

CortiVent® 0.25 mg/2 ml, 0.5 mg/2 ml, or 1 mg/2 ml

Budesonide

Suspension for nebulization

Single dose ampoules. For use only in a Nebulizer – not for injection,

COMPOSITION: 1 mL contains:

Budesonide 0.125 mg, 0.25 mg, or 0.5 mg.

PHARMACEUTICAL FORM:

Suspension for nebulization. Each dose unit contains 0.25 mg, 0.5 mg or 1 mg budesonide per 2 mL.

Route for administration: Inhalation.

PHARMACOLOGICAL PROPERTIES:

Budesonide is glucocorticosteroid with a high local anti-inflammatory effect.

Budesonide undergoes an extensive biotransformation in the liver to metabolites of low glucocorticosteroid activity. The glucocorticosteroid activity of the major metabolites, 6β-hydroxybudesonide and 16α-hydroxyprednisolone, is less than 1% of that of budesonide.

Of the fraction of budesonide which is swallowed, approximately 90% is inactivated at first passage through the liver. The maximal plasma concentration after inhalation of 1 mg budesonide, delivered with dry powder inhaler, is about 3.5 nmol/l and is reached after about 20 minutes.

Budesonide has shown anti-anaphylactic and anti-inflammatory effects in provocation studies in animals and patients, manifested as decreased bronchial obstruction in the immediate as well as the late allergic reaction.

Budesonide has also been shown to decrease airway reactivity to histamine and methacholine in hyperreactive patients. Therapy with inhaled budesonide has effectively been used for prevention of exercise-induced asthma.

After a single dose of orally inhaled budesonide, delivered via dry powder inhaler, improvement of the lung function is achieved within a few hours. However, after therapeutic use of orally inhaled budesonide, several weeks may pass before full effect is obtained.

CLINICAL PARTICULARS:

Indications:

CortiVent® suspension for nebulization is indicated for patients with bronchial asthma who require maintenance treatment with glucocorticosteroids for control of the underlying airways inflammation, and who are unable to use other inhaled steroid products.

Contra-indications:

Hypersensitivity to any of the ingredients.

Adverse Reactions:

Mild irritation in the throat, coughing, hoarseness and candida infection in the oropharynx has been reported.

Skin reactions (urticaria, rash, dermatitis etc) may in rare cases occur in association with local corticosteroid therapy. Facial skin irritation has occurred in some cases when a nebulizer with face mask has been used. To prevent irritation the facial skin should be washed after use of the face-mask.

Psychiatric symptoms such as nervousness, restlessness and depression as well as behavioral disturbances in children have been observed.

In rare cases, through unspecified mechanisms, drugs for inhalation may cause bronchospasm.

Precautions for use:

Special care is needed in patients with lung tuberculosis and fungal and viral infections. Children who are on immunosuppressant drugs are more susceptible to infections than healthy children. Chicken pox and measles, for example, can have a more serious course in children on immunosuppressant corticosteroids. In such children, or in adults who have not have these diseases, particular care should be taken to avoid exposure. If exposed, therapy with varicella zoster immune globulin (VZIG) or pooled intravenous immunoglobulin (IVIG), as appropriate, may be indicated. If chicken pox develops, treatment with antiviral agents may be considered.

If, however, a viral upper respiratory infection is present, the patient should adhere to the regular asthma medication. In patients, who are known to deteriorate rapidly when they have a viral respiratory infection, a short course of oral corticosteroid therapy should be considered.

Clinical studies with budesonide delivered with dry powder inhaler and pMDI have shown that upper respiratory viral infections cause significantly fewer problems in patients who are on regular treatment with topical glucocorticosteroids.

Pregnancy or lactation:

Administration during pregnancy should be avoided unless there are compelling reasons. In pregnant animals, administration of budesonide causes abnormalities of foetal development. The relevance of this finding to man has not been established.

If treatment with glucocorticosteroids during pregnancy is unavoidable, inhaled glucocorticosteroids should be preferred because of their lower systemic effect compared with equipotent antiasthmatic doses of oral glucocorticosteroids.

There is no information regarding the passage of budesonide into breast milk.

Interactions:

The kinetics of budesonide was investigated in healthy subjects with and without cimetidine, 1000 mg daily. After a 4 mg oral dose the values of C_{max} (nmol/L) and systemic availability (%) of budesonide with and without cimetidine (3.3 vs 5.1 nmol/L and 10 vs 12%, respectively) indicated a slight inhibitory effect on hepatic metabolism of budesonide caused by cimetidine. This should be of little clinical importance.

Dosage:

Initial dose:

The dosage of CortiVent® suspension for nebulization is individual. The initial dose should be:

Children: 0.25 – 0.5 mg twice daily. In some cases the dosage may be further increased up to 1 mg twice daily.

Adults: 0.5 – 1 mg twice daily. In some cases the dosage may be further increased.

In patients where an increased therapeutic effect is desired, an increased dose of CortiVent® suspension for nebulization should be considered because of the lower risk of systemic effects as compared with a combined treatment with oral glucocorticosteroids.

Maintenance dose:

The maintenance dose is individual. After the desired clinical effect has been obtained, the maintenance dose should be gradually reduced to the smallest amount necessary for control of symptoms.

Patients dependent on oral steroids:

When transferal from oral steroids to CortiVent® suspension for nebulization is started, the patient should be in a relatively stable phase. A high dose CortiVent® suspension for nebulization is given in combination with the previously used oral steroid for about 10 days. After that, the oral dose is gradually reduced (with for example 2.5 mg prednisolone, or the equivalent, each month) to the lowest possible level. In many cases, it is possible to completely substitute the oral steroid with CortiVent® suspension for nebulization.

DOSAGE TABLE:

Dosage in mg	Volume of CortiVent® suspension for nebulization		
	0.25 mg/2mL	0.5 mg/2mL	1 mg/2mL
0.25	2 mL	1 mL *	—
0.5	—	2 mL	—
0.75	—	3 mL	—
1	—	—	2 mL
1.5	—	—	3 mL
2	—	—	4 mL

* This should be mixed with 0.9% saline up to a volume of 2 mL.

Nebulizer:

CortiVent® suspension for nebulization is inhaled with aid of a nebulizer.

The amount of budesonide suspension delivered to the patient via nebulizer is variable and dependent upon several factors, including the following:

- Nebulization time.

- Fill volume.

- The characteristics of the nebulizing equipment.

- The inspiratory/expiratory ratio and tidal volume of the patient.

- The use of either a face-mask or a mouth piece.

In vitro studies show that not all nebulizers and compressors are suitable for use with CortiVent® suspension for nebulization.

Note:

Due to the low output of budesonide, ultrasonic nebulizers should NOT be used for the administration of CortiVent® suspension for nebulization.

The in vitro output of budesonide from the nebulizer varies between 30-70% of the nominal dose, depending on the brand of the nebulizer and compressor used.

The nebulization time and drug output from a specific nebulizer brand are dependent upon compressor flow rate, and fill volume. Typically, to obtain a maximum budesonide output a compressor flow of 5 – 8 L/min and a fill volume of 2 – 4 mL is required.

Data from in vivo studies have estimated that the dose of nebulized budesonide delivered to the patient ranges between 11 – 22% of the nominal dose.

The use of a tight sealing facemask in infants and young children, seems to maximize the delivered dose of budesonide.

Overdosage:

Acute overdosage with CortiVent® suspension for nebulization, even in excessive doses, should not be a clinical problem.

Special warnings:

- During transferal from oral steroid therapy to CortiVent® suspension for nebulization the patient may regain earlier symptoms not related to asthma, e.g., rhinitis, eczema and pain in muscles and joints. In these cases, a temporary increase in the dose of oral steroids is sometimes necessary. A general, insufficient steroid effect should be suspected if, in rare cases, symptoms such as tiredness, headache, nausea and vomiting should occur.

- Acute exacerbations of asthma may need complementary treatment with a short oral steroid regimen.

- To minimize oropharyngeal thrush and systemic effects, the patient should rinse the mouth out with water after each dosing occasion.

- The nebulizer chamber should be cleaned after every administration. Wash the nebulizer-chamber and mouth-piece or facemask in hot tap water using a mild detergent or according to the manufacturers instructions. Rinse well and dry by connecting nebulizer chamber to the compressor or air inlet.

Effects on the ability to drive and use machines:

CortiVent® suspension for nebulization does not affect the ability to drive and use machines.

PHARMACEUTICAL PARTICULARS:

Compatibility with other drugs:

CortiVent® suspension for nebulization can be mixed with 0.9% saline and with solutions of terbutaline, salbutamol, sodium chromoglycate or ipratropium bromide.

Precautions for storage:

Do not store above 30°C.

The ampoules should be kept in the carton package in order to protect from light.

Container:

The container is a single dose ampoules made of glass. Each ampoule contains 2 mL suspension. 5 ampoules are packed in carton package.

INSTRUCTIONS FOR USE

1. Shake the single dose ampoule gently.

2. Break the neck of the ampoule carefully.

3. Deliver the prescribed volume to the chamber of the nebulizer.

Store the opened single dose ampoules protected from light. Opened single dose ampoule must be used within 12 hours.

Before using the rest of the liquid, shake the contents carefully.

Always keep unopened ampoules in the carton package so they are well protected from light.

NOTE:

1. Rinse your mouth out with water after each dosing occasion.

2. if you use a face mask, make sure that the mask fits tightly while you are inhaling. Wash your face after treatment.

Cleaning:

The nebulizer chamber should be cleaned after each dosing occasion. Wash the nebulizer-chamber and mouth-piece or facemask in hot tap water using a mild detergent or according to the manufacturer's instructions. Rinse well and dry by connecting nebulizer chamber to the compressor or air inlet.

Rev. No: 72101

THIS IS A MEDICAMENT
- The medicament is a product which affects your health, and its consumption contrary to instruction is dangerous for you.
- Follow strictly the doctor's prescription, the method of use and the instructions of the pharmacist who sold the medicament. The doctor and the pharmacist are experts in medicine, its benefits and risks.
- Do not by yourself interrupt the period of treatment prescribed for you.
- Do not repeat the same prescription without consulting your doctor.
KEEP THE MEDICAMENT OUT OF THE REACH OF CHILDREN

Council of Arab Health Ministers

Arab Pharmacists Association

DIAMOND PHARMA – Damascus suburb – Syria

كورتيشنت ٠,٢٥ ملغ/٢ مل، ٠,٥ ملغ/٢ مل، أو ١ ملغ/٢ مل.

بوديزوناييد

معلق معد للإرذاذ

أمبولات وحيدة الجرعات، مخصص فقط للاستخدام في أجهزة الإرذاذ – غير مخصص للحتن.

التركيب: كل ١ مل يحوي:

بوديزوناييد ٠,١٢٥ ملغ، ٠,٢٥ ملغ، أو ٠,٥ ملغ.

الشكل الصيدلاني:

معلق معد للإرذاذ. كل وحدة جرعية تحوي ٠,٢٥ ملغ، ٠,٥ ملغ، أو ١ ملغ بوديزوناييد في ٢ مل.

طريق الاستخدام: إنشافي.

اعتبارات دوائية:

البوديزوناييد هو ستيروئيد قشري سكري ذو تأثيرات موضعية قوية مضادة للالتهاب.

يخضع البوديزوناييد لتحول حيوي كبير في الكبد ليعطي مستقلبات ذات فعالية ضعيفة كستيروئيدات قشرية سكرية. تكون الفعالية الستيروئيدية القشرية السكرية للمستقلبات الرئيسية ٦ بيتا-هيدروكسي بوديزوناييد و١٦ ألفا-هيدروكسي بريدينزولون، أقل من ١٪ من فعالية البوديزوناييد.

يتم إزالة فاعلية حوالي ٩٠٪ من الكمية التي يتم ابتلاعها من البوديزوناييد بفعل المرور الكبدي الأول. تبلغ التراكيز البلاسمية الأعظمية بعد استنشاق ١ ملغ من البوديزوناييد، باستخدام جهاز إنشاق للبودرة الجافة، حوالي ٢,٥ نانومول/ل، ويتم الوصول إلى التراكيز الأعظمي خلال ٢٠ دقيقة.

لقد أبدى البويزوناييد تأثيرات مضادة للتفاعلات التأقية ومضادة للالتهاب أثناء دراسات الاستئارة المجراة على الإنسان وعلى الحيوانات، حيث ظهر هذا التأثير على شكل انخفاض في إمداد القصبات في تفاعلات فرط الحساسية الآتية والمتأخرة.

كما أن البوديزوناييد ينقص من استجابة الطرق التنفسية تجاه الهيستامين والميتاكوئين لدى الأشخاص الذين يعانون من فرط استجابة. لقد تم استخدام العلاج بالبوديزوناييد الإنشافي بفعالية لمنع هجمات الربو الناجمة عن الجهد (التمرين).

يتم الوصول لتحسن في وظيفة الرئتين بعد مرور عدة ساعات على استنشاق جرعة مفردة من البوديزوناييد فموياً، باستخدام جهاز إنشاق للبودرة الجافة. لكن، قد تمر عدة أسابيع على بدء العلاج بالبوديزوناييد المستنشق عن طريق الفم حتى الحصول على التأثير الكامل.

اعتبارات سريرية:

الاستطبيبات:

يستخدم معلق الكورتيشنت المعد للإرذاذ لدى المرضى الذين يعانون من ربو قصبي الذين يحتاجون لمعالجة داعمة بستيروئيد قشري سكري لضبط التهاب المجاري التنفسية الأساسي، والغير قادرين على استعمال مستحضرات الستيروئيدات الإنشاقية الأخرى.

مضادات الاستطبيات:

فرط حساسية تجاه أي من مكونات الدواء.

التأثيرات الجانبية:

لوحظ حدوث تخريش خفيف في الحنجرة، سعال، بحة، وإنتانات ناجمة عن الإصابة بالمبيضات في البلعوم الفموي.

قد تحدث في حالات نادرة تأثيرات على الجلد (شرى، طمخ، التهاب جلد...إلخ) أثناء العلاج بستيروئيد قشري موضعي. حدث في حالات قليلة تخريش في جلد الوجه عند استعمال جهاز إرذاذ مزود بفتح للوجه، وللقوابة من التخريش، يجب غسل الوجه بعد استعمال الفتحاق.

لوحظ حدوث اضطرابات نفسية مثل نرفزة، تملل، واكتئاب بالإضافة إلى اضطرابات في السلوك لدى الأطفال.

في حالات نادرة، يمكن للأدوية الإنشاقية أن تسبب وبآلية غير معروفة، تشنج قصبي.

احتياطات الاستعمال:

يلزم اتباع عناية خاصة لدى المرضى الذين يعانون من سل رئوي أو إنتانات فطرية وفيروسية. يكون الأطفال المعالجين بأدوية مثبطة للمناعة أكثر عرضة للإصابة بإنتانات من الأطفال الأصحاء. فمثلاً، قد يتطور جدري الماء أو الحصبة بشكل شديد لدى الأطفال الذين يتناولون ستيروئيدات قشرية مثبطة للمناعة. لدى هؤلاء الأطفال أو لدى البالغين الذين لم يصابوا سابقاً بهذه الأمراض، يجب الحذر بشكل جيد لمنع التعرض للإصابة. وفي حال تم التعرض، يمكن اتباع علاج بغلوبولين التمنع ضد جدري الماء (VZIG) أو غلوبولين مناعي وريدي (IVIG) ، حسب الحاجة. إذا تطورت إصابة بجدري الماء، يمكن التفكير بدواء مضاد للفيروسات.

لكن، في حال تطور إنتان فيروسي في المجاري التنفسية العلوية، يجب أن يلتزم المريض بعلاج الربو بشكل منتظم. يجب التفكير بإعطاء علاج بستيروئيد قشري فموي لفترة قصيرة للمرضى الذين تسوء حالتهم بسرعة عند إصابتهم بإنتان فيروسي تنفسي.

لقد أظهرت الدراسات السريرية أن البوديزوناييد المتناول باستخدام جهاز إنشاق للبودرة الجافة وجهاز إنشاق مضغوط ذو جرعات مضبوطة (pMDI) أن إنتانات المجاري التنفسية العلوية الفيروسية تسبب اضطرابات أقل بشكل ملحوظ لدى المرضى الذين يتبعون علاج منتظم بستيروئيدات قشرية سكرية موضعية.

الحمل أو الإرضاع:

يجب تجنب استعمال الدواء أثناء الحمل إلا في حال وجود سبب ملح.

يؤدي إعطاء البوديزوناييد لإنتان الحيوانات الحوامل إلى تشوهات في تطور الجنين. ولم يتم التأكد بعد من إمكانية حدوث ذلك لدى النساء الحوامل.

إذا كان من غير الممكن تجنب العلاج بستيروئيد قشري سكري أثناء الحمل، فيجب استخدام ستروئيدات قشرية سكرية إنشاقية، نظراً لقلة تأثيراتها الجهازية بالمقارنة مع جرعات ذات نفس الفعالية المضادة للربو من الستيروئيدات القشرية السكرية الفموية.

لا تتواجد معلومات حول إمكانية مرور البوديزوناييد عبر حليب الأم.

التداخلات:

تم دراسة حركية البوديزوناييد لدى أصحاء مع أو بدون السيميتيدين. ١٠٠٠ ملغ يومياً. كان التركيز الأعظمي (نانومول/ل) والتوافر الحيوي الجهازي (%) للبوديزوناييد بعد تناول جرعة ٤ ملغ عن طريق الفم مع أو بدون سيميتيدين (٣,٢ مقابل ٥,١ نانومول/ل و١٠ مقابل ١٢٪ على التوالي) مما يشير إلى تأثير مثبط ضعيف للسيميتيدين على الاستقلاب الكبدي للبوديزوناييد. إن الأهمية السريرية لهذا التأثير منخفضة.

الجرعة:

الجرعة البدئية:

تختلف جرعة معلق الكورتيشنت المعد للإرذاذ من مريض لآخر. ويجب أن تكون الجرعة البدئية:

للأطفال: ٠,٢٥ - ٠,٥ ملغ مرتين يومياً. يمكن زيادة الجرعة في حالات معينة لتصبح ١ ملغ مرتين يومياً.

للبالغين: ٠ - ١ ملغ مرتين يومياً. يمكن زيادة الجرعة في حالات معينة.

في حال الحاجة لتأثيرات علاجية أكبر لدى بعض المرضى، يجب التفكير بزيادة جرعة معلق الكورتيشنت المعد للإرذاذ نظراً لقلة احتمال التأثيرات الجهازية بالمقارنة مع العلاج المشترك بستيروئيدات قشرية جهازية.

الجرعة الداعمة:

تختلف الجرعة الداعمة من مريض لآخر. بعد الحصول على التأثير السريري المطلوب، يجب خفض الجرعة الداعمة بشكل تدريجي إلى أقل كمية مطلوبة لضبط الأعراض.

المرضى المعالجين بستيروئيدات فموية:

عند بدء الانتقال من ستيروئيد فموي إلى معلق الكورتيشنت المعد للإرذاذ، يجب أن تكون حالة المريض مستقرة نسبياً. تعطى جرعة عالية من معلق الكورتيشنت المعد للإرذاذ بالمشاركة مع الستيروئيد الفموي الذي كان مستعملاً لمدة ١٠ أيام. ثم تخفض الجرعة الفموية بعد ذلك بشكل تدريجي (على سبيل المثال، بمقدار ٢,٥ ملغ من البريدنيزولون، أو ما يعادلها، كل شهر) إلى أقل جرعة ممكنة. في عدة حالات، يمكن استبدال الستيروئيد الفموي بمعلق الكورتيشنت المعد للإرذاذ بشكل كامل.

جدول الجرعات:

الجرعة بالـ ملغ	حجم معلق الكورتيشنت المعد للإرذاذ	
	٠,٢٥ ملغ/٢مل	١ ملغ/٢مل
٠,٢٥	٢ مل	١ مل*
٠,٥	—	٢ مل
٠,٧٥	—	٣ مل
١	—	٢ مل
١,٥	—	٣ مل
٢	—	٤ مل
* يجب مزجها مع سيروم ملحي بتركيز ٠,٩ ٪ ليصبح الحجم الكلي ٢ مل.		

جهاز الإرذاذ:

يتم استنشاق معلق الكورتيشنت المعد للإرذاذ باستخدام جهاز إرذاذ.

هناك فروقات في كمية معلق البوديزوناييد الواصلة للمريض عن طريق جهاز الإرذاذ، وتعتمد على عدة عوامل تشمل التالي:

– زمن الإرذاذ.

– الحجم المعبأ.

– مواصفات جهاز الإرذاذ.

– نسبة الشهيق/الزفير وحجم الرئتين لدى المريض.

– استعمال فتحاق الوجه أو القلمة الفموية.

قد تكون بعض أجهزة الإرذاذ والضواغط غير مناسبة للاستعمال مع معلق الكورتيشنت المعد للإرذاذ.

ملاحظة:

يجب عدم استعمال أجهزة إرذاذ تعمل على الأمواج فوق الصوتية من أجل معلق الكورتيشنت المعد للإرذاذ، لأنها تغطي مردود بوديزوناييد قليل.

يتراوح مردود البوديزوناييد، في المختبر، من أجهزة الإرذاذ بين ٢٠-٧٠٪ من الجرعة النظرية، وذلك تبعاً لنوع جهاز الإرذاذ أو الضاغط المستعمل.

يعتمد زمن الإرذاذ ومردود الدواء من أجل جهاز إرذاذ من نوعية معينة على معدل تدفق الضاغط، والحجم المعبأ. وللحصول على أفضل مردود للبوديزوناييد، يجب أن يكون معدل التدفق ٥ - ٨ل/دقيقة والحجم المعبأ حوالي ٤ - ٢ مل.

أظهرت الدراسات الحيوية أن جرعة البوديزوناييد المرذ التي يتلقاها المريض تتراوح بين ١١ - ٢٢٪ من الجرعة النظرية.

إن استعمال فتحاق وجه محكم بشكل جيد لدى الرضع الأطفال الصغار يؤدي إلى زيادة الجرعة الواصلة للمريض من البوديزوناييد.

فرط الجرعة:

يجب ألا يسبب فرط الجرعة الحاد مع معلق الكورتيشنت المعد للإرذاذ ، حتى وإن أعطي بجرعات مفرطة، أية مشاكل سريرية.

تحذيرات خاصة:

– أثناء الانتقال من المعالجة بستيروئيد فموي إلى معلق الكورتيشنت المعد للإرذاذ، قد يعاني المريض من أعراض مبكرة غير مرتبطة بالربو، مثل: التهاب الأنف، آكزيما، وألم في العضلات والمفاصل. في مثل هذه الحالة، قد يكون من الضروري أحياناً زيادة جرعة الستيروئيد الفموي بشكل مؤقت. يجب الشك بوجود عوز عام في تأثيرات الستيروئيد إذا ما ظهرت، في حالات نادرة، أعراض مثل: إرهاق، صداع، غثيان، وإقياء.

– قد تحدث تفاعلات الحساسية الحادة في سياق الربو إلى معالجة متممة بستيروئيد فموي لفترة قصيرة.

– لتخفيف احتمال حدوث فحاق في البلعوم الفموي وتأثيرات جهازية، يتوجب على المريض أن يغسل فمه بعد كل جرعة مع الانتباه لعدم ابتلاع الماء أثناء الغسيل.

– يجب تنظيف مستودع جهاز الإرذاذ بعد كل استخدام، اغسل مستودع جهاز الإرذاذ والقطعة الفموية أو فتحاق الوجه في ماء ساخن مع منظف لطيف أو تبعاً لتعليمات المصنع. اشطفه جيداً وجفمه بوصول مستودع جهاز الإرذاذ إلى الضاغط أو مخرج الهواء.

التأثير على القدرة على قيادة السيارات وتشغيل الآليات:

معلق الكورتيشنت المعد للإرذاذ لا يؤثر على القدرة على قيادة السيارات وتشغيل الآليات.

اعتبارات صيدلانية:

التوافق مع باقي الأدوية:

يمكن مزج معلق الكورتيشنت المعد للإرذاذ مع سيروم ملحي بتركيز ٠,٩ ٪ ومع محاليل التيربوتالين، السالبوتامول، كروموجلبيكات الصوديوم أو الإبرائروبيوم برومايد.

تحذيرات الحفظ:

لا يحفظ في درجة حرارة تتجاوز ٣٠°م.

يجب حفظ الأمبولات في العبوة الكرتونية لحمايتها من الضوء.

العبوة:

العبوة عبارة عن أمبولات وحيدة الجرعة مصنوعة من الزجاج. كل أمبولة تحوي ٢ مل من الملق. تغلف ٥ أمبولات في عبوة كرتونية.

تعليمات الاستعمال

١ . خض الأمبولة وحيدة الجرعة بلطف.

٢ . اكسر عنق الأمبولة بحذر.

٣ . انقل الحجم الذي وصفه لك الطبيب إلى مستودع جهاز الإرذاذ.

احفظ الأمبولة وحيدة الجرعة المفتوحة بعيداً عن الضوء. يجب استخدام الأمبولة وحيدة الجرعة المفتوحة خلال ١٢ ساعة.

قبل استعمال باقي كمية المسائل، خض المحتوى جيداً.

دائماً احفظ الأمبولات الغير مفتوحة في العبوة الكرتونية لحمايتها من الضوء.

ملاحظة:

١ . اغسل فمك بالماء بعد كل جرعة مع الانتباه لعدم ابتلاع الماء أثناء الغسيل.

٢ . إذا كنت تستخدم فتحاق الوجه، تأكد من أن الفتحاق ملائم لك وأنه محكم أثناء تناول الجرعة. واغسل وجهك بعد انتهاء الجرعة.

التنظيف:

يجب تنظيف مستودع جهاز الإرذاذ بعد كل استخدام، اغسل مستودع جهاز الإرذاذ والقطعة الفموية أو فتحاق الوجه في ماء ساخن مع منظف لطيف أو تبعاً لتعليمات المصنع. اشطفه جيداً وجفمه بوصول مستودع جهاز الإرذاذ إلى الضاغط أو مخرج الهواء.

<p>إن هذا الدواء</p> <ul style="list-style-type: none">- الدواء مستحضر يؤثر على صحتك، واستهلاكه خلافاً للتعليمات يعرضك للخطر. - اتبع بدقة وصفة الطبيب وطريقة الاستعمال المنصوص عليها، وتعليمات الصيدلاني الذي صرفها لك - فالطبيب والصيدلاني هما الخبيران بالدواء ونفعه وضره. - لا تتلع مدة العلاج المحددة من تلقاء نفسك. - لا تكرر صرف الدواء بدون وصفة طبية. <p>لا تترك الأدوية في متناول أيدي الأطفال.</p>
<p>مجلس وزراء الصحة العرب</p>
<p>اتحاد الصيدالة العرب</p>

شركة دياموند فارما – ريف دمشق – سوريا