

일반의약품

BT00001-2005-1

부루펜[®]정

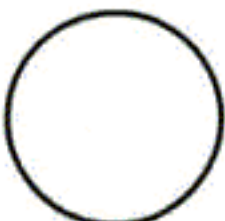
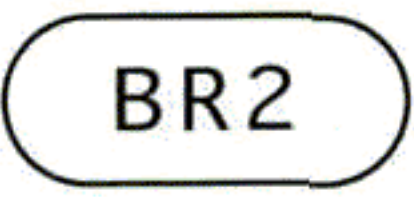
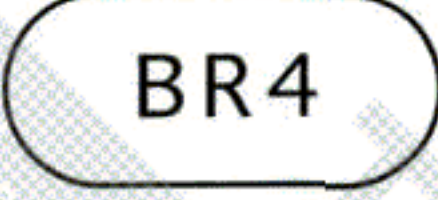
이부프로펜

의약품 분류번호	114 해열·진통·소염제
-------------	------------------

부루펜은 영국 Boots연구소에서 개발한 비스테로이드성 소염·진통·해열제로서 각과 영역에서 급만성염증 및 동통, 발열성 질환치료에 광범위한 임상적 효능이 입증된 약물입니다.

부루펜(일반명:이부프로펜)은 WHO(세계보건기구)에서 약물의 유효성 및 안전성과 경제성을 고려하여 선정추천하고 있는 Essential Drug List(필수의약품목록)에 수재된 약물입니다.

【원료약품의 분량】

제품명	외관	원료약품의분량
삼일부루펜정		1정중 이부프로펜(약전) 100mg함유
부루펜정 200mg		1정중 이부프로펜(약전) 200mg함유
부루펜정 400mg		1정중 이부프로펜(약전) 400mg함유
부루펜정 600mg		1정중 이부프로펜(약전) 600mg함유

【성상】

100mg정 : 백색의 원형필름코팅정제

200mg정, 400mg정, 600mg정 : 백색의 장방형 필름코팅정제

【작용】

* 약리

1. 항염증작용

이부프로펜은 각종 항염증시험에서 유효한 작용을 나타내며 (모르모트의 자외선 홍반을 50% 억제하는 경구투여량이 4.4mg/kg, 랫트의 carrageenin부종을 50% 억제하는 경구투여량이 22mg/kg, 마우스의 모세혈관 투과성을 20%억제하는 경구투여량이 8mg/kg), 이것이 각각에 대해 아스피린이 나타내는 수치 (115, 200, 90mg/kg)와 비교해 불만합니다. 그리고 랫트의 애주번트 관절염의 1차 및 2차 염증에 대해 이부프로펜은 10~30mg/kg에서 억제작용을 나타내며 이것은 아스피린의 5~10배에 상당하는 효과입니다.

2. 진통작용

이부프로펜은 Randall-sellito법에 의해 랫트의 다리에 유발된 염증 및 통증(동통)을 2~20mg/kg을 경구투여함으로써 현저하게 억제하며 이것은 아스피린의 약 30배에 상당하는 효과입니다.

3. 해열작용

이부프로펜은 랫트에 효모현탁액을 주사하여 유발된 발열을 5~10mg/kg을 경구투여함으로써 현저하게 억제하며 이것은 아스피린의 약 20배에 상당하는 효과입니다.

* 독성

1. 급성독성(LD₅₀,mg/kg)

투여경로	경구	복강내	피하
마우스	수	830	540
	암	900	590
랫트	수	1,160	1,050
	암	1,350	630

2. 만성독성

랫트를 사용하여 6개월간 경구투여하고 만성독성시험을 실시한 결과, 200mg/kg군의 다수례에서 소장의 궤양 및 빈혈성 소견 등이 관찰되었고, 80mg/kg군에서는 소수례에서 빈혈성 소견만이 관찰되는 등 80mg/kg이하의 용량에서는 심각한 부작용은 확인되지 않았습니다.

【효능·효과】

1. 주효능·효과

류마티양 관절염, 연소성 류마티양 관절염, 골관절염(퇴행성 관절질환), 감기로 인한 발열 및 통증(동통), 요통, 월경곤란증, 수술후 통증(동통)

2. 다음 질환에도 사용할 수 있다.

강직성 척추염, 두통, 치통, 근육통, 신경통, 급성통풍, 건선성 관절염, 연조직손상(뺨(염좌), 타박상(좌상)), 비관절성류마티스질환(건염, 건초염, 활액낭염)

* 위의 효능·효과 이외에 다른 용도로 사용시 이상반응이 나타날 수 있습니다.

【용법·용량】

1. 류마티양관절염, 골관절염, 강직성척추염, 연조직손상, 비관절 류마티스질환, 급성통풍, 건선성 관절염 : 성인 이부프로펜으로서 1회 200~600mg 1일 3~4회 경구투여한다.

1일 최고 3,200mg까지 투여할 수 있다.

2. 연소성 류마티양 관절염 : 1일 체중 kg당 30~40mg을 3~4회 분할 경구투여한다.

3. 경증 및 중증도의 통증(동통), 감기 : 성인 1회 200~400mg 1일 3~4회 경구투여한다.

- 연령, 증상에 따라 적절히 증감한다.

【사용상의 주의사항】

1. 경고

매일 세잔 이상 정기적으로 술을 마시는 사람이 이 약이나 다른 해열진통제를 복용해야 할 경우 반드시 의사 또는 약사와 상의해야 한다. 이러한 사람이 이 약을 복용하면 위장출혈이 유발될 수 있다.

2. 다음 환자에는 투여하지 말 것

- 1) 소화성 궤양 환자
- 2) 심한 혈액이상 환자
- 3) 심한 간장애 환자
- 4) 심한 신장애 환자
- 5) 심한 심기능부전 환자
- 6) 심한 고혈압 환자
- 7) 이 약에 과민증 환자
- 8) 기관지천식, 아스피린천식 또는 그 병력이 있는 환자

3. 다음 환자에는 신중히 투여할 것

- 1) 소화성 궤양의 병력이 있는 환자
- 2) 혈액이상 또는 그 병력이 있는 환자
- 3) 출혈경향이 있는 환자(혈소판기능 이상이 일어날 수 있다.)
- 4) 간장애 또는 그 병력이 있는 환자
- 5) 신장애 또는 그 병력이 있는 환자
- 6) 심기능부전 환자
- 7) 고혈압 환자
- 8) 과민증의 병력(기왕력)이 있는 환자

- 9) 전신성 홍반성 루푸스(SLE)환자 및 혼합 결합조직질환(MCTD)환자
 10) 궤양성 대장염 환자 11) 크론병 환자
 12) 고령자 및 어린이

4. 이상반응

- 1) 속 : 드물게 속 증상이 나타날 수 있으므로 관찰을 충분히 하고 흉내고민, 추위(오한), 호흡곤란, 혈압저하 등의 증상이 나타날 경우에는 투여를 중지하고 적절한 조치를 한다.
- 2) 혈액 : 드물게 재생불량성빈혈, 용혈성빈혈, 과립구감소, 혈소판감소, 혈소판기능저하(출혈시간 연장), 호산구증다 등의 혈액장애가 나타날 수 있으므로 혈액검사를 하는 등 관찰을 충분히 하고 이상이 있을 경우에는 즉시 투여를 중지한다.
- 3) 소화기계 : 드물게 소화성궤양, 위장출혈, 궤림(천공), 궤양성대장염, 변에 피가 섞임(혈변), 위염, 췌장염 등이 나타날 경우에는 투여를 중지한다. 또한 때때로 식욕부진, 구역, 구토, 배아픔(복통), 소화불량, 설사, 위부불쾌감이나 매우 드물게 목마름(구갈), 입안염(구내염), 복부팽만감, 변비 등의 증상이 나타날 수 있다.
- 4) 피부 : 드물게 스티븐스-존슨증후군(피부점막안증후군) 또는 리엘증후군(중독성표피괴사증)이 나타날 수 있으므로 이러한 경우에는 투여를 중지한다.
- 5) 간장 : 드물게 황달, GOT, GPT, AL-P의 상승 등이 나타날 수 있다.
- 6) 과민증 : 드물게 천식 발작의 유발, 두드러기, 습진, 자반 때때로 발진, 가려움증이 나타날 수 있으므로 이러한 경우에는 투여를 중지한다.
- 7) 감각기계 : 드물게 무시, 암점 등의 시각장애가 나타날 수 있으므로 이러한 경우에는 투여를 중지한다. 또한 드물게 귀먹음(난청), 귀에서 소리가 남(이명), 미각이상 등이 나타날 수 있다.
- 8) 정신신경계 : 드물게 무균성 수막염이 보고되어 있으므로 심한 두통, 구역, 구토, 발면, 목이 뻣뻣함, 발열 또는 의식장애 등의 증상이 나타나면 즉시 투여를 중단하고 의사와 상의하며, 특히 자가면역질환(SLE, MCTD)환자에는 신중히 투여한다. 또한 때때로 졸음, 어지러움(현기), 우울 등의 증상이 나타날 수 있다.
- 9) 순환기계 : 드물게 혈압저하, 혈압상승, 두근거림(심계항진) 등이 나타날 수 있다.
- 10) 신장 : 드물게 급성신부전을 일으킬 수 있으므로 핏뇨, 혈뇨 등의 증상 및 요단백, BUN, 혈중크레아티닌의 상승, 고칼륨혈증이 검사소견에서 나타날 경우에는 투여를 중지하고 적절한 조치를 한다.
 요량 감소, 전신부종 및 이에 수반한 숨가쁨, 나른함 등이 나타날 수 있다.
- 11) 기타 : 때때로 안와주위부종, 안면부종 또한 매우 드물게 권태감, 발열, 코피(비출혈) 등이 나타날 수 있다.

5. 일반적 주의

- 1) 소염진통제에 의한 치료는 원인요법이 아닌 대증요법임에 유의한다.
- 2) 만성질환에 사용하는 경우에는 다음 사항을 고려한다.
 - (1) 장기투여하는 경우 정기적인 임상검사(요검사, 혈액검사, 간기능검사 등)를 하고 이상이 있을 경우 감량, 휴약 등의 적절한 조치를 한다.
 - (2) 약물요법 이외의 치료법도 고려한다.
- 3) 급성질환에 사용하는 경우에는 다음 사항을 고려한다.
 - (1) 급성염증, 통증(동통) 및 발열의 정도를 고려하여 투여한다.
 - (2) 원칙적으로 동일한 약물의 장기투여는 피한다.

(3) 원인요법이 있으면 그것을 실시한다.

(4) 감기에 투여할 경우에는 원칙적으로 5일 이내로 한다.

- 4) 환자의 상태를 충분히 관찰하고 부작용의 발현에 유의한다. 과도한 체온하강, 허탈, 사지냉각 등의 증상이 나타날 수 있으므로 특히 고열을 수반하는 유아, 소아 및 고령자 또는 소모성질환 환자에는 투여후 환자의 상태에 충분히 주의한다.
- 5) 감염증을 불현성화할 우려가 있으므로 감염에 의한 염증에 대해 사용할 경우에는 적절한 항균제를 병용하고 관찰을 충분히 하여 신중히 투여한다.
- 6) 다른 소염진통제와 병용은 피하는 것이 바람직하다.
- 7) 고령자 및 어린이에 있어서 필요한 최소량으로 신중히 투여하고 부작용의 발현에 특히 유의한다.

6. 상호작용

- 1) 쿠마린계 항응혈제(와르파린 등)와 병용 투여시 그 작용을 증강시킬 수 있으므로 감량하는 등 신중히 투여한다.
- 2) 아스피린과 병용투여시 이 약 및 다른 비스테로이드성 소염진통제의 작용을 저하시킬 수 있으므로 신중히 투여한다.
- 3) 메토티렉세이트와 병용투여시 그 혈액학적 독성을 증강시키므로 병용 투여하지 않는다.
- 4) 푸로세미드와 병용투여시 그 작용을 저하시킬 수 있으므로 신중히 투여하고 신장장애 증상에 특히 주의한다.
- 5) 이 약은 혈장리튬치를 증가시키고 청소율을 감소시키므로 리튬제제와 병용투여시 리튬의 독성에 주의한다.

7. 임부, 수유부, 신생아, 유아에 대한 투여

- 1) 동물실험에서 태아독성(고 투여량에서 착상수 및 생존수의 억제가 보였음)이 보고되어 있고 임부에 대한 안전성은 확립되어 있지 않으므로 임부 또는 임신하고 있을 가능성이 있는 부인에는 투여하지 않는 것이 바람직하다.
- 2) 다른 해열진통소염제에서 태아순환지속증(PEC)이 일어났다는 보고가 있다.
- 3) 임신말기의 랫트에 투여한 실험에서 태아의 동맥관수축이 보고되어 있다.
- 4) 모유로의 이행이 보고되어 있으므로 수유부에는 투여하지 않는 것이 바람직하다.

8. 소아에 대한 투여

신생아, 영아, 4세 이하의 유아에 대한 안전성은 확립되어 있지 않다.

9. 고령자에 대한 투여

고령자는 부작용이 나타나기 쉬우므로, 소량부터 투여를 개시하는 등 환자의 상태를 관찰하면서 신중히 투여할 것 (일반적 주의 항 참조)

【포장단위】

100mg정 : 500정
 200mg정 : 10정, 500정
 400mg정 : 10정, 500정
 600mg정 : 10정, 100정

【저장방법】

밀폐용기, 실온(1~30℃)보관 사용기간 : 제조일로부터 5년

※ 어린이의 손이 닿지 않는 곳에 보관하여 주십시오.

※ 오용을 막고 품질의 보존을 위해 다른 용기에 바꾸어 넣지 말고, 뚜껑을 꼭 닫아서 보관하십시오.

「변질·변패되었거나 사용기한이 경과한 제품을 구입하셨을 경우에는 구입처를 통하여 직접 교환하여 드립니다.」

* 이 첨부문서 작성일(2005년 2월) 이후 변경된 내용은 다음에서 확인하실 수 있습니다.

소비자상담전화(개발학술부) : 080-520-3131

<http://www.samil-pharm.co.kr>