

비스테로이드성 소염·진통제

위더스 피록시캠 주사액 (Piroxicam 20mg)

전문 의약품

분류번호:114

근 주 용

원료의약품 및 그 분량: 1앰플(1mL) 중

주성분: 피록시캠(Pi) 20mg

첨가제: 인산이소수나트륨일수화물(USP) 2.5mg

니코틴산아미드(KF) 30mg

프로필렌글리콜(KF) 400mg

에탄올(KF) 100mg

벤질알코올(NF) 20mg

수산화나트륨(KF) 적량

염산(NF) 적량

주사용수(KF) 적량

성상: 무색 내지 미황색 투명한 액체거나 갈색 앰플

효능·효과

이 약은 다른 비스테로이드 소염제에 불응성이거나 효과가 불충분한 다음의 경우에만 투여한다.

1. 류마티스 관절염, 골관절염, 만성척추염

2. 만성에 한함: 허리통증, 어깨관절주위염, 경간염증후군

용법·용량

성인: 피록시캠으로서 1회 20mg 1일 1회 근육주사한다.

하루 최대 권장용량은 피록시캠으로서 20 mg이며, 이상반응의 발생위험을 줄이기 위해 최소 유효용량으로 최대한 기간 동안 사용해야 한다.

이 약 투여 후 14일 내에 치료효과와 내약성(tolerability)이 검토되어야 하며,

만약 지속적인 치료가 필요하다고 판단되는 경우에는 보다 빈번한 검토가 이루어져야 한다.

이 약의 경구제나 좌제를 병용 투여할 수 있으나, 두 경로의 투여총량이 1

일 최대 권장용량을 초과해서는 안 된다.

사용상의 주의사항

1. 경고

1)매일 세잔 이상 장기간적으로 술을 마시는 사람이 이 약이나 다른 해열진통제를 복용해야 할 경우 반드시 의사 또는 약사와 상의해야 한다. 이러한 사람이 이 약을 복용하면 위장 출혈이 유발될 수 있다.

2)심혈관계 위험: 이 약을 포함한 비스테로이드 소염제는 중대한 심혈관계 혈전 반응, 심근경색증 및 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. 의사와 환자는 이러한 심혈관계 증상의 발현에 대하여 신중히 모니터링하여야 하며, 이는 심혈관계 질환의 병력이 없는 경우에도 마찬가지로 적용된다. 환자는 중대한 심혈관계 독성의 징후 및/또는 증상 및 이러한 증상이 발현되는 경우 취할 조치에 대하여 사전에 알고 있어야 한다.

3)위장관계 위험: 이 약을 포함한 비스테로이드 소염제는 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 궤양 또는 출혈의 증상 및 징후에 대하여 신중히 모니터링 하여야 하며, 중증의 위장관계 이상반응이 의심되는 경우 즉시 이 약의 투여를 중단하고, 치료를 실시하여야 한다. 비스테로이드 소염제를 중증의 위장관계 이상반응이 완전히 배제될 때까지 투여 중단하는 것도 치료법이 될 수 있다. 고위험군의 환자에게는 비스테로이드 소염제와 관련 없는 다른 대체 치료제를 고려하여야 한다. 경구용 코르티코이드 제제나 선택적 세로토닌 재흡수 억제제 또는 자용량의 아세틸살리실산(아스피린)과 같은 항혈소판 제제를 병용하는 환자들은 중증의 위장관계 이상반응 위험이 증가한다. 다른 비스테로이드 소염제와 마찬가지로 이러한 위험성이 있는 환자는 이 약과 위장관 보호제(예, 미소프로스타롤이나 프로톤 펌프 억제제)의 병용을 고려해야 한다.

4)피부 이상반응 위험: 이 약을 포함한 비스테로이드 소염제는 치명적인 탈락성 피부염, 스티븐스-존슨 증후군, 독성 표피괴사증후군과 같은 중대한 피부 이상반응을 일으킬 수 있다. 이 약은 다른 비스테로이드 소염제보다 중대한 피부 이상반응의 위험이 높다. 치료 초기에 이러한 이상반응 위험이 가장 높으며, 이상반응 발생 시기는 주로 치료 시작 첫 달 안에 발생한다. 환자는 중대한 피부 발현 증상 및 징후에 대해 알고 있어야 하며 피부 발진 또는 다른 과민반응의 최초 증상 및 징후가 나타나면 즉각 약물 투여를 중단해야 한다.

5)빈혈질요코올은 조숙아에게서 치명적인 기쁜 호흡증상과 연관이 있는 것으로 보고되었다.

6)앰플주사제는 용기 절단시 유리파편이 혼입되어, 이상반응을 초래할 수 있으므로 사용시 유리파편 혼입이 최소화 될 수 있도록 신중하게 절단 사용하되, 특히 어린이, 노약자 사용에는 각별히 주의할 것

2. 다음 환자 경우에는 투여하지 말 것

1)위장관 궤양, 출혈 또는 천공의 병력이 있는 환자

2)개방성 대장염, 크론병, 위장관계 암 또는 개시암과 같은 출혈성 장애가 예상되는 위장관계 질환의 병력이 있는 환자

3)소화성 궤양이나 염증성 위장관계 장애 또는 위장관계 출혈이 있는 환자

4)중증 혈액이상 환자

5)중증 간장애 환자

6)중증 신장애 환자

7)중증 신기능부진 환자

8)중증 고혈압 환자

9)이 약 및 이 약의 성분에 대한 과민반응 환자

10)아스피린이나 다른 비스테로이드 소염제(COX-2 저해제 포함)에 의하여 천식, 비염, 혈관부종, 두드러기 또는 알레르기 반응 병력이 있는 환자(아마도 한 자에서 비스테로이드 소염제 투여 후 치명적인 중증의 아나필락시상 반응이 드물게 보고되었다.)

11)모든 형태의 심각한 약물 알레르기 반응 병력이 있는 환자. 특히 다형홍반, 스티븐스-존슨 증후군, 독성 표피괴사증후군과 같은 피부 이상반응 병력이 있는 환자

12)관상동맥 우회로술(CABG)전후에 발생하는 통증의 치료

13)항응고제를 투여받고 있는 환자 14)임부, 수유부

15)소아

16)80세 이상의 고령자

17)COX-2 저해제나 진통 용량으로 사용하는 아세틸살리실산(아스피린)을 포함하는 다른 비스테로이드 소염제를 투여받고 있는 환자

18)신생아, 마취(아산화 질소를 함유하고 있다)

3. 다음 환자에는 신중히 투여할 것

1)소화성 궤양의 병력이 있는 환자

2)혈액이상 또는 그 병력이 있는 환자

3)간장애 또는 그 병력이 있는 환자

4)신장애 또는 그 병력이 있는 환자

5)신기능부진 환자

6)고혈압 환자

7)과민증의 병력이 있는 환자

8)기관지천식 환자

9)고령자

10)출혈경향이 있는 환자

11)경구용 코르티코이드 제제나 선택적 세로토닌 재흡수 억제제 또는 자용량의 아세틸살리실산(아스피린)과 같은 항혈소판 제제를 병용하는 환자

4. 이상반응

1)소화기계: 때때로 소화성 궤양(천공을 수반할 수 있다) 드물게 토혈, 하혈 등의 위장출혈이 나타날 수 있으므로 이러한 경우에는 투여를 중단한다. 또한 위부부종, 위부부과증, 식욕부진, 구역, 구토, 설사, 묽은 변, 구내염, 소화불량, 복부팽만감, 드물게 반하, 하혈 등이 나타날 수 있다.

2)소: 드물게 소근을 일으킬 수 있으므로 관철을 충분히 하여 증상이 나타날 경우에는 즉시 투여를 중단하고 적절한 조치를 한다.

3)피부: 드물게 스티븐스-존슨 증후군(피부점막만증후군), 리델 증후군(독성 표피 괴사증후군), 광과민 반응 등이 나타날 수 있으므로 이러한 증상이 나타날 경우에는 투여를 중단한다. 또한 드물게 스킨발진증, 발톱의 이상성장, 탈모, 대소수포상 반응이 나타날 수 있다.

4)혈액계: 드물게 빈혈, 과립구감소, 혈소판감소, 재생불량성빈혈, 골수기능 억제, 자반, 백혈구감소, 백혈구감소, 호산구증가 등이 나타날 수 있다.

5)순환기계: 드물게 고혈압, 울혈성 심부전, 급성심장질환이 나타날 수 있다.

6)간장: 드물게 황달, 간염 때때로 ALT/AST, ALP, LDH의 상승 등이 나타날 수 있다.

7)신장: 드물게 급성신부전, 수분저류를 일으킬 수 있으므로 팽부, 혈뇨, 요단 백, BUN, 혈청크레아티닌 상승, 고칼륨혈증 등이 나타날 경우에는 즉시 투여를 중단하고 적절한 조치를 한다.

8)과민반응: 때때로 발진, 가려움증 등이 나타날 수 있으므로 이러한 증상이 나타날 경우에는 투여를 중단한다. 드물게 기관지경련, 두드러기, 혈관부종, 혈관염, 혈형성이 보고된 바 있다.

9)장상관계: 때때로 졸음, 어지러움, 두통, 이명 드물게 소변의 저림, 우울, 신경질, 환각, 갑작스런, 정신혼란이 나타날 수 있다.

10)기타: 때때로 얼굴 및 손의 알레르기성 부종, 구갈, 전신근과감, 사이호림, 눈의 자극감 드물게 어깨결림, 발열, 심계항진, 호흡곤란 등이 나타날 수 있다.

5. 일반적 주의

1)이 약을 투여하기 전에 이 약 및 다른 대체 치료법의 잠재적인 위험성과 유익성을 고려해야 한다. 이 약은 각 환자의 치료 목적과 일치하도록 가능한 최대한 기간 동안 최소 유효용량으로 투여한다.

2)소염진통제에 의한 치료는 원인요법이 아닌 대증요법에 위주한다.

3)만성질환에 사용하는 경우에는 다음 사항을 고려한다.

①이 약을 장기간 투여하는 환자는 정기적으로 임상감사(노균사, 전혈구 검사(CBC) 및 이화혈 검사 등 혈액 검사, 간기능 검사, 변질혈 검사 등)를 실시하고 이상이 있을 경우 간담, 휴약 등의 적절한 조치를 한다. 간질환 또는 신질환과 관련된 임상 증상이나 전신적인 징후에: 호산구증가증, 발진과 발진되거나 비정상적인 간기능 검사 또는 신기능 검사 결과가 자주되거나 악화된다면, 이 약의 투여를 중단해야 한다.

②약물요법 이외의 치료법도 고려한다.

4)환자의 상태를 충분히 관찰하고 이상반응의 발현에 유의한다.

5)이 약의 약리학 특성상, 염증의 다른 증상과 징후를 나타내지 않게 하여 감염성 합병증의 진단을 지연시킬 수 있다. 이 약을 감염에 의한 염증에 대해 사용할 경우에는 적절한 항균제 또는 항진균제를 병용하고 관찰을 충분히 하여 신중히 투여한다.

6)이 약은 출혈시간을 연장하므로 출혈시간을 결정할 필요가 있을 경우에는 주의한다.

7)위장관계 이상반응: 이 약을 포함한 비스테로이드 소염제를 개방성 질환 또는 위장관 출혈의 병력이 있는 환자에게 처방시 극심한 주의를 기울여야 한다. 소화성 궤양 질환 및/또는 위장관 출혈의 병력이 있는 환자의 경우 이러한 위험 인자가 없는 환자에 비해 비스테로이드 소염제 투여시 위장관 출혈의 발

생 위험이 10배 이상 증가하였다. 위장관계 출혈을 증가시키는 다른 위험인자로는 경구용 코르티코스테로이드 또는 항응고제 병용, 비스테로이드 소염제의 장기 사용, 알코올 섭취, 고령, 허위한 건강상태 등이 있다. 치명적인 위장관계 이상반응에 대한 자발적 보고의 대부분은 고령자 및 허약자에 대한 것으로, 이러한 환자에게 이 약을 투여시 특별히 주의하여야 한다.

8) 고혈압: 이 약을 포함한 비스테로이드 소염제는 고혈압을 일으키거나, 기존의 고혈압을 악화시킬 수 있으며, 이로 인해 심혈관계 유효혈액의 발생률이 증가될 수도 있다. 타이프즈게 이노제 또는 루프형 이뇨제를 병용중인 환자가 비스테로이드 소염제 복용 시 이들 요법에 대한 반응이 감소될 수 있다. 이 약을 포함한 비스테로이드 소염제는 고혈압 환자에서 신중히 투여해야 한다. 이 약의 투여 초기와 투여 기간 동안에 혈압을 면밀히 모니터링해야 한다.

9) 월경실부전 및 부종: 이 약을 포함한 비스테로이드 소염제를 복용하는 일부 환자에서 체액 저류 및 부종이 관찰되었다. 이 약은 체액 저류 또는 심부전이 있는 환자에서 신중히 투여해야 한다.

10) 비스테로이드 소염제를 장기간 복용 시 신장유독이나 기타 신장 손상이 일어날 수 있다. 또한, 신혈류를 유지하는데 프로스타글란딘의 역할이 중요하므로, 심부전 환자, 신기능 부전 환자, 간기능 부전 환자, 이노제나 ACE 저해제를 투여 중인 환자, 고령자 등에서는 특별한 주의가 필요하다. 투약을 중단하면 대부분 치료 전 상태로 회복된다.

11) 진행성 신질환: 진행성 신질환 환자에서 이 약 사용에 대한 통제된 임상 시험은 실시된 바 없다. 따라서, 진행성 신질환 환자에 대해서는 이 약의 투여가 권장되지 않는다. 이 약의 투여를 개시해야 한다면, 환자의 신장 기능에 대해서 면밀히 관찰해야 한다.

12) 이 약을 포함한 비스테로이드 소염제의 투여로 간기능 수치의 상승이 나타날 수 있다. 이러한 비정상적인 검사치는 치료가 지속됨에 따라 악화되거나 변화가 없거나 또는 일시적일 수 있다. 또한 이 약을 포함한 비스테로이드 소염제 투여로, 황달, 자발적 전각성 간염, 간괴사, 간부전일부는 치명적임을 포함한 중증의 간 관련 이상반응이 드물게 보고되었다. 간기능 이상을 암시하는 증상 및/또는 징후가 있는 환자 또는 간기능 시험 결과 비정상인 환자에 있어서는 투여 기간 동안 주의 깊게 간기능의 악화 여부를 관찰하고, 간질환과 관련된 임상 증상이나 전신적인 징후에: 호산구증가증, 발진과 발현하는 경우에는 이 약의 투여를 중지한다.

13) 이 약을 포함한 비스테로이드 소염제의 투여로 빈혈이 나타날 수 있으므로 이 약의 장기 투여에 의해 빈혈의 증상 또는 징후가 나타나는 경우에는 해모글로빈 또는 해모크리트치 검사를 해야 한다. 비스테로이드 소염제는 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 부정적인 영향을 받을 수 있는 환자는 이 약 투여시 신중히 모니터링 하여야 한다.

14) 아-플라시양 반응: 다른 비스테로이드 소염제와 마찬가지로 아-플라시양 반응은 약물로 노출된 경향이 없는 환자에서도 일어날 수 있다. 이러한 부작용 증상은 아스피린이나 다른 비스테로이드 소염제 투여 후 비특이적 발진, 두드러기, 두드러기 없거나 또는 전신적으로 치명적인 중증의 기관지 경련을 나타내는 전신 환자에게 전형적으로 발생한다. 이러한 아-플라시양 반응이 나타나는 경우 응급처치를 실시하여야 한다.

15) 천식 환자 중 일부는 아스피린에 민감하게 반응할 수 있다. 아스피린 민감성 천식 환자에게 아스피린을 사용하는 경우 치명적일 수 있는 중증의 기관지 경련과 관련될 수 있다. 이러한 아스피린 민감성 환자에서 아스피린과 다른 비스테로이드 소염제 간의 기관지 경련을 포함하는 교차반응이 보고되었다. 그러므로 이 약은 이러한 아스피린 민감성 환자에게는 투여하지 않도록 하며, 천식 환자에게는 주의 깊게 사용해야 한다.

16) 이 약은 코르티코이드 제제를 대체하거나 코르티코이드 결핍증을 치료하기 위한 약물로 사용될 수 없다. 코르티코이드의 갑작스러운 투여 중단은 코르티코이드 -빈증성 질환의 악화를 초래할 수 있다. 장기간 코르티코스테로이드를 복용해 온 환자에게 이 약을 투여하고자 할 경우에는 서서히 용량을 감소시켜야 한다.

17) 비스테로이드 소염제 투여로 일부 환자에서 눈의 이상반응이 보고되었으므로, 이 약의 치료 기간 중 눈의 불편감을 호소하는 환자는 안과적인 감진을 받는 것을 추천한다.

18) 이 약의 긴 반감기로 인하여 (약 50 시간), 대부분의 환자에서 혈중 정상상태 (steady-state)는 7-12일에 도달하였다.

6. 상호작용

1) 비스테로이드 소염제와 이 약을 병용할 경우 이 약 단독투여 보다 치료상 효과 가 있다는 자료가 불충분하며, 약물 이상반응 위험 증가가 있을 수 있으므로 다른 비스테로이드 소염제와의 병용투여는 금한다.

2) 이 약은 높은 단백결합을 나타내므로 다른 단백결합제를 치환시킬 수 있다. 단백결합이 높은 약물과 병용투여 시 주의하여 용량을 조절한다.

3) 살코나이드제 혈당강화제와 병용투여 시 작용을 증강시킬 수 있으므로 감량하는 등 신중히 투여한다.

4) ACE 저해제: 비스테로이드 소염제에 의해 ACE 저해제의 항고혈압효과가 감소될 수 있다는 보고가 있으므로 이 약과 ACE 저해제를 병용투여하는 경우 이러한 상호작용을 염두에 두어야 한다.

5) 푸로세미드 및 타이프즈게 이노제

① 임상시험 및 사후 조사 결과 이 약의 신장에서의 프로스타글란딘 합성 억제에 의해 일부 환자에서 푸로세미드 및 타이프즈게 이노제의 나트륨 배설 효과가 감소될 수 있음이 확인되었다. 이들 약물과 비스테로이드 소염제를 병용 투여하는 동안 신부전 징후를 면밀히 관찰해야 한다.

② 이 약은 타이프즈게 이노제의 작용을 감소시킬 수 있다.

6) 아세틸살리실산(아스피린): 아스피린과의 병용이 비스테로이드 소염제의 사용과 관련된 중대한 심혈관계 혈전반응의 위험을 감소시킬 수 있다는 일관된 증거는 없다. 다른 비스테로이드 소염제와 마찬가지로 이 약과 아스피린의 병용에 의해 중증의 위장관계 이상반응의 발생 위험이 증가될 수 있으며 양쪽 또는 한쪽 약물의 이상반응 발현정도가 증가될 수 있으므로 두 약물은 병용투여하지 않는 것이 바람직하며, 특히 이 약과 진통 용량으로 사용하는 아세틸살리실산(아스피린)과의 병용투여는 금한다.

7) 리튬: 비스테로이드 소염제는 신장에서의 프로스타글란딘 합성 억제에 의해 혈청 리튬의 농도를 증가시키고 리튬의 신클리어율을 감소시킬 수 있다. 따라서 비스테로이드 소염제와 리튬의 병용 투여 시 리튬의 독성 징후를 주의 깊게 관찰해야 한다.

8) 메토크레틴: 비스테로이드 소염제와의 병용투여로 신세뇨관의 병용투여로 신세뇨관에서 메토크레틴의 배설이 저하되어 치명적인 메토크레틴의 혈관학적 독성이 증가될 수 있으므로 항암요법으로 사용하는 고령환 (15mg 주 이상의 메토크레틴)은 병용투여하지 않으며, 저용량의 메토크레틴과 병용투여시 신중히 투여하여야 한다.

9) 쿠라민계 항응고제(와르파린 등)

① 위장관계 출혈에 대하여 와르파린과 비스테로이드 소염제는 상승작용을 나타낼 수 있으므로 두 약물을 함께 사용하는 환자는 단독으로 투여하는 경우 에 비해 중증의 위장관계 출혈의 위험이 높아질 수 있다.

② 쿠라민계 항응고제와 병용투여 시 그 작용을 증강시킬 수 있으므로 감량하는 등 신중히 투여한다.

10) 제산제, 디카신 또는 디기톡신과 병용투여 이 약의 혈청농도에 대한 영향은 없다.

11) 리토-비르: 리토-비르는 invitro 시험에서 cytochrome P450에 의한 대사를 억제하는 것으로 나타났다. 이 약과 리토-비르 병용투여 시 이 약의 혈청농도가 현저히 상승되어 부종, 혈액장애, 발작 또는 기타 다른 심각한 부작용이 나타날 수 있으므로 병용투여하지 않는다.

12) 이 약을 경구용 코르티코이드 제제나 선택적 세로토닌 재흡수 억제제와 병용 시 위장관계 제염이나 출혈의 위험성이 증가될 수 있다.

13) 이 약을 사이클로스포린과 병용 시 신독성의 위험이 증가될 수 있다.

14) 이 약을 퀵볼론계 항생제와 병용 시 경련 위험성이 증가될 수 있다.

15) 비스테로이드 소염진통제는 미페프라손과 병용 시 미페프라손의 배설 작용이 방해받을 수 있다.

7. 임부 및 수유부에 대한 투여

1) 다른 비스테로이드 소염제와 마찬가지로 임신 말기에 이 약을 투여 시 태아의 몸판을 조기 폐쇄시킬 수 있다. 이 약을 임부에게 투여한 임상자료가 없어, 임부에 대한 안전성이 확립되어 있지 않으므로 임부에게 투여하지 않는다.

2) 라트에 대한 실험에서 비스테로이드 소염제는 프로스타글란딘 합성을 저해하는 다른 약물과 마찬가지로 난산의 발생 빈도를 증가시키고, 분만을 지연시키며 새끼의 생존율을 감소시켰다.

3) 이 약은 모체 혈청 농도의 1~3%의 농도로 모유로 이행함이 보고되었다. 수유부에 대한 안전성이 확립되어 있지 않으므로 수유부에게는 투여하지 않는다.

8. 소아에 대한 투여

이 약은 소아에 대한 안전성 및 유효성이 확립되어 있지 않으므로 투여하지 않는다.

9. 고령자에 대한 투여

중증의 위장관계 이상반응을 일으킬 위험은 연령에 따라 증가한다. 70세 이상의 고령자에서는 이상반응 위험이 높다. 따라서 고령자에 있어서 필요한 최소량으로 신중히 투여하고 이상반응의 발현에 특히 유의한다. 80세 이상의 고령 환자에게 이 약을 투여하지 않는다.

10. 과량투여시의 처리

비스테로이드 소염제의 과량투여로 인한 급성 증상은 보통 졸음, 구역, 구토, 상복부통 등에 국한되며 보조요법로 회복된다. 위장관 출혈이 발생할 수 있다. 고혈압, 급성 신부전, 호흡억제 및 혼수상태가 드물게 나타날 수 있다. 치료용량 또는 고용량의 비스테로이드 소염제 투여에 의해 아-플라시양 반응이 나타날 수 있다. 과량투여에 의한 이상반응이 발생한 경우 대증요법 또는 보조요법을 사용해야 한다. 구토 및/또는 황달(성인 60-100 g/kg, 소아 1-2 g/kg) 및/또는 심부전 설사를 실시하여 이 약의 흡수 및 생체활성 농도를 낮출 수 있다.

11. 보관 및 취급상의 주의사항

1) 어린이의 손이 닿지 않는 곳에 보관할 것

2) 다른 용기에 비벼주어 넣는 것은 사교원인이 되거나 품질유지 면에서 바람직하지 않으므로 피하여 주 것

저장방법: 차광밀봉용기, 실온(1~30℃) 보관

포장단위: 1ml×50앰플

※ 의약품은 어린이의 손에 닿지 않게 보관하여야 합니다.

※ 사용기한이 지난 의품을 사용하지 않도록 합니다.

※ 의품을 복용하기 전에 첨부문서를 주의깊게 읽으시고, 첨부문서를 의약품과 함께 보관하여야 합니다.

※ 이 첨부서 최초 작성일자(1994년 02월 01일) 이후 변경된 내용은 "온라인의약품도서관(<http://drug.mfds.go.kr>)"에서 확인할 수 있습니다.

※ 제품 구입시 사용기한이 경과되었거나 변질, 변태 또는 오손된 제품일 경우에는 구입처를 통하여 교환하여 드리며, 재정부재부고시 "소비자피해보상규정"에 의거 소비자 정당한 피해는 보상하여 드립니다.

제 조 자: (주)유온스

충청북도 제천시 바이오밸리로 100

제 조 의 회

판 매 원:

KOMP러직업제

WITHUS

위더스제약 (주)

경기도 안성시미양면 제2공단길 103

Tel. 02-3486-7474

개정년월일: 2014년 12월 30일

5012500-V-014