

[이 약을 사용하기 전에 첨부된 문서를 주의깊게 읽으시기 바랍니다.
읽으신 후 버리지 마시고, 이 약과 함께 보관하시기 바랍니다.]

전문의약품

분류번호 : 614

마크로라이드계 항생제

한림록시트로마이신정150mg

Hanlim Roxithromycin Tab. 150mg

록시트로마이신(Roxithromycin)

【원료약품 및 그 분량】 1 정 중

록시트로마이신(Roxithromycin)(KP) 150mg(역가)

【성 상】 양쪽이 볼록한 백색의 원형제피정

【약리작용 및 특징】

1. Extended Antibacterial Spectrum

록시트로마이신은 인후두, 호흡기, 피부 감염의 주원인균에 대한 항균력이 매우 우수하며, 특히 식균세포(Polymorphonuclear leukocytes, monocytes 등)내로 확산되는 농도가 매우 높기 때문에 식균세포 내에서 성장, 증식할 수 있는 클라미디아, 레지오넬라, 폐렴 미코플라스마 등에 유효합니다.

2. Higher Bioavailability

록시트로마이신은 독특하고 안정된 분자구조로 위산에 영향을 받지 않으므로 위장관 흡수율이 매우 높고, 혈중농도가 높게 유지되어 생체내 이용률이 높습니다. 또한 뇌척수액을 제외하고 체내에 잘 분포되어 높은 혈장농도, 조직농도 및 체액농도를 유지합니다.

3. Longer Duration of Action

록시트로마이신은 반감기가 8~15시간으로 길어 1일 1~2회 투여로 충분하며, 위장장해도 감소되어 환자의 복약순응도가 높습니다.

4. Reduced Drug Interaction

록시트로마이신은 간효소계(Cytochrome P450 효소계)와 상호작용을 하지 않으므로 타 마크로라이드계 항생제에서 문제가 되었던 약물상호작용이 거의 없어 사용이 편리합니다.

5. High Safety

록시트로마이신은 위장장애, 가장해가 감소된 새로운 마크로라이드계 항생제로서, 부작용 발현율이 4% 이하로 낮습니다.

【효능 · 효과】

■ 유효균종

연쇄구균, 폐렴연쇄구균, 수막염구, 임균, 보르데텔라 백일해, 카타르구균, 디프테리아균, 클로스트리듐 퍼프린젠스, 폐렴미코플라스마, 클라미디아 트라코마티스, 우레아플라스마 우레알리티쿰, 레지오넬라 뉴모필라, 캄포로박터 피알로리, 공장캄필로박터, 가드넬렐라 바지날리스, 인플루엔자균, 황색포도구균, 콜레라균, 앵무병 클라미디아

■ 작용증

- 인후두염, 급성기관지염, 편도염, 세균성폐렴, 미코플라스마폐렴 등 호흡기 감염증
- 임균에 의한 감염을 제외한 생식기감염증 및 성병
- 중이염, 부비동염
- 모낭염, 종기, 종기증, 용종, 단독, 연조직염, 림프관(절)염, 생인손, 화농성 손발톱주위염, 피하농양, 한선염, 응괴성 여드름, 감염성 죽종
- 수막염구균 수막염환자와 접촉한 경우에 감염 예방 목적
- 치관주위염, 치주조직염

【용법 · 용량】

성인 : 록시트로마이신으로서 1회 150mg(역가)을 1일 2회 아침, 저녁 식전에 경구투여하십시오.
폐렴의 경우 1일 1회 300mg(역가)을 아침 식전에 투여하십시오.
연령, 증상에 따라 적절히 증감하십시오.

【사용상의 주의사항】

1. 다음 환자에는 투여하지 마십시오.

- 1) 이 약 및 마크로라이드계 항생물질에 과민반응 환자
- 2) 테르페나딘, 아스테미졸, 시사프라이드, 피모짓을 투여 중인 환자
- 3) 에르고트 알칼로이드, (에르고타민, 디히드로에르고타민 함유제제), 미졸라스티를 투여 중인 환자(알초혈관경련, 사지허혈, 감각이상을 일으킬 수 있습니다.)

2. 다음 환자에게는 신중히 투여하십시오.

- 1) 간장애 환자
- 2) 고령자
- 3) 다른 항생물질(마크로라이드계 항생물질, 린코마이신, 글린다마이신, 클로람페니콜)와의 병용 시 교차내성에 주의하십시오.
- 4) 이 약을 포함한 마크로라이드계 항생물질은 일부 환자에서 심전도 상 QT 간격을 연장시킬 가능성이 있습니다. 그러므로 선천적으로 QT간격이 연장된 환자, 부정맥 발생 위험이 있는 환자(예; 교정되지 않은 저칼륨혈증, 혹은 저마그네슘혈증, 임상적으로 유의한 서맥), Class IA 또는 Class III의 항부정맥 약물을 투여 받고 있는 환자에게 이 약을 투여 시에는 주의가 필요합니다.
- 5) 다른 마크로라이드계 항생물질에서 알려진 것과 같이, 이 약은 중증근무력증을 악화시킬 가능성이 있습니다.

3. 이상반응

- 1) 속 (아나필락틱 속) : 드물게 속을 유발하는 경우가 있으므로 관찰을 충분히 하고 이상이 확인되는 경우에는 투여를 중지하고 적절히 처치하십시오.
- 2) 과민반응 : 발열 때때로 발진, 알레르기성 피부반응, 맥관부종 등이 나타날 수 있으므로 이러한 증상이 나타나는 경우에는 투여를 중지하십시오.
- 3) 혈액계 : 때때로 호산구 증가, 백혈구 감소, 혈소판 감소가 나타날 수 있습니다.
- 4) 간장 : 담즙울체성 또는 간세포성 급성간염(때때로 황달 동반) 또는 AST, ALT, ALP, 혈청 빌리루빈 등의 상승이 나타날 수 있습니다.
- 5) 소화기계 : 때때로 식욕부진, 구역, 구토, 위부불쾌감(소화불량), 위통, 복통, 복부팽만감, 설사(때때로 출혈을 동반), 묽은 변 등이 나타날 수 있습니다. 드물게 출혈성 대장염 등의 혈변을 동반하는 중증의 대장염이 나타나는 경우가 있으므로 복통, 빈번한 설사가 있는 경우에는 즉시 투여를 중지하는 등 적절한 처치를 하십시오. 체장염 증상이 보고된 바 있으나 대부분의 환자는 체장염이 이상반응으로 알려진 약물을 병용하였습니다.

- 6) 호흡기계: 기관지경련, 드물게 발열, 기침, 호흡곤란, 흉부 X선이상, 호산구 증가 등을 동반하는 간질성 폐렴이 나타나는 경우가 있으므로 이와 같은 증상이 나타나는 경우에는 투여를 중지하고 코르티코이드 투여 등의 적절한 처치를 하십시오.
- 7) 신경기계: 졸음, 드물게 두통, 어지러움, 현기, 마비, 마비 등이 나타날 수 있습니다.
- 8) 감각기계: 다른 마크로라이드계 항생물질과 마찬가지로 미각이상(무미각증 포함) 및 후각이상(후각 상실 포함)이 나타날 수 있습니다.
- 9) 피부: 다형홍반, 자반증, 스티븐스-존슨 증후군에 이르는 피부반응은 드물게 나타날 수 있습니다.
- 10) 감염: 다른 항생제에서와 마찬가지로, 이 약 사용 시 특히 장기간 투여하는 경우 비감수성 병원균의 과잉성장으로 인한 중복감염을 일으킬 수 있으므로 환자의 상태를 지속적으로 평가하는 것이 필요합니다. 치료 중 중복감염이 나타나면 적절한 조치를 취해야 합니다.
- 11) 귀 및 내이 이상: 일시적인 난청, 청각장애, 어지러움
- 12) 기타: 전신권태감, 무력감, 심계항진, 관절통, 비출혈, 월경이상 드물게 구강 및 질점막의 염증(칸디다에 의한 중복감염), 환각이 보고되어 있습니다.

4. 일반적 주의

- 1) 이 약의 사용에 있어서 내성균의 발생 등을 방지하기 위하여 감수성을 확인하고 치료 상 필요한 최소 기간만 투여하는 것이 바람직합니다.
- 2) 간기능이 손상된 환자에는 투여하지 않는 것이 바람직하나 부득이 투여해야 하는 경우에는 정기적으로 간기능 검사를 실시하여 용량을 조절하십시오.
- 3) 신장을 통해 배설되는 양이 적기 때문에 신부전 환자의 경우에도 용량을 조절할 필요가 없습니다.
- 4) 정상적인 치료용량의 10배 이상을 투여한 어린 동물에서 골단연골종의 이상이 보고 되었습니다. 따라서 1일 체중 Kg당 5~8mg의 용량으로 최고 10일을 초과하여 투여하지 않도록 하십시오(소아용 제제에 한합니다.)
- 5) 처방된 증상, 처방된 환자 이외에는 사용하지 마십시오.

5. 상호작용

- 1) 이 약은 간장에서 대사되는 각종 약들의 대사를 억제하여 다음 약들의 혈중농도를 높여 드물게 QT 연장, 심실부정맥(Torsades de pointes 포함) 등의 심혈관계 이상반응이 나타날 수 있으므로 병용하지 마십시오: 테르페나딘, 아스테미졸, 시사프리드, 피모짓
- 2) 에르고트 알칼로이드(에르고타민, 디히드로에르고타민): 중증의 말초혈관경련, 사지허혈, 감각이상과 같은 급성 에르고트 독성이 나타날 수 있으므로 병용투여하지 마십시오.
- 3) 테오필린과 병용투여 시에 테오필린의 혈중농도가 상승하여 중독증상(구역, 구토)을 일으킬 수 있습니다.
- 4) 카르바마제핀 (1일 1회 200mg)과 병용투여하여도 카르바마제핀의 혈장농도는 변하지 않습니다.
- 5) 와파린칼륨의 작용을 증강시켜 출혈증상을 일으킬 수 있습니다.
- 6) 시클로스포린: 이 약과 병용투여 시 시클로스포린의 혈중농도가 약간 상승되나 용량을 조절할 필요는 없으나 신부전 환자의 경우 신독성이 증가됩니다.
- 7) 미다졸람: 이 약과 병용투여 시 미다졸람 농도-시간 곡선에서 AUC를 높이고 미다졸람의 반감기를 연장시켜 효과를 강하고 오래 지속시킬 수 있습니다.
- 8) 디곡신의 흡수를 높일 수 있으며 디곡신의 과다복용을 초래할 수 있습니다.
- 9) 다른 마크로라이드계 항생물질과 마찬가지로 Class IA 또는 Class III의 항부정맥 약물을 투여 받고 있는 환자에게 이 약을 투여 시에는 주의가 필요합니다.
- 10) 미졸라스틴과 병용투여시 말초혈관경련, 사지허혈, 감각이상을 일으킬 수 있습니다.

6. 일부 및 수유부에 대한 투여

- 1) 동물실험(랫트)에서 임상용량의 약 8배에서 태자의 외표이상 및 골격이상의 발현빈도가 대조군에 비하여 높다는 보고가 있으므로 일부 또는 임신하고 있을 가능성이 있는 여성에는 치료상의 유익성이 위험성을 상회한다고 판단되는 경우에만 투여하십시오.
- 2) 모유로 소량 이행하므로 수유부에는 투여하지 않는 것이 바람직하나 부득이 투여하는 경우에는 수유를 중지하십시오.

7. 고령자에 대한 투여

고령자에서는 반감기가 연장됩니다. 그러나 12시간 간격으로 150mg(역가)을 반복투여한 후에 정상상태에서의 최고혈중농도와 투여간 혈중농도시간곡선하면적(AUC)이 젊은 환자에서의 경우와 동일하므로 고령자에게 투여 시 용량을 조절할 필요가 없습니다.

8. 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

【저장방법】 밀폐용기, 실온보관 (1~30°C)

【포장단위】 30, 100 정

【제조원】 신풍제약/경기도 안산시 단원구 원시로 7 (목내동)

【소비자 상담 창구】

제품문의 및 궁금하신 사항이 있으시면 전화 및 홈페이지 1:1 상담을 이용해주시시오.
TEL : (02) 3489-6114 홈페이지 : <http://www.hanlim.com>

【반품 및 교환】

본 제품은 엄격한 품질관리를 필한 제품입니다. 만약 사용(유효)기간이 경과되었거나 변질, 변패 또는 오손된 약약품이 발견될 경우 구입한 약국또는 본사를 통하여 교환하여 드립니다.

본 설명서 개정년월일 (2014. 01. 27)이후의 변경된 내용은 당사 홈페이지나 상담전화를 통하여 확인하실 수 있습니다.

어린이의 손이 닿지 않는곳에 보관 하십시오.

설명서 작성년월일 : '98. 01. 16
설명서 개정년월일 : '14. 01. 27
제품의 사용기한은 외부용기에 표기
P32177-08