

※ 사용 전에 사용설명서를 숙지하시고 의약품과 함께 보관하십시오.

일반의약품

분류번호: 642

KGMP제품



1회요법 구충제

후리졸정 알벤다졸

단 1회. 1정 복용

원료약품 및 그분량 (1정 중)

알벤다졸(USP).....400.0mg

첨가제(타르색소) : 적색 3호 (에리스로신)

성상

타원형의 분홍색 필름코팅정제

효능·효과

회충, 요충, 십이지장충, 편충, 아메리카구충, 분선충의 감염 및 이들 혼합 감염의 치료

용법·용량

1.성인 및 2세 이상의 유·소아

1) 회충, 요충, 십이지장충, 편충, 아메리카구충 : 400mg(1정)을 1회 복용합니다. 2세 이상 유·소아의 요충증은 200mg(½정)을 1회 복용하고 7일 후 200mg(½정)을 반복 복용할 수 있습니다.

2) 분선충 : 1일 1회 400mg(1정)을 3일간 복용합니다.

3) 편충 등의 중증 혼합 감염시 : 1일 1회 400mg(1정)을 3일간 복용합니다.

* 췌거나 소량의 글로 복용할 수 있으며 식사를 중단하거나 하제를 쓰는 등의 특별한 과정은 필요없습니다.

* 치료 3주 후 검사를 하여 치료되지 않았으면 경우에 따라 2차 복용을 실시할 수 있습니다.

사용상의 주의사항

1.다음과 같은 사람은 이 약을 복용하지 마십시오.

1) 이 약 및 이 약 구성 성분에 과민반응 환자

2) 임부

3) 2세 미만의 영아

4) 이 약은 유당을 함유하고 있으므로, 갈락토오스 불내성(galactose intolerance), Lapp 유당분해효소 결핍증(Lapp lactase deficiency) 또는 포도당-갈락토오스 흡수 장애(glucose-galactose malabsorption) 등의 유전적인 문제가 있는 환자

2.이 약을 복용하는 동안 다음의약을 복용하지 마십시오.

테오필린 : 테오필린의 대사를 억제할 수 있습니다.

3.다음과 같은 사람은 이 약을 복용하기 전에 의사 및 약사와 상의하십시오.

이 약이 모유로 이행되는지에 관해서는 알려진 바 없으나, 이 약 복용시에는 수유를 중단하는 것이 좋습니다.

4.다음과 같은 경우 이 약의 복용을 즉각 중지하고 의사, 약사와 상의하십시오.

(상당시 가능한 사용설명서를 소지하십시오)

1) 피부점막만증후군(스티븐스-존슨증후군), 다형홍반이 나타날 경우 복용을 중지하고 적절한 처치를 실시하십시오.

2) 구역, 구토, 속쓰림, 설사, 상복부 또는 복부 통증 등의 위장관 장애 또는 두통 및 어지러움이 나타날 수

있습니다.

3) 드물게 발열, 발진, 전신 발적, 가려움, 두드러기 등이 나타났다는 보고가 있습니다.

4) 가역적인 탈모증이 나타날 수 있습니다.

5. 기타 이 약의 복용시 주의할 사항

1) 이 약 사용 전에는 반드시 임신 중이 아님을 확인한 후에 사용하십시오. 임신초기 동안에 이 약의 복용을 피하기 위해서 가임연령의 여성은 생리 첫 주 동안 또는 임신 테스트에서 음성이 나타난 후에 치료를 시작하십시오.

2) 임상검사치에의 영향 : 때때로 가역적인 백혈구 수의 감소를 유발할 수 있고, 과도한 처방시 범혈구 감소증 및 간효소치 이상을 유발할 수 있습니다.

3) 프라지관텔이 알벤다졸 활성대사체의 혈장농도를 증가시킨다는 보고가 있습니다.

4) 과량복용했을 경우 대증요법(위세척) 및 일반적인 지지 요법을 사용하십시오.

6. 저장상의 주의사항

1) 어린이의 손이 닿지 않는 곳에 보관하십시오.

2) 직사광선을 피하여 건냉한 곳에 실온보관하십시오.

3) 오 · 남용을 피하고 품질을 보호 · 유지하기 위해 다른 용기에 넣지 마십시오.

포장단위

2정, 2정 × 30개

저장방법

밀폐용기, 실온(1~30℃) 보관

취급상의 주의사항

※개정일자 (2010년 11월 09일) 이후 변경된 내용은 홈페이지 www.chunggei.co.kr 이나 소비자 상담실 (02-554-2639)에서 확인할 수 있습니다.

※상기 효능 · 효과와 다른 용도로 사용시에는 심한 이상반응이 나타날 수 있습니다.

※본 의약품은 KGMP적격업체에서 생산하여 엄격한 품질관리를 필한 제품입니다. 만약 구입 시 사용기한이 경과 되었거나 변질 · 변패 또는 오손된 제품이 발견될 경우 공정거래위원회 고시 소비자분쟁해결기준에 의거 교환 또는 보상 받을 수 있습니다.

• 제 조 의 려 자 : 청계 제약(주) - 경기도 화성시 양감면 대양리 1106-4

• 제 조 자 : (주) 대웅 제약 - 경기도 화성시 향남읍 상신리 906-10

개정년월일 : 2010년 11월 09일