

LIETOŠANAS INSTRUKCIJA: INFORMĀCIJA ZĀĻU LIETOTĀJAM

Metadon DAK 1 mg/ml perorāls šķīdums

Metadona ūdeņraža hlorīds

Pirms zāļu lietošanas uzmanīgi izlasiet visu instrukciju, jo tā satur Jums svarīgu informāciju.

- Saglabājiet šo instrukciju, lai nepieciešamības gadījumā varētu to vēlreiz pārlasīt. Ja Jums rodas jebkādi jautājumi, vaicājiet ārstam vai farmaceitam.
- Šīs zāles ir parakstītas Jums. Nedodiet tās citiem. Tās var nodarīt ļaunumu pat tad, ja šiem cilvēkiem ir līdzīgi simptomi.
- Ja Jūs novērojat jebkādas blakusparādības, tai skaitā tādas, kas šajā instrukcijā nav minētas, lūdzu, izstāstiet to savam ārstam vai farmaceitam. Skatīt sadaļu nr.4.

Šajā instrukcijā varat uzzināt:

1. Kas ir Metadon DAK un kādam nolūkam to lieto
2. Pirms Metadon DAK lietošanas
3. Kā lietot Metadon DAK
4. Iespējamās blakusparādības
5. Kā uzglabāt Metadon DAK
6. Iepakojuma saturs un cita informācija

1. KAS IR METADON DAK UN KĀDAM NOLŪKAM TO LIETO

Metadons ir sintētisks opioīdu agonists.

Metadonu parasti lieto opioīdu atkarību aizvietojošai terapijai piemērotas medicīniskās novērošanas sistēmas, sociālās un psiholoģiskās palīdzības ietvaros un stipru sāpju ārstēšanai.

Metadona pretsāpju iedarbību izraisa gan sāpju uztveres izmaiņas, gan sāpju sliekšņa paaugstināšanās.

Ja ārsts Jums ir nozīmējis šo medikamentu citu indikāciju gadījumā, ievērojiet ārsta norādījumus.

2. PIRMS METADON DAK LIETOŠANAS

Nelietojiet Metadon DAK šķīdumu:

- ja Jums ir alerģija pret metadona ūdeņraža hlorīdu vai kādu citu Metadon DAK perorālā šķīduma sastāvdaļu (skatīt sadaļu nr.6);
- izteiktu elpošanas traucējumu (palēnināšanās) gadījumā, piemēram, akūtas astmas lēkmes laikā, smaga bronhīta vai plaušu emfizēmas gadījumā;
- ja Jums ir nemiera stāvoklis alkohola vai miega zāļu pārmērīgas lietošanas rezultātā;
- ja vienlaikus lietojat vai pēdējo 14 diennakšu laikā esat lietojis monoamīna oksidāzes inhibitorus (MAOI).

Brīdinājumi un piesardzība

Pirms Metadon DAK lietošanas, konsultējieties ar ārstu vai farmaceitu:

- ja Jums ir saslimšana, kas var radīt hipoventilāciju (nepietiekama gaisa plūsmu plaušās) vai elpošanas traucējumus (palēnināšanās), piemēram, obstruktīva plaušu slimība (bronhu pastāvīga sašaurināšanās), *cor pulmonale* (sirds slimība), skābekļa nepietiekamība vai oglekļa dioksīda uzkrāšanās asinīs;
- ja vienlaikus lietojat kādu citu centrālās nervu sistēmas depresantu, metadona deva ir jāsamazina;
- ja Jums ir konstatēta intrakraniālā spiediena paaugstināšanās vai galvas trauma;
- ja Jums ir hipotireoze (samazināts vairogdziedzera hormonu līmenis);
- ja Jums ir Adisona slimība (virsnieru garozas mazspēja);
- ja pārmērīgi lietojat alkoholu vai nomierinošus līdzekļus;

- ja Jums ir konstatēts hipopituitārisms (traucēta hipofīzes hormonu veidošanās);
- ja Jums ir feohromocitoma (virsnieru serdes audzējs);
- ja lietojat monoamīna oksidāzes inhibitorus (medikamenti depresijas ārstēšanai) vai pēdējo 14 dienu laikā esat beidzis monoamīna oksidāzes inhibitoru (MAOI) ārstēšanas kursu;
- ja Jums ir gremošanas trakta slimība vai zarnu slimība iekaisuma stadijā;
- ja Jums ir aknu un žultsceļu slimība, piemēram, žults kolīts un traucējumi aizkuņģa dziedzera darbībā;
- ja Jums ir palielināts priekšdziedzeris vai urīnizvadkanāla sašaurinājums.

Metadonu nedrīkst lietot mērenu sāpju, akūtu sāpju, kā arī sāpju uzliesmojuma vai nepieciešamības gadījumā, kā arī pacienti, kuri iepriekš nav lietojuši opioīdu preparātus. Hronisku sāpju, kuras nav saistītas ar vēža slimību, gadījumā metadons nedrīkst būt pirmās izvēles preparāts.

Bieža lietošana var izraisīt medikamenta uzkrāšanos organismā, kas var radīt pārdozēšanu un toksicitāti. Metadona, tāpat kā citu opioīdu agonistu, lietošana ir iespējama arī pārmērīgās devās. Visiem pacientiem, kuri saņem opioīdus, ir regulāri jāpārbauda medikamenta lietošana, proti, kā pacients lieto medikamentu, vai medikaments tiek lietots noteiktajās devās, vai netiek novēroti simptomi, kuri raksturīgi medikamenta pārmērīgai lietošanai, vai nav radusies atkarība no medikamenta.

Beidzot ārstēšanas kursu, var rasties abstinences (atcelšanas) simptoms, kas parasti izpaužas 24 – 48 stundu laikā pēc ārstēšanas kursa beigšanas. Metadona terapija pacientiem, kuriem radusies fiziska atkarība, ir jāizbeidz pakāpeniski. Strauja ārstēšanas kursa pārtraukšana, devu samazināšana vai opiātu agonista lietošana (piemēram, naloksona), var izraisīt lietošanas pārtraukšanas sindromu, kuram raksturīgs bezmiegs, sāpes, izteiktas iesnas, pastiprināta asarošana, samazināta ēstgriba un caureja.

Metadona terapijas laikā ir ziņots arī par dažādiem sirds ritma traucējumiem, it īpaši, taču ne tikai, ļoti lielu metadona devu gadījumā (>200 mg/diennaktī). Tāpēc pacientiem, kuriem konstatēta QT intervāla pagarināšanās vai pastāv šāds risks, vai ir tālu progresējusi sirds slimība, elektrolītu līdzsvara traucējumi, kā arī pacientiem, kuri vienlaicīgi lieto medikamentus, kas var pagarināt QT intervālu, metadons ir jālieto īpaši uzmanīgi.

Tāpat kā visi opiāti, arī metadons var izraisīt traucējošus vēdera aizcietējumus, kas ir īpaši bīstami pacientiem ar izteiktu aknu mazspēju. Tāpēc jau laicīgi ieteicams veikt pasākumus, lai novērstu vēdera aizcietējumus.

Pirms Metadona DAK lietošanas, lūdzam konsultēties ar ārstu vai farmaceitu.

Citu zāļu lietošana

Pastāstiet ārstam vai farmaceitam par visām zālēm, kuras lietojat vai pēdējā laikā esat lietojis, vai arī plānojat lietot.

Daži medikamenti var veicināt metadona metabolismu organismā, kā rezultātā metadona līmenis plazmā pazeminās: medikamenti pret infekcijām (rifampicīns), pretkrampju līdzekļi (karbamazepīns, fenitoīns), divšķautņu asinszāle, antiretrovirusu līdzekļi, kuri tiek izmantoti HIV infekcijas ārstēšanā (galvenokārt nevirapīns, efavirēns un daži proteāzes inhibitori). Šo līdzekļu izmantošana var radīt simptomus, kas saistīti ar metadona lietošanas pārtraukšanu.

Daži medikamenti var mazināt metadona metabolismu organismā, kā rezultātā metadona līmenis plazmā paaugstinās: flukonazols (līdzeklis pret sēnīšu slimībām) un daži selektīvie serotonīna atpakaļsaistes inhibitori (SSAI) (līdzekļi pret depresiju), īpaši fluvoksamīns. Šo līdzekļu lietošana visdrīzāk var palielināt metadona toksicitāti.

Metadona izdalīšanās mazinās un līmenis organismā paaugstinās, ja to lieto kopā ar CYP3A4 nomācošajiem medikamentiem, piemēram, dažām vielām pret HIV, makrolīdu antibiotikām, cimetidīnu un azoliem.

Monoamīna oksidāzes inhibitori var pagarināt un pastiprināt metadona izraisītu elpošanas palēnināšanos. Opioīdu un MAOI vienlaicīga izmantošana var veicināt asinsspiediena pazemināšanos, kura rezultātā var iestāties koma vai pat nāve. Metadonu nedrīkst lietot vienlaikus vai ātrāk nekā 14 diennaktis pēc monoamīna oksidāzes inhibitoru (MAOI) ārstēšanas kursa.

Metadona ietekmē dažu medikamentu koncentrācija plazmā var paaugstināties, piemēram, nelfinavīra (medikaments imūndeficīta ārstēšanai), zidovudīna (antivīrusu medikaments), flukonazola (līdzeklis pret sēnīšu slimībām) un desipramīna (medikaments depresijas ārstēšanai), taču dažu medikamentu koncentrācija var pazemināties, piemēram, abakavīra un amprenavīra (medikamenti HIV ārstēšanai). Jāievēro piesardzība, izmantojot medikamentus, kuri pagarina QT intervālu.

Mijiedarbība var rasties, lietojot metadonu un preparātus, kas var izraisīt ritma traucējumus, piemēram, I un III klases antiaritmiskos līdzekļus, dažus neiroleptiskos līdzekļus (antipsihotiskie medikamenti), tricikliskos antidepresantus un kalcija kanālu blokatorus (medikamenti pret augstu asinsspiedienu). Piesardzība ir nepieciešama arī tad, ja metadonu lieto ar zālēm, kuras var izraisīt elektrolītu līdzsvara traucējumus (magnēzija samazināšanos asinīs, kālija samazināšanos asinīs), kas savukārt var izraisīt QT intervāla pagarināšanos. Šeit ir ietverti diurētiskie līdzekļi (šķidrums izvadīšanu veicinošie līdzekļi), līdzekļi, kas izraisa zarnu satura sašķidrināšanos un paātrina vēdera izeju (caurejas līdzekļi), un retos gadījumos arī minerālkortikoīdu hormoni.

Metadona vispārējo nomācošo iedarbību var pastiprināt citi līdzekļi ar centrālu iedarbību, piemēram, alkohols, barbiturāti (miega preparāti), neiromuskulāro darbību bloķētāji, fenotiazīni (antipsihotiskie līdzekļi) un nomierinoši līdzekļi. Daži psihotropie preparāti var metadona pretējā ietekmi palielināt. Metadona un SSAI vienlaicīga lietošana var palielināt serotonīna sindroma (simptomi ir galvassāpes, muskuļu stīvums, īpaši apakšējo ekstremitāšu refleksu gadījumā, muskuļu koordinācijas traucējumi, uzbudinājums, trauksme, apjukums, svīšana, un caureja) rašanās risku, it īpaši lielās devās vai jutīgiem pacientiem.

Lietojot vienlaikus ar H₂ receptoru blokatoriem (medikamenti čūlas ārstēšanai), pastāv lielāks metadona blakusparādību rašanās risks.

Metadon DAK lietošana kopā ar alkoholiskajiem dzērieniem

Alkohols pastiprina medikamenta sedatīvo (nomierinošo) darbību.

Grūtniecība, zīdīšana un auglība

Ir maz datu, kas liecinātu, ka metadona ietekme grūtniecības laikā neizraisītu kaitīgu ietekmi.

Metadona izmantošana grūtniecības laikā ir pieļaujama tikai gadījumā, ja tā potenciālais ieguvums mātei ir lielāks, nekā iespējamās briesmas auglim.

Simptomi jaundzimušajam, kurus saista ar metadona lietošanu grūtniecības laikā, ir elpošanas palēnināšanās, zems svars piedzimstot, dzelte, trombocītu skaita palielināšanās asinīs un abstinences sindroms (jaundzimušā abstinences sindroms). Zāles izdalās mātes pienā un var izraisīt abstinences sindromu zīdāinim, kurš metadonu saņem ar mātes pienu. Zīdīšanas laikā metadons ir jālieto ar lielu piesardzību un tikai pēc konsultēšanās ar ārstu.

Metadona lietošana neliecina par kaitīgu ietekmi uz sievietes auglību.

Pētījumi par metadona terapijas ietekmi uz vīriešiem ir pierādījuši, ka samazinās testosterona līmenis serumā un būtiski tiek kavēts ejakulācijas apjoms un spermatozoīdu kustīgums.

Ja jūs esat grūtniece, barojat bērnu ar krūti vai plānojat grūtniecību, pirms šo zāļu lietošanas konsultējieties ar ārstu vai farmaceitu.

Transportlīdzekļu vadīšana un iekārtu apkalpošana

Metadon DAK rada spēcīgu ietekmi uz transportlīdzekļu vadītspēju un iekārtu apkalpošanu tā blakusparādību dēļ.

Metadon DAK satur metil-p-hidroksibenzoātu, propil-p-hidroksibenzoātu, saharozi un etanolu.

Metadon DAK kā palīgvielu satur metil-p-hidroksibenzoātu un propil-p-hidroksibenzoātu, kas var izraisīt alergiskas reakcijas (arī novēlota tipa).

Medikaments kā palīgvielu satur saharozi. Ja ārsts ir norādījis, ka Jums ir noteiktu cukuru nepanesība, pirms zāļu lietošanas konsultējieties ar ārstu. Var bojāt zobus.

Medikaments satur nelielu etanola (alkohola) daudzumu, mazāk nekā 100 mg devā.

3. KĀ LIETOT METADON DAK

Vienmēr lietojiet šo medikamentu tieši tā, kā Jums stāstījis ārsts **vai farmaceits**. Neskaidrību gadījumā vaicājiet ārstam vai farmaceitam.

Metadonu drīkst lietot ne biežāk kā ar 6-8 stundu starplaiku, tā kā tas var organismā uzkrāties un izraisīt sedāciju (mazināt uzbudinājumu) un palēninātu elpošanu. Ārstēšanu ar metadonu drīkst uzsākt tikai tas ārsts, kuram ir pieredze šī preparāta terapeitiskajā izmantošanā.

Spēcīgas sāpes

Pieaugušajiem sākotnējā deva ir 5-10 ml šķīduma (jeb 5-10 mg metadona) ik pēc 6-8 stundām.

Bērniem ieteicamā sākumdeva ir 100...200 mikrogrami uz 1 kg ķermeņa svara ik pēc 6-8 stundām. Bērni ir jutīgāki par pieaugušajiem, un toksiska ietekme var rasties arī ļoti mazās devās.

Opioidu atkarības ārstēšana

Devas ir individuālas, atkarībā no pacienta vajadzībām. Sākotnējā deva ir 10-20 ml šķīduma (jeb 10-20 mg metadona) diennaktī. Nepieciešamības gadījumā devu palielina pa 10-20 ml diennaktī sekojot, lai pacientam nerastos abstinences un saindēšanās simptomi. Parastā deva ir 60-120 ml diennaktī. Deva var sasniegt līdz 180 mg diennaktī.

Pacienti ar aknu darbības traucējumiem:

Ārstēšana ir jāsāk ar nelielām devām un terapijai ir jāpieiet individuāli, atkarībā no pacienta reakcijas uz medikamentu.

Pacienti ar nieru darbības traucējumiem:

Pacientiem ar nieru darbības traucējumiem metadona lietošanas devas ir jānosaka šādi:

- pacientiem ar viegliem nieru darbības traucējumiem (kreatinīna klīrenss 50– 80 ml/min) metadons jāsaņem ik pēc 6 stundām;
- pacientiem ar vidējas pakāpes nieru darbības traucējumiem (kreatinīna klīrenss 30-50ml/min) metadons jāsaņem ik pēc 8 stundām;
- pacientiem ar smagiem nieru darbības traucējumiem (kreatinīna klīrenss < 30 ml/min) metadons jāsaņem ik pēc 8-12 stundām.
- pacientiem ar nieru darbības traucējumiem pēdējā stadijā (nepieciešama dialīze) metadona lietošanas intervālam ir jābūt vismaz 12 stundas ilgam.

Gados vecāki pacienti:

Gados vecākiem pacientiem jālieto pēc iespējas neliela metadona deva, jo rodas metadona uzkrāšanās organismā un pārdozēšanas briesmas pat nelielu devu gadījumā.

Lai lietotu nepieciešamo devu, izmantojiet klātpievienoto trauciņu.

Vienreizējas devas pretsāpju iedarbība saglabājas 4-5 stundas. Ilgstošas ārstēšanas gadījumā medikamenta pretsāpju iedarbība saglabājas 6-8 stundas. Metadons izraisa atkarību, tāpēc ilgāka ārstēšanas kursa laikā tādas pašas pretsāpju iedarbības nodrošināšanai nepieciešamas arvien lielākas devas.

Ja esat lietojis Metadon DAK vairāk nekā noteikts

Lietojot medikamentu lielākā daudzumā, nekā pieļaujams, rodas pārdozēšanas draudi. Pārdozēšanas pazīmes ietver zīlīšu sašaurināšanos, apziņas traucējumus, miegainību, kas var pāriet dziļā apziņas zuduma stāvoklī, ar kuru saistīta arī palēnināta elpošana. Smagākos saindēšanās gadījumos var iestāties elpošanas apstāšanās, pazemināties asinsspiediens, palēnināties sirdsdarbība, rasties plaušu tūska, kas nav saistīta ar sirdsdarbību, krampji, rbdomiolīze (šķērsvītrotās muskulatūras sabrukšana un mioglobulīna izdalīšanās urīnā), sirds apstāšanās, aritmija un nāve.

Pārdozēšanas gadījumā nekavējoties griezieties pie ārsta. Ārstēšanai galvenokārt ir simptomātiska un atbalstoša darbība.

Ja Jums ir kādi jautājumi par šī produkta lietošanu, jautājiet savam ārstam vai farmaceitam.

4. IESPĒJAMĀS BLAKUSPARĀDĪBAS

Tāpat kā citas zāles, Metadon DAK var izraisīt blakusparādības, kaut arī ne visiem tās izpaužas.

Visbiežākās blakusparādības ir slikta dūša, vemšana, miegainība, apjukuma stāvoklis un vēdera aizcietējumi.

Parasti, ilgstoši lietojot, izveidojas tolerance pret šīm blakusparādībām (izņemot vēdera aizcietējumus).

Ļoti bieži sastopamās blakusparādības (konstatējamās vairāk nekā vienam cilvēkam no 10): galvas reiboņi, miegainība, traucēta kuņģa iztukšošanās, slikta dūša, vemšana, vēdera aizcietējumi, sausa mute, pastiprināta svīšana.

Bieži sastopamās blakusparādības (konstatējamās vairāk nekā vienam cilvēkam no 100): apjukums, pietvīkums, nieze, urīna aizture, seksuāla rakstura traucējumi, erekcijas traucējumi, aizkavēta ejakulācija vai ejakulācija nenotiek vispār.

Reti sastopamās blakusparādības (konstatējamās vairāk nekā vienam cilvēkam no 1 000): eiforisks noskaņojums, disforija, galvassāpes, bezmiegs, uzbudinājums, orientācijas zudums, redzes traucējumi, lēna sirdsdarbība, respiratorā depresija, plaušu tūska, Odi sfinktera disfunkcija (spazma, sašaurināšanās), žults kolīts.

Ļoti reti sastopamās blakusparādības (sastopamas vairāk nekā vienam cilvēkam no 10 000): halucinācijas, QT intervāla pagarināšanās un *torsade de pointes* (sirds ritma traucējumi), zems asinsspiediens, cirkulatorais kolapss (sirds mazspēja, gībonis).

Nenoteikta biežuma blakusparādības (sastopamības biežumu nevar noteikt pēc pieejamajiem datiem): urīnceļu spazmas, krūts dziedera palielināšanās vīriešiem, auglības mazināšanās vīriešiem, abstinences sindroms, kuras simptomi izpaužas bezmiega, zosādas, samazinātas ēstgribas vai ēstgribas zuduma, nervozitātes, nemiera, paātrinātas sirdsdarbības, paaugstinātas ķermeņa temperatūras, vispārēju ķermeņa sāpju, iesnu, šķaudīšanas, trīces, drebuļu, vēdera sāpju, palielinātas asarošanas, sliktas dūšas un caurejas veidā. Abstinences simptomi izpaužas parasti 24-48 stundu laikā pēc medikamenta lietošanas pārtraukšanas.

Metadons var paaugstināt intrakraniālo spiedienu īpaši tajos gadījumos, kad tas jau iepriekš ir paaugstināts.

Ja Jums rodas jebkādas blakusparādības, konsultējieties ar ārstu, farmaceitu vai medmāsu. Tas attiecas arī uz iespējamajām blakusparādībām, kas nav minētas šajā instrukcijā. Jūs varat ziņot par blakusparādībām arī tieši Zāļu valsts aģentūrai, Jersikas ielā 15, Rīgā, LV 1003. Tīmekļa vietne: www.zva.gov.lv. Ziņojot par blakusparādībām, Jūs varat palīdzēt nodrošināt daudz plašāku informāciju par šo zāļu drošumu.

5. KĀ UZGLABĀT METADON DAK

Uzglabāt bērniem nepieejamā un neredzamā vietā.

Uzglabāt temperatūrā līdz 25°C.

Uzglabāt oriģinālajā iepakojumā, sargājot no gaismas.

Nelietot pēc derīguma termiņa beigām, kas norādīts uz iepakojuma. Derīguma termiņš attiecas uz norādītā mēneša pēdējo dienu.

Zāles nedrīkst izmest kopā ar saimniecības atkritumiem vai kanalizācijā. Vaicājiet farmaceitam par nevajadzīgo zāļu likvidēšanu. Šie pasākumi palīdzēs aizsargāt apkārtējo vidi.

6. IEPAKOJUMA SATURS UN CITA INFORMĀCIJA

Ko Metadon DAK satur

- aktīvā viela ir metadona ūdeņraža hlorīds. 1 ml satur 1 mg metadona ūdeņraža hlorīda.
- Citas sastāvdaļas ir citronskābes monohidrāts, etanols (96%), attīrīts ūdens, saharoze, metil-p-hidroksibenzoāts (E 218), propil-p-hidroksibenzoāts (E 216), aromatizētājs (apelsīns) un apelsīnu garšviela.

Metadon DAK ārējais izskats un iepakojums

Bezkrāsains, caurspīdīgs šķīdums ar apelsīnu smaržu.

Brūna 1000 ml stikla pudele.

Reģistrācijas apliecības īpašnieks

Takeda Pharma AS

Jaama 55B

63308 Põlva

Igaunija

Ražotājs

Tootja

Takeda Pharma Sp. z o.o.

12 Księstwa Łowickiego Str.

99-420 Łyszkowice

Polija

Šī lietošanas instrukcija atjaunota 2018. gada aprīlī.

Sekundārā marķējuma tulkojums:

Metadon DAK 1 mg/ml suukaudne lahus/geriamasis tirpalas - Metadon DAK 1 mg/ml perorāls šķīdums

Methadoni hydrochloridum

1000 ml

Suukaudne. Vartoti per burną.Retseptiravim. Receptinis vaistinis preparatas- iekšķīgai lietošanai, recepšu zāles

Ūks ml lahusit sisaldab 1 mg metadoonvesinikkloriidi. Sisaldab propiūūlparahidroksibensoaati (E216),

metiūūlparahidroksibensoaati (E218), etanooli (96%) ja saharoosi/1 ml geriamojo tirpalo yra 1 mg metadono

hidrochlorido. Sudėtyje yra sacharozės, propilo parahidroksibenzoato (E216), metilo parahidroksibenzoato

(E218), etanolio (96%)- 1 ml satur 1 mg metadona ūdeņraža hlorīda. Citas sastāvdaļas ir citronskābes monohidrāts, etanols (96%), ūdens, apelsīnu esence, saharoze, metil-p-hidroksibenzoāts (E 218), propil-p-hidroksibenzoāts (E 216).

Hoida temperatuuril kuni 25°C.Laikyti žemesnėje kaip 25°C temperatūroje- Uzglabāt temperatūrā līdz 25°C.

Hoida originaalpakendis, valguse eest kaitstult/Laikyti gamintojo pakuotėje, kad preparatas būtų apsaugotas nuo šviesos- Uzglabāt oriģinālajā iepakojumā, sargājot no gaismas.

Enne ravimi kasutamist lugege pakendi infolehte/Prieš vartojimą perskaitykite pakuotės lapelį- Pirms lietošanas jāizlasa instrukcija.

Hoida laste eest varjatud ja kättesaamatus kohas/Laikyti vaikams nepasiekiamoje ir nepastebimoje vietoje - Uzglabāt bērniem nepieejamā un neredzamā vietā.

Partii nr:/Serija Kōlblik kuni:/Tinka iki – sērijas Nr., derīgs līdz