



흡수가 빠른 액상형 진통제

이지엔6 프로

연질캡슐

덱사부프로펜

사용전에 사용설명서를 주의깊게 읽어 보십시오.
사용설명서는 반드시 제품과 함께 보관하십시오.

【효능·효과】

1. 만성 다발성 관절염, 류마티스관절염
2. 관절증
3. 강직척추염
4. 외상 및 수술 후 통증성 부종 또는 염증
5. 염증, 통증 및 발열을 수반하는 감염증의 치료보조

【용법·용량】

성인: 덱사부프로펜으로서 1회 300mg을 1일 2~4회 경구투여합니다.
단, 1일 덱사부프로펜으로서 1,200mg을 초과하지 않습니다.

이지엔6는 알약을 미리 녹여 캡슐에 담은 액상형 진통제로

1. 진통효과가 빠릅니다.
2. 속 부담을 줄였습니다.

덱사부프로펜이란?

해열·진통·소염(항염)제의 대표적인 성분인 이부프로펜은

(이부프로펜)

치료 효과를 지닌 약효성분인 S-이부프로펜과

치료효과가 없는 R-이부프로펜이 절반씩

섞여있는데 비하여,

덱사부프로펜은 100% 순수형성 성분인

S-이부프로펜만을 선별한 것으로,

강력하고 빠른 효과를 나타내며,

부작용은 감소시킵니다.



【선택약물 및 그 분량】

덱사부프로펜 (KPC) 300mg

참가제(선택약인정 타르텍스): 청색 1호, 황색 5호

【성 상】

무색 내지 연한 청록색의 투명한 내용물을 함유한 연한청록색의 투명한 연질캡슐제입니다.

【사용상의 주의사항】

1. 경고

① 매일 3인 이상 장기간으로 술을 마시는 사람이 아니거나 다른 해열진통제를 복용하여 할 경우 반드시 역시도

는 약사의 상담해야 한다. 이러한 사람이 이 약을 복용하면 위장출혈이 유발될 수 있습니다.

② 심혈관계 위험: 이 약을 포함한 비스테로이드성 소염진통제는 중대한 심혈관계 혈전 병을 심근경색증 및 뇌

졸중의 위험을 증가시킬 수 있으며, 이는 자각될 수 있습니다. 투여 기간에 따라 이러한 위험이 증가할 수 있

습니다. 심혈관계 질환 또는 심혈관계 질환의 위험 인자가 있는 환자에서는 더 위험할 수 있습니다.

③ 의사의 환자별에 접근 중증 및 발생할 수 있습니다. 고령자는 중대한 위장관계 이상반응의 위험이 더 클 수

있습니다. 투여 기간이 길수록 중대한 위장관계 이상반응의 발생 가능성이 증가할 수 있으나 단기 투여 시 이러한 위험이 완전히 배제되는 것은 아닙니다.

④ 위장관계 위험: 이 약을 포함한 비스테로이드성 소염진통제는 위 또는 장의 출혈, 궤양 및 천공을 포함한

중과거 위장관계 이상반응의 위험을 증가시킬 수 있으며, 이는 치명적일 수 있습니다. 이러한 이상반응을 투

여 기간 동안에 접근 중증 및 발생할 수 있습니다. 고령자는 중대한 위장관계 이상반응의 위험이 더 클 수

있습니다. 투여 기간이 길수록 중대한 위장관계 이상반응의 발생 가능성이 증가할 수 있으나 단기 투여 시 이러한 위험이 완전히 배제되는 것은 아닙니다.

2 다음과 같은 사람(경우)은 이 약을 복용하지 마십시오.

① 위장관장애가 있거나 장국가 있는 환자분, 또는 그 제반병력이 있는 환자분

② 위장관이나 뇌출혈 또는 다른 부위의 출혈이 있는 환자분

③ 심한 혈액성 환자분

④ 심한 간장애 환자분

⑤ 심한 신장애 환자분

⑥ 심한 심부전 환자분

⑦ 심한 고혈압 환자분

⑧ 이 약 및 이 약의 구성성분에 과민반응이 있는 환자분

⑨ 기원전 천사 또는 그 병력이 있는 환자분

⑩ 아스피린이나 다른 비스테로이드성 소염진통제(COX-2 억제제 포함)에 대하여 천식, 두드러기 또는 알레르기

반응 병력이 있는 환자(비만환자에서 비스테로이드성 소염진통제 투여후 치명적인 중증의 아나필락시스

모양 반응이 드물게 보고되었습니다.)

⑪ 관상동맥의 우회로(ACB) 전후에 발생한 통증의 치료

⑫ 임신 6개월 이상의 임부(비스테로이드성 소염진통제의 마찬가지로 임신 말기에 이 약을 투여 시 태아의 독역

관을 조기 폐쇄시킬 수 있습니다.)

⑬ 크론병 또는 궤양성대장염과 같은 염증성장질환 환자분

⑭ 이전의 비스테로이드성 소염진통제 치료로 인해, 위장관 출혈 또는 천공이 발생한 병력이 있는 환자분

⑮ 이 약을 복용하는 동안 다음의 약을 복용하지 마십시오.

① 아스피린과 병용하여 이 약 및 다른 비스테로이드성 소염진통제의 작용을 저하시킬 수 있습니다.

② 다른 비스테로이드성 소염진통제와 병용투여 시 위장관계 이상반응, 위장관 출혈 등 이상반응의 위험이 증가

할 수 있으므로 병용투여하지 않습니다.

③ 고혈압 15mg 투여 시 이상의 메토트렉세이트: 비스테로이드성 소염진통제와의 병용투여 시 신세뇨관에서 메토트렉

세이트의 배설이 지연되어 치명적인 메토트렉세이트의 축적작용이 증가될 수 있으므로 항암요법으로 사

용하는 고용량의 메토트렉세이트는 병용투여하지 않습니다.

④ 이 약을 복용하는 동안 다음의 행위를 하지 마십시오.

① 모로로의 이빨이 보고되고, 이로 인해 양에서 심한 이상반응 발생이 유도되므로 악물투여의 중요성을 고려

하여 수유를 중단하거나 악물투여를 중단해야 합니다.

② 이 약을 복용하면 이상반응으로 아지라졸 또는 페마가 나타날 수 있어서 환자의 병용응답이 감소할 가능성이

있습니다. 그러므로 운전이나 기계를 작동하는 경우에는 주의해서 복용해야 합니다. 1회 또는 단기 복용하는

경우에는 특별한 주의가 필요하지 않습니다.

③ 장기간 동안 고용량으로 복용하면 두통이 유발될 수 있습니다.

④ 다음과 같은 사람은 이 약을 복용하기 전에 의사, 치과의사, 약사의 상의하십시오.

① 열역이상 또는 그 병력이 있는 환자분

② 출혈경향이 있는 환자(혈소판 기능이상)에 열역이상

③ 간장애 또는 그 병력이 있는 환자분

④ 신장애 또는 그 병력이 있는 환자분

⑤ 혈액학적 또는 심부전 환자분

⑥ 고혈압 환자분

⑦ 과민반응의 병력이 있는 환자분

⑧ 전신홍반루프스(진) 및 혼합결합조직병(MCTD) 환자분

⑨ 고령자(이상반응이 나타나기 쉬우므로 소량부터 투여를 개시하고 필요한 최소량으로 투여하며, 이상반응의 발

현에 특히 유의하는 등 환자의 상태를 관찰하면서 신중히 투여한다.)

⑩ 6세 이상의 어린이(예: 미만의 어린이에 대한 안전성 및 유효성은 확립되어 있지 않습니다. 6세 이하의 어린이

에 있어서는 필요한 최소량으로 신중히 투여하고 이상반응의 발생에 특히 유의한다.)

⑪ 위장 질환

⑫ 알코올중독 환자

⑬ 임신 초기 중기의 임부(동등량에서 대체투여 고려하여 투여할 수 있는 최소한의 약제가 보였음)이 보고되어

있으며, 다른 해열진통소염제에서 태아손상(중증)이 일어났다는 보고가 있습니다. 임신은 계획하는 여성

들은 프로스타글린단 합성 억제제와 같이 이 약을 선택적으로 삼가하십시오. 임신이 어려운 여성이나 불임진사를

받고 있는 여성은 이 약과 투여중단을 고려해야 합니다. 이 약과 고혈압 및 당뇨병이 있는 여성은

⑭ 허혈성심장, 말초동맥질환, 뇌졸중 질환 환자

⑮ 심혈관계 질환의 위험인자가 있는 환자(예: 고혈압, 고지혈증, 당뇨병, 흡연)

⑯ 간장 포도막염이 있는 환자(본이 이 약으로 보라지를 일으킬 수 있다)

⑰ 혈액투석을 포함한 중대한 외과수술을 받은 환자

⑱ 이뇨제 또는 ACE 억제제를 투여 중인 환자

⑲ 알코올중독이 있거나 항응고제를 투여하고 있는 환자

⑳ 과거 비스테로이드성 소염진통제의 장기투여에 의한 소화관계 장애가 있는 환자(본이 이 약의 장기투여가 필

요하며 이 약으로 투여를 종료 후 소화관계 장애를 예방하고 있는 환자(본이 이 약으로 투여를 종료 후 소화관계

장애는 소화관계 장애로 이 약을 투여하는 중 중증의 결과를 관찰한다.)

2) 다음의 약물을 복용하는 환자

(1) 크로니크스테로이드, 알코올: 위장관계 이상반응, 위장관 출혈의 위험이 있습니다.

(2) 구강내 제제: 혈당농도를 증가시킬 수 있습니다.

(3) 프로베나이드, 살리나트: 프로베나이드, 살리나트의 작용을 저하시키고 덱사부프로펜의 배설이 지

연될 수 있습니다.

(4) 설포닐우레아제: 설포닐우레아제의 혈당강화작용이 증가될 수 있습니다.

(5) ACE 억제제 또는 안지오텐신 II 수용체 길항제: 비스테로이드성 소염진통제에 의해 ACE 억제제 또는 안지

오텐신 II 수용체 길항제와 병용투여하는 경우 이러한 상호작용을 염두에 두어야 합니다.

(7) 노약자: 임신(출생 및 사후) 초기 중증의 약의 신생아의 프로스타글린단 합성 억제제에 의해 유발 환자(본

제 투여)에 이 약이 투여된 노약자에게는 비스테로이드성 소염진통제 투여가 감소할 수 있음이 확인되었습니다. 이들 약물과

비스테로이드성 소염진통제 복용하는 동안 신장에 중상 및 신부전 증상을 유발할 수 있습니다.

(8) 리튬: 비스테로이드성 소염진통제는 신장장애를 유발하여 리튬 투여에 의해 혈장 리튬의 농도를 중

가시키고 리튬의 신장소설을 감소시킬 수 있습니다. 따라서 비스테로이드성 소염진통제와 리튬의 병용 투여

