

■ 성분 · 함량

1열용 (1mL) 중	
주성분 : 피복시카린(KP)	20mg
부형제 : 벤질알코올(KP)	20mg
용해보조제 : 디코티산아미드(KP)	30mg
인산수소나트륨클로라이드(KP)	2.5mg
포도판렌틴나트륨(KP)	400mg
pH조정제 : 수산화나트륨(KP)	적량
염산(KP)	적량
용제 : 에탄올(KP)	100mg
주사용수(KP)	적량

- 성상 미황색의 액체가 충전된 갈색엠펙틀
- 용법 · 용량
 - 이 약은 다른 비스테로이드 소염제에 불응성이거나 효과가 불충분한 다음의 경우에만 투여합니다.
 - 1. 류마티스 관절염, 골관절염, 강직성척추염
 - 2. 만성에 한함 : 허리통증, 어깨관절주위염, 경관관절증후군
- 용법 · 용량

- 성인 : 피복시카린으로서 1회 20mg 1일 1회 근육주사합니다.
- 하루 최대 권장용량은 피복시카린으로서 20mg입니다. 이상반응의 발생위험을 줄이기 위해 최소 유효용량으로 최대한 기간 동안 사용해야 합니다. 이 약 투여 후 14일내 치료효과와 내약성(tolerability)이 검토되어야 하며 만약 지속적인 치료 가 필요하고도 판단되는 경우에는 보다 빈번한 검토가 이루어져야 합니다. 이 약의 경구제나 좌제를 병용 투여할 수 있으나, 두 경로의 투여총량이 1회 최대 권장용량을 초과해서는 안됩니다.

■ 사용상의 주의사항

- 경고
 - 매일 새진 이상 정기적으로 술을 마시는 사람이 이 약이나 다른 해열진통제를 복용해야할 경우 반드시 의사 또는 약사와 상의해야 합니다. 이러한 사람이 이 약을 복용할때 위장 출혈이 유발될 수 있습니다.
 - 심혈관계 위험 : 이 약을 포함한 비스테로이드 소염제는 중대한 심혈관계 혈전 반응, 심근경색증 및 뇌졸중의 위험을 증가시킬 수 있으며, 이는 치명적일 수 있습니다. 투여 기간에 따라 이러한 위험이 증가될 수 있습니다. 심혈관계 질환 또는 심혈관계 질환의 위험 인자가 있는 환자에서는 더 위험할 수 있습니다.
 - 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 있습니다. 이러한 이상반응은 투여 기간 동안에 경고 증상 없이 발생할 수 있습니다. 고령자는 중대한 위장관계 이상반응의 위험이 더 높을 수 있습니다.
 - 투여 기간이 길어질수록 중대한 위장관계 이상반응의 발생 가능성이 증가될 수 있으나 단기 투여시 이러한 위험이 완전히 배제되는 것은 아닙니다. 이 약을 투여하는 동안 위장관계 궤양 또는 출혈의 증상 및 징후에 대해 신중히 모니터링해야 하며, 중증의 위장관계 이상반응이 의심되는 경우 즉시 이 약의 사용을 중단하고 치료를 실시하여야 합니다. 비스테로이드 소염제에 중증의 위장관계 이상반응이 일어난다면 배제될 때까지 투여 중단하는 것도 치료법이 될 수 있습니다. 고위험군의 환자에게는 비스테로이드 소염제와 관련된 위 또는 대장 질환을 고려하여야 합니다.
 - 경구용 코르티코이드 제제나 선택적 세로토닌 재흡수 억제제 또는 저용량의 아세틸살리실산과 같은 항혈소판 제제를 병용하는 환자는 중증의 위장관계 이상반응 위험이 증가합니다. 다른 비스테로이드 소염제와 마찬가지로, 이러한 위험성이 있는 환자는 이 약과 위장관 보호제(예, 미소프로스타콜)의 병용을 고려해야 합니다.
 - 피부 이상반응 : 이 약을 포함한 비스테로이드 소염제는 치명적인 발진성 피부염, 스티븐스-존슨 증후군, 독성표피괴사증후군과 같은 중대한 피부 이상반응을 유발할 수 있습니다. 이 약은 다른 비-국소성 비스테로이드 소염제 보다 중대한 피부 이상반응의 위험이 높습니다. 치료 중에도 이러한 이상반응 위험이 가장 높으며, 이상반응 발생 시는 주로 치료 시작 및/또는 약제 중단에 해당합니다. 환자는 중대한 피부 발현 증상 및 증후에 대해 알고 있어야 하며 피부 발열 또는 다른 괴반반응의 최초 증상 및 징후가 나타나면 즉시 약을 투여를 중단해야 합니다.
 - 신장 : 피복시카린은 신축아에게서 치명적인 기관지 협착증상과 연관이 있는 것으로 보고되었습니다. (벤질알코올 함유 제품에 한함)
- 다음 환자 경우에는 투여하지 않습니다.
 - 위장관 궤양, 출혈 또는 천공의 병력이 있는 환자
 - 폐장성 대동맥, 동맥류, 위장관계 암 또는 게실증과 같은 출혈성 장애가 예상되는 위장관계 질환의 병력이 있는 환자
 - 소화성 궤양이나 염증성 장질환의 장애 또는 위장관계 출혈이 있는 환자
 - 중증 혈색소빈혈 환자
 - 중증 간장애 환자
 - 중증 신장장애 환자
 - 중증 고혈압 환자
 - 이 약 및 이 약의 성분에 대한 과민반응 환자
- 아스피린이나 다른 비스테로이드 소염제(COX-2 저해제 포함)에 의하여 천식, 비염, 혈관부종, 두드러기 또는 알레르기 반응을 병행이 있는 환자(이러한 환자에서 비스테로이드 소염제 투여 후 치명적인 중증의 아나필락시스 반응이 드물게 보고되었습니다.)
- 다음 형태의 심각한 약물 알레르기 반응 병력이 있는 환자. 특히 다형성반, 스티븐스-존슨 증후군, 독성표피괴사증후군과 같은 피부 이상반응 병력이 있는 환자.
 - 관상동맥 우회로술(CABG) 전후에 발생하는 통증의 치료
 - 항응고제를 투여 받고 있는 환자
 - 만성, सूय부
 - 15 소아
 - 16, 80세 이상의 고령자
- COX-2 저해제나 진통 용량으로 사용하는 아세틸살리실산(아스피린)을 포함하는 다른 비스테로이드 소염제를 투여받고 있는 환자. 18)자 미만의 신장아, 미숙아(벤질알코올을 함유하고 있습니다.) (벤질알코올 함유 제품에 한함)

- 다음 환자에는 신중히 투여하십시오.
 - 소화성궤양의 병력이 있는 환자
 - 간장애 또는 그 병력이 있는 환자
 - 신장기능 또는 그 병력이 있는 환자
 - 심기능부전 환자
 - 괴관증의 병력이 있는 환자
 - 고혈압 환자
 - 고령자
 - 10 출혈경향이 있는 환자
- 경구용 코르티코이드 제제나 선택적 세로토닌 재흡수 억제제 또는 저용량의 아세틸살리실산(아스피린)과 같은 항혈소판 제제를 병용하는 환자
- 이 약은 프로테올리틱 효소를 함유하고 있으므로 이 성분에 과민하거나 알레르기 병력이 있는 환자에는 신중히 투여합니다.
- 이상반응
 - 소화기 : 때때로 소화성궤양 (천공을 수반할 수 있음) 드물게, 소화, 대의 위장출혈이 나타날 수 있으므로 이러한 경우에는 투여를 중지합니다. 또한 위궤양부종, 위궤양궤관, 식욕부진, 구역, 구토, 설사, 흉만, 구수, 구취, 소화불량, 복부 팽만감, 드물게 변비, 허염 등이 나타날 수 있습니다.
 - 소 : 드물게 콧물 일출될 수 있으므로 관찰을 충분히 하여 증상이 나타날 경우에는 즉시 투여를 중지하고 적절한 조치를 취합니다.
 - 피부 : 드물게 스티븐스-존슨증후군(피부점막안증후군), 리열증후군(독성표피괴사증후군), 광과민반응 등이 나타날 수 있으므로 이러한 증상이 나타날 경우에는 투여를 중지합니다. 또한 드물게 손발마려움, 발톱의 이상성장, 탈모, 대소변수반응이 나타날 수 있습니다.
 - 혈액계 : 드물게 빈혈, 과립구감소, 혈소판감소, 재생불량성빈혈, 골수기능억제, 자반, 백혈구감소, 범혈구감소, 호산구증가 등이 나타날 수 있습니다.
 - 순환기계 : 드물게 고혈압, 유행성 심부전, 급성심장질환이 나타날 수 있습니다.
 - 신장 : 드물게 신장기능 장애 때때로 AST/ALT, ALP, LDH의 상승 등이 나타날 수 있습니다.
 - 신장 : 드물게 급성신부전, 수분저류를 일으킬 수 있으므로 빈뇨, 혈뇨, 요단백, BUN, 혈청크레아티닌 상승, 고칼륨혈증 등이 나타날 경우에는 즉시 투여를 중지하고 적절한 조치를 취합니다.
 - 과민반응 : 때때로 발진, 가려움증 등이 나타날 수 있으므로 이러한 증상이 나타날 경우에는 투여를 중지합니다. 드물게 기관지경련, 두드러기, 혈관부종, 용관염, 혈청병이 보고된 바 있습니다.
 - 정신신경계 : 때때로 졸음, 어지러움, 두통, 이명 드물게 혼란의 지림, 우울, 신경질, 환각, 감정변화, 정신혼란이 나타날 수 있습니다.
- 기타 : 때때로 얼굴 및 손의 알레르기성 부종, 구갈, 전신관대갈, 시야흐림, 눈의 자극감 드물게 어깨결림, 발열, 심계항진, 호흡곤란 등이 나타날 수 있습니다.

- 일반적인 주의사항
 - 이 약을 투여하기 전에 이 약 및 다른 대체 치료법의 잠재적인 위험성과 유익성을 고려해야 합니다. 이 약은 각 환자의 치료 목적과 일치하도록 가능한 최대한 기간동안 최소 유효용량으로 투여합니다.
 - 소염진통제에 의한 치료는 열외외반이 아닌 대증요법에만 유익합니다.
 - 만성질환에 사용하는 경우에는 다음 사항을 고려합니다.
 - 이 약을 장기간 투여하는 환자는 정기적으로 임상검사(검사, 전혈구 검사(CBC) 및 이화학적 검사 등)혈액 검사, 간기능 검사, 변형혈 검사 등)를 실시하고 이상이 있을 경우(검사, 혈액, 소변 등) 적절한 조치를 취합니다. 간질환 또는 신질환과 관련된 검사 중증이나 이상반응 징후(예 : 호산구증가증, 발진)가 발견되거나 비정상적인 간기능 검사 또는 신기능 검사 결과가 나타나야 하다면, 이 약의 투여를 중단해야 합니다.
 - 약물요법 이외의 치료보다 고려합니다.
 - 환자의 상태를 충분히 관찰하고 이상반응의 발현에 유의한다.
 - 이 약의 약역학적 특성상, 염증의 다른 증상과 징후를 나타내지 않게 하여 감염성 합병증의 진단을 지연시킬 수 있습니다. 이 약을 감염에 의한 염증에 대해 사용할 경우에는 적절한 항균제 또는 항진균제를 병용하고 관찰을 충분히 하여 신중히 투여합니다.
 - 이 약은 출혈시각을 연장시키므로 출혈시각을 결정할 필요가 있을 경우에는 주의합니다.
 - 위장관계 이상반응 : 이 약을 포함한 비스테로이드 소염제를 경구성 질환 또는 위상과 출혈의 병력이 있는 환자에서 처방시 근심한 주의를 기울여야 합니다. 소화성 궤양 질환 및/또는 위장관 출혈의 병력이 있는 환자의 경우 이러한 환자에서 발견되는 환자에 비해 비스테로이드 소염제 투여시 위장관 출혈의 발생 위험이 10배 이상 증가하였습니다. 위장관계 출혈을 증가시키는 다른 위험인자로는 경구용 코르티코스테로이드 또는 항응고제 병용, 비스테로이드 소염제의 장기 사용, 알콜 섭취, 고령, 허약한 건강상태 등이 있습니다. 치명적인 위장관계 이상반응에 대한 자발적 보고의 대부분은 고령자 및 허약자에 대한 것이므로, 이러한 환자에서 이 약을 투여시 특별한 주의하여야 합니다.

- 고혈압 : 이 약을 포함한 비스테로이드 소염제는 고혈압을 일으키거나, 기존의 고혈압을 악화시킬 수 있으며, 이로 인해 심혈관계 유해사건의 발생률이 증가될 수도 있습니다. 치아지게 이뇨제 또는 루프형 이뇨제를 복용중인 환자에서 비스테로이드 소염제 복용 시 이들 이뇨제에 대한 반응이 감소될 수 있습니다. 이 약을 포함한 비스테로이드 소염제는 고혈압 환자에서 신중히 투여해야 합니다. 이 약의 투여 초기와 투여기간 동안에 혈압을 면밀히 모니터링해야 합니다.
- 유행성심부전 및 부종 : 이 약을 포함한 비스테로이드 소염제를 복용하는 일부 환자에서 체액 지류 및 부종이 관찰되었습니다. 이 약은 체액 지류 또는 심부전이 있는 환자에서 신중히 투여해야 합니다.
- 비스테로이드 소염제를 장기간 복용 시 신장우과수나 기타 신장 손상 이 일어날 수 있습니다. 또한, 신혈류를 유지하는데 프로스타글란딘의 역할이 중요하므로, 심부전 환자, 신기는 부전 환자, 간기능 부전 환자, 이뇨제나 ACE 저해제를 투여 중인 환자, 고령자 등에서 특별한 주의가 필요합니다. 투약을 중단하면 대부분 치료 전 상태로 회복됩니다.
- 진행된 신질환, 진행된 신질환 환자에서 이 약 사용에 대한 투여된 임상 시험은 실시된 바 없습니다. 따라서, 진행된 신질환 환자에 대해서는 이 약의 투여가 권장되지 않습니다. 이 약의 투여를 개시해야 한다면, 환자의 신장 기능에 대해서 면밀히 관찰해야 합니다.
- 이 약을 포함한 비스테로이드 소염제의 투여로 간기능의 상승이 나타날 수 있습니다. 이러한 비정상적인 검사수치는 치료가 지속됨에 따라 악화되거나 간기능 개량이 없거나 또는 일시적일 수 있습니다. 또한 이 약을 포함한 비스테로이드 소염제 투여 로 황달, 치명적 전적성 간염, 간기능 간부전(일부는 치명적임)을 포함한 중증의 간 관련 이상반응이 드물게 보고되었습니다. 간기능 이상을 일으키는 증상 및/또는 징후가 있는 환자 또는 간기능 시험 결과 비정상인 환자에서 투여기간 동안 주의의 간기능의 악화 여부를 관찰하고, 간질환과 관련된 임상 증상이나 전신적인 징후(예 : 호산구증가증, 발진)가 발견되는 경우에는 이 약의 투여를 중지합니다.
- 이 약을 포함한 비스테로이드 소염제의 투여로 빈혈이 나타날 수 있으므로 이 약의 장기 투여에 의해 빈혈의 증상 또는 징후 가 나타날 수 있습니다. 징후에는 헤모글로빈과 또는 헤마토크리탈 감소가 포함됩니다. 비스테로이드 소염제 혈소판 응집을 억제하며, 일부 환자에서는 출혈 시간을 연장시키는 것이 확인되었습니다. 아스피린과 달리 이 약의 약동학 기능에 대한 영향은 상대적으로 적고 지속기간이 짧으며 가역적입니다. 등고 관련 질환에서 아스피린 용량도 제를 투여하고 있는 경우와 같이 혈소판 기능 변경에 의해 부정적인 영향을 받을 수 있는 환자는 이 약 투여시 신중히 모니터링 하여야 합니다.
- 아나필락시스양 반응 : 다른 비스테로이드 소염제와 마찬가지로 아나필락시스양 반응은 약물에 노출된 환자에서 드물게 일어날 수 있습니다. 이러한 중대한 증상은 아스피린이나 다른 비스테로이드 소염제 투여 후 호흡 곤란을 동반하거나 동반하지 않거나 또는 잠재적으로 치명적인 중증의 기관지 경련을 나타내는 전신 환자에서 전형적으로 발생합니다. 이러한 아나필락시스양 반응이 나타나는 경우 응급처치를 실시하여야 합니다.
- 전신 환자 : 중증의 간기능 장애를 유발할 수 있습니다. 아스피린 민감성 천식 환자에서 아스피린을 사용하는 경우 치명적일 수 있는 중증의 기관지경련과 관련될 수 있습니다. 이러한 환자에서 심혈관 환자에서 아스피린과 다른 비스테로이드 소염제 간의 기관지경련을 포함하는 과민반응이 보고되었습니다. 그러므로 이 약은 이러한 아스피린 민감성 환자 에게는 투여하지 않도록 하며, 전신 환자에게는 주의의 간기능을 주의하여야 합니다.
- 이 약은 코르티코이드 제제를 대체하거나 코르티코이드 결핍증을 치료하기 위한 약물로 사용될 수 없습니다. 코르티코이드의 갑작스러운 투여 중단은 코르티코이드 - 병용성 질환의 약물을 초래할 수 있다. 장기간 코르티코스테로이드를 복용해 온 환자 에게 이 약을 투여하고 할 경우에는 서서히 용량을 감소시켜야 합니다.
- 비스테로이드 소염제 투여로 일부 환자에서 뇌의 이상반응이 보고되었으므로, 이 약의 치료기간 중 뇌의 불균형한 호소하는 환자는 안과적인 검진을 받는 것을 추천합니다.
- 이 약의 간 반감기에 인하여 (약 50 시간), 대부분의 환자에서 혈중 정상상태 (steady-state)는 7-12일에 도달하였습니

6. 상호작용

- 비스테로이드 소염제와 이 약을 병용할 경우 이 약 단독투여 보다 치료상 효과가 있다는 자료가 불충분하며, 약물 이상반응 위험 증가가 있을 수 있으므로 다른 비스테로이드 소염제와의 병용투여는 금합니다.
- 이 약은 모든 단백결합제를 나타내므로 다른 단백결합제를 투여할 수 있습니다. 단백결합력이 높은 약물과 병용 투여 시 주의하여 용량을 조절합니다.
- 섬모세포에 대한 혈당강화제와 병용투여 시 작용을 증강시킬 수 있으므로 감람하는 등 신중히 투여합니다.
- ACE 저해제 : 비스테로이드 소염제에 의해 ACE 저해제의 항고혈압효과가 감소될 수 있다는 보고가 있으므로 이 약과 ACE 저해제를 병용하는 것은 경우 이러한 상호작용을 염두에 두어야 합니다.
- 프로세이드 및 지사제에 이해
 - 이상시합 및 심자 조속 결과 이 약의 신장에서의 프로스타글란딘 합성 억제에 의해 일부 환자에서 프로세이드 및 지사제에 이뇨제나 이뇨제 나배설 효과 감소할 수 있음이 확인되었습니다. 이들 약물과 비스테로이드 소염제를 병용 투여하는 동안 신장 기능을 면밀히 관찰해야 합니다.
 - 이 약은 지사제에 간섭의 작용을 감소시킬 수 있습니다.
- 아세틸살리실산(아스피린) : 아스피린과의 병용이 비스테로이드 소염제의 사용과 관련된 중대한 심혈관계 혈전반응의 위험을 감소시킬 수 있다는 일관된 증거는 없습니다. 다른 비스테로이드 소염제와 마찬가지로 이 약과 아스피린의 병용에 의해 중증의 위장관계 이상반응의 발생 위험이 증가될 수 있으며 약독 또는 한쪽 약의약물의 이상반응 발현경도가 증가될 수 있으므로 두 약물은 병용투여하지 않는 것이 바람직하며, 특히 이 약과 진통 용량으로 사용하는 아세틸살리실산 (아스피린)과의 병용투여는 금합니다.
- 리튬 : 비스테로이드 소염제는 신장에서의 프로스타글란딘 합성 억제에 의해 혈청 리튬의 농도를 증가시키고 리튬의 신클리어 률을 감소시킬 수 있습니다. 따라서 비스테로이드 소염제와 리튬의 병용 투여 시 리튬의 특정 징후를 주의 깊게 관찰 해야 합니다.
- 메토트렉세이트 : 비스테로이드 소염제와의 병용투여로 신세뇨관와의 병용투여로 신세뇨관에서 메토트렉세이트의 배설이 지연되어 치명적인 메토트렉세이트의 혈액학적 독성이 증가될 수 있으므로 항암요법으로 사용하는 고용량(15mg/주 이상)의 메토트렉세이트와 병용투여하지 않으며, 저용량의 메토트렉세이트와 병용투여시 신중히 투여하여야 합니다.
- 쿠마린계 항응고제(와파린)
 - 위장관계 출혈에 대하여 와파린과 비스테로이드 소염제는 상승작용을 나타낼 수 있으므로 두 약물을 함께 사용하는 환자는 단독으로 투여하는 경우에 비해 중증의 위장관계 출혈의 위험이 높아질 수 있습니다.
 - 쿠마린계 항응고제와 병용투여 시 그 작용을 증강시킬 수 있으므로 감람하는 등 신중히 투여합니다.
- 제산제, 다국산 또는 다기특산과 병용투여 : 이 약의 혈장중도에 대한 영향은 없습니다.
- 리토나비어 : 리토나비어는 in vitro 시험에서 cytochrome P450에 의해 대사를 억제하는것으로 나타났습니다. 이 약과 리토 나비어 병용투여 시 이 약의 혈중농도가 현저히 상승되어 부정맥, 혈액장애, 발작 또는 기타 다른 심각한 부작용이 나타날 수 있으므로 병용투여하지 않습니다.
- 이 약을 경구용 코르티코이드 제제나 선택적 세로토닌 재흡수 억제제와 병용 시 위장관계 궤양이나 출혈의 위험성이 증가할 수 있습니다.
- 이 약을 시클로스포린과 병용 시 신독성의 위험이 증가할 수 있습니다.
- 이 약을 카뮈론계 항생제와 병용 시 경련 위험성이 증가할 수 있습니다.
- 비스테로이드 소염진통제와 미페프리스탄과 병용 시 미페프리스탄의 낙태작용이 방해받을 수 있습니다.
- 위부 및 수유부에 대한 투여
 - 다른 비스테로이드 소염제와 비스테로이드 소염제의 마찬가지로 이 약을 투여 시 태아의 독매관을 조기 폐쇄시킬 수 있습니다. 이 약을 임부에 투여할 임상자료가 없어 임부에 대한 안전성이 확립되어 있지 않으므로 임부에 투여하지 않습니다.
 - 체태에 대한 투여할때 비스테로이드 소염제는 프로스타글란딘 합성을 저해하는 다른 약물과 마찬가지로 난산의 발생 빈도를 증가시키고, 분만을 지연시키고, 제왕의 생존율을 감소시킵니다.
 - 이 약은 모태 혈청 중량의 1~3 %의 농도로 모유로 이행됨이 보고되었습니다. 수유부에 대한 안전성이 확립되어 있지 않으므로 수유부에는 투여하지 않습니다.
- 소아에 대한 투여
 - 이 약은 소아에 대한 안전성 및 유효성이 확립되어 있지 않으므로 투여하지 않습니다.
 - 고령자에 대한 투여
 - 중증의 위장관계 이상반응을 일으킬 위험은 연령에 따라 증가합니다. 70세 이상의 고령자에서는 이상반응 위험이 높습니다. 따라서 고령자에 있어서 필요한 최소량으로 신중히 투여하고 이상반응의 발현에 특히 유의합니다. 80세 이상의 고령 환자에게 이 약을 투여하지 않습니다.
 - 과광투여의 위험
 - 비스테로이드 소염제의 과광투여로 인한 급성 증상은 보통 졸음, 구역, 구토, 상복부통 등에 국한되며 보조요법로 회복됩니다. 위장관 출혈이 발생할 수 있습니다. 고혈압, 급성 심부전, 호흡곤란, 호산수증과 드물게 나타날 수 있습니다.
 - 저용량으로 고혈압의 비스테로이드 소염제 투여에 의해나발락시스 반응이 나타날 수 있습니다. 과광투여에 의한 이상 반응이 발생하면 투여 대용요법을 보조요법을 사용해야 합니다. 구토 및/또는 혈장탄 (성인 60-100 g/kg, 소아 1-2 g/kg) 및/또는 심부전 증상이 실시하여 이 약의 흡수 및 생체활성농도를 낮출 수 있습니다.
- 보관 및 취급상의 주의사항
 - 이 약의 용기 및 용이 들어 곳에 보관하십시오.
 - 다음 용기에 비어둘 것은 사고로인하여 되거나 품질유지 면에서 바람직하지 않으므로 이를 주의하십시오.

- 【경고】 열불조사제는 용기 지시인 유리파면이 혼입되어, 부작용을 초래할 수 있으므로 사용 시 유리파면 혼입이 최소화 될 수 있도록 신중하게 절단 사용하되, 특히 어린이, 노약자 사용시에는 각별히 주의하십시오.
- 저장방범 · 사용기간 : 차광광물용기, 실온(1~30℃)보관, 제조일로부터 36개월
- 포장단위 : 자시기준
- 제조자 : 동광제약(주) ~ 경기도 광명시 신단로 115

연락처 (02)848-8487 / 소비자상담실 080-700-0052 / <http://www.koreaprime.co.kr>

본 의약품은 엄격한 품질관리하에 제조된(K.G.M.파라제약) 제품입니다. 만약 구입시 사용기간이 경과되었거나 변질, 변태 또는 오손의 제품이 발견될 경우에는 구입처를 통하여 교환하여 드립니다.

개정일자:2014.03.27

제조의회사판매인



한국프라임제약

전라북도 완주군 봉동읍 완주신단로 100