혈청중 농도(C_{max}) 및 최고 혈청중 농도 도달시간(T_{max})에 대하여 분산분석(ANOVA, analysis of variance)을 행하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 대조약인 라미실 정의 평균 AUC_t (ng·hr/ml)는

Table 3. Statistical results of bioequivalence evaluation between two terbinafine tablets

	Parameters		
	AUC _t	C _{max}	T _{max}
Difference	-2.24%	-7.68%	2.92%
F value ^a	0.104	0.051	0.119
Noncentrality (λ) ^b	2.95	3.53	6.72
Power (1-β) ^c	87.11%	95.36%	99.99%
Detectable difference (Δ) ^d	17.76%	14.83%	7.79%
Confidence interval (δ, %) ^e	-14.19 ≤ δ ≤ 9.72	-17.66 ≤ δ ≤ 2.30	-2.30 ≤ δ ≤ 8.18

^aα=0.10, F(1,14)=3.102, ^bα=0.10, v=14, δ=Mean×0.2, ^cα=0.10, ^dα=0.10, 1-β=0.8, ^eα=0.05

2537.72 ± 614.09, 시험약인 미코실 정은 2480.90 ± 446.05로 대조약에 대한 평균치 차가 -2.24%이었고, C_{max} (ng/ml)는 798.25 ± 191.30과 736.92 ± 126.95로 -7.68%의 차이를 보였으며 T_{max} (hr)는 1.06 ± 0.17과 1.09 ± 0.20으로 2.92%의 차이를 나타내 대조약에 대한 시험약의 평균치 차이는 대조약의 ±20% 이내 이어야 한다는 생물학적 동등성 평가를 위한 전제 조건을 만족하였다.

2. 라미실 정에 대한 미코실 정 의 분산분석 결과, 유의수준 $\alpha=0.10$ 에서 AUC_t , C_{max} 및 T_{max} 에 대한 검출력($1-\beta$)은 87.11%, 95.36% 및 99.99%, 최소검출차(Δ)는 17.76%, 14.83% 및 7.79%로 나타나 각각 80% 이상과 20% 이하이어야 한다고 하는 생물학적 동등성 시험 기준을 만족하였다. 또한, AUC_t , C_{max} 및 T_{max} 에 대한 90% 신뢰한계(δ , %)는 $-14.19 \leq \delta \leq 9.72$, $-17.66 \leq \delta \leq 2.30$ 및 $-2.30 \leq \delta \leq 8.18$ 로 모두 ±20% 이내에 들었다.

이상의 실험결과를 종합해 보면 시험약인 “미코실 정”은 대조약인 “라미실 정”에 대하여 생물학적 동등성 시험의 판단기준인 2항목(AUC_t 및 C_{max}) 및 T_{max} 에서 모두 동등한 것으로 나타나 두 제제는 생물학적으로 동등하다고 사료되었다.

감사의 말씀

본 연구는 주식회사 대원제약과 1999년도 두뇌한국 21 사업 핵심분야의 지원을 받아 전남대학교 약품개발 연구소에서 수행되었으며, 이에 감사드립니다.

문 헌

1. Ryder NS. Terbinafine: mode of action and properties of the squalene epoxidase inhibition. *Br J Dermatol* 1992; 126(Suppl. 39): 2-7
2. 식품의약품안전청 고시 제 1998-86호 생물학적 동등성시험 기준. (1998. 8. 26)
3. Kovarik JM, Mueller EA, Zehender H, et al. Multiple-dose pharmacokinetics and distribution in tissue of terbinafine and metabolites. *Antimicrob Agents Chemother* 1995; 39: 2738-2741
4. Denouel J, Keller HP, Schaub P, et al. Determination of terbinafine and its desmethyl metabolite in human plasma by high-performance liquid chromatography. *J Chromatogr B* 1995; 663: 353-359
5. 이영주, 최정호, 송세흠, 등. K-BEtest, 새로운 생물학적 동등성 시험 통계처리 프로그램. *약제학회지* 1998; 28: 223-229