



이 약을 복용하기 전에 첨부문서를 주의 깊게 읽으시고, 첨부문서는 약과 함께 보관하십시오.

[작용·특성]
리도퀸 정 35mg은 폐경 후 여성의 골다공증 및 남성의 골다공증 치료제입니다. 리도퀸 정 35mg은 1주 1회 1정을 복용하는 비호르몬성 골다공증 치료제로써 골의 재흡수를 억제하여 골밀도를 증가시켜 골절의 위험을 감소시키고 이에 따른 사망률과 손실을 감소시키는 우수한 약물입니다.

[조성·성상]
1. 원료약품의 분량 : 1정 중
리세드론산나트륨일수화물(별규).....36.92mg
(리세드론산나트륨으로서 35mg)
첨가제(타르색소) : 황색 5호 알루미늄레이크
2. 성상 : 주황색의 장방형 필름코팅정제입니다.

[효능·효과]
폐경 후 여성의 골다공증 치료와 예방, 남성의 골다공증 치료
[용법·용량]
1. 성 인 : 35mg 정제를 매주 1회 경구 투여합니다.
2. 고령자 : 고령자(60세 이상에서) 약의 생체이용률과 약동력은 젊은 사람들과 유사하기 때문에 용량을 조절할 필요가 없습니다.
3. 소아 : 소아와 성장기 청소년에 대한 안전성과 유효성은 확립되지 않았습니다.
4. 신장장애자 : 크레아티닌 청소율(creatinine clearance)이 30ml/min 이상인 환자는 용량을 조절할 필요가 없습니다. 크레아티닌 청소율이 30ml/min 미만인 심한 신장에 환자에서는 금기입니다.
음식물은 이 약의 흡수를 방해하기 때문에, 충분한 흡수를 위해 다음과 같이 복용합니다.
- 아침식사 최소 30분 전에 복용하거나
- 또는 하루 중에 어떤 때라도 음식물이나 음료수의 섭취 전후로 최소 2시간 떨어져서 복용합니다.

이 약을 위(stomach)로 쉽게 도달시키고 식도저각 기능성을 감소시키기 위해, 똑바른 자세(upright position)로 충분한 양의 순수한 물(170~230ml)과 함께 복용합니다. 경천수를 포함한 다른 음료수와 함께 복용시 이 약의 흡수를 저하시킬 수 있습니다. 이 약은 구강인두의 궤양화 가능성 때문에 씹거나 빨아먹어서는 안 됩니다. 그리고 환자는 복용 후 최소 30분 동안 눕지 않아야 합니다.
환자가 정해진 복용일에 복용하는 것을 잊어버린 경우 기억한 그 다음날 아침에 복용하도록 합니다. 그 다음 복용은 기존에 정해진 복용일에 다시 복용하도록 합니다. 같은 날 2회분을 복용해서는 안 됩니다.

[사용상의 주의사항]
1. 경고
이 약은 다른 비스포스포네이트 제제와 마찬가지로 상부 위장관 점막에 국소 자극을 일으킬 수 있습니다. 경구용 비스포스포네이트를 투여받은 환자에서 때때로 출혈과 함께 식도염, 식도궤양, 식도파괴와 같은 식도 이상반응이 보고된 바 있으며, 드물게 식도파괴 또는 천공으로 발전하였습니다. 일부 환자에서는 증상이 심하여 입원을 요하는 경우도 있었습니다. 그러므로 의사는 식도 병변의 조정을 보이는 모든 증상 및 증후에 대해 주의를 기울여야 하며, 환자에게 연하곤란, 연하통 또는 흉골후방의 통증, 속쓰림의 발생 또는 악화과 같은 증상이 있을 경우 복용을 중지시키고 의사와 상의하도록 지시해야 합니다. 이 약을 복용한 후 누워 있거나, 이 약을 충분한 양의 물(170~230ml)과 함께 복용하지 않았거나, 식도자극의 증상이 나타난 후에도 계속해서 이 약을 복용한 환자에서 심각한 식도 이상반응의 위험은 훨씬 커집니다. 그러므로 용법·용량을 환자에게 잘 설명하고 이해시키는 것이 매우 중요합니다(용법·용량 참조). 정신적 장애로 지시된 용법을 따르지 못하는 환자에 대한 이 약의 치료는 적절한 지도감독 하에 이루어져야 합니다. 경구용 비스포스포네이트는 상부 위장관 점막을 자극시킬 수 있으므로 연하곤란, 식도질한 위염, 십이지장염 또는 궤양과 같은 상부 위장관 질환이 있는 환자에게 투여할 경우 주의해야 합니다. 외국의 사한 후 조사에서 경구용 비스포스포네이트 투여 시 일부 중증의 합병증을 수반한 위궤양 및 십이지장 궤양이 발생한 사례가 보고된 바 있습니다. 대조임상시험에서는 이러한 위험성의 증가가 확인되지 않았습니다.

2. 다음 환자에는 투여하지 마십시오.
1) 식도협착 또는 무이완증과 같이 식도 배출을 지연시키는 식도이상 환자
2) 이 약의 주성분이나 첨가제에 과민반응이 있는 환자
3) 저칼슘혈증 환자
4) 30분 이상 배변로 없거나 설사 없는 환자
5) 임부 및 수유부
6) 중증 신장애 환자(크레아티닌 청소율이 30ml/min 미만인 자)
3. 이상반응
1) 임상시험에서 나타난 이 약을 투여한 군에서는 이상반응은 위약군과 유사하였습니다. 대부분의 이상반응은 경증 또는 중등도였고, 이로 인해 치료를 중단한 환자는 없었습니다. 중증의 이상반응을 나타난 환자는 위약군에서 24.9%로 이 약을 투여한 환자(26.3%)와 유사하였습니다. 이상반응으로 인해 치료를 중단한 환자는 위약군과 이 약을 투여한 환자에서 각각 14.4%, 13.5%였습니다.
2% 이상의 빈도를 나타내고, 이 약을 투여한 군에서 위약군보다 빈번하게 나타난 이상반응은 아래와 같습니다.

골다공증에 대한 3상 임상시험에서 위약과 비교시 리세드론산나트륨 5mg 투여군에서 보다 빈번하게 나타나는 이상반응 발현율 (2% 이상)		
전신계	위약 % (1914명)	리세드론산나트륨5mg 투여군 % (1916명)
전신계		
감염	29.7	29.9
요통	23.6	26.1
동통	13.1	13.6
복통	9.4	11.6
목부위 통증	4.5	5.3
무력감	4.3	5.1
홍통	4.9	5.0
신생물	3.0	3.3
허니아	2.5	2.9
심혈관계		
고혈압	9.0	10.0
심혈관질환	1.7	2.5
협심증	2.4	2.5
소화기계		
오심	10.7	10.9
설사	9.6	10.6
고창	4.2	4.6
위염	2.3	2.5
위장관질환	2.1	2.3
직장질환	1.9	2.2
치과질환	2.0	2.1
혈액·림프계		
반상출혈	4.0	4.3
빈혈	1.9	2.4
근골격계		
관절통	21.1	23.7
관절 이상	5.4	6.8
근육통	6.3	6.6
골통증	4.3	4.6
골이상	3.2	4.0
다리경련	2.6	3.5
혈액염염	2.9	3.0
건이상	2.5	3.0
신경계		
우울증	6.2	6.8
현기증	5.4	6.4
불면증	4.5	4.7
불안감	3.0	4.3
신경통	3.5	3.8
현훈	3.2	3.3
긴장형진	2.1	2.2
감각이상	1.8	2.1
호흡기계		
인두염	5.0	5.8
비염	5.0	5.7
호흡곤란	3.2	3.8
폐렴	2.6	3.1
피부 및 부속기계		
발진	7.2	7.7
가려움증	2.2	3.0
피부염	1.8	2.0
특수감각계		
배내장	5.4	5.9
각막염	2.8	3.1
중이염	2.4	2.5
비호생식기계		
요로감염	9.7	10.9
방광염	3.5	4.1

때때로 (0.1~1%) 십이지장염과 설염이 나타났습니다. 드물게(0.1%) 비정상적인 간 기능 검사 결과가 보고되었습니다.

임상검사 수치는 무증후성(asymptomatic)의 혈중 칼슘과 인의 농도가 약간 감소하였습니다. 이 약을 6개월 동안 투여 받은 환자에서 혈중 칼슘농도는 평균 0.8%, 혈중 인농도는 평균 2.7% 감소하였습니다. 이 약을 투여 받은 군과 위약군 모두에게 9명(0.5%)씩 모두 18명에서 혈중 인농도가 8mg/dl 이하로 나타났습니다. 혈중 인 농도 2mg/dl 이하로 나타난 환자는 14명으로 이 약을 투여받은 환자에게 11명(0.6%), 위약군 환자에게 3명(0.2%)이었습니다.

내시경 소견에서 임상시험에서 참여한 환자의 상당수가 이미 위장관 질환을 앓고 있으며, 비스테로이드성 소염제나 아스피린을 병용투여하고 있었습니다. 시험자는 중등도 또는 중증의 위장관 질환을 호소하는 환자에 대하여 내시경검사를 실시하였으며 이 약을 투여 받은 군과 위약군 동일한 수(각각 75명, 119명)에 대하여 검사가 이루어졌습니다. 내시경검사서 식도, 위, 십이지장 점막이 정상으로 나타났던 경우에는 위약군 20%, 이 약을 투여 받은 군 21%로 유사하였습니다. 시험을 중단한 환자과 내시경 검사에서 이상 소견을 나타낸 환자는 이 약을 투여받은 군과 위약군에서 유사하게 나타났습니다. 경증의 십이지장염을 나타낸 환자는 이 약을 투여 받은 군에서 많았으나 십이지장궤양을 나타낸 환자의 수는 위약군에서 더 많았습니다. 이러한 증상을 나타내는 환자 중 임상적으로 중요한 중추(천공, 궤양, 출혈을

나타내는 환자의 수는 두 군 간에 서로 유사합니다(대조군 5%이 약을 투여한 군 3.9%)		
2) 폐경기 여성을 대상으로 리세드론산나트륨 5mg 1회 투여와 리세드론산나트륨 35mg 1주 1회 투여를 비교한 1년 동안의 이중맹검, 다기관 임상시험에서, 두 투여용법의 전반적인 안전성 및 내약성 양상은 유사하게 관찰되었습니다. 본 임상시험 중 환자의 2% 이상에서 발현된 이상반응은 아래와 같습니다. 이상반응은 약물과의 인과관계와 관계없이 기재하였습니다.		
1일 1회 투여와 주 1회 투여를 비교한 임상시험에서 2% 이상의 환자에서 발현된 이상반응		
전신계	리세드론산나트륨5mg 1일 1회 투여군 % (480명)	리세드론산나트륨35mg 1주 1회 투여군 % (485명)
전신계		
감염	19.0	20.6
사고로 인한 상해	10.6	10.7
통증	7.7	9.9
요통	9.2	8.7
유방성갑기증후군	7.1	8.5
복통	7.3	7.6
통풍	7.3	7.2
과량투여	6.9	6.8
무력감	3.5	5.4
홍통	2.3	2.7
알레르기 반응	1.9	2.5
종양	0.8	2.1
목부위 통증	2.7	1.2
심혈관계		
고혈압	5.8	4.9
심신	0.6	2.1
혈관확장	2.3	1.4
소화기계		
변비	12.5	12.2
소화불량	6.9	7.6
구역	8.5	6.2
설사	6.3	4.9
위장관염	3.8	3.5
고창	3.3	3.1
대장염	0.8	2.5
위장관 질환	1.9	2.5
구토	1.9	2.5
구갈	2.5	1.4
대사·영양관련 질환		
말초성 부종	4.2	1.6
근골격계		
관절통	11.5	14.2
외상성 골절	5.0	6.4
근통(근육류마티즘)	4.6	6.2
관절염	4.8	4.1
혈액염염	1.3	2.5
골통증	2.9	1.4
신경계		
현기증	5.8	4.9
불안감	0.6	2.7
우울증	2.3	2.3
현훈	2.1	1.6
호흡기계		
기관지염	2.3	4.9
부비관염	4.6	4.5
인두염	4.6	2.9
기침증가	3.1	2.5
폐렴	0.8	2.5
비염	2.3	2.1
피부 및 부속기계		
발진	3.1	4.1
가려움증	1.9	2.3
특수감각계		
배내장	2.9	1.9
비호생식기계		
요로감염	2.9	5.2

3) 폐경기 여성을 대상으로 리세드론산나트륨5mg 1일 1회 투여와 리세드론산나트륨150mg 월 1회 투여를 비교한 1년 동안의 이중맹검, 다기관 임상시험에서, 두 투여용법의 전반적인 안전성 및 내약성 양상은 유사하게 관찰되었습니다. 본 임상시험 중 환자의 2% 이상에서 발현된 이상반응은 아래와 같습니다. 이상반응은 약물과의 인과관계와 관계없이 기재하였습니다.

1일 1회 투여와 월 1회 투여를 비교한 임상시험에서 2% 이상의 환자에서 발현된 이상반응		
신체기관별 분류	리세드론산나트륨 5mg 1일 1회 투여군 % (642명)	리세드론산나트륨 150mg 월 1회 투여군 % (650명)

소화기계		
상복부통	6.1	8.2
설사	4.7	8.2
구역	6.9	6.2
변비	7.3	5.8
소화불량	4.4	5.1
구토	3.6	4.5
복통	3.3	3.5
위장가스	2.6	2.3
위염	1.9	2.3
복부팽만감	2.0	2.2
염광갈장	2.3	0.8
구강건조	2.0	0.3
감염		
인플루엔자	4.2	8.9
비인두염	6.2	5.8
오로감염	3.6	5.7
기관지염	4.4	3.1
위장관염	2.2	2.8
상기도염	1.2	2.0
방광염	2.0	0.9
근골격계		
요통	6.4	5.7
관절통	7.3	5.5
골관절염	3.0	3.7
사지통증	2.6	2.8
근경직	1.2	2.6
근육통	1.1	2.0
근부종	2.0	1.7
전신계		
무력증	2.2	3.1
홍통	1.2	2.0
발열	0.8	2.0
남여짐	3.3	4.6
신경계		
두통	4.8	4.5
어지럼증	1.9	2.0
심혈관계		
고혈압	4.8	4.6
호흡기계		
기침	1.2	2.3
정신신경계		
우울증	1.2	2.0
대사 및 영양이상		
고콜레스테롤혈증	0.8	2.2

0.43%/4명/933명, 4건), 무력증 0.43%/4명/933명, 4건), 가슴쓰림 0.32%/3명/933명, 3건), 명치 통증 0.32%/3명/933명, 4건) 등의 순으로 보고되었습니다. 예상하지 못한 약물유해사례는 129%/12명/933명, 15건으로 식욕부진 0.64%/6명/933명, 6건), 가슴불쾌, 두근거림, 발한 증가, 인연홍조, 적열감, 신장결석, 트림, 혈뇨, 열이 각각 0.11%/1명/933명, 1건이었습니다.

4. 일반적 주의

1) 일반사항

- (1) 비스포스포네이트 약물은 식도염 및 식도 궤양 형성과 연관이 있습니다. 따라서, 환자는 상기 용법용량에 주의를 기울여야 합니다. 또한 의사 및 약사는 식도 질환의 병력이 있는 환자에게 복용법의 중요성을 강조하여야 합니다.
- (2) 이 약의 투여 전에 저칼슘혈증과 여타의 뼈 및 무기질 대사 장애에, 부갑상선 기능저하, 비타민 D 결핍증을 반드시 치료해야 합니다. 모든 환자에서 적절한 양의 칼슘과 비타민 D를 섭취하는 것이 중요합니다.
- (3) 경구용 비스포스포네이트제제 투여시 국소적 턱뼈괴사가 드물게 보고되었습니다. 이 증상은 일반적으로 발치 및/또는 치료가 지연된 국소감염(골수염, 포괄과)과 관련성이 있었으나(3. 이상반응 참조). 비스포스포네이트제제와 관련된 것으로 보고된 턱뼈괴사 사례의 대부분은 정맥주사 용 비스포스포네이트제제를 임환자에게 투여시 나타났으나, 폐경 후 골다공증 환자에서도 일부 발생하였습니다. 암, 병용투여약물에, 화학요법, 방사선치료, 코르티코스테로이드, 불결한 구강위생, 동반질환(예, 치주질환 및/또는 기존에 있었던 치과질환, 빈혈, 응고병증, 감염) 및 흡연이 턱뼈괴사의 위험인자로 알려져 있습니다. 턱뼈괴사가 나타난 환자는 구강외과의사의 적절한 치료를 받아야 합니다. 치과적 수술은 상황을 악화시킬 수 있습니다. 치과 처치를 필요로 하는 환자에 있어서, 비스포스포네이트 치료의 중단이 턱뼈괴사에 대한 위험을 줄일 수 있음을 보여주는 유용한 자료는 없습니다. 치료 주치의의 임상적 판단으로 각각의 환자에 대한 관리 계획을 개별적 유익성/위험성 평가에 근거하여 세워야 합니다.
- (4) 시판후 사용경험에서 비스포스포네이트를 투여받은 환자에서 증종이고 때때로 무기력적인 골, 관절 및/또는 근육의 통증이 드물게 보고되었습니다. 비스포스포네이트 약물에는 이 약도 포함됩니다. 증상 발현까지의 시간은 치료 개시후 1일부터 몇 개월까지 다양하였습니다. 대부분의 환자는 치료 중단후 증상이 경감되었습니다. 이 환자들 중 일부에서는 동일한 또는 다른 비스포스포네이트를 재투여했을 때 증상이 재발하였습니다.

2) 환자에게 제공되어야 할 정보

- (1) 다가 양이원칼슘, 마그네슘, 철, 알루미늄 등을 함유한 약물, 식품, 순수한 물 이외의 음료수는 이 약의 효능을 방해할 수 있기 때문에 동시에 투여하지 말아야 합니다. 따라서 이약의 입증된 유익성을 얻기 위해서는 하루 중에 처음으로 음식물을 섭취하기 적어도 30분전 또는 음식물 섭취후부터 적어도 2시간이상 떨어진 시점에서 이 약을 투여하여야 합니다.
- (2) 약물을 위로 신속히 도달시켜 식도 자극의 가능성을 줄이기 위하여 한 컵의 물(170~230 mL)과 함께 삼키고, 복용 후에는 최소한 30분간 그리고 그날의 최초 음식물 섭취 때까지 누워서는 안됩니다.
- (3) 이 약은 구강인두의 궤양화 가능성 때문에 씹거나 빨아먹어서는 안 됩니다. 환자는 특히 이 약을 취침전이나 기상 전에 복용하지 않도록 해야 합니다. 이러한 사항을 준수하지 않았을 경우 식도장애의 위험이 증가된다는 것을 환자에게 반드시 알려야 합니다. 환자에게 만약 식도질환 증상(음식물을 삼키기 어렵거나 아플 때, 흉골후방의 통증, 가슴앓이가 생기거나 심해졌을 때)이 나타나면 반드시 이 약의 복용을 중지하고 의사와 상의하도록 지시해야 합니다.
- (4) 의사는 음식물로부터의 섭취가 불충분할 경우에 보조요법으로 칼슘 및 비타민 D를 투여하는 것을 고려해야 합니다. 특히, 정기적으로 전신적인 부신피질호르몬치료(systemic corticosteroid treatment)를 받는 남녀 환자는 적절한 양의 칼슘과 비타민 D를 복용해야 합니다.
- (5) 체중부하 운동은 과도한 흡연, 음주와 같은 특정 습관 요인의 변화와 더불어 고려되어야 합니다.
- (6) 의사는 반드시 이 약 치료 전 환자에게 제염염색사를 일도록 하고 새로운 처방을 내릴 때마다 다시 일도록 지시해야 합니다.

5. 상호작용

- (1) 이 약은 별도의 약물 상호작용 연구는 수행되지 않았습니다. 폐경 후 골다공증 치료를 위한 제3상 임상 시험에 참여한 여성의 31%가 아스피린을, 48%가 비스테로이드성 소염진통제를, 21%가 H₂ 길항제 및/또는 프로톤펌프 억제제를 복용했습니다. 일주일 3일 이상 정기적으로 아스피린 또는 비스테로이드성 소염진통제를 복용한 환자들에서 나타난 상부 위장관 이상반응을 발현한 시험군과 대조군에서 비슷했고, H₂ 길항제 및/또는 프로톤펌프 억제제를 복용한 환자들에서도 유사한 결과가 관찰되었습니다.
- (2) 필요시인 호르몬 대체 요법과 병용할 수 있습니다.
- (3) 칼슘보충제, 제산제 및 다량 양이원칼슘, 마그네슘, 철, 알루미늄 등을 함유한 경우부터 약물의 병용 투여는 이 약의 효능을 방해합니다.
- (4) 이 약은 전신적으로 대사되지 않으며, 사이토크롬 P-450 효소를 유도하거나 억제하지 않습니다. 인체 혈장내 단백질 결합률은 약 24%이며, 동물 실험 결과 약 60%가 뼈에 분포하였습니다. 나머지는 대사되지 않은 상태로 신장 배설됩니다.

6. 임부와 수유에 대한 투여

- (1) 임부에 대한 연구는 없었으나, 동물시험에서 분만기 모체 저칼슘혈증과 태아의 골화 효과가 일어날 수 있음이 보고되었습니다.
- (2) 이 약이 수유유아에 미치는 중요성을 고려하여 이 약의 투여를 중지하거나 수유를 중단하여야 합니다.
- (3) 랫트에서 약 16mg/kg/day(체표면적당 용량mg/m²)으로 환산시 인체 투여용량인 30mg/day의 약 5.2배, 이상을 임신기간 동안 투여하였을 때 생존출산수가 감소하였고, 출생전체의 비흡착 및 불완전 골화가 증가하였습니다. 또한 80mg/kg/day로 투여하였을 때 출산시 체중이 감소하였습니다. 7.1mg/kg/day로 투여한 경우에는 출생전체 및 두개골의 불완전 골화가 나타난 태아의 수가 통계적으로 유의하게 증가하였습니다. 3.2mg/kg/day 이상으로 투여하여 분만한 태자에서, 낮은 발생률로 구개열이 관찰되었습니다.

토끼에게 임신기간 동안 10mg/kg/day까지 투여하였을 때 유의한 태아의 골화효과는 발생되지 않았으나, 10mg/kg/day에서, 140일 새끼 중 1마리는 유산되었고, 1마리는 조산되었습니다. 다른 비스포스포네이트 제제와 유사하게, 랫트에 3.2mg/kg/day(인체 투여용량의 1배)로 교배기간 및 임신기간 동안 투여한 경우 모체의 분만전후 저칼슘혈증 및 사망이 관찰되었습니다.

이 약물은 약물투여 후 24시간 이내에 수유중인 랫트에서 검출되며, 유즙을 통해 분비됩니다.

7. 소아에 대한 투여

소아에서의 안전성과 유효성은 확립되지 않았습니다.

8. 고령자에 대한 투여

고령자와 젊은 환자 사이에 안전성과 유효성은 차이가 없습니다.

9. 과량 투여시의 처치

- (1) 일부 환자에서 상당량의 과량 투여로 인한 혈중 칼슘과 인의 감소를 예상할 수 있습니다. 이러한 환자에서 저칼슘혈증의 징후와 증상이 나타날 수 있습니다. 이 약의 흡수를 감소시키기 위해서는 우유나 칼슘을 함유하는 제산제를 투여하여야 합니다.
- (2) 상당량이 과량 투여된 경우 흡수되지 않은 약물을 제거하기 위하여 위세척을 고려해볼 수 있습니다. 저칼슘혈증을 치료하는데 효과적일 표준화된 방법들은 이론적 칼슘의 생리학적 양을 회복시켜주고 저칼슘혈증의 징후와 증상을 감소시킵니다.

10. 보관 및 취급상의 주의사항

- (1) 어린이의 손이 닿지 않는 곳에 보관하십시오.
- (2) 다른 용기에 바꾸어 넣는 것은 사고원인이 되거나 품질 유지면에서 바람직하지 않으므로 이를 주의하십시오.

[주의]

- (1) 개봉 후에는 타제품과의 혼입 및 혼용이 되지 않도록 주의하십시오.
- (2) 충분한 양의 물과 함께 복용하십시오.
- (3) 제품 개봉시 또는 취급시 포장재용기, 케이스에 상처를 입을 수 있으니 주의하십시오.

저장방법 : 밀폐용기에 넣어 실온(1~30℃)에 보관합니다.

포장단위 : 리드로퀸 정 35mg 1정, 4정

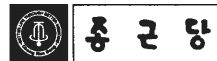
■ 구입시 사용기한이 경과되었거나 변질, 변색 또는 오손된 제품은 사용하지 마시고 구입하신 곳에서 교환하십시오.

※ 약은 어린이의 손이 닿지 않도록 보관해야 합니다.

KGMP(우수의약품 제조 및 품질관리기준) 적격요소 제품

☎=등록상표

102-031609

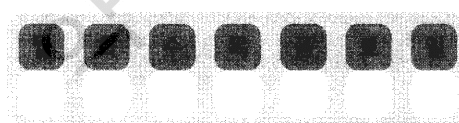


본사 : 서울특별시 서대문구 충정로 3가 368
중앙 : 충청남도 서천군 삼봉읍 오재리 15-20
소외자상담실 : 080-6776-080(수신자 부담)

이 첨부서 작성일자(2010. 9. 3) 이후 변경된 내용은 중군당 인터넷 홈페이지(www.cdkpharm.com)나 소비자 상담전화(080-6776-080)를 통해 확인하십시오.

주회 용법 **리드로퀸® 정 35mg** 복용법
리세드론 나트륨 알수화물

일주일 중 복용이 가장 편한 요일을 선택하세요



다음 지시 사항을 따라서 매주 같은 요일에 리드로퀸을 복용하세요.

아침식사 최소 30분전에 복용하거나, 하루 중에 어떤 때라도 음식물이나 음료수의 섭취 전후로 최소 2시간 떨어져서 복용하십시오.



복용 시에는 통째로 삼켜야 하며, 씹거나 빨아먹어서는 안됩니다.

[] 순수한 물 한 컵(170~230mL 이상)과 함께 복용하며, 복용 후 최소 30분 동안은 눕지 말고 일상생활을 하세요.

정해진 날에 복용하는 것을 잊어버린 경우, 기억하더라도 다음날 아침에 복용하시고, 다음 복용은 정해진 요일에 다시 복용하십시오. 같은 날 2정을 복용하지 마십시오.