

**ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА****1.НАИМЕНОВАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА**

Метронидазол, 5 мг/мл, раствор для инфузий

**2.КАЧЕСТВЕННЫЙ И КОЛИЧЕСТВЕННЫЙ СОСТАВ**

Действующее вещество: метронидазол

Каждый 1 мл раствора для инфузий содержит 5,0 мг метронидазола.

Вещества, наличие которых надо учитывать в составе лекарственного препарата: натрий (см. раздел 4.4.).

Полный перечень вспомогательных веществ приведён в разделе 6.1.

**3.ЛЕКАРСТВЕННАЯ ФОРМА**

Раствор для инфузий.

Прозрачная бесцветная или с зеленоватым оттенком жидкость.

Теоретическая осмолярность: 214 мОсмоль/л

**4. КЛИНИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ****4.1. Показания к применению:**

Препарат рекомендуется для лечения инфекций, вызванных чувствительными к метронидазолу микроорганизмами:

- инфекции, вызываемые *Bacteroides spp.* (в том числе *Bacteroides fragilis*, *Bacteroides distasonis*, *Bacteroides ovatus*, *Bacteroides thetaiotaomicron*, *Bacteroides vulgatus*): инфекции костей и суставов, инфекции центральной нервной системы (ЦНС), в том числе менингит, абсцесс мозга, бактериальный эндокардит, пневмония, эмпиема и абсцесс легких, сепсис;
- инфекции, вызываемые видами *Clostridium spp.*, *Peptococcus* и *Peptostreptococcus*: инфекции брюшной полости (перитонит, абсцесс печени), инфекции органов малого таза (эндометрит, эндомиометрит, абсцесс фаллопиевых труб и яичников, инфекции свода влагалища);
- псевдомембранозный колит (связанный с применением антибиотиков);
- гастрит или язва 12-перстной кишки, связанные с *Helicobacter pylori*;
- профилактика послеоперационных осложнений (особенно вмешательства на ободочной кишке, параректальной области, аппендэктомия, гинекологические операции);
- лучевая терапия больных с опухолями - в качестве радиосенсибилизирующего лекарственного средства, в случаях, когда резистентность опухоли обусловлена гипоксией в клетках опухоли.

**4.2. Режим дозирования и способ применения****Режим дозирования**

*Взрослые*

*Лечение инфекций, вызванных анаэробными микроорганизмами*

Следующие схемы лечения:

- 1) в начальной дозе 500-1000 мг, затем по 500 мг каждые 8 ч.
- 2) в начальной дозе 15 мг/кг массы тела, поддерживающая доза 7,5 мг/кг массы тела каждые 6 часов в течение 3 дней, затем в той же дозе через каждые 12 часов.
- 3) 500 мг каждые 8 часов.

Курс лечения 7 дней. При необходимости внутривенное введение продолжают в течение более длительного времени.

Максимальная суточная доза - 4 г.

*Для профилактики послеоперационных анаэробных осложнений*

15 мг/кг массы тела в день в виде разовой дозы, инфузия должна быть завершена за 1 час до операции; в случае необходимости, через 6-8 и даже через 12-16 часов после операции можно ввести 7,5 мг/кг массы тела. Через 1-2 дня обычно переходят на поддерживающую терапию внутрь.

*Псевдомембранозный колит, связанный с применением антибиотиков*

500 мг 3-4 раза в сутки.

*Гастрит или язва двенадцатиперстной кишки, связанный с *Helicobacter pylori**

500 мг 3 раза в сутки в составе комбинированной терапии.

*В качестве радиосенсибилизирующего лекарственного средства*

160 мг/кг массы тела или 4-6 г/м<sup>2</sup> поверхности тела за 0,5-1 час до начала облучения. Применяют перед каждым сеансом облучения в течение 1-2 нед. В оставшийся период лучевого лечения метронидазол не применяют. Максимальная разовая доза не должна превышать 10 г, курсовая - 60 г.

#### Особые группы пациентов

*Пациенты с почечной недостаточностью*

Нарушение функции почек не оказывает существенного влияния на фармакокинетические показатели метронидазола, поэтому дозу препарата можно не менять. У пациентов с тяжелыми нарушениями функции почек, не находящихся на гемодиализе, при клиренсе креатинина менее 10 мл/мин суточную дозу препарата следует уменьшить в 2 раза.

*Гемодиализ*

Метронидазол и его метаболиты хорошо выводятся при гемодиализе. Так как во время гемодиализа период полувыведения резко уменьшается (приблизительно до 3-х часов), в некоторых случаях, может возникнуть необходимость дополнительного введения препарата.

*Пациенты с печеночной недостаточностью*

При тяжелых заболеваниях печени метронидазол метаболизируется медленнее. Вследствие этого метронидазол и его метаболиты могут накапливаться в плазме крови. В этих случаях, дозу и интервалы между введением препарата устанавливают в зависимости от степени тяжести поражения печени.

*Лица пожилого возраста*

У пожилых пациентов фармакокинетика метронидазола может изменяться, поэтому может возникнуть необходимость контроля концентрации метронидазола в плазме крови.

Дети

*Лечение инфекций, вызванных анаэробными микроорганизмами*

Дети старше 12 лет

Схема введения препарата у взрослых и детей старше 12 лет совпадает

Дети в возрасте до 12 лет

7,5 мг/кг массы тела каждые 8 часов в течение 3 дней, затем в той же дозе каждые 12 часов. Курс лечения 7 дней.

Новорожденным с гестационным возрастом менее 40 недель необходимо проводить контроль концентрации метронидазола в плазме крови.

*Для профилактики послеоперационных анаэробных осложнений*

Дети старше 12 лет

Схема введения препарата у взрослых и детей старше 12 лет совпадает

Дети в возрасте до 12 лет

Схема введения препарата совпадает со схемой введения у взрослых, но разовая доза - 7,5 мг/кг массы тела.

#### Способ применения

Внутривенно, капельно. Скорость введения 5 мл/мин.

### **4.3. Противопоказания**

- Гиперчувствительность к метронидазолу или к другим производным нитроимидазола, или к любому из вспомогательных веществ, перечисленных в разделе 6.1;
- Лейкопения (в т.ч. в анамнезе);
- Органические поражения центральной нервной системы (в т.ч. эпилепсия);
- Печеночная недостаточность (в случае назначения больших доз);
- Беременность;
- Период грудного вскармливания.

### **4.4. Особые указания и меры предосторожности при применении**

#### С осторожностью

Печеночная энцефалопатия, почечная недостаточность, острые и хронические заболевания периферической и центральной нервной системы (риск утяжеления неврологической симптоматики).

#### Особые указания

Поскольку одновременное применение препарата с этанолом может оказывать эффект, аналогичный эффекту дисульфирама (гиперемия кожных покровов, приливы крови к кожным покровам, рвота, тахикардия), следует предупредить пациентов о том, что во время лечения и в течение хотя бы одного дня после окончания применения препарата не следует употреблять алкогольные напитки или лекарственные препараты, содержащие этанол.

Следует тщательно взвешивать показания для длительного применения препарата (более 10 дней) и при отсутствии строгих показаний избегать его длительного применения. Если при наличии строгих показаний (тщательно взвесив соотношение между ожидаемым эффектом и потенциальным риском возникновения осложнений), препарат применяется более длительно, чем это обычно рекомендуется, то лечение следует проводить под контролем гематологических показателей (особенно лейкоцитов) и побочных реакций, таких как периферическая или центральная нейропатия, проявляющихся парестезиями, атаксией, головокружением, судорогами, при появлении которых лечение должно быть прекращено. При лейкопении возможность продолжения лечения зависит от риска развития инфекционного процесса.

Сообщалось о развитии тяжелой гепатотоксичности/острой печеночной недостаточности (включая случаи с летальным исходом) у пациентов с синдромом Коккейна. Следует с осторожностью и только в случае отсутствия альтернативного лечения применять метронидазол у данной категории пациентов.

Исследования функции печени следует проводить в начале лечения, во время лечения и в течение 2 недель после окончания лечения.

Пациентам с синдромом Коккейна следует рекомендовать немедленно сообщать врачу о развитии любых симптомов потенциального поражения печени (таких как впервые выявленная сохраняющаяся боль в животе, анорексия, тошнота, рвота, лихорадка, недомогание, желтуха, потемнение мочи или кожный зуд).

Необходимо принимать во внимание, что метронидазол может иммобилизовать трепонемы, что приводит к ложноположительному тесту Нельсона.

При применении препарата может наблюдаться обострение кандидоза.

#### Содержание натрия

Лекарственный препарат содержит 276,0 мг натрия на 100 мл (контейнер полимерный), что эквивалентно 13,8 % от рекомендуемого ВОЗ для взрослого человека максимального ежедневного поступления, равного 2 г натрия.

#### **4.5. Взаимодействие с другими лекарственными средствами и другие виды взаимодействия**

##### Дисульфирам

Сообщалось о развитии психотических реакций у пациентов, получавших одновременно метронидазол и дисульфирам (интервал между применением этих двух лекарственных препаратов должен быть не менее 2 недель).

##### Этанол

Возможно возникновение дисульфирамоподобных реакций (гиперемия кожных покровов, приливы крови к кожным покровам, рвота, тахикардия).

##### Непрямые антикоагулянты (варфарин)

Усиление антикоагулянтного эффекта и повышение риска развития кровотечения, связанного со снижением печеночного метаболизма непрямых антикоагулянтов, что может приводить к удлинению протромбинового времени. В случае одновременного применения метронидазола и непрямых антикоагулянтов требуется более частый контроль протромбинового времени и при необходимости коррекция доз антикоагулянтов.

##### Препараты лития

При одновременном применении метронидазола с препаратами лития может повышаться концентрация последнего в плазме крови. При одновременном применении следует контролировать концентрации лития, креатинина и электролитов в плазме крови.

##### Циклоспорин

При одновременном применении метронидазола с циклоспорином может повышаться концентрация циклоспорина в плазме крови. В случае необходимости одновременного применения метронидазола и циклоспорина следует контролировать концентрации циклоспорина и креатинина в плазме крови.

##### Циметидин

Циметидин подавляет метаболизм метронидазола, что может привести к повышению его концентрации в плазме крови и увеличению риска развития побочных явлений.

##### Лекарственные препараты, индуцирующие изоферменты микросомального окисления в печени (фенобарбитал, фенитоин)

Одновременное применение метронидазола с лекарственными препаратами, индуцирующими изоферменты микросомального окисления в печени (фенобарбитал, фенитоин), может ускорять выведение метронидазола, в результате чего снижается его концентрация в плазме крови.

##### Фторурацил

Метронидазол уменьшает клиренс фторурацила, приводя к увеличению его токсичности.

##### Бусульфан

Метронидазол повышает концентрацию бусульфана в плазме крови, что может приводить к развитию тяжелого токсического действия бусульфана.

##### Недеполяризующие миорелаксанты (векурония бромид)

Не рекомендуется применять с недеполяризующими миорелаксантами (векурония бромид).

##### Сульфаниламиды

Сульфаниламиды усиливают противомикробное действие метронидазола.

Одновременное введение препарата с другими растворами, содержащими соли натрия, может привести к задержке натрия в организме.

При лабораторных исследованиях во время применения препарата возможны затруднения при определении активности аспаратаминотрансферазы, аланинаминотрансферазы, лактатдегидрогеназы, концентрации триглицеридов.

#### 4.6. Фертильность, беременность и лактация

##### *Беременность*

Поскольку метронидазол проходит через плацентарный барьер и его действие на органогенез плода человека неизвестно, применение метронидазола во время беременности противопоказано.

##### *Лактация*

Метронидазол проникает в грудное молоко, поэтому применение метронидазола в период грудного вскармливания противопоказано.

#### 4.7. Влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами

Во время лечения рекомендуется воздерживаться от управления автомобилем, от занятий другими потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

#### 4.8. Нежелательные реакции

##### Резюме нежелательных реакций

| Системно-органный класс                                   | Нежелательная реакция                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Нарушения со стороны крови и лимфатической системы</i> | агранулоцитоз, нейтропения, тромбоцитопения, лейкопения.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <i>Нарушения со стороны иммунной системы</i>              | ангионевротический отек, анафилактический шок.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <i>Психические нарушения</i>                              | психотические расстройства, включая спутанность сознания, галлюцинации; депрессия, бессонница, раздражительность, повышенная возбудимость.                                                                                                                                                                                                                                   |
| <i>Нарушения со стороны нервной системы</i>               | периферическая сенсорная нейропатия, головная боль, судороги, головокружение, сообщалось о развитии энцефалопатии (например, спутанности сознания) и подострого мозжечкового синдрома (нарушение координации и синергизма движений, атаксия, дизартрия, нарушение походки, нистагм и тремор), которые являются обратимыми после отмены метронидазола, асептический менингит. |
| <i>Нарушения со стороны органа зрения</i>                 | преходящие нарушения зрения, такие как диплопия, миопия, нечеткость зрения, снижение остроты зрения, нарушение цветового восприятия; нейропатия/неврит зрительного нерва.                                                                                                                                                                                                    |
| <i>Нарушения со стороны органа слуха и лабиринта</i>      | нарушения слуха/потеря слуха (включая нейросенсорную глухоту), шум в ушах.                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <i>Нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта</i>    | боли в эпигастрии, тошнота, рвота, диарея, воспаление слизистой оболочки полости рта (глоссит, стоматит), нарушение вкусовых ощущений («металлический» привкус                                                                                                                                                                                                               |

|                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                           | во рту), снижение аппетита, анорексия, сухость слизистой оболочки полости рта, запор, панкреатит (обратимые случаи), изменение цвета языка / «обложенный» язык (из-за чрезмерного роста грибковой микрофлоры)                                                                                                                                                                                                                                               |
| <i>Нарушения со стороны печени и желчевыводящих путей</i> | повышение активности «печеночных» ферментов (аспартатаминотрансферазы (АСТ), аланинаминотрансферазы (АЛТ), щелочной фосфатазы), развитие холестатического или смешанного гепатита и гепатоцеллюлярного поражения печени, иногда сопровождавшегося желтухой.<br>У пациентов, получавших лечение метронидазолом в комбинации с другими антибиотиками, наблюдались случаи развития печеночной недостаточности, потребовавшей проведение трансплантации печени. |
| <i>Нарушения со стороны кожи и подкожных тканей</i>       | сыпь, зуд, приливы крови к кожным покровам, гиперемия кожи, крапивница, пустулезная кожная сыпь, фиксированная лекарственная сыпь, синдром Стивенса-Джонсона, токсический эпидермальный некролиз                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <i>Нарушения со стороны почек и мочевыводящих путей</i>   | возможно окрашивание мочи в красно-коричневый цвет, обусловленной наличием в моче водорастворимого метаболита метронидазола; дизурия, полиурия, цистит, недержание мочи, кандидоз                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <i>Общие нарушения и реакции в месте введения</i>         | лихорадка, заложенность носа, артралгии, слабость, тромбофлебит (боль, гиперемия или отечность в месте введения).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <i>Лабораторные и инструментальные данные</i>             | уплощения зубца Т на электрокардиограмме.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

#### Сообщение о подозреваемых нежелательных реакциях

Важно сообщать о подозреваемых нежелательных реакциях после регистрации лекарственного препарата с целью обеспечения непрерывного мониторинга соотношения «польза - риск» лекарственного препарата. Медицинским работникам рекомендуется сообщать о любых подозреваемых нежелательных реакциях лекарственного препарата через национальные системы сообщения о нежелательных реакциях государств - членов Евразийского экономического союза.

#### *Российская Федерация*

Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения (Росздравнадзор)

Адрес: 109012, г. Москва, Славянская площадь, д. 4, стр. 1

Телефон: +7 800 550 99 03

Электронная почта: [pharm@roszdravnadzor.gov.ru](mailto:pharm@roszdravnadzor.gov.ru)

Сайт в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

<https://www.roszdravnadzor.gov.ru/>

#### **4.9. Передозировка**

##### *Симптомы*

Тошнота, рвота, атаксия ; при приеме в качестве радиосенсибилизирующего средства-судороги, периферическая нейропатия.

##### *Лечение*

Специфический антидот отсутствует, симптоматическая и поддерживающая терапия. Метронидазол и его метаболиты хорошо выводятся при гемодиализе.

## **4.ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА**



## 5.1. Фармакодинамические свойства

Фармакотерапевтическая группа: антибактериальные средства системного действия; другие антибактериальные средства; производные имидазола.

Код АТХ: J01XD01

### Механизм действия и фармакодинамические эффекты.

Противопротозойный и противомикробный препарат, производное 5-нитроимидазола. Механизм действия метронидазола заключается в биохимическом восстановлении 5-нитрогруппы метронидазола внутриклеточными транспортными протеинами анаэробных микроорганизмов и простейших. Восстановленная 5-нитрогруппа метронидазола взаимодействует с ДНК клетки микроорганизмов, ингибируя синтез их нуклеиновых кислот, что ведет к гибели микроорганизмов.

Метронидазол проявляет активность в отношении:

- простейших *Trichomonas vaginalis*, *Giardia intestinalis* (*Lamblia intestinalis*), *Entamoeba histolytica*,
- грамотрицательных анаэробов *Bacteroides spp.* (в т.ч. *Bacteroides fragilis*., *Bacteroides distasonis*, *Bacteroides ovatus*, *Bacteroides thetaiotaomicron*, *Bacteroides vulgatus*), *Fusobacterium spp.*, *Prevotella spp.*, *Veillonella spp.*
- грамположительных анаэробов (чувствительные штаммы *Eubacterium spp.*, *Clostridium spp.*, *Peptococcus spp.*, *Peptostreptococcus spp.*).

Минимальная подавляющая концентрация для этих штаммов составляет 0,125-6,25 мкг/мл.

В сочетании с амоксициллином метронидазол проявляет активность в отношении *Helicobacter pylori*. К метронидазолу нечувствительны аэробные микроорганизмы и факультативные анаэробы, но в присутствии смешанной флоры (аэробы и анаэробы) метронидазол действует синергически с антибиотиками, эффективными против обычных аэробов. Увеличивает чувствительность опухолей к облучению, вызывает дисульфирамоподобные реакции.

## 5.2. Фармакокинетические свойства

### Абсорбция

При внутривенном (в/в) введении 500 мг метронидазола в течение 20 минут  $C_{max}$  ( $C_{max}$  - максимальная концентрация препарата в крови) в сыворотке крови через 1 час - 35,2 мкг/мл, через 4 часа - 33,9 мкг/мл, через 8 часов - 25,7 мкг/мл, минимальная концентрация ( $C_{min}$ ) препарата в крови при последующем введении – 18 мкг/мл.  $T_{Cmax}$  ( $T_{Cmax}$  - время достижения максимального значения концентрации препарата в крови) 30-60 мин, терапевтическая концентрация сохраняется в течение 6-8 часов. При нормальном желчеобразовании концентрация метронидазола в желчи после внутривенного (в/в) введения может значительно превышать концентрацию метронидазола в плазме.

### Распределение

Обладает высокой проникающей способностью, достигая бактерицидных концентраций в большинстве тканей и жидкостей организма, включая легкие, почки, печень, кожу, спинномозговую жидкость, мозг, желчь, слюну, амниотическую жидкость, полости абсцессов, вагинальный секрет, семенную жидкость, грудное молоко. Проникает через гематоэнцефалический барьер и плацентарный барьер.

Объем распределения: взрослые – примерно 0,55 л/кг, новорожденные - 0,54-0,81 л/кг.

Связь с белками плазмы – 10-20 %.

### Биотрансформация

В организме метаболизируется около 30-60 % метронидазола путем гидроксилирования, окисления и глюкуронирования. Основной метаболит (2-оксиметронидазол) также оказывает противопротозойное и противомикробное действие.

### Элиминация

$T_{1/2}$  ( $T_{1/2}$  – период полувыведения лекарственного препарата) при нормальной функции печени - 8 ч (от 6 до 12 ч), при алкогольном поражении печени - 18 ч (от 10 до 29 ч), у новорожденных, родившихся при сроке беременности 28-30 недель - примерно 75 ч, 32-35 недель - 35 ч, 36-40 недель - 25 ч. Выводится почками 60-80 % (20 % в неизменном виде), через кишечник - 6-15 %. Почечный клиренс составляет 10,2 мл/мин.

### Почечная недостаточность

У пациентов с нарушениями функции почек после повторного введения препарата может наблюдаться кумулирование метронидазола в сыворотке крови (поэтому у пациентов с тяжелой почечной недостаточностью частоту введения метронидазола следует уменьшать). Метронидазол и основные метаболиты быстро удаляются из крови при гемодиализе ( $T_{1/2}$  сокращается до 2,6 ч). При перитонеальном диализе выводится в незначительных количествах.

## **5. ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА**

### **6.1. Перечень вспомогательных веществ**

Натрия хлорид  
Динатрия эдетата дигидрат  
Вода для инъекций

### **6.2. Несовместимость**

Не применимо.

### **6.3. Срок годности (срок хранения)**

3 года.

### **6.4. Особые меры предосторожности при хранении**

Хранить в защищенном от света месте при температуре не выше 25 °С. Допускается замораживание при транспортировании.

### **6.5. Характер и содержание первичной упаковки**

По 100 мл в самоспадающихся контейнерах полимерных для инфузионных растворов однократного применения из прозрачной многослойной полиолефиновой пленки (без поливинилхлорида) с одним или двумя отдельными полипропиленовыми инъекционными портами типа SFC, снабженными вкладышами узла инъекционного из полиизопрена или из термопластичного эластомера, герметично закрытыми полипропиленовыми колпачками, обеспечивающими контроль «первого вскрытия». Каждый контейнер имеет петлю для подвешивания, резервный объем для дополнительного введения лекарственного средства не менее 35% объема контейнера, возможность использования системы для инфузии без воздушного клапана. Контейнеры совместимы с двухсторонней канюлей для смешивания растворов.

Каждый контейнер упаковывают во вторичный пакет. Вторичный пакет изготовлен из полипропилена или из полиэтилена высокого давления. К контейнерам прикладывают инструкции по применению лекарственного препарата в количестве, равном количеству контейнеров.

*Для стационаров.* По 68, 44, 35 или 28 контейнеров вместимостью 100 мл из полиолефиновой пленки помещают во вторичную (потребительскую) упаковку (ящики из гофрированного



картона). В ящик с контейнерами вкладывают инструкции по применению лекарственного препарата в количестве, равном количеству контейнеров.

**6.6. Особые меры предосторожности при утилизации использованного лекарственного препарата или отходов, полученных после применения лекарственного препарата и другие манипуляции с препаратом**

Особые требования отсутствуют.

**7. ДЕРЖАТЕЛЬ РЕГИСТРАЦИОННОГО УДОСТОВЕРЕНИЯ**

Российская Федерация  
ООО Химико-фармацевтический концерн «Медполимер» (ООО ХФК «Медполимер»),  
Россия. 195279, г. Санкт-Петербург, Индустриальный проспект, д. 86, литер А, комната 73.  
Тел.: +7 (812) 240-05-75.  
e-mail: medpolymer@bk.ru

**7.1. Представитель держателя регистрационного удостоверения**

Претензии потребителей направлять по адресу:

Российская Федерация  
ООО Химико-фармацевтический концерн «Медполимер» (ООО ХФК «Медполимер»),  
Россия. 195279, г. Санкт-Петербург, Индустриальный проспект, д. 86, литер А, комната 73.  
Тел.: +7 (812) 240-05-75.  
e-mail: medpolymer@bk.ru

**8. НОМЕР (НОМЕРА) РЕГИСТРАЦИОННОГО УДОСТОВЕРЕНИЯ**

**9. КАТЕГОРИЯ ОТПУСКА ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА**

Лекарственный препарат относится к категории отпуска по рецепту.

Общая характеристика лекарственного препарата Метронидазол доступна в едином реестре зарегистрированных лекарственных средств Евразийского экономического союза и на официальном сайте уполномоченного органа (экспертной организации)  
[https://lk.regmed.ru/Register/EAEU\\_SmPC](https://lk.regmed.ru/Register/EAEU_SmPC).