

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА

1. НАИМЕНОВАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА

Димедрол, 10 мг/мл, раствор для внутривенного и внутримышечного введения.

2. КАЧЕСТВЕННЫЙ И КОЛИЧЕСТВЕННЫЙ СОСТАВ

Действующее вещество: дифенгидрамина гидрохлорид.

1 ампула (1 мл) содержит 10 мг дифенгидрамина гидрохлорида.

Полный перечень вспомогательных веществ приведен в разделе 6.1.

3. ЛЕКАРСТВЕННАЯ ФОРМА

Раствор для внутривенного и внутримышечного введения.

Прозрачная бесцветная жидкость.

4. КЛИНИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

4.1. Показания к применению

Препарат Димедрол показан к применению у взрослых и детей в возрасте от 7 месяцев.

Как антигистаминный и противоаллергический препарат:

– симптоматическое лечение аллергических реакций немедленного типа: крапивница, ангионевротический отек (отек Квинке), поллиноз, сывороточная болезнь, лекарственная аллергия.

Как снотворный и седативный препарат:

– кратковременное лечение бессонницы и нарушений сна различного происхождения (беспокойство, нервозность, истощение).

Облегчает засыпание и увеличивает продолжительность сна.

Димедрол, раствор для внутривенного и внутримышечного введения, применяется, когда прием в пероральной форме является нецелесообразным.

4.2. Режим дозирования и способ применения

Режим дозирования

Взрослые

Доза должна быть индивидуализирована в соответствии с потребностями и ответом пациента на проводимое лечение.

Как антигистаминный и противоаллергический препарат

Рекомендуемая доза для взрослых: по 1–5 мл (10–50 мг) 1–3 раза в сутки.

Максимальная суточная доза составляет 20 мл (200 мг).

Как снотворный и седативный препарат

Рекомендуемая доза для взрослых: 3–5 мл (30–50 мг) в виде разовой дозы перед сном.

Особые группы пациентов

У пожилых или ослабленных пациентов, а также у пациентов с тяжелыми поражениями печени или почек доза должна быть тщательно согласована с клинической картиной.

Пожилые пациенты

При необходимости применяется более низкая начальная доза из-за риска нежелательных реакций (головокружение, седативный эффект, снижение артериального давления), которые могут быть более выраженными.

Пациенты с нарушением функции почек (при почечной недостаточности)

Рекомендуется увеличивать интервалы между дозами до 6–12 часов (СКФ 10–50 мл/мин) или 12–18 часов (СКФ <10 мл/мин). Клинические исследования с введением многократных доз не проводились.

Пациенты с нарушением функции печени (при печеночной недостаточности: циррозе печени)

Возможно замедление элиминации. Разовая внутривенная доза безопасна и эффективна. Клинические исследования с введением многократных доз не проводились.

Дети

Как антигистаминный и противоаллергический препарат

Детям в возрасте от 7 месяцев до 12 месяцев: по 0,3–0,5 мл (3–5 мг);

Детям от 1 года до 3-х лет: по 0,5–1,0 мл (5–10 мг);

Детям от 4-х до 6 лет: 1,0–1,5 мл (10–15 мг);

Детям от 7 до 14 лет: 1,5–3,0 мл (15–30 мг)

по необходимости препарат вводят каждые 6–8 часов.

Детям старше 14 лет: по 1–5 мл (10–50 мг) 1–3 раза в сутки.

Как снотворный и седативный препарат

Рекомендуемая доза для подростков с 12 лет: 30–50 мг в виде разовой дозы перед сном.

Способ применения

Внутривенно медленно (максимум 25 мг/мин) или глубоко внутримышечно.

Димедрол, раствор для внутривенного и внутримышечного введения, не следует смешивать с другими растворами для инъекций в одном шприце.

Парентеральная лекарственная форма должна быть проверена визуально на наличие твердых частиц до применения всякий раз, когда вскрывают упаковку.

4.3. Противопоказания

- гиперчувствительность к действующему веществу или к любому из вспомогательных веществ, перечисленных в разделе 6.1;
- гиперчувствительность к другим антигистаминным препаратам с подобной химической структурой;
- период лактации (см. раздел 4.6);

- период беременности (1-й триместр) (см. раздел 4.6);
- детский возраст до 7 месяцев;
- закрытоугольная глаукома;
- гипертрофия предстательной железы;
- стенозирующая язва желудка и двенадцатиперстной кишки;
- пилородуоденальная обструкция;
- стеноз шейки мочевого пузыря;
- острый приступ бронхиальной астмы;
- феохромоцитома;
- судорожные расстройства (эклампсия, эпилепсия);
- синдром врожденного удлиненного QT или совместное применение препаратов, которые могут удлинять интервал QT (например, антиаритмические средства классов IA и III, см. раздел 4.5.);
- брадикардия;
- нарушения ритма сердца;
- порфирия;
- одновременное применение с другими препаратами, содержащими дифенгидрамин, в том числе пероральными и местными препаратами.

Препарат Димедрол не должен использоваться в качестве местного анестетика (риск локального некроза).

4.4. Особые указания и меры предосторожности при применении

Дифенгидрамин следует применять с осторожностью у пациентов с:

- хроническими обструктивными заболеваниями легких, включая бронхиальную астму;
- стенозирующими заболеваниями желудка и двенадцатиперстной кишки;
- гипертрофией предстательной железы и нарушением оттока мочи;
- нарушением функций печени и почек (требуется ограничение дозы).

Дифенгидрамин нельзя вводить в поврежденные, изъязвленные или плохо перфузированные ткани.

Применение дифенгидрамина следует прекратить за 24 часа до проведения аллергического тестирования.

Во время лечения препаратом Димедрол следует избегать ультрафиолетового излучения и употребления этанола.

Необходимо учесть, что противорвотное действие препарата может затруднять диагностику аппендицита и распознавание симптомов передозировки других лекарственных препаратов.

Димедрол может ухудшать течение обструктивных заболеваний легких, тяжелых заболеваний сердечно-сосудистой системы, непроходимости кишечника, состояние при обструкции желчных путей.

Димедрол может вызвать заторможенность, а также вызывать возбуждение (особенно у детей), галлюцинации, судороги, особенно при передозировке.

В связи с существующим риском токсичности димедрол не следует использовать чаще, чем указано при любых условиях; не использовать одновременно более одного препарата, содержащего дифенгидрамин (например, избегать одновременного использования пероральных и местных препаратов).

В связи с риском местного некроза не следует использовать инъекции дифенгидрамина в качестве местного анестетика.

При использовании для лечения бессонницы не применять дольше 7–10 дней без консультации врача и, если бессонница сохраняется непрерывно в течение более 2-х недель, обязательно проконсультироваться с врачом.

При повторном применении возможно развитие привыкания.

Дети

Существует риск уменьшения умственной активности. Риск возбуждения у детей раннего возраста.

Существует риск проявления токсичности димедрола (например, расширение зрачков, прилив крови к лицу, галлюцинации, атаксическая походка, задержка мочи), когда одновременно используются пероральные препараты дифенгидрамина.

Следует использовать с осторожностью у детей раннего возраста; не применять у новорожденных.

Безопасность и эффективность дифенгидрамина для лечения бессонницы у детей <12 лет не изучены. Существует риск возможной стимуляции центральной нервной системы при использовании в качестве средства для улучшения ночного сна.

Существует риск передозировки и токсичности (включая смерть) у детей <2 лет, получающих одновременно препараты, содержащие антигистаминные, противокашлевые, отхаркивающие средства и деконгестанты отдельно или в сочетании для облегчения симптомов инфекции верхних дыхательных путей. Доказательства эффективности этих препаратов в этой возрастной группе ограничены; соответствующие дозы не установлены. Поэтому не рекомендуется использовать такие препараты у детей <2 лет. В связи с высоким риском передозировки и токсичности у детей до 2–3 лет эти препараты не желательно использовать у детей <4 лет. В случае необходимости следует строго придерживаться дозы дифенгидрамина и исключить использование противопростудных препаратов.

4.5. Взаимодействие с другими лекарственными препаратами и другие виды взаимодействия

Одновременное применение лекарственных препаратов, угнетающих центральную нервную систему (психотропные препараты, антидепрессанты, гипнотические препараты, анальгетики, наркотические средства), и алкоголя с дифенгидрамином может взаимно усиливать седативный эффект.

Ингибиторы моноаминоксидазы усиливают антихолинергическую активность дифенгидрамина, поэтому совместное применение не рекомендуется.

Антагонистическое взаимодействие отмечается при совместном назначении с психостимуляторами.

Снижает эффективность апоморфина как рвотного лекарственного препарата при лечении отравления.

Усиливает антихолинергические эффекты лекарственного препарата с М-холиноблокирующей активностью.

Дифенгидрамин потенцирует эффекты местных анестетиков.

При применении с аналептиками существует риск развития судорог.

Применение гипотензивных лекарственных препаратов, которые действуют на центральную нервную систему (таких как гуанабенз, клонидин, метилдопа) вместе с дифенгидрамином может привести к повышенной утомляемости.

Димедрол не следует применять одновременно с лекарственными препаратами, содержащими дифенгидрамин или другие блокаторы H_1 -гистаминовых рецепторов, так как это может привести к непредсказуемому взаимному усилению эффектов.

Следует избегать совместного применения лекарственных препаратов, способных продлить интервал QT на ЭКГ (например, антиаритмические средства классов Ia и III).

Дифенгидрамин усиливает действие адреналина, норадреналина и других симпатомиметиков.

Антихолинергический эффект дифенгидрамина может усиливаться одновременным приемом других веществ с антихолинергическими эффектами (например, атропин, биперидин, трициклические антидепрессанты).

Взаимодействия с лабораторными тестами

Антигистаминные препараты могут подавлять дыхательный тест с гистамином или антигенами, а также реакции кожи на тестируемые антигены.

Препарат Димедрол и алкоголь

Димедрол может вызвать сонливость и имеет аддитивный эффект с алкоголем.

4.6. Фертильность, беременность и лактация

Беременность

Димедрол не следует применять в первом триместре беременности, так как эпидемиологические данные об ограниченном количестве применения беременными женщинами дифенгидрамина гидрохлорида в первом триместре свидетельствуют о возможном увеличении частоты расщелин неба.

Исследования на животных не указывают на прямые или косвенные вредные воздействия во время беременности, эмбриональное/фетальное развитие, роды или постнатальное развитие.

После первого триместра беременности существует низкий риск. Поэтому лекарственный препарат Димедрол противопоказан в первом триместре, в дальнейшем применение возможно с осторожностью, только после оценки соотношения польза/риск врачом.

Повторное применение препарата во время беременности не рекомендуется.

Лактация

Дифенгидрамина гидрохлорид выделяется в небольших количествах с материнским молоком. Точная концентрация в грудном молоке не известна (см. раздел 5.2). На период лечения следует приостановить грудное вскармливание.

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

Димедрол снижает бдительность, вызывает сонливость и снижает способность реагировать, таким образом ограничивает способность активно участвовать в дорожном движении и эксплуатации техники. Это свойство усиливается в сочетании с алкоголем. Поэтому

пациенты должны воздерживаться от всех видов деятельности, требующих повышенного внимания, быстрой психической и двигательной реакции.

4.8. Нежелательные реакции

Резюме нежелательных реакций

Нежелательные реакции на препарат описаны в следующем порядке по частоте, первые наиболее частые, с применением такой градации: очень часто ($\geq 1/10$); часто ($\geq 1/100$, но $< 1/10$); нечасто ($\geq 1/1\,000$, но $< 1/100$); редко ($\geq 1/10\,000$, но $< 1/1\,000$); очень редко ($< 1/10\,000$), частота неизвестна (исходя из имеющихся данных, частоту возникновения определить невозможно).

Нарушения со стороны крови и лимфатической системы:

очень редко – гемолитическая анемия, лейкопения, тромбоцитопения, агранулоцитоз.

Нарушения со стороны иммунной системы:

редко – анафилактический шок.

Нарушения со стороны нервной системы:

очень часто – усталость;

часто – седативный эффект;

нечасто – головная боль, сонливость, головокружение, нарушение координации и концентрации внимания, мышечная слабость;

очень редко – спутанность сознания, беспокойство, возбуждение, нервозность, тремор, раздражительность, бессонница, эйфория, парестезии, неврит, судороги.

Нарушения со стороны органа зрения:

нечасто – нарушение зрительного восприятия, расширение зрачков, повышение внутриглазного давления;

редко – диплопия.

Нарушения со стороны органа слуха и лабиринта:

нечасто – шум в ушах;

редко – острый лабиринтит, вертиго.

Нарушения со стороны сердца:

редко – ощущение сердцебиения, тахикардия;

частота неизвестна – экстрасистолия.

Нарушения со стороны сосудов:

нечасто – нарушение кровообращения;

частота неизвестна – снижение артериального давления.

Нарушения со стороны дыхательной системы, органов грудной клетки и средостения:

нечасто – сухость слизистой оболочки носа и глотки, повышение вязкости мокроты, чувство сдавливания в груди или глотке, чихание, заложенность носа.

Желудочно-кишечные нарушения:

нечасто – сухость слизистой оболочки рта, боль в эпигастральной области;

частота неизвестна – тошнота, рвота, диарея, запор, анорексия.

Нарушения со стороны кожи и подкожных тканей:

редко – гиперемия, зуд, полиморфные высыпания, цианоз кожи и слизистых оболочек, крапивница, лекарственная сыпь, фотосенсибилизация.

Нарушения со стороны почек и мочевыводящих путей:

нечасто – учащенное или затрудненное мочеиспускание, задержка мочи.

Нарушения со стороны репродуктивной системы и грудных желез: преждевременные менструации.

Общие нарушения и реакции в месте введения:

нечасто – гиперемия и повышенная чувствительность в месте инъекции;

редко – локальные некрозы при подкожном и внутривенном введениях.

Дети и подростки

Общий профиль безопасности при применении препарата Димедрол у детей не отличается от профиля безопасности у взрослых.

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.

Республика Беларусь

УП «Центр экспертиз и испытаний в здравоохранении»

220037, г. Минск, пер. Товарищеский, 2а

Телефон: +375 (17) 242-00-29

Факс: +375 (17) 242-00-29

Электронная почта: rcpl@rceth.by

Сайт: <http://www.rceth.by>

Российская Федерация

Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения (Росздравнадзор)

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

Телефон: +7 (800) 550-99-03

Электронная почта: pharm@roszdravnadzor.gov.ru

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

Республика Армения

«Центр экспертизы лекарств и медицинских технологий» ГНКО

0051, г. Ереван, пр. Комитаса, 49/5

Телефон: (+374 60) 83-00-73, (+374 10) 23-16-82, 23-08-96

Телефон горячей линии отдела мониторинга безопасности лекарственных средств
(+374 10) 20-05-05, (+374 96) 22-05-05

Факс: (+374 10) 23-21-18, 23-29-42

Электронная почта: vigilance@pharm.am

Сайт: <http://www.pharm.am>

Республика Казахстан

РГП на ПХВ «Национальный центр экспертизы лекарственных средств и медицинских изделий» КМ и ФК МЗ РК

010000, г. Астана, ул. А. Иманова, 13 (БЦ «Нурсаулет 2»)

Телефон: +7 (7172) 235-135

Электронная почта: farm@dari.kz

Сайт: <http://www.ndda.kz>

Республика Кыргызстан

Департамент лекарственных средств и медицинских изделий при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики

720044, г. Бишкек, ул. 3-я линия, 25

Телефон: + 996 (312) 21-92-88

Электронная почта: dlsmi@pharm.kg

Сайт: <https://www.pharm.kg>

4.9. Передозировка

Симптомы

Угнетение центральной нервной системы, развитие возбуждения (особенно у детей) или депрессии, расширение зрачков, сухость во рту, парез органов желудочно-кишечного тракта, покраснение лица, спутанность сознания, гиперкинезы, судороги, бред, тахикардия, аритмия, повышение мышечных рефлексов, психоз, потеря сознания, угнетение дыхания, нарушения кровообращения; лихорадка, чувство жара и покраснение кожи, сухость слизистых оболочек и другие симптомы, сходные с признаками атропиновой интоксикации. Описан случай развития рабдомиолиза после передозировки димедрола.

Лечение

Специфического антидота нет, при необходимости – лекарственные препараты, повышающие артериальное давление, кислород, внутривенное введение плазмозамещающих жидкостей.

Нельзя использовать эпинефрин и аналептики.

5. ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА

5.1. Фармакодинамические свойства

Фармакотерапевтическая группа: Антигистаминные средства системного действия. Эфиры алкиламинов.

Код АТХ: R06AA02.

Механизм действия

Блокатор H_1 -гистаминорецепторов I поколения, устраняет эффекты гистамина, опосредуемые через этот тип рецепторов. Действие на центральную нервную систему обусловлено блокадой H_1 -гистаминорецепторов мозга (может вызывать как угнетение, так и возбуждение центральной нервной системы). Обладает выраженной антигистаминной активностью, уменьшает или предупреждает вызываемые гистамином спазмы гладкой мускулатуры, повышение проницаемости капилляров, отек тканей, зуд и гиперемия. Вызывает местную анестезию (при приеме внутрь возникает кратковременное онемение слизистых оболочек полости рта) только в высоких дозах, оказывает седативный, снотворный, противопаркинсонический и противорвотный, противосудорожный и атропиноподобный эффекты. Однако нарушения режима дозирования и передозировка могут вызывать судороги. У людей с локальными повреждениями мозга и эпилепсией активирует (даже в низких дозах) эпилептические разряды на энцефалографии и может провоцировать эпилептический приступ. Седативный и снотворный эффекты более выражены при повторных введениях. Действие дифенгидрамина начинается через 15–20 минут. Максимальный эффект развивается через 60 минут после применения, длительность действия – от 4 до 6 часов.

Благодаря выраженным снотворным и седативным эффектам дифенгидрамин облегчает и ускоряет засыпание и продлевает время сна.

5.2. Фармакокинетические свойства

Распределение

Наиболее высокие концентрации обнаружены в легких, селезенке и мозге; небольшие количества обнаружены в сердце, мышцах и печени.

Проникает через плаценту и был обнаружен в молоке, хотя концентрация в молоке не определена количественно.

Связывание с белками плазмы примерно 70–85 %. Проникает в спинномозговую жидкость.

Метаболизм

Быстро и почти полностью метаболизируется.

Подвергается существенному метаболизму «первого прохождения» в печени после перорального приема.

Метаболизируется главным образом в печени (50 %) до неактивного метаболита деметилированный дифенгидрамин, который обнаружен в моче, частично – в легких и почках. Выводится из тканей через 6 часов.

$T_{1/2}$ – 4–10 часов. Общий клиренс 6–10 мл/мин/кг. В течение суток полностью выводится почками в виде метаболитов, конъюгированных с глюкуроновой кислотой. Существенные количества выводятся с молоком и могут вызывать седативный эффект у детей, находящихся на грудном вскармливании (может наблюдаться парадоксальная реакция, характеризующаяся чрезмерной возбудимостью).

Элиминация

Выводится с мочой (50–75 %), главным образом, в виде метаболитов. Период полураспада 2,4–9,3 часов у здоровых взрослых.

Менее 4 % дифенгидрамина выводится из организма с мочой в неизмененном виде.

Период полувыведения из плазмы: $8,5 \pm 3,2$ часа, меньше у детей, увеличивается при циррозе печени.

Экскреция метаболитов с мочой составила 64 % после однократного перорального приема 100 мг и 49 % после многократного перорального приема по 50 мг в течение 96 часов.

Доминирующий период полувыведения для димедрола составляет 6 часов, для метаболитов от 8,6 до 10,4 часа. Период полувыведения зависит от возраста, он может быть больше у взрослых пациентов и составлять $13,5 \pm 4,2$ часа, а у детей – менее $5,4 \pm 1,8$ часа.

Плазменный клиренс: $6,2 \pm 1,7$ мл/мин/кг, общий клиренс 12–49 мл/мин/кг.

Общий клиренс уменьшается с возрастом: после однократного приема внутрь (1,25 мг/кг) клиренс у детей составляет 49 мл/мин/кг, у взрослых и у пожилых людей (средний возраст: 69 лет) – 12 мл/мин/кг.

Особые группы пациентов

Период полувыведения увеличивается у взрослых с циррозом печени.

Сведения об особенностях фармакокинетики лекарственного препарата при нарушениях функций почек отсутствуют.

Раса

Объем распределения у коренных жителей Азии больше (около 480 л), чем у белокожих пациентов (188–336 л).

Связь с белком менее выражена у здоровых взрослых азиатского происхождения и у пациентов с циррозом печени.

5.3. Данные доклинической безопасности

Доклинические эффекты наблюдались только после воздействия, значительно превышающего максимальное терапевтическое воздействие на человека. Актуальность для людей оценивается как низкая.

В экспериментах на животных после внутривенного введения ЛД 50 составляет 20 мг/кг и 35 мг/кг (мыши, крысы) и 24 мг/кг (собака).

Исследования репродуктивной функции с дозой в 5 раз более высокой по сравнению с дозой для человека не установили снижение фертильности или повреждения плода.

Канцерогенез, мутагенез, фертильность

Длительных исследований на животных, чтобы определить мутагенный и канцерогенный потенциал, не проводилось.

6. ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА

6.1. Перечень вспомогательных веществ

Вода для инъекций.

6.2. Несовместимость

Фармацевтически несовместим с амфотерицином В, цефметазолом натрия, цефалотином натрия, гидрокортизона сукцинатом, дексаметазона натрия фосфатом, с лоразепамом и метоклопрамида хлоридом, меглумином йодипамидом, аллопуриноллом натрия, комплексом

холестерина с амфотерицина В сульфатом, фоскарнетом натрия, ацикловиром, натрия барбитуратами, некоторыми рентгенконтрастными средствами, растворами щелочей и сильных кислот.

6.3. Срок годности

4 года.

6.4. Особые меры предосторожности при хранении

В оригинальной упаковке для защиты от света при температуре не выше 25°C.

После вскрытия лекарственный препарат хранить в плотно закрытой упаковке.

6.5. Характер и содержание первичной упаковки

По 1 мл в ампулы из стекла.

10 ампул вместе с ножом или скарификатором для вскрытия ампул и листком-вкладышем помещают в коробку или пачку из картона (№10).

В случае использования ампул с кольцом излома или с насечкой и точкой излома вложение ножа или скарификатора для вскрытия ампул не предусматривается.

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

Весь оставшийся лекарственный препарат и отходы следует уничтожить в соответствии с установленными национальным законодательством требованиями.

7. ДЕРЖАТЕЛЬ РЕГИСТРАЦИОННОГО УДОСТОВЕРЕНИЯ

Республика Беларусь

Открытое акционерное общество «Борисовский завод медицинских препаратов»

222518, Минская обл., г. Борисов, ул. Чапаева, 64

Тел/факс +375 (177) 73-56-12, 74-42-80

Электронная почта: market@borimed.com

7.1. Представитель держателя регистрационного удостоверения

Претензии потребителей направлять по адресу:

Республика Беларусь

Открытое акционерное общество «Борисовский завод медицинских препаратов»

222518, Минская обл., г. Борисов, ул. Чапаева, 64

Тел/факс +375 (177) 73-56-12, 74-42-80

Электронная почта: market@borimed.com

8. НОМЕР (НОМЕРА) РЕГИСТРАЦИОННОГО УДОСТОВЕРЕНИЯ

9. КАТЕГОРИЯ ОТПУСКА ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА

ПП №006989471 ВУ
СОТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 21.05.2026 № 10064
УТВЕРЖДЕНО
МИНИСТЕРСТВОМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
ПРИКАЗОМ от 02.09.2025 № 999
ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0006

Лекарственный препарат относится к категории отпуска по рецепту.

Общая характеристика лекарственного препарата Димедрол доступна в едином реестре зарегистрированных лекарственных средств Евразийского экономического союза в информационно-коммуникационной сети «Интернет» <http://eec.eaeunion.org/>.