

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрлігі  
Медициналық және  
фармацевтикалық қызметті  
бақылау комитеті Төрағасының  
20\_ жылғы “\_\_\_\_\_” \_\_\_\_\_  
№ \_\_\_\_\_ бұйрығымен  
БЕКІТІЛГЕН

**Дәрілік затты медициналық  
қолдану жөніндегі нұсқаулық**

**Скандонест 3%**

**Саудалық атауы**

Скандонест 3%

**Халықаралық патенттелмеген атауы**

Мепивакаин

**Дәрілік түрі**

Инъекцияға арналған 1.8 мл ерітінді

**Құрамы**

1 мл препарат құрамында

*белсенді заттар* - 30 мг мепивакаин гидрохлориді

*қосымша заттар*: натрий хлориді, натрий гидроксиді, инъекцияға арналған су.

**Сипаттамасы**

Мөлдір түссіз сұйықтық.

**Фармакотерапиялық тобы**

Жергілікті анестетиктер. Амидтер. Мепивакаин

АТС коды N01BB03

**Фармакологиялық қасиеттері**

**Фармакокинетикасы**

**Сіңірілуі**

Адам организмінде мепивакаиннің жүйелі сіңірілу жылдамдығы, негізінен, енгізілген препараттың жалпы дозасы мен концентрациясына, енгізу тәсіліне, енгізілген жердің қанмен қамтылуына және сіңірілу жылдамдығын төмендететін қатарлас енгізуге байланысты.

### *Таралуы*

Мепивакаин тіндерге тез таралады. Жергілікті анестетиктер тіндердің бәріне әсер етсе де, ең жоғары концентрациялары өкпе мен бүйрек сияқты қанмен қамтылу деңгейі жоғары ағзалардан табылады.

### *Метаболизмі*

Амид типті барлық жергілікті анестетиктер сияқты, мепивакаин микросомалық ферменттермен едәуір дәрежеде бауырда метаболизденеді. Метаболиттер түрінде 50%-дан астамы өтке шығарылады, бірақ аздаған мөлшерлері нәжістерден білінген бойда олардың ішек-бауыр айналымына ұшырауы ықтимал.

### *Шығарылуы*

Плазмадан жартылай шығарылу кезеңі, деректерге сай, ересектерде 1.9 сағат. Метаболиттері 10%-дан аз өзгермеген мепивакаин түрінде несеппен шығарылады.

### **Фармакодинамикасы**

Скандонест 3% құрамында амид типті жергілікті анестетик - Мепивакаин бар. Мепивакаин, оның жасушалық жарғақша арқылы ион тасымалына әсер етуі салдарынан, жүйке импульстерін қайтымды бөгейді. Мепивакаин әсерінің басталуы тез, тиімділігі жоғары және уыттылығы төмен.

### *Әсер ете бастауы*

Шеткері жүйкелер бөгеліске ұшырағанда, мепивакаин әсері 5 минут ішінде басталады.

### *Анальгезия ұзақтығы*

Пульпа анестезиясы әдетте жоғарғы жақсүйек инфильтрациясынан кейін 25 минутқа және төменгі альвеолярлы бөгелістен соң 40 минутқа созылады, ал жұмсақ тіндер анестезиясы бассүйек инфильтрациясынан кейін, тиісінше, 90 мин және төменгі альвеолярлы бөгелістен соң 165 минут бойы сақталады.

### **Қолданылуы**

Стоматологиядағы жергілікті немесе жергілікті-аймақтық анестезияда. Осы дәрілік зат, әсіресе, тамыр тарылтушы дәрілер қарсы көрсетілімді болған жағдайда ересектер, жасөспірімдер мен 4 жастан асқан балаларда (дене салмағымен 20 кг) пайдалануға арналған.

### **Қолдану тәсілі және дозалары**

#### ***Дозалануы***

##### *Ересектер*

Дозалануы құбылады және жансыздандыратын аумаққа, тіндердің қанмен қамтылуына, бөгеліске ұшырайтын жүйке сегменттері санына, әркімдегі жеке жақпаушылыққа және анестезия техникасына тәуелді болады. Тиімді жергілікті анестезияны қамтамасыз ететін инъекцияның ең төмен көлемін пайдалану қажет. Дозалануы жекеше негізде белгіленуі тиіс.

Өртүрлі көлемдерін жалпы ең жоғары ұсынылатын дозалануынан аспаған жағдайда пайдалануға болады.

Дене салмағы 70 кг дені сау ерікті адамға арналған шырышты қабық үстіндегі инфильтрация және/немесе жүйке бөгелісі үшін ең жоғары мепивакаин дозасы бір курсқа 300 мг абсолютті дозасымен дене салмағына 4,4 мг/кг-ден (0,15 мл / кг) аспауы тиіс.

Картридж көлеміне және пациенттің дене салмағына қарай **ең жоғары** ұсынылатын дозалар кестеде берілген.

Дене салмағы (кг)	Мепивакаин дозасы (Мг)	Көлемі (Мл)	1.8 мл
50	220	7.3	4.1
60	264	8.8	4.9
70	300	10.0	5.6
80	300	10.0	5.6
90	300	10.0	5.6
100	300	10.0	5.6

#### *Балалар*

4 жастан бастап (дене салмағына 20 кг-ден бастап) және одан үлкен балалар.

#### Ұсынылатын емдік доза:

Енгізілген препарат мөлшері сәбидің жасы мен дене салмағына және операция ауқымына сай белгіленуі тиіс. Орташа доза 1 кг дене салмағына 0,75 мг/кг = 0,025 мл мепивакаин ерітіндісін құрайды.

#### Ең жоғары ұсынылатын доза:

3 мг мепивакаин/кг (0,1 мл мепивакаин/кг) дене салмағынан аспауы тиіс. Төмендегі берілген кесте **ең жоғары** ұсынылатын дозасын көріністейді:

Салмағы (кг)	Мепивакаин дозасы (Мг)	Көлемі (Мл)	1.8 мл
20	60	2	1.1
30	90	3	1.7
40	120	4	2.2
50	150	5	2.8

### *Тұрғын халықтың ерекше топтары*

Клиникалық деректерінің болмауына байланысты, тиімді анестезияға әкелетін ең төмен дозасын енгізгенде айрықша алдын ала сақтану шарасын қадағалау керек:

- егде жастағы адамдарға
- бүйрек немесе бауыр жеткіліксіздігі бар науқастарға
- гипоксия, гиперкалиемия немесе метаболизмдік ацидоз жағдайларында.

### **Қолдану тәсілі:**

Инфильтрацияда және ауыз қуысында периневральді пайдалану. Инъекция жылдамдығы минутына 1 мл ерітіндіден аспауы тиіс.

### **Жағымсыз әсерлері**

#### ***Қауіпсіздік бейінінің қысқаша сипаттамасы***

Скандонест 3% енгізуден кейінгі жағымсыз реакциялар амид типті басқа жергілікті анестетиктерді қолдану кезіндегі реакцияларға ұқсас. Бұл жағымсыз реакциялар, негізінен, дозаға тәуелді және артық дозаланудан, тез сіңуден немесе алдын ала көзделмеген тамырішілік инъекциядан болатын плазмадағы жоғары деңгейлер нәтижелері болуы мүмкін. Олар пациенттегі жоғары сезімталдық, идиосинкразия немесе төмендеген төзімділік нәтижесінде де болуы мүмкін.

Күрделі жағымсыз әсерлер, әдетте, жүйелі.

Жағымсыз әсерлер жөніндегі ақпарат өздігінен келіп түсетін хабарламалардан және әдеби нұсқалардан алынады.

Жағымсыз әсерлер жиілігінің жіктелуі: Өте жиі ( $\geq 1/10$ ), Жиі ( $\geq 1/100 - <1/10$ ), Жиі емес ( $\geq 1/1,000 - <1/100$ ), Сирек ( $\geq 1/10,000 - <1/1,000$ ) және Өте сирек ( $<1/10,000$ ). Қолда бар деректер бойынша «Белгісіз» деп жіктелетін жиілігін бағалау мүмкін емес.

Жағымсыз әсерлер күрделілігі 1-ден (ең көп күрделісі) 4 дейін (күрделілігі аз) жіктеледі:

#### **Иммундық жүйе:**

##### *Сирек*

- Жоғары сезімталдық
- 1. Анафилаксиялық / анафилактоидтық реакциялар
- Квинке ісінуі (бет / тіл / ерін / тамақ / көмей<sup>1</sup> / периорбитальді ісіну)
- 2. бронх түйілу / демікпе<sup>2</sup>
- Есекжем

#### **Психика бұзылулары:**

##### *Белгісіз*

- Эйфориялық көңіл-күй
- Мазасыздық / Күйгелектік

## **Жүйке жүйесі**

### *Жиі*

- Бас ауыру

### *Сирек*

- 1. Невропатия<sup>3</sup> :

- Невралгия (невропатиялық ауыру)

- Пероральді және периоральді құрылымдар парестезиясы (яғни, ашыту, шаншу, қышыну, шаншу, көріністі физикалық себепсіз жергілікті жылууды немесе суықты сезіну)

- Гипестезия / ұю (ауызша және периоральді)

- Дизестезия (оральді және периоральді), соның ішінде дистезия (мысалы, ауыздың темір татуы, дәм сезудің нашарлауы)

- Агевзия

- 2. Бас айналу

- Тремор

3. ОЖЖ терең депрессиясы:

- Ес-түстен айрылу

- Кома

Конвульсиялар (тоникалық-клоникалық ұстамаларды қоса):

- 4. Естен тану алдындағы жай-күй, естен танулар

- Бағдардан жаңылу

- Бас айналу

- Сөйлеу бұзылысы (мысалы, дизартрия, логорея)

- Қозу

- Қозғалыс үйлесімінің бұзылыстары

- Ұйқышылдық

### *Белгісіз*

- Нистагма

## **Көру қабілеті:**

### *Сирек*

- Көрудің бұзылуы

- Бұлыңғыр көру

- Аккомодацияның бұзылуы

### *Белгісіз*

Хорнер синдромы:

- Қабақ птозы

- Энофтальм

- Диплопия (қимыл-қозғалыс бұлшықеттерінің салдануы)

- Амавроз, соқырлық

- Қарашықтардың кеңеюі

- Қарашықтардың тарылуы

## **Есту қабілеті:**

### *Белгісіз*

- Құлақтағы жағымсыз түйсіктер

- Құлақтың шыңылдауы

- Есту өткірлігінің жоғарылауы

**Жүрек-қантамыр жүйесі:**

**Жүрек бұзылыстары:**

*Сирек*

- Қан қысымының төмендеуі

- Миокардальді депрессия

- Жүректің тоқтап қалуы

- Брадиаритмия

- Брадикардия

- Тахиаритмия (соның ішінде қарыншалық экстрасистола және қарыншалар фибрилляциясы)<sup>4</sup>

- Стенокардия<sup>5</sup>

- Өткізгіштік бұзылулары (атриовентрикулярлы бөгеліс)

- Тахикардия

- Жүректің қатты соғуы

**Тамыр жүйесі бұзылыстары:**

*Сирек*

- Қан қысымының төмендеуі

*Өте сирек*

- Қан қысымының көтерілуі

*Белгісіз*

- Қан тамырларының кеңеюі

**Тыныс алу ағзалары:**

*Сирек*

- Тыныс алу жеткіліксіздігі

- Сирек тыныс алу

- Тыныстың тоқтап қалуы

- Есінеу

- Тыныстың тарылуы <sup>2</sup>

*Белгісіз*

- Гипоксия <sup>6</sup> (соның ішінде мидың)

- Гиперкапния <sup>6</sup>

- Дисфония (дауыстың қарлығы <sup>1</sup>)

**Ас қорыту ағзалары:**

*Сирек*

- Жүрек айну

- Құсу

- Ауыз қуысы шырышты қабығының гингивальді ажырауы (ыдырауы) / ойық жара түзілуі

- Тіл, ерін, қызылиек ісінуі <sup>7</sup>

*Белгісіз*

- Стоматит, глоссит, гингивит

**Тері реакциялары:**

*Сирек*

- Бөртпе

- Қышыну
- Беттің ісінуі

### **Қаңқа-бұлшықет және дәнекер тіндері:**

#### *Сирек*

- Бұлшықеттердің тартылуы
- Қалтырау (діріл)

#### **Жалпы:**

#### *Сирек*

- Жергілікті ісіп кету
- Инъекция аумағының ісінуі

#### *Белгісіз*

- Кеуденің ауыруы
- Шаршау, астения (әлсіздік)
- Ысынып кету
- Инъекция орнындағы ауыру
- Гипертермия

### **Жарақаттанулар және емшаралық асқынулар:**

#### *Белгісіз*

- Жүйкенің зақымдануы

### ***Жекелеген жағымсыз әсерлер сипаттамасы***

- <sup>1</sup> Мұрын-жұтқыншақ ісінуі сипаттас қырылдаумен және / немесе дисфагиямен жүруі мүмкін.
- <sup>2</sup> Бронх түйілу (бронхоконстрикция) сипатты еңтігумен жүруі мүмкін.
- <sup>3</sup> Аталған жүйке патологиялары ерін, тіл және ауыз қуысы тіндерінің қалыптан тыс түйсіктерінің әртүрлі симптомдарымен (яғни, парестезия, гипестезия, дизестезия, гиперестезия және т.б.) жүруі мүмкін. Бұл деректер, негізінен, төменгі жақсүйектегі жүйке бөгелістерімен қатар жүре отырып, пост-маркетингтік есептерде баяндалды.
- <sup>4</sup> Бұл, негізінен, қатарлас жүрек аурулары бар пациенттерде немесе белгілі бір дәрілер алатын пациенттерде болды.
- <sup>5</sup> Бұл ишемиялық жүрек ауруларының қауіп факторлары бар пациенттерде немесе соған бейімділігі бар пациенттерде жүреді.
- <sup>6</sup> Гипоксия және гиперкапния тыныс тарылуына және / немесе құрысуларға және тұрақты бұлшықет жүктемесіне қатысты салдарлы сипатта болады.
- <sup>7</sup> Бұл анестезия сақталғанда ерінді немесе тілді кездейсоқ тістеп алу немесе шайнау нәтижесінде болады.

### **Қолдануға болмайтын жағдайлар**

- мепивакаинге (немесе амид типті кез келген жергілікті анестетикке) немесе қосымша заттардың кез келгеніне аса жоғары сезімталдық

- өткізгіштіктің ауыр бұзылулары
- емдеумен бақыланбайтын эпилепсия
- (20 кг дейінгі дене салмағымен) балаларға

### **Дәрілермен өзара әрекеттесуі**

#### ***Пайдалану кезінде сақтану шараларын талап ететін өзара әрекеттесулер***

*Басқа жергілікті анестетиктер:* жергілікті анестетиктер уыттылығы аддитивті. Оның тіс анестезиясының дозалануына және қандағы концентрацияларға қатысы болмайды, бірақ балаларға қатер төндіреді. Енгізілген мепивакаиннің жалпы дозасы ең жоғары ұсынылатын дозасынан аспауы тиіс.

*N2 антигистаминдері (Циметидин):* амидті анестетиктердің сарысулық деңгейлерінің жоғарылауы циметидинді қатарлас енгізуден кейін тіркелген.

*Тыныштандыратын дәрілер (орталық жүйке жүйесінің депрессанттары):* Скандонест 3% дозасы аддитивті әсерлер себебінен азайтылуы тиіс.

### **Айрықша нұсқаулар:**

Скандонест 3% сақтықпен пайдаланылу керек:

#### ***Жүрек-қантамыр аурулары бар пациенттерде:***

- Шеткері тамырлар аурулары
- Аритмия, атап айтқанда, қарыншалық шығу тегінде
- Жүрек жеткіліксіздігі
- Гипотония

Скандонест 3% жүрек функциясының бұзылуы бар пациенттерде сақтықпен енгізілу керек, өйткені олар атриовентрикулярлы өткізгіштік ұзаруымен байланысты өзгерістерді қабылдауға қабілетсіз болуы мүмкін.

#### ***Эпилепсиясы бар пациенттер:***

Құрысу әсеріне орай, жергілікті анестетиктердің бәрін өте абайлап пайдалану керек.

Эпилепсиядан зардап шегетін, нашар бақыланатын пациенттерде препаратты қолдану қарсы көрсетілімді.

#### ***Бауыр ауруымен науқастар:***

Тиімді анестезияға әкелетін ең төмен дозасын пайдалану керек.

#### ***Антитромбоцитарлық / антикоагулянттық препараттармен ем қабылдайтын пациенттер:***



Тамырдың кездейсоқ зақымдануында және жақсүйек-бет хирургиясы кезінде қатты қан кету қаупінің артуына көңіл бөлу керек. Антикоагулянттар қабылдайтын пациенттерде ХҚҚ мониторингі күшейтілуі тиіс.

Порфириясы бар пациенттер:

Скандонест 3% сақтықпен пайдаланылу керек.

Қатерлі гипертермиясы бар пациенттер:

Анестезия жүргізілгенде пайдаланылатын көп препараттар тұқым қуалайтын қатерлі гипертермияны босатуы ықтимал агенттер ретінде қарастырылады. Қатерлі гипертермиясы бар пациенттерде амидті жергілікті анестетиктер қолданудың қауіпсіз екені дәлелденген. Дегенмен де, нейронды бітелістің операция кезінде қатерлі гипертермияның дамуына жол бермейтініне ешқандай кепілдік жоқ. Бұдан бөлек, қосымша жалпы анестезияның қажеттілігін жорамалдау қиын. Осылайша, қатерлі гипертермияны бақылаудың стандартты хаттамасы қолжетімді болуы тиіс.

Геморрагиялық диатезі бар пациенттер:

Қауіп ине / техника / операцияны пайдаланумен байланысты.

Егде жастағы пациенттер:

Дозалануы 70 жастан асқан егде пациенттерде азайтылуы тиіс (клиникалық деректердің болмауы).

**Скандонест 3% сәйкесті жағдайларда тиімді және қауіпсіз пайдаланылуы тиіс:**

Қабынған немесе жұқпа жұқтырған аумаққа Скандонест 3% енгізілгенде жергілікті анестетик әсерлері төмендеуі мүмкін.

Жарақаттану қаупі (еріндер, бет-әлпет, шырышты қабықтар және тіл), әсіресе, балаларда болады; пациентке ағымдағы түйсіктері қалыпқа келгенше сағыз шайнаудан және ас ішуден бас тарту қажет екенін хабарлау қажет.

Скандонест 3% құрамында натрий хлориді және натрий гидроксиді бар. Скандонест 3% картриджінде 1 М натрийден (23 мг) аз болады, осылайша ол «құрамында натрий жоқ» саналады.

Спортсмендерге қанда Скандонест 3% бар болса, допинг-тестілердің оң нәтижелер беруі мүмкін екені ескертілуі тиіс.

**Пайдалану кезіндегі сақтану шаралары:**

Скандонест 3% пайдаланар алдында:

- Пациенттің диатезі, оның ауру тарихы және қазіргі уақытта емделуі жөнінде мәліметтер сұрастыру;

- Пациентпен вербальді қатынас ұстану маңызды.
- Аумақтық және жергілікті анестезияны жүрек қызметіне мониторинг және реанимациялық шаралар жүргізуге қажетті препараттар мен шұғыл пайдалануға дайын құрылғы жетімді болатын тиісті үлгіде жабдықталған орынжайда тәжірибелі мамандар жасауы тиіс. Анестезия жасайтын қызметкерлер білікті және анестезия орындау техникасына үйретілген болуы тиіс, жүйелі уыттану реакцияларын, жағымсыз құбылыстар мен реакцияларды және басқа асқынуларды диагностикалау және емдеумен таныс болуы тиіс.

*Кездейсоқ тамыршілік инъекциямен байланысты қауіп:*

Кездейсоқ тамыр ішіне енгізу (мысалы: жүйелі қан ағымына алдын ала көздеусіз вена ішіне енгізу, бас және мойын аумағына алдын ала көздеусіз вена ішіне немесе артерия ішіне енгізу), жүйелі қан ағымында мепивакаин деңгейінің күрт жоғарылауына орай, конвульсиялар, орталық жүйке жүйесінің бұзылыстары, кардиореспираторлық депрессия және түпкі нәтижеде тыныстың тоқтап қалуына алып келетін комалар сияқты ауыр жағымсыз реакциялармен байланысты болуы мүмкін.

Осылайша, инъекция кезінде қан тамырына иненің түсіп кету қаупінен сақтану үшін дәрілік зат енгізілетін сәтке дейін аспирация жасалуы тиіс. Алайда, еккіште қанның болмауы тамыршілік инъекция жасамауға болатынын кепілдемейді.

*Интраневральді инъекциямен байланысты қауіп:*

Кездейсоқ интраневральді инъекция препараттың жүйкені бойлай ретроградты мәнерде жылжуына әкелуі мүмкін.

Интраневральді инъекциядан сақтанып, жүйке бөгелісіне байланысты жүйке зақымдануын болдырмау үшін: егер инъекция кезінде пациент электр ағынын сезінсе немесе егер инъекция тым ауырсындырса, инені біртіндеп енгізу қажет. Жүйкені инемен зақымдап алған жағдайда, нейроуытты әсер мепивакаиннің ықтималды химиялық нейроуыттылығымен өршуі мүмкін, өйткені бұл периневральді қанмен қамтылудың төмендеуіне әкеліп, мепивакаиннің жергілікті жуылып-шайылуын кедергілеуі мүмкін.

Басқа дәрілік заттарды бір мезгілде қолдану мұқият бақылауды талап етуі мүмкін.

*Фертильділік*

Жануарлардың фертильділігіне қандай да бір уытты әсерлері туралы тиісті деректер ұсынылмаған. Қазіргі таңда адамдарға қатысты қолжетімді деректер жоқ.

### *Жүктілік және лактация кезеңі*

Клиникалық зерттеулер жүкті әйелдерде жүргізілмеген және жүкті әйелдерде 30 мг/мл мепивакаин қолданылған бір де бір жағдай жөнінде әдебиетте хабарланбаған. Жануарларда жүргізілген зерттеулерде тұқым өрбіту уыттылығына қатысты тікелей немесе жанама зиянды әсері көрсетілмеген. Осылайша, алдын ала сақтану шарасы ретінде, жүктілік кезінде Скандонест 3% пайдаланбаған дұрыс.

Бала емізуші аналар Скандонест 3% қатысы болатын клиникалық зерттеулерге қосылмаған. Қауіптің жоқ екенін көрсететін лидокаиннің сүтке түсіп кетуіне қатысты ғана әдеби деректер қолжетімді. Дегенмен де, мепивакаин деректерінің жоқ екенін ескеріп, жаңа туған нәрестелер/балалар үшін қауіпін жоққа шығаруға болмайды. Сондықтан, бала емізуші аналарға Скандонест 3% анестезиясынан кейінгі 10 сағат ішінде емшек емізбеуге кеңес беріледі.

### *Көлік құралдарын басқару қабілетіне әсері*

Мепивакаин көлік құралдарын басқару қабілетіне мардымсыз әсер етуі мүмкін. Мепивакаин енгізуден кейін бас айналу, көру бұзылысы және шаршау туындауы мүмкін. Осылайша, пациенттер стоматологиялық емшарадан кейін 30 минут ішінде стоматологиялық кабинеттен шығып кетпеуі тиіс.

### **Артық дозалануы**

#### ***Артық дозалану типтері***

Жергілікті анестетиктің артық дозалануы ең кең мағынасында мыналарды сипаттау үшін пайдаланылады:

- Абсолютті артық дозалануы;
- Салыстырмалы артық дозалануы:
  - Алдын ала көздеусіз қан тамырына енгізу немесе
  - Жүйелі қан ағымына қалыптан тыс тез сіңуі немесе
  - Скандонест 3% метаболизм кідірісі және шығарылуы

#### *Симптоматикасы*

Симптомдардың, дозалануына қарай, неврологиялық көріністер аумағында үдемелі ауырлығы, сондай-ақ тамырлық уыттылығы, тыныс алу уыттылығы, сондай-ақ жүрек уыттылығы болады.

#### *Емдеу*

Реанимациялық құрылғының болуы жергілікті анестетиктермен анестезия басталғанша қамтамасыз етілуі тиіс.

Жедел уыттанудың болуына күдік бар болса, Скандонест 3% инъекциясы дереу тоқтатылуы тиіс.

Қажет болса, қосымша желдету ретінде оттегінің қосымша көзін қамтамасыз ету керек.

Қажет болса, пациент қалпын шалқасынан жатқан күйге өзгерту керек.

Жүрек тоқтап қалған жағдайда, жүрек-өкпе реанимациясын шұғыл бастау қажет.

### **Шығарылу түрі және қаптамасы**

Алюминий қақпақпен тығындалған бейтарап түссіз шыныдан жасалған картридждерде 1.8 мл.

Поливинилхлоридті үлбірден жасалған пішінді ұяшықты қаптамаға 10 картриджден қаптап, жоғары температурадағы (PET) және полиэтиленді (PE) парақпен желімдейді. Пішінді ұяшықты 5 қаптамадан қолдану жөніндегі мемлекеттік және орыс тілдеріндегі нұсқаулықпен бірге картон қорапшаға салады.

### **Сақтау шарттары:**

Құрғақ, жарықтан қорғалған жерде, 25 °С-ден аспайтын температурада сақтау керек.

Мұздатып қатыруға болмайды!

Балалардың қолы жетпейтін жерде сақтау керек!

### **Сақтау мерзімі:**

3 жыл

Қаптамасында көрсетілген жарамдылық мерзімі өткеннен кейін пайдалануға болмайды.

### **Дәріханалардан босатылу шарттары:**

Рецепт арқылы

### **Өндіруші**

SEPTODONT

58 rue du Pont de Creteil, 94107 Saint-Maur-des-Fosses Cedex, France  
(Франция)

### **Тіркеу куәлігінің ұстаушысы**

SEPTODONT

58 rue du Pont de Creteil, 94107 Saint-Maur-des-Fosses Cedex, France  
(Франция)

**Қазақстан Республикасы аумағында тұтынушылардан өнім (тауар) сапасына қатысты шағымдар қабылдайтын, дәрілік заттың тіркеуден кейінгі қауіпсіздігін қадағалауға жауапты ұйымның мекенжайы:**

«Луч» ЖШС

050057, Алматы қ., Сәтпаев к-сі, 50.

Тел.: 8 (727) 274 98 43, 274 98 00

e-mail: info@luch.org