

«Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрлігі
Медициналық және
фармацевтикалық бақылау
комитеті» РММ төрағасының
20__ ж. «__» _____
№ _____ бұйрығымен
БЕКІТІЛГЕН

**Дәрілік препаратты медициналық қолдану
жөніндегі нұсқаулық (Қосымша парақ)**

Саудалық атауы

Ибуфен Д

Халықаралық патенттелмеген атауы

Ибупрофен

Дәрілік түрі, дозалануы

Ішуге арналған суспензия, 100 мг/5 мл

Фармакотерапиялық тобы

Сүйек-бұлшықет жүйесі. Қабынуға қарсы және ревматизмге қарсы препараттар. Қабынуға қарсы және ревматизмге қарсы препараттар, стероидты емес. Пропион қышқылының туындылары. Ибупрофен. АТХ коды M01AE01

Қолданылуы

Әртүрлі генездегі дене температурасының жоғарылауы:

- суық тию аурулары
- жедел респираторлық вирустық инфекциялар
- тұмауда
- дене температурасының жоғарылауымен бірге жүретін балалар инфекциясы
- екпеден кейінгі реакциялар

Шығу тегі әртүрлі, әлсіз және орташа қарқындылықтағы ауырсыну синдромы:

- құлақ ауыруы (ортаңғы құлақтағы қабыну процесі кезінде)
- тіс ауыруы
- тіс шыққан кездегі ауырсыну
- бас ауыруы, бас сақинасы
- созылу кезіндегі ауырсыну және ауырсынудың басқа түрлері

Қолданудың басталуына дейінгі қажетті мәліметтер тізбесі

Қолдануға болмайтын жағдайлар

- ибупрофенге немесе препараттың басқа компоненттеріне, сондай-ақ басқа стероидты емес қабынуға қарсы препараттарға жоғары сезімталдық
- ацетилсалицил қышқылын (салицилаттар) немесе басқа ҚҚСП қабылдау арқылы туындаған бронх демікпесі, есекжем, ринит
- циклооксигеназа-2 спецификалы тежегіштерін қоса, басқа ҚҚСП бір мезгілде қолдану
- асқазан-ішек жолының ойықжаралы зақымдануы (асқазанның және он екі елі ішектің ойықжара ауруы, ойықжаралы колит)
- асқазан-ішектен қан кету
- анамнезінде ҚҚСП терапиясымен байланысты асқазан-ішектен қан кетудің немесе перфорацияның болуы
- геморрагиялық васкулит
- қан аурулары (қан кетуге бейімділік, гемофилия, гипокоагуляция)
- бүйрек немесе бауыр функциясының ауыр жеткіліксіздігі
- жүрек функциясының ауыр жеткіліксіздігі (NYHA бойынша IV класс – Нью-Йорк кардиологтар қауымдастығының жіктеуі)
- фруктозаның тұқым қуалайтын жақпаушылығы
- жүктіліктің III триместрі
- 3 айға дейінгі балалар

Қолдану кезіндегі қажетті сақтандыру шаралары

Егер ең аз тиімді дозаларды және симптомдарды жою үшін қажетті қысқа уақыт ішінде пайдаланса, жағымсыз әсерлердің пайда болу қаупін азайтуға болады.

Препаратты келесі пациенттерге қолданғанда сақ болу керек:

- анамнезінде әсіресе қан кетумен немесе перфорациямен асқынған ойықжара ауруы бар, сондай-ақ егде жастағы адамдарда. Бұл пациенттер ең аз тиімді дозаны қабылдауы керек.
- бір мезгілде кортикостероидтар, ұюға қарсы препараттар (варфарин), серотонинді кері қармаудың селективті тежегіштері немесе антиагреганттар (ацетилсалицил қышқылы) сияқты басқа дәрілік препараттарды қабылдайтындар
- бауыр және бүйрек аурулары бар
- анамнезінде бронх демікпесі бар
- ішектің созылмалы қабыну аурулары бар (спецификалы емес ойықжаралы колит, Крон ауруы)
- жүйелі қызыл жегі және дәнекер тіннің басқа аурулары бар
- анамнезінде артериялық гипертензиясы және (немесе) жүрек функциясының жеткіліксіздігі бар
- инфекциямен - төмендегі «Арнайы сақтандырулар» бөліміндегі

«Инфекциялар» тақырыбын қараңыз.

Эксфолиативті дерматит, Стивенс-Джонсон синдромы және уытты эпидермалық некролизді қоса, кейбіреулері өлімге әкелген терінің ауыр реакциялары туралы ҚҚСП-ны қолдануға байланысты сирек хабарланады. Пациенттер емнің алғашқы айында көп жағдайда пайда болатын емнің ерте сатыларында осы реакциялардың ең жоғары қаупіне ұшырайды. Құрамында ибупрофен бар препараттарға қатысты жедел жайылған экзантематозды пустулез (AGEP) туралы хабарланды. Ибуфен Д қабылдауды терінің бөртпесі, шырышты қабықтың зақымдануы немесе аса жоғары сезімталдықтың кез келген басқа белгілері сияқты ауыр тері реакцияларының белгілері мен симптомдары алғаш пайда болған кезде тоқтату керек.

Ибупрофенді қолданған кезде уытты амблиопияның бірлі-жарым жағдайлары байқалды.

Сусызданған балалар мен жасөспірімдерде бүйрек функциясы бұзылуының даму қаупі бар.

Ибупрофен сияқты қабынуға қарсы/ауырсынуды басатын дәрілерді қабылдау, әсіресе жоғары дозада қабылдаған кезде, жүрек ұстамасы немесе инсульттің даму қаупінің шамалы жоғарылауымен бірге жүруі мүмкін. Ұсынылған дозадан және емдеу ұзақтығынан асырмау керек. Егер пациентте келесілер болса, Ибуфен Д препаратын қабылдағанға дейін дәрігермен немесе фармацевтпен емдеуді талқылау керек:

- жүрек аурулары диагнозы қойылса, оның ішінде жүрек функциясының жеткіліксіздігі (NYHA II-III класы), стенокардия (кеудедегі ауырсыну), сондай-ақ егер пациентте бұрын жүрек ұстамасы, коронарлық қантамырларға операция жасалған, кез келген түрдегі инсульт (оның ішінде «мини-инсульт» немесе «ТИШ» транзиторлық ишемиялық шабуыл) болса немесе пациентте шеткергі артериялардың ауруы (артериялардың тарылуы немесе бітелуі салдарынан аяқтардағы нашар циркуляция) болса;
- бақыланбайтын артериялық жоғары қысым, қант диабеті, қандағы холестерин деңгейі жоғары, отбасы мүшелерінде жүрек ауруы немесе инсульт болса немесе егер пациент шылым шегетін болса.

Басқа дәрілік препараттармен өзара әрекеттесуі

Ибуфен Д (ҚҚСП тобындағы басқа дәрілік заттар сияқты) бір мезгілде қолдануға болмайды:

- *ацетилсалицил қышқылымен:* дәрігер тағайындаған төмен дозаларды (тәулігіне 75 мг артық емес) қоспағанда, өйткені бірге қолдану жанама әсерлердің пайда болу қаупін арттыруы мүмкін
- *басқа ҚҚСП, әсіресе циклооксигеназа-2 селективті тежегіштерімен:* бір мезгілде екі немесе одан да көп ҚҚСП қолданудан аулақ болу керек, өйткені бұл жағымсыз әсерлердің пайда болу қаупін арттыруы мүмкін.

Бір мезгілде қолданған кезде сақ болу керек:

- *антигипертензивті препараттармен*: өйткені олардың тиімділігі төмендейді
- *диуретиктермен*: өйткені олар ҚҚСП нефроуытты әсерін арттыруы мүмкін
- *антикоагулянттармен*: ҚҚСП тағайындаған кезде варфарин сияқты қанның ұюын төмендететін препараттардың әсерін күшейту
- *литиймен және метотрексатпен, фенитоинмен, жүрек гликозидтерімен*: ҚҚСП осы препараттардың плазмадағы концентрациясын арттыруы мүмкін (олардың сарысудағы құрамына мерзімді бақылау жүргізу ұсынылады)
- *зидовудинмен*: ибупрофенмен және зидовудинмен бір мезгілде емделген пациенттерде қан кету уақытының ұлғаюы туралы деректер бар
- *антиагрегантты дәрілік препараттармен, серотонинді кері қармаудың селективті тежегіштерімен (СКҚСТ) және кортикостероидтармен*: асқазан-ішектен қан кетудің даму қаупі жоғары
- *мифепристонмен*: ҚҚСП мифепристонды қабылдағаннан кейін 8-12 күн ішінде қолдануға болмайды, өйткені ҚҚСП оның әсерін әлсіретуі мүмкін
- *такролимуспен, циклоспоринмен*: нефроуыттылық әсер ету қаупі осы препараттарды бір мезгілде қолданғанда артады
- *хинолондық антибиотиктермен*: ҚҚСП және хинолондардың біріктірілімін қабылдайтын пациенттер құрысулардың пайда болу қаупіне ұшырауы мүмкін
- *ритонавирмен*: ҚҚСП плазмалық концентрациясының жоғарылауы
- *аминогликозидті антибиотиктермен*: ҚҚСП аминогликозидтердің шығарылуын азайтуы мүмкін
- *пероральді диабетке қарсы дәрілермен*: сульфонилмочевина туындылары метаболизмінің төмендеуі, жартылай шығарылу кезеңінің ұзаруы және гипогликемия қаупінің артуы мүмкін
- *пробенецид және сульфинпразонмен*: ибупрофеннің шығарылуын баяулатуы мүмкін
- *холестираминмен*: ибупрофеннің сіңу дәрежесін баяулатуы немесе төмендетуі мүмкін (25%). Осыған байланысты ибупрофенді холестираминді қабылдардан кемінде бір сағат бұрын немесе қабылдағаннан кейін 4-6 сағаттан соң тағайындау ұсынылады.
- *вориконазол немесе флуконазолмен*: вориконазол мен флуконазолды (СҮР2С9 тежегіштері) бір мезгілде қолданған кезде S(+)-ибупрофен экспозициясының шамамен 80-100% - ға жоғарылауы байқалды. Күшті СҮР2С9 тежегіштерімен бір мезгілде тағайындау кезінде ибупрофен дозасын төмендету қажеттілігін, әсіресе препарат вориконазолмен немесе флуконазолмен жоғары дозаларда тағайындалған жағдайларда қарастыру керек.

Арнайы сақтандырулар

Инфекциялар

Ибуфен Д қызба және ауырсыну сияқты инфекциялардың белгілерін жасыруы мүмкін. Сондықтан Ибуфен Д инфекцияның тиісті емін кейінге қалдыруы, бұл асқыну қаупінің жоғарылауына әкелуі мүмкін. Бұл бактериялардан туындаған пневмонияда және желшешекпен байланысты бактериялық тері инфекцияларында байқалды. Егер сіз бұл дәріні инфекция кезінде қабылдасаңыз және инфекция симптомдары сақталса немесе нашарласа, дереу дәрігерге қаралыңыз.

Қосымша заттар

Ибуфен Д құрамында сұйық мальтитол (E965) бар, осыған байланысты препаратты сирек тұқым қуалайтын фруктоза жақпаушылығы бар пациенттерге қолдануға болмайды.

Ибуфен Д құрамында 1 мл суспензияда 1,89 мг натрий (5 мл-де 9,44 мг натрий) бар, оны диетада натрий мөлшерін бақылайтын пациенттерде назарға алу керек.

Фертильділік, жүктілік, және лактация кезеңі

Циклооксигеназа / простагландин тежегіштері овуляцияға әсер ете отырып әйелдерде фертильділікті төмендететіні туралы жекелеген мәліметтер бар.

Жүктілік кезінде әйелдерде ибупрофенді қолдану қауіпсіздігіне қатысты толық ақпараттың болмауына байланысты ибупрофенді жүктіліктің бірінші және екінші триместрінде қолдану ұсынылмайды. Ибупрофенді жүктіліктің III триместрінде қолдануға болмайды, өйткені бұл артериялық түтіктің мерзімінен бұрын жабылуына ықпал етеді және жаңа туған нәрестеде өкпе гипертензиясын тудыруы мүмкін, босануды ұзартады, ана мен балада қан кету қаупін арттырады.

Ибупрофен емшек сүтіне өте төмен концентрацияда енеді. Препаратты қысқа мерзімге қолданғанда бала емізуді тоқтатудың қажеттілігі туындамайды.

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

Ұсынылатын дозаларда және ұзақ емдегенде көлікті басқару қабілетіне әсер ету күтілмейді.

Қолдану жөніндегі нұсқаулар

Қолдану тәсілі

Ішке, тамақтан кейін, сұйықтықпен ішіп қабылдайды.

Қолданар алдында біртекті суспензия алынғанша шайқаңыз.

Препараттың дозаларын 6-8 сағат аралықпен қолданады (немесе қажет болса, қабылдау арасындағы кем дегенде 4 сағаттық аралықты сақтау керек).

Препарат симптоматикалық емдеуге арналған. Симптомдарды жеңілдету үшін қажетті ең қысқа мерзім ішінде ең төмен тиімді дозаны қолдану керек. Егер сізде инфекция болса, симптомдар (мысалы, қызба және

ауырсыну) сақталса немесе нашарласа, дереу дәрігерге қаралыңыз («Арнайы сақтандырулар» бөлімін қараңыз).

Егер препаратты қысқа уақыт аралығында, симптомдарды жою үшін қажетті ең аз тиімді дозада қабылдаса, жанама әсерлердің пайда болу қаупін барынша азайтуға болады.

1 жасқа дейінгі балаларға препаратты дәрігермен кеңескеннен кейін ғана оның ұсынымдарына сәйкес қолданады. Келесі жастағы балаларға медициналық көмекке жүгіну керек:

- 3-6 ай - баланың жағдайы нашарлаған жағдайда (және симптомдар жалғасса, 24 сағаттан кешіктірмей);
- 6 айдан асқан - баланың жағдайы нашарлаған жағдайда (және симптомдары жалғасса, 3 тәуліктен кешіктірмей).

Дозалары

Препараттың тәуліктік дозасы бөлінген дозаларда дене салмағының 20-30 мг/кг құрайды. Ұсынылатын дозалау сызбасы:

Ауырсыну синдромы және дене температурасының жоғарылауы

Келесі жастағы балаларға:

3 айдан 6 айға дейінгі (5 кг-дан 7,6 кг-ға дейін) - тәулігіне 3 рет 2,5 мл-ден (тәулігіне 150 мг ибупрофеннен артық емес)

6 айдан 12 айға дейінгі (7,7 кг-дан 9 кг-ға дейін) - тәулігіне 3-4 рет 2,5 мл-ден (тәулігіне 200 мг ибупрофеннен артық емес)

1 жасдан 3 жасқа дейінгі (10 кг-дан 15 кг-ға дейін) - тәулігіне 3 рет 5 мл-ден (тәулігіне 300 мг ибупрофеннен артық емес)

4 жасдан 6 жасқа дейінгі (16 кг-дан 20 кг-ға дейін) - тәулігіне 3 рет 7,5 мл-ден (тәулігіне 450 мг ибупрофеннен артық емес)

7 жасдан 9 жасқа дейінгі (21 кг-дан 29 кг-ға дейін) - тәулігіне 3 рет 10 мл-ден (тәулігіне 600 мг ибупрофеннен артық емес)

10 жасдан 12 жасқа дейінгі (30 кг-дан 40 кг-ға дейін) - тәулігіне 3 рет 15 мл-ден (тәулігіне 900 мг ибупрофеннен артық емес)

Вакцинациядан кейін дене температурасының жоғарылауы

Бір рет 2,5 мл суспензия тағайындайды, қажет болған жағдайда дозаны 6 сағаттан кейін қайталауға болады. 24 сағат ішінде 2,5 мл суспензияның екі дозасынан артық қабылдауға болмайды. Егер температура төмендемесе, дәрігерге қаралу керек.

Препараттың ұсынылған дозасынан асырмау керек!

Шприц-дозаторды қолдану жөніндегі нұсқаулық

1. Құтының қақпағын бұрап алу керек (төмен басу және сағат тілінің бағытына қарсы бұру керек).
2. Дозаторды құтының саңылауына қатты басу керек.
3. Құтыны біртекті суспензия алынғанға дейін қатты шайқау керек.
4. Дозаторды толтыру үшін құтыны төңкеріп, содан кейін суспензияны өлшеу шкаласындағы қажетті жерге дейін толтыра отырып, поршеньді ақырын төмен тартыңыз.
5. Құтыны бастапқы қалыпқа аударып, дозаторды абайлап бұрап, құтыдан шығару керек.

6. Дозатордың ұшын баланың аузына салу керек, содан кейін поршеньді баяу басып, дозатордың ішіндегісін ақырын басып шығарыңыз.

7. Қолданғаннан кейін құтыны бұрандалы қақпақпен жауып, дозаторды жуып, кептіру керек.

Артық дозалану жағдайында қабылдау қажет болатын шаралар

Балаларда 400 мг-ден жоғары дозаны бір рет қабылдау артық дозалану симптомдарын тудыруы мүмкін. Ересектерде мұндай симптомдарды тудыруы мүмкін доза дәл анықталмаған. Артық дозаланғанда жартылай шығарылу кезеңі 1,5-нан 3 сағатқа дейін.

Симптомдары: іштің ауыруы, жүрек айну, құсу, диарея, бас ауыруы, құлақ шулау, бас ауыруы, АІЖ қан кету. Ауыр интоксикация кезінде орталық жүйке жүйесіне әсер етуі мүмкін: ұйқышылдық, козу, бағдарсыздық, құрысулар, метаболизмдік ацидоз, кома. Бүйрек функциясының жедел жеткіліксіздігінің дамуы, бауырдың зақымдануы, бронх демікпесінің өршуі мүмкін.

Емі: асқазанды шаю (препаратты қабылдағаннан кейін бір сағат ішінде ғана), белсендірілген көмір қабылдау, сілтілі суды ішу, симптоматикалық және демеуші ем. Қажет болса, жүрек қызметі мен өмірлік маңызды функцияларға мониторинг жүргізу. Арнайы антидот жоқ.

Дәрілік препараттың бір немесе бірнеше дозасын өткізіп алған кезде қажетті шаралар

Препараттың кезекті дозасын өткізіп алған кезде оны мүмкіндігінше тезірек қабылдау керек. Егер келесі дозаны қабылдауға дейін аз уақыт қалса, оны жоспарланған уақытта қабылдау керек. Өткізіп алған дозаның орнын толтыру үшін препараттың қос дозасын қабылдауға болмайды.

Дәрілік препаратты қолданар алдында дәрігермен немесе фармацевтпен кеңесіңіз.

ДП стандартты қолдану кезінде көрініс беретін жағымсыз реакциялар сипаттамасы және осы жағдайда қабылдау керек шаралар

Жиі ($\geq 1/100 < 1/10$ дейін)

– диарея (құрамында мальтитол мен глицериннің болуы нәтижесінде).

Жиі емес ($\geq 1/1000 < 1/100$ дейін)

– аллергиялық реакциялар, есекжем, терінің қышуы, терінің әртүрлі бөртпелері

– іштің ауыруы, жүрек айну, диспепсия, іштің кебуі

– бас ауыруы.

Сирек ($\geq 1/10000 < 1/1000$ дейін)

– құсу, метеоризм, іш қату

– бас айналу, ұйқысыздық, қозғыштық, шаршау сезімі.

Өте сирек ($\geq 1/10000 < 1/1000$ дейін)

– жоғары сезімталдықтың ауыр реакциялары: беттің, тілдің және көмейдің ісінуі, енгігу, тахикардия, артериялық гипотензия

(анафилаксия, Квинке ісінуі немесе ауыр шок)

- ашушандық
- бронх демікпесінің өршуі, бронхоспазм, еңтігу және ысқырықты тыныс алу
- көру қабілетінің бұзылуы
- құлақ шулау, вертиго
- қабынуға қарсы стероидты емес дәрілер тобының препараттарын (КҚСП) қабылдаумен байланысты ісінулер, артериялық гипертензия және жүрек функциясының жеткіліксіздігі
- пепсистік ойықжара, ойықжараның тесілуі немесе асқазан-ішек жолынан қан кету, мелена, қан құсу (кейде өліммен аяқталатын, әсіресе егде жастағы пациенттерде), ойықжаралы стоматит, гастрит, ойықжаралы колиттің өршуі және Крон ауруы
- бүйрек функциясының жедел жеткіліксіздігі, қан сарысуындағы мочевианың жоғарылауымен және ісінумен байланысты папиллонекроз (әсіресе ұзақ қабылдау кезінде), гематурия, интерстициялық нефрит, нефроздық синдром, протеинурия
- гематокрит пен гемоглобиннің төмендеуі, қан өндірілудің бұзылуы (анемия, лейкопения, тромбоцитопения, панцитопения, агранулоцитоз). Алғашқы симптомдар: қызба, тамақтың ауыруы, ауыз қуысының беткейлік ойықжаралары, тұмауға ұқсас симптомдар, айқын әлсіздік, түсініксіз қан кету және қанталаулардың пайда болуы
- бауыр функциясының бұзылуы
- көп формалы эритеманы, уытты эпидермалық некролизді, Стивенс-Джонсон синдромын қоса алғанда, буллездік реакциялар сияқты тері реакцияларының ауыр түрлерінің дамуы мүмкін
- асептикалық менингит.

Оқшауланған жағдайлар

- бұрын аутоиммундық бұзылулары бар пациенттерде (жүйелі қызыл жегі, дәнекер тіннің аралас ауруы) ибупрофенмен емдеу кезінде шүйде бұлшықеттерінің сіресуі, бас ауыруы, жүрек айнуы, құсу, қызба немесе бағдарлаудың бұзылуы сияқты асептикалық менингит симптомдары байқалған
- депрессия, психоздық реакциялар.

Жиілігі белгісіз

- DRESS синдромы ретінде белгілі терінің қатты тітіркенуі туындауы мүмкін. DRESS симптомдарына мыналар жатады: тері бөртпесі, қызба, лимфа түйіндерінің ісінуі және эозинофилдердің көбеюі (ақ қан жасушаларының түрі).
- жедел жайылған экзантематозды пустулез (AGEP)
- жарыққа жоғары сезімталдық реакциялары.

Ибупрофенді жоғары дозаларда қолданғанда: тәулігіне 2400 мг және оны ұзақ уақыт қолданғанда артериялық тромбоз (мысалы, миокард инфарктісі

немесе инсульт) эпизодтары қауіптің аздап жоғарылауымен астасуы мүмкін деген деректер бар.

Жанама әсерлер пайда болған кезде препаратты қолдануды тоқтату керек.

Жазымсыз дәрілік реакциялар туындағанда медициналық қызметкерге, фармацевтикалық қызметкерге немесе, дәрілік препараттардың тиімсіздігі туралы хабарламаларды қоса, дәрілік препараттарға болатын жазымсыз реакциялар (әсерлер) жөніндегі ақпараттық деректер базасына тікелей хабарласу керек

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Медициналық және фармацевтикалық бақылау комитетінің «Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды сараптау ұлттық орталығы» ШЖҚ РМК
<http://www.ndda.kz>

Қосымша мәліметтер

Дәрілік препарат құрамы

100 мл суспензияның құрамында

әсер ететін зат: ибупрофен 2.000 г

қосымша заттар: гипромеллоза, ксантан шайыры, глицерин, натрий бензоаты, сұйық мальтитол, натрий цитраты, лимон қышқылы моногидраты, натрий сахаринаты, натрий хлориді, құлпынай хош иістендіргіші, тазартылған су.

Сыртқы түрінің, иісінің, дәмінің сипаттамасы

Құлпынай иісі бар біртекті дисперсиялы ақ немесе ақ дерлік түсті суспензия.

Шығарылу түрі және қаптамасы

100 мл немесе 120 мл адаптері бар ПЭТФ құтыларда, «алғашқы ашу» кепілдік сақинасы және балалардың құтыны ашуына кедергі келтіретін қауіпсіздік құрылғысы бар бұрандалы полиэтилен қақпақпен тығындалған. Әрбір құтыға заттаңба жапсырылады.

1 құтыдан қолдану жөніндегі қазақ және орыс тілдеріндегі нұсқаулықпен және шприц-дозатормен картон қорапшаға салынады.

Сақтау мерзімі

3 жыл

Бастапқы қаптаманы ашқаннан кейін сақтау мерзімі - 6 ай.

Жарамдылық мерзімі өткеннен кейін қолдануға болмайды!

Сақтау шарттары

25°C-ден аспайтын температурада жарықтан қорғау мақсатында түпнұсқалық қаптамасында сақтау керек. Тығыз жабылған құтыда сақтау керек.

Балалардың қолы жетпейтін жерде сақтау керек!

Дәріханалардан босатылу шарттары

Рецептсіз

Өндіруші туралы мәліметтер

«ПОЛЬФАРМА» АҚ Фармацевтикалық зауыты

Серадзедегі Медана бөлімі

Владислав Локетка к-сі 10, 98-200 Серадз, Польша

Телефон нөмірі: +48 58 5631600

Факс нөмірі: +48 58 5622353

Электронды пошта: phv@polpharma.com

Тіркеу куәлігінің ұстаушысы

«Химфарм» АҚ, Қазақстан Республикасы, Шымкент қ., Рашидов к-сі, 81

Телефон нөмірі: +7 7252 (610151)

Автоматты жауап беру нөмірі: +7 7252 (561342)

Электронды пошта: infomed@santo.kz

Қазақстан Республикасы аумағында тұтынушылардан дәрілік заттар сапасына қатысты шағымдар (ұсыныстар) қабылдайтын және дәрілік заттың тіркеуден кейінгі қауіпсіздігін қадағалауға жауапты ұйымның атауы, мекенжайы және байланыс деректері (телефон, факс, электронды пошта)

«Химфарм» АҚ, Қазақстан Республикасы, Шымкент қ., Рашидов к-сі, 81

Телефон нөмірі: +7 7252 (610151)

Автоматты жауап беру нөмірі: +7 7252 (561342)

Электронды пошта: complaints@santo.kz; phv@santo.kz