

Synekort[®]

Синекорт

Торговое наименование

Синекорт

Международное непатентованное название

Нет

Лекарственная форма, дозировка

Аэрозоль для ингаляций, дозированный, 200 мг/6 мг/мл, 120 доз

Фармакотерапевтическая группа

Респираторная система. Препараты для лечения заболеваний респираторной системы. Препараты для лечения obstructивных заболеваний дыхательных путей. Адренергические препараты в комбинации с кортикостероидами или другими препаратами за исключением антихолинергических средств. Формотерол и будесонид. Код АТХ R04AC07

Показания к применению

Астма
Синекорт назначается взрослым и детям (от 12 лет и старше) для регулярного лечения астмы, где целесообразно использовать комбинацию ингаляционных кортикостероидов и β₂-адренорецепторов длительного действия). Пациентам с inadeкватно контролируемой астмой ингаляционными кортикостероидами и ингаляционными короткодействующими β₂-адренорецепторами Синекорт назначает пациентам в возрасте от 18 лет и старше для симптоматического лечения ХОБЛ с объемом форсированного выдоха за 1 секунду (ФОВ1) <70% прогнозируемого нормального состояния (после бронходилатации) и обострения независимо от регулярной бронходилататорной терапии.

Перечень сведений, необходимых до начала применения

Противопоказания

- гиперчувствительность к действующему веществу или к любому из вспомогательных веществ препарата;
- при первичном лечении астматического состояния или других острых приступов астмы или ХОБЛ, где необходимы интенсивные меры первой помощи;

Необходимые меры предосторожности при применении

Синекорт следует применять с осторожностью пациентам с тиреотоксикозом, фебрицидом, сахарным диабетом, необработанной гипокальциемией, гипертрофической obstructивной кардиомиопатией, идиопатическим подострым аортальным стенозом, тяжелой гипертензией, аневризмой или другим тяжелыми сердечно-сосудистыми заболеваниями, такими как ишемическая болезнь сердца, а также с тяжелой почечной недостаточностью. Следует соблюдать осторожность при лечении пациентов с пролонгацией QTc-интервала. Формотерол может вызывать увеличение QTc-интервала. Необходимость в препарате и дозировку ингаляционных кортикостероидов следует учитывать пациентам с активным или латентным туберкулезом, грибовыми и вирусными инфекциями в дыхательных путях.

Взаимодействие с другими лекарственными препаратами

Фармакокинетика
Сильные ингибиторы CYP3A4 (например, кетоконазол, итраконазол, вориконазол, позаконазол, кларитромицин, телитромицин, нефазодон и ингибиторы протонной помпы) могут повысить плазменный уровень будесонида, и следует избегать их одновременного применения. Если это невозможно, интервал между назначением ингибитора и ингаляцией будесонида должен быть не менее 2 часов (раздел 4.4). Пациентам, принимающим сильные ингибиторы CYP3A4, не рекомендуется проводить поддерживающую терапию и облегчающую дыхание терапию с Синекортом.

Кетоконазол, мощный ингибитор CYP3A4, в дозе 200 мг один раз в день, повышал уровень будесонида в плазме до 10 раз по сравнению с плазмой (разовая доза 3 мг) в среднем в шесть раз. При введении кетоконазола через 12 часов после будесонида, концентрация в среднем увеличивалась в три раза по сравнению с плазмой. Ограниченные данные могут снизить увеличение уровней в плазме. Ограниченные данные об этом взаимодействии для высоких доз ингаляционного будесонида указывают на то, что задержка в плазме будесонида (в среднем в четыре раза) может произойти, если итраконазол в дозе 200 мг один раз в день, вводится одновременно с ингаляционным будесонидом (разовая доза - 100 мкг).

Фармакодинамические взаимодействия

β₂-адренергические агонисты могут ослабить или ингибировать действие формотерола. Поэтому Синекорт следует назначать вместе с β₂-адреноблокаторами (включая глазные капли), если для этого нет веских причин.

Сопутствующее лечение хинидином, дизопирамидом, прокаинамидом, фенотиазидами, антигистаминами (терфенадином) и трициклическими антидепрессантами может продлить интервал QTc и увеличивать риск желудочковой аритмии.

Кроме того, L-Дора, L-тироксин, окситоцин и алкоголь могут снизить скорость толерантности к глюкозе. Синекорт может усилить эффект сопутствующей терапии ингибиторами моноаминоксидазы, включая агенты со схожими свойствами, такие как фуразолидон и прокарбазин, может ускорить эффект пероральной терапии снотворными.

Существует повышенный риск аритмий у пациентов, получающих сопутствующую анестезию с галогенированными углеводородами. Одновременное применение ингаляционных короткодействующих препаратов или антихолинергических препаратов может иметь потенциально аддитивный бронхолитический эффект.

Гипокальциемия связана с аритмией у пациентов, получающих глюкозид наперстянки. Гипокальциемия может быть вызвана β₂-агонистической терапией и может усиливаться в сочетании с ингаляционными каплями, кортикостероидами и диуретиками.

Будесонид и формотерол не обнаруживают взаимодействия с другими препаратами при пероральном приеме.

Леблаторная популяция

Исследования безопасности были проведены только у взрослых. **Специальные предупреждения**

При прекращении лечения рекомендуется постепенное снижение дозировки, которая не должна превышать дозу, которую пациент получал. Если пациенты считают лечение неэффективным или превышают максимальную рекомендованную дозу, необходимо обратиться за медицинской помощью. Ухудшение состояния требует тщательного контроля астмы или ХОБЛ потенциально опасно для жизни, вследствие чего пациенту необходимо пройти медицинское обследование. В этой ситуации следует рассмотреть возможность прекращения лечения кортикостероидами, например, уральной кортикостероидами, или лечения антибиотиками при наличии инфекции.

Пациентам рекомендуется постоянное использование ингалятора либо Синекорт (для пациентов с астмой, использующих Синекорт в качестве поддерживающей и вспомогательной терапии), либо отдельный бронходилататор (для пациентов, использующих Синекорт только в качестве поддерживающей терапии). Пациентам следует принимать Синекорт в качестве поддерживающей терапии, даже если симптомов не наблюдается. Профилактическое использование Синекорта, например, перед физическими упражнениями, разрешено. Облегчающую терапию Синекорт следует применять только в ситуациях, когда не назначена для регулярного профилактического применения, например, перед физическими упражнениями, которая не предназначена для облегчающей и профилактической бронходилатации.

После достижения контроля симптомов астмы, можно рассмотреть возможность постепенного снижения дозы. Пациентам следует использовать регулярное обследование пациентов. Следует использовать наименьшую эффективную дозу Синекорта. Пациентам не следует прекращать прием препарата во время обострения болезни или при значительном ухудшении астмы.

Во время лечения Синекорт может возникать серьезные обострения и побочные эффекты, связанные с астмой. Пациентам следует продолжать лечение, однако, необходимо обратиться за медицинской помощью, если симптомы астмы остаются неконтролируемыми или ухудшаются после начала терапии. Как и в случае другой ингаляционной терапии, также может возникать парадоксальный бронхоспазм с усилением хрипов и одышки после дозирования. Если пациент испытывает парадоксальный бронхоспазм, лечение Синекорт следует немедленно прекратить, пациента необходимо обследовать на наличие инфекции верхних дыхательных путей. Парадоксальный бронхоспазм реагирует на быстродействующий ингаляционный бронходилататор и должен лечиться сразу.

Системные эффекты могут возникнуть при любом использовании кортикостероидов, особенно при высоких дозах, назначаемых в течение длительного времени. Эти эффекты менее вероятны при ингаляционном лечении, чем при пероральном применении кортикостероидов. Возможные системные эффекты включают в себя синдром Кушинга, кushingoidные изменения, подавление надпочечников, задержку роста у детей и подростков, снижение минеральной плотности костей, катаракты и глаукомы и в редких случаях ряд психологических или поведенческих нарушений, включая психомоторную гиперреактивность, расстройство сна, депрессию или агрессию (особенно у детей).

Потенциальное воздействие на плотность костной ткани следует рассматривать у пациентов с высокой дозой препарата в течение длительного периода времени, в которых имеется высокий риск развития остеопороза. Информация о влиянии более высокой дозы Синекорт не имеется. Если функция надпочечников нарушена вследствие предыдущей системной стероидной терапии, следует проявлять осторожность при переходе пациентов на терапию Синекорт.

Преимущества ингаляционной терапии будесонидом обычно сводят к минимуму потребность в пероральных стероидах, но пациенты, переходящие с пероральных стероидов, могут в течение значительного времени иметь риск нарушения надпочечникового резерва. Восстановление может занять значительное количество времени после прекращения терапии пероральными стероидами. Дозозависимые пациенты, переходящие на ингаляционный будесонид, могут оставаться под угрозой из-за нарушения функции надпочечников. Лечение пероральными стероидами в таких случаях функция оси HPA должна регулярно контролироваться.

Длительное лечение высокими дозами ингаляционных кортикостероидов также может привести к клинически значимому подавлению надпочечников. Таким образом, дополнительные системные кортикостероиды следует учитывать в периоды стресса, такие как тяжелые инфекции или травмы. Профилактическое снижение дозы стероидов может вызвать острое нарушение надпочечников. Симптомы и признаки, которые могут наблюдаться при остром нарушении надпочечников, могут быть несильными, но могут влиять в себя анорексией, болью в животе, потерей веса, усталостью, головной болью, рвотой, спутанностью сознания, судорогами, гипотонией и гипотензией.

Лечение с помощью дополнительных системных стероидов или ингаляционных будесонидов. Во время пероральной терапии Синекорт будет наблюдаться более низкое системное действие стероидов, которое может привести к появлению апериостоза или артралгии, миалгии, головной боли, ринит, экзема, боли в мышцах и суставах. В таких случаях следует начать специальную терапию. Может иметься недостаточный

глюкокортикостероидный эффект, если наблюдаются такие симптомы, как усталость, головная боль, тошнота и рвота. В таких случаях иногда требуется временное увеличение дозы пероральных глюкокортикоидов.

Чтобы свести к минимуму риск инфекции кандидоза ротоглотки, пациентам необходимо соблюдать инструкции о правильном полоскании рта водой после вдыхания дозы. При возникновении оральной кандидозной инфекции пациенту следует ополоснуть рот водой после каждого приема Синекорта.

Следует избегать одновременного лечения итраконазолом, ритонавиром или другими сильными ингибиторами CYP3A4. Если это невозможно, временной интервал между введением взаимодействующих препаратов должен быть по возможности наибольшим. Пациентам с сильными ингибиторами CYP3A4 не рекомендуется проводить поддерживающую и облегчающую дыхание терапию Синекортом.

Потенциально серьезная гипокальциемия может быть результатом высоких доз агонистов β₂-адренорецепторов. Сопутствующее лечение агонистов β₂-адренорецепторов препаратами, которые могут индуцировать гипокальциемию или потенцировать гипокальциемический эффект, например, скантинговые производные, стероиды и диуретики, могут усилить возможную гипокальциемическое действие агониста β₂-адренорецепторов. Особую осторожность следует уделять при нестабильной астме с переменным использованием спазмолитических бронходилататоров, при острой тяжелой астме, поскольку связанный с этим риск может быть усилен гипокальциемией, а также, когда вероятность гипокальциемии увеличивается. В этих условиях рекомендуется контролировать уровень кальция в сыворотке крови.

Что касается всех агонистов β₂-адренорецепторов, то у больных с сахарным диабетом следует рассматривать дополнительный контроль уровня глюкозы в крови.

Левомиа и у пациентов с ХОБЛ

Увеличение частоты пневмомонии, включая пневмонию, требующую госпитализации, наблюдалось у пациентов с ХОБЛ, получающих ингаляционные кортикостероиды. Имеется свидетельство повышенного риска пневмомонии с увеличением дозы стероидов, но это не было убедительно продемонстрировано во всех исследованиях.

Не существует убедительных клинических доказательств того, что ингаляционные кортикостероиды снижают риск развития инфекций у пациентов с ХОБЛ, поскольку клинические особенности таких инфекций совпадают с симптомами обострений ХОБЛ.

Факторы риска развития пневмонии у пациентов с ХОБЛ включают возраст, низкий индекс массы тела (ИМТ) и тяжелую ХОБЛ. Наличие инфекции в момент начала ингаляционной терапии. Кандидозная инфекция ротоглотки связана с отложением препарата. Следует рекомендовать пациенту полоскание рта водой после каждой поддерживающей дозы для минимизации риска. Оральной кандидозная инфекция обычно реагирует на местные противогрибковые средства без необходимости прекращения ингаляций кортикостероидов. Если возникнет острое воспаление ротоглотки, пациент должен также ополоскать рот водой после необходимых ингаляций.

Бронхоспазм

Как и в случае с другой ингаляционной терапией, очень редко может возникнуть парадоксальный бронхоспазм, затрагивая менее 1 из 10000 человек с немедленным увеличением хрипов и одышки после введения дозы. Парадоксальный бронхоспазм возникает в ответ на быстродействующее ингаляционное бронхолитическое средство и его следует немедленно прекратить, пациента необходимо обследовать и при необходимости назначить альтернативную терапию.

Если возникнет острое воспаление ротоглотки, пациент должен также ополоскать рот водой после необходимых ингаляций.

Пение агонистами β₂-адренорецепторов может привести к повышению уровня инсулина в крови, а также свободных жирных кислот, глицирина и кетоновых тел.

Плодотворность и фертильность

Рекомендуется регулярно контролировать рост детей, получающих длительное лечение ингаляционными кортикостероидами. В случае замедления роста терапию следует оценить снова с целью уменьшения дозы ингаляционного кортикостероида до минимального показателя, при котором сохраняется приемлемый контроль симптомов. Также возможно. Необходимо тщательно взвешивать преимущества терапии кортикостероидами и возможные риски подавления роста. Кроме того, необходимо рассмотреть вопрос направления пациента к детскому специалисту по органам дыхания.

Ограниченные данные долгосрочных исследований позволяют предположить, что большинство детей, получающих терапию ингаляционными будесонидом, в конечном итоге достигают нормального для взрослых роста. Однако наблюдалось начальное небольшое, но устойчивое замедление роста (замедление на 1 см). Обычно оно происходит в течение первого года лечения.

Во время беременности или лактации

Для лечения Синекорт или сопутствующим лечением формотеролом и будесонидом клинические данные о выявленных беременностях отсутствуют.

Данные о применении формотерола у беременных отсутствуют. Вспомогательные вещества могут оказывать влияние на плод. Вспомогательные репродукции при очень высоких уровнях системного воздействия.

Исследования выявили участие избыточных пренатальных гормонов в увеличении объема плаценты, задержку роста, нарушение внутриутробного развития, сердечно-сосудистых заболеваний у взрослых и постоянных изменений плотности рецепторов в отношении рецепторов ингаляционных кортикостероидов и поведения при экспозиции ниже порогового диапазона дозы.

Во время беременности Синекорт следует использовать только в том случае, если польза от лечения превышает потенциальный риск для плода. Рекомендуется использовать самую низкую эффективную дозу будесонида, необходимую для поддержания адекватного контроля астмы.

Будесонид грудью

Будесонид выводится с грудным молоком. Однако в терапевтических дозах никакого влияния на грудного ребенка не ожидается. Неизвестно, выделяется ли будесонид в грудное молоко. Взаимодействие Синекорт женщинам, кормящим грудью, следует рассматривать только в том случае, если ожидаемая польза для матери превышает любой потенциальный риск для ребенка.

Особенности влияния препарата на способность управлять транспортным средством или другими механизмами
Синекорт оказывает незначительное влияние на способность управлять транспортным средством и работать с механизмами.

Рекомендации по применению

Регим дозирования

Синекорт не предназначен для начального лечения астмы. Дозировка компонентов Синекорт индивидуальна и должна корректироваться с учетом тяжести заболевания. Это относится к каждому компоненту. В начале лечения комбинированным продуктом, но и при коррективе поддерживающей дозы. Если индивидуальное пациенту требуется комбинация дозировок, отличных от доступных в комбинированном ингаляторе, то требуется назначить соответствующую дозу агонистов или кортикостероидов β₂-адренорецепторов в виде отдельных ингаляторов.

Дозу следует титровать до самой низкой дозы, при которой сохраняется эффективный контроль симптомов заболевания. Пациенты должны регулярно наблюдаться у врача на протяжении всего курса лечения. Синекорт. При долгосрочном контроле симптомов с наименьшей эффективной дозировкой, отличных от доступных в комбинированном ингаляторе, то требуется назначить соответствующую дозу агонистов или кортикостероидов β₂-адренорецепторов в виде отдельных ингаляторов.

Дозу следует титровать до самой низкой дозы, при которой сохраняется эффективный контроль симптомов заболевания. Пациенты должны регулярно наблюдаться у врача на протяжении всего курса лечения. Синекорт. При долгосрочном контроле симптомов с наименьшей эффективной дозировкой, отличных от доступных в комбинированном ингаляторе, то требуется назначить соответствующую дозу агонистов или кортикостероидов β₂-адренорецепторов в виде отдельных ингаляторов.

Дозу следует титровать до самой низкой дозы, при которой сохраняется эффективный контроль симптомов заболевания. Пациенты должны регулярно наблюдаться у врача на протяжении всего курса лечения. Синекорт. При долгосрочном контроле симптомов с наименьшей эффективной дозировкой, отличных от доступных в комбинированном ингаляторе, то требуется назначить соответствующую дозу агонистов или кортикостероидов β₂-адренорецепторов в виде отдельных ингаляторов.

Дозу следует титровать до самой низкой дозы, при которой сохраняется эффективный контроль симптомов заболевания. Пациенты должны регулярно наблюдаться у врача на протяжении всего курса лечения. Синекорт. При долгосрочном контроле симптомов с наименьшей эффективной дозировкой, отличных от доступных в комбинированном ингаляторе, то требуется назначить соответствующую дозу агонистов или кортикостероидов β₂-адренорецепторов в виде отдельных ингаляторов.

Дозу следует титровать до самой низкой дозы, при которой сохраняется эффективный контроль симптомов заболевания. Пациенты должны регулярно наблюдаться у врача на протяжении всего курса лечения. Синекорт. При долгосрочном контроле симптомов с наименьшей эффективной дозировкой, отличных от доступных в комбинированном ингаляторе, то требуется назначить соответствующую дозу агонистов или кортикостероидов β₂-адренорецепторов в виде отдельных ингаляторов.

Дозу следует титровать до самой низкой дозы, при которой сохраняется эффективный контроль симптомов заболевания. Пациенты должны регулярно наблюдаться у врача на протяжении всего курса лечения. Синекорт. При долгосрочном контроле симптомов с наименьшей эффективной дозировкой, отличных от доступных в комбинированном ингаляторе, то требуется назначить соответствующую дозу агонистов или кортикостероидов β₂-адренорецепторов в виде отдельных ингаляторов.

Дозу следует титровать до самой низкой дозы, при которой сохраняется эффективный контроль симптомов заболевания. Пациенты должны регулярно наблюдаться у врача на протяжении всего курса лечения. Синекорт. При долгосрочном контроле симптомов с наименьшей эффективной дозировкой, отличных от доступных в комбинированном ингаляторе, то требуется назначить соответствующую дозу агонистов или кортикостероидов β₂-адренорецепторов в виде отдельных ингаляторов.

Дозу следует титровать до самой низкой дозы, при которой сохраняется эффективный контроль симптомов заболевания. Пациенты должны регулярно наблюдаться у врача на протяжении всего курса лечения. Синекорт. При долгосрочном контроле симптомов с наименьшей эффективной дозировкой, отличных от доступных в комбинированном ингаляторе, то требуется назначить соответствующую дозу агонистов или кортикостероидов β₂-адренорецепторов в виде отдельных ингаляторов.

Дозу следует титровать до самой низкой дозы, при которой сохраняется эффективный контроль симптомов заболевания. Пациенты должны регулярно наблюдаться у врача на протяжении всего курса лечения. Синекорт. При долгосрочном контроле симптомов с наименьшей эффективной дозировкой, отличных от доступных в комбинированном ингаляторе, то требуется назначить соответствующую дозу агонистов или кортикостероидов β₂-адренорецепторов в виде отдельных ингаляторов.

Дозу следует титровать до самой низкой дозы, при которой сохраняется эффективный контроль симптомов заболевания. Пациенты должны регулярно наблюдаться у врача на протяжении всего курса лечения. Синекорт. При долгосрочном контроле симптомов с наименьшей эффективной дозировкой, отличных от доступных в комбинированном ингаляторе, то требуется назначить соответствующую дозу агонистов или кортикостероидов β₂-адренорецепторов в виде отдельных ингаляторов.

Дозу следует титровать до самой низкой дозы, при которой сохраняется эффективный контроль симптомов заболевания. Пациенты должны регулярно наблюдаться у врача на протяжении всего курса лечения. Синекорт. При долгосрочном контроле симптомов с наименьшей эффективной дозировкой, отличных от доступных в комбинированном ингаляторе, то требуется назначить соответствующую дозу агонистов или кортикостероидов β₂-адренорецепторов в виде отдельных ингаляторов.

Дозу следует титровать до самой низкой дозы, при которой сохраняется эффективный контроль симптомов заболевания. Пациенты должны регулярно наблюдаться у врача на протяжении всего курса лечения. Синекорт. При долгосрочном контроле симптомов с наименьшей эффективной дозировкой, отличных от доступных в комбинированном ингаляторе, то требуется назначить соответствующую дозу агонистов или кортикостероидов β₂-адренорецепторов в виде отдельных ингаляторов.

Метод и путь введения

Ингаляция.

Способ применения

Инструкция по применению Синекорт: Ингалятор обладает ингаляторной силой, что означает, когда пациент вдыхает через мундштук, лекарственный препарат будет поступать через вдыхаемый воздух в дыхательные пути. Применение: необходимо ознакомить пациента с инструкцией. Вынимательные протрите инструкцию по применению, которая поставляется вместе с каждым ингалятором Синекорт.

• Вдыхать глубоко через мундштук, чтобы обеспечить поступление оптимальной дозы в легкие.
• Не выдыхать через мундштук.
Замена крышки ингалятора Синекорт после использования.
• Протереть крышку ингалятора.
• Вынимательные протрите инструкцию по применению, которая поставляется вместе с каждым ингалятором Синекорт.

• Вдыхать глубоко через мундштук, чтобы обеспечить поступление оптимальной дозы в легкие.
• Не выдыхать через мундштук.
Замена крышки ингалятора Синекорт после использования.
• Протереть крышку ингалятора.
• Вынимательные протрите инструкцию по применению, которая поставляется вместе с каждым ингалятором Синекорт.

• Вдыхать глубоко через мундштук, чтобы обеспечить поступление оптимальной дозы в легкие.
• Не выдыхать через мундштук.
Замена крышки ингалятора Синекорт после использования.
• Протереть крышку ингалятора.
• Вынимательные протрите инструкцию по применению, которая поставляется вместе с каждым ингалятором Синекорт.

• Вдыхать глубоко через мундштук, чтобы обеспечить поступление оптимальной дозы в легкие.
• Не выдыхать через мундштук.
Замена крышки ингалятора Синекорт после использования.
• Протереть крышку ингалятора.
• Вынимательные протрите инструкцию по применению, которая поставляется вместе с каждым ингалятором Синекорт.

• Вдыхать глубоко через мундштук, чтобы обеспечить поступление оптимальной дозы в легкие.
• Не выдыхать через мундштук.
Замена крышки ингалятора Синекорт после использования.
• Протереть крышку ингалятора.
• Вынимательные протрите инструкцию по применению, которая поставляется вместе с каждым ингалятором Синекорт.

• Вдыхать глубоко через мундштук, чтобы обеспечить поступление оптимальной дозы в легкие.
• Не выдыхать через мундштук.
Замена крышки ингалятора Синекорт после использования.
• Протереть крышку ингалятора.
• Вынимательные протрите инструкцию по применению, которая поставляется вместе с каждым ингалятором Синекорт.

• Вдыхать глубоко через мундштук, чтобы обеспечить поступление оптимальной дозы в легкие.
• Не выдыхать через мундштук.
Замена крышки ингалятора Синекорт после использования.
• Протереть крышку ингалятора.
• Вынимательные протрите инструкцию по применению, которая поставляется вместе с каждым ингалятором Синекорт.

• Вдыхать глубоко через мундштук, чтобы обеспечить поступление оптимальной дозы в легкие.
• Не выдыхать через мундштук.
Замена крышки ингалятора Синекорт после использования.
• Протереть крышку ингалятора.
• Вынимательные протрите инструкцию по применению, которая поставляется вместе с каждым ингалятором Синекорт.

• Вдыхать глубоко через мундштук, чтобы обеспечить поступление оптимальной дозы в легкие.
• Не выдыхать через мундштук.
Замена крышки ингалятора Синекорт после использования.
• Протереть крышку ингалятора.
• Вынимательные протрите инструкцию по применению, которая поставляется вместе с каждым ингалятором Синекорт.

• Вдыхать глубоко через мундштук, чтобы обеспечить поступление оптимальной дозы в легкие.
• Не выдыхать через мундштук.
Замена крышки ингалятора Синекорт после использования.
• Протереть крышку ингалятора.
• Вынимательные протрите инструкцию по применению, которая поставляется вместе с каждым ингалятором Синекорт.

• Вдыхать глубоко через мундштук, чтобы обеспечить поступление оптимальной дозы в легкие.
• Не выдыхать через мундштук.
Замена крышки ингалятора Синекорт после использования.
• Протереть крышку ингалятора.
• Вынимательные протрите инструкцию по применению, которая поставляется вместе с каждым ингалятором Синекорт.

• Вдыхать глубоко через мундштук, чтобы обеспечить поступление оптимальной дозы в легкие.
• Не выдыхать через мундштук.
Замена крышки ингалятора Синекорт после использования.
• Протереть крышку ингалятора.
• Вынимательные протрите инструкцию по применению, которая поставляется вместе с каждым ингалятором Синекорт.

• Вдыхать глубоко через мундштук, чтобы обеспечить поступление оптимальной дозы в легкие.
• Не выдыхать через мундштук.
Замена крышки ингалятора Синекорт после использования.
• Протереть крышку ингалятора.
• Вынимательные протрите инструкцию по применению, которая поставляется вместе с каждым ингалятором Синекорт.

• Вдыхать глубоко через мундштук, чтобы обеспечить поступление оптимальной дозы в легкие.
• Не выдыхать через мундштук.
Замена крышки ингалятора Синекорт после использования.
• Протереть крышку ингалятора.
• Вынимательные протрите инструкцию по применению, которая поставляется вместе с каждым ингалятором Синекорт.

• Вдыхать глубоко через мундштук, чтобы обеспечить поступление оптимальной дозы в легкие.
• Не выдыхать через мундштук.
Замена крышки ингалятора Синекорт после использования.
• Протереть крышку ингалятора.
• Вынимательные протрите инструкцию по применению, которая поставляется вместе с каждым ингалятором Синекорт.

• Вдыхать глубоко через мундштук, чтобы обеспечить поступление оптимальной дозы в легкие.
• Не выдыхать через мундштук.
Замена крышки ингалятора Синекорт после использования.
• Протереть крышку ингалятора.
• Вынимательные протрите инструкцию по применению, которая поставляется вместе с каждым ингалятором Синекорт.

• Вдыхать глубоко через мундштук, чтобы обеспечить поступление оптимальной дозы в легкие.
• Не выдыхать через мундштук.
Замена крышки ингалятора Синекорт после использования.
• Протереть крышку ингалятора.
• Вынимательные протрите инструкцию по применению, которая поставляется вместе с каждым ингалятором Синекорт.

• Вдыхать глубоко через мундштук, чтобы обеспечить поступление оптимальной дозы в легкие.
• Не выдыхать через мундштук.
Замена крышки ингалятора Синекорт после использования.
• Протереть крышку ингалятора.
• Вынимательные протрите инструкцию по применению, которая поставляется вместе с каждым ингалятором Синекорт.

• Вдыхать глубоко через мундштук, чтобы обеспечить поступление оптимальной дозы в легкие.
• Не выдыхать через мундштук.
Замена крышки ингалятора Синекорт после использования.
• Протереть крышку ингалятора.
• Вынимательные протрите инструкцию по применению, которая поставляется вместе с каждым ингалятором Синекорт.

• Вдыхать глубоко через мундштук, чтобы обеспечить поступление оптимальной дозы в легкие.
• Не выдыхать через мундштук.
Замена крышки ингалятора Синекорт после использования.
• Протереть крышку ингалятора.
• Вынимательные протрите инструкцию по применению, которая поставляется вместе с каждым ингалятором Синекорт.

• Вдыхать глубоко через мундштук, чтобы обеспечить поступление оптимальной дозы в легкие.
• Не выдыхать через мундштук.
Замена крышки ингалятора Синекорт после использования.
• Протереть крышку ингалятора.
• Вынимательные протрите инструкцию по применению, которая поставляется вместе с каждым ингалятором Синекорт.

• Вдыхать глубоко через мундштук, чтобы обеспечить поступление оптимальной дозы в легкие.
• Не выдыхать через мундштук.
Замена крышки ингалятора Синекорт после использования.
• Протереть крышку ингалятора.
• Вынимательные протрите инструкцию по применению, которая поставляется вместе с каждым ингалятором Синекорт.

• Вдыхать глубоко через мундштук, чтобы обеспечить поступление оптимальной дозы в легкие.
• Не выдыхать через мундштук.
Замена крышки ингалятора Синекорт после использования.
• Протереть крышку ингалятора.
• Вынимательные протрите инструкцию по применению, которая поставляется вместе с каждым ингалятором Синекорт.

• Вдыхать глубоко через мундштук, чтобы обеспечить поступление оптимальной дозы в легкие.
• Не выдыхать через мундштук.
Замена крышки ингалятора Синекорт после использования.
• Протереть крышку ингалятора.
• Вынимательные протрите инструкцию по применению, которая поставляется вместе с каждым ингалятором Синекорт.

• Вдыхать глубоко через мундштук, чтобы обеспечить поступление оптимальной дозы в легкие.
• Не выдыхать через мундштук.
Замена крышки ингалятора Синекорт после использования.
• Протереть крышку ингалятора.
• Вынимательные протрите инструкцию по применению, которая поставляется вместе с каждым ингалятором Синекорт.

• Вдыхать глубоко через мундштук, чтобы обеспечить поступление оптимальной дозы в легкие.
• Не выдыхать через мундштук.
Замена крышки ингалятора Синекорт после использования.
• Протереть крышку ингалятора.
• Вынимательные протрите инструкцию по применению, которая поставляется вместе с каждым ингалятором Синекорт.

• Вдыхать глубоко через мундштук, чтобы обеспечить поступление оптимальной дозы в легкие.
• Не выдыхать через мундштук.
Замена крышки ингалятора Синекорт после использования.
• Протереть крышку ингалятора.
• Вынимательные протрите инструкцию по применению, которая поставляется вместе с каждым ингалятором Синекорт.

• Вдыхать глубоко через мундштук, чтобы обеспечить поступление оптимальной дозы в легкие.
• Не выдыхать через мундштук.
Замена крышки ингалятора Синекорт после использования.
• Протереть крышку ингалятора.
• Вынимательные протрите инструкцию по применению, которая поставляется вместе с каждым ингалятором Синекорт.

• Вдыхать глубоко через мундштук, чтобы обеспечить поступление оптимальной дозы в легкие.
• Не выдыхать через мундштук.
Замена крышки ингалятора Синекорт после использования.
• Протереть крышку ингалятора.
• Вынимательные протрите инструкцию по применению, которая поставляется вместе с каждым ингалятором Синекорт.

• Вдыхать глубоко через мундштук, чтобы обеспечить поступление оптимальной дозы в легкие.
• Не выдыхать через мундштук.
Замена крышки ингалятора Синекорт после использования.
• Протереть крышку ингалятора.
• Вынимательные протрите инструкцию по применению, которая поставляется вместе с каждым ингалятором Синекорт.

• Вдыхать глубоко через мундштук, чтобы обеспечить поступление оптимальной дозы в легкие.
• Не выдыхать через мундштук.
Замена крышки ингалятора Синекорт после использования.
• Протереть крышку ингалятора.
• Вынимательные протрите инструкцию по применению, которая поставляется вместе с каждым ингалятором Синекорт.

• В

