ЛП-№(000373)-(РГ-RU) от 28.06.2024

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 26.06.2024 № 12868
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0006)

# ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА

## 1. НАИМЕНОВАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА

АНТИФЛУ КИДС, 160 мг + 1 мг + 50 мг, порошок для приготовления раствора для приема внутрь.

## 2. КАЧЕСТВЕННЫЙ И КОЛИЧЕСТВЕННЫЙ СОСТАВ

Действующие вещества: парацетамол (ацетаминофен), хлорфенирамина малеат, аскорбиновая кислота.

Каждый пакетик содержит 160 мг парацетамола (ацетаминофена), 1 мг хлорфенирамина (в виде малеата), 50 мг аскорбиновой кислоты.

Вспомогательные вещества, наличие которых надо учитывать в составе лекарственного препарата: сахароза (см. раздел 4.4).

Полный перечень вспомогательных веществ приведен в разделе 6.1.

## 3. ЛЕКАРСТВЕННАЯ ФОРМА

Порошок для приготовления раствора для приема внутрь.

Белый или белый с желтоватым оттенком сыпучий порошок, включающий кристаллические частицы, с запахом малины.

Описание раствора после растворения: непрозрачный раствор светло-розового цвета с запахом малины.

## 4. КЛИНИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

### 4.1. Показания к применению

*Препарат Антифлу Кидс показан к применению у детей в возрасте от 2 до 12 лет.*

Симптоматическое лечение ОРВИ, в том числе гриппа и «простудных заболеваний» у детей с 2 до 12 лет, сопровождающихся высокой температурой, ознобом, ломотой в теле, головной и мышечной болью, болью в горле, насморком, заложенностью носа, слезотечением, чиханием.

### 4.2. Режим дозирования и способ применения

Режим дозирования

Разовая доза для детей 2–5 лет составляет содержимое 1 пакетика, для детей 6-12 лет - содержимое 2 пакетиков.

При необходимости повторять прием каждые 4-6 часов, но не более 4 пакетиков в течение суток.

Если температура не снижается, не прекращается боль, озноб, насморк - обязательно проконсультируйтесь с лечащим врачом. Препарат нельзя принимать более 3 дней без

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 26.06.2024 № 12868
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0006)

консультации лечащего врача. Дальнейшая терапия возможна после консультации лечащего врача.

Дети

При применении у детей в возрастной группе от 2 до 5 лет необходимо проконсультироваться с лечащим врачом. Применение у детей младше 2 лет противопоказано.

Способ применения

Принимать внутрь в виде теплого напитка, независимо от приема пищи, предварительно растворив в 100-200 мл теплой воды (не кипящей).

**4.3. Противопоказания**

Гиперчувствительность к действующему веществу (действующим веществам) или к любому из вспомогательных веществ, перечисленных в разделе 6.1.

Повышенная чувствительность к отдельным компонентам препарата.

Тяжелые нарушения функции печени (Чайлд-Пью> 9) и почек.

При совместной терапии ингибиторами моноаминоксидазы (МАО). Ингибиторы МАО нельзя применять в сочетании с антигистаминными препаратами из-за потенциально возможных побочных эффектов, оказываемых на ЦНС. Эти эффекты могут продлить и усугубить антихолинергическое действие антигистаминов.

**4.4. Особые указания и меры предосторожности при применении**

Учитывая способность препарата вызывать сонливость, следует в течение 4 часов после приема препарата освобождать детей от занятий, требующих повышенной концентрации внимания.

Содержит сахарозу. Каждый пакетик содержит 1 ХЕ. Пациентам с редко встречающейся наследственной непереносимостью фруктозы, глюкозо-галактозной мальабсорбцией или дефицитом сахаразы-изомальтазы не следует принимать этот препарат.

Сообщалось об очень редких случаях серьезных кожных реакций. В случае покраснения кожи, появления сыпи, волдырей или шелушения, следует прекратить использование парацетамола и немедленно обратиться к врачу.

Парацетамол и аскорбиновая кислота могут искажать показатели лабораторных исследований (количественное определение содержания глюкозы и мочевой кислоты в плазме, билирубина, активности «печеночных» трансаминаз, ЛДГ).

При гипертермии, продолжающейся более 3 дней и болевом синдроме более 5 дней, требуется консультация врача.

Следует избегать совместного применения с другими лекарственными препаратами, нацеленными на симптоматическое лечение простуды и гриппа, а также с препаратами,

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 26.06.2024 № 12868
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0006)

содержащими парацетамол или антигистаминные средства. Не превышать рекомендованную дозу и продолжительность лечения.

Не рекомендуется применять препарат одновременно с седативными либо снотворными лекарственными средствами

Продолжительное использование высоких доз препарата может приводить к повреждению печени и почек; пациенты, принимающие различные сопутствующие лекарственные препараты, имеющие нарушения функций печени, связанные с сепсисом, сахарным диабетом, подвергаться повышенному риску гепатотоксичности парацетамола в терапевтических дозах.

Признаки и симптомы реакций повышенной чувствительности к препарату могут быть скрыты хлорфенирамином малеатом.

**4.5. Взаимодействие с другими лекарственными препаратами и другие виды взаимодействия**

О взаимодействии препарата Антифлу Кидс с другими лекарственными препаратами не сообщалось.

Для отдельных действующих веществ препарата известны следующие лекарственные взаимодействия.

Парацетамол

При одновременном применении с парацетамолом возможны следующие взаимодействия:

противосудорожные препараты (фенитоин, барбитураты, карбамазепин), рифампицин и алкоголь могут повышать гепатотоксичность парацетамола;

совместное применение высоких доз парацетамола с изониазидом или рифампицином может повышать риск развития гепатотоксического синдрома;

скорость абсорбции парацетамола может быть повышена метоклопрамидом и домперидоном и понижена холестирамином;

при длительном одновременном применении производных кумарина (таких как варфарин) их действие может усиливаться, повышая риск кровотечения; пациентам, принимающим оральные антикоагулянты, следует проконсультироваться с врачом. Рекомендуется контролировать показатель свертываемости крови;

трописетрон и гранисетрон, антагонисты 5-гидрокситриптамина 3-го типа, могут полностью ингибировать обезболивающее действие парацетамола через фармакодинамическое взаимодействие;

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 26.06.2024 № 12868
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0006)

одновременный прием парацетамола с зидовудином приводит к усилению тенденции к снижению количества лейкоцитов (нейтропении). Парацетамол не следует принимать одновременно с зидовудином без рекомендации врача.

Аскорбиновая кислота

Дезферриоксамин: при совместном применении витамин С может усиливать токсичность железа в тканях, в особенности в сердечной мышце, вызывая сердечную недостаточность.

Хлорфенирамина малеат

Ингибиторы моноаминоксидазы (МАО). Ингибиторы МАО не должны применяться в сочетании с антигистаминными препаратами из-за возможного аддитивного угнетающего влияния на ЦНС. Они могут продлить и усилить антихолинергическое действие антигистаминных препаратов.

*Влияние на результаты лабораторных анализов*

Прием парацетамола может оказывать влияние на результаты лабораторных анализов на содержание глюкозы и мочевой кислоты в крови.

Прием аскорбиновой кислоты может приводить к изменению результатов лабораторных анализов (глюкозы, уровня билирубина в крови, активности трансаминазы).

Прием хлорфенирамина малеата может влиять на результаты кожных проб, его применение необходимо прекратить за несколько дней перед проведением таких анализов.

**4.6. Фертильность, беременность и лактация**

Беременность

Антифлу Кидс не следует применять во время беременности из-за отсутствия клинических данных об эффективности и безопасности у беременных женщин.

Лактация

Антифлу Кидс не следует применять во время лактации из-за отсутствия информации об экскреции препарата с материнским молоком и безопасности для ребенка на грудном вскармливании.

**4.7. Влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами**

Препарат Антифлу Кидс содержит хлорфенирамина малеат. Может вызывать сонливость. Рекомендуется воздержаться от видов деятельности, требующих повышенной концентрации внимания, в течение 4 часов после приема препарата Антифлу Кидс.

**4.8. Нежелательные реакции**

Резюме нежелательных реакций

Классификация частоты развития побочных эффектов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ): очень часто – ≥ 1/10; часто – от ≥ 1/100 до < 1/10; нечасто – ≥ 1/1000

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 26.06.2024 № 12868
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0006)

до < 1/100; редко – от ≥ 1/10000 до < 1/1000; очень редко – < 1/10000, включая отдельные сообщения; частота неизвестна (на основании имеющихся данных оценить невозможно).

*Нарушения со стороны крови и лимфатической системы:* анемия, тромбоцитопения, тромбоцитопеническая пурпура, лейкопения, панцитопения, агранулоцитоз, гемолитическая анемия (при наследственном дефиците глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы), метгемоглобинемия.

*Нарушения со стороны иммунной системы:* повышенная чувствительность (аллергические реакции, анафилактические реакции), анафилактический шок.

*Нарушения со стороны эндокринной системы:* гипогликемия вплоть до гипогликемической комы.

*Нарушения со стороны нервной системы:* головокружение, нарушение сна (сонливость), головная боль, возбудимость, снижение скорости психомоторных реакций, чувство усталости, дезориентация, тревожность, судороги, двигательное расстройство, спутанность сознания, кома.

*Нарушения со стороны органа зрения:* нарушения зрения, нарушения аккомодации, сухость глаз, расширение зрачка; повышенное внутриглазное давление.

*Нарушения со стороны сердечно-сосудистой системы:* тахикардия, повышение артериального давления, аритмия, стенокардия.

*Нарушения со стороны дыхательной системы, органов грудной клетки и средостения:* бронхоспазм или обострение бронхиальной астмы, в том числе у пациентов, чувствительных к ацетилсалициловой кислоте или другим НПВП.

*Нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта:* тошнота, рвота, дискомфорт в желудке, боль в брюшной области, диарея, сухость во рту, снижение аппетита.

*Нарушения со стороны печени и желчевыводящих путей:*

поражение печени (повышение активности «печеночных» ферментов), гепатит, а также дозозависимая печеночная недостаточность, некроз печени. Длительное неоправданное применение может привести к фиброзу печени, циррозу печени.

*Нарушения со стороны кожи и подкожных тканей:* кожная сыпь, зуд, крапивница, токсический эпидермальный некролиз (синдром Лайела), полиморфно-буллезная эритема (синдром Стивенса- Джонсона), острый генерализованный экзантематозный пустулез, ангионевротический отек (отек Квинке).

*Нарушения со стороны почек и мочевыводящих путей:* задержка мочи, при длительном приеме высоких доз нефротоксическое действие.

Сообщение о подозреваемых нежелательных реакциях

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 26.06.2024 № 12868
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0006)

Важно сообщать о подозреваемых нежелательных реакциях после регистрации лекарственного препарата с целью обеспечения непрерывного мониторинга соотношения «польза – риск» лекарственного препарата. Медицинским работникам рекомендуется сообщать о любых подозреваемых нежелательных реакциях лекарственного препарата через национальные системы сообщения о нежелательных реакциях государств – членов Евразийского экономического союза.

Российская Федерация

109012, г. Москва, Славянская площадь, д. 4, стр. 1

Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения (Росздравнадзор)

Телефон горячей линии: 8 800 550 99 03

Электронная почта: pharm@roszdravnadzor.gov.ru

https://roszdravnadzor.gov.ru/

Республика Казахстан

010000, г. Астана, район Байконыр, ул. А. Иманова, 13 (БЦ «Нурсаулет 2»)

«Национальный центр экспертизы лекарственных средств и медицинских изделий» Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства Здравоохранения Республики Казахстан

Телефон: +7 7172 235 135

Электронная почта: farm@dari.kz

http://www.ndda.kz

Республика Беларусь

220037, г. Минск, Товарищеский пер., 2а

РУП «Центр экспертиз и испытаний в здравоохранении»

Телефон: +375 17 242 00 29

Электронная почта: rcpl@rceth.by

https://www.rceth.by

Кыргызская Республика

720044, г. Бишкек, ул. 3-я Линия, 25

Департамент лекарственных средств и медицинских изделий при Министерстве Здравоохранения Кыргызской Республики

Телефон: +996 312 21 92 78

Электронная почта: dlsmi@pharm.kg

http://pharm.kg

Республика Армения

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 26.06.2024 № 12868
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0006)

0051, г. Ереван, пр. Комитаса 49/5

«Научный центр экспертизы лекарств и медицинских технологий им. академика Э. Габриеляна» АОЗТ

Телефоны горячей линии +374 10 20 05 05, +374 96 22 05 05

Электронная почта: vigilance@pharm.am

http://pharm.am

**4.9. Передозировка**

Не зафиксировано случаев передозировки препаратом АНТИФЛУ® КИДС.

Симптомы передозировки препаратом АНТИФЛУ КИДС включают симптомы каждого отдельного действующего вещества.

*Парацетамол*

При передозировке следует немедленно обратиться к врачу или в токсикологический центр. Как взрослым, так и детям следует немедленно обратиться к врачу даже при отсутствии признаков и/или симптомов.

*Острая передозировка*

Наиболее значимым действием острого отравления является гепатотоксичность.

Гепатоцеллюлярное поражение вызывается за счет связывания реактивных метаболитов парацетамола с белками клеток печени. В терапевтических дозах данные метаболиты связываются глутатионом с образованием нетоксичных конъюгатов. В случае значительной передозировки истощается запас доноров SH-групп (которые способствуют образованию глутатиона), накапливаются токсичные метаболиты и происходит некроз клеток печени, приводящий к нарушению функций печени, прогрессирующему до печеночной комы. Независимо описаны случаи повреждения почек в результате острого некроза почечных канальцев.

Порог передозировки может быть снижен у пациентов, принимающих некоторые лекарственные препараты и употребляющих алкоголь или страдающих от недоедания.

*Хроническая передозировка*

Хроническая токсичность включает различные повреждения печени. Существуют противоречивые данные о хронической токсичности, в частности почечной токсичности парацетамола. Необходимо обращать внимание на возможное влияние на содержание клеток в периферической крови при хроническом приеме.

*Симптомы интоксикации*

Наступление острой интоксикации характеризуется тошнотой, рвотой, болью в животе, потливостью и общим недомоганием. Может наблюдаться улучшение состояния пациента в течение 24–48 часов, хотя симптомы могут полностью не исчезнуть.

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 26.06.2024 № 12868
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0006)

Размер печени стремительно увеличивается, повышаются уровни трансаминаз и билирубина, протромбиновое время становится патологическим, диурез снижается, может развиваться азотемия легкой степени. В случае острой и/или хронической передозировки могут также развиваться гипокалиемия и метаболический ацидоз (включая лактацидоз). К распространенными клиническими проявлениями, возникающим через 3–5 суток, относятся желтуха, жар, печеночный запах изо рта, геморрагический диатез, гипогликемия и печеночная недостаточность. Печеночная недостаточность может прогрессировать до любой стадии печеночной энцефалопатии, отека мозга и летального исхода.

Острая почечная недостаточность с острым некрозом канальцев может проявляться сильной болью в области поясницы, гематурией и протеинурией и развиться даже при отсутствии тяжелого поражения печени.

*Лечение интоксикации*

Следует обеспечить интенсивную терапию с постоянным мониторингом жизненных функций, лабораторных показателей и состояния сердечно-сосудистой системы. При подозрении на интоксикацию парацетамолом в течение 10 часов после передозировки помогает внутривенное введение доноров SH-групп (метионина, цистеамина или N-ацетилцистеина), поскольку они связываются с реактивными метаболитами, таким образом способствуя их нормальной детоксификации. N-ацетилцистеин может оказывать некоторое защитное действие до 48 часов после отравления. Промывание желудка эффективно в первые 6 часов. Гемодиализ и гемоперфузия способствуют выведению вещества. Рекомендуется контролировать содержание парацетамола в плазме.

*Аскорбиновая кислота*

Данные, свидетельствующие о развитии передозировки при приеме препарата в рекомендованных дозах, отсутствуют.

Аскорбиновая кислота в высоких дозах (> 3000 мг) может вызывать преходящую осмотическую диарею и вызывать желудочно-кишечные расстройства, проявляющиеся, например, в форме тошноты и неприятных ощущений в животе. Эффекты передозировки аскорбиновой кислотой могут быть отнесены к тяжелой токсичности препарата для печени, вызванной передозировкой парацетамола.

*Хлорфенирамина малеат*

Передозировка хлорфенирамина малеатом вызывает м-холиноблокирующие и экстрапирамидные симптомы, а также оказывает воздействие на ЖКТ и ЦНС. У младенцев и детей стимуляция ЦНС преобладает над угнетением, вызывая атаксию, перевозбуждение, тремор, психоз, галлюцинации и конвульсии. Также может наблюдаться гиперпирексия. Другие симптомы передозировки у детей включают расширенные зрачки, сухость во рту,

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 26.06.2024 № 12868
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0006)

покраснение лица. Может последовать ухудшающая кома и острая сердечно-легочная недостаточность и даже смерть.

*Лечение*

Лечение при острой передозировке антигистаминными препаратами заключается в симптоматической и поддерживающей терапии, при необходимости, включающей искусственную вентиляцию легких.

## 5. ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА

### 5.1. Фармакодинамические свойства

Фармакотерапевтическая группа: ОРЗ и «простуды» симптомов средство устранения (анальгезирующее ненаркотическое средство + Н1-гистаминовых рецепторов блокатор + витамин).

Код АТХ: N02BE51

Механизм действия, фармакодинамические эффекты

Комбинированный препарат с витамином С и малиновым вкусом. Парацетамол (ацетаминофен) оказывает болеутоляющий и жаропонижающий эффект. Аскорбиновая кислота (витамин С) повышает сопротивляемость организма к инфекциям, улучшает переносимость парацетамола. Хлорфенирамина малеат обладает противоаллергическим действием, устраняет насморк, слезотечение, зуд в глазах и в носу. Быстро снимает жар, головную и мышечную боль, боль в горле, насморк.

### 5.2. Фармакокинетические свойства

Абсорбция и распределение

*Парацетамол*

Абсорбция парацетамола в желудочно-кишечном тракте высокая. Время достижения максимальной концентрации в плазме - 0,5- 2 часа; максимальная концентрация в плазме - - 5-20 мкг/мл. Связь с белками плазмы крови - 15 %. Проникает через гематоэнцефалический барьер.

*Аскорбиновая кислота*

Аскорбиновая кислота быстро всасывается из желудочно-кишечного тракта и распределяется по всему организму. Связь с белками плазмы крови составляет 25 %.

*Хлорфенирамин*

Максимальная концентрация в плазме достигается через 1-2 часа после приёма. Продолжительность действия составляет 3-6 часов. Биодоступность при приёме внутрь составляет 25-50% вследствие выраженного эффекта первого прохождения, который снижается при недостаточности функции печени. Связывание с белками плазмы крови

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 26.06.2024 № 12868
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0006)

составляет 69-72%. Кажущийся объём распределения препарата является относительно высоким, и составляет 3-7 л/кг.

Метаболизм

*Парацетамол*

Парацетамол метаболизируется преимущественно в печени. 90- 95 % тремя основными путями: 80 % вступают в реакции конъюгации с глюкуроновой кислотой и сульфатами с образованием неактивных метаболитов; 17 % подвергаются гидроксилированию с образованием 8 активных метаболитов, которые конъюгируют с глутатионом с образованием уже неактивных метаболитов. При недостатке глутатиона эти метаболиты могут блокировать ферментные системы гепатоцитов и вызывать их некроз.

*Аскорбиновая кислота*

Данные о метаболизме аскорбиновой кислоты отсутствуют.

*Хлорфенирамин*

Метаболизм осуществляется, главным образом, в печени путём гидроксилирования и конъюгации, а также деметилирования и образования N-и S-оксидов.

Элиминация

*Парацетамол*

Парацетамол выводится почками в виде метаболитов, преимущественно, глюкуронидных и сульфатных конъюгатов, менее 5 % выделяется в неизмененном виде. Период полувыведения составляет 1-4 часа. У пожилых пациентов снижается клиренс препарата и увеличивается период полувыведения, однако коррекции дозы препарата не требуется.

*Аскорбиновая кислота*

При применении в дозах, превышающих потребности организма в аскорбиновой кислоте, аскорбиновая кислота выводится почками в виде метаболитов.

*Хлорфенирамин*

Период полувыведения из плазмы хлорфенирамина у взрослых пациентов составляет 15-36 часов, а у детей - 10-13 часов. Для пациентов с почечной недостаточностью необходимо учесть удлинение периода полувыведения метаболитов. В зависимости от уровня pH (кислая или щелочная среда) 0-34% от принятой дозы выводится с мочой в виде не изменённого хлорфенирамина. При длительном применении возможно аккумулирование.

## 6. ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА

### 6.1. Перечень вспомогательных веществ.

Лимонная кислота

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 26.06.2024 № 12868
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0006)

Краситель Красный очаровательный

Ароматизатор малиновый

Кремния диоксид коллоидный (силоид)

Кремния диоксид

Натрия цитрата дигидрат

Крахмал кукурузный

Сахарная пудра

Сахароза

Титана диоксид

Кальция фосфат

**6.2. Несовместимость**

Не применимо.

**6.3. Срок годности (срок хранения)**

3 года.

**6.4. Особые меры предосторожности при хранении**

Хранить при температуре не выше 25 °С.

**6.5. Характер и содержание первичной упаковки**

Порошок для приготовления раствора для приема внутрь.

По 12 г в пакетики из ламинированной фольги. 5 или 8 пакетиков вместе с листком-вкладышем помещают в картонную пачку.

**6.6. Особые меры предосторожности при уничтожении использованного лекарственного препарата или отходов, полученных после применения лекарственного препарата и другие манипуляции с препаратом**

Нет особых требований к утилизации.

Весь оставшийся лекарственный препарат и отходы следует уничтожить в установленном порядке.

## 7. ДЕРЖАТЕЛЬ РЕГИСТРАЦИОННОГО УДОСТОВЕРЕНИЯ

Байер Консьюмер Кэр АГ, Петер Мериан Штрассе, 84, 4052 Базель, Швейцария.

Bayer Consumer Care AG, Peter-Merian Strasse, 84, 4052 Basel, Switzerland.

**7.1. Представитель держателя регистрационного удостоверения**

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 26.06.2024 № 12868
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0006)

Претензии потребителей направлять по адресу:

На территории Российской Федерации и Республики Армения:

АО «БАЙЕР»

107113, г. Москва, ул. 3-я Рыбинская, д. 18, стр. 2, Россия

Телефон: +7 495 231 12 00

Электронная почта: ru.communications@bayer.com

На территории Республики Армения дополнительно можно обращаться:

0015, г. Ереван, ул. Дзорапи 70/3, Армения

Телефон: +374 11 20 15 50

На территории Республики Казахстан и Кыргызской Республики:

ТОО «Байер КАЗ»

050057, г. Алматы, ул. Тимирязева, 42, павильон 15, офис 301, Казахстан

Телефон: +7 727 258 80 40

Электронная почта: ru.communications@bayer.com

На территории Республики Беларусь:

220089, г. Минск, пр. Дзержинского 57, помещение 54, Беларусь

Телефон: +375 17 239 54 20

Электронная почта: ptc.belarus@bayer.com

## 8. НОМЕР РЕГИСТРАЦИОННОГО УДОСТОВЕРЕНИЯ

## 9. ДАТА ПЕРВИЧНОЙ РЕГИСТРАЦИИ (ПОДТВЕРЖДЕНИЯ РЕГИСТРАЦИИ, ПЕРЕРЕГИСТРАЦИИ)

Дата первой регистрации:

## 10. ДАТА ПЕРЕСМОТРА ТЕКСТА

Общая характеристика лекарственного препарата Антифлу Кидс доступна на информационном портале Евразийского экономического союза в информационно-коммуникационной сети «Интернет» http://eec.eaeunion.org/.