

**ჩანართი: ინფორმაცია პაციენტებისათვის
მიბ® 400**

400 მგ აპკიანი გარსით დაფარული ტაბლეტები

6 წელზე უფროსი ასაკის (წონით 20 კგ-ზე მეტი) ბავშვებსა და მოზრდილებში
გამოსაყენებლად.

მოქმედი ნივთიერება: იბუპროფენი

**მოცემული პრეპარატის გამოყენების დაწყებამდე ყურადღებით წაიკითხეთ სრული ჩანართი,
რადგან ის შეიცავს თქვენთვის მნიშვნელოვან ინფორმაციას.**

მოცემული პრეპარატი მიიღება ამ ჩანართში მოყვანილი ინსტრუქციის ზუსტად დაცვით, ან
მკურნალი ექიმის თუ ფარმაცევტის დანიშნულების შესაბამისად.

- შეინახეთ მოცემული ჩანართი. შეიძლება, მოგვიანებით დაგჭირდეთ მისი გადაკითხვა.
- დამატებითი ინფორმაციის ან რჩევის მისაღებად, მიმართეთ ფარმაცევტს.
- რომელიმე გვერდითი მოქმედების გამოვლენის შემთხვევაში მიმართეთ ექიმს ან ფარმაცევტს.
ეს ეხება ნებისმიერ შესაძლო გვერდით მოქმედებას, მათ შორის ისეთებს, რომლებიც არ
არის აღწერილი მოცემულ ჩანართში. იხ. პარაგრაფი 4
- იმ შემთხვევაში, თუ მდგომარეობა არ გაუმჯობესდა ან ადგილი ექნება მდგომარეობის
გაუარესებას, მიმართეთ ექიმს ბავშვებსა და მოზარდებში მკურნალობის დაწყებიდან 3 დღის
შემდეგ, მოზრდილებში ცხელების მკურნალობის დაწყებიდან 3 დღის შემდეგ და ტკივილის
მკურნალობის დაწყებიდან 4 დღის შემდეგ.

მოცემული ჩანართის შინაარსი:

1. მიბ® 400-ის აღწერა და გამოყენება
2. რა უნდა ვიცოდეთ პრეპარატ მიბ® 400-ის მიღებამდე
3. მიბ® 400-ის მიღების წესი
4. შესაძლო გვერდითი მოქმედება
5. მიბ® 400-ის შენახვის პირობები
6. შეფუთვა და დამატებითი ინფორმაცია.

1. მიბ® 400-ის აღწერა და გამოყენება

მიბ® 400 წარმოადგენს ანთების საწინააღმდეგო და ტკივილგამაყუჩებელ სამკურნალო
საშუალებას (არასტეროიდული ანთების საწინააღმდეგო საშუალება, აასს) სიცხის დამწვევი
მოქმედებით.

პრეპარატი მიბ® 400 გამოიყენება

სიმპტომური მკურნალობისთვის შემდეგ შემთხვევებში:

- მსუბუქი და საშუალო ინტენსივობის ტკივილი
- ცხელება

2. რა უნდა ვიცოდეთ პრეპარატ მიზ® 400-ის მიღებამდე

პრეპარატი მიზ® 400 არ მიიღოთ:

- იბუპროფენის ან მოცემული სამკურნალო საშუალების ნებისმიერი სხვა კომპონენტის მიმართ (მითითებულია პარაგრაფში 6) ალერგიის შემთხვევაში;
- თუ წარსულში, აცეტილსალიცილის მჟავის ან სხვა არასტეროიდული ანთების საწინააღმდეგო პრეპარატების მიღების შემდეგ, თქვენ ალგენიშნებოდათ ისეთი ალერგიული რეაქციები, როგორცაა:
 - ბრონქოსპაზმი;
 - ასთმის შეტევები;
 - ცხვირის ლორწოვანის შესიება;
 - რეაქციები კანის მხრივ (გაწითლება, გამონაყარი და სხვ.);
- სისხლის წარმოქმნის გაურკვეველი ეტიოლოგიის დარღვევებისას;
- ამჟამად არსებული ან წარსულში კუჭის ან თორმეტგოჯა ნაწლავის მორეციდივე წყლულის (პეპტიური წყლული) ან სისხლდენის (დადასტურებული წყლულის ან სისხლდენის ორი ან მეტი სხვადასხვა ეპიზოდი) არსებობისას;
- ანამნეზში კუჭ-ნაწლავის ტრაქტიდან სისხლდენის ან პერფორაციის არსებობისას არასტეროიდული ანთების საწინააღმდეგო საშუალებებით წარსულში ჩატარებულ თერაპიასთან დაკავშირებით;
- თავის ტვინში სისხლჩაქცევის ან სხვა სისხლდენის შემთხვევაში, რომელსაც ადვილი აქვს ამჟამად;
- თირკმელების ან ღვიძლის ფუნქციის მძიმე დარღვევის არსებობისას;
- გულის მძიმე უკმარისობის არსებობისას;
- ორსულობის ბოლო ტრიმესტრში.

ბავშვები

მიზ® 400 არ გამოიყენება 6 წლამდე ასაკის ან 20 კგ-მდე წონის ბავშვებში, ვინაიდან არსებული დოზირება, როგორც წესი, მათთვის შესაფერისი არ არის.

გაფრთხილება და სიფრთხილის ზომები

პრეპარატ მიზ® 400-ის მიღებამდე კონსულტაციისთვის მიმართეთ ექიმს ან ფარმაცევტს.

გვერდითი მოქმედების მინიმუმამდე დაყვანა შესაძლებელია პრეპარატის უმცირეს ეფექტური დოზის რაც შეიძლება მოკლე დროის განმავლობაში მიღების გზით, რაც აუცილებელია სიმპტომების მოსახსნელად.

ანამნეზში ნებისმიერი ქვემოთ ჩამოთვლილი მოვლენის არსებობის შემთხვევაში პრეპარატის მიღებამდე კონსულტაციისათვის მიმართეთ ექიმს.

უსაფრთხოება კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის მხრივ

მოერიდეთ პრეპარატ მიღებამდე 400-ის სხვა არასტეროიდულ ანთების საწინააღმდეგო საშუალებებთან ერთდროულად მიღებას, ე.წ. ციკლოოქსიგენაზა-2-ის ინჰიბიტორების (ციკლოოქსიგენაზა-2-ის სელექციური ინჰიბიტორების) ჩათვლით.

ხანდაზმული პაციენტები:

ხანდაზმულ პაციენტებში მომატებულია არასტეროიდული ანთების საწინააღმდეგო საშუალებებზე გვერდითი მოქმედების განვითარების სიხშირე, განსაკუთრებით ისეთების, როგორცაა სისხლდენები და პერფორაციები კუჭ-ნაწლავის ტრაქტიდან, რაც შესაძლოა სიცოცხლისათვის საფრთხეს წარმოადგენდეს. ამიტომ, ხანდაზმული პაციენტები ექიმის განსაკუთრებულ მეთვალყურეობას საჭიროებენ.

სისხლდენა კუჭ-ნაწლავის ტრაქტიდან, წყლულოვანი დაავადება და წყლულის პერფორაცია:

სისხლდენა კუჭ-ნაწლავის ტრაქტიდან, წყლულის განვითარება ან პერფორაცია, ზოგ შემთხვევაში ლეტალური შედეგით, აღინიშნება ყველა ასსს-ის შემთხვევაში მკურნალობის მთელი პერიოდის განმავლობაში, მიმანიშნებელი სიმპტომების გამოვლენის ან ანამნეზში კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის მხრივ სერიოზული დარღვევების არსებობის მიუხედავად.

კუჭ-ნაწლავის ტრაქტიდან სისხლდენის, წყლულების ან პერფორაციის განვითარების რისკი იზრდება ასსს-ის დოზის გაზრდისას, ანამნეზში წყლულის, განსაკუთრებით გართულებული სისხლდენის ან პერფორაციის მქონე პაციენტებში (იხ. პარაგრაფი 2: “პრეპარატ მიღებამდე 400-ის გამოყენება არ შეიძლება“), და აგრეთვე ხანდაზმულ პაციენტებში. ასეთმა პაციენტებმა მკურნალობა უნდა დაიწყოთ მინიმალური შესაძლო დოზით.

ამ პაციენტებისათვის, და აგრეთვე მათთვის, ვისთვისაც აუცილებელია თანმხლები თერაპია აცეტილსალიცილის მჟავის (ASA) დაბალი დოზებით ან ისეთი პრეპარატებით მკურნალობა, რომლებიც იწვევს კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის მხრივ დარღვევის რისკის გაზრდას, აუცილებელია განხილული იქნას დამცავი მოქმედების მქონე საშუალებებით, მაგალითად, მიზოპროსტოლით ან პროტონის ტუმბოს ინჰიბიტორებით, კომბინირებული თერაპიის შესაძლებლობა.

ანამნეზში კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის მხრივ გვერდითი მოქმედების გამოვლენის შემთხვევაში,

განსაკუთრებით მკურნალობის საწყის ეტაპზე ან თუ პაციენტი ხანდაზმულ ასაკშია, ექიმს უნდა ეცნობოს კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის მხრივ ნებისმიერი უჩვეულო სიმპტომის განვითარების შესახებ (პირველ რიგში, კუჭ-ნაწლავის ტრაქტიდან სისხლდენის შესახებ).

განსაკუთრებული სიფრთხილეა საჭირო იმ პრეპარატებთან ერთდროულად მიღებისას, რომლებსაც შეუძლია გაზარდოს წყლულის ან სისხლდენების განვითარების რისკი. აღნიშნულ პრეპარატებს მიეკუთვნება პერორალური კორტიკოსტეროიდები, ანტიკოაგულანტები, როგორცაა ვარფარინი, სეროტონინის უკუმიტაცების სელექციური ინჰიბიტორები, რომლებიც გამოიყენება დეპრესიის სამკურნალოდ, ან ანტიბიოტიკული საშუალებები, როგორცაა აცეტილსალიცილის მუავა (იხ. პარაგრაფი 2: “მიბ[®] 400-ის და სხვა სამკურნალო საშუალებების მიღება“).

თუ პრეპარატ მიბ[®] 400-ით მკურნალობის დროს განვითარდა სისხლდენა კუჭ-ნაწლავის ტრაქტიდან ან წყლული, მკურნალობა უნდა შეწყდეს.

არასტეროიდული ანთების საწინააღმდეგო პრეპარატები სიფრთხილით უნდა დაინიშნოს ანამნეზში კუჭ-ნაწლავის დაავადებების მქონე პაციენტებში (წყლულოვანი კოლიტი, კრონის დაავადება), რადგან მათი მდგომარეობა შეიძლება გაუარესდეს (იხ. პარაგრაფი 4 “შესაძლო გვერდითი მოქმედება“).

ზემოქმედება გულ-სისხლძარღვთა სისტემაზე:

ისეთმა ანთების საწინააღმდეგო/ტკივილგამაყუჩებელმა პრეპარატებმა, როგორცაა იბუპროფენი, შეიძლება უმნიშვნელოდ ხელი შეუწყოს გულის შეტევის (მიოკარდიუმის ინფარქტის) ან ინსულტის განვითარებას. არ გადააჭარბოთ რეკომენდებულ დოზას და მკურნალობის ხანგრძლივობას.

პრეპარატ მიბ[®] 400-ის მიღებამდე მკურნალობასთან დაკავშირებით კონსულტაცია გაიარეთ მკურნალ ექიმთან და ფარმაცევტთან, თუ თქვენ:

- გაქვთ დარღვევები გულის მხრივ, გულის უკმარისობის ჩათვლით, სტენოკარდია (ტკივილი გულ-მკერდის არეში), თუ გადატანილი გაქვთ მიოკარდიუმის ინფარქტი, ჩაგიტარდათ შუნტირება, თუ გაქვთ პერიფერიული არტერიების დაავადებები (ფეხებში სისხლის ცუდი ცირკულაცია, გამოწვეული არტერიების შევიწროებით ან შეგუბებით), ან ნებისმიერი სახის ინსულტი (“მიკროინსულტის“ ან ტრანზიტორული იშემიური შეტევის “ტიშ“ ჩათვლით).
- გაქვთ მომატებული არტერიული წნევა, შაქრიანი დიაბეტი, ქოლესტერინის მომატებული დონე, გულის დაავადებები ან ინსულტი ოჯახის ანამნეზში, ან ეწვეით თამბაქოს.

კანის რეაქციები

არსებობს ცნობები იმის შესახებ, რომ ძალიან იშვიათ შემთხვევაში აასს-ის გამოყენება უკავშირდება კანის მძიმე რეაქციების განვითარებას გაწითლებით და ბუშტუკების

წარმოქმნით, რომელსაც ზოგჯერ შესაძლოა ლეტალური შედეგი მოჰყვეს (ექსფოლიაციური დერმატიტი, სტივენს-ჯონსონის სინდრომი და ტოქსიური ეპიდერმული ნეკროლიზი/ლაიელის სინდრომი) (იხ. პარაგრაფი 4 “შესაძლო გვერდითი მოქმედება“).

როგორც ჩანს, მკურნალობის დასაწყისში კანის რეაქციების განვითარების რისკი უფრო მაღალია, რადგან, უმეტეს პაციენტში აღნიშნული რეაქციების განვითარება ხდება თერაპიის პირველი თვის განმავლობაში.

კანზე გამონაყარის, ლორწოვანი გარსების დაზიანებების პირველი ნიშნების ან ჰიპერმგრძობელობის სხვა ნიშნების გამოვლენის შემთხვევაში შეწყვიტეთ მიბ® 400-ის მიღება და მიმართეთ ექიმს.

სხვა მითითება

გარკვეული აუტოიმუნური დაავადებების (სისტემური წითელი მგლურა და კომბინირებული კოლაგენოზები) შემთხვევაში მიბ® 400-ის მიღება შეიძლება მხოლოდ თერაპიის სარგებელი/რისკის თანაფარდობის საგულდაგულო შეფასების შემდეგ. არსებობს ტვინის გარსის არაინფექციური ანთების (ასეპტიური მენინგიტის) სიმპტომების გამოვლენის მომატებული რისკი (იხ. პარაგრაფი 4).

- ექიმის განსაკუთრებული მეთვალყურეობა საჭიროა შემდეგ შემთხვევებში:
 - დარღვევები კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის მხრივ ან ანამნეზში ნაწლავების ქრონიკული ანთებითი დაავადებები (წყლულოვანი კოლიტი, კრონის დაავადება);
 - მომატებული არტერიული წნევა ან გულის უკმარისობა;
 - თირკმელების ან ღვიძლის ფუნქციის დარღვევა;
 - უშუალოდ მნიშვნელოვანი ქირურგიული ჩარევის შემდეგ;
 - ალერგია (მაგალითად, სხვა მედიკამენტების მიღებაზე გამოვლენილი კანის რეაქციები, ასთმა, **ალერგია მტკვრზე**), ცხვირის ლორწოვანი გარსის ქრონიკული შეშუპება ან სასუნთქი გზების ქრონიკული დაავადებები, რასაც თან ახლავს მათი შევიწროება.
- მძიმე ხარისხის ჰიპერმგრძობელობის მწვავე რეაქციები (მაგალითად, ანაფილაქსიური შოკი) აღინიშნება ძალიან იშვიათად. მიბ® 400-ის მიღების დროს ჰიპერმგრძობელობის რეაქციის პირველი ნიშნების გამოვლენის შემთხვევაში მკურნალობა დაუყოვნებლივ უნდა შეწყდეს.
- იბუპროფენს, პრეპარატ მიბ® 400-ის აქტიურ ნივთიერებას, შეუძლია დროებით დათრგუნოს თრომბოციტების ფუნქცია (თრომბოციტების აგრეგაცია). სისხლის შედედების სისტემის დარღვევების მქონე პაციენტები საჭიროებენ საგულდაგულო მეთვალყურეობას.

- იბუპროფენის შემცველი სამკურნალო საშუალებების ერთდროულად მიღებისას შეიძლება დაქვეითდეს აცეტილსალიცილის მჟავის დაბალი დოზების სისხლის შედეგების საწინააღმდეგო მოქმედება (სისხლის შედეგების საწინააღმდეგო). ამ შემთხვევაში არ შეიძლება იბუპროფენის შემცველი პრეპარატების გამოყენება ექიმის სპეციალური დანიშნულების გარეშე.
- სისხლის შედეგების დამაქვეითებელი ან სისხლში შაქრის შემცველობის დამაქვეითებელი საშუალებების ერთდროულად მიღებისას, სიფრთხილის მიზნით, საჭიროა სისხლის შედეგების ან სისხლში შაქრის შემცველობის მაჩვენებლების გაკონტროლება.
- პრეპარატ მიბ® 400-ის ხანგრძლივი მიღების შემთხვევაში საჭიროა ღვიძლისა და თირკმელების ფუნქციის მაჩვენებლების, აგრეთვე სისხლის საერთო ანალიზის რეგულარული კონტროლი.
- პრეპარატ მიბ® 400-ით მიღების დროს ქირურგიული ჩარევის ჩატარებამდე კონსულტაცია გაიარეთ ექიმთან ან სტომატოლოგთან.
- თავის ტკივილის სამკურნალოდ ნებისმიერი ტკივილგამაყუჩებელი საშუალების ხანგრძლივი გამოყენება შეიძლება იწვევდეს თავის ტკივილის გაძლიერებას. აღნიშნულ შემთხვევაში ან მასზე ეჭვის დროს შეწყვიტეთ მკურნალობა და მიმართეთ სამედიცინო დახმარებისთვის. სამკურნალო საშუალებების ჭარბი გამოყენებით გამოწვეულ თავის ტკივილის დიაგნოზზე ეჭვი არსებობს პაციენტებში, რომლებსაც ხშირად ან ყოველდღიურად აწუხებთ თავის ტკივილი, თავის ტკივილის სამკურნალო საშუალებების რეგულარული მიღების მიუხედავად (ან მიღების შედეგად).
- ზოგადად, ანალგეტიკური საშუალებების ხშირმა, ჩვეულმა მიღებამ, განსაკუთრებით რამდენიმე ტკივილგამაყუჩებელი აქტიური ნივთიერების ერთდროულად გამოყენებამ, შეიძლება მიგვიყვანოს თირკმელების შეუქცევად დაზიანებამდე თირკმელების უკმარისობის განვითარების რისკის თანხლებით (ანალგეტიკური ნეფროპათია).
- ჩუტყვავილას დროს რეკომენდებულია პრეპარატ მიბ® 400-ის მიღებისგან თავის შეკავება.

ბავშვები და მოზარდები

- ბავშვებსა და მოზარდებში გაუწყლოების შემთხვევაში არსებობს თირკმელების დაზიანების რისკი.

მიზნ 400 და სხვა სამკურნალო საშუალებები

აცნობეთ მკურნალ ექიმს ან ფარმაცევტს, თუ იღებთ, ან ახლო წარსულში იღებდით ან შეიძლება მიგელოთ ნებისმიერი სხვა სამკურნალო საშუალება, ურეცეპტო სტატუსის მქონე პრეპარატების ჩათვლით.

პრეპარატ მიზნ 400-ის მოქმედებაზე შეიძლება ზეგავლენა მოახდინოს ზოგიერთმა პრეპარატმა. თავის მხრივ, მიზნ 400-ს შეუძლია ზეგავლენა მოახდინოს სხვა პრეპარატების მოქმედებაზე.

მაგალითად,

- ანტიკოაგულანტები (ე.ი. სისხლის გამათხელებელი/სისხლის შედედების საწინააღმდეგო პრეპარატები), მაგალითად, აცეტილსალიცილის მჟავა/ასპირინი, ვარფარინი, ტიკლოპიდინი)
- არტერიული წნევის დამაქვეითებელი სამკურნალო საშუალებები (აგფ ინჰიბიტორები, როგორცაა კაპტოპრილი, ბეტა-ბლოკერები, როგორცაა ატენოლოლი, ანგიოტენზინ II რეცეპტორების ანტაგონისტები, როგორცაა ლოზარტანი)

ზოგიერთ სხვა პრეპარატს ასევე შეუძლია ზეგავლენა მოახდინოს პრეპარატ მიზნ 400-ით მკურნალობაზე. თავის მხრივ, მიზნ 400-ს შეუძლია ზეგავლენა მოახდინოს მათ მოქმედებაზე. ამიტომ, პრეპარატ მიზნ 400-ის მიღებამდე სხვა სამკურნალო საშუალებებთან კომბინაციაში აუცილებლად მიმართეთ მკურნალ ექიმს ან ფარმაცევტს კონსულტაციისთვის.

ქვემოთ მითითებული მოქმედი ნივთიერებების ან პრეპარატთა ჯგუფის ეფექტი შეიძლება შეიცვალოს პრეპარატ მიზნ 400-თან ერთდროულად მიღებისას.

მოქმედების გაძლიერება ან/და გვერდითი მოქმედება:

- შემდეგ პრეპარატებთან ერთდროულად მიღებისას შეიძლება გაიზარდოს სისხლში მათი კონცენტრაცია:
 - დიგოქსინი (გულის მუშაობის გამაძლიერებელი საშუალება);
 - ფენიტონი (კრუნჩხვის სამკურნალო პრეპარატი);
 - ლითიუმი (ფსიქიური დარღვევების სამკურნალო საშუალება).
- სწორი გამოყენებისას ლითიუმის, დიგოქსინისა და ფენიტონის კონცენტრაციის განსაზღვრა პლაზმაში, როგორც წესი, არ არის საჭირო (იხ. პარაგრაფი 3: “მიზნ 400-ის მიღების წესი”);
- სისხლის შედედების დამაქვეითებელი საშუალებები;
- მეტოტრექსატი (კიბოსა და გარკვეული რევმატული დაავადებების სამკურნალო პრეპარატი): არ გამოიყენოთ მიზნ 400 მეტოტრექსატის მიღებამდე ან შემდეგ 24

საათის განმავლობაში. წინააღმდეგ შემთხვევაში შესაძლოა გაიზარდოს სისხლში მეტოტრექსატის კონცენტრაცია და მისი გვერდითი მოქმედების რისკი;

- აცეტილსალიცილის მჟავა და სხვა ანთების საწინააღმდეგო ტკივილგამაყუჩებელი საშუალებები, ცოგ-2 ინჰიბიტორების ჩათვლით, (აასს), სეროტონინის უკუმიტაცების სელექციური ინჰიბიტორები (დეპრესიის სამკურნალო პრეპარატები), ასევე კორტიზონის პრეპარატები (გლუკოკორტიკოიდები): იზრდება წყლულის და კუჭ-ნაწლავის ტრაქტიდან სისხლდენის განვითარების რისკი;
- პრობენეციდის ან სულფინაზირაზონის შემცველი სამკურნალო საშუალებები (პოდაგრის სამკურნალო საშუალებები): შესაძლებელია იბუპროფენის ორგანიზმიდან გამოყოფის შეფერხება. იბუპროფენი შეიძლება დაგროვდეს ორგანიზმში და, შესაბამისად, გაიზარდოს მისი გვერდითი მოქმედების განვითარების რისკი.

მოქმედების შესუსტება:

- შარდმდენი საშუალებები (დიურეზიკები) და არტერიული წნევის დამაქვეითებელი საშუალებები (ანტიჰიპერტენზიული პრეპარატები).
- აგფ ინჰიბიტორები (გულის უკმარისობისა და მაღალი არტერიული წნევის სამკურნალო პრეპარატები): იზრდება თირკმელების ფუნქციის დარღვევის რისკი.
- აცეტილსალიცილის მჟავას დაბალი დოზები: შეიძლება დაირღვეს აცეტილსალიცილის მჟავას დაბალი დოზების ანტიაგრეგანტული მოქმედება (იხ. პარაგრაფი 2: “გაფრთხილება და სიფრთხილის ზომები”).

სხვა შესაძლო ურთიერთქმედება:

- ზილოვუდინი (შიდსის სამკურნალო საშუალება), რადგან არსებობს სახსრებში სისხლდენის და ჰემატომების მომატებული რისკი ჰემოფილიის მქონე აივ-ინფიცირებულ პაციენტებში.
- ციკლოსპორინი (იმუნური რეაქციის დამორგუნველი საშუალება, რომელიც გამოიყენება, მაგალითად, ტრანსპლანტაციის შემდეგ, ასევე რევმატიზმის სამკურნალოდ): თირკმელების ფუნქციის დარღვევის განვითარების რისკი;
- ტაკროლიმუსი: თირკმელების ფუნქციის დარღვევის განვითარების რისკი;
- კალიუმის დამზოგველი შარდმდენი საშუალებები (გარკვეული დიურეზიკები): იბუპროფენთან მათი ერთდროულად მიღებისას იზრდება სისხლში კალიუმის კონცენტრაციის გაზრდის რისკი.
- სულფონილშარდოვანას პრეპარატები (სისხლში შაქრის შემცველობის დამაქვეითებელი საშუალებები): მიუხედავად იმისა, რომ, სხვა აასს-ისგან განსხვავებით, იბუპროფენისა და სულფონილშარდოვანას პრეპარატების ურთიერთქმედება ამ მომენტისათვის განსაზღვრული არ არის, იბუპროფენთან მათი ერთდროულად მიღებისას პროფილაქტიკის მიზნით რეკომენდებულია სისხლში შაქრის დონის შემოწმება.

- ანტიკოაგულანტები: არსებობს ცალკეული ცნობები იბუპროფენისა და ანტიკოაგულანტების ურთიერთქმედების შესახებ. ერთდროულად მიღებისას რეკომენდებულია სისხლის შედედების კონტროლი.

პრეპარატ მიბ® 400-ის მიღება ალკოჰოლთან ერთად

პრეპარატ მიბ® 400-ით მკურნალობის დროს, შეძლებისდაგვარად, მოერიდეთ ალკოჰოლური სასმელების მიღებას, რადგან ეს იწვევს გვერდითი მოქმედების რისკის გაზრდას, ძირითადად, კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის ან ცენტრალური ნერვული სისტემის მხრივ.

ორსულობა, ძუძუთი კვება და შვილოსნობის ფუნქცია

ორსულობა

პრეპარატ მიბ® 400-ის მიღების პერიოდში დაორსულების შემთხვევაში აცნობეთ ამის შესახებ მკურნალ ექიმს.

იბუპროფენის მიღება ნებადართულია ორსულობის პირველი ექვსი თვის განმავლობაში მხოლოდ ექიმთან კონსულტაციის შემდეგ.

მიბ® 400-ის მიღება არ არის რეკომენდებული ორსულობის ბოლო ტრიმესტრში დედისთვის და ბავშვისთვის მომატებული რისკის გამო.

ფერტილობა

მიბ® 400 მიეკუთვნება პრეპარატების ჯგუფს (არასტეროიდული ანთების საწინააღმდეგო საშუალებები), რომლებსაც შეუძლია უარყოფითი ზეგავლენა მოახდინოს ქალის რეპროდუქციულ უნარზე. ეს მოქმედება შექცევად ხასიათს ატარებს პრეპარატის მიღების შეწყვეტის შემდეგ.

ძუძუთი კვება

მოქმედი ნივთიერება იბუპროფენი და მისი დაშლის პროდუქტები უმნიშვნელო რაოდენობით ხვდება დედის რძეში. ვინაიდან ახალშობილი ბავშვებისთვის უარყოფითი შედეგების შესახებ ცნობები დღემდე არ არსებობს, პრეპარატის ხანმოკლე გამოყენებისას ძუძუთი კვების შეწყვეტის აუცილებლობა, როგორც წესი, არ დგება. თუმცა, პრეპარატის მაღალი დოზებით ან ხანგრძლივი თერაპიის შემთხვევაში მიზანშეწონილია ძუძუთი კვების შეწყვეტა.

ნებისმიერი პრეპარატის მიღების წინ რჩევისთვის მიმართეთ თქვენს ექიმს ან ფარმაცევტს.

ზეგავლენა სატრანსპორტო საშუალებების მართვისა და მექანიზმებთან მუშაობის უნარზე

ვინაიდან პრეპარატ მიბ® 400-ის მაღალი დოზებით მიღებისას შეიძლება ადგილი ჰქონდეს გვერდით მოქმედებას ცენტრალური ნერვული სისტემის მხრივ, როგორცაა დადლილობა და თავბრუსხვევა, ცალკეულ შემთხვევებში შესაძლებელია რეაქციის დაქვეითება და საგზაო მოძრაობაში აქტიური მონაწილეობის ან მექანიზმების მართვის უნარის დარღვევა.

აღნიშნული რეაქციები განსაკუთრებით გამოხატულია ალკოჰოლთან ერთდროულად მიღებისას. თქვენ შეიძლება დაკარგოთ მოულოდნელ სიტუაციებზე სწრაფი და ზუსტი რეაგირების უნარი. ამ შემთხვევაში, თავი შეიკავეთ ავტომობილის ან სხვა სატრანსპორტო საშუალებების მართვისგან! არ შეიძლება მექანიზმებთან ან ხელსაწყოებთან მუშაობა! არ შეიძლება მუშაობა ფეხებისთვის საიმედო საყრდენის გარეშე!

3. მიზ® 400-ის მიღების წესი

მოცემული პრეპარატი ყოველთვის მიიღება ამ ჩანართში მოყვანილი ინსტრუქციის ზუსტად დაცვით, ან მკურნალი ექიმის თუ ფარმაცევტის დანიშნულების შესაბამისად. აღნიშნულ საკითხზე ეჭვის შემთხვევაში კონსულტაციისთვის მიმართეთ ექიმს ან ფარმაცევტს.

დოზა

რეკომენდებული დოზა:

სხეულის მასა (ასაკი)	ერთჯერადი დოზა	მაქსიმალური სადღელამისო დოზა (24 საათი)
20–29 კგ 6-9 წელი	აპკიანი გარსით დაფარული ½ ტაბლეტი (შეესაბამება 200 მგ იბუპროფენს)	აპკიანი გარსით დაფარული 1½ ტაბლეტი (შეესაბამება 600 მგ იბუპროფენს)
30–39 კგ 10-12 წელი	აპკიანი გარსით დაფარული ½ ტაბლეტი (შეესაბამება 200 მგ იბუპროფენს)	აპკიანი გარსით დაფარული 2 ტაბლეტი (შეესაბამება 800 მგ იბუპროფენს)
≥40 კგ (მოზარდები 12 წელს ზემოთ და მოზრდილები)	აპკიანი გარსით დაფარული ½-1 ტაბლეტი (შეესაბამება 200-400 მგ იბუპროფენს)	აპკიანი გარსით დაფარული 3 ტაბლეტი (შეესაბამება 1200 მგ იბუპროფენს)

იმ შემთხვევაში, თუ მიიღეთ მაქსიმალური ერთჯერადი დოზა, შემდეგი დოზის მიღებამდე უნდა გავიდეს სულ მცირე 6 საათი.

ხანდაზმული პაციენტები და პაციენტები ანამნეზში კუჭისა და თორმეტგოჯა ნაწლავის წყლულოვანი დაავადებით:

მკურნალობა პაციენტების აღნიშნულ ჯგუფში უნდა დაიწყოს მინიმალური დოზით (იხ. პარაგრაფი 2: “გაფრთხილება და სიფრთხილის ზომები”).

თირკმელების ან ღვიძლის ფუნქციის დარღვევა:

თირკმელების ან ღვიძლის ფუნქციის მსუბუქი ან საშუალო ხარისხის სიმძიმის დარღვევისას დოზის შემცირება საჭირო არ არის.

ბავშვები და მოზარდები

თუ 6 წელზე უფროსი ასაკის ბავშვებისა და მოზარდების მკურნალობა მოცემული პრეპარატით საჭიროა 3 დღეზე მეტი დროის განმავლობაში, ან სიმპტომების გაღრმავების შემთხვევაში მიმართეთ ექიმს.

მიღების წესი

შიგნით მისაღები საშუალება.

აკვირად გარსით დაფარული ტაბლეტები მიიღება მთლიანად, დიდი რაოდენობის სითხის მიყოლებით (მაგალითად, ჭიქა წყლის), ჭამის დროს ან ჭამის შემდეგ.

მითითება ტაბლეტის გაყოფასთან დაკავშირებით:

ტაბლეტის გაყოფა შეიძლება ორ თანაბარ ნაწილად.

დაიჭირეთ ტაბლეტი ორივე ხელის საჩვენებელი და ცერა თითებით გამყოფი ხაზით ქვემოთ და გადატეხეთ გამყოფ ხაზზე ცერა თითის დაჭერით.

მკურნალობის ხანგრძლივობა

მხოლოდ ხანმოკლე თერაპიისათვის.

მიბ® 400-ის მიღება არ არის რეკომენდებული 3 დღეზე მეტი დროის განმავლობაში ბავშვებსა და მოზარდებში, ან მოზრდილებში 3 დღეზე მეტი დროის განმავლობაში ცხელების სამკურნალოდ და 4 დღეზე მეტი დროის განმავლობაში ტკივილის სამკურნალოდ, ექიმის კონსულტაციის გარეშე.

მიმართეთ თქვენს ექიმს, თუ ფიქრობთ, რომ პრეპარატ მიბ® 400-ის მოქმედება ძალიან ძლიერი ან სუსტია.

თუ თქვენ მიიღეთ პრეპარატ მიბ® 400-ის საჭიროზე მეტი დოზა

მიბ® 400 მიიღება ექიმის მითითების დაცვით ან პრეპარატის ჩანართში მოყვანილი დოზირების შესახებ ინსტრუქციის შესაბამისად. თუ ვერ იგრძენით ტკივილის სათანადოდ შემსუბუქება, დამოუკიდებლად ნუ გაზრდით დოზას – მიმართეთ მკურნალ ექიმს.

დოზის გადაჭარბების შესაძლო სიმპტომები:

- დარღვევები ცენტრალური ნერვული სისტემის მხრივ, როგორცაა: თავის ტკივილი, თავბრუსხვევა, გულის წასვლის წინა მდგომარეობა და გონების დაკარგვა (ბავშვებში ასევე კრუნჩხვა);
- დარღვევები კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის მხრივ, როგორცაა: კუჭის ტკივილი, გულისრევა, ღებინება და სისხლდენა კუჭ-ნაწლავის ტრაქტიდან;
- ღვიძლისა და თირკმელების ფუნქციის დარღვევა;
- არტერიული წნევის დაცემა;
- სუნთქვის შესუსტება (დათრგუნვა);

- კანისა და ლორწოვანი გარსების ლურჯი შეფერილობა (ციანოზი).

მოცემული პრეპარატის წინააღმდეგ სპეციფიური ანტიდოტი არ არსებობს.

მიბ® 400-ის დოზის გადაჭარბებაზე ეჭვის შემთხვევაში დაუყოვნებლივ მიმართეთ ექიმს. მოწამვლის სიმძიმის მიხედვით ექიმი მიიღებს გადაწყვეტილებას საჭირო ზომების შესახებ.

თუ თქვენ დაგავიწყდათ მიბ® 400-ის დოზის მიღება

გამოტოვებული დოზის კომპენსაციის მიზნით პრეპარატის ორმაგი დოზით მიღება არ შეიძლება.

მოცემული პრეპარატის მიღებასთან დაკავშირებით დამატებითი კითხვების შემთხვევაში მიმართეთ ექიმს ან ფარმაცევტს.

4. შუსაპლო გვერდითი მოქმედება

როგორც ყველა სამკურნალო საშუალებას, მოცემულ პრეპარატსაც შეუძლია გამოიწვიოს გვერდითი მოქმედება, თუმცა ის არ ვლინდება ყველა პაციენტში. ქვემოთ მითითებული გვერდითი მოვლენების შემთხვევაში მიმართეთ მკურნალ ექიმს, რომელიც მიიღებს გადაწყვეტილებას პრეპარატის შემდგომი გამოყენების შესახებ.

შემდეგი გვერდითი მოქმედებების სიაში მითითებულია ყველა გვერდითი მოქმედება, რომლებსაც ადგილი ჰქონდა იბუპროფენით მკურნალობისას, მათ შორის მაღალი დოზებით ხანგრძლივი მკურნალობის შემთხვევაში რევმატიზმის მქონე პაციენტებში. დადგენილი სისხირე, ძალიან იშვიათი შემთხვევების ჩათვლით, მიეკუთვნება ხანმოკლე მკურნალობას იბუპროფენის დღე-ღამური დოზებით 1200 მგ-მდე პერორალური სამკურნალო საშუალების შემთხვევაში (=მიბ® 400-ის 3 ტაბლეტს) და 1800 მგ-მდე სანთლების შემთხვევაში.

უნდა აღინიშნოს, რომ შემდეგი არასასურველი სამკურნალწამლო რეაქციები დამოკიდებულია დოზაზე და პაციენტთა ინდივიდუალურ თავისებურებებზე.

ყველაზე ხშირია გვერდითი მოქმედება კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის მხრივ.

მაგალითად, არსებობს კუჭის/თორმეტგოჯა ნაწლავის წყლულის (პეპტიური წყლულის), პერფორაციის ან კუჭ-ნაწლავიდან სისხლდენის განვითარების რისკი, ზოგჯერ, განსაკუთრებით ხანდაზმულ პაციენტებში, ლეტალური შედეგით (იხ. პარაგრაფი 2: “გაფრთხილება და სიფრთხილის ზომები”).

არსებული ცნობებით, პრეპარატის გამოყენების შედეგად შეიძლება განვითარდეს გულისრევა, ღებინება, დიარეა, მეტეორიზმი, შეკრულობა, საჭმლის მონელების დარღვევა, მუცლის ტკივილი, კუპრისებრი განავალი, სისხლიანი ღებინება, წყლულოვანი სტომატიტი (პირის ღრუს ლორწოვანი გარსის ანთება და წყლული), ნაწლავის მხრივ დარღვევები,

წყლულოვანი კოლიტი და კრონის დაავადების გაღრმავება (იხ. პარაგრაფი 2: “გაფრთხილება და სიფრთხილის ზომები”).

იშვიათია ცნობები კუჭის ლორწოვანი გარსის ანთების განვითარების შესახებ. კუჭ-ნაწლავის ტრაქტიდან სისხლდენის განვითარების რისკი დამოკიდებულია პრეპარატის დოზაზე და მიღების ხანგრძლივობაზე.

მუცლის ზედა ნაწილში ძლიერი ტკივილის გამოვლენის, სისხლიანი ლებინების, განავალში სისხლის და/ან შავი ფერის განავალის შემთხვევაში, აუცილებელად უნდა მოხდეს მობ® 400-ის მიღების შეწყვეტა და ექიმის ინფორმირება.

არსებობს ცნობები იმის შესახებ, რომ აასს-ით ჩატარებულმა მკურნალობამ შეიძლება გამოიწვიოს შეშუპება, არტერიული წნევის მომატება და გულის უკმარისობა.

ისეთ მედიკამენტებს, როგორცაა პრეპარატი მობ® 400, შეიძლება რამდენადმე გაზარდოს გულის შეტევის (მიოკარდიუმის ინფარქტის) ან ინსულტის განვითარების რისკი.

ხშირი გვერდითი მოქმედება (შეიძლება აღენიშნოს 10-დან 1 პაციენტს)

- ჩივილები კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის მხრივ, როგორცაა გულმძარვა, ტკივილი კუჭის არეში, გულისრევა, ლებინება, მუცლის შებერილობა, ფაღარათი, შეკრულობა, აგრეთვე კუჭ-ნაწლავის ტრაქტიდან უმნიშვნელო სისხლდენა, რომელმაც, ცალკეულ შემთხვევებში შეიძლება მიგვიყვანოს სისხლის წითელი სხეულების რაოდენობის შემცირებამდე (ანემია).

ზოგჯერ გამოვლენილი გვერდითი მოქმედება (შეიძლება აღენიშნოს 100-დან 1 პაციენტს)

- ჰიპერმგრძობლობის რეაქციები კანზე გამონაყართ და ქავილით, ასევე ასთმური შეტევებით (ზოგ შემთხვევაში არტერიული წნევის დაცემით):
ამ შემთხვევაში დაუყოვნებლივ შეწყვიტეთ მობ® 400-ის მიღება და მიმართეთ ექიმს.
- დარღვევები ცენტრალური ნერვული სისტემის მხრივ, როგორცაა თავის ტკივილი, თავბრუსხვევა, გულის წასვლის წინა მდგომარეობა, აგზნება, გაღიზიანებადობა ან დაღლილობა
- მხედველობის დარღვევა
- კუჭის/თორმეტგოჯა ნაწლავის წყლული (პეპტიური წყლული) სისხლდენის და პერფორაციის განვითარების ალბათობით, პირის ღრუს ლორწოვანი გარსის ანთება წყლულების წარმოქმნით (წყლულოვანი სტომატიტი), წყლულოვანი კოლიტის ან კრონის დაავადების გამწვავება, კუჭის ლორწოვანი გარსის ანთება (გასტრიტი).

იშვიათი გვერდითი მოქმედება (შეიძლება აღენიშნოს 1000-დან 1 პაციენტს)

- ხმაური ყურებში (ტინიტუსი)

ძალიან იშვიათი გვერდითი მოქმედება (შეიძლება აღნიშნოს 10 000-დან 1 პაციენტს)

- ძალიან იშვიათად აღწერილია ინფექციური ანთებითი დაავადებების გამწვავების შემთხვევები (მაგალითად, მანეკროზებელი ფასციიტის განვითარება), რომელიც უკავშირდება გარკვეული არასტეროიდული ანთების საწინააღმდეგო საშუალებების გამოყენებას (აასს, რომლებსაც აგრეთვე მიეკუთვნება მიბ® 400).

აღნიშნულია თავის ტვინის გარსის ანთების სიმპტომები (ასეპტიური მენინგიტი), მაგალითად, თავის ძლიერი ტკივილი, გულისრევა, ლებინება, ცხელება, კეფის კუნთების რიგიდობა ან ცნობიერების დაბინდვა. აღნიშნული მოვლენების განვითარების რისკი იზრდება გარკვეული აუტოიმუნური დარღვევების (სისტემური წითელი მგლურა, კომბინირებული კოლაგენოზები) მქონე პაციენტებში.

ინფექციის პირველივე ნიშნების გამოვლენის შემთხვევაში (მაგალითად, გაწითლება, შეშუპება, ტემპერატურის მომატება, ტკივილი, ცხელება) ან ამ სიმპტომების დამძიმებისას დაუყოვნებლივ მიმართეთ ექიმს.

- სისხლმბადი სისტემის ფუნქციის დარღვევები (ანემია, ლეიკოპენია, თრომბოციტოპენია, პანციტოპენია, აგრანულოციტოზი).

აღნიშნული მდგომარეობების პირველი ნიშნები შეიძლება იყოს: ცხელება, ყელის ტკივილი, ეროზიები პირის ღრუში, გრიპისმაგვარი სიმპტომები, გამონატული სისუსტე, სისხლდენა ცხვირიდან, სისხლჩაქცევა კანში.

აღნიშნულ შემთხვევაში დაუყოვნებლივ შეწყვიტეთ პრეპარატის მიღება და მიმართეთ ექიმს. ნებისმიერი სახის ტკივილგამაყუჩებელი ან სიცხის დამწვევი პრეპარატებით თვითმკურნალობა უკუნაჩვენებია.

- ჰიპერმგრძობელობის მძიმე ზოგადი რეაქციები

აღნიშნული რეაქციები შეიძლება გამოვლინდეს სახის, ენის და ყელის შეშუპების სახით სასუნთქი გზების შევიწროებით, ქოშინის, გახშირებული სუნთქვის, არტერიული წნევის დაცემის სახით სიცოცხლისთვის საშიშ შოკამდე.

აღნიშნულიდან ნებისმიერი სიმპტომის განვითარებისას, რაც შეიძლება განვითარდეს პრეპარატის პირველივე გამოყენების შემთხვევაშიც კი, საჭიროა სასწრაფო საექიმო დახმარება.

- ფსიქოზური რეაქციები, დეპრესია
- გახშირებული გულისცემა (პალპიტაცია), გულის უკმარისობა, გულის შეტევა (მიოკარდიუმის ინფარქტი)
- მაღალი არტერიული წნევა (არტერიული ჰიპერტენზია)
- საყლაპავის (ეზოფაგიტი) და კუჭქვეშა ჯირკვლის (პანკრეატიტი) ანთება, წვრილ და მსხვილ ნაწლავში ნაწიბურის მსგავსი შევიწროების წარმოქმნა (ნაწლავის დიაფრაგმისებრი სტრიქტურა)
- ღვიძლის ფუნქციის დარღვევა, ღვიძლის დაზიანება, განსაკუთრებით ხანგრძლივი თერაპიისას, ღვიძლის უკმარისობა, ღვიძლის მწვავე ანთება (ჰეპატიტი).

ხანგრძლივი მკურნალობის დროს რეკომენდებულია ღვიძლის ფუნქციის მაჩვენებლების რეგულარული კონტროლი.

- კანის მძიმე რეაქციები, როგორცაა კანზე გამონაყარი გაწითლებით და ბუშტუკების წარმოქმნით (მაგალითად, სტივენს-ჯონსონის სინდრომი, ტოქსიური ეპიდერმული ნეკროლიზი, ლაიელის სინდრომი), თმის ცვენა (ალოპეცია).
ჩუტყვავილას ან სახის წითელქარიანი ანთების/სარტყლისებრი ლიქენის დროს გამონაკლის შემთხვევებში შესაძლებელია კანის მძიმე ინფექციებისა და გართულებების განვითარება რბილი ქსოვილების მხრივ.
- შეიძლება ასევე აღინიშნოს თირკმლის ქსოვილის დაზიანება (თირკმლის ღვრილების ნეკროზი) და სისხლში შარდშუაგას კონცენტრაციის მომატება.
- ქსოვილებში სითხის გაძლიერებული შეკავება (შეშუპება), განსაკუთრებით პაციენტებში ჰიპერტონიით ან თირკმლის ფუნქციის დარღვევით; ნეფროზული სინდრომი (ორგანიზმში სითხის დაგროვება [შეშუპება] და შარდში ცილის მნიშვნელოვანი გამოყოფა); თირკმლის ანთებითი დაავადება (ინტერსტიციული ნეფრიტი), რომელსაც შეიძლება თან ახლდეს თირკმლის ფუნქციის მწვავე დარღვევა.
- გამოყოფილი შარდის რაოდენობის შემცირება, ორგანიზმში სითხის შეკავება (შეშუპება) და ზოგადი სისუსტის შეგრძნება შეიძლება იყოს თირკმელების ფუნქციის დარღვევების სიმპტომები, თირკმელების უკმარისობამდე.
აღნიშნული სიმპტომების გამოვლენის ან დამძიმების შემთხვევაში დაუყოვნებლივ შეწყვიტეთ პრეპარატ მიბ® 400-ის მიღება და მიმართეთ ექიმს.

შეტყობინება გვერდითი მოქმედებების შესახებ

რომელიმე გვერდითი მოქმედების გამოვლენის შემთხვევაში მიმართეთ ექიმს ან ფარმაცევტს. ეს ეხება ნებისმიერ შესაძლო გვერდით მოქმედებას, მათ შორის ისეთებს, რომლებიც არ არის მითითებული მოცემულ ჩანართში.

გვერდითი მოქმედებების შესახებ ინფორმაციის გაგზავნით თქვენ დაგვეხმარებით მოცემული სამკურნალო საშუალების უსაფრთხოების შესახებ მეტი ინფორმაციის მიღებაში.

5. მიბ® 400-ის შენახვის პირობები

მოცემული პრეპარატი შეინახეთ ბავშვებისათვის მიუწვდომელ ადგილას.

მოცემული პრეპარატი არ გამოიყენება ვარგისობის ვადის გასვლის შემდეგ, რომელიც მითითებულია დასაკეც მუყაოს კოლოფზე ან ბლისტერზე წარწერა “ვარგისია“-ს შემდეგ. ვარგისობის ვადის გასვლის თარიღი გულისხმობს მითითებული თვის ბოლო დღეს.

ვარგისობის ვადა

3 წელი.

შენახვის პირობები

მოცემული პრეპარატი არ საჭიროებს შენახვის განსაკუთრებულ პირობებს.

სამკურნალო საშუალებების კანალიზაციის მიღში ან ნაგავთან გადაგდება არ შეიძლება. პრეპარატის უტილიზაციის საკითხთან დაკავშირებით მიმართეთ ფარმაცევტს. აღნიშნული ზომები ხელს შეუწყობს გარემოს დაცვას.

6. შეფუთვა და დამატებითი ინფორმაცია

პრეპარატ მიზმ® 400-ის შემადგენლობა

პრეპარატის მოქმედ ნივთიერებას წარმოადგენს იბუპროფენი.

აპკიანი გარსით დაფარული თითო ტაბლეტი შეიცავს 400 მგ იბუპროფენს.

დამხმარე კომპონენტები:

ტაბლეტის ბირთვი

სიმინდის სახამებელი, კოლოიდური უწყლო სილიციუმის დიოქსიდი, ნატრიუმის სახამებელგლიკოლატი (ტიპი A), მაგნიუმის სტეარატი

აპკიანი გარსი:

ჰიპრომელოზა (ნომინალური სიბლანტე: 6 მპა.წ), მაკროგოლი 4000, ჰოვიდონი K30, ტიტანის დიოქსიდი (E171).

პრეპარატ მიზმ® 400-ის აღწერა და შეფუთვა

თეთრიდან თითქმის თეთრ ფერამდე მოგრძო აპკიანი გარსით დაფარული ტაბლეტები გამყოფი ხაზით ორივე მხარეს და გრავირებით “E“ გამყოფი ხაზის ზემოთ ორივე მხარეს.

პირველადი შეფუთვის სახით გამოყენებულია პეპ-ფირის და ალუმინის ფოლგის გასახვრეტი შეფუთვა (შეფუთვა ბავშვების მიერ გახსნისგან დაცვით), რომელიც მოთავსებულია დასაკეც კოლოფში (10, 20, 30 და 50 აპკიანი გარსით დაფარული ტაბლეტი).

შესაძლებელია, ბაზარზე ყველა ზომის შეფუთვა არ იყოს წარმოდგენილი.

გაცემის წესი: ფარმაცევტული პროდუქტის ჯგუფი III, გაიცემა რეცეპტის გარეშე.

რეგისტრაციის მოწმობის მფლობელი და მწარმოებელი

ბერლინ-ხემი აგ (მენარინი გრუპ)

გლინიკერ ვეგ 125

12489 ბერლინი

გერმანია

მოცემული ჩანართის ბოლო დამტკიცების თარიღი: 10.2015 წ.

ხელმოწერილია, პეჭედასმულია