

덱시푸루펜® 연질캡슐

DEXIPURUFEN SOFT CAPS.

【원료약품의 분량】 이 약 1 캡슐 중

덱시부프로펜(KPC) 300mg

첨가제(타르색소): 청색1호, 황색203호

【성상】 무색내지 녹색의 투명한 내용물을 함유하는 녹색투명의 장방형 연질캡슐

【효능·효과】

- 열증, 통증 및 발열을 수반하는 감염증의 치료보조
- 급성 및 만성 관절염 : 만성 발달성(여러부위에서 동시에 나타나는) 관절염, 류마티스성 관절염 등
- 열증성 류마티스 질환 : 강직성 척추염, 근육류마티즘
- 관절증
- 외상 및 수술후 통증성 부종(부기) 또는 열증

【용법·용량】

성인 : 1회 1정/캡슐(덱시부프로펜으로서 300mg)을 1일 3~4회 식사시 경구투여합니다(먹습니다, 복용합니다).

단, 1일 덱시부프로펜으로서 1,200mg(4캡슐)을 초과하지 않으며, 증상에 따라 투여량을 조절합니다.

【사용상의 주의사항】

1. 경고

- 매일 3잔 이상 정기적으로 술을 마시는 사람이 이 약이나 다른 해열진통제를 복용해야 할 경우 반드시 의사 또는 약사와 상의해야 합니다. 이러한 사람이 이 약을 복용하면 위장출혈이 유발될 수 있습니다.
- 심혈관계 위험: 이 약을 포함한 비스테로이드성 소염진통제는 중대한 심혈관계 혈전(혈관막힘) 반응, 심근경색증 및 뇌졸중의 위험을 증가시킬 수 있으며, 이는 치명적일 수 있습니다. 투여 기간에 따라 이러한 위험이 증가될 수 있습니다. 심혈관계 질환 또는 심혈관계 질환의 위험 인자가 있는 환자에서는 더 위험할 수도 있습니다. 의사와 환자는 이러한 심혈관계 증상의 발현에 대하여 신중히 모니터링하여야 하며, 이는 심혈관계 질환의 병력이 없는 경우에도 마찬가지로 적용합니다. 환자는 중대한 심혈관계 독성의 징후 및/또는 증상 및 이러한 증상이 발생되는 경우 취할 조치에 대하여 사전에 알고 있어야 합니다.
- 위장관계 위험: 이 약을 포함한 비스테로이드성 소염진통제는 위 또는 장관의 출혈, 궤양 및 천공(뚫림)을 포함한 중대한 위장관계 이상반응의 위험을 증가시킬 수 있으며, 이는 치명적일 수 있습니다. 이러한 이상반응은 투여 기간 동안에 경고 증상 없이 발생할 수 있습니다. 고령자는 중대한 위장관계 이상반응의 위험이 더 클 수 있습니다. 투여 기간이 길어질수록 중대한 위장관계 이상반응의 발생 가능성이 증가될 수 있으나 단기 투여시 이러한 위험이 완전히 배제되는 것은 아닙니다. 이 약을 투여하는 동안 위장관계 궤양 또는 출혈의 증상 및 징후에 대하여 신중히 모니터링 하여야 하며, 중증의 위장관계 이상반응이 의심되는 경우 즉시 투여기간 평가 및 치료를 실시하여야 합니다. 비스테로이드성 소염진통제를 중증의 위장관계 이상반응이 완전히 배제될 때까지 투여 중단하는 것도 치료법이 될 수 있습니다. 고위험군의 환자에게는 비스테로이드성 소염진통제와 관련 없는 다른 대체 치료제를 고려하여야 합니다.

2. 다음 환자에는 투여하지 말 것

- 1) 소화성궤양 환자
- 2) 심한 혈액이상 환자
- 3) 심한 간장애 환자
- 4) 심한 신장애(신장장애) 환자
- 5) 심한 심기능부전 환자
- 6) 심한 고혈압 환자
- 7) 이 약의 성분과 과민증이 있는 환자
- 8) 기관지 천식 또는 그 병력이 있는 환자
- 9) 아스피린이나 다른 비스테로이드성 소염진통제(COX-2 저해제 포함)에 대하여 천식, 두드러기 또는 알레르기 반응 병력이 있는 환자(이러한 환자에서 비스테로이드성 소염진통제 투여후 치명적인 중증의 아나필락시아(과민성) 반응이 드물게 보고되었습니다.)

10) 관상동맥(심장동맥) 우회로술(CABG) 전후에 발생하는 통증의 치료

3. 다음 환자에는 신중히 투여할 것

- 1) 소화성 궤양의 병력이 있는 환자
- 2) 혈액이상 또는 그 병력이 있는 환자
- 3) 출혈경향이 있는 환자(혈소판 기능 이상이 일어날 수 있습니다.)
- 4) 간장애 또는 그 병력이 있는 환자
- 5) 신장애(신장장애) 또는 그 병력이 있는 환자
- 6) 심기능부전 환자
- 7) 고혈압 환자
- 8) 과민증의 기원력(병력)이 있는 환자
- 9) 전신성 홍반성 루푸스(SLE) 환자 및 혼합결합조직질환(MCTD) 환자
- 10) 궤양성 대장염 환자
- 11) 크론병 환자
- 12) 고령자 및 소아
- 13) 위암환자

4. 이상반응

- 1) 속 : 드물게 속증상이 나타날 수 있으므로 관찰을 충분히 하고 흉내고민(가쓰쓰임), 오한(춥고 떨리는 증상), 호흡곤란, 혈압저하 등의 증상이 나타날 경우에는 투여를 중지하고 적절한 조치를 합니다.
- 2) 혈액 : 드물게 재생불량성빈혈, 용혈성(적혈구파괴성)빈혈, 과립구감소, 혈소판감소, 혈소판기능저하(출혈시간 연장), 호산구증가 등의 혈액장애가 나타날 수 있으므로 혈액검사를 하는 등 관찰을 충분히 하고 이상이 있을 경우에는 즉시 투여를 중지합니다.
- 3) 소화기계 : 드물게 소화성궤양 위장출혈, 천공(뚫림), 궤양성대장염, 혈변, 위염, 궤양(이차)염 등이 나타날 경우에는 투여를 중지합니다. 또한 때때로 식욕부진, 구역, 구토, 복통, 소화불량, 설사, 위부불쾌감이나 매우 드물게 구강(목마름), 구내염(입안염), 복부팽만감, 변비 등의 증상이 나타날 수 있습니다.
- 4) 피부 : 드물게 스티븐스-존슨증후군(부종적만안후군) 또는 리얼증후군(중독성피부과파사증)이 나타날 수 있으므로 이러한 경우에는 투여를 중지합니다.
- 5) 간장 : 드물게 황달, GOT, GPT, ALT-P 상승 등이 나타날 수 있습니다.
- 6) 과민증 : 드물게 전신발작의 유발, 두드러기, 습진, 자반(자주색 반점), 때때로 발진, 가려움증이 나타날 수 있으므로 이러한 경우에는 투여를 중지합니다.
- 7) 감각기계 : 드물게 두서너머 보이지 않음, 암진 등의 시각장애가 나타날 수 있으므로 이러한 경우에는 투여를 중지합니다. 또한 드물게 난청(귀먹음), 이명(귀울림), 미각이상 등이 나타날 수 있습니다.
- 8) 정신신경계 : 드물게 무균성 수막염이 보고되어 있으므로 심한 두통, 구역, 구토, 불면, 목이 뻣뻣한, 발열 또는 의식장애 등의 증상이 나타나면 즉시 투여를 중단하고 의사와 상의하며 특히 자가면역질환(SLE, MCTD) 환자에는 신중히 투여합니다.
- 9) 순환기계 : 드물게 혈압저하, 혈압상승, 심계항진(두근거림) 등이 나타날 수 있습니다.
- 10) 신장 : 드물게 급성신부전을 일으킬 수 있으므로 피로(소변감), 혈뇨 등의 증상 및 뇨단백, BUN, 혈중 크레아티닌의 상승, 고칼륨혈증이 검사소견에서 나타날 경우에는 투여를 중지하고 적절한 조치를 합니다. 요로감소, 전신부종(부기) 및 이에 수반한 숨가쁨, 나른함 등이 나타날 수 있습니다.
- 11) 심혈관계 : 심부전이 있는 환자의 경우 급성 폐부종(부기)의 위험이 증가할 수 있습니다.
- 12) 기타 : 때때로 인와주위부종(눈주위부기), 또한 매우 드물게 권태감, 발열, 비출혈(코피) 등이 나타날 수 있습니다.

5. 일반적 주의

- 1) 이 약을 투여하기 전에 이 약 및 다른 대체 치료법의 잠재적인 위험성과 유익성을 고려해야 합니다. 이 약은 각 환자의 치료 목적과 일치하도록 가능한 최단 기간동안 최소 유효량으로 투여합니다.
- 2) 소염진통제에 의한 치료는 원인요법이 아닌 대증요법에 유의합니다.
- 3) 만성질환에 사용하는 경우에는 다음 사항을 고려합니다.
 - ① 이 약을 장기간 투여하는 환자는 정기적으로 임상검사(노검사, 전혈구 검사(CBC) 및 이화학적 검사 등) 혈액 검사, 간기능 검사 등을 실시하고 이상이 있을 경우 감감, 휴약 등의 적절한 조치를 하며, 필요시 혈액응고검사(혈액응고제 투여시), 혈중 칼륨농도검사(칼륨제 투여시) 또는 혈중 리튬농도검사를 정기적으로 시행합니다. 간질환 또는 신질환과 관련된 임상 증상이나 전신적인 징후에 : 호산구증가증, 발진이 발견되거나 비정형적인 간기능 검사 또는 신기능 검사 결과가 지속되거나 악화되면, 이 약의 투여를 중단해야 합니다.
 - ② 약물요법 이외의 치료법도 고려합니다.
- 4) 급성질환에 사용하는 경우에는 다음 사항을 고려합니다.
 - ① 급성열증, 동통(통증) 및 발열의 정도를 고려하여 투여합니다.
 - ② 원칙적으로 동일한 약물의 장기투여는 피합니다.
 - ③ 원인요법이 있으면 그것을 실시합니다.
 - ④ 장기 투여할 경우에는 원칙적으로 5일 이내로 합니다.
- 5) 환자의 상태를 충분히 관찰하고 이상반응의 발현에 유의합니다. 과도한 체온하강, 허탈, 사지냉각 등의 증상이 나타날 수 있으므로 특히 고열을 수반하는 유행, 소아 및 고령자 또는 소소성질환 환자에는 투여 후 환자의 상태에 충분히 주의합니다.
- 6) 이 약의 약리학적 특성상 열증의 다른 증상과 징후를 불현성화하여(겉으로 드러내지 않게) 통증성 및 비감염성 조건하에서 감염성 합병증의 진단을 지연시킬 수 있습니다. 이 약을 감염에 의한 열증에 대한 증상과 징후에 적절한 항균제를 병용(함께 복용(사용))하고 관찰을 충분히 하여 신중히 투여합니다.
- 7) 위장관계 이상반응 : 이 약을 포함한 비스테로이드성 소염진통제를 궤양성 질환 또는 위장관 출혈의 병력이 있는 환자에서 처방시 극심한 주의를 기울여야 합니다. 소화성 궤양 질환 및/또는 위장관 출혈의 병력이 있는 환자의 경우 이러한 위험인자가 없는 환자에 비해 비스테로이드성 소염진통제 투여시 위장관 출혈의 발생 위험이 10배 이상 증가하였습니다. 위장관계 출혈을 증가시키는 다른 위험인자로는 경구용 코르티코스테로이드 또는 항응고제 병용(함께 복용(사용)), 비스테로이드성 소염진통제의 장기 사용, 알콜 섭취, 고령, 허약한 건강상태 등

- 이 있습니다. 치명적인 위장관계 이상반응에 대한 자발적 보고의 대부분은 고령자 및 허약자에 대한 것으로, 이러한 환자에게 이 약을 투여시 특별히 주의하여야 합니다.
- 8) **고혈압**: 이 약을 포함한 비스테로이드성 소염진통제는 고혈압을 일으키거나, 기존의 고혈압을 악화시킬 수 있으며, 이로 인해 심혈관계 유효혈류의 발생률이 증가될 수도 있습니다. 치아잇제 이뇨제 또는 루프형 이뇨제를 복용중인 환자가 비스테로이드성 소염진통제 복용시 이들 요법에 대한 반응이 감소될 수 있습니다. 이 약을 포함한 비스테로이드성 소염진통제는 고혈압 환자에서 신중히 투여해야 합니다. 이 약의 투여 초기와 투여기간 동안에 혈압을 면밀히 모니터링해야 합니다.
- 9) **응혈성상부전 및 부종(부기)**: 이 약을 포함한 비스테로이드성 소염진통제를 복용하는 일부 환자에서 체액 저류(체액고임) 및 부종(부기)이 관찰되었습니다. 이 약은 체액저류(체액고임) 또는 심부전이 있는 환자에서 신중히 투여해야 합니다.
- 10) 비스테로이드성 소염진통제를 장기간 복용시 신장유독과 신사기타 신장 손상이 일어날 수 있습니다. 또한, 신혈류를 유지하는데 프로스타글란딘의 역할이 중요하므로, 심부전 환자, 신기능 부전 환자, 간기능 부전 환자, 이뇨제 ACE 저해제를 투여 중인 환자, 고령자 등에서는 특별한 주의가 필요합니다. 투약을 중단하면 대부분 치료 전 상태로 회복됩니다.
- 11) **신혈관 질환**: 진행된 신질환 환자에서 이 약 사용에 대한 통제된 임상 시험은 실시된 바 없습니다. 따라서, 진행된 신질환 환자에 대해서는 이 약의 투여가 권장되지 않습니다. 이 약의 투여를 개시해야 한다면, 환자의 신장 기능에 대해서 면밀히 관찰해야 합니다.
- 12) 이 약을 포함한 비스테로이드성 소염진통제의 투여로 간기능 수치의 상승이 나타날 수 있습니다. 이러한 비정상적인 검사수치는 치료가 지속됨에 따라 악화되거나 변화가 없거나 또는 일시적일 수 있습니다. 또한 이 약을 포함한 비스테로이드성 소염진통제 투여로, 황달, 치명적 전격성 간염(급격히 발병하는 간염), 간괴사, 간부전(간기능 상승) (일부는 치명적일)을 포함한 중증의 간 관련 이상반응이 드물게 보고되었습니다.
- 간기능 이상을 의심하는 증상 및/또는 징후가 있는 환자 또는 간기능 시험 결과 비정상인 환자에 있어서는 투여기간 동안 주의 깊게 간기능의 악화 여부를 관찰하고, 간질환과 관련된 임상 증상이나 전신적인 징후(예: 호산구증증, 발진)가 발현되는 경우에는 이 약의 투여를 중지합니다.
- 13) 이 약을 포함한 비스테로이드성 소염진통제의 투여로 빈혈이 나타날 수 있으므로 이 약의 장기 투여에 의해 빈혈의 증상 또는 징후가 나타나는 경우에는 헤모글로빈치 또는 헤마토크리트 검사를 해야 합니다.
- 비스테로이드성 소염진통제는 혈소판 응집을 억제하며, 일부 환자에서는 출혈 시간을 연장시키는 것이 확인되었습니다. 아스피린과 달리 이 약의 혈소판 기능에 대한 영향은 상대적으로 작고 지속기간이 짧으며 가역(회복가능)적입니다. 응고 관련 질환이 있거나 항응고제를 투여하고 있는 경우와 같이 혈소판 기능 변경에 의해 부정적인 영향을 받을 수 있는 환자는 이 약 투여시 신중히 모니터링 하여야 합니다.
- 14) **나비알락시안(과민성) 반응**: 다른 비스테로이드성 소염진통제와 마찬가지로 나비알락시안(과민성) 반응은 약물에 노출된 경향이 있는 환자에서도 일어날 수 있습니다. 이러한 과민 증상은 아스피린이나 다른 비스테로이드성 소염진통제 투여 후 비특이적(폭) 물질을 동반하거나 동반하지 않거나 또는 잠재적으로 치명적인 중증의 기관지 경련을 나타내는 천식 환자에게 전형적으로 발생합니다. 이러한 나비알락시안(과민성) 반응이 나타나는 경우 응급치료를 실시하여야 합니다.
- 15) **피부반응**: 이 약은 탈락성 피부병, 스티븐스-존슨 증후군 및 독성 표피괴사 같은 중대한 피부 이상반응을 일으킬 수 있으며, 이는 치명적일 수 있습니다. 이들 중대한 이상반응은 경고 증상 없이 발생할 수 있습니다. 대부분의 경우 이러한 이상반응은 투여 초기 1개월 이내에 발생합니다. 환자는 중대한 피부 발현 증상 및 징후에 대해 알고 있어야 하며 피부 발진 또는 다른 과민반응의 최초 증상 및 징후가 나타날 때 약물을 투여를 중단해야 합니다.
- 16) **천식 환자 중 일부는 아스피린에 민감하게 반응할 수 있습니다.** 아스피린 민감성 천식 환자에게 아스피린을 사용하는 경우 치명적일 수 있는 중증의 기관지경련과 관련될 수 있습니다. 이러한 아스피린 민감성 환자에서 아스피린과 다른 비스테로이드성 소염진통제 간의 기관지경련을 포함하는 교차반응이 보고되었습니다. 그러므로 이 약은 이러한 아스피린 민감성 환자에서는 투여하지 않도록 합니다.
- 17) 이 약은 코르티코이드 제제를 대체하거나 코르티코이드 결핍증을 치료하기 위한 약물로 사용될 수 없습니다. 코르티코스테로이드의 갑작스러운 투여 중단은 코르티코스테로이드 - 반응성 질환의 악화를 초래할 수 있습니다. 장기간 코르티코스테로이드를 복용해 온 환자에게 이 약을 투여하고자 할 경우에는 서서히 용량을 감소시켜야 합니다.

6. 상호작용

- 1) 다른 비스테로이드성 소염진통제(NSAIDs)와 병용(함께 복용(사용))투여시 위장관계 이상반응, 위장관 출혈 등 이상반응의 위험이 증가할 수 있으므로 병용(함께 복용(사용))투여하지 않습니다.
- 2) 글루코코르티코이드, 알코올과 병용(함께 복용(사용))시 위장관계 이상반응, 위장관 출혈의 위험이 있으므로 신중히 투여합니다.
- 3) 다국산, 페니토인과 병용(함께 복용(사용))투여시 혈장농도를 증가시킬 수 있으므로 신중히 투여합니다.
- 4) 프로베나이드, 셀리피라조와 병용(함께 복용(사용))투여시 그 작용을 저하시키고 텍시프루포펜의 배설이 지연될 수 있으므로 신중히 투여합니다.
- 5) 셀로닐루라아제와 병용(함께 복용(사용))투여시 혈당강화작용이 증가될 수 있습니다.
- 6) 이뇨제, 항고혈압제와 병용(함께 복용(사용))투여시 효과가 감소할 수 있으므로 신중히 투여합니다.
- 7) ACE 저해제: 비스테로이드성 소염진통제에 의해 ACE 저해제의 항고혈압효과가 감소될 수 있다는 보고가 있으므로 이 약과 ACE 저해제를 병용(함께 복용(사용))투여하는 경우 이러한 상호작용을 염두에 두어야 합니다.
- 8) **프로세미드**
- ① 임상시험 및 시판후 조사 결과 이 약의 신장에서의 프로스타글란딘 합성 억제에 의해 일부 환자에서 프로세미드 및 치아잇제 이뇨제의 나트륨노출효과 감소할 수 있음이 확인되었다. 이들 약물과 비스테로이드성 소염진통제를 병용(함께 복용(사용))투여하는 동안 신장에 증상 및 신부전 징후를 면밀히 관찰해야 합니다.
- ② 프로세미드와 병용(함께 복용(사용))투여시 그 작용을 저하시킬 수 있으므로 신중히 투여합니다.
- 9) **아스피린**
- ① 아스피린과 병용(함께 복용(사용))이 비스테로이드성 소염진통제의 사용과 관련된 중대한 심혈관계 혈전(혈관막힘)반응의 위험을 감소시킬 수 있다는 일관된 증거는 없습니다. 다른 비스테로이드성 소염진통제와 마찬가지로 이 약과 아스피린의 병용(함께 복용(사용))에 의해 중증의 위장관계 이상반응의 발생 위험이 증가될 수 있으므로 두 약물의 병용(함께 복용(사용))은 일반적으로 권장되지 않습니다.
- ② 아스피린과 병용(함께 복용(사용))투여시 이 약 및 다른 비스테로이드성 소염진통제의 작용을 저하시킬 수 있습니다.
- 10) **리튬**: 비스테로이드성 소염진통제는 신장에서의 프로스타글란딘 합성 억제에 의해 혈청 리튬의 농도를 증가시키고 리튬의 신클리어런스를 감소시킬 수 있습니다. 따라서 비스테로이드성 소염진통제와 리튬의 병용(함께 복용(사용)) 투여 시 리튬의 독성 징후를 주의 깊게 관찰해야 합니다.
- 11) **메토트렉세이트**: 비스테로이드성 소염진통제(NSAIDs)와 병용(함께 복용(사용))투여로 신쇄뇨관(신장쇄뇨관)에서 메토트렉세이트의 배설이 지연되어 치명적인 메토트렉세이트의 혈액학적 독성이 증가될 수 있으므로 항암요법으로 사용하는 고용량의 메토트렉세이트와는 병용(함께 복용(사용))투여하지 않으며, 저용량의 메토트렉세이트와 병용(함께 복용(사용))투여시 신중히 투여하여야 합니다.
- 12) **쿠마린계 항응혈제(혈액응고 저지제)(와파린 등)**
- ① 위장관계 출혈에 대하여 와파린과 비스테로이드성 소염진통제는 상승작용을 나타낼 수 있으므로 두 약물을 함께 사용하는 환자는 단적으로 투여하는 경우에 비해 중증의 위장관계 출혈의 위험이 높아질 수 있습니다.
- ② 쿠마린계 항응혈제와 병용(함께 복용(사용))투여시 그 작용을 증강시킬 수 있으므로 감량하는 등 신중히 투여합니다.

7. 임부에 대한 투여

태아실형에서 대사독성(고투여량에서 착상수 및 생존수의 억제)가 보였음)이 보고되어 있으며, 다른 해열진통소염제에서 태아손해지속증(PEO) 일어났다는 보고가 있으므로 이 약은 임부 또는 임신하고 있을 가능성이 있는 부인에는 투여하지 않는 것이 바람직합니다.

이 약을 임부에 투여하면 임신조류는 없습니다. 임신기간의 랫드에서 태기의 도태관수축이 보고되어 있습니다. 다른 비스테로이드성 소염진통제와 마찬가지로 임신 말기에 이 약을 투여 시 태아의 도태관수를 조기 폐쇄시킬 수 있으므로 이 약은 특히 임신 말기에는 투여를 피해야 합니다.

3) 랫드에 대한 실험에서 비스테로이드성 소염진통제는 프로스타글란딘 합성을 저해하는 다른 약물과 마찬가지로 난산의 발생 빈도를 증가시키고, 분만을 지연시키며 새끼의 생존율을 감소시켰습니다.

8. 수유부에 대한 투여

모유로의 이행이 보고되어 있으므로 이로 인해 영아(젖먹이, 갓난아기)에서 심각한 이상반응의 발생이 우려되므로, 수유부에 대한 약물 투여의 중요성을 고려하여 수유를 중단하거나 약물 투여를 중단해야 합니다.

9. 소아에 대한 투여

1) 신생아, 영아(젖먹이, 갓난아기), 4세 이하의 유아에 대한 안전성은 확립되어 있지 않습니다.

2) 체중 30kg 미만의 어린이에 대해서는 1일량 300mg을 초과해서는 안됩니다.

3) 어린이에 있어서는 필요한 최소량으로 신중히 투여하고 이상반응의 발현(드러냄, 드러내 보임)에 특히 유의합니다.

10) **고령자에 대한 투여**: 고령자는 이상반응이 나타나기 쉬우므로 소량부터 투여를 개시하고 필요한 최소량으로 투여하며, 이상반응의 발현(드러냄, 드러내 보임)에 특히 유의하는 등 환자의 상태를 관찰하면서 신중히 투여합니다. (일반적주의항 참조)

11) **임상검사에 대한 영향**: 드물게 요소질소, 트랜스아미나제, 알칼리포스파타제의 증가, 헤모글로빈과 헤마토크리트의 감소, 혈소판 응집저해, 출혈시간 연장 등이 나타날 수 있습니다.

12) **과량투여시의 처치**: 가능한 빠르게 위세척을 하거나 구토를 유발합니다.

13. 보관 및 취급상의 주의사항

① 어린이의 손이 닿지 않는 곳에 보관 것.

② 다른 용기에 바꾸어 넣는 것은 사고원인이 되거나 품질유지 면에서 바람직하지 않으므로 이를 주의할 것.

【포장단위】

자사포장단위

【저장방법】 기밀용기, 실온(1~30℃)보관

【사용기간】 제조일로부터 24개월

⑧-특성상표

※ 의사 또는 약사의 지시에 따라 사용하십시오.

※ 만약 구입시 사용기간이 경과되었거나 변질, 변색 또는 오손된 제품은 구입하신 약국, 병원, 의원, 도매상을 통하여 교환하여 드립니다.

※ 본 제품은 공정거래위원회의 고시 소비자분쟁해결기준에 의거 보상받을 수 있습니다.

※ 이 첨부서 작성일자(2011년 8월 22일) 이후 변경된 내용은 홈페이지나 소비자상담실에서 확인할 수 있습니다.

소비자 상담실: 080-9800-8200

홈페이지: www.yungjin.co.kr

문서최초일: 2011년 8월 22일

제조의뢰 및 판매처: 영진약품공업주식회사

공 장: 경기도 화성시 무송동 470-5

제조원: ㈜서화합

공 장: 경기도 부천시 소사구 송내동 317