

Инструкция по медицинскому применению препарата (для пациентов)

**Аспан™**  tabletki, pokrytye кишчenorastvorimoy obolochkoy Аспан™

**Международное непатентованное название:** Pantoprazole

#### Состав

Каждая таблетка, покрытая кишчenorastvorimoy obolochkoy, соderжит: *Активное вещество:* пантопразол 40 мг (в форме пантопразола натрия сесквигидрата 45,1 мг)

*Вспомогательные вещества:* тальк, натрия карбонат безводный, кросповидон, маннитол, повидон К90, хромия диоксид коллоидный безводный, кальция стеарат, акриловый полимер-полиметилметакрилат желтый (Acry-Eze 93032417 Yellow), хинолин желтый, Opadry OY-D-7233 белей.

#### Фармакотерапевтическая группа

Ингибитор протонной помпы.

Код АТХ: A02B2

#### Фармакологические свойства

##### Фармакодинамика

Пантопразол, будучи замещенным бензимидазолом, является ингибитором протонной помпы. Благодаря специфическому действию на протонные насосы париетальных клеток ингибирует секрецию соляной кислоты. В кислой среде париетальных клеток переходит в активную форму и ингибирует заключительную стадию секреции соляной кислоты - фермент Н<sup>+</sup>/К<sup>+</sup>-АТФ-азу. Ингибирование является дозозависимым и влияет на базальную и стимулированную секрецию соляной кислоты. Как и другие ингибиторы протонной помпы и антагонисты H<sup>+</sup>-рецепторов, пантопразол снижает кислотность желудка. Снижение кислотности вызывает пропорциональное увеличение выделения гастрина. Повышение уровня гастрина обратимо. Поскольку пантопразол на уровне клеточного рецептора связывается с ферментом дистально, то действует на секрецию соляной кислоты независимо от стимуляции другими соединениями, такими как ацетилхолин, гистамин, гастрин. При пероральном и внутривенном применении наблюдается одинаковое действие.

##### Фармакокинетика

Пантопразол выпускается в виде кишчenorastvorимых tabletkoв, поэтому всасывание пантопразола начинается после того, как он покинет желудок. В диапазоне доз от 10 мг до 80 мг фармакокинетика пантопразола остается линейной как после перорального приема, так и после в/в введения. При приеме в повторных ежедневных дозах пантопразол не накапливается и фармакокинетические параметры не меняются.

##### Всасывание

Пантопразол быстро всасывается, при однократном или многократном приеме внутрь в дозе 40 мг максимальная концентрация в плазме, равная 2,9 мкг/мл, достигается примерно через 2,5 часа. Полностью всасывается при приеме внутрь, подвергается действию первичного прохождения. Абсолютная биодоступность составляет 77%. Одновременное применение с антацидами не влияет на всасывание пантопразола. Прием с пищей может замедлить всасывание на 2 и более часа, но не влияет на показатели АUC и C<sub>max</sub>.

##### Распределение

Объем распределения составляет примерно 11-23,6 л, клиренс приблизительно 0,1 л/час/кг, в основном распределяется во внеклеточную жидкость. Связывается с белками плазмы на 98%.

##### Метаболизм

Пантопразол в основном метаболизируется системой ферментов цитохрома P450. Метаболизм пантопразола не зависит от пути введения (пероральный или внутривенный). Метаболизируется, в основном, подвергается деметилированию ферментом CYP2C19. Другой путь метаболизма - оксидация ферментом CYP3A4. Ни один из метаболитов пантопразола не имеет значимую фармакологическую активность.

##### Выведение

Период полувыведения после перорального приема примерно 1 час. После однократного перорального или внутривенного введения около 71% выводится с мочой и около 18% - с фекалиями.

#### Дополнительные данные, связанные со специальными группами больных

##### Гериатрическая группа

В исследованиях, проведенных с участием добровольцев 64-76 лет, после повторных приемов внутрь не наблюдалось значительного повышения показателей АUC и C<sub>max</sub> по сравнению с молодыми добровольцами. Нет необходимости в коррекции дозы для пациентов пожилого возраста.

##### Педиатрическая группа

Фармакокинетика пантопразола у больных младше 18 лет не исследовалась.

##### Пол

Нет необходимости в коррекции дозы.

##### Почечная недостаточность

Фармакокинетические параметры пантопразола у больных с почечной недостаточностью были схожи с таковыми у здоровых добровольцев. Нет необходимости в коррекции дозы у больных с почечной недостаточностью и находящихся на гемодиализе.

##### Печеночная недостаточность

У больных с печеночной недостаточностью при многократном приеме 1 раз в день комбинация лекарственных средств минимальна. Нет необходимости в подборе специальной дозы. Дозирование выше 40 мг в день у больных с печеночной недостаточностью не исследовалось.

##### Показания к применению

При язвенной болезни двенадцатиперстной кишки и желудка, вызванной *H. pylori* (*Helicobacter pylori*). По целию снижения рецидивов дфа эрадикации этого микроорганизма в комбинации с двумя антибиотиками. Нет необходимости в коррекции дозы для пациентов с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки и желудка; Гастроэзофагеальный рефлюкс в средней и тяжелой форме; Синдром Zollinger-Ellisona и другие состояния патологической гиперсекреции.

##### Противопоказания

Не следует применять у больных с повышенной чувствительностью к веществам, входящим в состав препарата Аспан™ или лекарственных средств, применяемых в комбинации с ним. Не следует применять Аспан™ в комбинационном лечении для эрадикации *H. pylori* у больных со средней или тяжелой печеночной или почечной недостаточностью в связи с отсутствием данных об эффективности и безопасности.

##### Особые указания

При комбинационном лечении следует учитывать информацию по применению других лекарственных средств. До начала терапии следует исключить возможность злокачественного новообразования в желудке и пищеводе, так как применение пантопразола уменьшает выраженность симптомов и может отсрочить установление правильного диагноза. Пантопразол не показан для лечения легких желудочно-кишечных проявлений, таких как нервногенная диспепсия. Диагноз гастроэзофагеального рефлюкса требует обязательного эндоскопического подтверждения.

Следует избегать приема алкоголя в период лечения, так как алкоголь может стать причиной раздражения слизистой оболочки желудка. В экспериментальных исследованиях, проведенных на мышах при длительном применении пантопразола, наблюдалось образование редкого типа желудочно-кишечных опухолей.

Состояние данных в отношении образования опухолей у человека неизвестно. Длительное лечение блокаторами кислотной секреции может привести к дефициту витамина В<sub>12</sub> (цианокобаламина), связанному с гипос- и ахлоргидрием. Это следует принять во внимание и при наличии других клинических симптомов.

##### Применение у детей

Опыта применения у детей нет.

##### Взаимодействие с другими лекарственными средствами

Аспан™ метаболизируется в печени в основном изоферментом CYP2C19, в меньшей степени - CYP3A4, CYP2D6 и CYP2C9. В проведенных исследованиях на здоровых добровольцах было обнаружено, что метаболиты, образующиеся этими ферментами (дизазем, фенитоин, нифедипин, мидазолам, кларитромицин, метопролол, диклофенак, nappoxен, пироксикам, теофиллин при одновременном применении не вызывали значительных изменений фармакокинетических параметров пантопразола. Пантопразол при одновременном применении также не оказывал значительного влияния на кинетику теофиллина, дизазема (и активного метаболита десметилдизазема), фенитоина, варфарина, метопролола, нифедипина, карбамазепина и оральных контрацептивов, которых метаболизируются ферментами CYP2C19, CYP3A4, CYP2C6, CYP1A2. При одновременном применении с пантопразолом нет необходимости в коррекции доз этих лекарственных средств. В других исследованиях *in vivo* было обнаружено, что диклоксин, этанол, глимбурид, антипирин и кофеин клинически не взаимодействуют с пантопразолом. При одновременном применении с антацидами взаимодействия не наблюдалось. Аспан™ может уменьшать всасывание лекарственных средств, биодоступность которых

связана с pH, таких как кетоконазол.

Не наблюдалось клинического взаимодействия с кларитромицином, метронидазолом и амоксициллином.

Не следует принимать одновременно с алкоголем, так как это может стать причиной раздражения слизистой оболочки желудка.

#### Применение во время беременности и в период лактации

**Беременность (Категория В)** Исследования на животных по влиянию на беременность и/или эмбрионально/внутриутробное развитие и/или роды и/или постнатальное развитие недостаточны. Потенциальный риск для человека неизвестен. Следует соблюдать осторожность при назначении беременным женщинам.

##### Лактация

Не известно, проникает ли пантопразол в грудное молоко. В исследованиях на животных обнаружено проникновение пантопразола в грудное молоко. При решении вопроса о прекращении грудного вскармливания или лечения препаратом Аспан™ следует учитывать преимущество грудного вскармливания для ребенка и пользу лечения препаратом Аспан™ для кормящей матери.

**Влияние на способность управления транспортными средствами и другими видами деятельности** Учитывая возможность появления такого побочного эффекта как головокружение, неочевидный индивидуальный подход к вопросу о применении препарата при управлении транспортными средствами и механизмами.

##### Способ применения и дозы

Если не прописано иначе по-другому, принимается во внимание следующая информация. При несоблюдении правил применения желаемый эффект может не наступить. Таблетки не следует делить и разжевывать. Принимать за 1 час до завтрака целиком с небольшим количеством воды.

У пациентов с *H. pylori*-инфекцией язвой желудка и двенадцатиперстной кишки для полной эрадикации патогена следует использовать комбинационную терапию. Во избежание резистентности в эрадикации *H. Pylori* предлагаются следующие комбинации:

a) 2 раза в день Аспан™ 40 мг кишчenorastvorимые таблетки

+ 2 раза в день амоксициллин 1000 мг

+ 2 раза в день кларитромицин 500 мг

b) 2 раза в день Аспан™ 40 мг кишчenorastvorимые таблетки

+ 2 раза в день метронидазол 500 мг

+ 2 раза в день кларитромицин 500 мг

в) 2 раза в день Аспан™ 40 мг кишчenorastvorимые таблетки

+ 2 раза в день амоксициллин 1000 мг

+ 2 раза в день метронидазол 500 мг.

Если нет необходимости в комбинационной терапии, например, если пациент *H. Pylori*-негативный, применяется монотерапия препаратом Аспан™ в нижеследующих дозах.

У пациентов с *H. pylori*-инфекцией язвой желудка и двенадцатиперстной кишки, для полной эрадикации патогена в течение одной недели для обычной дозы пантопразола (40 мг 2 раза в день).

##### Побочные действия

По данным результатов клинических исследований ожидаемые побочные явления, при применении Аспан™ у более больных получающих пантопразол по поводу гастроэзофагеального рефлюкса, возможно, с большой вероятностью или определенно связанные с приемом лекарственного средства, нижеследующие: головная боль, диарея, повышение аппетита, мелена, кандидоз ротовой полости, язва в полости рта, периодонтальный абсцесс, периодонтит, ректальное кровотечение, язва желудка, изменение цвета языка, язвенный колит.

**Со стороны эндокринной системы:** сахарный диабет, глюкозурия, зоб.

**Со стороны гепатобилиарной системы:** желчные колики, билирубинемия, холестизит, холелитиаз, холестазическая желтуха, гепатит и повышение уровня щелочной фосфатазы, панкреатит, дислипемия, желтуха.

**Со стороны кроветворной и лимфатической системы:** анемия, экимоз, эозинофилия, гипохромная анемия, железодефицитная анемия, лейкоцитоз, лейкопения, тромбоцитопения.

**Со стороны обмена веществ и питания:** дегидратация, отек, подагра, периферические отеки, жажда, увеличение или уменьшение массы тела.

**Со стороны скелетно-мышечной системы:** артрит, артроз, костные боли, бурсит, дискомфорт в костях и суставах, мышечные спазмы, ригидность затылочных мышц, миалгия, теносиновит.

**Со стороны нервной системы:** сонливость, спутанность сознания, судорога, депрессия, головная боль, головокружение, эмоциональная лабильность, галлюцинации, гипернерегия, снижение либидо, напряженность, невралгии, невриты, парестезии, снижение рефлексов, нарушение сна, сомнолеленция, ненормальные мысли, тремор, головокружение.

**Со стороны дыхательной системы:** бронхиальная астма, носовое кровотечение, икота, диспноэ, боль в ушете, уретрит, дискомфорт в мочевых путях, вагинит.

**Со стороны кожи и придатков:** акне, аллергия, контактный дерматит, экзема, грибковый дерматит, кровотечение, простой герпес, опоясывающий лишай, лихеноидный дерматит, макуло-папулезная сыпь, зуд, крапивница.

**Со стороны органов чувств:** нарушение зрения, амблиопия, катаракта, потеря слуха, диплопия, боль в ухе, экстраокулярный паралич, глаукома, наружный отит, изменения вкусовых ощущений, шум в ушах.

**Со стороны мочеполовой системы:** альбуминурия, баланит, боль в glandyn железах, цистит, дисменорея, дизурия, эпидидимит, гематурия, импотенция, камни в почках, почечная боль, никтурия, дискомфорт в предстательной железе, пиелонефрит, отек мошонки, боль в уретре, уретрит, дискомфорт в мочевых путях, вагинит.

**При появлении нежелательных эффектов обращайтесь к врачу.**

##### Передозировка

При возникновении симптомов отравления, связанных с передозировкой, проводится симптоматическое и поддерживающее лечение. Не выводится из организма путем диализа.

##### Форма выпуска

Аспан™ 40 мг кишчenorastvorимые таблетки, в блистерах, 1 блистер (14 кишчenorastvorимых tabletkoв) в комплекте с инструкцией по применению упакован в картонную коробку.

Аспан™ 40 мг кишчenorastvorимые таблетки, в блистерах, 2 блистера (28 кишчenorastvorимых tabletkoв) в комплекте с инструкцией по применению упакованы в картонную коробку.

##### Условия хранения

Хранить при температуре не выше 25 °С, в оригинальной упаковке и недоступном для детей месте.

##### Срок годности

3 года.

Не использовать после истечения срока годности.

##### Условия отпуска из аптеки

Отпускается по рецепту.

##### Производитель

Доксан Ичавури Сан, в Тидж. А. Ш. 06760 Чубук/Анкара/Турция

**Asfarma**

Derman vasitesinin istifadasi üzre təlimat (xəstələr üçün)

**Аспан™**  entерik örtüklü tabletlər

Аспан™

**Beynəlxalq patentləşdirilməmiş adı:** Pantoprazole

#### Tərkibi

*Təsirəedici maddə:* hər entерik örtüklü tabletlər tərkibində 40 mq pantoprazol (pantoprazol natrium sеsqvihidratı 45,1 mq şəklində) vardır

*Kəməkə maddələr:* talk, susuz natrium karbonat, krosspovidon, mannitol, povidon K90, kalsium stearat, susuz kolloidal silisium dioksid, sarı akril-polimetilmetakrilat polimeri (Acry-Eze 93032417 Yellow), xinoлин sarısı, ağ Opadry OY-D-7233.

#### Farmakoterapevtik qrupu

Proton pompasının inhibitoru.

ATC kodu: A02B2

#### Farmakoloji xüsusiyyətləri

##### Farmakodinamikası

Pantoprazol avaz edilmiş benzimidazol olub proton pompasının inhibitorudur. Parietal hüceyrələrin proton pompalarını spesifik təsir göstərərk forid turşusunun sekresiyasını inhibe edir. Parietal hüceyrələrin turş mühitində aktiv formaya keçir və xlorid turşusu sekresiyasının son mərhələsi olan H<sup>+</sup>/K<sup>+</sup>-ATF-aza fermentini inhibe edir. Inhibisiya dozadan asılıdır və xlorid turşusunun bazal və stimülə edilən sekresiyasına təsir edir. Proton pompasının digər inhibitorları və H<sup>+</sup>-histamin reseptorlarını antaqonistləri kimi pantoprazolun da mədəc tərsülşüünə azaldır. Turşuluğun azalması qastrinin sekresiyasını müənasib olaraq artırır. Qastrinin artması geridənədir, Pantoprazol hüceyrə reseptorlu səviyyəsində fermentlə distal olaraq birləşmədən, xlorid turşusu sekresiyasına asetikolin, histamin, gastrin kimi digər stimulyasiyalardan asılı olmayaraq təsir edir. Peroral və venadaxlı istifadə zamanı eyni təsir müşahidə olunur.

##### Farmakokinetikası

Pantoprazol entерik örtüklü tabletlər şəklində istehsal olunduğundan onun sorulması mədəni tərk etdiyiəndən sonra başlanır. 10-80 mq dozalar çərçivəsində pantoprazolun farmakokinetikası istər peroral, istərsə də venadaxlı yeridilmədən sonra eyni qədir. Təkrarlanan gündəlik dozalarla zəiflənə bilən pantoprazol toplanmır və onun farmakokinetik parametrləri dəyişmir.

##### Sorulması

Pantoprazol sürətlə sorulur, daxilə bİrdəfəlik və ya təkrarlanan 40 mq dozada qəbulu zamanı plazmada 2,5 mkg/ml-ə bərabər maksimal konsentrasiyasına təxminən 2,5 saatdan sonra əldə olunur. Daxilə qəbulundən sonra tamamilə sorulur. İlk keçmə təsirinə moruz qalır. Mütləq biotransmənslməsi 77% təşkil edir. Antasidlarla birgə qəbulu sorulmasına təsir etmir. Qida ilə qəbulu sorulmasında 2 və daha çox saat ləngidə bilər, lakin AUC və C<sub>max</sub> göstəricilərinə təsir etmir.

##### Paylanması

Paylanma həcmi təxminən 11-23,6 l, klirens təxminən 0,1 l/saat/kg təşkil edir, əsasən hüceyrədənəkaner mayeydə paylanır. 98% plazma zülallərlə ilə birləşir.

##### Metabolizmi

Pantoprazol əsasən sitoxrom P450 fermentlər sistemi ilə metabolizmə uğrayır. Pantoprazolun metabolizmi yeridilmə yolundan (peroral və ya venadaxlı) asılı deyil. Əsasən CYP2C19 fermenti tərəfindən demetiləşməyə uğrayaraq metabolizə olunur. CYP3A4 fermenti ilə oksidasiya -metabolizmin digər yolu vardır. Pantoprazolun heç bir metaboliti farmakoloji aktivliyə malik deyil.

##### Xəricə olması

Daxilə qəbulundən sonra yarımxəricəlmə müddəti təxminən 1 saatdır. Bİrdəfəlik peroral və ya venadaxlı yeridilmədən sonra təxminən 71%-i sidiklə və təxminən 18%-i nəcislə xəricə olunur.

#### Xüsusi xəstə qruplarına aid əlavə məlumatlar

##### Yaşlılar

64-76 yaşlı könüllülərin iştirakı ilə keçirilən tədqiqatlarda təkrar daxilə qəbularlardan sonra cavab könnülülər ilə müqayisədə AUC və C<sub>max</sub> göstəricilərin əhəmiyyətli artması müşahidə olunmamışdır. Yaşlı xəstələrdə dozazın korreksiyasına ehtiyac yoxdur.

##### Uşaqlar

18 yaşdan kiçik uşaqlarda pantoprazolun farmakokinetikası öyrənilməmişdir.

##### Cins

Dozazın korreksiyasına ehtiyac yoxdur.

##### Böyrək çatışmazlığı

Böyrək çatışmazlığı olan xəstələrdə pantoprazolun farmakokinetik parametrləri sağlām könüllülərdəki göstəricilərdə oxşar olmuşdur. Böyrək çatışmazlığı və hemodializdə olan xəstələrdə dozazın korreksiyasına ehtiyac yoxdur.

##### Qaraciyər çatışmazlığı

Qaraciyər çatışmazlığı olan xəstələrdə gündə 1 dəfə təkrarlanan qəbul zamanı dərman vasitesinin kumuləsiyası artır. Xüsusi dozə seçiminə ehtiyac yoxdur, 40 mq-dan artıq dozalanması qaraciyər çatışmazlığı olan xəstələrdə tədqiq edilmişdir.

##### İstifadəsində göstərişlər

*H. pylori* (*Helicobacter pylori*) ilə törənmis onikibəgər bağırsağın və mədənin xora xəstəliyi zamanı residivların azaldılması məqsədilə bi mikroorqanizmin eradikasiyası üçün iki antibiotiklə kombinasiyada: Peptik xora (onikibəgər bağırsağın və mədənin xora xəstəliyi); Orta və ağır formada gastroezofaqeal reflüks; Zollinger-Ellison sindromu və digər patoloji hiperaksiyaya vəziyyətləri.

##### Əks göstərişlər

Аспан™ 40 mq entерik örtüklü tabletlərin tərkibinə daxil olan hər hansı bir maddəyə qarşı və ya onunla birgə istifadə olunan dərman vasitələrinə qarşı yuxarı həssaslıq. Effektivlik və təhlükəsizlik bəzədən məlum olmuğundan orna və ya ağır qaraciyər yuxud böyrək çatışmazlığı olan xəstələrdə Аспан™ 40 mq entерik örtüklü tabletlər *H. pylori*-nin eradikasiyası üçün combine edilmiş müalicədə istifadə edilməməlidir.

##### Xüsusi göstərişlər

Kombineedilmiş müalicə zamanı birgə istifadə olunan dərman vasitələri haqqında məlumatları nəzərdə almaq lazımdır. Müalicədən əvvəl bəxəssəl törəmə ehtimalı inkar edilməlidir, belə ki, pantoprazolun istifadəsi simptomları zəiflədə və düzgün diaqnozun qoyulmasını çəkilirə bilər. Pantoprazol nevrogen diस्पeziya kimi qəbulundən sonra qəbulu istəməyən yüngül təzahürələrinin müalicəsi üçün nəzərdə tutulmayıb.

Qastroezofaqeal reflüks diaqnozu mütləq endoskopik yolla təsdiqləndiyindən, Müalicə müddəti zamanı alkoqol qəbulundən çəkinmək lazımdır, belə ki, alkoqol mədənin selikli qişasını zədələyə bilər. Siganlarda aparılan eksperimental tədqiqatlar zamanı pantoprazolun uzun müddətli istifadəsi zamanı mədə-bağırsaq sisteminin nadir tipli şişlərinin yaranması müşahidə olunmamışdır. İnsanlarda şişlərin əmələ gəlməsinə dair məlumatlar mövcud deyil.

Türşülüq sekresiyası blokatorları ilə uzunmüddətli müalicə hipov- və aqorhidriyə ilə bağlı B<sub>12</sub> vitamini (sianokobalamin) çatışmazlığına səbəb ola bilər. Digər simptomların mövcudluğu zamanı bu nəzərdə alınmalıdır.

##### Uşaqlarda istifadə

Uşaqlarda istifadə təcrübəsi yoxdur.

##### Digər dərman vasitələri ilə qarşılıqlı təsiri

Аспан™ qaraciyərdə əsasən CYP2C19, əz dərəcədə CYP3A4, CYP2D6 və CYP2C9 izofermentləri ilə metabolizə olunur. Sağlām könüllülərdə aparılan tədqiqatlar zamanı məlum olmur ki, bu fermentlərin metabolizə olunan diazepam, fenitoin, nifedipin, midazolam, klaritromisin, metoprolol, diklofenak, naproxen, piroksikam, teofilin birgə istifadə zamanı pantoprazolun farmakokinetik parametrlərinə əhəmiyyətli dəyişiklik göstərməmişdir. Pantoprazol birgə istifadə zamanı həmçinin CYP2C19, CYP3A4, CYP2C6, CYP1A2 izofermentləri ilə metabolizə olunan teofilin, diazepam (və aktiv metaboliti desmetildiazepam), fenitoin, varfarin, metoprolol, nifedipin, karbamazepin və peroral kontraseptivlərin kinetikasına əhəmiyyətli təsir göstərməmişdir. Pantoprazolla birgə istifadə zamanı bu dərman vasitələrinin korreksiyasına ehtiyac yoxdur.

Digər *in vivo* tədqiqatlarda aşkar olunmuşdur ki, diqoksin, etanol, qılıburid, antiopirin və kofein Klinik olaraq pantoprazolla qarşılıqlı təsir etmir.

Antasidlərlə birgə istifadə zamanı qarşılıqlı təsir müşahidə olunmamışdır.

Аспан™ ketokonazol kimi, biotransmənslməsi pH ilə bağlı dərman vasitələrinin sorulmasını

zəiflədə bilər.

Klaritromisin, metronidazol və amoksisilinlə klinik qarşılıqlı təsiri müşahidə olunmamışdır.

Alkoqolla birgə istifadə edilməməlidir, belə ki, alkoqol mədənin selikli qişasını qıcıqlandırma bilər.

#### Həmiləlik və laktasiya dövründə istifadəsi

##### Həmiləlik (B Kategoriyası)

İstifadəsi zamanı embrional/bədənədxlı inkişafı/və ya doğuş/və ya postnatal inkişaf dair heyvanlar üzərində aparılmış tədqiqatlar kifayət qədər deyil. İnsan üçün potensial risk məlum deyil. Həmilə qadınlara ehtiyatla təyin edilməlidir.

##### Laktasiya

Pantoprazolun ana südünə keçib-keçmədiyi məlum deyil. Heyvanlar üzərində aparılan tədqiqatlar zamanı məlum olmuşdur ki, pantoprazol ana südünə keçir. Laktasiya dövründə Аспан™ tabletlərin təyininə ehtiyac olarsa, ana südü ilə qidalandıranın uşağ üçün üstünlüyü və Аспан™ tabletlərlə müalicənin ana üçün faydası nəzərə alınmalıdır.

**Nəqliyyat vasitələrinə və digər potensial təhlükəli mexanizmləri idarəetmə qabiliyyətinə təsiri** Ciddi təsir kimi, yəni bəşgicəllərinə halının mümkün səbəbləri bərabərlən potensial təhlükəli mexanizmlərin idarə edilməsi zamanı preparatın qəbulu məsləhətə fərdi yanaşma olmalıdır.

##### İstifadə qaydası və dozası

Həkim tərəfindən digər təyinat verilməyəsə, aşağıdakı məlumatları nəzərə alınır. İstifadə qaydalarına