

에스록펜정(복소프로펜나트륨수화물)

【성분·형량】1정 중

●유효성분：복소프로펜나트륨수화물(이수화물) (JP) …………… 68.1mg(무수물로서 60mg)

●첨가제(동물유래)：유당수화물(소·우유)

●기타 첨가제：미결정셀룰로오스, 스테아르산마그네슘, 진분굴리콜산나트륨

【성상】흰색의 원형 정제

【효능·효과】

- 다음 질환 및 증상의 소염·진통
만성 류마티스관절염, 골관절염(퇴행성관절염), 요통, 건관절주위염, 경관절주종근
- 수술후, 외상후 및 발지주의 소염·진통
- 다음 질환의 해열·진통
급성 상기도염(급성상기도염을 수반한 급성상기도염을 포함)

【용법·용량】

1. 효능·효과 1, 2의 경우

●성인：복소프로펜나트륨(무수물)으로서 1회 60mg을 1일 3회 경구투여한다. 1회 외용시에는 1회 60~120mg을 경구투여한다.

2. 효능·효과 3의 경우

●성인：복소프로펜나트륨(무수물)으로서 1회 60mg을 경구투여한다. 원칙적으로 1일 2회, 1일 최대 180mg까지 투여할 수 있다.

공복시에 복용을 피하는 것이 바람직하다. 증상에 따라 적절한 중단한다.

【사용상의 주의사항】

- 경고
 - 매일 서산 이상 경기적으로 술을 마시는 사람이 이 약이나 다른 해열진통제를 복용해야 할 경우 반드시 의사 또는 약사와 상의해야 한다. 이러한 사람이 이 약을 복용하면 위장출혈이 유발될 수 있다.
 - 심혈관계 위험：이 약을 포함한 비스테로이드성 소염진통제는 중대한 심혈관계 혈전 병증, 심근경색증 등 뇌졸중의 위험을 증가시킬 수 있으며, 이는 치명적일 수 있다. 투여 기간에 따라 이러한 위험이 증가될 수 있다. 심혈관계 질환 또는 심혈관계 질환의 위험 인자가 있는 환자에서는 더 위험할 수도 있다. 외상과 환자는 이러한 심혈관계 증상의 발현에 대하여 신중히 모니터링해야 하며, 이는 심혈관계 질환의 병증이 있는 경우에도 마찬가지로 적용된다. 환자는 중대한 심혈관계 독성의 징후 및/또는 증상 및 이러한 증상이 발현되는 경우 적절한 치치에 대하여 사전에 알고 있어야 한다.
 - 위장관계 위험：이 약을 포함한 비스테로이드성 소염진통제는 위 또는 장관의 출혈, 궤양 및 천공을 포함한 중대한 위장관계 이상반응의 위험을 증가시킬 수 있으며, 이는 치명적일 수 있다. 이러한 이상반응은 투여 기간 동안에 경고 증상 없이 발생할 수 있다. 고령자는 중대한 위장관계 이상반응의 위험이 더 클 수 있다. 투여 기간이 길아질수록 중대한 위장관계 이상반응의 발생 가능성이 증가될 수 있으나 단기 투여시 이러한 위험이 완전히 배제되는 것은 아니다. 이 약을 투여하는 동안 위장관계 질환 또는 출혈의 증상 및 징후에 대하여 신중히 모니터링 해야 하며, 중증의 위장관계 이상반응이 의심되는 경우 즉시 추가적인 평가 및 치료를 실시해야 한다. 비스테로이드성 소염진통제를 중증의 위장관계 이상반응이 완전히 배제될 때까지 투여 중단되는 것도 치료법이 될 수 있다. 고위험군의 환자에게는 비스테로이드성 소염진통제와의 관련 없는 다른 대체 치료제를 고려하여야 한다.

2. 다음 환자에게 투여하지 말 것

- 소화성 궤양 환자
- 중증 혈액이상 환자
- 중증 간장애 환자
- 중증 신장애 환자
- 중증 심부전 환자
- 이약 및 이 약의 구성성분에 과민반응이 있는 환자
- 아스피린이나 다른 비스테로이드성 소염진통제 (COX-2 억제제 포함)에 대하여 천식, 두드러기, 알레르기 반응 또는 그 병력이 있는 환자(이러한 환자에서 비스테로이드성 소염진통제 투여후 치명적인 중증의 아나필락시스모양 반응이 드물게 보고되었다.)

- 관상동맥 유허로소(CABG) 전후에 발생하는 통증의 치료
- 임신 말기의 임부
- 수유부
- 크론병 또는 궤양성 대장염과 같은 염증성 장질환 환자
- 이 약은 유염을 함유하고 있으므로, 갈락토오스 불내성(galactose intolerance), Lapp 유전형당불소 결핍증(Lapp lactase deficiency) 또는 포도당-갈락토오스 흡수장애(glucose-galactose malabsorption) 등의 유전적인 문제가 있는 환자에게는 투여하면 안 된다.

3. 다음 환자에게는 신중히 투여할 것

- 소화성 궤양의 병력이 있는 환자
- 과거 비스테로이드성 소염진통제의 장기투여로 인한 소화관 궤양이 있는 환자로서, 이 약의 장기투여가 필요하여 미프로스톨 등 다른 소화성궤양 치료를 병행하고 있는 환자(미프로스톨에 의한 치료에 저항성을 나타내는 소화성궤양도 있으므로 이 약을 투여하는 중 중대한 결과를 관찰한다.)
- 혈액 이상 또는 그 병력이 있는 환자
- 간장애 또는 그 병력이 있는 환자
- 신장애 또는 그 병력이 있는 환자
- 체액저류 또는 심부전 환자
- 과민반응의 병력이 있는 환자
- 가진식 천식 환자
- 고령자
- 고혈압 환자
- 혈액응고장애가 있거나 항응고제를 투여받고 있는 환자
- 이뇨제 또는 ACE 억제제를 투여 중인 환자
- 임신 초기, 중기의 임부 또는 임신하고 있을 가능성이 있는 여성

4. 이상반응

- 과민반응：때때로 발진, 가려움, 발열 또는 드물게 두드러기 등이 나타나 는 경우가 있으므로 이러한 증상이 나타난 경우에는 투여를 중지한다.

2) 쇼크, 아나필락시스모양 증상이 나타나날 수 있으므로 관찰을 충분히 하고 이상(두드러기, 호흡곤란, 혈압저하 등)이 확인될 경우 복용을 중지하고 적절한 처치를 한다.

- 소화기계：소화성 궤양, 천공 또는 소장, 대장으로부터吐血, 하혈, 혈변 등의 소화관 출혈이 나타나고, 그것에 동반하여 쇼크가 나타나는 경우가 있으므로, 이런 증상이 나타나면 즉시 투여를 중지하고 적절한 처치를 한다. 또한 때때로 복통, 위부불쾌감, 식욕부진, 구역, 구토, 설사, 신장, 흉부불쾌감, 소화불량, 구급증, 복막염, 복막반응 등이 나타나 는 경우가 있다.
- 간장전염이 나타나는 경우가 있으므로 상복부 불통, 복통을 포함하여 증상이 발견되면, 즉시 투여를 중지하고 적절한 처치를 한다.
- 장상신장계：때때로 졸음, 무감각, 어지러움, 드물게 두통 등이 나타나 는 경우가 있다.
- 혈액계：드물게 빈혈, 용혈성빈혈, 백혈구 감소, 혈소판 감소, 때때로 호산구 증가가 나타나 는 경우가 있다.
- 물혈신부전증이 나타날 수 있으므로 관찰을 충분히 하고, 이상이 발견되면 즉시 투여를 중지하고 적절한 처치를 한다.
- 간장：간기능 장애(황달, ALT, AST, ALP, γ-GTP 상승 등), 전적성 간염이 나타나는 경우가 있으므로 관찰을 충분히 하고 이상반응이 나타난 경우에는 투여를 중지하는 등 적절한 처치를 한다.
- 신장：드물게 급성신부전, 신부전증후군, 간질신부전증이 나타나 는 경우가 있으므로 이상이 발견되는 경우에는 투여를 중단하는 등 적절한 처치를 한다. 급성신부전 환자에서 고혈압혈증이 나타날 수 있으므로 주의한다.
- 비뇨기계：드물게 혈뇨, 단백뇨가 나타날 수 있다.
- 호흡기계：드물게 발열, 해소, 호흡곤란, 흉부X선 이상, 호산구증가 등을 동반하는 간질성 폐렴이 나타날 수 있으므로 이러한 증상이 나타난 경우에는 투여를 중지하고, 부신피질호르몬제의 투여 등 적절한 처치를 한다. 천식발작 등의 급성호흡장애가 나타나는 경우가 있으므로 관찰을 충분히 하고 이상반응이 나타난 경우에는 이 약의 투여를 중지하고 적절한 처치를 한다.
- 피부：피부결막안종후군(스피르스-존슨 증후군), 독성피피파사용예(라임증후군)이 나타날 수 있으므로, 관찰을 충분히 하고, 이상반응이 나타난 경우에는 즉시 투여를 중지하고, 적절한 처치를 한다.
- 기타：때때로 부종, 가슴통증, 발간강, 권태 또한 드물게 심하게 일어 나타나 는 경우가 있다.
- 무균성신·막염(발열, 두통, 구역 구토, 경부강직, 의식혼탁 등)이 나타나 는 경우가 있으므로 관찰을 충분히 하고, 이상반응이 나타는 경우 즉시 투여를 중지하고 적절한 처치를 한다(특히 전신홍반투무스(SLD) 및 혼합결합조직병(MCTD) 환자에서 이상반응이 나타나기 쉽다.)
- 국사 자발적 이상사해 보고자료(1989~2013년)를 분석한 결과, 이상사례가 보고된 다른 의약품에서 발생한 이상사례에 비해 특이적으로 유의하게 많이 보고된 이상사례는 다음과 같아 나타났다. 다만, 이로서 conclusive결과가 다다음의 이상사례 간에 연관관계가 입증된 것을 의미하는 것은 아니다.
 - 혈관부종
 - 열관부종(누주관부종, 구강부종)
- 소장 및 대장의 협착 및 폐색：국사 의사만 주 이상사례로 소장 또는 대장의 궤양과 연관되어 소장 및 대장의 협착 및 폐색이 보고된 바 있다. 동 제제로 치료하는 동안 환자는 주의감에 관찰 되어야 하고, 만약 구역, 구토, 복통, 부부팽만 등의 증상이 발견되면 즉시 투여를 중지하고 적절한 처치를 한다.
- 위약품 사판 주 이상사례 보고자료(1989~2017년6월)를 토대로 심리·대중보 분보·평가 결과, 세로 확인된 이상사례는 다음과 같다. 다만, 이로서 conclusive결과가 다다음의 이상사례 간에 연관관계가 입증된 것을 의미하는 것은 아니다.
 - 피부 및 피부조직계·DRFS증후군

- 이 약을 포함한 비스테로이드성 소염진통제는 고혈압을 일으키거나, 기존의 고혈압을 악화시킬 수 있으며, 이로 인해 심혈관계 위액사례의 발생률이 증가될 수도 있다. 타이디드게 이뇨제 또는 투르게 이뇨제를 복용중인 환자가 비스테로이드성 소염진통제 복용시 이들 요법에 대한 반응이 감소될 수 있다. 이 약을 포함한 비스테로이드성 소염진통제는 고혈압 환자에서 신중히 투여해야 한다. 이 약의 투여 초기와 투여기간 동안에 혈압을 면밀히 모니터링 해야 한다.
- 용혈성부전 및 부종：이 약을 포함한 비스테로이드성 소염진통제를 복용하는 일부 환자에서 체액 저류 및 부종이 관찰되었다. 이 약은 체액저류 또는 심부전증이 있는 환자에서 신중히 투여해야 한다.
- 비스테로이드성 소염진통제를 장기간 복용시 신장유독이나 기타 신장 손상이 일어날 수 있다. 또한, 신혈류를 유지하는데 프로스타글린단의 역할이 중요하므로, 심부전 환자, 신부전 환자, 간부전 환자, 이뇨제나 ACE 억제제를 투여 중인 환자, 고령자 등에서는 특별한 주의가 필요하다. 투약을 중단하면 대부분 치료 전 상태로 회복된다.
- 진행된 신질환：진행된 신질환 환자에서 이 약 사용에 대한 통제된 임상 시험은 실시된 바 없다. 따라서, 진행된 신질환 환자에 대해서는 이 약의 투여가 권장되지 않는다. 이 약의 투여를 계속해야 한다면, 환자의 신장 기능에 대하여 면밀히 관찰해야 한다.
- 이 약을 포함한 비스테로이드성 소염진통제의 투여로 간기능 수치의 상승이 나타날 수 있다. 이러한 비정상적인 증가수치는 치료가 지속됨에 따라 악화되거나 변하지 않거나 또는 일시적일 수 있다. 또한 이 약을 포함한 비스테로이드성 소염진통제 투여로, 황달, 지장적 전적성 간염, 간괴사, 간부전(일부는 치명적임)을 포함한 중증의 간 관련 이상반응이 드물게 보고되었다. 간기능 이상을 암시하는 증상 및/또는 징후가 있는 환자 또는 간기능 시험 결과 비정상간 환자에서 나타나는 투여기간 동안 주의감에 간기능의 악화 여부를 관찰하고, 간질환과 관련된 임상 증상이나 전신적인 징후(예, 호산구증가증, 발진)가 발생되는 경우에는 이 약의 투여를 중지한다.
- 이 약을 포함한 비스테로이드성 소염진통제의 투여로 빈혈이 나타날 수 있으므로 이 약의 장기 투여에 의해 빈혈의 증상은 징후가 나타나는 경우에는 이에 대응하는 헤모글로빈치 또는 헤마토크리티치 강사를 해야 한다. 비스테로이드성 소염진통제는 혈소판 응집을 억제하며, 일부 환자에서는 출혈 시간을 연장시키는 것이 확인되었다. 아스피린과 달리 이 약의 혈소판 기능에 대한 영향은 상대적으로 작고 지속기간이 짧으며 가역적이다. 응고 관련 질환이 있거나 항응고제를 투여하고 있는 경우와 같이 혈소판 기능 변경에 의해 부작적인 영향을 받을 수 있는 환자는 이 약 투여시 신중히 모니터링 해야 한다.

- 아나필락시스모양반응：다른 비스테로이드성 소염진통제와 마찬가지로 아나필락시스모양반응은 약물에 노출된 경향이 있는 환자에서도 일어날 수 있다. 이러한 복합 증상은 아스피린이나 다른 비스테로이드성 소염진통제 투여 후 복부 불림을 동반하여 나타나는 등반하지 않거나 또는 잠정적으로 치명적인 중증의 기원지 경련을 나타내는 천식 환자에서 전형적으로 발생한다. 이러한 아나필락시스모양 반응이 나타나는 경우 응급처치를 실시하여야 한다.
- 피부반응：이 약은 발진피부부염, 피부결막안종후군(스피르스-존슨 증후군) 및 독성피파피파사용예(라임증후군) 같은 중대한 피부이상반응을 일으킬 수 있으며, 이는 치명적일 수 있다. 이들 중대한 이상반응은 경고 증상 없이 발생할 수 있다. 대부분의 경우 이러한 이상반응은 투여 초기 1개월 이내에 발생한다. 환자는 중대한 피부 발현 증상 및 중후한 대해 알고 있어야 하며 피부 발열 또는 다른 과민반응의 최초 증상 및 징후가 나타날 때 약을 투여를 중단해야 한다.
- 천식 환자 중 일부는 아스피린에 민감하게 반응할 수 있다. 아스피린 민감성 천식 환자에게 아스피린을 사용하는 경우 치명적일 수 있는 중증의 기관지경련과 관련될 수 있다. 이러한 아스피린 민감성 환자에게서 아스피린과 다른 비스테로이드성 소염진통제를 사용하는 경우 이러한 기관지장염을 포함하는 고차반응이 보고되었다. 그러므로 이 약은 이러한 아스피린 민감성 환자에게는 투여하지 않도록 하며, 천식 환자에게는 주의감에 사용되어야 한다.
- 이 약은 코르티코이드 제제를 대체하거나 코르티코이드 결핍증을 치료하기 위한 약물로 사용될 수 없다. 코르티코스테로이드의 간질스스로 투여 중단은 코르티코스테로이드-반응성 질환의 위험을 초래할 수 있다. 장기간 코르티코스테로이드를 복용해 온 환자에게 이 약을 투여하여야 할 경우에는 사전에 용량을 감소시켜야 한다.
- 비스테로이드성 소염진통제를 장기간 복용하는 여성에서 일시적인 불임이 보고되었다.
- 전신홍반투무스(SLD) 및 혼합결합조직병(MCTD) 환자가 이 약을 복용시 무균성막염에 걸릴 위험성이 증가할 수 있다.

6. 상호작용

- 다른 비스테로이드성 소염진통제와 병용투여할 경우 이상반응의 위험이 증가할 수 있으므로 병용투여하지 않는다.
- 다음 약물의 작용을 증강시킬 수 있으므로 복용시에는 동 약품을 경감하는 등 신중히 투여한다.：혈소판기능억제제 혈당 강하제(글루카티드 등), 뉴류논류제 항응고제(에사사신 등)
- ACE 억제제 및 안지오텐신 II 수용체 길항제：비스테로이드성 소염진통제에 의해 ACE 억제제의 항고혈압효과가 감소될 수 있으므로 이 약과 ACE 억제제 및 안지오텐신 II 수용체 길항제를 병용투여하는 경우 이러한 상호작용을 염두에 두어야 한다.
- 아스피린：아스피린과의 병용이 비스테로이드성 소염진통제의 사용과 관련된 중대한 심혈관계 혈전반응의 위험을 증가시킬 수 있다는 일관된 증거는 없다. 다른 비스테로이드성 소염진통제와 마찬가지로 이 약과 아스피린의 병용에 의해 중증의 위장관계 이상반응의 발생 위험이 증가될 수 있으므로 두 약물의 병용은 일반적으로 권장되지 않는다.
- 이뇨제：임상시험 및 시판후 조사 결과 이 약의 신장에서의 프로스타글린단 합성 억제에 의해 일부 환자에서 푸로세미드 및 타이디드게 이뇨제의 나트륨노폐물 효과가 감소될 수 있음이 확인되었다. 이들 약들과 비스테로이드성 소염진통제를 병용투여하는 동안 신부전 징후를 면밀히 관찰해야 한다.
- 리튬：비스테로이드성 소염진통제는 신장에서의 프로스타글린단 합성 억제에 의해 혈청 리튬의 농도를 증가시키고 리튬의 신장소용을 감소시킬 수 있다. 따라서 비스테로이드성 소염진통제의 리튬 병용 투여시 리튬의 작용이 증강될 수 있으므로 리튬의 용량을 감량하고 독성 징후를 주의감에 관찰하는 등 신중히 투여한다.
- 메토트렉세이트：비스테로이드성 소염진통제와의 병용투여로 신세뇨관에서 메토트렉세이트의 배설이 지연되어 치명적인 메토트렉세이트의 혈액학적 독성이 증가될 수 있으므로 항암요법으로 사용하는 고용량(15 mg/주 이상)의 메토트렉세이트 및는 병용투여하지 않으며, 저용량의 메토트렉세이트와 병용투여시 신중히 투여하여야 한다.
- 구마린계 항응고제(와파린 등)：위장관계 출혈에 대하여 와파린과 비스테로이드성 소염진통제는 상승작용을 나타낼 수 있으므로 두 약물을 함께 사용하는 환자는 다독으로 투여하는 경우에 비해 중증의 위장관계 출혈의 위험이 높아질 수 있다.
- 아클로조프린 및 타크로리무스：비스테로이드성 소염진통제와 병용하는 경우 시클로스포린, 타크로리무스의 신독성이 증가 할 수 있다.
- 혈혈소판제 및 선택적 세로토닌 재흡수 억제제(SSRI)：이 약과 병용시 위장관 출혈의 위험이 증가할 수 있다.
- 코르티코스테로이드：이 약과 병용시 위장관 궤양 또는 출혈의 위험이 증가할 수 있다.
- 부작용 수유에 대한 투여
 - 젖에 대한 실험에서 비스테로이드성 소염진통제는 프로스타글린단 합성을 저해하는 다른 약들과 마찬가지로 난산의 발생 빈도를 증가시키고, 분만을 지연시키며 태아의 생존율을 감소시킨다.
 - 이 약을 임부에게 투여한 임상자료는 없다. 다른 비스테로이드성 소염진통제와 마찬가지로 임신 말기에 이 약을 투여시 시태아 의 동맥관을 조기 폐쇄시킬 수 있다. 임신 말기의 임부에게 투여하지 않는다.
 - 임신중의 투여에 관한 안전성이 확립되지 않았으므로 임신하고 있을 가능성이 있는 여성에게는 치료상의 이익성이 위험성을 상회한다고 판단되는 경우에만 투여한다.
 - 동물실험(랫)에서 유즙분비가 보고되었으므로 수유 중에는 이 약을 투여하지 말아야 한다.
- 소아에 대한 투여
 - 소아에 대한 안전성이 확립되지 않았다.
- 고령자에 대한 투여
 - 다른 비스테로이드성 소염진통제와 마찬가지로 고령자에게 이 약을 투여시 주의한다.
- 보관 및 취급상의 주의사항
 - 아래의 손이 닿지 않는 곳에 보관한다.
 - 다른 용기에 바꾸어 넣는 것은 사고요인이 되거나 품질유지 면에서 바람직하지 않으므로 이를 주의한다.
- 약품동등성시험 정보*
 - 시험의 복소프로펜나트륨수화물정60알디그림(주)식약사제뉴원사(인스)와 대조의 동화복소산정(복소프로펜나트륨수화물)(동화약품(株)) 2×2 교차시험으로 각 1정씩 각각간 상인에게 공복시 단회 경구 투여하여 20명의 혈중 복소프로펜나트륨을 측정한 결과, 비교평가항목치(AUC₀₋₆, C_{max})를 로그변환하여 통계처리 하였을 때, 평균치 차의 90%신뢰구간이 log 0.9에서 log 1.25 이내로서 생물학적으로 동등함을 입증하였다.

시험약 복소프로펜나트륨수화물정60알디그림(주)식약사제뉴원사(인스)와 대조약 동화복소산정(복소프로펜나트륨수화물)(동화약품)을 2×2 교차시험으로 각 1정씩 건강한 성인에게 공복 시 단회 경구 투여하여 20명의 평균용 복소프로펜나트륨을 측정한 결과, 비교평가항목치(AUC, C _{max})를 로그변환하여 통계처리 하였을 때, 평균치 차의 90%신뢰구간이 log 0.8에서 log 1.25 이내로서 생물학적으로 동등함을 입증하였다.				
구분		비교평가항목		참고평가항목
		AUC _{0-6h} (ug·min/mL)	C _{max} (ug/mL)	T _{max} (min)
대조약	동화복소산정 (복소프로펜나트륨수화물) (동화약품(주))	582.6±89.4	6.23±1.52	30.00 (20.00~45.00)
시험약	복소프로펜나트륨 수화물정60알디그림 (주식회사제뉴원사(인스))	572.3±106.0	6.89±1.72	20.00 (20.00~30.00)
90% 신뢰구간 (기준: log 0.8 ~ log 1.25)		log 0.9198 ~ 1.0396	log 1.0105 ~ 1.2088	-
(AUC, C _{max} , t _{1/2} :평균값±표준편차, T _{max} :중감값(범위), n=20)				
AUC: 투약시간부터 최종혈중농도 측정시간 까지의 혈중농도-시간곡선하면적 C _{max} : 최고혈중농도 T _{max} : 최고혈중농도 도달시간 t _{1/2} : 말단 소실 반감기				
* 비교평가항목치를 로그변환한 평균치 차의 90%신뢰구간				

AUC：투약시간부터 최종혈중농도 정량시간 까지의 혈중농도-시간곡선하면적
C_{max}：최고혈중농도
T_{max}：최고혈중농도 도달시간
t_{1/2}：말단 소실 반감기
*비교평가항목치를 로그변환한 평균치 차의 90%신뢰구간

주1. 이 약은 주식화제뉴원사(인스) 복소프로펜나트륨수화물정과 동일한 원료를 사용하여 동일한 제조방법으로 전 공정을 주식화제뉴원사(인스)에 위탁 제조하였음.

【포장단위】30정/병, 500정/병

【저장방법】기밀용기, 실온(1~30℃)보관

※ 본문을 구할때 사용시기에 경계하였거나 변질, 변패 또는 오손된 제품을 구입하여 교환하여 드립니다.
※ 본처제는 공정거래위원회 고시 소비자분쟁해결기준에 외거 교환 또는 보상받을 수 있습니다.
※ 약약품 조여설명 및 기타 자세한 약약품 정보는 약약품통합정보시스템(https://nedrug.mfds.go.kr)을 참조하십시오.
※ 본 약약품의 적절한 사용에도 불구하고 부작용 발생시, 만약의약품안전관리원(1644-6223)에 부작용 패피구제 신청을 할 수 있습니다.
(이 첨부문서 작성일자 이후 변경된 내용은 www.seoulpharma.com에서 확인할 수 있습니다.)

【제조자】주식화제뉴원사(인스)세종특별자치시 전의면 신단길 245

【제조회사】(주)서유제약 충청북도 청주시 흥덕구 오송읍 오송생명로 124-31

작성일자：2021. 03. 03
I SLF R00

seoul pharmaceuticals | 서유제약