МИНЗДРАВ РОССИИ
ЛСР007823/10 220620
СОГЛАСОВАНО

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ИНСТРУКЦИЯ
по применению лекарственного препарата для медицинского применения

ТераФлю Экстра
наименование лекарственного препарата
порошок для приготовления раствора для приема внутрь (лимонный)
лекарственная форма, дозировка
ГСК Консьюмер Хелс, Инк., США; Фамар Орлеан, Франция
название фирмы-производителя, страна

Изменение № 2

Дата внесения Изменения «____» 220620 20___ г.

Старая редакция	Новая редакция
Регистрационный номер: ЛС-007823/10. **Фармакодинамика** *Парацетамол* Парацетамол оказывает обезболивающий и жаропонижающий эффект путем подавления синтеза простогландинов в центральной нервной системе. Не влияет на функцию тромбоцитов и гомеостаз. Отсутствие подавления периферического синтеза простагландинов придает препарату значимые фармакологические свойства, такие как сохранение защитных простагландинов в желудочно-кишечном тракте. Поэтому парацетамол особенно подходит для пациентов, имеющих в анамнезе заболевания или одновременно получающих препараты, при которых подавление периферического синтеза простагландинов являлось бы нежелательным (например, пациенты с	**Регистрационный номер:** ЛСР-007823/10. **Фармакодинамика** *Парацетамол* Парацетамол оказывает обезболивающий и жаропонижающий эффект путем подавления синтеза простагландинов в центральной нервной системе. Не влияет на функцию тромбоцитов и гомеостаз. Отсутствие подавления периферического синтеза простагландинов придает препарату значимые фармакологические свойства, такие как сохранение защитных простагландинов в желудочно-кишечном тракте. Поэтому парацетамол особенно подходит для пациентов, имеющих в анамнезе заболевания или одновременно получающих препараты, при которых подавление периферического синтеза простагландинов являлось бы нежелательным (например, пациенты с

желудочно-кишечным кровотечением в анамнезе или пациенты пожилого возраста). *Фенирамина малеат* Фенирамина малеат является противоаллергическим средством – антагонистом гистаминовых H_1-рецепторов. Приводит к облегчению распространенных аллергических симптомов, связанных с нарушениями со стороны дыхательных путей. В умеренной степени оказывает седативный эффект и также проявляет антимускариновую активность. *Фенилэфрина гидрохлорид* Фенилэфрина гидрохлорид – симпатомиметическое средство, при местном применении оказывает умеренное сосудосуживающее действие (за счет стимуляции альфа$_1$-адренорецепторов), уменьшает отек и гиперемию слизистой оболочки полости носа. **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ** • Повышенная чувствительность к отдельным компонентам препарата; • одновременный прием трициклических антидепрессантов, бета-адреноблокаторов или других симпатомиметических препаратов (таких, как деконгенсанты, препараты для подавления аппетита и амфетаминподобные средства); • одновременный или в течение предшествующих 2 недель прием	желудочно-кишечным кровотечением в анамнезе или пациенты пожилого возраста). *Фенирамина малеат* Фенирамина малеат является противоаллергическим средством – антагонистом гистаминовых H_1- рецепторов. Приводит к облегчению распространенных аллергических симптомов, связанных с нарушениями со стороны дыхательных путей. В умеренной степени оказывает седативный эффект и также проявляет антимускариновую активность. *Фенилэфрина гидрохлорид* Фенилэфрина гидрохлорид – симпатомиметическое средство, при местном применении оказывает умеренное сосудосуживающее действие (за счет стимуляции альфа$_1$-адренорецепторов), уменьшает отек и гиперемию слизистой оболочки полости носа. **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ** • Повышенная чувствительность к отдельным компонентам препарата; • одновременный прием трициклических антидепрессантов, бета-адреноблокаторов или других симпатомиметических препаратов (таких, как деконгестанты, препараты для подавления аппетита и амфетаминподобные средства); • одновременный или в течение предшествующих 2 недель прием ингибиторов моноаминоксидазы (МАО);

ингибиторов моноаминоксидазы (МАО);

- портальная гипертензия;
- алкоголизм;
- сахарный диабет;
- дефицит сахаразы/изомальтазы, непереносимость фруктозы, глюкозо-галактозная мальабсорбция;
- беременность;
- период грудного вскармливания;
- детский возраст до 12 лет;
- тяжелые сердечно-сосудистые заболевания;
- артериальная гипертензия;
- гипертиреоз;
- феохромоцитома;
- закрытоугольная глаукома.

С ОСТОРОЖНОСТЬЮ

- Выраженный атеросклероз коронарных артерий;
- сердечно-сосудистые заболевания;
- острый гепатит;
- гемолитическая анемия;
- бронхиальная астма;
- тяжелые заболевания печени или почек;
- гиперплазия предстательной железы;
- портальная гипертензия;
- алкоголизм;
- сахарный диабет;
- дефицит сахаразы/изомальтазы, непереносимость фруктозы, глюкозо-галактозная мальабсорбция;
- беременность;
- период грудного вскармливания;
- детский возраст до 12 лет;
- тяжелые сердечно-сосудистые заболевания;
- артериальная гипертензия;
- гипертиреоз;
- феохромоцитома;
- закрытоугольная глаукома.

С ОСТОРОЖНОСТЬЮ

- Выраженный атеросклероз коронарных артерий;
- сердечно-сосудистые заболевания;
- острый гепатит;
- гемолитическая анемия;
- бронхиальная астма;
- тяжелые заболевания печени или почек;
- гиперплазия предстательной железы;
- затруднение мочеиспускания в следствии гипертрофии предстательной железы;

• затруднение мочеиспускания в следствии гипертрофии предстательной железы; • заболевания крови; • дефицит глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы; • врожденная гипербилирубинемия (синдромы Жильбера, Дубина-Джонсона и Ротора); • хроническое недоедание и обезвоживание; • пилородуоденальная обструкция; • стенозирующая язва желудка и/или двенадцатиперстной кишки; • эпилепсия; • одновременное применении дигоксина и сердечных гликозидов, алкалоидов спорыньи (например, эрготиамина и метисергида), а также препаратов, способных отрицательно влиять на печень. Следует применять с осторожностью у пациентов пожилого возраста, которые более подвержены развитию нежелательных эффектов. Следует избегать применения у пациентов пожилого возраста со спутанностью сознания. Пациентам следует обратиться к врачу, если: • Наблюдается бронхиальная астма,	• заболевания крови; • дефицит глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы; • врожденная гипербилирубинемия (синдромы Жильбера, Дубина-Джонсона и Ротора); • хроническое недоедание и обезвоживание; • пилородуоденальная обструкция; • стенозирующая язва желудка и/или двенадцатиперстной кишки; • эпилепсия; • одновременное применении дигоксина и сердечных гликозидов, алкалоидов спорыньи (например, эрготамина и метисергида), а также препаратов, способных отрицательно влиять на печень. Следует применять с осторожностью у пациентов пожилого возраста, которые более подвержены развитию нежелательных эффектов. Следует избегать применения у пациентов пожилого возраста со спутанностью сознания. Пациентам следует обратиться к врачу, если: • Наблюдается бронхиальная астма, эмфизема или хронический бронхит. • Симптомы не проходят в течение 5

эмфизема или хронический бронхит.

- Симптомы не проходят в течение 5 дней или сопровождаются тяжелой лихорадкой, продолжающейся в течение 3 дней, сыпью или постоянной головной болью.

Это могут быть признаки более серьезных нарушений.

ПОБОЧНОЕ ДЕЙСТВИЕ

Нежелательные реакции, представленные ниже, перечислены в соответствии с поражением органов и систем органов и частотой встречаемости. Частота встречаемости определяется следующим образом: *очень часто* (≥ 1/10), *часто* (≥ 1/100 и < 1/10), *нечасто* (≥ 1/1 000 и < 1/100), *редко* (≥ 1/10 000 и < 1/1 000), *очень редко* (< 1/10 000, включая отдельные случаи). Категории частоты были сформированы на основании пострегистрационного наблюдения.

Парацетамол

Нарушения со стороны крови и лимфатической системы

Очень редко: тромбоцитопения.

Нарушения со стороны иммунной системы

Очень редко: анафилаксический шок, реакции кожной гиперчувствительности, включая помимо прочего, токсический эпидермальный некролиз, синдром Стивенса-Джонсона, ангионевротический отек и кожную сыпь.

дней или сопровождаются тяжелой лихорадкой, продолжающейся в течение 3 дней, сыпью или постоянной головной болью.

Это могут быть признаки более серьезных нарушений.

ПОБОЧНОЕ ДЕЙСТВИЕ

Нежелательные реакции, представленные ниже, перечислены в соответствии с поражением органов и систем органов и частотой встречаемости. Частота встречаемости определяется следующим образом: *очень часто* (≥ 1/10), *часто* (≥ 1/100 и < 1/10), *нечасто* (≥ 1/1 000 и < 1/100), *редко* (≥ 1/10 000 и < 1/1 000), *очень редко* (< 1/10 000, включая отдельные случаи). Категории частоты были сформированы на основании пострегистрационного наблюдения.

Парацетамол

Нарушения со стороны крови и лимфатической системы

Очень редко: тромбоцитопения.

Нарушения со стороны иммунной системы

Очень редко: анафилактический шок, реакции кожной гиперчувствительности, включая помимо прочего, токсический эпидермальный некролиз, синдром Стивенса-Джонсона, ангионевротический отек и кожная сыпь.

Нарушения со стороны дыхательной системы, органов грудной клетки и средостения

Нарушения со стороны дыхательной системы, органов грудной клетки и средостения Очень редко: бронхоспазм у пациентов с гиперчувствительностью к ацетилсалициловой кислоте и другим нестероидным противовоспалительным препаратам. *Нарушение со стороны печени и желчевыводящих путей* Очень редко: нарушение функции печени. **Фенирамин** *Нарушения со стороны крови и лимфатической системы* Частота неизвестна: лейкопения, тромбоцитопения, гемолитическая анемия. *Нарушения со стороны иммунной системы* Редко: анафилактический шок, ангионевротический отек, гиперчувствительность, крапивница. *Нарушения психики* Частота неизвестна: галлюцинации, спутанность сознания, эффекты возбуждения (ажитация, нервозность и бессонница). *Нарушения со стороны нервной системы* Частота неизвестна: антихолинергические симптомы, нарушение координации движений, тремор, потеря памяти или концентрации внимания (чаще у пациентов пожилого возраста), нарушения равновесия (чаще у пациентов пожилого возраста), головокружение (чаще у пациентов пожилого возраста), седация (более	Очень редко: бронхоспазм у пациентов с гиперчувствительностью к ацетилсалициловой кислоте и другим нестероидным противовоспалительным препаратам. *Нарушение со стороны печени и желчевыводящих путей* Очень редко: нарушение функции печени. **Фенирамин** *Нарушения со стороны крови и лимфатической системы* Частота неизвестна: лейкопения, тромбоцитопения, гемолитическая анемия. *Нарушения со стороны иммунной системы* Редко: анафилактический шок, ангионевротический отек, гиперчувствительность, крапивница. *Нарушения психики* Частота неизвестна: галлюцинации, спутанность сознания, эффекты возбуждения (ажитация, нервозность и бессонница). *Нарушения со стороны нервной системы* Частота неизвестна: антихолинергические симптомы, нарушение координации движений, тремор, потеря памяти или концентрации внимания (чаще у пациентов пожилого возраста), нарушение равновесия (чаще у пациентов пожилого возраста), головокружение (чаще у пациентов пожилого возраста), седация (более выражено в начале лечения), сонливость (более выражено в начале лечения). *Нарушение со стороны органа зрения*

выражено в начале лечения), сонливость (более выражено в начале лечения). *Нарушение со стороны органа зрения* Частота неизвестна: мидриаз, нарушение аккомодации. *Нарушение со стороны сердца* Частота неизвестна: ощущение сердцебиения. *Нарушения со стороны сосудов* Частота неизвестна: ортостатическая гипотензия. *Нарушение со стороны желудочно-кишечного тракта* Частота неизвестна: запор. *Нарушения со стороны кожи и подкожных тканей* Редко: экзема, зуд, эритема, пурпура. *Нарушения со стороны почек и мочевыводящих путей* Частота неизвестна: задержка мочи. *Общие расстройства и нарушения в месте введения* Частота неизвестна: сухость слизистой оболочки. **Фенилэфрин** *Нарушения со стороны иммунной системы* Редко: гиперчувствительность, аллергический дерматит, крапивница. *Нарушения психики* Часто: нервозность. *Нарушения со стороны нервной системы* Часто: головокружение, головная боль, бессонница. *Нарушения со стороны органа зрения*	Частота неизвестна: мидриаз, нарушение аккомодации. *Нарушение со стороны сердца* Частота неизвестна: ощущение сердцебиения. *Нарушения со стороны сосудов* Частота неизвестна: ортостатическая гипотензия. *Нарушение со стороны желудочно-кишечного тракта* Частота неизвестна: запор. *Нарушения со стороны кожи и подкожных тканей* Редко: экзема, зуд, эритема, пурпура. *Нарушения со стороны почек и мочевыводящих путей* Частота неизвестна: задержка мочи. *Общие расстройства и нарушения в месте введения* Частота неизвестна: сухость слизистой оболочки. **Фенилэфрин** *Нарушения со стороны иммунной системы* Редко: гиперчувствительность, аллергический дерматит, крапивница. *Нарушения психики* Часто: нервозность. *Нарушения со стороны нервной системы* Часто: головокружение, головная боль, бессонница. *Нарушения со стороны органа зрения* Редко: мидриаз, острый приступ глаукомы в большинстве случаев у пациентов с закрытоугольной глаукомой. *Нарушения со стороны сердца*

Редко: мидриаз, острый приступ глаукомы в большинстве случаев у пациентов с закрытоугольной глаукомой.

Нарушения со стороны сердца

Часто: повышение артериального давления.

Редко: тахикардия, ощущение сердцебиения.

Нарушение со стороны желудочно-кишечного тракта

Часто: рвота, тошнота.

Нарушение со стороны кожи и подкожных тканей

Часто: сыпь.

Нарушения со стороны почек и мочевыводящих путей

Редко: затруднение мочеиспускания (наиболее часто возникает у пациентов с обструкцией выходного отверстия мочевого пузыря, например, вследствие гипертрофии предстательной железы), дизурия.

Если любые из указанных в инструкции эффектов усугубляются, или Вы заметили любые другие побочные эффекты, не указанные в инструкции, сообщите об этом врачу.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С ДРУГИМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ

Влияние парацетамола

Усиливает эффекты ингибиторов МАО, седативных средств, этанола. Риск гепатотоксического действия парацетамола повышается при одновременном приеме барбитуратов, фенитоина, фенобарбитала, карбамазепина, рифампицина, изониазида, зидовудина и других индукторов микросомальных ферментов печени. Свойства варфарина как антикоагулянта и других кумаринов могут быть усилены на

Часто: повышение артериального давления.

Редко: тахикардия, ощущение сердцебиения.

Нарушение со стороны желудочно-кишечного тракта

Часто: рвота, тошнота.

Нарушение со стороны кожи и подкожных тканей

Часто: сыпь.

Нарушения со стороны почек и мочевыводящих путей

Редко: затруднение мочеиспускания (наиболее часто возникает у пациентов с обструкцией выходного отверстия мочевого пузыря, например, вследствие гипертрофии предстательной железы), дизурия.

Если любые из указанных в инструкции эффектов усугубляются, или Вы заметили любые другие побочные эффекты, не указанные в инструкции, сообщите об этом врачу.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С ДРУГИМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ

Влияние парацетамола

Усиливает эффекты ингибиторов МАО, седативных средств, этанола. Риск гепатотоксического действия парацетамола повышается при одновременном приеме барбитуратов, фенитоина, фенобарбитала, карбамазепина, рифампицина, изониазида, зидовудина и других индукторов микросомальных ферментов печени. Свойства варфарина как антикоагулянта и других кумаринов могут быть усилены на

карбамазепина, рифампицина, изониазида, зидовудина и других индукторов микросомальных ферментов печени. Свойства варфарина как антикоагулянта и других кумаринов могут быть усилены на фоне длительного регулярного применения парацетамола, повышая риск кровотечений. Единичный прием парацетамола не оказывает такого эффекта. Метоклопромид увеличивает скорость всасывания парацетамола и повышает уровень концентрации парацетамола в плазме до максимального. Аналогичным образом домперидон может увеличивать скорость абсорбции парацетамола. При совместном применении хлорафеникола и парацетамола период полувыведения хлорамфеникола может увеличиться. Парацетамол может снизить биодоступность ламотриджина с возможным снижением его действия по причине индицирования его печеночного метаболизма. Абсорбция парацетамола может быть снижена при одновременном приеме с колестирамином, однако этого можно избежать, если принимать колестирамин на час позже парацетамола. Регулярное применение парацетамола одновременно с зидовудином может вызвать нейтропению и увеличить риск повреждения печени. Пробенецид влияет на метаболизм парацетамола. У пациентов, принимающих одновременно пробенецид, дозу парацетамола следует уменьшить. Гепатотоксичность парацетамола может усиливаться при хроническом или

фоне длительного регулярного применения парацетамола, повышая риск кровотечений. Единичный прием парацетамола не оказывает такого эффекта. Метоклопрамид увеличивает скорость всасывания парацетамола и повышает уровень концентрации парацетамола в плазме до максимального. Аналогичным образом домперидон может увеличивать скорость абсорбции парацетамола. При совместном применении хлорамфеникола и парацетамола период полувыведения хлорамфеникола может увеличиться. Парацетамол может снизить биодоступность ламотриджина с возможным снижением его действия по причине индицирования его печеночного метаболизма. Абсорбция парацетамола может быть снижена при одновременном приеме с колестирамином, однако этого можно избежать, если принимать колестирамин на час позже парацетамола. Регулярное применение парацетамола одновременно с зидовудином может вызвать нейтропению и увеличить риск повреждения печени. Пробенецид влияет на метаболизм парацетамола. У пациентов, принимающих одновременно пробенецид, дозу парацетамола следует уменьшить. Гепатотоксичность парацетамола может усиливаться при хроническом или чрезмерном потреблении алкоголя. Парацетамол может влиять на результаты теста по определению мочевой кислоты с

чрезмерном потреблении алкоголя. Парацетамол может влиять на результаты теста по определению мочевой кислоты с использованием преципитирующего реагента фосфовольфрама.

Влияние фенирамина малеата

Возможно усиление влияния других веществ на центральную нервную систему (например, ингибиторов МАО, трициклических антидепрессантов, алкоголя, противопракинсонических препаратов, барбитуратов, бензодиазепинов, транквилизаторов и наркотических средств). Фенирамин может ингибировать действие антикоагулянтов. Фенирамин обладает антихолинергической активностью и может усиливать антихолинергические эффекты других препаратов (других антигистаминных средств, препаратов для лечения болезни Паркинсона и фенотиазиновых нейролептиков).

Влияние фенилэфрина гидрохлорида

Препарат ТераФлю Экстра противопоказан пациентам, которые принимают или принимали МАО в течение последних двух недель. Фенилэфрин гидрохлорид может усиливать действие ингибиторов МАО и вызывать повышение артериального давления.

Одновременное применение фенилэфрина с другими симпатомиметическими аминами (например, деконгенсантами, препаратами

использованием преципитирующего реагента фосфовольфрама.

Влияние фенирамина малеата

Возможно усиление влияния других веществ на центральную нервную систему (например, ингибиторов МАО, трициклических антидепрессантов, алкоголя, противопаркинсонических препаратов, барбитуратов, бензодиазепинов, транквилизаторов и наркотических средств). Фенирамин может ингибировать действие антикоагулянтов. Фенирамин обладает антихолинергической активностью и может усиливать антихолинергические эффекты других препаратов (других антигистаминных средств, препаратов для лечения болезни Паркинсона и фенотиазиновых нейролептиков).

Влияние фенилэфрина гидрохлорида

Препарат ТераФлю Экстра противопоказан пациентам, которые принимают или принимали МАО в течение последних двух недель. Фенилэфрин гидрохлорид может усиливать действие ингибиторов МАО и вызывать повышение артериального давления.

Одновременное применение фенилэфрина с другими симпатомиметическими аминами (например, деконгестантами, препаратами для подавления аппетита и амфетаминподобными средствами) или трициклическими антидепрессантами

для подавления аппетита и амфетаминподобными средствами) или трициклическими антидепресантами (например, амитриптилином) может увеличить риск сердечно-сосудистых побочных эффектов. Фенилэфрин может снижать эффективность бета-адреноблокаторов и других антигипертензивных препаратов (например, дебризолина, гуанетидина, резерпина, метилдопы). Риск повышения артериального давления и других сердечно-сосудистых побочных эффектов может быть увеличен. Одновременное применение фенилэфрина с дигоксином и другими сердечными гликозидами может увеличить риск развития аритмии или сердечного приступа. Одновременное применение фенилэфрина с алколоидами спорыньи (эрготамин и метисергид) может увеличить риск эрготизма.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ

Во избежание токсического поражения печени прием препарата не следует сочетать с применением алкогольных напитков. Не применять с любыми другими препаратами, содержащими парацетамол. Совместное применение с другими препаратами, содержащими парацетамол, может привести к передозировке. Передозировка парацетамола может вызвать развитие печеночной недостаточности, которая может привести к необходимости

(например, амитриптилином) может увеличить риск сердечно-сосудистых побочных эффектов. Фенилэфрин может снижать эффективность бета-адреноблокаторов и других антигипертензивных препаратов (например, дебризолина, гуанетидина, резерпина, метилдопы). Риск повышения артериального давления и других сердечно-сосудистых побочных эффектов может быть увеличен. Одновременное применение фенилэфрина с дигоксином и другими сердечными гликозидами может увеличить риск развития аритмии или сердечного приступа. Одновременное применение фенилэфрина с алкалоидами спорыньи (эрготамин и метисергид) может увеличить риск эрготизма.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ

Во избежание токсического поражения печени прием препарата не следует сочетать с применением алкогольных напитков. Не применять с любыми другими препаратами, содержащими парацетамол. Совместное применение с другими препаратами, содержащими парацетамол, может привести к передозировке. Передозировка парацетамола может вызвать развитие печеночной недостаточности, которая может привести к необходимости трансплантации печени или смертельному исходу.

Зарегистрированы случаи нарушения функции печени/печеночной

трансплантации печени или смертельному исходу. Зарегистрированы случаи нарушения функции печени/печеночной недостаточности у пациентов с пониженным уровнем глутатиона, например, у крайне истощенных пациентов, страдающих анорексией, с низким индексом массы тела, у пациентов с тяжелой хронической алкогольной зависимостью или сепсисом. Следует избегать одновременного приема с деконгенсантами и антигистаминными средствами. Пациентам, имеющим следующие нарушения, перед приемом этого препарата следует проконсультироваться с врачом: • Нарушение функции печени или почек. Сопутствующее заболевание печени повышает риск развития связанных с парацетамолом повреждений печени. • Состояния, сопровождающиеся снижением уровня глутатиона, так как применение парацетамола, может увеличивать риск возникновения метаболического ацидоза. • Закрытоугольная глаукома. • Гипертрофия предстательной железы. • Окклюзионное заболевание сосудов (например, феномен Рейно). 1 пакетик препарата ТераФлю Экстра содержит:	недостаточности у пациентов с пониженным уровнем глутатиона, например, у крайне истощенных пациентов, страдающих анорексией, с низким индексом массы тела, у пациентов с тяжелой хронической алкогольной зависимостью или сепсисом. Следует избегать одновременного приема с деконгестантами и антигистаминными средствами. Пациентам, имеющим следующие нарушения, перед приемом этого препарата следует проконсультироваться с врачом: • Нарушение функции печени или почек. Сопутствующее заболевание печени повышает риск развития связанных с парацетамолом повреждений печени. • Состояния, сопровождающиеся снижением уровня глутатиона, так как применение парацетамола, может увеличивать риск возникновения метаболического ацидоза. • Закрытоугольная глаукома. • Гипертрофия предстательной железы. • Окклюзионное заболевание сосудов (например, феномен Рейно). 1 пакетик препарата ТераФлю Экстра содержит: • 12,6 г сахарозы, что следует учитывать пациентам с сахарным диабетом. • Краситель солнечный закат желтый

• 12,6 г сахарозы, что следует учитывать пациентам с сахарным диабетом. • Краситель солнечный закат желтый (Е110), который может вызвать аллергические реакции. • 42,2 мг натрия что следует учитывать пациентам, соблюдающим диету по содержанию натрия. Не следует использовать препарат из поврежденных пакетиков.	(Е110), который может вызвать аллергические реакции. • 42,2 мг натрия что следует учитывать пациентам, соблюдающим диету по содержанию натрия. Не следует использовать препарат из поврежденных пакетиков.

Специалист по регистрации
АО «ГлаксоСмитКляйн Хелскер» К.Е. Кузнецова