

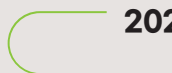
대한고혈압학회 제64회 춘계학술대회



새로운 가이드라인:
고혈압 진료, 무엇을 어떻게 바꿀 것인가

2026. 05. 22(금) - 23(토)

광주, 김대중컨벤션센터



주최

 대한고혈압학회
The Korean Society of Hypertension

후원

 광주관광공사



PROGRAM BOOK

본태성 고혈압 초기요법 세계 최초 초저용량* 3제 항고혈압제

아모프렐^정 1.67/16.67/4.17mg (아로디핀/로사르탄/클로르탈리돈)



- 세계 최초 초저용량* 3제 항고혈압제
- 본태성 고혈압 치료 개량신약¹⁾
- 국내 환자 대상 3상 임상시험 결과 2건 JACC 등재²⁾
 - 본태성 고혈압 환자에서 Losartan 단독요법 대비 우수한 혈압 강하 효과 입증
 - 국내 환자에서 유효성과 안전성 입증
- 국내 환자 대상 2상 임상시험 결과 2건 SCIE급 국제 학술지 등재^{3,4)}
- 저용량 복합제로 용량 의존적인 이상반응 최소화 기대⁵⁾

* 1/3 용량

SCIE, science citation index expanded

AMPL-H-2603-01 HM-Design 2603_01

Ref. 1) 식품의약품안전처. 아모프렐 허가사항. (2026년 3월 기준) 2) Sung KC, et al. *J Am Co. Cardio.* 2026 Feb 3;S0735-1097(25)10559-7. [Epub ahead of print]
3) Hong SJ, et al. *Drug Des Devel Ther.* 2020 Dec 31;14:5735-5746. Erratum in: *Drug Des Devel Ther.* 2021 Apr 07;15:1477. 4) Sung KC, et al. *J Clin Hypertens (Greenwich).* 2023 May;25(5):429-439. 5) Law MR, et al. *BMJ.* 2003 Jun;326(7404):1427.

아모프렐^정아모질란^정아모질란 플러스^정아모질란 큐^정아모질란 엑스큐^정

목차

초청의 글	04
위원회(운영위원회/학술위원회)	05
프로그램	06
행사장 및 전시 안내	07
행사 안내	08
상세 프로그램	09



초청의 글

존경하는 대한고혈압학회 회원 여러분,

어려운 의료 환경 속에서도 고혈압 진료와 연구의 최전선에서 헌신해 오신 회원 여러분께 깊은 감사의 마음을 전합니다. 학회는 지난 1994년 창립 이래로 30여 년의 시간 동안 고혈압 연구의 학문적 기반을 공고히 하고, 국민 건강 증진을 위한 진료지침 마련과 정책 제언, 국내외 학술 교류를 지속적으로 강화하며 우리나라 고혈압 진료의 표준을 만들어 왔습니다.

올해 개최되는 제64회 대한고혈압학회 춘계학술대회는 “새로운 가이드라인: 고혈압 진료, 무엇을 어떻게 바꿀 것인가”를 주제로, 최근 개정된 국내외 가이드라인의 핵심 변화와 이를 실제 임상 현장에서 어떻게 적용할 것인가를 중심으로 구성하였습니다. 고혈압 진단·평가·치료의 전 과정을 최신 근거에 기반하여 폭넓게 재정비하고자 합니다. 많은 시간을 할애해 새로운 고혈압 진료지침의 주요 변화와 근거에 대해 설명드리고 토론하는 시간을 마련했습니다.

이외에도 이번 학술대회에서는 정확한 측정을 위한 최신 혈압 기기 및 디지털 헬스케어 활용, 인공지능 기반 예측 모델과 진료지원 기술, 비만·대사질환·심부전·신장질환 등과 동반된 복합 고혈압 관리 전략, 항고혈압제 신약 및 병용요법의 최신 근거, RDN(신장신경차단술) 등 절차 기반 치료의 최신 업데이트, 고령·여성·소아·특수 고혈압군에 대한 맞춤형 접근 등 고혈압 진료의 현재와 미래를 아우르는 깊이 있는 학술 세션들이 준비되어 있습니다. 다양한 임상 현장의 고민을 실질적 치료 전략으로 연결할 수 있는 학술 토론의 장이 되도록 구성하였습니다.

긴 의정갈등을 지나 의료계에 큰 변화가 생기고 있는 시기이지만, 고혈압 진료와 연구는 국민 건강의 최전선에서 변함없이 큰 의미를 갖고 있습니다. 이번 학술대회가 회원 여러분의 임상적 판단과 연구 활동에 실제적인 도움이 되고, 학문적 영감과 새로운 협력의 장이 되기를 기대합니다. 학회의 역량을 널리 알리고 더욱 탄탄한 학술 공동체로 성장하기 위해 회원 여러분의 적극적인 참여와 성원을 부탁드립니다.

감사합니다.

2026년 5월

대한고혈압학회 회장 김수완
이사장 김광일
학술이사 강시혁

위원회

운영위원회

회장	김수완	전남의대
부회장	박종무	을지대의대
	조진만	경희의대
이사장	김광일	서울의대
총무이사	김대희	울산의대
기획이사	신정훈	한양의대
학술이사	강시혁	서울의대
편집위원장	편육범	이화의대
재무이사	나진오	고려의대
연구이사	이호규	연세의대
교육이사	손일석	경희의대
홍보이사	최성훈	한림의대
국제교류이사	박성하	연세의대
보험이사	이해영	서울의대
정책이사	박재형	충남의대
의료정보이사	정중화	조선의대
윤리이사	정성진	가톨릭의대
진료지침위원장	임상현	가톨릭의대
교과서편찬위원장		
진료지침 간사	이은미	동국의대
무임소	고승현	가톨릭의대
	김범준	울산의대
	김성혜	차의대
	김송이	제주의대
	김장영	연세원주의대
	김주한	전남의대
	김학령	서울의대
	이장훈	경북의대
	정우백	가톨릭의대
	조인정	이화의대
	조정선	가톨릭의대
	최정현	부산의대
	최종일	고려의대
감사	류재근	대구가톨릭의대
	한성우	한림의대

학술위원회

학술이사	강시혁	서울의대
학술간사	정재훈	동국의대
	정혜문	경희의대
학술위원	김민정	이화의대
	김소리	고려의대
	김원진	차의대
	김은지	가천의대
	김창성	전남의대
	김혜미	중앙의대
	박성준	서울의대
	배성아	연세의대
	백선하	한림의대
	서재빈	서울의대
	신재일	연세의대
	신정훈	한양의대
	우종신	경희의대
	윤은선	한국방송통신대학교
	이경숙	서울대학교
	이상은	이화의대
	이선기	고려의대
	이소영	가톨릭의대
	이응준	서울의대
	이주원	서울의대
	이주희	충북의대
	이지은	고려의대
	이찬주	연세의대
	전기현	서울의대
	정미향	가톨릭의대
	조준환	중앙의대
	주형준	고려의대
	한승석	서울의대



프로그램

2026년 5월 22일(금)				
시작	종료	Room A	Room B	Room C
09:00	10:15	고혈압 진료의 두뇌-몸: 가이드라인 변화와 디지털 헬스케어의 만남	[역학연구회] 진료지침과 함께 살펴보는 고혈압 역학 Key Issues	고혈압 치료의 시작부터 추적관찰까지
10:25	11:40	2026 고혈압 진료 신규 지침, 무엇이 달라졌는가? 세션1. 어떻게 올바르게 진단할 것인가? - 정확한 고혈압 진단과 위험도 평가의 새로운 패러다임	[고혈압기초연구회] 고혈압 병인기전과 치료에 대한 최신 연구	고혈압과 신장: 병태생리에서 심·신장 예측 개선까지
개회식 (Room A 진행, Room B & C 중계)				
12:20	13:00	[런천 심포지엄 I] 인미약품	[런천 심포지엄 II] ORGANON	[런천 심포지엄 III] JW 중약제약
13:10	14:25	2026 고혈압 진료 신규 지침, 무엇이 달라졌는가? 세션2. 어디까지 낮추고, 어떻게 치료할 것인가? - 변화하는 고혈압 치료 전략과 임상 적용	[뇌질환연구회] 자율신경계와 혈압 조절: 기초에서 실천까지	고령화 시대의 고혈압 관리: 수치 조절부터 노쇠 평가까지
14:35	15:50	새로운 가이드라인을 바라보는 여러 유관 학회의 관점: 다학제 토론회 세션	[소아고혈압연구회] 소아고혈압의 치료 업데이트	초기 치료 전략: 단독요법은 언제까지 유효한가?
16:00	17:15	고혈압 질 관리 상황을 위한 적정성평가 지표 개선 방안	[혈압모니터연구회] 진료실 밖 혈압 모니터링의 새 시대: 근거에서 실제 진료까지	보건소 전문인력 교육 세션

2026년 5월 23일(토)				
시작	종료	Room A	Room B	Room C
09:00	10:15	혈압 그 이상의 관리: 비만, 대사질환, 그리고 고령 환자 케어	비만·대사질환 시대, 고혈압 진료는 어떻게 달라져야 할까?	증례로 배우는 임신 고혈압 관리
10:25	11:40	차세대 고혈압 신약: 기전에서 임상 적용까지	[저항성고혈압연구회] 저항성 고혈압의 최신 지견: 임상에서의 진단과 치료 전략	올바른 혈압 측정을 통해 고위험 혈압 패턴과 숨겨진 표현형 찾아내기
11:50	12:30	[런천 심포지엄 IV] 대림제약 SK	[런천 심포지엄 V] SkyLabs	[런천 심포지엄 VI]
회장 특강 (Room A 진행, Room B & C 중계)				
13:20	14:35	다양한 임상 상황에서의 혈압 조절을 위한 운동요법의 역할	[고혈압합병증연구회] 고혈압합병증의 평가도구. 현재, 어떻게 시행할 것인가?	AI와 Digital Health로 진화하는 고혈압 관리
14:45	16:00	심혈관-신장-대사 증후군 환자의 고혈압 치료와 합병증 예방	[대사증후군연구회] 고혈압과 비만, MASLD의 통합적 통찰과 접근	개인의 및 전공의 교육 세션 I
16:10	17:25	저항성 고혈압, 3제를 넘어선 치료 전략: 약물부터 시술까지	[고혈압 치료 및 치료지속성 연구회] 고혈압 치료지속성과 관련된 행동학적 모델과 고위험군 정의	개인의 및 전공의 교육 세션 II
17:35	17:55	학술대회 보고 및 폐회식 (Room A)		

행사장 및 전시 안내

4F



- 1, 2 (주)중근당
- 3, 4 한국세르비에
- 5, 6 비아트리스코리아
- 7, 8 안국약품
- 9 주식회사 한독
- 10, 11 유한양행
- 12, 13 디케이에스에이치코리아

- 14, 15 HK inno.N
- 16 한국메나리니
- 17, 18 JW중외제약
- 19 한림제약
- 20, 21 스카이랩스
- 22 대웅바이오
- 23, 24 한미약품

- 25, 26 한국오가는
- 27, 28 대웅제약&한국다이하이퍼산교
- 29, 30 글락소스미스클라인
- 31, 32 주식회사 보령
- 33, 34 한국노바티스
- 35, 36 셀트리온제약

3F



- 37 GC녹십자
- 38 동화약품
- 39 광동제약
- 40 일동제약
- 41 한국오르몬헬스케어
- 42 영진약품
- 43 제뉴파마
- 44 경풍약품-에리슨제약
- 45 대원제약
- 46 주식회사 아크
- 47 삼진제약
- 48 에스케이케미칼
- 49 동국제약
- 50 한국에이엔디
- 51 신풍제약
- 52 제일약품
- 53 경동제약
- 54 명문제약



행사 안내

등록

날짜	운영 시간	장소
5월 22일(금)	08:00-17:15	김대중컨벤션센터 4층 로비
5월 23일(토)	08:00-17:55	

- 등록비 포함: 세션장 및 전시장 출입, 프로그램북, 커피 브레이크 및 점심
- 평점체크를 위해 대회 기간 동안 명찰을 반드시 소지해 주시기 바랍니다.

평점 안내

구분	5월 22(금)	5월 23(토)
대한의사협회	최대 6평점	최대 6평점
대한내과학회 순환기분과전문의	2점	2점
내과전공의 외부학술회의	2점	2점

- **원천세션, 휴게시간 및 폐회식 참석 시간을 제외한** 세션 참석 시간에 한해 인정됩니다.
- 대한의사협회 평점: 강의 시간 1시간 이상부터 1평점 인정(최대 1일 6평점)
- **세션장 입/퇴실 시, 명찰에 있는 QR코드를 스캔하셔야 평점이 인정됩니다. (각 세션 2회 이상)**
- QR코드 스캔은 **무인 등록기** 혹은 **셀프 평점 체크기**에서 하실 수 있습니다.
- 평점 관련 문의: **Email.** ksh3@koreanhypertension.org | **Tel.** 02-565-3350

전시 안내

날짜	운영 시간	장소
5월 22일(금)	09:00-17:15	김대중컨벤션센터 3층, 4층
5월 23일(토)	09:00-17:25	

프리뷰 라운지

연사분들께서는 각 세션 1시간 전 프리뷰 라운지에 방문하셔서 출석을 확인하고, 발표자료를 제출해 주시기 바랍니다.

날짜	운영 시간	장소
5월 22일(금)	08:00-17:15	김대중컨벤션센터 4층(등록데스크 뒤편)
5월 23일(토)	08:00-17:15	

상세 프로그램

DAY 1_5월 22일 금요일

Room A

09:00-10:15 고혈압 진료의 뉴노멀: 가이드라인 변화와 디지털 헬스케어의 만남	
세션목적	최근 강화되고 있는 미국/유럽의 목표 혈압 가이드라인을 1차 진료 현장에 맞게 재해석하고, 스마트워치 등 웨어러블 기기를 활용한 최신 혈압 관리 트렌드를 진료에 적용하는 실질적인 방법을 공유하고자 합니다.
좌장	김문재(인하의대), 박종무(을지의대)
09:00-09:15	2025년, 목표 혈압은 정말 더 낮아져야 하는가? 1차 진료 현장을 위한 가이드라인 정리 오규철(가톨릭의대)
09:15-09:30	환자가 스마트워치 혈압 기록을 가져왔을 때: 진료실에서의 데이터 해석과 환자 교육법 조정선(가톨릭의대)
09:30-09:45	가면 고혈압과 백의 고혈압 놓치지 않기: 올바른 가정혈압(HBPM) 측정과 약물 조절 팁 김소리(고려의대)
09:45-10:00	디지털 치료제(DTx)와 AI: 고혈압 환자의 생활습관 교정과 위험도 예측의 미래 윤민재(서울의대)
10:00-10:15	패널 토의 기영재(조선의대), 문인기(순천향의대), 박상우(울산의대), 최진아(서울의대)
10:25-11:40 2026 고혈압 진료 신규 지침, 무엇이 달라졌는가? 세션 1. 어떻게 올바르게 진단할 것인가? - 정확한 고혈압 진단과 위험도 평가의 새로운 패러다임	
세션목적	2026년 개정 고혈압 진료 지침을 바탕으로 고혈압의 진단과 심혈관 위험도 평가, 정확한 혈압 측정 및 이차성·저항성 고혈압의 최신 진단 접근을 통해 임상 현장에서의 고혈압의 정확한 진단 전략을 제시하고자 합니다.
좌장	신진호(한양의대), 김광일(서울의대)
10:25-10:40	2026 고혈압 진료 지침의 핵심 변화들: 진단과 치료의 기준은 무엇이 달라졌는가? 임상현(가톨릭의대)
10:40-10:55	위험도 평가의 패러다임 변화: 심혈관 위험도는 어떻게 평가해야 하는가? 김현창(연세의대)
10:55-11:10	혈압 측정의 새로운 방법들: 2026 지침은 무엇을 강조하는가? 기기 검증, 무커피 혈압계, 야간 및 아침고혈압 이은미(동국의대)
11:10-11:25	임상에서 놓치기 쉬운 이차성 고혈압: 언제, 어떻게 의심해야 하는가? 김주한(전남의대)
11:25-11:40	조절되지 않는 혈압에 대한 재해석: 난치성 고혈압은 어떻게 접근해야 하는가? 이해영(서울의대)



상세 프로그램

11:50-12:20 **개회식(Room A 진행, Room B & C 중계)**

12:20-13:00 **[런천 심포지엄 I] 한미약품**

좌장 김수완(전남의대)

12:20-13:00 초저용량 3제 항고혈압제가 제시하는 고혈압 초기요법의 새로운 패러다임
김대희(울산의대)

13:10-14:25 **2026 고혈압 진료 신규 지침, 무엇이 달라졌는가?
세션2. 어디까지 낮추고, 어떻게 치료할 것인가? - 변화하는 고혈압 치료 전략과
임상 적용**

세션목적 2026년 개정 고혈압 진료 지침을 바탕으로 목표 혈압 설정, 새로운 항고혈압제의 활용, 특수 환자군 및
응급상황 관리를 포함한 임상 현장에서의 변화된 치료 전략을 제시하고자 합니다.

좌장 임상현(가톨릭의대), 박재형(충남의대)

13:10-13:25 **적극적 혈압 조절의 근거와 한계: 목표 혈압은 어디까지 낮추어야 하는가?**
박성희(연세의대)

13:25-13:40 **항고혈압 치료의 혁신: 새로운 약제는 어떻게 활용해야 하는가?**
최성훈(한림의대)

13:40-13:55 **특수 환자군에서의 고혈압 치료: 환자별 맞춤 치료 전략은?**
조인정(이화의대)

13:55-14:10 **임신 중 고혈압 관리의 패러다임 전환: 적극적 치료가 새로운 기준인가?**
김대희(울산의대)

14:10-14:25 **고혈압 응급상황의 최근 지견: 무엇을 먼저 인지하고 어떻게 치료할 것인가?**
신정훈(한양의대)

14:35-15:50 새로운 가이드라인을 바라보는 여러 유관 학회의 관점: 다학제 토론 세션

세션목적 2026년 새로운 대한고혈압학회 진료지침의 핵심 이슈에 대해 다양한 분야의 전문가들이 토론하는 세션을 구성합니다.

좌장 임상현(대한고혈압학회 진료지침위원장)

패널 이은미(대한고혈압학회), 김혜진(대한당뇨병학회), 정성진(대한신장학회), 최재철(대한뇌졸중학회)

14:35-15:00 혈압 측정의 새로운 방법들

이은미(대한고혈압학회)

15:00-15:25 새로운 가이드라인의 목표 혈압

박성하(연세의대)

15:25-15:50 새로운 고혈압약제 사용

최성훈(한림의대)

16:00-17:15 고혈압 질 관리 상향을 위한 적정성평가 지표 개선 방안

세션목적 현재 국가에서 수행하는 고혈압·당뇨병 적정성 평가와 일차의료 만성질환관리사업과 분석심사의 내용에 대해 살펴보고, 평가 지표로 진료실 외 혈압 추가의 필요성과 예상가능한 문제점에 대해 토론해보고자 합니다.

좌장 박현영(울지의대), 홍의수(대한임상순환기학회 총무부회장)

16:00-16:15 고혈압 현황을 포함한 예방관리 사업 현황

이연경(질병관리청 만성질환예방과)

16:15-16:30 진료실 외 혈압(가정혈압/활동혈압)의 중요성

이선기(고려의대)

16:30-16:45 일차진료기관에서 고혈압 관리 및 조절을 개선을 위한 관리지표 제언

이해영(서울의대)

16:45-17:15 패널 토의

김동현(보건복지부 보험평가과), 김원호(국립보건연구원), 박은자(한국보건사회연구원), 정영애(건강보험심사평가원 평가운영실)



상세 프로그램

Room B

09:00-10:15 [역학연구회] 진료지침과 함께 살펴보는 고혈압 역학 Key Issues

세션목적 본 세션은 최근 국내외 고혈압 진료지침 업데이트에 따라, 주요 역학적 근거와 이슈를 고찰함으로써 고혈압 진료지침에 대한 역학적 이해를 돕고자 합니다.

좌장 김현창(연세의대), 안성복(이화의대)

09:00-09:15 한국인의 고혈압 관리 현황

김은지(가천의대)

09:15-09:30 AHA, ESC, ESH 혈압 분류 체계의 비교

천대영(한림의대)

09:30-09:45 심혈관 위험도 예측모형의 임상적 활용

이호규(연세의대)

09:45-10:00 고혈압 동반병 목표 혈압의 합의는 왜 어려울까

고은실(가톨릭의대)

10:00-10:15 패널 토의

강단비(성균관의대), 이민우(한림의대), 이주미(충남의대), 이주원(서울의대)

10:25-11:40 [고혈압기초연구회] 고혈압 병인기전과 치료에 대한 최신 연구

세션목적 고혈압의 병인 기전을 중심으로, 대기오염과 같은 환경 요인, 성별에 따른 생물학적 차이, 알도스테론 합성 조절을 통한 치료 타겟, 그리고 Extracellular Vesicle을 매개로 한 세포 간 신호전달 등 최신 기초연구를 소개하고, 이를 바탕으로 고혈압 치료 전략을 논의하고자 합니다.

좌장 이상호(경희의대), 박영미(이화의대)

10:25-10:40 대기오염이 혈압 조절에 미치는 영향

김학령(서울의대)

10:40-10:55 알도스테론 합성 억제제: 병태생리 기반 고혈압 치료 전략

김창성(전남의대)

10:55-11:10 성별이 고혈압 발생과 진행에 미치는 병인기전

박권무(경북의대)

11:10-11:25 Extracellular Vesicle을 통한 세포 간 신호전달과 고혈압 병인

선인오(전주예수병원)

11:25-11:40 패널 토의

김인겸(경북의대), 김지인(계명의대), 배은희(전남의대), 최대은(충남의대)

11:50-12:20 **개회식(Room A 진행, Room B & C 중계)**

12:20-13:00 **[런천 심포지엄 II] 한국오가는**

좌장 박중무(을지의대)

12:20-12:40 신장내과 관점에서 고혈압 환자 관리: 혈압 조절을 넘어선 COZAAR Family의 역할
배은희(전남의대)

12:40-13:00 ATOZET을 통한 조기 및 적극적 LDL-C 관리 전략
배대환(부천세종병원)

13:10-14:25 **[뇌질환연구회] 자율신경계와 혈압 조절: 기초에서 실전까지**

세션목적 자율신경계가 혈압을 조절하는 기본 원리(특히 Baroreflex)를 체계적으로 이해하고, 그 이상이 유발하는 혈압 변동성·기립성/식후 저혈압·야간/누운 자세 고혈압 같은 임상 패턴을 병태생리부터 진단·감별, 그리고 약물/생활요법을 포함한 맞춤형 치료 전략까지 실제 진료에 적용할 수 있도록 정리합니다.

좌장 박중무(을지의대), 최강호(전남의대)

13:10-13:25 자율신경계의 기초 이해와 혈압 조절의 기본 원리
김현수(전남의대)

13:25-13:40 자율신경계 이상이 만드는 혈압 변화
김지은(순천향의대)

13:40-13:55 일차진료에서 가장 흔한 어지럼·기립성 저혈압·식후 저혈압의 진단과 감별
양옥진(울산의대)

13:55-14:10 자율신경계 기반 혈압 치료 전략: 약물 조절, 생활 관리, 케이스 기반 통합 접근
유달라(경희의대)

14:10-14:25 패널 토의
이응준(서울의대), 이정윤(순천향의대), 정해봉(중앙의대)



상세 프로그램

14:35-15:50 [소아고혈압연구회] 소아고혈압의 치료 업데이트

세션목적 소아고혈압 치료에 대한 다양한 접근의 최신 지견을 업데이트하여 정리합니다.

좌장 김지홍(연세의대), 김혜순(이화의대)

14:35-14:55 소아고혈압환자들의 비약물적 치료 - 식이요법
이상아(강원의대)

14:55-15:15 소아고혈압환자들의 비약물적 치료 - 운동요법
이동훈(연세대학교)

15:15-15:35 소아고혈압 환자들의 약물적 치료의 최신 지견
임형은(고려의대)

15:35-15:50 **패널 토의**
김정연(성균관대의대), 박유진(고려의대), 신해정(국립중앙의료원), 유경희(순천향의대)

16:00-17:15 [혈압모니터연구회] 진료실 밖 혈압 모니터링의 새 시대: 근거에서 실제 진료까지

세션목적 진료실 혈압의 한계와 임상적으로 문제가 되는 상황을 인지하고 진료실 밖 혈압을 이용한 고혈압 진단과 치료 전략에 대해 리뷰합니다.

좌장 김광일(서울의대), 이은미(동국의대)

16:00-16:15 진료실 혈압이라는 스냅샷의 한계
김현진(한양의대)

16:15-16:30 진료실 밖 혈압 측정이 꼭 필요한 환자는 누구인가?
조인정(이화의대)

16:30-16:45 가정 혈압(HBPM) vs 활동 혈압(ABPM): 숙명의 라이벌 혹은 동반자
주형준(고려의대)

16:45-17:00 커프리스(Cuffless) 혈압계: 혁명인가, 시기상조인가?
신정훈(한양의대)

17:00-17:15 **패널 토의**
김송이(제주대의대), 김주한(전남의대), 이기홍(전남의대), 조정선(가톨릭의대)

Room C

09:00-10:15 **고혈압 치료의 시작부터 추적관찰까지**

세션목적 초진 환자의 약물 선택부터 재진 시 용량 조절, 부작용 확인까지 고혈압 환자 외래 진료의 A to Z를 정리합니다.

좌장 김순길(한양의대), 황경국(충북의대)

09:00-09:15 **고혈압 약제의 시작: 단일제 vs 복합제, 무엇으로 시작할까?**

배성아(연세의대)

09:15-09:30 **약효가 부족할 때: 용량 증량인가, 기전이 다른 약제 추가인가?**

이상은(이화의대)

09:30-09:45 **복약 순응도의 중요성 및 향상을 위한 방안**

이장훈(경북의대)

09:45-10:00 **고혈압의 중착역 심부전: 조기 발견과 차단 전략**

김경안(가톨릭의대)

10:00-10:15 **패널 토의**

김봉준(고신의대), 서상현(전남의대), 오석(전남의대), 전기나(가톨릭의대)

10:25-11:40 **고혈압과 신장: 병태생리에서 심-신장 예후 개선까지**

세션목적 고혈압의 원인 중 중요한 비중을 차지하는 것이 신질환 및 신혈관 협착에 의한 이차성 고혈압입니다. 신실질성 고혈압은 만성 신장병 환자에서 흔히 동반될 수 있는 상황이며, 신혈관성 고혈압은 임상에서 놓치기 쉬운 이차성 고혈압의 원인으로, 적절한 중재 시기 및 대상 환자를 결정하는 것이 중요합니다. 특히 알도스테론의 역할에 주목하여 신실질성 고혈압을 이해하고 이를 타겟으로 한 약제의 예후 개선 효과에 대한 최신 근거를 살펴보고, 신혈관성 질환에 대한 이해 및 중재 치료의 타이밍에 대하여 정리하고자 합니다.

좌장 홍순표(조선의대), 정성진(가톨릭의대)

10:25-10:40 **신실질성 고혈압의 병태생리 및 진단 - 알도스테론의 역할을 포함하여**

고은실(가톨릭의대)

10:40-10:55 **미네랄코르티코이드 수용체 차단제 - 난치성 고혈압과 심·신장 보호 효과**

이경호(성균관의대)

10:55-11:10 **신혈관성 고혈압의 원인, 병태생리 및 진단**

최강운(영남의대)

11:10-11:25 **신동맥 협착의 중재 치료 타이밍: 언제, 어떤 환자에서 어떤 시술을 하는가**

김우현(한양의대)

11:25-11:40 **패널 토의**

김수현(중앙의대), 김형래(순천향의대), 이유진(충남의대), 현영울(성균관의대)

11:50-12:20 **개회식(Room A 진행, Room B & C 중계)**



상세 프로그램

DAY 1 | 5월 29일 금요일

12:20-13:00 [런천 심포지엄 III] JW중의제약

좌장 편옥범(이화여대)

12:20-12:40 심혈관 질환 예방을 위한 고혈압과 이상지질혈증의 통합 관리 전략
이찬주(연세의대)

12:40-13:00 피타바스타틴과 에제티미브 복합 요법을 통한 최신 치료 지견
박현웅(충남의대)

13:10-14:25 고령화 시대의 고혈압 관리: 수치 조절부터 노쇠 평가까지

세션목적 노인 고혈압 환자는 동맥 경직도 증가, 기립성 저혈압, 노쇠(Frailty) 등 다양한 특성을 가지고 있어 일반 성인과는 다른 접근이 필요합니다. 노인 고혈압의 병태생리적 특징을 이해하고, 최신 가이드라인에 따른 목표 혈압 설정과 안전한 약물 요법, 그리고 노쇠 평가를 통한 맞춤형 치료 전략을 다룸으로써 일선 진료 현장에서의 실질적인 가이드를 제공하고자 합니다.

좌장 김철호(서울의대), 김범준(울산의대)

13:10-13:25 노인 고혈압, 무엇이 다른가?
이주희(충북의대)

13:25-13:40 노인 환자의 목표 혈압: 무조건 낮추는 것이 정답인가?
김민관(연세의대)

13:40-13:55 진료실에서 간단하게 적용하는 노쇠 평가와 고혈압 약물치료 시 주의사항
최정연(서울의대)

13:55-14:10 인지저하 예방을 위한 혈압 및 위험인자 관리
이민우(한림의대)

14:10-14:25 패널 토의
김이식(전북의대), 박대균(한림의대), 송태진(이화의대)

14:35-15:50 초기 치료 전략: 단독요법은 언제까지 유효한가?

세션목적 초기 항고혈압 치료 전략을 단독요법과 병합요법의 관점에서 현실적인 처방 기준으로 정리합니다. 이 환자에게 첫 약으로 무엇을, 왜 선택했는지를 설명하는 방식으로, 실제 외래에서 바로 적용 가능한 처방 알고리즘을 제시합니다.

좌장 김중진(차의대), 김성혜(차의대)

14:35-14:50 고혈압 치료, 아직도 한 가지 약부터 시작해야 할까?

김수진(고신의대)

14:50-15:05 ARB + CCB vs ARB + Diuretics: 환자 프로파일에 따른 최적의 조합 선택법

박상민(울지의대)

15:05-15:20 Beta-Blocker의 재발견

복영남(충남의대)

15:20-15:35 저용량을 넘어 초저용량 병합요법의 시대

이무용(동국의대)

15:35-15:50 패널 토의

강민경(한림의대), 김훈태(포항세명기독병원), 박근호(조선의대), 원호연(중앙의대)

16:00-17:15 보건소 전문인력 교육 세션

세션목적 보건소 전문인력이 고혈압 치료 및 관리 역량을 강화할 수 있도록, 현장에서 적용 가능한 실질적인 내용에 대해 논의하는 자리를 준비하고자 합니다.

좌장 홍영준(전남의대), 박재형(충남의대)

16:00-16:15 올바른 가정혈압 측정 및 활용

이지은(고려의대)

16:15-16:30 고혈압 환자의 생활요법

서정숙(인제의대)

16:30-16:45 약물 복용 이행: 환자-의료진간의 의사소통

이경숙(서울대학교)

16:45-17:00 환자들로부터 자주 듣는 질문

강시혁(서울의대)

17:00-17:15 패널 토의

김현국(조선의대), 김옥현(광주시광산구보건소), 김은숙(광주시북구보건소), 이원규(광주시서구보건소)



상세 프로그램

DAY 2_5월 23일 토요일

Room A

09:00-10:15 혈압 그 이상의 관리: 비만, 대사질환, 그리고 고령 환자 케어

세션목적 단순 혈압 조절을 넘어 비만, 당뇨 등 동반 대사질환(CKM)을 통합적으로 관리하는 최신 약물 요법을 소개하고, 고령화 시대에 맞춰 노인 환자 및 저항성 고혈압 환자 등 까다로운 케이스의 해결책을 제시합니다.

좌장 김상용(조선의대), 최정현(부산의대)

09:00-09:15 살을 빼면 혈압약도 줄일 수 있나요? 비만 치료제(GLP-1 등)의 항고혈압 효과와 최신 지견
조동혁(고려의대)

09:15-09:30 고혈압과 고지혈증 동시에 잡기: 복합제(Polypill)를 활용한 심혈관 질환 예방과 순응도 향상 전략
김대영(인하의대)

09:30-09:45 약을 써도 조절되지 않는 저항성 고혈압: 개원가에서 놓치기 쉬운 원인과 4제 요법의 실제
조하혜(한양의대)

09:45-10:00 고령 환자에서 약물 줄이기(Deprescribing): 노쇠(Frailty)를 고려한 안전한 목표 혈압 관리
김대희(울산의대)

10:00-10:15 패널 토의
김성수(조선의대), 김현진(중앙보훈병원), 이기정(인하의대), 정우백(가톨릭의대)

10:25-11:40 차세대 고혈압 신약: 기전에서 임상 적용까지

세션목적 최근 개발되고 있는 새로운 고혈압 약제를 소개하고, 이들의 작용 기전과 임상적 의미를 정리합니다. 특히 저항성 고혈압에 있어서 새로운 대안이 될 수 있는 가능성에 대하여서도 살펴봅니다.

좌장 김우식(경희의대), 김장영(연세원주의대)

10:25-10:40 고혈압 치료의 패러다임 전환: RNAi 기술을 이용한 Zilbesiran의 임상적 활용
우중신(경희의대)

10:40-10:55 알도스테론 합성 효소 억제제: 저항성 고혈압의 새로운 돌파구
현영울(성균관의대)

10:55-11:10 Endothelin Receptor Antagonists의 재조명: Aprocintentan의 임상 근거와 가능성
이상현(부산의대)

11:10-11:25 새로운 혈관 확장 기전으로서의 NPR1 Agonist: 차세대 고혈압 치료 전략
위진(가천의대)

11:25-11:40 패널 토의
류세영(가톨릭의대), 윤수영(경희의대), 임소민(연세의대), 장지훈(인하의대)

11:50-12:30 [런천 심포지엄 IV] 대응제약&한국다이어찌산코

좌장 김광일(서울의대)

11:50-12:10 저항성 고혈압의 약물치료 접근법
김대희(울산의대)

12:10-12:30 고혈압과 심혈관 보호: 진료지침에서 임상진료까지
이주희(충북의대)

12:40-13:10 회장 특강(Room A 진행, Room B & C 중계)

세션목적 신장 질환 내 RAAS의 병태생리적 메커니즘과 기존 약제(ACEI, ARB)의 한계인 '도피 현상'을 분석하고, 이를 극복하기 위한 VDR 활성화 및 ACE2 활용 전략을 고찰합니다. 나아가 RAAS 조절을 통한 신장 특이적 약물 전달 기술 등 최신 치료 공학적 접근법을 공유하고자 합니다.

좌장 정진욱(충남의대)

12:40-13:10 신장 질환에서의 레닌-안지오텐신-알도스테론 계(RAAS)의 역할과 치료적 조절
김수환(전남의대)

13:20-14:35 다양한 임상 상황에서의 혈압 조절을 위한 운동요법의 역할

세션목적 고혈압 관리의 패러다임이 약물 치료를 넘어 환자 맞춤형 생활 습관 중재로 확대되고 있습니다. 임신성 고혈압, 저항성 고혈압, 폐동맥 고혈압과 같이 정밀한 접근이 필요한 특수 임상 상황에서 운동 요법이 갖는 치료적 가치와 최신 학술적 근거를 집중적으로 다룹니다. 특히, 성별에 따른 운동의 혈압 강하 효과 차이를 생리학적 기전 관점에서 고찰함으로써, 환자 개개인에게 최적화된 '운동 처방'의 임상적 방향성을 제시하고자 합니다.

좌장 김연수(서울대학교), 정육진(가천의대)

13:20-13:35 임신성 고혈압 예방 및 관리를 위한 운동의 임상적 유용성
이지은(고려의대)

13:35-13:50 저항성 고혈압 환자에서 운동 요법의 효과
제세영(서울시립대학교)

13:50-14:05 폐동맥 고혈압 환자를 위한 운동 재활
서용곤(성균관의대)

14:05-14:20 운동에 따른 혈압 강하 효과의 성별 차이: 생리학적 기전과 임상적 시사점
윤은선(한국방송통신대학교)

14:20-14:35 패널 토의
박수현(한국스포츠포츠과학원), 신용훈(고려의대), 장영우(가천의대)



상세 프로그램

14:45-16:00 심혈관-신장-대사 증후군 환자의 고혈압 치료와 합병증 예방

세션목적 심혈관-신장-대사 질환이 동반된 고혈압 환자에서 최신 근거 기반 약제 선택과 합병증 예방 전략을 제시하여, 임상 현장에서 안전하고 효과적인 치료 의사결정이 가능하도록 합니다.

좌장 김영대(동아의대), 김혜진(아주의대)

14:45-15:00 대사증후군 환자에서 GLP-1 수용체 작용제의 사용에 따른 혈압조절 및 예후 개선
오진경(충남의대)

15:00-15:15 고령의 만성 콩팥병 심부전 환자에서 SGLT2 억제제의 안전하고 효과적인 사용
이유호(경희의대)

15:15-15:30 만성 콩팥병 고혈압 환자에서 치료 중 확인된 고칼륨혈증: 위험요인 및 예방
양지현(성균관의대)

15:30-15:45 고칼륨혈증의 새로운 치료제: Zirconium
유미연(한양의대)

15:45-16:00 패널 토의
김창성(전남의대), 박훈석(가톨릭의대), 이소영(가톨릭의대), 황현석(경희의대)

16:10-17:25 저항성 고혈압, 3제를 넘어선 치료 전략: 약물부터 시술까지

세션목적 약이 안 듣는 환자에게 당장 무엇을 할 것인가에 대한 임상적 해답을 제시합니다.

좌장 배중화(경희의대), 정진원(원광의대)

16:10-16:25 진짜 저항성 고혈압인가? 가성 저항성 배제와 복약 순응도 평가의 실전
조진만(경희의대)

16:25-16:40 4번째 약제, 무엇을 선택할 것인가?
전경현(연세의대)

16:40-16:55 놓치기 쉬운 이차성 고혈압 스크리닝: 언제 의심하고 의뢰하나?
임정수(연세원주의대)

16:55-17:10 신장신경차단술(RDN), 어떤 환자에게 권해야 하는가? 2026 업데이트
김주한(전남의대)

17:10-17:25 패널 토의
김무준(국민건강보험공단 일산병원), 김민정(이화의대), 박혁진(전남의대), 오진경(충남의대)

17:35-17:55 학술대회 보고 및 폐회식(Room A)

Room B

09:00-10:15 **비만·대사약물 시대, 고혈압 진료는 어떻게 달라져야 할까?**

세션목적 고혈압 치료는 단순한 혈압조절을 넘어 비만·대사질환·심혈관·신장질환을 하나의 축으로 통합하여 관리하는 시대로 빠르게 이동하고 있습니다. GLP-1RA, SGLT2 Inhibitors, Dual Agonists(Tirzepatide 등)와 같은 신대사약물들은 BP를 낮추는 효과, 체중 감소, 심혈관·신장 보호 효과를 동시에 보여주며 기존의 항고혈압제 중심 패러다임을 변화시키고 있습니다. 이러한 최신 과학적 근거를 바탕으로, 대사 약물의 BP 영향, 비만연관 고혈압의 병태생리, 실제 환자 적용 알고리즘, 향후 연구 방향을 제시하여 임상현장에서 바로 활용 가능한 통합 고혈압 관리 전략을 제공하고자 합니다.

좌장 최종일(고려의대), 김세중(서울의대)

09:00-09:15 **비만 환자의 고혈압, 왜 잘 안 잡힐까?**

박상민(울지의대)

09:15-09:30 **GLP-1 약제, 체중 말고 혈압도 봐야 할까?**

정해문(경희의대)

09:30-09:45 **SGLT2 억제제, 고혈압 환자에게 어디까지 의미가 있을까?**

배은희(전남의대)

09:45-10:00 **대사약물을 쓰는 고혈압 환자, 외래에서는 이렇게 정리하자**

나진오(고려의대)

10:00-10:15 **패널 토의**

배장호(건양의대), 손정식(한양의대), 이영민(부산의대), 임용환(전남의대)

10:25-11:40 **[저항성고혈압연구회] 저항성 고혈압의 최신 지견: 임상에서의 진단과 치료 전략**

세션목적 전공의, 전임의, 군의관 및 개원의를 대상으로 저항성 고혈압의 가짜 원인을 감별하는 실제적인 접근법과 단계별 진단 전략을 제시하고, 원발성 알도스테론증 선별검사와 신장신경차단술의 최신 근거를 통해 임상 진료에 바로 적용할 수 있는 지식을 제공하고자 합니다.

좌장 박성하(연세의대), 나진오(고려의대)

10:25-10:40 **저항성 고혈압의 가짜 원인(Pseudoresistance) 감별: 임상에서 흔히 놓치는 포인트**
천대영(한림의대)

10:40-10:55 **저항성 고혈압의 단계별 진단 접근: 진료에서의 실전 알고리즘**
주형준(고려의대)

10:55-11:10 **고혈압 환자에서 원발성 알도스테론증의 선별검사: 언제, 누구에게, 어떻게?**
이찬주(연세의대)

11:10-11:25 **저항성 고혈압에서 신장신경차단술: 임상시험 결과와 장기 예후**
장원영(가톨릭의대)

11:25-11:40 **패널 토의**
변정태(원광의대), 유승기(이화의대), 이지은(고려의대), 임정수(연세원주의대)



상세 프로그램

11:50-12:30 [런천 심포지엄 V] 스카이라프스

좌장 조진만(경희의대)

11:50-12:10 혈압 측정 방식의 혁신: 커프리스 혈압 모니터링의 현재와 미래
손일석(경희의대)

12:10-12:30 반지형 혈압계: 불규칙 리듬 환자에서 사용할 수 있을까?
이기홍(전남의대)

12:40-13:10 회장 특강(Room A 진행, Room B & C 중계)

세션목적 신장 질환 내 RAAS의 병태생리적 메커니즘과 기존 약제(ACEI, ARB)의 한계인 '도피 현상'을 분석하고, 이를 극복하기 위한 VDR 활성화 및 ACE2 활용 전략을 고찰합니다. 나아가 RAAS 조절을 통한 신장 특이적 약물 전달 기술 등 최신 치료 공학적 접근법을 공유하고자 합니다.

좌장 정진옥(충남의대)

12:40-13:10 신장 질환에서의 레닌-안지오텐신-알도스테론 계(RAAS)의 역할과 치료적 조절
김수완(전남의대)

13:20-14:35 [고혈압합병증연구회] 고혈압합병증의 평가도구. 언제, 어떻게 시행할 것인가?

세션목적 고혈압의 합병증을 평가하기 위한 검사들을 장기별로 나누어 검사의 시기(스크리닝의 필요, 간격), 결과의 의의 등에 대해 토의하고자 합니다.

좌장 신미승(가천의대), 한성우(한림의대)

13:20-13:35 심장 합병증의 평가
손정우(연세원주의대)

13:35-13:50 혈관 합병증의 평가
공민규(순천향의대)

13:50-14:05 뇌혈관 합병증의 평가
이민우(한림의대)

14:05-14:20 콩팥 합병증의 평가
이정환(서울의대)

14:20-14:35 패널 토의
곽서연(고려의대), 김용균(충남의대), 김현진(한양의대), 박명수(한림의대)

14:45-16:00 **[대사증후군연구회] 고혈압과 비만, MASLD의 통합적 통찰과 접근**

세션목적 대사증후군 관련문제의 통합적 관리에 대한 이해와 노하우를 높이고자 합니다.

좌장 김장영(연세원주의대), 서재빈(서울의대)

14:45-15:00 **비만 관련 고혈압의 병태생리: 왜 살이 찌면 혈압이 조절되지 않는가?**

박성준(서울의대)

15:00-15:15 **고혈압 환자에서 MASLD의 임상적 의미: 단순한 지방간을 넘어선 위험 신호**

정주희(고려의대)

15:15-15:30 **Incretin 기반 약물(GLP-1 RA/GIP)의 혈압 강하 효과: Obesity-Driven HTN의 게임 체인저**

홍아람(전남의대)

15:30-15:45 **MASLD 동반 고혈압 환자의 최적 약물 전략: 같이 고려하는 간 섬유화 예방과 혈압 조절**

장영우(가천의대)

15:45-16:00 **패널 토의**

공민규(순천향의대), 서미혜(순천향의대), 이준표(가천의대), 홍준화(을지의대)

16:10-17:25 **[고혈압 치료 및 치료지속성 연구회] 고혈압 치료지속성과 관련된 행동학적 모델과 고위험군 정의**

세션목적 고혈압의 질병특성과 관련된 요인과 전형적인 행동학적 모델(HBM, TPB, SCT, TTM)의 내용을 이해하고 고전적 의학적 고위험군과 행동학적 고위험군을 구분하여 적용함으로써 만성질환관리사업에서 고위험군의 정의와 자원의 효율적인 배분의 방향성에 대해서 토의합니다.

좌장 김재형(가톨릭의대), 신진호(한양의대)

16:10-16:30 **전형적인 행동학적 모델의 종류**

김현정(대한간호협회)

16:30-16:50 **만성질환관리사업에서 고위험군의 정의**

고근(생기가정의학과의원)

16:50-17:10 **행동학적 고위험군의 정의와 임상 적용**

손정식(한양의대)

17:10-17:25 **패널 토의**

김연수(서울대학교), 손일석(대한고혈압학회 교육이사), 이경숙(서울대학교), 홍의수(수원하나로내과)

17:35-17:55 **학술대회 보고 및 폐회식(Room A)**



상세 프로그램

Room C

09:00-10:15 증례로 배우는 임신 고혈압 관리

세션목적 임신 중 발생하는 고혈압의 다양한 임상 증례를 통해 진단과 치료 전략을 체계적으로 이해하고, 실제 진료 현장에서 적용 가능한 최신 관리 원칙을 공유하고자 합니다.

좌장 유승기(이화의대), 김송이(제주대)

09:00-09:15 Hypertension in Pregnancy: Contemporary Challenges and Management Strategies
Ian Wilkinson(UK)

09:15-09:30 난임과 고혈압
김미나(고려의대)

09:30-09:45 증례로 배우는 임신 시 목표 혈압과 관리
이누리(전남의대)

09:45-10:00 증례로 배우는 수유 중 혈압 조절
임경희(동아의대)

10:00-10:15 패널 토의
강정민(이화의대), 안유란(가톨릭의대), 이선화(전북의대), 정해원(대구가톨릭의대)

10:25-11:40 올바른 혈압 측정을 통해 고위험 혈압 패턴과 숨겨진 표현형 찾아내기

세션목적 정확한 혈압 측정을 통해 숨겨진 고위험 환자를 선별합니다.

좌장 김근호(이화의대), 편욱범(이화의대)

10:25-10:40 2026년 기준, 올바른 진료실 혈압 측정과 최신 가이드라인
박경일(동아의대)

10:40-10:55 진료실 밖 혈압(HBPM & ABPM)의 측정과 해석: 백의 고혈압과 가면 고혈압의 감별
오석(전남의대)

10:55-11:10 혈압 측정의 미래: 웨어러블/디지털 혈압, 진료실에 어떻게 적용할까?
안효석(가톨릭의대)

11:10-11:25 야간 고혈압, 아침 고혈압, 그리고 혈압 변동성
김미진(부산의대)

11:25-11:40 패널 토의
곽서연(고려의대), 박상우(울산의대), 이희선(서울의대), 최연직(가톨릭의대)

11:50-12:30 [런천 심포지엄 VI]

좌장 박재형(충남의대)

11:50-12:30 심혈관 질환 환자에서 대상포진 예방의 중요성과 주치의의 역할
손정우(연세원주의대)

12:40-13:10 회장 특강(Room A 진행, Room B & C 중계)

세션목적 신장 질환 내 RAAS의 병태생리적 메커니즘과 기존 약제(ACEI, ARB)의 한계인 '도파 현상'을 분석하고, 이를 극복하기 위한 VDR 활성화 및 ACE2 활용 전략을 고찰합니다. 나아가 RAAS 조절을 통한 신장 특이적 약물 전달 기술 등 최신 치료 공학적 접근법을 공유하고자 합니다.

좌장 정진욱(충남의대)

12:40-13:10 신장 질환에서의 레닌-안지오텐신-알도스테론 계(RAAS)의 역할과 치료적 조절
김수완(전남의대)

13:20-14:35 AI와 Digital Health로 진화하는 고혈압 관리

세션목적 복약 순응도 개선부터 차세대 측정 기술까지, 고혈압 진료에 도입된 인공지능과 디지털 헬스케어의 실효성을 검증하고 그 미래를 논의합니다.

좌장 류재근(대구가톨릭의대), 정중화(조선의대)

13:20-13:35 AI·Digital Health는 고혈압 복약순응도를 실제로 개선할 수 있는가?
정미향(가톨릭의대)

13:35-13:50 고혈압 진료 가이드라인에서 AI·Digital Health는 어디까지 인정되고 있는가?
박성준(서울의대)

13:50-14:05 Cuffless Blood Pressure 측정의 임상적 근거는 충분한가?
이해영(서울의대)

14:05-14:20 Wearable Blood Pressure Sensor 기술의 현재와 미래
안효석(가톨릭의대)

14:20-14:35 패널 토의
임수빈(이화의대), 조경훈(전남의대), 최지웅(서울의대), 황원묵(충남의대)



상세 프로그램

14:45-16:00 **개원의 및 전공의 교육 세션 I**

세션목적 새로운 진료지침을 1차 진료에 적용하기 위한 소개 및 교육(진단)을 제공합니다.

좌장 김수완(대한고혈압학회 회장), 김원민(광주전남내과의사회 회장)

14:45-15:05 **혈압의 분류: 미국, 유럽과 비교**

김현창(연세의대)

15:05-15:25 **진료실 밖 혈압측정: 가면 및 백의고혈압(현상)**

이은미(동국의대)

15:25-15:45 **고혈압 초진 환자의 평가 및 검사**

이해영(서울의대)

15:45-16:00 **패널 토의**

이누리(전남의대), 이창훈(중앙보훈병원), 김창현(전남의대), 조민석(광주전남내과의사회)

16:10-17:25 **개원의 및 전공의 교육 세션 II**

세션목적 새로운 진료지침을 1차 진료에 적용하기 위한 소개 및 교육(치료)을 제공합니다.

좌장 김광일(대한고혈압학회 이사장), 이상(대한임상순환기학회 부회장)

16:10-16:30 **고혈압치료의 원칙과 목표혈압**

이장훈(경북의대)

16:30-16:50 **심뇌혈관 위험도 평가와 치료방침**

조은주(가톨릭의대)

16:50-17:10 **고혈압약의 종류와 사용법(병용요법 포함)**

최성훈(한림의대)

17:10-17:25 **패널 토의**

양소영(가천의대), 양인호(경희의대), 조동혁(고려의대), 임철균(전남의대), 하성일(대한임상순환기학회)

17:35-17:55 **학술대회 보고 및 폐회식(Room A)**

MEMO



MEMO



MEMO



MEMO

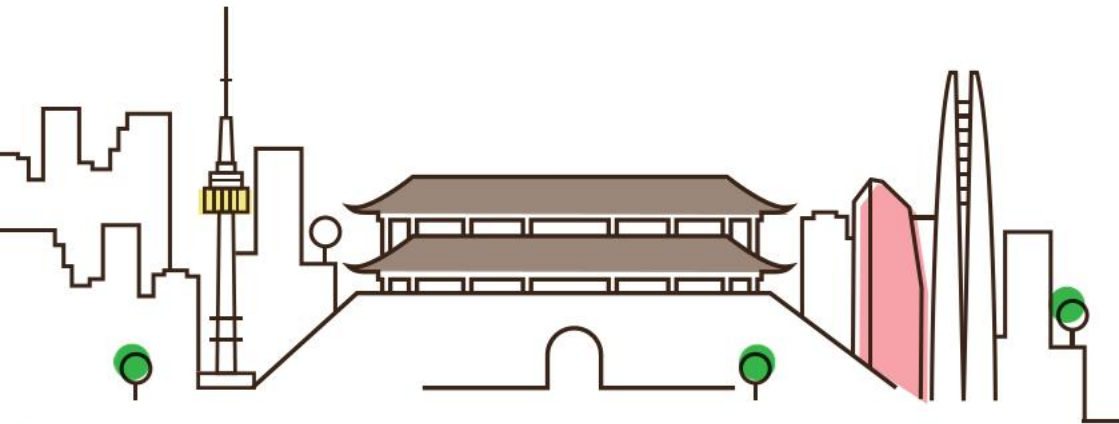




Hypertension Seoul 2026

2026.11.05 (Thu.)-07 (Sat.)

Conrad Hotel, Seoul, Korea



모든 단계의 고혈압 환자, 아모잘탄패밀리 & 아모잘탄프렌즈로 시작하세요!

Excellent Package for CV Risk Management

아모잘탄 패밀리

세계 최초
Amlodipine camsylate/Losartan K 복합제

아모잘탄 정 5/50mg, 5/100mg, 10/50mg
(암로디핀/로사르탄)

세계 최초
CCB/ARB/Chlorthalidone 3제 복합제

아모잘탄 플러스 정 5/50/12.5mg, 5/100/12.5mg, 5/100/25mg
(암로디핀/로사르탄/클로르탈리돈)

세계 최초
CCB/ARB/Rosuvastatin 3제 복합제

아모잘탄 큐 정 5/50/5mg, 5/100/5mg, 5/50/10mg, 5/100/10mg, 5/50/20mg, 5/100/20mg
(암로디핀/로사르탄/로수바스타틴)

세계 최초
CCB/ARB/Rosuvastatin/Ezetimibe 4제 복합제

아모잘탄 엑스큐 정 5/50/2.5/10mg, 5/100/2.5/10mg, 5/50/5/10mg, 5/100/5/10mg, 5/50/10/10mg, 5/100/10/10mg, 5/50/20/10mg, 5/100/20/10mg
(암로디핀/로사르탄/로수바스타틴/에제티미브)

아모잘탄 프렌즈

자체합성원료, ARB 고혈압 치료제

오잘탄 정 50mg, 100mg
(로사르탄)

Losartan/HCTZ 항고혈압 복합제

오잘탄 플러스 정 50/12.5mg, 100/12.5mg, 100/25mg
(로사르탄/히드로클로로티아지드)

Camsylate 신규염의 고혈압 치료제

아모디핀 정 2.5mg, 5mg
(암로디핀칼실산염)

국내 최초 Losartan/Chlorthalidone 복합제

클로잘탄 정 50/6.25mg, 50/12.5mg, 100/12.5mg
(로사르탄/클로르탈리돈)

Fimasartan

S-amlodipine

강력한 혈압강하 효과 + 하지부종 발생위험 감소

작은 제형, 경제적인 약가의 ARB단일제 / ARB+CCB복합제



KARNADEN® TAB

원료약품 및 그 분량

30mg : Fimasartan 30mg 60mg : Fimasartan 60mg

성상

30mg : 연두색의 각 모서리가 둥근 타원형의 필름코팅정
60mg : 노란색의 한 면에 분할선이 있는 타원형의 필름코팅정

효능·효과 본태성 고혈압 **용법·용량** 1일 1회 30~60밀리그램, 1일 최대 120밀리그램

포장단위 30정/병, 300정/병 **저장방법** 기밀용기, 실온(1~30℃)보관

사용기간 제조일로부터 36개월

DUKARNOVA® TAB

원료약품 및 그 분량

30/2.5mg : Fimasartan 30mg, S-amlodipine 2.5mg

60/2.5mg : Fimasartan 60mg, S-amlodipine 2.5mg

60/5mg : Fimasartan 60mg, S-amlodipine 5mg

성상

30/2.5mg : 흰색의 모서리가 둥근 사각형 필름코팅정

60/2.5mg : 노란색의 모서리가 둥근 사각형 필름코팅정

60/5mg : 주황색의 모서리가 둥근 사각형 필름코팅정

효능·효과 피마사르탄칼륨 단독요법으로 혈압이 적절하게 조절되지 않는 본태성 고혈압

용법·용량 1일 1회 1정 **포장단위** 30정/병, 300정/병

저장방법 기밀용기, 실온(1~30℃)보관 **사용기간** 제조일로부터 36개월

다양한 적응증¹과 강력한 혈압 강하 효과!^{2,3,a,b}

고혈압 치료를 이끄는 든든한 콤비!

코자[®] ♥ 코자[®] XQ



코자[®] 적응증

- 고혈압
- 좌심실 비대¹가 있는 고혈압 환자에서의 뇌졸중 발생 위험의 감소
- 고혈압을 가진 제2형 당뇨병 환자의 신장병

코자[®] XQ 적응증

- 앰로디핀 또는 로사르탄 단독요법으로 혈압이 적절하게 조절되지 않는 본태성 고혈압
- 제2기 고혈압 환자의 치료 목표 혈압 도달을 위해 복합제 투여가 필요한 환자의 초기요법

COZAR[®]
1993.1.18.18

COZAR[®] XQ
2014.12.18.18

COZAR[®] F
2014.12.18.18

COZAR[®] -F
2014.12.18.18

COZAR[®] -PRO
2014.12.18.18

Study design a. The multicenter, randomized, double-blind, parallel design trial compared the antihypertensive effectiveness, safety, and tolerability of once-daily losartan and once-daily valsartan in patients with mild to moderate essential hypertension. A 4-week (washout) run-in was followed by 8 weeks of double-blind treatment with losartan 50 mg (n=120) or valsartan 50 mg (n=94), after which the treatments were stopped, and blood pressure was measured in the clinic for 3 days. The primary efficacy endpoint was the change from baseline in 24-hour ambulatory mean DBP after 8 weeks of double-blind treatment. ^b This was a double-blind, multicenter, randomized trial of hypertensive patients (N=185) aged ≥18 years taking amlodipine 5 mg during the run-in treatment period but failed to achieve sitting diastolic blood pressure (DBP) <80 mmHg. The study compared the clinical efficacy and safety profile of fixed-dose combination of amlodipine/losartan 5/50 mg and amlodipine 10 mg monotherapy in essential hypertensive patients who respond poorly to amlodipine 5 mg monotherapy. After randomization into the amlodipine/losartan 5/50 mg fixed-dose combination group (n=93) and the amlodipine 10 mg monotherapy group (n=93), treatment was maintained without dose escalation for 8 weeks. The primary efficacy evaluation of noninferiority was tested using a confidence interval approach with a 5/5% 1-sided lower confidence limit using the average difference in DBP measured at baseline and 8 weeks. The primary endpoint of this study was the change in the DBP after 8 weeks of treatment relative to the baseline (visit 2) value.

References 1. 코자[®] 앰로디핀 복합제. 4. 몬테나노 VIV et al. Use of ambulatory blood pressure monitoring to compare antihypertensive efficacy and safety of two angiotensin II receptor antagonists, losartan and valsartan. *Am J Ther*. 2020 Mar-Apr;17(2):117-21. 2. Montemano VIV et al. Comparative Efficacy and Safety Profile of Amlodipine 5 mg/losartan 50 mg Fixed-Dose Combination and Amlodipine 10 mg Monotherapy in Hypertensive Patients Who Respond Poorly to Amlodipine 5 mg Monotherapy: An 8-Week, Multicenter, Randomized, Double-Blind Phase II Noninferiority Study. *Clinical Therapeutics*. 2011;33(12):1953-63.

코자[®] 앰로디핀 주요안전성정보



코자[®] 앰로디핀 상세정보





Lead the way Atozet®

변함없이
강력한 LDL-C 강하 효과
이상지질혈증 관리의
길을 열어갑니다.^{1*}

2015 오가는 아토젯®으로
새 출발
아토젯® 식약처 허가² 2021

2025

아토젯® 국내 출시
10주년³

Atozet®

*본문 표본은: 1. 10년 추적 관찰 연구(10년) 400명 대상 연구 (Primary endpoint: mean change in total LDL-C, low-density lipoprotein cholesterol, and triglyceride levels), 2. 400명 대상 추적 관찰 연구(400명) 400명 대상 연구 (Primary endpoint: mean change in total LDL-C, low-density lipoprotein cholesterol, and triglyceride levels), 3. 400명 대상 추적 관찰 연구(400명) 400명 대상 연구 (Primary endpoint: mean change in total LDL-C, low-density lipoprotein cholesterol, and triglyceride levels)

Study design: A 10-year, randomized, double-blind, placebo-controlled, phase III study was conducted to test the primary hypothesis that the combination of ezetimibe and atorvastatin is superior to atorvastatin monotherapy in reducing total LDL-C, total TG, and triglyceride levels. Secondary endpoints included the percentage of patients achieving LDL-C, TG, and TG goals. The study was conducted in 10 countries. The primary endpoint was the mean change in total LDL-C, total TG, and triglyceride levels. The study was conducted in 10 countries. The primary endpoint was the mean change in total LDL-C, total TG, and triglyceride levels.

Reference: 1. Journal of Clinical Lipidology 2015; 9(1): 1-10. 2. Journal of Clinical Lipidology 2021; 15(1): 1-10. 3. Journal of Clinical Lipidology 2025; 19(1): 1-10.

1. 본문 표본은: 1. 10년 추적 관찰 연구(10년) 400명 대상 연구 (Primary endpoint: mean change in total LDL-C, low-density lipoprotein cholesterol, and triglyceride levels), 2. 400명 대상 추적 관찰 연구(400명) 400명 대상 연구 (Primary endpoint: mean change in total LDL-C, low-density lipoprotein cholesterol, and triglyceride levels), 3. 400명 대상 추적 관찰 연구(400명) 400명 대상 연구 (Primary endpoint: mean change in total LDL-C, low-density lipoprotein cholesterol, and triglyceride levels)

Study design: A 10-year, randomized, double-blind, placebo-controlled, phase III study was conducted to test the primary hypothesis that the combination of ezetimibe and atorvastatin is superior to atorvastatin monotherapy in reducing total LDL-C, total TG, and triglyceride levels. Secondary endpoints included the percentage of patients achieving LDL-C, TG, and TG goals. The study was conducted in 10 countries. The primary endpoint was the mean change in total LDL-C, total TG, and triglyceride levels. The study was conducted in 10 countries. The primary endpoint was the mean change in total LDL-C, total TG, and triglyceride levels.

Reference: 1. Journal of Clinical Lipidology 2015; 9(1): 1-10. 2. Journal of Clinical Lipidology 2021; 15(1): 1-10. 3. Journal of Clinical Lipidology 2025; 19(1): 1-10.



식약처 인증

CART BP pro

커피리스 반지형 혈압계 - 간편한 착용으로 자동 연속 혈압 측정

요양급여 인정

E6547 24시간혈압측정검사[1일당]



식약처 인증

개인용 카트 비피(CART BP) 2025년 9월 출시

커프리스 반지형 혈압계 - 간편한 착용으로 자동 연속 혈압 측정

+ 병원에서

카트 비피 프로(CART BP pro)

24시간 ABPM

진단 및 치료 효과 판정

E6547 24시간혈압측정검사[일당] 요양급여 인정

* ABPM, ambulatory blood pressure monitoring



[전용 리포트로 24시간 ABPM 검사 결과 확인]



[전용 앱에서 통계 데이터 확인]

🚶 병원 밖에서

카트 비피(CART BP)

장기간 혈압 관찰
일상 혈압 변화 확인

착용 1시간 단위 혈압 평균 수치 제공



Balanced Efficacy & Safety
for the Standard of Care in Dyslipidemia



VICTORY

BEYOND
DYSLIPIDEMIA

DOLOMITES
MOUNTAIN

[특징-효과] 원발성 고콜레스테롤혈증, 원발성 고콜레스테롤혈증(이형지방 과축 및 비가역형) 또는 혼합형 이상지질혈증 환자의 심운전 중 콜레스테롤(Total-C), LDL-콜레스테롤(LDL-C), apo B 단백질(Apo B), 트리글리세라이드(TG) 및 non-HDL-콜레스테롤을 감소시키고, HDL-콜레스테롤(HDL-C)을 증가시키기 위한 식이요법 및 보조제에서 약을 부여한다. **[용법-용량]** 용량: 이 약은 식사와 관계없이 1일 1회 투여한다. 이 약을 투여하기 전 또는 투여 중인 환자는 반드시 표준 콜레스테롤 지양식을 지속적으로 해야 한다. 이 약의 투여량은 환자의 LDL-콜레스테롤의 수치, 권장되는 지용성표지 및 환자의 반응에 따라 조절되어야 한다. 이 약은 초최용량으로 1일 1회 2/10mg 이 권장된다. LDL-콜레스테롤 수치의 저하효과가 충분하지 않은 경우 1일 최대 4/10mg 까지 증량할 수 있다. LDL-콜레스테롤 수치, 치료 목표 및 환자의 반응에 따라 4주 또는 그 이상의 간격을 두고 용량을 적당히 조절한다. 피타바스타틴/ezetimibe와 기타 약제를 병용하고 있는 환자일 경우, 특별한 고려를 위하여 이 약의 투여 주무로 용량이 용인된 범위 내에서 조정될 수 있다. 권장 용기에 대한 투여 지침에 있어서는, 피타바스타틴/ezetimibe 초최용량으로 1일 1회 10mg 이 권장되므로, 이 약(피타바스타틴/ezetimibe)의 복용량을 추가 치료 시 투여하는 것은 권장되지 않는다. 최대 투여량은 1일 2/10mg 으로 한다. 용량을 권장 용량의 경우 약(피타바스타틴/ezetimibe)의 단일/복합제(비복합제) 투여가 권장되지 않는다. 종종 강도에 환자의 경우 약(피타바스타틴/ezetimibe)의 복용량을 투여하지 않는다. **[사용상주의사항]** 투여 기간: 이 약의 구성성분에 따라 피로감이 있거나, 그 밖의 있는 환자/환동성 간질성 질환 또는 장기간 병력이 있는 이노노진이(콜레스테롤의 지속적 상승이 있는 환자)중증의 강도에 또는 덜드레가 있는 환자 및 당뇨병에 환자/사이클로스포린 투여 중인 환자/근육병증 환자/기부 또는 임신과 가능한 있는 환자 및 주무부(소아)사용경험이 없다(1)에 약은 신장을 합병하고 있으므로, 갈락토스 불내성(galactose intolerance), 락포 유당분해효소 결핍증(Lapp lactase deficiency) 또는 포도당-갈락토스 흡수장애(glucose-galactose malabsorption) 등의 유전적인 문제가 있는 환자에게는 투여하면 안된다. 피로하기는 2025.02.01. 처음에 대한 자세한 정보는 식용이(물)안전서(독일)인(1)http://reading.mfda.go.kr을 참고하시기 바랍니다.



경기도 과천시 과천대로 7길 38 (갈현동) JW과천사옥, CCM 운영팀: 1588-2675
제품에 대한 상세한 내용은 제품 설명서나 본사 홈페이지를 참조하시기 바랍니다. www.jw-pharma.co.kr

JWP380-2510001(EXP.2710)

Unl^ock

the power of
triple therapy



- 당뇨병 위험 징후 없이
고혈압, 이상지질혈증
동시 관리^{1,4}
- 국내 3상 임상
혈압·지질 동시 개선⁵
- 6가지 용량
환자 맞춤형 치료 옵션 제공³

리바로하이[®] 정
(Pitavastatin-Valsartan/Amlodipine)

국내 유일¹ Pitavastatin 3제 복합제, 당뇨병 위험 징후 없이 혈압·지질 동시 개선하는 최적의 Triple Therapy¹⁻⁶

As of 2023.08.12

References: 1. Shi W, et al. Cardiovasc Diabetol. 2022;11(1):12. 2. JWPHARM Triple Study Group. J Clin Hypertens. 2020;32(7):1077-1086. 3. 미국심장학회(ACC) 약물치료지침(2019년) 제4부(2019년) 제12장(2019년), 제13장(2019년), 제14장(2019년), 제15장(2019년), 제16장(2019년), 제17장(2019년), 제18장(2019년), 제19장(2019년), 제20장(2019년), 제21장(2019년), 제22장(2019년), 제23장(2019년), 제24장(2019년), 제25장(2019년), 제26장(2019년), 제27장(2019년), 제28장(2019년), 제29장(2019년), 제30장(2019년), 제31장(2019년), 제32장(2019년), 제33장(2019년), 제34장(2019년), 제35장(2019년), 제36장(2019년), 제37장(2019년), 제38장(2019년), 제39장(2019년), 제40장(2019년), 제41장(2019년), 제42장(2019년), 제43장(2019년), 제44장(2019년), 제45장(2019년), 제46장(2019년), 제47장(2019년), 제48장(2019년), 제49장(2019년), 제50장(2019년), 제51장(2019년), 제52장(2019년), 제53장(2019년), 제54장(2019년), 제55장(2019년), 제56장(2019년), 제57장(2019년), 제58장(2019년), 제59장(2019년), 제60장(2019년), 제61장(2019년), 제62장(2019년), 제63장(2019년), 제64장(2019년), 제65장(2019년), 제66장(2019년), 제67장(2019년), 제68장(2019년), 제69장(2019년), 제70장(2019년), 제71장(2019년), 제72장(2019년), 제73장(2019년), 제74장(2019년), 제75장(2019년), 제76장(2019년), 제77장(2019년), 제78장(2019년), 제79장(2019년), 제80장(2019년), 제81장(2019년), 제82장(2019년), 제83장(2019년), 제84장(2019년), 제85장(2019년), 제86장(2019년), 제87장(2019년), 제88장(2019년), 제89장(2019년), 제90장(2019년), 제91장(2019년), 제92장(2019년), 제93장(2019년), 제94장(2019년), 제95장(2019년), 제96장(2019년), 제97장(2019년), 제98장(2019년), 제99장(2019년), 제100장(2019년). 4. Sirtori CR, et al. J Am Coll Nutr. 2003;12(2):100-106. 5. JWPHARM Triple Study Group. J Clin Hypertens. 2020;32(7):1077-1086. 6. JW Pharmaceutical Data on file. 7. JWPHARM Triple Study Group. J Clin Hypertens. 2020;32(7):1077-1086.

* 모든 상세정보는 정제, 제품설명서, 포장에 기재되어 있습니다.

JWPHARM-20230812-001-2711

경기도 과천시 과학로 7길 38 (강원동) JW제약사, CCM 운영팀 1688-2676
서울에 대한 상세한 내용은 제품 설명서나 본사 홈페이지를 참조하시기 바랍니다.
www.jw-pharma.co.kr



리바로하이정
210mg/30mg/5mg
(당뇨병 위험 징후 없이, 혈압, 지질 동시 개선)



리바로하이정
140mg/30mg/5mg
(당뇨병 위험 징후 없이, 혈압, 지질 동시 개선)



리바로하이정
70mg/30mg/5mg
(당뇨병 위험 징후 없이, 혈압, 지질 동시 개선)



리바로하이정
40mg/30mg/5mg
(당뇨병 위험 징후 없이, 혈압, 지질 동시 개선)



리바로하이정
20mg/30mg/5mg
(당뇨병 위험 징후 없이, 혈압, 지질 동시 개선)



리바로하이정
10mg/30mg/5mg
(당뇨병 위험 징후 없이, 혈압, 지질 동시 개선)

★ 15년의 선택, 고혈압 치료의 길을 밝히다

카나브 15주년 「빛의 여정」



고혈압 · 이상지질혈증 환자의 목표혈압 관리
카나브 패밀리와 함께하세요!




시작은

2제 듀카브®

Fimasartan —  — Amlodipine

보다 더 효과적인 **혈압조절**

카나브			듀카브				라베트릭스
Fimasartan			Fimasartan / Amlodipine				Aspirin / Rabeprazole Sodium
30 mg	60 mg	120 mg	30/5 mg	30/10 mg	60/5 mg	60/10 mg	100/5 mg
							

듀카브 플러스				투베로				시나롱	
Fimasartan / Amlodipine / HCTZ				Fimasartan / Rosuvastatin				Cilnidipine	
30/5/12.5 mg	60/5/12.5 mg	60/5/25 mg	60/10/12.5 mg	30/5 mg	30/10 mg	60/5 mg	60/10 mg	5 mg	10 mg
									

아카브						듀카로			
Fimasartan / Atorvastatin						Fimasartan / Amlodipine / Rosuvastatin			
30/10 mg	30/20 mg	30/40 mg	60/10 mg	60/20 mg	60/40 mg	30/5/5 mg	30/5/10 mg	60/5/5 mg	60/5/10 mg
									

카나브® 듀카브® 듀카브® 플러스® 듀카로® 아카브® 투베로® 시나롱® 라베트릭스®

Ref.) 약학 정보원

전문약품

inno.N

 **EXONE**[®]
Valsartan + Amlodipine Adipate



The
Hypertension
Shield, EXONE
Valsartan+Amoldipine Adipate

Adipate염을
사용해 차별화된

엑스원[®]

국 + 내 + 최 + 초

Valsartan 기반 이노제 포함 3제 복합제
[Valsartan + Amlodipine + Chlorthalidone]



엑스인플루스¹

이노제를 더해 — 더욱 강해지는 고혈압 치료

A.D.D. IMPACT

VALSARTAN + AMLODIPINE + CHLORTHALIDONE



엑스인플루스
5/80/12.5mg



엑스인플루스
5/160/12.5mg



엑스인플루스
10/160/12.5mg



엑스인플루스
10/160/25mg

● 보다 자세한 제품정보는 QR코드를 확인하거나 식품의약품안전처 의약품통합정보시스템 (<https://nedrug.mfds.go.kr/>)을 참조하시기 바랍니다.

inno.N

에이치케이이노(전북)
본사 : 충청북도 청주시 흥덕구 오송읍 오송생명2로 230
판교 스페어 : 경기도 성남시 수정구 판교로 79번길 28
<http://www.inno-n.com> | Tel. 020-710-8802



DEPARTURES

TRUSET

TELMISARTAN	20MG
AMLODIPINE	2.5MG
CHLORTHALIDONE	6.25MG

DESTINATION

INITIAL THERAPY FOR HYPERTENSION



Start the Journey of Hypertension Care with TRUSET® Low-Dose

트루셋® 정 20/2.5/6.25mg (텔레미사르탄/암로디핀/클로르탈리돈)

진료의약품

[원료약품 및 분량] 1정 중 텔레미사르탄 20mg, 암로디핀베실산염 3.4675mg(암로디핀으로서 2.5mg), 클로르탈리돈 6.25mg [작용효과] 본태성 고혈압 [용법용량] 본태성 고혈압 환자의 초기요법으로 사용되며, 1일 1회, 1회 1정을 식사와 관계없이 복용한다. [처방방법] 차광기밀용기, 실온(1-30°C)보관 [사용기간] 제조일로부터 24개월 [포장단위] 30정/상자 (6정/TP x 5)

※ QR 코드를 통해 상세 제품정보를 참조하여 주시기 바랍니다.

[제조판매사]

유한양행 · 본사: 서울서 용작구 노랑진로 74 · 공장: 충북 청주시 청원구 오창읍 연구단지로 219
· 홈페이지: www.yuhan.co.kr · 소비자상담실: 080-024-1188(수신시 요금부담)

당뇨병 3종 복합제
트루셋® 20/2.5/6.25mg
텔레미사르탄 암로디핀 클로르탈리돈



트루셋
20/2.5/6.25mg

KR-TRS-2500013

Telmisartan/Amlodipine 저용량 2제 복합제

트윈로우®



트윈로우® 정 20/2.5mg (텔미사르탄 암로디핀)

전문약약품

[원료약품 및 분량] 1정 중 텔미사르탄 20mg, 암로디핀베실산염 3.472mg(암로디핀으로서 2.5mg) **[효능효과]** 본태성 고혈압 **[용법용량]** 본태성 고혈압 환자의 초기요법으로 사용되며, 1일 1회, 1회 1정을 식사와 관계없이 복용한다. **[저장방법]** 차광기밀 용기, 실온(15~30°C)보관 **[사용기간]** 제조일로부터 24개월 **[포장단위]** 30정·상자 (10정·P/TP x 3)

※ QR 코드를 통해 상세 제품정보를 참조하여 주시기 바랍니다.

[제조판매처]

유한양행 본사: 서울시 동작구 노량진로 74 공장: 충북 청주시 청원구 오창읍 연구단지로 219
클리어지: www.yuhan.co.kr 소비자상담실: 080-024-1188(수신자 요금부담)

트윈로우® 20/2.5mg
텔미사르탄/암로디핀



트윈로우
20/2.5mg

KR-TWL-2600003

Navigate to better BP control

Olmetec Sartan Family



공동판매원 서울특별시 중구 용지로 5길 26 에베레스트타워 15층 T.02-3459-3300



공동판매원 서울특별시 강남구 봉은사로 114길 12(삼성동) T.080-550-8308-9



Product Info.
보다 자세한 제품 정보는 QR 코드 또는 식음의약품안전처 약역용안전나라(<https://medrug.mfds.go.kr>)를 통해 확인하여 주시기 바랍니다.



대한고혈압학회
The Korean Society of Hypertension

