

넬슨 세파클러캡슐 250mg

(세파클러수화물)

넬슨세파클러캡슐은 감수성 세균의 세포벽 합성을 차단하여 강력한 살균력을 나타내는 악리기간을 가지고 있으며 특히 Coagulase Positive, Coagulase negative 및 Penicillinase를 생산하는 각종 내성 포도상구균(포도알균)에도 강력한 약효를 나타냄과 동시에 각종 항생제의 내성균에 대해서도 탁월한 효과를 나타냄으로서 전 영역에 걸친 급,만성 및 중증(심한 증상)감염증 치료에 가장 이상적인 약물입니다. 넬슨세파클러캡슐은 기존 세팔로스포린계 항생제들로는 치료기 힘든 인플루엔자균(종이염, 각종 상.하 기도 감염의 주요원인균)에도 강력한 살균력을 갖는 우수한 감염증 치료제입니다. 넬슨세파클러캡슐은 음식을 투여에 관계없이 위장관에 잘 흡수되어 투여 후 신속히 최고 혈중 농도에 달하며, 거의 전량이 활성형으로 노중에 배설되어 적은 양으로도 치료가 우수하며 복용이 편리합니다.

【원료약품의 분량】 1캡슐 중 세파클러수화물(KP) 250mg(역가)
첨가제(타르색소) : 적색40호, 황색203호
첨가제(동물유래) : 스테아르산마그네슘(소의 우지)

【성상】
백색 또는 황백색의 결정성 분말이 충전된 상, 하 황색의 경질 캡슐

【효능·효과】
○ 유효균종
페렴연쇄구균, 인플루엔자균, 포도구균, 스트렙토кок우스 피오게네스(그룹A-베타용혈성), 대장균, 프로테우스 미라빌리스, 클레브시엘라, 임균
○ 적응증
- 중이(가운뎃귀)염
- 폐렴, 인후두염, 편도염, 기관지염
- 신우신염, 방광염, 임균성 요도염
- 부스럼, 융창(큰종기), 모낭염, 연조직염, 감염성 족종, 파해(피부부)농양(고름집), 생인손, 창상(상처)감염

【용법·용량】
○ 성인 : 세파클러수화물로서 1회 250mg(역가)를 8시간마다 경구 투여한다. 중증(심한 증상)감염증(폐렴 등)과 감수성이 낮은 감염증의 경우 2배로 중량(양을 늘림) 투여할 수 있다. 급성 임균성 요도염의 경우 이 약 3g과 프로베네시드 1g을 단회 병용(함께 복용) 투약한다.
○ 소아 : 1일 체중 Kg당 20mg(역가)를 8시간마다 분할 투여한다. 중증(심한 증상)감염증, 중이(가운뎃귀)염 및 감수성이 낮은 감염의 경우에는 1일 체중 Kg당 40mg(역가)를 투여할 수 있으며 최대용량은 1일 1g(역가)이다.
○ 신기능 손상 환자 : 용량 변화 없이 투여할 수 있다. 베타용혈성(적혈구 파괴성) 연쇄구균감염의 치료는 적어도 10일간 투여해야 한다.

【사용상의 주의사항】
1. 다음 환자에는 투여하지 말 것.
1) 이 약에 의하여 속의 병력이 있는 환자
2) 이 약 또는 세팔로스포린계 항생물질에 과민반응의 병력이 있는 환자
2. 다음 환자에는 신중히 투여할 것.
1) 페니실린계 항생물질에 과민반응의 병력이 있는 환자
2) 본인 또는 부모형제가 기관지천식, 발진, 두드러기 등의 알레르기 증상을 일으키기 쉬운 체질인 환자
3) 중증(심한 증상)의 신장에(신장장애) 환자
4) 경구섭취가 불량한 환자 또는 비경구영양 환자, 고령자, 전신상태가 나쁜 환자(비타민 K 결핍증상이 나타날 수 있으므로 충분히 관찰한다.)
5) 위장관질환의 병력이 있는 환자(특히 대장염)
3. 이상반응
1) 속 : 드물게 속을 일으킬 수 있으므로 충분히 관찰하고 증상이 나타나는 경우에는 투여를 중지하고 적절한 처치를 한다.
2) 과민반응 : 아나필락시양 증상(전신홍조(온몸이 붉어짐), 부종(부기), 호흡곤란, 맥관부종(혈관부기), 감각이상, 실신, 고혈압, 혈관확장), 발진, 두드러기, 홍반(붉은 반점), 가려움, 발열, 림프절 종창(부기), 관절통, 혈청병양 반응(발진, 다형홍반(여러모양의 붉은 반점), 관절염, 관절통, 발열은 수반되거나 수반되지 않음), 등이 나타날 수 있으며 이러한 증상, 징후들은 투여를 시작한 후 며칠 이내에 나타나서, 투여 종료 후 며칠 이내에 소실된다. 항히스타민 및 코르티코이드는 회복을 도와준다.
3) 피부 : 스티븐스-존슨증후군, 독성피부괴사증후군이 나타날 수 있으므로 충분히 관찰하고 이러한 증상이 나타나는 경우에는 투여를 중지하고 적절한 처치를 한다.
4) 혈액계 : 때때로 무과립구증, 과립구 감소 또한 드물게 범혈구(전체 혈구) 감소, 빈혈, 혈소판 감소, 호산구 증가, 림프구 증가, 백혈구 감소, 재생불량성빈혈, 용혈성(적혈구 파괴성) 빈혈, 가역적 호중구 감소 등이 나타날 수 있으므로 충분히 관찰하여 이상이 인정되는 경우에는 투여를 중지하는 등 적절한 처치를 한다.
5) 간장 : 드물게 일시적인 간염, 황달, 때때로 AST, ALT, ALP의 상승이 나타날 수 있으므로 충분히 관찰하고 이상이 나타나는 경우에는 투여를 중지한다.
6) 신장(콩팥) : 가역적 간질성 신염(신장염), 드물게 BUN 상승, 혈청크레아티닌 상승, 급성 신부전 등의 중증(심한 증상)의 신장에(신장장애)가 나타날 수 있으므로 정기적으로 검사를 실시하는 등 충분히 관찰하고 이상이 인정되는 경우에는 투여를 중지하고 적절한 처치를 한다. 몇몇 세팔로스포린계 항생물질은 특히 신장에(신장장애) 환자에게 용량을 감량(줄임)하지 않고 투여 시 발작이 야기될 수 있다. 발작이 약물치료와 관련이 있다 면 약물치료를 중단해야 하고 임상적으로 필요할 경우 항경련제를 투여한다.
7) 소화기계 : 드물게 위장성대장염 등의 혈변을 수반하는 중증(심한 증상)의 대장염이 나타날 수 있다. 복통(배아픔), 빈번한 설사가 나타나는 경우에는 즉시 투여를 중지하는 등 적절한 처치를 한다. 또한 때때로 구역, 구토, 설사, 복통(배아픔), 위부불쾌감, 가슴쓰림, 식욕부진 등이 나타날 수 있다.
8) 호흡기계 : 다른 세팔계 항생물질 투여 시 드물게 발열, 기침, 호흡곤란, 흉부 X선 이상, 호산구 증가 등을 수반하는 간질성 폐렴, 호산구성 폐렴증 등이 나타날 수 있으므로 이러한 증상이 나타나는 경우에는 투여를 중지하고 코르티코이드 투여 등 적절한 처치를 한다.
9) 중추신경계 : 드물게 가역적인 기능항진, 초조, 불안, 과다근육 긴장증, 신경과민, 불면, 착란, 어지러움, 환각, 졸음 등이 나타날 수 있다.
10) 군고대증 : 드물게 구내염(입안염), 칸디다증이 나타날 수 있다.
11) 비타민결핍증 : 드물게 비타민 K 결핍증상(저프로트롬빈혈증, 출혈경향 등), 비타민 B군 결핍증상(설염(혀염), 구내염(입안염), 식욕부진, 신경염 등)이 나타날 수 있다.
12) 기타 : 드물게 두통, 생식기 가려움, 질염, 질 모노리아증 등이 나타날 수 있다.
13) 사망성의 임상시험결과 추가된 이상반응은 다음과 같다.
복막의 상처, 식욕부진, 불안, 관절통, 천식, 기관지염, 흉통(가슴통증), 오한(춥고 떨리는 증상), 유행성식독증, 결막염, 변비, 어지러움, 월경통, 소화불량, 배뇨(소변을 놓)곤란, 귀의 통증, 부종(부기), 발열, 복부(배부)팽만감, 위염, 감염, 불면증, 질분비물, 발진, 권태, 월경불순, 근육통, 구역, 구토, 목의 통증, 신경질, 야뇨증, 중이(가운뎃귀)염, 통증, 심계항진(두근거림), 호흡곤란, 부비동염, 졸음, 땀, 떨림, 두드러기
4. 일반적 주의
1) 이 약의 사용에 있어서 내성균의 발현(드러냄)을 방지하기 위하여 감수성을 확인하고 치료 상 필요한 최소 기간만 투여하는 것이 바람직하다.
2) 속 등의 반응을 예측하기 위해 충분히 문진한다.
3) 다른 항생물질들처럼 이 약에 내성인 미생물들에 의한 중복 감염이 발현(드러냄)될 가능성을 고려해야 하고, 이러한 경우에는 적절한 치료법을 선택해야 한다.
5. 상호작용
1) 프로베네시드와 병용(함께 복용)투여 시 이 약의 세노라(콩팥노세관) 배설 속도가 감소되어 혈중농도를 지속 시킬 수 있다.
2) 신독성(신장독성)이 있는 항생물질 또는 이노제(무로세미드, 에타크린산)를 병용(함께 복용)투여 시 신장에(신장장애)가 증가될 수 있으므로 신중히 투여한다.
3) INR(국제정상화비율)의 변화 : 이 약을 포함한 항생물질을 항응고제와 동시에 투여 받은 환자에서 항응고 활성의 증가가 보고되었다. 감염성질환(그리고 염증성 과정을 동반한), 환자의 연령(나이)과 일반적인 상태는 위험요소가 된다. 비록 이 약과 와파린의 상호작용이 임상시험을 통해 밝혀지지 않았지만 INR 모니터링을 실시하여야 하고, 필요한 경우 경구용 항응고제의 용량을 적절히 조절한다. 항생물질의 일부 종류들, 특히 플루오로퀴놀론, 마크로라이드, 사이클린, 코트리목사졸과 일부 세팔로스포린의 경우는 더 심하다.
4) 경구 피임약과 병용(함께 복용)투여 시 피임의 효과가 감소시킬 수 있으므로 다른 피임법을 추가로 사용하는 것이 바람직하다.
5) 장기간 항생물질(클로람페니콜, 테트라사이클린, 테트라사이클린 등)과 병용(함께 복용)투여 시 이 약의 살균작용을 감소시킬 수 있다.
6. 임부 및 수유부에 대한 투여
1) 임신 중의 투여에 대한 안전성이 확립되어 있지 않으므로 임부 또는 임신하고 있을 가능성이 있는 여성에는 치료 상의 유익성이 위험성을 상회한다고 판단되는 경우에만 투여한다.
2) 모유로의 소량 이행이 보고되어 있으므로 수유부에는 신중히 투여한다. 500mg 단일 용량 투여 후 세파클러수화물의 소량이 모유에서 발견되었다. 혈중 평균 농도는 2, 3, 5시간 후 각각 0.18, 0.20, 0.16mg/L이었으며 1시간 후에는 극미량이 되었다. 수유에 대한 이 약물의 영향은 알려지지 않았으므로 수유부는 주의하여 이 약을 사용해야 한다.
7. 소아에 대한 투여
1개월 이하의 신생아에 대한 유효성 및 안전성은 확립되어 있지 않다.
8. 고령자(노인)에 대한 투여
고령자(노인)에 투여할 때는 다음과 같은 점에 유의하고, 용량 및 투여간격에 유의하는 등 환자의 상태를 관찰하면서 신중히 투여한다.
1) 생리기능이 저하되어 있어 이상반응이 발현(드러냄)하기 쉽다.
2) 비타민 K 결핍으로 출혈을 일으키기도 한다.
9. 임상검사치에 대한 영향
1) 테스테이브 반응을 제외한 베네딕트시약, 펠링시약, 클리니테스트에 의한 요당검사에서 위양성(거짓양성)이 나타날 수 있으므로 주의한다.
2) 직접 콕스시험 양성이 나타날 수 있으므로 주의한다.
10. 기타
이 약은 세포벽의 필수적인 특정 단백질과 결합하여 세포벽 합성을 저해함으로써 살균작용을 한다.

【저장방법 및 사용기간】
기밀용기, 실온(1~30℃)보관, 제조일로부터 36개월
【포장단위】 30캡슐, 50캡슐, 100캡슐, 300캡슐, 500캡슐
【제 조 자】 아주약품(주) 경기도 평택시 산단로 121번길 23
【제조회지】 한국넬슨제약(주) 충북 음성군 금왕읍 금일로 271-8
※본 의약품은 엄격한 품질관리를 필한 제품입니다. 만약 구입시 사용기한이 경과되었거나 유통과정 중 변질 또는 오손된 제품은 구입처를 통하여 교환하여 드립니다.
※반드시 설명서를 읽은 후 사용(복용)하시고, 설명서는 약과 함께 보관하십시오.
※이 첨부 문서의 작성일자 이후 변경된 내용은(02)588-0941에서 확인할 수 있습니다.
※제품의 유효기간은 외부용기에 표시되어 있습니다.
※첨부문서에 기재되지 않은 부작용이 나타날 경우 의사·약사 또는 식품의약품안전처 (이디지드 → 보고마당 → 안전성정보 → 의약품유해사례보고)에 알려주시기 바랍니다.
※의약품 용어 설명 및 기타 자세한 의약품정보는 식품의약품안전처 온라인 의약품도서관 (<http://drug.mfds.go.kr>)를 참조하십시오.