

Dərman vasitəsinin tibbi istifadəsinə dair
TƏLİMAT

Kenaloq tabletlər
Triamsinolon

Ticari adı: Kenaloq (Kenalog®)

Ümumi xarakteristikası

Beynəlxalq patentləşdirilməmiş adı

Triamsinolon (Triamcinolone).

Təsviri

Girdə, ağ rəngli, bir tərəfində bölmə xətti olan ikitərəfli qabarıq tabletlər.

Tərkibi

1 tabletin tərkibində 4 mq triamsinolon vardır.

Köməkçi maddələr: qarğıdalı nişastası, laktoza monohidrat, povidon K 25, maqnezium-stearat, talk.

Buraxılış forması Tabletlər

Dərman vasitəsinin təsnifat kodu

Sistem istifadə üçün qlükokortikoidlər, kortikoidlər.

ATC kodu: H02AB08.

Farmakoloji xassələri

Farmakodinamikası

Triamsinolonun əsas effekti onun qlükokortikosteroid təsiri və iltihabi reaksiyanı tormozlaması ilə bağlıdır. Kortikosteroidlər iltihabi prosesin ilkin əlamətlərinin (qızartı, sıxlaşma, lokal hipertermiya, ödem) və ya onun sonrakı nəticələrinin, həmçinin fibroblastların proliferasiyasının və kollagenin toplanmasının qarşısını alır və ya onları tormozlayırlar.

Farmakokinetikası

Prednizolon kimi, triamsinolon da əsasən qaraciyərdə, başlıca olaraq 6-beta-hidroksitriamsinolona metabolizə olunur.

Sistem istifadə olunan kortikosteroidlər, ana südü ilə miqdarda nüfuz edir ki, onun südümər uşaqlar üçün əlavə təsirlər törətməsi az ehtimal olunur.

Plazmada triamsinolon üçün yarımparçalanma dövrü 2 saatdan 5 saata qədər və daha çox təşkil edir. Preparatın 15%-dən azı hissəsi dəyişilməmiş şəkildə sidiklə xaric olur.

Triamsinolonun orqanizmdən xaric olması ləng gedir, ona görə də preparatı gündə 1 dəfə qəbul etmək olar.

İstifadəsinə göstərişlər

Triamsinolon – sintetik kortikosteroid olub, iltihabəleyhinə, immunosupressiv, qaşınmaəleyhinə və allergiyaəleyhinə təsir göstərir. Preparat arterial hipertenziya törətmir. Onun hipofizə tormozlayıcı təsiri eyni dozada digər kortikosteroidlərlə müqayisədə bir qədər zəifdir. Triamsinolonun orqanizmdən xaric olması ləng gedir, ona görə də preparatı gündə 1 dəfə qəbul etmək olar.

Kenaloq aşağıdakı halların müalicəsi üçün istifadə olunur:

- *Allergik vəziyyətlər*, ö cümlədən mövsümi və ilboyu allergik rinit, atopik və kontakt dermatiti, neyrodermit, bulloz dermatit, dərman reaksiyaları, zərdab xəstəliyi və

qırtlağın qeyri-infeksion ödemi. Anafilaktik reaksiyalar zamanı kortikosteroidlər kəskin fazanın müalicəsi zamanı təyin edilmir, lakin, onlar gecikmiş reaksiyaların qarşısını almaq üçün istifadə oluna bilər.

- *Revmatoid xəstəliklər*

Kortikosteroidlər əsasən ağır revmatoid Artriti olan, ləng təsir göstərən antirevmatik preparatlardan müsbət effekt gözlənilən xəstələrdə istifadə olunur. Bu preparatlar oynaqdankənar revmatizmin (epikondilit, posttravmatik osteoartrit, sinovit, bursit) və psoriatik artritin qısamüddətli müalicəsi üçün göstərişdir. Son məlumatlara əsasən kortikosteroidlər həm kəskinləşmələrin müalicəsi üçün, həm də dəstəkləyici müalicə kimi tövsiyə olunur.

- *Dermatoloji xəstəliklər*

Kortikosteroidlər bullyoz herpetiformal dermatit, ekzematit dermatit zamanı, ağır multiformalı eritemada, ağır psoriazda, ağır seбореyalı dermatiddə, ekzema, atopik dermatit, diskoid formalı qurdeşənəyi, kontakt dermatit, bullyoz dermatit, neyrodermit, ocaqlı alopesiya zamanı, müxtəlif kəskin və xroniki dermatozlar zamanı tövsiyə olunur.

- *Oftalmoloji xəstəliklər*

Kortikosteroidlər ağır və xroniki allergik və iltihabi vəziyyətlərdə, o cümlədən allergik konyunktivit, buynuz qişasının kənarlarının allergik xoraları, gözün ön kamerasının iltihabı, xorioretinit, diffuz arxa uveit və xoreit, gözün herpetik zədələnməsi, irit və iridosiklit, keratit, nevrit, göz sinirinin nevrیتی və simpatik oftalmiya zamanı tövsiyə olunur.

- *Endokrin xəstəliklər*

Kortikosteroidlər böyrəküstü vəzilərin birincili və ikincili çatışmazlığının, kongenital hiperplaziyanın, xərçəng xəstəliyi ilə bağlı hiperkalsiemiyanın, qeyri-irinli tireoiditin və Addison xəstəliyinin müalicəsi üçün tövsiyə olunur.

- *Mədə-bağırsaq xəstəlikləri*

Kortikosteroidlər regionar enteritin (Kron xəstəliyi) və xoralı kolitin kəskinləşməsinin müalicəsi üçün göstərişdir.

- *Respirator xəstəliklər*

Kortikosteroidlər aspirasion pnevmoniyanın, berilliozun, Leffler sindromunun, sarkoidozun və disseminə olunmuş vərəmin müalicəsi üçün istifadə olunur.

- *Digər xəstəliklər*

Vərəm meningiti, dağınıq skleroz (kortikosteroidlər dağınıq sklerozun kəskinləşməsinin müalicəsi üçün istifadə olunur; onlar xəstəliyin kəskinləşmə müddətini azaldır, lakin onun şiddətlənməsinə təsir göstərmir).

Əks göstərişlər

Triamsinolona və ya preparatın istənilən digər komponentinə qarşı yüksək həssaslıq.

Sistem göbələk infeksiyalarında parenteral və ya peroral kortikosteroidlər əks göstərişdir.

Bundan sonra sadalanan əks göstərişlər nisbi xarakter daşıyır və müalicənin planlaşdırılan müddətindən və yeridilmə yolundan – sistem və ya yerli – asılıdır və yüksək dərəcədə ehtiyatlılıq və xəbərdaredicidir.

Aktiv iltihab

Kortikosteroidlər orqanizmin infeksiyalara cavabını aşağı sala və yerli və ya sistem infeksiyaların, sistem göbələk infeksiyalarının aktivləşməsinə və kəskinləşməsinə, antibiotiklərlə nəzarət etmək mümkün olmayan infeksiyaları aktivləşdirə, həmçinin latent və ya aktiv vərəmi aktivləşdirə bilər.

Diabet

Kortikosteroidlərlə müalicə zamanı xəstəliyin gedişinə nəzarət çətinləşə bilər.

Osteoporoz

Kortikosteroidlərlə uzunmüddətli müalicə zamanı osteoporoz güclənə bilər, xüsusilə yaşlı pasiyentlərdə, fəqərə sümüyünün kompression zədələnməsi təhlükəsi meydana çıxana qədər.

Miopatiya

Anamnezdə kortikosteroidlər tərəfindən induksiyləşdirilmiş proksimal miopatiyanın mövcudluğu bu əlavə təsirin meydana çıxmasının xüsusi riskinə görə əks göstərişdir. Kortikosteroidlərin ləğvindən sonra miopatiya adətən bir neçə ay ərzində aradan qalxır. Uşaqlar bu əlavə təsirin inkişaf riskinə xüsusilə məruz qalır.

Peptik xora

Peptik xoranın baş verməsi müəyyən dərəcədə kortikosteroidlərin istifadəsi ilə bağlı ola bilər, bu zaman qanaxmanın və ya perforasiyanın inkişaf riski mövcuddur. Əlavə olaraq qeyri-steroid iltihabəleyhinə preparatlar qəbul edən pasiyentlər daha yüksək dərəcədə riskə məruz qalır.

Psixoz

Anamnezində paranoya və ya depressiya olan pasiyentlərdə bu preparatın qəbulu suisid riskini yüksəldə bilər.

Toxuma reparasiyası

Toxuma reparasiyasının ləngiməsi təzə bağırsaq anastomozları olan pasiyentlər üçün əhəmiyyətli ola bilər.

Vaksinasiya

Kortikosteroidlər alan pasiyentlər çiçəyə qarşı vaksinasiya almamalıdırlar. Kortikosteroidlərin yüksək dozalarını alan pasiyentlərə istənilən digər vaksinasiya aparılmamalıdır, belə ki, nevroloji fəsadlaşma və ya anticisimlərin kifayət qədər hasil edilməməsi mümkündür.

Triamsinolon tabletləri 3 yaşdan aşağı uşaqlara tövsiyə olunmur.

Ehtiyat tədbirləri

Qlükokortikoidlərlə (triamsinolon daxil olmaqla) müalicə zamanı fəsadlaşma dozadan və müalicə müddətindən asılı olduğundan, hər bir ayrıca halda dozadan, müalicə müddətindən və istifadə olunan müalicə sxemindən (gündəlik və ya fasiləli) asılı olaraq risk/fayda nisbətini qiymətləndirmək lazımdır.

Kortikosteroid müalicə alan pasiyentlər yüksək stressə həssas olur, ona görə də onlar göstəkləyici kimi tez təsir göstərən kortikosteroidlər almalıdırlar, bu zaman kortikosteroidlərin dozasını stress vəziyyətlərdən əvvəl, stress zamanı və ondan sonra yüksəltmək lazımdır.

Adrenokortikal çatışmazlıq kortikosteroidlərin qəbulunun dayandırılmasından sonra aylarla saxlanıla bilər, bunula əlaqədar olaraq, stresslər dövründə əvəzedici müalicə lazım ola bilər. Kortikosteroidlər infeksiya simptomlarını gizlədə və infeksiyalara qarşı davamlılığı azalda bilər.

Kortikosteroidlər latent vərəmi və ya tuberkulinə qarşı dəridaxili sınağı müsbət olan pasiyentlərdə vərəm riskini yüksəldə bilər. Kortikosteroidlərin aktiv vərəm zamanı istifadəsi onların müvafiq vərəməleyhinə preparatlarla birlikdə istifadəsi zamanı fulminant və disseminə olunmuş formalarla məhdudlaşdırılmalıdır.

Ayrı-ayrı həssas pasiyentlərdə kortikosteroidlər suçiçəyi və qızılca kimi ciddi virus infeksiyalarının riskini yüksəldə bilər.

Kortikosteroidlərlə müalicə alan pasiyentlər vaksinasiya olunmamalıdırlar.

Kortikosteroidlər gözlərin sadə herpes virusu ilə zədələnməsi zamanı ehtiyatla istifadə olunmalıdır, belə ki, bu buynuz qişanın perforasiyasına gətirib çıxara bilər.

Kortikosteroidlər bir sıra psixi pozğunluqlara səbəb ola bilər: eyforiyadan, yuxusuzluqdan, əhvalın dəyişməsindən, şəxsiyyətin dəyişməsindən və ağır depressiyadan aşkar psixotik təzahürlərə qədər.

Kortikosteroidlər mövcud emosional mütəhərrikliyi və ya psixotik gərginliyi gücləndirə bilər.

Kortikosteroidlər qeyri-spesifik xoralı koliti, divertikuliti, təzə anastomozları, aktiv və ya latent peptik xorası, böyrək çatışmazlığı, hipertenziyası, osteoporozu və bədxassəli miasteniyası olan pasiyentlərə ehtiyatla təyin edilməlidir.

Kortikosteroidlərlə müalicə alan və suçiçəyi ilə xəstələnmiş pasiyentlərdə suçiçəyi virusu ilə törədilən infeksiya riski yüksəlir. Belə pasiyentlər infeksiyaya yoluxmuş şəxslərlə təmasdan qaçmalıdırlar. Əgər təmas baş verərsə, passiv immunizasiya aparılması tövsiyə olunur.

Kortikosteroid müalicədə olan uşaqların boyatmasını və inkişafını ciddi müşahidə etmək lazımdır.

Kortikosteroidlər hipotireoidizmi və qaraciyərin sirrozu olan pasiyentlərdə yaxşı effektə malik ola bilər.

Böyrəküstü vəzin qabıq maddəsinin ikincili dərmanla-induksiyalanan çatışmazlığı dozanın tədricən azaldırması ilə azaldıla bilər. Bu tip çatışmazlıq müalicənin dayandırılmasından sonra bir neçə ay ərzində saxlanıla bilər.

Kortikosteroidlərlə müalicə zamanı aşağıdakı laborator göstəricilər yüksələ bilər: iltihab və ya neoplaziya əlamətləri olmadan ağ qan cisimciklərinin miqdarı ($20\,000/\text{mm}^3$ –dan yuxarı); iltihab əlamətləri olmadan və ya neoplaziya; qanda qlükoza; xolesterin; triqliseridlər və aşağı sıxlıqlı lipoproteidlər.

Triamsinolon qanda qlükozanın miqdarını yüksəldə bilər ki, bu da qlükozuriyaya və ya şəkərli diabetə gətirib çıxara bilər.

Triamsinolonla müalicə zamanı böyrəküstü vəzilərin tormozlanması ilə bağlı olaraq, sidikdə ikincili olaraq 17-ketosteroidlərin və 17-hidroksiketosteroidlərin səviyyəsinin azalması baş verə bilər.

Hamiləlik və laktasiya

Teratogen təsirin müəyyən edilməməsinə baxmayaraq, hamiləlik zamanı triamsinolonun istifadəsindən qaçmaq lazımdır. Kortikosteroidlərin insanlarda reproduktiv funksiyaya təsirinə dair kifayət qədər tədqiqat aparılmadığından, hamiləlik zamanı onların istifadəsi, həmçinin südəmə uşağı olan qadınlara təyini o zaman mümkündür ki, potensial fayda ana və döl üçün potensial riskdən üstün olmuş olsun. Anaları hamiləlik dövründə kortikosteroidlərin əhəmiyyətli dozalarını alan yenidoğulmuş uşaqlar hipoadrenalizmin mümkün simptomlarını aşkar etmək üçün ciddi müayinə olunmalıdırlar. Bu zaman neonatal böyrəküstü vəzi çatışmazlığı nadir hallarda qeyd edilir.

Nəqliyyat vasitələrini və digər potensial təhlükəli mexanizmləri idarəetmə qabiliyyətinə təsiri
Kenaloqla müalicə nəqliyyat vasitələrini və digər potensial təhlükəli mexanizmləri idarəetmə qabiliyyətinə təsir göstərmir.

Bəzi komponentlər barədə xüsusi məlumat

Kenaloqun tərkibində laktoza vardır.

Bəzi şəkərlərə qarşı dözümsüzlüyü olan pasiyentlər bu dərman vasitəsini qəbul etməzdən əvvəl həkimlə məsləhətləşməlidirlər.

Digər dərman vasitələri ilə qarşılıqlı təsiri

Pasiyentlər qəbul etdikləri dərman preparatları barədə həkimə məlumat verməlidirlər.

Kortikosteroidlərin və qeyri-steroid iltihabəleyhinə preparatların kombinasiyası peptik xoranın və mədə-bağırsaq qanaxmalarının inkişaf riskini yüksəldir.

Hipoprotrombinemiya zamanı asetilsalisil turşusunun və kortikosteroidlərin birlikdə istifadəsi zamanı ehtiyatlı olmaq lazımdır.

Kortikosteroidlərin və sinir-əzələ keçiriciliyi blokatorlarının birlikdə istifadəsinin sinir-əzələ blokadasını azaltması barədə məlumat verilmişdir.

Klinik tədqiqatlar güman etməyə imkan verir ki, kortikosteroidlər birlikdə istifadə zamanı antikoagulyantların təsirini həm gücləndirə, həm də zəiflədə bilər.

Göstərilmişdir ki, fenitoin qaraciyərdə kortikosteroidlərin metabolizmini yüksəldir və triamsinolonun effektivliyini azaldır.

Qripə qarşı vaksinasıya ilə immunosupressiv müalicənin (kortikosteroidlərlə) birləşdirilməsi vaksinə qarşı immun cavabın kifayət qədər olmamasına səbəb ola bilər.

Kortikosteroid müalicə diabeti olan şəxslərdə qanda qlükozanın səviyyəsinin yüksəlməsinə səbəb ola bilər ki, bu da öz növbəsində insulinin dozasını yüksəldilməsini tələb edə bilər.

Fenobarbitalla kortikosteroidlərin birlikdə istifadəsi plazmada kortikosteroidlərin konsentrasiyasının yüksəlməsinə və müalicəvi effektinin güclənməsinə səbəb ola bilər.

Triamsinolonun simpatomimetiklərlə və teofillinlə, həmçinin kaliumu qorumayan diuretiklərlə birlikdə istifadəsi zamanı hipokaliemiya riski yüksələ bilər; hipokaliemiya da ürək qlikoizidlərinin effektini gücləndirə bilər.

İstifadə qaydası və dozası

Qeyd etmək lazımdır ki, dozalanmaya olan tələb dəyişkəndir və xəstəlikdən və pasiyentin müalicəyə cavabından asılı olaraq fərdi təyin edilməlidir. Kortikosteroidlərin minimal mümkün dozalarını təyin etmək, eyni zamanda müalicəyə nəzarət etmək, dozanın azaldılması lazım gəldikdə isə onu tədricən azaltmaq lazımdır.

Kenaloq tabletləri həm gündə bir dəfə (yaxşı olar ki, səhərlər), həm də bir neçə dəfə istifadə oluna bilər, xüsusilə gündəlik doza 16 mq-dan yüksək olarsa.

Böyük üçün adi gündəlik doza: 4 - 32 mq. Arzu olunan effekt əldə edilən zaman dozanı tədricən (hər 2-3 gündən bir 4 mq) lazım olan dəstəkləyici doza (adətən gündə 4 mq-a yaxın) əldə edilənə qədər azaltmaq lazımdır.

Bədən kütləsi 25 kq-dan çox olan uşaqlara böyük üçün təyin olunan dozalar təyin edilir.

Bədən kütləsi 25 kq-dan aşağı olan uşaqlar 12 mq başlanğıc doza almalıdırlar, sonrakı doza xəstəliyin tipindən və orqanizmin cavabından asılıdır.

Kenaloq 3 yaşa qədər uşaqlara əks göstərişdir.

Böyrək çatışmazlığı

Dozanın korreksiyası tələb olunmur.

Qaraciyər çatışmazlığı

Qaraciyərin ağır funksional pozğunluğu zamanı müalicəni yarım doza ilə başlamaq lazımdır, belə ki, belə pasiyentlərdə kortikosteroidlərin effekti yüksəlmiş ola bilər.

Müalicəvi effekt 2-3 həftədən sonra müşahidə edilir. Lakin, arzuolunan müsbət effektin alınması üçün 6 həftədən çox vaxt tələb oluna bilər.

Əlavə təsirləri

Adətən əlavə təsirləri preparatı ləğv etməklə aradan qaldırmaq olar. Hipotalamo-hipofizar-böyrəküstü vəzi sistemi daxil olmaqla, güman edilən əlavə təsirlərin başvermə tezliyi dərman vasitəsinin dozalanmasından, onun istifadə qaydasından və müalicə müddətindən asılıdır.

İltihabəleyhinə və immunosupressiv təsiri: klinik simptom və təzahürlərin supressiyası ilə infeksiyaların həssaslığının və ağırlıq dərəcəsinin yüksəlməsi, opportunistik infeksiyalar, vərəmin residivi.

Su-elektrolit balansı: orqanizmdə natriumun və suyun ləngiməsi, meyli pasiyentlərdə durğun ürək çatışmazlığı, hipokaliemiya nəticəsində aritmiya və ya EKQ-də dəyişiklik, kalsiumun orqanizmdən xaric olmasının sürətlənməsi, hipertenziya.

Dayaq-hərəkət aparatına: əzələ zəifliyi, yorğunluq, "steroid" miopatiya, əzələ kütləsinin azalması (atrofiya), osteoporoz, fəqərə sümüyünün kompression sınığı, sınıq zamanı sümüklərin bitişməsinin ləngiməsi, bud və çiyin sümüyü başlıqlarının aseptik nekrozu, boruşəkilli sümüklərin patoloji (spontan) sınıqları, vətərlərin qırılması.

Yüksək həssaslıq reaksiyaları: anafilaktoid reaksiya, anafilaktik reaksiya, o cümlədən anafilaktik şok, angionevrotik ödem, səpgi, qaşınma və övrə, xüsusilə anamnezdə dərman allergiyası olduqda.

Dəri örtüklərinə: yaraların sağalmasının ləngiməsi, dərinin nazilməsi, petexiyalar, ekzimoqlar, tər ifrazının yüksəlməsi, purpura, striyalar, hirsutizm, çivzəşəkilli səpgi, qırmızı qurdeşənəyinə bənzər zədələnmə, dəri sınaqlarının aparılması zamanı reaksiyanın tormozlanması.

Mədə-bağırsaq traktına: dispepsiya, mədə və 12-barmaq bağırsaq xorası, pankreatit, qarın köpməsi, xoralı ezofaqit, kandidoz.

Sinir sisteminə: eyforiya, psixi asılılıq sindromu, depressiya, yuxusuzluq, qəcolmalar, kəllədaxili təzyiqin görmə siniri diskinin ödemi ilə müşayiət olunan yüksəlməsi (beyinciğin psevdoşişi), vertiqo, baş ağrısı, nevrit və ya paresteziya, əvvəllər mövcud olan psixi pozğunluqların və epilepsiyanın simptomlarının kəskinləşməsi.

Psixi reaksiyalar barədə məlumatlar alınmışdır: affektiv pozğunluqlar (qəcəqlanma, eyforiya, depressiya, mütəhərriklik, sui-qəsd barədə fikirlər), psixotik reaksiyalar (maniya, hallusinasiyalar, şizofreniya simptomlarının kəskinləşməsi), davranış pozğunluqları, narahatlıq, yuxunun pozulması, koqnitiv disfunksiya, o cümlədən şüurun qarışmazı və amneziya. Göstərilən hallar həm böyükklərdə, həm də uşaqlarda müşahidə oluna bilər. Böyük pasiyentlərdə ciddi arzuolunmaz reaksiyaların tezliyi 5-6% təşkil edir.

Endokrin sistemə: menstrual siklin pozulması və ya amenoreya, Kuşinq sindromu, uşaq və yeniyetmələrdə boyatmanın ləngiməsi, stress zamanı (travmalar, əməliyyatlar, xəstəliklər) karbohidratlara qarşı tolerantlığın azalması, diabet zamanı insulinə və ya peroral hipopqlikemik vasitələrə qarşı tələbatın yüksəlməsi, bədən kütləsinin artması, hipokalsiemiya, hipoproteinemiya, iştahanın artması.

Hiss orqanlarına və görməyə: arxa subkapsulyar katarakta, gözdaxili təzyiqin yüksəlməsi, qlaukoma, ekzoftalm, görmə sinirinin ödemi, buynuz qişanın və ya skleranın nazilməsi, gözün ikincili virus və ya göbələk infeksiyalarının inkişafına meyillik.

Digər nekrozlaşdırıcı vaskulit, tromboflebit, tromboemboliya, leykositoz, yuxusuzluq, bayılma.

Preparatın ləğvindən sonra simptom və təzahürlər: qızdırmalı vəziyyət, mialgiya, artralgiya, rinit, konyunktivit, dəridə ağrılı, qaşınan düyüncüklər, bədən kütləsinin itməsi. Preparatın uzunmüddətli istifadəsindən sonra dozanın həddindən artıq kəskin azaldılması böyrəküstü vəzilərin kəskin çatışmazlığına, hipotoniya və ölümə gətirib çıxara bilər.

Doza həddinin aşılması

Kortikosteroidlərlə kəskin doza həddinin aşılması zamanı kəskin intoksikasiya barədə tək-tək məlumatlar vardır.

Simptomları. Doza həddinin aşılması, adətən bir neçə həftəlik qəbuldan sonra əlavə təsirlərə səbəb ola bilər (Kuşinq sindromu, böyrəküstü vəzilərin qabıq maddəsinin tormozlanması, əzələ boşluğu, osteoporoz və eroziv gastroduodenopatiya).

Müalicəsi simptomatiktir.

Kəskin şəkildə preparatı ləğv etməkdən çəkinmək lazımdır. Çoxlu sayda tabletin birdəfəlik qəbulu klinik əhəmiyyətli intoksikasiyaya gətirib çıxarmır. Hemodializ orqanizmdən triamsinolonun xaric olmasının əhəmiyyətli dərəcədə sürətlənməsinə səbəb olmur.

Buraxılış forması

50 tablet, flakonda. 1 flakon içlik vərəqə ilə birlikdə karton qutuya qablaşdırılır.

Saxlanma şəraiti və müddəti

25°C-dən yüksək olmayan temperaturda və uşaqların əli çatmayan yerdə saxlamaq lazımdır.

Yararlılıq müddəti

5 il.

Yararlılıq müddəti bitdikdən sonra istifadə etmək olmaz..

Aptekdən buraxılma şərti

Resept əsasında buraxılır.

İstehsalçı

KRKA, d.d., Novo mesto, Šmarenška cesta 6, 8501 Novo mesto, Sloveniya.

Azərbaycanda nümayəndəliyi:

1102, Bakı, Əbilov küç., 51

Tel.: (+994 12) 596 54 08/09

Faks: (+994 12) 596 54 10