**ИНСТРУКЦИЯ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ**

# Форсил® Light

**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 его 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:** Форсил® Light
**Действующее вещество (МНН):** ибупрофен.
**Лекарственная форма**: капсулы.
**Состав:**
**В одной капсуле содержатся:**
- *активное вещество:* ибупрофен – 200 мг, 400 мг;
- *вспомогательные вещества*: крахмал картофельный, магния стеарат.
**Описание**: твердые желатиновые капсулы размером «2» для дозировки 200 мг и размером «0» для дозировки 400 мг, заполненные порошком белого или почти белого цвета.
**Фармакотерапевтическая группа:** Нестероидное противовоспалительное средство.
**Код АТХ:** M01AE01.

**Фармакологические свойства**
**Фармакодинамика**
Ибупрофен – это нестероидное противовоспалительное средство (НПВС). Он является производным пропионовой кислоты. Ибупрофен неизбирательно блокирует циклооксигеназу I и II, вследствие чего тормозит синтез простагландинов, являющихся медиаторами боли, воспаления и гипертермии.
Оказывает быстрое направленное действие против боли (обезболивающее), жаропонижающее и противовоспалительное действие. Кроме того, ибупрофен обратимо ингибирует агрегацию тромбоцитов. Обезболивающее действие препарата продолжается до 8 часов.
**Фармакокинетика**
*Всасывание*
При приеме внутрь, ибупрофен практически полностью абсорбируется из ЖКТ. Одновременный прием пищи замедляет скорость всасывания. $C_{max}$ ибупрофена в плазме составляет приблизительно 30 мкг/мл и достигается примерно через 2 ч после приема препарата в дозе 400 мг.
*Распределение*
Связывание с белками плазмы составляет около 99%. Он медленно распределяется в синовиальной жидкости и выводится из нее более медленно, чем из плазмы.
*Метаболизм*
Препарат метаболизируется в печени (90%) главным образом путем гидроксилирования и карбоксилирования изобутиловой группы. Метаболиты фармакологически неактивны.

*Выведение*
Характеризуется двухфазной кинетикой выведения. $T_{1/2}$ составляет 2-3 ч. С мочой выводится 80% дозы преимущественно в виде метаболитов (70%), 10% - в неизменном виде, а 20% выводится через кишечник в виде метаболитов.

**Показания к применению**
Ибупрофен применяется как обезболивающее и противовоспалительное средство при лечении ревматоидного артрита (в том числе ювенильного ревматоидного артрита или болезни Стилла), анкилозирующего спондилита, остеоартроза и других неревматоидных (серонегативных) артропатий. Ибупрофен показан для лечения неревматических воспалительных процессов периартикулярных тканей, таких как «замороженное плечо» (воспаление оболочки сустава), бурсит, тендинит, тендовагинит и боли в пояснице. Ибупрофен также может быть использован для облегчения болевого синдрома при повреждении мягких тканей, таких как растяжения связок. Ибупрофен также показан в качестве обезболивающего средства для купирования слабого и умеренного болевого синдрома при таких состояниях, как дисменорея, зубная или послеоперационная боль, для симптоматического облегчения головной боли, в том числе мигрени.

***Информация о правильном применении***
**Способ применения и дозы**
*Всегда применяйте Форсил® Light точно в соответствии с рекомендацией Вашего лечащего врача. Если Вы в чем-либо не уверены, спросите у Вашего врача или фармацевта.*
Побочные эффекты могут быть минимизированы при применении самой низкой эффективной дозы в течение короткого времени.
**Взрослые и дети старше 12 лет:** внутрь по 200 мг 3-4 раз/сут. Капсулу принимают не разжевывая, запивая водой. Интервал между приемами препарата должен составлять
6-8 ч. Для достижения более быстрого терапевтического эффекта у взрослых доза может быть увеличена до 400 мг до 3 раз/сут. Максимальная суточная доза составляет 1200 мг. Максимальная суточная доза для детей 12-17 лет составляет 1000 мг.
Некоторые пациенты могут принимать 600-1200 мг ибупрофена в день. При тяжелых или острых состояниях можно увеличить дозировку при условии, что общая суточная доза не превышает 2400 мг, в несколько приемов.
*Пожилые люди:* пожилые люди подвергаются повышенному риску возникновения побочных эффектов. В случае необходимости применения НПВС, ибупрофен должен применяться в низкой эффективной дозе в течение короткого времени. Пациент должен регулярно проверять отсутствие желудочно-кишечных кровотечений во время приема НПВС. При наличии почечной или печеночной недостаточности, дозировка должна быть определена индивидуально.
Препарат не следует принимать более 7 дней или в более высоких дозах. При необходимости применения более длительно или в более высоких дозах требуется консультация врача.

**Побочные действия**
*Как и любой лекарственный препарат, Форсил® Light может вызвать побочные реакции, хотя они проявляются не у каждого.*
*В отдельных случаях возможны следующие побочные реакции.*
*Со стороны желудочно-кишечного тракта:* наиболее часто наблюдаемыми побочными реакциями являются желудочно-кишечные. Пептическая язва, перфорация или желудочно-кишечное кровотечение, иногда со смертельным исходом, особенно может иметь место в пожилом возрасте. Тошнота, рвота, диарея, метеоризм, запор, диспепсия, боль в животе, мелена, кровавая рвота, язвенный стоматит, обострение колита и болезни

Крона были зарегистрированы после применения ибупрофена. Реже развивался гастрит. Редко – перфорация стенки желудочно-кишечного тракта. Очень редко – панкреатит.
*Со стороны иммунной системы:* были зарегистрированы реакции гиперчувствительности после приема НПВС. В частности: неспецифическая аллергическая реакция и анафилаксия; нарушение реактивности дыхательных путей (астма, бронхоспазм или одышка); разнообразные проявления на коже (сыпь различного типа, зуд, крапивница, пурпура, отек Квинке и, реже, эксфолиативный и буллезный дерматозы (в том числе синдром Стивенса-Джонсона, токсический эпидермальный некролиз и мультиформная эритема)).
*Со стороны сердечно-сосудистой системы:* отеки, гипертензия и проявления сердечной недостаточности были зарегистрированы при лечении НПВС. Эпидемиологические данные свидетельствуют о том, что применение ибупрофена, особенно в высоких дозах (2400 мг/сутки), при длительном лечении, может вызывать небольшое увеличение риска артериального тромбоза, вызывающего инфаркт миокарда или инсульт.
*Со стороны системы крови и лимфатической системы:* лейкопения, тромбоцитопения, нейтропения, агранулоцитоз, апластическая анемия и гемолитическая анемия.
*Психические расстройства:* бессонница, тревога, депрессия, спутанность сознания, галлюцинации.
*Расстройства нервной системы:* неврит зрительного нерва, головная боль, парестезии, головокружение, сонливость.
*Инфекции и инвазии:* ринит и асептический менингит (особенно у пациентов с существующими аутоиммунными расстройствами, такими как системная красная волчанка и смешанные заболевания соединительной ткани) с симптомами ригидности затылочных мышц, головная боль, тошнота, рвота, лихорадка или дезориентация.
*Со стороны органа зрения:* нарушение зрения и токсическая нейропатия зрительного нерва.
*Со стороны уха и вестибулярного аппарата:* нарушение слуха, шум в ушах и головокружение.
*Со стороны гепатобилиарной системы:* нарушение функций печени, печеночная недостаточность, гепатит и желтуха.
*Со стороны кожи и подкожной клетчатки:* синдром Стивенса-Джонсона и токсический эпидермальный некролиз (очень редко), реакции светочувствительности.
*Со стороны почек и мочевыводящих путей:* нарушение функции почек и токсическая нефропатия в различных формах, в том числе интерстициальный нефрит, нефротический синдром и почечная недостаточность.
*Общие нарушения:* недомогание, усталость.
*Если у Вас отмечаются любые другие побочные реакции, не описанные в этой инструкции , пожалуйста, сообщите Вашему врачу, фармацевту или производителю.*

***Информация, необходимая до начала применения лекарственного средства***
**Противопоказания**
Форсил® Light противопоказан пациентам с повышенной чувствительностью к активному или вспомогательным веществам препарата.
Форсил® Light не должен применяться больными, у которых ранее были отмечены реакции гиперчувствительности (например, астма, крапивница, отек Квинке или ринит) после приема *Форсил® Light*, аспирина или других НПВС.
Форсил® Light также противопоказан пациентам с желудочно-кишечным кровотечением или перфорацией в анамнезе, связанной с предыдущей терапией ибупрофеном.
Форсил® Light не должен применяться больными с рецидивирующей язвенной болезнью или желудочно-кишечным кровотечением (два или более эпизода доказанного изъязвления или кровотечения).
Форсил® Light не следует назначать пациентам при состояниях, сопровождающихся повышенной склонностью к кровотечениям, цереброваскулярным или иным

кровотечением, гемофилией и другими нарушениями свертываемости крови (в т.ч. гипокоагуляция), геморрагическими диатезами.
Форсил® Light противопоказан пациентам с тяжелой сердечной недостаточностью, декомпенсированной сердечной недостаточностью, период после проведения аортокоронарного шунтирования.
Форсил® Light противопоказан пациентам с тяжелой печеночной недостаточностью или заболевание печени в активной фазе.
Форсил® Light противопоказан пациентам с почечной недостаточностью тяжелой степени тяжести (клиренс креатинина /КК/ <30 мл/мин), подтвержденной гиперкалиемией.
Форсил® Light противопоказан в III триместре беременности и в детском возрасте до 12 лет.

***Меры предосторожности при применении***

При наличии состояний, указанных в данном разделе, перед применением препарата следует проконсультироваться с врачом.
Одновременный прием других НПВС, 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 фазе обострения или в анамнезе - возможно развитие бронхоспазма; системная красная волчанка или смешанное заболевание соединительной ткани (синдром Шарпа) - повышен риск асептического менингита; почечная недостаточность, в т.ч. при обезвоживании (КК менее 30-60 мл/мин), нефротический синдром, печеночная недостаточность, цирроз печени с портальной гипертензией, гипербилирубинемия, артериальная гипертензия и/или сердечная недостаточность, цереброваскулярные заболевания, заболевания крови неясной этиологии (лейкопения и анемия), тяжелые соматические заболевания, дислипидемия/гиперлипидемия, сахарный диабет, заболевания периферических артерий, курение, частое употребление алкоголя, фенилкетонурия или непереносимость фенилаланина, одновременное применение лекарственных средств, которые могут увеличить риск возникновения язв или кровотечения, в частности, пероральных глюкокортикостероидов (в т.ч. преднизолона), антикоагулянтов (в т.ч. варфарина), селективных ингибиторов обратного захвата серотонина (в т.ч. циталопрама, флуоксетина, пароксетина, сертралина) или антиагрегантов (в т.ч. ацетилсалициловой кислоты, клопидогрела), I-II триместры беременности, период грудного вскармливания, пожилой возраст.

**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 врача.*
Следует соблюдать осторожность пациентам, принимающим любой из следующих препаратов.
*Антигипертензивные, бета-блокаторы и мочегонные средства:* НПВС могут снижать действие антигипертензивных средств, таких как ингибиторы АПФ, бета-блокаторы и мочегонные средства. Диуретики также могут увеличить риск нефротоксичности НПВС.
*Сердечные гликозиды:* НПВС могут усугубить сердечную недостаточность, снизить СКФ и увеличить плазменную концентрацию сердечных гликозидов.
*Холестирамин:* при одновременном назначении с ибупрофеном может уменьшить поглощение ибупрофена в желудочно-кишечном тракте.
*Литий:* одновременное назначение с солями лития приводит к снижению экскреции лития.
*Метотрексат:* НПВС могут ингибировать канальцевую секрецию метотрексата и уменьшить клиренс метотрексата.
*Циклоспорин:* повышенный риск нефротоксичности.

*Мифепристон:* снижение эффективности лекарственного средства теоретически может произойти из-за антипростагландинового эффекта НПВС. Ограниченные данные свидетельствуют о том, что совместное введение НПВС в день введения простагландина не оказывает негативного влияния на действие мифепристона или простагландинов на созревание шейки матки и не снижает клиническую эффективность лекарственного прерывания беременности.
*Другие анальгетики и селективные ингибиторы циклооксигеназы-2 (ЦОГ-2):* рекомендуется избегать одновременного применения двух или более НПВС, в том числе ингибиторов ЦОГ-2, так как это может увеличить риск развития побочных эффектов.
*Аспирин:* одновременное применение ибупрофена и аспирина не рекомендуется из-за возможного повышения побочных эффектов, в том числе повышения риска желудочно-кишечных язв или кровотечений. Экспериментальные данные свидетельствуют о том, что ибупрофен может подавлять эффект низких доз аспирина на агрегацию тромбоцитов, когда они дозируются одновременно.
*Кортикостероиды:* отмечается повышенный риск развития желудочно-кишечных язв и кровотечений при приеме кортикостероидов с НПВС.
*Антикоагулянты:* НПВС могут усиливать действие антикоагулянтов, таких как варфарин.
*Хинолоновые антибиотики:* у пациентов, одновременно принимающих НПВС и хинолоны, может повыситься риск развития судорог.
*Производные сульфонилмочевины:* НПВС могут усиливать гипогликемический эффект препаратов сульфонилмочевины.
*Антиагреганты и селективные ингибиторы обратного захвата серотонина (СИОЗС):* повышенный риск желудочно-кишечных кровотечений при совместном назначении с НПВС.
*Зидовудин:* повышенный риск гематологической токсичности при одновременном применении НПВС с зидовудином. Существует повышенный риск развития гематом у ВИЧ (+) больных, получающих одновременно лечение зидовудином и ибупрофеном.
*Аминогликозиды:* НПВС могут снижать выведение аминогликозидов.
*Экстракты лекарственных трав:* гинкго билоба может усиливать риск кровотечений при одновременном применении с НПВС.
*Ингибиторы CYP2C9:* одновременное применение ибупрофена с ингибиторами CYP2C9 может увеличить время действия ибупрофена (субстрата CYP2C9). Показано, что одновременное назначение ибупрофена с вориконазолом и флуконазолом (ингибиторами CYP2C9), приводит к увеличению времени действия ибупрофена примерно на 80-100%. Следует уменьшать дозировку ибупрофена при одновременном назначении с сильными ингибиторами CYP2C9, особенно при применении высоких доз ибупрофена совместно с вориконазолом или флуконазолом.

**Особые указания**
Побочные эффекты могут быть минимизированы при применении самой низкой эффективной дозы в течение короткого времени.
Как и другие НПВС, ибупрофен может маскировать симптомы инфекции.
Следует избегать использования ибупрофена в комбинации с другими НПВС, в том числе с селективными ингибиторами циклооксигеназы-2, в связи с повышенным риском развития язв или кровотечений.
***Применение у пожилых пациентов***
Пожилые люди имеют повышенную частоту побочных реакций на НПВС, особенно желудочно-кишечные кровотечения и перфорацию, которые могут привести к летальному исходу.
***Применение у пациентов с желудочно-кишечным кровотечением, изъязвлением и перфорацией***

О кровотечении, изъязвлении или перфорации, которые могут привести к летальному исходу, сообщается при приеме всех НПВС.
Риск желудочно-кишечного кровотечения, изъязвления или перфорации возрастает с увеличением дозы НПВС, особенно у пациентов, имеющих в анамнезе язвенную болезнь, а также у пожилых людей. Эти пациенты должны начинать лечение с минимальных доз. Комбинированная терапия с защитными средствами (например, с мизопростолом, ингибиторами протонной помпы) должна быть рассмотрена для этих пациентов, а также для пациентов, которым необходим прием аспирина или других средств, которые могут усилить риск возникновения желудочно-кишечного кровотечения.
Пациенты, имеющие в анамнезе желудочно-кишечные заболевания, в частности, пожилые люди, должны сообщать о любых необычных болях в желудке (особенно желудочно-кишечных кровотечениях), особенно на начальной стадии лечения.
Следует соблюдать осторожность при приеме препарата у пациентов с сопутствующей лекарственной терапией, увеличивающей риск язвы или кровотечения (оральные кортикостероиды, антикоагулянты, такие как варфарин, ингибиторы обратного захвата серотонина или антитромбоцитарные препараты, такие как аспирин).
При возникновении у пациентов, принимающих ибупрофен, желудочно-кишечного кровотечения или язвы, лечение должно быть прекращено.
НПВС следует с осторожностью принимать пациентам, имеющим в анамнезе язвенный колит или болезнь Крона.
***Применение при нарушениях функции дыхания***
Пациентам, страдающим или имеющим в анамнезе бронхиальную астму, следует соблюдать осторожность при приеме ибупрофена.
***Применение при нарушениях функции сердечно-сосудистой системы, у пациентов с почечной и печеночной недостаточностью***
У пациентов с сердечными нарушениями, нарушениями функции печени, пожилых пациентов, а также принимающих мочегонные средства, необходимо контролировать почечную функцию.
Ибупрофен следует с осторожностью принимать пациентам, имеющим в анамнезе сердечную недостаточность и гипертонию.
Соответствующий контроль и консультации необходимы пациентам с гипертонией и/или умеренной степенью сердечной недостаточности, так как возможны задержка жидкости и отек при приеме НПВС.
Эпидемиологические данные показывают, что применение ибупрофена, особенно в высокой дозе (2400 мг в день) в течение длительного времени, может быть связано с небольшим увеличением риска артериальных тромботических событий, таких как инфаркт миокарда или инсульт. В целом эпидемиологические исследования не предполагают, что прием низких доз ибупрофена (например, ≤1200 мг в сутки) связан с повышенным риском артериальных тромбоэмболических осложнений, в частности, инфарктом миокарда.
Пациенты с неконтролируемой артериальной гипертензией, застойной сердечной недостаточностью, ишемической болезнью сердца, заболеванием периферических артерий или цереброваскулярными заболеваниями должны принимать ибупрофен после тщательного консультирования. Подобные консультирования должны быть сделаны до начала лечения пациентам с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний (например, с гипертонией, гиперлипидемией, сахарным диабетом, курением).
***Почечные эффекты***
С осторожностью следует применять ибупрофен больным со значительной дегидратацией. Как и другие НПВС, длительное применение ибупрофена может привести к папиллярному почечному некрозу и другим патологическим почечным изменениям.
***Применение у пациентов с системной красной волчанкой и смешанными заболеваниями соединительной ткани***

У пациентов с системной красной волчанкой и смешанными заболеваниями соединительной ткани при приеме препарата может увеличиться риск асептического менингита.

***Дерматологические эффекты***

В связи с приемом НПВС возможно развитие серьезных кожных реакций, некоторых со смертельным исходом, в том числе эксфолиативного дерматита, синдрома Стивенса-Джонсона, токсического эпидермального некролиза. В большинстве случаев данные реакции возникали в течение первого месяца лечения. Прием препарата следует прекратить при первом появлении кожной сыпи, повреждении слизистой оболочки или при появлении признаков гиперчувствительности.

***Гематологические эффекты***

Ибупрофен, как и другие НПВС, влияет на агрегацию тромбоцитов и увеличивает время кровотечения.

***Асептический менингит***

Асептический менингит наблюдается в относительно редких случаях у пациентов, принимающих ибупрофен. Вероятность возникновения асептического менингита выше у пациентов с системной красной волчанкой и заболеваниями соединительной ткани, однако был зарегистрирован и у пациентов, не имеющих хронические заболевания.

*Применение при беременности и в период лактации*

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

*Беременность*

Подавление синтеза простагландинов может отрицательно сказаться на беременности и внутриутробном развитии плода. Данные эпидемиологических исследований показывают повышенный риск выкидыша и пороков развития сердца и желудочно-кишечного тракта после применения ингибиторов синтеза простагландинов в ранние сроки беременности. У животных показано, что введение ингибиторов синтеза простагландинов приводит к увеличению до- и постимплантационной летальности эмбриона и плода. Кроме того, у животных, получавших ингибиторы синтеза простагландинов в период органогенеза, увеличивается частота различных пороков развития, в том числе сердечно-сосудистой системы. Во время первого и второго триместра беременности следует избегать назначения ибупрофена, за исключением случаев безусловной необходимости. При планировании беременности, в первом или втором триместрах беременности, доза назначаемого ибупрофена должна быть предельно низкой, а продолжительность лечения как можно более короткой. Во время третьего триместра беременности, применение любых ингибиторов синтеза простагландинов может привести к следующему:

- сердечно-легочной токсичности (с преждевременным закрытием артериального протока и легочной гипертензии);
- нарушению функции почек, которое может прогрессировать до почечной недостаточности с маловодием.

В конце беременности ингибиторы синтеза простагландинов могут подвергнуть мать и новорожденного риску вследствие:

- возможности удлинения времени кровотечения;
- угнетения сокращений матки, что может привести к задержке или длительным родам.

Следовательно, ибупрофен противопоказан в третьем триместре беременности.

*Лактация*

В ограниченных исследованиях было обнаружено, что НПВС могут наблюдаться в материнском молоке в очень низкой концентрации. Во время приема НПВС следует, по возможности, избегать грудного вскармливания.

*Нарушение женской фертильности*

Препарат может привести к нарушению женской фертильности, что следует учитывать женщинам, испытывающим трудности с зачатием.

***Применение у детей***

Препарат противопоказан в детском возрасте до 12 лет.

*Влияние на способность управлять автомобилем и сложными механизмами.*

После приема НПВП возможно появление побочных эффектов, таких как головокружение, сонливость, усталость и нарушение зрения. Больные должны воздерживаться от всех видов деятельности, требующих повышенного внимания, быстрой психической и двигательной реакции.

**Передозировка**

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

*Токсичность:* признаки и симптомы токсичности, как правило, не наблюдаются при приеме доз ниже 100 мг/кг у детей и взрослых. Тем не менее, в некоторых случаях может быть необходима поддерживающая терапия. У детей симптомы токсичности наблюдаются при приеме ибупрофена в дозе 400 мг/кг и выше.

*Симптомы:* у большинства пациентов, принимающих значительное количество ибупрофена, симптомы проявлялись в течение 4-6 часов.

Наиболее частыми симптомами передозировки являются тошнота, рвота, боль в животе, заторможенность, сонливость. Симптомы со стороны центральной нервной системы: головная боль, шум в ушах, головокружение, судороги, потеря сознания. Редко: нистагм, метаболический ацидоз, гипотермия, почечные эффекты, желудочно-кишечное кровотечение, кома, апноэ, диарея, угнетение центральной нервной системы и органов дыхания. Также были отмечены дезориентация, возбуждение, потеря сознания и сердечно-сосудистая токсичность, в том числе гипотония, брадикардия и тахикардия. В случаях значительной передозировки возможны почечная недостаточность и повреждения печени. Значительная передозировка, как правило, переносится хорошо, если не принимались другие лекарственные средства.

*Лечение:* симптоматическое. В течение часа после передозировки необходимо принять активированный уголь, а также произвести промывание желудка (взрослым). Следует тщательно контролировать функцию почек и печени. Проводится форсированный диурез. Пациенты должны наблюдаться в течение 4 часов после приема потенциально токсических доз ибупрофена. Частые или длительные судороги можно лечить внутривенным введением диазепама. Другое лечение может быть назначено исходя из клинических симптомов пациента.

**Форма выпуска**

Капсулы по 200 мг и 400 мг.

По 10 капсул в контурно-ячейковой упаковке. Одна, 2, 3 контурные ячейковые упаковки вместе с инструкцией по медицинскому применению на государственном и русском языках вкладывают в пачку картонную.

А также по 10 капсул в банки с крышкой. Банки вместе с инструкцией по медицинскому применению на государственном и русском языках вкладывают в пачку картонную.

**Условия хранения**

Хранить в сухом, защищенном от света месте, при температуре от 15$^{o}$С до 25$^{o}$С.

Хранить в не доступном для детей месте.

**Срок годности**
3 года.
Не применять по истечении срока годности препарата.

**Условия отпуска из аптек**
Без рецепта.

**Производитель / Наименование 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: 99878 150 86 68; факс: 99878 150 84 48.
www.nikapharm.uz