

유소아 상·하기도 감염증에

아목클란 듀오

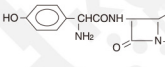
시럽

전문 의약품

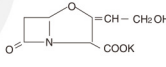
〈아목시실린수화물·클라불란산칼륨(7:1)〉

의 약 품 분류번호	618
	주로 그람양성, 음성균에 작용하는 것

현재 β -lactamase 생성균이 계속 증가하는 추세에 있어 많은 penicillin과 cephalosporin계 항생제가 그 효력을 잃어가고 있으며, 그 결과 치료실패와 재발이 큰 문제로 대두되고 있습니다. 이러한 문제를 해결하기 위한 **아목클란 듀오**시럽은 광범위 실균용 항생제인 amoxicillin과 β -lactamase 생성균에 효과적인 potassium clavulanate를 7 : 1의 비율로 혼합한 경우용 항생제로 1일 2회 투여의 간편한 복용법으로 상·하기도 감염 및 편도염에 우수한 치료효과를 발휘합니다.



Amoxicillin



Potassium clavulanate

【원료약품의 분량】 이 약 100g 중

아목시실린수화물(KP) 36.326g(약가)
회색클라불란산칼륨(CP) 5.176g(약가)
(클라불란산칼륨으로서)

【성상】

백색 또는 미황색의 분말로 쓸 때 녹여쓰는 시럽제

【작 용】

1. 아목클란 듀오시럽은 Penicillin 및 Cephalosporin계 항생제에 내성이 있는 β -lactamase 생성균에 유효한 경우용 광범위 항생제입니다.
2. 아목클란 듀오시럽은 1일 2회의 간편한 복용으로 급·만성 감염증에 효과적입니다.
3. 아목클란 듀오시럽은 Amoxicillin과 potassium clavulanate가 7 : 1로 혼합되어 기존의 Amoxicillin과 potassium clavulanate가 4 : 1로 혼합된 제제에 비해 Amoxicillin의 양은 늘리고 potassium clavulanate의 양은 줄여 우수한 약효를 나타내면서도 설사유발 가능성을 대폭 감소시킨 광범위 경우용 항생제입니다.

【효능·효과】

1. 유훈균증
·항색도주균, *표피도주균, 스트렙토кокус 피오게네스(그룹 A-베타용혈성), 폐렴연쇄균, 스트렙토кокус 비리dans, 엔테로кокус 파일리시스, 코리넦박테리움, 탄저균, 리스테리아 모노사이토제나스, 클로스트리듐, 펩토엔쇄균, *대장균, *프로테우스 미라빌리스, *프로테우스 볼가리스, *클레브시엘라, *살모넬라, *시겔라, 보르테렐라 백인해, *에르시니아 엔테로콜리티카, 부루셀라, 수막염균, *안균, *모락셀라 카탈랄리스, *인플루엔자균, *연쇄하균, 동물 파스퇴렐라 병원균, 공작장밀로박테리, 콜레라균, *박테로이드(박테로이드즈 프라지스 포함)
(*:임파실린 및 아목시실린에 내성이 있는 베타락탐아제 생성균주 포함)
2. 작용증
1) 급·만성 기관지염, 대염성 및 기관지 폐렴, 농흉, 폐농양, 편도염, 부비동염, 중이염
2) 방광염, 요도염, 신우신염
3) 패혈성유선, 산욕기 패혈증, 골반감염, 연성하강, 임질
4) 중기 및 농양, 연조직염, 상처감염
5) 복막염
6) 골수염
7) 패혈증, 복부내 패혈증
8) 치과 감염

【용법·용량】

1. 재발성 편도염 등의 상기도감염, 하기도감염, 요로감염 및 피부·연조직감염 등 경, 중등도 감염 시 통상 아목시실린/클라불란산칼륨으로서 1일 25mg/3.6mg/Kg/day 을 2회 나누어 복용한다.
2. 중이염, 부비동염 등의 상기도감염, 기관지폐렴 등의 하기도감염 및 요로감염 등 중증감염 시 통상 1일 아목시실린/클라불란산칼륨으로서 45mg/6.4mg/Kg/day 을 2회 나누어 복용한다.
· 7:1시럽은 2개월미만에는 적합하지 않다.
· 신부전 소아환자는 7:1 시럽이 적합하지 않다.

잠재적인 위장관의 불내성을 최소화하기위하여 식사초기에 투여한다. 아목시실린-클라불란산의 흡수는 식사초기에 투여할 때 최적화된다.

(의 의 조제법)

별도 표시된 표선의 2/3가량까지 물을 부어 잘 섞은 다음, 표선까지 물을 채우고 충분히 흔들어 사용한다.

【사용상의 주의사항】

1. 알 수량량 제한
아목시실린 함유량 WHO권장량(40mg/kg/1일)이하로 조정(가능한 한 최소량 사용)할 것.
60kg 성인 : 1일 최대복용량 2.4g
2. 경고
이 약에 함유되어 있는 인공감미제 아스파탐은 체내에서 분해되어 페닐알라닌으로 대사이므로 페닐알라닌의 섭취를 규제 할 필요가 있는 유전성 질환인 페닐 케톤뇨증 환자에는 투여하지 말 것.
3. 다음 환자에게는 투여하지 말 것.
1) 이 약의 성분 또는 베타락탐계(페니실린계, 세페마계) 과민반응(속 포함)의 병력이 있는 환자(베타락탐계약물에 교차내성의 우려가 있다.)
2) 동반감염 바이러스 질환 특히 전염단핵구증 및 림프선백혈병 환자(발진위험이 증가할 수 있다.)
3) 이 약 또는 페니실린에 의한 알러지 또는 간기능 장애의 병력이 있는 환자(재발할 수 있다.)
4. 다음 환자에는 신중히 투여할 것.
1) 간장애 환자(간기능장애가 악화될 수 있다.)
2) 중등도 또는 중증 신장애 환자(혈중농도가 지속적으로 투여간격을 두고 사용한다.)
3) 본인 또는 부모, 형제나 기생전신성, 발진, 두드러기 등 알레르기 증상을 일으키기 쉬운 체질의 환자
4) 경구 섭취가 불량한 환자, 비경구적 영양 환자, 고령자, 전신상태가 나쁜 환자(비타민 K 결핍증상이 나타날 수 있다.)
5) 구토 및 설사를 동반한 소화기계 질환환자(약물의 충분한 흡수를 보장할 수 없다.)
6) 이 약의 성분중에서 알레르기 함유되어 있으므로 이들 성분을 제한해야 하는 환자는 함유량을 고려해야 한다.
5. 이상반응
1) 소화기계 : 설사, 위막성대장염, 소화불량, 구내염, 드물지만 위염, 설염, 흑모설, 때때로 구역, 구토, 식욕부진, 복통, 복부팽만감, 변비, 경질통, 위산증, 연변, 구강건조증 등이 나타날 수 있다. 칸디다증, 항생물질로 인한 대염성(위막성대장염 및 출혈성 대장염 포함)이 드물게 보고되고 있다. 혈변을 동반한 중증의 대장염이 나타날 수 있으므로 관찰을 충분히 하고 복통, 발진이나 설사나 나타나는 경우에는 즉시 투여를 중지하고 적절한 처치를 한다. 드물지만 구역현상이 고용량 복용 시 나타나는 가장 흔한 원인 증상이다. 구토 후에도 발생하는 위장관계 이상반응은 식사 시작 시 이 약을 복용함으로써 경감될 수 있다. 다른 항생물질과 마찬가지로 위장관계 이상반응을 유발하는 2세 미만의 영아에서 사용할 수 있다. 그러나 임상 시험에서는 2세 미만 영아의 4%만이 치료를 중단 하였다.
2) 간장 : 때때로 AST, ALT, ALP, LDH, 혈청빌리루빈의 상승, 드물게 간염, 담즙울체성 황달이 나타날 수 있다. 이러한 증상은 다른 페니실린 제제보다 이 약을 사용하는 경우에 더 일반적이며 60세 이상, 성인, 고령자(특히 60세 이상), 남성의 경우에 더 빈번하다고 보고되어 있다. 이상반응의 징후 및 증상은 치료 중 발현할 수 있지만 치료 중단 후 최대 6주까지 뒤늦게 보고되는 예가 많다. 간에 대한 이상반응은 대대로 가족적이나 극히 드물게 사망 예가 보고 되어 있다. 이들 사망 예는 일반적으로 심각한 지혈을 알고 있는 경우 또는 병용투여 약물과 관련되어 있었다. 간에 대한 이상반응은 남성과 고령자에서 주로 보고되고 있으며 이 이상반응은 14일 이상 장기투약 시 더 증가한다. 간생검에 의한 조직학적인 관찰에서 담즙울체성, 간세포괴사, 또는 담즙울체성 및 간세포괴사 혼합상병리가 보였. 특히 소아에게서도 드물게 보고되었다. 투여기간은 적응증에 따라 적절한 검토해야하며 검토없이 14일을 초과하지 않는다.
3) 과민반응 : 드물게 가려움, 다형성출혈반, 스트리프스-존슨증후군, 독성표피괴사증후군, 수포성발진피부부종 그리고 급성 전신발진성능포증이 드물게 보고되고 있다. 이러한 피부반응은 항생제내인나사 필요 시 코르티코이드 전신투여로 조절가능하고, 이러한 발진 증상이 발현한 경우에는 투여를 중지하고, 의사의 지시에 따른다. 다른 베타락탐계 항생물질과 마찬가지로 드물게 맥관부종, 아나필락시스 혈청병양 증후군(혈청병양, 급성 과민반응(면역복합체질환)에 발병, 발진(특히 입 주위 피부발진, 두드러기, 마진양 발진), 관절통, 부종, 림프절증을 특징으로 한다.) 및 과민성 맥관염, 급성전신성발진성능포증, 기관지염을 동반한 호흡곤란, 후두부종, 아나필락시스를 일으키는 알레르기 증상 등이 보고되고 있다.
4) 혈액 : 다른 베타락탐계 항생물질과 같이 드물게 기억성 백혈구 감소(중증 구 감소 및 과립구 결핍 포함), 기억성 혈소판 감소 및 용혈성 빈혈, 빈혈, 혈소판 감소성 지반, 혼산구 증가, 백혈병, 무관골구증, 림프구 감소, 드물지만 경미한 혈소판 증가, 골수억제 등이 보고되고 있다. 또한 출혈시간 및 프로트롬빈 시간 지연이 드물게 보고되었다.
5) 비뇨기계 : 점막칸디다증을 비롯하여 징각려움·쓰러림, 분비물증가 등이 나타날 수 있다.
6) 중추신경계 : 극히 드물게 중추신경계에 대한 이상반응이 확인된 바 있다. 그 이상반응으로는 초조감, 불안, 행동변화, 착란, 졸음, 불면, 기억력 활동 항진증, 어지러움, 드물게 두통 및 경련이 있다. 경련 증상은 신기능 손상이나 고용량 투여환자에서 발생할 수 있다.
7) 신장 : 드물게 급성 신부전, 간질성 신염, 이와 관련된 혈뇨 등 중증 신장애가 나타날 수 있으므로 정기검사를 하는 등 충분히 관찰하고 이상이 인정되는 경우에는 투여를 중지하고 적절한 처치를 한다.
8) 골조대증 : 드물게 구내염, 칸디다증이 나타날 수 있다. 이러한 증상이 나타나는 경우에는 투여를 중지하는 등 적절한 처치를 한다.
9) 비타민 결핍증 : 드물게 비타민 K 결핍증상(저프로트롬빈혈증, 출혈경향 등), 비타민 B군 결핍증상(설염, 구내염, 식욕부진, 신경병 등)이 나타날 수 있다.

- 10) 기타 : 소아와 드물게 성인에게서 치아 착색이 매우 드물게 보고되고 있다. 하지만 대개 양치질로 제거가 되기 때문에 좋은 구강 위생은 치아 변색을 예방할 수 있다. 또한 드물지만 구내염, 관대감 등이 보고되었다.

6. 일반적 주의

- 1) 이 약의 사용에 있어서 내성균의 발현을 방지하기 위하여 감수성을 확인하고 치료 상 필요한 최소 기간만 투여하는 것이 바람직하다.
- 2) 페니실린을 투여한 환자에서 심각한, 때때로 치명적인 과민반응(아나필락시스 반응) 및 맥관부종이 나타날 수 있다. 이러한 반응은 페니실린 과민반응의 병력이 있거나 다발성 알레르기증후군에 대해 과민반응이 있는 환자에서 발생하기 쉬우며, 비경구적 요법에서 더 자주 발생하여 경구적 요법 시에도 발생한다.
- 3) 아나필락시스 속이 매우 드물게 나타날 수 있으므로 면밀히 모니터링하고 안정한 상태를 유지하도록 처리하여야 한다. 투여 후 환자를 안정한 상태로 유지 시키고 충분한 관찰을 실시한다. 심각한 아나필락시가 발생하는 경우에는 에피네프린과 같은 신속한 응급처치를 한다. 심판을 포함한 산소, 코르티코이드 등의 정맥주사, 기도 확보 등의 처치를 의사의 지시에 따라 실시한다.
- 4) 이 약을 포함한 거의 모든 항생물질은 경증에서 중증에 이르는 위막성대장염을 일으킨다는 보고가 있다. 이 약을 포함하여 항생물질 투여 환자들은 지속적으로 설사가 나타나는 환자에 대한 진단이 중요하다. 항생물질 사용에 의해 장내세균총이 변화를 일으켜 클로스트리듐의 과잉번식을 일으킬 수 있다. 연변에 의한 설사나 클로스트리듐 다발성 감염에 의해 생성되는 독소가 항생물질관련 대장염의 주 원인으로 알려졌다. 위막성대장염으로 진단이 내려지면 치료를 시행해야한다. 경미한 위막성대장염은 투약중지 후 회복될 수 있다. 중등도 또는 중증의 경우에는 수액, 전해질, 단백질 보충 등의 처치를 하고 클로스트리듐 다발성 감염에 대해 임상적으로 효과 있는 항생물질로 치료한다.
- 5) 장기 투여 시 때때로 비감수성균이 과민 증식 등이 나타날 수 있으므로 14일 이상 투여할 경우에는 충분히 관찰한다.
- 6) 일부 이 약 투여환자에서 신기능 검사 상 변동이 확인된 바 있다. 신장 기능 이상성은 불확실하나 간기능부전 징후가 있는 환자의 경우 주의하여 사용하여야 한다. 중증이나 대량로 기억적인 담즙 울체성 황달이 드물게 보고되고 있다. 치료 중단 후 6주 경과 이까지 그 증상 및 징후가 외과상 발현하지 않을 수 있다.
- 7) 이 약의 대부분은 배설되므로 중등도 이상의 신장애 환자에 투여할 경우 용량·용량에 준하여 줄여 이 약 사용량을 조정하여야 한다.
- 8) 흉부 감염 및 위막성대장염 사용은 전염단핵구증과 관련되므로 전염단핵구증으로 우려되는 경우 이 약 사용을 피하여야 한다.
- 9) 아나필락시스, 피부발진, 혈청병과 같은 증상이 나타나는 경우에는 약물투여를 중지하고 의사의 지시에 따라 적절한 처치를 한다.
- 10) 이 약은 페니실린계 항생물질중에서는 비교적 낮은 독성을 나타내기는 하지만, 장기투여하는 경우에는 신기능, 간기능, 조혈기능 등에 대한 정기적인 관찰이 필요하다.
- 12) 이 약물로 치료를 시작하기 전에 페니실린, 세팔로스포린 또는 다른 알레르기 항원에 대한 이전의 과민반응의 징후 등 병력에 대한 문진이 필요하다.
- 13) 사용 전 잘 흔들어서 투여한다.
- 14) 조제 후에는 냉장보관하여 7일 이내에 사용한다.

7. 상호작용

- 1) 프로베네시드와의 병용 투여는 바람직하지 않다. 이는 아목시실린의 신세노관 배설을 감소시킴으로써 아목시실린의 혈중농도가 상승 지속될 수 있으며 클라 불란산은 무관하다.
- 2) 알로푸리놀과 암파실린을 병용 투여할 경우에는 암파실린을 단독 투여한 환자에 비해 알레르기성 피부반응(발진) 발생 가능성이 높으나 알로푸리놀에 의한 개인적 고노신혈증에 의한 것인지는 확실하지 않다.
- 3) 디설파람과 병용투여하지 않는다.
- 4) 이 약 투여환자 일부에서 출혈성 및 프로트롬빈 시간 연장이 보고되었으므로 항응고요법 중인 환자의 경우에는 신중히 투여한다.
- 5) 장내세균총에 영향을 주어 경구파임양의 효과를 떨어뜨릴 수 있으므로 투약하에 줄음을 시킨다.
- 6) 아세트살리실산, 페니부타존 및 다량의 항염증제를 페니실린과 동시 투약하면 혈중농도가 증가한다.
- 7) 테트라사이클린계, 마크로라이드계, 설폰아미드계, 클로람페니콜계를 포함한 경우용 화합약용 항생물질과의 병용투여 시 길항작용이 없어진다.
- 8) 페니실라진과 동시 투여 시 설파살라진의 혈장농도를 감소시킨다.
- 9) 아목시실린은 메트록세티미의 신장 청소율을 떨어뜨린다.
- 10) INR(국제정상화율)의 변화 : 이 약을 포함한 항생물질을 항응고제와 동시에 투여 받은 환자에서 항응고 활성의 증가가 보고되었다. 감염성질환(그리고 염증성 과정을 동반한), 환자의 연령과 일반적인 상태는 위험요소가 된다. 비록 이 약과 외마린의 상호작용이 임상시험을 통해 밝혀지지 않았지만 INR 모니터링을 실시하여야 하고, 필요한 경우 경구용 항응고제의 용량을 적절히 조절한다. 항생물질의 일부 종류를 특히 플루오퀴놀론, 마크로라이드, 사이클린, 코르티코스테로이드와 일부 세팔로스포린의 경우는 더 심하다.
- 11) 항생물질 사용이 장내세균총에 영향을 끼쳐 일부 환자에서는 감성배양제(대식균 등)의 흡수가 증가될 수 있다.

8. 일부 및 수유에 대한 투여

- 1) 동물시험에서 기형발생작용은 임신 중 투여에 대한 안전성이 확인되어 있지 않으므로 일부 또는 임신하고 있을 여성에는 치료 상의 유익성이 위험성을 상회한다고 판단되어 임신 중에는 투여하여 특히 임신 초기 3개월 동안은 투여하지 않는다.
- 2) 수유 중 미량의 페니실린(암파실린 포함)이 모유로 이행될 수 있다.
- 3) 수유부에 대한 투여로 인해 영아에게 설사, 잠막의 진균사상, 과민반응 발현(피부발진 등) 등의 위험이 나타날 수 있으므로 이상반응이 나타나는 경우에는 투여를 중지한다.

9. 소아에 대한 투여

- 1) 미숙아 및 신생아(2개월 미만)에 대한 안전성이 확인되지 않았다.

10. 고령자에 대한 투여

- 1) 고령자에는 다음과 같은 점에 주의하고 용량 및 투여간격에 유의하는 등 환자의 상태를 관찰하면서 신중히 투여한다.
고령자에서 저하되어 있는 경우가 많기 때문에 이상반응이 나타나기 쉽다.
대부분 K 결핍에 의한 출혈경향이 나타날 수 있다.

11. 임상검사치에의 영향

- 1) 이 약은 요중으로 다량 배설되어 고농도의 용인 암파실린은 베네딕트 시약, 펄링시약, 클리니테스트에 의한 요당검사에서 위양성이 나타날 수 있으므로 주의한다. 따라서 환자에게 이 약을 투여하는 동안 이러한 검사를 실시하는 것은 바람직하지 않다. 테스타이비시험은 이 약에 의해 영향을 받지 않는다.
- 2) 일부에서 암파실린 투여 시에 혈장치의 총 결합형 에스트라올, 에스트라올 글루코코나이드, 결합형 에스트론 및 에스트라디올 농도가 일시적으로 감소됨 이 관찰되었다. 이러한 결과는 아목시실린 및 이 약 투여 시에도 관찰되었다.
- 3) 암파실린은 검사에도 영향을 나타낼 수 있다.
- 4) 클라불란산은 적혈구약의 표면에 흡수되는 경향이 있다. 만약 약물에 대한 체가 존재한다면 콧수혈 양상의 결과를 나타낼 수 있다.
- 5) 아목시실린 : 고농도 투여 시에 다음과 같은 경향이 있다. : 유색반응으로 혈청의 총단백질비율을 결정하는데 간섭한다.

12. 과량투여시의 처리

- 1) 증상
① 과량투여에 의한 문제는 거의 발생하지 않으나 발생한 경우에는 소화기증상(위통 및 복통, 설사, 구토 등) 및 체액과 전해질 평형이상, 소수의 경우에는 설사, 활동항진증, 졸음이 나타날 수 있다.
② 아목시실린 과량투여 시 드물게 소변검상 신부전으로 인한 간질성신염이 보고되기도 한다. 신부전증상은 이 약의 투여를 중지하면 가역적으로 회복 되기도 한다. 아목시실린 및 클라불란산칼륨의 신장청소율 감소로 인해 페니실린환자는 높은 혈중농도를 유지하게 된다.
③ 페니실린계 고용량 투여하는 경우에는 간질성 뇌경련이 일어날 수 있다. 페니실린을 투여 받은 환자에서 중독증상은 아니지만 자주 일어날 수 있는 현상은 과민성 속이다. 드물지만 급성이면서 치명적일 수 있다. 일반적으로 투여 직후 30분 이내에 나타날 수 있다. 즉시 모든 가능한 처치를 실시하여 혈액순환을 정상화 시켜야 한다.
④ 피부부종, 출혈, 빈혈, 설사 등 기타의 알레르기 반응도 일어날 수 있다.
- 2) 조치 : 이러한 경우에는 즉시 투여를 중지하고 증상에 따른 수분 전해질 평형에 주의하면서 처치한다. 이 약은 혈액투석으로 제거될 수 있다. 만약 과량투여 시체가 발생한 지 얼마 지나지 않았고, 급기투여의 대상이 아니라면 구토 또는 위내유출을 제거를 위한 다른 방법도 실시가능하다. 과량투여로 인한 경련이 있을 경우에는 디아제팜으로 진정시킨다.

13. 보관 및 취급상의 주의사항

- 1) 25℃ 이하 건조한 곳에 보관하며, 한약 후에는 7일간 냉장조건(2~8℃)에서 보관한다.

14. 기타

- 1) 태아의 조기발생 여성에 대해 예방의 목적으로 이 약을 투여하는 것이 신생아에게 과다한 소장결장염 발생 위험의 증가와 관련이 있다고 추정되는 한 건의 연구 사례가 있다. 만약 다른 약물과 마찬가지로 의사에 의해 필요한 경우에도 판단되야 않으면 이 약의 사용은 피해야 한다.

【저장방법 및 유효기간】 기밀봉지, 25℃이하 건조보관, 제조일로부터 24개월

【포장단위】 40, 50, 500mL

【제품문의처】 한미약품(주) 소비자상담실 : 080-986-9000 (수신요금부담)

- * 본 제품은 공정거래위원회 고시 소비자분쟁해결기준에 의거 보상받을 수 있습니다. (구입 시 사용기한 또는 유통기한이 경과되었거나 변질·변패·오손된 제품은 구입처를 통하여 교환 또는 환불하여 드립니다.)
- * 유효기한이 경과한 제품은 복용하지 마십시오.
- * 분할 조제 시 유의사항
1. 인체에 의한 경시변화(변색·변질·형상 저하)가 최소화될 수 있도록 사용 후에는 밀폐상태를 확인하고 건조한 곳에 보관하십시오.
2. 취급과정에서 혼합되다 저하위험에 가까운 과립 편조될 수 있습니다.

* 주의

1. 어린이의 손이 닿지 않는 곳에 보관하십시오.
2. 처방전 증서, 처방전 환자 이외에는 사용하지 마십시오.
3. 병장보관증서 처방을 시 반드시 흔들어서 사용하십시오.
4. 어린이의 손이 닿지 않는 곳에 보관하십시오.
5. 사용 후에는 뚜껑을 잘 닫아 주십시오.

제품 개봉 시 또는 취급 시에 포장재로부터 7주까지 기밀봉지를 입을 수 있으며, 유리병이 파손될 우려가 있으니 주의하십시오.

설명서 개정연월일 : 2008. 11. 10.

제조의뢰자: **한미약품(주)**

(본사)서울특별시 송파구 방이동 45
(공장)경기도 화성시 팔탄면 하리리 893-5

제 조 자: **신동제약(주)** - 경기도 안산시 단원구 독내동 408-4

* 의약품용 사용하기 전에 사용자께서는
설명서를 주의깊게 읽으시고, 설명서를 의약품과 함께 보관하십시오.

* 이 제품설명서 작성(개정)연월일 이후 변경된 내용은 한미약품(주) 홈페이지(www.hanmi.co.kr)의 제품정보 또는 제품문의처 회화를 통해 확인하실 수 있습니다.

8
90112100285

00228001