Metopride

Tablets

REVA PHARMA

Composition:
Each Metopride tablet contains:
Metoclopramide Hydrochloride equivalent to Metoclopramide 10 mg.
Pharmacological Classification:
Dopamine receptor antagonist.
Intended Use (Common Use of the Drug):
Treatment of gastroesophageal reflux, relief of symptoms resulting from acute and recurrent diabetic gastroparesis.
Mechanism of Action:
- Metoclopramide stimulates motility of the upper gastrointestinal tract without stimulating gastric, biliary, or pancreatic secretions. The exact mechanism of action of metoclopramide in the treatment of gastroesophageal reflux and acute and recurrent diabetic gastroparesis has not been fully established. It seems to sensitize tissues to the action of acetylcholine. The effect of metoclopramide on motility is not dependent on intact vagal innervation, but it can be abolished by anticholinergic drugs.
- Metoclopramide increases the tone and amplitude of gastric (especially antral) contractions, relaxes the pyloric sphincter and the duodenal bulb, and increases peristalsis of the duodenum and jejunum resulting in accelerated gastric emptying and intestinal transit.
Pharmacokinetics:
Absorption: Metoclopramide is well absorbed.
Distribution: The drug is not extensively bound to plasma proteins (about 30%). The whole-body volume of distribution is high (about 3.5 L/kg) which suggests extensive distribution of drug to the tissues.
Metabolism: The mean elimination half-life of metoclopramide is approximately 7 hr after administration of Metoclopramide. Metoclopramide undergoes enzymatic metabolism via oxidation as well as glucuronide and sulfate conjugation reactions in the liver.
Excretion: Approximately 85% of the radioactivity of an orally administered dose appears in the urine within 72 hr. Of the 85% eliminated in the urine, about half is present as free or conjugated metoclopramide.
Indications:
- Use this medicine exactly as described in this leaflet or as directed by your doctor or pharmacist, consult your doctor if you are not sure.
- Treatment for 4 to 12 weeks of symptomatic, documented gastroesophageal reflux in adults who fail to respond to conventional therapy.
- Relief of symptoms in adults with acute and recurrent diabetic gastroparesis.
Contraindications:
- This medicine is contraindicated in case of hypersensitivity to the active substance (metoclopramide) or to any of the excipients used.
- Metoclopramide is not used in patients with a history of tardive dyskinesia (TD) or dystonic reaction to metoclopramide.
- Metoclopramide is not used when stimulation of gastrointestinal motility is dangerous (e.g., in the presence of gastrointestinal hemorrhage, mechanical obstruction, or perforation).
- Metoclopramide is not used in patients with pheochromocytoma or other catecholamine-releasing paragangliomas. Metoclopramide may cause a hypertensive/pheochromocytoma crisis, probably due to release of catecholamines from the tumor.
- Metoclopramide is not used in patients with epilepsy, may increase the frequency and severity of seizures.
Side Effects:
- Like all medicines, this one can cause side effects, although not everyone experiences them.
- The most common adverse reactions (in approximately 10% of patients receiving 10 mg of metoclopramide four times daily) were restlessness, drowsiness, fatigue, and lassitude. In general, the incidence of adverse reactions correlated with the dosage and duration of metoclopramide administration.
- Central Nervous System Disorders: Tardive dyskinesia, acute dystonic reactions, drug-induced parkinsonism, akathisia, Convulsive seizures, Hallucinations, insomnia, headache and confusion.
- Endocrine disorders: Fluid retention secondary to transient elevation of aldosterone. Galactorrhea, amenorrhea, gynecomastia, impotence secondary to hyperprolactinemia.
- Cardiovascular Disorders: Acute congestive heart failure, possible atrioventricular block, hypotension, hypertension, supraventricular tachycardia, bradycardia, fluid retention.
-Gastrointestinal Disorders: Nausea, bowel disturbances (primarily diarrhea).
- Hepatic Disorders: Hepatotoxicity, characterized by, e.g., jaundice and altered liver function tests.
- Renal and Urinary Disorders: Urinary frequency, urinary incontinence.
- Hematologic Disorders: Agranulocytosis, neutropenia, leukopenia.
- Hypersensitivity Reactions: Bronchospasm (especially in patients with a history of asthma), urticaria, rash, angioedema.
- Eye disorders: visual disturbances.
- Metabolic disorders: porphyria.
- Inform your doctor or pharmacist if you experience any side effects not listed in this leaflet.
Warnings & Precautions:
- Tardive dyskinesia: Treatment with metoclopramide can cause tardive dyskinesia (TD), a potentially irreversible and disfiguring disorder characterized by involuntary movements of the face, tongue, or extremities, especially in the elderly.
- Extrapyramidal symptoms: These Extrapyramidal symptoms may include involuntary movements of limbs and facial grimacing, torticollis, oculogyric crisis, rhythmic protrusion of tongue, bulbar type of speech, trismus, or dystonic reactions resembling tetanus. usually are seen during the first 24 to 48 hours of treatment with metoclopramide, occur more frequently in pediatric patients and adult patients less than 30 years of age and are even more frequent at higher doses.
- Neuroleptic Malignant Syndrome (NMS): Clinical manifestations of NMS include hyperthermia, muscle rigidity, altered consciousness, and evidence of autonomic instability (irregular pulse or blood pressure, tachycardia, diaphoresis and cardiac arrhythmias).
- Depression: Avoid using metoclopramide in patients with a history of depression, as it may worsen depression.
Drug and Food Interactions:
- Tell your doctor or pharmacist if you are using, have recently used or might use any other drugs, and for how long you will be using the drug.
- The effects of metoclopramide on gastrointestinal motility are antagonized by anticholinergic drugs and narcotic analgesics.
- Additive sedative effects can occur when metoclopramide is given with alcohol, sedatives, hypnotics, narcotics, or tranquilizers.
- It should be used cautiously in patients receiving monoamine oxidase inhibitors.
- Absorption of drugs from the stomach may be diminished (e.g., digoxin) by metoclopramide, whereas the rate and/or extent of absorption of drugs from the small bowel may be increased (e.g., acetaminophen, tetracycline, levodopa, ethanol, cyclosporine).
- Insulin dosage or timing of dosage may require adjustment because the action of metoclopramide will hasten the movement of food to the intestines and therefore the rate of absorption.
Pregnancy & Lactation & Fertility:
Pregnancy: Pregnancy Category B, Animal studies have revealed no evidence of harm to the fetus when metoclopramide is used. There are no adequate and well-controlled studies in pregnant women. Because animal reproduction studies are not always predictive of human response, this drug should be used during pregnancy only if clearly needed.
Lactation: Metoclopramide is excreted in human milk. Caution should be exercised when metoclopramide is administered to a nursing mother.
Fertility: Fertility: Studies in laboratory animals have revealed no evidence of impaired fertility due to metoclopramide.
Effects on ability to drive and use machines:
Metoclopramide may cause drowsiness, dizziness, or otherwise impair the mental and/or physical abilities required for the performance of hazardous tasks such as operating machinery or driving a motor vehicle.
Dosage and method of use:
- Use this drug exactly as your doctor or pharmacist has prescribed it. Ask your doctor if you are not sure.
- Avoid treatment with Metoclopramide for longer than 12 weeks because of the increased risk of developing tardive dyskinesia with longer-term use.
- Symptomatic Gastroesophageal Reflux Disease: For the relief of symptomatic, documented gastroesophageal reflux disease (GERD). Administer from 10 mg to 15 mg of metoclopramide orally up to four times daily, 30 minutes before each meal and at bedtime, depending upon symptoms being treated and clinical response.
If symptoms occur only intermittently or at specific times of the day, use of metoclopramide in single doses up to 20 mg prior to the provoking situation may be preferred rather than continuous treatment. Occasionally, patients (such as elderly patients) who are more sensitive to the therapeutic or adverse effects of metoclopramide will require only 5 mg per dose.
- Diabetic Gastroparesis (Diabetic Gastric Stasis): For the relief of symptoms associated with diabetic gastroparesis (diabetic gastric stasis), therapy of two to eight weeks is recommended. Therapy should not exceed 12 weeks in duration. Administer 10 mg of metoclopramide 30 minutes before each meal and at bedtime for two to eight weeks, depending upon response and the likelihood of continued well-being upon drug discontinuation. The initial route of administration should be determined by the severity of the presenting symptoms. If only the earliest manifestations of diabetic gastric stasis are present, oral administration of metoclopramide may be initiated. However, if severe symptoms are present, therapy should begin with metoclopramide injection.
- Renal Insufficiency:
Renally impaired patients whose creatinine clearance is below 40 mL/min may be more sensitive to the therapeutic dose or the adverse effects of metoclopramide. Therefore, these patients should start therapy at a lower dose (approximately half the recommended dosage).
- Pediatric Use: Safety and effectiveness in pediatric patients have not been established.
- Geriatric Use: The risk of developing Parkinson's-like side effects increases with ascending dose and the risk of toxic reactions to this drug may be greater in patients with impaired renal function., so the dose of metoclopramide should be adjusted or discontinued.
- Inform your doctor or pharmacist if you forget take medicine and before stopping its use.
Overdoses and Toxicity and methods of treatment:
Symptoms: Symptoms: Symptoms of overdosage may include drowsiness, disorientation and extrapyramidal reactions. Symptoms are self-limiting and may disappear within 24 hours.
Treatment: Anticholinergic or antiparkinson drugs or antihistamines with anticholinergic properties may be helpful in controlling the extrapyramidal reactions. Hemodialysis removes relatively little metoclopramide, probably because of the small amount of the drug in blood relative to tissues.
Physical Properties:
White, Round, Scored Tablets.
Storage Conditions:
Store at a temperature below 30° C.
Keep out of reach of children.
PACKAGE:
Each Metopride tablets carton box contains 20 film-coated tablets in 2 blister strips.

•A medicament is a product which affects your health, and it's consumption contrary to instructions is dangerous for you.
• Follow strictly the doctors prescription, the method of use and the instructions of the pharmacist who sold the medicament.
•The doctor and the pharmacist experts in medicine, it's benefits and risks.
•Do not repeat the same prescription without consulting your doctor.
KEEP THE MEDICAMENTS OUT OF REACH of CHILDREN
Council of Arab Health Ministers& Union of Arab Pharmacists

p01645 / R02

Reva Pharma for Pharmaceutical Industries - Idlib - Syria

ميتوبريد

مضغوطات

ريفا فارما

التركيب:
كل مضغوطة ميتوبريد تحتوي:
ميتوكلوبراميد هيدروكلوريد ما يعادل ميتوكلوبراميد ١٠ ملغ.
الزمرة الدوائية:
حاصرات مستقبلات الدوبامين.
غرض الاستخدام (الاستخدام الشائع للدواء):
علاج الارتجاع المريئي، تخفيف الأعراض الناتجة عن خزل المعدة السكري الحاد والمتكرر.
آلية التأثير:
- يُحفّز ميتوكلوبراميد حركة الجهاز الهضمي العلوي دون تحفيز إفرازات المعدة أو القناة الصفراوية أو البنكرياس. لم تُحدّد آلية عمل ميتوكلوبراميد الدقيقة في علاج الارتجاع المعدي المريئي وخزل المعدة السكري الحاد والمتكرر بشكل كامل. يبدو أنه يُحفّز الأنسجة لتأثير الأسيتيل كولين. لا يعتمد تأثير ميتوكلوبراميد على الحركة على تعصيب المبهم السليم، ولكن يُمكن إلغاء هذا التأثير باستخدام الأدوية المضادة للكولين.
- يزيد ميتوكلوبراميد من توتر وسعة انقباضات المعدة (وخاصةً الغارية)، ويُرخي العضلة العاصرة البوابية والبصلة الإثني عشرية، ويُزيد من حركة التمعج في الاثني عشر والصائم، مما يُسرّع إفراغ المعدة والعبور المعوي.
الحرائك الدوائية:
الامتصاص: يُمتص ميتوكلوبراميد بشكل جيد.
التوزع: لا يرتبط الدواء ببروتينات البلازما بشكل كبير (حوالي ٣٠٪). حجم التوزع الكلي في الجسم مرتفع (حوالي ٣,٥ لتر/كغ)، مما يشير إلى توزع واسع للدواء في الأنسجة.
الاستقلاب: يبلغ متوسط عمر النصف لاستقلاب ميتوكلوبراميد حوالي ٧ ساعات بعد تناوله. يخضع ميتوكلوبراميد لعملية استقلاب أنزيمي عبر الأكسدة، بالإضافة إلى تفاعلات اقتران الغلوكورونيد والكبريتات في الكبد.
الإطراح : يظهر حوالي ٨٥٪ من النشاط الإشعاعي للجرعة المُتناولة عن طريق الفم في البول خلال ٧٢ ساعة. من أصل ٨٥٪ التي تُطرح في البول، يوجد حوالي النصف على شكل ميتوكلوبراميد حر أو مقترن.
الاستطبابات:
- استخدم هذا الدواء تماماً كما تصف هذه النشرة، أو كما يخبرك الطبيب أو الصيدلاني، استشر طبيبك في حال كنت غير متأكد.
- علاج الارتجاع المعدي المريئي المُشخص والمصحوب بأعراض لمدة تتراوح بين ٤ و١٢ أسبوعاً لدى البالغين الذين لا يستجيبون للعلاج التقليدي.
- تخفيف الأعراض لدى البالغين المصابين بخزل المعدة السكري الحاد والمتكرر.
مضادات الاستطباب:
- يمنع استخدام هذا الدواء في حال فرط الحساسية للمادة الفعالة (ميتوكلوبراميد) أو لأي من السواغات المستخدمة.
- لا يُستخدم ميتوكلوبراميد لدى المرضى الذين لديهم تاريخ من عسر الحركة الأجل (TD) أو رد فعل خلل التوتر العضلي تجاه ميتوكلوبراميد.
- لا يُستخدم ميتوكلوبراميد عندما يكون تحفيز حركة الجهاز الهضمي خطيراً (مثلاً، في حالة وجود نزيف معدي معوي، أو انسداد ميكانيكي، أو ثقب).
- لا يُستخدم ميتوكلوبراميد لدى المرضى المصابين بورم القوائم أو غيره من أورام الغدد الملفاوية المُفرزة للكاتيكولامين. قد يُسبب ميتوكلوبراميد نوبة ارتفاع ضغط الدم/ورم القوائم، ربما بسبب إطلاق الكاتيكولامينات من الورم.
- لا يُستخدم ميتوكلوبراميد لدى مرضى الصرع، فقد يزيد من وتيرة وشدة النوبات.
التأثيرات الجانبية:
- مثل جميع الأدوية، يمكن أن يسبب هذا الدواء أعراض جانبية على الرغم من عدم حدوثها لدى الجميع.
- كانت أكثر الآثار الجانبية شيوعاً (لدى حوالي ١٠٪ من المرضى الذين يتناولون ١٠ ملغ من ميتوكلوبراميد أربع مرات يومياً) هي الأرق، والنعاس، والتعب، والكسل. بشكل عام، ارتبط معدل حدوث الآثار الجانبية بجرعة ومدة تناول ميتوكلوبراميد.
- اضطرابات الجهاز العصبي المركزي: عسر الحركة الأجل ، ردود الفعل التوترية الحادة، مرض باركنسون المُحدث بالأدوية، والتململ، والنوبات التشنجية، والهلوسة، والأرق، والصداع، والارتباك.
- اضطرابات الغدد الصماء: احتباس السوائل الناتج عن ارتفاع مؤقت في مستوى الألدوستيرون. ثر الحليب، انقطاع الطمث، وتضخم الثدي لدى الرجال، والعجز الجنسي التالي لفرط برولاكتين الدم.
- اضطرابات القلب والأوعية الدموية: قصور القلب الاحتقاني الحاد، واحتمال الحصر القلبي الأذيني البطيني، وانخفاض ضغط الدم، وارتفاع ضغط الدم، وتسرع القلب فوق البطيني، وبطء القلب، واحتباس السوائل.
- اضطرابات الجهاز الهضمي: غثيان، واضطرابات معوية (وخاصة الإسهال).
- اضطرابات الكبد: سمية كبدية، مثل اليرقان وتغيرات في وظائف الكبد.
- اضطرابات الكلى والبول: كثرة التبول، وسلس البول.
- اضطرابات الدم: ندرة المحببات، وقلة العدلات، وقلة الكريات البيض.
- تفاعلات فرط الحساسية: تشنج قصبي (خاصة لدى المرضى الذين لديهم تاريخ من الربو)، شرى، طفح جلدي، ونمة وعائية.
- اضطرابات العين: اضطرابات بصرية.
- اضطرابات الاستقلاب: البورفيريا.
- أخبر الطبيب أو الصيدلاني في حال ظهرت لديك أية تأثيرات جانبية غير مذكورة في هذه النشرة.
التحذيرات والاحتياطات:
- عسر الحركة الأجل: قد يُسبب العلاج بميتوكلوبراميد عسر الحركة الأجل (TD)، وهو اضطراب مُشوه قد يكون غير عكوس، يتميز بحركات لا إرادية في الوجه أو اللسان أو الأطراف، خاصةً لدى كبار السن.
- أعراض خارج هرمية: قد تشمل هذه الأعراض حركات لا إرادية في الأطراف وتشنج الوجه، والتواء الرقبة، وتشنج عضلات العين، وبروز اللسان بشكل غير منتظم، كلام غير مضبوط، وتشنج العضلات، أو ردود فعل خلل التوتر العضلي التي تُشبه الكزاز. عادةً ما تُلاحظ خلال أول ٢٤ إلى ٤٨ ساعة من العلاج بميتوكلوبراميد، وتكون أكثر شيوعاً لدى مرضى الأطفال والبالغين الذين تقل أعمارهم عن ٣٠ عاماً، وتكون أكثر شيوعاً عند تناول جرعات أعلى.
- متلازمة الذهان الخبيثة (NMS): تشمل المظاهر السريرية لمتلازمة الذهان الخبيثة ارتفاع الحرارة، وتيبس العضلات، واضطراب الوعي، ودلائل على عدم استقرار الجهاز العصبي اللاإرادي (عدم انتظام النبض أو ضغط الدم، وتسرع القلب، والتعرق، واضطراب نظم القلب).
- الاكتئاب: تجنب استخدام ميتوكلوبراميد لدى المرضى الذين لديهم تاريخ من الاكتئاب، لأنه قد يزيد من تفاقم الاكتئاب.
التداخلات الدوائية والغذائية:
- أخبر الطبيب أو الصيدلاني في حال كنت تستخدم أو استخدمت مؤخراً أو قد تستخدم أدوية أخرى، والمدة العلاجية لاستخدامك للدواء.
- تُضادّ الأدوية المضادة للكولين والمسكنات المخدرة تأثيرات ميتوكلوبراميد على حركة الجهاز الهضمي.
- قد تحدث تأثيرات مهدئة إضافية عند تناول ميتوكلوبراميد مع الكحول، أو المهدئات، أو المنومات، أو المخدرات، أو المهدئات.
- يجب استخدامه بحذر لدى المرضى الذين يتناولون مثبطات أكسيداز أحادي الأمين.
- قد يُقلل ميتوكلوبراميد من امتصاص الأدوية من المعدة (مثل الديجوكسين) ، بينما قد يزداد معدل و/أو مدى امتصاص الأدوية من الأمعاء الدقيقة (مثل الأسيتامينوفين، والتتراسيكلين، والليفودوبا، والإيثانول، والسيكلوسبورين).
- قد تتطلب جرعة الأنسولين أو توقيتها تعديلاً، لأن تأثير ميتوكلوبراميد يُسرّع حركة الطعام إلى الأمعاء، وبالتالي يُحسّن من معدل الامتصاص.
الحمل والإرضاع والخصوبة:
الحمل: التصنيف الحملي B ، لم تُظهر الدراسات على حيوانات التجربة أي دليل على ضررعلى الجنين عند استخدام ميتوكلوبراميد. لا توجد دراسات كافية ومُحكمة على النساء الحوامل. ولأن دراسات التكاثر على الحيوانات لا تُنبئ دائماً باستجابة الجسم للدواء عند البشر، يُنصح باستخدام هذا الدواء أثناء الحمل فقط عند الحاجة الضرورية.
الإرضاع: يُطرح ميتوكلوبراميد في حليب الأم. يجب توخي الحذر عند إعطاء ميتوكلوبراميد للأم المرضعة.
الخصوبة: لم تُظهر الدراسات على الحيوانات المخبرية أي دليل على ضعف الخصوبة بسبب ميتوكلوبراميد.
التأثيرات على القدرة على القيادة واستخدام الآلات:
قد يسبب ميتوكلوبراميد النعاس أو الدوار أو يضعف القدرات العقلية و/أو الجسدية المطلوبة لأداء المهام الخطرة مثل تشغيل الآلات أو قيادة المركبات الآلية.
الجرعة وطريقة الاستعمال:
- استخدم هذا الدواء تماماً كما وصفه لك الطبيب أو الصيدلاني، استشر طبيبك في حال كنت غير متأكد.
- تجنب العلاج بميتوكلوبراميد لأكثر من ١٢ أسبوعاً نظراً لزيادة خطر الإصابة عسر الحركة الآجل مع الاستخدام طويل الأمد.
- داء الارتجاع المعدي المريئي العَرَضي: لتخفيف أعراض داء الارتجاع المعدي المريئي (GERD) المُشخص ، يجب ألا تتجاوز مدة العلاج ١٢ أسبوعاً. يُعطى من ١٠ إلى ١٥ ملغ من ميتوكلوبراميد فموياً حتى أربع مرات يومياً، قبل ٣٠ دقيقة من كل وجبة وقبل النوم، حسب الأعراض التي يتم علاجها والاستجابة السريرية.
إذا ظهرت الأعراض بشكل متقطع أو في أوقات محددة من اليوم، فقد يُفضل استخدام ميتوكلوبراميد بجرعات مفردة تصل إلى ٢٠ ملغ قبل الحالة المُسببة بدلاً من العلاج المستمر. في بعض الأحيان، قد يحتاج المرضى (مثل كبار السن) الأكثر حساسية للآثار العلاجية أو الجانبية لميتوكلوبراميد إلى ٥ ملغ فقط لكل جرعة.
- خزل المعدة السكري (ركود المعدة السكري): لتخفيف الأعراض المصاحبة لخزل المعدة السكري (ركود المعدة السكري)، يجب ألا تتجاوز مدة العلاج ١٢ أسبوعاً. يُعطى ١٠ ملغ من ميتوكلوبراميد قبل كل وجبة بنصف ساعة وقبل النوم لمدة تتراوح بين أسبوعين وثمانية أسابيع، وذلك حسب الاستجابة واحتمالية استمرار التحسن بعد التوقف عن تناول الدواء. يجب تحديد طريقة الإعطاء الأولية بناءً على شدة الأعراض. في حال وجود المظاهر المبكرة فقط لأعراض ركود المعدة السكري ، يمكن البدء بإعطاء ميتوكلوبراميد عن طريق الفم. أما في حال ظهور أعراض حادة، فيجب البدء بالعلاج بحقن ميتوكلوبراميد.
- القصور الكلوي: قد يكون المرضى الذين يعانون من قصور كلوي، والذين تقل تصفية الكرياتينين لديهم عن ٤٠ مل/دقيقة، أكثر حساسية للجرعة العلاجية أو الآثار الجانبية لميتوكلوبراميد. لذلك، يجب على هؤلاء المرضى بدء العلاج بجرعة أقل (حوالي نصف الجرعة الموصى بها).
الاستخدام لدى الأطفال: لم تثبت سلامته وفعاليته لدى المرضى الأطفال.
- الاستخدام لدى كبار السن: يزداد خطر الإصابة بأعراض جانبية تشبه أعراض مرض باركنسون مع زيادة الجرعة، وقد يكون خطر حدوث تفاعلات سامة لهذا الدواء أكبر لدى المرضى الذين يعانون من ضعف وظائف الكلى، لذلك يجب تعديل جرعة ميتوكلوبراميد أو إيقافه.
- يجب إبلاغ الطبيب أو الصيدلاني في حال تناول الدواء وقبل التوقف عن استخدامه.
فرط الجرعة و السمية و طرق العلاج:
الأعراض: قد تشمل أعراض فرط الجرعة على النعاس، والارتباك، والتفاعلات خارج الهرمية. الأعراض محدودة ذاتياً وعادةً ما تختفي في غضون ٢٤ ساعة.
العلاج: قد تكون الأدوية المضادة للكولين أو مضادات باركنسون أو مضادات الهيستامين ذات الخصائص المضادة للكولين مفيدة في السيطرة على التفاعلات خارج الهرمية. قد يزيل غسيل الكلى الميتوكلوبراميد هيدروكلوريد بشكل قليل نسبياً، ربما بسبب كمية الدواء الصغيرة في الدم بالمقارنة مع الأنسجة.
الخصائص الفيزيائية:
مضغوطات بيضاء، دائرية، لها خط كسر.
شروط الحفظ:
يحفظ في درجة حرارة أقل من ٣٠ درجة مئوية.
يحفظ بعيداً عن متناول أيدي الأطفال.
التعبئة:
كل عبوة كرتونية ميتوبريد مضغوطات تحتوي على ٢٠ مضغوطة ضمن شريطين بليستر.

الدواء مستصدر يؤثر على صحتك واستعماله خلافاً للتعليمات يعرضك للخطر
اتبع بدقة وصفة الطبيب وطريقة الاستعمال المنصوص عليهما (تعليمات الصيدلي الذي صرفها لك - فالطبيب والصيدلي هما الخبيران في الدواء وبوقعه وضرره.
لاتكرر صرف الدواء بدون وصفة طبية.
لاتتركه الأدوية بمتناول أيدي الأطفال.
مجلس وزراء الصحة العرب واتحاد الصيادلة العرب.

p01645 / R02

ريفا فارما للصناعات الدوائية .إدلب . سوريا