

세프로질 건조시럽 125mg/5mL, 정 250mg

전문 의약품

분류번호 618

(세프로질)

경구용 세팔로스포린계 항생제

CEFROZIL dry syrup 125mg/5mL, Tab 250mg

원료약품 및 그분량

- 250 mg 정 : 1정 중
세프로질 (항기) 250.0 mg(역가)
- 건조시럽 : 100g중
세프로질 (항기) 5,000 mg(역가)
인식형산나트륨 (약전) 100 mg

성상

- 250 mg 정 : 장방형의 연두형 필름코팅정
- 건조시럽 : 플라스틱병에 든 미백색 내지 연한 노란색의 분말시럽제

효능·효과

이 약은 다음과 같은 감수성 균주에 의한 경증 및 중등도의 감염증 환자의 치료에 사용됩니다.

1. 상기도 감염증

- 1) 인두염/편도염(원인균 : 스트렙토코쿠스 피오게네스(그룹A-베타용혈성)
주) 류마치스열 예방 등 연쇄구균 감염의 치료 및 예방 시 통상 선택되는 약물인 페니실린 근유구조제입니다. 이 약은 일반적으로 비인강에서의 스트렙토코쿠스 피오게네스(그룹A-베타용혈성) 근균에 효과적이나, 류마치스열 예방 효과는 아직 입증되지 않았습니다.

- 2) 중이염(원인균 : 폐렴연쇄구균, 인플루엔자균 및 모락셀라 카타랄리스)
주) 베타락타마제 생성균에 의한 중이염 치료 시 이 약의 살균율은 특정 베타락타마제억제제를 함유하는 약물보다 다소 낮습니다. 따라서 이 약은 일정지역에서 흔히 발견되는 원인균의 감수성 패턴과 베타락타마제 억제제를 함유하는 약물의 독성 증가 가능성을 고려하여 사용해야 합니다.

- 3) 급성부비동염(원인균 : 폐렴연쇄구균, 인플루엔자균(베타락타마제 생성균 포함), 모락셀라 카타랄리스(베타락타마제 생성균 포함))

2. 하기도 감염증

- 급성기관지염의 2차 세균감염과 만성 기관지염의 급성세균성증세약화(원인균 : 폐렴연쇄구균, 인플루엔자균(베타락타마제 생성균 포함) 및 모락셀라 카타랄리스)

3. 피부 및 연조직 감염증

- 단순성 피부 및 연조직감염(원인균 : 포도구균(페니실린내제 생성균) 및 스트렙토코쿠스 피오게네스(그룹A-베타용혈성), 수술에 의한 배농을 요하는 농양

4. 단순성 비뇨기계 감염(방광염 포함)(원인균 : 대장균, 폐렴간균, 프로테우스 미라빌리스)

- 필요한 경우 원인균을 배양하여 이 약에 대한 감수성시험을 실시해야 합니다.

용법·용량

성인(13세 이상)

1. 상기도감염 중 인두염, 편도염은 세프로질로서 1회 500mg(역가)을 24시간마다 투여하고, 급성 부비동염은 250mg(역가) 또는 500mg(역가)을 12시간마다 투여합니다(중등도 이상의 감염의 경우에 증량필요).
2. 하기도감염 중 급성 기관지염의 세균성 2차감염이나 만성 기관지염의 세균성 악화에는 이 약으로서 1회 500mg(역가)을 12시간마다 투여합니다.
3. 단순성 피부 및 연조직 감염에는 이 약으로서 250mg(역가)을 12시간마다 투여 또는 500mg(역가)을 24시간마다하거나 증상에 따라 500mg(역가)을 12시간마다 투여합니다.
4. 단순성 요로감염에는 이 약으로서 500mg(역가)을 24시간마다 투여합니다.

소아(2~12세)

1. 상기도감염 중 인두염, 편도염은 1회 체중 Kg당 7.5mg(역가)을(용시 조제된 용량으로 0.3mL/kg/12시간) 12시간마다 투여합니다.
2. 단순성 피부 및 연조직감염에는 1회 체중 Kg당 20mg(역가)을(용시 조제된 용량으로 0.8mL/kg/24시간) 24시간마다 투여합니다.

유·소아(6개월~12세)

- 상기도감염 중 중이염에는 체중 Kg당 15mg을 12시간 마다(용시 조제된 용량으로 0.6mL/kg/12시간) 투여하고, 급성 부비동염에는 체중 Kg당 7.5mg을 12시간마다(용시 조제된 용량으로 0.3mL/kg/12시간) 투여합니다. 단, 중등도 이상의 감염으로서 증량이 필요한 경우는 체중 Kg당 15mg을 12시간마다(용시 조제된 용량으로 0.6mL/kg/12시간) 투여합니다.

<투여기간>

- 대개 10일정도 투여하나, 스트렙토코쿠스 피오게네스(그룹A-베타용혈성)에 의한 감염증인 인두염/편도염의 경우에는 10일 이상 투여합니다. 또한 단순성 방광염에는 약 7일간 투여합니다.

신장에 환자

1. 크레아티닌청소율이 30~120mL/min인 경우에는 위의 표준용량용법에 따라 투여합니다.
2. 크레아티닌청소율이 29mL/min이하인 경우에는 표준량의 50%를 투여하되 투여간격은 표준용법과 같습니다. 단, 이 약은 혈액 투석에 의해 일부 빠져 나가므로 혈액투석이 끝난 후에 투여하도록 합니다.

일단 용해시에는 냉장보관하여 14일 이내에 복용합니다(시럽제에 한함).

건조시럽(60mL)조제방법

- 물 41mL 중 먼저 절반가량을 붓고 헨탁시킨 후, 나머지 절반을 부은 다음 완전히 녹을 때까지 잘 흔들어서 사용합니다(한번에 부을 경우 넘칠 우려가 있습니다. 조제 후 헨탁액으로서 60mL가 됩니다. 사용전에 충분히 흔들고 사용후에는 마개를 꼭 막아 냉각고에 보관합니다. 조제 후 14일 안에 복용해야 합니다.

사용상의 주의사항

1. 다음 환자에는 투여하지 마십시오.
세팔로스포린계 항생물질에 과민반응의 병력이 있는 환자
2. 다음 환자에는 신중히 투여하십시오.
1) 페니실린 또는 다른 약물에 과민반응의 병력이 있는 환자(베타락탐계 항생물질간의 교차알레르기가 입증된 바 있고, 또 페니실린 알레르기 병력자의 10% 정도는 교차반응을 보일 수 있으므로)
2) 중증 환자요법 개시 전 및 요법 중에 신기능 상태를 평가해야 합니다)
3) 신장에 또는 의심되는 환자요법 개시 전 및 요법 중 신중히 임상관찰을 하고 적절한 감사를 해야 합니다. 이들 환자는 통상 용량으로도 혈중농도가 높아지거나 오래 지속될 수 있으므로 이 약의 1일 총 투여량을 감소해야 합니다)
4) 위장관 질환 특히 결장염의 병력이 있는 환자
3. 이상반응
이 약의 이상반응은 다른 경구용 세팔로스포린계 항생물질에서 관찰된 바와 비슷합니다. 임상시험 결과 이 약에 대한 내약성은 대체로 좋았으며, 이상반응 때문에 이 약 투여를 중단한 경우는 약 2%였습니다. 이 약 투여 시 가장 흔히 관찰되는 이상반응은 다음과 같습니다.
1) 위장관계 : 설사(2.9%), 구역(3.5%), 구토(1%) 및 복통(1%)
2) 간담장계 : AST 상승(2%), ALT 상승(2%), ALP 상승(0.2%) 및 빌리루빈치 상승(0.1%)

일부 폐나실린계 및 일부 다른 세팔로스포린계 항생물질의 경우와 마찬가지로 담즙을 생성 할당이 드물게 보고된 바 있습니다.

- 3) 과민반응 : 발진(0.9%), 두드러기(0.1%), 이와 같은 과민반응은 성인보다 소아에서 더욱 자주 보고되고 있습니다. 중세 및 중증은 대체로 이 약 투여 개시 후 수일 내에 발생하고 투여 중단 후 2~3일 내에 소실됩니다.
- 4) 중추신경계 : 어지러움(1%), 과다활동, 두통, 초조, 불면, 착란, 졸음이 드물게 보고된 바 있으며 모두 가역적이었습니다.
- 5) 조혈기계 : 백혈구수 감소(0.2%), 호산구 증가(2.3%)
- 6) 신장 : BUN 상승(0.1%), 혈청크레아티닌 상승(0.1%)
- 7) 기타 : 기가귀 발진과 중독감염(1.5%), 생식기의 소양증 및 질염(1.6%)

(세팔로스포린계 항생물질 공통의 주의사항)

이 약 투여 시 관찰된 바 있는 상기 이상반응 이외에도 세팔로스포린계 항생물질의 경우 다음의 이상반응 및 변경된 실험실검사 결과가 보고된 바 있습니다 : 아나필락시스, 스티븐스-존슨증후군, 다형성 홍반, 독성피부괴사증후군, 혈청병반응, 발열, 신기능 부전, 독성 신장병, 재생불량성 빈혈, 용혈성 빈혈, 출혈, 프로트롬빈 시간 연장, 콕시시험 양성반응, LDH 상승, 범혈구 감소, 호중구 감소, 무과립구증, 혈소판 감소

여러 종류의 세팔로스포린계 항생물질은 특히 신장에 한자의 경우 용량을 감소하지 않았을 때 경련을 유발할 수 있으므로 이 약 투여 시 경련이 발생할 경우 이 약 투여를 중단하도록 합니다. 임상적으로 필요하다고 판단되면 항경련제를 투여할 수 있습니다.

4. 일반적 주의

- 1) 이 약의 사용에 있어서 내성균의 발현 등을 방지하기 위하여 감수성을 확인하고 치료 상 필요한 최소 기간만 투여하는 것이 바람직합니다.
- 2) 이 약은 장기간 투여 시 비 감수성 균의 과잉성장을 유발할 수 있으므로 환자를 면밀히 관찰하는 것은 필수적입니다. 이 약 요법 중 중독감염이 발생할 때는 적절한 조치를 합니다.
- 3) 이 약에 대한 알레르기 반응이 일어날 경우, 투여를 중지합니다. 중증 급성 과민반응은 에페드린 및 산소, 코르티코스테로이드, 정맥 내 수액, 정맥 내 항히스타민제, 흡입아민, 기도조절 등 기타 응급조치가 임상적으로 나타나는 것에 따라 필요할 수 있습니다.
- 4) 거의 모든 항생물질은 경미한 경우부터 생명을 위협하는 경우까지 다양한 정도의 위막성결장염이 보고된 바 있습니다. 따라서 항생물질 투여 후 환자가 설사를 할 경우 위막성결장염의 가능성을 고려해야 합니다. 경증의 위막성결장염은 대개 이 약 투여 중단만으로 치유됩니다. 중등도 및 중증의 경우는 정주용액과 전해질, 단백질 보충제 및 클로스트리듐 디파시엘에 유효한 항생물질 투여 등의 처치를 해야 합니다.
- 5) 이 약은 안식향산나트륨을 포함하고 있으며 안식향산은 피부, 눈, 점막에 경미한 자극이 될 수 있습니다.(시럽제에 한함)

5. 상호작용

- 1) 다른 세팔로스포린계, 아미노글리코사이드계 항생물질, 푸로세미드 등의 이뇨제와 병용투여 시 신독성이 증가될 수 있으므로 신중히 투여합니다.
- 2) 프로베네시드와 병용투여 시 이 약의 세뇨관 배설속도가 감소되어 AUC가 2배로 증가하였습니다.

6. 임부 수유부에 대한 투여

- 1) 임부 : mg/m² 을 기준으로 인체의 1일 최대 용량(1000mg)의 14배, 7배 및 0.7배의 용량으로 마우스, 랫트 및 토끼를 대상으로 한 생식기능 시험결과 이 약이 태자에 대한 위험성 증가의 증거는 없었습니다. 그러나 임부를 대상으로 한 적절한 연구는 실시된 바 없으며 생식기능에 대한 동물실험결과가 인체에 그대로 적용될 수 없기 때문에 임부에는 꼭 필요한 경우에만 이 약을 사용합니다.
- 2) 진통 및 분만 : 진통 및 분만 중의 이 약 사용에 대한 연구는 실시된 바 없으므로 꼭 필요한 경우에만 사용합니다.
- 3) 수유부 : 소량이 모유에서 발견되었고, 이 약이 수유기 영아에게 어떤 영향을 미칠지 알 수 없어 이 약을 수유부에 투여할 때에는 특히 주의하여야 합니다.

7. 소아에 대한 투여

생후 6개월 미만의 영아에 대한 이 약의 안전성 및 유효성은 아직 밝혀지지 않았습니다. 신생아의 경우 다른 세팔로스포린계 항생물질 투여 시 약물의 반감기 연장으로 인해 약물이 축적됨이 보고된 바 있습니다.

8. 고령 환자에 대한 투여

- 1) 65세 이상의 건강한 고령자를 대상으로 이 약 1g을 단회 투여한 경우 20~40세의 건강한 성인보다 AUC가 35~60% 더 높았고 또 신 청소율은 40% 더 낮았습니다. 고령 환자에게 성인의 통상 권장량을 투여한 임상시험결과 임상효능과 안전성은 양호했으며 고령자가 아닌 성인 환자의 경우와 동등하였습니다.
- 2) 만성질환이나 수용시설에 있는 고령 환자에서 연구되어진 바는 없는데, 이들의 혈청크레아티닌치소율이 정상이라도 약물청소율은 떨어질 것을 수 있으므로 약물의 감량을 고려해야 합니다.

9. 임상감시치에의 영향

- 1) 세팔로스포린계 항생물질은 테스테이프반응을 제외한 베네딕트시약, 펠링시약, 클리니테스트에 의한 요당검사에서 위양성이 나타날 수 있으므로 주의합니다.
- 2) 페리시안염 시험에서는 위음성 혈당반응이 나타날 수 있습니다.
- 3) 혈중 이 약은 알칼리성 피크리산염 법에 의한 혈중 또는 요중 크레아티닌 분석에 영향을 미치지 않습니다.
- 4) 세팔로스포린계 항생물질 투여 중 직접 콕시시험에 양성반응을 나타냄이 보고된 바 있습니다.

10. 과량 투여 시의 처리

이 약은 주로 신장을 통해 배설됩니다. 특히 신기능이 손상된 환자가 지나치게 과량을 복용했을 경우 혈액투석으로 이 약을 체내에서 제거합니다.

11. 발암성, 변이원성 및 생식기능 장애

in vitro 또는 in vivo에서 이 약은 원시핵세포나 성숙핵세포의 변이원성이 없었습니다. 발암성을 평가하기 위한 in vivo 장기간 투여 시험은 실시되지 않았습니다. 생식기능 시험결과 이 약에 의한 동물의 번식능력 장애는 발견되지 않았습니다.

12. 보관 및 저장상의 주의사항

- 1) 어린이의 손이 닿지 않는 곳에 보관하도록 주의합니다.
- 2) 다른 용기에 바꾸어 넣는 것은 사고원인이 되거나 품질유지면에서 바람직하지 않으므로 이를 주의합니다.

저장방법

- 정 : 기밀용기, 실온(1~30°C)보관
- 건조시럽 : 차광기밀용기, 실온(1~30°C)보관

포장단위

- 정 : 30, 100정
- 건조시럽 : 60mL

- 반드시 첨부문서를 읽은 후 사용(복용)하시고 첨부문서는 약과 함께 보관하시기 바랍니다.
- 반드시 어린이의 손이 닿지 않는 곳에 보관하십시오.
- 올바른 사용법을 모르거나 의문사항이 있는 경우 반드시 의사·약사와 상담 후 사용하십시오.
- 본 제품의 품질관련 문의사항은 080-581-5800으로, 기타 제품관련 문의사항은 02(714)-0091로 연락하시기 바랍니다.

- 만약 구입시 사용(유효)기한이 지났거나 변질·변패·오염되었거나 손상된 의약품은 약국개설자 및 의약품 판매업자에게만 교환하여 드립니다.
- 본사는 제조를 책임법 시행에 따라 고객상담 전용창구(전화 080-719-2000)를 운영하고 있습니다.

- 최신의 정보 확인방법 : 이 첨부문서 최종개정날월(2008.10.07)이후 변경된 내용은 홈페이지(www.kuhnil.com)에서 확인할 수 있습니다.
- 의약품 용어설명 및 기타 자세한 의약품정보는 이지트랙(<http://ezdrug.kida.go.kr>)→“정보마당”→“의약품 정보”를 참조하시기 바랍니다.

제조판매원

최종개정날월 2008.10.07

 **건일제약(주)**
KUHNIL

충남 천안시 직산읍 군서리 297-5

200723-04(투)