

# Tropicetam Tablets 400mg, 800 mg,1200 mg

## PHARMACODYNAMIC PROPERTIES:

Piracetam's mode of action in cortical myoclonus is as yet unknown. Piracetam exerts its haemorrhological effects on the platelets, red blood cells, and vessel walls by increasing erythrocyte deformability and by decreasing platelet aggregation, erythrocyte adhesion to vessel walls and capillary vasospasm.

### • Effects on the red blood cells

In patients with sickle cell anemia, piracetam improves the deformability of the erythrocyte membrane, decreases blood viscosity, and prevents rouleaux formation.

### • Effects on platelets

In study increasing doses of piracetam up to 12 g was associated with a dose dependent reduction in platelet, without significant change in platelet count. In these studies, piracetam prolonged bleeding time.

### • Effects on blood vessels

Piracetam inhibited vasospasm and counteracted the effects of various spasmogenic agents. It lacked any vasodilatory action and did not induce "steal" phenomenon, nor low or no reflow, nor hypotensive effects. Piracetam reduced the adhesion of RBCs to vascular endothelium and possessed also a direct stimulant effect on prostacycline synthesis in healthy endothelium.

### • Effects on coagulation factors

Piracetam up to 9.6 g reduced plasma levels of fibrinogen and von Willebrand's factors by 30 to 40 %, and increased bleeding time.

In patients with Raynaud phenomenon, compared with pretreatment values, piracetam 8 g/d during 6 months reduced plasma levels of fibrinogen and von Willebrand's factors by 30 to 40 %, reduced plasma viscosity, and increased bleeding time.

## PHARMACOKINETIC PROPERTIES:

Piracetam is rapidly and almost completely absorbed. Peak plasma levels are reached within 1.5 hours after administration. The extent of oral bioavailability, assessed from the Area Under Curve (AUC), is close to 100% for capsules, tablets and solution. Peak levels and AUC are proportional to the dose given. The volume of distribution of piracetam is 0.7 L/kg, and the plasma half life is 5.0 hours, in young adult men. Piracetam crosses the blood brain and the placental barrier and diffuses across membranes used in renal dialysis. Up to now, no metabolite of piracetam has been found. Piracetam is excreted almost completely in urine and the fraction of the dose excreted in urine is independent of the dose given. Clearance of the compound is dependent on the renal creatinine clearance and would be expected to diminish with renal insufficiency.

## INDICATIONS:

### • Adults

TROPICETAM is indicated for patients suffering from myoclonus of cortical origin, irrespective of aetiology, and should be used in combination with other antimyoclonic therapies.

Posology and method of administration

The daily dosage should begin at 7.2 g increasing by 4.8 g every three to four days up to a maximum of 24 g, in two or three subdoses.

Treatment with other antimyoclonic medicinal products should be maintained at the same dosage.

Depending on the clinical benefit obtained, the dosage of other such medicinal products should be reduced, if possible.

Once started, treatment with piracetam should be continued for as long as the original cerebral disease persists. In patients with an acute episode, spontaneous evolution may occur over time and an attempt should be made every 6 months to decrease or discontinue the medicinal treatment. This should be done by reducing the dose of piracetam by 1.2 g every two days (every three or four days in the case of a Lance and Adams syndrome, in order to prevent the possibility of sudden relapse or withdrawal seizures).

### • Elderly

Adjustment of the dose is recommended in elderly patients with compromised renal function

For long term treatment in the elderly, regular evaluation of the creatinine clearance is required to allow dosage adaptation if needed.

### • Patients with renal impairment

The daily dose must be individualized according to renal function. Refer to the following table and adjust the dose as indicated. To use this dosing table, an estimate of the patient's creatinine clearance (CL<sub>cr</sub>) in ml/min is needed. The CL<sub>cr</sub> in ml/min may be estimated from serum creatinine (mg/dl) determination using the following formula:

Group	Creatinine Clearance (ml/min)	Posology and frequency
Normal	> 80	usual daily dose, 2 to 4 subdoses
Mild	50-79	2/3 usual daily dose, 2 or 3 subdoses
Moderate	30-49	1/3 usual daily dose, 2 subdoses
Severe	< 30	1/6 usual daily dose, 1 single intake
Endstage renal disease		contraindicated

### • Patients with hepatic impairment

No dose adjustment is needed in patients with solely hepatic impairment. In patients with hepatic impairment and renal impairment, adjustment of dose is recommended.

## METHOD OF ADMINISTRATION:

Piracetam should be administered orally, and may be taken with or without food. The tablet(s) should be swallowed with liquid. It is recommended to take the daily dose in two to four subdoses.

## CONTRAINDICATIONS:

Piracetam is contraindicated in patients with severe renal impairment (renal creatinine clearance of less than 20 ml per minute). It is also contraindicated in patients with cerebral haemorrhage, suffering from Huntington's Chorea and in those with hypersensitivity to piracetam, other pyrrolidone derivatives or any of the excipients.

Special warnings and precautions for use

### • Effects on platelet aggregation

Due to the effect of piracetam on platelet aggregation, caution is recommended in patients with severe haemorrhage, patients at risk of bleeding such as gastrointestinal ulcer, patients with underlying disorders of haemostasis, patients with history of haemorrhagic CVA, patients undergoing major surgery including dental surgery, and patients using anticoagulants or platelet antiaggregant drugs including low dose aspirin.

### • Renal insufficiency

Piracetam is eliminated via the kidneys and care should thus be taken in cases of renal insufficiency.

### • Elderly

For long term treatment in the elderly, regular evaluation of the creatinine clearance is required to allow dosage adaptation if needed.

### • Discontinuation

Abrupt discontinuation of treatment should be avoided as this may induce myoclonic or generalised seizures in some myoclonic patients.

## WARNINGS RELATED TO THE EXCIPIENTS:

This product contains about 2 mmol (or about 46 mg) sodium per 24 g piracetam. To be taken into consideration by patients on a controlled sodium diet.

## DRUG INTERACTION:

### Pharmacokinetics interactions

The drug interaction resulting in changes of piracetam pharmacokinetics is expected to be low because approximately 90% of the dose of piracetam is excreted in the urine as unchanged drug.

Therefore, metabolic interaction of piracetam with other drugs is unlikely.

### Thyroid hormones

Confusion, irritability and sleep disorder have been reported during concomitant treatment with thyroid extract (T<sub>3</sub> + T<sub>4</sub>).

### Acenocoumarol

In a study on patients with severe recurrent venous thrombosis, piracetam 9.6 g/d did not modify the doses of acenocoumarol necessary to reach INR 2.5 to 3.5, but compared with the effects of acenocoumarol alone, the addition of piracetam 9.6 g/d significantly decreased platelet aggregation,  $\beta$ thromboglobulin release, levels of fibrinogen and von Willebrand's factors and whole blood and plasma viscosity.

### Antiepileptic drugs

A 20 g daily dose of piracetam over 4 weeks did not modify the peak and trough serum levels of antiepileptic drugs (carbamazepine, phenytoin, phenobarbitone, valproate) in epileptic patients who were receiving stable doses.

### Alcohol

Concomitant administration of alcohol had no effect on piracetam serum levels and alcohol levels were not modified by a 1.6 g oral dose of piracetam.

## PREGNANCY AND LACTATION:

### Pregnancy:

Piracetam should not be used during pregnancy unless clearly necessary, when benefit exceeds the risks.

### Lactation:

Piracetam is excreted in human breast milk. A decision must be made whether to discontinue breastfeeding or to discontinue piracetam therapy.

## EFFECTS ON ABILITY TO DRIVE AND USE MACHINES:

Caution should therefore be exercised by patients intending to drive or use machinery whilst taking piracetam.

## UNDESIRABLE EFFECTS:

**Blood and Lymphatic disorders:**  
Not known frequency: haemorrhagic disorder.

**Immune system disorders:**  
Not known frequency: anaphylactoid reaction, hypersensitivity.

**Psychiatric disorders:**  
Common: nervousness.

Uncommon: depression.

Not known frequency: agitation, anxiety, confusion, hallucination.

**Nervous system disorders:**  
Common: hyperkinesia.

Uncommon: somnolence.

**Not known frequency:** ataxia, balance impaired, epilepsy aggravated, headache, insomnia.

**Ear and labyrinth disorders:**  
Not known frequency: vertigo.

**Gastrointestinal disorders:**  
Not known frequency: abdominal pain, abdominal pain upper, diarrhea, nausea, vomiting.

**Skin and subcutaneous tissue disorders:**  
Not known frequency: angioneurotic oedema, dermatitis, pruritus, urticarial.

**General disorders:**  
Uncommon: asthenia.

Common: weight increased.

## OVERDOSE:

The highest reported overdose with piracetam was oral intake of 75 g. Bloody diarrhoea with abdominal pain, was most probably related to the extreme high dose of sorbitol contained in the used formulation.

Management of overdose

In acute, significant overdosage, the stomach may be emptied by gastric lavage or by induction of emesis. There is no specific antidote for overdose with piracetam. Treatment for an overdose will be symptomatic treatment and may include hemodialysis. The extraction efficiency of the dialyser is 50 to 60% for piracetam.

## STORAGE CONDITION:

Store at room temperature (15° - 25°C), in a dry place.

## PACKAGE:

**Tropicetam 400 mg:** 20 tablet in carton package.

**Tropicetam 800 mg:** 20 tablet in carton package.

**Tropicetam 1200 mg:** 10 tablet in carton package.

Rev. No: 11606

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**

# تروبيسيتام

مضغوطات ٤٠٠ ملغ ٨٠٠ ملغ، ١٢٠٠ ملغ

### خصائص التأثيرات الدوائية :

طريقة عمل بيراسيتام في الرفع العضلي ذو المنشأ القشري غير معروفة حتى الآن. يمارس بيراسيتام تأثيراته على الدم من خلال تأثيره على الصفائح الدموية، وخلايا الدم الحمراء، وجدران الأوعية الدموية عن طريق زيادة قابلية تغيير شكل كريات الدم الحمراء وتقليل تجمع الصفائح الدموية، وتقليل التصاق كريات الدم الحمراء بجدران الأوعية الدموية وتشنج الأوعية الشعرية.

- التأثيرات على خلايا الدم الحمراء
- يحسّن بيراسيتام في المرضى المصابين بفقر دم منجلي، من تغيير شكل غشاء كريات الدم الحمراء، ويقلل من لزوجة الدم، ويمنع تشكل النضائد.
- التأثيرات على الصفائح الدموية

في دراسة أدت زيادة جرعات بيراسيتام حتى ١٢ غ إلى انخفاض معتمد على الجرعة في وظائف الصفائح الدموية، دون تغيير هام في عدد الصفائح الدموية. في هذه الدراسة يطيل بيراسيتام من زمن النزف.

- التأثيرات على الأوعية الدموية

يثبط بيراسيتام تشنج/انقباض الأوعية الدموية ويعاكس تأثيرات عوامل مسببة للتشنج مختلفة. كما أنه لايملك خاصية توسيع الأوعية الدموية ولايحرض على ظاهرة "تحويل مجرى الدم" . لا يؤثر على الجريان ولا حتى إعادة الجريان، ولا يملك تأثير خافض للضغط.

يقلل بيراسيتام التصاق كريات الدم الحمراء إلى بطانة الأوعية الدموية ويمتلك أيضاً تأثيرمئبه مباشر على استطاع البروستاسيكلين في البطانة الصحية.

- التأثيرات على عوامل التخثر
تؤدي جرعة تصل إلى ٩٠,٦ غ من بيراسيتام إلى خفض مستويات البلاسما من الفيبرينوجين وعوامل فون فيليبيراند بنسبة ٢٠ إلى ٤٠%، كما تزيد من زمن النزف.

تم إعطاء بيراسيتام ٨غ/غ لمدة ٦ أشهر لمرضى مصابين بظاهرة رينو وتمت مقارنة القيم مع قيم ماقبل المعالجة، خفض بيراسيتام مستويات البلاسما من الفيبرينوجين وعوامل فون فيليبيراند بنسبة ٢٠ إلى ٤٠%، كما خفض لزوجة البلاسما، وزاد من زمن النزف.

### خصائص الحركية الدوائية :

يتم امتصاص بيراسيتام بشكل سريع وكامل تقريباً. وتصل مستويات البلاسما الذروة خلال ١,٥ ساعة بعد تناول بيراسيتام فموياً. يتم تقييم حجم التوافر الحيوي عن طريق المساحة تحت المنحنى، والتي تكون قريبة ل ١٠٠٪ لكل من الكبسول، المضغوطات والمحاليل. تتناسب مستويات الذروة والمساحة تحت المنحنى مع الجرعة المعطاة. يبلغ حجم توزع بيراسيتام ٠,٧ لتر/ كغ، ومتوسط العمر النصفى البلاسمي هو ٥ ساعات لدى الرجال البالغين.

يعبر بيراسيتام الحاجز الدماغي الدموي وحاجز المشيمة وينتشر عبر الأغشية المستخدمة في الديليزة الكلوية. لم يتم العثور حتى الآن على مستقلب من بيراسيتام.

يطرح بيراسيتام بشكل كامل تقريباً في البول والجزء من الجرعة الذي يطرح في البول مستقل عن الجرعة المعطاة.

تعتمد تصفية الدواء على تصفية الكرياتينين الكلوي ومن المتوقع أن تتراجع التصفية مع القصور الكلوي.

### الاستقطابات :

- البالغون

يستطب تروبيسيتام للمرضى الذين يعانون من رمع عضلي ذو منشأ قشري، بصرف النظر عن المسببات المرضية، ويجب استخدامه بالمشاركة مع علاجات أخرى مضادة للرمع العضلي.

### الجرعات وطريقة الإعطاء :

يجب أن تبدأ الجرعة اليومية من ٧,٠٢ غرام ويتم زيادتها بمقدار ٤,٨ غرام كل ثلاثة إلى أربعة أيام حتى تصل إلى جرعة قصوى وهي ٢٤ غرام، مقسمة إلى جرعتين أو ثلاث جرعات.

ينبغي الحفاظ على نفس الجرعة عند مشاركتها مع غيرها من الأدوية المضادة للرمع العضلي.

لكن ينبغي خفض جرعة الأدوية الأخرى إذا أمكن، وذلك اعتماداً على الفائدة السريرية التي تم الحصول عليها.

ينبغي مواصلة العلاج من بيراسيتام متى بدأت المعالجة، و طالما هناك استمرار للمرض الدماغي الأصلي. قد يحدث تطور عفوي مع مرور الوقت للمرضى المصابين بنوبة حادة ويجب المحاولة كل ٦ أشهر لتخفيف أو وقف العلاج. ويجب أن يتم ذلك عن طريق تقليل جرعة بيراسيتام بمقدار ١,٢ غرام كل يومين (في حالة وجود متلازمة لانس وأدمز. تخفض الجرعة كل ثلاثة أو أربعة أيام وذلك لمنع إمكانية حدوث انتكاس مفاجئ أو ارتداد للنوبات).

- المسنين

يجب تعديل الجرعة لدى المرضى المسنين المصابين بنقص في الوظيفة الكلوية.

كما يجب إجراء تقييم دوري لتصفية الكرياتينين عند المعالجة طويلة الأمد لدى كبار السن، وذلك لتعديل الجرعة إذا لزم الأمر.

- المرضى المصابين باعتلال كلوي

يجب أن توصف الجرعة اليومية حسب حالة كل فرد وفقاً للوظيفة الكلوية. ارجع إلى الجدول التالي واضبط الجرعة كما هو مبين. لاستخدام جدول الجرعات، مطلوب تقدير تصفية الكرياتينين للمريض في (مل/دقيقة). يمكن تقدير الكرياتينين في مل/دقيقة من تحديد كرياتينين المصل في (ملغ/دل) باستخدام الصيغة التالية:

المجموعة	تصفية الكرياتينين	الجرعات وتوافرها
طبيعي	> 80	الجرعة اليومية المعتادة، مقسمة إلى ٤-٢ جرعات
خفيف	79-50	٢/٢. الجرعة اليومية المعتادة..مقسمة إلى ٢ أو ٢ جرعات
وسط	49-30	١/٢. الجرعة اليومية المعتادة،مقسمة إلى جرعتين
شديد	< 30	١/٦. الجرعة اليومية المعتادة، تؤخذ مرة واحدة
المرحلة النهائية من المرض الكلوي	--	مضاد استقطاب

- المرضى المصابين باعتلال كبدى

ليس هناك حاجة إلى تعديل الجرعة لدى المرضى المصابين باعتلال كبدى فقط، لكن يوصى بتعديل الجرعة لدى المرضى المصابين باعتلال كبدى وكلوي.

### طريقة الإعطاء :

ينبغي أن يعطى بيراسيتام عن طريق الفم، ويمكن أن يؤخذ مع أو بدون طعام. يجب بلع المضغوطة/المضغوطات مع الماء. كما يوصى أن تؤخذ الجرعة مقسمة من جرعتين إلى أربع جرعات يوميا.

### مضادات الاستقطاب :

لايستطب بيراسيتام للمرضى المصابين باعتلال كلوي شديد (حيث تكون التصفية الكلوية للكرياتينين أقل من ٢٠ مل في الدقيقة). ولايستطب أيضاً للمرضى المصابين بنزف دماغي، والذين يعانون من رقص هنتغتون والذين لديهم

فرط حساسية لبيراسيتام، وغيرها من مشتقات البيروليدين أو أي من السواغات.

### تحذيرات واحتياطات خاصة للاستخدام :

- التأثيرات على تكدس الصفائح الدموية:

نظراً لتأثير بيراسيتام على تكدس الصفائح الدموية، ينصح بأخذ الحذرلدى المرضى المصابين بنزف شديد، والمرضى المعرضين لخطر النزف مثل قرحة المعدة والأمعاء، والذين لديهم اضطرابات تابعة لتخثر الدم، أو لديهم قصة سابقة تتعلق بنزف بالدماغ وأوعيته الدموية، أو خضعوا لعملية جراحية كبرى بما في ذلك جراحة الأسنان، والذين يستخدمون مضادات التخثر أو مضادات تكدس الصفائح الدموية ويتضمن ذلك جرعة منخفضة من الأسبرين.

- القصور الكلوي:

يتم اطراح بيراسيتام عن طريق الكلى، لذا ينبغي توخي الحذر في حالات القصور الكلوي.

- كبار السن:

يجب إجراء تقييم دوري لتصفية الكرياتينين عند المعالجة طويلة الأمد لدى كبار السن، وذلك لتعديل الجرعة إذا لزم الأمر.

- إيقاف الدواء:

ينبغي تجنب التوقف المفاجئ للعلاج لأن هذا قد يحفز نوبات الرمع العضلي أو النوبات بشكل عام لدى بعض مرضى الرمع العضلي.

### تحذيرات متعلقة بالسواغات :

يحتوي هذا الدواء حوالي ٢ مل مول (أو حوالي ٤٦ ملغ) من الصوديوم في كل ٢٤ غ بيراسيتام. لذا يجب أن يؤخذ هذا الأمر بعين الاعتبار عند المرضى الخاضعين لحمية مقيدة الصوديوم

### التداخلات الدوائية :

التداخل على مستوى الحرائك الدوائية:

يطرح حوالي ٩٠٪ من جرعة بيراسيتام في البول دون أي تغيير لذا فإن التغيرات في الحركية الدوائية لبيراسيتام والتي تنتج بسبب التداخلات الدوائية من المتوقع أن تكون منخفضة.

وبالتالي، فإن التفاعل الاستقلابي لبيراسيتام مع أدوية أخرى غير محتمل.

هرمونات الغدة الدرقية:

تم تسجيل الارتباك، والتهيّج واضطرابات النوم عند المشاركة مع خلاصات الغدة الدرقية. (T3+T4)

أسينوكومارول:

في دراسة على مرضى مصابين بخثار وريدي متكرر شديد، جرعة ٩,٦ غرام/اليوم من بيراسيتام لتغيير الجرعات اللازمة من أسينوكومارول للوصول إلى INR يساوي ٢,٥ إلى ٢,٥. لكن عند المقارنة مع تأثيرات أسينوكومارول لوحده، لوحظ أن إضافة بيراسيتام ٩,٦ غرام/اليوم خفضت بشكل ملحوظ من تكدس الصفائح الدموية، وتحرر الثرومبوغلوبولين بيتا، ومستويات الفيبرينوجين وعوامل فون فيليبيراند ولزوجة كل من الدم الكامل والبلاسما.

الأدوية المضادة للصرع:

لتغيير ٢٠ غ من بيراسيتام كجرعة يومية لأكثر من ٤ أسابيع من مستويات الذروة ومستويات الدنيا المصلية للأدوية المضادة للصرع والتي تغطى بجرعات ثابتة لدى مرضى الصرع. (مثل: كاربامازيبين، فينيتوئين، فينوبرويتون، فالبروات)

الكحول:

لا تؤثر المشاركة مع الكحول على مستويات بيراسيتام المصلية ولتغيير جرعة فموية ١,٦ غ من بيراسيتام من مستويات الكحول.

### الحمل والإرضاع :

الحمل:

لا يجب أن يستخدم بيراسيتام أثناء الحمل إلا عند الضرورة القصوى، عندما تفوق الفائدة المرجوة المخاطر.

الإرضاع:

يفرز بيراسيتام في حليب الأم. يجب اتخاذ قرار إما إيقاف الرضاعة أو إيقاف العلاج من بيراسيتام.

التأثير على القدرة على القيادة واستخدام الآليات

ينبغي توخي الحذر من قبل المرضى الذين يعتزمون القيادة أو استخدام الآليات أثناء تناول بيراسيتام.

### الأثار الجانبية :

الاضطرابات الدموية والمفاوية:

غير معروفة التكرار: اضطراب نزفية.

اضطرابات الجهاز المناعي:

غير معروف التكرار: رد فعل تأقاني، فرط حساسية.

الاضطرابات النفسية:

شائعة: عصبية.

غير شائعة: اكتئاب.

غير معروفة التكرار: تهيج، قلق، ارتباك وهلوسة.

اضطرابات الجهاز العصبي:

شائعة: فرط حراك.

غير شائعة: نعاس.

غير معروفة التكرار: رنج، ضعف التوازن، صرع متفامق، صداع، أرق.

اضطرابات الأذن والتهيه:

غير معروفة التكرار: دوار.

اضطرابات الجهاز الهضمي:

غير معروفة التكرار: ألم في البطن، ألم في الجزء العلوي من البطن، إسهال، غثيان وإقياء.

اضطرابات الجلد ونسيج تحت الجلد:

غير معروفة التكرار: وذمة وعائية عصبية، التهاب الجلد، حكة، شرى.

اضطرابات عامة:

غير شائعة: وهن.

شائعة: زيادة الوزن.

### فرط الجرعة :

تم تسجيل أعلى جرعة زائدة من بيراسيتام تم تناولها بالطريق الفموي وكانت ٤٠غ. يرتبط حدوث إسهال دموي مع ألم في البطن على الأغلب مع جرعة عالية

مفرطة من السوربيتول المحتواه في الصيغة المستخدمة.

### إدارة فرط الجرعة :

يتم إفراغ المعدة في الحالات الحادة من فرط الجرعة الخطير عن طريق غسل المعدة أو عن طريق تحريض التقيؤ. لا يوجد ترياق محدد في حال فرط الجرعة

من بيراسيتام. علاج فرط الجرعة يكون بملاخ الأعراض ويمكن أن يشمل الديليزة. كفاءة استخراج جهاز الديليزة لبيراسيتام هي ٥٠ إلى ٦٠%.

### شروط التخزين :

يحفظ في درجة حرارة الغرفة (١٥<sup>o</sup> -٢٥<sup>o</sup> م) . في مكان جاف.

### التبعية :

تروبيسيتام ٤٠٠ ملغ: ٢٠ مضغوطات في عبوة كرتونية.

تروبيسيتام ٨٠٠ ملغ: ٢٠ مضغوطات في عبوة كرتونية.

تروبيسيتام ١٢٠٠ ملغ: ١٠ مضغوطات في عبوة كرتونية.

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

شركة دياموند فارما – ريف دمشق – سوريا