

아목클라시럽

전문의약품

〈아목시실린수화물·클라불란산칼륨(4:1)〉

의약품 분류번호	618 주로 구강양성, 음성균에 작용하는 것
-------------	--------------------------------

【원료약품의 분량】이 약 100g(865mL) 중

유효성분 : 아목시실린수화물(KP)..... 21.625g(약가)
 회색클라불란산칼륨(EP)..... 5.406g(약가)(클라불란산칼륨으로서)

첨가제(동물유래성분) : 유당(소, 우유)

기타 첨가제 : 딸기향코톤, 시트르산, 시트르산나트륨수화물, 아스파탐, 오렌지향코톤, 이산화규소, 잔탄검, 콜로이드성이산화규소, 크로스보빈, 히프로멜로오스, D-만니톨

【성상】 흰색 내지 연한 노란색 분말로 쓸 때 녹여쓰는 시럽제

【효능·효과】

1. 유효균종 : *황색포도구균, *표피포도구균, 스트렙토코쿠스 피오게네스(그룹 A-베타용혈성), 폐렴연쇄구균, 스트렙토코쿠스 비리단스, 엔테로코쿠스 피이킬리스, 코리넦박테룸, 탄저균, 리스테리아 모노사이토제니스, 클로스트리듐, 펩토구균, 펩토엔쇄구균, *대장균, *프로테우스 미라빌리스, *프로테우스 볼가리스, *클레브시엘라, *실모넬라, *시겔라, 보르데텔라 백일해, *에르시니아 엔테로콜리타, 부루셀라, 수막염균, *임균, *모락셀라 카타랄리스, *인플루엔자균, 동물 파스텔렐라종 병원균, 공장감필로박터, 클레라균, *박테로이드(박테로이디스 프라질리스 포함) (*암피실린 및 아목시실린에 내성이 있는 베타락타마제 생성균주 포함)

2. 적응증

- | | | | |
|---|------------------------|--------|----------|
| 1) 급·만성 기관지염, 대염성 및 기관지 폐렴, 농흉, 폐농양, 편도염, 부비동염, 중이염 | 2) 방광염, 요도염, 신우신염 | | |
| 3) 유피반염, 입질 | 4) 중기 및 농양, 연조직염, 상처감염 | 5) 골수염 | 6) 치과 감염 |

【용법·용량】

1. 재발성 편도염 등의 상기도감염, 하기도감염, 요로감염 및 피부·연조직감염 등 경증등도 감염 시 통상 아목시실린/클라불란산칼륨으로서 1일 제중량 20mg/5mg(조제된 약 0.8mL/kg/day)을 3회 나누어 복용한다.
2. 중이염, 부비동염 등의 상기도감염, 기관지폐렴 등의 하기도감염 및 요로감염 등 중증감염 시 통상 1일 제중량 40mg 아목시실린/클라불란산칼륨으로서 40mg/10mg(조제된 약 1.6mL/kg/day)을 3회 나누어 복용한다.
· 4 : 1의 비율의 2개월 미만의 사용에 대한 임상자료가 충분하지 않다. · 신장애가 있는 경우 적절히 감량한다.

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

(이 약의 조제법) 별도 표시된 표시의 2/3 가량까지 물을 부어 잘 섞은 다음, 표시까지 물을 채우고 충분히 흔들어 사용한다.

【사용상의 주의사항】

1. **1일 허용량제한** : 아스파탐 함량을 WHO 권장량(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 대사되므로 페닐알라닌의 섭취를 규제 할 필요가 있는 유전성 질환인 페닐케톤뇨증 환자에게는 투여하지 말 것.

3. **다음 환자에는 투여하지 말 것.**

- 1) 이 약의 성분 또는 베타락탐계(페니실린계, 세페마계)에 과민반응(예, 아나필락시스, 피부점막만종증(스티븐스-존슨 증후군, 쇼크 포함)의 병력이 있는 환자(베타락탐계 약물에 교차 과민반응의 우려가 있다.)
- 2) 동반감염 바이러스 질환 특히 전염단핵구증 및 림프선병증 환자(발진위험이 증가할 수 있다.)
- 3) 이 약 또는 페니실린에 의한 발달 또는 간기능 장애의 병력이 있는 환자(재발할 수 있다.)
- 4) 이 약을 유당을 함유하고 있으므로, 갈락토오스 불내성(galactose intolerance), Lapp 유당불내 효소 결핍증(Lapp lactase deficiency) 또는 포도당-갈락토오스 흡수장애(glucose-galactose malabsorption) 등의 유전적인 문제가 있는 환자에게는 투여하면 안된다.

4. **다음 환자에는 신중히 투여할 것.**

- 1) 간장애 환자(간기능장애가 악화될 수 있다.)
- 2) 중증도 또는 중증 신장애 환자(혈중농도가 지속되므로 투여간격을 두고 사용한다.)
- 3) 본인 또는 부모, 형제나 기관지천식, 발진, 두드러기 등 알레르기 증상을 일으키기 쉬운 체질인 환자
- 4) 장구 섭취가 불량한 환자, 비강구조적 영양 환자, 고령자, 전신상태가 나쁜 환자(비타민 K 결핍증상이 나타날 수 있다.)
- 5) 구토 및 설사를 동반한 소화기에 질환환자(약물의 충분한 흡수를 보장할 수 없다.)
- 6) 이 약의 성분중에서 칼륨이 함유되어 있으므로 이들 성분을 제한해야 하는 환자는 함유량을 고려해야 한다.

5. **이상반응**

- 1) 소화기계 : 설사, 위막성대장염, 소화불량, 구내염, 드물게 위염, 하역, 후속성 때때로 구역, 구토, 식욕부진, 복통, 복부팽만감, 변비, 결정증, 위산증, 연변, 구강건조증 등이 나타날 수 있다. 또한 칸디다증, 항생물질로 인한 대장염(위막성대장염 및 출혈성 대장염 포함)이 드물게 보고되고 있다. 혈변을 동반한 중증의 대장염이 나타날 수 있으므로 관찰을 충분히 하고 복통, 빈번한 설사가 나타나는 경우에는 즉시 투여를 중지하고 적절한 처치를 한다. 드물지만 구역현상이 고통과 함께 시 나타나는 가장 흔한 현상이다. 경구 투여로 발생하는 위장관계 이상반응은 식사 시차 시 이 약을 복용함으로써 경감될 수 있다. 다른 항생물질과 마찬가지로 위장관계 이상반응 발현율은 2개 미만의 영아에게 상습할 수 있다. 그러나 임상 시험에서는 2개 미만 영아의 4%만이 치료를 중단하였다.
- 2) 간장 : 때때로 AST, ALT, LDH, ALP, 혈청빌리루빈의 상승, 드물게 간염, 담즙울체성 황달이 나타날 수 있다. 이러한 증상은 다른 페니실린 제제보다 이 약을 사용하는 경우에 더 일반적으로 나타나고, 성인, 고령자(특히 60세 초중년), 독성표피괴사증후군(리델증후군), 수포성발진피부병, 그리고 급성 전신발진성홍반증이 드물게 보고되고 있다. 이러한 피부반응은 항히스타민제나 필요 시 코르티코이드 전신투여로 조절가능하고, 이러한 발진 증상이 심화될 경우에는 투여를 중지하고, 의사의 지시를 따른다. 호산구 증가와 전신증상을 동반한 약물반응(Drug Reaction with Eosinophilia and Systemic Symptoms(DRESS))이 보고되었다. 다른 베타락탐계 항생물질과 마찬가지로 드물게 혈관부종, 아나필락시스, 혈청병양 증후군(혈청병양 III 형 과민반응 (면역학적혈청병)은 발열, 발진(특히 입 주위 피부발진, 두드러기, 마진양 발진), 관절통, 부종, 림프절종을 특징으로 한다.) 및 과민성 혈관염, 급성전신발진성홍반증, 기관지전염을 동반한 호흡관, 후두부종, 아나필락시스 쇼크를 일으키는 혈관강하 증상 등이 보고되고 있다.
- 3) 혈액계 : 다른 베타락탐계 항생물질과 같이 드물게 기억성 백혈구 감소(호중구 감소 및 과립구 결핍 포함), 기억성 혈소판 감소 및 용혈성 빈혈, 빈혈, 혈소판 감소성 자반, 호산구 증가, 백혈병, 무과립구증, 림프구 감소, 드물지만 경미한 혈소판 증가, 골수억제 등이 보고되고 있다. 또한 출혈시간 및 프로트롬빈시간 연장이 드물게 보고되었다.
- 4) 비뇨기계 : 정맥칸디다증을 비롯하여 질기려움, 소라림, 분비물 증가 등이 나타날 수 있다.
- 5) 중추신경계 : 극히 드물게 중추신경계에 대한 이상반응이 확인된 바 있다. 그 이상반응으로는 조조강, 불안, 행동변화, 착란, 졸음, 불면, 기억력 활동 항진증, 어지럼, 드물게 두통 및 경련이 있다. 경련 증상은 신기능 손상이나 고열과 투여환자에서 발생할 수 있다. 항부(목부위)경직, 발열, 두통, 구역, 구토 또는 의식 혼탁 등이 수반되는 무균성중독이 나타날 수 있으나 이와 같은 증상이 나타나는 경우에는 투여를 중지하고 적절한 처치를 한다.
- 6) 신장 : 드물게 급성 신부전, 간질성 신염, 아와 관련된 혈뇨 등 중증 신장애가 나타날 수 있으므로 정기검사를 하는 등 충분히 관찰하고 이상이 인정되는 경우에는 투여를 중지하고 적절한 처치를 한다.
- 7) 골관대중 : 드물게 구내염, 칸디다증이 나타날 수 있다. 이러한 증상이 나타나는 경우에는 투여를 중지하는 등 적절한 처치를 한다.
- 8) 기타 : 소아와 드물게 성인에게서 치아 착색이 매우 드물게 보고되고 있다. 하지만 대개 양치질로 제거가 되기 때문에 구강 위생을 철저히 한다면 치아 변색을 예방할 수 있다. 드물지만 미각이상, 구내감염, 구내감염 등이 보고되었다.
- 9) 국내 시판 후 이상사례 보고자료(1989~2015년)를 토대로 심리학적 분석 · 평가 결과 새로 확인된 이상사례는 다음과 같다. 다만, 이로서 곧 해당성분과 다음의 이상사례 간에 인과관계가 입증된 것을 의미하는 것은 아니다.
 - 피부 및 피하조직계 : 피부염 · 전신 및 투여 부위 이상 : 구강부종

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(아나필락시스모양 반응 및 중증피부반응 포함) 및 혈관부종이 나타날 수 있다. 이러한 반응은 페니실린 과민반응의 병력이 있거나 다발성 알레르기현에 대해 감수성의 병력이 있는 환자에서 발생하기 쉬우며, 비강구조적 요법에서 더 자주 발생하나 경구적 요법 시에도 발생할 수 있다.
- 3) 아나필락시스 쇼크가 매우 드물게 나타날 수 있으므로 면밀히 모니터링하고 안정한 상태를 유지하도록 처치하여야 한다. 투여 후 환자를 안정한 상태로 유지하기로 충분한 관찰을 실시한다. 심각한 아나필락시스모양 발생하는 경우에는 에피네프린과 같은 신속한 응급처치를 한다. 삼킴을 포함한 산소, 코르티코이드의 정맥주사, 기도 확보 등의 처치를 의사의 지시에 따라 실시한다.
- 4) 항생제의 사용과 관련하여 위막성대장염이 경미한 수준에서 생명을 위협하는 수준까지 보고되었다. 따라서 항생제 사용 중 또는 사용 후 설사가 발생한 환자에서 위막성대장염이 고려되어야 한다. 경구 투여 또는 심각한 설사가 발생하면, 환자에게 복부경직이 나타날 때, 이 약의 사용을 즉시 중단하고 환자는 추가적으로 조사되어야 한다. 항생물질 사용에 의해 장내세균군이 변화를 일으켜 클로스트리듐의 과민반응을 일으킬 수 있다. 연변에 의하면

클로스트리듬 다키페셀에 의해 생산되는 독소가 항생물질관련 대장염의 주 원인으로 알려졌다. 위막성대장염으로 진단이 내려지면 치료를 시작해야한다. 경미한 위막성대장염은 투약중지에 의해 회복될 수 있다. 중등도 또는 중증의 경우에는 수액, 전해질, 단백질 보충 등의 처치를 하고 클로스트리듬 다키페셀에 대해 임상적으로 효과있는 항생물질로 치료한다.

- 장기 투여 시 때때로 비감수성균의 과잉 증식 등이 나타날 수 있으므로 14일 이상 투여할 경우에는 충분히 관찰한다.
- 일부 이 약 투여한자에서 간기능 검사상 변동이 확인된 바 있다. 임상적 유의성은 불확실하나 간기능부전 징후가 있는 환자의 경우 주의하여 사용하여야 한다. 중증이나 대대로 가족적인 담즙 돌체성 황달이 드물게 보고되고 있다. 치료중던 후 6주 경과 시까지 그 증상 및 징후가 외관상 발현하지 않을 수 있다.
- 이 약의 대부분은 신장으로 배설되므로 중등도 이상의 신장에 환자의 경우 용법·용량 항에 준하여 이 약 사용량을 조정하여야 한다.
- 홍반성 발진은 아목시실린 사용으로 발생하는 전염단핵구증과 관련되므로 전염단핵구증이 우려되는 경우 이 약 사용을 피하여야 한다.
- 우드르가, 피부발진, 혈청병과 같은 증상이 나타나는 경우에는 약물투여를 중지하고 의사의 지시에 따라 적절한 처치를 한다.
- 이 약은 페니실린계 항생물질중에서는 비교적 낮은 독성을 나타내기는 하지만, 장기투약하는 경우에는 신기능, 간기능, 조혈기능 등에 대한 정기적인 관찰이 필요하다.
- 이 약물로 치료를 시작하기 전에 페니실린, 세팔로스포린 또는 다른 알레르기 항원에 대한 이전의 과민반응의 병력 등에 대한 문진이 필요하다.
- 사용 전 잘 흔들어 투여한다.
- 조제 후에는 냉장보관하여 7일 이내에 사용한다.

7. 상호작용

- 프로베네시드와의 병용 투여는 바람직하지 않다. 이는 아목시실린의 신세노관 배설을 감소시킴으로써 아목시실린의 혈중농도가 상승 지속될 수 있으며 클라불란산은 무관하다.
- 알로푸리놀과 암피실린을 병용 투여할 경우에는 암피실린을 단독 투여한 환자에 비해 알레르기 피부반응(발진) 발생 가능성이 높으나 알로푸리놀에 의한 것인지 고노산혈증에 의한 것인지는 확실하지 않다.
- 디설파람과 병용투여하지 않는다.
- 이 약 투여한자 일부에서 출혈시간 및 프로트롬빈 시간 연장이 보고되었으므로 항응고요법 중인 환자의 경우에는 신중히 투여한다.
- 장내세균총에 영향을 주어 구구미인양의 효과를 떨어뜨릴 수 있으므로 환자에게 주의를 시킨다.
- 아세트살리실산, 페니부타존 및 다양한 항염증제를 페니실린과 동시 투약하면 혈중농도가 증가된다.
- 테트라사이클린계, 마크로라이드계, 설파온미드계, 클로람페니콜계를 포함한 경구용 항균약물 항생물질과의 병용투여 시 길항작용이 일어난다.
- 설파살리신과 동시 투여 시 설파살리신의 혈중농도를 감소시킨다.
- 아목시실린은 메토트렉세이트의 신장 청소율을 떨어뜨린다.
- INR(국제정장화비율)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 와파린의 상호작용이 임상시험을 통해 밝혀지지 않았지만 INR 모니터링을 실시하여야 하고, 필요한 경우 경구용 항응고제의 용량을 적절히 조절한다. 항생물질의 일부 종류를 특히 플루로퀴놀론, 마크로라이드, 사이클린, 코트리페나졸과 일부 세팔로스포린의 경우는 더 심하다.
- 항생물질 사용이 장내세균총에 영향을 끼쳐 일부 환자에서는 간심배당체(디옥산 등)의 흡수가 증가될 수 있다.
- 미코페네이트로페를 투여받은 환자가 경구 아목시실린/클라불란산갈륨을 병용한 직후, 수일동안 미코페네이트의 최저혈중농도(pre-dose, trough)가 약 50%로 감소한 사례가 보고되었다. 투여를 지속함에 따라 이러한 현상이 지속되었으며 투여 중단 후에는 소실되었다. 최저혈중농도 변화가 미코페네이트 노출도의 변화를 정확히 반영한다고 볼 수는 없으므로 이러한 현상에 대한 임상적 유의성은 분명하지 않다.

8. 임부 및 수유부에 대한 투여

- 동물시험에서 기형발생작용은 없으나 임신 중 투여에 대한 안전성이 확립되어 있지 않으므로 임부 또는 임신하고 있을 가능성이 있는 여성에는 치료 상의 유익성이 위험성을 상회한다고 판단되는 경우에만 투여하며 특히 임신 초기 3개월 동안은 투여하지 않는다.
- 수유 중 미량의 페니실린(암피실린 포함)이 모유로 이행될 수 있다.
- 수유부에 대한 투여로 인해 영아에게 설사, 점막의 건조상피, 과민반응 발현(피부발진 등) 등의 위험이 나타날 수 있으므로 이상반응이 나타나는 경우에는 투여를 중지한다.

9. 소아에 대한 투여: 미숙아 및 신생아(2개월 미만)에 대한 안전성이 확립되지 않았다.

10. 고령자에 대한 투여

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

11. 임상감사치에의 영향

- 이 약은 요중으로 다량 배설되며 고농도의 요중 암피실린은 베네딕트 시약, 펠링시약, 클리나테스트에 의한 요당검사에서 거짓양성이 나타날 수 있으므로 주의한다. 따라서 환자에게 이 약을 투여하는 동안 이러한 검사를 실시하는 것은 바람직하지 않다. 테스테이프시험은 이 약에 의해 영향을 받지 않는다.
- 임부에게 암피실린 투여 시에 혈장중의 총 혈청 에스트리올, 에스트리올을 글루코코라이드, 결합형 에스트론 및 에스트라디올을 농도가 일시적으로 감소됨이 관찰되었다. 이러한 결과는 아목시실린 및 이 약 투여 시에도 관찰되었다.
- 요류비리노겐 검사에도 영향을 나타낼 수 있다.
- 클라불란산은 적혈구막의 표면에 흡수되는 경향이 있다. 만약 약물에 대한 항체가 존재한다면 콤스시험 양성의 결과를 나타낼 수 있다.
- 아목시실린 고농도 투여 시에 다음과 같은 경향이 있으므로 주의한다. : 유색반응으로 혈청의 총단백질비율을 결정하는데 간섭한다.

12. 과량투여시의 처리

- 증상
 - 과량투여에 의한 문제는 거의 발생하지 않으나 발생한 경우에는 소화기증상(위통 및 복통, 설사, 구토 등) 및 체액과 전해질 평형이상, 소수의 경우에는 발진, 활동항진증, 졸음이 나타날 수 있다.
 - 아목시실린 과량투여 시 드물게 소변감소증 신부전으로 인한 간질성신염이 보고되기도 한다. 신부전증상은 이 약의 투여를 중지하면 가역적으로 회복되기도 한다. 아목시실린 및 클라불란산갈륨의 신장청소율 감소로 인해 신부전환자는 높은 혈중농도를 유지하게 된다.
 - 페니실린을 고용량 투여하는 경우에는 간질성 뇌경련이 일어날 수 있다. 페니실린을 투여 받은 환자에서 중독증상은 아니지만 자주 일어날 수 있는 현상은 과민성 쇼크이다. 드물지만 급성이면서 치명적일 수 있다. 일반적으로 투여 직후 30분 안에 나타날 수 있다. 즉시 모든 가능한 처치를 실시하여 혈액순환을 정상화 시켜야 한다.
 - 피부반응, 출혈, 범소도 감소 등 기타의 알레르기 반응도 일어날 수 있다.
- 처리: 이러한 경우에는 즉시 투여를 중지하고 증상에 따른 수분 전해질 평형에 주의하면서 처치한다. 이 약은 혈액투석으로 제거될 수 있다. 만약 과량투여사태가 발생한 지 얼마 지나지 않았고, 글기투여의 대상이 아니라면 구토 또는 위내용물 제거를 위한 다른 방법도 실시가능하다. 과량투여로 인한 경련이 있을 경우에는 디아제팜으로 진정시킨다.

13. 보관 및 취급상의 주의사항: 25℃ 이하 건조한 곳에 보관하며, 현탁 후에는 7일간 냉장조건(2~8℃)에서 보관한다.

- 기타: 태아막의 조기파열 여성에 대해 예방의 목적으로 이 약을 투여하는 것이 신생아에게 과다소 소장결장염 발생 위험의 증가와 관련이 있다고 추정되는 한 건의 연구 사례가 있다. 만약 다른 약물과 마찬가지로 의사에 의해 필요한 것으로 판단되지 않으면 이 약의 사용은 피해야 한다.

【저장방법】 기밀용기, 25℃이하에서 보관

【포장단위】 50mL/병, 500mL/병

【제품문의처】 한미약품(주) 소비자상담실 : 080-916-9000 (수신자요금부담)

- ※ 이 제품 사용후 부작용(이상반응)이 발생한 경우, 부작용 피해구제 신청 : 한국약품안전관리원(1644-6223)
- ※ 본 제품은 공정거래위원회 고시 소비자분쟁해결기준에 의거 보상받을 수 있습니다. (구입 시 유통기한 또는 유통기한이 경과되었거나 변질, 변패, 오손된 제품은 구입처를 통하여 교환 또는 환불하여 드립니다.)
- ※ 유통기한이 경과한 제품은 복용하지 마십시오.
- ※ 분할 조제 시 유의사항
 - 인체에 의한 경시변화(변색·변질·항량 저하)가 최소화될 수 있도록 사용 후에는 밀폐상태를 확인하고 건조한 곳에 보관하십시오.
 - 취급과정에서 혼합도가 저하(위쪽에 가벼운 과립 편중)될 수 있습니다.

※ 주의

- 어린이의 손이 닿지 않는 곳에 보관하십시오.
- 처방된 증상, 처방된 환자 이외에는 사용하지 마십시오.
- 냉장보관중 제사용 시 반드시 흔들어서 사용하십시오.
- 시럽 조제 후 냉장 보관하며 7일 이내에 사용하십시오.
- 사용 후에는 뚜껑을 잘 닫아 주십시오.

제품 개봉 시 또는 취급 시에 포장재(용기, 케이스)에 상처를 입을 수 있으며, 유리병이 파손될 우려가 있으니 주의하십시오.

설명서 개정연월일 : 2018. 01. 11

제조의뢰자:

Hanmi 한미약품(주)

(본사) 서울특별시 송파구 위례성대로 14
(공장) 경기도 화성시 팔탄면 우하로 214

제조자:

신동제약(주) 경기도 안산시대원구 신안로 19번길 60

※ 의약품은 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 전화를 통해 확인하실 수 있습니다.



Hanmi Pharm. Co., Ltd.

14, Wiryeseong-daero, Songpa-gu, Seoul, 138-724, Korea
Tel. 02-410-9114 Fax. 02-410-9119

Check List

File Name	아목클란시럽_011
Type(Material)	설명서
Size(LxWxH/mm)	120X260
Date(Y/M/D)	2018/01/12
Version No.	00211011
Country	대한민국
표준코드	N/A
파마코드	3121

Color

군청

Memo

허가사항변경