전문의약품

분류번호 122

경직성 질환에

삼성 바클로펜정

[원료약품의 분량] 1정 중
바클로펜 (약전) 10mg

[성　　상]
분홍색의 원형 정제

[효능 · 효과]
1. 다발성 경화증, 척추소뇌변성증으로 인한 골격근의 경직
2. 척수질환(염증성, 퇴행성, 외상성, 신생성, 원인불명 등)으로 인한 경직(예 : 경직성 척수마비, 근위축성 축색경화증, 척수공동증, 횡단성척수염, 외상성하지마비, 척수의 압박증, 기타의 척수병 등)
3. 대뇌 원인으로 인한 경직 : 특히 뇌성마비, 뇌혈관사고, 신생성 뇌질환, 퇴행성 뇌질환 등이 있는 경우

[용법 · 용량]
이 약의 치료는 항상 저용량으로 시작하며, 점차 증량한다. 최적용량은 간대성경련, 굴근 및 신근의 강직, 경련 등이 감소되고 가능한, 부작용을 피할 수 있는 양으로 환자에 따라 개별적으로 설정되어야 한다.
과도한 근의 약화와 넘어짐을 방지하기 위해,근 긴장이 직립자세 및 운동의 균형을 유지하는 데에 필요하고 또한 기능유지에 사용되는 경우에는 주의하여 사용하도록 한다. 어느 정도의 근긴장이 유지되고 순환기능이 수행되는데 도움이 될 만한 일시적 연축은 가능하도록 하는 것이 좋다.
이 약은 소량의 물과 함께 식사 중 투여한다.
1일 용량은 성인의 경우 1일 3회, 소아의 경우 1일 4회로 분할하여 경구투여 한다.

◎ 성인
1. 바클로펜으로서 1회 5mg 1일 3회 경구투여하고 최적용량이 정해질 때까지 3일 간격으로 1일 3회, 1회 5mg씩 증량한다.
2. 이 약에 과민증 환자는 더 적은 용량(1일 5-10mg)으로 시작하여 천천히 증량하는 것이 좋다.
3. 최적용량은 보통 1일 30-80mg이다. 입원환자는 철저한 감독하에 1일 100-120mg을 투여할 수 있다.

◎ 소아
1. 12-24개월 소아 : 1일 10-20mg을 투여한다.
2. 2-10세의 소아 : 1일 30-60mg을 투여한다.
3. 약 1-2주일 간격으로 개개인의 요구량에 적합하게 될 때까지 조심스럽게 증량한다. 10세 이상의 입원환자는 철저한 감독하에 1일 최대 체중 kg당 2.5mg을 넘지 않도록 한다. 최대용량 투여이후 6-8주 안에 뚜렷한 치료효과가 나타나지 않으면 이 약의 계속 투여여부를 재고한다.

[사용상의 주의사항]
1. 다음 환자에게는 투여하지 말것
이 약에 과민증이 있는 환자
2. 다음 환자에게는 신중히 투여할 것
1) 정신병적 장애, 정신분열증, 조울성 장애, 착란상태, 파킨슨병 등이 있는 환자(이 약의 투여로 증상이 악화될 수 있다.)
2) 간질의 병력이 있는 환자에서 이 약의 투여로 경련역치가 낮아질 수 있고 , 투여중지 또는 과량투여에 의한 간질발작이 가끔 보고되고 있으므로 신중히 투여한다. 이러한 환자들에 대해서는 적절한 항경련 요법을 유지하고 상태를 충분히 관찰한다.
3) 소화성 궤양 또는 그 병력이 있는 환자
4) 중증의 심부전 환자
5) 심혈관계 질환 환자
6) 뇌혈관계 질환 환자
7) 호흡기계 질환 환자(근이완작용에 의해 호흡억제가 나타날 수 있다.)
8) 간장애 환자
9) 신기능 손상 환자(소량을 신중히 투여한다. 장기적으로 혈액투석을 받는 환자는 혈장중 이 약의 농도가 상승하므로 1일 약 5mg정도의 극히 소량을 투여한다.)
10) 이 약의 투여로 배뇨에 영향을 주는 신경성 장애가 개선될 수도 있다. 괄약근에 과도한 긴장이 있었던 환자들에게 급성 요저류가 발생할 수 있으므로 신중히 투여한다.
11) 소아(특히 간질 및 그 병력이 있는 환자에서 발작을 유발할 수 있다.)
3. 부작용
부작용은 용량을 너무 급속히 증가시켰거나 과량투여된 경우 치료 초기에 주로 나타난다. 그 부작용은 종종 일시적이며 용량을 감소시키면 약화되거나 사라지며 치료를 중단해야 할 정도로 심각한 경우는 드물다. 정신 질환의 병력이 있거나, 뇌혈관장애(예를 들면 뇌졸중)가 있는 환자, 고령자는 부작용이 심하게 나타날 수 있다.
1) 중추신경계 : 때때로(특히 치료초기에) 주간진정, 졸음, 때때로 호흡기능억제, 두경감, 권태, 피로, 정신혼돈, 어지러움, 두통, 불면증, 다행증, 우울증, 근약화, 운동실조, 진전, 환각, 악몽, 근육통, 안구진탕증, 구갈, 드물게 지각 이상, 구음장애, 경련역치를 낮추어 특히 간질 환자에게 경련을 유발할 수 있다.
2) 감각기계 : 때때로 시조절장애, 시각장애, 드물게 사시, 미각장애, 이명이 나타날 수 있다.

3) 소화기계 : 구역, 때때로 경증의 소화기 장애, 불수의성 구토, 식욕부진, 위부불쾌감, 복부팽만감, 가슴쓰림, 구갈, 변비, 설사, 드물게 복통, 대변내 잠혈이 나타날 수 있다.
4) 심혈관계 : 때때로 저혈압, 심혈관기능 저하, 빈맥, 서맥, 드물게 심계항진, 실신, 흉통이 나타날 수 있다.
5) 비뇨기계 : 때때로 빈뇨, 유뇨증, 배뇨곤란, 드물게 요저류, 발기불능, 혈뇨가 나타날 수 있다.
6) 간 : 드물게 간기능 장애, 간기능검사치이상이 나타날 수 있다.
7) 피부 : 때때로 과수화증 , 피부발진이 나타날 수 있다.
8) 기타 : 이 약에 의한 역설적 반응으로 경직이 증가되었다는 보고가 있다. 보고된 부작용 중 대다수는 치료당시의 건강상태와 관련하여 발생한 것으로 알려져 있다. 때때로 부종, 흉부압박감, 발한, 호흡곤란, 혈당치 상승, 체중증가, 비충혈등이 나타날 수 있다.

4. 일반적 주의
1) 장기간 사용했던 환자에서 투여를 갑작스럽게 중단한 경우 불안, 흥분, 착란상태, 환각, 정신병, 조증, 편집상태, 간질중첩상태, 운동이상증, 빈맥, 이상고열 및 반동현상에 의한 일시적인 경직의 악화가 보고되었다. 그러므로 과량투여에 의한 응급사태나 심각한 부작용이 일어난 경우 이외에 이 약의 투여를 중지하고자 할 때에는 약 1-2주 이상에 걸쳐 천천히 감량투여한다.
2) 환자의 반응성에 따라 이 약의 진정 및 주의력 저하작용에 의한 부작용(졸림등)이 일어날 수 있으므로 이 약을 투여중인 환자는 자동차운전 등 위험을 수반하는 기계조작을 하지 않도록 주의한다.
3) 드물게 혈청중 AST, ALP, 혈당치가 증가되었다는 보고가 있으므로 간장애 환자나 당뇨병 환자는 이 약에 기인하여 위의 수치에 변화가 올 수 있으므로 정기적인 검사를 받아야 한다.

5. 상호작용
1) 이 약을 중추신경계에 작용하는 약물, 합성 아편류, 알코올 등과 병용하면 중추신경억제작용(진정작용 등)이 증강될 수 있다. 또 호흡억제의 위험성도 증가되므로 심폐질환이 있는 환자나 호흡근이 약화되어 있는 환자에서 특히 호흡기 및 심혈관기능에 대하여 충분히 관찰한다.
2) 삼환계 항우울제와 병용투여시 이 약의 효과가 증강되어 현저한 근긴장저하가 일어날 수 있다.
3) 혈압강하제와 병용투여시 혈압강하 작용이 증강될 수 있으므로 혈압강하제의 용량을 적절하게 조절한다. 모르핀과 척수강내에 이 약을 투여한 환자에서 저혈압이 보고된 바 있다.
4) 이 약과 레보도파를 투여받는 파킨슨병 환자에서 정신혼돈, 환각, 두통, 구역, 격앙이 보고되었다.

6. 임부 및 수유부에 대한 투여
1) 사람에 대한 이 약의 최대 경구투여량(mg/kg)의 13배를 투여한 랫트의 태자에서 배꼽탈장(Ventral hernias)의 발생빈도를 증가시키는 것으로 보고되어 있으나 마우스와 토끼에서는 이와 같은 이상이 나타나지 않았다.
2) 임부에 대하여 잘 확립되어 있는 연구가 없고 이 약은 태반을 통과하므로 치료상의 유익성이 태아에 대한 잠재적 위험성을 상회한다고 판단되는 경우에만 투여한다.
3) 이 약의 치료용량에서 유즙으로 활성성분이 소량 분비되므로 치료상의 유익성이 위험성을 상회한다고 판단되는 경우에만 투여한다.

7. 고령자에 대한 투여
고령자에서는 생리기능이 저하되어있는 경우가 많고 비교적 저용량으로 근력저하, 권태감 등의 증상이 나타날 수 있으므로 저용량부터 투여를 시작하는 등 환자의 상태를 관찰하면서 신중히 투여한다.

8. 과량투여
1) 증상 · 증후 : 중추신경억제 증상이 특징적으로 우울증, 졸음, 의식장애, 혼수, 호흡장애, 환각, 격앙, 경련, 협동운동장애, 시조절장애, 동공반사소실, 전시근긴장저하, 간대성 근경련, 반사저하증 또는 무반사증, 말초혈관확장, 저혈압, 서맥, 저체온증, 구역, 구토, 설사, 타액분비항진, 간효소치가 증가된다. 중추신경계에 작용하는 약물 혹은 물질(예를 들면 알코올, 디아제팜, 삼환계 항우울약)과 병용한 경우에 이런 증상이 악화될 수 있다.
2) 처치
(1) 특별한 해독제는 알려져 있지 않다. 위장관으로부터의 배출(구토, 위세척, 혼수상태의 환자는 삽관 후 위세척), 활성탄 투여, 필요한 경우 염류하제를 사용한다. 호흡억제의 경우 인공호흡과 동시에 심혈관계 기능유지를 위한 처치를 시행한다.
(2) 이 약은 주로 신장으로 배설되므로 가능하면 이뇨제와 함께 충분한 양의 수분을 복용하여야 한다. 신기능 부전시의 심한 중독증에는 투석이 유용할 수도 있다.
(3) 경련이 일어났을 경우에는 디아제팜을 조심스럽게 정맥주사한다.

[포장단위]
500정

[저장방법 및 사용기간]
밀폐용기 제조일로부터 36개월

※ 본 제품은 KGMP(우수의약품 제조관리 기준)에 따라 제조 및 품질검사를 한 의약품입니다. 만약, 구입시 사용기한이 경과되었거나, 변질, 변패, 오염되었거나 손상된 의약품은 약국개설자 및 의약품 판매업자를 통해 교환하여 드립니다.
※ 소비자상담실 : 080-777-8285 / www.sspharm.co.kr

202002

제조발매원
삼성제약공업주식회사
Established in 1929
본사:서울시 광진구 모진동 199-6
공장:경기도 화성시 향남면 상신리 905-1