

ИНСТРУКЦИЯ

по применению лекарственного препарата для медицинского применения

ФАЗОСТАБИЛ

Регистрационный номер: ЛП-003790
Торговое наименование: Фазостабил
Международное непатентованное или группировочное наименование: Ацетилсалициловая кислота + [Магния гидроксид]
Лекарственная форма: таблетки, покрытые пленочной оболочкой
Состав на одну таблетку:
Дозировка 75,00 мг + 15,20 мг:
Действующие вещества: ацетилсалициловая кислота – 75,00 мг; магния гидроксид – 15,20 мг.
Вспомогательные вещества (ядро): целлюлоза микрокристаллическая – 83,90 мг, кроскармеллоза натрия – 8,00 мг, повидон-К25 – 6,00 мг, магния стеарат – 1,90 мг.
Вспомогательные вещества (оболочка): гипромеллоза – 2,40 мг, макрогол-4000 – 0,60 мг, титана диоксид – 1,00 мг.
Дозировка 150,00 мг + 30,39 мг
Действующие вещества: ацетилсалициловая кислота – 150,00 мг; магния гидроксид – 30,39 мг.
Вспомогательные вещества (ядро): целлюлоза микрокристаллическая - 167,81 мг, кроскармеллоза натрия – 16,00 мг, повидон-К25 – 12,00 мг, магния стеарат – 3,80 мг.
Вспомогательные вещества (оболочка): гипромеллоза – 4,80 мг, макрогол-4000 – 1,20 мг, титана диоксид – 2,00 мг.

Описание:
Таблетки, покрытые пленочной оболочкой белого или почти белого цвета. Допускается незначительная мраморность поверхности. На изломе таблеток видны ядро почти белого цвета и пленочная оболочка.
Дозировка 75 мг + 15,2 мг - круглые двояковыпуклой формы, дозировка 150 мг + 30,39 мг - круглые двояковыпуклой формы с риской, с одной стороны.
Фармакотерапевтическая группа: антиагрегантное средство
Код АТХ: В01АС30
ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА

Фармакодинамика
В основе механизма действия ацетилсалициловой кислоты (АСК) лежит необратимое ингибирование циклооксигеназы (ЦОГ-1), в результате чего блокируется синтез тромбоксана А₂ и подавляется агрегация тромбоцитов. Считают, что АСК имеет и другие механизмы подавления агрегации тромбоцитов, что расширяет область ее применения при различных сосудистых заболеваниях. АСК обладает также противовоспалительным, обезболивающим, жаропонижающим эффектом. Противовоспалительный эффект связан с уменьшением кровотока вследствие ингибирования синтеза простагландина Е₂.

Магния гидроксид, входящий в состав препарата Фазостабил, оказывает антацидный эффект и защищает слизистую оболочку желудочно-кишечного тракта от воздействия АСК.

Фармакокинетика

Всасывание
После приема внутрь АСК быстро и практически полностью всасывается из желудочно-кишечного тракта. Одновременный прием пищи замедляет всасывание. Частично метаболизируется во время абсорбции.

Распределение и метаболизм

Во время и после всасывания АСК превращается в основной метаболит - салициловую кислоту, которая метаболизируется под влиянием ферментов, главным образом, в печени с образованием метаболитов (фенилсалицилата, глюкуроида салицилат и салицилуровая кислота), обнаруживаемых во многих тканях и жидкостях организма. У женщин процесс метаболизма происходит медленнее (меньшая активность ферментов в сыворотке крови). Максимальная концентрация АСК в плазме крови достигается через 10-20 минут после приема внутрь, салициловой кислоты - через 0,3-2 часа. АСК и салициловая кислота в высокой степени связываются с белками плазмы крови и быстро распределяются в организме. Степень связывания салициловой кислоты с белками плазмы крови зависит от концентрации, не линейная. При низких концентрациях (менее 100 мкг/мл) до 90 % салициловой кислоты связываются с белками плазмы крови, при высоких концентрациях (более 400 мкг/мл) - до 75 %.

Биодоступность АСК составляет 50-68 %, салициловой кислоты - 80-100 %. Салициловая кислота проникает через плацентарный барьер, обнаруживается в грудном молоке.

При почечной недостаточности, во время беременности и у новорожденных салицилаты могут вытеснять билирубин из связи с альбумином и способствовать развитию билирубиновой энцефалопатии.

Выведение

АСК и ее метаболиты выводятся преимущественно почками. Период полувыведения АСК составляет 15-20 минут, салициловой кислоты - 2-3 часа при приеме АСК в низких дозах и значительно увеличивается при приеме АСК в высоких дозах в результате насыщения ферментных систем. В отличие от других салицилатов, при многократном приеме препарата негидролизованная АСК не накапливается в сыворотке крови. У пациентов с нормальной функцией почек 80-100 % разовой дозы АСК выводится почками в течение 24 - 72 часов.

Магния гидроксид в применяемых дозах не влияет на биодоступн- сть АСК.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

- Первичная профилактика сердечно-сосудистых заболеваний, таких как тромбоз и острая сердечная недостаточность при наличии факторов риска (например, сахарный диабет, гиперлипиде- мия, артериальная гипертензия, ожирение, курение, пожилой возраст).
- Профилактика повторного инфаркта миокарда и тромбоза кровеносных сосудов.
- Профилактика тромбоэмболии после хирургических вмешательств на сосудах (аортокоронарное шунтирование, чрескожная транслюминальная коронарная ангиопластика).
- Нестабильная стенокардия.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- Повышенная чувствительность к АСК, вспомогательным веществам препарата и другим нестероидным противовоспалительным препаратам (НПВП);
- Кровоизлияние в головной мозг;
- Склонность к кровотечению (недостаточность витамина К, тромбоцитопения, геморрагический диатез);
- Хроническая сердечная недостаточность функционального класса III-IV по классификации NYHA;
- Бронхиальная астма, индуцированная приемом салицилатов и НПВП;
- Полное или неполное сочетание бронхиальной астмы, рецидивирующего полипоза носа и околоносовых пазух, и непереносимости АСК или других НПВП, включая ингибиторы циклооксигеназы-2 (ЦОГ-2) (в том числе в анамнезе);
- Эрозивно-язвенное поражение желудочно-кишечного тракта (в фазе обострения);
- Желудочно-кишечное кровотечение;
- Тяжелая почечная недостаточность (клиренс креатинина (КК) менее 30 мл/мин.);

ПРОИЗВОДИТЕЛЬ ООО «Озон»

- Печеночная недостаточность (класс В и С по классификации Чайлд-Пью);
- Беременность (I и III триместры), период грудного вскармлива- ния;
- Дефицит глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы;

- Одновременный прием с метотрексатом (более 15 мг в неделю);
- Детский возраст до 18 лет.

С ОСТОРОЖНОСТЬЮ

При подагре, гиперурикемии, наличии в анамнезе язвенных поражений желудочно-кишечного тракта или желудочно-кишечных кровотечений, почечной недостаточности легкой и умеренной степени тяжести (КК более 30 мл/мин), печеночной недостаточности (класс А по классификации Чайлд-Пью), бронхиальной астме, сенной лихорадке, полипозе носа, аллергических состояниях, во II триместре беременности, при сахарном диабете, пожилom возрасте; при одновременном применении со следующими лекарственными средствами: метотрексат (менее 15 мг а неделю), антикоагулянты, тромболитические и антиагрегантные средства, НПВП и салицилаты в высоких дозах, наркотические анальгетики, сульфаниламиды (в том числе ко-тримоксазол), ингибиторы карбоангидразы (ацетазоламид), дигоксин, литий, гипогликемиче- ские средства для приема внутрь (производные сульфонилмочевин- ы), инсулин, вальпроевая кислота, селективные ингибиторы обратного захвата серотонина, ибупрофен, системные глюкокорти- костероиды, этанол (алкогольсодержащие препараты, напитки) (см. раздел «Взаимодействие с другими лекарственными средствами»).

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И В ПЕРИОД ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ

Ингибирование синтеза простагландинов может оказывать отрицательное воздействие на беременность и развитие эмбриона или плода.

Применение салицилатов в дозах более 300 мг в сутки в первые 3 месяца беременности ассоциируется с повышенной частотой дефектов развития плода (расщепленное небо, пороки сердца). Назначение салицилатов в I триместре беременности противопо- казано.

Во II триместре беременности салицилаты можно применять только с учетом строгой оценки риска и пользы, предпочтительно в дозах не выше 150 мг/сутки и непродолжительно.

В последнем триместре беременности салицилаты в высокой дозе (более 300 мг/сутки) вызывают торможение родовой деятельности, преждевременное закрытие артериального протока у плода, повышенную кровоточивость у матери и плода, а назначение непосредственно перед родами может вызвать внутричерепное кровоизлияние, особенно у недоношенных детей. Применение салицилатов в последнем триместре беременности противопоказано.

Доступных клинических данных недостаточно для установления возможности или невозможности применения препарата в период грудного вскармливания. Салицилаты и их метаболиты в небольших количествах проникают в грудное молоко. Случайный прием салицилатов в период лактации не сопровождается развитием побочных реакций у ребенка и не требует прекращения грудного вскармливания.

Перед применением ацетилсалициловой кислоты в период кормления грудью следует оценить потенциальную пользу терапии препаратом относительно потенциального риска для детей грудного возраста.

Однако при длительном применении препарата или применении его в высокой дозе кормление грудью следует немедленно прекратить.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ

Внутрь, таблетки, покрытые пленочной оболочкой, препарата Фазостабил проглатывают целиком, запивая водой.

Препарат Фазостабил предназначен для длительного лечения. Длительность лечения определяется врачом.

- Первичная профилактика сердечно-сосудистых заболеваний, таких как тромбоз и острая сердечная недостаточность при наличии факторов риска (например, сахарный диабет, гиперлипиде- мия, артериальная гипертензия, ожирение, курение, пожилой возраст)

1 таблетка препарата Фазостабил, содержащего АСК в дозе 150 мг в первые сутки, затем по 1 таблетке, содержащего АСК в дозе 75 мг 1 раз в сутки.

- Профилактика повторного инфаркта миокарда и тромбоза кровеносных сосудов

1 таблетка препарата Фазостабил, содержащего АСК в дозе 75-150 мг 1 раз в сутки.

- Профилактика тромбозэмболии после хирургических вмеша- тельств на сосудах (аортокоронарное шунтирование, чрескожная транслюминальная коронарная ангиопластика)

1 таблетка препарата Фазостабил, содержащего АСК в дозе 75 - 150 мг 1 раз в сутки.

- Нестабильная стенокардия

1 таблетка препарата Фазостабил, содержащего АСК в дозе 75 -150 мг 1 раз в сутки.

При пропуске очередной дозы препарата Фазостабил необходимо принять пропущенную дозу препарата сразу, как только пациент вспомнит об этом. Во избежание удвоения дозы не следует принимать пропущенную таблетку, если приближается время приема очередной дозы.

Особенности действия при первом приеме или отмене препарата не наблюдались.

ПОБОЧНОЕ ДЕЙСТВИЕ

Частота побочных реакций, приведенных ниже, в соответствии с классификацией Всемирной организации здравоохранения, определялась соответственно следующему: очень часто (≥1/10); часто (>1/100, <1/10); нечасто (>1/1000, <1/100); редко (>1/10000, < 1/1000); очень редко (<1/10000), включая отдельные сообщения.
Со стороны иммунной системы: нечасто - крапивица, ангионевротический отек (отек Квинке), кожная сыпь, кожный зуд, ринит, отек слизистой оболочки полости носа; очень редко - анафилактический шок, кардио-респираторный дистресс-синдром.

Со стороны желудочно-кишечного тракта: очень часто - изжога; часто - тошнота, рвота; нечасто - болевые ощущения в области живота, язвы слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки, в том числе перфоративные (редко), желудочно-кишечные кровотечения; очень редко - стоматит, эзофагит, эрозивные поражения верхних отделов желудочно-кишечного тракта (в том числе со стриктурами), колит, синдром раздраженного кишечника.
Со стороны дыхательной системы, органов грудной клетки и средостения: часто - бронхоспазм.

Со стороны крови и лимфатической системы: очень часто - повышенная кровоточивость; редко - анемия; очень редко - апластическая анемия, гипопротромбинемия, тромбоцитопения, нейтропения, лейкопения, эозинофилия, агранулоцитоз.
Имеются сообщения о случаях гемоллиза и гемолитической анемии у пациентов с тяжелыми формами дефицита глюкозо-6-фосфат-дегидрогеназы.

Со стороны нервной системы: часто - головная боль, бессонница;

нечасто - головокружение, сонливость; редко - шум в ушах, внутримозговое кровоизлияние.

Со стороны почек и мочевыводящих путей: очень редко - нарушение функции почек.

Влияние на результаты лабораторных и инструментальных исследований: редко - повышение активности «печеночных» ферментов.

ПЕРЕДОЗИРОВКА

Синдром салицилизма развивается при приеме ацетилсалицило- вой кислоты в дозе более 100 мг/кг/сутки на протяжении более 2-х суток вследствие употребления токсических доз препарата в рамках неправильного терапевтического применения (хроническое отравление) или однократного случайного или намеренного приема токсической дозы препарата взрослым или ребенком (острое отравление).

Передозировка особенно опасна у пациентов пожилого возраста. Симптомы передозировки при легкой и средней степени тяжести (однократная доза менее 150 мг/кг):

Головокружение, шум в ушах, снижение слуха, повышенное потоотделение, тошнота и рвота, головная боль, спутанность сознания, тахипноэ, гипервентиляция, респираторный алкалоз.

Лечение:
желудочный лаваж, многократный прием активированно- го угля, форсированный щелочной диурез, восстановление водно-электролитного баланса и кислотно-щелочного состояния.
Симптомы передозировки при средней и тяжелой степени тяжести (однократная доза 150 мг/кг - 300 мг/кг - средняя степень тяжести, более 300 мг/кг - тяжелая степень отравления):

Респираторный алкалоз с компенсаторным метаболическим ацидозом, гиперпирексия, гипервентиляция, некардиогенный отек легких, угнетение дыхания, асфиксия; со стороны сердечно-сосуди- стистой системы: нарушение ритма сердца, выраженное снижение АД, угнетение сердечной деятельности; со стороны водно-электро- литного баланса: дегидратация, нарушение функции почек от олигурии вплоть до развития почечной недостаточности, характеризующейся гипокалиемией, гипернатриемией, гипонатриемией; нарушение метаболизма глюкозы: гипергликемия, гипогликемия (особенно у детей), кетоацидоз; шум в ушах, глухота; желудочно-кишечные кровотечения; гематологические нарушения: от ингибирования агрегации тромбоцитов до коагулопатии, удлинение протромбинового времени, гипопротромбинемия; неврологические нарушения: токсическая энцефалопатия и угнетение функции центральной нервной системы (сонливость, спутанность сознания, кома, судороги).

Лечение: немедленная госпитализация в специализированные отделения для проведения экстренной терапии - желудочный лаваж, многократный прием активированного угля, восстановле- ние водно-электролитного баланса и кислотно-основного состояния, форсированный щелочной диурез, симптоматическая терапия.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ДРУГИМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ

• При одновременном применении АСК усиливает действие и повышает риск токсичности:
- метотрексата (за счет снижения почечного клиренса и вытесне- ния его из связи с белками плазмы крови);
- вальпроевой кислоты (за счет вытеснения из связи с белками плазмы крови);
• АСК усиливает действие и повышает риск нежелательных реакций:

- наркотических анальгетиков, других нестероидных противовоспалительных препаратов (за счет синергизма действия)
- гипогликемических средств для приема внутрь (производные сульффонилмочевины) и инсулина за счет гипогликемических свойств самой АСК в высоких дозах (более 2 г в сутки) и вытесне- ния производных сульфонилмочевины из связи с белками плазмы крови

- тромболитических средств, гепарина, непрямых антикоагулянт- ных (гиплопидина, варфарина), антиагрегантных средств (в том числе клопидогрела, дпиридамола) — вследствие синергизма основных терапевтических эффектов и вытеснения из связи с белками плазмы крови;

- сульфаниламидов, в том числе ко-тримоксазола — за счет вытеснения из связи с белками плазмы крови и повышения концентрации в плазме крови;

- ингибиторов карбоангидразы (ацетазоламид). Одновременное применение с АСК может привести к развитию тяжелого ацидоза и повышению токсического действия на центральную нервную систему;

- дигоксина и лития - за счет снижения почечной экскреции дигоксина и лития с повышением их концентрации в плазме крови;
- селективных ингибиторов обратного захвата серотонина (в том числе сертралина, пароксетина), что может привести к повышению риска кровотечения из верхних отделов желудочно-кишечного тракта (синергизм с АСК);

- аддитивный эффект наблюдается при одновременном приеме АСК с этанолом (алкоголем): усиливается повреждение слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта и удлиняется время кровотечения (за счет аддитивного действия этанола и АСК).

• Снижают антиагрегантное действие АСК:

- ибупрофен (вследствие антагонизма в отношении подавления агрегации тромбоцитов);

- системные глюкокортикостероиды (за исключением гидрокорти- зона, применяемого для заместительной терапии болезнз Аддисона) (усиливают элиминацию салицилатов);

- антиациды, содержащие алюминия и/или магния гидроксид, колестирамин (снижают всасывание АСК в желудочно-кишечном тракте);
• АСК в низких дозах ослабляет действие урикозурических средств (бензбромарон, пробенецид, сульффинпиразон) вследствие конкурентной тубулярной элиминации мочевой кислоты.

АСК в высоких дозах, как и другие НПВП, может снижать антигипертензивный эффект диуретиков (из-за снижения скорости клубочковой фильтрации вследствие подавления синтеза почечных простагландинов) и гипотензивных средств. В частности, вследствие конкурентной блокады синтеза простациклина возможно снижение эффективности ингибиторов ангиотензин- преобразующего фермента (АПФ).

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ

Препарат следует применять по назначению врача.

АСК может провоцировать бронхоспазм, а также вызывать приступы бронхиальной астмы и другие реакции повышенной чувствительности. Факторами риска являются наличие бронхиаль- ной астмы в анамнезе, сенной лихорадки, полипоза носа, хрониче- ских заболеваний дыхательной системы, а также аллергических реакций на другие препараты (например, кожные реакции, зуд, крапивница).

АСК может вызвать кровотечения различной степени выраженно- сти во время и после хирургических вмешательств.

За несколько дней до планируемого хирургического вмеша- тельства должен быть оценен риск развития кровотечения по сравнению с риском развития ишемических осложнений у пациентов, принимающих низкие дозы АСК. Если риск развития кровотечения значительный, прием АСК должен быть временно

прекращен.

Одновременное применение АСК с антикоагулянтами, тромболи- тиками и антиагрегантными препаратами сопровождается повышенным риском развития кровотечений.

При нарушении функции почек (КК более 30 мл/мин), а также при нарушениях кровообращения, возникающих вследствие атеросклероза почечных артерий, хронической сердечной недоста- точности, обширного хирургического вмешательства, сепсиса, случаев массивного кровотечения, следует соблюдать осторож- ность, поскольку во всех перечисленных случаях АСК может повышать риск развития острой почечной недостаточности/ухудшения функции почек (см. раздел «С осторожностью»/ухудшения функции почек (см. раздел «С осторожностью»/ухудшения функции почек (см. раздел «С осторожностью»).

Известно, что риск развития острой почечной недостаточности повышается при совместном применении других НПВП с ингибито- рами АПФ или диуретиками.

У пациентов с легкой и умеренной степенью печеночной недоста- точности следует регулярно контролировать функцию печени (см. раздел «С осторожностью».)

АСК в низких дозах может спровоцировать развитие подагры у предрасположенных пациентов (имеющих сниженную экскрецию мочевой кислоты).

Сочетание АСК с метотрексатом сопровождается повышенной частотой развития побочных эффектов со стороны органов кроветворения, совместное применение с вальпроевой кислотой повышает риск ее токсичности. В течение первых недель одновре- менного применения препарата Фазостабил и метотрексата в дозе менее 15 мг в неделю следует еженедельно проводить анализ крови. Тщательный контроль необходимо осуществлять при наличии даже небольших нарушений функции почек, а также у пациентов пожилого возраста (см. разделы «Противопоказания», «С осторожностью», «Взаимодействие с другими лекарственными средствами»).

Одновременное применение АСК с антикоагулянтами, тромболи- тическими и антиагрегантными препаратами сопряжено с повышенным риском кровотечения и повреждающего действия на слизистую оболочку желудочно-кишечного тракта (см. разделы «С осторожностью»), «Взаимодействие с другими лекарственными средствами»).

Не рекомендуется одновременное применение препарата Фазостабил с ибупрофеном у пациентов с повышенным риском развития сердечно-сосудистых заболеваний, поскольку снижение антиагрегантного действия АСК в дозах до 300 мг приводит к снижению кардиопротекторных эффектов. Пациентам, принимающим ибупрофен для облегчения боли, следует информиро- вать врача об этом (см. разделы «С осторожностью», «Взаимо- действие с другими лекарственными средствами»).

Рекомендуется мониторинг концентраций дигоксина и лития в плазме крови при начале или при окончании одновременного применения препарата Фазостабил; может потребоваться коррекция дозы (см. разделы «С осторожностью», «Взаимодей- ствие с другими лекарственными средствами»).

При совместном применении с диуретиками и гипотензивными средствами (например, ингибиторы АПФ) следует учитывать возможное снижение их эффективности (см. раздел «Взаимодей- ствие с другими лекарственными средствами»).

Высокие дозы АСК оказывают гипогликемический эффект, что необходимо иметь в виду при назначении ее пациентам с сахарным диабетом, получающим гипогликемические средства для приема внутрь и инсулин.

При одновременном применении системных глюкокортикостерои- дов и салицилатов следует помнить, что во время лечения концентрация салицилатов в крови снижается, а после отмены системных глюкокортикостероидов возможна передозировка салицилатами. При длительном приеме низких доз АСК в качестве антиагрегантной терапии необходимо соблюдать осторожность у пожилых пациентов в связи с риском развития желудочно- кишечного кровотечения.

При длительном применении препарата Фазостабил следует периодически контролировать общий анализ крови и анализ кала на скрытую кровь, а также функциональное состояние печени.

При одновременном приеме АСК с алкоголем повышен риск повреждения слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта и удлинения времени кровотечения.

При тяжелых формах дефицита глюкозо-6 фосфатдегидрогеназы АСК может вызвать гемолиз и гемолитическую анемию (см. раздел «Противопоказания»). Факторы, повышающие риск развития гемолиза и гемолитической анемии - лихорадка, острые инфекции и высокие дозы АСК.

Влияние на способность управлять автотранспортом и работать с механизмами

В период лечения препаратом Фазостабил необходимо соблюдать осторожность при управлении транспортными средствами и занятиями потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

ФОРМА ВЫПУСКА

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой 75 мг + 15,2 мг и 150 мг + 30,39 мг.

По 10, 20, 25 или 30 таблеток в контурную ячейковую упаковку из пленки поливинилхлоридной и фольги алюминиевой печатной лакированной.

По 10, 20, 30, 40, 50, 60, 70, 80, 90 или 100 таблеток в банки из полиэтилентерефталата для лекарственных средств, укуренные крышками навинчиваемыми с контролем первого вскрытия или системой «нажать-повернуть» из полипропилена или полиэтилена, или банки полипропиленовые для лекарственных средств, укуренные крышками навтягиваемыми с контролем первого вскрытия из полиэтилена, или банки полипропиленовые для лекарственных средств, укуренные крышками навтягиваемыми с контролем первого вскрытия из полиэтилена высокого давления, стеклянные флаконы темного стекла, укуренные навинчиваю- щейся крышкой из полиэтилена в смонтированной съемной капсулой силикагеля и с кольцом контроля первого вскрытия. Одну банку или 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 или 10 контурных ячейковых упаковок вместе с инструкцией по применению помещают в картонную упаковку (пачку).

Условия хранения

В защищенном от света месте при температуре не выше 25 °С.

Хранить в недоступном для детей месте.

Срок годности

2 года.

Не применять препарат после истечения срока годности.

Условия отпуска

Отпускают без рецепта.

Юридический адрес: 445351, Россия, г. Жигулевск, Самарская обл., ул. Песочная, д. 11

Адрес места производства (адрес для переписки, в том числе для приема претензий): 445351, Россия, Самарская обл., г. Жигулевск, ул. Дробростроителей, д. 6

Тел./факс: (84862) 3-41-09