

제2세대 세팔로스포린계 항생제

세파클린

(세피클러수화물)



Cefaclin Cap.

제형분·용량 : 1캡슐 중

세파클러수화물 (CP) 250mg(역가)

첨가제(적외형인정 타르색소) : 적색3호, 청색1호

다형 상

백색 내지 양록색의 결정성 가루가 든 알부 보라색, 하부 백색의 경질캡슐제

약 효능·효과

· 유요균증

대장균, 인플루엔자균, 포도구균, 스트렙토кок쿠스 피오제네스(그룹 A-내타용형성), 대장균, 프로테우스 미라빌리스, 클레브시엘라, 일균

· 직염증

중이염, 폐렴, 인후두염, 편도염, 기관지염, 신우신염, 방광염, 임균성 요도염, 부스럼, 음증, 모낭염, 연조직염, 갑염성 족종, 피하농양, 생인손, 청상갑염

투여법·용량

· 성인 : 세파클러수화물로서 1회 250mg(역가)을 8시간마다 경구 투여한다. 중증감염증(폐렴 등)과 감수성이 낮은 감염증의 경우 2배로 증량 투여할 수 있다. 급성 임균성 요도염의 경우 이 약 3g과 프로페네시드 1g을 단회 병용 투약한다.

· 소아 : 1일 체중 Kg당 20mg(역가)을 8시간마다 분할 투여한다. 중증감염증, 중이염 및 감수성이 낮은 감염의 경우에는 1일 체중 Kg당 40mg(역가)을 투여할 수 있으며 최대용량은 1일 1g(역가)이다.

· 신기능 손상환자 : 용량변화 없이 투여할 수 있다.

비타민결핍 연쇄구균감염의 치료는 적어도 10일간 투여해야 한다.

중독증상 및 대처사항

1) 약물 용치하는 투여하지 말 것. 2) 이 약에 의하여 속의 병력이 있는 환자

2) 이 약 또는 세팔로스포린계 항생물질에 과민반응의 병력이 있는 환자 3. 다음 환자에는 신중히 투여할 것. 1) 페니실린계 항생물질에 과민반응의 병력이 있는 환자 2) 본인 또는 부모형제가 기관지천식, 발진, 두드러기 등의 알러르기 증상을 일으킨 적이 있는 사람인 환자 3) 중증의 신장장애 환자 4) 경구 용해제 약제를 환자 또는 비경구영양 환자, 고령자, 전신상태가 나쁜 환자 (비타민 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 : 마다필러시양 증상(전신홍조, 부종, 요로관통, 기관지염, 심장이상, 실신, 고혈압, 혈관확장), 발진, 두드러기, 홍반, 기적증, 발열, 림프절 종창, 관절통, 혈청병양 반응(발진, 다형홍반, 관절염, 관절통, 발열은 수반되거나 수반되지 않음), 용이 나타날 수 있으며 이러한 증상, 증후들은 투여를 시작한 후 며칠 이내에 나타나서, 투여 종료 후 며칠 이내에 소실된다. 항히스타민 및 코르티코이드는 회복을 도와준다. 3) 피부 : 소라루스-존슨증후군, 독성표피괴사증후군이 나타날 수 있으므로 충분히 관찰하고 이러한 증상이 나타나는 경우에는 투여를 중지하고 적절한 처치를 한다. 4) 혈액계 : 때때로 무과립구증, 과립구 감소 또한 드물게 범혈구 감소, 빈혈, 혈소판 감소, 호산구 증가, 림프구 증가, 백혈구 감소, 재생불량성빈혈, 용혈성 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 : 가역적 간질성 신염, 드물게 BUN 상승, 혈청크레아티닌 상승, 급성 신부전 등의 중증의 신장장애가 나타날 수 있으므로 정기적으로 신장 실험하는 등 충분히 관찰하고 이상이 인정되는 경우에는 투여를 중지하고 적절한 처치를 한다. 7) 기타 : 세팔로스포린계 항생물질은 독화신장에 원인이기 때문에 용량을 감량하지 않고 투여 시 발작이 야기될 수 있다. 발작이 약물치료와 관련이 있다면 약물치료를 중단해야 하고 임상적으로 필요할 경우 항경련제를 투여한다. 8) 소화기계 : 드물게 위막성대장염 등의 열변을 수반하는 중증의 대장염이 나타날 수 있다. 복통, 빈번한 설사가 나타나는 경우에는 즉시 투여를 중지하는 등 적절한 처치를 한다. 또한 때때로 구역, 구토, 설사, 복통, 위부불쾌감, 가슴쓰림, 식욕부진 등이 나타날 수 있다. 9) 호흡기계 : 다른 세팔계 항생물질 투여 시 드물게 발열, 기침, 호흡곤란, 흉부X선 이상, 호산구 증가 등을 수반하는 간질성 폐렴, 호산구성 폐렴을 동반 나타날 수 있으므로 이러한 증상이 나타나는 경우에는 투여를 중지하고 코르티코이드 투여 등 적절한 처치를 한다. 10) 중추신경계 : 드물게 가역적인 기능항진, 초조, 불안, 과다근육 긴장증, 신경과민, 불면, 착란, 어지러움, 환각, 졸음 등이 나타날 수 있다. 11) 균교대증 : 드물게 구내염, 칸디다증이 나타날 수 있다. 12) 비타민 결핍증 : 드물게 비타민 K 결핍증상(저프로트롬빈혈증, 출혈경향 등), 비타민 B군 결핍증상(설염, 구내염, 식욕부진, 신경염 등)이 나타날 수 있다 13) 기타 : 드물게 두통, 생식기 가려움, 질염, 질 모질리아증 등이 나타날 수 있다. 14) 서광평의 임상시험결과 추가된 이상반응은 다음과 같다. 불의의 상처, 식욕부진, 불안, 관절통, 천식, 기관지염, 음증, 오한, 용혈성신부전, 결막염, 변비, 어지러움, 월경통, 소화불

랑, 배노곤란, 귀의 통증, 부종, 발열, 복부팽만감, 편염, 감염, 불면증, 질분비물, 발진, 권태, 월경불순, 근육통, 구역, 구토, 목의 통증, 신경질, 마노증, 중아염, 몽증, 심계항진, 호흡곤란, 무비동염, 졸음, 땀, 떨림, 두드러기. 4. 일반적 주의 1) 이 약의 사용에 있어서 내성균의 발현을 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 중독 감염이 발현될 가능성을 고려해야 하고, 이러한 경우에는 적절한 치료법을 선택해야 한다. 5. 상호작용 1) 프로베네시드와 병용투여 시 이 약의 세뇨관 배설 속도가 감소되어 혈중농도를 지속시킬 수 있다. 2) 신독성이 있는 항생물질 또는 이뇨제(푸로세미드, 에타크린산)를 병용투여 시 신장장애가 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 면역성 과정을 동반한), 환자의 연령과 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 병용투여 시 피임의 효과가 감소시킬 수 있으므로 다른 피임법을 추가로 사용하는 것이 바람직하다. 5) 정균성 항생물질(클로람페니콜, 에리트로마이신, 테트라사이클린 등)과 병용투여 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 알려져 있지 않았으므로 수유부는 주의하여 이 약을 사용해야 한다. 7. 소아에 대한 투여 1) 1개월 이하의 신생아에 대한 유효성 및 안전성은 확립되어 있지 않다. 8. 고령자에 대한 투여 : 고령자에 투여할 때는 다음과 같은 점에 유의하고, 용량 및 투여간격에 유의하는 등 환자의 상태를 관찰하면서 신중히 투여한다. 1) 생리기능이 저하되어 있는 경우가 많고 이상반응이 발현하기 쉽다. 2) 비타민 K 결핍에 의한 출혈을 일으키기도 한다. 9. 임상검사치에 대한 영향 1) 테스트이프 반응을 제외한 베네딕트시약, 필링시약, 클리니테스트에 의한 요당검사에서 위양성이 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

기밀용기, 실온(1~30℃)보관

Ⓜ 포장단위

30캡슐, 100캡슐

※본 제품은 우수 의약품 제조 및 품질관리기준(KGMP)에 의하여 엄격한 품질관리를 완료한 제품입니다. 사용기한이 지났거나 유통과정 중 변질, 변패 또는 오손된 제품이 있으면 사용하지 마시고, 구입한 약국이나 담당 영업소에서 교환하시기 바랍니다.

※의약품을 어린이의 손에 닿지 않게 보관하시기 바랍니다.

※첨부분서에 기재되지 않은 이상반응이 나타날 경우, 의사나 약사 또는 식품의약품안전청 (이지드락→보고마당→안전성정보→의약품유해사례 보고)에 알려시기 바랍니다.

※제품 개봉 시 또는 취급 시에 포자재(용기, 케이스)에 상처를 입을 수 있으니 주의하시기 바랍니다.

※이 약은 의사 또는 치과의사의 처방에 의하여 복용할 수 있는 전문의약품입니다. 이 약의 올바른 복용법을 모르시거나 이 약 및 질병에 대한 의문사항이 있는 경우 의사·약사와 상담하시기 바랍니다.

※이 첨부분서 개정일(08년 10월) 이후 변경된 내용은 www.kdpharma.co.kr 4-02-576-6121.3에서 확인할 수 있으며, 의약품 용어설명 및 기타 자세한 의약품 정보는 이지드락(ezdrug.kdca.go.kr) 의약품 정보란을 참조하시기 바랍니다.



제조·판매원

경동제약주식회사

공장 : 경기도 화성시 양감면 대왕리 595-3
소비자상담실 전화번호 : 02)576-6121.3

• 작성년월 : 1998. 09

• 개정년월 : 2008. 10

개정번호 : 1010S