

효능 · 효과

○ 유효균종

1) 호기성 그람양성균

황색포도구균(메치실린 감수성 균주, 페니실리나제 생성균 포함), 화농성연쇄구균, 베타용혈성 연쇄구균, 코아굴라제 음성 포도구균(Coagulase negative staphylococcus)(메치실린 감수성 균주), 폐렴연쇄구균*

2) 호기성 그람음성균

대장균*, 클레브시엘라 속*(폐렴간균 포함, 단 폐렴간균 중 ESBL 생성균주 및 카바페네메이즈 생성균주 제외), 프로테우스 미라빌리스*, 프로비덴시아 속*, 인플루엔자균(암피실린내성균주 포함), 모락셀라 카타랄리스, 파라인플루엔자균, 임균*(페니실리나제 및 비페니실리나제 생성균 포함), 시트로박터 속*(시트로박터 프렌디 제외), 엔테로박터 속*(엔테로박터 에어로게네스균 및 엔테로박터 클로아케 제외), 프로테우스 속*(프로테우스 펜너리 및 프로테우스 불가리스 제외)

3) 혐기성 그람양성균

팍토연쇄구균 속, 클로스트리듐 속*(클로스트리듐 디피실리 제외), 프로피오니박테륨 속

4) 혐기성 그람음성균

박테로이데스 속*(박테로이데스 프라길리스 제외), 푸소박테륨 속*

5) 스피로헤타

보렐리아 부르그도르페리

* 획득내성이 문제가 될 수 있는 균종(Species for which acquired resistance may be a problem)에 해당함.

○ 적응증

세푸록심은 베타락타마제에 매우 안정하며 대부분의 암피실린 및 아목시실린 내성 균주에 대하여도 효과를 나타내는 광범위 살균성 세팔로스포린계 항생물질이다.

- 상기도 감염증 : 중이염, 부비동염, 편도염, 인두염 등
- 하기도 감염증 : 급·만성기관지염, 폐렴 등
- 비뇨생식기계 감염증 : 신우신염, 방광염, 요도염 등
- 피부 및 연조직감염증 : 종기증, 농피증, 농가진 등
- 임질 : 단순급성임균성요도염, 임균성자궁경관염
- 초기 라임병의 치료

용법·용량

최적의 흡수를 위하여 식후에 복용해야 한다.

1. 성인 및 12세 이상의 소아

1) 대부분의 감염증

1일 2회, 1회 250mg을 투여한다.

2) 중증 하기도 감염증, 폐렴, 중증의 감염증, 저 감수성균에 의한 감염증이 의심되는 경우

1일 2회, 1회 500mg을 투여한다.

3) 요로감염증

1일 2회, 1회 250mg을 투여한다.

4) 단순임질

1g을 1회 투여한다.

5) 라임병

1일 2회, 1회 500mg을 14일간(10~21일) 투여한다.

2. 유아 및 12세 미만의 소아

1) 대부분의 감염증

1일 2회, 1회 125mg을 투여한다.

단, 2세 이상의 중이염, 중증의 감염증에는 1일 2회, 1회 250mg을 투여한다.

2) 라임병

1일 2회, 1회 250mg을 14일간(10~21일) 투여한다.

3개월 미만의 영아에 대해서는 사용된 경험이 부족하다.

스트렙토코쿠스 피오게네스(그룹A-베타용혈성)에 의한 감염증 치료에 있어서는 7~10일간 이 약을 투여해야 한다.

이 약은 분할해서는 안되므로, 어린 유·소아와 같이 정제를 삼킬 수 없는 환자의 치료에는 적절하지 않다.

3. 신기능 장애 환자

세푸록심은 주로 신장으로 배출된다. 신기능이 현저하게 손상된 환자들에서 느려진 배출을 보상하기 위해 아래와 같이 세푸록심의 용량을 감량하는 것이 권장된다.

크레아티닌 청소율	T1/2(시간)	권장 용량
≥30 mL/분/1.73m ²	1.4 - 2.4	용량 조절 불필요
		(표준용량: 1일 2회, 1회 125 - 500mg)
10-29 mL/분/1.73m ²	4.6	24시간마다 표준 단일용량 투여
<10 mL/분/1.73m ²	16.8	48시간마다 표준 단일용량 투여
혈액투석 중인 환자	2 - 4	각 투석 종료시점에 표준 단일용량을 추가 투여