

하이메틴[®]정 200mg 400mg

(시메티딘)

전문약품

분류
번호

232
(소화성궤양용제)

원료약품의 분량(1정중)

하이메틴정 200mg :

시메티딘(KP) 200mg

하이메틴정 400mg :

시메티딘(KP) 400mg

성상

하이메틴정 200mg :

백색의 원형필름코팅정



하이메틴정 400mg :

흰색의 양면이 볼록한 타원형의 필름코팅정



IDP H

약리작용

○ 작용기전

하이메틴정의 작용기전은 종래의 부교감신경차단제나 제산제와는 근본적으로 다릅니다. 하이메틴정은 위산을 분비하는 벽 세포의 히스타민 H₂-수용체 길항제로서 히스타민의 작용을 상경적으로 억제하여 위산의 기초분비 및 음식물로 인한 위산분비를 현저히 감소시킬뿐만 아니라 펩신의 생성도 저하시킵니다.

○ 임상효과 - 신속한 증산개선

위·십이지장궤양 환자에게 하이메틴정을 투여한 결과 1주 후에 통증이 없어지고 4주 후에는 80%가 치유되었으며 6주 후에는 90%의 치료율을 나타내었습니다.

○ 양호한 내약성

하이메틴정을 투여후 24시간내 거의 대부분이 체내에서 변화되지 않고 그대로 뇨중으로 배설되기 때문에 부작용이 적습니다. 또한 내약성이 양호하여 종래의 부교감 신경차단제에서 볼 수 있는 입마름, 시야몽롱, 식욕부진, 오심, 변비, 뇨저류 등이 나타나지 않습니다.

효능·효과

위·십이지장궤양, 역류성식도염, 재발성궤양, 문합부궤양, 줄리거-엘리슨증후군

다음 질환의 위점막병변 (미란, 출혈, 발적, 부종)의 개선 : 급성위염, 만성위염의 급성악화기

용법·용량

성인 : 시메티딘으로서 1회 400mg 1일 2회 (아침식사후, 취침시) 경구투여하거나 1일 1회(취침시) 800mg을 투여합니다. 또한 1회 300mg 1일 4회 (식후, 취침시) 경구투여합니다. 1회 400mg 1일 4회 (식후, 취침시) (총 1.6g)까지 증량할 수 있습니다.

소아 : 1일 체중 kg당 20~40mg을 분할 경구투여합니다. 통증의 완화를 위해서 필요시 제산제를 투여할 수 있습니다. 환자에 따라서는 용량을 증가시킬 수 있으므로 이때에는 1회 투여량을 증가하지 말고 투여횟수를 늘립니다. 1일 2.4g을 초과하지 않습니다.

신기능부전 환자 : 1회 300mg 1일 2회, 12시간마다 투여합니다. 환자의 증상에 따라 필요하다면 투여횟수를 1일 3회, 8시간마다 또는 그 이상 늘일 수 있으나 주의합니다. 중증의 신기능부전 환자는 약물이 체내에 축적될 수 있으므로 환자의 반응에 따라 투여횟수를 최소한으로 줄입니다. 혈액투석은 혈중 시메티딘치를 낮춥니다. 혈액투석이 끝나면, 스케줄에 따라 약물을 다시 투여합니다.

연령, 증상에 따라 적절히 증감합니다.

사용상의 주의사항

복용하시기 전에 아래의 주의사항을 잘 읽어보신 후 복용하시기 바랍니다.

1. 다음 환자에는 투여하지 마십시오.

- 1) 시메티딘 또는 이 약의 다른성분에 과민증 및 그 병력이 있는 환자
- 2) 이 약은 유당을 함유하고 있으므로, 갈락토오스 불내성(galactose intolerance), Lapp 유당분해효소 결핍증(Lapp lactase deficiency) 또는 포도당-갈락토오스 흡수장애(glucose-galactose malabsorption) 등의 유전적인 문제가 있는 환자에게는 투여하면 안 됩니다.

2. 다음 환자에는 신중히 투여하십시오.

- 1) 신장에 환자혈중 농도가 지속되므로 투여량을 감소하거나 투여간격을 두고 사용합니다)
- 2) 간장애 환자
- 3) 약물 과민증의 병력이 있는 환자
- 4) 고령자

3. 이상반응

- 1) 혈액 : 드물게 백혈구감소증, 과립구감소증, 무과립구증, 혈소판 감소, 범혈구 감소, 재생불량성빈혈이 나타날 수 있으므로 초기 증상으로서 전신권태, 무력, 피하출혈, 점막하출혈, 발열 등이 나타나면 그 시점에서 혈액검사를 실시하고 이상이 인정되는 경우에는 즉시 투여를 중지하고 적절한 처치를 합니다. 매우 드물게 면역용혈성빈혈의 보고가 있습니다.
- 2) 간장 : 드물게 황달, 간염이 나타날 수 있습니다. 또한 때때로 AST, ALT의 상승 등 간기능 이상이 나타날 수 있으며 반복투여에 의해 더욱 심하게 나타납니다. 문맥주위의 간섬유증이 보고되어 있습니다.

- 3) 신장 : 간질성 경련, 급성 신부전, 드물게 간질성 신염 및 요저류, BUN 상승이 나타날 수 있습니다. 또한 신부전 환자에서 일과성의 혈청 크레아티닌 상승이 나타날 수 있습니다. 초기증상으로 발열, 신기능 검사지 이상(BUN, 크레아티닌 상승 등)이 인정되는 경우에는 즉시 투여를 중지하고 적절한 처치를 합니다.
- 4) 과민증 : 드물게 속, 아나필락시양 반응(전신발적, 호흡곤란 등), 과민성 맥관염, 때때로 발진 등이 나타날 수 있습니다. 이러한 증상이 나타날 경우에는 투여를 중지합니다.
- 5) 내분비계 : 때때로 여성형유방, 드물게 유루증, 대하증, 발기부전이 나타날 수 있습니다. 이러한 증상이 나타날 경우에는 투여를 중지합니다.
- 6) 소화기계 : 때때로 복부팽만감, 변비, 설사 등의 증상이 나타날 수 있습니다.
- 7) 정신신경계 : 드물게 두통, 어지러움, 경련, 사지저림 및 굳은감, 졸음, 히포콘드리아 증상, 무력 등의 증상이 나타날 수 있습니다. 또한 의식장애, 경련이 나타날 수 있으므로, 관찰을 충분히 하고 이상이 인정되는 경우는 투여를 중지하고, 적절한 처치를 합니다. 특히 고령자 또는 신부전 등의 중증 질환이 있는 환자에서 드물게 가역성의 착란 상태(초조, 정신병, 우울, 흥분, 환각, 방향상실 등)가 쉽게 나타날 수 있으므로 주의합니다.
- 8) 순환기계 : 드물게 동성서맥, 빈맥, 심계항진, 방실블록이 나타날 수 있습니다.
- 9) 피부 : 매우 드물게 스티븐스-존슨증후군(피부점막안증후군), 리얼증후군(중독성표피괴피사증), 표피괴사, 다형홍반, 박탈 피부염, 전신발달홍반부종과 같은 중증의 전신 피부반응이 나타날 수 있습니다.
- 10) 기타 : 드물게 발열, 전신열감, 배뇨곤란, 근육통, 관절통, 책장염, 탈모현상이 나타날 수 있습니다.
- 11) 이 약과의 상관성은 밝혀지지 않았으나 매우 드물게 가역성 발기부전, 다발성 근염이 보고된 바 있습니다.

4. 일반적 주의

- 1) 경과를 충분히 관찰하여 병의 상태에 따라 필요한 최소량을 사용하고 이 약으로 효과가 보이지 않는 경우에는 다른 요법으로 바꿉니다. 또한 혈액상, 신기능, 신기능 등에 주의합니다.
- 2) 이 약 투여로 위암에 의한 증상이 은폐될 수 있으므로 악성이 아닌 것을 확인한 후에 투여합니다.
- 3) 소화성 궤양의 병력이 있는 환자, 특히 고령자가 이 약 및 비스테로이드성 소염진통제를 복용중인 경우 정기적으로 환자를 관찰하는 등 주의를 기울여야 합니다.
- 4) 혈액세포수가 감소될 수 있는 약물을 복용중이거나 그러한 질환이 있는 환자에서 H₂ 수용체 차단제 차단은 그 작용을 더욱 강화시킬 수 있음을 주의해야 합니다.
- 5) 고령자, 만성 폐질환자, 당뇨병 환자 또는 면역력이 약한 환자의 경우 지역사회 획득 폐렴(communitary acquired pneumonia)으로 발전할 수 있는 위험성이 증가할 수 있습니다. 대규모 역학조사 결과 H₂ 수용체 차단제의 복용을 중단한 환자에 비해 H₂ 수용체 차단제를 복용하고 있는 환자에서 지역사회 획득 폐렴 발병 위험도가 증가하였습니다. (보정 비교위험도: 1.63)
- 6) 상부소화관출혈의 경우에는 보통 수술제로 치료를 개시합니다. 일반적으로 1주 이내에 효과가 나타나는데, 경구투여가 가능하게 된 후에는 경구투여로 바꿉니다.

5. 상호작용

다음 약물의 대사, 배설을 지연시켜 혈중 농도를 높인다는 보고가 있으므로 병용할 경우 다음과 같은 약물을 감량하는 등 신중하게 투여합니다.

- 쿠마린계 항응고제(와르파린 등), 미다졸람, 디아제팜, 클로르디아제폭시드, 프로프라놀롤, 테오필린, 페니토인, 리도카인, 니페디핀, 이미프라민, 프로카인아미드, 메트로니다졸, 일부 삼환계 항우울약, 에리스로마이신

6. 임부 및 수유부에 대한 투여

- 1) 임신중의 투여에 대한 안전성이 확립되어 있지 않으므로 임부 또는 임신하고 있을 가능성이 있는 부인에는 치료상의 유익성이 위험성을 상회한다고 판단되는 경우에만 투여합니다.
- 2) 이 약은 모유중으로 이행하므로 수유부에 투여할 경우에는 수유하지 않도록 주의합니다.

7. 소아에 대한 투여

소아에 대한 안전성이 확립되어 있지 않으므로 치료상의 유익성이 위험성을 상회한다고 판단되는 경우에만 투여합니다 (사용경험이 적습니다.).

8. 고령자에 대한 투여

주로 신장으로 배설되지만, 고령자에는 신기능이 저하되어 있는 경우가 많아 혈중 농도가 유지될 수 있으므로 감량하여 투여 간격을 연장하는 등 신중히 투여합니다.

9. 과량투여시의 처치

1회 10g 또는 20g까지 과량투여한 보고가 있으나, 중대한 영향은 보이지 않았습니다. 이러한 경우에 있어서도 최토, 위세척 등과 동시에 적절한 요법을 실시합니다.

10. 보관 및 취급상의 주의사항

- 1) 어린이의 손이 닿지 않는 곳에 보관하십시오.
- 2) 다른 용기에 바꾸어 넣는 것은 사고원인이 되거나 품질 유지면에서 바람직하지 않으므로 이를 주의하십시오.

11. 기타

- 1) 동물의 독성실험에서 약한 항안드로겐 작용에 의한 전립선 및 정낭의 중량 감소가 보고되었습니다.
- 2) 랫트에 24개월 투여한 독성시험에서 정소의 양성 간세포종 발생이 증가했다는 보고가 있습니다.

저장방법 :

하이메틴정 200mg : 밀폐용기, 실온(1~30℃)보관
하이메틴정 400mg : 기밀용기, 실온(1~30℃)보관

포장단위 :

하이메틴정 200mg : 500정
하이메틴정 400mg : 500정

- 이 제품은 공정거래위원회 고시 소비자 분쟁해결기준에 의거 교환 또는 보상받을 수 있습니다.
- 이 설명서는 2014년 3월 13일자로 작성되었으며 이후로 변경된 내용은 홈페이지(www.ildong.com)에서 확인 할 수 있습니다.

제조사 :

(주)비씨월드제약
경기도 여주시 가남읍 여주남로 872-23

제조의뢰자 :

일동제약주식회사

본사 : 서울특별시 서초구 바우뫼로27길 2 (전화) 02-526-3114
공장 : 경기도 안성시 공단1로 25

소비자상담실 : (전화) 080-022-1010 (수신자부담)