

- 원료약품 및 그 분량 (1정 중)
유효성분 : 피나스테리드(USP) 1,0mg
첨가제(동물유래) : 유당수화물(소, 우유)
첨가제 : 셀락토오스80, 스테아르산마그네슘, 라우릴황산나트륨, 오파드라이브혼합제(85G/4100), 전분글리콜산나트륨
- 성상 : 황갈색의 양면이 불룩한 필름형 오양의 필름코팅팅
- 효능·효과 : 성인남성(만 18 ~ 41세)의 남성형 탈모증(안드로겐 탈모증)의 치료

●용법·용량 : 일반적으로 피나스테리드로서 일 1회 1mg을 경구투여하며, 식사와 관계없이 투여 할 수 있습니다. 용량을 증량하면 유효성이 증대된다는 근거가 없습니다. 일반적으로 3개월 이상 복용해야 치료효과를 볼 수 있으며, 치료효과 유지를 위해 지속적으로 복용할 것을 권장합니다. 치료 기간과 유효성을 지속적으로 평가해야 합니다. 복용을 중단하면 12개월 내에 치료효과는 사라지게 됩니다.

■사용상의 주의사항 :

1. 경고

- 1) 이 약을 소아환자 혹은 여성에게 투여하여서는 안 됩니다(소아에 대한 투여항 및 임부에 대한 투여항 참조).
- 2) 임부 또는 임신하고 있을 가능성이 있는 여성이 약의 부처진 조약을 만지는 경우, 피부를 통해 이 약이 흡수되어 임신태아에 위험을 초래할 가능성이 있으므로 임부나 임신할 가능성이 있는 여성은 이 약의 부처진 조약을 만지서는 안 됩니다. 이 약의 표면은 코팅되어 있으므로 장치가 부처지지 않은 상태에서 정상적으로 취급할 때 에는 부처짐과 접촉하지 않습니다(임부에 대한 투여항 참조).
- 3) 기분변화와 우울증
피나스테리드 1mg을 투여한 환자에서 우울한 기분, 우울증이 보고되었고, 이보다는 적은 건수로 자살생각을 포함한 기분변형이 보고되었습니다. 정신학적 증상(에 대해 환자를 관찰하고, 만약 환자에게 이러한 증상이 발생하 는 경우 피나스테리드 투여를 중단하고 의료전문가에게 상담하도록 해야 합니다.

2. 다음 환자에는 투여하지 말 것.

- 1) 임부 또는 임신하고 있을 가능성이 있는 여성 : 이 약과 같은 5α-환원효소 억제제는 테스토스테론이 디하드로 테스토스테론으로 전환되는 것을 저해 하므로 임부가 이 약을 복용하는 경우 남생태이 외부생식기의 비정상성을 초래할 수 있습니다. 따라서 임신중에 이 약을 복용했거나 이 약 복용중에 임신하게 된 경우에는 남생태이에 대한 잠재적 위험성을 환자에게 알려주어야 합니다(경고항, 임부에 대한 투여항 참조). 임컷 컷트에게 임신기간 동안 이 약의 작용을 투여하였을 때 수컷 자식자 외부생식기의 비정상이 초래되었습니다.
- 2) 이 약 또는 이 약의 구성성분에 대해 과민반응을 나타내는 환자
- 3) 양성전립샘비대증 등으로 인해 이 약 5mg 또는 다른 5α-환원효소 억제제를 복용하고 있는 환자
- 4) 유당을 함유하고 있으므로 갈락토오스 불내성(galactose intolerance), Lapp 유당불내호소 결핍증(Lapp lactose deficiency), 포도당-갈락토오스 흡수장애(glucose-galactose malabsorption) 등 유전적인 문제가 있는 환자에 게 이 약을 투여해서는 안 됩니다.
- 5) 대두유에 과민하거나 알레르기 병력이 있는 환자
- 6) 콩 또는 땅콩에 과민증이 있는 환자

3. 다음 환자에는 신중히 투여할 것.

- 1) 이 약은 간에서 광범위하게 대사되므로 간기능에 이상이 있는 환자에 대해서는 주의하여 투여합니다.
- 2) 고지혈증(콜레스테롤, 당노병성고지혈증 및 혈당증 등 지방대사 이상 환자 또는 지질성 유지를 신중히 투여해야 하는 환자

4. 이상반응

1) 남성형 발도증 환자에게 이 약 1mg을 투여한 임상시험 12개월에 걸친 37건의 대조임상시험에서, 투약군 중 1.4 %의 환자가 약물과 관련가능성이 있거나 상당히 관련되어 있거나 관련성이 명백히 있다고 보고된 이상반응으로 인 한 현저발진(발도증) 발각되었으며 투약군에서는 1.2 %. 임상군에서는 0.9 %의 환자가 약물 투여로 인한 성기능 관련 이상반응 때문에 임상시험에서 발각되었습니다(위약군 : n = 934중 1.6 %).

표1. 피나스테리드 1mg을 남성 발도증 환자에게 1년간 투여하였을 때 약물-관련성 이상반응(%)		
	이 약 n = 945	위약 n = 934
성욕감퇴	1,8	1,3
발기부전	1,3	0,7
사정장애(사정약감소)	1,2(0,8)	0,7(0,4)
약물-관련성 성기능 관련 이상반응으로 인해 중단	1,2	0,9

이 약 혹은 약물을 각각 12개월간 투여하였을 때 1 % 이상의 빈도로 나타난 이상반응 중 약물과 관련 가능성이 있거나 상당히 관련되어 있거나 또는 관련성이 명백히 있다고 보고된 이상반응을 표1에 나타내었습니다. 이상반응 분석결과를 종합해 보면 이 약을 투여받은 945명의 환자 중 36명(3.8 %)이, 약물을 투여받은 934명의 환자 중 20명(2.1 %)이 1개 이상의 성기능 관련 이상반응을 경험하였습니다(p = 0.04). 성기능 관련 이상반응으 로 인하여 투약을 중단한 경우, 투약중단 후에는 모든 환자에서 이러한 이상반응이 사라졌으며, 투약을 계속한 환자의 대부분에서 이상반응이 사라졌습니다.

건강한 남성에게 이 약 혹은 위약 1일 1회를 48주간 투여한 임상시험에서 사정액 감소량의 중앙값은 각각 0.3 mL(−1.1 %), 0.2 mL(−8 %)였습니다. 이 약의 5배 용량(5 mg/일)을 투여한 다른 두 임상시험에서 사정액 감 소량의 중앙값은 위약투여군과 비교시 약 0.5 mL(−25 %)정도 유의한 감소를 보였으나, 이러한 현상은 투약을 중 단하면 회복되었습니다. 임상시험에서 보고된 유방압통·비대, 과민반응 및 고환통의 유행률은 투약군과 위약 군에서 유사하였습니다.

2) 이 약 5mg을 투여한 임상시험4년간의 위약대조 임상시험(PLESS, Proscar Long-Term Efficacy and Safety Study)에서 45세에서 78세의 전립샘비대 환자(중상무위와 무관) 3,040명을 대상으로 4년에 걸친 안전성 평가 를 실시하였습니다. 이 약 5 mg으로 치료한 3,757명의 환자, 위약으로 치료한 2,1%(32명)의 환자가 성기능 관련 이상반응으로 치료를 중단하였으며, 가장 빈번하게 보고된 이상반응은 성기능관련 이상반응이었습니다. 4년간의 임상시험에서 위약보다 높은 빈도로 발견하였던 이 약 5 mg에서의 발견율이 1 % 이상이었으며 임상 시험(임상군과 위약 약물과 관련가능성이 있거나, 상당히 관련되어 있거나, 분명히 관련되어 있다고 간주된) 이 상반응은 다음 표와 같았습니다. 임상시험 2 ~ 4년에서는 투여군간 발기부전, 성욕감퇴, 사정장애 발생률에 유의한 차이가 없었습니다.

표2. 피나스테리드 5mg을 전립샘비대 환자에게 투여시 약물관련 이상반응				
	1년(%)		2 ~ 4년(%)	
	피나스테리드 5 mg (n=1,524)	위약 (n=1,516)	피나스테리드 5 mg (n=1,524)	위약 (n=1,516)
발기부전	8.1	3.7	5.1	5.1
성욕감퇴	6.4	3.4	2.6	2.6
사정량감소	3.7	0.8	1.5	0.5
사정장애	0.8	0.1	0.2	0.1
유방비대	0.5	0.1	1.8	0.1
유방압통	0.4	0.1	0.7	0.3
발진	0.5	0.2	0.5	0.1

전립샘 비대증 환자에게 이 약 5mg을 투여한 1년간 위약대조, 3상 임상시험과 5년간 수행된 공개, 확장시험에 의 한 이상반응 프로파일은 유사하였습니다. 이 약 5mg의 투여기간이 증가함에 따라 이상반응이 증가하지 않 았습니다. 투여기간 동안 새로운 약물 관련 성기능 이상반응의 보고가 감소하였습니다. 3,047명의 환자를 대상 으로 4 ~ 6년간 수행한 위약 및 양성대조 임상시험에서, 이 약 5mg을 투여한 투여군에서 42건의 유방압통 이 발생하였고, 위약군 및 양성대조군에서는 발생하지 않았습니다. 발도의 3,040명의 환자를 대상으로 4년간 수행 한 위약대조 임상시험에서 위약군에서 2건의 유방압통 이 발생하였고 이 약 5 mg 투여군에서는 발생하지 않 았습니다. 18,882명의 건강한 남성이 참여한 7년간의 위약대조임상시험(Prostate Cancer Prevention Trial, PCPT) 에서 이 약 5 mg 투여군에서 1 건의 유방압통 이 발생하였고, 위약군에서도 1 건의 유방압통 이 발생하였습니다. 이 약 1mg과 5mg 모두 남성 유방압통에 대한 시판 후 보고가 있습니다. 이 약의 장기간 투여와 남성유방 신생물의 과 관련성은 현재 알려져 있지 않습니다. PCPT 임상시험은 직장수지검사에서 정상이고 PSA 수치(가 <3.0 ng/mL 인 55세 이상, 18,882명의 남성이 참여한 7년간의 투약형, 이중임검, 위약대조 임상시험)이었습니다. 남성들 은 이 약 5mg 또는 위약을 1일 1회 투여 받았으며, 부작용에 대해 직장수지검사와 PSA를 평가받았으며, 생 체조직검사는 PSA가 상승되거나 직장수지검사에서 비정상적으로 나온 경우와 임상시험 마지막에 시행되었습니다. 위약을 투여받은 남성(1.1 %)에 비해 이 약을 투여받은 남성(1.8 %)에서 Gleason 등급 8 ~ 10의 전립샘양의 발생빈도가 더 높았습니다. 다른 5α-환원효소 억제제(두타스테리드)에 대한 4년간의 위약대조 임상 시험에서 도 Gleason 등급 8 ~ 10의 전립샘양에 대한 유사한 결과가 관찰되었습니다(가) 두타스테리드 vs. 위약 0.5 %). 이 약 1mg을 투여받은 남성에서의 임상적 유의성은 알려져 있지 않습니다.

- 3) 시판 후 다음과 같은 이상반응이 추가로 보고되었습니다. 이 이상반응은 불특정 인구집단에서 자발적으로 보고된 것이기 때문에, 발생빈도를 신뢰성 있게 예측하거나 약물노출과의 인과관계를 확립하는 것은 일반적으로 가능 하지 않습니다.
- 면역계 : 발진, 가려움, 두드러기 및 혈관부종(안술, 혀, 목구멍 및 얼굴의 종창을 포함)과 같은 과민반응
- 근골격계 및 연조직 조직 장애 : 근육통, 근육경직
- 정신계 : 우울증, 투여 중단 후 지속되는 성욕감퇴, 불안
- 생식계 및 유방 : 유방압통 및 비대; 고환통; 혈정맥증; 여 성중 단 후 지속되는 성기능 장애(발기부전, 사정장애, 오르가즘 장애, 발경 불임 그리고/또는 정액의 질 저하, 이 약 투여 중단 후 정액의 질 정상화 혹은 개선)이 보 고되었습니다; 남성 유방암
- 위장장애(속쓰림), 어지럼, 두통, 두근거림, 간효소 수치 상승

5. 일반적 주의

- 1) 의사는 환자에게 알콜, 흡중 및 유두분비율, 유방비대, 압통 및 신생물을 포함한 유방의 변화가 있을 경우 신속하 의의에게 보고하도록 안내합니다.
- 2) 의사는 이 약으로 치료하는 동안 일부 환자에서 사정량이 감소할 수 있다는 것을 환자에게 알려야 합니다. 이런 사정량 감소가 정상적인 성기능을 방해하는 것으로 보이지는 않지만 이 약으로 치료를 받는 환자에게 발기부전 과 성욕감퇴가 발생할 수도 있습니다.
- 3) 직장수지검사에서 정상이고 PSA 수치가 <3.0 ng/mL 인 55세 이상의 남성을 대상으로 7년간 이 약 일일 5mg을

복용한 PCPT 임상시험에서 Gleason 등급 8 ~ 10의 전립샘암 위험성이 증가되었습니다(피나스테리드 1.8 % vs 위약 1.1 %). 다른 5α-환원효소 억제제(두타스테리드) (1 % 두타스테리드 vs 0.5 % 위약)에 대한 4년간의 위약대조 임상시험에서도 비슷한 결과가 관찰되었습니다. 5α-환원효소 억제제는 고등급 전립샘암 발전의 위험성을 증가시킬 수 있으나, 전립샘 부피를 감소시키기 위한 5α-환원효소 억제제 효과 때문인지, 이러한 연구의 결과에 영향을 미치는 다른 요인도 때문인지는 확립되지 않았습니다.

- 4) 지방과각비로 특별한 위험이 예상되는 환자에게 이 약을 투여할 때 혈장지질치를 점검할 것을 권장합니다. 이 점검을 통해 지방의 체지방률이 불충분 하다고 판단될 경우에는 이 약의 투여를 적절히 조절합니다. 환자 가 다른 징후를 지질제를 동시에 투여받고 있다면 이 약 중의 부형제도 혼재되어 있는 지질의 양을 고려하여 그 지질제의 투여량을 감소해야 합니다.
- 6. 상호작용
임상적으로 중요한 약물상호작용은 밝혀진 바가 없습니다. 이 약은 CYP-450 관련 약물대사효소계에는 영 향을 끼치지 않는다고 알려졌습니다. 인티피린, 다극산, 글리부리드, 글리벤클라미드, 프로포라놀롤, 테오 필린 및 와르파린 등과 이 약의 상호작용 조사를 위한 임상시험을 실시한 바 있으나 유의한 상호작용이 관 찰되지 않았습니다. 비록 상호작용에 관한 연구를 실시하지는 않았으나, 임상시험시 이 약 1mg 혹은 그 이 상의 용량은 아세트아미노펜, 아세트살리실산, α-치탄제, 진통제, ACE저해제, 항경련제, 변조아미데린, β-치탄제, 칼슘채널차단제, Cardiac nitrates, 니오제, H2 길항제, HMG-CoA 환원효소 저해제, Prostaglandin synthetase 저해제(NSAIDs) 및 퀴놀론계 항균제와도 임상적으로 유의한 이상반응 없이 병용하여 사용되었 습니다.

7. 임부에 대한 투여

- 1) 이 약을 여성에게 투여하여서는 안됩니다.
- 2) 임신한 컷트에게 이 약을 100 mg/kg/일 ~ 100 mg/kg/일의 용량범위(사람에서의 상용량의 5 ~ 5,000 배)로 투여하면 수컷 자식자에서의 요도하열(hypospadias)의 발생률이 투여용량에 비례하여 3.6 ~ 100 % 로 증가되었습니다. 이 약 30 mg/kg/일 이상의 용량(사람에서의 상용량의 1.5 배 이상)을 임신한 컷트에게 투여하면 전립샘과 정관의 무게가 감소되고 포피분리가 지연되며, 임신적인 유두발달을 보이는 수컷 자식자가 생성되지만 컷트에게 30 mg/kg/일 이상의 용량(사람에서의 상용량의 1/4)를 임신한 컷트에게 투여하면 광모노 생식기사이의 길이 감소된 수컷 자식자가 생성되었습니다. 이러한 효과들이 수컷 컷트에게 유도되 는 시기는 임신 16 ~ 17일 사이인 것으로 밝혀졌습니다. 위의 변화들은 type II 5α-환원효소 억제제 계열에 속한 약물들의 약리학적 효과로, 선택적으로 type II 5α-환원효소가 결핍된 남성유이에서 보고된 바와 유사 합니다. 자궁내에서 이 약의 다양한 용량에 노출된 적이 있는 임신 자식자에서는 비정상적 소견이 발견되지 않았습니다.
- 3) 이 약을 투여받은 수컷 컷트(80 mg/kg/일, 사람에서의 상용량의 488 배)와 이 약을 투여받지 않은 임신 컷트들 을 교미시켜 생산된 새 태에 수컷 및 임신 자식자에서는 발생상의 비정상적 소견이 관찰되지 않았습니 다. 임신수컷 및 수컷가톨릭 3 mg/kg/일의 용량(사람에서의 상용량의 150 배)을 투여사에는 제 1세대 수컷 자식자의 수태능이 30%하게 감소하였으며, 임신 자식자에서는 아무런 영향이 없었습니다. 임신 6 ~ 18 일 시에 태자궁 내에서 이 약의 100 mg/kg/일의 용량(사람에서의 상용량의 5000 배)에 노출된 토끼의 태자에 서는 최가형의 증가를 관찰할 수 없었습니다. 그러나 이 시험에서는 생식계 발생시기동안 이 약에 노출되지 않았으므로 수컷 생식기에 대한 영향을 기대할 수 없었습니다.
- 4) 배자 및 태자 발생시기동안 자궁 내에서 이 약에 노출되었을 때의 효과는 컷트나 토끼에 비해 사람의 발생 과정에서 영향을 더 잘 예측할 수 있게 해주는 동물모델인 리너스 원숭이에서 평가되었습니다(대당인 20 ~ 100 일). 임신한 원숭이에게 800 mg/일의 용량(1 mg/일의 용량을 복용하는 남성의 정맥으로부터 여성에 게 노출될 수 있는 이 약 최고 용량의 250 배 이상)을 정맥투여했을 때 수컷 태자에서의 비정상적 소견은 관 찰되지 않았습니다. 사람 태아의 발생 과정에서의 영향을 예측하기 위해 원숭이 도말을 사용하는 것이 적절 한지를 확인하기 위하여 이 약 2mg/kg/일을 임신한 원숭이에게 경구투여 했을 때, 수컷 태자 외부생식기에서 비 정상적 소견이 관찰되었습니다. 수컷 태자에서와 다른 이상은 발견되지 않았으며, 임신 태자에서는 어 떤 투여 용량에서도 이 약과 관련된 이상은 관찰되지 않았습니다.

8. 수유부에 대한 투여

이 약을 여성에게 투여하여서는 안됩니다. 이 약이 유즙으로 분비되는지 여부는 알려져 있지 않습니다.

9. 소아에 대한 투여

이 약을 소아 환자에게 투여하여서는 안됩니다. 소아에서의 안전성 및 유효성은 확립되어 있지 않습니다.

10. 고령자에 대한 투여

이 약은 65세 이상의 환자를 대상으로 유효성에 대한 임상연구를 실시하지 않았습니다. 이 약 5mg을 투여 한 약동학적자료를 근거할 때 이 약을 고령자에게 투여시 용량조정이 필요하지 않습니다. 그러나, 이 약은 고령자에 대한 유효성이 확립되어 있지 않습니다.

11. 임상시험에서의 영향

18 ~ 41세 환자를 대상으로 하여 실시한 이 약의 임상시험에서 혈청내 전립샘 특이 항원(PSA)의 평균값이 0.7 ng/mL에서 12개월째에는 0.5 ng/mL로 감소되었습니다. 이 약을 전립샘비대증을 가진 고령자에게 사용 할 때에 PSA 수치가 약 50 % 감소한 바 있습니다. 이 약을 복용하고 있는 동안 PSA 수치를 검사한 경우 에는 그 결과수치를 적절하게 해석하는 것을 고려하여야 합니다.

12. 과량투여시의 처치

임상시험시대에 이 약 400 mg을 1회 복용하거나 80 mg/일의 용량으로 3개월간 복용한 경우에도 이상반응은 발생하지 않았습니다. 추가 정보가 수집되기 전까지는 이 약 과량복용시에 특이 한 처치법으로 관찰할 만한 방법은 없습니다. 수컷 및 임신 마우스에 1,500 mg/m(500 mg/kg)의 용량으로 1회 경구투여하거나 임신 및 수컷 컷트에 2,360 mg/m(400 mg/kg), 5,900 mg/m(1000 mg/kg)을 각각 1회 경구투여한 경우에는 유 의 한 지사율이 관찰되었습니다.

13. 보관 및 취급상의 주의사항

- 1) 어린이의 손이 닿지 않는 곳에 보관합니다.
- 2) 다른 용기에 바꾸어 넣는 것은 사고원인이 되거나 품질유지면에서 바람직하지 않으므로 이를 주의합니다.

14. 의약품동등성시험 정보*

가. 시험한 피나베린정(말리크린)피나스테리드(염기제약(주))과 대조의 프로페시아정(말리크린)피나스테리드(한국염제(주))를 2X 교차시험으로 각각 13명씩 건강한 성인 25명에게 공복 시 단회 경구투여하여 혈 중 피나스테리드를 측정한 결과, 비교평가항목치(AUC, C_{max})를 로그변환하여 통계처리하였을 때, 평균치 치의 90% 신뢰구간인 log 0.8에서 log 1.25 이내로서 생물학적으로 동등함을 입증하였습니다.

구분	비교평가항목		참고평가항목		
	AUC _{0-24h} (ng · hr/mL)	C _{max} (ng/mL)	T _{max} (hr)	t _{1/2} (hr)	
대조약	프로페시아정(말리크린)피나스테리드(한국염제(주))	73,70 ± 20,70	12,06 ± 2,35	1,00 (1,00 ~ 4,00)	5,22 ± 1,42
시험약	피나베린정(말리크린)피나스테리드(염기제약(주))	73,36 ± 20,85	10,15 ± 1,72	2,00 (1,00 ~ 4,00)	5,35 ± 1,65
90% 신뢰구간* (기준: log 0.8~log 1.25)		log 0,9475 ~ 1,0399	log 0,8046 ~ 0,8944	—	—

(AUC, C_{max}, t_{1/2}* 평균값 ± 표준편차, T_{max}* 중앙값(범위, n=25)

AUC_{0-24h} : 투약시간부터 최종혈중농도 정량시간 까지의 혈중농도-시간곡선하면적

C_{max} : 최고혈중농도

T_{max} : 최고혈중농도 도달시간

t_{1/2} : 말단 소실 반감기

* 비교평가항목치를 로그변환한 평균치 치의 90%신뢰구간

주 1) 약은 염기제약(주) 피나베린정(말리크린)피나스테리드)과 동일한 원료를 사용하여 동일한 제조방법으로

15. 기타

- 1) 발암성수컷 컷트에게 160 mg/kg/일, 임신 컷트에게 320 mg/kg/일까지 24개월간 투여하였을 때 종양원생물 는 나타나지 않았습니다. 이 용량은 사람 권장 용량인 이 약 1mg/일을 투여한 남성의 전신노출량의 각각 888배 와 2,192배에 해당합니다. CD-1 마우스를 이용한 19개월간 발암원생 연구에서 250 mg/kg/일의 용량(사람노 출량의 1,824배)을 통계를통계으로 유의한 수준(p<0.05)의 고환의 레이디드(Leydig) 세포신생물의 증가가 관찰 되었습니다. 25 mg/kg/일의 용량(사람 노출량의 184배)을 투여한 마우스와 40 mg/kg/일의 용량(사람 상용 량의 32배)을 투여한 컷트에서 레이디 세포의 증가와 혈장 LH 수치 상승(위약군보다 2 ~ 3배)이 확인되었 습니다.
- 2) 생체의 비테라미아 돌연변이 시험표유류 돌연변이 시험 또는 생체와 알칼리 용출수 시험에서 변이원성이 관찰되지 않았습니다. 생체와 알칼리 이 시험시험에서 이 약의 고농도(450 ~ 550 μmol를 Chinese hamster ovary 세포에 투여하였을 때 염색체 이상이 약간 증가하였습니다.
- 3) 수태능 손상성적으로 성숙한 수컷컷트에게 이 약 80 mg/kg/일(사람노 출량의 488배)을 6주 또는 12주 후 생식능에 대하여 유의한 영향을 미치지 않았으나, 24주 또는 30주까지 지속 투여하였을 때, 생식능과 수태능 의 확실한 감소와 정낭과 전립샘 무게의 유의성 있는 감소가 관찰되었습니다. 이러한 모든 변화는 투여중단 6주 내에 거의적으로 회복되었습니다. 이 약을 투여한 컷트에서 생식기능의 감소는 부속 성기기관들(전립샘과 정낭)에 대한 효과로 장액전(semenal plug)을 형성하지 못하여 생성되는 2자적인 결과입니다. 장액전은 컷트의 정상적 수태능에 필수적 요소이며 사람과 관련되어 있지 않습니다.

■ 저장방법 : 밀폐용기, 습기를 피하여 15~30℃ 보관

■ 포장단위 : 3PTP/상자(10정/PTP×3), 9PTP/상자(10정/PTP×9)

■ 제조번호 · 사용기한 : 외부포장 참조

※ 본 의약품은 KGMP적격업체에서 생산하여 엄격한 품질 관리를 필한 제품입니다. 만약 구입시, 사용기한 또는 유효 기한이 경과되었거나 변질, 변태 또는 오손되었을 경우에는 구입하신 약국을 통하여 교환해 드립니다.

※ 이 첨부문서 작성일자(2021년 10월 18일) 이후 변경된 내용은 홈페이지(www.sampharm.co.kr) 또는 식품의약품 안전처 의약품통합정보시스템(www.hfdnug.mfds.go.kr)을 참조하여 주시기 바랍니다. (제2021-0256~722를 통하여 확인하실 수 있습니다.)

※ 의약품 부작용 피해구제 신청 : 한국의약품안전관리원(☎. 1644-6223), 전용 상담센터(☎. 14-3330)