

트리겔

현탁액

- Ⅰ 성분·함량 : 1포(10mL) 중
 건조수산화알루미늄겔·수산화마그네슘혼합물 (별규) 778mg
 (건조수산화알루미늄겔로서 582mg, 수산화마그네슘으로서196mg)
 옥세티자인(KP) 20mg
 파라옥시벤조산메틸(KP) 7mg
 파라옥시벤조산프로필(KP) 3mg

Ⅰ 성 상 : 향기가 있는 백색의 현탁액

Ⅰ 효능·효과 : 급성·만성통증, 위염, 십이지장염, 식도염, 방사선
 요법시 소화장애에 의한 위통

Ⅰ 용법·용량 : 성인 1일 4회, 1회 1/2~1포(1포:10mL)씩 복용합니다.

※ 잘 흔들어서 복용하십시오.

Ⅰ 사용상의 주의사항

- 다음의 환자에게는 투여하지 않습니다.
 - 이 약에 과민증의 병력이 있는 환자.
 - 투석요법을 받고 있는 환자
- 다음 환자에는 신중히 투여합니다.
 다른 약물을 투여받고 있는 환자
- 부작용
 - 소화기에: 설사, 변비, 고창.
 - 관민증: 피부발진, 마비감 등이 발생할 수 있습니다.
 - 인산염 결핍증
 - 고용량에 의한 과마그네슘혈증과 신부전
 - 구강건조감 또는 미각장애, 드문 경우지만 과민반응에 의한 피부발진과 마비감이 나타날 수 있습니다.
 - 이러한 증상이 계속되거나 증강될 경우에는 감광 또는 투여 중지 등 적절한 처치를 합니다.
 - 드물게 두통, 졸음, 현기, 발작성 등의 증상이 나타날 수 있습니다.
- 임신·수유부의 사용
 - 임신초기 3개월간은 금기입니다.
 - 모유를 통해서 분배되는지 여부에 대해서는 알려진 바 없습니다.
- 사용상의 주의사항
 - 과마그네슘혈증 또는 결핍경험이 있는 환자.
 - 대장협착, 급성맹장염
 - 어린이에게는 사용하지 않습니다. :
 이 약은 3개월 미만의 영아에게는 부적당한 경우를 제외하고는 투여하지 않습니다.
 - 신부전환자의 경우 장기간 사용할 때 투여량의 규칙적인 조절이 필요합니다. : 경·중등도 신장에 환자에게 마그네슘이 함유된 제산제를 사용할 경우 과마그네슘 혈증이 발생할 우려가 있어

세심한 관찰이 필요합니다. 만성신부전 환자의 경우 과알루미늄혈증이 발생할 수 있습니다.

- 신경조직과 뼈조직에 알루미늄의 축적에 조심합니다.
- 정해진 용법·용량을 잘 지킵니다.
- 2주 정도 투여하여도 증상의 개선이 없을 경우에는 투여를 중지하고 약사 또는 의사와 상의합니다.
- 투여할 때는 구내마비감 등을 남기지 않기 위해 신속하게 삼키도록 합니다.
- 최대의 통증경감 효과는 소산성 점막약연을 현탁액이 지나면서 도포됨에 따라 좌우되므로 이 약의 복용직후 음료를 복용해서는 안됩니다.
- 장기연용을 하지 않습니다.
- 신장병의 병력이 있는 환자는 복용전에 의사 또는 약사와 상의합니다.

6. 약물상호작용

- 알루미늄 화합물을 함유한 약물과 다른 약제들을 동시에 복용할 때 약물의 재흡수 비율이나 정도가 증감될 수 있습니다.
- 이러한 약물로서 디곡신, 칼포펄린, 시메티딘, 라니티딘, 파모티딘, 테오필린, 프로프롤라놀, 아테놀롤, 황산철과 클로르프로마진 등이 있고 약물의 재흡수를 증가시키는 약물로는 아세틸살리실산, 나프록센, 메토프롤롤과 레보도파등이 있습니다.
- 약물의 재흡수에 영향을 피하기 위해 알루미늄이 함유된 제산제의 복용후, 1~2시간 이내에 다른 약물의 복용을 피합니다.
- 임상적인 약물들의 상호작용은 다음과 같습니다.
 - 테트라사이클린 : 약물의 재흡수 감소
 - 시프로플록사신, 오픈록사신 : 약물의 재흡수 감소
 - 케토타옥시클린산 : 약물의 재흡수 감소
 - 불화나트륨 : 약물의 재흡수 감소
 - 이소니아지드 : 약물의 재흡수를 변화시킵니다.
 - 에베록신, 노르플록사신, 레보티록신, 쿠마린류도제 : 약물의 재흡수를 억제합니다.

7. 저장상의 주의사항

- 소아의 손이 닿지 않는 곳에 보관합니다.
- 직사광선을 피하고 되도록 습기가 적은 서늘한 곳에 밀전하여 보관합니다.
- 요관을 막고 품질의 보존을 위하여 다른 용기에 바꾸어 넣지 않습니다.

Ⅰ 포장단위 : 자사포장단위

Ⅰ 저장방법 : 실온보관(1~30℃), 차광보존