

및 두 가지 약물 중 한 약물의 용량증량을 위한 적정기간과 관련된 증상 및 증후를 주의있게 모니터링해야 한다. 따라서 위에서 기술된 약물들과 아토르바스타틴의 병용투여시 아토르바스타틴의 시작용량 및 유지용량의 감소가 고려되어야 한다. 주 3회적인 CPK치 측정이나 고려되어야 하지만, 모니터링이 심각한 근질환의 발생을 막는다는 사실은 없다. 이 약은 아토르바스타틴의 성분에서 의해 CPK를 상승시킬 수 있다. 이 계열의 다른 약물들과 마찬가지로, 미오글로빈농도로 인한 신장 기능 부전지 위험은 복용중을 유발하는 경우가 드물게 나타났다. 급성 및 심각하게 여겨지는 근질환 또는 미오글로빈농도로 인한 이차적인 신기능부전의 발생을 쉽게 하는 위험인자(중증의 근육간염, 저혈압, 중추 괴사소실, 외상, 심각한 대사성 장애, 내배변 및 전신적 장애, 재여되지 않는 발작)이 있는 환자는 이 약의 투여를 일시적으로 보류 또는 중단하여야 한다.

8) 용량성 뇌졸중: 관상동맥 질환의 병력은 없으나 최근 6개월내 뇌졸중이나 일과성 허혈발작을 경험했던 4,731명의 환자를 대상으로 아토르바스타틴 80 mg를 투여받은 환자군에 대한 하나의 임상시험(임상시험 후 분석(post-hoc analysis)에서, 위약군과 비교하여 아토르바스타틴 80 mg 투여군에서 용량성 뇌졸중의 발생이 높다는 보고가 있었다(아토르바스타틴 투여군 55명 대 위약군 33명). 이는 임상시험 시작 당시 이미 출혈성 뇌졸중이 있던 환자군에서 그 위험성이 높아진 것으로 보여진다(아토르바스타틴 투여군 7명 대 위약군 2명). 그러나, 아토르바스타틴 80 mg 투여 환자에서 전체 뇌졸중(265명 대 311명) 병발 빈도와 관상동맥 질환의 발병(1123명 대 204명)은 위약군 보다 더 적게 나타났다.

9) 국내에서 시행한 6년동안 실시한 사용성적 조사결과에 다음과 같다.

○ 일반인사용성적조사: 11,535명을 대상으로 실시한 시민후 약물관리 이상행위의 발생빈도와 인과관계와 상관없이 1,78%(205명/11,535명)로 보고되었다. 이중 시민전 임상시험에서 보고된 것과는 비교하여 이상행동으로 과중성지방혈증 7례, 안면홍조 4례, 비만발질소증가, 고요산혈증이 각각 3례, 치은비루 1례가 보고되었다.

○ 장기사용성적조사: 12주 이상 이 약을 복용한 2,625명을 대상으로 실시한 시민후 장기조사결과 이상행위의 발생빈도율은 인과관계와 상관없이 3.70%(97명/2,625명)로 보고되었다. 이중 시민전 임상시험에서 나타나지 않았던 새로운 이상행동으로 고요산혈증 7례, 안면홍조, 체중증, 비만발질소증가가 각각 1례씩 보고되었다.

4. 일반적 주의

○ 알로디딘

1) 심부전환자에 대한 투여: 허혈성 병인이 없는 NYHA II, IV등급의 심부전환자에 대한 알로디딘의 장기전, 위약군조치실험(PRAISE-2)에서 알로디딘은 위약과 비교시 심부전의 악화율을 유의적인 차이가 없었으며 불규칙과 폐부종 보고의 증가와 연관이 없었다.

2) 간기능 손상환자에 대한 투여: 모든 질환 antagonist와 마찬가지로 알로디딘의 반감기는 간기능부전 환자에게 길어졌으며, 이들 환자에 대한 권장용량은 확립되지 않았다. 그러므로, 이런 환자들은 주의하여 투여한다.

3) 혈당증도 반감기가 길어 투여를 중지한 후에도 일정한 혈당강화작용이 나타나므로, 투여 중지 후 다른 혈당강화제를 투여하는 경우에는 용량 및 투여간격을 주의하고 환자의 상태를 관찰하면서 신중히 투여한다.

4) 효과발현이 천천히 나타나므로, 중요 치료를 요하는 불안정형질심증에는 효과를 기대할 수 없다.

○ 아토르바스타틴

1) 성별: 여성의 경우 아토르바스타틴의 농도는(Cmax는 약20%높고 AUC는 약10% 더 낮음) 남성과 차이가 있다. 이러한 차이점은 임상적 유의성이 없었으며 남성과 여성간에 지질에 대한 효과는 임상적으로 별 차이가 없었다.

2) 신부전: 신장질환은 아토르바스타틴의 혈장농도 혹은 LDL-콜레스테롤을 저하효과에 영향을 미치지 않았다.

3) 간기능: 아토르바스타틴의 혈장농도는 만성 알콜성간질환(Childs-Pugh B) 환자의 경우 현저하게(Cmax가 약 16배, AUC가 약11배) 증가하였다.

4) 간염: 이 약의 투여 후 전격성 간염 등의 간염이 나타날 수 있으므로 오심, 구토, 권태감 등의 증상이 발생하는 경우에는 투여를 중지하고 의사에게 연락해야 한다.

5) 가임여성: 이 약을 투여 받는 가임여성들은 이 약물을 투여하는 동안 적절한 피임법을 사용해야 한다.

6) 다른 약물과의 병용여부: 아토르바스타틴을 사이클로스포린과 병용투여 시 아토르바스타틴의 투여용량은 10mg을 초과해서는 안된다.

5. 약물상호작용

알로디딘 10 mg과 아토르바스타틴 80 mg을 건강한 지원자에게 투여하여 실시한 약물-약물상호작용 시험결과, 이 두 약물의 병용투여시 알로디딘의 약동학은 영향을 받지 않았다. 알로디딘 존재여부시 아토르바스타틴의 Cmax는 영향을 받지 않았으나(Cmax: 91% 80%신뢰구간, 80~103%), AUC는 18%정도 증가(AUC: 118, 90% 신뢰구간, 109~127%)하였다. 다른 약물들과 알로디딘/아토르바스타틴 복합제와의 약물상호작용에 대한 연구는 없으나, 알로디딘과 아토르바스타틴 개개 약물에 대한 연구는 아래의 같이 수행되었다.

○ 알로디딘

1) 알로디딘은 치아치게 이노제, 알파카타제, 베타카타제, ACE 저해제, 작용시간이 긴 질산염 제제, 니트로글리세린 성질제, 베타스테로이드성 스테로이드, 항생제, 경구 혈당강화제와 병용 시 안전하였다.

2) 간인자검을 이용한 실험실적 자료는 알로디딘이 디곡신, 헤파린, 와파린, 이노메타신의 단백질결합에 영향을 미치지 않는다는 것을 보여준다.

3) 다른 약물들이 알로디딘에 미치는 영향

○ 시메티딘: 알로디딘과의 병용투여 시 알로디딘의 약동학에 영향이 없었다.

○ 사이클로스포린: 20mg의 건강한 지원자에게 240 mL의 지용성수액과 알로디딘 10 mg의 단회 경구투여 시 알로디딘의 약동학에 유의한 영향이 없었다.

○ 알부민(알부민): 알부민(알부민)과 그네소 제제와 단회용량의 알로디딘과 병용투여 시 알로디딘의 약동학에 유의한 영향이 없었다.

○ 실데나필: 항발성 고혈압환자에 실데나필 100 mg 단회용량의 투여는 알로디딘의 약동학적 파라메타에 영향을 미치지 않았다. 알로디딘과 실데나필을 병용투여 시, 각 약물은 단독으로 각각의 혈압저하효과를 나타냈다.

○ 알로디딘과 다른 약물들에 미치는 영향

○ 아토르바스타틴: 아토르바스타틴 80 mg과 알로디딘 10 mg을 반복 병용투여 시 아토르바스타틴의 항정 약동학적 파라메타에 유의적인 변화가 없었다.

○ 디곡신: 정상인 지원자에게 알로디딘과 디곡신을 병용투여 시 혈청디곡신의 수치 혹은 디곡신의 신장 클리어런스에 변화가 없었다.

○ 에텐올(알코올): 10 mg 알로디딘의 단회 및 반복투여시 에텐올의 약동학에 유의적인 변화가 없었다.

○ 와파린: 알로디딘과 와파린의 병용투여 시 와파린-프로토펜빈 반응시간에 영향이 없었다.

○ 사이클로스포린: 사이클로스포린에 대한 약동학 시험에서 알로디딘이 사이클로스포린의 약동학을 유의하게 변화시키지 않았다.

○ 아토르바스타틴

1) 다른 HMG-CoA환원효소 저해제로 치료 중에 피브라틴 유도체(예, 지미브롤), 에리스로마신, 아즐게 항진균제 혹은 지질분해 효소의 니아신 등과 병용투여시 근경련의 위험이 증가 되었다. 이런 증후의 다른 약물이 cytochrome P450 3A4의 다른 기질과/또는 약물수송을 저해한다. 아토르바스타틴은 cytochrome P450 3A4에 의해 대사된다.

2) 이 약은 P-글리코프로틴의 기질이며로서 P-글리코프로틴의 저해제(예, 사이클로스포린)와 병용투여 시 이 약의 생체이용률을 증가시켜 근질환과 같은 이상행동의 위험성을 증가시킨다.

3) 이 약을 cytochrome P450 3A4 억제제(사이클로스포린, 마이크로아미드 항생제 및 아즐게 항진균제)와 투여할 경우 이 약의 혈중농도가 증가할 수 있으므로 신중하게 투여하여야 한다. 아토르바스타틴에 대한 cytochrome P450 3A4 유도제(리팜피신 또는 페니실린)의 영향에는 알려진 바 없다.

4) 이 약을 cytochrome P450 3A4 유도제와 병용 투여시 (예, 에타비렌즈, 리팜핀) 아토르바스타틴의 혈중 농도를 감소시킬 수 있다. 리팜핀의 이중 상호작용의 기전 때문에 (cytochrome P450 3A4 유도 및 hepatic uptake transporter OATP1B1 억제) 아토르바스타틴과 리팜핀을 병용 투여하는 경우 농도가 투여하는 것이 권장되며, 리팜핀 투여 후 아토르바스타틴을 늦게 투여하면 아토르바스타틴의 혈중 농도가 유의하게 감소된다.

5) 이 약과 항고혈압제 또는 혈당강화제 또는 스테로이드제요법을 병용한 임상연구에서 임상적으로 유의할 만한 상호작용은 관찰되지 않았다. 아직 모든 적절한 제제와의 상호작용에 대해 연구된 것은 아니다.

6) 약물수송체 저해제: 아토르바스타틴과 그 대사체인 OATP1B1 수송체의 기질이다. OATP1B1 저해제(예, 사이클로스포린)는 아토르바스타틴의 생체이용률을 증가시킬 수 있다. 아토르바스타틴 10mg과 사이클로스포린 5.2 mg/kg/day와의 병용투여는 아토르바스타틴의 노출을 7.7배 증가시켰다.

7) 디곡신: 아토르바스타틴 10mg과 디곡신을 수회용량 병용시 항정상태의 혈당 디곡신의 농도는 영향을 받지 않는다. 그러나, 80 mg아토르바스타틴을 디곡신과 수회용량 병용 투여 후 항정상태의 혈당 디곡신 농도는 약 20%정도 증가하였다. 디곡신 투여 환자의 경우 적절히 모니터링하여야 한다.

8) 에리스로마신, 클레리스로마신: 건강한 지원자의 경우 아토르바스타틴과 cytochrome P450 3A4 억제제로 알려진 에리스로마신(1일 1회 500mg) 또는 클레리스로마신(1일 2회, 1일 500 mg)과 병용시 아토르바스타틴 혈장농도가 증가하였다.

9) 경구피임제: 노르에thin드 또는 에지닐메트라디올을 함유하는 경구피임제와 이 약의 병용투여시 노르에thin드 및 에지닐메트라디올의 AUC가 약 30%, 20%씩 각각 증가하였다. 따라서, 아토르바스타틴을 투여받는 여성이 경구피임제 선택 시 이상을 고려하여야 한다.

10) 콜레스테롤: 콜레스테롤과 병용투여시 아토르바스타틴의 혈장농도가 약 25%정도 낮아졌다. 그러나 이 약제를 단독으로 투여하는 경우보다 아토르바스타틴과 콜레스테롤을 병용투여하는 경우 LDL-콜레스테롤을 저하하는 효과가 있다.

11) 제산제: 이 약과 마그네슘 그리고 알루미늄 하이드록시드를 함유하는 경구용 제산제(antacidi) 현탁액과 병용투여시 아토르바스타틴 혈장농도가 약 35% 정도 감소하였다. 그러나, LDL-콜레스테롤의 감소에는 영향이 없었다.

12) 와파린: 아토르바스타틴과 와파린과의 상호작용에 관한 연구가 진행되었다. 그러나 임상적으로 유의적인 상호작용은 없었다.

13) 페니실린: 이 약과 페니실린의 수회 용량 병용투여는 페니실린의 혈중농도에 거의 영향을 미치지 않았다.

14) 시메티딘: 시메티딘과 이 약의 상호작용연구에서 상호작용은 확인되지 않았다.

15) 안티비타: 아토르바스타틴은 안티비타의 약물동태에 영향을 미치지 않기 때문에 같은 cytochrome isozymes을 공유하여 대사되는 약제들과의 상호작용은 기대되지 않는다.

16) 아지스로마신: 아토르바스타틴(1일 1회 10mg)과 아지스로마신(1일 1회 500mg)의 병용투여는 아토르바스타틴의 혈장농도에 영향을 받지 않았다.

17) 알로디딘: 건강한 지원자에 대한 약물-약물 상호작용시험에서 아토르바스타틴 80mg과 알로디딘 10mg 병용투여시 아토르바스타틴의 노출이 18% 증가하였으나, 임상적으로 의미있는 결과는 아니었다.

18) 티르페나딘: 아토르바스타틴과 티르페나딘의 병용투여시 티르페나딘의 약물동태에 임상적으로 유의적인 영향이 없었다.

19) 프로테아제저해제: 아토르바스타틴과 cytochrome P450 3A4를 저해하는 것으로 알려진 프로테아제저해제와의 병용투여는 아토르바스타틴의 혈장농도 증가와 연관이 있는 것으로 나타났다.

20) 딜리타제: 아토르바스타틴 (40 mg)과 딜리타제 (240 mg)를 병용 투여시 아토르바스타틴의 혈중 농도가 더 높게 나타났다.

21) 이트르라니올: 아토르바스타틴(20~40 mg)과 이트르라니올(200 mg)과의 병용투여시 아토르바스타틴의 AUC증가와 연관되었다.

22) 지용성수: 지용성수에는 구하이상의 cytochrome P 3A4를 저해하는 성분을 함유하고 있으며, 이는 지용성수 섭취율이 지나질 경우하루 1.2리터 이상) 아토르바스타틴의 혈중 농도를 증가시킬 수 있다.

23) 기타: 임상시험에서 아토르바스타틴의 항고혈압작용 및 에스트로겐 대체요법 약물들과 임상적으로 유의한 상호작용 없이 병용투여되었다. 특정 약물과의 약물상호작용에 대한 연구는 아직까지 없다.

6. 일반 및 수유부에 대한 투여

1) 이 약의 아토르바스타틴 성분으로 인해 임부에 사용을 금한다. 가임 여성은 적절한 피임법을 강구하여야 한다. 이 약은 임신할 가능성이 있는 경우 및 태아에 대한 잠재적 위험성을 알려진 후에도 가임 연령의 여성에게 투여한다.

2) 이 약의 아토르바스타틴 성분으로 인해 수유부에 사용을 금한다. 이 약이 모유중으로 분비되는지에 대해서는 알려져 있지 않다. 수유중인 유아에 이상반응이 나타날 수 있으므로, 이 약을 복용중인 여성은 수유를 해서는 안된다.

3) 임부 및 수유부에 대한 임로디딘의 안전성은 확립되지 않았다. 인체에 대한 권장 최대용량의 50배에 해당하는 용량의 임로디딘을 투여한 랫드에서 분만전지 및 연장이 나타난 것 외에 통路上에 있어서 생식독성은 증명되지 않았다. 따라서, 임부에 대한 투여는 다른 안전한 대체약품이 없는 경우 및 철저 재평가 모델 및 태아에 큰 위험을 줄 경우에만 투여가 권장된다. 이 약을 투여하는 동안에는 수유를 중단하는 것이 권장된다.

7. 소아에 대한 투여

이 약은 소아에 대한 안전성 및 유효성이 확립되지 않았다.

8. 고령자에 대한 투여

1) 이 약은 고령자에 대한 안전성 및 유효성이 확립되어 있지 않다. 임로디딘과 아토르바스타틴 개개 약물에 대한 정보는 아래와 같다.

○ 알로디딘: 일반적인 용량을 투여하는 것이 권장된다. 임로디딘을 고령자 및 젊은 연령의 환자에게 비교한 용량연구 투여 시, 내약성이 동일하게 양호하다.

○ 아토르바스타틴: 65세 이상의 건강한 노인인 경우 아토르바스타틴의 혈장농도는 젊은 성인군에 비해 더 높게 나타났으나(Cmax 40%증가, AUC 30%증가), LDL-콜레스테롤을 저하효과는 젊은 성인군과 유사하였다.

9. 운전 및 기계사용시의 주의사항

알로디딘과 아토르바스타틴에 대한 정보는 근거하여 볼 때 임로디딘은 운전 또는 기계사용 능력을 저하시킬 가능성은 있는 것으로 보인다.

10. 과량투여의 처리

1) 이 약을 인체에 과량 투여한 자료는 없다. 알로디딘 및 아토르바스타틴의 광범위한 혈장 단백질결합 때문에, 혈액투여시 알로디딘/아토르바스타틴의 청소율에 유의하게 도움을 주는 것 같지는 않다.

○ 알로디딘: 심한 과량투여 시 과도한 전신알칼로증과 함께 빈혈성 빈맥도 나타날 수 있다. 심한 과량투여 시, 지질에서 언급되었다. 또한, 만성성 저혈압의 증가와 심하고 오랫동안 지속되어 속박상태에 이르게 되거나 속이 울렁이는 치명적인 결과가 초래되었다고 보고되었다. 건강한 지원자에게 알로디딘 10 mg을 투여한 환자 속은 2시간 후까지 활성탄(activated charcoal)을 투여하였는데 알로디딘의 흡수가 유의하게 감소되었다. 이후 경우에는 위세척이 유용할 수 있다. 이 약의 과량투여로 인한 임상적으로 심각한 저혈압은 심장과 호흡기능을 자주 모니터링 하고, 시자의 위치를 변화보다 높게 유지하여 혈액통과 같은 순환에서 및 노폐물배출을 충분히 확보하는 등의 적극적인 심장관계에 대한 보조요법을 필요로 한다. 혈관수축제 사용을 금기하는 특별한 경우가 아니거나, 혈관확장 및 혈압을 회복하는데 혈관수축제가 유용할 수 있다. 혈장교환제와 혈액을 분전시키는 혈액분리투석의 정맥투여가 유용할 수 있다. 알로디딘은 단백질결합율이 매우 높으므로 혈액투석은 도움이 되지 않는다.

○ 아토르바스타틴: 아토르바스타틴 과량복용에 적용할 수 있는 특별한 처치방법은 없다. 과량복용 시 환자는 반드시 증상적으로 치료하여야 하며 필요 시 대용요법을 시행하여야 한다. 가능한 검사 및 혈청 CPK치를 모니터링하여야 한다. 광범위하게 혈청단백 결합을 하기 때문에 혈액투석은 아토르바스타틴의 청소율을 유의하게 증가시키지 않는다.

11. 전임상 자료

1) 발암성

○ 알로디딘

알로디딘 0.5, 1.25, 2.5 mg/kg/day를 2년 동안 먹이속에 투여한 랫드 및 마우스에서 발암성의 증가는 나타나지 않았다. 또한, 이 시험에서 투여된 최고용량은 마우스의 최대 내약용량(Maximum Tolerating Dose)에 근접하였으나(마우스에서는 mg/mL 기준으로 임상 최대 권장용량인 10 mg에 근접한 용량, 랫드에서는 임상 최대 권장용량의 2배).

○ 아토르바스타틴

아토르바스타틴은 kg당 몸무게로 환산한 제형 기준으로 인체의 최고용량(80 mg/day)의 63배 용량, 즉 AUC=24를 기준으로 8~ 16배 고용량을 사용한 랫드 실험에서 발암성이 없었다. Kg당 mg으로 환산한 제형기준으로 인체용량 최고용량보다 250배 높은 용량을 투여한 2년간의 마우스 시험 결과는 최고용량 사용으로 수컷은 간세포 신생물, 암컷은 간세포암의 발생률이 증가하였다. 전신노출은 AUC=24에 기준 6~11배 높았다. 이 계열의 화학적으로 유사한 모든 다른 약물은 마우스 및 랫드에서 kg당mg으로 환산한 제형 기준으로 해당 임상최고경량용량의 12~125 배 반복투여에서 증상을 유발하였다.

2) 돌연변이성

○ 알로디딘

돌연변이 시험에서 이 약은 유전자 혹은 크로모솜 수치에 영향을 미치지 않았다.

○ 아토르바스타틴

4종의 시험군에 시험 및 1종의 인체내 시험에서 이 약은 대사활용의 여부에 관계없이 돌연변이 가능성을 보이지 않았다. Ames test를 이용한 Salmonella typhimurium 및 Escherichia coli를 이용한 Ames test 및 Chinese 헨스터 폐세포를 이용한 시험군에 HGPRT forward mutation assay 에서 음성이었다. 아토르바스타틴은 시험군인 Chinese 헨스터 폐세포시험에서 염색 이상을 유의하게 증가시키지 않았고, 수컷에 마우스 소핵실험에서 음성이었다.

3) 생식성

○ 알로디딘

10 mg/kg/day용량까지의 알로디딘(mg/mL기준으로 임상 최고 권장용량인 10 mg의 8배*)으로 처리한 랫드(고아친)은 수컷은 64일 동안, 암컷은 14일 동안 처리에서 수태능에 대한 영향은 나타나지 않았다.(*환자의 체중 50 kg 기준)

○ 아토르바스타틴

아토르바스타틴을 최고 175 mg/kg/day까지 투여한 수컷 랫드 혹은 최고 225 mg/kg/day까지 투여한 암컷 랫드에서 수태능 혹은 생식력에 부정적인 영향은 없었다. 이 용량은 kg당 mg으로 환산한 인체사용 최고경량용량의 100~140배에 해당하였다. 수컷 랫드에 대한 생식독성시험에서 11주 동안 100 mg/kg/day 투여 시 정자수 감소, 정자운동성 감소 및 정자이상성이 증가되었다. 10, 40, 120 mg/kg 용량의 아토르바스타틴을 2년간 계속 투여시 정자 혹은 정액 형태학, 생식 기관의 조직병리에 부정적인 영향은 없었다.

4) 중추신경계 독성

○ 알로디딘

이 계열의 화학적으로 유사한 약물(인체치대투여용량의 약 30배)에 해당하는 약물을 투여한 개에서 용량 의존적으로 시신경병성(말초신경성 증상의 월변형)을 유발한다.

1) 120mg/kg/day(인체치대투여용량의 약 16배)를 3개월 간 투여한 암컷 개에서 뇌출혈 이 관찰되었다. 280mg/kg/day까지 용량을 증가시켜 투여한 암컷 개에서 11주 후에 뇌출혈 및 시신경 공포형성이 관찰되었다.

2) 2주간 시험의 수컷 개(20일: 10mg/kg/day, 120mg/kg/day에서 단회 강직성경련이 관찰되었다.

3) 중추신경계 혈관성/혈관주위 출혈, 부종 및 혈관주위 공간에서의 단백질 침착이 이 계열의 다른 약물들이 투여된 개에서도 관찰한다.

12. 보관 및 취급상의 주의사항

1) 어린이의 손이 닿지 않는 곳에 보관한다.

2) 다른 용기에 바꾸어 넣는 것은 사용안전이 되거나 품질유지면에서 바람직하지 않으므로 이를 주의한다.

■ 저장방법: 기밀용기, 실온(15~30℃)에 보관

■ 중독단위: 자사포장기준

■ 사용기한: 외부포장기준

AG110608

■ 본 제품은 공정거래위원회가 고시한 소비자피해보상규정에 의거, 정당한 소비자피해에 대해 보상을 드립니다. 이 제품도 사용기한이 경과되었거나 변질, 변색 또는 오손된 제품은 교환하여 드리오니 담당 사원을 통하여 필요조 수후하여 주시기 바랍니다.

인국약품(주) · 소비자 상담실 TEL. (02)3289-2253~9, 4275~7 · 팩스: 소비자부담 TEL. 080-001-4125

■ 제조방법: 기밀용기, 실온(15~30℃)에 보관

■ 중독단위: 자사포장기준

■ 사용기한: 외부포장기준

■ 본 제품은 공정거래위원회가 고시한 소비자피해보상규정에 의거, 정당한 소비자피해에 대해 보상을 드립니다. 이 제품도 사용기한이 경과되었거나 변질, 변색 또는 오손된 제품은 교환하여 드리오니 담당 사원을 통하여 필요조 수후하여 주시기 바랍니다.

인국약품(주) · 소비자 상담실 TEL. (02)3289-2253~9, 4275~7 · 팩스: 소비자부담 TEL. 080-001-4125

■ 제조방법: 기밀용기, 실온(15~30℃)에 보관

■ 중독단위: 자사포장기준

■ 사용기한: 외부포장기준

■ 본 제품은 공정거래위원회가 고시한 소비자피해보상규정에 의거, 정당한 소비자피해에 대해 보상을 드립니다. 이 제품도 사용기한이 경과되었거나 변질, 변색 또는 오손된 제품은 교환하여 드리오니 담당 사원을 통하여 필요조 수후하여 주시기 바랍니다.

인국약품(주) · 소비자 상담실 TEL. (02)3289-2253~9, 4275~7 · 팩스: 소비자부담 TEL. 080-001-4125

■ 제조방법: 기밀용기, 실온(15~30℃)에 보관

■ 중독단위: 자사포장기준

■ 사용기한: 외부포장기준

■ 본 제품은 공정거래위원회가 고시한 소비자피해보상규정에 의거, 정당한 소비자피해에 대해 보상을 드립니다. 이 제품도 사용기한이 경과되었거나 변질, 변색 또는 오손된 제품은 교환하여 드리오니 담당 사원을 통하여 필요조 수후하여 주시기 바랍니다.

인국약품(주) · 소비자 상담실 TEL. (02)3289-2253~9, 4275~7 · 팩스: 소비자부담 TEL. 080-001-4125

■ 제조방법: 기밀용기, 실온(15~30℃)에 보관

■ 중독단위: 자사포장기준

■ 사용기한: 외부포장기준

■ 본 제품은 공정거래위원회가 고시한 소비자피해보상규정에 의거, 정당한 소비자피해에 대해 보상을 드립니다. 이 제품도 사용기한이 경과되었거나 변질, 변색 또는 오손된 제품은 교환하여 드리오니 담당 사원을 통하여 필요조 수후하여 주시기 바랍니다.

인국약품(주) · 소비자 상담실 TEL. (02)3289-2253~9, 4275~7 · 팩스: 소비자부담 TEL. 080-001-4125

■ 제조방법: 기밀용기, 실온(15~30℃)에 보관

■ 중독단위: 자사포장기준

■ 사용기한: 외부포장기준

■ 본 제품은 공정거래위원회가 고시한 소비자피해보상규정에 의거, 정당한 소비자피해에 대해 보상을 드립니다. 이 제품도 사용기한이 경과되었거나 변질, 변색 또는 오손된 제품은 교환하여 드리오니 담당 사원을 통하여 필요조 수후하여 주시기 바랍니다.

인국약품(주) · 소비자 상담실 TEL. (02)3289-2253~9, 4275~7 · 팩스: 소비자부담 TEL. 080-001-4125

■ 제조방법: 기밀용기, 실온(15~30℃)에 보관

■ 중독단위: 자사포장기준

■ 사용기한: 외부포장기준

■ 본 제품은 공정거래위원회가 고시한 소비자피해보상규정에 의거, 정당한 소비자피해에 대해 보상을 드립니다. 이 제품도 사용기한이 경과되었거나 변질, 변색 또는 오손된 제품은 교환하여 드리오니 담당 사원을 통하여 필요조 수후하여 주시기 바랍니다.

인국약품(주) · 소비자 상담실 TEL. (02)3289-2253~9, 4275~7 · 팩스: 소비자부담 TEL. 080-001-4125

■ 제조방법: 기밀용기, 실온(15~30℃)에 보관

■ 중독단위: 자사포장기준

■ 사용기한: 외부포장기준

■ 본 제품은 공정거래위원회가 고시한 소비자피해보상규정에 의거, 정당한 소비자피해에 대해 보상을 드립니다. 이 제품도 사용기한이 경과되었거나 변질, 변색 또는 오손된 제품은 교환하여 드리오니 담당 사원을 통하여 필요조 수후하여 주시기 바랍니다.

인국약품(주) · 소비자 상담실 TEL. (02)3289-2253~9, 4275~7 · 팩스: 소비자부담 TEL. 080-001-4125

■ 제조방법: 기밀용기, 실온(15~30℃)에 보관

■ 중독단위: 자사포장기준

■ 사용기한: 외부포장기준

■ 본 제품은 공정거래위원회가 고시한 소비자피해보상규정에 의거, 정당한 소비자피해에 대해 보상을 드립니다. 이 제품도 사용기한이 경과되었거나 변질, 변색 또는 오손된 제품은 교환하여 드리오니 담당 사원을 통하여 필요조 수후하여 주시기 바랍니다.

인국약품(주) · 소비자 상담실 TEL. (02)3289-2253~9, 4275~7 · 팩스: 소비자부담 TEL. 080-001-4125

■ 제조방법: 기밀용기, 실온(15~30℃)에 보관

■ 중독단위: 자사포장기준

■ 사용기한: 외부포장기준