

ИАЛ
ОДОБРЕНО!
ДАТА 05.12.06.

Скъпи пациенти,

Моля прочетете внимателно тази листовка, защото съдържа важна информация за приложението на това лекарство. Ако имате въпроси, моля обърнете се към Вашия лекар или фармацевт.

Информационна листовка за пациента

Цефуроксим-MIP 1 500 mg



Състав

1 флакон съдържа:

Лекарствено вещество:

1578 mg cefuroxime sodium (съответстващо на 1500 mg cefuroxime).

Съдържание на натрий: 81.3 mg (съответстващо на 3.54 mmol)

Помощни вещества:

Азот

Лекарствена форма

Прах за инжекционен/инфузионен разтвор.

Производител:

Cephasaar Chem.-pharm. Fabrik GmbH

Mühlstr. 50

D-66386 St. Ingbert

Германия

Тел.: ++49 (0) 68 94 /971 - 0

Факс: ++49 (0) 68 94 /971 - 199

Притежател на разрешението за употреба:

MIP Pharma GmbH

Kirkeler Strasse 41

D-66440 Blieskastel-Niederwurzbach

Германия

Показания

Остри или хронични бактериални инфекции, предизвикани от чувствителни на cefuroxime микроорганизми:

- Инфекции на дихателната система
- Инфекции на бъбреците и пикочните пътища
- Генитални инфекции, включително гонорея
- Уши, нос и гърло инфекции
- Инфекции на кожата и меките тъкани
- Инфекции на костите и ставите
- Сепсис (отравяне на кръвта)

Профилактика преди и след хирургически операции в случай на повишен риск от инфекция.

Антибактериална активност

Цефуроксим-MIP 1 500 mg е активен срещу следните микроорганизми:



Staphylococcus aureus (включително пеницилаза продуциращи щамове), *Streptococcus viridans*, *Streptococcus agalactiae*, *Streptococcus pyogenes*, *Streptococcus pneumoniae*, *Neisseria gonorrhoeae* (включително пеницилаза продуциращи щамове), *Neisseria meningitidis*, *Haemophilus influenzae/parainfluenzae* (включително пеницилаза продуциращи щамове), *Moraxella (Branhamella) catarrhalis*, *Klebsiella* spp., *Escherichia coli*, *Proteus mirabilis*, *Clostridium* spp., *Fusobacterium*, *Propionibacterium*, *Salmonella* spp., *Shigella* spp., *Peptococcus* spp. and *Peptostreptococcus* spp..

Цефуроксим-МІР 1 500 mg не е активен срещу следните микроорганизми:

Pseudomonas spp., *Acinetobacter*, *Enterococcus* spp., *Legionella* spp., *Serratia marcescens*, *Bacteroides fragilis*, индол позитивен *Proteus* spp., *Clostridium difficile*, *Campylobacter*, *Providencia*, *Listeria monocytogenes*, *Mycobacterium* spp. и метицилин резистентни *Staphylococci*.

Развитието на вторична резистентност е рядко. Съществува непълна паралелна резистентност между по-старите и по-новите (β -лактамаза стабилни) цефалоспоринови, както и широка паралелна резистентност с цефотиам и цефамандол.

Противопоказания

В кои случаи Цефутоксим-МІР 1 500 mg не трябва да се прилага?

При пациенти свръхчувствителни (алергични) към цефалоспоринови антибиотици Цефутоксим-МІР 1 500 mg не трябва да се прилага.

Пациенти свръхчувствителни (алергични) към пеницилин може да проявят алергична реакция към Цефутоксим-МІР 1 500 mg.

Как не трябва да се прилага Цефутоксим-МІР 1 500 mg?

Цефутоксим-МІР 1 500 mg не трябва да се прилага интраваскуларно.

При кои случаи Цефутоксим-МІР 1 500 mg трябва да се прилага с особено внимание?

Цефутоксим-МІР 1 500 mg трябва да се прилага с особено внимание при пациенти с проявена в миналото алергия и астма.

Какво трябва да се съблюдава при пациенти с нарушена бъбречна или чернодробна функция?

За пациенти с нарушена бъбречна функция (стойност на гломерулна филтрация <30 ml/min) са дадени специални препоръки за дозиране (виж "Дозиране, начин на приложение и продължителност на лечението" и "Предозиране")

За пациенти с нарушена чернодробна функция няма специални препоръки.

Какво трябва да се съблюдава по време на бременност и кърмене?

Опитите проведени с животни не дават данни да предизвикване на малформации и увреждащи плода ефекти. Все пак по време на бременност, и особено през първите 3 месеца, Цефутоксим-МІР 1 500 mg трябва да се прилага само след внимателна преценка на съотношението полза/риск.

Цефутоксим-МІР 1 500 mg се отделя в малки количества в майчиното мляко. При прилагане по време на кърмене понякога е възможно, кърмачето да развие свръхчувствителност, диария или гъбички в устата.

Какво трябва да се съблюдава при приложението при кърмачета, деца и хора в напреднала възраст?

За кърмачета и деца са дадени специални препоръки за дозиране (виж "Дозиране, начин на приложение и продължителност на лечението"). Поради липсата на опит с приложението при новородени (до 1 месечна възраст), в тези случаи Цефутоксим-МІР 1 500 mg трябва да се прилага само след внимателна преценка на съотношението полза/риск.



Прилагането на Цефуросксим-МІР 1 500 mg смесен с лидокаин за интрамускулна инжекция не се препоръчва при кърмачета до 1 годишна възраст.

За пациенти в напреднала възраст няма специфични изисквания за дозата, освен в случаите на нарушена бъбречна функция.

Предупреждения и предпазни мерки

Какви предпазни мерки трябва да се съблюдават?

При пациенти с алергия, както и треска, бронхиална астма и уртикария, е повишен рискът от настъпване на тежки алергични реакции по време на инжектиране и инфузия. Поради това, в тези случаи Цефуросксим-МІР 1 500 mg трябва да се прилага с повишено внимание.

При пациенти, лекувани едновременно или предшестващо с лекарства потенциално увреждащи бъбреците (напр. аминогликозидни антибиотици), бъбречната функция трябва да се следи, поради възможността за усилване на увреждащите бъбреците ефекти.

Всяко приложение на антибиотик може да доведе до разрастване на резистентни микроорганизми.

Внимание трябва да се отдели и евентулни симптоми на вторични инфекции с други микроорганизми (напр. инфектиране на лигавиците с гъбички, проявяващо се с зачервяване и белезникави налепи по лигавиците). Тези инфекции трябва да се третират по подходящ начин.

Какво трябва да се съблюдава при шофиране, работа с машини и без постоянен контрол?

Според настоящият опит, ниски или средни дози Цефуросксим-МІР 1 500 mg не повлияват реакциите и способността за концентрация.

При прилагането на високи дози, и по-специално при съпътстващо нарушение на бъбречната функция, са докладвани случаи на припадъци (тонично-клонични гърчове), мускулни потрепвания и замайване. Поради това при тези условия пациентите не трябва да шофират и да работят с машини.

Взаимодействие с други лекарства

Какво трябва да се съблюдава ако заедно с Цефуросксим-МІР 1 500 mg се прилагат или са били прилагани наскоро, други лекарства?

Цефуросксим-МІР 1 500 mg/други антибиотици

Цефуросксим-МІР 1 500 mg не трябва да се прилага в комбинация с анатибиотици които нарушават храненето на бактериите (т.нар. бактериостатични антибиотици като тетрациклини, еритромицин, хлорамфеникол или сулфонамиди), поради взаимно подтискащият (антогонистичен) ефект върху антибактериалната активност, наблюдаван при лабораторни тестове. Повишаване на антибактериалната активност (синергичен ефект) може да се получи при комбинация с аминогликозидни антибиотици.

Цефуросксим-МІР 1 500 mg/потенциално увреждащи бъбреците лекарства

Цефуросксим-МІР 1 500 mg може да усилва увреждащият бъбреците ефект на аминогликозидните антибиотици и силните диуретици (напр. фуросимид или етакринова киселина). Комбинираното приложение с тези лекарства е допустимо само при постоянен контрол на бъбречната функция, особено при пациенти с нарушена бъбречна функция.

Цефуросксим-МІР 1 500 mg/пробеницид

Едновременното приложение с пробеницид предизвиква повишаването на серумното ниво на Цефуросксим-МІР 1 500 mg поради намалено бъбречно отделяне.

Въздействие върху лабораторните показатели

По време на лечение с Цефуросксим-МІР 1 500 mg теста на Coomb в ретивен случай може да даде фалшиво позитивни резултати.



Определянето на глюкоза в кръвта или урината може да даде фалшиво позитивни или фалшиво негативни резултати в зависимост от използваният метод. Това може да се избегне при използването на ензимни методи.

Дозирание, начин на приложение и продължителност на лечението

При приложението на Цефуросим-МІР 1 500 mg трябва да се спазват следните инструкции, освен ако Ващия лекар не е предписал друго:

Колко често и в какво количество трябва да се прилага Цефуросим-МІР 1 500 mg?

Дозирането, начина на приложение и продължителността на интервалите между инжекциите зависят от чувствителността на причинителя, тежестта на инфекцията и особеностите на пациента. Препоръчват се следните дози:

Възрастни и деца над 12 годишна възраст с неусложнени инфекции – доза 1.5 до 2.25 g Цефуросим-МІР 1 500 mg, разделена на две или три единични дози. В случай на тежка инфекция е възможно дневната доза се повиши от 3.0 до 4.5 g Цефуросим-МІР 1 500 mg. В случай на тежки животозастрашаващи инфекции е възможно дневната доза да бъде повишена до 6.0 g Цефуросим-МІР 1 500 mg, разделена на 4 единични дози.

Следната таблица представлява ръководство за дозиране:

Вид инфекция	Единична доза Цефуросим- МІР 1 500 mg	Дозов интервал	Дневна доза
Неусложнени случаи, предизвикани от цефуросим-сензитивни микроорганизми	750 mg	На всеки 12 до 8 часа	1,5 g до 2,25 g
В случаите на тежки инфекции или умерено чувствителни микроорганизми	1 500 mg	На всеки: 12 часа 8 часа 6 часа	3,0 g до 4,5 g до 6,0 g

Гонорея

В случай на неусложнена гонорея се препоръчва единична доза 1 500 mg Цефуросим-МІР 1 500 (или 2 x 750 mg двукратно) приложена интрамускулно. Преди започването на терапията трябва да се направи изследване за сифилис.

Периоперативна профилактика

За периоперативна профилактика Цефуросим-МІР 1 500 се прилага в доза 1 500 mg от 30 до 60 минути преди операцията. В случаите на продължителна операция може да се приложи допълнителна доза.

Деца до 12-годишна възраст

Кърмачета (над 1 месечна възраст) и деца до 12-годишна възраст получават общо от 30 до 100 mg Цефуросим-МІР 1 500 за kg телесно тегло/дневно, разделени на три единични дози. Възможно е повишаването на дневната доза до 150 (-200-400) mg Цефуросим-МІР 1 500 на kg телесно тегло. Не трябва да се надвишава максималната дневна доза за възрастни.

За недоносени и кърмачета, интервалите на приложение трябва да се удължат до 12 часа във връзка с техния нисък бъбречен клирънс.

За новородени (до 1-месечна възраст) няма необходимата информация за безопасността от приложението на Цефуросим-МІР 1 500.



Нарушена бъбречна функция

За пациенти, със серумно ниво на креатинина до 300 $\mu\text{mol/l}$ (съответстващо на 3,5 mg/dl) съответстващо на креатининов клирънс (Cl_{Cr}) приблизително от 26 до 30 ml/min, Цефуроксим-MIP 1 500 може да се дозира в обичайната доза.

В случай на ниво на гломерулна филтрация < 30 ml/min се препоръчва приложението на инициална доза от 750 до 1 500 mg Цефуроксим-MIP 1 500 като се редуцира общата доза или да се увеличат дозовите интервали, както следва:

500 до 750 mg Цефуроксим-MIP 1 500 всеки 12 часа за възрастни с Cl_{Cr} от 10 – 30 ml/min, и 500 (-750) mg Цефуроксим-MIP 1 500 всеки 48 часа, ако нивото на гломерулната филтрация спадне под 5 ml/min.

Съвети:

Креатининовият клирънс трябва да се предпочита като критерий, особено при пациенти с променяща се плазмена креатининова концентрация, наблюдаваща се при тежки инфекции (например сепсис).

Ако нивото на серумния креатинин се използва като критерий за бъбречната функция, данните за това трябва да се получават многократно, тъй като корелацията с креатининовия клирънс е налице само в случай на постоянно нарушена бъбречна функция.

Ако е известно само нивото на серумния креатинин, креатининовият клирънс може да се изчисли съгласно следната формула:

Мъже:

$$\text{Cl}_{\text{Cr}} = \frac{\text{телесно тегло в (kg) x (140 минус възрастта в години)}}{72 \text{ x серумен креатинин (mg/100ml)}}$$

или

$$\text{Cl}_{\text{Cr}} = \frac{\text{телесно тегло в (kg) x (140 минус възрастта в години)}}{0.814 \text{ x серумен креатинин } (\mu\text{mol/l})}$$

Жени: 0.85 x от нивото, изчислено за мъже

Кърмачета и деца

За кърмачета и деца също се прилага обичайната дозировка при ниво на серумния креатинин под 300 $\mu\text{mol/l}$ (съответстващо на 3.5 mg/dl).

В случай на тежко нарушена бъбречна функция, посочените по-горе дози се редуцират, както следва: при серумно ниво на креатинина до 530 $\mu\text{mol/l}$ (съответстващо на 6 mg/dl): 10 mg Цефуроксим-MIP 1 500 mg на kg телесно тегло всеки 12 часа. При по-високо ниво на серумния креатинин: 10 mg Цефуроксим-MIP 1 500 mg на kg телесно тегло всеки 24 часа (виж също т. 4.2 деца до 12 годишна възраст).

Хемодиализа

В случай на хемодиализа, времето на полуживот на Цефуроксим-MIP 1 500 mg е съкратено. За пациенти, провеждащи редовно хемодиализа, след всяка диализа трябва да се приложи допълнителна доза от 750 mg Цефуроксим-MIP 1 500 mg.

Съвет:

Няма надеждна информация относно безопасността на приложението на Цефуроксим-MIP 1 500 mg при новородени (до 1 месечна възраст).

Прилагането на Цефуроксим-MIP 1 500 mg смесен с лидокаин като интрамускулна инжекция, не се препоръчва при деца до 1 годишна възраст. Цефуроксим-MIP 1 500 mg смесен с лидокаин за интрамускулна инжекция, не трябва да се прилага интравенозно.



защото лидокаина приложен интравенозно, предизвиква възбуда, сърцебиене, нарушения в провеждането на импулсите, както и повръщане и крампи. Инжекцията не трябва да се прилага интраартериално.

При пациенти с нарушен по някакви причини електролитен баланс или с тежка сърдечна недостатъчност, съдържанието на натрий трябва да се има предвид. Един флакон Цефуросим-МІР 1 500 mg съдържа 81,3 mg натрий (съответстващо на 3,53 mmol).

Как се прилага Цефуросим-МІР 1 500 mg?

Цефуросим-МІР 1 500 mg се прилага интравенозно или дълбоко интрамускулно.

Интравенозна инжекция

За приготвяне на готов за употреба разтвор Цефуросим-МІР 1 500 mg се разтваря с 20 ml вода за инжекции.

Интравенозната инжекция трябва да се прави бавно (най-малко за период от 3 до 5 минути).

Инфузия

За краткотрайна инфузия Цефуросим-МІР 1 500 mg се разтваря с 40 ml вода за инжекции, изотоничен разтвор на натриев хлорид или 5 % разтвор на глюкоза и се инфузира за период от около 20 минути.

За продължителна интравенозна капкова инфузия Цефуросим-МІР 1 500 mg се разтваря с 100 ml изотоничен разтвор на натриев хлорид или 5 % разтвор на глюкоза и се инфузира за 50 - 60 минути.

Съвет:

Цефуросим-МІР 1 500 mg смесен с лидокаин за интрамускулна инжекция, не трябва да се прилага интравенозно, защото лидокаина приложен интравенозно, предизвиква възбуда, сърцебиене, нарушения в провеждането на импулсите, както и повръщане и крампи. Инжекцията не трябва да се прилага интраартериално.

Специални препоръки за употреба:

Винаги трябва да се използва само прясно приготвен разтвор! Разтворите на Цефуросим-МІР 1 500 mg са стабилни само за кратък период от време (защитени от светлина и топлина).

Инфузионният и инжекционният разтвор имат бледо жълт цвят. Различната интензивност на цвета няма отношение към ефикасността и безопасността на Цефуросим-МІР 1 500 mg.

Несъвместимости:

Разтвора на Цефуросим-МІР 1 500 mg и другите инфузионни разтвори трябва да се прилагат с различни пособия, освен в случаите на доказана физикохимична съвместимост. Разтвора на Цефуросим-МІР 1 500 mg в никакъв случай не трябва да се смесва с разтвори съдържащи натриев хидроген карбонат.

Съвместимост с инфузионни разтвори

Най-общо казано Цефуросим-МІР 1 500 mg не трябва да се прилага смесен с други антибиотици или лекарства в една спринцовка. Цефуросим-МІР 1 500 mg не трябва да се смесва с аминогликозидни антибиотици или колистин в една инфузионна система или спринцовка.

Комбинирана терапия:

Комбинирана терапия на Цефуросим-МІР 1 500 mg с други антибиотици е възможна. Съгласно клиничния опит до сега, са възможни следните комбинации: пеницилинови антибиотици, ефективни срещу *Pseudomonas*, аминогликозиди или метронидазол.

При комбинация с аминогликозиди трябва да се следи бъбречната функция.



Колко дълго трябва да продължи лечението с Цефуроксим-МIP 1 500 mg?

Продължителността на лечението зависи от реакцията на микроорганизмите и състоянието на пациента. Принципно лечението трябва да продължи най-малко три дни след отшумяване на симптомите.

отшумяване

Грешки при приложение и предозирание

Виж също "Поведение при нежелани лекарствени реакции"

Какво трябва да се направи ако Цефуроксим-МIP 1 500 mg се приложи в много голяма доза?

В много редки случаи (обикновено при случаи със съпътстващо нарушение на бъбречната функция) приложението на много високи дози цефалоспоринови антибиотици може да доведе до мозъчни (епилептични) гърчове, възбуда и мускулни потрепвания.

- Специфичен антидот не е известен.
- В случаи на спешност, незабавно трябва да се започнат необходимите мероприятия.
- Високата серумна концентрация може да се намали чрез хемодиализа.
- Двигателните прояви на нервна възбуда или гърчове може да се третират с антиконвулсанти (напр. диазепам или барбитурати).

Пропуснатата апликация трябва да се направи на следващият редовен час за приложение.

Нежелани лекарствени реакции

Какви нежелани лекарствени реакции може да се настъпят при лечение с Цефуроксим-МIP 1 500 mg?

Всички лекарства могат да предизвикат нежелани ефекти, т. нар. нежелани лекарствени реакции. Разбира се те не се появяват при всеки лекуван с дадено лекарство пациент. По-долу са описани нежеланите лекарствени реакции настъпили при пациенти лекувани с Цефуроксим-МIP 1 500 mg.

По следната таблица можете да се ориентирате за честотата на нежеланите лекарствени реакции:

Много чести: Повече от 1 на 10 лекувани пациенти	Чести: По-малко от 1 на 10 но по вече от 1 на 100 лекувани пациенти
Редки: По-малко от 1 на 100 но повече от 1 на 1 000 лекувани пациенти	Много редки: По-малко от 1 на 1 000 но повече от 1 на 10 000 лекувани пациенти
Изключително редки: 1 или по-малко от 1 на 10 000 лекувани пациенти, включително изолираните доклади за нежелани лекарствени реакции	

Ефекти върху кръвта и кръвните компоненти:

Алергичните реакции могат да доведат до повишаване броя на белите кръвни клетки (еозинофилия) или до намаляване броя на червените кръвни клетки чрез тяхното увеличено разрушаване (хемолитична анемия). Тези прояви се наблюдават рядко. Също може да се наблюдава намаляване броя на тромбоцитите (тромбоцитопения) и белите кръвни клетки (неутропения, левкоцитопения, гранулоцитопения). Тези реакции са редки и отшумяват след края на лечението.

отшумяват



Реакции на свръхчувствителност:

Алергични реакции под формата на кожен обрив или сърбеж, уртикария, отоци, (Едем на Quincke, оток на ставите, ангионевротичен едем) и лекарствена треска се наблюдават сравнително често. Erythema exsudativum multiforme, синдром на Stevens-Johnson или болестта на Lyell се наблюдават много рядко.

Тежки реакции на свръхчувствителност (анафилаксия) се наблюдават изключително рядко. При животозастрашаващ анафилактичен шок трябва да се приложи незабавно подходящо лечение (виж Мероприятия при случаи на нежелани лекарствени реакции).

Пациенти с алергии са по-склонни към развитие алергични реакции.

Реакции на инжекционното място:

След интравенозно приложение възпалителни нарушения на стената на вената (до тромбофлебит) и болка в инжекционното място се наблюдават много често. В случай на бързо интравенозно инжектиране може да се наблюдават реакции на непоносимост като световъртеж и гадене.

След интрамускулна инжекция болка и уплътняване на мястото на инжекцията настъпват сравнително често.

Ефекти от страна на стомашно-чревният тракт:

Стомашночревните нарушения като загуба на апетит, гадене, повръщане, коремни болки или диария се наблюдават рядко. Симптомите са сравнително леки и често изчезват по време на лечението или понякога след неговото прекратяване.

По време на терапията или през първите седмици след нея, много рядко може да настъпи силна упоритата диария. В тези случаи трябва да се обсъди наличието на псевдомембранозен ентероколит (най-често причинен от бактерия *Clostridium difficile*). Тази инфекция на червата, може да бъде животозастрашаваща и налага незабавно подходящо лечение (виж Мероприятия при случаи на нежелани лекарствени реакции).

Ефекти върху бъбречната функция:

Повишаване на серумните нива креатинин и урея са докладвани сравнително често, по-специално при пациенти с предшествващи нарушения на бъбречната функция. Остър интерстициален нефрит се наблюдава рядко.

Ефекти върху чернодробната функция:

Преходно незначително увеличаване на билирубина и/или чернодробните ензими в серума (SGOT, SGPT, алкална фосфатаза) е било докладвано рядко. Преходно леко увреждане на чернодробните клетки (хепатит) и жълтеница се наблюдават много рядко.

Съвет:

При продължително лечение да се следят бъбречната и чернодробната функция.

Други реакции:

При някои пациенти лекувани с цефутоксим през детството си, са били докладвани леки до умерени нарушения на слуха.

Какви мероприятия трябва да се проведат при поява на нежелани лекарствени реакции?

Следните много редки нежелани лекарствени реакции (за допълнителна информация виж по-горе) могат да бъдат животозастрашаващи при определени условия. Поради това трябва незабавно да се консултирате с лекар при поява на неочаквани или на неочаквано силно изразени нежелани лекарствени реакции.

Псевдомембранозен колит:

В този случай лекарят трябва да обсъди прекратяване на лечението с Цефутоксим-МН 500 mg в зависимост от показанията, и ако е необходимо незабавно да се започне подходяща терапия (например vancomycin орално, 250 mg, 4 пъти дневно). Лекарства, инхибиращи активността на червата (чревната перисталтика), са противопоказани.



Силно изразени реакции на свръхчувствителност (анафилактичен шок):

В този случай лечението с Цефуросим-МІР 1 500 mg трябва да се прекрати незабавно и да се предприемат подходящи спешни мероприятия (антихистамини, кортикостероиди, симпатикомиметици, както и изкуствено дишане ако е необходимо).

Поява на гърчове:

Трябва да се приложат подходящи незабавни мероприятия (поддържане на свободни дихателни пътища, приложение на антигърчови лекарства като диазепам и барбитурати)

Какво трябва да се предприеме при поява на нежелани лекарствени реакции?

Ако забележите някои от описаните по-горе, или други нежелани лекарствени реакции, по време на лечението с Цефуросим-МІР 1 500 mg моля свържете се с Вашият лекар.

Забележки относно срока на годност на лекарството

Срока на годност на лекарството е означен върху флакона и опаковката. Не използвайте лекарството след тази дата!

Какво трябва да се съблюдава след разтваряне на лекарството?

Разтворите на Цефуросим-МІР 1 500 mg трябва да се приготвят непосредствено преди приложение и да се използват най-много до 3 часа след разтваряне.

Пригответените разтвори са стабилни 3 часа при температура 25°C и максимум 12 часа при температура 2-8°C (в хладилник), като и в двата случая стерилността на разтворите трябва да бъде гарантирана.

Разтвори с утайка или преципитати не трябва да се използват.

Съдържанието на флакона е предвидено за еднократна употреба. Остатъците от инфузионния/инжекционния разтвор трябва да се изхвърлят.

Как трябва да се съхранява Цефуросим-МІР 1 500 mg?

Цефуросим-МІР 1 500 mg се съхранява при температура под 25°C. Флаконите се съхраняват в оригиналната опаковка с цел предпазване от светлина!

Съхранявайте Цефуросим-МІР 1 500 mg на място недостъпно за деца.

Дата на последна редакция на текста

Октомври 2005



MIP Pharma GmbH
Kirkeler Straße 41
D-66440 BLIESKASTEL