

CKDCANDEMORE Plus Tab. 16/12.5mg

Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng. Nếu cần thêm thông tin, xin hỏi ý kiến bác sĩ hoặc dược sĩ.
Thong báo cho bác sĩ các tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc.
Để thuốc xa tầm tay trẻ em.
Không dùng thuốc quá hạn in trên bao bì.

THÀNH PHẦN

Thành phần cho mỗi viên nén:

Thành phần được chất:

16,0 mg candesartan cilexetil và 12,5 mg hydrochlorothiazide.

Thành phần tá dược:

Lactose hydrate, sodium lauryl sulfate, corn starch, hydroxypropyl cellulose, copovidone, triethyl citrat, magnesium stearate, ferric oxide yellow, ferric oxide red.

Dạng bào chế: Viên nén.

CHỈ ĐỊNH

Dạng viên kết hợp liệu có định này dùng ở bệnh nhân tăng huyết áp đã kiểm soát được huyết áp với các liệu riêng rẽ candesartan và hydrochlorothiazide phù hợp với hàm lượng của viên phối hợp.

LIỀU DÙNG VÀ CÁCH SỬ DỤNG:

- Bệnh nhân đang dùng 16 mg candesartan và 12,5 mg hydrochlorothiazide riêng rẽ chuyển sang dùng 1 viên dạng phối hợp/ ngày.

- Bệnh nhân cần tiếp tục giảm huyết áp đang dùng 32 mg candesartan và 25 mg hydrochlorothiazide chuyển sang 2 viên dạng phối hợp/ngày, chia 2 lần.

Nên dùng liều thấp nhất có thể được vì tác dụng chống tăng huyết áp không tăng với liều tăng lên, nhưng lại có nguy cơ tăng tác dụng có hại.

CHỐNG CHỈ ĐỊNH:

Bệnh nhân có tiền sử mất cảm với bất cứ thành phần nào của thuốc.

Vì thuốc có chứa hydrochlorothiazide nên chống chỉ định với bệnh nhân vô niệu hoặc quá mất cảm với các thuốc có nguồn gốc từ sulfonamid.

CẢNH BÁO VÀ THẬN TRỌNG

- Thận trọng khi sử dụng ở người bệnh thận nặng: hydrochlorothiazide có thể thúc đẩy chứng nươ huyết. Tác động tích lũy thuốc có thể phát triển ở những bệnh nhân có chức năng thận suy giảm.

- Cần phải giảm sát đặc biệt và/hoặc giảm liều ở người bệnh mất nước, điều trị bằng thuốc lợi tiểu và người bệnh có những yếu tố khác dễ dẫn đến hạ huyết áp. Người bệnh hẹp động mạch thận hai bên hoặc một bên, người chỉ còn một thận cũng có nguy cơ cao mắc tác dụng không mong muốn (tăng creatinin và urê huyết) và cần được giảm sát chặt chẽ trong điều trị.

- Sản phẩm này có chứa lactose, bệnh nhân mắc bệnh di truyền hiếm gặp không dung nạp galactose, thiếu enzyme lapp lactase hoặc kèm hấp thu glucose-galactose không nên dùng thuốc này.

SỬ DỤNG THUỐC CHO PHỤ NỮ CÓ THAI VÀ CHO CON BÚ

Phụ nữ có thai:

Dùng các thuốc tác dụng trực tiếp lên hệ thống renin - angiotensin trong ba tháng giữa và ba tháng cuối của thai kỳ có thể gây ít nước ối, hạ huyết áp, vô niệu, thiếu niệu, biến dạng sọ mắt và tử vong ở trẻ sơ sinh. Có nhiều thông báo chứng minh, các thuốc lợi tiểu thiazide (cũng như các thuốc lợi tiểu quai) đều qua nhau thai vào thai nhi gây ra rối loạn điện giải, giảm tiểu cầu và vàng da ở trẻ sơ sinh. Vì vậy không dùng thuốc cho phụ nữ có thai.

Phụ nữ cho con bú:

Không biết candesartan có tiết vào sữa mẹ hay không, nhưng hydrochlorothiazide thì đi vào trong sữa mẹ với lượng có thể gây hại cho đứa trẻ và ức chế sự tiết sữa. Vì vậy phải cân nhắc giữa việc không dùng thuốc hoặc ngừng cho con bú tùy theo mức độ cần thiết của thuốc đối với người mẹ.

ẢNH HƯỞNG CỦA THUỐC ĐẾN KHẢ NĂNG LẠI XE VÀ VẬN HÀNH MÁY MÓC

Thuốc có tác dụng không mong muốn gây đau đầu, chóng mặt nên cần thận trọng khi lái xe và vận hành máy móc.

TƯƠNG TÁC THUỐC

Candesartan cilexetil:

- Tác dụng hạ huyết áp của candesartan có thể bị suy giảm bởi thuốc NSAIDs (như thuốc ức chế chọn lọc COX-2)
- Khi dùng đồng thời lithium và candesartan cilexetil, đã có báo cáo về sự gia tăng nồng độ lithium huyết thanh, do đó cần giảm sát nồng độ lithium khi sử dụng đồng thời hai thuốc.

Hydrochlorothiazide:

- Dùng đồng ha huyết áp của candesartan có thể tương tác với thuốc lợi tiểu thiazide:
- Riqu, barbiturate hoặc thuốc ngủ gây nghiện: Tăng thêm lực hạ huyết áp thể đứng.
- Thuốc chống đái tháo đường (thuốc uống và insulin): Cần phải điều chỉnh liều do tăng glucose huyết.
- Các thuốc hạ huyết áp khác: Tác dụng hiệp đồng hoặc tăng thêm lực hạ huyết áp.
- Corticosteroid, ACTH: Làm tăng mất điện giải, đặc biệt là giảm kali huyết.
- Amin tăng huyết áp (thì dụ norepinephrin): Có thể làm giảm đáp ứng với amin tăng huyết áp, nhưng không đủ để ngăn cản sử dụng.
- Thuốc giãn cơ (thì dụ tubocurarin): Có thể làm tăng đáp ứng với thuốc giãn cơ.

- Lithi: không nên dùng cùng với thuốc lợi tiểu, vì giảm thanh thải lithi ở thận và tăng độc tính của chất này.
- Thuốc chống viêm không steroid: Có thể làm giảm tác dụng lợi tiểu, natri niệu và tác dụng hạ huyết áp của thiazide ở một số người bệnh. Vì vậy nếu dùng cùng, phải theo dõi để xem có đạt hiệu quả mong muốn về lợi tiểu không.
- Quinidin: Dễ gây xoắn đỉnh, làm rung thất gây chết.
- Thiazide làm giảm tác dụng của các thuốc chống đông máu, thuốc chứa bệnh gút.
- Thiazide làm tăng tác dụng của thuốc gây mê, glycoside, vitamin D.
- Nhựa cholestyramin hoặc colestipol: Có tiềm năng gắn thuốc lợi tiểu thiazide, làm giảm sự hấp thu những thuốc này qua đường tiêu hóa.

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN

Các tác dụng phụ được báo cáo: Nhiễm khuẩn hô hấp trên, đau lưng, giả cúm, chóng mặt, đau đầu. Hiếm khi xảy ra: đau ngực, phù ngoại vi, suy nhược, đau khớp, đau cơ, rối loạn tim mạch.

Hydrochlorothiazide:

có thể gây mất kali quá mức. Tác dụng này phụ thuộc liều và có thể giảm khi dùng liều thấp (12,5 mg/ngày), liều tốt nhất điều trị tăng huyết áp, đồng thời giảm thiểu các phần ứng có hại:

Thường gặp, ADR > 1/100

Toàn thân: Mệt mỏi, hoa mắt, chóng mặt, đau đầu.

Chuyển hóa: Giảm kali huyết, tăng acid uric huyết, tăng glucose huyết, tăng lipid huyết (ở liều cao).

Ít gặp, 1/1000 < ADR < 1/100

Tuần hoàn: Hạ huyết áp tư thế, loạn nhịp tim.

Tiêu hóa: Buồn nôn, nôn, chán ăn, táo bón, ỉa chảy, cơ thắt ruột.

Da: Mày dầy, phát ban, nhiệm cảm ánh sáng.

Chuyển hóa: Hạ magie huyết, hạ natri huyết, tăng calci huyết, kiểm hóa giảm clor huyết, hạ phosphat huyết.

Hiếm gặp, ADR < 1/1000

Toàn thân: Phản ứng phản vệ, sốt.

Máu: Giảm bạch cầu, mất bạch cầu hạt, giảm tiểu cầu, thiếu máu bất sản, thiếu máu tan huyết.

Thận kinh: Di cảm, rối loạn giấc ngủ, trầm cảm.

Da: Viêm mạch, ban, xuất huyết.

Gan: Viêm gan, vàng da ứ mật trong gan, viêm tụy.

Hô hấp: Khó thở, viêm phổi, phù phổi (phần ứng phản vệ).

Sinh dục, tiết niệu: Suy thận, viêm thận kẽ, liệt dương.

Mắt: Mờ mắt.

Phần ứng tăng acid uric huyết, có thể khởi phát cơn bệnh gút tiềm tàng. Có thể xảy ra hạ huyết áp tư thế khi dùng

đồng thời với rượu, thuốc gây mê và thuốc an thần.

Candesartan cilexetil:

Các tác dụng phụ đã được báo cáo (thường nhẹ và thoáng qua) bao gồm: chóng mặt, nhức đầu, và liên quan đến liều hạ huyết áp thể đứng. Hạ huyết áp có thể xảy ra, đặc biệt ở những bệnh nhân nhận được thuốc lợi tiểu liều cao. Suy thận, phát ban, nổi mề đay, ngứa, phù mạch, và gan tăng enzym gan có thể xảy ra. Tăng kali máu, đau cơ, và đau khớp đã được báo cáo.

Các tác dụng phụ đã được báo cáo với thuốc đối kháng thụ thể angiotensin II bao gồm rối loạn đường hô hấp, đau lưng, rối loạn tiêu hóa, mệt mỏi, và giảm bạch cầu. Tiêu cơ vân đã được báo cáo hiếm khi xảy ra.

Hướng dẫn cách xử trí ADR

Mất nước và điện giải có thể gây hạ huyết áp, kiểm chuyển hóa, hạ kali huyết, natri huyết. Cần kiểm tra điện giải đó và bù lại lượng nước và điện giải đã mất.

Người có bệnh mạch vành, bệnh tim thiếu máu cục bộ rất nhạy cảm với mất kali và có nguy cơ loạn nhịp. Nồng độ kali huyết thanh dưới 3,0mEq/lit là có nguy cơ cao. Những người bệnh này nên kiểm tra rất cẩn thận và cân bằng điện giải và cân bù kali, khi điều trị với bất kỳ thuốc lợi tiểu nào. Sử dụng liều thấp thuốc lợi tiểu là rất quan trọng để hạn chế tác hại này.

Người bệnh đang điều trị digitalis có nguy cơ ngộ độc digitalis khi kali trong máu giảm. Cần phải bổ sung kali khi dùng các thuốc lợi tiểu.

QUẢ LIỀU VÀ CÁCH XỬ TRÍ

Các triệu chứng quá liều xảy ra với candesartan cilexetil: hạ huyết áp, chóng mặt và nhịp tim nhanh, nhịp tim chậm có thể xảy ra từ sự kích thích đối giao cảm. Nếu hạ huyết áp triệu chứng xảy ra, phải điều trị hỗ trợ. Đối với hydrochlorothiazide, dấu hiệu phổ biến nhất và triệu chứng quan sát được do sự suy giảm chất điện phân (hạ kali máu, hạ natri máu, hạ clorua máu) và mất nước do lợi tiểu quá mức.
Candesartan, hydrochlorothiazide không thể loại bỏ bằng thẩm tách máu.

ĐẶC TÍNH DƯỢC LỰC HỌC

Nhóm được lý: Thuốc đối kháng thụ thể angiotensin II/ Thuốc lợi tiểu
Mã ATC: C09DA06

Candesartan cilexetil:

Candesartan cilexetil thuộc nhóm thuốc chống tăng huyết áp, là chất đối kháng thụ thể (typ AT₁) angiotensin II. Angiotensin II, tạo thành từ angiotensin I trong phản ứng do enzym chuyển angiotensin (ACE) xúc tác là một chất co mạch mạnh, đó là hormon kích hoạt mạch chủ yếu của hệ thống renin- angiotensin, và là một thành phần quan trọng trong sinh lý bệnh học của tăng huyết áp. Angiotensin II cũng kích thích vỏ tuyến thượng thận tiết aldosteron. Candesartan cilexetil chen tác dụng co mạch và tiết aldosteron của angiotensin II bằng cách ngăn cản có chọn lọc angiotensin II, không cho gắn vào thụ thể AT₁, có trong nhiều mô (thì dụ cơ trơn mạch máu, tuyến thượng thận). Do đó, tác dụng của thuốc không phụ thuộc vào con đường tổng hợp angiotensin II.

Trong nhiều mô, cũng thấy có thụ thể AT₂, nhưng không rõ thụ thể này có liên quan gì đến điều hòa tim mạch hay không. Candesartan cilexetil không biểu lộ tác dụng chủ vận cục bộ ở thụ thể AT₁ và đều có ái lực với thụ thể AT₁, lớn hơn nhiều (khoảng 10 000 lần) so với thụ thể AT₂.

Hydrochlorothiazide:

hydrochlorothiazide có tác dụng hạ huyết áp, trước tiên có lẽ do giảm thể tích huyết tương và dịch ngoại bào liên quan đến sự bài niệu natri. Sau đó trong quá trình dùng thuốc, tác dụng hạ huyết áp tùy thuộc vào sự giảm sức cản ngoại vi, thông qua sự thích nghi dẫn của các mạch máu trước tình trạng giảm nồng độ Na⁺. Vì vậy, tác dụng

hạ huyết áp của hydrochlorothiazide thể hiện chậm sau 1 - 2 tuần, còn tác dụng lợi tiểu xảy ra nhanh có thể thấy ngay sau vài giờ. Hydrochlorothiazide làm tăng tác dụng của các thuốc hạ huyết áp khác.

ĐẶC TÍNH DƯỢC ĐỘNG HỌC

Candesartan cilexetil:

Sau khi uống, sinh khả dụng tuyệt đối của candesartan ước tính khoảng 15%, nồng độ đỉnh trong huyết thanh đạt được sau 3-4 giờ. Thực phẩm có hàm lượng chất béo cao không ảnh hưởng đến sinh khả dụng của candesartan. Thể tích phân bố của candesartan là 0,13L/Kg. Candesartan liên kết cao với protein huyết tương (>99%). Tổng độ thanh thải huyết tương của candesartan là 0,37ml/phút/kg, độ thanh thải thận là 0,19ml/phút/kg. Candesartan được bài tiết chủ yếu dưới dạng đồng phân đối trọng nước tiểu và phân (thông qua mật). Nửa đời thải trừ của candesartan khoảng 9 giờ.

Hydrochlorothiazide:

Sau khi uống, hydrochlorothiazide hấp thu tương đối nhanh, khoảng 65 - 75% liều sử dụng, tuy nhiên tỷ lệ này có thể giảm ở người suy tim. Hydrochlorothiazide tích lũy trong hồng cầu. Thuốc thải trừ chủ yếu qua thận, phần lớn dưới dạng không chuyển hóa. Nửa đời của hydrochlorothiazide khoảng 9,5 - 13 giờ, nhưng có thể kéo dài trong trường hợp suy thận nên cần điều chỉnh liều. Hydrochlorothiazide đi qua hàng rào nhau thai, phần bố và đạt nồng độ cao trong thai nhi.

Tác dụng chống tăng huyết áp xảy ra chậm hơn tác dụng lợi tiểu nhiều và chỉ có thể đạt được tác dụng đầy đủ sau 2 tuần, ngay cả với liều tối ưu giữa 12,5 - 25 mg/ngày. Điều quan trọng cần biết là tác dụng chống tăng huyết áp của hydrochlorothiazide thường đạt được tối ưu ở liều 12,5 mg.

QUY CÁCH ĐÓNG GÓI

Lọ 30 viên nén.

BẢO QUẢN

Bảo quản ở nhiệt độ dưới 30°C, tránh ánh sáng và tránh ẩm.

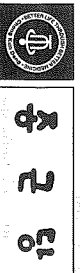
HẠN DÙNG

36 tháng kể từ ngày sản xuất.

TIÊU CHUẨN

NSX

Nhà sản xuất:



Chong Kun Dang

CHONG KUN DANG PHARMACEUTICAL CORP.
797-48, Manghyang-ro, Seonggeo-eup, Seobuk-gu, Cheonan-si,
Chungcheongnam-do, Hàn Quốc.

중근당 제약 (주) CHONGKUNDANG

본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다. (본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다.)

본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다. (본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다.)

본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다. (본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다.)

본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다. (본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다.)

본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다. (본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다.)

본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다. (본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다.)

본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다. (본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다.)

본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다. (본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다.)

본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다. (본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다.)

본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다. (본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다.)

본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다. (본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다.)

본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다. (본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다.)

본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다. (본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다.)

본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다. (본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다.)

본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다. (본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다.)

본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다. (본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다.)

본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다. (본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다.)

본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다. (본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다.)

본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다. (본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다.)

본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다. (본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다.)

본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다. (본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다.)

본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다. (본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다.)

본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다. (본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다.)

본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다. (본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다.)

본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다. (본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다.)

본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다. (본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다.)

본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다. (본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다.)

본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다. (본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다.)

본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다. (본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다.)

본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다. (본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다.)

본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다. (본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다.)

본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다. (본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다.)

본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다. (본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다.)

본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다. (본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다.)

본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다. (본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다.)

본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다. (본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다.)

본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다. (본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다.)

본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다. (본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다.)

본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다. (본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다.)

본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다. (본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다.)

본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다. (본 약은, 의약품으로서, 사용법에 따라, 1. 사용, 2. 보관, 3. 폐기사항을 반드시 주의하여 주시기 바랍니다.)