

진통제	알펜타닐, 부프레노르핀, 옥시코돈, 수펜타닐	주요하여 사용, 진통제 관련 약물이상반응을 모니터링 하고, 알펜타닐/부프레노르핀/옥시코돈/수펜타닐의 용량 강량이 필요할 수 있음.
	펜타닐	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. 펜타닐 관련 약물이상 반응 발생 위험이 증가함.
	레사시탈메타돌(레보메타돌)	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금지. QT 연장, TdP 같은 레사시탈메타돌 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
	메타돈	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금지. 잠재적으로 생명을 위협하는 호흡 저하, QT 연장, TdP 같은 메타돈 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
항부작용제	디곡신	주요하여 사용, 디곡신 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 디곡신의 용량 강량이 필요할 수 있음.
	디소피라미드	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금지. TdP를 포함하는 중대한 부작용과 같은 디소피라미드 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
	도페틸리드	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금지. TdP를 포함하는 중대한 심실성 부정맥 같은 도페틸리드 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
	드로네다론	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금지. QT 연장, 심혈관계 사형 같은 드로네다론 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
	퀴닌	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금지. QT 연장, TdP, 저혈당, 혼돈, 심방 같은 퀴닌 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
항균제	베다퀼린	베다퀼린 투여 중 어느때라도 2주 이상 병용(항균 복용) 투여는 권장하지 않음. 베다퀼린 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
	시프로플록사신, 에리트로마이신	주요하여 사용, 이트라코나졸 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 이트라코나졸의 용량 강량이 필요할 수 있음.
	클레리트리마이신	주요하여 사용, 이트라코나졸 및/또는 클레리트리마이신 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 이트라코나졸 및/또는 클레리트리마이신의 용량 강량이 필요할 수 있음.
	델라미나이드, 트레메트렉세이트	주요하여 사용, 델라미나이드/트레메트렉세이트 관련 약물 이상반응을 모니터링 하고, 델라미나이드/트레메트렉세이트의 용량 강량이 필요할 수 있음.
	이소니아지드, 리팜피린	이트라코나졸 투여 2주 전 및 투여 중 권장하지 않음. 이트라코나졸 유효성이 감소할 수 있음.
	리팜피린	이트라코나졸 투여 2주 전, 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. 이트라코나졸 유효성이 감소할 수 있고 리팜피린 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
	텔리트로마이신	중증의 신장애 또는 간장애가 있는 환자에서 이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금지. 간독성, QT 연장, TdP 같은 텔리트로마이신 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함. 그 외 환자에서 주요하여 사용, 텔리트로마이신 관련 약물 이상반응을 모니터링하고, 텔리트로마이신의 용량 강량이 필요할 수 있음.
항응고 및 항혈전제	아피사반, 에독사반, 리바록사반	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. 아피사반/에독사반/리바록사반 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
	쿠마린계(예, 와파린), 시트로스타졸	주요하여 사용, 쿠마린계/시트로스타졸 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 쿠마린계/시트로스타졸의 용량 강량이 필요할 수 있음. * 이 약외 의약품 병용함께 복용하여야는 환자에게 와파린의 효과가 증가되어 현저한 INR(International Normalized Ratio, 국제 정상화 비율) 상승이 보고되었다. 이 약으로 치료를 시작하기 전에 환자가 와파린을 투여하고 있는지 확인해야 한다. 와파린과 병용(함께 복용)하여야는 경우에는 프로트롬빈 시야 측정과 응고시험 검사 후속의 증가와 같은 적절한 조치를 취하면서 신중하게 투여하도록 한다.
	다비기트란	주요하여 사용, 다비기트란 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 다비기트란의 용량 강량이 필요할 수 있음.
	타카그렐라	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금지. 출혈 같은 타카그렐라 관련 약물 이상반응 발생 위험이 증가함.
항경련제	카르바마제핀	이트라코나졸 투여 2주 전 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. 이트라코나졸 유효성이 감소할 수 있고 카르바마제핀 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
	페노바르비탈, 페니토인	이트라코나졸 투여 2주 전 및 투여 중 권장하지 않음. 이트라코나졸 유효성이 감소할 수 있음.
항당뇨병제	레파글리나이드, 삭사글립틴	주요하여 사용, 레파글리나이드/삭사글립틴 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 레파글리나이드/삭사글립틴의 용량 강량이 필요할 수 있음.
항기상충, 항진균 및 항염증제	할로판틴	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금지. QT 연장, 치형안정 부작용 같은 할로판틴 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
	프라지판텔	주요하여 사용, 프라지판텔 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 프라지판텔의 용량 강량이 필요할 수 있음.
항히스타민제	아스테미놀	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금지. QT 연장, TdP, 다른 심실성 부정맥 같은 아스테미놀 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
	에바스티ن, 루피타딘	주요하여 사용, 에바스티ن/루피타딘 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 에바스티나/루피타딘의 용량 강량이 필요할 수 있음.
	미졸라스타틴	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금지. QT 연장 같은 미졸라스타틴 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
	테르페나딘	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금지. TdP, 다른 심실성 부정맥 같은 테르페나딘 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
면역통약물	엘레트립탄	주요하여 사용, 엘레트립탄 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 엘레트립탄의 용량 강량이 필요할 수 있음.
	맥각알칼로이드(디히드로에르고타민, 에르고메트린(에르고노빈), 에르고타민, 메틸에르고메트린(메틸에르고노빈))	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금지. 맥각 독증 같은 맥각알칼로이드 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
항암제	보르테오미, 브렌텍사비, 베도틴, 부실핀, 엘로딘, 게마타민, 이페리딘, 인사베팔론, 니테다닌, 파노비스타트, 페기카타닌, 포나티닌, 루소타리닌, 반대타닌	주요하여 사용, 항암제 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 항암제의 용량 강량이 필요할 수 있음.
	트레티노인(경구)	주요하여 사용, 항암제 관련 약물이상반응(가성노종양, 고칼슘혈증)의 위험을 증가시킬 수 있으므로 모니터링하고, 항암제의 용량 강량이 필요할 수 있음.
	엑스티니브, 보수타닌, 카바타닌, 키비, 카보잔티딘, 세라티닌, 코비메타닌, 크리조티닌, 다브라페딘, 다사타닌, 도세탁셀, 엔트렉타닌, 이부프로펜, 라피타닌, 날로타닌, 올라파티, 파피자틴, 수나타닌, 텔라조파렐, 트라보베타딘, 트라스투주맙인젝션, 빈카알칼로이드	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. 항암제 관련 약물이상 반응 발생 위험이 증가함.
	레고라페넌	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. 레고라페넌 유효성이 감소할 수 있음.
	이리노테칸	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금지. 잠재적으로 생명을 위협하는 골수 억제 및 설사 같은 이리노테칸 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
	모보사타닌	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금지. QT 연장 및 영전성 심실 빈맥(TdP) 같은 모보사타닌 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
	베네트클락스	베네트클락스의 투여 시작/적정/중량 단계 중 만성 림프구성 백혈병 환자 금지. 이 인장적인 용량의 베네트클락스를 투여 중인 만성 림프구성 백혈병 환자에게는 권장되지 않음. 급성 골수성 백혈병 환자는 모든 투여 단계에서 권장되지 않음. 병용(함께 복용) 투여가 반드시 필요한 경우에는 베네트클락스의 허가사항을 따를 것.
항정신병, 항불안, 진정제	알프라졸람, 이리프리azol, 브로페탈람, 부스피론, 할로페리돌, 미다졸람(M), 페르소피론, 쿠파티라민, 라멜테온, 리스페리돈	주요하여 사용, 항정신병, 항불안, 진정제 관련 약물이상 반응을 모니터링하고, 이들 약물의 용량 강량이 필요할 수 있음.
	루라시돈	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금지. 저혈압, 순환해탈, 중증의 체제로 중증 발작 같은 루라시돈 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
	미다졸람(경구)	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금지. 호흡 저하, 심장지, 진정 지연, 혼수 같은 미다졸람 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
	피모지	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금지. QT 연장, TdP를 동반할 가능성이 높은 심부정맥 같은 피모지 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
	싸틴들	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금지. QT 연장, TdP 같은 싸틴들 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
	트리아졸람	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금지. 발작, 호흡저하, 혈관부종, 무호흡, 혼수 같은 트리아졸람 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
항바이러스제	아수나프록세드(증가됨(boosted)), 테노포비르디소프록시실푸미드산염(TDF)	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금지.
	보세프레비르	주요하여 사용.
	코비시타트	주요하여 사용, 이트라코나졸 및/또는 보세프레비르 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 이트라코나졸의 용량 강량이 필요할 수 있음. 보세프레비르 관련 조치는 해당 허가사항 참조.
	다클라타스비르	주요하여 사용, 이트라코나졸 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 다클라타스비르의 용량 강량이 필요할 수 있음.
	다루나비르(증가됨(boosted)), 포삼프레비르(리튬나비르+병용), 텔라프레비르	주요하여 사용, 이트라코나졸 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 이트라코나졸의 용량 강량이 필요할 수 있음.
	엘비그라비르(증가됨(boosted))	주요하여 사용, 이트라코나졸 및/또는 엘비그라비르(리튬나비르+병용) 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 이트라코나졸의 용량 강량이 필요할 수 있음. 엘비그라비르 관련 조치는 해당 허가사항 참조.
	에피레벤트, 네비라핀	이트라코나졸 투여 2주 전 및 투여 중 권장하지 않음. 이트라코나졸 유효성이 감소할 수 있음.
	인디나비르	주요하여 사용, 이트라코나졸 및/또는 인디나비르 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 이트라코나졸 및/또는 인디나비르의 용량 강량이 필요할 수 있음.
	마라비록	주요하여 사용, 약물이상반응을 모니터링하고, 마라비록의 용량 강량이 필요할 수 있음.
	리토나비르	주요하여 사용, 이트라코나졸 및/또는 리토나비르 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 이트라코나졸의 용량 강량이 필요할 수 있음. 리토나비르 관련 조치는 해당 허가사항 참조.
	사쿠나비르	주요하여 사용, 이트라코나졸 및/또는 사쿠나비르 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 이트라코나졸의 용량 강량이 필요할 수 있음. 사쿠나비르 관련 조치는 해당 허가사항 참조.
β-차단제	나도롤	주요하여 사용, 나도롤 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 나도롤의 용량 강량이 필요할 수 있음.

칼슘채널 차단제	베프리딜	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금지. 새로운 부정맥, TdP 유효성 심실성 빈맥 같은 베프리딜 관련 약물 이상반응 발생 위험이 증가함.
	딜티아젬	주요하여 사용, 이트라코나졸 및/또는 딜티아젬 관련 약물이상반응을 모니터링 하고, 이트라코나졸 및/또는 딜티아젬의 용량 강량이 필요할 수 있음.
	펠로디핀, 레르카나딘, 니솔리딘	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금지. 저혈압 및 말초부종 같은 디히드로페리딘 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
	기타 디히드로페리딘계, 베라파릴	주요하여 사용, 디히드로페리딘/베라파릴 관련 약물이상 반응을 모니터링하고, 디히드로페리딘/베라파릴의 용량 강량이 필요할 수 있음.
기타 심혈관계 약물	실레니닐(베고합업 치료제), 디라글리닐(베고합업 치료제)	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. 심혈관계 약물 관련 약물 이상반응 발생 위험이 증가함.
	보센탄	주요하여 사용, 보센탄 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 보센탄의 용량 강량이 필요할 수 있음.
	아비르바딘	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금지. 신장세동, 사맥, 신장정지 및 심장 차단 같은 아비르바딘 관련 약물 이상반응 발생 위험이 증가함.
	라놀라진	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금지. QT 연장, 신부전 같은 라놀라진 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
피임약*	디에노게스트, 울리프리스탈	주요하여 사용, 피임약 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 디에노게스트/울리프리스탈 관련 조치는 해당 허가사항 참조.
이노제	에클레레논	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금지. 고칼슘혈증 및 저혈압 같은 에클레레논 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
	피네레논	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금지. 피네레논 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
소화기계 약물	아프토피탄트, 로페라미드, 네투피탄트	주요하여 사용, 아프토피탄트/로페라미드/네투피탄트 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 아프토피탄트/로페라미드/네투피탄트의 용량 강량이 필요할 수 있음. 네투피탄트 관련 조치는 해당 허가사항 참조.
	시피로스타틴	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금지. QT 연장, 중대한 심실성 부정맥, TdP를 포함하는 중대한 심혈관계 사형 같은 시피로스타틴 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
	동맥피탄트	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금지. 중대한 심실성 부정맥 및 급성심장지 같은 동맥피탄트 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
	위산도 저하제	주요하여 사용, 수상할일푸미돌 같은 위산중화제나 H2-수용체 길항제, 프로톤 펌프억제제와 같은 위산분비억제제와 위산도를 저하시키는 약물은 이트라코나졸 캡슐에서 이트라코나졸의 흡수를 방해함. 이들 약물과 이트라코나졸 캡슐을 병용(함께 복용) 투여 시 주요하여 사용하는 것이 권장됨. 위산도를 저하시키는 약물과 함께 투여 시 클라지다이트 클라 제와같은 산성용도를 복용한 수상할일푸미돌과 같은 위산중화제는 적어도 약 투여 2시간 전이나 2시간 후에 투여 하는 것을 권장함. 병용(함께 복용)투여시 항진균효과를 관찰하고 필요한 경우 이트라코나졸 용량을 조정하는 것을 권장함.
	사카마로미세스보올라리딘	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. S. boulardii 유효성이 감소할 수 있음.
면역억제제	부데소니드, 시클로스피리드, 사이클로스포린, 데시메탈스, 플루티카손, 메틸프레디니솔론, 타크로리무스, 템시모리무스	주요하여 사용, 면역억제제 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 면역억제제의 용량 강량이 필요할 수 있음.
	에베롤리무스, 시클로리무스	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. 에베롤리무스/시클로리무스 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
	보글보스포린	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금지. 보글보스포린 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
지질조절제	아토르바스타틴	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금지. 아토르바스타틴 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 아토르바스타틴의 용량 강량이 필요할 수 있음.
	로바스타틴, 심바스타틴	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금지. 근육병증, 횡문근융해증, 간효소 이상 같은 로바스타틴/심바스타틴 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
NSAIDs	멜록시카	주요하여 사용, 멜록시카 유효성 강소를 모니터링하고, 멜록시카의 용량 조정이 필요할 수 있음.
호흡기계 약물	살메테롤	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. 살메테롤 관련 약물이상 반응 발생 위험이 증가함.
SSRI, 심한계 및 관련 항우울제	레복세틴, 벤라팍신	주요하여 사용, 레복세틴/벤라팍신 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 레복세틴/벤라팍신의 용량 강량이 필요할 수 있음.
비뇨기계 약물	아비나필	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금지. 지속발기증, 시각이상, 급격한 청력 감소 같은 아비나필 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
	다독세틴	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금지. 가림성 저혈압, 눈에 대한 영향 같은 다독세틴 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
	다리페나신	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. 다리페나신 관련 약물 이상반응 발생 위험이 증가함.
	비데나필	저서 이상의 남성에서 금지. 그 외 이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. 비데나필 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
	투타스테리드, 이마디페나신, 옥시부타닌, 실레니닐(베고합업 치료제), 타크로리무스, 테트라히드로카나솔, 텔트로딘, 유레나필	주요하여 사용, 비뇨기계 약물 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 비뇨기계 약물의 용량 강량이 필요할 수 있음. 투타스테리드 관련 조치는 해당 허가사항 참조.
	페스타레오닌	중증도에서 중증의 신장애 또는 간장애 환자에서 이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금지. 중증의 황달된 작용 같은 페스타레오닌 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함. 기타 환자에서는 주요하여 사용, 페스타레오닌 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 페스타레오닌의 용량 강량이 필요할 수 있음.
	솔리페나신	중증의 신장애 또는 중증도에서 중증의 간장애 환자에서 이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금지. 황달된 작용, QT 연장 같은 솔리페나신 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함. 기타 환자에서는 주요하여 사용, 솔리페나신 관련 약물 이상반응을 모니터링하고, 솔리페나신의 용량 강량이 필요할 수 있음.
기타	알리트레티노인(경구), 케베르나, 이소트레티노인/가베르글린/이소트레티노인/가베르글린/이소트레티노인/가베르글린/이소트레티노인/가베르글린/이소트레티노인/가베르글린	주요하여 사용, 알리트레티노인/케베르나 관련 약물 이상반응을 모니터링하고, 알리트레티노인/가베르글린/이소트레티노인/가베르글린의 용량 강량이 필요할 수 있음.
	클로진	신장애 또는 간장애 환자에서 이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금지. 심부종, 간효소, 호흡곤란, 골밀도 감소 같은 클로진 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함. 기타 환자에서는 주요하여 사용, 클로진 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. 클로진 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
	엘리글루스타트	CYP2D6 빠른 대사자로 강력한 또는 중증도에서 CYP2D6 저해제를 복용하는 환자, CYP2D6 중간 대사자, CYP2D6 느린 대사자에서 이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금지. PR, QTc 및/또는 QRS 삼선도 간격 연장, 심부정맥 같은 엘리글루스타트 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함. CYP2D6 빠른 대사자에서는 주요하여 사용, 엘리글루스타트 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 엘리글루스타트의 용량 강량이 필요할 수 있음.
	맥각알칼로이드	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금지. 맥각독증 같은 맥각알칼로이드 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함(그 다음 환자에는 투여하지 말 것 중 '면두통 약물 참조).
	갈란타민	주요하여 사용, 갈란타민 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 갈란타민의 용량 강량이 필요할 수 있음.
	비프라스리신 수용체 길항제	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. 비프라스리신 관련 약물이상 반응 발생 위험이 증가함.

- * CYP3A4 억제제(이트라코나졸 포함)는 전신 호르몬제 피임약의 농도를 증가시킬 수 있다.
7. **임부 및 수유부에 대한 투여**
- 1) 동물실험에서 이 약의 고용량 투여 시(랫: 1일 40mg/kg 이상, 마우스: 1일 80mg/kg 이상) 태자 기형 발생률의 증가가 나타났으며 배아독성이 유발되었다.
 - 2) 임신 중 이 약의 사용에 대해서는 제한된 정보이다. 시판 후 시용조사에서 임신예외성, 복합기형, 골격, 임신손상기, 심혈관계, 눈의 기형과 같은 선천성 기형의 사제가 보고되었으나, 이 약과의 상관관계는 확립되지 않았다. 역학조사에서 임신 초기 3개월(1st trimester)에 이 약에 노출된 경우(대부분 미다다신 절임으로 단기간 투여함), 다른 기형유발물질에 노출되지 않은 대조군과 비교 시 기형의 위험이 증가되지는 않았다.
 - 3) 이 약은 임부 또는 임신하고 있을 가능성이 있는 여성에게 투여하지 않으며, 임신할 가능성이 있는 여성에게 이 약을 투여할 시 투여중을 후 다음 생리기간까지 적정한 방법으로 피임한다.
 - 4) 이 약은 모유 중으로 이행되므로 이 약 투여 중에는 수유를 중단한다.
 - 5) 이 약은 랫트 모델에서 태반을 통과하는 것으로 나타났다.
8. **소아에 대한 투여**
- 소아에 대한 임상성이 확립되어 있지 않으므로 치료의 유익성이 위험성을 상회한다고 판단되는 경우에만 투여한다.
9. **고령자(노인)에 대한 투여**
- 고령자(노인)에 대한 이 약 사용의 임상적 치료는 제한적으로만 잠재적인 유익성이 위험성을 상회한다고 판단되는 경우에만 이 약을 투여한다. 일반적으로 고령자(노인)에 대한 용량설정은 건강, 신장(creatinine) 또는 신장기능 저하 및 동반질환이나 다른 약물치료의 빈도가 높을을 반영하여 고려하는 것을 권장한다.
10. **과량투여 시의 처치**
- 과량투여 시에도 추천투여용량을 투여한 경우와 비슷한 임상반응의 양상을 보인다. 과량투여 시에는 필요할 경우 약용탄 투여 등의 대응요법(중상률로 치료하는 방법)을 실시한다. 이 약은 혈액투석에 의하여 제거되지 않으며 특별한 해독제는 없다.
11. **보관 및 취급상의 주의사항**
- 1) 어린이의 손이 닿지 않는 곳에 보관할 것
 - 2) 약품을 원래 용기에서 꺼내어 다른 용기에 보관하는 것은 약품 오용/잘못 사용에 의한 사고 발생이나 약품 품질 저하의 원인이 될 수 있으므로 원래의 용기에 보관한다.

- **저장방법:** 밀폐용기, 실온(약 20~30°C)보관 (사용기간: 제조일로부터 36개월)
 - **포장단위:** 30정/병, 100정/병
 - **처분시 최종 개장일:** 2023년 8월 31일
 - **제조사:** 제이더블유중외제약(주) 충청남도 당진시 송악읍 한진길 56
 - **제조업체의 고객지원(주) 경기도 인천시 신둔면 원적로 69-10**
- * 본 약품은 우수약품 제조관리기준(KGMP)에 따라 제조 및 품질검사를 통해 제품입니다. 만약 구입시 사용기간이 경과되었거나 변질, 변색 또는 오손된 약품을 구입하였을 때는 구입처를 통해 교환하여 드립니다.
- * 부작용 보고 및 피해구제 신청: 한국의약품안전관리원(1644-6223)



※ 어린이의 손이 닿지 않는 곳에 보관하십시오.
 ※ 사용전에 첨부문서를 꼭 읽으십시오.
 ※ 기타 문의사항은 ① 약사와 상담하거나 당사의 소비자 상담실 080-529-6100로 문의하십시오.
 ※ 첨부문서 최종 개정일 이후의 변경사항은 <https://www.nicepharm.com>에서 확인하십시오.