

전문약품	
품 번호	618
	주로 그림양성, 음성균에 작용하는것

- 5) 간 장 : 드물게 일시적인 간염, 황달, 때때로 AST, ALT, ALP의 상승이 나타날 수 있으므로 충분히 관찰하고 이상이 나타나는 경우에는 투여를 중지한다.
- 6) 신 장 : 가역적 간질성 신증, 드물게 BUN 상승, 혈청크레아티닌 상승, 급성 신부전 등의 증상의 신장애가 나타날 수 있으므로 정기적으로 감사를 실시하는 등 충분히 관찰하고 이상이 인정되는 경우에는 투여를 중지하고 적절한 처치를 한다. 몇몇 세팔로스포린계 항생물질을 특히 신장애 환자에게 용량을 감량하지 않고 투여 시 발작이 아끼질 수 있다. 발작이 약물치료와 관련이 있다면 약물치료를 중단해야 하고 임상적으로 필요한 경우 항경련제를 투여한다.
- 7) 소화기계 : 드물게 위막성대장염 등의 혈변을 수반하는 증상의 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.
- 8) 호흡기계 : 다른 세균계 항생물질 투여 시 드물게 발열, 기침, 호흡곤란, 흉부 X선 이상, 호신구 증가 등을 수반하는 간질성 폐렴, 호신구성 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) 균교대증 : 드물게 구내염, 칸디다증이 나타날 수 있다.
- 11) 비타민결핍증 : 드물게 비타민 K 결핍증상(자프로트롬빈혈증, 출혈경향 등), 비타민 B군 결핍증상(설염, 구내염, 식욕부진, 신경염 등)이 나타날 수 있다.
- 12) 기 타 : 드물게 두통, 생식기 가려움, 질염, 질 모노ilia증 등이 나타날 수 있다.
- 3) 사망성의 임상신경결과 추가된 이상반응은 다음과 같다.
- 불의의 상처, 식욕부진, 발한, 편실증, 현시, 기과지진, 흉통, 오한, 울혈성심부전, 결막염, 변비, 어지러움, 열경증, 소화불량, 배뇨곤란, 귀의 통증, 부종, 발열, 복부팽만감, 위염, 갈증, 불면증, 질분비물, 발진, 권태, 월경불순, 근육통, 구역, 구토, 목의 통증, 신경질, 아노증, 종ий증, 통증, 심계항진, 호흡곤란, 부비동염, 졸음, 땀, 떨림, 두드러기.
- ### 일반적 주의
- 1) 약의 사용에 있어서 내성균의 발전을 방지하기 위하여 감수성을 확인하고 치료상 필요한 최소 기간만 투여하는 것이 바람직하다.
 - 2) 상 등의 반응을 예측하기 위해 충분히 문진한다.
 - 3) 다른 항생물질들처럼 이 약에 내성의 미생물들에 의한 중복 감염이 발생할 가능성을 고려해야 하고, 이러한 경우에는 적절한 치료법을 선택해야 한다.
- ### 상호작용
- 1) 프로베네시드와 병용투여 시 이 약의 세노관 배설 속도가 감소되어 혈중농도를 지속시킬 수 있다.
 - 2) 신독성이 있는 항생물질 또는 이노제(푸로세미드, 에타크리산)를 병용투여 시 신장애가 증가될 수 있으므로 신중히 투여한다.
 - 3) INR(국제정상화비율)의 변화 : 이 약을 포함한 항생물질을 항응고제와 동시에 투여 받을 환자에게서 혈중고 활성의 증가가 보고되었다. 감염성질환(그리고 양증성 과정을 동반한), 환자의 연령과 일반적인 상태는 위험요소가 된다. 비록 이 약과 와파린의 상호작용이 임상적용을 통해 밝혀지지 않았지만 INR 모니터링을 실시하여야 하고, 필요한 경우 경구용 항응고제의 용량을 적절히 조절한다. 항생물질의 일부 종류들, 특히 플루오로퀴놀론, 마이크로라이드, 사이클린, 코트리목사졸과 일부 세팔로스포린의 경우는 더 신중하다.
 - 4) 경구 피임약과 병용투여 시 피임의 효과가 감소시킬 수 있으므로 다른 피임법을 추가로 사용하는 것이 바람직하다.
 - 5) 정교성 항생물질(클로람페니콜, 에리스로마이신, 테트라사이클린 등)과 병용투여 시 이 약의 살균작용을 감소시킬 수 있다.
- ### 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 수량 이혈이 보고되어 있으므로 수유부에는 신중히 투여한다. 500mg 단일 용량 투여 후 0.8, 0.20, 0.16mg/L이었으며 1시간 후에는 크리미가 되었다. 수유에 대한 이 약물의 영향은 알려지지 않았으므로 수유부는 주의하여 이 약을 사용해야 한다.
- ### 소아에 대한 투여
- 1) 1개월 이하의 신생아에 대한 유효성과 안전성은 확립되어 있지 않다.
- ### 고령자에 대한 투여
- 고령자에 투여할 때는 다음과 같은 증상에 유의하고, 용량 및 투여간격에 유의하는 등 환자의 상태를 관찰하면서 신중히 투여한다.
- 1) 생리기능이 저하되어 있는 경우가 많고 이상반응이 발생하기 쉽다.
 - 2) 비타민 K 결핍에 의한 출혈을 일으키기도 한다.
- ### 임상시험에 대한 영향
- 1) 테스타이프 반응을 제외한 네덜란드식약, 필립시약, 클리니테스트에 의한 요양감사에서 위양성이 나타날 수 있으므로 주의한다.
 - 2) 적정 콕스시험 양성이 나타날 수 있으므로 주의한다.
- ### 기타
- 이 약은 세포벽의 필수적인 특정 단백질과 결합하여 세포벽 합성을 저해함으로써 살균 작용을 한다.