

스노핀정275mg

SNOFIN Tab.275mg

(나프록센나트륨)

일반 의약품
분류번호:114

소염 · 진통 · 항류마티스제

[의약품 및 분량] 1 중

나프록센나트륨(KP).....275mg

첨가제(타르색소): 청색2호 알루미늄레이크

첨가제(동물유래성분): 유당(젖당)수화물(소, 우유)

[성 상] 얇은 청색의 타원형 필름코팅형

[효능 · 효과]

1. 주요효 효과: 류마티양 관절염, 골관절염(퇴행성 관절질환), 갑상선 척추염, 간염(염증), 급성통풍, 월경관통증

2. 다음 질환에도 사용할 수 있다: 활액낭염, 골격근장애(염좌), 화상(타박상/상), 외상, 요천통(허리통증), 수술후 통증*, 편두통, 발치후 통증*

[용법 · 용량]

1. 류마티양 관절염, 골관절염, 갑상선 척추염: 성인 나프록센나트륨으로서 1회 275-550mg(1-2정) 1일 2회(12시간마다) 경구투여*

2. 급성통풍: 성인 나프록센나트륨으로서 초회량으로 825mg(3정)을 경구투여*하고 발작이 소실될 때까지 8시간간격으로 275mg(1정)을 경구투여*

3. 골격근장애, 수술후 통증*, 발치후 통증*, 월경관통증, 간염(염증), 활액낭염: 성인 나프록센나트륨으로서 초회량으로 550mg(2정)을 경구투여*한 후 6-8시간 간격으로 275mg(1정)씩 투여한다. 1일 총용량이 1350mg을 초과하지 않도록 한다.

4. 편두통: 성인 나프록센나트륨으로서 초회량으로 825mg(3정)을 경구투여*. 필요하면 1일 275-550mg(1정-2정)을 더 투여할 수 있으며 초회량의 투여 30분후에 투여한다. 1일 총용량이 1350mg을 초과하지 않도록 한다. 연령(나이), 증상에 따라 적절히 증감한다.

[사용상의 주의사항]

1. 경고

1) 매일 새장 이상 정격적으로 술을 마시는 사람이 이 약이나 다른 해열진통제를 복용해야 할 경우 반드시 의사 또는 약사와 상의해야 한다. 이러한 사람이 이 약을 복용하면 위장출혈이 유발될 수 있다. 2) 심혈관계 위험: 이 약을 포함한 비스테로이드성 소염진통제는 중대한 심혈관계 혈전(혈관막) 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 수 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 비스테로이드성 소염진통제는 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. 고령자¹³는 중대한 위장관계 이상반응의 위험이 더 클 수 있다. 투여 기간이 길어질수록 중대한 위장관계 이상반응의 발생 가능성이 증가될 수 있으나 투여시 이러한 위험이 완전히 배제되는 것은 아니다. 이 약을 투여하는 동안 위장관계 궤양 또는 출혈의 증상 및 징후에 대하여 신중히 모니터링 하여야 하며, 중증¹⁸의 위장관계 이상반응이 의심되는 경우 즉시 추가적인 평가 및 치료를 실시하여야 한다. 비스테로이드성 소염진통제를 중증¹⁸의 위장관계 이상반응이 완전히 배제될 때까지 투여 중단하는 것도 치료법이 될 수 있다. 고위험군의 환자에게는 비스테로이드성 소염진통제와 관련 있는 다른 대체 치료제를 고려하여야 한다.

2. 다음 환자에는 투여하지 말 것

1) 소화성궤양 환자 2) 심한 혈액이상 환자 3) 심한 간장애 환자 4) 심한 심기능부전 환자 5) 심한 신장애⁹ 환자 6) 심한 고혈압 환자 7) 이 약의 성분 또는 아스피린 등 비스테로이드성 소염진통제에 과민증이 있는 환자 8) 아스피린이나 다른 비스테로이드성 소염진통제(COX-2 저해제¹⁹) 포함에 의하여 천식, 비염(코염), 코의 용종, 두드러기, 알레르기 반응 또는 그 병력이 있는 환자(이러한 환자에서 비스테로이드성 소염진통제 투여후 치명적인 중증¹⁸의 아나필락시스 반응¹⁰) 이 드물게 보고되었다.) 9) 관상동맥(심장동맥) 우회로술(CABG) 전후에 발생하는 통증의 치료 10) 이 약은 유당¹²을 함유하고 있으므로, 갈락토스 불내성, Lapp 유당¹²분해 효소 결핍증 또는 포도당-갈락토스 흡수장애 등의 유전적인 문제가 있는 환자에게는 투여하면 안 된다.

3. 다음 환자에는 신중히 투여할 것

1) 소화성궤양의 병력이 있는 환자 2) 혈액이상 또는 그의 병력이 있는 환자 3) 출혈경향이 있는 환자 (혈소판 기능저하가 나타날 수 있다.) 4) 간장애 또는 그의 병력이 있는 환자 5) 신장애⁹ 또는 그의 병력이 있는 환자 및 신혈량에 저하된 환자 6) 심기능 장애 환자 7) 고혈압 환자 8) 과민증의 병력이 있는 환자 9) 기관지천식 환자 10) 전신성홍반성루푸스(SLE) 환자 및 혼합결합조직질환(MCTD) 환자 11) 고령자¹³

4. 이상반응

1) 과민증: 드물게 속증상(호흡곤란, 혈압강하, 서맥(느린맥), 식은땀, 부종¹⁶ 등), PPE증후군(호산구증기를 수반하는 폐렴: 발열, 천명(숨을 쉴때 거침), 기침, 가래를 동반함), 두드러기, 때때로 발진, 가려움 등의 과민증상이 나타날 수 있으므로 이러한 경우에는 투여를 중지한다.) 2) 소화기: 드물게 토혈(혈액구토), 위궤양, 소화성궤양, 천공¹¹이 나타날 수 있으므로 투여 중에는 투여를 중지한다. 때때로 위부불쾌감, 위통, 복통(배아픔), 구역, 구토, 식욕부진, 소화불량, 가슴쓰림, 설사, 변비, 구내염(입안염) 드물게 복부팽만감, 흑변(검게변함), 구갈(마름) 등의 증상이 나타날 수 있다. 3) 혈액: 드물게 무라구증, 호산구증, 백혈구감소, 혈소판감소, 재생불량성빈혈, 용혈성(적혈구파괴성빈혈, 혈소판 기능저하(출혈시간의 연장) 등의 혈액장애가 나타날 수 있으므로 혈액검사를 하는 등 관찰을 충분히 하고 이상이 있는 경우에는 투여를 중지한다. 4) 간장: 드물게 GOT, GPT치의 상승, 황달, 간염이 나타날 수 있다. 5) 신장⁹: 드물게 신장애⁹, 사구체 신염¹⁵, 혈뇨, 고갈증, 혈중 간질성 신장¹⁵, 신증후군, 신장¹⁵ 유두괴사, 단백뇨(단백질이 섞인 오줌), 신부전이 나타날 수 있다. 6) 정신신경계: 드물게 무관성 수면장애가 보고되어 있으므로 심한 두통, 구역, 구토, 불면, 목이 뻣뻣함, 발열 또는 의식장애 등의 증상이 나타나면 즉시 투여를 중단하고 의사와 상의하며, 특히 자가면역질환(SLE, MCTD)환자에게는 신중히 투여한다. 또한 때때로 졸음, 인식기능장애 드물게 환기(어지러움), 두통, 수족냉증(발가락, 정맥감퇴, 피로, 우울, 비정신적인 꿈, 집중능력 상실, 자만(불합감각) 상실, 불면, 근육통, 근쇠약이 나타날 수 있다. 7) 피부: 때때로 습진, 발한(땀이남), 자반(자색반점) 드물게 광과민증, 탈모, 발적(출혈이 붉어짐), 피사성염, 다형성홍반(여과모양의 붉은반점), 스티븐스-존슨증후군(피부점막인증후군), 두드러기, 피부 수포(물집)증이 나타날 수 있으므로 충분히 관찰하고 이상이 있는 경우에는 투여를 중지하는 등 적절한 조치를 한다. 8) 감각기계: 이명(귀울림), 청각장애, 시각장애가 나타날 수 있다. 9) 기타: 때때로 부종¹⁶, 호흡곤란, 드물게 심계항진(두근거림), 근무력증(근육무력증), 용혈성신부전, 호산구성 폐렴, 아나필락시스 반응¹⁰, 월경장애, 오후(출고) 발열의 증상과 발열, 맥관염(혈관의), 고혈당, 저혈당이 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 최단 기간 동안 최소 유효용량으로 투여한다. 2) 소염진통제에 의한 치료는 원인이 아닌 대증요법(증상별로 치료하는 방법)임에 유의한다. 3) 만성질환(만성관절염, 만성통풍, 변형성 관절증 등)에 사용하는 경우에는 다음 사항을 고려한다. ① 이 약을 투여하는 환자는 정기적으로 임상검사(노검사, 전혈구 검사(CBC) 및 화학적 검사 등 혈액 검사, 간기능 검사, 신기능 검사 등)를 실시하고 이상이 있을 경우 감량(줄임), 휴약(복용(사용)중지), 투여를 중단할 수 있다. ② 감량(줄임) 또는 휴약(복용(사용)중지) 후에도 증상이 지속되면, 이 약을 투여하는 동안 임상 증상이나 전신적인 징후(예: 호산구증기, 발진)가 발현¹⁷되거나 비정상적인 간기능 검사 또는 신기능 검사 결과가 지속되거나 악화되면, 이 약의 투여를 중단해야 한다. ③ 약물요법 이외의 치료법도 고려한다. 4) 급성질환에 사용하는 경우에는 다음 사항을 고려한다. ① 급성염증, 통증¹⁷ 및 발열의 정도를 고려하여 투여한다. ② 원천징후 또는 동일한 약물의 장기투여는 피한다. ③ 원인요인이 있으면 그것을 실시한다. 5) 환자의 상태를 충분히 관찰하고 이상반응의 발현¹⁷에 유의한다. 6) 과도한 진통, 허탈, 사지강직 등이 나타날 수 있으므로 투여를 중단하는 소아 및 고령자¹³ 또는 소아성 질환 환자에게는 투여 후 환자의 상태에 충분한 주의한다. 허약자에게는 필요한 최소량으로 신중히 투여하고 이상반응의 발현에 특히 유의한다. 6) 이 약의 약리학 특성상 염증의 다른 증상과 징후를 불완전해중증이 나타나지 않는하여 통증만 비감염성 조건하에서 감염성 합병증의 진단을 지연시킬 수 있다. 이 약을 감염에 의한 염증에 대해 사용할 경우에는 적절한 항균제를 병용하고 관찰을 충분히 하여 신중히 투여한다. 7) 위장관계 이상반응: 이 약을 포함한 비스테로이드성 소염진통제를 과잉성 질환 또는 위장관 출혈의 병력이 있는 환자에서 처방시 극심한 주의를 기울여야 한다. 소화성 궤양 질환 및/또는 위장관 출혈의 병력이 있는 환자의 경우 이러한 위험인자가 없는 환자에 비해 비스테로이드성 소염진통제 투여시 위장관 출혈의 발생 위험이 10배 이상 증가하였다. 위장관계 출혈을 증가시키는 다른 위험인자로는 경구용 코르티코스테로이드 또는 항응고제 병용¹⁸, 비스테로이드성 소염진통제의 장기 사용, 알콜 섭취, 고령, 허약한 건강상태 등이 있다. 치명적인 위장관계 이상반응에 대한 자발적 보고의 대부분은 고령자¹³ 및 허약자에 대한 것으로, 이러한 환자에게 이 약을 투여시 특별히 주의하여야 한다. 8) 고혈압: 이 약을 포함한 비스테로이드성 소염진통제는 고혈압을 일으키거나, 기존의 고혈압을 악화시킬 수 있으며, 이로 인해 심혈관계 위해성에 대한 위험이 증가될 수도 있다. 9) 자외선에 노출되는 경우 피부 보호를 위해 자외선 차단제를 바르거나, 기존의 고혈압을 악화시킬 수 있으며, 이로 인해 심혈관계 위해성에 대한 위험이 증가될 수도 있다. 10) 자외선에 노출되는 경우 피부 보호를 위해 자외선 차단제를 바르거나, 기존의 고혈압을 악화시킬 수 있으며, 이로 인해 심혈관계 위해성에 대한 위험이 증가될 수도 있다.

를 복용중인 환자가 비스테로이드성 소염⁷⁾진통제 복용시 이들 요법에 대한 반응이 감소될 수 있다. 이 약을 포함한 비스테로이드성 소염⁷⁾진통제는 고혈압 환자에서 신중히 투여해야 한다. 이 약의 투여 초기와 투여기간 동안에 혈압을 면밀히 모니터링해야 한다. 9) 우울증상⁸⁾부터는 부증⁹⁾: 이 약을 포함한 비스테로이드성 소염⁷⁾진통제는 복용하는 일부 환자에서 체중 저류¹⁰⁾ 및 부종¹¹⁾(말초부종) 증후¹²⁾가 관찰되었다. 이 약은 체액 저류¹³⁾ 또는 심기는 부진 환자에서 신중히 투여한다. 10) 비스테로이드성 소염⁷⁾진통제를 장기간 복용시 신장¹⁴⁾·유두괴사나 기타 신장¹⁵⁾ 손상이 일어날 수 있다. 또한, 신혈류를 유지하는데 프로스타글린딘의 역할이 중요하므로, 심부전 환자, 심기는 부진 환자, 긴기는 부진 환자, 이노제나 ACE 저해제¹⁶⁾를 투여 중인 환자, 고령자¹⁷⁾ 등에서는 특별한 주의가 필요하다. 투약을 중단하면 대부분 치료 전 상태로 회복된다. 11) 진행된 신질환: 진행된 신질환 환자에서 이 약 사용에 대한 통제된 임상 시험은 실시된 바 없다. 따라서, 진행된 신질환 환자에 대해서는 이 약의 투여가 권장되지 않는다. 이 약의 투여를 개시해야 한다면, 환자의 신장¹⁸⁾ 기능에 대해서 면밀히 관찰해야 한다. 12) 이 약을 포함한 비스테로이드성 소염⁷⁾진통제의 투여로 긴기는 부진 심상이 나타날 수 있다. 이러한 비정상적인 검사수치는 치료기 지속됨에 따라 악화되거나 변화가 없거나 또는 일시적일 수 있다. 또한 이 약을 포함한 비스테로이드성 소염⁷⁾진통제 투여로, 황달, 치명적 전적성 간염(급격히 발생하는 간염), 간괴사, 간부전(간기능상실/일부는 치명적임)을 포함한 중증¹⁹⁾ 간 관련 이상반응이 드물게 보고되었다. 긴기는 이상을 암시하는 증상 및/또는 징후가 있는 환자는 긴기를 시험 결과 비정상인 환자에 있어서 투여기간 동안 주기적 긴기는 약화 여부를 관찰하고, 간질환과 관련된 임상 증상이나 전신적인 징후에: 호산구증상²⁰⁾ 발진기 발현되는 경우에는 이 약의 투여를 중지한다. 13) 이 약을 포함한 비스테로이드성 소염⁷⁾진통제의 투여로 빈혈이 나타날 수 있으므로 이 약의 장기 투여에 의해 빈혈의 증상 또는 징후가 나타나는 경우에는 해모글로빈치 또는 헤마토크리트치 검사를 해야 한다. 비스테로이드성 소염⁷⁾진통제는 혈소판 응집을 억제하며, 일부 환자에서는 출혈 시간을 연장시키는 것이 확인되었다. 이러한 이차혈전과 관련된 및 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) 아나필락시양 반응²¹⁾: 다른 비스테로이드성 소염⁷⁾진통제와 마찬가지로 아나필락시양 반응²²⁾은 약물에 노출된 경험이 없는 환자에서도 일어날 수 있다. 이러한 복합 증상은 아스피린이나 다른 비스테로이드성 소염⁷⁾진통제 투여 후 비특이적²³⁾ 돌림을 동반하거나 동반하지 않거나 또는 잠재적으로 치명적인 중증²⁴⁾의 기관지 경련을 나타내는 천식 환자에게 전형적으로 발생한다. 이러한 이차혈전과 관련된 및 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. 15) 아나필락시양 반응²⁵⁾: 다른 비스테로이드성 소염⁷⁾진통제와 마찬가지로 아나필락시양 반응²⁶⁾은 약물에 노출된 경험이 없는 환자에서도 일어날 수 있다. 이러한 복합 증상은 아스피린이나 다른 비스테로이드성 소염⁷⁾진통제 투여 후 비특이적²⁷⁾ 돌림을 동반하거나 동반하지 않거나 또는 잠재적으로 치명적인 중증²⁸⁾의 기관지 경련을 나타내는 천식 환자에게 전형적으로 발생한다. 이러한 이차혈전과 관련된 및 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. 16) 아나필락시양 반응²⁹⁾: 다른 비스테로이드성 소염⁷⁾진통제와 마찬가지로 아나필락시양 반응³⁰⁾은 약물에 노출된 경험이 없는 환자에서도 일어날 수 있다. 이러한 복합 증상은 아스피린이나 다른 비스테로이드성 소염⁷⁾진통제 투여 후 비특이적³¹⁾ 돌림을 동반하거나 동반하지 않거나 또는 잠재적으로 치명적인 중증³²⁾의 기관지 경련을 나타내는 천식 환자에게 전형적으로 발생한다. 이러한 이차혈전과 관련된 및 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. 17) 이 약은 코르티코이드 제제를 대체하거나 코르티코이드 결핍증을 치료하기 위한 약물로 사용될 수 없다. 코르티코스테로이드의 갑작스러운 투여 중단은 코르티코스테로이드-반응성 질환의 악화를 초래할 수 있다. 정기간 코르티코스테로이드를 복용해 온 환자에서 이 약을 투여하고자 할 경우에는 서서히 용량을 감소시켜야 한다.

6. 상호작용

1) 다른 비스테로이드성 소염⁷⁾진통제(NSAIDs) 및 나프록센 유도체와 병용³³⁾할 경우 이상반응의 위험이 증가할 수 있으므로 병용³⁴⁾하지 않는다. 2) 히달로닌제 항간질제, 설파제, 설포닐요소제 혈당강화제: 이러한 약물과 병용³⁵⁾투여시 그 작용을 증강시킬 수 있으므로 충분히 관찰하고 신중히 투여한다. 3) 프로프라놀롤 및 다른 β-차단제: 이 약과의 병용³⁶⁾투여로 인해 고혈압 효과가 감소될 수 있다. 4) ACE 저해제(칸디타프릴 등) ① 비스테로이드성 소염⁷⁾진통제에 의해 ACE 저해제³⁷⁾의 항고혈압효과가 감소될 수 있다는 보고가 있으므로 이 약과 ACE 저해제³⁸⁾를 병용³⁹⁾투여하는 경우 이러한 상호작용을 염두에 두어야 한다. ② ACE저해제(케aptop릴)와의 병용⁴⁰⁾에 의해, 신장에⁴¹⁾를 일으킬 수 있으므로, 병용⁴²⁾하는 경우에는 신중히 투여한다. 5) 루프제 이노제 및 치아지제 이노제 ① 임상시험 시 시판후 조사 결과 이 약의 신장⁴³⁾에서의 프로스타글린딘 합성 억제에 의해 일부 환자에서 푸로세미드 및 치아지제 이노제의 나트륨노폐설 효과 감소할 수 있음이 확인되었다. 이들 약물과 비스테로이드성 소염⁷⁾진통제를 병용⁴⁴⁾투여하는 동안 신부전 징후를 면밀히 관찰해야 한다. ② 이 약은 루프제 이노제(푸로세미드, 파레타나드) 및 치아지제 이노제의 작용을 감소시킬 수 있으므로 병용⁴⁵⁾투여하는 경우에는 신중히 투여한다. 6) 프로베나이드: 병용⁴⁶⁾투여시 이 약의 혈중농도가 상승하여 혈중 빈감기가 연장되므로 감람(줄임)하는 등 신중히 투여한다. 7) 아스피린: 아스피린과의 병용⁴⁷⁾이 비스테로이드성 소염⁷⁾진통제의 사용과 관련된 중대한 심혈관계 혈전반응의 위험을 감소시킬 수 있다는 일관된 증거는 없다. 다른 비스테로이드성 소염⁷⁾진통제와 마찬가지로 이 약과 아스피린의 병용⁴⁸⁾에 의해 중증⁴⁹⁾의 위장관계 이상반응의 발생 위험이 증가될 수 있으므로 두 약물의 병용⁵⁰⁾은 일반적으로 권장되지 않는다. 8) 리튬: 비스테로이드성 소염⁷⁾진통제는 신장⁵¹⁾에서의 프로스타글린딘 합성 억제에 의해 혈청 리튬의 농도를 증가시키고 리튬의 신클리어런스를 감소시킬 수 있다. 비스테로이드성 소염⁷⁾진통제와 리튬의 병용⁵²⁾ 투여시 리튬중독을 일으킬 수 있으므로 병용⁵³⁾하는 경우 리튬의 투여정수를 주기적으로 관찰하고 감람(줄임)하는 등 신중히 투여해야 한다. 9) 메토크레아이트: 비스테로이드성 소염⁷⁾진통제(NSAIDs)와의 병용⁵⁴⁾투여로 신세뇨관에서 메토크레아이트의 배설이 지연되어 치명적인 메토크레아이트의 혈액학적 독성이 증가될 수 있으므로 항암요법과 동시에 사용하는 고용량의 메토크레아이트와는 병용⁵⁵⁾투여하지 않으며, 저용량의 메토크레아이트와 병용⁵⁶⁾투여시 신중히 투여되어야 한다. 10) 쿠마린계 항응고제(와파린 등) ① 위장관계 출혈에 대하여 와파린과 비스테로이드성 소염⁷⁾진통제는 상승작용을 나타낼 수 있으므로 두 약물을 함께 사용하는 환자는 단독으로 투여하는 경우 대비 병용⁵⁷⁾의 위장관계 출혈의 위험이 높아질 수 있다. ② 쿠마린계 항응고제와 병용⁵⁸⁾투여시 그 작용을 증강시킬 수 있으므로 충분히 관찰하고 신중히 투여한다. 11) 지도⁵⁹⁾: 이 약은 지도부전의 대사를 억제하고 혈중농도를 상승시킬 수 있으므로, 병용⁶⁰⁾하는 경우에는 감람(줄임)하는 등 신중히 투여한다. 12) 뉴퀴놀론계 항생물질(예:나신 등): 이 약과 병용⁶¹⁾에 의해 경련을 일으킬 수 있으므로 신중히 투여한다.

7. 임부에 대한 투여

1) 이 약을 임부에 투여한 임상자료가 없다. 동물실험에서 주산기(출산후기)에 투여하여 분만 지연, 난산의 발생 빈도 증가 및 새끼의 생존을 감소가 보고되어 있으므로 임신말기에는 이 약을 투여하지 않는다. 2) 임신말기의 랫드에 투여한 실험에서 태아의 동맥관수축이 보고된 바 있다. 다른 비스테로이드성 소염⁷⁾진통제와 마찬가지로 임신 말기에 이 약을 투여 시 태아의 동맥관을 조기 폐쇄시킬 수 있으므로 이 약은 임부에 투여를 피해야 한다. 3) 임부에 대한 안전성은 확립되어 있지 않으므로 임신하고 있을 가능성이 있는 부인에는 처방사의 유익성이 위험성을 상회(웃돌다)한다고 판단되는 경우에만 투여한다.

8. 수유부에 대한 투여

이 약은 모유로의 이행이 일어나 신생아에서 프로스타글린딘 합성을 억제하는 이상반응을 일으키므로 수유부에는 투여하지 않는다.

9. 소아에 대한 투여

1) 2세 이하의 영아(젖먹이)에 대한 안전성은 확립되어 있지 않으므로 투여하지 않는 것이 바람직하다.

2) 소아에서 영아 때 필요한 최소량으로 신중히 투여하고 이상반응의 발현⁶²⁾에 특히 유의한다.

10. 고령자⁶³⁾에 대한 투여

일반적으로 고령자⁶⁴⁾는 소염⁶⁵⁾진통제에 의한 소화관의 장애, 출혈 등의 발현⁶⁶⁾이 높으므로 소량부터 투여를 시작하여 필요한 최소량으로 투여하고 이상반응의 발현⁶⁷⁾에 특히 유의하는 등 환자의 상태를 관찰하면서 신중히 투여한다.

11. 임상검사에 대한 영향

1) 17-케토스테로이드의 측정에 영향을 주므로 측정 72시간 전에 이 약의 투여를 중지한다.

2) 혈소판의 응집을 억제하고 출혈시간을 연장시킬 수 있으므로 출혈시간을 측정할 때는 주의한다.

12. 과량투여시의 처치

과량투여시 흡음, 가슴쓰림, 소화불량, 구역, 구토가 나타나거나 이러한 경우에는 위세척을 하고 활성탄을 사용하여 혈장농도를 줄여야 한다.

13. 보관 및 취급상의 주의사항

1) 어린이의 손이 닿지 않는 곳에 보관할 것. 2) 다른 용기에 바꾸어 넣는 것은 사고원인이 되거나 품질유지 면에서 바람직하지 않으므로 이를 주의할 것.

※주성⁶⁸⁾ 1g: 벵⁶⁹⁾·할액: 유효물, 유효물 3동등: 통용⁷⁰⁾·할액: 이물⁷¹⁾·유효물 3동등: 통용⁷²⁾·유효물 3동등: 통용⁷³⁾·유효물 3동등: 통용⁷⁴⁾·유효물 3동등: 통용⁷⁵⁾·유효물 3동등: 통용⁷⁶⁾·유효물 3동등: 통용⁷⁷⁾·유효물 3동등: 통용⁷⁸⁾·유효물 3동등: 통용⁷⁹⁾·유효물 3동등: 통용⁸⁰⁾·유효물 3동등: 통용⁸¹⁾·유효물 3동등: 통용⁸²⁾·유효물 3동등: 통용⁸³⁾·유효물 3동등: 통용⁸⁴⁾·유효물 3동등: 통용⁸⁵⁾·유효물 3동등: 통용⁸⁶⁾·유효물 3동등: 통용⁸⁷⁾·유효물 3동등: 통용⁸⁸⁾·유효물 3동등: 통용⁸⁹⁾·유효물 3동등: 통용⁹⁰⁾·유효물 3동등: 통용⁹¹⁾·유효물 3동등: 통용⁹²⁾·유효물 3동등: 통용⁹³⁾·유효물 3동등: 통용⁹⁴⁾·유효물 3동등: 통용⁹⁵⁾·유효물 3동등: 통용⁹⁶⁾·유효물 3동등: 통용⁹⁷⁾·유효물 3동등: 통용⁹⁸⁾·유효물 3동등: 통용⁹⁹⁾·유효물 3동등: 통용¹⁰⁰⁾·유효물 3동등: 통용¹⁰¹⁾·유효물 3동등: 통용¹⁰²⁾·유효물 3동등: 통용¹⁰³⁾·유효물 3동등: 통용¹⁰⁴⁾·유효물 3동등: 통용¹⁰⁵⁾·유효물 3동등: 통용¹⁰⁶⁾·유효물 3동등: 통용¹⁰⁷⁾·유효물 3동등: 통용¹⁰⁸⁾·유효물 3동등: 통용¹⁰⁹⁾·유효물 3동등: 통용¹¹⁰⁾·유효물 3동등: 통용¹¹¹⁾·유효물 3동등: 통용¹¹²⁾·유효물 3동등: 통용¹¹³⁾·유효물 3동등: 통용¹¹⁴⁾·유효물 3동등: 통용¹¹⁵⁾·유효물 3동등: 통용¹¹⁶⁾·유효물 3동등: 통용¹¹⁷⁾·유효물 3동등: 통용¹¹⁸⁾·유효물 3동등: 통용¹¹⁹⁾·유효물 3동등: 통용¹²⁰⁾·유효물 3동등: 통용¹²¹⁾·유효물 3동등: 통용¹²²⁾·유효물 3동등: 통용¹²³⁾·유효물 3동등: 통용¹²⁴⁾·유효물 3동등: 통용¹²⁵⁾·유효물 3동등: 통용¹²⁶⁾·유효물 3동등: 통용¹²⁷⁾·유효물 3동등: 통용¹²⁸⁾·유효물 3동등: 통용¹²⁹⁾·유효물 3동등: 통용¹³⁰⁾·유효물 3동등: 통용¹³¹⁾·유효물 3동등: 통용¹³²⁾·유효물 3동등: 통용¹³³⁾·유효물 3동등: 통용¹³⁴⁾·유효물 3동등: 통용¹³⁵⁾·유효물 3동등: 통용¹³⁶⁾·유효물 3동등: 통용¹³⁷⁾·유효물 3동등: 통용¹³⁸⁾·유효물 3동등: 통용¹³⁹⁾·유효물 3동등: 통용¹⁴⁰⁾·유효물 3동등: 통용¹⁴¹⁾·유효물 3동등: 통용¹⁴²⁾·유효물 3동등: 통용¹⁴³⁾·유효물 3동등: 통용¹⁴⁴⁾·유효물 3동등: 통용¹⁴⁵⁾·유효물 3동등: 통용¹⁴⁶⁾·유효물 3동등: 통용¹⁴⁷⁾·유효물 3동등: 통용¹⁴⁸⁾·유효물 3동등: 통용¹⁴⁹⁾·유효물 3동등: 통용¹⁵⁰⁾·유효물 3동등: 통용¹⁵¹⁾·유효물 3동등: 통용¹⁵²⁾·유효물 3동등: 통용¹⁵³⁾·유효물 3동등: 통용¹⁵⁴⁾·유효물 3동등: 통용¹⁵⁵⁾·유효물 3동등: 통용¹⁵⁶⁾·유효물 3동등: 통용¹⁵⁷⁾·유효물 3동등: 통용¹⁵⁸⁾·유효물 3동등: 통용¹⁵⁹⁾·유효물 3동등: 통용¹⁶⁰⁾·유효물 3동등: 통용¹⁶¹⁾·유효물 3동등: 통용¹⁶²⁾·유효물 3동등: 통용¹⁶³⁾·유효물 3동등: 통용¹⁶⁴⁾·유효물 3동등: 통용¹⁶⁵⁾·유효물 3동등: 통용¹⁶⁶⁾·유효물 3동등: 통용¹⁶⁷⁾·유효물 3동등: 통용¹⁶⁸⁾·유효물 3동등: 통용¹⁶⁹⁾·유효물 3동등: 통용¹⁷⁰⁾·유효물 3동등: 통용¹⁷¹⁾·유효물 3동등: 통용¹⁷²⁾·유효물 3동등: 통용¹⁷³⁾·유효물 3동등: 통용¹⁷⁴⁾·유효물 3동등: 통용¹⁷⁵⁾·유효물 3동등: 통용¹⁷⁶⁾·유효물 3동등: 통용¹⁷⁷⁾·유효물 3동등: 통용¹⁷⁸⁾·유효물 3동등: 통용¹⁷⁹⁾·유효물 3동등: 통용¹⁸⁰⁾·유효물 3동등: 통용¹⁸¹⁾·유효물 3동등: 통용¹⁸²⁾·유효물 3동등: 통용¹⁸³⁾·유효물 3동등: 통용¹⁸⁴⁾·유효물 3동등: 통용¹⁸⁵⁾·유효물 3동등: 통용¹⁸⁶⁾·유효물 3동등: 통용¹⁸⁷⁾·유효물 3동등: 통용¹⁸⁸⁾·유효물 3동등: 통용¹⁸⁹⁾·유효물 3동등: 통용¹⁹⁰⁾·유효물 3동등: 통용¹⁹¹⁾·유효물 3동등: 통용¹⁹²⁾·유효물 3동등: 통용¹⁹³⁾·유효물 3동등: 통용¹⁹⁴⁾·유효물 3동등: 통용¹⁹⁵⁾·유효물 3동등: 통용¹⁹⁶⁾·유효물 3동등: 통용¹⁹⁷⁾·유효물 3동등: 통용¹⁹⁸⁾·유효물 3동등: 통용¹⁹⁹⁾·유효물 3동등: 통용²⁰⁰⁾·유효물 3동등: 통용²⁰¹⁾·유효물 3동등: 통용²⁰²⁾·유효물 3동등: 통용²⁰³⁾·유효물 3동등: 통용²⁰⁴⁾·유효물 3동등: 통용²⁰⁵⁾·유효물 3동등: 통용²⁰⁶⁾·유효물 3동등: 통용²⁰⁷⁾·유효물 3동등: 통용²⁰⁸⁾·유효물 3동등: 통용²⁰⁹⁾·유효물 3동등: 통용²¹⁰⁾·유효물 3동등: 통용²¹¹⁾·유효물 3동등: 통용²¹²⁾·유효물 3동등: 통용²¹³⁾·유효물 3동등: 통용²¹⁴⁾·유효물 3동등: 통용²¹⁵⁾·유효물 3동등: 통용²¹⁶⁾·유효물 3동등: 통용²¹⁷⁾·유효물 3동등: 통용²¹⁸⁾·유효물 3동등: 통용²¹⁹⁾·유효물 3동등: 통용²²⁰⁾·유효물 3동등: 통용²²¹⁾·유효물 3동등: 통용²²²⁾·유효물 3동등: 통용²²³⁾·유효물 3동등: 통용²²⁴⁾·유효물 3동등: 통용²²⁵⁾·유효물 3동등: 통용²²⁶⁾·유효물 3동등: 통용²²⁷⁾·유효물 3동등: 통용²²⁸⁾·유효물 3동등: 통용²²⁹⁾·유효물 3동등: 통용²³⁰⁾·유효물 3동등: 통용²³¹⁾·유효물 3동등: 통용²³²⁾·유효물 3동등: 통용²³³⁾·유효물 3동등: 통용²³⁴⁾·유효물 3동등: 통용²³⁵⁾·유효물 3동등: 통용²³⁶⁾·유효물 3동등: 통용²³⁷⁾·유효물 3동등: 통용²³⁸⁾·유효물 3동등: 통용²³⁹⁾·유효물 3동등: 통용²⁴⁰⁾·유효물 3동등: 통용²⁴¹⁾·유효물 3동등: 통용²⁴²⁾·유효물 3동등: 통용²⁴³⁾·유효물 3동등: 통용²⁴⁴⁾·유효물 3동등: 통용²⁴⁵⁾·유효물 3동등: 통용²⁴⁶⁾·유효물 3동등: 통용²⁴⁷⁾·유효물 3동등: 통용²⁴⁸⁾·유효물 3동등: 통용²⁴⁹⁾·유효물 3동등: 통용²⁵⁰⁾·유효물 3동등: 통용²⁵¹⁾·유효물 3동등: 통용²⁵²⁾·유효물 3동등: 통용²⁵³⁾·유효물 3동등: 통용²⁵⁴⁾·유효물 3동등: 통용²⁵⁵⁾·유효물 3동등: 통용²⁵⁶⁾·유효물 3동등: 통용²⁵⁷⁾·유효물 3동등: 통용²⁵⁸⁾·유효물 3동등: 통용²⁵⁹⁾·유효물 3동등: 통용²⁶⁰⁾·유효물 3동등: 통용²⁶¹⁾·유효물 3동등: 통용²⁶²⁾·유효물 3동등: 통용²⁶³⁾·유효물 3동등: 통용²⁶⁴⁾·유효물 3동등: 통용²⁶⁵⁾·유효물 3동등: 통용²⁶⁶⁾·유효물 3동등: 통용²⁶⁷⁾·유효물 3동등: 통용²⁶⁸⁾·유효물 3동등: 통용²⁶⁹⁾·유효물 3동등: 통용²⁷⁰⁾·유효물 3동등: 통용²⁷¹⁾·유효물 3동등: 통용²⁷²⁾·유효물 3동등: 통용²⁷³⁾·유효물 3동등: 통용²⁷⁴⁾·유효물 3동등: 통용²⁷⁵⁾·유효물 3동등: 통용²⁷⁶⁾·유효물 3동등: 통용²⁷⁷⁾·유효물 3동등: 통용²⁷⁸⁾·유효물 3동등: 통용²⁷⁹⁾·유효물 3동등: 통용²⁸⁰⁾·유효물 3동등: 통용²⁸¹⁾·유효물 3동등: 통용²⁸²⁾·유효물 3동등: 통용²⁸³⁾·유효물 3동등: 통용²⁸⁴⁾·유효물 3동등: 통용²⁸⁵⁾·유효물 3동등: 통용²⁸⁶⁾·유효물 3동등: 통용²⁸⁷⁾·유효물 3동등: 통용²⁸⁸⁾·유효물 3동등: 통용²⁸⁹⁾·유효물 3동등: 통용²⁹⁰⁾·유효물 3동등: 통용²⁹¹⁾·유효물 3동등: 통용²⁹²⁾·유효물 3동등: 통용²⁹³⁾·유효물 3동등: 통용²⁹⁴⁾·유효물 3동등: 통용²⁹⁵⁾·유효물 3동등: 통용²⁹⁶⁾·유효물 3동등: 통용²⁹⁷⁾·유효물 3동등: 통용²⁹⁸⁾·유효물 3동등: 통용²⁹⁹⁾·유효물 3동등: 통용³⁰⁰⁾·유효물 3동등: 통용³⁰¹⁾·유효물 3동등: 통용³⁰²⁾·유효물 3동등: 통용³⁰³⁾·유효물 3동등: 통용³⁰⁴⁾·유효물 3동등: 통용³⁰⁵⁾·유효물 3동등: 통용³⁰⁶⁾·유효물 3동등: 통용³⁰⁷⁾·유효물 3동등: 통용³⁰⁸⁾·유효물 3동등: 통용³⁰⁹⁾·유효물 3동등: 통용³¹⁰⁾·유효물 3동등: 통용³¹¹⁾·유효물 3동등: 통용³¹²⁾·유효물 3동등: 통용³¹³⁾·유효물 3동등: 통용³¹⁴⁾·유효물 3동등: 통용³¹⁵⁾·유효물 3동등: 통용³¹⁶⁾·유효물 3동등: 통용³¹⁷⁾·유효물 3동등: 통용³¹⁸⁾·유효물 3동등: 통용³¹⁹⁾·유효물 3동등: 통용³²⁰⁾·유효물 3동등: 통용³²¹⁾·유효물 3동등: 통용³²²⁾·유효물 3동등: 통용³²³⁾·유효물 3동등: 통용³²⁴⁾·유효물 3동등: 통용³²⁵⁾·유효물 3동등: 통용³²⁶⁾·유효물 3동등: 통용³²⁷⁾·유효물 3동등: 통용³²⁸⁾·유효물 3동등: 통용³²⁹⁾·유효물 3동등: 통용³³⁰⁾·유효물 3동등: 통용³³¹⁾·유효물 3동등: 통용³³²⁾·유효물 3동등: 통용³³³⁾·유효물 3동등: 통용³³⁴⁾·유효물 3동등: 통용³³⁵⁾·유효물 3동등: 통용³³⁶⁾·유효물 3동등: 통용³³⁷⁾·유효물 3동등: 통용³³⁸⁾·유효물 3동등: 통용³³⁹⁾·유효물 3동등: 통용³⁴⁰⁾·유효물 3동등: 통용³⁴¹⁾·유효물 3동등: 통용³⁴²⁾·유효물 3동등: 통용³⁴³⁾·유효물 3동등: 통용³⁴⁴⁾·유효물 3동등: 통용³⁴⁵⁾·유효물 3동등: 통용³⁴⁶⁾·유효물 3동등: 통용³⁴⁷⁾·유효물 3동등: 통용³⁴⁸⁾·유효물 3동등: 통용³⁴⁹⁾·유효물 3동등: 통용³⁵⁰⁾·유효물 3동등: 통용³⁵¹⁾·유효물 3동등: 통용³⁵²⁾·유효물 3동등: 통용³⁵³⁾·유효물 3동등: 통용³⁵⁴⁾·유효물 3동등: 통용³⁵⁵⁾·유효물 3동등: 통용³⁵⁶⁾·유효물 3동등: 통용³⁵⁷⁾·유효물 3동등: 통용³⁵⁸⁾·유효물 3동등: 통용³⁵⁹⁾·유효물 3동등: 통용³⁶⁰⁾·유효물 3동등: 통용³⁶¹⁾·유효물 3동등: 통용³⁶²⁾·유효물 3동등: 통용³⁶³⁾·유효물 3동등: 통용³⁶⁴⁾·유효물 3동등: 통용³⁶⁵⁾·유효물 3동등: 통용³⁶⁶⁾·유효물 3동등: 통용³⁶⁷⁾·유효물 3동등: 통용³⁶⁸⁾·유효물 3동등: 통용³⁶⁹⁾·유효물 3동등: 통용³⁷⁰⁾·유효물 3동등: 통용³⁷¹⁾·유효물 3동등: 통용³⁷²⁾·유효물 3동등: 통용³⁷³⁾·유효물 3동등: 통용³⁷⁴⁾·유효물 3동등: 통용³⁷⁵⁾·유효물 3동등: 통용³⁷⁶⁾·유효물 3동등: 통용³⁷⁷⁾·유효물 3동등: 통용³⁷⁸⁾·유효물 3동등: 통용³⁷⁹⁾·유효물 3동등: 통용³⁸⁰⁾·유효물 3동등: 통용³⁸¹⁾·유효물 3동등: 통용³⁸²⁾·유효물 3동등: 통용³⁸³⁾·유효물 3동등: 통용³⁸⁴⁾·유효물 3동등: 통용³⁸⁵⁾·유효물 3동등: 통용³⁸⁶⁾·유효물 3동등: 통용³⁸⁷⁾·유효물 3동등: 통용³⁸⁸⁾·유효물 3동등: 통용³⁸⁹⁾·유효물 3동등: 통용³⁹⁰⁾·유효물 3동등: 통용³⁹¹⁾·유효물 3동등: 통용³⁹²⁾·유효물 3동등: 통용³⁹³⁾·유효물 3동등: 통용³⁹⁴⁾·유효물 3동등: 통용³⁹⁵⁾·유효물 3동등: 통용³⁹⁶⁾·유효물 3동등: 통용³⁹⁷⁾·유효물 3동등: 통용³⁹⁸⁾·유효물 3동등: 통용³⁹⁹⁾·유효물 3동등: 통용⁴⁰⁰⁾·유효물 3동등: 통용⁴⁰¹⁾·유효물 3동등: 통용⁴⁰²⁾·유효물 3동등: 통용⁴⁰³⁾·유효물 3동등: 통용⁴⁰⁴⁾·유효물 3동등: 통용⁴⁰⁵⁾·유효물 3동등: 통용⁴⁰⁶⁾·유효물 3동등: 통용⁴⁰⁷⁾·유효물 3동등: 통용⁴⁰⁸⁾·유효물 3동등: 통용⁴⁰⁹⁾·유효물 3동등: 통용⁴¹⁰⁾·유효물 3동등: 통용⁴¹¹⁾·유효물 3동등: 통용⁴¹²⁾·유효물 3동등: 통용⁴¹³⁾·유효물 3동등: 통용⁴¹⁴⁾·유효물 3동등: 통용⁴¹⁵⁾·유효물 3동등: 통용⁴¹⁶⁾·유효물 3동등: 통용⁴¹⁷⁾·유효물 3동등: 통용⁴¹⁸⁾·유효물 3동등: 통용⁴¹⁹⁾·유효물 3동등: 통용⁴²⁰⁾·유효물 3동등: 통용⁴²¹⁾·유효물 3동등: 통용⁴²²⁾·유효물 3동등: 통용⁴²³⁾·유효물 3동등: 통용⁴²⁴⁾·유효물 3동등: 통용⁴²⁵⁾·유효물 3동등: 통용⁴²⁶⁾·유효물 3동등: 통용⁴²⁷⁾·유효물 3동등: 통용⁴²⁸⁾·유효물 3동등: 통용⁴²⁹⁾·유효물 3동등: 통용⁴³⁰⁾·유효물 3동등: 통용⁴³¹⁾·유효물 3동등: 통용⁴³²⁾·유효물 3동등: 통용⁴³³⁾·유효물 3동등: 통용⁴³⁴⁾·유효물 3동등: 통용⁴³⁵⁾·유효물 3동등: 통용⁴³⁶⁾·유효물 3동등: 통용⁴³⁷⁾·유효물 3동등: 통용⁴³⁸⁾·유효물 3동등: 통용⁴³⁹⁾·유효물 3동등: 통용⁴⁴⁰⁾·유효물 3동등: 통용⁴⁴¹⁾·유효물 3동등: 통용⁴⁴²⁾·유효물 3동등: 통용⁴⁴³⁾·유효물 3동등: 통용⁴⁴⁴⁾·유효물 3동등: 통용⁴⁴⁵⁾·유효물 3동등: 통용⁴⁴⁶⁾·유효물 3동등: 통용⁴⁴⁷⁾·유효물 3동등: 통용⁴⁴⁸⁾·유효물 3동등: 통용⁴⁴⁹⁾·유효물 3동등: 통용⁴⁵⁰⁾·유효물 3동등: 통용⁴⁵¹⁾·유효물 3동등: 통용⁴⁵²⁾·유효물 3동등: 통용⁴⁵³⁾·유효물 3동등: 통용⁴⁵⁴⁾·유효물 3동등: