

의 약 품 분류번호	114
	소염, 해열, 진통제

중외 메수리드® 정

니메술리드 |

소염 · 해열 · 진통제

MESULID[®] tab.

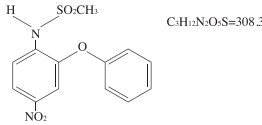
Nimesulide



중외 메수리드정(니메술리드)은 스위스 Helsinn사에서 개발한 새로운 성분의 비스테로이드성 소염·해열 진통제입니다.

□원약문의 판형

1정 중 니메솔리드(EP) 100mg



화학명 : 4'-Nitro - 2'-Phenoxymethanesulfoanilide

□성상

미황색을 띤 원형의 정제

효능·효과
- 급성통증(수술후 통증, 치통, 두통, 요통), 월경성 월경통 - 니메슬리드는 2차 치료 목적으로만 사용해야 하며, 환자 개인의 전반적인 위험성 평가에 근거하여 처방해야 합니다.

□용포·용량

성인 : 니메솔리드로서 1회 50~100mg, 1일 2회 직후에 경구 투여하십시오.

아는 투여하기 전에 각 환자에 대한 이 약의 잠재적인 위험성과 유익성을 고려하여, 치료상의 유익성이 위험성을 상회하는 경우에만 투여하십시오. 이 약은 각 환자의 치료 목적과 일치하도록 가능한 최단 기간동안 최소 유효용량을 사용해야 하며, 최대 15일을 초과하여 투여하지 마십시오.

□사용상의 주의사항

1. 경고

① 위약(약물 복용), 시정(시각 교정) 등 치료, 진단을 위하여 입원한 환자 중 자의적·타의적 건강증진 목적으로 입원한 환자는 진료기록에 기재하여야 합니다. 위약 복용 후 발진(홍반)을 나타내는 증상(발진성 약물 부작용)(식욕부진, 오심, 복통, 두통, 구토, 피부 발진, 소변색 또는 황갈이) 있는 환자, 간질환과 관련된 임상 증상이나 전신적인 징후(예: 호산구 증가율 상승) 발견되거나 발열현상 또는 발진 현상이 나타나서 이 약 투여를 중단해야 하며, 이 약의 투여를 다시 시작하지 않습니다.

② 매일 세션 이상 3회정도 술을 마시는 사람이 이 약이나 다른 해열진통제를 복용해야 하거나 장기간 투여 받던지 하는 사람도 이 약의 사용에 주의해야 합니다. 이러한 사람이 이 약을 복용하면 위장출혈이 유발될 수 있습니다.

③ 삼할판제 위험 : 이 약을 포함한 비스테로이드성 소염진통제는 중대한 삼할판제 혈전 형성, 심근경색증 및 뇌졸중의 위험을 증가시킬 수 있으며, 이는 치명적일 수 있습니다. 투여 기간에 따라 이러한 위험이 증가될 수 있습니다. 삼할판제 질환 또는 삼할판제 질환의 위험 인자가 있는 환자에서는 더 위험할 수도 있습니다.

④ 의사와 환자는 이러한 삼할판제 발생의 발현에 대하여 신중히 모니터링해야 하며, 이는 삼할판제 질환의 병력이 있는 경우에도 마찬가지로 적용됩니다. 환자는 중대한 삼할판제 특성의 징후 및/또는 증상을 이러한 증상 발현되는 경우 위험 조치를 취하여 사전에 대하여 알고 있어야 합니다.

⑤ 위장장애 위험 : 이 약을 포함한 비스테로이드성 소염진통제는 위 또는 장벽의 출혈, 궤양 및 천공을 포함한 중대한 위장관계 이상반응의 위험을 증가시킬 수 있으며, 이는 치명적일 수 있습니다. 이러한 이상반응은 투여 기간 동안에 경증 증상을 일으킬 수 있습니다. 고통지는 중대한 위장관계 이상반응의 위험이 더 클 수 있습니다.

투여 기간이 길어질수록 중대한 위장관계 이상반응의 발생 가능성이 증가할 수 있으나 단기 투여에서 이러한 위험이 완전히 배제되어 있는わけではありません.

이 약을 투여하는 동안 위장관계 장애 또는 출혈의 증상 및 징후에 대하여 신중히 모니터링 하여야 하며, 중증의 위장관계 이상반응이 의심되는 경우 즉시 추가적인 평가 및 치료를 실시 하여야 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 마십시오.
- 1) 이 약은 유당을 함유하고 있으므로, 갈락토오스 불내성(galactose intolerance), Lapp 유당분해효소결핍증(Lapp lactase deficiency) 또는 포도당-갈락토오스 흡수장애(glucose-galactose malabsorption) 등의 유전적인 문제가 있는 환자에게는 투여하면 안 됩니다.
- 2) 소화성 궤양 환자
- 3) 위장관 출혈, 뇌혈관 출혈 또는 다른 활동성 출혈이 있거나 출혈 장애의 병력이 있는 환자
- 4) 중증의 혈액응고장애 환자
- 5) 중증의 신장에 환자 크레아티닌청소율이 30mL / 분 미만)
- 6) 중증의 심부전 환자
- 7) 간장애 환자
- 8) 이 약의 성분 또는 아스피린 등 비스테로이드성 소염진통제에 간독성 반응 병력이 있는 환자
- 9) 알코올 또는 다른 간독성이 있는 약물을 투여중인 환자
- 10) 알코올 중독자 또는 약물 중독자
- 11) 이 약 또는 이 약의 성분에 과민증이 있는 환자
- 12) 아스피린이나 다른 비스테로이드성 소염진통제(COX-2 저해제 포함)에 대하여 천식, 두드러기 등의 과민반응 병력이 있는 환자(이러한 환자에서 비스테로이드성 소염진통제 투여후 치명적인 중증의 아나필락시스 반응이 드물게 보고되었습니다.
- 13) 관상동맥 우회로술(CABG) 전후에 발생하는 통증의 치료
- 14) 발열 또는 인플루엔자 유사 증상이 있는 환자
- 15) 일부 수유부 소아

다음 환자에는 신중히 투여하십시오.

- 1) 고령자 특히 65세 이상의 환자
- 2) 신장 질환 환자
- 3) 비스타로이드제 소염진통제의 사용으로 신기능이 악화될 수 있으므로 신장에 환자에게는 주의가 필요합니다. 투약 전후 정기적으로 신기능 평가를 중대해야 합니다. 또한 혈액량이 감소할 수 있는 외과적 수술의 전후, 이뇨제 투여중에는 환자는 이뇨량 및 신기능에 주의합니다.
- 4) 심부전 환자
- 5) 출혈성 질환, 소화기 질환이 있는 환자(위장관 손상, 궤양성 대장염, 크론씨병)
- 6) 항응고제 또는 혈소판응집억제약물로 치료중인 환자
- 7) 천식 또는 이와 관련된 만성 비염, 부비동염 및 또는 코폴립 등의 질환이 있는 환자(천식이 발생할 수 있습니다.)

- 이 이상 반응
- 1) 약은 일반적으로 지시된 용량에서 내약성이 우수합니다.
- 2) 소화기: 자주 설사, 구역, 구토 때때로 변비, 복부팽만감, 위염, 위장관 출혈, 십이지장 궤양 및 천공, 위궤양 및 천공, 매우 드물게 복통, 소화불량, 구내염, 열변이 나타날 수 있습니다.
- 3) 피부: 탈락성 피부염, 때때로 가려움, 발진, 발한 증가, 드물게 홍반, 피부염, 매우 드물게 두드러기, 혈관신경성 부종, 안부부종, 다형홍반, 피부접촉민감후군(스티븐스-존슨증후군), 중증 다형홍반, 표피괴사증후군(리엔증후군)가 나타날 수 있습니다.
- 4) 중추신경계: 때때로 어지러움, 매우 드물게 두통, 졸음, 뇌병증(리엔증후군)이 나타날 수 있습니다.
- 5) 호흡기계: 때때로 호흡곤란, 매우 드물게 천식, 기관지염후이 나타날 수 있습니다.
- 6) 간장: 흔하게 간효소 증가, 매우 드물게 간염, 전격성 간염(치사율을 포함), 황달, 담즙정체가 나타날 수 있습니다.
- 7) 신장 및 요로계: 드물게 배뇨곤란, 혈소, 소변축적, 매우 드물게 신부전, 필요증, 신장염이 나타날 수 있습니다.
- 7) 혈액계: 드물게 빈혈, 호산구 증가, 매우 드물게 혈소판 감소, 백혈구 감소, 자색반병(purpura)이 나타날 수 있습니다.
- 8) 정신신경계: 드물게 불안, 신경질, 악몽이 나타날 수 있습니다.
- 9) 심혈관계: 때때로 고혈압, 드물게 빈맥, 출혈, 혈압변동, 흉조가 나타날 수 있습니다.
- 10) 대사 및 영양계: 드물게 고칼륨혈증이 나타날 수 있습니다.
- 11) 과민반응: 드물게 과민반응, 매우 드물게 아나필락시스 반응이 나타날 수 있습니다
- 12) 눈: 드물게 혼란시력, 매우 드물게 시력장애가 나타날 수 있습니다.
- 13) 기타: 때때로 부종, 드물게 관절감, 매우 드물게 체온저하가 나타날 수 있습니다.

2. 일반적 주의

1) 이 약을 투여하기 전에 이 약 및 다른 대체 치료법의 잠재적인 위험성과 유익성을 고려하여, 치료상의 유익성이 위험성을 상회하는 경우에만 투여하여야 합니다. 가능한 최단기간 최소 유효량을 사용하여 하며, 필요효과가 없으면 투여를 중단합니다.

2) 위장장애 이상반응을 유발할 수 있는 약물을 병용해야 하는 환자는 반드시 의사의 주의깊은 감독 하에서 사용해야 합니다.

전문 의약품

4. 이 약은 류마티스 관절염이나 외상 후 자발적인 외傷 및/또는 하혈하는 초진되지 않습니다.

5. 다른 비스테로이드성 소염진통제에서 병의 변화가 보고된 바 있으므로 시작에가 나타날 경우에는 투여를 중지하고 인과학적 검사를 바랍니다.

6. 위장장애나 이식반응: 이 약을 포함한 비스테로이드성 소염진통제를 개장성 질환 또는 위장관 출혈의 병변이 있는 환자에서 처방시 극한주의를 기울여야 합니다. 이러한 환자의 경우 이러한 위험인자가 있는 환자에 비해 비스테로이드성 소염진통제 투여시 위장관 출혈의 발생 위험이 10배 이상 증가하였습니다. 위장관 출혈 증상을 증가시키는 다른 위험인자로는 경구용 코르티코스테로이드 또는 항응고제 병용, 비스테로이드성 소염진통제의 장기 사용, 알콜을 섭취, 고령, 약학적 건강상태 등이 있습니다. 치명적인 위장관계 이상증후군에 대한 자발적 보고의 대부분은 이 약과 일치하여서 보고되었으며, 이러한 환자에서 이 약을 투여하는 것이 특별한 의의가 없습니다.

7. 고혈압: 이 약을 포함한 비스테로이드성 소염진통제는 고혈압을 유발하거나, 기존의 고혈압을 악화시킬 수 있으며, 이로 인해 심혈관계 유해사태의 발생률이 증가될 수도 있습니다. 치아짓게 이뇨제 또는 루프이뇨제를 복용중인 환자가 이 약을 포함한 비스테로이드성 소염진통제 병용 투여시 이들 요법에 대한 반응이 감소할 수 있습니다. 이 약을 포함한 비스테로이드성 소염진통제는 고혈압 환자에서는 신중히 사용해야 합니다. 이 약의 투여 초기와 투여기간 동안에 혈압을 면밀히 모니터링 하십시오.

8. 울혈성심부전 및 부종: 이 약을 포함한 비스테로이드성 소염진통제를 복용하는 일부 환자에서 체액 저류 및 부종이 관찰되었습니다. 이 약은 체액저류 또는 심부전이 있는 환자에서 신중히 투여되어야 합니다.

9. 비스테로이드성 소염진통제를 장기간 복용시 신장유독성과 기타 신장 손상 이의가 있습니다. 또한, 신혈류를 유지하는데 프로스타글란딘의 역할이 중요하므로, 심부전 환자, 신장장애 환자, 이뇨제 ACE 제제를 투여 중인 환자, 고령자 등에서는 특별한 주의가 필요합니다. 투약을 중단하면 대부분 비뇨 신장 상태로 회복됩니다.

10. 진행형 신질환: 진행형 신질환 환자에서 이 약 사용에 대한 통제된 임상시험은 실시된 바 없습니다. 따라서, 진행형 신질환 환자에 대해서는 이 약의 투여를 경정되지 않습니다. 이 약의 투여를 경정해야 합니다. 환자의 신장 기능에 대해서 면밀히 관찰해야 합니다.

11. 이 약을 포함한 비스테로이드성 소염진통제의 투여로 빈혈이 나타날 수 있으므로 이 약의 투여 후 빈혈의 증상 또는 징후가 나타나는 경우에는 헤모글로빈치 또는 헤마토크리트치를 검사해야 합니다.

12. 비스테로이드성 소염진통제는 혈소판 응집을 억제하며, 일부 환자에서는 출혈 시간을 연장시키는 것이 확인되었습니다. 아스피린과 달리 이 약의 혈소판 기능에 대한 영향은 상대적으로 작고 지속기간이 짧으며 가역적입니다. 응고 관련 질환이 있거나 항응고제를 투여하고 있는 경우와 같이 혈소판 응집 억제제 인해 부정적인 영향을 받을 수 있는 환자에서는 이 약 투여시 신중히 모니터링 하여야 합니다.

13. 이 약을 사용한 투여하는 환자는 정기적으로 총콜레스테롤 수치(CBC), 이화학적 검사결과를 신중히 모니터링 하고 관찰할 수 있도록 정기적으로 일정한 임상적 검사를 실시해야 합니다. 간질환 또는 신장질환과 관련된 임상치료가 전신적인 징후에: 호산구 수치, 발진/피부 발진과 유사한 것, 간기능 수치와 일치하는 것 또는 비정상적인 수치 검사 결과가 실시되어 악화된다면, 이 약의 투여를 중단하고 다시 시작하지 않습니다.

14. 이비인후관염: 이 약은: 다른 비스테로이드성 소염진통제와 마찬가지로 아미달라시안 반응은 약물에 노출된 경향이 없는 환자에서라도 일어날 수 있습니다. 이러한 복합 증상은 아스피린이나 다른 비스테로이드성 소염진통제 투여 후 코골음을 동반하거나 동반하지 않은 전신적으로 치명적인 증상의 기원지 연속을 나타내는 첫 번째에 전정적으로 발생한다. 따라서 관찰을 충분히 하고, 열일 것, 호흡 곤란, 흉부 압박감 또는 이비인후관염 증상이 나타나는 경우에는 즉시 투여를 중지하고 적절한 응급처치를 실시하여야 합니다.

15. 피부반응: 이 약은 탈락성 피부병, 피부부전증(중증/스티븐스-존슨증후군) 및 중증성 표피괴사증(리엘랑증후군) 등의 중대한 피부 이상반응을 일으킬 수 있습니다. 이는 치명적일 수 있습니다. 이들 중대한 이상반응은 경증 중증으로 진행할 수 있습니다. 대부분의 경우의 경우 이러한 이상반응은 투여 초기 1개월 이내에 발생한다. 환자는 경증의 피부 발진 및 후처에 대해 알고 있어야 하며 피부반응에 다른 과민반응의 최초 증상 및 징후가 나타날 때 이를 투여를 중지해야 합니다.

16. 신장 질환 중 일부는 비스테로이드에 민감하게 반응할 수 있습니다. 아스피린 민감한 신장 병태에 아스피린을 사용하는 경우 치명적인 신장 기능 저하 증상은 종종이 기원지 연속이 유발될 수 있습니다. 이러한 환자에서 아스피린과 다른 비스테로이드성 소염진통제 간의 기원지 연속을 포함한 교차반응이 보고되었습니다. 그러므로 이 약은 이러한 아스피린 민감성 환자에게는 투여하지 않도록 하며, 전신 환자에게는 주의깊게 사용해야 합니다.

17. 이 약은 코르티코이드 제제를 대체하기보다 코르티코이드 결핍증을 치료하기 위한 약물로 사용될 수 없습니다. 코르티코스테로이드의 갑작스러운 투여 중단은 코르티코스테로이드-단응성 질환의 악화를 초래할 수 있습니다. 장기간 코르티코스테로이드를 복용한 후 환자에게 이 약을 투여하거나 할 경우에는 서서히 용량을 감소시켜야 합니다.

18. 이 약의 약리학적 특성상 영유아의 다른 증상과 징후를 표현형상하여 동등성 및 비동등성 조건하에서 감염성 합병증의 진단을 지연시킬 수 있습니다.

19. 이 약 복용 중 열이 나타나 코르티코루트약 유사 증상이 나타나면 복용을 중단합니다.

20. 이 약과 우유를하거나 기계를 조작하는 경우에는 이 약이 촉각과 인지력을 감소시킬 수 있음을 미리 알립니다.

- 1) 이 약은 단백질 결합 능력이 높으므로 단백질결합을 하는 다른 약물과 병용시 특히 주의해야 합니다.
- 2) 이 약과 잠재적인 간독성이 있는 약제를 병용투여하지 않습니다.
- 3) 이 약은 CYP2C9를 억제하므로 이 효소에 의해 대사되는 약물의 혈중농도를 상승시킬 수 있습니다
- 4) 다른 작용기 있는 약물들은 이 약과 병용시 간독성증상을 일으키는 경향이 있으므로 주의합니다.
 - 칼륨염, 칼륨보충제 이외에, ACE 저해제, 혈압조절제 및 저해제, 비스테로이드성 소염진통제, 헤르핀 (갑상선장 또는 비갑상선), 사이클로스포린, 타크로리무스, 트리메토프림
- 5) 푸로세미드: 임상시험 및 시술용 조사 결과 이 약의 신장에서의 프로스타글란딘 합성 억제에 의해 일부 환자에서 푸로세미드 및 차이제에 이뇨제의 나트륨 노배설 효과가 감소할 수 있음이 확인되었습니다. 이들 약제와 비스테로이드성 소염진통제를 병용투여하는 동안 신기능 장애는 잠재되어 면밀히 관찰해야 합니다. 이 약과 푸로세미드의 병용시 푸로세미드에 의해 이 약의 분포용적이 약간 증가하고 소변배설기간이 다소 감소하였으나 모두 임상적 중요성이 없었습니다.
- 6) 다른 비스테로이드성 소염진통제와 고용량의 살리실산 복합: 소화가 불량 및 소화가 불충(상복통)의 위험을 증가시키므로 병용하지 않습니다.
- 7) 아스피린: 비스테로이드성 소염진통제와 아스피린의 병용투여는 비스테로이드성 소염진통제의 사용과 관련된 심혈관과 혈전전송의 위험을 감소시킬 수 있다는 일관된 증거는 없습니다. 다른 비스테로이드성 소염진통제와 마찬가지로 이 약과 아스피린의 병용에 의해 중증의 위장관계 이상반응의 발생 위험이 증가될 수 있으므로 두 약제의 병용은 일반적으로 권장되지 않습니다.
- 8) 이노세, ACE 저해제, 안지오텐신 II 저해제: 이 약에 의한 신장 프로스타글란딘 합성 감소에 의해 사구체 여과가 저하되고 위 약제에 의해 탈수된 환자에게 급성 신부전을 일으킬 수 있습니다. 또한 안지오텐신 II 저해제 및 ACE 저해제의 혈압 강하 효과를 감소시킬 수 있으므로 병용투여 시 이러한 상호작용을 염두에 두어야 합니다. 환자에게 수분을 공급하고 치료 용량(이 산기능을 유지)에 권장합니다.
- 9) 베타 차단제 (인도메타신으로부터의 일반화): 비스테로이드성 소염진통제에 의해 혈관확장성이 증가되므로 베타 차단제의 혈압 강하 효과가 감소될 수 있으므로 주의합니다.
- 10) 사이클로스포린: 이 약과 사이클로스포린의 병용투여시 고통으로 가면서 신독성의 위험이 증가될 수 있으므로 주의합니다.
- 11) 경구항응고제(와파린 등): 출혈(비스테로이드성 소염진통제에 의한 위상이지정 장애) 공격 및 혈소판 기능 저해)의 위험이 증가하므로 병용하지 않습니다. 병용이 불가피하다면 엄격히 관리·감시해야 합니다.
- 12) 혈전용해제: 병용투여시 출혈의 위험이 증가될 수 있으므로 주의합니다.
- 13) 티콜로판: 혈소판 응집 저해작용이 증가되어 출혈위험이 증가되므로 병용하지 않습니다. 병용이 불가피할 경우 출혈시간을 포함하여 엄격히 감시합니다.
- 14) 림프소피일: 출혈(항응고제)병용투여시 출혈시간을 더 자주 측정하고 임상적 감시를 강화합니다.
- 15) 리튬: 비스테로이드성 소염진통제(디클로페낙, 케토로롤, 인도메타신, 페날루텐, 피록시마)에서 보고된 것과 병용시 리튬의 신배설 감소로 리튬독성이 증가할 수 있으므로 이 약은 리튬과 병용하지 않습니다. 병용이 불가피할 경우 리튬의 혈중 농도를 엄격하게 감시하고, 리튬의 독성 징후를 주의깊게 관찰해야 하며, 병용기간 중 및 비스테로이드성 소염진통제 중단 후에도 리튬의 농도를 적정합니다.
- 16) 메토크살미드: 비스테로이드성 소염진통제에 의해 메토크살미드의 신장 클리어런스가 감소하여 메토크살미드 15mg/kg 이상을 이 약과 병용하지 않습니다. 그러나 병용시에도 투약 첫 몇 주간은 매우 혈액농도를 측정하고, 고경양속 신기능이 변화가 크므로 주의합니다.
- 17) 지중해안: 이 약의 사용으로 지중해안지의 유행성이 사할 수 있으므로 주의합니다.
- 18) 리콜벤(아로마): 아세노쿠마롤(aceno-coumarol), 와파린, 디곡신, 테오필린, 수산화알루미늄, 수산화마그네슘과 같은 제산제, 시메티딘과 임상적으로 유효한 상호작용이 없습니다.

- 1) 이 약을 임부에 투여한 임상자료는 없습니다. 다른 비스테로이드성 소염진통제와 마찬가지로 임신 말기에 이 약을 투여 시 태아의 동맥관을 조기 폐쇄시킬 수 있습니다. 또한 이 약은 여성 생식능력의 장애를 초래할 수 있으므로, 임신할 계획이 있는 여성에게는 추천하지 않습니다. 임신에 어려움을 겪는 여성이나 불임검사를 받고 있는 여성은 이 약의 복용중단을 고려해야 합니다.
- 2) 젖에 대한 실험에서 비스테로이드성 소염진통제는 프로스타글란딘 합성을 저해하는 다른 약물과 마찬가지로 난산의 발생 빈도를 증가시키고, 분만을 지연시키며 새끼의 생존율을 감소시켰습니다.

8. 수유부에 대한 투여

이 약이 사람의 우유중으로 분비되는지는 알려져 있지 않으므로, 이 약은 수유중에는 복용하지 않습니다.

9. 고령자에 대한 투여

다른 비스테로이드성 소염진통제와 마찬가지로 고령자에게 이 약을 투여시 주의합니다.

10. 과량투여의 처리

1) 증상 : 비스테로이드 소염진통제의 과량투여 후 증상 증상은 기면, 졸음, 구역, 구토, 상복부 통증 등이며, 위장관출혈, 고혈압, 급성 신장애, 호흡저하 그리고 드물게 혼수도 발생할 수 있습니다.

2) 처치 : 과량투여시 위세척, 활성탄 투여, 하제 등의 일반적인 처치와 수문 및 전해질 평형유지 등의 대증요법을 실시하며, 특별한 해독제는 없습니다. 신기능과 간기능을 모니터링합니다. 강제 이뇨, 뇨의 알칼리화, 혈액 투석, 혈액 수혈은 이 약이 높은 혈장단백 결합율(97.5%)을 가지는 특성을 감안하면 유용하지 않습니다.

11. 보관 및 취급상의 주의사항

1) 이 약은 어린이의 손에 닿지 않는 곳에 보관합니다.

2) 다른 용기에 바꾸어 넣는 것은 사고원인이 되거나 품질유지 면에서 바람직하지 않으므로 이를 주의합니다.

□포장단위

자사포장단위

□ 저장방법

기밀용기, 실온보관(1~30℃)

□교환 및 제품문의

문의 내용은 엄격한 품질관리를 펼친 제품입니다. 만약 구입시 사용기한이 경과되었거나, 변질, 부패 또는 오손된 제품등은 약국 등의 개설자에 한하여 교환하여 드립니다. 또한 제품에 관한 문의사항이 있으시면 연락주시요. 연락처 : 고객센터 1588-2675



JW 중외제약

제이더블유중외제약(주)

충남 당진시 송악읍 한진1길 56

데수리드정설명서-1308-1