

TƏSDİQ EDİLMİŞDİR
Azərbaycan Respublikası
Səhiyyə Nazirliyi
Farmakoloji və Farmakopeya
Ekspert Şurasının sədri

_____ E.M.Ağayev

“ ____ ” _____ 2020-ci il

Dərman vasitəsinin istifadəsi üzrə təlimat (xəstələr üçün)

DALERON KOLD 3 örtüklü tabletlər
DALERON COLD 3®

Tərkibi

Təsiredici maddələr: 1 tabletin tərkibində 325 mq parasetamol, 30 mq psevdoefedrin hidroxlorid, 15 mq dekstrometorfan hidrobromid vardır.

Köməkçi maddələr: mikrokristallik sellüloza, jelatinləşdirilmiş nişasta, qarğıdalı nişastasası, talk, susuz kolloidal silisium, maqnezium stearat.

Örtük: hipromelloza, makroqol, talk, titan dioksit, xinolin sarısı boya maddəsi lakı E104, indiqokarmin lakı E132.

Təsviri

Oval formalı, ikitərəfli qabarıq, açıq-yaşıl rəngdə, örtüklü tabletlərdir.

Farmakoterapevtik qrupu

Psixoleptiklər ilə kombinə olunmuş parasetamol.

ATC kodu: N02BE71.

Farmakoloji xüsusiyyətləri

Farmakodinamikası

Örtüklü Daleron Kold3 tabletlərinin tərkibinə analgeziyaedici və antipiretik maddə - parasetamol, peroral ödeməleyhinə vasitə - psevdoefedrin hidroxlorid, öskürək əleyhinə vasitə - dekstrometorfan hidrobromid daxildir. Bu maddələr birlikdə soyuqdəymə ilə bağlı ağır simptomları yüngülləşdirir.

Parasetamolun təsir mexanizmi tam təsvir olunmayıb. Ağrıkəsici təsiri MSS-də prostaqlandinlərin sintezini və siklooksigenazanın inhibə etməsinin nəticəsidir. Parasetamol iltihaba cavabdeh olan prostaqlandinlərin sintezinə praktik olaraq təsir etmir, bununla əlaqədar o, yalnız yüngül iltihabəleyhinə təsir göstərir. Periferik toxumalarda prostaqlandinlərin sintezinə zəif təsiri nəticəsində o, qeyri-steroid iltihabəleyhinə preparatlar ilə müqayisədə mədə-bağırsaq traktında az dərəcədə əlavə təsirlər əmələ gətirir.

Parasetamolun antipiretik təsiri hipotalamusda yerləşən termorequlyasiya mərkəzinə bilavasitə təsiri nəticəsində baş verir. Parasetamol periferik vazodilatasiya, qan dövranının stimullaşdırılması və tər ifrazı vasitəsilə istiliyin əmələ gəlməsini vasitəli artırır.

Psevdoefedrin adreno reseptorlara qarşı düz və dolayi təsiri olan simpatomimetik amindir. O, periferik α -adreno reseptorların və ürəyin və bronxların sayə əzələlərinin β -adreno reseptorların aqonisti kimi iştirak edir; adrenergik neyronlardan neyromediatorların (noradrenalin) azad olunmasını vasitəli stimullaşdırır.

Ödeməleyhinə təsiri aqonistlərin respirator traktın selikli qişasında damarların sayə əzələlərinin α -adreno reseptorlara qarşı birbaşa reaksiyasının nəticəsidir. Genişlənmiş arteriolların konstrikasiyasını əmələ gətirərək, o, burnun selikli qişasında qan dövranını azaldır.

və bunun nəticəsində ödemi azaldır, burun tutulmasının qarşısını alır, burundan gələn ifrazatın miqdarını azaldır.

Efedrin ilə müqayisədə o, β -adrenoreseptorları çox az dərəcədə stimullaşdırır. Psevdoefedrin MSS-ə cüzi stimullaşdırıcı təsir göstərir. Müalicəvi dozalarda qəbul etdikdə arterial təzyiqi praktik olaraq yüksəltmir.

Dekstrometorfan levorfanolun kodein analoqunun D-izomeridir. Öskürək mərkəzinə təsir edərək, öskürək həddini artırır. Bunun nəticəsində o, adi soyuqdəymə zamanı tənəffüs yollarının qıcıqlanması ilə bağlı qıcıqlandırıcı öskürəyi azaldır. Aktiv maddənin öskürək əleyhinə təsiri kodeinin eyni təsiri ilə analojidir, lakin dekstrometorfanın nəzərə çarpalı ağrıkəsici təsiri yoxdur, tənəffüs mərkəzini inhibə etmir və asılılığa səbəb olmur.

Farmakokinetikası

Peroral istifadədən sonra parasetamol mədə-bağırsaq traktından tam və sürətlə absorbsiya olunur. Qanda maksimal qatılığı preparatın əczaçılıq formasından asılı olaraq qəbulundan sonra 15-90 dəqiqə ərzində qeyd edilir. Biomənimsənilməsi 80% təşkil edir.

Parasetamol orqanizmdə tez və praktiki olaraq daimi paylaşır. Paylanmanın görünən həcmi 0,8-1,36 l/kq m.t. təşkil edir. Zülallarla zəif birləşir (təxminən 10%), yüksək dozalarla qəbulu istisna olmaqla (aktiv maddənin 20-50%-i).

Parasetamol əsasən qaraciyərdə metabolizə olunur, cüzi miqdarı isə - nazik bağırsaqlarda və böyrəklərdə. Əsas metabolik transformasiyası – qlükuron və kükürd turşusu ilə konyuqasiyasıdır. Adi dozaları istifadə etdikdə parasetamol sulfatlara və qlükuronidlərə metabolizə olunur. Aktiv maddənin az hissəsi N-asetil-r-benzokvinoniminə çevrilir, hansı yüksək fəallığa malik metabolit olub, qaraciyərin hüceyrələrinə toksik təsir göstərir. O, hüceyrə komponenti olan qlütation ilə tez birləşir və konyuqantlar şəklində böyrəklərlə ekskresiya olunur. Qlütationun ehtiyatları bitdikdə toksik metabolitlərin artıqları canlı hüceyrələrin komponentləri ilə kovalent şəklində birləşib, kəskin qaraciyər nekrozun əmələ gəlməsinə səbəb olur. Orqanizmdən yarımxaricolma dövrü 1,5-3 saat təşkil edir (orta yarım- xaricolma dövrü 2,3 saat). Yaşlı xəstələrdə yarımxaricolma dövrü eynidir (2,17 saat), bunun nəticəsində dozalanmaya düzəliş tələb edilmir. Qaraciyərin xroniki xəstəliklərində parasetamol müalicəvi dozalarda təhlükəsizdir. Qaraciyər çatışmazlığı olan xəstələrdə bəzi mütəxəssislər preparatın qəbul-arası fasilələri artırmaq məsləhət görür.

Parasetamol bir qədər miqdarda (2%-5%) dəyişilməmiş şəkildə sidiklə xaric olur; preparat sidiklə qlükuronidlər (55-60%) və sulfatlar (30-35%) şəklində xaric olur. Cüzi miqdarda öd ilə xaric olunur. Parasetamolun təxminən 90%-i 24 saatdan sonra orqanizmdən xaric olunur.

Peroral dozanın qəbulundan sonra psevdoefedrin bağırsaq traktından tez və yaxşı absorbsiya olunur (>95%). Ödem-əleyhinə təsiri 15-30 dəqiqə sonra baş verir və qəbuldan 30-60 dəqiqə sonra əczaçılıq formasından asılı olaraq maksimal təsirinə çatır. Zəhəri paylanma həcmi 2,4-2,6 l/kq b.k. təşkil edir. Psevdoefedrin N-demetilləşdirilmə yolu ilə qaraciyərdə tam metabolizə olunmur. Dozanın 70-90%-i 24 saatdan sonra dəyişilməmiş şəkildə sidiklə xaric olur; qalan hissəsi metabolit kimi xaric olunur. Aktiv maddənin 6%-dək mərkəzi sinir sistemini stimullaşdıran norpsevdoefedrin aktiv metabolit kimi xaric olunur. Yarım xaricolma dövrü sidiyin pH asılıdır: pH 5,5-6 zamanı olan 9-16 saat sidiyin qələviləşdirilməsində 50saata qədər artırıla bilər və çox turş sidik olduqda 1,5 saata qədər azaldıla bilər.

Psevdoefedrin ana südü ilə xaric olunur; aktiv maddənin ana südündə səviyyəsi plazmaya nisbətən 2-3 dəfə üstündür.

Nəzərə alaraq ki, psevdoefedrin və onun metabolitləri böyrəklərlə xaric olunur, böyrək funksiyasının pozulması olan xəstələrə dozaya düzəliş tələb edilir.

Dekstrometorfan peroral qəbulundan sonra tez absorbsiya olunur. Onun təsiri qəbulundan 15-30 dəqiqə sonra baş verir, zərdabda maksimal qatılığa 2,5 saatdan sonra çatır. Birdəfəlik peroral dozadan sonra təsir 5-6 saat saxlanılır. Dekstrometorfan O-və N-demetilləşdirilmə vasitəsilə və qlükuron və kükürd turşusu ilə konyuqasiyası nəticəsində qaraciyərdə metabolizə olunur. Aktiv maddənin əsas hissəsi O-demetilləşdirilmiş aktiv metabolit dekstrosfandır, hansı öskürəkəleyhinə təsiri təmin edir. Metabolizm genetik polimorfizmdən çox asılıdır. Metabolizmin formasında fərdi fenotipik fərqliliklər mövcuddur. Ağ avropalı əhəlinin arasında insanların təxminən 10%-i bu preparatı pis metabolizə edirlər, bununla bağlı onlarda toksik təsirin əmələ gəlməsi daha da yüksəkdir.

Peroral qəbulundan 24 saat sonra dozanın 85%-dən çoxu azad və ya konyuant metabolitlər şəklində və cüzi miqdarı dəyişilməmiş aktiv maddə şəklində sidiklə xaric olunur. Dekstrometorfanın və dekstrorfanın yarım xaricolma dövrü müvafiq olaraq 1,4-3,9 saat və 3,4-5,6 saat təşkil edir. Nəzərə alaraq ki əsas aktiv metabolit dekstrorfan böyrəklərlə xaric olunur, böyrək funksiyasının pozulması olan xəstələrə dozaya düzəliş tələb edilir.

İstifadəsinə göstərişlər

Preparat qrip və soyuqdəymə simptomlarının yüngülləşdirilməsi üçün istifadə edilir:

- zəif və orta dərəcəli ağrı sindromu (baş, əzələ, oynaq ağrıları, boğazda ağrı);
- yüksək temperatur;
- burun tutulması və həddindən artıq burun sekresiyası;
- quru öskürək.

Əks göstərişlər

- parasetamola, psevdofedrinə, dekstrometorfana və ya preparatın köməkçi maddələrindən hər hansı birinə qarşı yüksək həssaslıq;
- qaraciyərin və ya böyrəklərin ağır pozğunluqları;
- ağır arterial hipertenziya;
- ürəyin ağır işemik xəstəliyi (stenokardiya);
- monoaminooksidazanın inhibitorları ilə birlikdə istifadə;
- tərkibində parasetamol olan digər preparatlarla birlikdə istifadə;
- 12 yaşa qədər uşaqlar.

Xüsusi göstərişlər və ehtiyat tədbirləri

Yüngül və ya orta dərəcəli qaraciyər və böyrək çatışmazlığı olan xəstələr preparatla müalicə zamanı tibbi nəzarət altında olmalıdır.

Ürək xəstəlikləri, hipertoniya, hipertireoz, şəkərli diabet, sidik ifrazının prostat vəzinin hiperplaziyası ilə bağlı pozulması olan xəstələrə həkimin başqa göstərişi olmadıqda preparat tövsiyə edilmir.

Tərkibində psevdofedrin olan preparatların qəbulu zamanı kəskin ümumiləşmiş ekzentematoz pustulez (KÜEP) kimi ağır dəri reaksiyaları əmələ gələ bilər. Müalicənin ilk 2 günü ərzində bu qabarıq pustulez səpmələr qızdırma ilə və kiçik, əsasən, geniş yayılmış şişli eritema zamanı əmələ gələn və əsasən, dəri бүкüşlərində, gövdə və yuxarı ətraflarda yerləşmiş qeyri-follikulyar pustulalarla birlikdə təzahür edə bilər. Xəstələrin vəziyyətinin müvafiq monitorinqini aparmaq lazımdır. Qızdırma, eritema və ya çoxsaylı kiçik pustulalar kimi əlamətlər və simptomlar qeydə alınarsa, Daleron Kold3 preparatının qəbulunu dayandırmaq və lazım olan zaman müvafiq tədbirlər görmək lazımdır.

Psevdofedrinin qəbulu ilə əlaqədar bəzi işemik kolit halları haqqında məlumat verilib. Qarın ağrısı, düz bağırsaqda qanaxma və işemik kolitin digər simptomları inkişaf edərsə, psevdofedrinin qəbulu dayandırılmalı və tibbi məsləhət alınmalıdır.

Müalicə üçün lazımı olduqdan artıq müddət ərzində Daleron Kold3 qəbul etmək olmaz. Soyuqdəymənin əlamətləri 5 gündə çox davam edərsə, həkim sonrakı müalicə barədə qərar qəbul etməlidir.

Preparatın qəbulu zəiflədilmiş xəstələr, həmçinin alkoqoliklər qəbul etdiyi hallarda ehtiyatlılıq tələb edilir. Preparatın qəbulu zamanı alkoqolun istifadəsindən çəkinmək lazımdır.

Laboratoriya sınaqların nəticələrinə təsiri

Daleron Kold3 idmançılarda dopinq-test analizinin nəticəsinə təsir göstərə bilər.

Digər dərman vasitələri ilə qarşılıqlı təsiri

Parasetamol

- Parasetamol uzunmüddətli və müntəzəm qəbulu zamanı varfarinin təsirini artırır və qanaxmaların əmələ gəlməsi riskini yüksəldir.

- Əgər parasetamol kolestiraminlə birlikdə istifadə edilərsə, parasetamolun absorbsiyası azalır (parasetamolun təsrinin təsiri azalır).
- Metoklopramid və domperidon parasetamolun absorbsiyasını artırır.
- Parasetamol ilə birlikdə qeyri-steroid iltihab-əleyhinə vasitələrin qəbulu böyrəklərin zədələnməsi riskini artırır.
- Parasetamol və xloramfenikol ilə yanaşı müalicə xloramfenikolun yarımxaricolma dövrünə uzadır (5 dəfə).
- Toksik təsirlərin ehtimalı güclənməsi epilepsiya əleyhinə vasitələri, barbituratları və rifampisini birgə istifadə etdikdə artır, çünki onlar qaraciyər fermentlərini induksiya edir.
- Salisilamid parasetamolun ekskresiya dövrünü uzadır, bu isə aktiv maddələrin yığılmasına səbəb olub, toksik metabolitlərin əmələ gəlməsini artırır.
- Parasetamol ilə etanolu istifadə etdikdə parasetamolun hepatotoksikliyi artırılır.

Psevdoefedrin

- MAO inhibitorlarla müalicədən sonra 2 həftə ərzində preparatı MAO inhibitorlarla birlikdə istifadə etmək olmaz. Eyni zamanda istifadə ağır hipertonik böhran, baş ağrısı, hiperpireksiya və ağır ürək aritmiya törədə bilər. Simpatomimetik kimi psevdoefedrin noradrenalinin bilavasitə azad olunmasını stimullaşdırır, eyni zamanda MAO inhibitorları adrenergik neyronlarda noradrenalinin miqdarını artırır, katexolaminlərin parçalanmasını inhibə edir. Bu preparatların eyni zaman istifadəsi noradrenalinin miqdarını artırır və simpatik sinir sisteminin aktivliyini yüksəldir.
- Psevdoefedrinin və metildopanin eyni zaman istifadəsi təzyiqin tənzimlənməsinin pozulmasına və nəticədə hipertonik böhrana səbəb ola bilər.
- Dehidroerqotamini və psevdoefedrini eyni zaman istifadə etdikdə arterial təzyiqin kəskin yüksəlməsi əmələ gələ bilər.
- Psevdoefedrin ilə birlikdə sidiyi qələviləşdirən maddələri (məsələn, natrium hidrokarbonat) qəbul etdikdə psevdoefedrinin xaric olunması nəzərə çarpalı ləngiyir.

Dekstrometorfan

- MAO inhibitorlarla müalicədən sonra 2 həftə ərzində preparatı MAO inhibitorlarla birlikdə istifadə etmək olmaz. Eyni zamanda istifadə serotonin sindromunu törədə bilər (ürəkbulanma, qusma, hipertenziya, əzələ qıcolmaları, tremor, hiperpireksiya, zehni pozğunluqlar, ürəyin dayanması). MAO inhibitorları və dekstrometorfanı eyni zaman istifadə etdikdə katexolaminlərin metabolizmin və geri zəbt edilməsinin pozulması və mərkəzi sinir sisteminə serotoninin yığılması baş verir.
- Dekstrometorfan ilə birlikdə fluoksetinin (onurğa neyronlarında serotoninin neyronal ötürülməsini selektiv pozan) istifadəsi dekstrometorfanın toksikliyi (ürəkbulanma, qusma, görmə pozğunluqları, qarabasmalar) və ya serotonin sindromunun riskini artırır. Dekstrometorfanın metabolizmini katalizə edən fluoksetin sitoxrom P450IID6 (CYP2D6) – izoenzimi inhibə edir. Bu iki preparatların eyni zaman istifadəsi zamanı hər iki maddənin metabolizmin rəqabət inhibə olunması və zərdabda onların səviyyələrinin artması baş verir, bu isə toksikliyi artırır.
- Dekstrometorfan ilə birlikdə haloperidolu (neyroleptik, dofaminin aqonisti) istifadə etdikdə dekstrometorfanın toksikliyi artır. Haloperidol dekstrometorfanın metabolizmini katalizə edən sitoxrom P450IID6 inhibitorudur. Əgər bu maddələr eyni zaman istifadə edilərsə, dekstrometorfanın metabolizmi inhibə edilir və onun zərdab qatılığı artırılır.

Hamiləlik və laktasiya dövründə istifadəsi

Hamiləlik və laktasiya dövründə preparatın istifadəsinin təhlükəsizliyi tam müəyyən edilməyib. Hamilə qadınlar üzrə toplanan geniş məlumat həm malformativ, həm də dölə/yenidoğulmuşu toksik təsirin olmadığını göstərir. Uşaqlıqda parasetamola məruz qalan uşaqların nevroloji

inkişafı üzrə aparılan epidermoloji tədqiqatlar inandırıcı olmayan nəticələr göstərir. Hamiləlik və laktasiya dövründə preparatın istifadəsi tövsiyə edilmir.

Nəqliyyat vasitələrini və digər potensial təhlükəli mexanizmləri idarəetmə qabiliyyətinə təsiri

Preparat xəstələrdə psixomotor reaksiyaları zəiflədə bilər, buna görə nəqliyyat vasitələrini və digər potensial təhlükəli mexanizmləri idarə etdikdə ehtiyatlı olmaq lazımdır.

İstifadə qaydası və dozası

Preparat daxilə qəbul edilir.

Böyüklərə və 12 yaşdan yuxarı uşaqlara preparatın 2 tabletini gündə 4 dəfədən çox olmadan qəbul etmək tövsiyə edilir. Ayrı-ayrı dozaların qəbulu arasında fasilə 4 saatdan az olmamalıdır. Tövsiyə edilən dozaları artırmaq olmaz.

12 yaşa qədər uşaqlarda Daleron Kold3 istifadə etmək olmaz.

Əlavə təsirləri

Daleron Kold3 preparatının əlavə təsirlərinin başvermə tezliyi aşağıdakı kimi təsnif edilir:

- çox tez-tez >1/10

- tez-tez >1/100, <1/10

- bəzən >1/1000, <1/100

- nadir >1/10000, <1/1000

- çox nadir hallarda < 1/10000, tək-tək hallar daxil olmaqla.

Hər qrupda əlavə təsirlər başvermə tezliyinin ağırlığının zəifləməsi istiqamətində göstərilib.

Hər sistem orqanlara qarşı əlavə təsirlərin başvermə tezliyinin siyahısı:

Qan və limfa sisteminin funksiyasının pozulması

Çox nadir hallarda: leykopeniya və trombositopeniya.

Mədə-bağırsaq traktının funksiyasının pozulması

Nadir hallarda ürəkbulanma əmələ gələ bilər.

İşemik kolit məlum olmayan tezliklə baş verə bilər.

İmmun sisteminin funksiyasının pozulması

Yüksək həssaslıq reaksiyaları, xüsusilə səpgilər, qaşınma və övrə nadir hallarda meydana çıxır.

Sinir sisteminin funksiyasının pozulması

Başağrısı, ağızda quruluq, əsəbilik, həyacanlılıq, yuxuya meyillilik, başgicəllənmə nadir hallarda meydana çıxır.

Ürək funksiyasının pozulması

Hipertenziya və aritmiyalar nadir hallarda meydana çıxır.

Ağır əlavə təsirlər meydana çıxarsa, müalicə dayandırılmalıdır.

Dəri funksiyasının pozulması

Tərkibində parasetamol olan preparatların qəbulu zamanı dəri reaksiyaları haqqında çox nadir hallarda bildirilib.

Psevdofedrin tərkibli preparatların qəbulu zamanı ağır dəri reaksiyaları, xüsusilə də, kəskin ümumiləşmiş ekzantematoz pustulyoz (KÜEP) əmələ gələ bilər.

Ağır əlavə təsirlər yarandıqda, müalicə dərhal dayandırılmalıdır.

Doza həddinin aşılması

Parasetamol

Tövsiyə edildəndən yüksək dozalar (böyüklər üçün 7,5q-dan artıq) qaraciyərin və böyrəklərin ciddi zədələnməsinə səbəb ola bilər. Uşaqlarda doza həddinin ağır aşılmasının simptomları 150mq/kg bədən kütləsinə yüksək dozaların istifadəsi zamanı baş verir. Ağır doza həddinin aşılmasının simptomları ilk 24 saat ərzində ürəkbulanma, qusma, yüksək tərləmə, qarında ağrılar şəklində təzahür edir. Qaraciyərin zədələnməsi preparatla doza həddinin aşılmasından yalnız 2-4 gün sonra özünü büruzə verir. Müalicə - simptomatik. Parasetamol ilə doza həddinin aşılmasında antidot – N-asetilsisteindir, hansı ki, doza həddinin aşılmasından sonra ilk 12 saat ərzində verilməlidir.

Psevdofedrin

Normadan yüksək olan dozanın qəbulu aşağıdakı əlavə təsirlərin əmələ gəlməsinə səbəb olur: qəzəbilik, həyacanlılıq, əsəbilik, titrəmə, qarabasmalar, qıcolmalar, hipertenziya, ürək aritmiyası, ürəkbulanma və qusma. Simptomlar adətən həddindən artıq yüksək dozanın qəbulundan 4-8 saat sonra əmələ gəlib, keçici olur və müalicə tələb etmir.

Ağır doza həddinin aşılmasından sonra 4 saat ərzində lazımı tədbir - mədənin boşalmasıdır. Aktiv kömür doza həddinin aşılmasında sonra yalnız 1 saat ərzində təsirlidir. Əgər böyrəklər zədələnməyibsə, diurezin artırılması orqanizmdən aktiv maddənin ekskresiyasına səbəb olur. Kardiotoksik əlamətlər varsa, sayıqlama və qıcolma hallarında propranololun və diazepamın venadaxili yeridilməsi mümkündür.

Dekstrometorfan

Aktiv maddə ilə ağır doza həddinin aşılması halda ağır əlavə təsirlər aşkar olunmur, yalnız dekstrometorfanın çox böyük miqdarda qəbulu istisna olmaqla. Aşağıdakı simptomlar xasdır: ürəkbulanma, qusma, yuxuya meylik, başgicəllənmə, əsəbilik, görmə pozğunluqları, sidik ifrazının ləngiməsi, əzələ reflekslərinin dəyişilməsi, tənəffüsün çətinləşməsi, toksik psixoz (eyforiya, qarabasmalar, dezoriyentasiya). Həddindən artıq dozalar apatiya və ya komaya səbəb ola bilər. Əgər qəbul edilən doza 10 mq/kg bədən kütləsinə yüksək olarsa, mədənin yuyulması lazımdır. Müalicəyə absorbsiyanı azaldan aktiv kömürün qəbulu və respirator dəstəyi təmin edən naloksonun venadaxili yeridilməsi daxildir.

Buraxılış forması

12 tablet, blisterdə. 1 və ya 2 blister içlik vərəqə ilə birlikdə karton qutuya qablaşdırılır.

Saxlanma şəraiti

30°C-dən yüksək olmayan temperaturda, rütubətdən və işıqdan qorumaqla, uşaqların əli çatmayan yerdə saxlamaq lazımdır.

Yararlılıq müddəti

5 il.

Yararlılıq müddəti bitdikdən sonra istifadə etmək olmaz.

Aptekdən buraxılma şərti

Resepsiz buraxılır.

İstehsalçı

KRKA, d.d., Novo mesto, Sloveniya.

Azərbaycanda Nümayəndəlik

Xocalı Prospekti 55, AGA Biznes Mərkəzi.

Tel.: (+99412) 464 40 22/23; (+99450) 264 29 27.