

ИНСТРУКЦИЯ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ

РИНОМАКС® ХОТ

Просим Вас внимательно прочесть данную инструкцию до того, как Вы начнете принимать лекарство. Она содержит важную для Вас информацию.

Сохраните эту инструкцию с информацией по применению, так как позднее Вам может потребоваться прочитать ее еще раз.

Для получения любой дополнительной информации или совета, пожалуйста, обратитесь к Вашему врачу или фармацевту.

Ваш врач выписал данный лекарственный препарат Вам лично. Вы не должны передавать его другим лицам. Он может навредить им, даже если симптомы их заболевания схожи с Вашими.

Торговое название препарата: Риномакс® Хот

Действующие вещества (МНН): парацетамол, фенилэфрин, хлорфенирамин, аскорбиновая кислота.

Лекарственная форма: порошок для приготовления раствора для приёма внутрь

Состав:

1 пакетик содержит:

активные вещества: парацетамол - 325 мг; фенилэфрина гидрохлорид - 10 мг; хлорфенирамина малеат – 20 мг; аскорбиновая кислота – 50 мг.

вспомогательные вещества: натрия цитрата, яблочная кислота, лимонная кислота безводная, дикальция фосфата, сахар, ароматизатора лимон, ароматизатора апельсин, ароматизатора смородина, краситель солнечный закат, краситель хинолин желтый, краситель красный кармуазин, краситель синий блестящий.

Описание:

Кристаллический порошок от белого до слегка оранжевого цвета со специфическим запахом. Допускается наличие кристаллов белого цвета и легко рассыпающихся комков. Порошок растворяется в 250 мл горячей воды с образованием опалесцирующего раствора *оранжевого цвета с характерным запахом апельсина.*

Кристаллический порошок от белого до слегка светло-желтого цвета со специфическим запахом. Допускается наличие кристаллов белого цвета и легко рассыпающихся комков. Порошок растворяется в 250 мл горячей воды с образованием опалесцирующего раствора *светло-желтого цвета с характерным запахом лимона.*

Кристаллический порошок от белого до слегка розового цвета со специфическим запахом. Допускается наличие кристаллов белого цвета и легко рассыпающихся комков. Порошок растворяется в 250 мл горячей воды с образованием опалесцирующего раствора *фиолетового цвета с характерным запахом черной смородины.*

Фармакотерапевтическая группа: Средства для устранения симптомов ОРЗ

Парацетамол в комбинации с другими препаратами (исключая психотропные препараты).

Код АТХ: N02BE51.

Фармакологические свойства

Фармакодинамика

Комбинированное средство, действие которого обусловлено входящими в его состав компонентами, оказывает жаропонижающее, слабое противовоспалительное, противоотечное, обезболивающее, противоаллергическое, сосудосуживающее действие,

устраняет симптомы «простуды». Сужает сосуды носа, устраняет отек слизистой оболочки полости носа и носоглотки.

Парацетамол

Парацетамол оказывает обезболивающий и жаропонижающий эффект путем подавления синтеза простагландинов в центральной нервной системе. Не влияет на функцию тромбоцитов и гемостаз.

Хлорфенирамина малеат

Оказывает десенсибилизирующее (антигистаминное) действие, так как является блокатором гистаминовых H1 - рецепторов, подавляет симптомы аллергического ринита.

Фенилэфрин

Фенилэфрин - симпатомиметическое средство, при местном применении оказывает умеренное сосудосуживающее действие (за счет стимуляции альфа1-адренорецепторов), уменьшает отек и гиперемию слизистой оболочки полости носа.

Аскорбиновая кислота

Восполняет повышенную потребность в витамине С при «простудных» заболеваниях и гриппе, особенно в начальных стадиях заболевания.

Фармакокинетика

Парацетамол

Всасывание и распределение

Быстро и практически полностью всасывается из ЖКТ, распределение в жидкостях организма относительно равномерно. Стах в плазме достигается через 10-60 мин после приема внутрь. Проникает через плацентарный барьер, выделяется с грудным молоком. В терапевтических концентрациях связывание с белками плазмы незначительное, но возрастает при увеличении концентрации.

Метаболизм

Метаболизируется преимущественно в печени с образованием нескольких метаболитов.

Выведение

$T_{1/2}$ при приеме терапевтической дозы составляет 2-3 ч. Основное количество препарата выводится после конъюгации в печени. В неизменном виде выделяется не более 3% полученной дозы парацетамола.

Фенилэфрина гидрохлорид

Всасывание и метаболизм

Плохо всасывается из ЖКТ и подвергается метаболизму при первом прохождении в кишечнике и печени под действием MAO. При приеме фенилэфрина внутрь биодоступность препарата ограничена. Стах в плазме достигается в интервале от 45 мин до 2 ч.

Выведение

Выводится почками с мочой почти полностью в виде сульфатных соединений. $T_{1/2}$ составляет 2-3 ч.

Хлорфенирамина малеат

Всасывание и распределение

Стах фенирамина в плазме достигается примерно через 1-2,5 часа.

Выведение

$T_{1/2}$ фенирамина - 16-19 часов. 70-83% дозы выводится из организма почками с мочой в виде метаболитов или в неизменном виде.

Аскорбиновая кислота

Всасывание и распределение

Хорошо всасывается из ЖКТ, связывание с белками плазмы - 25%. Распределение в тканях организма широкое.

Метаболизм

Метаболизируется в печени, выводится с мочой в виде оксалата и в неизменном виде.

Выведение

Аскорбиновая кислота, принятая в чрезмерных количествах, быстро выводится в неизменном виде с мочой.

Показания к применению

Симптоматическое лечение инфекционно-воспалительных заболеваний (ОРЗ, ОРВИ, в том числе гриппа), сопровождающихся высокой температурой, ознобом, ломотой в теле, головной и мышечной болью, насморком, заложенностью носа, чиханием.

Информация о правильном применении**Способ применения и дозы**

Всегда применяйте Риномакс® Хот точно в соответствии с рекомендацией Вашего лечащего врача. Если Вы в чем-либо не уверены, спросите у Вашего врача или фармацевта.

Порошок для приготовления раствора для приёма внутрь.

Содержимое одного пакетика растворяют в 1 стакане (250 мл) горячей, но не кипящей воды. Принимают в горячем виде. Повторную дозу можно принимать через каждые 4-6 часов (не более 3-4 доз в течение 24 часов).

Взрослым и детям старше 12 лет можно применять Риномакс® Хот от гриппа и простуды в любое время суток, но наилучший эффект приносит прием препарата перед сном, на ночь. Если не наблюдается облегчения симптомов в течение 3 дней после начала приема препарата, необходимо обратиться к врачу. Пациентам не следует принимать Риномакс® Хот более 5 дней.

Особые группы популяций

Печеночная недостаточность: пациентам с нарушенной функцией печени или синдромом Жильбера необходимо уменьшить дозу или увеличить интервал между приемами препарата.

Почечная недостаточность: при наличии острой почечной недостаточности (клиренс креатинина <10 мл/мин) интервал между приемами препарата должен быть не менее 8 часов.

Пожилые пациенты: нет необходимости в корректировке дозы у пожилых пациентов.

Побочные действия

Как и любой лекарственный препарат, Риномакс® Хот может вызвать побочные реакции, хотя они проявляются не у каждого.

Ниже указаны побочные эффекты, которые разделены по системно-органным классам в соответствии с классификацией ВОЗ. Для указания частоты встречаемости побочных эффектов была использована классификация ВОЗ: очень часто ($\geq 10\%$), часто ($\geq 1\%$ и $< 10\%$), нечасто ($\geq 0.1\%$ и $< 1\%$), редко ($\geq 0.01\%$ и $< 0.1\%$), очень редко ($< 0.01\%$), неизвестная частота (по имеющимся данным определить частоту встречаемости побочного эффекта не представляется возможным).

В рекомендованных дозах препарат обычно хорошо переносится.

Побочные эффекты, обусловленные действием парацетамола

Парацетамол редко оказывает побочное действие. В отдельных случаях возможны следующие побочные реакции:

- со стороны иммунной системы: очень редко - анафилактический шок, реакции гиперчувствительности, ангионевротический отек, синдром Стивенса-Джонсона;
- со стороны кожи и подкожных тканей: очень редко - кожная сыпь, крапивница;
- со стороны крови и лимфатической системы: очень редко - тромбоцитопения, лейкопения, агранулоцитоз;

- со стороны дыхательной системы, органов грудной клетки и средостения: очень редко - бронхоспазм у пациентов, чувствительных к ацетилсалициловой кислоте и другим нестероидным противовоспалительным средствам (НПВС);

- со стороны печени и желчевыводящих путей: очень редко - нарушение функции печени. При длительном применении с превышением рекомендованной дозы может наблюдаться гепатотоксическое и нефротоксическое действие.

Побочные эффекты, обусловленные действием фенилэфрина

В отдельных случаях возможны следующие побочные реакции:

- со стороны нервной системы: часто - головная боль, головокружение, бессонница;
- нарушения психики: часто - повышенная возбудимость; очень редко - раздражительность, нервное напряжение;
- со стороны сердца и сосудов: часто - повышение артериального давления; редко - тахикардия, сердцебиение;
- со стороны желудочно-кишечного тракта: часто - тошнота, рвота;
- со стороны органа зрения: редко - мидриаз, острый приступ глаукомы в большинстве случаев у пациентов с закрытоугольной глаукомой;
- со стороны кожных и подкожных тканей: редко - аллергические реакции (кожная сыпь, крапивница, аллергический дерматит);
- со стороны почек и мочевыводящих путей: редко - дизурия, задержка мочеиспускания у пациентов с обструкцией выходного отверстия мочевого пузыря при гипертрофии предстательной железы.

Побочные эффекты, обусловленные действием хлорфенирамина

- нарушения психики: редко - снижение скорости психомоторных реакций, чувство усталости, сонливость; в отдельных случаях, особенно у детей, при высокой дозе возможны ощущение беспокойства, возбуждение, галлюцинации, спутанность сознания;
- со стороны желудочно-кишечного тракта: редко - диспептические симптомы, сухость во рту;
- со стороны сердца и сосудов: редко - тахикардия;
- со стороны кожных и подкожных тканей: редко - аллергические реакции (кожная сыпь, крапивница, аллергический дерматит);
- со стороны органа зрения: редко - повышение внутриглазного давления у пациентов с закрытоугольной глаукомой;
- со стороны почек и мочевыводящих путей: редко - задержка мочеиспускания у пациентов с гипертрофией предстательной железы.

Побочные эффекты, обусловленные действием аскорбиновой кислоты

Частота развития побочных эффектов не установлена. В отдельных случаях возможны следующие побочные реакции:

- со стороны кожи и подкожных тканей: кожная сыпь, гиперемия кожи.
- со стороны желудочно-кишечного тракта: раздражение слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта;
- со стороны крови и лимфатической системы: тромбоцитоз, гиперпротромбинемия, эритропения, нейтрофильный лейкоцитоз, гипокалиемия.

При приеме аскорбиновой кислоты более 600 мг/сут возможна умеренная поллакиурия.

Прекратите принимать препарат и незамедлительно обратитесь к врачу, если:

- у Вас наблюдаются аллергические реакции: кожный зуд или покраснение кожи, затруднение дыхания или отек губ, языка, горла или лица;
- сыпь или шелушение на коже, образования язвочек на слизистой рта;
- у Вас появились синяки или кровоточивость;
- Вы испытываете потерю зрения. Это может быть следствием повышения внутриглазного давления. Очень редко, но с наибольшей вероятностью этот побочный эффект наблюдается у пациентов с глаукомой;

- Вы ощущаете сильное сердцебиение или чувствуете увеличение частоты или нарушение сердечного ритма;

- Вы испытываете затруднения при мочеиспускании. Чаще этот побочный эффект наблюдается у пациентов с гипертрофией предстательной железы.

Не принимайте препарат, если раньше у Вас наблюдались нарушения дыхания при приеме ацетилсалициловой кислоты или нестероидных противовоспалительных препаратов.

В случае возникновения побочных эффектов **немедленно прекратите прием препарата и как можно скорее обратитесь к врачу.**

Если у Вас отмечаются любые другие побочные реакции, не описанные в этом листке-вкладыше, пожалуйста, сообщите Вашему врачу, фармацевту или производителю.

Информация, необходимая до начала применения лекарственного средства

Противопоказания

–выраженные нарушения функции печени и/или почек;

- гипертиреозидизм (тиреотоксикоз);

- заболевания сердца (выраженный стеноз устья аорты);

- острый инфаркт миокарда, тахиаритмии; артериальная гипертензия;

- портальная гипертензия;

- одновременный прием трициклических антидепрессантов, бета-адреноблокаторов, ингибиторов MAO (в т.ч. в период до 14 дней после их отмены);

- одновременный прием других парацетамолсодержащих средств, а также средств для облегчения симптомов простуды, гриппа и заложенности носа;

- гиперплазия предстательной железы;

- закрытоугольная глаукома;

- феохромоцитомы;

- сахарный диабет и дефицит сахаразы/изомальтазы, непереносимость фруктозы, глюкозо-галактозная мальабсорбция (т.к. препарат содержит сахарозу);

- в период беременности и лактации (грудного вскармливания),

- детский возраст до 12 лет;

- повышенная чувствительность к компонентам препарата.

С осторожностью следует применять препарат при генетическом отсутствии глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы, доброкачественных гипербилирубинемиях, заболеваниях крови, гемолитической анемии, врожденной гипербилирубинемии (синдромы Жильбера, Дубина-Джонсона и Ротора), эпилепсии, выраженном атеросклерозе коронарных артерий, бронхиальной астме, при истощении, обезвоживании, пилородуоденальной обструкции, стенозирующей язве желудка и/или двенадцатиперстной кишки, остром гепатите, почечной или печеночной недостаточности, при повышении артериального давления, заболеваниях сердца, облитерирующих заболеваниях сосудов (синдром Рейно), глаукоме (исключая закрытоугольную глаукому), у пациентов с рецидивирующим образованием уратных камней в почках, у пациентов пожилого возраста.

Если у Вас одно из перечисленных заболеваний, перед приемом препарата обязательно проконсультируйтесь с врачом.

Лекарственные взаимодействия

Пожалуйста, сообщите лечащему врачу или фармацевту о том, что Вы принимаете или недавно принимали какие-либо другие препараты, даже если они отпускаются без рецепта.

Непрямые антикоагулянты

Парацетамол при приеме в течение длительного времени усиливает эффект непрямых антикоагулянтов (варфарин и другие кумарины), что увеличивает риск кровотечений. Эпизодический прием разовой дозы препарата не оказывает значимого влияния на действие непрямых антикоагулянтов.

Индукторы ферментов MAO

Индукторы ферментов микросомального окисления в печени (барбитураты, дифенин, карбамазепин, рифампицин, зидовудин, фенитоин, этанол, флумецинол, фенилбутазон и трициклические антидепрессанты) повышают риск гепатотоксического действия при передозировках и одновременном приеме с парацетамолом.

Циметидин

Ингибиторы микросомального окисления (циметидин) снижают риск гепатотоксического действия. Парацетамол усиливает эффекты *ингибиторов MAO, седативных препаратов, этанола*.

Диуретики, урикозурические препараты

Парацетамол снижает эффективность диуретических и урикозурических препаратов.

Фенилэфрин при приеме с ингибиторами MAO может приводить к повышению артериального давления.

Метоклопрамид, домперидон, колестирамин

Метоклопрамид и домперидон увеличивают, а колестирамин снижает скорость всасывания парацетамола.

Бета-адреноблокаторы и другие гипотензивные препараты

Фенилэфрин снижает эффективность действия бета-адреноблокаторов и других гипотензивных препаратов, увеличивает риск развития гипертензии и нарушений со стороны сердечно-сосудистой системы.

Трициклические антидепрессанты

Усиливают симпатомиметическое действие фенилэфрина.

Галотан

Одновременное применение галотана с фенилэфрином повышает риск развития желудочковой аритмии.

Гуанетидин

Фенилэфрин снижает гипотензивное действие гуанетидина, который, в свою очередь, усиливает альфа-адреностимулирующую активность фенилэфрина.

Антидепрессанты, противопаркинсонические средства, антипсихотические средства, фенотиазиновые производные

Повышают риск развития задержки мочи, сухости во рту, запоров.

Глюкокортикостероиды

Одновременное применение глюкокортикостероидов с фенилэфрином увеличивает риск развития глаукомы.

Дигоксин и другие сердечные гликозиды

Одновременное применение дигоксина и других сердечных гликозидов повышает риск развития нарушения сердечного ритма и сердечного приступа.

Симпатомиметические амины

Одновременное применение фенилэфрина с симпатомиметическими аминами может повышать риск развития побочных эффектов со стороны сердечно-сосудистой системы.

Хлорфенирамин. Усиливает действие лекарственных средств, *угнетающих ЦНС (снотворных средств, анестетиков, ингибиторов MAO, трициклических антидепрессантов, противопаркинсонических препаратов, барбитуратов, транквилизаторов, наркотических анальгетиков, а также алкоголя)*, усиливает антихолинергическое действие атропина, спазмолитиков, противопаркинсонических

препаратов. Может подавлять действие *антикоагулянтов* и *взаимодействовать с прогестероном, резерпином, тиазидными диуретиками.*

Контрацептивы

Одновременное применение контрацептивов может привести к снижению эффективности антигистаминного компонента препарата.

Мапротилин (четырёхциклический антидепрессант) и другие препараты антихолинергического действия

При одновременном применении может усиливаться антихолинергическое действие этих препаратов или хлорфенирамина.

Аскорбиновая кислота увеличивает риск развития кристаллурии при лечении салицилатами и сульфаниламидами короткого действия, замедляет выведение почками кислот, увеличивает выведение лекарственных средств, имеющих щелочную реакцию (в т.ч. алкалоидов), снижает концентрацию в крови пероральных контрацептивов.

Особые указания

Препарат следует принимать только в рекомендуемых дозах!

Препарат не следует принимать одновременно с другими содержащими парацетамол препаратами, а также другими ненаркотическими анальгетиками, НПВС (метамизол натрия, ацетилсалициловая кислота, ибупрофен и т.п.), препаратами для устранения симптомов «простуды», симпатомиметиками, такими как деконгестанты, с препаратами, регулирующими аппетит, амфетаминподобными психостимуляторами, барбитуратами, противоэпилептическими лекарственными средствами, рифампицином, хлорамфениколом.

Во избежание токсического поражения печени препарат не следует сочетать с применением алкогольных напитков.

Препарат Риномакс® Хот содержит 20 г сахарозы на пакетик. Это должно быть принято во внимание у пациентов с сахарным диабетом. Пациентам с такими редкими наследственными проблемами, как непереносимость фруктозы, глюкозо-галактозной мальабсорбцией или недостаточностью сахаразы/изомальтазы, не следует принимать препарат.

Не следует использовать препарат из поврежденных пакетиков.

Пациентам следует обратиться к врачу, если: наблюдается бронхиальная астма, эмфизема или хронический бронхит; симптомы не проходят в течение 5 дней или сопровождаются тяжелой лихорадкой, продолжающейся в течение 3 дней, сыпью или постоянной головной болью. *Это могут быть признаки более серьезных нарушений.*

При проведении анализов на определение мочевой кислоты и уровня глюкозы в крови сообщите врачу о применении препарата Риномакс® Хот от простуды и гриппа, так как препарат может исказить результаты лабораторных тестов, оценивающих концентрацию глюкозы и мочевой кислоты.

Перед приемом препарата Риномакс® Хот необходимо сообщить врачу, о приеме следующих препаратов:

- варфарин или другие непрямые антикоагулянты для разжижения крови;
- лекарственные препараты для контроля артериального давления, например бета-адреноблокаторы;
- дигоксин или другие сердечные гликозиды для лечения сердечной недостаточности;
- препараты для снижения аппетита или психостимуляторы;
- препараты для лечения депрессии (трициклические антидепрессанты – амитриптилин);
- метоклопрамид, домперидон (применяемые для устранения тошноты и рвоты) или колестирамин, используемый для снижения уровня холестерина в крови;
- при необходимости соблюдения гипонатриевой диеты (каждый пакетик содержит 0,12 г натрия).

Применение при нарушениях функции печени или почек

Во избежание токсического поражения печени препарат не следует сочетать с этанолсодержащими препаратами.

Противопоказано применение у пациентов с выраженными нарушениями функции печени и/или почек.

Следует применять с осторожностью у пациентов с почечной или печеночной недостаточностью.

Применение у пациентов в пожилом возрасте

Следует применять с осторожностью у пациентов пожилого возраста.

Применение в педиатрии

Препарат противопоказан к применению у детей в возрасте до 12 лет.

Применение в период беременности и грудного вскармливания

Если Вы обнаружили, что беременны во время применения Риномакс® Хот, немедленно сообщите об этом Вашему врачу, так как только он может решить вопрос о необходимости продолжения лечения.

Противопоказано применение препарата Риномакс® Хот во время беременности и в период лактации в связи с отсутствием данных по безопасному применению препарата. Фенилэфрин может проникать в грудное молоко.

Влияние на способность управлять автомобилем или другими механизмами

Риномакс® Хот может вызывать сонливость, поэтому во время лечения не рекомендуется управлять транспортными средствами или заниматься другими видами деятельности требующими концентрации внимания и высокой скорости психомоторных реакций.

Передозировка

При приеме более высокой дозы, чем Вам назначено, немедленно обратитесь за помощью к врачу!

При подозрении на передозировку, даже при хорошем самочувствии, необходимо прекратить применение препарата и немедленно обратиться за врачебной помощью, так как существует риск отсроченного серьезного поражения печени.

Симптомы (обусловлены парацетамолом): в течение 24 часов: бледность кожных покровов, снижение аппетита, тошнота, рвота, боль в животе. Через 12-48 часов могут проявиться признаки нарушения функции печени. Могут проявляться признаки нарушения метаболизма глюкозы и метаболического ацидоза. Токсическое действие у взрослых возможно после одномоментного приема свыше 10 г парацетамола: повышение активности «печеночных» трансаминаз, клиническая картина поражения печени проявляется через 1-6 дней. В случае тяжелого отравления может развиваться тяжелая печеночная недостаточность вплоть до печеночной энцефалопатии, комы и смерти. Острая почечная недостаточность с острым некрозом канальцев, которая диагностируется по сильной боли в поясничной области, гематурии и протеинурии, может развиваться и без тяжелого нарушения функции печени. Имеются сообщения о случаях аритмии сердца и панкреатите при передозировке парацетамолом.

В ранний период симптоматика может быть ограничена только тошнотой и рвотой и может не отражать степени тяжести передозировки или степени риска поражения внутренних органов.

Лечение: в течение первого часа после предполагаемой передозировки целесообразно назначение активированного угля внутрь. Через четыре или более часов после предполагаемой передозировки необходимо определение концентрации парацетамола в плазме (более раннее определение концентрации парацетамола может быть недостоверным). Лечение ацетилцистеином может проводиться вплоть до 24 часов после приема парацетамола, однако максимальный гепатопротекторный эффект может быть получен в первые 8 часов после передозировки.

После этого эффективность антидота резко падает. В случае необходимости ацетилцистеин может вводиться внутривенно. При отсутствии рвоты альтернативным

вариантом (при отсутствии возможности быстрого получения стационарной помощи) является назначение метионина внутрь.

Лечение пациентов с серьезным нарушением функции печени через 24 часа после приема парацетамола должно проводиться совместно со специалистами токсикологического центра или специализированного отделения заболеваний печени.

Хлорфенирамин и фенилэфрин (симптомы передозировки объединены из-за риска взаимного потенцирования парасимпатолитического эффекта хлорфенирамина и симпатомиметического эффекта фенилэфрина в случае передозировки препарата).

Симптомы: сонливость, к которой в дальнейшем присоединяется беспокойство (особенно у детей), зрительные нарушения, сыпь, тошнота, рвота, головная боль, повышенная возбудимость, головокружение, бессонница, нарушения кровообращения, кома, судороги, изменения поведения, повышение АД и брадикардия. При передозировке хлорфенирамина сообщалось о случаях атропиноподобного "психоза".

Лечение: специфический антидот отсутствует. Необходимы обычные меры оказания помощи, включающие назначение активированного угля, солевых слабительных, мер по поддержке сердечной и дыхательной функций. Не следует назначать психостимулирующие средства (метилфенидат) из-за опасности возникновения судорог. При артериальной гипотензии возможно применение вазопрессорных препаратов.

В случае повышения АД возможно в/в введение альфа-адреноблокаторов, т.к. фенилэфрин является селективным агонистом $\alpha 1$ -адренорецепторов, следовательно гипотензивный эффект при передозировке следует лечить путем блокирования $\alpha 1$ -адренорецепторов. При развитии судорог вводить диазепам.

Форма выпуска

Порошок для приготовления раствора для приёма внутрь по 22,0 г в пакетиках

По 6, 15 пакетиков вместе с инструкцией по применению помещают в картонную пачку.

Условия хранения

Хранить в сухом, защищенном от света месте, при температуре не выше 25°C.

Хранить в недоступном для детей месте.

Срок годности

3 года.

Не применять по истечении срока годности.

Условия отпуска из аптек

Без рецепта врача.

Производитель:

Название и адрес организации, принимающей претензии (предложения) по качеству лекарственного средства:

ООО «NIKA PHARM»,

Республика Узбекистан, г.Ташкент, 7-проезд ул. Сайрам, дом 48-А

Тел: + 998 78 150 86 68; факс: + 998 78 150 84 48.

www.nikapharm.uz