

세파마이신계 항생물질 메이세린[®] 500mg 1g (주사용 세프미녹스나트륨)

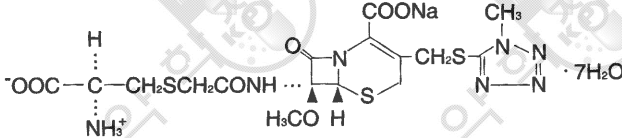
「전문의약품」
「항생물질」
분류번호 : 618

메이세린은 Meiji Seika의 중앙연구소에서 오랜 연구결과 개발되어 1990년에 국내에 소개된 Cephamycin계의 항생제입니다.

메이세린은 7 β 위치 측쇄에 아미노산을 가진 구조적 특이성으로 대체제와는 달리 페니실린 결합단백(PBP)뿐만 아니라 Peptidoglycan에도 결합하여 이중작용을 나타내므로, 세균은 다수의 구상돌기(Multi-bulge)를 형성하게 되어 신속하게 용균됩니다.

따라서 메이세린은 저농도에서도 강력한 항균력을 나타내며 시험관내(in vitro) 성적을 상회하는 임상 효과를 발휘하므로 각과 영역의 감염증에 높은 유효성이 인정되는, 특이한 이중작용을 갖는 새로운 세합계 항생물질입니다.

구조식



《원료약품의 분량》 1바이알 중

세프미녹스나트륨(항기) 500mg(약가) 또는 1g(약가)

《성 상》

이약은 백색—옅은 황백색의 결정성 분말 주사제입니다.

《특 장 점》

1. 메이세린은 이중작용(Dual action)에 의해 Multi-bulge를 형성하므로써 보다 빠른 살균작용을 나타냅니다.
2. 메이세린은 세균의 증식기 뿐만 아니라 세균의 증식이 둔화되는 정상기에도 항균력을 지니므로 폭넓은 유효성이 기대됩니다.
3. 메이세린은 E. coli, K.pneumoniae, H.influenzae, Proteus속 등 임상상 검출빈도가 높은 균주뿐만 아니라 Bacteroides등의 혐기성균에도 항균력을 지닌 광범위 항균 Spectrum의 항생제로, β -Lactamase에 대한 안정성도 뛰어납니다.
4. 메이세린은 혈중반감기가 약 2.5시간으로 지속성과 병소내로의 이행성이 양호합니다.
5. 메이세린은 광범위한 임상을 통해 각과 영역의 감염증에 만족할 만한 임상적 효과와 안정성을 나타냈습니다.

《효 능 · 효 과》

- 유효균종
연쇄구균(장내구균 제외), 대장균, 폐렴간균, 프로테우스, 인플루엔자균, 박테로이드
- 적응증
 - 폐렴증
 - 편도염, 편도주위농양, 기관지염, 세기관지염, 기관지확장증(감염 시), 만성 호흡기 질환의 2차감염, 폐렴, 폐농양
 - 신우신염, 방광염
 - 담낭염, 담관염
 - 복막염, 골반복막염
 - 자궁부속기염, 자궁내감염, 골반사강염, 자궁주위조직염

《용 법 · 용 량》

- 성인 : 세프미녹스로서 1일 2g(약가)을 2회 분할 정맥 또는 점적정맥주사합니다.
- 소아 : 1회 체중 Kg당 20mg(약가) 1일 3~4회 정맥 또는 점적정맥주사합니다.
- 폐렴증, 난치성 또는 중증감염증 : 성인은 1일 6g(약가)까지 증량하여 3~4회 분할 주사합니다.
연령, 증상에 따라 적절히 증감합니다.

〈이 약의 조제법〉

정맥주사 시는 1g(약가)당 20mL의 주사용수, 생리식염주사액, 5% 포도당 주사액에 용해하여 천천히 주사합니다. 점적정맥주사 시는 1g(약가)당 100~500mL의 당액, 전해질용액에 용해하여 1~2시간에 걸쳐 주사하되 녹일 때 주사용수는 사용하지 않습니다(등장액 아님.).

《사용상의 주의사항》

1. 다음 환자에는 투여하지 마십시오.
이 약에 의하여 속의 병력이 있는 환자
2. 다음 환자에는 신중히 투여하십시오.
 - ① 이 약 또는 세합계 항생물질에 과민반응의 병력이 있는 환자에는 투여하지 않는 것을 원칙으로 하나 부득이 투여할 경우에는 신중히 투여합니다.
 - ② 페니실린계 항생물질에 과민반응의 병력이 있는 환자
 - ③ 본인 또는 부모 형제가 기관지천식 발진 두드러기 등의 알레르기증상을 일으키기 쉬운 체질인 환자
 - ④ 중증의 신장애 환자
 - ⑤ 경구섭취가 불량한 환자 또는 비경구영양 환자, 고령자, 전신상태가 나쁜 환자(비타민 K 결핍증상이 나타날 수 있으므로 충분히 관찰하십시오.)
3. 이상반응
 - ① 속 : 드물게 속을 일으킬 수 있으므로 충분히 관찰하고 불쾌감, 구내이상감, 천명, 어지러움, 변의, 이명, 발한 등이 나타나는 경우에는 투여를 중지하고 적절한 처치를 하십시오.

- ② 과민반응 : 때때로 발진, 발적, 가려움, 발열 등이 나타날 수 있으므로 이러한 증상이 나타나는 경우에는 투여를 중지하고 적절한 처치를 합니다.
- ③ 소화기계 : 드물게 위막성대장염 등의 혈변을 수반하는 중증의 대장염이 나타날 수 있습니다. 복통, 빈번한 설사가 나타나는 경우에는 즉시 투여를 중지하는 등 적절한 처치를 하십시오. 또한 때때로 구역, 구토, 식욕부진, 설사 등이 나타날 수 있습니다.
- ④ 호흡기계 : 다른 세균계 항생물질 투여 시 드물게 발열, 기침, 호흡곤란, 흉부 X 선 이상, 호산구 증가 등을 수반하는 간질성 폐렴, 호산구성 폐렴 등이 나타날 수 있으므로 이러한 증상이 나타나는 경우에는 투여를 중지하고 코르티코이드 투여 등 적절한 처치를 하십시오.
- ⑤ 혈액계 : 때때로 적혈구 감소, 헤마토크리트 저하, 헤모글로빈저하, 과립구 감소, 호산구 증가, 혈소판 감소, 프로트롬빈시간 연장이 나타날 수 있습니다. 다른 세균계 항생물질 투여 시 용혈성 빈혈의 보고가 있습니다.
- ⑥ 피부 : 다른 세균계 항생 물질 투여 시 스티븐슨-존슨증후군, 독성표피괴사증후군이 드물게 나타났다는 보고가 있으니 충분히 관찰하고 이상이 인정되는 경우에는 투여를 중지하고 적절한 처치를 하십시오.
- ⑦ 간장 : 때때로 AST, ALT, ALP, γ -GTP, LAP, LDH, 빌리루빈 등의 상승, 드물게 황달이 나타날 수 있습니다.
- ⑧ 신장 : 때때로 BUN상승, 혈중 크레아티닌 상승, 핏뇨, 혈뇨, 단백뇨 등의 신장애가 나타날 수 있으므로 정기적으로 검사를 실시하고 이상이 인정되는 경우에는 투여를 중지하고 적절한 처치를 하십시오.
- ⑨ 균교대증 : 드물게 구내염, 칸디다증이 나타날 수 있습니다.
- ⑩ 비타민결핍증 : 드물게 비타민 K 결핍증상(저프로트롬빈혈증, 출혈경향 등) 비타민 B군 결핍증상(설염, 구내염, 식욕부진, 신경염 등)이 나타날 수 있습니다.
- ⑪ 기타 : 드물게 전신권태감이 나타날 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 속 등의 반응을 예측하기 위해 충분히 문진하고 사전에 피부반응시험을 실시하는 것이 바람직합니다.
- ③ 속 발생에 대비하여 구급처치준비를 해두고 투여 후에도 환자를 안정한 상태에서 충분히 관찰하십시오.
- ④ 음주에 의해 홍조, 구역, 심계항진, 다한, 두통 등의 증상이 나타날 수가 있으므로 투여기간 중 또는 투여 후 적어도 1주간은 음주를 피하십시오.

5.상호작용

- ① 푸로세미드 등의 이뇨제와 병용투여 시 신독성이 증가될 수 있으므로 신중히 투여합니다.
- ② 알코올에 의해 홍조, 구역, 심계항진, 다한, 두통 등의 증상이 나타날 수가 있습니다.

6.임부에 대한 투여

- 임신 중의 투여에 대한 안전성이 확립되어 있지 않으므로 임부 또는 임신하고 있을 가능성이 있는 여성에는 치료 상의 유익성이 위험성을 상회한다고 판단되는 경우에만 투여하십시오.

7.소아에 대한 투여

- 저체중출생아, 신생아에 대한 안전성은 확립되어 있지 않습니다.

8.고령자에 대한 투여

- 고령자인 경우에는 다음과 같은 점에 주의하여 용량 및 투여간격에 주의하는 등 환자의 상태를 관찰하고 신중히 투여합니다.

- ① 고령자는 일반적으로 생리기능이 저하되어 있어 많은 이상반응이 발현하기 쉽습니다.
- ② 고령자에서는 비타민 K 결핍으로 출혈경향이 나타날 수 있습니다.

9.임상 검사 치에의 영향

- ① 자폐반응에 의한 크레아티닌 검사에서 크레아티닌치 상승이 나타날 수 있으므로 주의하십시오.
- ② 직접 쿨스시험 양성인 나타날 수 있으므로 주의하십시오.

10.적용상의 주의

- ① 이 약은 정맥주사 또는 점적정맥주사로만 사용하십시오.
- ② 정맥 내 대량투여에 의해 혈관통, 혈전성 정맥염을 일으킬 수 있으므로 주사액의 조제, 주사부위, 주사방법 등에 대하여 충분히 주의하고 주사속도는 가능한 천천히 하십시오.
- ③ 용해 후 신속히 사용하고 보존할 필요가 있는 경우에는 실온에서 12시간, 냉장 보존 시 24시간 이내에 사용하십시오.
- ④ 아미노필린, 인산파리독살과 배합하면 역가저하 또는 착색을 일으킬 수 있으므로 배합하지 않습니다. 또한 푸르셀티아민, 치옥트산, 호박산히드로코르티손 나트륨 및 코바마이드와 배합하면 시간이 지남에 따라 착색되므로 배합 후 신속히 사용하십시오.

11.기타

- ① 어린 랫트에 피하 주사한 실험에서 정소위축, 정자형성억제작용이 나타났다는 보고가 있습니다.
- ② 이 약의 투여에 의해 클로스트리듐 디피셀, 클레브시엘라 옥시토카가 출현할 가능성이 있다는 보고가 있습니다.

《포장단위》 1, 10마일 / 500mg, 1g(역가)

《저장방법》 밀봉용기, 실온(1~30℃)보관

《유효기간》 제조일로부터 2년

® = 등록상표

※의사 또는 약사의 지시에 따라 사용하십시오.

※유효기한이 경과되었거나 변질, 변패 또는 오손된 제품은 약국, 병원, 의원, 도매상을 통하여 교환하여 드립니다.

※이 첨부문서 개정일자(2004년 12월 24일) 이후 변경된 내용은 홈페이지나 소비자상담실에서 확인하실 수 있습니다.

소비자 상담실 : (02) 2041-8349

홈페이지 「www.yungjin.co.kr」

문서작성일: 1990년 3월 3일

문서개정일: 2004년 12월 24일

원료공급원 : 明治製藥株式會社(일본)

제조발매원



영진약품공업주식회사

공 장 : 경기도 화성시 무송동 470-5