

DAE HWA Ibuprofen Tab, 200mg, 400mg

이 약을 복용하시기 전에 반드시 첨부문서를 주의깊게 읽어주시기 바라며,
제표와 함께 보관하여 주시기 바랍니다.

【원료약품 및 그 분량】 1정 중

이부프로펜(약전).....200, 400mg
:분당 <기원> : 소 사용 : 우유>

【내용량】

· 대화 이부프로펜정 200mg : 10정(364mg×10정<총 중량 364g)
1000정(364mg×1000정<총 중량 364g)
· 대화 이부프로펜정 400mg : 10정(537mg×10정<총 중량 537g)
100정(537mg×100정<총 중량 53.7g)
200정(537mg×200정<총 중량 107.4g)
1000정(537mg×1000정<총 중량 537g)

【성상】·대하 이부프로펜정 200mg: 백색의 원형 제제
·대하 이부프로펜정 400mg: 주황색의 장방형 제제

【호미 · 호미】

1. 주효능 효과
류마티양 관절염, 연소성 류마티양 관절염, 골관절염(퇴행성 관절질환), 감기로 인한
발열 및 통증, 오동, 월경관리증, 수술후 통증

2 기타
가져서 처치여 드

[용법·용량]

- 류마티스 관절염, 골관절염, 간질성 척추염 연조직염, 비관절 류마티스질환, 근육통증, 과민성 관절염, 성인 이부프로펜 연구회 1회 200~600mg을 1일 3~4회 경구 투여한다. 1일 최고 3,200mg까지 투여할 수 있다.
- 청소년 류마티스 관절염 1일 체중 30~40kg를 3~4회 분할 경구투여한다.
- 경증에서 중등도의 통증, 성인 1회 200~400mg을 1일 3~4회 경구투여한다.
- 경증 증상에 따라 적절히 증가한다.

【사용상의 주의사항】

- 1) 매일 세시 시간 정기적으로 술을 마시는 사람이 이 약이나 다른 해열진통제를 복용해야 할 경우 반드시 의사 또는 약사와 상담해야 한다. 이러한 사람이 이 약을 복용하면 위장장애가 유발될 수 있다.
- 2) 심혈관계 질환 : 이 약을 포함한 비스테로이드성 소염진통제는 중증인 심혈관계 혈전 형성, 심근경색 등 심혈관계 합병증의 위험을 증가시킬 수 있으며, 이는 치명적일 수도 있다. 특히 어지러움과 다른 이러한 위험이 증할 수 있다. 심혈관계 질환에 대한 심혈관계 질환의 위험 평가 및 치료에서는 다 위험할 수도 있다. 의사와 환자는 이러한 심혈관계 질환의 나타내에 대하여 중증도 모니터링하여야 하며, 이는 심혈관계 질환의 병행 일하는 경우도 마찬가지로 적용된다. 환자는 중증인 심혈관계 질환의 징후 및 증상 및 이러한 증상이 나타나는 경우 즉시 의사와 대하여 사전에 상담 받아야 한다.
- 3) 위장관 장애 : 이 약을 포함한 비스테로이드성 소염진통제는 위 또는 장의 염증, 궤양 및 출혈을 포함한 다른 위장관계 이상현상(위장 장애)을 증가시킬 수 있다. 이는 치명적일 수도 있다. 위장관계 이상현상은 여러 가지 원인으로 발생할 수 있다. 고령자는 중증인 위장관계 이상현상의 위험이 더 클 수 있다. 위장관계 질환을 앓고 있는 환자에서 위장관계 이상현상의 위험은 더 높을 수 있다. 인종간 차이 또한 이러한 위험에 영향을 미칠 수 있다. 위장관계 이상현상을 예방하기 위하여 위장관계 질환에 대한 중증의 임상적 징징에 대한 사전교육을 실시하여야 하며, 중증의 위장관계 이상현상이 의심되는 경우 즉시 처방된 평가 및 치료를 실천하여야 한다. 비스테로이드성 소염진통제 중증의 위장관계 이상현상의 심각한 부작용 발생 때까지 두서 중단하는 것도 지료되어야 할 수 있다. 코피출혈의 한 형태에는 비스테로이드성 소염진통제의 관련 없이 다른 대체 투여방법을 고려하여야 한다.

2. 다음 환자에는 투여하지 말 것

- 1) 소화성 궤양 환자
- 2) 심한 혈염색성 환자
- 3) 심한 간염에 환자
- 4) 심한 신장애 환자
- 5) 심한 신기능부전 환자
- 6) 심한 고혈압 환자
- 7) 이 약의 성분에 과민증이 있는 환자
- 8) 기저질환으로 그 병력이 있는 환자
- 9) 아미노치산이 다른 비스테로이드성 소염진통제(COX-2 저해제 포함)에 대하여 천식, 두드러기, 알레르기 반응 또는 그 병력이 있는 환자(이러한 환자에서 비스테로이드성 소염진통제 투여로 저면역성 증종의 아나필락시스와 반응이 일어날 수 있음)
- 10) 과당분해 유헤르로스(COX-2 전후에 발생하는 증종의 치료)
3. 다음 경우에는 신중히 투여함
- 1) 소화성궤양의 병력이 있는 환자
- 2) 혈염색성 또는 그 병력이 있는 환자
- 3) 출혈장애 또는 환자(혈소판 기능이상)에 있어 볼 수 있음.
- 4) 간장애 또는 그 병력이 있는 환자
- 5) 신장애 또는 그 병력이 있는 환자
- 6) 신기능부전 환자
- 7) 고혈압 환자
- 8) 과민증의 병력이 있는 환자
- 9) 신장성 흉반성 루푸스(SLE) 환자 및 혼합 결합조직질환(MCTD) 환자
- 10) 위장성 대장염 환자
- 11) 크론병 환자
- 12) 고령자 및 소아
4. 이상반응

- 나) 다음에 드물게 속사건이 나타날 수 있으므로 관측을 충분히 하여 혼내기와 추위, 호흡근과 협막근의 동맥 중상인 기관지 경색으로 인한 저산소혈증에 주의를 기울인다.
- 할) 드물게 재발성 흉통을 동반한 심근 허탈성 쇼크를 가진 환자(심장질환 전사진), 호산구립 등인 혈액에서와 같은 수 있으며 혈압계로 측정하는 경우 이의가 있을 경우에는 즉시 폐쇄를 중지한다.
- 다) 소아에게 드물게 소화불량, 위통증, 복통, 경련성 근육경직, 구역, 구토, 두통, 소화장애, 설사, 배기 거북이나 매우 드물게 목마름, 입안건조, 복부팽만감, 변비 등의 증상이 나타날 수 있다.
- 라) 주의: 드물게 스타티스 중독증후군(복합적인 증후군) 또는 리얼드중독(중독성 표피괴사증이 나타날 수 있으므로 이러한 경우에는 투약을 중지한다).
- 간장: 드물게 간염, GOT, GPT, ALP의 상승 등이 나타날 수 있다.
- 관심: 드물게 천식발작, 알레르기 반응, 두드러기, 습진, 자반 때때로 발진, 가려움증 등이 나타날 수 있으므로 이러한 경우에는 투약을 중지한다.
- 갈취제: 드물게 무수 염화물 및 시강액에 나타날 수 있으므로 이러한 경우에는 투약을 중지한다. 또한 드물게 기침, 구개에서 소리가 나며 마비같은 증상도 나타날 수 있다.
- 정신이상: 드물게 무수성 신경병증, 보고되고 있으므로 주의, 두통, 구역, 구토, 불면 등이 생길때, 발열 또는 의식장애 등의 증상이 나타나면 즉시 수치를 중단 하여 의사의 조언을 따라 즉시 하연면역질환(예: MCTD) 환자에게는 신중히 부여한다; 때때로 때때로 졸음, 무기력 등의 증상이 나타날 수 있다.
- 순환계: 드물게 협착성 심장, 혈관성 손상, 심방전도 지연 등이 나타날 수 있다.
- 신장: 드물게 급성신장을 일으킬 수 있으므로 필요 오줌에 의해 사림 되는 증상 및 고칼슘혈증, BUN, 혈중 크레아틴치의 상승, 고혈압성 질환 검사에서 나타날 경우에는 투약을 중지하고 적절한 조치를 한다. 요양 감소, 전신부종 및 이에 수반하는 숨쉬기 곤란함이 나타날 수 있다.
- 기) 기타: 때때로 안와주머니 부종, 안부부종 또한 매우 드물게 근대강, 발열, 코피 등이 나타날 수 있다.

5. 일반적 주의

- 1) 이 약을 투여하기 전에 이 약 및 다른 대체 치료법의 잠재적인 위험성 고려해야 한다. 이 약은 각 환자의 치료 목적과 일치하도록 가능한 최소 유효용량으로 투여한다.
- 2) 소염진통제에 의한 치료는 원인이었음이 아닌 대증요법에 유의한다.

**대화제약주식회사**

서울특별시 관악구 남현동 1056-16호
공장:강원도 횡성군 횡성읍 마산리 308
<http://www.dhpharm.co.kr>

우수의약품제조관리기준

KGMP적격업소제품

