

**نشرة للمستهلك بموجب أنظمة الصيدلانة (مستحضرات) - 1986**

يُسَوِّق الدواء وفق وصفة طبيب فقط

## بنسلين G صوديوم 5 MU

## بنسلين G صوديوم 10 MU

مسحوق لتحضير محلول للحقن في العضل أو في الوريد

**التكوين:**

تحتوي كل قنينة بنسلين G صوديوم 5 MU على:

بنزيل بنسلين الصوديوم 5 MU Benzylpenicillin Sodium

تحتوي كل قنينة بنسلين G صوديوم 10 MU على:

بنزيل بنسلين الصوديوم 10 MU Benzylpenicillin Sodium

معلومات حول المركبات غير الفعالة ومُسيبات الحساسية، انظر البند 2 – "معلومات مهمة عن قسم من مركبات الدواء"، والبند 6 "معلومات إضافية".

**اقرأ النشرة بتمعن حتى نهايتها وذلك قبل البدء باستعمال الدواء.** تحتوي هذه النشرة على معلومات موجزة عن الدواء. إذا كانت لديك أسئلة إضافية، فتوجه إلى الطبيب أو الصيدلي.

وُصِف هذا الدواء لعلاج مرضك. لا تعطه للأخرين؛ لأنه قد يضرهم، حتى لو بدا لك تشابه بين مرضك ومرضهم.

### 1. لم أعد هذا الدواء؟

الدواء معدّ لمعالجة العدوى التي تُسببها كائنات حية مجهرية حساسة للبنسلين.

**المجموعة العلاجية:** مضاد حيوي من مجموعة بيتا لاكتام نصف اصطناعي

### 2. قبل استعمال الدواء

**يُمنع استعمال الدواء إذا:**

- كانت لديك حساسية (أرجية) للمادة الفعالة بنزيل بنسلين الصوديوم (Benzylpenicillin Sodium).
- تأقيت في الماضي علاجاً بالبنسلين، وفي أعقاب ذلك تطور لديك رد فعل فرط التحسس تجاه البنسلين (مثل طفح جلدي، حكة، حمى، ضيق في التنفس، وانخفاض ضغط الدم). في هذه الحالات، بما أن هناك خطراً على الحياة نتيجة صدمة تأقية، عليك التوقف عن تناول الدواء.
- كانت لديك في الماضي ردود فعل خطيرة من فرط التحسس (ردود فعل تأقية) تجاه مواد أخرى من مجموعة بيتا لاكتام (سيفالوسبورين، كاربابينيم، مونوباكتامات).

**تحذيرات خاصة متعلقة باستعمال الدواء**

**قبل بدء العلاج بنسلين G صوديوم أخبر الطبيب إذا:**

- عانيت في الماضي من عدم تحمّل مضادات حيوية أخرى (مثل سيفالوسبورين). في مثل هذه الحالات، يقرر الطبيب فيما إذا كان سيُستخدم العلاج بنسلين G صوديوم. قبل بدء العلاج يجب إجراء اختبار فرط التحسس.
- كان لديك ميل إلى ردود فعل تحسسية (مثل شرى أو حمى الكلا) أو ميل إلى الربو. في مثل هذه الحالات، هناك خطر أعلى لحدوث رد فعل فرط التحسس.
- كنت تعاني من مشاكل في القلب أو نقص توازن الكهارل الخطير (مثل الصوديوم، الكالسيوم، البوتاسيوم، والكلوريد). يتعين على الطبيب رصد مستوى الكهارل، لا سيما البوتاسيوم.
- كان أداء الكلى أو الكبد غير سليم. في مثل هذه الحالات، على الطبيب أن يلائم الجرعة أو وتيرة تناول بنسلين G صوديوم.
- كنت تعاني من الصرع أو من وذمة دماغية أو كنت تعاني من التهاب السحايا. يُحتمَل ارتفاع خطر الإصابة باختلاجات خلال العلاج، لهذا هناك حاجة إلى متابعة مكثّفة من قبل الطبيب.
- كنت تعاني من داء كثرة الوحيدات (mononucleosis). يُحتمَل حدوث خطر مرتفع لرد فعل جلدي.
- كنت تعاني من ابيضاض الدم اللمفاوي الحاد (نوع من سرطان الدم). يُحتمَل حدوث خطر مرتفع لرد فعل جلدي.
- كنت تعاني من جلد فطري (dermatomycoses). كنت معرضاً لخطر عالٍ لتطور رد فعل شبيه بالحساسية.
- كنت تتلقَى علاجاً بمضادات التخثر. في حالات نادرة، تم الإبلاغ عن إطالة زمن البروثرومبين لدى المرضى الذين تناولوا بنسلين. هناك حاجة إلى إجراء متابعة مكثّفة وملائمة جرعة مضادات التخثر بهدف التوصل إلى مستوى تخثر الدم المرغوب فيه (انظر البند "التفاعلات بين الأدوية").
- كنت تعاني من السكري. عند الحقن في العضل قد يتأخر امتصاص بنسلين G صوديوم.
- كنت تعاني من أمراض تنتقل عبر العلاقات الجنسية. يجب استبعاد وجود مرض الزهري قبل بدء العلاج.

- كنت تتلقَى علاجاً لداء لايم أو كنت تعاني من مضاعفات الزهري. في أحيان قريبة، قد يحدث رد فعل مؤقت يُعرف برد فعل Jarisch-Herxheimer، وذلك بسبب تأثير المضاد الحيوي الخاص ببنسلين G صوديوم على مسبب المرض. يمكن أن يتميز رد الفعل هذا بارتفاع الحرارة المفاجئ، قشعريرة، احمرار الجلد، صداع، آلام في العضلات والمفاصل، تعب و/أو إرهاق. يمكن أن تظهر الأعراض طوال بضعة أيام. أخبر الطبيب لكي يساعد على تخفيف هذه الأعراض.
- كنت تعاني من إسهال متواصل وخطير خلال العلاج بنسلين G صوديوم. يُحتمَل أن يكون ذلك نتيجة التهاب الأمعاء الغليظة الناتج عن استعمال المضاد الحيوي. أعراض هذا العرض هي إسهال دموي/مخاطي، مائي، ألم في البطن، حمى أو أن هناك أحياناً حاجة ثابتة ومؤلمة إلى التبرز. يجب التوقف فوراً عن إعطاء بنسلين G صوديوم، وسوف يلائم الطبيب علاجاً جديداً لك.
- كنت تعاني من إسهال، طفح جلدي حاك أو انتشار فطر في الأنسجة المخاطية. بالإضافة إلى ذلك، يجري الطبيب بشكل منتظم فحوصات دم للكهارل، أداء الكلى، تعداد الدم، وغير ذلك خلال العلاج المتواصل (أكثر من 5 أيام). خلال العلاج طويل الأمد (بضعة أسابيع)، قد يسبب كل علاج بمضاد حيوي فرط نمو الجراثيم المقاومة أو الفطريات الشبيهة بالخمائر.
- يمكن أن يظهر رد فعل موضعي خطير لدى الرضع عند إعطاء العلاج في العضل. في الإمكان، يجب إعطاء علاج عبر الوريد.
- عند إعطاء علاج عبر الوريد بجرعة مرتفعة جداً (أكثر من 10 ميجا IU في اليوم)، يجب استبدال موقع الحقن على التوالي كل يومين لمنع حدوث عدوى وجلطة (thrombophlebitis).
- يجب إعطاء دواء بنسلين G صوديوم عبر تسريب بطيء عند إعطاء أكثر من 10 ميجا IU بسبب احتمال حدوث اضطرابات في الكهارل، وعند إعطاء أكثر من 20 ميجا IU بسبب احتمال حدوث اختلاجات (انظر البند "الأعراض الجانبية").

**التفاعلات بين الأدوية**

إذا كنت تتناول، أو تناولت مؤخراً، أدوية أخرى، بما فيها أدوية دون وصفة طبية ومكملات غذائية،

**أخبر الطبيب أو الصيدلي بذلك.** لا سيما إذا كنت تتناول:

• بروبنسيد (probenecid) لعلاج النقرس (gout)

• إندوميثاسين، فينيلبيوتازون، حمض الساليسيليك، سالييسيلات (أدوية لخفض الحرارة والالتهاب، وكذلك لالتهاب المفاصل والالام الأخرى)

قد تزيد هذه الأدوية تركيز بنسلين G صوديوم، وترفع وقت بقاء الدواء في الجسم أيضاً.

مضادات حيوية إضافية

بما أن البنسلينات قد تؤثر فقط في بعض الجراثيم، يجب دمج بنسلين G صوديوم مع مضادات حيوية معينة للحصول على النتائج الناجعة. يقرر الطبيب أنواع الدمج الناجعة.

ديجوكسين (دواء للقلب)

يمكن أن يؤدي إعطاء بنسلين G صوديوم بالتزامن إلى إبطاء وتيرة نظم القلب (bradycardia).

**ميثوتريكسات** (مادة للمعالجة الكيميائية سُتعمل لعلاج السرطان)

يمكن أن يؤدي إعطاء بنسلين G صوديوم بالتزامن إلى إبطاء وتيرة إفراز ميثوتريكسات. يجب تجنب الدمج بين ميثوتريكسات وبنسلين G صوديوم قدر المستطاع. إذا لم يكن تجنب هذا الدمج

ممكناً، يجب التفكير في خفض جرعة ميثوتريكسات ورصد مستويات ميثوتريكسات في الدم. يجب رصد الأعراض الجانبية الإضافية الناتجة عن استعمال ميثوتريكسات، التي تتضمن قلة الكريات البيض (انخفاض عدد خلايا الدم البيضاء)، انخفاض الصفائح الدموية (thrombocytopenia)، وتجمع قيح تحت الجلد.

**مضادات التخثر الفموية**

تم إعطاء دمج من البنسلين ومضادات التخثر الفموية في الماضي بشكل واسع دون حدوث تفاعلات. ولكن، تشير الأدبيات إلى أنه تم الإبلاغ عن ارتفاع عدد المرضى الذين تلقوا مضاد التخثر أسينوكومارول (acenocoumarol) أو وارفارين (warfarin) بالتزامن مع بنسلين. إذا كانت هناك حاجة إلى دمج دوائي، يجب رصد زمن البروثرومبين أو كل مؤشر آخر لتخثر الدم عند إعطاء الأدوية بالتزامن أو عند إيقاف إعطاء البنسلين. بالإضافة إلى ذلك، يُحتمَل أن تكون هناك حاجة إلى ملائمة جرعة مضاد التخثر الفموية.

**التأثير على الفحوصات المخبرية**

أخبر الطبيب قبل أي فحص مخبري تحتاج إلى إجرائه. قد تكون نتائج هذه الفحوصات خاطئة بسبب العلاج ببنسلين G صوديوم (انظر البند "الأعراض الجانبية").

**الحمل والإرضاع**

إذا كنت حاملاً أو مرضعة، تظنين أنك حامل، أو إذا كنت تخططين للحمل، عليك استشارة الطبيب أو الصيدلي قبل تناول الدواء.

**الحمل**

يخترق بنزيل بنسلين المشيمة ويدخل الدورة الدموية لدى الجنين. لم تظهر التجارب لدى النساء الحوامل والأحداث على الحيوانات ضرراً لدى الجنين. يمكن استعمال بنسلين G صوديوم طوال كل الحمل إذا اعتقد الطبيب أن هناك حاجة إلى استعمال الدواء.

يُمنع استعمال بنسلين G صوديوم خلال الحمل في حال الإصابة بمرض الزهري.

**الإرضاع**

تمر البنسلينات إلى حليب الأم بكميات قليلة.

رغم أنه لم تشاهد أعراض جانبية حتى يومنا هذا لدى الرضع الذين يرضعون حليب الأم، يجب الأخذ بالحسبان خطر حدوث حساسية أو تأثير سلبي على ميكروبات الأمعاء لدى الطفل. في حالات الإسهال، داء المبيضات أو طفح لدى الطفل، اسأل الطبيب فوراً لأن هذه الأعراض قد تحدث لدى الطفل بسبب بنسلين G صوديوم.

الأطفال الذين يتناولون أيضاً الأطعمة المعدّة للأطفال، يتعين على الأم أن تسحب الحليب وتتخلص منه خلال العلاج ببنسلين G صوديوم. يمكن البدء بالرضاعة مجدداً خلال 24 ساعة بعد نهاية العلاج.

**السياقة واستعمال الماكينات**

لم يُشاهد تأثير على السياقة وتشغيل الماكينات. بما أنه شوهدت أعراض جانبية خطيرة (مثل الصدمة التأقية المصحوبة بانخفاض وردود فعل تأقية، انظر البند 4)، يمكن أن يؤثر بنسلين G صوديوم في السياقة وتشغيل الماكينات.

**معلومات مهمة عن قسم من مركبات الدواء**

تحتوي كل قنينة بنسلين G صوديوم 5 MU على 193 ملغ صوديوم.

تحتوي كل قنينة بنسلين G صوديوم 10 MU على 386 ملغ صوديوم.

يحتوي كل 1 MU على نحو - 39 ملغ من الصوديوم، ما يعادل 2% من الحد الأقصى للجرعة اليومية الموصى بها وفق منظمة الصحة العالمية (WHO).

يُعتبر بنسلين G صوديوم دواء يحتوي على كمية عالية من الصوديوم.

أخبر الطبيب أو الصيدلي إذا كنت تأخذ أكثر من 10 MU في اليوم لفترة متواصلة. لا سيما إذا تمت توصيتك باتباع حمية قليلة الملح (الصوديوم).

### 3. كيف ستستعمل الدواء؟

يجب استعمال المستحضر دائماً حسب تعليمات الطبيب. عليك أن تفحص مع الطبيب أو الصيدلي إذا لم تكن متأكدًا من الجرعة الدوائية وكيفية العلاج بالمستحضر.

الجرعة وطريقة العلاج يُحدّدهما الطبيب فقط.

الطريقة الأفضل لإعطاء بنسلين G صوديوم هي في العضل. ولكن عند الحاجة إلى إعطاء كمية كبيرة من الدواء، يوصى بإعطاء بنسلين G صوديوم في الوريد بشكل متواصل.

**يُمنع تجاوز الجرعة الموصى بها.**

**إذا تناولت جرعة مفرطة أو إذا ابتلع طفل من الدواء عن طريق الخطأ**

في حال تناول جرعة مفرطة، قد تحدث حساسية عصبية - عضلية متزايدة أو اختلاجات دماغية:

يجب إيقاف الدواء. يجب إجراء متابعة سريرية ومعالجة الأعراض إذا دعت الحاجة. يمكن التخلص

من بنسلين G صوديوم عبر غسيل الكلى.

توجه إلى الطبيب فوراً أو إلى غرفة الطوارئ التابعة للمستشفى مصطحبًا معك عبوة الدواء.

**إذا نسيت تناول الدواء**

إذا ظننت أنك لم تتناول الدواء، تحدث مع طبيبك فوراً.

يجب الاستمرار في العلاج حسب توصية الطبيب.

**يُمنع تناول الدواء في الظلام! تحققّ من الملصق على عبوة الدواء ومن الجرعة الدوائية في كل مرّة تتناول فيها دواء. ضع النظارات الطبية إذا كنت بحاجة إليها.**

**إذا كانت لديك أسئلة أخرى تتعلق باستعمال الدواء، استشر الطبيب أو الصيدلي.**

### 4. الأعراض الجانبية

**كجميع الأدوية، قد يسبّب استعمال بنسلين G صوديوم أعراضاً جانبية لدى بعض المستخدمين. لا تُقرع عند قراءة قائمة الأعراض الجانبية. فمن المحتمل ألا تعاني من أيّ منها.**

سُتخدم التواتر التالية غالباً لتقييم الأعراض الجانبية:

شائعة جداً

شائعة

ليست شائعة

نادرة

نادرة جداً

وتيرة الانتشار لها غير معروفة

**جهاز الدم والليمفا**

نادرة جداً -

التأثير على الدم ومركبات الدم: (كثرة البوزينيات، قلة الكريات البيض، قلة العدلات، قلة المحببات؛ نقص الصفائح الدموية، ندرة المحببات، وقلة الكريات الشاملة)، فقر الدم الانحلالي (نوع من فقر

الدم)، اضطرابات في تخثر الدم.

إطالة وقت النزيف وزمن البروثرومبين (انظر البند "تحذيرات خاصة").

وتيرة الانتشار غير معروفة -

**جهاز المناعة**

ليست شائعة -

رد فعل تحسسي: شرى مع أو من دون حكة (urticaria)؛

تورم الجلد والأغشية المخاطية، لا سيما في الوجه، الفم، العنق

وتجفيف الحجرّة (وذمة وعائية)؛ رد فعل جلدي خطير؛ حمى؛

آلام في المفاصل؛ رد فعل تحسسي خطير (ربو، نزيف على الجلد، واضطرابات في الجهاز الهضمي).

## THE FOLLOWING INFORMATION IS INTENDED FOR HEALTHCARE PROFESSIONALS ONLY:

### **Incompatibilities**

The contents of the vial should only be used in a solution with water for injections, 5% glucose solution or 0.9% sodium chloride, in order to avoid incompatibilities.

In order to avoid undesirable chemical reactions or undesirable effects, the already dissolved vials should not be mixed with other mixed injections or infusions (e.g. Ringer's lactate solution, etc.). Oxidizing and reducing substances, alcohol, glycerol, macrogols and other hydroxy-compounds can inactivate benzylpenicillin.

Benzylpenicillin solutions are most stable in the pH range of 6–7 (optimum at pH 6.8).

Benzylpenicillin is incompatible in solution with the following:

- cimetidine
- cytarabine
- chlorpromazine HCl
- dopamine HCl
- heparin
- hydroxyzine HCl
- lactate
- lincomycin HCl
- metaraminol
- sodium hydrogen carbonate
- oxytetracycline
- pentobarbital
- tetracycline HCl
- thiopental Na
- vancomycin

Benzylpenicillin is not compatible with vitamin B complex and ascorbic acid in mixed solutions.

### **Special precautions for disposal and other handling**

Constitute as follows:

*Penicillin G Sodium 5 MU*: add 3.5 ml Water for Injection to provide a concentration of 1 MU/ml.

*Penicillin G Sodium 10 MU*: add 7 ml Water for Injection to provide a concentration of 1 MU/ml.

Preparation for IV infusion solution:

*Penicillin G sodium 5 MU*: dissolve in 50 ml Water for Injection.

*Penicillin G sodium 10 MU*: dissolve in 100 ml Water for Injection.

If this ratio is observed, an approximately isotonic solution is obtained.

The product should be used immediately after dissolution.

Reconstitution and dissolution should take place in controlled and validated aseptic conditions.

وتيرة الانتشار غير معروفة - داء المصل (رد فعل فرط التحسس مثل الحمى، تورم العقد اللمفاوية، احمرار موضعي في موقع الحقن، حكة)، ردة فعل چاريتش-هريكسايمر (التي تتميز بحمي مفاجئة، قشعريرة، احمرار الجلد، صداع، الام في العضلات والمفاصل، تعب و/أو إنهاك).

قد تحدث اضطرابات في الكهارل نتيجة إعطاء جرعات عالية بوتيرة سريعة عبر تسريب.

اضطرابات عصبية. قد تحدث اختلاجات بسبب إعطاء جرعات عالية عبر التسريب (لدى البالغين، أكثر من 20 ميغا IU)، يجب أخذ هذه الحقيقة بالاعتبار لدى المتعالجين الذين لديهم مشاكل خطيرة في أداء الكلى، الصرع، التهاب السحايا، وذمة دماغية أو خلال ربط الدورة الدموية بجهاز القلب-الرئة الصناعيين.

التأثيرات الأيضية والتغذية نادرة -

التأثيرات على الجهاز الهضمي ليست شائعة - التهاب غشاء الفم (stomatitis)، التهاب اللسان (glossitis)، متلازمة اللسان الأسود والمشعر، غثيان، تقيؤات.

إذا عانى المتعالج خلال العلاج من إسهال، هناك احتمال لحدوث التهاب الأمعاء الغليظة (pseudomembranous colitis) (انظر البند "تحذيرات خاصة متعلقة باستخدام الدواء").

التأثيرات على مسالك المرارة والكبد وتيرة الانتشار غير معروفة - التهاب الكبد (hepatitis)، التهاب كيس المرارة (cholestasis).

التأثيرات على الجلد والأنسجة تحت الجلد وتيرة الانتشار غير معروفة - مشاكل جلدية مصحوبة ببثرات (pemphigoid).

التأثيرات على مسالك البول والكلية نادرة - أمراض كلية، إفراز بروتين أو دم في البول، ترسبات في البول (cylindruria).

نقص كمية البول أو عدم القدرة على التبول (يختفي غالباً بعد 48 ساعة بعد التوقف عن العلاج).

أعراض عامة نادرة - ردود فعل موضعية خطيرة قد تحدث لدى الرضع عند الإعطاء في داخل العضل.

التأثير على الفحوصات وتيرة التأثير على الطرق المخبرية التالية:

- اختبار كومبس المباشر - فحص للكشف عن وجود أجسام مضادة
- طريقة Folin-Ciocalteu-Lowry method، طريقة Biuret لتحديد بروتين في البول
- طريقة ninhydrin لتحديد الأحماض الأمينية
- طرق الاستشراد الكهربائي لتحديد الألبومين
- اكتشاف جلوكوز غير إنزيمي في البول واكتشاف يوروبيلينوجين
- تفاعل تسيمرمان لاكتشاف ستيرويدات في البول.

إذا ظهر عارض جانبي، إذا تفاقم أيٌّ من الأعراض الجانبية، أو إذا عانيت من عارض جانبي لم يُذكر في النشرة، عليك استشارة الطبيب.

التبليغ عن الأعراض الجانبية يمكن إبلاغ وزارة الصحة بالأعراض الجانبية عبر الضغط على رابط "الإبلاغ عن الأعراض الجانبية بسبب العلاج الدوائي"، الموجود في الصفحة الرئيسية لموقع وزارة الصحة (www.health.gov.il) الذي يوجهك إلى استمارة على الإنترنت للإبلاغ عن الأعراض الجانبية أو عبر الدخول إلى الرابط: <http://sideeffects.health.gov.il>

### **5. كيف يُخزّن الدواء؟**

- تجنّب التسمّم! يجب حفظ هذا الدواء، وكلّ دواء آخر، في مكان مغلق، بعيداً عن متناول أيدي ومجال رؤية الأولاد و/أو الأطفال، وهكذا تتجنّب التسمّم. لا تستب التقيؤ بدون تعليمات صريحة من الطبيب.
- يُمنع استعمال الدواء بعد تاريخ انتهاء الصلاحية (exp. date) الظاهر على العبوة. يُنسب تاريخ انتهاء الصلاحية إلى اليوم الأخير من ذات الشهر.
- يجب التخزين بدرجة حرارة أقل من 25°C.
- من الجانب الميكروبيولوجي، يجب استعمال الدواء فوراً. إذا لم يكن الاستعمال فوراً، مدة وشروط التخزين قبل الاستعمال هي على عاتق المستخدم، وبكل الأحوال يجب ألا تزيد عن 24 ساعة بدرجة حرارة 8°C – 2°C.
- شروط التخزين بعد إعادة التكوين (reconstituted)، عند الحقن في العضل هي: 48 ساعة في درجة حرارة 8°C – 2°C و 8 ساعات في درجة حرارة أقل من 25°C.
- شروط التخزين بعد خلط المستحضر، عند الحقن أو التسريب في الوريد، هي: 24 ساعة في درجة حرارة 8°C – 2°C و 4 ساعات في درجة حرارة أقل من 25°C.
- يُمنع التخلص من الأدوية في سلة القمامة. اسأل الصيدلي كيف عليك التخلص من الأدوية غير المستعملة. تساعد هذه التدابير في حماية البيئة.

### **6. معلومات إضافية**

لا يحتوي الدواء على مركبات غير فعالة.

**كيف يبدو الدواء وماذا تحوي العبوة:**

بنسلين G صوديوم 5 MU: تحتوي كل قنينة زجاجية حجمها 15 ملل على 5 MU بنزيل بنسلين الصوديوم، مسحوق لونه أبيض حتى كريمي، لتحضير محلول للحقن.

بنسلين G صوديوم 10 MU: تحتوي كل قنينة زجاجية حجمها 30 ملل على 10 MU بنزيل بنسلين الصوديوم، مسحوق لونه أبيض حتى كريمي، لتحضير محلول للحقن.

تحتوي كل عبوة بنسلين G صوديوم على: 1، 10 أو 25 قنينة. قد لا يتم تسويق جميع أحجام العبوات.

**اسم صاحب التسجيل وعنوانه:**

تيفع إسرائيل م.ص.، دفورا هفتينا 124، تل أبيب 6944020

**اسم المنتج وعنوانه:**

Sandoz GmbH Austria  
Biochemiestrass 10, A-6250 KUNDL, Austria

تم تحرير النشرة في حزيران 2022 وفق تعليمات وزارة الصحة.

رقم تسجيل الدواء في سجل الأدوية الرسمي في وزارة الصحة:

بنسلين G صوديوم 5 MU: 024.73.21066

بنسلين G صوديوم 10 MU: 137.28.21065

لتبسيط قراءة هذه النشرة وتسهيلها ورد النص بصيغة المنكّر. على الرغم من ذلك، الدواء معد لأبناء كلا الجنسين.