

# Комплект процедурний, перфлюорокарбоний для заміни скловидного тіла ока PERFLUORON™

## Інструкції з використання

### PERFLUORON™

(очищена перфтор-п-октанова рідина)

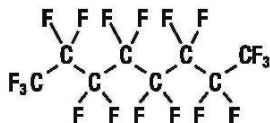
Номер за каталогом - **REF** 8065900111 PERFLUORON™, комплект процедурний, перфлюорокарбоний для заміни скловидного тіла ока PERFLUORON™ 5 ml (мл)

Номер за каталогом - **REF** 8065900112 PERFLUORON™, комплект процедурний, перфлюорокарбоний для заміни скловидного тіла ока PERFLUORON™ 7 ml (мл)

### ОПИС

PERFLUORON™\* (ПЕРФЛЮОРОН) – стерильний, апірогенний, очищений перфтор-п-октан ( $\geq 99,9\%$  PFO), призначений для тимчасового використання у якості механічного засобу під час вітреоретинальної хірургії. Перфтор-п-октан є представником хімічного класу перфторвуглеців, що складаються з атомів вуглецю і фтору. Перфторвуглеці добре розчиняють кисень і відносно інертні, з невеликим потенціалом біологічної токсичності.

Молекулярна формула



$C_8F_{18}$  або  $CF_3(CF_2)_6CF_3$

(CAS № 307-34-6)

PERFLUORON™ є оптично прозорою рідиною, що має високий тиск пароутворення, низьку в'язкість і низький ступінь поверхневого натягу, високу густину і низький рефракційний індекс у порівнянні з водними розчинами. PERFLUORON™ хімічно і біологічно інертний і не змішується з водою, іонними розчинами і звичайними органічними розчинниками.

Хімічні та фізичні властивості PERFLUORON™ приведені нижче:

молекулярна маса	438;
густина	1,754;
поверхневий натяг (dynes/cm (дин/см) 27,2 °C)	16,98;
рефракційний індекс	1,27;
тиск пароутворення (mmHg (мм рт ст), 37 °C)	52;
в'язкість (сантистокс, 25 °C)	0,69.

PERFLUORON™ є очищеною рідиною, яка не містить консервантів або будь-яких інших компонентів.

Тільки для внутрішньоочного використання.

### ПОКАЗАННЯ

PERFLUORON™ – внутрішньоочний засіб для використання під час вітреоретинальних хірургічних операцій у пацієнтів з первинним або повторним відшаруванням сітківки, що ускладнене проникаючою травмою ока, гігантськими розривами сітківки або проліферативною вітреоретинопатією (ПВР).

### ПРОТИПОКАЗАННЯ

- PERFLUORON™ протипоказаний для тривалого використання в оці або у

001291-0221

Сторінка 1 з 9

якост ізамінника склоподібного тіла.

## ПОПЕРЕДЖЕННЯ

- PERFLUORON™ не слід вводити безпосередньо в склоподібне тіло або вводити одночасно з аспірацією склоподібного тіла, оскільки можливе серйозне внутрішньоочне ушкодження.
- Наприкінці хірургічної операції PERFLUORON™ слід ПОВНІСТЮ видалити з ока і замінити відповідним замінником склоподібного тіла.

## ЗАСТЕРЕЖЕННЯ

- Ретельно виконуйте рекомендації з використання PERFLUORON™.
- Під час введення засобу може відбутися його субретинальна міграція або переміщення (дивіться розділ «Рекомендації з використання»).
- Безпечність і ефективність використання PERFLUORON™ у дітей віком до 15 місяців не встановлені.
- У ході клінічних досліджень було виявлено, що у 18 % пацієнтів з гігантськими розривами сітківки мав місце ретинальний зсув клаптя, що відшарувався, у передній частині гігантського розриву сітківки (дивіться розділ «Рекомендації з використання»).
- Щоб уникнути ненавмисного потраплення засобу PERFLUORON™ за сітківку під час його введення, необхідно стежити за тим, щоб кінцевий рівень заповнення в очному яблуці завжди залишався позаду будь-якого великого розриву на сітківці.
- Якщо PERFLUORON™ потрапляє у великий розрив сітківки, він може дістатись субретинального простору. Особливо уважно необхідно обстежувати око на наявність цього засобу і ретельно видаляти Безпечність з під субретинального простору через вже існуючий задній розрив або застосовувати задню ретиномію перед завершенням операції (дивіться «Рекомендації з використання»).
- Перед використанням не змішуйте PERFLUORON™ з іншими речовинами.
- Уникайте міграції PERFLUORON™ в передню камеру афакічного ока.
- Уникайте утворення невеликих пухирців під час використання, шляхом запобігання утворення повітряних пухирців всередині канюлі з PERFLUORON™.
- Помилка при видаленні залишку PERFLUORON™ може призвести до порушення функції зору (наприклад, дефект поля зору, скотома) і до повторного хірургічного втручання.
- Не використовуйте PERFLUORON™, якщо стерильний бар'єр порушений.
- Не стерилізуйте повторно PERFLUORON™ або будь-який з компонентів, що постачається у комплекті.
- Не використовуйте PERFLUORON™ повторно.

## ПОБІЧНІ ЕФЕКТИ ТА УСКЛАДНЕННЯ

У ході відкритого нерандомізованого багатоцентрового клінічного випробування, що проводилося у 20 центрах, із застосуванням PERFLUORON™ було проведено хірургічне втручання у 395 осіб. Повідомлялося про такі побічні ефекти, пов'язані із застосуванням PERFLUORON™: енуклеація (3 ока, від 1 дня до 1 місяця після операції), серцевий напад (1 пацієнт, через 8 днів після операції) і летальний випадок (1 пацієнт, більш ніж через 3 місяці після операції). Підтверджено, що в жодному з цих випадків застосування PERFLUORON™ не було причиною цих побічних ефектів.

Протягом клінічних випробувань із використанням PERFLUORON™ спостерігалися такі побічні ефекти (дані відсотки ускладнень можуть змінюватися у процесі вивчення віддалених результатів клінічних випробувань):

- інтраоперативна міграція PERFLUORON™ в субретинальний простір 8,1 %;
- постоперативний залишок PERFLUORON™ 6,3 %.

Також повідомляли про інші побічні реакції – звичайні ускладнення при вітреоретинальних операціях, що не пов'язані із застосуванням PERFLUORON™:

- |   |        |
|---|--------|
| • патологія рогівки                                     | 46 %;  |
| • патологія передньої камери                            | 34 %;  |
| • підвищений внутрішньоочний тиск (ВОТ)                 | 18 %;  |
| • гіпотонія   | 15 %;  |
| • патологія райдужної оболонки                          | 15 %;  |
| • утворення катаракти на факічних очах                  | 6 %;   |
| • інтраоперативний зсув сітківки                        | 8,4 %; |
| • відсутність світлового сприйняття (ВСС), що прогресує | 4,4 %. |

В іншому відкритому двоцентровому дослідженні застосування PERFLUORON™ 68 осіб зазнали хірургічного втручання. Зареєстрований лише 1 побічний ефект, пов'язаний із застосуванням PERFLUORON™, при якому пацієнт потребував повторного хірургічного втручання для видалення PERFLUORON™ із склоподібної порожнини.

### РЕКОМЕНДАЦІЇ З ВИКОРИСТАННЯ

PERFLUORON™ постачається у флаконах ємністю 5 ml (мл) або 7 ml (мл). Флакон ємністю 5 ml (мл) призначений для середньостатистичного ока, але при міопії високого ступеню може знадобитися більший флакон – ємністю 7 ml (мл).

### Робота з виробом у стерильних умовах

1. Відкрийте кожен із стерильних компонентів для одноразового використання і розташуйте на стерильній поверхні із дотриманням стандартних процедур роботи з виробами в стерильних умовах:

- 5 ml (мл) або 7 ml (мл) флакон із PERFLUORON™;
- канюля калібру 23 з тупим кінцем;
- мікробний фільтр, розмір пор 0,2  $\mu\text{m}$  (мкм) (MILLEX\*\*FG MILLIPORE\*\* 0,2  $\mu\text{m}$  (мкм) мікробний фільтр або аналогічний);
- 10 ml (мл) шприц LUER-LOK\*\*\*;
- голка калібру 20 зі скошеним кінцем.

2. Здійснюйте збір компонентів у стерильних умовах.

### Збір компонентів

1. Надійно приєднайте 0,2  $\mu\text{m}$  (мкм) фільтр до 10 ml (мл) шприца одноразового використання. Не прикладайте надмірних зусиль, оскільки це може призвести до пошкодження роз'єму фільтра і викликати протікання. Перевірте наконечник шприца і з'єднання пристрою на відсутність тріщин або пошкоджень після приєднання кожного елемента.
2. Втягніть 5 ml (мл) або 7 ml (мл) повітря в шприц через фільтр (залежно від кількості рідини, яку слід відібрати з флакона).
3. Зніміть фільтр та утилізуйте його.
4. Щільно надіньте голку калібру 20 із скошеним кінцем на кінець шприца. Не прикладайте надмірних зусиль, оскільки це може призвести до пошкодження роз'єму голки і спричинити протікання. Перевірте роз'єм голки і з'єднання пристрою на відсутність тріщин або пошкоджень після приєднання кожного елемента. Тепер шприц готовий до наповнення PERFLUORON™.
5. Міцно утримуйте флакон з PERFLUORON™ і введіть у флакон голку калібру 20 із скошеним кінцем. Введіть у флакон частину повітря, стерилізованого фільтром, щоб почати відбір PERFLUORON™. Переверніть флакон під час відбору, щоб полегшити відбір

усієї рідини. Може виникнути необхідність по черзі вводити повітря і відбирати рідину до повного відбору усієї рідини.

6. Після повного наповнення шприца PERFLUORON™ витягніть голку з флакона.
7. Зніміть голку калібру 20 із шприца та утилізуйте належним чином.
8. Щільно надіньте канюлю калібру 23 з тупим кінцем на шприц. Не докладайте надмірних зусиль, оскільки це може призвести до пошкодження роз'єму канюлі і спричинити протікання. Перевіряйте роз'єм канюлі і з'єднання пристрою на відсутність тріщин або пошкоджень після приєднання кожного елемента. Тепер засіб PERFLUORON™ готовий для використання. Шприц може тимчасово зберігатися з насадженою зверху канюлею, щоб уникнути втрати речовини.
9. Утилізуйте шприц і будь-який невикористаний залишок PERFLUORON™ по завершенню процедури.

## **Використання PERFLUORON™**

### **Властивості**

PERFLUORON™, завдяки високій густині, при вітреоретинальній операції виконує роль механічного засобу, що забезпечує гідрокінетичне маніпулювання на сітківці, яка відшарувалася. Висока густина дозволяє вводити PERFLUORON™ над сітківкою для її більш легкого розгладження та переміщення субретинальної рідини вперед.

PERFLUORON™, у порівнянні з водними розчинами, має інший рефракційний індекс (1,27 проти 1,33), що забезпечує внутрішньоочну візуалізацію і контроль. PERFLUORON™ є оптично прозорим і не заважає обстеженню сітківки.

PERFLUORON™ не змішується з водою, іонними розчинами і звичайними органічними розчинниками. PERFLUORON™ більш схильний до утворення крапель, ніж до дисперсії. Ці фізичні властивості полегшують і візуалізацію внутрішньоочного простору під час операції, і видалення PERFLUORON™ з ока за допомогою аспірації наприкінці операції.

PERFLUORON™ має високий тиск пароутворення, що полегшує видалення залишкового матеріалу після аспірації. При кімнатній температурі в кінці операції внаслідок рідинногазового обміну будь-яка залишкова частина засобу, як правило, випаровується і виходить через отвори на склері, залишені там після склеротомії.

### **ТОКСИЧНІСТЬ І МЕТАБОЛІЗМ**

PERFLUORON™ – біологічно інертна речовина. На сьогодні невідомі будь-які біологічні ферменти *in vivo*, які б в процесі життєдіяльності використовували вуглець-фтористі зв'язки.

У серіях досліджень *in vivo* та *in vitro* PERFLUORON™ продемонстрував себе нетоксичним, негемолітичним, апірогенним, немутагенним та таким, що не викликає подразнення. У дослідженнях по ретинальній і внутрішньоочній переносимості було встановлено, що він добре переноситься при короткостроковій експозиції, проте після тривалих експозицій переноситься погано.

### **ОСНОВНЕ ЗАСТОСУВАННЯ**

PERFLUORON™ слід плавно вводити над диском зорового нерва для розгладжування сітківки. Коли сітківка вирівнюється, її обстежують для визначення площі залишкових мембран, виявлення тракції на сітківці, а також для визначення наявності задніх розривів, які раніше не визначалися. Залишкові мембрани слід видаляти або зчищати до максимально можливого рівня. При виявленні великих задніх розривів слід припинити подальше введення PERFLUORON™. Якщо великі задні розриви на сітківці не знайдені, то PERFLUORON™ вводиться до рівня самого заднього розриву, до утворення «пухирця» в задній частині сітківки. Під тиском власної ваги PERFLUORON™ на задній поверхні сітківки зміщує субретинальну рідину наперед, внаслідок чого відбувається розрівнювання сітківки до краю самого заднього

розриву. Видалення мембрани, у разі потреби, проводиться у водній фазі, коли PERFLUORON™ забезпечує механічну стабілізацію задньої частини сітківки. На тих ділянках, де залишкова тракція не усувається розтином, можна провести ретинотомію спереду від пухирця. Термічну адгезію країв розрівняної сітківки можна проводити через пухирець. Якщо край розриву розташований дуже далеко на периферії, і проведення ендофотокоагуляції не є можливим, виконують транссклеральну криотерапію.

Потім проводять повітряно-рідинне заміщення. За допомогою жолобкової голки рідину, введена над пухирцем, слід видалити якомога ретельно; при цьому для розрівняння передньої частини сітківки і зміщення всієї передньої субретинальної рідини перед видаленням PERFLUORON™ використовують повітря. Слід також провести ендофотокоагуляцію передньої частини сітківки, як вказано вище.

Якщо PERFLUORON™ потрапляє у великий розрив сітківки, він може проникнути за клапоть, що відшарувався. При виникненні такої ситуації проводять повну аспірацію засобу за допомогою канюлі<sup>5</sup> калібру 20 або 23 через той же самий розрив, через який відбулася міграція PERFLUORON™ за сітківку.

Якщо аспірація в місці первинного розриву не забезпечує повного видалення PERFLUORON™, то слід проводити ретинотомію.

Іноді PERFLUORON™ може бути ненавмисно диспергований при введенні, що призведе до утворення маленьких пухирців (крапельок), які не ідентифікуються і повністю аспіруються до кінця операції. Диспергування PERFLUORON™ краще всього контролювати за допомогою канюлі калібру 23 з тупим кінцем: канюля розміщується у середині пухирця PERFLUORON™, при введенні її більшої частини, причому її кінець повинен знаходитися на деякій відстані від кінця активно діючої інфузійної канюлі.

У ході клінічних досліджень інколи повідомляли про залишкові крапельки PERFLUORON™ після операції в передньому або в задньому відрізках ока. Ці крапельки не призводили до будь-яких побічних реакцій або ускладнень, проте у разі виникнення такої необхідності, видалення залишку PERFLUORON™ проводять шляхом хірургічного втручання.

## **ВИКОРИСТАННЯ ПРИ ГІГАНТСЬКИХ РОЗРИВАХ СІТКІВКИ<sup>1</sup>**

PERFLUORON™ слід вводити пацієнтам у положенні лежачи на спині, завдяки цьому досягається плавне розрівняння клаптя, що відшарувався, і розгладження мембрани сітківки по хороїдальній поверхні.

У разі присутності епіретинальних мембран слід видалити їх якомога ретельно з обох поверхонь сітківки у звичайний спосіб. Потім слід ввести невелику кількість PERFLUORON™ (від 0,8 ml (мл) до 1,0 ml (мл)) над диском зорового нерва. При виявленні додаткових епіретинальних мембран, при їх видаленні слід додатково повільно вводити PERFLUORON™ до рівня краю розриву. Як тільки сітківка розрівняється, і розрив прикриється, проводять термічну адгезію краю розриву через PERFLUORON™. Перед видаленням PERFLUORON™ можна накласти склеральну скобу. Видалить PERFLUORON™ наприкінці операції під час повітряно-рідинного заміщення аспірацією, або за допомогою канюлі калібру 23, або жолобковою голкою.

Під час клінічних досліджень ретинальний зсув сітківки по середині гігантського розриву відмічався у 18 % пацієнтів з гігантськими розривами сітківки. Щоб зменшити потенційну небезпеку руху краю клаптя назад, перед задньою аспірацією засобу PERFLUORON™ обережно видаляють увесь фізіологічний розчин біля краю розриву. Така маніпуляція зменшує ризик зсуву за рахунок видалення субретинальних рідин, які інакше мають тенденцію витікання назад. Ретинальний зсув, якщо він має місце під час рідинно-повітряного обміну, може бути відкоригований шляхом заміни деякої частини повітря сольовим розчином і використанням збільшеної концентрації газу після того, як пацієнта повернули у відповідне положення після операції.

При газовій тампонаді під час рідинно-повітряного обміну можна скористатися автоматизованою системою повітряної інфузії. Також можна використовувати жолобкову або екструзійну голку з м'яким силіконовим наконечником, яку розміщують спочатку біля краю розриву. Коли повітряний пухирець опускається, він розгладжує передню частину сітківки, видавлює субретинальну рідину через розрив. Весь сольовий розчин слід ретельно видалити біля краю розриву перед аспірацією PERFLUORON™ із заднього простору. Така маніпуляція зменшує ризик ретинального зсуву клаптя. Природна еластичність відшарованої сітківки може призводити до її інтенсивного зсуву і утворення складок на ній під дією повітря. Коли це відбувається, повітря слід замінити збалансованим сольовим розчином, а PERFLUORON™ ввести ще раз, щоб встановити на місце відшаровану сітківку.

Після закриття розриву слід одразу замінити PERFLUORON™ на силіконове масло, яке потягне краї розриву за собою під час стікання вниз, що запобігне зсуву і утворенню складок сітківки.

Якщо для розширеної тампонади обирають силіконове масло, то засіб PERFLUORON™ можна аспірувати автоматичним інфузійним насосом під час введення силіконового масла. Коли силіконове масло вводиться першим, то жолобкову або екструзійну голку з м'яким наконечником розміщують попереду біля краю розриву, щоб аспірувати увесь сольовий розчин, що знаходиться перед PERFLUORON™. Коли пухирець силікону вступає у контакт з PERFLUORON™, стає візуально помітною межа розподілу їх середовищ, і PERFLUORON™ аспірується у напрямку спереду назад<sup>2</sup>.

Якщо для розширеної тампонади сітківки обирають силіконове масло, може бути важко відрізнити маленькі крапельки PERFLUORON™ від пухирців повітря, які змішуються з силіконовим маслом під час його введення. Але вже через декілька секунд пухирці повітря спливають вперед над силіконовим маслом, а маленькі крапельки PERFLUORON™ осядуть на поверхню сітківки, що полегшить їх ідентифікацію та аспірацію<sup>2</sup>.

### **ВИКОРИСТАННЯ ПРИ ПРОЛІФЕРАТИВНІЙ ВІТРЕОРЕТИНОПАТІЇ<sup>3</sup> (ПВП)**

PERFLUORON™ – ефективний засіб для здійснення гідрокінетичних маніпуляцій на сітківці ока під час проведення вітректомії для проліферативної вітреоретинопатії.

PERFLUORON™ дозволяє проводити маніпуляції із сітківкою ока, коли пацієнт знаходиться у положенні лежачи на спині. Після видалення епіретинальних мембран і видалення усіх видимих преретинальних мембран вводять PERFLUORON™ у розрив відшарування сітківки, розмістивши його безпосередньо над диском зорового нерва. При заповненні порожнини склоподібного тіла засобом PERFLUORON™ можуть оголюватися місця залишкової тракції і залишкових мембран. Межа PERFLUORON™ має розміщуватися позаду цих місць, а видалення епіретинальних мембран слід проводити у напрямку ззаду наперед. Можна вводити і більшу кількість PERFLUORON™, але тільки до рівня самого заднього розриву на сітківці.

### **ВИКОРИСТАННЯ ПРИ ТРАВМАХ ОКА<sup>4</sup>**

Проникаюча травма ока стає причиною багатьох порушень у структурі і функції ока, що включають внутрішньоочну кровотечу, сильне запалення, фіброзну проліферацію, утворення рубців і циклітичних мембран. Відшарування сітківки може виникнути як у результаті цих порушень, так і у результаті самої травми.

За допомогою засобу PERFLUORON™ можна здійснювати гідрокінетичні маніпуляції при вітреоретинальній хірургії під час лікування наслідків серйозних травм ока. Методика використання засобу така ж, як і описана вище для гідрокінетичних маніпуляцій з сітківкою.

### **ПІСЛЯ ОПЕРАЦІЇ**

PERFLUORON™ слід повністю видалити в кінці хірургічної операції шляхом аспірації, або через голку калібру 23, або через жолобкову голку під час повітряно-рідинного заміщення, або шляхом прямої заміни на відповідний довгостроковий замітник склоподібного тіла.

## ЯК ПОСТАЧАЄТЬСЯ

PERFLUORON™ постачається у стерильних флаконах (ємністю 5 ml (мл) або 7 ml (мл)) у процедурному комплекті з такими стерильними компонентами одноразового використання:

- канюля калібру 23 з тупим кінцем;
- мікробний фільтр, розмір пор 0,2 µm (мкм);
- 10 ml (мл) шприц LUER-LOK\*\*\*;
- голка калібру 20 зі скошеним кінцем.

Зберігати при температурі від 15 °C до 30 °C.

## УПАКОВКА І СТЕРИЛІЗАЦІЯ

Індивідуальні компоненти постачаються в індивідуальній стерильній упаковці.

PERFLUORON™ пройшов зовнішню стерилізацію парою **STERILE I**, вміст флакона оброблений в асептичних умовах **STERILE A**.

## НЕБАЖАНІ НАСЛІДКИ

Про всі небажані наслідки, пов'язані із засобом, необхідно повідомляти Alcon Laboratories, Inc.

Телефон:

на території США – (800) 757-9780;

міжнародний: зверніться до регіонального представництва компанії Алкон.

Електронна адреса: <https://www.alcon.ua/uk/contact-us>




## ТЕРМІН ПРИДАТНОСТІ

Дата закінчення терміну придатності зазначена на зворотній стороні упаковки. Не використовуйте після закінчення терміну придатності.

## ПОСИЛАННЯ

1. Chang S., Lincoff H., Zimmerman N. J., Fuchs W. Гігантські розриви сітківки: хірургічні методики і результати застосування перфторвуглецевих рідин. Arch. Ophthalmol 107: 761-766 (1989).
2. Chang S. Гігантські розриви сітківки: хірургічне застосування перфторвуглецевих рідин. Терапевтичне і хірургічне лікування сітківки. Редактори - Lewis і Ryan. Mosby Yearbook, New York (1994).
3. Chang S., Ozmert E., Zimmerman N. J., Fuchs W. Інтраопераційне застосування перфторвуглецевих рідин при лікуванні проліферативної вітреоретинопатії. Am. Journal Ophthalmol. 106: 668-674 (1988).
4. Chang S., Reppucci V., Zimmerman N. J., Heinemann M. H., Coleman D. J. Застосування перфторвуглецевих рідин при травматичних відшаруваннях сітківки. Ophthalmology 96: 785792 (1989).
5. Garg SJ, Theventhiran AB. Підтримання субретинальної рідини перфторвуглецю при мікророзрізі калібру 23 у порівнянні з традиційною вітректомією калібру 20 для лікування відшарування сітківки. Сітківка. 32(10):2127-32 (2012).

## УМОВНІ ПОЗНАЧЕННЯ, ЯКІ ВИКОРИСТОВУЮТЬСЯ ДЛЯ МАРКУВАННЯ

УМОВНІ ПОЗНАЧЕННЯ	ОПИС
Такі стерилізаційні символи можуть стосуватись компонентів у цій упаковці:	
	Стерилізовано випромінюванням
	Стерилізовано оксидом етилену
	Стерилізовано паром або сухим жаром
	Стерилізовано з використанням асептичних методів обробки
	Тільки для одноразового використання – повторно використовувати ЗАБОРОНЕНО
	Використати до
	Номер партії
	Увага
	Номер за каталогом
	Уповноважений представник в ЄС
	Ознайомтеся з Інструкцією з використання
	Не використовувати, якщо упаковка пошкоджена
	Температурні обмеження



**ALCON LABORATORIES, INC.**

6201 SOUTH FREEWAY

FORT WORTH, TX 76134-2099 USA /

АЛКОН ЛАБОРАТОРІЗ, ІНК.

6201 САУЗ ФРІВЕЙ,

ФОРТ-УЕРТ, TX, 76134-2099, США

Вироблено у США



**Alcon Laboratories Belgium**  
Lichterveld 3  
2870 Puurs-Sint-Amands  
Belgium /  
Алкон Лабораторізі Белджім  
Ліхтервельд 3,  
2870 Пуурс-Сінт-Амандс,  
Бельгія

РЕД. 001291-0221  
Дата останнього перегляду: 2021-02

**Уповноважений представник в Україні:**  
ТОВ «Алкон Україна»  
Україна, м. Київ, 03022,  
вул. Амурська, 6-Л корпус 5, офіс 5601  
Тел. (044) 494-25-53



**Порядок оформлення замовлень:**

Номер за каталогом - **REF** 8065900111 Комплект процедурний, перфлюорокарбоний для заміни скловидного тіла ока PERFLUORON™, 5 ml (мл)

Номер за каталогом - **REF** 8065900112 Комплект процедурний, перфлюорокарбоний для заміни скловидного тіла ока PERFLUORON™, 7 ml (мл)

\* Reg. U.S. Pat. & T.M. Off.

\*\* Зареєстрована торгова марка MILLIPORE FILTER CORPORATION

\*\*\* Зареєстрована торгова марка BECTON-DICKINSON



© 2014, 2017, 2021 Alcon, Inc.

**Alcon**