|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | «Қазақстан Республикасы  Денсаулық сақтау министрлігі  Тауарлар мен көрсетілетін қызметтердің сапасы мен қауіпсіздігін бақылау комитеті»  РММ төрағасының  2020 ж. «28»\_\_09\_\_  №N032543 бұйрығымен  **БЕКІТІЛГЕН** |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | | |

**Дәрілік препаратты медициналық**

**қолдану жөніндегі нұсқаулық (Қосымша парақ)**

**Саудалық атауы**

Ларингал®

**Халықаралық патенттелмеген атауы**

Флурбипрофен

**Дәрілік түрі, дозасы**

Соруға арналған таблеткалар, 8.75 мг

**Фармакотерапиялық тобы**

Респираторлық жүйе. Тамақ ауруларын емдеуге арналған препараттар. Тамақ ауруларын емдеуге арналған басқа препараттар. Флурбипрофен.

АТХ коды R02AX01

**Қолданылуы**

Дәрілік препарат ересектерде, 12 жастан асқан балаларда қолдануға көрсетілген

* ауыз қуысы мен жұтқыншақтың инфекциялық-қабыну аурулары кезінде тамақтың ауыруын симптоматикалық емдеу

**Қолдануды бастағанға дейін қажетті мәліметтер тізбесі**

***Қолдануға болмайтын жағдайлар***

* әсер етуші затқа немесе қосымша заттардың кез келгеніне аса жоғары сезімталдық
* анамнезінде ацетилсалицил қышқылын немесе басқа ҚҚСП қолдануға жауап ретінде аса жоғары сезімталдық реакциялары (бронх демікпесі, бронх түйілуі, ринит, Квинке ісінуі, есекжем) болуы
* асқазан-ішек жолы ағзаларының эрозиялы-ойық жара аурулары немесе өршу фазасында немесе анамнезде ойық жарадан қан кетуі (ойық жара ауруының немесе ойық жарадан қан кетудің екі немесе одан көп расталған көріністері)
* ҚҚСП қолдану түрткі болған, анамнезінде асқазан-ішек жолы тарапынан қан кету немесе ойық жараның тесілуі (соның ішінде ауыр дәрежедегі ауыр колит, геморрагиялық және гемопоэздік бұзылыстар)
* ауыр дәрежедегі бауыр жеткіліксіздігі немесе бауырдың белсенді фазадағы ауруы
* ауыр дәрежедегі бүйрек жеткіліксіздігі
* теңгерілмеген жүрек жеткіліксіздігі; аортокоронарлық шунттау жүргізгеннен кейінгі кезең
* жүктілік және лактация кезеңі
* 12 жасқа дейінгі балалар

***Қолдану кезінде қажетті сақтық шаралары***

Егер препаратты 3 күн бойы қабылдаған кезде симптомдар сақталса немесе күшейтілсе, емдеуді тоқтатып, дәрігерге қаралу керек.

Ауызда тітіркену пайда болған кезде емдеуді тоқтатқан жөн.

***Басқа дәрілік препараттармен өзара әрекеттесуі***

Флурбипрофенді келесі дәрілік заттармен бір мезгілде қолданудан аулақ болу керек:

*Циклооксигеназа-2 селективті тежегіштерін қоса алғанда, басқа ҚҚСП*

Екі немесе одан да көп ҚҚСП-ны бірлесе қолданудан аулақ болыңыз, себебі бұл жағымсыз құбылыстар қаупін арттыруы мүмкін (мысалы, ойық жаралар мен қан кету сияқты асқазан-ішек жолының жағымсыз құбылыстары).

*Ацетилсалицил қышқылы (төмен доза)*

Дәрігер тағайындаған ацетилсалицил қышқылының төмен дозаларын (тәулігіне 75 мг-ден артық емес)  қоспаған жағдайда, бір мезгілде қабылдауды болдырмау керек, себебі бірге қабылдау  жағымсыз әсерлердің туындау қаупін арттыруы мүмкін.

Келесі дәрілік заттармен бір мезгілде сақтықпен қолдану керек:

*Антикоагулянттар.* ҚҚСП антикоагулянттардың әсерін күшейтуі мүмкін, варфарин сияқты.

*Антитромбоцитарлы агенттер.* Асқазан-ішек жаралары немесе қан кету қаупі жоғары.

*Антигипертензиялық препараттар (диуретиктер, АӨФ тежегіштері, ангиотензин-II антагонистері).* ҚҚСП диуретиктер мен басқа да антигипертензиялық препараттардың әсерін төмендетуі мүмкін, циклооксигеназаны тежеуден туындаған, әсіресе бүйрек функциясы бұзылған пациенттерде нефроуыттылықты күшейтуі мүмкін.

*Алкоголь.* Жағымсыз реакциялардың, әсіресе асқазан-ішек жолдарында қан кету қаупін арттыруы мүмкін.

*Жүрек гликозидтері.* ҚҚСП жүрек жеткіліксіздігін өршітуі, ШСЖ- ны төмендетуі және плазмадағы гликозид деңгейін арттыруы мүмкін-адекватты бақылау және қажет болған жағдайда, дозаны түзету ұсынылады.

*Циклоспорин*. Нефроуыттылық қаупі жоғары.

*Кортикостероидтар.* Асқазан-ішек жаралары немесе қан кету қаупі жоғары.

*Литий*. Сарысудағы литий деңгейін арттыруы мүмкін-қажет болған жағдайда дозаны түзету, адекватты бақылау жүргізу ұсынылады.

*Метотрексат*. Метотрексатты қолданғанға дейін немесе одан кейін 24 сағат ішінде ҚҚСП қабылдау метотрексат концентрациясын арттыруы және уытты әсерін арттыруы мүмкін.

*Мифепристон*. ҚҚСП мифепристонды қолдануды аяқтаған соң 8 - 12 күннен ерте емес қолдануды бастау керек, өйткені ҚҚСП мифепристонның тиімділігін азайтуы мүмкін.

*Пероральді антидиабетиктер.* Қандағы глюкоза деңгейі өзгеруі мүмкін, сондықтан қандағы глюкоза деңгейін бақылау жиілігін арттыру ұсынылады.

*Фенитоин.* Фенитоиннің сарысу деңгейінің артуы мүмкін, сондықтан фенитоиннің сарысу деңгейін бақылауға және қажет болса, дозасын түзету ұсынылады.

*Калий жинақтаушы диуретиктер*. Бірге қолдану гиперкалиемияға әкелуі мүмкін.

*Пробенецид немесе сульфинпиразон.*  Құрамында пробенецид немесе сульфинпиразон бар дәрілік препараттар флурбипрофен шығарылуын тежеуі мүмкін.

*Антибиотиктер*. ҚҚСП хинолон текті антибиотиктермен бірге ем алып жүрген пациенттерде құрысудың пайда болу қаупін арттыруы мүмкін.

*Серотонинді кері қармайтын селективті тежегіштер (СКҚСТ).* Асқазан-ішек жолы ағзаларының эрозиялы-ойық жара ауруларын немесе ойық жарадан қан кетуінің жоғары қаупін тудыруы мүмкін.

*Такролимус.* ҚҚСП және такролимусты бірге қолдану кезінде нефроуыттылықтың қаупін арттыруы мүмкін.

*Зидовудин.* ҚҚСП және зидовудинді бір мезгілде қолдану гематоуыттылықтың артуына әкелуі мүмкін.

Осы уақытқа дейін жүргізілген зерттеулер флурбипрофен мен толбутамидпен немесе антацидтермен өзара әсерін айқындаған жоқ.

***Арнайы ескертулер***

Препаратты барынша қысқа курспен және симптомдарды жою үшін қажетті ең аз тиімді дозада қолдану ұсынылады.

*Егде жастағы пациенттер*

Егде жастағы пациенттерде АІЖ тарапынан қан кету мен және тесілуді қоса, өлімге әкеп соқтыратын жағдайды жағымсыз құбылыстар дамуының жоғары қауіптілігі байқалады.

*Тыныс алу жолдары*

Бронх демікпесі немесе аллергиялық аурулары бар пациенттерде бронх түйілуі дамуы мүмкін, сондықтан оларға флурбипрофенді аса сақтықпен тағайындау керек.

*Басқа ҚҚСП*

Флурбипрофенді ҚҚСП, циклооксигеназа-2 селективті тежегіштерімен қоса, бірге тағайындаудан аулақ болу керек.

*Жүйелі қызыл жегі және дәнекер тіннің аралас зақымдануы*

Жүйелі қызыл жегісі бар және дәнекер тінінің аралас зақымдануы бар пациенттерде асептикалық менингиттің даму қаупі жоғарылауы мүмкін, алайда бұл әсер әдетте флурбипрофен сияқты препараттарды қысқа мерзімді шектеулі қолдану кезінде байқалмайды.

*Жүрек-қантамыр, бүйрек және бауыр жеткіліксіздігі*

ҚҚСП интерстициальді нефритті, нефроздық синдромды және бүйрек жеткіліксіздігін қоса алғанда, әртүрлі түрінде нефроуыттылықты тудырады деп хабарланған. ҚҚСП қабылдау простагландиндер түзілуінің дозаға тәуелді төмендеуіне және бүйрек жеткіліксіздігінің нашарлауына әкелуі мүмкін. Осы реакцияның даму қаупі жоғары пациенттерге бүйрек функциясы, жүрек қызметі, бауыр функциясы бұзылған пациенттер жатады, сондай-ақ диуретиктерді қабылдайтын пациенттер, егде жастағы адамдар, бірақ бұл әсер әдетте флурбипрофен сияқты препараттарды қысқа мерзімді шектеулі қолдану кезінде байқалмайды.

*Жүрек-қан тамырлары және цереброваскулярлық әсерлер*

Анамнезінде гипертензиясы және / немесе жүрек жеткіліксіздігі бар пациенттерде емдеуді сақтықпен (дәрігермен немесе фармацевтпен талқылау) бастаған жөн, өйткені ҚҚСП қабылдау аясында организмде сұйықтықтың тежелуі, гипертензия және ісіну туралы хабарланған.

Клиникалық сынақтар мен эпидемиологиялық деректер кейбір ҚҚСП қолдану (әсіресе жоғары дозаларда және ұзақ емдеу кезінде) артериялық тромболитикалық құбылыстардың даму қаупін сәл арттыра алатынын (мысалы, миокард инфарктісі немесе инсульт) куәландырады. Флурбипрофенді тәуліктік дозада 5 реттен асырмай қабылдағаннан кейін мұндай қауіпті болдырмау үшін деректер жеткіліксіз.

*Бауыр аурулары*

Жеңіл және орташа бауыр дисфункциясы.

*Жүйке жүйесі тарапынан әсерлер*

Анальгетиктерден туындаған бас ауруы. Анальгетиктерді ұзақ уақыт қолданған немесе көрсетілімдері бойынша қолданбаған жағдайда бас ауыруы туындауы мүмкін, оны дәрілік заттың жоғары дозаларымен емдеуге болмайды.

*Асқазан-ішек жолы*

ҚҚСП анамнезінде асқазан-ішек жолдарының аурулары (ойық жара колиті, Крон ауруы) бар пациенттерге сақтықпен тағайындаған жөн, өйткені бұл жағдайлар асқынуы мүмкін.

Емдеу барысында кез келген уақытта сақтандыру симптомдары бар немесе оларсыз, сондай-ақ АІЖ елеулі құбылыстарының алдыңғы анамнезі бар немесе онсыз барлық ҚҚСП қабылдағаннан кейін өлімге әкеп соғуы мүмкін, асқазан-ішектен қан кетулер, ойық жаралар немесе тесілулер туралы хабарланды.

Анамнезінде ойық жарасы бар пациенттерде, әсіресе егер олар қан кетумен немесе тесілумен асқынған болса және егде жастағы пациенттерде ҚҚСП дозалары ұлғайған кезде АІЖ-ның қан кету, ойық жарасының немесе тесілу қаупі жоғары, алайда, бұл әсер әдетте соруға арналған таблеткаларда флурбипрофен сияқты препараттарды қысқа мерзімді шектеулі қолдану кезінде байқалмайды.

Анамнезінде асқазан - ішек жолдары (АІЖ) тарапынан патологиясы бар пациенттер, әсіресе егде жастағы адамдар, кез келген ерекше абдоминалдық симптомдар (әсіресе АІЖ қан кетулері) туралы өз дәрігеріне хабарлауы тиіс.

Ойық жараның немесе қан кету қаупін арттыруы мүмкін қатарлас препараттарды, мысалы, пероральді кортикостероидтер, варфарин, серотонинді кері қармайтын селективті тежегіштері немесе антитромбоцитарлы агенттер сияқты антикоагулянттар, мысалы, ацетилсалицил қышқылын қабылдайтын пациенттерде сақтық таныту керек.

Егер флурбипрофен қабылдайтын пациенттерде қан кету немесе АІЖ ойық жарасы орын алса, емдеуді тоқтату керек.

*Дерматологиялық әсерлер*

Эксфолиативті дерматитті, Стивенс-Джонсон синдромын және кейбіреуі өлімге әкеп соққан, уытты эпидермальды некролизді қоса алғанда, ҚҚСП қабылдау аясында елеулі тері реакцияларының жағдайлары туралы өте сирек хабарланған. Флурбипрофенді емдеуді тері бөртпесі, шырышты қабықтың зақымдануы немесе аса жоғары сезімталдықтың кез келген басқа белгілері алғаш пайда болған кезде тоқтату керек.

*Инфекциялар*

Бактерияға қарсы емді тағайындау мүмкіндігін қарастыру керек, жеке жағдайларда, жүйелік ҚҚСП қолданумен байланысты инфекциялық қабынулардың (мысалы, некроздық фасцииттің дамуы) сипатталғандықтан, пациентке соруға арналған таблетка түрінде флурбипрофенмен емделу кезінде бактериялық инфекция белгілері туындаған кезде немесе асқынған кезде бірден дәрігерге қаралу ұсынылады. Бактерияға қарсы инфекцияға қарсы емді бастаудың орындылығы туралы мәселені қараған жөн.

*Қантты көтере алмау*

Бұл дәріні сирек кездесетін тұқым қуалайтын фруктозаны көтере алмау, глюкоза-галактоза мальабсорбция немесе сахароза-изомальтоза жеткіліксіздігі бар пациенттерге қабылдауға болмайды.

*Жүктілік немесе лактация кезінде*

Препаратты жүктілік кезінде және емізу кезінде қолдану ұсынылмайды.

Жүктілікті жоспарлайтын әйелдерге арналған ақпарат: препарат циклооксигеназаны және простагландиндердің синтезін тежейді де, әйелдің ұрпақ өрбіту функциясын бұзып, аналық жасушаның жетілуіне әсер етуі мүмкін (емделуді тоқтатқан соң қайтымды).

*Препараттың көлік құралын немесе қауіптілігі зор механизмдерді басқару қабілетіне әсер ету ерекшеліктері*

Көлікті басқару және механизмдермен жұмыс істеу қабілеттілігі әсеріне зерттеу жүргізілген жоқ. Бас айналу, ұйқышылдық және көру бұзылыстары ҚҚСП қабылдағаннан кейін қолайсыз жағымсыз әсерлер болып табылады. Осы симптомдар пайда болған кезде көлік құралдарын басқаруға және механизмдермен жұмыс істеуге болмайды.

**Қолдану бойынша ұсынымдар**

***Дозалау режимі***

Ауыз қуысында соруға арналған. Ларингал® таблеткаларын ауыз қуысында толық ерігенше сору қажет. Таблетканы сорған орындағы шырышты қабықтың зақымдануын болдырмау үшін бүкіл ауыз қуысы ішінде жылжыта отырып, сору керек.

*12 жастан асқан балалар, ересектер, егде жастағы адамдар*: әр 3-6 сағат сайын 1 таблеткадан баяу сору керек. 24 сағат ішінде 5 таблеткадан артық қабылдауға болмайды.

*Егде жастағы пациенттер*

Осы жас тобында қолдану жөніндегі деректер шектеулі, алайда егде жастағы пациенттер жағымсыз құбылыстардың даму қаупі жоғары топта болады.

*Бауыр жеткіліксіздігі*

Ауырлық дәрежесі жеңіл және орташа бауыр жеткіліксіздігі бар пациенттерде препараттың дозасын түзету талап етілмейді. Ауыр ауыр дәрежедегі бауыр жеткіліксіздігі бар пациенттерде флурбипрофенді қолдану ұсынылмайды.

*Бүйрек жеткіліксіздігі*

Ауырлық дәрежесі жеңіл және орташа бүйрек жеткіліксіздігі бар пациенттерде препараттың дозасын түзету талап етілмейді. Ауыр ауыр дәрежедегі бүйрек жеткіліксіздігі бар пациенттерде флурбипрофенді қолдану ұсынылмайды.

***Емдеу ұзақтығы***

Емдеу курсы 3 күн.

Препаратты ең қысқа курспен және симптомдарды жою үшін қажетті ең төменгі тиімді дозада қабылдау керек.

***Артық дозаланғанда қабылдануы қажет шаралар***

*Симптомдары*

ҚҚСП клиникалық маңызды мөлшерін қабылдаған пациенттердің көпшілігінде жүрек айнуы, құсу, эпигастральді аймақта ауырсыну немесе сирек диарея сияқты симптомдар дами алады. Сондай-ақ, құлақтағы шуыл, бас ауруы және асқазан-ішек қан кетуі дамуы мүмкін. ҚҚСП анағұрлым ауыр уланған кезде уыттылық орталық жүйке жүйесінде байқалады, ол ұйқышылдық, кейде қозу, көрудің бұлыңғырлануы және бағдардан адасу немесе кома сияқты симптоммен көрінеді. Кейде науқастарда құрысулар дамиды. ҚҚСП ауыр уланғанда мүмкін, қан ұю факторларының әсеріне араласуы салдарынан метаболизмдік ацидоз және протромбин уақытының/ХҚҚ ұзартылуы орын алуы мүмкін. Жедел бүйрек жеткіліксіздігі мен бауырдың зақымдануы туындау мүмкін. Демікпеден зардап шегетін пациенттерде демікпе асқынуы мүмкін.

*Емдеу*

Емдеу міндетті түрде тыныс алу жолдарының өткізгіштігін қамтамасыз ете отырып, ЭКГ мен пациенттің жағдайын қалыпқа келтіруге дейінгі негізгі тіршілік көрсеткіштерін мониторингілеу арқылы симптоматикалық және демеуші болуы тиіс. Флурбипрофеннің ықтимал уытты дозасын қабылдағаннан кейін белсендірілген көмірді ішу немесе асқазанды 1 сағат бойы шаю ұсынылады. Жиі немесе ұзақ тырысуды диазепам немесе лоразепам енгізумен тоқтату керек. Бронх демікпесі асқынған кезінде бронходилататорларды қолдану ұсынылады. Флурбипрофеннің спецификалық антидоты жоқ.

***Дәрілік препаратты қолдану тәсілін түсіндіру үшін медицина қызметкеріне кеңес беру үшін жүгіну бойынша ұсынымдар***

Егер Сізге дәрілік препаратты қолдану тәсілі түсініксіз болса, кеңес алу үшін медицина қызметкеріне жүгінуді ұсынамыз.

**Дәрілік препаратты стандартты қолдану кезінде көрініс табатын жағымсыз реакциялардың сипаттамасы және осы жағдайда қабылдануы керек шаралар**

ҚҚСП-ға аса жоғары сезімталдықтың мынадай реакциялары туралы хабарланған:

(a) Спецификалық емес аллергиялық реакциялар және анафилаксия.

(b) Тыныс алу жолдарының реактивтілігі, мысалы, демікпе, асқынған астма, бронх түйілуі, ентігу.

(c) Әртүрлі тері реакциялары, мысалы, қышу, есекжем, ангионевроздық ісіну мен сирек эксфолиативті және буллездік дерматоздар (эпидермалық некролизді және көп пішінді эритеманы қоса алғанда).

ҚҚСП емдеу аясында ісіну, гипертония және жүрек жеткіліксіздігі туралы хабарланған. Клиникалық зерттеулер мен эпидемиологиялық деректер кейбір ҚҚСП-ны (әсіресе жоғары дозада және ұзақ емдеуде) қолдану артериялық тромболитикалық оқиғалардың (мысалы, миокард инфарктісі немесе инсульт) дамуының аздаған жоғары қаупімен байланысты болуы мүмкін екендігін куәландырады. Флурбипрофен 8.75 мг соруға арналған таблеткалар үшін осындай қауіпті болдырмау үшін жеткілікті деректер жоқ.

Жағымсыз реакциялар жиілігінің сандық критерийлері және жүйелік-мүшелік жіктеуге және олардың пайда болу жиілігіне сәйкес жағымсыз реакциялардың жіктелуі. *Жағымсыз құбылыстардың жиілігін анықтау мынадай критерийлерге сәйкес жүргізіледі: өте жиі (≥ 1/10), жиі (≥ 1/100-ден < 1/10-ға дейін), жиі емес (≥ 1/1000-ден < 1/100-ге дейін), сирек (≥ 1/10000-нан < 1/1000-ға дейін), өте сирек (< 1/10000), белгісіз (қолда бар деректердің негізінде баға беру мүмкін емес)*

*Қан және лимфа жүйесі тарапынан бұзылулар:*

*Белгісіз*: анемия, тромбоцитопения

*Иммундық жүйе тарапынан бұзылулар:*

*Сирек*: анафилаксиялық реакциялар

*Психиканың бұзылуы:*

*Жиі емес*: ұйқысыздық

*Жүрек-қан тамырлары және цереброваскулярлық бұзылулар:*

*Белгісіз*: ісіну, гипертензия, жүрек жеткіліксіздігі

*Жүйке жүйесі тарапынан бұзылулар:*

*Жиі*: бас айналу, бас ауыруы, парестезия

*Жиі емес*: ұйқышылдық

*Тыныс жүйесі, кеуде қуысы ағзалары және көкірек ортасы тарапынан бұзылулар:*

*Жиі*: тамақтың тітіркенуі

*Жиі емес*: демікпе мен бронхтың түйілуі, ентігу, сырылдар, орофарингеальді жарылу, жұтқыншақтың гипоэстезиясы

*Асқазан-ішек жолы тарапынан бұзылулар:*

*Жиі*: диарея, ойық жара стоматиті, жүрек айну, ауыз қуысының ауыруы, ауыз қуысы парестезиясы, тамақтың тітіркенуі, жұтқыншақтың ауыруы, ауыз қуысындағы жайсыздық (ауызда жылылықты немесе шымылдатып ашытуды немесе шаншуды сезіну)

*Жиі емес*: іштің кебуі, іштің ауруы, іш қату, ауыздың құрғауы, диспепсия, метеоризм, глоссодиния, дисгевзия, ауыздың дизестезиясы, құсу

*Бауыр және өт жолдары тарапынан бұзылулар:*

*Белгісіз:* гепатит

*Тері және тері асты тіндері тарапынан бұзылулар:*

*Жиі емес*: әртүрлі тері бөртпелері, қышыну

*Белгісіз*: Стивенс-Джонсон синдромы мен уытты эпидермальды некролизді қоса алғанда, буллездік реакциялар сияқты тері реакциясының ауыр түрлері

*Жалпы бұзылулар және енгізу орнындағы бұзылулар:*

*Жиі емес*: пирексия, ауырсыну

**Жағымсыз дәрілік реакциялар туындаған кезде медицина қызметкеріне, фармацевтика қызметкеріне немесе дәрілік препараттардың тиімсіздігі туралы хабарламаларды қоса алғанда, дәрілік препараттарға жағымсыз реакциялар (әрекеттер) бойынша тікелей ақпараттық дерекқорға жүгіну:**

«Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Тауарлардың және көрсетілетін қызметтердің сапасы мен қауіпсіздігін бақылау комитеті Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды сараптау ұлттық орталығы» ШЖҚ РМК

<http://www.ndda.kz>

**Қосымша мәліметтер**

***Дәрілік препараттың құрамы***

Бір таблетканың құрамында

*белсенді зат -* флурбипрофен 8.75 мг,

*қосымша заттар:* маннитол, коповидон, калий ацесульфамы, глицерол дибегенаты, жалбыз хош иістендіргіші.

***Сыртқы түрінің, иісінің, дәмінің сипаттамасы***

Дөңгелек пішінді, ортасына қарай ойылған, түсі ақ немесе ақ дерлік таблеткалар, теңбілдері болуына жол беріледі.

**Шығарылу түрі және қаптамасы**

8 немесе 10 таблеткадан поливинилхлорид/поливинилиденхлорид (ПВХ/ ПВдХ) үлбірден және алюминий фольгадан жасалған пішінді ұяшықты қаптамаға салынған.

1, 2 (10 таблетка) немесе 3 (8 таблетка) пішінді ұяшықты қаптамадан медициналық қолдану жөніндегі қазақ және орыс тілдеріндегі нұсқаулықпен бірге картон қорапқа салынады.

**Сақтау мерзімі**

3 жыл.

Жарамдылық мерзімі өткеннен кейін қолдануға болмайды.

***Сақтау шарттары***

Түпнұсқалық қаптамада, құрғақ, жарықтан қорғалған жерде, 25°С-ден аспайтын температурада сақтау керек.

Балалардың қолы жетпейтін жерде сақтау керек!

**Дәріханалардан босатылу шарттары**

Рецептісіз

**Өндіруші туралы мәліметтер**

«ВИВА ФАРМ» ЖШС, Қазақстан Республикасы,

Алматы қ., Дегдар к-сі, 33

Тел.: +7 (727) 383 74 63, факс: +7 (727) 383 74 56

Электрондық пошта: [pv@vivapharm.kz](mailto:pv@vivapharm.kz)

**Тіркеу куәлігінің ұстаушысы**

«ВИВА ФАРМ» ЖШС, Қазақстан Республикасы,

Алматы қ., Дегдар к-сі, 33

Тел.: +7 (727) 383 74 63, факс: +7 (727) 383 74 56

Электронды пошта: [pv@vivapharm.kz](mailto:pv@vivapharm.kz)

**Тұтынушылардан дәрілік заттардың сапасы жөнінде шағымдарды (ұсыныстарды) қабылдайтын және дәрілік заттың қауіпсіздігін тіркеуден кейінгі бақылауға жауапты Қазақстан Республикасының аумағындағы ұйымның атауы, мекенжайы және байланыс деректері (телефон, факс, электронды пошта)**

«ВИВА ФАРМ» ЖШС, Қазақстан Республикасы,

050030, Алматы қ., Дегдар к-сі, 33

Тел.: +7 (727) 383 74 63, факс: +7 (727) 383 74 56

Электронды пошта: [pv@vivapharm.kz](mailto:pv@vivapharm.kz)