МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ИНСТРУКЦИЯ
ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА

Максиган ®

таблетки

МИНЗДРАВ РОССИИ
290822
СОГЛАСОВАНО

Юникем Лабораториз Лтд., Индия

Изменение № 4

Дата внесения Изменения «____» 290822 20___ г.

Старая редакция	Новая редакция
Торговое название: Максиган® **Группировочное название:** Метамизол натрия + Питофенон + Фенпивериния бромид.	**Торговое наименование:** Максиган® **Международное непатентованное или группировочное наименование:** Метамизол натрия+Питофенон+Фенпивериния бромид
Состав: Каждая таблетка содержит: *активные вещества:* метамизол натрия - 500 мг, питофенон гидрохлорид – 5 мг, фенпивериния бромид - 0,1 мг; *вспомогательные вещества:* крахмал прежелатинизированный – 25,0 мг, лактозы моногидрат – 134,9 мг, кремния диоксид коллоидный – 3,0 мг, магния стеарат – 6,0 мг, тальк – 6,0 мг.	**Состав** Каждая таблетка содержит: *Действующие вещества:* метамизол натрия – 500,00 мг, питофенона гидрохлорид – 5,00 мг, фенпивериния бромид – 0,10 мг; *Вспомогательные вещества:* крахмал прежелатинизированный – 25,00 мг, лактозы моногидрат – 134,90 мг, кремния диоксид коллоидный – 3,00 мг, магния стеарат – 6,00 мг, тальк – 6,00 мг.

Фармакологические свойства **Фармакодинамика** В состав препарата входят: ненаркотический анальгетик *метамизол натрия*, миотропное спазмолитическое средство *питофенон* и м-холиноблокирующее средство *фенпивериния бромид.* *Метамизол* является производным пиразолона. Обладает болеутоляющим, жаропонижающим и противовоспалительным действием. *Питофенон*, подобно папаверину, оказывает прямое миотропное действие на гладкую мускулатуру внутренних органов и вызывает ее расслабление. *Фенпивериний* за счет м-холиноблокирующего действия оказывает дополнительное расслабляющее воздействие на гладкую мускулатуру. Сочетание трех компонентов препарата приводит к облегчению боли, расслаблению гладких мышц, снижению повышенной температуры тела. **Фармакокинетика** *Метамизол натрия* хорошо и быстро всасывается в ЖКТ. В стенке	**Фармакологические свойства** Максиган® – комбинированный препарат, в состав которого входят: ненаркотический анальгетик метамизол натрия, миотропное спазмолитическое средство питофенон и м-холиноблокирующее средство фенпивериния бромид. Сочетание компонентов препарата приводит к взаимному усилению их фармакологического действия: облегчению боли, расслаблению гладких мышц и снижению повышенной температуры тела. **Фармакодинамика** Метамизол натрия является производным пиразолона, обладающим анальгезирующим, жаропонижающим и противовоспалительным действием. Согласно результатам исследований метамизол и его активный метаболит – 4N-метиламиноантипирин (МАА) обладают центральным и периферическим механизмом действия. Неселективно ингибирует циклооксигеназу и снижает образование простагландинов из арахидоновой кислоты. Питофенон оказывает прямое миотропное действие на гладкую мускулатуру внутренних органов и вызывает ее расслабление. Фенпивериния бромид за счет м-холиноблокирующего действия оказывает дополнительное спазмолитическое действие в отношении гладкой мускулатуры. Сочетание этих трех компонентов приводит к взаимному усилению их фармакологического действия. **Фармакокинетика** Метамизол натрия хорошо и быстро всасывается в желудочно-кишечном тракте.

кишечника гидролизуется с образованием активного метаболита – неизмененный метамизол натрия в крови отсутствует (только после в/в введения незначительная его концентрация обнаруживается в плазме). Связь активного метаболита с белками - 50-60 %. Метаболизируется в печени, выводится почками. В терапевтических дозах проникает в материнское молоко. После перорального введения *питофенона* происходит его быстрая реабсорбция из гастроинтестинального тракта. Максимальная концентрация в плазме достигается в течение 30 - 60 мин и составляет 0,34 – 1 мМоль/ л. Выводится с мочой. Период полувыведения составляет 1,8 часа. *Фенпивериния бромид* быстро всасывается из ЖКТ и достигает максимальной концентрации в плазме крови в течение 1 часа. Выводится почками 32,4 – 40,4 % в неизмененном виде, с желчью выделяется 2,5 – 5,3 % вещества.	После приема внутрь метамизол натрия полностью метаболизируется с образованием фармакологически активного 4N-метиламино-антипирина (МАА). Биодоступность МАА после приема внутрь составляет 90%, что несколько выше, чем при парентеральном введении. Одновременный прием пищи не оказывает значимого влияния на фармакокинетику метамизола натрия. Клиническая эффективность определяется преимущественно МАА, а также в меньшей степени метаболитами 4N-аминоантипирана (АА). Величина площади под кривой «концентрация-время» (AUC) АА составляет 25% от этой величины для МАА. Метаболиты 4N-ацетиламиноантипирин (ААА) и 4N-формиламиноантипирин (ФАА) не обладают фармакологической активностью. Всем метаболитам присуща нелинейная фармакокинетика. Клиническая значимость этого явления неизвестна. При краткосрочном применении кумуляция метаболитов не играет большой роли. Метамизол натрия проникает через плаценту. Метаболиты метамизола проникают в грудное молоко. Связь с белками плазмы МАА составляет 58%, АА – 48%, ФАА – 18% и ААА – 14%. После однократного приема внутрь 85% дозы обнаруживается в моче в виде метаболитов, из них 3±1% – МАА, 6±3% – АА, 26±8% – ААА и 23±4% – ФАА. Почечный клиренс после однократного приема 1 г метамизола натрия внутрь для МАА равен 5±2 мл/мин,

	АА – 38±13 мл/мин, ААА – 61±8 мл/мин и ФАА – 49±5 мл/мин. Соответствующие периоды полувыведения из плазмы для МАА – 2,7±0,5 ч, АА – 3,7±1,3 ч, ААА – 9,5±1,5 ч и ФАА – 11,2±1,5 ч. Период полувыведения питофенона и фенпивериния бромида составляет около 10 часов. Почти 90% питофенона и фенпивериния бромида выводится почками в виде метаболитов и 10% через кишечник в неизмененном виде. <u>Пожилые пациенты</u> У пожилых пациентов AUC повышается в 2-3 раза. У пациентов с циррозом печени периоды полувыведения МАА и ФАА при однократном приеме препарата увеличиваются примерно в 3 раза, тогда как периоды полувыведения АА и ААА не следуют той же закономерности. У таких пациентов следует избегать применения высоких доз. <u>Пациенты с нарушениями функции печени</u> Период полувыведения МАА (активного метаболита) у пациентов с нарушениями функции печени увеличивается примерно в 3 раза. Таким пациентам рекомендуется снизить дозу. <u>Пациенты с нарушениями функции почек</u> У пациентов с нарушениями функции почек наблюдается снижение элиминации некоторых метаболитов. Таким пациентам рекомендуется снизить дозу.

Показания к применению Слабо или умеренно выраженный болевой синдром при спазмах гладкой мускулатуры внутренних органов – почечная и печеночная колики, боли спастического характера по ходу кишечника, альгодисменорея. Может применяться для кратковременного симптоматического лечения при болях в суставах, невралгии, ишиалгии, миалгии. Как вспомогательное средство может применяться для уменьшения болей после хирургических и диагностических вмешательств. При необходимости препарат может быть использован для снижения повышенной температуры тела при простудных и инфекционно-воспалительных заболеваниях.	**Показания к применению** Слабо или умеренно выраженный болевой синдром при спазмах гладкой мускулатуры внутренних органов – почечная и печеночная колики, боли спастического характера по ходу кишечника, альгодисменорея. Может применяться для кратковременного симптоматического лечения при болях в суставах, невралгии, ишиалгии, миалгии. Как вспомогательное средство может применяться для уменьшения болей после хирургических и диагностических вмешательств. При необходимости препарат может быть использован для снижения повышенной температуры тела при простудных и инфекционно-воспалительных заболеваниях.
Противопоказания Повышенная чувствительность к производным пиразолона, и другим компонентам препарата. Угнетение костномозгового кроветворения, стабильная и нестабильная стенокардия, хроническая сердечная недостаточность в стадии декомпенсации, печеночная и/или почечная недостаточность; дефицит глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы; тахиаритмии; закрытоугольная форма глаукомы; гиперплазия предстательной железы с	**Противопоказания** • Гиперчувствительность к любому компоненту препарата; • гиперчувствительность к производным пиразолона (включая пациентов, перенесших агранулоцитоз вследствие применения этих препаратов) или другим НПВП; • тяжелая почечная и печеночная недостаточность; • острая печеночная порфирия; • дефицит глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы; • кишечная непроходимость и мегаколон; • нарушение костномозгового кроветворения (например, вследствие лечения цитостатиками)

тенденцией к задержке мочи; кишечная непроходимость и мегаколон; бронхиальная астма, крапивница или острый ринит, спровацированные приемом ацетилсалициловой кислоты, салицилатов и других нестероидных противовоспалительных средств, гранулоцитопения, беременность; период лактации. **Максиган® в данной лекарственной форме не рекомендуется для применения у детей в возрасте до 5 лет**. **С осторожностью** и под контролем врача следует применять препарат больным с нарушенной функцией печени или почек, при склонности к артериальной гипотензии (систолическое давление ниже 100 мм рт.ст.), бронхоспазму. При нарушении кроветворения в результате лечения цитостатиками. *Если у Вас одно из перечисленных заболеваний, перед приемом препарата обязательно проконсультируйтесь с врачом.*	и заболевания кроветворной системы (агранулоцитоз, лейкопения, апластическая анемия); • гиперплазия предстательной железы II и III степени; • атония желчного и мочевого пузыря; • артериальная гипотензия и гемодинамическая нестабильность; • закрытоугольная форма глаукомы; • коллаптоидные состояния; • беременность и грудное вскармливание; • детский возраст до 15 лет; • дефицит лактазы, непереносимость лактозы, глюкозо-галактозная мальабсорбция.
	Беременность и период грудного вскармливания <u>Беременность</u> Результаты исследований на животных свидетельствуют о том, что препарат не обладает эмбриотоксическим и тератогенным потенциалом. Строго контролируемые исследования у беременных женщин до

	настоящего времени не проводились. Несмотря на то, что метамизол натрия является слабым ингибитором синтеза простагландинов, нельзя исключить возможности преждевременного закрытия артериального (Боталлова) протока, а также перинатальных осложнений в связи со снижением агрегации тромбоцитов плода и матери, поэтому применение препарата при беременности противопоказано. Грудное вскармливание Поскольку метаболиты метамизола натрия экскретируются с грудным молоком, при необходимости применения препарата следует прекратить грудное вскармливание.
	С осторожностью С осторожностью и под контролем врача следует применять препарат больным с нарушенной функцией печени или почек, при склонности к артериальной гипотензии (систолическое давление ниже 100 мм рт.ст.), бронхоспазму. При нарушении кроветворения в результате лечения цитостатиками, бронхиальной астме, непереносимости ацетилсалициловой кислоты, полипах носа. *Если у Вас одно из перечисленных заболеваний, перед приемом препарата обязательно проконсультируйтесь с врачом.*
Способ применения и дозы *Взрослые и дети старше 15 лет* применяют внутрь (лучше после еды) обычно по 1-2 таблетки 2-3 раза в сутки, не разжевывая, запивая небольшим количеством жидкости. Суточная доза не должна превышать 6	**Способ применения и дозы** Доза зависит от выраженности боли, а также индивидуальной восприимчивости к действию анальгетиков. Таблетки следует проглатывать целиком, запивая достаточным количеством жидкости (например, стаканом воды). Изначально

таблеток. Продолжительность приема не более 5 дней. Увеличение суточной дозы препарата или продолжительности лечения возможно только по рекомендации и под наблюдением врача. *Дозировки для детей.* У детей препарат применяют только по назначению врача. Дети 12-14 лет: разовая доза - 1 таблетка, максимальная суточная доза - 6 таблеток (1,5 таблетки 4 раза в сутки), 8-11 лет – 0,5 таблетки, максимальная суточная доза - 4 таблетки (по 1 таблетке 4 раза в сутки), 5-7 лет – 0,5 таблетки, максимальная суточная доза - 2 таблетки (по 0,5 таблетки 4 раза в сутки).	следует принимать наименьшую эффективную дозу. Максимальное действие препарата развивается, как правило, через 30 – 60 минут после приема внутрь. Разовая доза для взрослых и подростков старше 15 лет (с массой тела более 53 кг) составляет 500 мг (1 таблетка). Максимальная разовая доза может достигать 1000 мг (2 таблетки). Если не предписано иначе, разовая доза может быть принята 2 – 3 раза в сутки. Максимальная суточная доза – 3000 мг (6 таблеток). Продолжительность приема не более 5 дней. Увеличение суточной дозы препарата или продолжительности лечения возможно только по рекомендации и под наблюдением врача.
Побочное действие Частота побочных реакций, приведенных ниже, определялась соответственно следующему (классификация Всемирной организации здравоохранения): очень часто - более 1/10 часто - от более 1/100 до менее 1/10 нечасто - от более 1/1000 до менее 1/100, редко - от более 1/10000 до менее 1/1000, очень редко - от менее 1/10000, включая отдельные сообщения. *Аллергические реакции:*	**Побочное действие** Нежелательные реакции (НР) сгруппированы по системам и органам в соответствии со словарем MedDRA и классификацией частоты развития НР ВОЗ: *очень часто* (>1/10); *часто* (от >1/100 до <1/10); *нечасто* (от >1/1000 до <1/100); *редко* (от >1/10 000 до <1/1000); *очень редко* (<1/10 000); *частота неизвестна* (частота не может быть определена на основе имеющихся данных). Перечисленные ниже нежелательные реакции вызваны в основном метамизолом натрия, который входит в состав лекарственного препарата. *Нарушения со стороны крови и лимфатической системы*

крапивница, ангионевротический отек, в редких случаях - злокачественная экссудативная эритема (синдром Стивенса-Джонсона), токсический эпидермальный некролиз (синдром Лайелла), бронхоспастический синдром, анафилактический шок. *Со стороны мочевыделительной системы:* нарушение функции почек, олигурия, анурия, протеинурия, интерстициальный нефрит, окрашивание мочи в красный цвет. *Со стороны сердечно-сосудистой системы:* снижение артериального давления. *Со стороны органов кроветворения:* тромбоцитопения, лейкопения, агранулоцитоз (может проявляться следующими симптомами: немотивированный подъем температуры, озноб, боль в горле, затруднение глотания, стоматит, а также развитие явлений вагинита или проктита). *Антихолинергические эффекты:* сухость во рту, пониженное потоотделение, парез аккомодации, тахикардия, затрудненное мочеиспускание. При возникновении тех или иных неблагоприятных побочных реакций, **как можно скорее обратитесь к врачу.** Если любые из указанных в	*Редко* – лейкопения; *очень редко* – агранулоцитоз (может проявляться следующими симптомами: немотивированный подъем температуры, озноб, боль в горле, затруднение глотания, стоматит, а также развитие явлений вагинита или проктита), тромбоцитопения, анемия (гемолитическая анемия, апластическая анемия). *Нарушения со стороны иммунной системы* *Редко* – анафилактический шок, анафилактические или анафилактоидные реакции, особенно после парентерального применения; *очень редко* – приступ бронхиальной астмы (у пациентов с «аспириновой» астмой), циркуляторный шок. *Нарушения со стороны нервной системы* *Частота неизвестна* – головокружение, головная боль. *Нарушения со стороны органа зрения* *Частота неизвестна* – парез аккомодации. *Нарушения со стороны сердца* *Нечасто* – ощущение сердцебиения, тахикардия, нарушение сердечного ритма, цианоз. *Нарушения со стороны сосудов* *Нечасто* – артериальная гипотензия, гиперемия. *Нарушения со стороны дыхательной системы, органов грудной клетки и средостения* *Частота неизвестна* – бронхоспазм. *Нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта (ЖКТ)*

инструкции побочных эффектов усугубляются, или Вы заметили любые другие побочные эффекты не указанные в инструкции, **сообщите об этом врачу**.	*Редко* – рвота с примесью крови, кишечные кровотечения; *частота неизвестна* – сухость во рту, тошнота, рвота, боль в животе и дискомфорт, запор. *Нарушения со стороны печени и желчевыводящих путей* *Частота неизвестна* – может развиваться лекарственное поражение печени, включая острый гепатит, желтуху, повышение уровня «печеночных» трансаминаз. *Нарушения со стороны кожи и подкожных тканей* *Нечасто* – фиксированная лекарственная экзантема; *редко* – макулопапулезные и другие виды высыпаний, синдром Лайелла или синдром Стивенса-Джонсона, ангионевротический отек, уменьшение потоотделения. В случае возникновения каких-либо кожных реакций применение лекарственного препарата должно быть немедленно прекращено. *Нарушения со стороны почек и мочевыводящих путей* *Редко* – протеинурия, олигурия, анурия, полиурия, интерстициальный нефрит, окрашивание мочи в красный цвет, затрудненное мочеиспускание, нарушение функции почек; *частота неизвестна* – задержка мочи.
Передозировка При передозировке препаратом могут наблюдаться следующие симптомы: рвота, ощущение сухости во рту, изменение потоотделения, нарушение	**Передозировка** Симптомы: тошнота, рвота, снижение артериального давления, боли в эпигастральной области, олигурия, гипотермия, тахикардия, одышка, шум в ушах, сонливость, спутанность

аккомодации, снижение артериального давления, сонливость, спутанность сознания, нарушение функции печени и почек, судороги. Лечение: промывание желудка, солевые слабительные, активированный уголь, проведение форсированного диуреза, гемодиализ, при развитии судорожного синдрома – внутривенное введение диазепама и быстродействующих барбитуратов.	сознания, бред, острый агранулоцитоз, геморрагический синдром, нарушения функции печени и почек, судороги, паралич дыхательной мускулатуры. Лечение: промывание желудка, назначение адсорбирующих средств, симптоматическая терапия.
Взаимодействие с другими лекарственными препаратами При совместном назначении с Н1-гистаминоблокаторами, бутирофенонами, фенотиазинами, трициклическими антидепрессантами, амантадином и хинидином возможно усиление м-холиноблокирующего действия. Усиливает эффекты этанола; одновременное применение с хлорпромазином или др. производными фенотиазина может привести к развитию выраженной гипертермии. Трициклические антидепрессанты, пероральные контрацептивы и аллопуринол повышают токсичность препарата. Фенилбутазон, барбитураты и др. гепатоиндукторы при одновременном назначении уменьшают эффективность метамизола натрия. Седативные и анксиолитические ЛС	**Взаимодействие с другими лекарственными препаратами** Рентгеноконтрастные лекарственные средства, коллоидные кровезаменители и пенициллин не должны применяться во время лечения препаратами, содержащими метамизол натрия, так как повышается риск развития анафилактических/ анафилактоидных реакций. При совместном применении с блокаторами H_1-гистаминовых рецепторов, производными бутирофенона и фенотиазина, трициклическими антидепрессантами, амантадином и хинодином возможно усиление м-холиноблокирующего действия. Усиливает эффекты этанола. Одновременное применение с хлорпромазином или другими производными фенотиазина может привести к развитию выраженной гипертермии. Трициклические антидепрессанты, пероральные контрацептивы, аллопуринол нарушают метаболизм метамизола натрия в печени и повышают его токсичность. Фенилбутазон, барбитураты и другие

(транквилизаторы) усиливают анальгезирующее действие метамизола натрия. Рентгеноконтрастные ЛС, коллоидные кровезаменители и пенициллин не должны применяться во время лечения препаратами, содержащими метамизол натрия. При одновременном назначении циклоспорина снижается концентрация последнего в крови. Метамизол натрия, вытесняя из связи с белком пероральные гипогликемические ЛС, непрямые антикоагулянты, ГКС и индометацин, может увеличивать выраженность их действия. Тиамазол и цитостатики повышают риск развития лейкопении. Эффект усиливают кодеин, блокаторы Н2-гистаминовых рецепторов и пропранолол (замедляет инактивацию метамизола натрия). При необходимости одновременного применения указанных и других лекарственных препаратов следует проконсультироваться с врачом. **Особые указания** В период лечения препаратом не рекомендуется принимать этанол. При длительном (более недели) лечении необходим контроль картины периферической крови и функционального состояния печени.	гепатоиндукторы при одновременном применении уменьшают эффективность метамизола натрия. Седативные и анксиолитические лекарственные средства (транквилизаторы) усиливают анальгезирующее действие метамизола натрия. При одновременном применении циклоспорина снижается концентрация последнего в крови. Метамизол натрия, вытесняя из связи с белком пероральные гипогликемические лекарственные средства, непрямые антикоагулянты, глюкокортикостероиды и индометацин, может увеличивать выраженность их действия. Тиамазол и цитостатики повышают риск развития лейкопении. Усиливают эффект кодеин, блокаторы H_2-гистаминовых рецепторов и пропранолол (замедляет инактивацию метамизола натрия). При необходимости одновременного применения препарата с указанными и другими лекарственными препаратами следует проконсультироваться с врачом. Все вышеперечисленные взаимодействия с другими лекарственными средствами указаны для метамизола натрия, для питофенона и фенпивериния бромида данных нет. **Особые указания** При лечении пациентов, получающих цитостатические лекарственные средства, прием метамизола натрия должен проводиться только под наблюдением врача. В период лечения препаратом не рекомендуется принимать этанол.

При подозрении на агранулоцитоз или при наличии тромбоцитопении необходимо прекратить прием препарата. Недопустимо использование для купирования острых болей в животе (до выяснения причины). Применение у кормящих матерей требует прекращения грудного вскармливания. Непереносимость встречается весьма редко, однако угроза развития анафилактического шока после в/в введения препарата относительно выше, чем после приема препарата внутрь. У больных атопической бронхиальной астмой и поллинозами имеется повышенный риск развития аллергических реакций. При лечении больных, получающих цитостатические ЛС, прием метамизола натрия должен проводиться только под наблюдением врача. Возможно окрашивание мочи в красный цвет за счет выделения метаболита (клинического значения не имеет).	При подозрении на агранулоцитоз или при наличии тромбоцитопении необходимо прекратить применение препарата. Недопустимо использование для купирования острых болей в животе (до выявления причины). Непереносимость встречается весьма редко, однако угроза развития анафилактического шока после внутривенного введения препарата относительно выше, чем после приема препарата в форме таблеток внутрь. У пациентов с атопической бронхиальной астмой и поллинозами имеется повышенный риск развития аллергических реакций. Возможно окрашивание мочи в красный цвет за счет выделения метаболита (клинического значения не имеет). *Лекарственное поражение печени* У пациентов, получавших метамизол, были описаны случаи острого гепатита, преимущественно гепатоцеллюлярного характера, который начинался по прошествии от нескольких дней до нескольких месяцев после начала лечения. Признаки и симптомы включали повышение уровня ферментов печени в сыворотке крови с желтухой или без нее, часто на фоне других реакций гиперчувствительности к лекарственным препаратам (например, кожной сыпи, дискразии крови (патологические изменения крови), лихорадки и эозинофилии), или сопровождались признаками аутоиммунного гепатита. Большинство пациентов выздоровели после прекращения лечения метамизолом; тем

	не менее, в отдельных случаях сообщали о прогрессировании острой печеночной недостаточности, в результате которой потребовалась трансплантация печени. Механизм метамизол-индуцированного поражения печени не совсем ясен, но имеющиеся данные указывают на его иммуноаллергическую природу. Пациентов следует проинструктировать о том, что им необходимо обратиться к лечащему врачу в случае появления симптомов, указывающих на поражение печени. У таких пациентов следует прекратить применение метамизола и оценить функцию печени. Не следует возобновлять применение препарата у пациентов с наличием в анамнезе поражения печени в период лечения метамизолом, если при этом не выявили других причин поражения печени.
Влияние на способность к управлению автотранспортом и другими сложными механизмами: во время лечения следует соблюдать осторожность при вождении транспортных средств и при занятии потенциально опасными видами деятельности, требующими быстроты физической и психомоторной реакции.	**Влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами** В период лечения следует воздержаться от управления транспортными средствами и занятий другими потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.
Форма выпуска По 10 таблеток в блистере из ПВХ и алюминиевой фольги. По 1, 2 или 10 блистеров с инструкцией по применению помещают в картонную пачку.	**Форма выпуска** Таблетки. По 10 таблеток в блистер синего цвета из ПВХ/ПВДХ и алюминиевой фольги. По 1, 2 или 10 блистеров с инструкцией по применению помещают в картонную пачку.

По 10 картонных пачек по 1 блистеру помещают в картонную коробку.	По 10 картонных пачек по 1 блистеру помещают в картонную коробку.
Условия хранения В сухом, защищенном от света месте при температуре не выше 25°С. Хранить в недоступном для детей месте.	**Условия хранения** При температуре не выше 25 °С. Хранить в недоступном для детей месте.

Исполнительный директор
ЗАО «ТРАНСАТЛАНТИК ИНТЕРНЕЙШНЛ» Джха Санкет Ананд