

ИНСТРУКЦИЯ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ КОМБИНИЛ

Торговое название препарата: Комбинил

Действующие вещества (МНН): ципрофлоксацин гидрохлорид, дексаметазон

Лекарственная форма: капли глазные и ушные

Состав:

1 мл препарата содержит:

активные вещества: ципрофлоксацин гидрохлорид, в пересчёте на ципрофлоксацин 3,0 мг, дексаметазон 1,0 мг;

вспомогательные вещества: бензалкония хлорид 0,1 мг, динатрия эдетат 1 мг, гидроксипропил бетациклодекстрин 20,4 мг, маннитол 42 мг, хлористоводородная кислота до pH 4,0, вода для инъекций до 1 мл.

Описание: прозрачный раствор от бесцветного до светло-желтого цвета

Фармакотерапевтическая группа: Средство, применяемое в офтальмологии.

Код АТХ: S03CA01

Фармакологические свойства

Фармакодинамика

Комбинил предназначен для местного использования в офтальмологической и оториноларингологической практике. Терапевтический эффект препарата Комбинил обусловлен антимикробным действием ципрофлоксацина и противовоспалительным действием дексаметазона.

Ципрофлоксацин – противомикробный препарат из группы фторхинолонов, обладает широким спектром антибактериального действия, оказывает бактерицидный эффект. Препарат ингибирует фермент ДНК-гиразу бактерий, вследствие чего нарушается репликация ДНК и синтез клеточных белков бактерий. Ципрофлоксацин действует как на размножающиеся микроорганизмы, так и на находящиеся в стадии покоя.

Спектр антибактериального действия ципрофлоксацина включает грамотрицательные микроорганизмы: *Escherichia coli*, *Salmonella spp.*, *Shigella spp.*, *Proteus spp.* (индолположительный и индолотрицательный), *Morganella morganii*, *Citrobacter spp.*, *Klebsiella spp.*, *Enterobacter spp.*, *Vibrio spp.*, *Campylobacter spp.*, *Hafnia spp.*, *Providencia stuartii*, *Haemophilus influenzae*, *Pasteurella multocida*, *Pseudomonas spp.*, *Gardnerella spp.*, *Legionella pneumophila*, *Neisseria spp.*, *Moraxella catarrhalis*, *Acinetobacter spp.*, *Brucella spp.*, *Chlamidia spp.*

К ципрофлоксацину чувствительны также грамположительные микроорганизмы: *Staphylococcus spp.*, *Streptococcus pyogenes*, *St. agalactiae*, *Corynebacterium diphtheriae*, *Listeria monocitogenes*. Препарат малотоксичен.

Дексаметазон – синтетический глюкокортикостероид, преимущественно используемый в качестве противовоспалительного и иммуносупрессивного агента. При местном применении терапевтическая активность дексаметазона обусловлена противовоспалительным, противоаллергическим и антипролиферативным действием. Он уменьшает проницаемость и пролиферацию капилляров, локальную экссудацию, клеточную инфильтрацию, фагоцитарную активность, отложение коллагена и активность фибробластов, угнетает образование рубцовой ткани. Таким образом, дексаметазон уменьшает основные симптомы воспаления.

Фармакокинетика

При применении в офтальмологии ципрофлоксацин хорошо проникает в различные ткани глаза, за исключением хрусталика. C_{max} возникает в течение 30 минут, наибольшая концентрация наблюдается во влаге передней камеры. Наблюдается системная реабсорбция. Однако концентрация лекарственного вещества, достигаемая в крови, значительно ниже предела обнаружения и не имеет клинической значимости.

Дексаметазон после закапывания в конъюнктивальный мешок хорошо проникает в эпителий роговицы и конъюнктиву; при этом в водянистой влаге глаза достигаются терапевтические концентрации; при воспалении или повреждении слизистой оболочки скорость пенетрации увеличивается.

При применении в оториноларингологической практике при введении фиксированной комбинации ципрофлоксацина и дексаметазона в слуховой проход максимальная сывороточная концентрация для дексаметазона составляет 1,55 нг/л, а для ципрофлоксацина 0,86 нг/л. Время полувыведения препаратов – 2,9 часа и 2,8 часа соответственно.

Входящий в состав препарата в качестве вспомогательного компонента гидроксипропилбетацклодекстрин способствует длительному сохранению активного вещества на передней поверхности глаза, увеличивая тем самым эффективность и длительность действия препарата.

Показания к применению

Бактериальные воспалительные заболевания глаза и его придатков:

- острый и подострый конъюнктивит;
- кератит;
- передний увеит;
- блефарит и другие воспалительные заболевания век;
- профилактика и лечение инфекционных осложнений после ранений глаза и его придатков и при операциях на глазном яблоке.

Бактериальные воспалительные заболевания уха:

- острый наружный отит;
- острый средний отит при шунте барабанной перепонки;
- острый средний отит с грануляциями и отореей при наличии шунта барабанной перепонки.

Способ применения и дозы

Бактериальные воспалительные заболевания глаза и его придатков:

Взрослым и детям с 2-х лет по 1-2 капли закапывают в конъюнктивальный мешок каждые четыре-шесть часов. Первые 24-48 часов инстилляций могут производиться каждые два часа.

Курс лечения:

при острых бактериальных конъюнктивитах, блефаритах - от 5 до 14 дней,

при кератитах – 2 – 4 недели,

для профилактики воспалительных заболеваний после хирургических вмешательств с перфорацией глазного яблока – от 5 дней до 1 мес.

Если препарат используется более 10 дней, следует проводить мониторинг внутриглазного давления пациента.

Бактериальные воспалительные заболевания уха:

Взрослым и детям с 1 года по 4 капли в наружный слуховой канал пораженного уха дважды в день в течение 7 дней. Не следует менять положение головы в течение 60 секунд для полного проникновения препарата в слуховой канал.

Перед применением ушных капель следует провести санацию наружного слухового прохода (промыть и осушить наружный слуховой проход).

Перед инстилляцией препарата в наружный слуховой проход следует согреть его до температуры тела, подержав флакон в руках в течение 1-2 минут.

Необходимо лечь набок или запрокинуть голову, чтобы облегчить инстилляцию. Закапать в наружный слуховой проход указанное количество капель. Дать каплям стечь в наружный слуховой проход, оттянув мочку уха вниз и назад. Держать голову в запрокинутом положении примерно 2 минуты. Можно поместить в наружный слуховой проход ватную турунду.

Побочные действия

Роговичные инфильтраты, жжение, покраснение, зуд глаз, конъюнктивит, кератит, периокулярный отек, отек лица, чувство инородного тела в глазу, фотофобия, затуманивание зрения, сухость глаза, отек век, гиперемия конъюнктивы, глаукома и повреждение зрительного нерва, снижение остроты зрения и сужение полей зрения, формирование катаракты, вторичная инфекция (грибковая и бактериальная), истончение роговицы и/или перфорация глазного яблока, замедление заживления ран, дискомфорт и боль в ухе, зуд в ухе, заложенность уха, вкусовые перверсии, кожная сыпь.

Противопоказания

- гиперчувствительность к действующему веществу препарата или к каким-либо вспомогательным ингредиентам, входящим в состав данной лекарственной формы препарата;
- герпетический кератит и другие вирусные поражения роговицы и конъюнктивы;
- туберкулез глаз;
- грибковые поражения глаз;
- вирусные инфекции слухового прохода;
- перфорация барабанной перепонки;
- детский возраст до 2 лет при лечении бактериальных воспалительных заболеваний глаза и его придатков;
- детский возраст до 1 года при лечении бактериальных воспалительных заболеваний уха;
- беременность;
- период кормления грудью.

Лекарственные взаимодействия

Системное всасывание при местном применении незначительно, поэтому вероятность возникновения лекарственных взаимодействий чрезвычайно мала.

Индукторы, ингибиторы и субстраты печёночных ферментов: препараты, индуцирующие активность цитохрома P450 3A4 (CYP 3A4) (барбитураты, фенитоин, карбамазепин, рифампицин) могут усилить метаболизм кортикостероидов. Препараты, индуцирующие активность CYP3A4 (кетоконазол, макролиды) потенциально могут вызвать повышение уровня кортикостероидов в плазме. Дексаметазон является умеренным индуктором CYP3A4. Совместный приём с препаратами, метаболизируемыми с помощью CYP3A4 (эритромицин) может повысить их клиренс, снижая их концентрацию в плазме.

При сочетании ципрофлоксацина с другими противомикробными лекарственными средствами (бета-лактамы антибиотики, аминогликозиды, клиндамицин, метронидазол) обычно наблюдается синергизм; может успешно применяться в комбинации с азлоциллином и цефтазидимом при инфекциях, вызванных *Pseudomonas spp.*; с мезлоциллином, и другими бета-лактамами антибиотиками – при стрептококковых инфекциях; с изоксазолпенициллинами и ванкомицином – при стафилококковых инфекциях; с метронидазолом и клиндамицином – при анаэробных инфекциях.

Особые указания

Бактериальные воспалительные заболевания глаза и его придатков:

Длительное применение может приводить к повышению внутриглазного давления с последующим повреждением зрительного нерва, снижением остроты и сужением полей зрения, а также формированию задней субкапсулярной катаракты. При применении препарата Комбинил более 10 дней необходимо контролировать внутриглазное давление.

При острых гнойных инфекциях глаз глюкокортикоиды могут ухудшить или маскировать симптомы заболевания.

Длительное применение препарата может снижать иммунный ответ и приводить к развитию вторичной инфекции глаза.

Пациентам, использующим контактные линзы, следует снимать их перед инстилляцией препарата и надевать вновь лишь спустя 20 минут, поскольку консервант, содержащийся в препарате, может оказать неблагоприятное воздействие на ткани глаза.

После применения препарата возможно снижение четкости зрительного восприятия, поэтому сразу после инстилляции не рекомендуется управлять автомобилем и заниматься видами деятельности, требующими повышенного внимания и быстроты психомоторных реакций.

Флакон необходимо закрывать после каждого применения. Не следует прикасаться кончиком пипетки к глазу.

Хранение при низкой температуре может вызвать выпадение осадка, растворяющегося при комнатной температуре. Флакон не следует хранить в холодильнике.

Передозировка

Передозировка препарата может проявляться следующими местными симптомами: возникновением точечного кератита, эритемы, повышенного слезоотделения, отека и зуда век. Специфического антидота нет. Следует промыть глаза водой, отменить препарат и назначить симптоматическую терапию. Данных о системных проявлениях передозировки нет.

Форма выпуска

Капли глазные и ушные.

По 5 мл в пластиковый флакон-капельницу с навинчивающимся колпачком или в пластиковом флаконе, укупоренном пробкой-капельницей, закрытом пластиковым навинчивающимся колпачком с контролем первого вскрытия.

Каждый флакон-капельницу или пластиковый флакон вместе с инструкцией по применению помещают в картонную пачку.

Условия хранения

Хранить при температуре 15–25°C в защищенном от света месте.

Не хранить в холодильнике.

Хранить в недоступном для детей месте.

Срок годности

3 года.

Капли использовать в течение 45 суток после вскрытия флакона.

Не использовать после истечения срока годности, указанного на упаковке.

Условия отпуска из аптек

По рецепту.

Владелец регистрационного удостоверения

СЕНТИСС ФАРМА ПВТ. ЛТД., Индия

Производитель

СЕНТИСС ФАРМА ПВТ. ЛТД.

212/Д-1, Грин Парк, Нью Дели, Индия

На заводе: Виллидж Кхера Нихла, Техсил Налагарх, р-н Солан, Химачал Прадеш 174 101, Индия

Наименование и адрес организации, принимающей претензии (предложения) по качеству лекарственных средств на территории Республики Узбекистан

ООО «Sonata Holding»

Республика Узбекистан, г. Ташкент, ул. Чоштепа 38-40.

Тел.: +99890901 77 95

ТИББИЁТДА ҚЎЛЛАНИЛИШИГА ДОИР ЙЎРИҚНОМА КОМБИНИЛ

Препаратнинг савдо номи: Комбинил

Таъсир этувчи моддалар (ХПН): ципрофлоксацин гидрохлориди, дексаметазон

Дори шакли: кўз ва қулоқ томчилари

Таркиби:

1 мл препарат қуйидагиларни сақлайди:

фаол моддалар: 3,0 мг ципрофлоксацинга қайта ҳисобланганда ципрофлоксацин гидрохлориди, 1,0 мг дексаметазон;

ёрдамчи моддалар: бензалконий хлориди 0,1 мг, динарий эдетати 1 мг, гидроксипропилбетацклодекстрин 20,4 мг, маннитол 42 мг, хлорид кислотаси рН 4,0 гача, инъекция учун сув 1 мл гача.

Таърифи: рангсиздан оч-сарик ранггача бўлган тиниқ эритма.

Фармакотерапевтик гуруҳи: Офтальмологияда қўлланиладиган восита.

АТХ коди: S03CA01

Фармакологик хусусиятлари

Фармакодинамикаси

Комбинил офтальмологик ва оториноларингологик амалиётда маҳаллий қўллаш учун мўлжалланган. Комбинил препаратини даволаш самараси ципрофлоксацинни микробларга қарши таъсири ва дексаметазонни яллиғланишга қарши таъсири билан боғлиқ.

Ципрофлоксацин – фторхинолонлар гуруҳи микробларга қарши препарат, антибактериал кенг таъсир доирасига эга, бактерицид самара кўрсатади. Препарат бактерияларни ДНК-гираза ферментини ингибиция қилади, натижада ДНК репликацияси ва бактериялар хужайра оксили синтези бузилади. Ципрофлоксацин кўпайиб борувчи микроорганизмларга ҳам, тинч ҳолатдагиларга ҳам таъсир қилади.

Ципрофлоксацинни антибактериал таъсир доираси граммулбат микроорганизмларни ўз ичига олади: *Esherichia coli*, *Salmonella spp.*, *Shigella spp.*, *Proteus spp.* (индолмулбат ва индолманфий), *Morganella morganii*, *Citrobacter spp.*, *Klebsiella spp.*, *Enterobacter spp.*, *Vibrio spp.*, *Campylobacter spp.*, *Hafnia spp.*, *Providencia stuartii*, *Haemophilus influenzae*, *Pasteurella multocida*, *Pseudomonas spp.*, *Gardnerella spp.*, *Legionella pneumophila*, *Neisseria spp.*, *Moraxella catarrhalis*, *Acinetobacter spp.*, *Brucella spp.*, *Chlamidia spp.*

Ципрофлоксацинга шунингдек граммулбат микроорганизмлар сезувчан: *Staphylococcus spp.*, *Streptococcus pyogenes*, *St. agalactiae*, *Corynebacterium diphtheriae*, *Listeria monocitogenes*. Препарат кам токсикдир.

Дексаметазон – синтетик глюкокортикостероид, асосан яллиғланишга қарши ва иммуносупрессив агент сифатида қўлланилади. Маҳаллий қўлланаганда дексаметазонни терапевтик фаоллиги яллиғланишга қарши, аллергияга қарши ва антипролифератив таъсир билан боғлиқ. У капиллярлар ўтказувчанлиги ва пролиферациясини, локал экссудацияни, хужайралар инфильтрациясини, фагоцитар фаолликни, коллагенларни тўпланишини ва фибробласт фаоллигини камайтиради, чандиқли тўқималар ҳосил бўлишини сусайтиради. Шундай қилиб, дексаметазон яллиғланишни асосий симптомларини камайтиради.

Фармакокинетикаси

Ципрофлоксацин офтальмологияда қўлланганда кўз гавҳаридан ташқари турли кўз тўқималарига яхши ўтади. C_{max} 30 минут давомида пайдо бўлади, каттароқ концентрация

кўз олди камераси намлигида кузатилади. Тизимли сўрилиши кузатилади. Аммо дори моддасини қонда эришиладиган концентрацияси, аниқлаш чегарасидан сезиларли пастрок ва клиник ахамиятга эга эмас.

Дексаметазон конъюнктивал халтага томизилгандан кейин кўз шох пардасига ва конъюнктивага яхши ўтади; бунда кўз сув намлигида терапевтик концентрацияларга эришилади; яллиғланишда ёки шиллиқ қават шикастланишида пенетрация тезлиги ошади. Оториноларингологик амалиётда қўлланганда ўзгармайдиган ципрофлоксацин ва дексаметазон мажмуаси эшитув йўлларида юборилганда дексаметазон учун максимал зардоб концентрацияси 1,55 нг/л, дексаметазон учун эса 0,86 нг/л ташкил қилади. Препаратларнинг ярим чиқарилиш даври – мувофиқ 2,9 соат ва 2,8 соат. Препарат таркибига кирувчи ёрдамчи компонент гидроксипропилбетациклодекстрин кўз олди юзасида фаол моддани узоқ сақланишига ёрдам беради, бунда препаратнинг таъсир давомийлигини ва самарадорлигини оширади.

Қўлланилиши

Кўз ва унинг ён қисмлари бактериял яллиғланиш касалликлари:

- Ўткир ва ўткир ости конъюнктивити;
- кератит;
- олд увеит;
- блефарит ва кўз қовоқларининг бошқа яллиғланиш касалликлари;
- кўз ва ён қисмлари жароҳатларидан кейинги ва кўз олмасидаги операцияларда инфекция асоратларни даволаш ва олдини олиш.
- *Қулоқ бактериял яллиғланиш касалликлари:*
- ўткир сиртки отит;
- ноғора пардаси шунтида ўткир ўрта отитда;
- ноғора парда шунтида ўткир ўрта отит грануляцияси ва оторея билан бўлганда қўлланилади.

Қўллаш усули ва дозалари

Кўз ва ён қисмларини бактериял яллиғланиш касалликлари:

Катталар ва 2 ёшдан катта болаларга 1-2 томчидан конъюнктивал халтага хар олти соатда томизилади. Биринчи 24-48 соат инстилляция хар икки соатда ўтказилиши мумкин.

Даволаш курси:

ўткир бактериял конъюнктивитларда, блефаритда-5 дан 14 кунгача, кератитда-2-4 хафта,

кўз олмаси перфорацияси бўлган жаррохлик аралашувидан кейин яллиғланиш касалликларини олдини олиш учун-5 кундан 1 ойгача.

Агар препарат 10 кундан кўп қўлланса, пациент кўз ички босимини мониторинг ўтказиш керак.

Қулоқни бактериял яллиғланиш касалликлари:

Катталар ва болалар 1 ёшдан 4 томчидан шикастланган қулоққа ташқи эшитиш каналига 7 кун давомида кунига икки марта буюрилади. Ташқи эшитиш каналига препаратни тўлик ўтиши учун 60 секунд давомида бош холатини ўзгартирмаслик керак.

Қулоқ томчиларини қўллашдан олдин ташқи қулоқ йўллариини санация қилиш керак (ташқи эшитиш йўллариини ювиш ва қуриштиш).

Препаратни ташқи эшитиш йўллариини инстилляциясидан олдин флаконни қўлда 1-2 минут давомида ушлаб туриб уни тана ҳароратигача иситиш керак.

Инстилляцияни енгиллаштириш учун ён бошга ётиш ва бошни орқага ташлаш керак. Ташқи эшитиш йўллариини буюрилган миқдорда томизиш керак. Томчиларга ташқи эшитиш йўллариини оқиб ўтишига қулоқ юмшоқ жойини пастга ва орқага тортиб шароит яратиш керак. Бошни орқага ташлаган холда тахминан 2 минут ушлаб туриш керак. Ташқи эшитиш йўллариини пахтали турунда қўйиш мумкин.

Ножўя таъсирлари

Шох парда инфилтрати, ачишиш, қизариш, кўзни қичишиши, конъюнктивит, кератит, периокуляр шиш, юзни шиши, кўзда ёд жисмни хисси, фотофобия, кўришни хиралашиши, кўзни қуриши, қовоқларни шиши, конъюнктива гиперемияси, глаукома ва кўз нервини шикастланиши, кўриш ўткирлигини пасайиши ва кўриш майдонини торайиши, катарактани шаклланиши, иккиламчи инфекция (замбуруғли ва бактериал), шох пардани юқалашиши ва/ёки кўз олмасини перфорацияси, яралар битишини секинлашиши, дискомфорт ва қулоқда оғриқ, қичишиш, битиб қолиши, таъм бузилиши, терида тошма кузатилиши мумкин.

Қўллаш мумкин бўлмаган ҳолатлар

- Препаратни ушбу дори шакли таркибидаги фаол моддасига ва бирон-бир ёрдамчи моддаларига юқори сезувчанликда;
- герпетик кератит ва шох пардани ва конъюнктивани бошқа вирусли шикастланиши;
- кўз туберкулези;
- кўзни замбуруғли шикастланиши;
- эшитиш йўллари вирусли инфекциялари;
- ноғора пардани перфорацияси;
- 2 ёшгача болаларда кўз ва ён қисмларини бактериал яллиғланиш касалликларини даволашда;
- 1 ёшгача бўлган болаларда қулоқ яллиғланиш касалликларини даволашда;
- хомиладорлик;
- эмизиш даврида қўллаш мумкин эмас.

Дориларнинг ўзаро таъсири

Махаллий қўлланганда тизимли сўрилиши ахамиятсиз даражада, шунинг учун дориларнинг ўзаро таъсирини пайдо бўлиш эҳтимоли хаддан ташқари кам.

Индукторлар, ингибиторлар ва жигар ферментлари субстратлари: Р450 3А4 (СҮР 3А4) цитохроми фаоллигини индукция қилувчи препаратлар (барбитуратлар, фенитоин, карбамазепин, рифампицин) кортикостероидлар метаболизмини кучайтириши мумкин.

СҮР3А4 фаоллигини индукция қилувчи препаратлар (кетоконазол, макролидлар) плазмада кортикостероидлар даражасини ошишини потенциал равишда чақириши мумкин. Дексаметазон ўртача СҮР3А4 индуктори хисобланади. СҮР3А4 ёрдамида метаболизмга учрайдиган препаратлар билан бирга қабул қилиш (эритромицин) плазмада улар концентрациясини пасайтириб клиренсини ошириши мумкин.

Ципрофлоксацинни бошқа микробларга қарши воситалар билан бирга қўллаганда (бета-лактама антибиотиклар, аминогликозидлар, клиндамицин, метронидазол) одатда синергизм кузатилади; *Pseudomonas spp* томонидан чақирилган инфекцияларда азлоциллин ва цефтазидим билан; стрептококкли инфекцияларда - мезлоциллин, ва бошқа бета-лактама антибиотиклари билан; стафилакоккли инфекцияларда – изоксазолпенициллин ва ванкомицин билан; анаэроб инфекцияларда–метронидазол ва клиндамицин билан мажмуада қўлланганда ютуқларга эришиш мумкин.

Махсус кўрсатмалар

Кўз ва унинг ён қисмларини бактериал яллиғланиш касалликлари:

Узоқ қўллаш кўз ички босимини ошишига кейинчалик кўз нервини шикастланишига олиб келиши мумкин, бу эса кўз ўткирлигини пасайиши ва кўриш майдонини қисқаришига, шунингдек орқа субкапсуляр катаракта шаклланишига олиб келади. Комбинил препарати 10 кундан кўпроқ қўлланса кўз ички босимини назорат қилиш керак.

Кўзни ўткир йирингли инфекцияларида глюкокортикоидлар касаллик симптомларини кучайтириши ёки ниқоблаши мумкин.

Препаратни узок қўллаш иммун жавобни пасайтириши ва кўзни иккиламчи инфекциясини ривожланишига олиб келиши мумкин.

Контакт линзалар қўлловчи пациентларга препаратни инстиляциясидан олдин ечиш ва 20 минут ўтгандан кейингина яна тақиш керак, чунки препаратда сақланувчи консервант кўз тўқималарига нохуш таъсир кўрсатиши мумкин.

Препарат қўллангандан кейин кўриш аниқлиги пасайиши мумкин, шунинг учун дархол инстиляциядан кейин автомобильни бошқариш ва юқори диққат ва психомотор реакция тезлигини талаб қилувчи фаолият турлари билан шуғулланиш тавсия этилмайди. Флаконни хар қўллагандан кейин ёпиш керак. Пипетка учи билан кўзга тегиб кетмаслик керак. Паст ҳароратда сақлаш хона ҳароратида эрийдиган чўкма хосил бўлишига олиб келиши мумкин. Флаконни совутгичда сақлаш мумкин эмас.

Махсус кўрсатмалар

Кўз ва унинг ён қисмларини бактериял яллиғланиш касалликлари:

Узоқ қўллаш кўз ички босимини ошишига кейинчалик кўз нервини шикастланишига олиб келиши мумкин, бу эса кўз ўткирлигини пасайиши ва кўриш майдонини қисқаришига, шунингдек орқа субкапсуляр катаракта шаклланишига олиб келади. Комбинил препарати 10 кундан кўпроқ қўлланса кўз ички босимини назорат қилиш керак.

Кўзни ўткир йирингли инфекцияларида глюкокортикоидлар касаллик симптомларини кучайтириши ёки ниқоблаши мумкин.

Препаратни узок қўллаш иммун жавобни пасайтириши ва кўзни иккиламчи инфекциясини ривожланишига олиб келиши мумкин.

Контакт линзалар қўлловчи пациентларга препаратни инстиляциясидан олдин ечиш ва 20 минут ўтгандан кейингина яна тақиш керак, чунки препаратда сақланувчи консервант кўз тўқималарига нохуш таъсир кўрсатиши мумкин.

Препарат қўллангандан кейин кўриш аниқлиги пасайиши мумкин, шунинг учун дархол инстиляциядан кейин автомобильни бошқариш ва юқори диққат ва психомотор реакция тезлигини талаб қилувчи фаолият турлари билан шуғулланиш тавсия этилмайди. Флаконни хар қўллагандан кейин ёпиш керак. Пипетка учи билан кўзга тегиб кетмаслик керак. Паст ҳароратда сақлаш хона ҳароратида эрийдиган чўкма хосил бўлишига олиб келиши мумкин. Флаконни совутгичда сақлаш мумкин эмас.

Дозани ошириб юборилиши

Препаратни дозаси ошириб юборилганда қуйидаги маҳаллий симптомлар кузатилиши мумкин: нуқтали кератит пайдо бўлиши, эритема, кўп кўз ёш оқиши, қовоқларни шиши ва қичишиши. Махсус антидоти йўқ. Кўзларни сув билан ювиш, препаратни бекор қилиш ва симптоматик даволаш буюриш керак. Тизимли дозани ошириб юборилиш ҳоллари ҳақида маълумот йўқ.

Чиқарилиш шакли

Кўз ва қулоқ томчилари.

5 мл дан пластик флакон-томчилагичда бураладиган қалпоқчаси билан ёки томчилагич-тиқин билан беркитилган пластик флаконда, биринчи очилиш назорати билан буралувчи пластик қалпоқча билан беркитилган.

Ҳар бир флакон-томчилагич ёки пластик флакон тиббиётда қўлланилишига доир йўриқномаси билан картон қутида.

Сақлаш шароити

15–25°C ҳароратда ёруғликдан ҳимояланган жойда сақлансин.

Совутгичда сақланмасин.

Болалар ололмайдиган жойда сақлансин.

Яроқлилик муддати

3 йил.

Флакон очилгандан кейин томчиларни 45 сутка давомида қўллаш керак.

Ўрамида кўрсатилган яроқлилик муддати ўтгач қўлланилмасин.

Дорихоналардан бериш тартиби

Рецепт бўйича.

Рўйхатга олиш эгаси

СЕНТИСС ФАРМА ПВТ. ЛТД., Ҳиндистон

Ишлаб чиқарувчи

СЕНТИСС ФАРМА ПВТ. ЛТД.

212/Д-1, Грин Парк, Нью Дели, Ҳиндистон

Заводда: Виллидж Кхера Нихла, Техсил Налагарх, р-н Солан, Химачал Прадеш 174 101,
Ҳиндистон

Наименование и адрес организации, принимающей претензии (предложения) по качеству лекарственных средств на территории Республики Узбекистан

ООО «Sonata Holding»

Республика Узбекистан, г. Ташкент, ул. Чоштепа 38-40.

Тел.: +99890 901 77 95