

효과빠른아르펜정

아르기닌 함유 진통제

복용하시기 전에 설명서를 주의깊게 읽어보시고, 반드시 제품과 함께 보관하십시오.

일반의약품 분류번호 : 114

[제품명] 아르펜 정
[원료약품 및 그 분량] 1정 중
이부프로펜(IP).....200mg
아르기닌(BP).....185mg
첨가제(타르삭스) : 황색5호, 적색40호, 청색2호
[성상] 연보홍색의 장방형 필름코팅정
[효능·효과] 류마티양 관절염, 골관절염, 배통(등 통증), 두통, 월경통, 외상(상처·소요(염염)·진통, 유행성 감기로 인한 발열 및 통증

[용법·용량] 성인 및 12세 이상의 소아 : 1회 1~2정을 4~6시간마다 물과 함께 복용하십시오. 1일 최대 6정(1,200mg)까지 복용할 수 있습니다.

[사용상의 주의사항]

1. 경고
(1) 매일 세잔 이상 정기적으로 술을 마시는 사람이 이 약이나 다른 해열진통제를 복용하여 할 경우 빈혈의 의사 또는 의사와 상의해야 한다. 이러한 사람이 이 약을 복용하면 위장출혈이 유발될 수 있다.
(2) 심혈관계 위험 : 이 약에 함유된 비스테로이드소염(항염)진통제는 중대한 심혈관계 혈전(혈관 막힘) 반응, 심근경색증 및 뇌졸중의 위험을 증가시킬 수 있으며 이는 치명적일 수 있다. 투여 기간에 따라 이러한 위험이 증가될 수 있다. 심혈관계 질환 또는 심혈관질환의 위험 인자가 있는 환자에서는 더 위험할 수도 있다. 의사와 환자는 이러한 심혈관계 증상의 발현(드러냄)에 대하여 신중히 모니터링하여야 하며, 이는 심혈관계 질환의 발현이 있는 경우에도 마찬가지로 적용된다. 환자는 중대한 심혈관계 증상의 징후 및/또는 증상을 및 이러한 증상이 발현(드러냄)되는 경우 취할 조치에 대하여 사전에 알고 있어야 한다.
(3) 위장관계 위험 : 이 약에 함유된 비스테로이드소염(항염)진통제는 위 또는 장관의 출혈, 궤양 및 천공(물림)을 포함한 중대한 위장관계 이상반응의 위험을 증가시킬 수 있으며, 이는 치명적일 수 있다. 이러한 이상반응은 투여 기간 동안에 경고 증상을 일으킬 수 있다. 고령자(노인)는 중대한 위장관계 이상반응의 위험이 더 클 수 있다. 투여 기간이 길어질수록 중대한 위장관계 이상반응의 발생 가능성이 증가될 수 있으나 단기 투여 시 이러한 위험이 완전히 배제되는 것은 아니다. 이 약을 투여하는 동안 위장관계 궤양 또는 출혈의 증상 및 징후에 대하여 신중히 모니터링하여야 하며, 중증심한 증상의 위장관계 이상반응이 의심되는 경우 즉시 추가적인 평가 및 치료를 실시하여야 한다. 이 약을 복용하는 증상의 위장관계 이상반응이 완전히 배제될 때까지 투여 중단하는 것도 치료법이 될 수 있다. 고위험군의 환자에게는 비스테로이드소염(항염)진통제와 관련 없는 다른 대체 치료제를 고려하여야 한다.

2. 다음과 같은 사람은 이 약을 복용하지 말 것.

- 1) 소화성궤양 환자
- 2) 심한 혈액이성 환자, 혈액응고기 방해되지 않아야 할 경우나 지혈이 필요한 경우
- 3) 이 약의 성분에 과민반응이 있는 환자
- 4) 기관지 천식 또는 그 병력이 있는 환자
- 5) 아스피린이나 다른 비스테로이드소염(항염)진통제(COX-2억제제 포함)에 대하여 천식, 두드러기 알레르기 반응 또는 그 병력이 있는 환자(이러한 환자에서 비스테로이드소염(항염)진통제 투여 후 치명적인 중증심한 증상의 아나필락시스모양 반응이 드물게 보고되었다.)
- 6) 관상동맥(심장동맥) 우회로술(CABG) 전후에 발생하는 통증의 치료
- 7) 심근경색 및 그 병력이 있는 환자
- 8) 심한 고혈압 환자
- 9) 심한 신장장애 환자
- 10) 심한 간장애 환자
- 11) 임부 또는 임신하고 있을 가능성이 있는 여성

- (1) 이 약을 임부에 투여한 임상자료는 없다. 다른 비스테로이드소염(항염)진통제와 마찬가지로 임신 말기에 이 약을 투여 시 태아의 출생후 초기 폐색이성 증상을 증가시킬 수 있으며 이 약은 임부(특히 임신 말기)에게 투여를 피해야 한다.
- (2) 애트(주)에 대한 실험에서 이 약에 함유된 비스테로이드소염(항염)진통제는 프로스타글란딘 합성을 저해하는 다른 약물과 마찬가지로 누산의 발생 빈도를 증가시키고, 분만을 지연시키며 새끼의 생존율을 감소시켰다.
- (3) 임부에 대한 안전성은 확립되어 있지 않으므로 임신하고 있을 가능성이 있는 여성에는 투여하지 않는 것이 바람직하다.

3. 이 약을 복용하는 동안 다음과 같은 행위를 하지 말 것.

- 1) 이 약의 권장용량을 초과하여 복용해서는 안된다.
- 2) 일반적으로 다른 비스테로이드소염(항염)진통제와 함께 복용하지 않는다.
- 3) 이 약은 모유로의 이행이 보고되어 있으며, 이로 인해 영아(간신아)에서 심각한 이상반응의 발생이 우려되므로, 수유부에 대한 약물투여의 중요성을 고려하여 수유를 중단하거나 약물을 투여를 중단해야 한다.

4. 다음과 같은 사람은 이 약을 복용하기 전에 의사, 치과의사, 약사와 상의할 것.

- 1) 혈액이상 또는 그 병력이 있는 환자
- 2) 소화성궤양 또는 그 병력이 있는 환자
- 3) 간장애, 간장애 또는 그 병력이 있는 환자
- 4) 신장(신장장애) 또는 그 병력이 있는 환자

【쉬운용어 : 병용(함께복용), 소염(항염)]

- 5) 심기능부전 또는 심질환 환자
- 6) 고혈압 환자
- 7) 전신홍반루푸스(SLE) 환자 및 혼합 결합조직질환(MCTD) 환자
- 8) 궤양성 대장염 환자
- 9) 크론병 환자
- 10) 고령자(노인) 및 소아
- 11) 심근경색이나 뇌졸중 예방 목적으로 저용량 아스피린을 복용하는 사람(이 약은 아스피린의 효과를 감소시키고, 심한 위장관계 이상반응의 발생 위험을 증가시킬 수 있다.)
- 12) 다음의 약물을 복용하는 환자
(1) ACE억제제(고혈압 효과 감소될 수 있다는 보고가 있다.)
(2) 리튬(혈청 리튬의 농도를 증가시키고 리튬의 신장정소율을 감소시킬 수 있다.)
(3) 푸로세미드 및 타이아지드계 이뇨제(임상시험 및 시판 후 조사 결과 이 약의 신장에서 프로스타글란딘 합성 억제에 의해 일부 환자에서 푸로세미드 및 타이아지드계 이뇨제의 나트륨 요배설 효과가 감소할 수 있음이 확인되었다.)
(4) 메토크레이트(신소기관에 메토크레이트의 배설이 지연되어 치명적인 메토크레이트의 혈액학적 독성이 증가될 수 있음으로 항암요법으로 사용하는 고용량의 메토크레이트와는 병용투여하지 않음, 저용량의 메토크레이트와 병용투여 시 신중히 투여해야 한다.)
(5) 쿠마린계 항응고제(와르파린 등)쿠마린계 항응고제와 병용투여 시 그 작용을 증강시킬 수 있고, 심한 위장관계 출혈의 위험이 높아질 수 있다.)
(6) 선택적 세로토닌 재흡수억제제(SSRI, 함께 복용 시 위장관 출혈 위험이 증가한다.)
(7) 이 약은 황색5호(산색제로 FCF, Sunset Yellow FCF)를 함유하고 있으므로 이 성분에 과민하거나 알레르기 병력이 있는 환자에는 신중히 투여한다.

5. 다음과 같은 경우 이 약의 복용을 즉각 중지하고 의사, 치과의사, 약사와 상의할 것. 심한 시 가능한 즉시 일부부전을 소지할 것.

- (1) 소크 : 소크, 아나필락시스모양 반응(과민성응우 반응), 흉내 고민(가슴쓰러), 오후(출고) 떨리는 증상, 호흡곤란, 혈압저하
- (2) 혈액계 : 드물게 재생불량성빈혈, 홍혈구(적혈구 파괴)신혈, 자가면역 출혈성 빈혈, 출혈, 과다한 간소 혈소판 감소, 혈소판기능저하(출혈시간 연장)등이 나타날 수 있으므로 혈액계 사를 하는 등 관찰을 충분히 하고 이상이 있을 경우에는 즉시 투약을 중지한다.
- (3) 소화기계 : 구역, 복부(배부분)팽만감, 위통, 가슴앓이, 식욕 부진, 설사, 변비, 구역, 위장 장애, 출혈과 같은 증상의 나타날 수 있다. 또한 드물게 출혈을 동반한 소화기계의 궤양의 증상이 나타날 수 있다.
- (4) 피부 : 피부창상(만종창/스티븐스-존슨 증후군), 독성표피괴사증후군(리얼증후군), 혈관신경성 부종(부기), 수포성피부염, 다형홍반(여러모양의 붉은반점), 만구진 발진, 피부 붉어짐, 수포(물집), 발진
- (5) 간장 : 드물게 황달, AST, ALT, ALP의 상승 등이 나타날 수 있다.
- (6) 면역계 : 과민반응 또는 아나필락시스 반응, 천식발작, 두드러기, 습진, 자반(자주색반점), 발진, 가려움
- (7) 호흡기계 : 심한 환자에서 급성폐렴, 기관지염
- (8) 감각기계 : 약제(아세트아미노펜)를 시간장애, 미각이상, 때때로 미열(귀울림), 난청, 청각 등의 증상이 나타날 수 있다.
- (9) 신경계 : 때때로 반증성(양) 억제와 같은 중추신경 이상반응, 두통, 우울, 어지러움, 불면, 공포, 불안 등 증상의 나타날 수 있다. 또한 드물게 신경성 발작이 일어날 수 있다. 자간(간)질환(전신홍반루푸스) 환자에서 드물게 무균성 수막염이 유발될 수 있다.
- (10) 순환기계 : 혈압저하, 혈압상승, 심계항진(두근거림), 심부전, 심근경색증 또는 협심증
- (11) 신장(콩팥) : 드물게 급성 신부전을 일으킬 수 있으므로 피노(소변검사), 혈노 등의 증상 및 요단백소변에 포함된 단백질, BUN, 혈중크레아티닌의 상승, 고칼륨혈증이 검사상에서 나타날 경우에는 투여를 중지하고 적절한 조치를 한다. 전신부종 등이 나타날 수 있다.
- (12) 과민반응 : 드물게 두드러기, 자반(자주색 반점), 가려움, 발진이 나타날 수 있다.
- (13) 기타 : 안외주부부종(눈주머니 부기), 안외부부종(얼굴부기), 권태감, 발열, 비출혈(코피), 부종(부기) 및 부종
- (14) 이 약의 과량 복용 시 다음과 같은 이상반응이 나타날 수 있다.

- (1) 구와 미로(소식) : 어지러움
- (2) 위장관계 : 복통, 구역, 구토
- (3) 간 : 쏘개 : 간기능 이상
- (4) 대사 및 영양 : 고칼륨혈증, 대사산중
- (5) 신경계 : 어지러움, 졸음, 두통, 의식소실, 경련
- (6) 신장(콩팥) 및 비뇨기계 : 신부전
- (7) 호흡기 : 가슴 및 세로칸 : 호흡곤란, 호흡 억제
- (8) 혈관계 : 저혈압

6. 기타 이 약의 복용 시 주의할 사항

1) 일반적 주의

- (1) 이 약을 투여하기 전에 이 약 및 다른 대체 치료법의 존재적인 위험성과 이익을 고려해야 한다. 이 약은 각 환자의 치료목적과 일치하도록 가능한 최단 기간동안 최소 유효용량으로 투여한다.
- (2) 위장관계 이상반응 : 이 약에 함유된 비스테로이드소염(항염)진통제는 위장관계 질환 또는 위장관 출혈의 병력이 있는 환자에게 처방시 극심한 주의를 기울여야 한다. 소화성 궤양 및/또는 위장관 출혈의 병력이 있는 환자의 경우 이러한 위험 인자가 없는 환자에 비해 비스테로이드소염(항염)진통제 투여시

- 위장관 출혈의 발생 위험이 10배 이상 증가하였다. 위장관계 출혈을 증가시키는 다른 위험인자로 는 경구용 코르티코스테로이드 또는 항응고제 병용, 비스테로이드소염(항염)진통제의 장기 사용, 알코올 섭취, 고령, 허약한 건강상태 등이 있다. 치명적인 위장관계 이상반응에 대한 자발적 보고의 대부분은 고령자(노인) 및 허약자에 대한 것이므로, 이러한 환자에게 이 약을 투여 시 특별한 주의하여야 한다.
- (3) 과민증상을 예측하기 위해 충분한 상담을 받아야 한다.
- (4) 소염진통제에 의한 치료는 원인이 아닌 대증요법(증상별로 치료하는 방법)이다.
- (5) 만성질환에 사용되는 경우에는 다음 사항을 고려한다.
(1) 장기 복용하는 경우 정기적인 임상검사(요검사, 혈액검사, 간기능검사 등)를 받고 이상이 있을 경우 감람(출입), 병용중지 등의 적절한 조치를 해야 한다.
(2) 약물요법 이외의 치료법도 고려한다.
- (6) 금성질환에 사용되는 경우에는 다음 사항을 고려한다.
(1) 급성통증 및 발열의 정도를 고려하여 복용한다.
(2) 원칙적으로 동일한 약물의 장기투여는 피한다.
(3) 원인이 없는 경우에는 실시한다.
(4) 감기에 복용할 경우에는 원칙적으로 5일 이내로 한다.
- (7) 이 약은 가능한 최단 기간 동안 최소 유효용량으로 복용한다. 과도한 체중감소, 허탈, 사지냉각(팔다리 찬 느낌) 등이 나타날 수 있으므로 특히 고령을 수반하는 소아 및 고령자(노인) 또는 소아성 질환 환자의 경우에는 복용 후의 상태를 충분히 살펴야 한다.
- (8) 의사 또는 약사의 지시 없이 통증을 10일 이상 지속되는 5일 이상소염제 복용하지 않고 발열이 3일 이상 지속되는 경우, 또는 새로운 증상이 나타날 경우 의사 또는 약사와 상의한다.
- (9) 이 약 복용 시 감염증의 경로를 나타내지 않게 할 수 있으므로 감염증이 합병된 환자의 경우 의사 처방에 따라 적절한 항균제를 함께 복용해야 한다.
- (10) 고혈압 : 이 약에 함유된 비스테로이드소염(항염)진통제는 고혈압을 일으키거나, 기존의 고혈압을 악화시킬 수 있으며, 이로 인해 심혈관계 유해사건의 발생률이 증가될 수도 있다. 타이아지드계 이뇨제 또는 루프회 이뇨제를 병용중인 환자가 비스테로이드소염(항염)진통제 복용시 이들 요법에 대한 반응이 감소될 수 있다. 이 약에 함유된 비스테로이드소염(항염)진통제는 고혈압 환자에서 신중히 투여해야 한다. 이 약의 투여 초기와 투여기간 동안에 혈압을 면밀히 모니터링 해야 한다.

- (11) 월경성신부전 및 부종 : 이 약에 함유된 비스테로이드소염(항염)진통제를 복용하는 일부 환자에서 체액 저류(고압) 및 부종(부기)이 관찰되었다. 이 약은 체액저류(체액 고압) 또는 신부전이 있는 환자에서 신중히 투여해야 한다.
- (12) 이 약에 함유된 비스테로이드소염(항염)진통제를 장기간 복용시 신장우과신나 기타 신장 손상이 일어날 수 있다. 또한 신혈류를 유지하는 데 프로스타글란딘의 역할이 중요하므로 신부전 환자, 신장 기능 부진 환자, 간기능부진 환자, 아노제나 ACE억제제를 투여 중인 환자, 고령자(노인) 등에서는 특별한 주의가 필요하다. 투약을 중단하면 대부분 치료 전 상태로 회복된다.
- (13) 진통제 사용 : 진통제 사용 환자에서 이 약 사용에 대한 통제된 임상 시험은 일부 환자에서 체액 저류(고압) 및 부종(부기)에 대해서는 이 약의 투여가 권고되지 않는다. 이 약의 투여를 가시해야 한다. 환자의 신장 기능에 대해서 면밀히 관찰해야 한다.
- (14) 이 약에 함유된 비스테로이드소염(항염)진통제의 투여로 간기능 수치 상승이 나타날 수 있다. 이러한 비정상적인 검사치는 치료기 지속됨에 따라 악화되거나 변화가 없거나 또는 일시적일 수 있다. 또한 이 약에 함유된 비스테로이드소염(항염)진통제 투여로 황달, 치명적 전염성 간염, 간괴사, 간부전(일부는 치명적인)을 포함한 중증심한 증상의와 관련 이상반응이 드물게 보고되었다. 간기능 이상을 암시하는 증상 및/또는 징후가 있는 환자 또는 간기능 시험 결과 비정상적인 환자에 투여하는 투여기간 동안은 고령, 간기능 부진, 간염, 과다한 투여, 간질환과 관련된 임상 증상이나 전신적인 징후(예 : 혼수·중증·발진)가 발현(드러냄)되는 경우에는 이 약의 투여를 중지한다.

- (15) 이 약에 함유된 비스테로이드소염(항염)진통제의 투여로 빈혈이 나타날 수 있으므로 이 약의 장기 투여에 의해 빈혈의 증상 또는 징후가 나타나는 경우에는 헤모글로빈치 또는 헤마토크리치 검사를 해야 한다. 이 약에 함유된 비스테로이드소염(항염)진통제는 혈소판 응집을 억제하여, 일부 환자에서는 출혈 시간을 연장시키는 것이 확인되었다. 아스피린과 달리 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 해야 한다.

- (16) 이 약에 함유된 비스테로이드소염(항염)진통제를 장기간 투여하는 환자는 정기적으로 전혈구 검사(CBC) 및 이화학적 검사를 실시해야 한다. 간질환 또는 신질환과 관련된 임상 증상이나 전신적인 징후(예 : 혼수·중증·발진)가 발현(드러냄)되거나 비정상적인 간기능 검사 또는 신기능 검사 결과가 지속되거나 악화되면, 이 약의 투여를 중단해야 한다.

- (17) 아나필락시스모양 반응 : 다른 비스테로이드소염(항염)진통제와 마찬가지로 아나필락시스모양 반응은 약물에 노출된 경향이 없는 환자에서도 발생할 수 있다. 이러한 복합 증상은 아스피린이나 다른 비스테로이드소염(항염)진통제 투여 후 비특이적 반응을 동반하거나 동반하지 않거나 또는 잠재적으로 치명적인 심한 기관지 경련을 나타내는 천식 환자에서 전형적으로 발생한다. 이러한 아나필락시스모양 반응이 나타나는 경우 응급처치를 실시해야 한다.

- (18) 피부부전 : 이 약은 탈락성 피부염, 피부부전만종증후군(스티븐스-존슨 증후군) 및 독성표피괴사증후군(리얼증후군) 같은 중대한 피부 이상반응을 일으킬 수 있으며, 이는 치명적일 수 있다. 이들 중대한 이상반응은 경고 증상 없이 발생할 수 있다. 대부분의 경우 이러한 이상반응은 투여 초기 1개월 이내에 발생한다. 환자는 중대한 피부 발현(드러냄) 증상 및 증후에 대해 알고 있어야 하며 피부 발진이 또는 다른 과민반응의 최초 증상

【쉬운용어 : 병용(함께복용), 소염(항염)]

- 및 징후가 나타날 때 약을 투여를 중단해야 한다.
- (19) 천식 환자 중 일부는 아스피린에 민감하게 반응할 수 있다. 아스피린 민감성 천식 환자에게 아스피린을 사용하는 경우 치명적일 수 있는 중증심한 증상의와 기관지경련과 관련될 수 있다. 이러한 아스피린 민감성 환자에서 아스피린과 다른 비스테로이드소염(항염)진통제 간의 기관지경련을 포함한의 고차반응이 보고되었다. 그러므로 이 약은 이러한 아스피린 민감성 환자에게는 투여하지 않도록 한다.
- (20) 이 약은 코르티코이드 대체를 대체하거나 코르티코이드 감감증을 치료하기 위한 약물로 사용될 수 없다. 코르티코스테로이드의 감감증으로 투여 중단은 코르티코스테로이드 - 반응성 질환의 악화를 초래할 수 있다. 장기간 코르티코스테로이드를 복용해 오 환자에게 이 약을 투여하고자 할 경우에는 서서히 용량을 감소시켜야 한다.
- (21) 이 약의 약리학 특성상 발열 및 염증의 다른 증상과 징후를 불현상하여 통증성 및 비감염성 조건하에서 감염성 합병증의 진단을 지연시킬 수 있다.

2) 상호작용

- (1) 프로베네시드, 설핀피라존과 병용투여시 이 약이 프로베네시드, 설핀피라존의 이뇨작용을 약하게 하여 이 약의 배설을 지연시킬 수 있으므로 신중히 투여한다.
- (2) 디곡신과 병용투여시 디곡신의 혈장중 농도가 증가할 수 있으므로 신중히 투여한다.
- (3) 페니토인과 병용투여시 페니토인의 혈장중 농도가 증가할 수 있으므로 신중히 투여한다.
- (4) 바르비탈과 병용투여시 그 독성을 증강시키므로 병용투여하지 않는다.
- (5) 항고혈압제, 이뇨제와 병용투여시 그 작용을 저하시킬 수 있으므로 신중히 투여한다.
- (6) ACE억제제 : 이 약에 함유된 비스테로이드소염(항염)진통제에 의해 ACE억제제의 항고혈압효과가 감소될 수 있다는 보고가 있으므로 이 약과 ACE억제제를 병용투여하는 경우 이러한 상호작용을 염두에 두어야 한다.
- (7) 푸로세미드 : 임상시험 및 시판후 조사 결과 이 약의 신장에서 프로스타글란딘 합성 억제에 의해 일부 환자에서 푸로세미드 및 타이아지드계 이뇨제의 나트륨요배설 효과가 감소할 수 있음이 확인되었다. 이 약, 약물과 이 약에 함유된 비스테로이드소염(항염)진통제를 병용투여하는 동안 신부전 징후를 면밀히 관찰해야 한다.
- (8) 아스피린
(1) 위장관계의 병용이 이 약에 함유된 비스테로이드소염(항염)진통제의 사용과 관련된 중대한 심혈관계 혈전(혈관 막힘) 반응의 위험을 증가시킬 수 있다는 일관된 증거는 없다. 다른 비스테로이드소염(항염)진통제와 마찬가지로 이 약과 아스피린의 병용에 의해 중증심한증상의 위장관계 이상반응의 발생 위험이 증가될 수 있으므로 두 약의 병용은 일반적으로 권장되지 않는다.
- (2) 아스피린과 병용투여시 이 약 및 다른 비스테로이드소염(항염)진통제의 작용을 저하시킬 수 있다.
- (3) 리튬 : 이 약에 함유된 비스테로이드소염(항염)진통제는 신장에서 프로스타글란딘 합성 억제에 의해 혈청 리튬의 농도를 증가시키고 리튬의 신장정소율을 감소시킬 수 있다. 따라서 비스테로이드소염(항염)진통제와 리튬의 병용 투여 시 리튬의 독성징후를 주의 깊게 관찰해야 한다.
- (4) 메토크레이트 : 이 약에 함유된 비스테로이드소염(항염)진통제의 병용투여로 메토크레이트의 혈액학적 독성이 증가되므로 두 약은 병용투여하지 않는다.
- (11) 경구용 항응고제(와르파린 등)
(1) 위장관계 출혈에 대하여 와르파린과 이 약에 함유된 비스테로이드소염(항염)진통제는 상승작용을 나타낼 수 있으므로 두 약을 함께 복용하는 환자는 단독으로 투여하는 경우에 비해 중증(심한)증상의 위장관계 출혈의 위험이 높아질 수 있다.
- (2) 경구용 항응고제와 병용투여시 그 작용을 증강시킬 수 있으므로 감람(출입)하는 등 신중히 투여한다.

3) 고령자(노인)에 대한 투여

다른 비스테로이드소염(항염)진통제와 마찬가지로 고령자(노인)에게 이 약을 투여시 주의한다.

4) 과량투여시의 조치

이 약을 과량복용 시 어떠한 명백한 증상이나 징후가 없더라도 신속하게 의학적인 처치를 받아야 한다.

7. 저장상의 주의사항

- 1) 어린이의 손이 닿지 않는 곳에 보관할 것.
- 2) 약박을 원래 용기에서 꺼내어 다른 용기에 보관하는 것은 약박 오용에 의한 사고 발생이나 약박 품질 저하의 원인이 될 수 있으므로 원래의 용기에 넣고 꼭 닫아 보관할 것.

【저장방법】 기밀용기, 실온(1~30℃) 보관

【포장단위】 자사포장단위(외부포장에 표기)

【제조자】 경남제약(주) 충남 아산시 신창면 서부남로 790번길 49

* 기타 주의

1. 허가된 효능·효과와 다른 용도로 사용시에는 예상하지 못한 부작용이 나타날 수 있습니다.
2. 사용기간이 지난 제품은 변질의 우려가 있으므로 복용을 금하지 않습니다.

* 올바른 사용법을 모르거나 의문사항이 있는 경우 의사·약사 및 자사 소비자 상담실로 문의하시기 바랍니다.

소비자 상담전화 : 080-232-8600, www.kyungnampharm.co.kr

* 만약 구입한 사용기간이 경과되었거나 변질, 변태 또는 오염된 제품이 발견된 경우 공정거래위원회나 소비자보호단체에게 준 에 의거 구입한 곳에서 교환 또는 환불받을 수 있습니다.

* 의약품의 용어설명 및 기타 자세한 의약품 정보는 온라인의약도서관 'http://drug.mfds.go.kr' → '의약품검색'을 참조하시기 바랍니다.

(첨부분서 작성연월일: 2015.11.02)