

휴메트린정

(메틸에르고메트린말레산염)

Humetrine Tablet (Methylergometrine maleate)

- ※ 약물을 어린이의 손에 닿지 않게 보관하여야 합니다.
- ※ 사용기한이 지난 약물을 사용하지 않도록 합니다.
- ※ 약물을 사용하는 동안에는 첨부문서를 함께 보관하시기 바랍니다.

【원료약품의 분량】 1정 중

유효성분 : 메틸에르고메트린말레산염(MSE) 0.125mg
 첨가제(타르색소) : 황색203(카푸틴)노랑W5
 기타첨가제 : 농글리세린, 말레산, 디칼슘글루코오스, 백당, 산화티탄, 스테아르산나트륨, 유당수화물, 카르나우바, 크로스비분, 셀룰, 폴리비닐피롤리돈6000, 히프록셀로스2910

【성상】

노란색의 원형 당형정

【효능·효과】

다음의 경우 혈압의 방지 및 치료:
 태반만을 후, 분만 후, 유산 후 출혈, 자궁비축부전

【용법·용량】

성인 : 보통, 메틸에르고메트린말레산염으로서 1회 0.125~0.25mg를 1일 2~4회 경구투여한다. 연령, 증상에 따라 적절히 증감한다.

【사용상의 주의사항】

1. 다음 환자에는 투여하지 말 것.

- 1) 일부 및 임신하고 있을 가능성이 있는 부인
- 2) 분만 중인 여성
- 3) 자간(ecclampsia) 환자
- 4) 분만 유도 환자
- 5) 아무난출전자궁수축작용으로 인한 자궁파열, 태아사망 등이 나타날 수 있으므로 분만유도 또는 촉진제로 이용해서는 안된다.
- 6) 고혈압, 임신중독증, 현재혈관수축작용에 의해 증상이 악화될 수 있다.
- 7) 이 약 또는 약의 알칼로이드에 과민증 및 그 병력이 있는 환자
- 8) 중증 허혈성 심질환 및 그 병력이 있는 현재관동맥의 경색에 의한 협심증, 심근경색이 나타날 수 있다.
- 9) 폐색성 혈관질환 또는 그 병력이 있는 환자
- 10) 중증 전염 상태에 있는 환자
- 11) 피할 수 없는 현재혈관수축작용에 의한 감수성이 증가할 수 있다.
- 12) 피할 수 없는 복통을 유발할 수 있는 환자 (5상호작용 항 참조)
 - (1) HIV 프로테아제 억제제(리토나비르, 인디나비르, 네비라비르, 아타자나비르, 포스암프레나비르, 다루나비르)
 - (2) 아플라비딘, 항진균제(이트라코나졸, 보리코나졸)
 - (3) 5-HT(세로토닌)1B/1D 수용체 길항제(수마트립탄, 졸미트립탄, 에레트립탄, 리지트립탄, 나르트리프탄)
 - (4) 코카시나이드, 에페드린, 레테로모비르, 에르고타민
- 13) 이 약은 유당을 함유하고 있으므로, 갈락토오스 불내성(galactose intolerance), Lapp 유당분해효소결핍증(Lapp lactase deficiency) 또는 포도당-갈락토오스 흡수장애(glucose-galactose maldigestion) 등의 유전적인 문제가 있는 환자에게는 투여하면 안 된다.

2. 다음 환자에는 신중히 투여할 것.

- 1) 심질환, 현재혈관수축작용으로 증상이 악화될 수 있다.
- 2) 간 또는 신질환 환자(대사 및 배설자연이 나타날 수 있다)

3. 부작용

- 1) 소화기계 : 구역, 구토, 복통, 설사 등의 증상이 나타날 수 있다.
- 2) 순환기계 : 혈압상승, 혈압하하, 혼동, 흉부압박감, 빈맥, 서맥, 심계항진, 일초혈관경련, 정맥혈전, 말초 순환 장애 등이 나타날 수 있다.

- 3) 드물게 심근경색, 협심증, 관동맥경화, 방실전진 등의 증상이 나타날 경우에는 투여를 중단하고 적절한 처치를 한다.
- 3) 정신신경계 : 두통, 졸음, 어지러움, 구강, 기침, 혼돈, 경련, 드물게 일시적인 대뇌혈관 발작과 같은 혈압상승으로 인한 신경 합병증, 환각 등의 증상이 나타날 수 있다.
- 4) 과민증 : 드물게 발진, 아나필락시스 반응 등이 나타날 경우에는 투여를 중단한다.
- 5) 기타 : 근육경련, 태반감전(胎盤剝離), 발한, 자궁수축에 의한 복통 등의 증상이 나타날 수 있다.

4. 일반적주의

운전 또는 기계조작에 대해서는 알려진 바 없으나 치료 초기에 특히 주의해야 한다.

5. 상호작용

- 1) HIV 프로테아제 억제제(리토나비르, 인디나비르, 네비라비르, 아타자나비르, 포스암프레나비르, 다루나비르), 에페드린, 아플라비딘, 항진균제(이트라코나졸, 보리코나졸), 코카시나이드, 레테로모비르와 병용 투여시 CYP3A4 효소 억제로 이 약물의 혈중농도가 증가하여 혈관수축작용 등의 심각한 부작용을 일으킬 수 있으므로 병용하지 않는다.
- 2) 5-HT(세로토닌)1B/1D 수용체 길항제(수마트립탄, 졸미트립탄, 에레트립탄, 리지트립탄, 나르트리프탄, 에르고타민)과 병용 시 혈관 수축 작용이 증가 또는 혈압상승이 될 우려가 있으므로 병용하지 않는다.
- 3) 프로모크리핀, 카베르골린과 병용투여시 혈관수축 및 고혈압이 나타날 수 있다. 따라서 산욕기에 이 약과 프로모크리핀과의 병용은 피한다.
- 4) 고혈압증상 : 국소마취제와 병용투여시 혈관수축작용이 증가할 수 있다.
- 5) 코카시나이드, 에페드린, 레테로모비르 등 자극작용물질에 의해 이 약의 효능이 증가되며 옥시토신과 병용투여시 경련 및 뇌수축을 동반하는 고혈압이 나타날 수 있다.
- 6) 마중로이드계 항생제, 테트라사이클린, 시메티딘, 자동주사 및 병용투여에 의해 혈관수축작용이 증가할 수 있다.
- 7) 베타수용체차단제와 병용투여에 의해 말초 혈액공급장애의 위험성이 증가할 수 있다.
- 8) 할로판, 메톡시플루안과 같은 마취제, 네비라빈, 라베타미논 이 약의 자궁수축 효과를 감소시킬 수 있다.

6. 임부 및 수유부에 대한 투여

- 1) 자궁수축작용으로 인한 자궁내 태아에 대한 영향, 유산 등이 나타날 수 있으므로 임부 또는 임신하고 있을 가능성이 있는 부인에는 투여하지 않는다(정제에 한함).
- 2) 이 약은 모유로 이행한다는 보고가 있으므로 옥시토신, 프로스타글린딘 또는 그 유도체가 효과가 없거나 금기인 경우에만 수유부에 투여한다.
- 3) 이 약을 수유한 투여한 수유부의 영아에서 동맥혈압상승, 서맥, 빈맥, 구토, 설사, 불안 또는 간전색소결련증 등의 중독 사례가 관찰되었으며 모유분비를 억제한다는 보고가 있다.

7. 과량투여시의 처리

- 1) 증상 : 구역, 구토, 발한증, 동맥혈압 상승, 위연, 오한, 설사, 어지러움, 고혈압 또는 저혈압, 말초혈관수축, 사지의 마비, 자통, 혼동, 호흡기능저하, 경련, 혼수
- 2) 처리 : 경구투여한 경우에는 위세척에 의해 약물을 제거한 후 활성탄을 투여한다. 증상의 치료는 심혈관 및 호흡 기능을 엄격히 감시하면서 실시하여 안정이 필요하다면 벤조디아제핀을 사용할 수 있다. 중증의 동맥경련이 나타났을 때 니트로글리세린, 니트로글리세린, 펜타닐, 디하이드로알리딘 등 혈관확장제를 투여한다. 관상동맥 수축을 즉시 질산염류 등의 혈관확장제로 투여한다.

【저장방법】

차광한 기밀용기, 실온(1~30℃)보관

【포장단위】

30정/병, 500정/병

- ※ 본 약물은 엄격한 품질관리를 필한 제품입니다. 만약 유통과정에서 사용기한이 경과 되었거나 변질, 변색, 오염 및 손상된 제품이 발견될 경우에는 구입처를 통하여 즉시 교환하여 드립니다. 작성일 이후 변경된 내용은 '의약품통합정보시스템(<https://nedrug.mfds.go.kr/>)'을 참조하십시오.
- ※ 약품의 부작용 보고 및 피해구제 신청 : 한국약물안전전력지원(1644-6223)

작성연월일 : 2020. 07. 31
 E4153-00

(주)휴온스

충청북도 제천시 바이오밸리로 100
 소비자 상담실(내선 및 교환처) : 080-447-4700