진경, 진통제

일반의약품
KGMP적격업체
분류번호 : 124

무스판정

무스판정은 소화관, 담관, 비뇨생식기계등 복강장기의 평활근에 대해 항경련 효과를 나타내는 브롬화부틸스코폴라민과 아세트아미노펜의 이상원인 복합제입니다.

【원료약품의 분량】 1정 중

브롬화부틸스코폴라민(B.P) 10mg

아세트아미노펜(약전) 500mg

【성　　상】 백색의 장방형 필름 제피정

【효능 · 효과】 위장관계 질환의 발작성 동통 또는 담도계, 비뇨기계, 월경곤란증 등 여성 생식기계의 기능장애 및 경련성 동통

【용법 · 용량】 성인1회 1~2정, 1일3회 경구투여한다. 1일 최대용량은 6정을 초과하지 않는다.

【사용상의 주의사항】

1. 경고 : 매일 세잔 이상 정기적으로 술을 마시는 사람이 이 약이나 다른 해열진통제를 복용해야 할 경우 반드시 의사 또는 약사와 상의해야 한다. 이러한 사람이 이 약을 복용하면 간손상이 유발될 수 있다.

2. 다음 환자에는 투여하지 말 것.

❶ 중증의 신장애 환자
❷ 녹내장 환자
❸ 전립선 비대증 환자
❹ 유문 협착 환자
❺ 마비성 장폐색 환자
❻ 근무력증 환자
❼ 거대결장증 환자
❽ 부정빈맥 환자
❾ 글루코스-6-인산 탈수소 효소 (glucose-6-phosphate dehydrogenase)결핍증 환자
❿ 이 약에 의한 과민증 (발진, 발적, 가려움, 후두, 눈꺼플, 입술 등의 부종) 의 병력이 있는 환자
⓫ 이 약 또는 다른 감기약 , 해열진통제에 의한 천식의 병력이 있는 환자

3. 다음의 환자에는 신중히 투여할 것.

❶ 간기능 장애 환자
❷ 길버트 증후군 (모일렌그라하트증) 환자
❸ 중증의 심질환, 관상동맥부전, 심부전 환자

4. 부작용

❶ 혈　액 : 혈소판 감소증, 과립구 감소증 , 청색증,백혈구 감소증, 범혈구 감소증이 나타날 수 있다.
❷ 과 민 증 : 퀸케부종, 호흡곤란, 발한, 구역, 혈압저하, 쇽, 발적, 발진 등의 피부증상이 나타날 경우에는 투여를 중지한다.
❸ 소화기계 : 구역, 구토, 식욕부진, 변비가 나타날 수 있다.
❹ 기　　타 : 구갈, 배뇨장애, 산동, 모양근 마비, 홍조, 어지러움, 불안, 흥분,　각, 기립성저혈압, 발진, 빈맥, 이상고열, 발한 이상 등이 나타날 수 있다.

5. 일반적 주의

❶ 무통성 천식 증후군은 아세트아미노펜 성분에 의해서 일어나지는 않으나 그 가능성을 완전히 배제할 수는 없다.
❷ 기관지 천식이나 과민증의 병력이 있는 등 기관지 경련이 일어날 소인이 있는 환자에게 투여할 경우 기관지 경련이 나타날 수 있다.
❸ 자동차의 운전 등 위험한 기계조작을 하지 않도록 주의한다.
❹ 이 약의 투여에 의해 다음과 같은 증상이 드물게 나타났다는 보고가 있으므로 이와 같은 증상이 나타난 경우에는 즉시 투여를 중지하고 의사 또는 약사와 상담한다.
- 이 약의 투여 후 즉시 두드러기, 부종(후두, 눈꺼플, 입술 등), 가슴답답함 등과 함께 안색이 창백해지고, 수족이 차가와지고 식은땀, 숨가쁨 등이 나타나는 경우
- 고열을 수반하며 발진, 발적, 화상모양 수포 등의 격렬한 증상이 전신피부, 입 눈의 점막에 나타난 경우
- 천식이 나타난 경우

❺ 바르비탈계 약물, 삼환계 항우울약 및 알코올을 투여한 환자는 다량의 아세트아미노펜을 대사시키는 능력이 감소되어 아세트아미노펜의 혈장 반감기를 증가시킬 수 있다. 알코올은 아세트아미노펜 과량 투여의 간독성을 증가시킬 수 있다.

6. 상호작용

❶ 알코올 남용 및 간에서 아세트아미노펜의 분해를 증가시키는 약물(바르비탈계 약물을 함유하는 수면유도제, 항전간제, 리팜피신 등) 의 동시 병용투여는 아세트아미노펜의 무해용량에서도 간손상을 일으킬 수 있다.
❷ 삼환계 항우울약, 항히스타민제, 퀴니딘, 아만타딘, 디소피라미드의 항콜린작용은 이 약에 의해 증강될 수 있다.
❸ 메토클로프라미드와 같은 항도파민약과 병용투여시 두 약물의 위장관에서의 작용이 감소될 수 있다.
❹ 이 약에 의해 β -효능약의 심박증가 작용이 증강될 수 있다.
❺ 프로판텔린과의 병용투여로 인해 위장관 배출시간이 늦어져 아세트아미노펜의 흡수율이 낮아질 수 있으며 그 결과로 아세트아미노펜의 효과 발현시간이 늦어질 수 있다. 메토클로프라미등의 투여 후와 같이 위장관 배출시간이 빨라진 경우에는 흡수율이 높아질수 있다.
❻ 클로람페니콜과 병용투여시 클로람페니콜의 반감기를 연장시키므로 독성을 발현시킬 수 있다.
❼ 임상적으로 경구용 항응고약과 이 약과의 관련성은 밝혀진 바 없다. 그러므로 두 약물을 병용 투여할 경우에는 특히 주의한다.
❽ 아세트아미노펜과 지도부딘의 병용투여시 백혈구 감소증을 악화시킨다. 그러므로 두 약물을 병용 투여할 경우에는 반드시 의사의 처방에 따라야 한다.

7. 임부 및 수유부에 대한 투여

❶ 다른 약물들과 마찬가지로 임신중(특히 임신초기 3개월 이내)에는 약물사용에 관한 일반적 주의를 지킨다.
❷ 수유부에 고용량을 규칙적으로 사용하는 경우에는 영아의 이유를 고려한다.

8. 소아에 대한 투여 : 소아에 대한 투여는 바람직하지 않다

9. 과량투여시의 처치

❶ **증 후** – 브롬화부틸 스코폴라민 : 사람에서 이 성분의 과량투여에 의한 급성 독성 증후는 나타난 바 없으나 과량투여에 의해 배뇨장애, 구강건조, 발적, 빈맥 위장관운동저하, 시조절장애 등의 항콜린성 증후가 나타날 수 있다. 아세트 아미노펜 : 아세트 아미노펜의 과량투여에 의한 독성은 24-48시간의 잠복기 후에 나타날 수 있다. 간세포괴사에 의한 간기능 저하나 치명적인 간성 혼수가 일어날 수 있다. 이러한 증상과 상관없이 신세뇨관의 괴사에 의한 신장병변도 발현될 수 있다. 중독의 증후는 몇 단계로 나누어진다. 첫단계 (1일)에서는 구역, 구토, 발한, 수면장애, 불편함 등의 증상이 나타나고, 두 번째 단계 (2일)에서는 일시적으로 주관적인 증상의 개선을 느끼며, 세번째 단계 (3,4일)에서는 트랜스아미나제치가 현저히 높아지고, 황달, 응고이상, 저혈당이 일어나면서 간성 혼수로 빠지게 된다.

❷ **치 료** – 6시간 이내에 약용탄으로 위세척을 한다. 중독 후 8~12시간안에 아세틸시스테인 같은 SH기 수여체를 정맥주사하면 아세트아미노펜의 세포독성 대사물을 흡착시킬 수 있다. 원칙적으로 아세틸시스테인은 지체없이 투여되어야 한다. 이것은 아세트아미노펜의 혈중농도를 결정하는 좋은 방법이다. 아세트아미노펜의 혈중농도는 투석에 의해 감소시킬 수 있다. 브롬화부틸스코폴라민 과량투여 증상은 부교감신경 효능약으로 치료한다. 녹내장 환자에게는 필로카르핀을 국소적으로 투여한다. 필요하다면 부교감신경 효능약인 네오스티그민 0.5~2.5mg을 근육 또는 정맥주사 한다. 심혈관계 합병증은 일반적인 치료원칙에 따라 치료한다. 호흡마비의 경우에는 삽관법, 인공호흡을 하며, 배뇨장애에는 카테타를 삽입한다.

【포 장 단 위】 10정, 20정, 100정, 500정, 1000정

【저장방법 및 사용기간】 밀폐용기, 실온보관 (1~30℃), 3년

① 소아의 손이 닿지 않는 곳에 보관하십시오.
② 직사일광을 피하고 습기가 적은 서늘한 곳에 밀전하여 보관하십시오.
③ 오용을 막고 품질의 보존을 위하여 다른 용기에 바꾸어 넣지 마십시오.

※ 의약품을 사용하기 전에 첨부문서를 주의 깊게 읽어야 하며, 첨부문서를 의약품과 함께 보관하십시오.

※ 본 의약품은 엄격한 품질관리를 필한 제품입니다. 만약 구입시 변질, 변패 또는 오손된 제품이 발견될 경우에는 구입한 약국을 통하여 교환하여 드립니다.

개정년월일 : 2003년 2월

제 조 발 매 원
CROWN 크라운제약(주)
경기도 안양시 만안구 안양7동 218-7
학술부 TEL : 031)443-3921~3, 02)754-4271