

의 · 약 전문가용 ■ ■ ■

소염 · 진통제의

사용안내서





CONTENTS

의·약 전문가용 ■ ■ ■
소염·진통제의

사용안내서



04 ■ 소염·진통제란?

04 ■ 소염·진통제의 성분

10 ■ 소염·진통제 일반의약품에 대한 기본 주의사항

10 ■ 소염·진통제 전문의약품에 대한 기본 주의사항

13 ■ 주요 약물 계열별 주의사항

15 ■ 위험인자를 고려한 1차 약물 선택

17 ■ 통증 조절을 위한 병용 요법

18 ■ 위장관계 이상반응 위험을 줄이기 위한 방안

의 · 약 전문가용 ■ ■ ■

진통 · 소염제의

사용 안내서



■ 소염 · 진통제란?

주로 통증 조절 및 염증 완화 목적으로 사용되는 약물로서, 주로, 비스테로이드성 소염제(NSAIDs : non-steroidal anti-inflammatory drugs)가 이에 해당됩니다. 구조상 corticosteroid 모핵 구조를 포함하지 않고, 마약성 진통제와 같은 의존성이 없는 약물군을 칭하며, 보통 cyclooxygenase (COX)를 저해하여 prostaglandin 생성을 억제함으로써 약효를 나타냅니다.

■ 현재, 국내에서 사용되고 있는 소염 · 진통제 해당 의약품 성분은 다음과 같습니다.

아세틸살리실산 (Acetylsalicylic acid)
성 분 명
아스피린(Aspirin) 또는 아스피린리신(Aspirin DL-lysine)*

파라-아미노페놀유도체 (Para-aminophenol derivatives)
성 분 명
아세트아미노펜(Acetaminophen) 또는 파라세타몰(Paracetamol)*
프로파세타몰염산염(Propacetamol hydrochloride)

비선택적 COX 저해제(Non-Selective COX Inhibitor)
살리실산유도체(Salicylic acid derivatives)
성 분 명
디플루니살(Diflunisal)
살살레이트(Salsalate)
이미다졸-2-히드록시벤조에이트(Imidazole-2- hydroxybenzoate)

아세트산유도체(Acetic-acid derivatives) : 인돌(Indole), 인덴 아세트산(Indene acetic acid)
성 분 명
인도메타신(Indometacin) 또는 인도메타신나트륨수화물(Indomethacin sodium hydrate)*
아세메타신(Acemetacin)
글루카메타신수화물(Glucametacin hydrate)
프로글루메타신말레인산염(Proglumetacin maleate)
설린닥(Sulindac)

아세트산유도체(Acetic-acid derivatives) : 페나메이트(Fenamates)[안스라닐릭산(Anthranilic acid)]
성 분 명
메페남산(Mefenamic acid)*
메클로페남산나트륨수화물(Meclofenamate Sodium hydrate)*
플루페남산(Flufenamic acid)
톨페남산(Tolfenamic acid)

아세트산유도체(Acetic-acid derivatives) : 헤테로아릴산(Heteroaryl Acids)
성 분 명
톨메틴나트륨수화물(Tolmetin sodium hydrate)
케토롤락트로메타민염(Ketorolac tromethamine)
디클로페낙디에칠암모늄(Diclofenac diethylammonium) 디클로페낙베타디메칠아미노에탄올(Diclofenac β -dimethyl amino ethanol) 디클로페낙(Diclofenac), 디클로페낙칼륨(Diclofenac potassium) 디클로페낙나트륨(Diclofenac sodium)*
아세클로페낙(Aceclofenac)
암페낙나트륨(Amfenac sodium)
로나졸라칼슘(Lonazolac Calcium)
펜티아작(Fentiazac)

프로피온산 유도체(Propionic acid derivatives)
성 분 명
이부프로펜(Ibuprofen) 또는 이부프로펜리신(Ibuprofen Lysine)*
덱시부프로펜(Dexibuprofen)*
이부프로삼(Ibuprofen)
나프록센(Naproxen) 또는 나프록센나트륨(Naproxen sodium)*
페노프로펜칼슘수화물(Fenoprofen calcium hydrate)

프로피온산 유도체(Propionic acid derivatives)
성 분 명
케토프로펜(Ketoprofen)* 또는 케토프로펜리신(Ketoprofen lysine)*
덱스케토프로펜(Dexketoprofen trometamol)
플루르비프로펜나트륨수화물(Flurbiprofen sodium hydrate)*
펠루비프로펜(Pelubiprofen)
록소프로펜나트륨수화물(Loxoprofen sodium hydrate)
알미노프로펜(Alminoprofen)
프라노프로펜(Pranoprofen)
잘토프로펜(Zaltoprofen)
옥사프로진(Oxaprozin)
펠비낙(Felbinac)*
티아프로펜산(Tiaprofenic acid) 또는 트로메타몰티아프로메닌산(Trometamol tiaprofenate)

옥시캄류(Oxicams)[에놀릭산 유도체(Enolic acid derivatives)]
성 분 명
피록시캄(Piroxicam) 또는 피록시캄베타싸이클로덱스트린(Piroxicam - β - cyclodextrin)*
시녹시캄(Cinnoxiam)
로녹시캄(Lornoxicam)
테녹시캄(Tenoxicam)

피라졸론유도체(Pyrazolone derivatives)[부틸피라졸리딘(Butylpyrazolidines)]
성 분 명
파라지노부타존(Pyrazinobutazone)

기 타
성 분 명
클로닉신리시네이트(Clonixin lysinate)
에몰파존(Emorfazone)
벤지다민염산염(Benzylamine hydrochloride)*
모니플루메이트(Morniflumate)
탈니플루메이트(Talniflumate)

COX-2 부분-선택적 저해제(COX-2 Partial-Selective Inhibitor)
성 분 명
에토돌락(Etodolac) 또는 미결정 에토돌락*
멜록시캄(Meloxicam)
나부메톤(Nabumetone)
니메술리드(Nimesulide)

COX-2 선택적 저해제(COX-2 Selective NSAIDs)
성 분 명
세레콕시브(Celecoxib)

* 일반의약품 (OTC) 제품 포함

■ 소염 · 진통제 일반의약품에 대한 기본 주의사항



“소염 · 진통제” 중에서 약국에서 쉽게 구매할 수 있는 일반 의약품으로는 아세트아미노펜, 아스피린, 이부프로펜, 덱시브프로펜, 나프로센, 메페남산, 메클로페남산과 같은 성분이 함유되어 있습니다. 이들은 비교적 안전한 약물로 감기, 몸살, 관절염, 치통, 생리통, 발열 및 두통에 효과적으로 사용되고 있으나, 약물

종류 및 개인에 따라 위 궤양, 간독성, 신독성 등의 이상반응이 나타날 수 있으므로 주의하여 처방되어야 합니다.

추가적인 정보는, 식품의약품안전청 의약품 제품정보 홈페이지(<http://ezdrug.kfda.go.kr/kfda2>)에서 찾아보실 수 있습니다.



■ 소염 · 진통제 전문의약품에 대한 기본 주의사항

이 의약품을 처방 · 조제하기 전에 다음 사항을 확인합니다.

소염 · 진통제를 처방하기 전 알아야 할 중요한 정보는 무엇일까요?

- 소염 · 진통제(아세트아미노펜 제외)는 위장관 출혈이나 궤양을 일으킬 수 있습니다. 다음에 해당하는 환자의 경우 위장관계 이상반응 위험이 더 크기 때문에 신중히 처방되어야 합니다.
 - 현재 위장관계 출혈 및 궤양을 앓고 있거나 그 병력이 있는 환자
 - 코르티코스테로이드나 항응고제를 복용하고 있는 환자
 - 술을 마실 경우
 - 고령자이거나 몸이 허약한 환자
 - 이 약물을 장기 복용하고 있는 환자
- 소염 · 진통제(아세트아미노펜, 아스피린 제외)는 혈관이 막히거나, 심근경색이나 뇌졸중(중풍)과 같은 심혈관계 이상반응 위험을 증가시킬 수 있습니다. 이러한 위험은 이 약물을 오래 복용하거나 심장질환을 갖고 있는 환자일 경우 더 크며, 관상동맥우회로술(CABG)이라 불리는 심장수술 전후에는 이 약물을 처방하지 말아야 합니다.
- 태아 독성 및 분만 지연/연장 가능성이 있으므로, 임신 후기에는 처방되지 않아야 합니다. (아세트아미노펜 제외)
- 과량 복용하였을 경우, 곧바로 의사에게 알리고 도움을 청하도록 지시합니다.
- 소염 · 진통제는 다음과 같이 사용되어야 합니다.
 - 치료 목적을 위해 필요한 최소 유효 용량으로
 - 가능한 필요한 최단 기간 동안

● 소염 · 진통제는 어떤 약물입니까?

주로, 비스테로이드성 소염제(NSAIDs)가 여기에 해당되며, ①여러 종류의 관절증(골관절염, 류마티스성 관절염, 강직성 척수염 등에 의한 발적, 부종, 염증에 의한 열감 및 통증 조절 ②생리통 ③기타 원인에 의한 단기 통증 조절에 사용될 수 있는 약물입니다.

● 소염 · 진통제를 처방 시, 의사 · 약사는 다음 사항을 숙지합니다.

- 현재 환자의 의학적 건강 상태
- 현재 환자가 복용하고 있는 모든 약물에 대한 정보(이 약물과 일부 다른 약물은 상호작용에 의해 중대한 약물 이상반응을 일으킬 수 있습니다.)
- 임신 여부(아세트아미노펜을 제외한 NSAIDs는 임신 후기의 여성에게는 투여되어서는 안 됩니다)
- 현재 수유 중인지 여부를 체크합니다.

● 소염 · 진통제 처방기간 동안에 환자에게 숙지시켜야 할 점은 무엇인가요?

- 운전이나 위험한 기계조작은 피하십시오. 이 약을 복용한 후 졸음과 피로감이 있을 수 있습니다.
- 임신후기 및 모유 수유 시에는 복용을 피합니다(아세트아미노펜 제외).
- 고령자의 경우 이상반응이 나타나기 쉬우므로 신중하게 투여합니다.

● 소염 · 진통제를 복용 시 발생할 수 있는 이상반응에는 어떤 것이 있나요?

- 흔하게 발생하는 이상반응 : 복통, 변비, 설사, 가스 참, 메스꺼움, 구토, 어지러움
- 중증 이상반응 : 심장마비, 뇌졸중, 흉통, 숨이 참, 고혈압, 부종에 의한 심부전, 신부전을 포함한 신 장애, 위장관계 출혈 및 궤양, 빈혈, 알레르기 반응, 간부전을 포함한 간 장애, 천식환자의 급성 천식 발작 등



● 다음 증상이 나타나면, 약물 복용을 중단하고 의 · 약 전문가와 바로 상의하도록 환자에게 지시합니다.

메스꺼움, 평소보다 더 피곤하거나 무력감을 느낌, 가려움증, 황달 증상(피부, 눈), 복통, 독감 유사 증상, 혈변이나 흑변, 발열/발진 또는 수포



● 의약품 이상반응 발생시 대처 요령

- 의약품 복용 시 예상하지 못한 이상반응이 발생할 가능성이 있습니다. 이상반응이 의심되면 상담을 통해 복용중지 등 필요한 조치를 취해야 합니다.
- 의심되는 이상반응은 여러분이 직접 식품의약품안전청으로 보고하실 수 있습니다.

식품의약품안전청 이상반응 보고

- 주 소 : 서울특별시 은평구 통일로 194
식품의약품안전청 식품의약품안전평가원 부작용감시팀
- E-mail : adr@kfda.go.kr
- F A X : 02-388-6393

- 식품의약품안전청은 보고된 사례를 분석하여 의약품과 이상반응간의 인과관계를 과학적으로 평가합니다.
- 확인된 안전성 정보는 의약품 사용상 주의사항에 반영되고 보건의료인에게 공지되어 추가적인 피해를 막을 수 있습니다.

■ 주요 약물계열별 주의사항

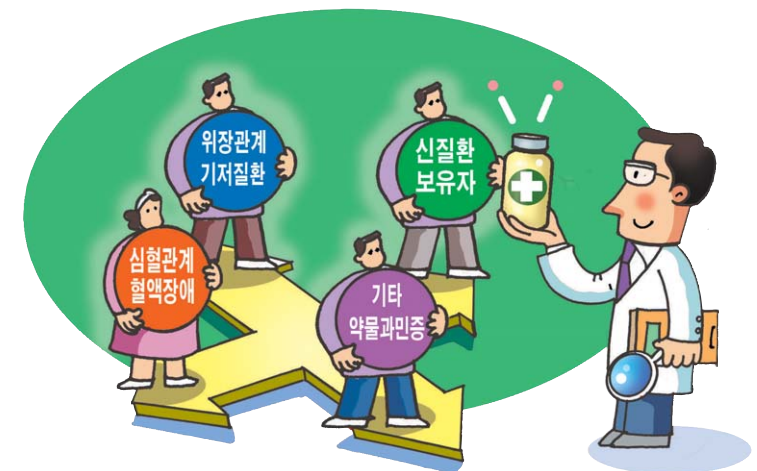
약물 계열	주의사항
Aspirin	<ul style="list-style-type: none">● 경구용 아스피린은 일반의약품으로 분류되어 있고, 특히 저용량 아스피린(최대 325mg/day, 대개 1일 1회 81 또는 100mg 섭취)은 심혈관계 질환(심근경색 또는 뇌졸중)을 예방하기 위해 의사 처방에 따라 사용될 수 있으며 환자 자의로 용량을 조절해서는 안 됨. 특히 비선택적 COX 저해제(이부프로펜 등)와의 병용은, 아스피린의 혈전 생성 저해 효과는 감소되나 위장관계 이상반응 위험은 증가될 수 있다는 보고가 있어 보통 권장되지 않으므로, 반드시 의사 · 약사와 상담하고 전문가의 지시대로 주의하여 복용● 심혈관계 질환 예방 효과에 따라 나타날 수 있는 심각한 이상반응으로 멍, 위장관 출혈, 뇌출혈, 신장질환, 다른 형태의 중풍 등● 혈액 응고작용을 낮추는 비타민이나 보조식품 또는 항응고제 약물과 병용되지 않도록 사용 전 의사 · 약사와 충분한 상의 필요(예시 : 아스피린을 함유하고 있는 복합제 감기약과의 병용은 이상반응 위험을 증가시킴)
Para-aminophenol derivatives	<ul style="list-style-type: none">● 특히 과량 복용 시(1일 4g 이상 섭취), 간독성이 나타날 수 있으며 술과의 병용은 그 위험성을 증가시킬 수 있음● 간 독성증상으로 황색 피부 및 눈(황달), 진한 뇨, 밝은 색의 변, 오심, 구토, 식욕 부진이 나타날 수 있으며, 심각한 경우에는 혼수상태 및 사망에 이르기도 함. 초기 증상이 감기와 비슷하여 구분이 어렵기 때문에 세심한 주의가 필요. 다른 복합 진통제를 사용하고 있을 경우, 아세트아미노펜의 1일 최대 섭취량을 초과하여 간독성이 나타날 수 있으므로, 사용 전 의사 · 약사와 충분한 상의 필요



비선택적 COX 저해제	<ul style="list-style-type: none"> NSAIDs간의 병용 또는 중복은 출혈 위험을 증가시키고 신기능을 감소시키는 등 이상반응 위험은 증가되나 약효는 상승되지 않는 것으로 알려져 있으므로 병용해서는 안 됨 특히 저용량 아스피린을 비선택적 COX 저해제(이부프로펜 등)와의 병용은, 아스피린의 혈전 생성 저해 효과는 감소되나 위장관계 이상반응 위험은 증가될 수 있다는 보고가 있어 보통 권장되지 않으므로, 반드시 의사 · 약사와 상담하고 전문가의 지시대로 주의하여 복용해야 함 속 쓰림이 흔하게 발생하고 심한 경우 위장관 출혈 및 궤양과 신독성 등이 나타날 수 있으며 특히 다음 환자에서 그 위험성이 증가됨 - 고령자, 항응고제나 이뇨제 사용 환자, 스테로이드 병용 환자, 위 · 십이지장 궤양, 고혈압, 심장질환 및 신기능 이상 병력 환자 장기간 고용량 복용 시 심혈관계 이상반응 위험이 증가될 수 있음 아스피린 과민증 환자의 경우, 비선택적 COX 저해제 약물에도 교차반응이 나타날 수 있으므로 주의
COX-2 부분-선택적 저해제	<ul style="list-style-type: none"> 비선택적 COX 저해제보다 위장관계 이상반응 위험이 감소하는 것으로 알려져 있으며, 장기간 고용량 복용 시 심혈관계 이상반응 위험이 증가될 수 있음 비선택적 COX 저해제와 유사한 소염 · 진통효과를 가지고 있으나, 환자 개인에 따른 반응성 차이가 있을 수 있음 아스피린 과민증 환자의 경우, COX-2 부분-선택적 저해제 약물에도 교차반응이 나타날 수 있으므로 주의 니메술리드(nimesulide)의 경우, 최근 심각한 간독성 발생 사례가 있었으므로 간질환 병력이 있는 환자에 사용하는 경우 주의가 필요함
COX-2 선택적 저해제	<ul style="list-style-type: none"> 비선택적 또는 COX-2 부분-선택적 저해제보다 위장관계 이상반응 위험을 감소시키나, 심혈관계 혈전 반응, 심근경색증 및 뇌졸중 위험이 증가되는 것이 확인됨 비선택적 COX 저해제 및 COX-2 부분-선택적 저해제와 유사한 소염 · 진통 효과를 가지고 있으나, 환자 개인에 따른 반응성 차이가 있을 수 있음 아스피린 또는 설폰아미드(설파제) 과민증 환자의 경우, COX-2 선택적 저해제 약물에도 교차반응이 나타날 수 있으므로 주의 저용량 아스피린(최대 325mg/day, 대개 1일 1회 81 또는 100mg 섭취)과 병용 투여할 수 있으나, COX-2 선택적 저해제 단독 투여 시보다 위장관계 이상반응(궤양 또는 다른 합병증) 발생률이 증가되는 것이 보고되었으므로, 주의가 필요함 다른 NSAIDs와의 병용 또는 중복은 출혈 위험을 증가시키고 신기능을 감소시키는 등 이상반응 위험은 증가시키고 약효는 상승되지 않는 것으로 알려져 있으므로 병용해서는 안 됨

● 위험인자를 고려한 1차 약물 선택

- ◆ **중증 간장애 또는 간질환 보유자** : 1차 선택약으로 아세트아미노펜은 피한다. COX 저해제 약물(비선택적 COX 저해제, COX-2 부분-선택적 저해제, COX-2 선택적 저해제) 중 셀린락, 디클로페낙, 니메술리드가 간독성 관련 이상반응 보고가 많은 편이므로 해당질환 보유환자에서는 주의가 필요하다.
- ◆ **중증 신장애 또는 신질환 보유자** : 1차 선택약으로 아세트아미노펜이 권장되며, 대개의 COX 저해제 약물(비선택적 COX 저해제, COX-2 부분-선택적 저해제, COX-2 선택적 저해제)들은 신부전 위험이 있으므로 피하는 것이 좋다.
- ◆ **위장관계 기저질환(활동성 소화성 궤양/출혈/천공 등), 헬리코박터균(Helicobacter pylori) 감염 환자 및 소화성 궤양 병력** : 1차 선택약으로 아세트아미노펜이 권장되며, 모든 COX 저해제 약물(비선택적 COX 저해제, COX-2 부분-선택적 저해제, COX-2 선택적 저해제)들은 심각한 위장관계 궤양/출혈/천공 위험이 있지만 비선택적 COX 저해제와 비교해서 COX-2 부분-선택적 저해제, COX-2 선택적 저해제 순서대로 그 위험이 감소된다. 따라서 아세트아미노펜에 불응성인 환자는 COX-2 선택적 저해제를 1차 선택약으로 취할 수 있다.



◆ **심혈관계 기저질환** : 현재까지의 자료에 의하면, 모든 COX 저해제 약물(비선택적 COX 저해제, COX-2 부분-선택적 저해제, COX-2 선택적 저해제)은 심혈관계 혈전 반응(심근경색증 및 뇌졸중) 위험을 증가시킬 수 있으므로 관상동맥 우회로술(CABG) 전후에 발생하는 통증의 치료에는 1차 선택약으로 이들 약물 사용은 피한다. 특히, 심혈관계 기저질환을 가지고 있는 관절증 환자로 소염 · 진통제를 장기간 복용할 필요가 있는 환자의 경우에는 COX-2 선택적 저해제 대신 비선택적 COX 저해제나 아세트아미노펜을 1차 선택약으로 한다.

◆ **혈액장애** : 모든 진통 · 소염제가 혈액 관련 독성이 나타날 가능성이 있지만, 특히 피라졸론(pyrazolone) 구조를 갖고 있는 페닐부타존(phenylbutazone)이 관련 이상반응 보고가 많은 편이므로 1차 선택약으로 가능한 페닐부타존(phenylbutazone)의 사용은 피한다.

◆ **피부계 이상반응 병력** : 드물지만 대개의 소염 · 진통제는 발진, 수포 등과 같은 피부계 이상반응 위험이 있으므로 1차 선택약(케토프로펜(ketoprofen)*, 피록시캄(piroxicam)* 등)으로 해당 약물을 피해야 한다.

* 케토프로펜(ketoprofen) : 케토프로펜 함유 국소외용제를 사용할 경우 광과민 반응 등의 이상반응이 나타날 수 있음을 충분히 유의하여 처방 · 투약하시고, 환자에게도 동제제 적용 후 직사광선을 피하고 광과민 증상이 나타날 경우 복용을 중단하는 등의 복약 지도를 해 주실 것을 당부 드립니다. (식품의약품안전청 의약품 안전성 서한(2010.1.22) 참조, 출처 및 확인 : <http://labelinfo.kfda.go.kr>)

* 피록시캄(piroxicam) : 국소제제를 제외한 전신작용을 나타내는 피록시캄 제제의 경우, 다른 비스테로이드 소염제에 비해 ‘위장관계 및 피부계 이상반응 위험성을 증가’ 시킨다는 유럽의약청(EMA) 발표에 따라 류마티스 관절염, 골관절염 등을 제외한 급성 질환에 대한 적응증이 삭제되었으며, 환자 개인에 대한 종합적 평가를 강화할 것을 권고하고 있으므로 효능 · 효과, 용법 · 용량, 사용상의 주의사항 내용을 충분히 유의하여 처방 · 투약하여 주실 것을 당부 드립니다. (식품의약품안전청 의약품 안전성 서한(2008.7.9) 참조, 출처 및 확인 : <http://labelinfo.kfda.go.kr>)

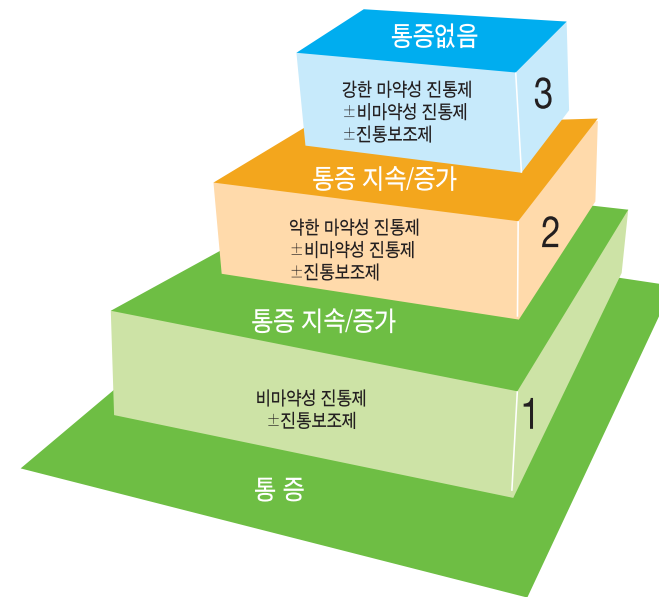
◆ **아스피린 또는 기타 COX 저해제 약물에 의한 과민증** : 아스피린 과민증 환자의 경우, 기타 COX 저해제 약물에도 급성 알레르기성 천식과 같은 교차 반응이 나타날 수 있으므로 아세트아미노펜과 같은 진통제를 1차 선택약으로 고려한다.

통증 조절을 위한 병용 요법

WHO의 암성 통증 조절을 위한 3단계 사다리 치료법

기본적으로 NSAIDs와 같은 비마약성 진통제가 1차 선택약이 되며, 통증의 강도가 심해지고 지속 되는 경우에는 마약성 진통제에 비마약성 진통제를 추가할 수 있다.

WHO 3단계 진통제 사다리



◆ 단일 요법으로 치료 효과가 충분하지 못한 급성 경~중증 통증에는 아세트아미노펜 또는 트라마돌 염산염(tramadol hydrochloride)에 COX 저해제인 NSAIDs를 추가할 수 있고, 이보다 더 강한 중증 통증에는 마약성(opioid) 진통제에 아세트아미노펜이나 COX 저해제인 NSAIDs를 추가할 수 있다. 그러나 반드시 환자 개인별로 위험성과 유익성에 대한 평가가 선행되어야 한다.

- ◆ 관절증(골관절염, 류마티스성 관절염 및 강직성 척수염 등)의 통증에는 1차적으로 아세트아미노펜이나 COX 저해제인 진통 · 소염제 단일 요법을 사용한다. 그러나 통증 경감 효과가 충분하지 못한 경우에는 아세트아미노펜과 마약성 진통제, 아세트아미노펜과 COX 저해제인 NSAIDs 또는 트라마돌염산염(tramadol hydrochloride)과 아세트아미노펜 병용 요법을 사용할 수 있다. 마찬가지로 반드시 환자 개인별로 위험성과 유익성에 대한 평가가 선행되어야 한다.
 - ◆ COX 저해제인 NSAIDs를 2개 이상 동시 투여하는 것은 이상반응만 증가시킬 뿐 치료효과가 증가되지 않으므로 병용하지 않는다.
- * 출처 ① WHO three-step analgesic ladder for cancer pain relief
② pharmacotherapy 7th Ed.
③ NICE clinical guideline 59 및 79
④ 국내허가제품 허가사항(사용상주의사항)

● 위장관계 이상반응 위험을 줄이기 위한 방안

- ◆ 모든 NSAIDs는 가벼운 소화불량부터 위장관계 출혈과 천공 및 이로 인해 사망에 이를 정도의 합병증까지 다양한 위장관계 이상반응 위험을 가지고 있으므로 이를 최소화하기 위해 다음과 같은 약물 선택 또는 위장관 보호약물과의 병용 요법을 사용할 수 있다.
- ① COX-2 부분-선택적 저해제 또는 COX-2 선택적 저해제 단일 요법
 - ② 비선택적 COX 저해제와 프로톤펌프 저해제(proton pump inhibitors) (PPIs : 오메프라졸(omeprazole), 에소메프라졸(esomeprazole), 란소프라졸(lansoprazole) 병용 요법
 - ③ 비선택적 COX 저해제와 미소프로스톨(misoprostol) 병용 요법
- * 출처 ① NICE HTA Report(기술가치평가보고서) 2006, Vol.10(38)
② 국내허가제품 허가사항(효능 · 효과)



의 · 약 전문가용 ■ ■ ■

소염 · 진통제의

사용안내서

발행일	2010년 2월
발행기관	식품의약품안전평가원
발행인	김승희
편집위원장	한순영, 김동섭
편집위원	김명정, 김인규, 장정훈, 김영훈, 한의식, 김자영, 하지혜, 박혜진, 정주연, 이이다, 송윤경, 조일영, 이달님
감수	식품의약품안전청 의약품심사부 순환계약품과
연락처	식품의약품안전평가원 독성평가연구부 부작용감시팀 식품의약품안전평가원 의료제품연구부 신약연구팀 TEL : 02-380-1826, 1827 FAX : 02-388-6393 TEL : 02-380-1715, 1765 FAX : 02-3157-4835