

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА**1. НАИМЕНОВАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА*****ИБУФЕН, 100 МГ/5 МЛ, СУСПЕНЗИЯ ДЛЯ ПРИЕМА ВНУТРЬ*****2. КАЧЕСТВЕННЫЙ И КОЛИЧЕСТВЕННЫЙ СОСТАВ****2.1 Общее описание**

Ибупрофен

2.2 Качественный и количественный состав

Каждые 5 мл содержит:

активное вещество: Ибупрофен 100 мг;*вспомогательные вещества:* полный перечень смотри в разделе 6.1.**3. ЛЕКАРСТВЕННАЯ ФОРМА**

Суспензия для приема внутрь.

Белая или почти белая вязкая суспензия с характерным апельсиновым запахом и горько-сладким вкусом.

4. КЛИНИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ**4.1 Показания к применению***Ибуфен суспензия* назначают детям от 6 месяцев до 12 лет, а младенцам от 3 до 6 месяцев — только по назначению врача, с учетом веса ребенка более 5 кг.В качестве жаропонижающего средства: острые респираторные заболевания, грипп, детские инфекции, период после вакцинации, заболевания, протекающие с высокой температурой.В качестве анальгетика: слабая и умеренная боль, такая как: зубная боль, головная боль, боль в ухе, боль в горле, травматические и послеоперационные боли, невралгия и мигрень.Как противовоспалительное средство: ювенильный ревматоидный артрит, остеоартроз, бурсит, тендовагинит.**4.2 Режим дозирования и способ применения**

Дозировка зависит от возраста и веса ребенка (смотри ниже таблицу).

Суточная доза *Ибуфен суспензия* составляет 5-10 мг/кг на массу тела, максимальная суточная доза составляет 30 мг/кг на массу тела.*Ибуфен суспензию* рекомендуется применять 3-4 раза в течение 24 часов.

Лекарственный препарат действует до 8 часов.

Возраст	Средний вес	Однократная доза	Максимальная суточная доза
3-6 месяцев	По назначению врача		
от 6 месяцев до 1 года	7-10 кг	2.5 мл (50 мг)	200 мг
1-3 лет	10-16 кг	2.5-5 мл (50-100 мг)	300 мг
4-6 лет	18-22 кг	7.5 мл (150 мг)	450 мг
7-9 лет	24-28 кг	10 мл (200 мг)	600 мг
10-12 лет	30-36 кг	15 мл (300 мг)	900 мг

Не рекомендуется применять *Ибуфен суспензию* более 5 дней в качестве анальгетика. И более 3 дней в качестве жаропонижающего.

4.3 Противопоказания

- Гиперчувствительность к ибупрофену или любому из компонентов, входящих в состав препарата;
- Полное или неполное сочетание бронхиальной астмы, рецидивирующего полипоза носа и околоносовых пазух и непереносимости ацетилсалициловой кислоты или других НПВП;
- Кровотечение или перфорация язвы желудочно-кишечного тракта в анамнезе спровоцированные применением НПВП;
- Эрозивно-язвенные заболевания органов желудочно-кишечного тракта (в том числе язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, болезнь Крона, язвенный колит) или язвенное кровотечение в активной фазе или в анамнезе (два или более подтвержденных эпизода язвенной болезни или язвенного кровотечения);
- Тяжелая печеночная недостаточность или заболевание печени в активной фазе;
- Почечная недостаточность тяжелой степени тяжести (клиренс креатинина < 30 мл/мин), подтвержденная гиперкалиемия;
- Декомпенсированная сердечная недостаточность, период после проведения аортокоронарного шунтирования;
- Цереброваскулярное или иное кровотечение;
- Гемофилия и другие нарушения свертываемости крови (в том числе гипокоагуляция), геморрагические диатезы;
- Беременность в сроке более 20 недель;
- Дефицит сахаразы/изомальтазы, непереносимость фруктозы, глюкозо-галактозная мальабсорбция;
- Прием других НПВП в качестве обезболивающего или аспирина в суточной дозе выше 75 мг;
- Масса тела ребенка до 5 кг;
- Возраст до 3 месяцев.

4.4 Особые указания и меры предосторожности при применении

С осторожностью

При наличии состояний, указанных в данном разделе, перед применением препарата следует проконсультироваться с врачом.

Одновременный прием других НПВП, наличие в анамнезе однократного эпизода язвенной болезни желудка или язвенного кровотечения ЖКТ, гастрит, энтерит, колит, наличие инфекции *Helicobacter pylori*, язвенный колит; бронхиальная астма или аллергические заболевания в стадии обострения или в анамнезе – возможно развитие бронхоспазма; тяжелые соматические заболевания, системная красная волчанка или смешанное заболевание соединительной ткани (синдром Шарпа) – повышен риск асептического менингита; ветряная оспа; почечная недостаточность, в том числе при обезвоживании (клиренс креатинина 30-60 мл/мин), задержка жидкости и отеки, печеночная недостаточность, артериальная гипертензия и/или сердечная недостаточность, цереброваскулярные заболевания, дислипидемия/гиперлипидемия, сахарный диабет, заболевания периферических артерий, заболевания крови неясной этиологии (лейкопения, анемия); одновременный прием других лекарственных средств, которые могут увеличить риск возникновения язв или кровотечения, в частности, пероральных глюкокортикостероидов (в том числе преднизолона), антикоагулянтов (в том числе варфарина), селективных ингибиторов обратного захвата серотонина (в том числе циталопрама, флуоксетина, пароксетина, сертралина) или антиагрегантов (в том числе ацетилсалициловой кислоты, клопидогрела); беременность в сроке менее 20 недель, период грудного вскармливания, пожилой возраст.

Особые указания

Рекомендуется принимать препарат максимально возможным коротким курсом и в минимальной эффективной дозе, необходимой для устранения симптомов.

Во время длительного лечения необходим контроль картины периферической крови и функционального состояния печени и почек. При появлении симптомов гастропатии показан тщательный контроль, включающий проведение эзофагогастродуоденоскопии, общий анализ крови (определение гемоглобина), анализ кала на скрытую кровь. При необходимости определения 17-кетостероидов препарат следует отменить за 48 часов до исследования.

В период лечения не рекомендуется прием этанола.

Лекарственный препарат не содержит красителей.

Пациентам с почечной недостаточностью необходимо проконсультироваться с врачом перед применением препарата, поскольку существует риск ухудшения функционального состояния почек.

Пациентам с гипертензией, в том числе в анамнезе и/или хронической сердечной недостаточностью, необходимо проконсультироваться с врачом перед применением препарата, поскольку препарат может вызывать задержку жидкости, повышение артериального давления и отеки.

Применение НПВП у пациентов с ветряной оспой может быть связано с повышенным риском развития тяжелых гнойных осложнений инфекционно-воспалительных заболеваний кожи и подкожно-жировой клетчатки (например, некротизирующего фасциита). В связи с этим рекомендуется избегать применения препарата при ветряной оспе.

Серьезные кожные реакции, некоторые из них со смертельным исходом, в том числе эксфолиативный дерматит, синдром Стивенса-Джонсона и токсический эпидермальный некролиз, диагностировались на фоне применения НПВП только в очень редких случаях. Предполагается, что пациенты наиболее подвержены развитию этих реакций на раннем этапе терапии; начало реакции в подавляющем большинстве случаев происходит в течение первого месяца лечения.

Применение НПВП, содержащих ибупрофен, может вызывать такие тяжелые кожные реакции, как острый генерализованный экзантематозный пустулез (AGEP). Применение ибупрофена следует прекратить при первом появлении признаков и симптомов серьезных кожных реакций, таких как сыпь на коже, поражения слизистых оболочек, или любых других признаков гиперчувствительности.

Применение НПВП, содержащих ибупрофен, может маскировать симптомы инфекционного заболевания, что может привести к задержке начала соответствующего лечения и тем самым осложнить течение заболевания. Если *Ибуфен суспензия* для детей применяют при повышении температуры тела или для облегчения боли при инфекции, рекомендуется проводить мониторинг инфекционного заболевания. В условиях лечения вне медицинского учреждения пациент должен обратиться к врачу, если симптомы сохраняются или усиливаются.

У пациентов с бронхиальной астмой или с аллергическим заболеванием в стадии обострения, а также у пациентов с бронхиальной астмой/аллергическим заболеванием в анамнезе, препарат может спровоцировать бронхоспазм. Следует избегать одновременного применения ибупрофена и других НПВП, включая (селективные ингибиторы ЦОГ-2).

Результаты клинических исследований и эпидемиологические данные свидетельствуют о том, что использование ибупрофена, в особенности в высоких дозах (2400 мг в сутки) и при длительном лечении может быть связано с небольшим увеличением риска развития артериальных тромботических осложнений (например, инфаркта или инсульта). В целом, данные эпидемиологических наблюдений не свидетельствуют о том, что применение низких доз ибупрофена (≤ 1200 мг в сутки) связано с повышенным риском развития инфаркта миокарда. Существует риск возникновения почечной недостаточности у детей с обезвоживанием.

НПВП необходимо применять с осторожностью у пациентов с наличием заболеваний желудочно-кишечного тракта (язвенный колит, болезнь Крона), прием этих препаратов может привести к обострению указанных состояний.

Сообщалось о случаях желудочно-кишечного кровотечения, изъязвления или перфорации, которые могут приводить к летальному исходу, при лечении НПВП в любой момент лечения, с развитием предупреждающих симптомов или без них, при наличии или отсутствии в анамнезе серьезных желудочно-кишечных заболеваний. Риск желудочно-кишечного кровотечения, изъязвления или перфорации выше при увеличении доз НПВП, у пациентов с наличием язвы в анамнезе, в особенности осложненной кровотечением или перфорацией, а также у пожилых людей. Данным пациентам следует начинать лечение с минимальной доступной дозы препарата.

Пациенты с историей токсичности со стороны желудочно-кишечного тракта, особенно пожилые пациенты, должны сообщить о любых необычных симптомах со стороны желудочно-кишечного тракта (особенно желудочно-кишечного кровотечения), в особенности на ранних стадиях лечения. При появлении желудочно-кишечного кровотечения или изъязвления у пациентов, получающих ибупрофен, лечение должно быть прекращено.

Лекарственный препарат содержит Глицерин, который может вызывать головную боль, расстройство желудка и диарею (понос).

Лекарственный препарат содержит Метилпарабен и Пропилпарабен, который может вызывать аллергические реакции (в том числе, отсроченные).

Лекарственный препарат содержит Сорбитол, и, если у Вас непереносимость некоторых сахаров, обратитесь к лечащему врачу перед приемом данного лекарственного препарата.

Лекарственный препарат содержит Сахароза (каждые 5 мл содержит 1750 г), и, если у Вас непереносимость некоторых сахаров, обратитесь к лечащему врачу перед приемом данного лекарственного препарата.

4.5 Взаимодействие с другими лекарственными препаратами и другие формы взаимодействия

Следует избегать одновременного применения ибупрофена со следующими лекарственными средствами:

1. Ацетилсалициловая кислота: за исключением низких доз ацетилсалициловой кислоты (не более 75 мг в сутки), назначенных врачом, поскольку совместное применение может повысить риск возникновения нежелательных реакций. При одновременном применении ибупрофен снижает противовоспалительное и антиагрегантное действие ацетилсалициловой кислоты (возможно повышение частоты развития острой коронарной недостаточности у пациентов,

получающих в качестве антиагрегантного средства малые дозы ацетилсалициловой кислоты, после начала приема ибупрофена).

2. Другие НПВП, в том числе селективные ингибиторы ЦОГ-2: следует избегать одновременного применения двух и более препаратов из группы НПВП из-за возможного увеличения риска возникновения нежелательных реакций.

С осторожностью применять одновременно со следующими лекарственными средствами:

3. Антикоагулянты и тромболитические препараты: НПВП могут усиливать эффект антикоагулянтов, в частности, варфарина и тромболитических препаратов.

4. Гипотензивные средства (ингибиторы АПФ и антагонисты ангиотензина II) и диуретики: НПВП могут снижать эффективность препаратов этих групп. Диуретики и ингибиторы АПФ могут повышать нефротоксичность НПВП.

5. Глюкокортикостероиды: повышенный риск образования язв ЖКТ и желудочно-кишечного кровотечения.

6. Антиагреганты и селективные ингибиторы обратного захвата серотонина: повышенный риск возникновения желудочно-кишечного кровотечения.

7. Сердечные гликозиды: одновременное назначение НПВП и сердечных гликозидов может привести к усугублению сердечной недостаточности, снижению скорости клубочковой фильтрации и увеличению концентрации сердечных гликозидов в плазме крови.

8. Препараты лития: существуют данные о вероятности увеличения концентрации лития в плазме крови на фоне применения НПВП.

9. Метотрексат: существуют данные о вероятности увеличения концентрации метотрексата в плазме крови на фоне применения НПВП.

10. Циклоспорин: увеличение риска нефротоксичности при одновременном назначении НПВП и циклоспорина.

11. Мифепристон: прием НПВП следует начать не ранее, чем через 8-12 дней после приема мифепристона, поскольку НПВП могут снижать эффективность мифепристона.

12. Такролимус: при одновременном назначении НПВП и такролимуса возможно увеличение риска нефротоксичности.

13. Зидовудин: одновременное применение НПВП и зидовудина может привести к повышению гематотоксичности. Имеются данные о повышенном риске возникновения гемартроза и гематом у ВИЧ-положительных пациентов с гемофилией, получавших совместное лечение зидовудином и ибупрофеном.

14. Антибиотики хинолонового ряда: у пациентов, получающих совместное лечение НПВП и антибиотиками хинолонового ряда, возможно увеличение риска возникновения судорог.

4.6 Фертильность, беременность и лактация

Беременность

Не следует применять НПВП женщинам с 20-ой недели беременности в связи с возможным развитием маловодия и/или патологии почек у новорожденных (неонатальная почечная дисфункция).

Следует избегать применения препарата при беременности в сроке менее 20 недель, при необходимости приема препарата следует проконсультироваться с врачом.

Кормление грудью

Имеются данные о том, что ибупрофен в незначительных количествах может проникать в грудное молоко без каких-либо отрицательных последствий для здоровья грудного ребенка.

Фертильность

Сведения отсутствуют.

4.7 Влияние на способность управлять транспортными средствами и использовать различные механизмы

Пациентам, отмечающим головокружение, сонливость, заторможенность или нарушения зрения при приеме ибупрофена, следует избегать вождения автотранспорта или управления механизмами.

4.8 Нежелательные реакции

Риск возникновения нежелательных реакций можно свести к минимуму, если принимать препарат коротким курсом, в минимальной эффективной дозе, необходимой для устранения симптомов. Нежелательные реакции преимущественно являются дозозависимыми.

Нижеперечисленные нежелательные реакции отмечались при кратковременном приеме ибупрофена в дозах, не превышающих 1200 мг/сутки.

При лечении хронических состояний и при длительном применении возможно появление других нежелательных реакций.

Оценка частоты возникновения побочных реакций произведена на основании следующих критериев:

очень частые ($\geq 1/10$), частые (от $\geq 1/100$ до $< 1/10$), нечастые (от $\geq 1/1000$ до $< 1/100$), редкие (от $\geq 1/10,000$ до $< 1/1000$), очень редкие ($< 1/10,000$), частота неизвестна (данные по оценке частоты отсутствуют).

<i>Система/орган/класс</i>	<i>Частота возникновения</i>	<i>Нежелательные реакции</i>
<i>Нарушения со стороны крови и лимфатической системы</i>	<i>очень редкие ($< 1/10,000$)</i>	нарушения кроветворения (анемия, лейкопения, тромбоцитопения, панцитопения, агранулоцитоз). Первыми симптомами таких нарушений являются лихорадка, боль в горле, поверхностные язвы на слизистой оболочке полости рта, гриппоподобные симптомы, выраженная слабость, необъяснимые кровотечения и кровоподтеки (синяки).
<i>Нарушения со стороны иммунной системы</i>	<i>нечастые (от $\geq 1/1000$ до $< 1/100$)</i>	реакции гиперчувствительности – неспецифические аллергические реакции (зуд, крапивница).
	<i>очень редкие ($< 1/10,000$)</i>	тяжелые реакции гиперчувствительности, в том числе отек лица, языка и гортани, одышка, тахикардия, гипотензия (анафилаксия, отек Квинке или тяжелый анафилактический шок), эксфолиативный и буллезный дерматозы
	<i>частота неизвестна</i>	гиперреактивность со стороны дыхательных путей, в том числе бронхиальная астма, бронхоспазм или одышка, синдром лекарственной гиперчувствительности, острый генерализованный экзантематозный пустулез (AGEP)
<i>Нарушения со стороны кожи и подкожных тканей</i>	<i>нечастые (от $\geq 1/1000$ до $< 1/100$)</i>	различные формы кожной сыпи
	<i>очень редкие ($< 1/10,000$)</i>	эксфолиативные и буллезные дерматозы, в том числе токсический эпидермальный некролиз, синдром Стивенса-Джонсона, мультиформная эритема
	<i>частота неизвестна</i>	реакция на лекарственное средство с эозинофилией и системными симптомами (синдром лекарственной гиперчувствительности – DRESS), острый генерализованный экзантематозный пустулез (AGEP), реакции фоточувствительности
<i>Нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта</i>	<i>нечастые (от $\geq 1/1000$ до $< 1/100$)</i>	боль в животе, тошнота, диспепсия
	<i>редкие (от $\geq 1/10,000$ до $< 1/1000$)</i>	диарея, метеоризм, запор, рвота

	<i>очень редкие (< 1/10, 000)</i>	пептическая язва, перфорация или желудочно-кишечное кровотечение, мелена, кровавая рвота, язвенный стоматит, гастрит
	<i>частота неизвестна</i>	обострение язвенного колита и болезни Крона
<i>Нарушения со стороны печени и желчевыводящих путей</i>	<i>очень редкие (< 1/10, 000)</i>	нарушения функции печени
<i>Нарушения со стороны почек и мочевыводящих путей</i>	<i>очень редкие (< 1/10, 000)</i>	острая почечная недостаточность (компенсированная и декомпенсированная), особенно при длительном применении, в сочетании с повышением концентрации мочевины в плазме крови и появлением отеков, папиллярный некроз.
	<i>нечастые (от $\geq 1/1000$ до $< 1/100$)</i>	головная боль
<i>Нарушения со стороны нервной системы</i>	<i>очень редкие (< 1/10, 000)</i>	асептический менингит (единичные случаи симптомов асептического менингита, таких как ригидность затылочных мышц, головная боль, тошнота, рвота, лихорадка и потеря ориентации, наблюдались при лечении ибупрофеном у пациентов с аутоиммунными заболеваниями (системная красная волчанка и смешанное заболевание соединительной ткани))
<i>Нарушения со стороны сердечно-сосудистой системы</i>	<i>частота неизвестна</i>	сердечная недостаточность, периферические отеки, при длительном применении повышен риск тромботических осложнений (например, инфаркт миокарда или инсульт), повышение артериального давления
<i>Нарушения со стороны дыхательной системы, органов грудной клетки и органов средостения</i>	<i>частота неизвестна</i>	бронхиальная астма, бронхоспазм, одышка
<i>Лабораторные показатели</i>	гематокрит или гемоглобин (могут уменьшаться)	
	время кровотечения (может увеличиваться)	
	концентрация глюкозы в плазме крови (может снижаться)	
	клиренс креатинина (может уменьшаться)	
	плазменная концентрация креатинина (может увеличиваться)	
	активность «печеночных» трансаминаз (может повышаться)	

При появлении нежелательных реакций следует прекратить прием лекарственного препарата.

Сообщение о нежелательных реакциях

Важно сообщать о подозреваемых нежелательных реакциях после регистрации лекарственного препарата с целью обеспечения непрерывного мониторинга соотношения «польза – риск» лекарственного препарата. Медицинским работникам рекомендуется сообщать о любых подозреваемых нежелательных реакциях лекарственного препарата через национальные системы сообщения о нежелательных реакциях государств – членов Евразийского экономического союза или напрямую в компанию ООО «Медикал Горизон».

4.9 Передозировка

У детей симптомы передозировки могут возникать после приема дозы, превышающей 400 мг/кг массы тела. У взрослых дозозависимый эффект передозировки менее выражен.

Период полувыведения при передозировке составляет 1,5-3 часа.

Симптомы

Симптомами могут быть: тошнота, рвота, боль в эпигастриальной области или, реже, диарея, шум в ушах, головная боль и желудочно-кишечное кровотечение.

В более тяжелых случаях наблюдаются проявления со стороны центральной нервной системы: сонливость, редко – возбуждение, судороги, дезориентация, кома. В случаях тяжелого отравления может развиваться метаболический ацидоз и увеличение протромбинового времени, почечная недостаточность, повреждение ткани печени, снижение артериального давления, угнетение дыхания и цианоз. У пациентов с бронхиальной астмой возможно обострение этого заболевания.

Лечение

Лечение должно быть симптоматическое, с обязательным обеспечением проходимости дыхательных путей, мониторингом ЭКГ и основных показателей жизнедеятельности вплоть до нормализации состояния пациента. Рекомендуется пероральное применение активированного угля или промывание желудка в течение 1 часа после приема потенциально токсической дозы ибупрофена. Если ибупрофен уже абсорбировался, может быть назначено щелочное питье с целью выведения кислого производного ибупрофена почками, форсированный диурез. Частые или продолжительные судороги следует купировать внутривенным введением диазепама или лоразепама. При ухудшении бронхиальной астмы рекомендуется применение бронходилататоров.

5. ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА

Фармакотерапевтическая группа – нестероидный противовоспалительный препарат (НПВП)

Код АТХ: M01AE01

5.1 Фармакодинамические свойства

Механизм действия ибупрофена, производного пропионовой кислоты из группы нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВП), обусловлен ингибированием синтеза простагландинов – медиаторов боли, воспаления и гипертермической реакции. Неизбирательно блокирует циклооксигеназу 1 (ЦОГ-1) и циклооксигеназу 2 (ЦОГ-2), вследствие чего тормозит синтез простагландинов. Кроме того, ибупрофен обратимо ингибирует агрегацию тромбоцитов. Оказывает обезболивающее, жаропонижающее и противовоспалительное действие. Анальгезирующее действие наиболее выражено при болях воспалительного характера. Действие препарата продолжается до 8 часов.

5.2 Фармакокинетические свойства

Абсорбция

Высокая, быстро и практически полностью всасывается из желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) (связь с белками плазмы крови – 90 %). После приема препарата натощак у взрослых ибупрофен обнаруживается в плазме крови через 15 минут, максимальная концентрация (C_{max}) ибупрофена в плазме крови достигается через 60 минут. Прием препарата вместе с едой может увеличивать время достижения максимальной концентрации (TC_{max}) до 1-2 часов.

Элиминация

Период полувыведения ($T_{1/2}$) – 2 часа. Медленно проникает в полость суставов, задерживается в синовиальной жидкости, создавая в ней большие концентрации, чем в плазме крови. После абсорбции около 60 % фармакологически неактивной R-формы медленно трансформируется в активную S-форму. Подвергается метаболизму в печени. Выводится почками (в неизменном виде не более 1 %) и, в меньшей степени, с желчью.

В ограниченных исследованиях ибупрофен обнаруживался в грудном молоке в очень низких концентрациях.

5.3 Данные доклинических исследований безопасности

Доклинические исследования безопасности выявили данных, имеющих значение для потребителя.

6. ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ

6.1 Перечень вспомогательных веществ

Ибуфен, суспензия для приема внутрь содержит вспомогательные вещества:

1. Пропиленгликоль;
2. Глицерин;
3. Метилпарабен;
4. Пропилпарабен;
5. Жидкий сорбитол;
6. Полисорбат 80;
7. Апельсиновый ароматизатор;
8. Сахароза;
9. Аэросил 200;
10. Ксантан;
11. Очищенная вода.

6.2 Несовместимость

Сведения отсутствуют.

6.3 Срок годности

3 года.

Использовать в течение 6 месяцев после вскрытия флакона.

6.4 Меры предосторожности при хранении

Хранить при температуре не выше 25°C.

Хранить в недоступном для детей месте.

6.5 Характер и содержание первичной упаковки

100 мл в стеклянном флаконе со своим мерным стаканчиком в картонной коробке вместе с листком-вкладышем.

6.6 Особые меры предосторожности при уничтожении использованного лекарственного препарата или отходов, полученных после применения лекарственного препарата или работы с ним

Нет особых требований к утилизации.

7. ПРОИЗВОДИТЕЛЬ И ДЕРЖАТЕЛЬ РЕГИСТРАЦИОННОГО УДОСТОВЕРЕНИЯ

ООО «Медикал Горизон»

Республика Армения, Араратская область, г. Масис, ул. Гранта Варданяна 22

8. НОМЕР РЕГИСТРАЦИОННОГО УДОСТОВЕРЕНИЯ

№ 19078

9. ДАТА ПЕРВОЙ РЕГИСТРАЦИИ

Первая регистрация в Республике Армения – 02.06.2008 (№ РУ 7803).

Подтверждение регистрации в Республике Армения – 30.05.2014 г. (№ РУ 13545).

10. ДАТА ПЕРЕСМОТРА ТЕКСТА

Октябрь 2024