

소화성 궤양치료제

오메존캡슐

OMEZON Cap.

(오메프라졸)

전문 의약품

분류번호: 232

【원료약품 및 분량】 1캡슐중

오메프라졸장용성고형(분류)

(오메프라졸로서 20mg)

230mg

【성상】

미황색의 장용성 과립이 충전된 상부 적갈색, 하부 분홍색의 경질캡슐제

【효능·효과】

1. 위궤양, 십이지장궤양의 단기치료

2. 역류성 식도염 및 위식도 역류질환(GERD)의 증상(가슴앓이, 토출 등) 치료

3. 심한 역류성식도염과 잘 치료되지 않는 소화성궤양의 유지요법

4. 출혈거혈리슨 증후군

5. Helicobacter pylori에 감염된 십이지장궤양의 재발 방지를 위한 항생제 병용요법

6. 비스테로이드성 소염진통제(NSAID) 투여로 인한 위 십이지장궤양 또는 미란의 치료

7. 위·십이지장 병변의 병력이 있는 비스테로이드성 소염진통제(NSAID) 장기투여 환자에서 NSAID 투여로 인한 위·십이지장궤양 또는 미란 및 소화불량증상의 예방

8. 역류성식도염의 재발방지

【용법·용량】

1. 성인

1) 위궤양

오메프라졸로서 1회 1캡슐(20mg) 1일 1회 경구 투여한다. 대부분 4주 이내에 치유될 수 있으나 간혹 환자에 따라 치유기간이 달라질 수 있다. 처음 4주 투여후 완치되지 않은 경우에는 계속해서 4주 더 투여한다. 다른 제제를 투여하여 효과를 보지 못한 환자에 있어서는 1회 40mg 1일 1회 복용하던 통상 8주 이내에 치유되거나 간혹 환자에 따라 치유기간이 달라질 수 있다. 재발하는 경우에는 치료를 반복한다.

2) 십이지장궤양의 단기치료

1회 1캡슐(20mg) 1일 1회 경구 투여한다. 대부분 2주 이내에 치유될 수 있으나 간혹 환자에 따라 치유기간이 달라질 수 있다. 처음 2주 투여후 완치되지 않은 경우에는 계속해서 2주 더 투여한다. 다른 제제를 투여하여 효과를 보지 못한 환자에 있어서는 1회 40mg 1일 1회 복용하던 통상 4주 이내에 치유되거나 간혹 환자에 따라 치유기간이 달라질 수 있다. 재발하는 경우에는 치료를 반복한다.

3) 역류성 식도염 및 위식도 역류질환(GERD)의 증상(가슴앓이, 토출 등)의 치료

(1) 역류성 식도염 : 1회 20mg 1일 1회 경구 투여한다. 대부분 4주 이내에 치유될 수 있으나 간혹 환자에 따라 치유기간이 달라질 수 있다. 처음 4주 투여후 완치되지 않은 경우에는 계속해서 4주 더 투여한다. 다른 제제를 투여하여 효과를 보지 못한 환자에 있어서는 1회 40mg 1일 1회 투여하던 통상 8주 이내에 치유되거나 간혹 환자에 따라 치유기간이 달라질 수 있다. 재발하는 경우에는 치료를 반복한다.

(2) 위식도 역류질환(GERD)의 증상(가슴앓이, 토출 등)의 치료 : 1회 20mg 1일 1회 경구 투여한다. 일반적으로 2~4주간 복용하면 치유가 가능하다.

4) 심한 역류성 식도염과 잘 치료되지 않는 소화성 궤양의 유지요법:

1회 20mg, 1일 1회 경구투여한다. 재발하는 경우에는 용량을 1일 40mg 1일 1회로 증량할 수 있다.

5) 출혈거혈리슨 증후군

초기 용량은 1회 60mg 1일 1회 경구 투여한다. 복용량은 개인에 따라 적절히 조절하여 계속 치료한다. 90% 이상의 환자가 1일 20~120mg의 용량으로 효과를 볼 수 있으며 1일 80mg 이상 투여할 경우에는 그 복용량을 1일 2회 분할 투여한다.

6) Helicobacter pylori에 감염된 십이지장궤양의 재발 방지를 위한 항생제 병용요법

(1) 2제 요법 : 이 약 20mg과 아목시실린 750-100mg을 1일 2회 2주간 병용 투여한다.

(2) 3제 요법 : 다음 항생제와 병용하면 이 약 40mg을 1일 1회 투여하거나 20mg을 1일 2회 복용한다.

① 클라리스로마이신 250mg과 메트로니다졸 400mg을 1일 2회 1주간 투여하거나

② 아목시실린 1g과 클라리스로마이신 500mg을 1일 2회 1주간 투여한다. 치료 효과가 충분치 않을 경우 오메프라졸 단독 복용을 계속할 수 있다.

7) 비스테로이드성 소염진통제(NSAID) 투여로 인한 위 십이지장 궤양 또는 미란의 치료 :

1회 20mg 1일 1회 경구 투여한다. 대부분 4주 이내에 치유될 수 있으나 간혹 환자에 따라 치유기간이 달라질 수 있다. 처음 4주 복용후 완치되지 않은 경우에는 계속해서 4주 더 투여한다.

8) 위·십이지장 병변의 병력이 있는 비스테로이드성 소염진통제(NSAID) 장기 투여 환자에서 NSAID 투여로 인한 위 십이지장 궤양 또는 미란 및 소화불량 증상의 예방 유지요법 :

1회 20mg 1일 1회 경구 투여한다.

9) 역류성식도염의 재발방지

역류성식도염의 재발방지를 위해 1/2캡슐(10mg), 1일 1회 경구 투여한다.

* 이 약을 복용할 때는 적어도 반 컵 이상의 물과 함께 그대로 삼킨다.

연령, 증상에 따라 적절히 증감한다.

【사용상의 주의사항】

1. 다음 환자에는 투여하지 않 것.

1) 이 약의 성분에 과민증이 있는 환자

2) 악성종양의 가능성이 있는 위궤양 환자

(악성종양 환자에게 이 약을 투여하는 경우 그 증상이 완화되거나 진단이 지연될 수 있다.)

2. 다음 환자에는 신중히 투여할 것.

1) 간장애가 있는 환자

(이 약의 생체이용률과 반감기가 증가되므로 1일 투여량은 10-20mg으로 충분하며,

하지 않는다.)

2) 고령자

3. 이상반응

1) 정신신경계 : 때때로 두통, 졸림, 현기증, 불면증, 드물게 착란, 흥분, 공격성, 환각, 우울이 나타날 수 있다.

2) 간장 : 때때로 GOT, GPT 등의 간효소의 상승이 나타날 수 있으므로 이상이 인지되는 경우에는 투여를 중지한다. 드물게 황달이 있거나 없는 간염, 간부전 등의 중증의 간 질환이 있는 환자에서 뇌병증이 나타날 수 있다.

3) 소화기계 : 때때로 설사, 연변, 변비, 구역, 구토, 복통, 복부팽만감 등의 위장장애, 드물게 구강건조, 구내염, 위장관계 칸디다증이 나타날 수 있다.

4) 피부 : 때때로 발적, 발진, 파진, 두드러기, 가려움, 드물게 스티븐스존슨 증후군, 중독성 표피박리(TEN), 다형홍반, 광각수상, 탈모증이 나타날 수 있으며, 이러한 증상이 나타나는 경우에는 투여를 중지한다

5) 과민증 : 드물게 혈관부종, 발열, 기관지경련, 간질성 신염, 이니플라시소스 쇼크와 같은 과민반응이 나타날 수 있다.

6) 심혈관계 : 흉통, 빈맥, 서맥, 심계항진, 말초부종이 나타날 수 있다.

7) 혈액 : 드물게 백혈구감소증, 혈소판감소증, 무과립구증, 범혈구감소증이 나타날 수 있다.

8) 근골격계 : 때때로 등통, 드물게 관절통, 근육쇠약, 근육통이 나타날 수 있다.

9) 내분비계 : 드물게 여성형 유방이 나타날 수 있다.

10) 기타 : 때때로 기침, 무력증 드물게 권태, 발한증가, 시야흔탁, 시력장애, 미각장애, 여성에서 유방통, 유방 멍울, 지나트롬혈증 등이 나타날 수 있다.

4. 일반적 주의

1) 이 약으로 인해 악성종양의 증상이 완화되거나 진단이 지연될 수 있으므로 악성 종양의 의심되는 경고 증상의도하지 않은 현저한 체중 감소, 재발성 구토, 부전설어증, 토혈이나 흑변 등)이 있으면서 위궤양이 있거나 의심되는 경우 검사를 실시하여 악성 종양 여부를 확인하여야 한다.

2) 위궤양이 의심되는 경우에는 초기 단계에서 X-ray나 위내시경 검사 등을 실시하여야 하며, 위암으로 확인될 경우에는 이 약의 투여를 중단한다.

3) 이 약을 장기간(특히 1년 이상) 투여하는 환자의 경우 정기적으로 검사를 받아야 한다.

4) 치료에 따라 최소필요량을 투여한다.

5. 상호작용

1) 위산의 pH가 생체내이온물의 중요한 결정 요인이 되는 약물(케토코나졸, 철염, 알피 실린에스테르 등)인 경우에는 이 약에 의한 장기적인 위산분비억제작용 때문에 이론적으로 약물의 흡수가 저해될 수 있다. 다른 산 분비 억제제나 제산제와 마찬가지로 이 약 투여중에는 케토코나졸과 이트라코나졸의 흡수가 감소될 수 있다.

2) 이 약은 간에서 주로 CYP2C19에 의해 대사된다. 디아제팜, 페니토인, 와파린 등과 같이 CYP2C19에 의해 대사되는 약물과 병용시 이들 약물의 배설을 지연시켜 혈장 농도를 증가시킬 수 있다. 이들 약물(특히 페니토인 및 와파린)과 병용투여시에는 한 자에 대한 모니터링을 하는 것이 권장되며, 이들 약물의 감량이 필요할 수 있다.

3) 사이클로스포린, 디실피람, 벤즈디아제핀 등 Cytochrome P450 효소계를 통해 대사 되는 약물과 상호작용이 보고된 바 있다. 이 약물 이들 약물과 병용투여시 환자를 주의 깊게 모니터링하고 필요시 이들 약물과 용량을 조정한다.

4) 이 약을 클라리스로마이신과 병용투여시 두 약물의 혈중농도가 증가하였다. 그러나 이 약은 메트로니다졸이나 아목시실린과는 상호작용을 나타내지 않았다. 이들 약물은 이 약과 함께 Helicobacter pylori 박멸요법에 사용되는 항생제이다.

5) 건강한 지원자에게 이 약과 디곡신을 병용투여했을 때 위내 pH의 증가로 디곡신의 생체이용률이 10% 증가하였다.

6) 이 약을 제산제와 병용투여한 경우 상호작용은 발견되지 않았다.

6. 임부에 대한 투여

동물실험 (토끼 : 138mg/kg 경구투여)에서 태아독성이 보고되어 있으므로 임부 또는 임신하고 있을 가능성이 있는 부인에는 치료상의 유의성이 위험성을 상회한다고 판단되는 경우에만 투여한다.

7. 수유부에 대한 투여

이 약의 모유중으로의 이행 여부는 알려지지 않았으나 수유부에는 투여하지 않는 것이 바람직하다. 또한 부족이하게 투여하는 경우에는 수유를 중단한다.

8. 소아에 대한 투여

소아에 대한 안전성이 확립되어 있지 않다.

9. 과량 투여시의 처치

이 약의 과량투여로 오심, 구토, 현기, 복통, 설사, 두통 등이 보고되었으며, 무감각, 우울, 착란이 나타난 증례도 있었다. 현재까지의 자료에 의하면 이 약의 과량투여와 연관되어 나타난 증상은 일시적이었고, 심각한 결과가 초래된 증례는 보고된 바 없었다.

10. 보관 및 취급상의 주의사항

1) 어린이의 손이 닿지 않는 곳에 보관할 것

2) 다른 용기에 바꾸어 넣는 것은 사고원인이 되거나 품질 유지면에서 바람직하지 않으므로 이를 주의할 것

3) 이 약은 사용 후 용기의 뚜껑을 잘 닫아 보관한다.

11. 기타

원 쥐에 장기간 투여(2년)한 시험에서 용량과 상관성이 있는 위유암종 (Gastric carcinoid tumor) 및 장크롬친화 세포 (Enterochromaffin-like cell) 비후가 증가하였다는 보고가 있다.

【저장방법】

기밀용기, 실온(1~30℃)보관

* 본 제품은 우수의약품 제조관리 및 품질 관리기준(KGMP)에 따라 엄격한 제조관리와 품질관리를 거쳐 생산된 의약품입니다. 만일 유통과정중 변질, 변색 또는 오손된 제품이 발견될 경우에는 구입한 약국을 통하여 교환해 드립니다.

OMZC 2007-01

PHARVIS (주) 한국파비스

KOREA 경기도 안산시 단원구 복내동 458-3

소재지상당동 031) 491-7178

