

옥타신®정

(오들록사신)

【원료약품 및 그 분량】1정 중

주성분 : 오들록사신(USP).....100mg
부형용량성분 : 유당수화물(소, 우유), 스테아르산마그네슘(소, 우지)
부형제 : 옥수수전분
결합제 : 하이드록시프로필셀룰로오스
붕해제 : 전분글리콜산나트륨
코팅제 : 히프로멜로오스, 폴리에틸렌글리콜6000, 프로필렌글리콜, 톨크
차광제 : 산화티탄

【성상】백색원형의 필름코팅정

【효능·효과】

○ 유효균종

포도구균, 황색연쇄구균, 용혈연쇄구균, 장내구균, 폐렴구균, 폐렴연쇄구균, 대장균, 시트로박터, 시겔라속, 폐렴간균, 엔테로박터, 세라티아, 프로테우스, 녹농균, 헤모필루스 인플루엔자, 아시네토박터, 캄필로박터, 나균

○ 적용증

- 모낭염, 종기, 큰농기, 알은연조직염(단독), 연조직염, 림프관(절)염, 손골염(표지), 피하농양, 팜섬염, 전족성 여드름, 감염성 속증, 항문주위농양, 유선염, 외상, 열상, 수술상처 등의 표재성 2차감염
- 인후두염, 중이염, 부비동염, 편도염
- 급성기관지염, 만성기관지염, 기관지확장증(감염시), 만성호흡기질환의 2차감염, 미만성폐기관지염, 폐렴
- 신우신염, 방광염, 전립선염, 부고환염, 임균성요도염, 비임균성요도염
- 담낭염, 담관염 - 세균성 이질, 장염 - 자궁부속기염, 자궁내막염, 바르톨린선염
- 눈꺼풀염, 다래개, 눈농염, 결막선염, 각막궤양 - 한센병의 병용요법
이 약을 포함한 플루오로퀴놀론계 약물은 중대한 이상반응과 관련이 있으므로 급성세균성부비동염, 만성기관지염의 급성세균성악화 및 단순요로감염은 다른 치료 방법이 없는 환자에서 사용한다.

【용법·용량】

보통 성인 오들록사신으로서 300~600mg을 1일 2~3회 분할 복용한다.
한센병의 경우에는 이 약으로서 400~600mg을 1일 2~3회 분할 복용한다. 원칙적으로 다른 항한센병약과 병용한다.
언령, 중상에 따라 적절한 증감한다.

【사용상의 주의사항】

1. 경고

1) 건염, 건피열, 말초신경병증, 중추신경계 효과, 중증 근육력증 약화를 포함한 중대한 이상반응 ① 이 약을 포함한 플루오로퀴놀론계 약물은 다음과 같은 증상과 함께 나타나는 장애와 잠재적으로 비가역적인 중대한 이상반응과 관련이 있다. ② 건염 및 건피열 ③ 말초신경병증 ④ 중추신경계 효과 ⑤ 만약 이와 같은 중대한 이상반응이 나타나는 환자는 이 약을 즉시 중단하고 이 약을 포함한 플루오로퀴놀론계 약물을 투여하지 않는다. 이 약을 포함한 플루오로퀴놀론계 약물은 중증근무력증 환자의 경우 근위력이 더 심해질 수 있다. 중증근무력증의 병력이 있는 환자에서 투여하지 않는다. ③ 이 약을 포함한 플루오로퀴놀론계 약물은 중대한 이상반응과 관련이 있으므로 다음과 같은 적응증에 대해 다른 치료 방법이 없는 환자에게 사용한다. ④ 급성세균성부비동염(Acute bacterial sinusitis, ABS) ⑤ 만성기관지염의 급성 세균성 악화(Exacerbation of chronic bronchitis, ABEBCB) ⑥ 단순요로감염(Uncomplicated urinary tract infections, UTI) 2) 레보플록사신 등의 퀴놀론계 항균제를 투여받은 환자 중에서 외과적 수술이 필요하거나 또는 장애기간의 연장을 유발하는 어깨·손·아킬레스건 등의 건피열이 보고되었다. 시판후 조사에서는 이러한 위험성은 고령자이거나 스테로이드와 병용 시 더 증가한다. 환자가 통증, 열증, 건피열을 경험하면 이 약의 투여를 중지해야 한다. 그리고 건염 또는 건피열이 아님을 확실히 진단받음 때까지 휴식을 취하고 운동을 삼가야 한다. 건피열은 이 약 투여 중 또는 투여 후에도 나타날 수 있다. 3) 퀴놀론계 항균제는 신경근육 차단 작용이 있어 중증 근무력환자의 경우 증상이 더 심해질 수 있다. 시판 후 조사에서는 퀴놀론계 항균제를 복용한 중증근무력 환자에서 사망과 호흡 보조기가 필요한 심각한 이상반응이 보고되었다. ('3. 신중투여' 참조)

2. 다음 환자에는 투여하지 말 것.

1) 이 약 및 퀴놀론계 항균제에 과민반응의 병력이 있는 환자
2) 이 약 및 퀴놀론계 항균제로 인한 건염, 건피열의 병력이 있는 환자
3) 소아 및 18세 이하의 성장 중인 청소년
4) 임부 또는 임신하고 있을 가능성이 있는 여성 및 수유부
5) 글루코코스-6-인산 탈수소효소(G-6-PD) 결핍 환자(용혈반응이 나타날 수 있다.)
6) 간질 등의 경련성 질환의 병력이 있는 환자(경련의 위험이 있다.)
7) 이 약은 유당수화물을 함유하고 있으므로, 갈락토오스 불내성(galactose intolerance), Lapp 유당분해효소 결핍증(Lapp lactase deficiency) 또는 포도당-갈락토오스 흡수장애(glucose-galactose malabsorption) 등의 유전적인 문제가 있는 환자에게는 투여하여 안 된다.

3. 다음 환자에는 신중히 투여할 것.

1) 중증 신장애 환자 2) 고령자 3) 정신질환자 또는 정신질환병력이 있는 환자 4) 간장애 환자 5) 중증근무력증 환자(증상이 더 심해질 수 있다.)

4. 이상반응

1) 속 : 드물게 아나필락시스 속 및 아나필락시스 반응이 나타나는 경우가 있으므로 충분히 관찰하고, 혈압강하, 호흡곤란, 흉부압박감, 발한 등의 증상이 나타나는 경우에는 즉시 투여를 중지하고 적절한 처치를 한다.
2) 과민반응 : 때때로 발진, 가려움, 드물게 발적, 부종, 발열, 열감 등의 과민반응이 나타나면 투여를 중지하고 적절한 처치를 한다. 또한 수포, 홍반 등을 동반한 광과민반응이 나타나면 투여를 중지한다.
3) 신장 : 혈뇨, 드물게 급성신부전, 신결석, 간질성신염, 때때로 BUN, 혈청크레아티닌 상승이 나타날 수 있다.
4) 간장 : 드물게 황달, 간부전 때때로 AST/ALT, ALP, γ-GTP, 총 빌리루빈 상승, 매우 드물게 담즙정체황달이 나타날 수 있다. 유사약인 레보플록사신에서 중증 간염이 보고되어 있으므로 충분히 관찰하고 이상이 확인되는 경우에는 투여를 중지하고 적절한 처치를 한다. 또한, 전적성간염(급성 간부전)이 나타날 수 있다.
5) 소화기계 : 드물게 생명을 위협하는 치명적인 위막성대장염 등의 혈변을 수반한 대장염이 나타나는 경우가 있으므로 복통, 빈번한 설사 등 대장염을 의심하는 증상이 나타나는 경우에는 즉시 투여를 중지하는 등 적절한 처치를 한다. 때때로 구역, 구토, 위·복부불쾌감, 설사, 경변, 식욕부진, 위복부통, 소화불량 드물게 흉통, 구갈, 미각이상, 구내염, 혀염, 복부팽만감, 변비, 연하곤란, 위장관출혈, 구강건조증, 장천공 등의 증상이 나타날 수 있다.
6) 혈액계 : 때때로 빈혈, 백혈구 감소, 헤모글로빈 감소, 헤마토크리트 감소, 혈소판 감소, 호산구 증가, 드물게 빈혈 등이 나타나는 경우가 있으므로 충분히 관찰하고 이상이 나타나는 경우에는 투여를 중지한다. 또 약물과의 인과관계는 불명확하나 드물게 무과립구증, 혈전저혈소판혈증자색반병, 침상·반상출혈, 프로트롬빈신간염, 가역적 골수기능 억제, 림프구 감소, 호중구 감소, ESR 증가 등이 보고되었다.
7) 정신신경계 : 때때로 불면, 어지러움, 두통, 드물게 경련, 떨림, 마비감. 말초신경장애(감각이상, 감각저하 등), 시각이상(복시, 무시, 안구진탕증), 청각이상(이명, 청력감소), 환각, 졸음, 신경과민, 수면장애, 혼동, 불안, 우울, 초조, 다행증, 착란, 발작, 악몽, 자각이상, 가역적 후각·병형감각장애, 운동실조, 실어증, 두통증 등이 나타날 수 있다.(' 일반적주의'항 참조)
8) 피부 : 드물게 피부부작업안증후군(스티븐스-존슨증후군), 중증표피괴피사증후군(리델증후군)가 나타날 수 있으므로 충분히 관찰하고 이상이 나타날 경우에는 투여를 중지하고 적절한 처치를 한다.
9) 근골격계 : 드물게 관절통, 근육통, 근육약화, 근염 등이 보고 되었으며, 근육통, 무력감, CPK 상승, 혈중 및 요중 미오글로빈 상승을 특징으로 한 급격한 신기능 약화를 수반한 횡문근융해증이 나타날 수 있으므로 주의한다. 근육 약화가 나타날 수 있는데, 특히 중증근무력증 환자는 증상이 더 심해질 수 있으므로 주의한다.
10) 호흡기계 : 드물게 인두염, 호흡곤란, 기관지 경련, 일례가성 폐렴, 코피, 혈착음 등이 보고 되었으며 발열, 기침, 호흡곤란, 흉부X선 이상, 호산구 증가 등을 동반하는 간질성폐렴이 나타날 수 있으므로 주의하고, 이러한 증상이 나타나는 경우에는 투여를 중지하고 부신피질 호르몬제 투여 등의 적절한 처치를 한다.
11) 순환기계 : 드물게 뇌혈전, 폐부종, 빈맥, 고·저혈압, 심계항진, 혈관확장, 순환저혈압이 보고되었다. 또한, QT 연장, 심실 빈맥(돌사익드레프테스 부정맥 포함)이 나타날 수 있으므로, 충분히 관찰하여 이상이 확인되는 경우에는 투여를 중지하고 적절한 조치한다.

12) 비효율성 : 드물게 배뇨곤란, 빈뇨, 요저류, 무뇨증, 다뇨증, 혈뇨, 저장뇨, 뇨뇨, 당뇨, 단백뇨, 알카리뇨, 질염, 질칸디다. 질분비물증가, 여성성음부의 가려움, 월경불순, 자궁경변, 여성생식기의 발진, 통증, 자궁 및 자궁경 등 이 보고되었다.

13) 기타 : (1) 다른 퀴놀론계 항균제에서 드물게 저혈당 증상이 나타난다는 보고가 있다(고령자, 특히 신장애 환자에서 일어날 수 있다.). (2) 사지저림, 드물게 컨테감, 발열이 나타나는 경우가 있다.

5. 일반적 주의

1) 이 약의 사용에 있어서 내성균의 발현 등을 방지하기 위하여 감수성을 확인하고 치료상 필요한 최소 기간만 투여하는 것이 바람직하다.
2) 이 약에 의한 광과민반응을 방지하기 위해 환자는 스스로 불필요하게 강한 햇빛이나 인공적인 자외선(예를 들면 태양관선 램프, 일광욕실 등)에 노출시키지 않도록 해야 하며, 발진 등의 광과민반응이 의심되는 증상이 발생할 시 투여를 중단해야 한다.
3) 중추신경계 질환(예 : 경련 억제 저하, 경련 병력, 뇌혈류 감소, 뇌구조 변화 또는 뇌졸중)의 위험요인이 있는 환자는 중추신경계 이상반응이 나타날 수 있으므로, 이를 주의시켜야 한다.
4) 정지치료 시에는 정기적으로 간기능검사, 신기능검사, 혈액검사 등을 실시한다.
5) 투여 중 충분한 수분을 섭취하여 고농도의 요성성을 방지한다.
6) 이 약은 어지러움과 같은 신경학적 이상반응을 일으킬 수 있으므로, 주의를 요하는 작업이나 자동차, 기계 등을 작동할 시에는 주의한다.
7) 말초신경병증 : 이 약을 포함한 플루오로퀴놀론계 제제를 투여받은 환자에서 감각신경 또는 감각운동 축색의 다발신경병증의 결과로 감각이상, 감각저하, 감각장애 및 쇄약 등이 보고되었다. 증상은 이 약의 치료 시작 후 빠르게 나타날 수 있고 비가역적일 수 있다. 작열감, 저림, 무감각, 가벼운 측각, 통각, 온도 위치, 진동감각 등의 변화가 수반 되는 신경병증의 증상을 경험한 환자는 비가역적인 상태로 진행되는 것을 예방하기위해 이 약의 투약을 중단해야 한다.
8) 시각장애 : 이 약의 투여와 관련하여 시각 장애가 나타날 시에는 안과의사와 즉시 상담하여야 한다. 몇 개의 관찰연구에서 플루오로퀴놀론계 약물을 투여하였을 때 망막박리 발생 위험의 경미한 증가가 보고되었다. 그러나 인과관계는 명확하게 확립되지 않았다.

6. 상호작용

1) 퀴놀론 등의 폐활초산계 또는 프로피온산계 비스테로이드소염제와의 병용에 의해 중추신경 자극 및 경련을 일으킬 위험성이 있으므로 신중히 투여한다.
2) 이 약은 와파린과 같은 경구 항응고제와 단백결합부위에서 경쟁적으로 작용하여 항응고제의 작용을 증강시켜 출혈, 프로트롬빈시간 연장 등이 나타났다는 보고가 있으므로 항응고제의 용량을 줄여야 하며, 병용 시 적절한 혈액학적 모니터링이 필요하다.
3) 이 약은 시토크롬 P450 효소의 작용을 억제하므로, 시토크롬 P450으로 대사되는 약물의 혈청농도가 높아져 이들 약물의 독성이 증가할 수 있으므로 병용투여 시 주의해야 한다.
4) 이 약과 테오필린과는 상호작용을 일으키지 않지만, 다른 퀴놀론계 항균제에서는 테오필린과의 병용투여 시, 테오필린의 혈청농도를 증가시키고 그 작용을 증강시킨다는 보고가 있으므로 신중히 투여한다.
5) 다른 퀴놀론계 항균제에서 당뇨병 치료제와 병용투여 시 저혈당증, 고혈당증 등의 혈당장애가 보고된바 있다. 그러므로 병용하는 경우에는 적절한 혈당 모니터링이 필요하다.
6) 다른 퀴놀론계 항균제에서 시메티딘이 퀴놀론계 항균제의 배설을 방해한다는 보고가 있다.
7) 다른 퀴놀론계 항균제에서 프로베네시드는 퀴놀론계 항균제의 관 배설을 저해하여 요로감염 치료효과를 감소시킨다는 보고가 있다.
8) 다른 퀴놀론계 항균제에서 사이클로스포린의 병용투여 시 사이클로스포린의 혈청 농도가 상승한다는 보고가 있다.
9) 이 약과 혈압강하제의 병용투여 시 갑작스런 혈압강하가 나타날 수 있다. 혈압강하제 또는 바르비투레이트 마취제와 병용 시에는 심혈관계 기능을 모니터링하여야 한다.
10) 이 약은 식사와 상관없이 투여할 수 있다.
11) 수크랄레이트, 알루미늄 또는 마그네슘 함유 제산제, 철분 함유 제제, 칼슘 함유 제제, 아연 또는 철분이 함유된 종합비타민제와의 병용에 의해 흡수가 저하되어 효과가 저하되는 경우가 있으므로 이 약 투여 전후 2시간 이내에는 병용하지 않는 것이 바람직하다.
12) 이 약은 디디노박사의 병용에 의해 흡수가 저하되어 효과가 저하되는 경우가 있으므로 두 약 사이에는 2시간 이상의 투여간격을 둔다.
7. 임부 및 수유부에 대한 투여
1) 임신 중 투여에 대한 안전성은 확립되어 있지 않으므로, 임부 또는 임신하고 있을 가능성이 있는 여성에게는 투여하지 않는다.
2) 이 약은 모유 중으로 이행되므로 이 약 투여 중에는 수유를 중단한다.
8. 소아에 대한 투여
1) 이 약은 몇몇 어린 동물종(여린 개, 여린 캣)에서 과잉이상을 유발하였다.
2) 소아 및 18세 이하의 성장 중인 청소년에 대한 안전성이 확립되어 있지 않으므로 투여하지 않는다.
9. 고령자에 대한 투여
이 약은 주로 신장으로 배설되는데, 고령자는 신기능이 저하된 경우가 많아 높은 혈중농도가 지속될 위험이 있고 이상반응이 발현하기 쉬우므로, 용량 및 투여간격에 유의하여 신중히 투여한다.
10. 임상검사치에의 영향
이 약의 투여기간 중 아민이나 포르피린에 대한 소변검사상 위양성반응이 나타날 수 있다.
11. 과량투여시의 처치
과량투여 시에는 거의 없으나, 사고로 이 약 주사제 3g을 과량투여한 여성에서 졸음, 구역, 어지러움, 얼굴의 화끈거림, 얼굴의 부종과 마비감, 발을 부딪침, 중증도 방향감각 상실 등의 이상반응이 보고되었으나, 투여 중지 후 1시간 안에 어지러움 증상을 제외하고는 모두 사라졌다. 급속히 과량을 투여했을 시 주의 깊게 관찰을 하며 충분한 수분을 공급한다. 이 약은 혈액투석이나 복막투석으로 완전히 제거되지 않는다.
12. 보관 및 취급상의 주의사항
1) 소아의 손이 닿지 않는 곳에 보관한다.
2) 다른 용기에 바꾸어 넣는 것은 사료원인이 되거나 품질 유지면에서 바람직하지 않으므로 주의한다.

【포장단위】30정/병, 200정/병

【저장방법】밀폐용기, 실온(1~30℃)보관

【제조자】유니메드제약(주) - 충남 아산시 실목로 110-27

이 의약품은 엄격한 품질관리를 필한 제품입니다. 만약 구입시 사용기한이 경과되었거나 변질·변태 또는 오손된 제품은 약국·병원등의 개설자에 한하여 교환하여 드립니다.
본 첨부문서 작성일자 이후 변경된 내용은 아래의 유니메드제약 홈페이지 또는 고객센터담실을 통해 확인하실 수 있습니다.