

# ІНСТРУКЦІЯ для медичного застосування препарату

## ПРОЗЕРИН-ДАРНИЦЯ (PROZERIN-DARNITSA)

### **Склад:**

діюча речовина: neostigminmethyilsulphate

1 мл розчину містить прозерину 0,5 мг;

допоміжні речовини: вода для ін'єкцій.

**Лікарська форма.** Розчин для ін'єкцій.

**Фармакотерапевтична група.** Антихолінестеразні засоби. Код АТС N07A A01.

### **Клінічні характеристики.**

#### **Показання.**

Міастенія, гостра міастенічна криза; рухові порушення після травми мозку; паралічі; відновний період після перенесеного менінгіту, поліомієліту, енцефаліту; неврит, атрофія зорового нерва; атонія кишечника, атонія сечового міхура; усунення залишкових явищ після блокади нервово-м'язової передачі недеполяризуючими міорелаксантами.

#### **Противоказання.**

Гіперчутливість до діючої речовини або до інших компонентів препарату; епілепсія; гіперкінези; ваготомія; ішемічна хвороба серця; стенокардія; аритмії; брадикардія; бронхіальна астма; виражений атеросклероз; тиреотоксикоз; виразкова хвороба шлунка та дванадцятипалої кишки; перитоніт; механічна обструкція травного тракту та сечовивідних шляхів; гіпертрофія передміхурової залози, що супроводжується дизурією; гострий період інфекційного захворювання; інтоксикації у різко ослаблених дітей, одночасне застосування із депольаризуючими міорелаксантами.

#### **Спосіб застосування та дози.**

Дорослі.

Препарат призначають підшкірно у дозі 0,5-2 мг (1-4 мл) 1-2 рази на добу. Максимальна разова доза для дорослих – 2 мг, добова – 6 мг. Тривалість курсу лікування (крім міастенії, міастенічного кризу, післяопераційної атонії кишечника та сечового міхура, передозування міорелаксантами) – 25-30 днів. У разі необхідності призначають повторний курс – через 3-4 тижні. Більша частина загальної добової дози призначається у денний час, коли хворий найбільш втомлений.

Міастенія: препарат призначають підшкірно або внутрішньом'язово у дозі 0,5 мг (1 мл) на добу. Курс лікування тривалий, зі зміною шляхів введення.

Міастенічний криз (із утрудненням дихання і ковтання) препарат призначають внутрішньовенно у дозі 0,25-0,5 мг (0,5-1 мл), надалі підшкірно, з невеликими інтервалами.

Післяопераційна атонія кишечника та сечового міхура, профілактика, у т. ч. післяопераційної затримки сечі: препарат призначають підшкірно або внутрішньом'язово, у дозі 0,25 мг (0,5 мл), якомога раніше після операції, і повторно – кожні 4-6 годин протягом 3-4 днів.

Як антидот при передозуванні міорелаксантами (після попереднього введення атропіну сульфату у дозі 0,6-1,2 мг внутрішньовенно, до збільшення частоти пульсу до 80 уд/хв) препарат призначають внутрішньовенно повільно у дозі 0,5-2 мг через 0,5-2 хвилини. У разі необхідності ін'єкції повторюють (у т. ч. атропіну у разі брадикардії) загальною дозою не більше 5-6 мг (10-12 мл) протягом 20-30 хвилин. Під час процедури забезпечують штучну вентиляцію легенів.

Діти (тільки в умовах стаціонару).

#### Міастенія gravis:

Новонароджені: на початковому етапі препарат призначають у дозі 0,1 мг у вигляді ін'єкцій внутрішньом'язово. Після цього дозу підбирають індивідуально, зазвичай

0,05-0,25 мг або 0,03 мг/кг маси тіла препарату внутрішньом'язово кожні 2-4 години. Через особливий характер захворювання у новонароджених добова доза препарату може бути зменшена навіть до повного скасування.

*Діти віком до 12 років:* препарат призначають у дозі 0,2-0,5 мг у вигляді ін'єкцій за необхідністю. Дозування препарату має бути скориговане відповідно до реакції пацієнта.

Як антидот при передозуванні міорелаксантами (після попереднього введення атропіну сульфату у дозі 0,02-0,03 мг/кг маси тіла внутрішньовенно, до збільшення частоти пульсу до 80 уд/хв.): препарат призначають внутрішньовенно повільно у дозі 0,05-0,07 мг/кг маси тіла протягом 1 хвилини. Максимальна рекомендована доза у дітей становить 2,5 мг.

Інші показання: препарат призначають у дозі 0,125-1 мг у вигляді ін'єкцій. Дози можуть бути змінені відповідно до індивідуальних потреб пацієнта.

### ***Побічні реакції.***

*Кардіальні порушення:* аритмія, бради- або тахікардія, атріовентрикулярна блокада, вузловий ритм, неспецифічні зміни на ЕКГ, зупинка серця, зниження артеріального тиску (переважно при парентеральному введенні).

*Неврологічні порушення:* головний біль, запаморочення, непритомність, слабкість, сонливість, тремор, судоми, спазми і посмикування скелетної мускулатури, включаючи м'язи язика та гортані, оніміння ніг, дизартрія.

*Порушення з боку органів зору:* міоз, порушення зору.

*Порушення з боку дихальної системи, органів грудної клітки та середостіння:* задишка, пригнічення дихання, аж до зупинки, бронхоспазм, посилення бронхіальної секреції.

*Порушення з боку травного тракту:* гіперсалівація, спастичне скорочення і посилення перистальтики кишечника, нудота, блювання, метеоризм, діарея, мимовільне випорожнення.

*Порушення з боку сечовидільної системи:* почастішання сечовипускання, мимовільне сечовипускання.

*Порушення з боку імунної системи, шкіри та підшкірної клітковини:* висипання, свербіж, гіперемія, кропив'янка, алергічні реакції, включаючи анафілактичний шок.

*Інші:* посилення потовиділення, відчуття жару, слезотеча, артралгія, порушення в місці введення, включаючи гіперемію, свербіж, набряк шкіри.

### ***Передозування.***

*Симптоми:* пов'язані з перезбудженням холінорецепторів (холінергічний криз): тахікардія, брадикардія, гіперсалівація, утруднене ковтання, міоз, бронхоспазм, утруднене дихання, нудота, блювання, посилення перистальтики, діарея, почастішання сечовипускання, порушення координації, посмикування м'язів язика і скелетної мускулатури, холодний піт, поступовий розвиток загальної слабкості, параліч, зниження артеріального тиску, тривога, паніка. Дуже високі дози можуть викликати ажитацію, нетерплячість. Смерть може настати внаслідок зупинки серця або паралічу дихання, набряку легень. У хворих на міастенію *gravis* у яких більш можливе передозування, посмикування м'язів та парасимпатоміметичні ефекти можуть бути відсутні або слабо виражені, що ускладнює диференційну діагностику передозування з міастенічним кризом.

*Лікування:* зменшення дози або відміна введення препарату. У разі необхідності вводять атропін (1 мл 0,1 % розчину), метацин. Подальше лікування симптоматичне.

### ***Застосування у період вагітності або годування груддю.***

Строго контрольованих досліджень щодо застосування препарату вагітним жінкам не проводилося. Застосування можливе тільки у разі, коли користь для матері перевищує можливий ризик для плода. При необхідності застосування прозерину слід припинити годування груддю.

### ***Діти.***

Препарат можна застосовувати дітям лише в умовах стаціонару.

### ***Особливості застосування.***

При парентеральному введенні великих доз необхідне (попереднє або одночасне) призначення атропіну.

При виникненні під час лікування міастенічного (при недостатній терапевтичній дозі) або холінергічного (внаслідок передозування) кризи подальше застосування препарату вимагає ретельної диференціальної діагностики внаслідок схожості симптоматики.

Перед медичним або стоматологічним лікуванням, хірургічним втручанням необхідно повідомити лікаря про прийом прозерину.

З особливою обережністю слід призначати лікарський засіб хворим після операцій на кишечнику та сечовому міхурі, хворим на паркінсонізм.

### ***Здатність впливати на швидкість реакції при керуванні автотранспортом або роботі з іншими механізмами.***

У період лікування препаратом протипоказано керувати автотранспортом та займатися іншими потенційно небезпечними видами діяльності, що потребують підвищеної концентрації уваги і швидкості психомоторних реакцій.

### ***Взаємодія з іншими лікарськими засобами та інші види взаємодій.***

При одночасному застосуванні препарату з іншими лікарськими засобами можливе:

*з препаратами для місцевої анестезії та деякими загальними анестетиками, антиаритмічними препаратами, органічними нітратами, трициклічними антидепресантами, протиепілептичними засобами, протипаркінсонічними засобами, гуанетидином* – зниження ефективності прозерину;

*з м-холіноблокаторами* – послаблення м-холіноміметичних ефектів прозерину;

*з деполаризуючими міорелаксантами* – подовження та посилення дії останніх;

*з антидеполаризуючими міорелаксантами* – послаблення дії останніх. Прозерин застосовується як антидот при передозуванні антидеполаризуючими міорелаксантами;

*з іншими антихолінергічними препаратами* – посилення токсичності;

*з м-холіноміметиками* – порушення функції травного тракту, токсичний вплив на нервову систему;

*з β-адреноблокаторами* – посилення брадикардії;

*з ефедрином* – потенціювання дії прозерину.

З обережністю призначають одночасно з неоміцином, стрептоміцином, канаміцином.

При міастенії призначають у поєднанні з антагоністами альдостерону, глюкокортикостероїдами та анаболічними гормонами.

### **Фармакологічні властивості.**

**Фармакодинаміка.** Прозерин-Дарниця – синтетичний блокатор холінергічної оборотної дії. Володіє високою спорідненістю до ацетилхолінергічного рецептора, зумовленою його структурною тотожністю з ацетилхоліном. Як і ацетилхолін, прозерин спочатку взаємодіє з каталітичним центром холінергічного рецептора, але надалі, на відміну від ацетилхоліну, він утворює, за рахунок своєї карбамінової групи, стабільне з'єднання з ферментом. Фермент тимчасово (від кількох хвилин до кількох годин) втрачає свою специфічну активність. Після закінчення цього часу, внаслідок повільного гідролізу прозерину, холінергічного рецептора звільняється від блокатора і відновлює свою активність. Така дія призводить до накопичення і посилення дії ацетилхоліну в холінергічних синапсах. Прозерин володіє вираженою мускариновою та нікотиновою дією, має прямий збуджуючий вплив на скелетні м'язи. Викликає зниження частоти серцевих скорочень, підвищує секрецію екскреторних залоз (слинних, бронхіальних, потових та травного тракту) і сприяє розвитку гіперсаливації, бронхореї, підвищенню кислотності шлункового соку, звужує зіницю, викликає спазм акомодативної мускулатури, знижує внутрішньоочний тиск, посилює тонус гладкої мускулатури кишечника (посилює перистальтику та розслабляє сфінктери) і сечового міхура, викликає спазм бронхів, тонізує скелетну мускулатуру.

**Фармакокінетика.** Біодоступність прозерину при парентеральному введенні висока – 0,5 мг прозерину, введеного парентерально, відповідає 15 мг, прийнятих внутрішньо. При збільшенні дози препарату біодоступність зростає. Час досягнення максимальної концентрації в крові при внутрішньому введенні становить 30 хвилин. Зв'язок з білками (альбуміном) плазми крові – 15-25 %. Препарат погано проникає крізь гематоенцефалічний бар'єр і не має

центральної дії. Метаболізується двома шляхами: за рахунок гідролізу у місці з'єднання з холінестеразою та мікросомальними ферментами печінки. У печінці утворюються неактивні метаболіти. 80 % введеної дози виводиться нирками протягом 24 годин (з них 50 % – у незміненому стані і 30 % – у вигляді метаболітів). Період напіввиведення ( $T_{1/2}$ ) при внутрішньом'язовому введенні – 51-90 хвилин, при внутрішньовенному введенні – 53 хвилини.

**Фармацевтичні характеристики.**

**Основні фізико-хімічні властивості:** прозора безбарвна рідина.

**Несумісність.**

Прозерин не слід змішувати в одному шприці з лужними розчинами та окислювачами, оскільки це призводить до його руйнування.

**Термін придатності.** 4 роки.

Не застосовувати препарат після закінчення терміну придатності, зазначеного на упаковці.

**Умови зберігання.**

Зберігати у недоступному для дітей місці в оригінальній упаковці при температурі не вище 25 °С не заморожувати.

**Упаковка.**

По 1 мл в ампулі; по 10 ампул у коробці; по 5 ампул у контурній чарунковій упаковці; по 2 контурні чарункові упаковки в пачці.

**Категорія відпуску.** За рецептом.

**Виробник.**

ПрАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця».

**Місцезнаходження.**

Україна, 02093, м. Київ, вул. Бориспільська, 13.

**Дата останнього перегляду.**

**УТВЕРЖДЕНО**  
**Приказ Министерства**  
**здравоохранения Украины**  
**06.04.2012 № 248**  
**Регистрационное удостоверение**  
**№ UA/6208/01/01**

**ИЗМЕНЕНИЯ Внесены**  
**Приказ Министерства**  
**здравоохранения Украины**

**ИНСТРУКЦИЯ**  
**по медицинскому применению препарата**

**ПРОЗЕРИН-ДАРНИЦА**  
**(PROZERIN-DARNITSA)**

**Состав:**

*действующее вещество:* neostigminemethylsulphate

1 мл раствора содержит прозерина 0,5 мг;

*вспомогательные вещества:* вода для инъекций.

**Лекарственная форма.** Раствор для инъекций.

**Фармакотерапевтическая группа.** Антихолинэстеразные средства. Код АТС N07A A01.

**Клинические характеристики.**

**Показания.**

Миастения, острый миастенический кризис; двигательные нарушения после травмы мозга; параличи; востановительный период после перенесенного менингита, полиомиелита, энцефалита; неврит, атрофия зрительного нерва; атония кишечника, атония мочевого пузыря; устранение остаточных явлений после блокады нервно-мышечной передачи недеполяризующими миорелаксантами.

**Противопоказания.**

Гиперчувствительность к действующему веществу или к другим компонентам препарата; эпилепсия; гиперкинезы; ваготомия; ишемическая болезнь сердца; стенокардия; аритмии; брадикардия; бронхиальная астма; выраженный атеросклероз; тиреотоксикоз; язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки; перитонит; механическая обструкция пищеварительного тракта и мочевыводящих путей; гипертрофия предстательной железы, протекающая с дизурией; острый период инфекционного заболевания; интоксикации у резко ослабленных детей, одновременное применение с деполаризирующими миорелаксантами.

**Способ применения и дозы.**

Взрослым.

Препарат назначают подкожно в дозе 0,5-2 мг (1-4 мл) 1-2 раза в сутки. Максимальная разовая доза для взрослых – 2 мг, суточная – 6 мг. Длительность курса лечения (кроме миастении, миастенического криза, послеоперационной атонии кишечника и мочевого пузыря, передозировки миорелаксантами) – 25-30 дней. В случае необходимости назначают повторный курс – через 3-4 недели. Большая часть общей суточной дозы назначается в дневное время, когда больной наиболее уставший.

Миастения: препарат назначают подкожно или внутримышечно в дозе 0,5 мг (1 мл) в сутки. Курс лечения длительный, с изменением путей введения.

Миастенический криз (с затруднением дыхания и глотания): препарат назначают внутривенно в дозе 0,25-0,5 мг (0,5-1 мл), в дальнейшем подкожно, с небольшими интервалами.

Послеоперационная атония кишечника и мочевого пузыря, профилактика, в т. ч. послеоперационной задержки мочи: препарат назначают подкожно или внутримышечно, в дозе 0,25 мг (0,5 мл), как можно ранее после операции, и повторно – каждые 4-6 часов в течение 3-4 дней.

Как антидот при передозировке миорелаксантами (после предыдущего введения атропина сульфата в дозе 0,6-1,2 мг внутривенно, до увеличения частоты пульса до 80 уд/мин): препарат назначают внутривенно медленно в дозе 0,5-2 мг через 0,5-2 минуты. В случае необходимости инъекции повторяют (в т. ч. атропина в случае брадикардии) общей дозой не больше 5-6 мг (10-12 мл) в течение 20-30 минут. Во время процедуры обеспечивают искусственную вентиляцию легких.

Дети (только в условиях стационара).

Миастения gravis:

*Новорожденные:* на начальном этапе препарат назначают в дозе 0,1 мг в виде инъекций внутримышечно. После этого дозу подбирают индивидуально, обычно 0,05-0,25 мг или 0,03 мг/кг препарата внутримышечно каждые 2-4 часа. Вследствие особого характера заболевания у новорожденных суточная доза препарата может быть снижена вплоть до полной отмены.

*Дети до 12 лет:* препарат назначают в дозе 0,2-0,5 мг в виде инъекций по необходимости. Дозировка препарата должна быть скорректирована в соответствии с реакцией пациента.

Как антидот при передозировке миорелаксантами (после предварительного введения атропина сульфата в дозе 0,02-0,03 мг/кг внутривенно, до увеличения частоты пульса до 80 уд/мин): препарат назначают внутривенно медленно в дозе 0,05-0,07 мг/кг в течение

1 минуты. Максимальная рекомендованная доза для детей составляет 2,5 мг.

Другие показания: препарат назначают в дозе 0,125-1 мг в виде инъекций. Дозы могут быть изменены в соответствии с индивидуальными потребностями пациента.

### ***Побочные реакции.***

*Кардиальные нарушения:* аритмия, бради- или тахикардия, атриовентрикулярная блокада, узловой ритм, неспецифические изменения на ЭКГ, остановка сердца, снижение артериального давления (преимущественно при парентеральном введении).

*Неврологические нарушения:* головная боль, головокружение, потеря сознания, слабость, сонливость, тремор, судороги, спазмы и подергивание скелетной мускулатуры, включая мышцы языка и гортани, онемение ног, дизартрия.

*Нарушения со стороны органов зрения:* миоз, нарушения зрения.

*Нарушения со стороны дыхательной системы, органов грудной клетки и средостения:* одышка, угнетение дыхания, вплоть до остановки, бронхоспазм, усиление бронхиальной секреции.

*Нарушения пищеварительного тракта:* гиперсаливация, спастическое сокращение и усиление перистальтики кишечника, тошнота, рвота, метеоризм, диарея, непроизвольное опорожнение.

*Нарушения со стороны мочевыводящей системы:* учащение мочеиспускания, непроизвольное мочеиспускание.

*Нарушения со стороны иммунной системы, кожи и подкожной клетчатки:* высыпания, зуд, гиперемия, крапивница, аллергические реакции, включая анафилактический шок.

*Прочие:* усиление потоотделения, ощущение жара, слезотечение, артралгия, нарушения в месте введения, включая гиперемию, зуд, отек кожи.

### ***Передозировка.***

*Симптомы:* связанные с перевозбуждением холинорецепторов (холинергический криз): тахикардия, брадикардия, гиперсаливация, затрудненное глотание, миоз, бронхоспазм, затрудненное дыхание, тошнота, рвота, усиление перистальтики, диарея, учащение мочеиспускания, нарушение координации, подергивание мышц языка и скелетной мускулатуры, холодный пот, постепенное развитие общей слабости, паралич, снижение артериального давления, тревога, паника. Очень высокие дозы могут вызвать агитацию, нетерпеливость. Смерть может наступить вследствие остановки сердца или паралича дыхания, отека легких. У больных миастенией gravis, у которых более возможна передозировка, подергивания мышц и парасимпатомиметические эффекты отсутствуют или слабо выражены, что затрудняет дифференциальную диагностику передозировки с миастеническим кризом.

*Лечение:* уменьшение дозы или прекращение введения препарата. В случае необходимости вводят атропин (1 мл 0,1 % раствора), метацин. Дальнейшее лечение симптоматическое.

### ***Применение в период беременности или кормления грудью.***

Строго контролируемых исследований по применению прозерина беременным женщинам не проводилось. Применение возможно только в случае, когда польза для матери превышает возможный риск для плода. При необходимости применения прозерина следует прекратить кормление грудью.

### ***Дети.***

Препарат можно применять детям только в условиях стационара.

### **Особенности применения.**

При парентеральном введении больших доз необходимо (предварительное или одновременное) назначение атропина.

При возникновении во время лечения миастенического (при недостаточной терапевтической дозе) или холинергического (вследствие передозировки) криза, дальнейшее применение препарата требует тщательной дифференциальной диагностики из-за схожести симптоматики.

Перед медицинским или стоматологическим лечением, хирургическим вмешательством необходимо сообщить врачу о приеме прозерина.

С особой осторожностью следует назначать лекарственное средство больным после операций на кишечнике и мочевом пузыре, больным паркинсонизмом.

### **Способность влиять на скорость реакции при управлении автотранспортом или работе с другими механизмами.**

В период лечения препаратом противопоказано вождение автотранспорта и занятие другими потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

### **Взаимодействие с другими лекарственными средствами и другие виды взаимодействий.**

При одновременном применении препарата с другими лекарственными средствами возможно:

*с препаратами для местной анестезии и некоторыми общими анестетиками, антиаритмическими препаратами, органическими нитратами, трициклическими антидепрессантами,*

*противоэпилептическими средствами, противопаркинсоническими средствами, гуанетидином –* снижение эффективности прозерина;

*с м-холиноблокаторами –* ослабление м-холиномиметических эффектов прозерина;

*с деполаризирующими миорелаксантами –* удлинение и усиление действия последних;

*с антидеполяризирующими миорелаксантами –* ослабление действия последних. Прозерин используется в качестве антидота при передозировке антидеполяризирующими миорелаксантами;

*с другими антихолинэстеразными препаратами –* усиление токсичности;

*с м-холиномиметиками –* нарушение функции пищеварительного тракта, токсичное влияние на нервную систему;

*с β-адреноблокаторами –* усиление брадикардии;

*с ефедринот –* потенцирование действия прозерина.

С осторожностью назначают одновременно с неомицином, стрептомицином, канамицином.

При миастении назначают в сочетании с антагонистами альдостерона, глюкокортикостероидами и анаболическими гормонами.

### **Фармакологические свойства.**

#### **Фармакодинамика.**

Прозерин-Дарница – синтетический блокатор холинэстеразы обратимого действия. Обладает высоким родством к ацетилхолинэстеразе, что обусловлено его структурным тождеством с ацетилхолином. Как и ацетилхолин, прозерин вначале взаимодействует с каталитическим центром холинэстеразы, но в дальнейшем, в отличие от ацетилхолина, он образует, за счет своей карбаминовой группы, стабильное соединение с ферментом. Фермент временно (от нескольких минут до нескольких часов) теряет свою специфическую активность. По прошествии этого времени, вследствие медленного гидролиза прозерина, холинэстераза освобождается от блокатора и восстанавливает свою активность. Такое действие приводит к накоплению и усилению действия ацетилхолина в холинергических синапсах. Прозерин обладает выраженным мускариновым и никотиновым действием, имеет прямое возбуждающее влияние на скелетные мышцы.

Вызывает снижение частоты сердечных сокращений, повышает секрецию экскреторных желез (слюнных, бронхиальных, потовых и пищеварительного тракта) и способствует развитию гиперсаливации, бронхореи, повышению кислотности желудочного сока, суживает зрачок, вызывает спазм аккомодации,

снижает внутриглазное давление, усиливает тонус гладкой мускулатуры кишечника (усиливает перистальтику и расслабляет сфинктеры) и мочевого пузыря, вызывает спазм бронхов, тонизирует скелетную мускулатуру.

***Фармакокинетика.***

Биодоступность прозерина при парентеральном введении высокая – 0,5 мг прозерина, введенного парентерально, соответствует 15 мг, принятых внутрь. При увеличении дозы препарата биодоступность возрастает. При внутримышечном введении время достижения максимальной концентрации в крови составляет 30 минут. Связь с белками (альбумином) плазмы крови – 15-25 %. Препарат плохо проникает через гематоэнцефалический барьер и не имеет центрального действия. Метаболизируется двумя путями за счет гидролиза в месте соединения с холинэстеразой и микросомальными ферментами печени. В печени образуются неактивные метаболиты. 80 % введенной дозы выводится почками в течение 24 часов (из них 50 % – в неизменном виде и 30 % – в виде метаболитов). Период полувыведения ( $T_{1/2}$ ) при внутримышечном введении – 51-90 минут, при внутривенном введении – 53 мин уты.

**Фармацевтические характеристики.**

***Основные физико-химические свойства:*** прозрачная бесцветная жидкость.

***Несовместимость.***

Прозерин не следует смешивать в одном шприце с щелочными растворами и окислителями, поскольку это приводит к его разрушению.

***Срок годности.*** 4 года.

Не применять препарат после окончания срока годности, указанного на упаковке.

**Условия хранения.**

Хранить в недоступном для детей месте в оригинальной упаковке при температуре не выше 25 °С. Не замораживать.

**Упаковка.**

По 1 мл в ампуле; по 10 ампул в коробке; по 5 ампул в контурной ячейковой упаковке; по 2 контурные ячейковые упаковки в пачке.

**Категория отпуска.** По рецепту.

**Производитель.**

ЧАО «Фармацевтическая фирма «Дарница».

**Местонахождение.**

Украина, 02093, г. Киев, ул. Бориспольская, 13.