분류번호	618
전 문 의 약 품	

내성균에 강한 광범위 항생제

오 구 맥 625mg 정 AUGUMAC 625mg Tab

[아목시실린 · 클라불란산칼륨(4:1)]

이 약은 페니실린계 항생제인 Amoxicillin과 내성균의 발현을 억제하는 Clavulanic acid의 혼합물입니다. 최근에 여러 가지 항생제의 사용증가로 인하여, 내성균 발생 비율도 점점 증가하고 있는 추세입니다. 이러한 문제를 해결하기 위하여, 내성균이 만들어내는 페니실린분해효소인 베타-락타마제(β-lactamase)와 결합하여, 이를 불활성화시키는 항생제를 개발하였는데, 이것이 바로 Clavulanic acid입니다. 따라서 강력한 β-lactamase억제제인 Clavulanic acid가 내성균주의 β-lactamase를 저해함으로써, Amoxicillin이 분해되지 않고 본래의 강력한 살균작용을 발휘하도록 하여, 그 결과 대부분의 그람양성 및 음성균에 의한 감염증에 유효합니다.

【성분 · 함량】 1정 중

아목시실린 · 클라불란산칼륨(항기) ····· 625mg(역가)

[아목시실린으로서 500mg(역가), 클라불란산칼륨으로서 125mg(역가)]

【성　　상】 백색 내지 거의 백색의 타원형 필름코팅정제

【약리작용 및 특징】

1. β-lactamase에 의한 내성문제 최소화

β-lactam계열인 Penicillin계 항생제들은 세균의 세포벽합성을 억제하여, 결국에는 세균을 죽게 합니다. 그러나, 병원균들은 계속적으로 β-lactamase를 생산하여, 항생제의 β-lactam핵을 공격함으로써, 끊임없는 내성을 유발하고 있습니다. 오구맥정에 들어있는 Clavulanic acid는 세균이 생성하는 β-lactamase를 불활성시킴으로써, 항생제의 내성문제를 효과적으로 해결할 수 있는 약물입니다.

2. Amoxicillin함량증가로 인한 치료효과의 증대

기존의 Amoxicillin : Clavulanic acid (2 : 1) 제제에 비하여, Amoxicillin의 함량을 증가시킴으로써, 치료효과를 증대시켰습니다. 미국에서의 임상시험결과, 특히 만성기관지염의 급성악화기(AECB) 및 만성폐색성폐질환(COPD)에도 우수한 치료효과를 보였습니다.

3. 소화기계 부작용의 감소

오구맥정은 임상시험에서 전반적으로 성인, 소아 모두에서 안전하다는 것을 확인하였습니다. 부작용은 아주 드물게 나타나며, Amoxicillin의 경우와 유사합니다.

【효능 · 효과】

1. 유효균종

가. *황색포도구균, *표피포도구균, 화농성연쇄구균, 폐염연쇄구균, 녹연쇄구균, 대변연쇄구균, 코리네박테륨속, 탄저균, 단핵성 리스테리아, 클로스트리듐속, 펩토구균속, 펩토연쇄구균속

나. *대장균, *프로테우스 미라빌리스, *프로테우스 불가리스, *클레브시엘라속, *살모넬라속, *시겔라속, 백일해균, *에르시니아 엔테로콜리티카, 가드네렐라 바지날리스, 브루셀라속, 수막염균, *임균, *카탈구균, *헤모필루스 인플루엔자, *연성하감균, 동물 파스퇴렐라증 병원균, 캄필로박테르제주니, 콜레라균, *박테로이드속(박테로이디즈 프라질리스 포함)

(* : 암피실린 및 아목시실린에 내성이 있는 β-락타마제 생성균주 포함)

2. 적응증

가. 급 · 만성 기관지염, 대엽성 및 기관지 폐염, 농흉, 폐농양, 편도염, 부비동염, 중이염

나. 방광염, 요도염, 신우신염

다. 패혈성유산, 산욕기 패혈증, 골반감염, 연성하감, 임질

라. 종기 및 농양, 봉와직염, 상처감염, 복부내 패혈증

마. 복막염

바. 골수염

사. 패혈증

아. 수술후 감염증

【용법 · 용량】

성인 1회 1정, 1일 3회 8시간마다 경구투여한다.

연령, 증상에 따라 적절히 증감한다.

【사용상의주의사항】

1. 다음 환자에는 투여하지 말 것.

1) 페니실린에 대해 과민증 환자

2) 전염성 단핵증 환자

3) 이 약 또는 페니실린에 의한 황달 및 간기능 장애의 병력이 있는 환자

2. 다음 환자에는 신중히 투여할 것.

1) 중증 간장애 환자

2) 중등증 또는 중증 신장애 환자 (혈중농도가 지속되므로 투여간격을 두고 사용한다)

3) 페니실린계 또는 세팔로스포린계 약물에 대해 과민증의 병력이 있는 환자(교차내성의 우려가 있다.)

4) 본인 또는 부모, 형제가 기관지천식, 발진, 두드러기 등 알레르기 증상을 일으키기 쉬운 체질인 환자

5) 경구 섭취가 불량한 환자, 비경구적 영양 환자, 고령자, 전신상태가 나쁜 환자 (비타민 K 결핍 증상이 나타날 수 있다.)

3. 부작용

1) 소 화 기 계 : 설사, 위막성대장염, 소화불량, 구역, 구토, 구내염 등이 나타날 수 있다. 칸디다증, 항생제로 인한 대장염(위막성 대장염 및 출혈성 대장염 포함)이 드물게 보고되고 있다. 드물지만 오심현상이 고용량 복용시 나타나는 가장 보편적인 증상이다. 경구 투여로 발생하는 위장관계 부작용은 식사 시작시 이 약을 복용함으로써 경감될 수 있다. 다른 항생제와 마찬가지로 위장관계

⇒ 뒷면에 계속

부작용 발현율은 2세 미만의 소아에서 상승할 수 있다. 그러나 임상 시험에서는 2세 미만 소아의 4%만이 치료를 중단하였다.

2) 간　　장 : 때때로 AST.ALT.Al-P의 상승, 드물게 간염, 울체성 황달이 나타날 수 있다. 이러한 증상은 성인, 고령자, 남성의 경우에는 더 빈발한다고 보고되어 있다. 부작용의 징후 및 증상은 치료 중 발현할 수 있지만 치료 중단후 최대 6주까지 뒤늦게 보고되는 예가 많다. 간에 대한 부작용은 대체로 가역적이나 극히 드물게 사망 예가 보고되어 있다. 간에 대한 부작용은 남성 및 고령자에서 주로 보고되고 있으며 장기투약과 관련되는 것으로 추정된다.

3)과　민　증 : 때때로 두드러기 및 홍반성 발진이 나타날 수 있다. 다형홍반, 스티븐스-존스증후군, 유독성 표피괴사증, 박탈 피부염이 드물게 보고되고 있다. 이러한 발진 증상이 발현한 경우에는 투여를 중지한다.다른 β-lactam계 항생제와 마찬가지로 혈관부종, 아나필락시스 혈청병양 증후군 및 과민성 맥관염이 보고되고 있다.

4) 혈　　액 : 다른 β-lactam계 항생제와 같이 드물게 가역성 백혈구 감소증(호산구 감소증 및 과립구 결핍증포함), 가역성 혈소판감소증 및 용혈성빈혈, 혈소판 감소성 자반증, 호산구 증가증, 백혈병, 무과립구증이 보고되고 있다.

5) 중추신경계 : 극히 드물게 중추신경계에 대한 부작용이 확인된 바 있다. 그 부작용으로는 가역성 활동항진증, 현훈, 두통 및 경련이 있다. 경련 증상은 신기능 손상이나 고용량 투여환자에서 발생할 수 있다.

6) 신　　장 : 드물게 급성 신부전, 간질성 신염 등 중증 신장애가 나타날 수 있으므로 정기검사를 하는 등 충분히 관찰하고 이상이 인정되는 경우에는 투여를 중지하고 적절한 처치를 한다.

4. 일반적 주의

1) 페니실린을 투여한 환자에서 심각한, 때때로 치명적인 과민반응(아나필락시 반응) 및 혈관신경성 부종이 나타날 수 있다. 이러한 반응은 페니실린 과민증의 병력이 있거나 다발성 알레르겐에 대해 감수성의 병력이 있는 환자에서 발생하기 쉬우며, 비경구적 요법에서 더 자주 발생하나 경구적 요법시에도 발생한다.
2) 장기 투여시 때때로 비감수성균의 과잉 증식 등이 나타날 수 있으므로 14일 이상 투여할 경우에는 충분히 관찰한다.
3) 일부 이 약 투약환자에서 간기능 검사상 변동이 확인된 바 있다. 임상적 유의성은 불확실하나 간부전 징후가 있는 환자의 경우 주의하여 사용하여야 한다. 중증이나 대체로 가역적인 담즙 울체성 황달이 드물게 보고되고 있다. 치료중단 후 6주 경과시까지 그 증상 및 징후가 외관상 발현하지 않을 수 있다.
4) 중등도 이상의 신장애 환자의 경우 용법 · 용량항에 준하여 본제 사용량을 조정하여야 한다.
5) 홍반성 발진은 아목시실린 사용으로 발생하는 선열과 관련되므로 선열이 우려되는 경우 이 약 사용을 피하여야 한다.

5. 상호작용

1) 프로베네시드와의 병용 투여는 바람직하지 않다. 이는 아목시실린의 신세뇨관 배설을 감소시킴으로써 아목시실린의 혈중농도가 상승 지속할 수 있으며 클라불란산은 무관하다.
2) 알로푸리놀과 암피실린을 병용투여할 경우에는 암피실린을 단독 투여한 환자에 비해 알레르기성 피부 반응발생 가능성이 높으나 알로푸리놀에 의한 것인지 고뇨산혈증에 의한 것인지는 확실하지 않다.
3) 디설피람과 병용투여하지 않는다.
4) 이 약 투여환자 일부에서 출혈시간 및 프로트롬빈 시간 연장이 보고되었으므로 항응고요법중인 환자의 경우에는 신중히 투여한다.
5) 경구피임약의 효과를 떨어뜨릴 수 있으므로 환자에게 주의를 시킨다.

6. 임부 및 수유부에 대한 투여

1) 동물실험에서 기형발생작용은 없으나 임신중 투여에 대한 안전성이 확립되어 있지 않으므로 임부 및 임신하고 있을 가능성이 있는 부인에는 치료상의 유익성이 위험성을 상회한다고 판단되는 경우에만 투여하며 특히 임신 초기 3개월 동안은 투여하지 않는다.
2) 수유중 미량의 페니실린이 모유로 이행될 수 있다.

7. 임상검사치에의 영향

이 약은 요중으로 다량 배설되며 고농도의 요중 암피실린은 클리니시험, 베네딕트시약, 페링시약을 이용한 요당시험에서 위양성을 나타낼 수 있다.

8. 과량투여시의 처치

과량투여에 의한 문제는 거의 발생하지 않으나 발생한 경우에는 위장관계 증상 및 체액과 전해질 평형이상이 나타날 수 있다. 이러한 경우에는 증상에 따른 수분 전해질 평형에 주의하면서 처치한다. 이 약은 혈액 투석으로 제거될 수 있다.

9. 저장상의 주의사항

1) 25℃ 이하의 건조한 곳에 보관한다.

【저 장 방 법】 기밀용기(방습포장),건냉소(15℃이하) 보관

【포 장 단 위】 100정(20정×5) [PTP]

※인습이 강해 역가손실이 크므로, 반드시 조제시에 봉함지를 개봉하도록 해주십시오.

※본 의약품은 엄격한 품질관리를 필한 제품입니다. 만약 구입시 사용기한이 경과되었거나 변질 · 변패 또는 오손된 제품일 경우 병 · 의원, 약국 및 도매상에 한하여 교환하여 드리오니 이와 같은 제품은 구입처를 통하여 교환하시기 바랍니다.

(작성일자 : 2003. 4. 30)

제조발매원
JIN YANG PHARM.CO.
진양제약주식회사
본사 : 서울특별시 서초구 서초3동 1532-9
공장 : 경기도 안산시 단원구 초지동 649-3
소비자상담실 : (02)3473-7185