

정 부 공 인

KGMP

무수인공성 지용성제

전문 의약품

분류번호:629

최신 광범위 살균성 항균제

시프로플록사신염산염수화물

250mg

(시프로플록사신염산염수화물)

시프로플란정은 뉴퀴놀론계의 대표적 항균제인 시프로플록사신제제로 기존 항생제와는 달리 특이한 작용기전으로 각종 내성균에 강력한 항균력을 나타냅니다. 또한 그림양성 균간은 물론 그림양성균과 및 혐기성균(bacteroides속)에 광범위한 항균효과를 나타내며 각각 감염증에 높은 치료효과를 나타내는 살균성 항균제입니다.

【**원료약품의 분량**】1정 중
시프로플록사신염산염수화물(USP) 291mg
(시프로플록사신으로서 250mg)

【**성 상**】
흰색의 원형 필름코팅정

【**효능·효과**】
1. 유효균종
대장균, 시겔라, 살모넬라, 시트로박터, 클레브시겔라, 엔테로박터, 세라티아, 프로테우스(인돌) 양성 및 음성, 슈도모나스, 나시세라, 아시네토박터, 연쇄구균, 클리미디아, 포도구균, 시프로플록사신, 박테로이드, 클로스트리듐

2. 적응증
- 호흡기감염증 - 귀·코·인후강염·구강·치아·턱의 감염증
- 신장·요로감염증 - 임질을 포함한 성기감염증
- 위장관감염증 - 담낭염·비만간의 감염증
- 피부 및 연조직의 감염과 상처 - 골·관절의 감염증
- 산부인과적 감염증 - 폐렴증, 복막염
- 안과적 감염증

【**용법·용량**】
1. 보통 성인 시프로플록사신으로서 1회 250~500mg, 1일 2회 시간에 경구투여한다. 중증 복통감염인 경우에는 이 약으로서 1회 750mg, 1일 2회로 용량을 늘린다. 급성감염인 경우에는 보통 5~10일간 치료하며, 중증자 사라진후에도 최소한 3일간 더 투여한다.

2. 신장에 환자
1) 크레아티닌 청소율 >50mL/min : 상용량으로 투여
2) 30~50mL/min : 1회 250~500mg, 1일 2회 투여
3) 5~29mL/min : 18시간마다 250~500mg 투여
4) 혈액투석 중이거나 복막투석중인 환자 : 1회 250~500mg, 1일 1회 투석 후 투여
5) 혈청크레아티닌만 알고 있을 경우에는 다음 계산식으로 크레아티닌 청소율을 구할 수 있다.
남자 : (체중(kg) X (140-나이))/ (72 X 혈청크레아티닌(mg/dL))
여자 : 0.85 X 남자에 대해 구해진 값
6) 중증 감염인 경우에는 중증신장장애가 있다면다 1회 용량을 750mg까지 증량할 수 있으나, 투여 후 환자의 상태를 주의깊게 관찰해야 한다. 연령, 중증에 따라 적절한 용량이다.

【**사용상의 주의사항**】
1. 경고
1) 레보플록사신 등의 퀵론계 항균제를 투여받은 환자 중에서 인과적 수술이 필요하거나 또는 장애기간의 연장을 유발하는 어깨-손-아킬레스건 등의 간접염이 보고되었다. 시판 후 조사에서는 이러한 위험성은 고려하지거나 스테로이드와 병용 시 더 증가한다. 환자가 통증, 염증, 간과열을 경험하면 이 약의 투여를 중지해야 한다. 그리고 간염 또는 간접염이 아님을 확실히 진단받을 때까지 휴식을 취하고 운동을 삼가야 한다. 간접염은 이 약 투여 중 또는 투여 후에도 나타날 수 있다.
2) 퀵론계 항균제는 신장근독학단 작용이 있어 중증 근육경화자의 경우 증상이 더 심해 질 수 있다. 시판 후 조사에서는 퀵론계 항균제를 복용한 중증근무력 환자에서 사망과 호흡 보조가 필요한 경우를 포함한 심각한 이상반응이 보고되었다. (3. 참조하여 참조)

2. 다음 환자에는 투여하지 말 것
1) 이 약 및 퀵론계 항균제에 과민반응의 병력이 있는 환자
2) 임부 또는 임신하고 있을 가능성이 있는 여성 및 수유부
3) 소아 및 18세 미만의 성장 중인 청소년
4) 간질 환자
5) 이 약 및 퀵론계 항균제로 인한 간염, 간과열의 병력이 있는 환자
6) 티자나딘을 투여 중인 환자(병용투여 시 티자나딘의 혈장 농도 증가로 저혈압, 졸음이 나타날 수 있다.)
7) 케토프로펜을 투여 중인 환자(경련의 위험이 있다.)

3. 다음 환자에는 신중히 투여할 것
1) 중증 신장애 환자
2) 경련성 질환의 병력이 있는 환자(경련의 위험이 있다.)
3) 고령자
4) 중증 뇌동맥경화증 등의 중추신경계 질환이 있거나 의심되는 환자(경련의 위험이 있다.)
5) 성장애에 손상이 있는 환자
6) 중증근무력증 환자(증상이 더 심해질 수 있다.)
7) 테오필린을 투여 중인 환자
8) 글루코코스-6-인산 탈수소효소(G-6-PD) 결핍 환자(드물게 용혈반응이 나타날 수 있다.)
9) 펜바텐, 플루로비프로펜과 같은 페닐조산계 또는 프로피온산계 비스테로이드소염제를 투여 중인 환자(경련의 위험이 있다.)

4. 이상반응
1) 속 : 드물게 속이 나타나는 경우가 있으므로 충분히 관찰하고, 혈장알칼리, 호흡곤란, 흉부압박감 등의 증상이 나타나는 경우에는 즉시 투여를 중지하고 적절한 처치를 한다.
2) 과민반응 및 면역계 : 발진, 발적, 가려움 등의 과민반응이나 수포, 흉반 등을 동반한 광과민반응이 나타나면 투여를 중단한다. 드물게 알러지 반응, 알러지 부종, 혈관부종, 매우 드물게 아나필락시스상 반응, 아나필락시스상 속, 혈청병반 반응이 나타날 수 있다.
3) 피부 : 매우 드물게 다형성 발진, 결절성 홍반, 고령자간과, 생명을 위협할 수 있는 정도의 피부정맥안종증(쿠시브스-존슨증후군)과, 중증증피피사 사용에 (리델중증후군)가 나타날 수 있으므로 충분히 관찰하고 이상이 나타날 경우에는 투여를 중지하고 적절한 처치를 한다.
4) 비노생식기 : 때때로 BUN, 혈청크레아티닌 상승, 신기능 이상, 드물게 급성신부전, 질전다다증, 혈뇨, 결절성, 사이질결광염 등이 나타나는 경우가 있다.
5) 간장 : 때때로 간기능검사(ALT/AST 및 ALP 상승, 빌리루빈혈증). 드물게 간기능이상, 황달, 담즙정체성황달, 간염, 매우 드물게 간과사(생명을 위협하는 간기능부전으로 진행) 등이 나타나는 경우가 있으므로 관찰을 충분히 하여 이상이 나타날 경우에는 투여를 중지하고 적절한 처치를 한다.
6) 혈관계 : 매우 드물게 무과립구증, 백혈구 감소증(생명을 위협하는)이 나타나는 경우가 있다. 때때로 호산구 증가, 드물게 백혈구 감소, 저혈소판증(혈소판 감소), 호중구 감소, 백혈구 증가, 적혈구 감소, 헤모글로빈 감소, 헤마토크릿치 감소, 빈혈, 과립백혈구 감소, 백혈구 용해, 프로트롬빈 시간, 고혈소판증(혈소판 증가), 매우 드물게 용혈성 빈혈, 정상출혈(점상피부출혈), 골수억제(생명을 위협하는)가 나타나는 경우가 있으므로 관찰을 충분히 하여 이상이 나타나는 경우에는 투여를 중지한다.
7) 소화기계 : 드물게 생명을 위협하는 치명적인 위막성대장염 등의 합병을 수반한 대장염이 나타나는 경우가 있으므로 복통, 빈번한 설사 등 대장염을 의심하는 증상이 나타나는 경우에는 즉시 투여를 중지하는 등 적절한 처치를 한다. 소화기 구역, 설사, 때때로 식욕부진, 위통과함, 구토, 복통, 복부발진 소화불량, 드물게 구내염, 구강 칸디다증, 위장관 동통, 헤장염 등이 나타날 수 있다.
8) 때때로 두통, 어지러움, 불면, 초조, 수면장애, 드물게 정신착란, 발작, 졸음, 떨림, 환각, 감각이상(말초 양측마비), 불안, 혼란(어몽), 우울, 경련, 감각저하, 마장면, 매우 드물게 편두통, 보형이상, 중독성 정신병, 두개내압상승, 소화운동불능, 감각과민 등이 나타날 수 있다. 말초 신경병증이 알려지지 않은 빈도로 나타날 수 있다.
9) 근육격자 : 근육통, 무력감, CPK 상승, 혈중 및 요중 미오글로빈 상승을 특징으로 하는 급격한 신기능 약화를 수반한 횡문근융해증이 나타날 수 있으므로 주의한다. 때때로 관절통, 근육격자 통증(사지통, 요통, 종골 등), 드물게 근육통, 관절염, 과다근육간장증(경련증, 관절부종, 매우 드물게 근육경직, 간염(주로 아킬레스건염), 무릎 또는 전체 간과열(점상피부출혈), 골수억제(생명을 위협하는)가 나타나는 경우가 있으므로 주의한다. 특히 중증근무력증 환자는 증상이 더 심해질 수 있으므로 주의한다.
10) 호흡기계 : 기침, 호흡곤란(천식 상해 포함), 흉부X선 이상, 호산구 증가 등을 동반하는 간접성폐렴이 나타날 수 있으므로 주의하고, 이런 증상이 나타나는 경우에는 투여를 중지하고 부신피질호르몬제 투여 등의 적절한 처치를 한다. 드물게 후두부종 등이 나타날 수 있다.
11) 전신 : 때때로 진균 증발감염, 발열, 무력증(심상, 피로), 드물게 발한(다한증), 부종 등이 나타날 수 있다.
12) 감각기관 : 때때로 미각변질, 드물게 어지럼, 청각이상, 일과성 난청, 시각장애, 복시, 색시증, 미각이상, 매우 드물게 청각 장애, 후각이상, 무후각증(언어투어 중추후각 기역전) 등이 나타날 수 있다.
13) 대사이상 : 때때로 혈중 알칼리소포타제 증가, 드물게 부갑상선 호르몬 인연, 인두, 고혈당증, 아미라제 증가, 리파아제증가, 프로트롬빈 수치 이상 등이 나타날 수 있다. 다른 퀵론계 항균제에서 드물게 저혈당 증상(고령자, 특히 신장애 환자에서 일어나기 쉽다.) 나타난다는 보고가 있으므로 주의한다.
14) 순환기계 : 때때로 (혈전성) 정맥염, 동맥경화, 동맥관 협착, 혈관염(총지), 저혈압, 혈관염(정맥혈, 출혈소수, 구진, 기미형성) 등이 나타날 수 있다. QT 연장, 심장성 부정맥, 토사기도 드 포인트(torsades de pointes)가 알려지지 않은 빈도로 나타났다.
15) 국내 부작용 보고자료의 분석 : 평가에 따라 다음의 이상반응을 추가한다.
- 피부 : 반점성 발진, 자반성 발진
- 주사부위 : 발진, 가려움, 두드러기

5. 일반적 주의
1) 이 약의 사용에 있어서 내성균의 발현 등을 방지하기 위하여 감수성을 확인하고 치료상 필요한 최소 기간만 투여하는 것이 바람직하다.
2) 간질 및 중추신경계 질환에 : 경련 역치 저하, 경련 병력, 뇌혈류 감소, 뇌구조 변화 또는 뇌졸중)의 위험요인이 있는 환자는 중추신경계 이상반응이 나타날 수 있으므로 이를 최소화하기 치료상의 주의성을 발휘하고 판단하고 판단하고 이 약을 투여하여야 한다. 일부 환자에서 이 약을 처음 투여하였을때 이미 중추신경계 반응이 나타날 수 있으므로, 드물게 우울증 또는 정신병이 악화되어 투여를 위해 불쾌하게 하는 행동이 나타날 수 있다. 이러한 증상이 나타나면, 투여를 중단하고 즉시 의사와 진찰을 받아야 한다.
3) 이 약을 포함한 거의 대부분의 항균제에서 경증에서 생명을 위협하기도 하는 위막성대장염이 보고되었다. 그러므로 어떤 항균제든 투여 후에 설사하는 환자는 주의하여야 한다. 클로스트리듐 디피테리움(Clostridium difficile)에 생성되는 독성물질이 1차적인 원인으로 알려져 있으므로, 위막성대장염이 의심될 때는 이 약의 투여를 즉시 중지하고 의사와 상담하여 적절한 처치를 받아야 한다.
4) 이 약에 의한 광과민반응이 나타날 수 있으므로 광과민반응을 방지하기 위해 환자는 스스로 불필요하게 강한 햇빛이나 인공적인 자외선(예를 들어 태양선관, 램프, 인공광선 등)에 노출시키지 않도록 해야 한다. 발진 등의 광과민반응이 있다면 증상이 발생될 시 투여를 중단해야 한다.
5) 이 약을 투여받은 환자에게 다발신경병증(통증, 저혈압, 감각이상, 근육력의 감소 및 동시에 나타나는 신경병증의 증상에 기초함)이 보고되었다. 신경병증의 증상(통증, 저혈압, 저림, 무감각 및 무력감 포함) 이 나타날 때 비가역적인 상태로 진행을 막기 위해 이 약을 중단해야 한다.
6) 이 약을 포함한 플루오로퀴놀론계 약물은 중추신경계 반응으로 인해 운전 또는 기계조작 능력에 영향을 미칠 수 있다. 이는 특히 이 약을 알코올과 함께 복용할 때 적용된다.
7) 이 약은 QT 연장 사례와 관련이 있다. 이 약을 QT 간격을 연장을 일으킬 수 있는 약물(예, Class IA 또는 III 항부정맥약물)과 병용투여 시 또는 토사기도 드 포인트(torsades de pointes)에 대한 위험 인자를 가진 환자(예, 알려진 QT 연장, 조절되지 않은 저칼륨혈증)에서는 주의하여 투여해야 한다.
8) 중증감염 : 그림양성균(주로 포도상 구균감염) 및 혐기성 세균과 관련된 감염 치료 시 적절한 항생제와 병용하여 사용되어야 한다.
9) 이 약의 폐균증(Oreopneumoniae)에 대한 유효성이 충분하지 않아 이 약은 폐를 치료 시 권고되지 않는다.
10) 플루오로퀴놀론 약물에 내성을 보이는 균과 의해 생식기 감염이 나타날 수 있다. 시프로플록사신 임상 임상에 의한 감염을 배제할 수 없다. 이 약은 적절한 항생제와 병용하여 사용되어야 한다. 치료 3일 이후에 임상적 증상 개선이 나타나지 않는다면 다른 치료를 고려해야 한다.
11) 이 약을 투여한 환자로부터 분리된 균에 대한 in vitro 시험에서 미코박테리아의 성장을 억제하여 위염성 결핵을 나타낼 수 있다.

6. 상호작용
1) 이 약은 시토크롬 P450 1A2 효소의 작용을 다소 억제하므로, 시토크롬 P450으로 대사되는 약물(테오필린, 메틸잔틴, 카페인, 톨록세틴, 클로자핀 등)의 혈장농도가 높아지 이들 약물의 독성이 증가할 수 있으므로 병용투여 시 주의해야 한다. 특히 테오필린과 이 약을 병용투여하면 테오필린의 혈중 농도를 증가시켜, 테오필린의 이상반응(심장지, 신경장애, 간장장애, 호흡기 부전)이 발생할 수 있으며, 매우 드물게 이러한 이상반응은 생명을 위협하는 치명적인 반응일 수 있다. 그러므로 두 약을 불가피하게 병용투여 해야 할 때라면, 혈장 테오필린 농도를 검사하여 테오필린을 적절한 강량하는 등 신중히 투여한다.
2) 케토프로펜과 병용에 의해 드물게 경련이 나타날 수 있으므로 병용투여하지 않는다. 펜바텐, 플루로비프로펜과 같은 페닐조산계 또는 프로피온산계 비스테로이드소염제와 병용 시 드물게 경련을 일으키는 경우가 있으므로 신중히 투여한다. 동물실험에서는 매우 높은 농도의 퀵론계 항균제와 일부 비스테로이드소염제(아세틸살리실산 제외)의 병용투여 시 경련을 유발할 수 있는 것으로 나타났다.
3) 알코올 또는 마그네슘 함유 제산제와 같은 양이온 제제, 철분 함유 제제, 칼슘 함유 제제, 아연 또는 철분이 함유된 종합비타민제제, 포스페이트 제제(예를 들어, 세발라미, 탄산칼슘), 수크랄라미드, 할레트라비마리드, 디다노신과의 병용에 의해 이 약의 흡수가 저하되어 효과와 저하되는 경우가 있으므로 이 약 투여 전 1~2시간 및 투여 후 4시간 이내에 병용하지 않는 것이 바람직하다(이 제제는 H₂ 길항제에는 적용되지 않는다.)
4) 유제형 또는 무기질 함유용액에 : 우유, 요구르트, 칼슘강화 오렌지주스와 이 약을 병용투여 하는 경우 이 약의 흡수가 감소하기 때문에 병용하지 않는 것이 바람직하다. 그러나 식이 일부로 섭취하는 식사상 칼슘은 흡수에 유의하게 영향을 주지 않는다.
5) 이 약과 오메프라졸을 병용투여하면 이 약의 Cmax와 AUC가 약간 감소한다.
6) 와라파린 같은 경우 항응고제와 이 약의 병용시투는 항응고 효과를 증가시킬 수 있다. 이러한 위험은 기저 감염, 나이, 환자의 일반적 상태에 따라 다양할 수 있어 INR(International normalized ratio)의 증가에 대해 이 약이 미치는 영향을 평가하는 것은 어렵다. 이 약과 항응고제의 병용 투여 중 또는 직후 자주 INR을 모니터링해야 한다.
7) 퀵론계 항균제는 당뇨병인 글리베허클라이트와 병용투여 시 심각한 저혈당증을 유발하기도 한다. 그러므로 병용하는 경우에는 적절한 혈당 모니터링이 필요하다.
8) 이 약과 사이클로스포린의 병용 시 사이클로스포린의 혈중농도를 증가시키고, 혈청크레아티닌이 상승할 수 있다. 따라서 이러한 환자들에 대해서는 자작수 2회) 혈청크레아티닌을 측정하는 것이 필요하다.
9) 프록세타이드는 이 약의 약한 분비를 저해하여 이 약의 요로감염 치료효과를 감소시킬 수 있고, 이 약의 혈장농도를 상승시킬 수 있다.
10) 이 약의 병용투여로 메토크레티드의 신세노관 이동이 억제되어 메토크레티드의 혈장농도가 증가될 수 있다. 이로 인해 메토크레티드와 관련된 독성반응의 위험성이 증가할 수 있다. 그러므로 메토크레티드 치료를 받고 있는 환자에게 이 약을 병용투여할 때에는 주의 깊게 관찰하여야 한다.
11) 메토크로프라미드는 이 약의 흡수를 촉진하여 최대 혈장농도에 도달하는 시간을 단축시킨다. 그러나 이 약의 생물학적 이용률에 영향을 주지는 않았다.
12) 건강한 사람에게 투여한 임상시험에서 이 약을 티자나딘과 병용투여 시, 티자나딘의 혈장농도가 증가하였고(최고혈장농도(Cmax) : 7배 증가, 증가범위 : 4~21배 ; 혈중농도곡하면적적(AUC) : 10배 증가, 증가범위 : 6~24배), 이로 인해 혈장알칼리화과와 진정효과를 유발할 수 있다. 따라서 이 약과 티자나딘을 함께 병용투여하지 않는다.
13) 이 약과 페니토인을 병용투여하는 환자에서 페니토인의 혈중농도변화(증가 및 감소)가 보고되었다.
14) 이 약과 카페인 및 펜톡시필린을 병용투여 시 카페인 및 펜톡시필린의 대사를 저해하여 카페인 및 펜톡시필린의 혈중 반감기를 연장시킨다.
15) 이 약과 메트로니다졸을 병용투여 하더라도 두 약의 혈장농도는 변화되지 않는다.
16) 로피니돌 : 이 약과 CPY450 1A2 효소의 억제제(medium inhibitor)인 로피니돌을 병용투여 하는 경우, 로피니돌의 혈중최대농도(Cmax)와 곡선 하면적(AUC)은 각각 60%와 84%증가하였다. 로피니돌 투여에 대한 내용은 우수하였으나 시프로플록사신과 병용투여 시에는 이 두 약물의 상호작용으로 인한 이상반응이 보고될 수 있다.
17) 리도카인 : 이 약과 CPY450 1A2 효소의 억제제(medium inhibitor)인 리도카인을 병용투여 하는 경우, 정맥 내 리도카인 청소율이 22%까지 감소하였다. 리도카인 투여에 대한 내용은 우수하였으나 시프로플록사신과 병용투여 시에는 이 두 약물의 상호작용으로 인한 이상반응이 보고될 수 있다.
18) 이 약은 QT 간격에 부가적인 영향을 미칠 수 있으므로 이 약을 Class IA 또는 III 항부정맥약물과 함께 투여 시 주의가 요구된다.
19) 7일간 클로자핀과 이 약 250 mg의 병용투여 후, 클로자핀과 N-데스메틸clozapine의 혈청 농도가 각각 29% 및 31% 증가하였다. 임상 조사 및 이 약과의 병용투여 중 및 투여 직후 클로자핀 용량의 적절한 조정이 필요하다.

7. 임부 및 수유부에 대한 투여
1) 동물실험에서는 이 약의 태아로 미성숙 개체에서 관절연골 손상이 유발될 위험이 있었지만 배제할 수 없었다. 사람에게 대한 안전성은 확립성을 있지 않으므로 이 약은 임부 또는 임신하고 있을 가능성이 있는 여성에게는 투여하지 않는다.
2) 이 약은 모유 중으로 이행되므로 수유기간에는 이 약을 투여하지 않거나, 수유를 중단한다.

8. 소아에 대한 투여
1) 이 약을 포함한 퀵론계 항균제는 몇몇 어린 동물종에서 특히 체중부하부위의 관절병증, 뼈연골증을 유발하였다. 한편, 남포성성염이 있는 18세 미만의 환자에 이 약을 사용한 안전성자료 분석결과, 약물과 연관된 연골 또는 관절손상의 증거는 나타나지 않았다.
2) 소아 및 18세 미만의 성장 중인 청소년에 대한 안전성은 확립되어 있지 않으므로 투여하지 않는다.

9. 고령자에 대한 투여
이 약은 주로 신장으로 배설되는데, 고령자는 신기능이 저하된 경우가 많아 높은 혈장농도가 지속될 위험이 있고 이상반응이 발생할 위험이 있으므로, 용량 및 투여간격에 유의하여 신중히 투여한다.

10. 과량투여에 의한 처리
급성 과량 경구투여한 경우에서 때때로 가역적인 신독성이 보고되었다. 그러므로 일반적인 응급처치와는 별도로 신기능을 관찰하고 이 약의 흡수를 줄이기 위해 마그네슘 또는 칼슘 함유제산제를 투여한다. 혈액투석 또는 복막투석에 의해 이 약의 소량(10% 미만)이 제거된다.

11. 보관 및 취급상의 주의사항
1) 소아의 손이 닿지 않는 곳에 보관한다.
2) 다른 용기에 바꾸어 넣은 것은 사용 원인이 되거나 품질 유지면에서 바람직하지 않으므로 주의한다.
3) 작사평상 및 자외선을 피하여 보관한다.

12. 기타
1) 기존의 퀵론계 항균제에 : 날리디스산 및 피페미드산 및 좀 더 최근에 개발된 뉴퀴놀론계 항균제에 : 노르플록사신 및 오픈플록사신을 비교한 동물시험에서 다음과 같은 특징적인 현상이 나타났다. : 신장 손상, 안구 손상, 미성숙 동물에서 체중을 지탱하는 관절의 연골손상이 발생할 수 있다.
2) 대량투여(750mg/1회 이상)에 의해 결정도가 나타났다는 보고가 있다.

【**저장방법 및 사용기간**】 밀폐용기, 실온(1~30℃)보관, 제조일로부터 36개월

【**포장 단위**】 10정, 30정, 100정, 500정, 1000정

【**제 조 자**】 신일제약(주) 총복 중추시 양성면 북상골길 28

【**제조의지**】 한국셀슨제약(주) 총복 음성군 금강읍 금길로 271-8

※ 본 약품은 엄격한 품질관리를 필한 제품입니다. 만약 구입시 사용기한이 경과되었거나 유통과정 중 변질 또는 소손된 제품은 구입처를 통하여 교환하여 드립니다.

※ 반드시 설명서를 읽은 후 사용(복용)하시고, 설명서는 약과 함께 보관하십시오.

※ 이 첨부 문서의 작성일자 이후 변경된 내용은 (02)588-0941에서 확인할 수 있습니다.

※ 제품의 유효기간은 유통무로에 표시되어 있습니다.

※ 첨부문서에 기재되지 않은 부작용이 나타날 경우 의사 · 약사 또는 식품의약품안전처 (이치트릭 → 보고마당 → 안전정보 → 약품유해사례보 고)에 알려주시기 바랍니다.

※ 약품용 용어 설명 및 기타 자세한 약품정보는 식품의약품안전처 온라인 약도서관 (<http://drug.mfds.go.kr>)을 참조하십시오.

최종개정일자 : 2013. 10. 13

판에현
NIELSON
총복 음성군 금강읍 금길로 271-8
소비자 상담실 (02)588-0941