

효과바른 종합소화제 베스티아제정

소화불량 | 식욕감퇴 | 과식 · 식체 | 위부팽만감

■원료약품 및 분량 : 1정 중

디아스타제 · 프로테아제 · 셀룰라제 2000Ⅳ(KP)	20.0mg
(전분당화력(pH4.5)278단위 이상, 전분호정화력(pH4.5)640단위 이상, 단백소화력(pH3.0) 170단위 이상, 섬유소당화력(pH4.5) 2단위 이상)	
리파제Ⅲ(KP)	20.0mg
(지방소화력(pH6.0) 120단위)	
우르소데옥시콜산(KP)	10.0mg
시메티콘(KP)	30.0mg
첨가제(타르색소) : 황색4호, 청색1호	

■성 상 : 녹색의 장방향 필름코팅정

■효능 · 효과 : 소화불량, 식욕감퇴(식욕부진), 과식, 식체(체함(위체)), 소화촉진, 소화불량으로 인한 위부팽만감

■용법 · 용량 : 성인 1회 1~2정, 1일 3회 식후에 복용하십시오.

■사용상 주의사항

1. 다음과 같은 사람은 이 약을 복용하지 마십시오.

- 1) 만 7세 이하의 어린이
- 2) 이 약은 유당을 함유하고 있으므로, 갈락토오스 불내성(galactose intolerance), Lapp 유당분해효소 결핍증(Lapp lactase deficiency) 또는 포도당-갈락토오스 흡수장애(glucose-galactose malabsorption) 등의 유전적인 문제가 있는 환자에게는 투여하면 안 됩니다.

2. 다음과 같은 사람은 이 약을 복용하기 전에 의사, 치과의사, 약사와 상의하십시오.

- 1) 본인 또는 가족이 알레르기 체질인 사람
- 2) 임부 또는 임신하고 있을 가능성이 있는 여성
- 3) 다른 약물을 복용하고 있는 사람

3. 다음과 같은 사람(경우) 이 약의 복용을 즉각 중지하고 의사, 치과의사, 약사와 상의하십시오. 상담시 이 첨부 문서를 소지하십시오.

2주 정도 투여하여도 증상의 개선이 없을 경우

4. 다음 환자에는 신중히 투여하십시오.

이 약은 황색4호(타르트라진)를 함유하고 있으므로 이 성분에 과민하거나 알레르기 병력이 있는 환자에는 신중히 투여하십시오.

5. 기타 이 약의 복용시 주의할 사항

- 1) 정해진 용법 · 용량을 잘 지키십시오.

6. 저장상의 주의사항

- 1) 어린이의 손에 닿지 않는 곳에 보관하십시오.
- 2) 직사광선을 피하고 될 수 있는 한 습기가 적은 서늘한 곳에(밀폐하여) 보관하십시오.
- 3) 오용(잘못 사용)을 막고 품질의 보존을 위하여 다른 용기에 바꾸어 넣지 마십시오.

■저장방법 : 기밀용기, 실온(1~30℃)보관

■사용기간 : 제조일로부터 24개월

■포장단위 : 자사포장단위

■제조회자 : ㈜테라젠이텍스 / 경기도 안산시 단원구 산단로68번길 58(초지동)

■제조사 : ㈜씨트리 / 경기도 남양주시 경강로 27

■판매자 : 광동제약㈜ / 경기도 평택시 산단로114

※ 의약품은 사용하기 전에 첨부문서(설명서)를 주의 깊게 읽어야 하며, 이 첨부문서(설명서)를 의약품과 함께 보관하십시오. ※ 의약품은 의사 또는 약사의 지시에 따라 사용하시고, 어린이의 손에 닿지 않게 보관하여야 합니다. ※ 본 의약품은 우수약품 제조관리기준(KGMP) 적격업체에서 제조하여 엄격한 품질관리를 필한 제품입니다. ※ 구입시 용기한 또는 유효기한이 경과되었거나 변질 · 변패 · 오염되거나 손상된 의약품은 공정거래위원회고시(소비자 분쟁 해결기준)에 의거, 구입한 약국 및 의약품 판매업자를 통해 교환 받을 수 있습니다. ※ 의약품 용어 설명 및 기타 자세한 의약품정보는 온라인의약품도서관(<http://drug.mids.go.kr>)의 의약품 정보를 참조하세요. ※ 첨부문서에 기재되지 않은부작용이 나타날 경우 의사나 약사 또는 한국약품안전관리원(의약품유해사례보고)에 알려주시기 바랍니다. ※ 이 첨부문서의 개정일 이후 변경된 내용은 02)3463-7111이나 www.etexpharm.com에서 확인할 수 있습니다.