ЛП-№(010368)-(РГ-RU) от 30.05.2025

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 27.05.2025 № 13390
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0004)

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА

1. НАИМЕНОВАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА

Стопгрипан форте, 650 мг + 10 мг + 20 мг + [50 мг], порошок для приготовления раствора для приема внутрь [с ароматом лимона]

Стопгрипан форте, 650 мг + 10 мг + 20 мг + [50 мг], порошок для приготовления раствора для приема внутрь [с ароматом черной смородины]

2. КАЧЕСТВЕННЫЙ И КОЛИЧЕСТВЕННЫЙ СОСТАВ

Действующие вещества: парацетамол + фенилэфрин + фенирамин + [аскорбиновая кислота].

Каждое саше содержит 650 мг парацетамола, 10 мг фенилэфрина (в виде гидрохлорида), 20 мг фенирамина (в виде малеата), 50 мг аскорбиновой кислоты.

Вспомогательные вещества, наличие которых надо учитывать в составе лекарственного препарата [с ароматом лимона]: сахароза, натрия цитрата дигидрат, краситель солнечный закат желтый (см. раздел 4.4.).

Вспомогательные вещества, наличие которых надо учитывать в составе лекарственного препарата [с ароматом черной смородины]: сахароза, натрия цитрата дигидрат, краситель Понсо 4R (см. раздел 4.4.).

Полный перечень вспомогательных веществ приведен в разделе 6.1.

3. ЛЕКАРСТВЕННАЯ ФОРМА

Порошок для приготовления раствора для приема внутрь

С ароматом лимона

Кристаллический порошок светло-желтого цвета с характерным запахом лимона. Восстановленный раствор: непрозрачная жидкость светло-желтого цвета с запахом лимона.

С ароматом черной смородины

Кристаллический порошок от светло-розового до темно-розового цвета с синими кристалликами с характерным запахом черной смородины.

Восстановленный раствор: непрозрачная жидкость фиолетового цвета с запахом черной смородины.

4. КЛИНИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

4.1. Показания к применению

Лекарственный препарат Стопгрипан форте показан к применению у взрослых и детей в возрасте от 15 лет для симптоматической терапии инфекционно-воспалительных

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 27.05.2025 № 13390
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0004)

заболеваний: ОРВИ, в том числе гриппа и «простуды», сопровождающихся высокой температурой, ознобом, головной болью, болью в горле, насморком, заложенностью носа, чиханием и болями в мышцах.

4.2. Режим дозирования и способ применения

Режим дозирования

Взрослые: принимать по 1 саше 3-4 раза в сутки с интервалами между приемами 6 часов (не более 4-х саше в сутки).

Проконсультируйтесь с врачом, если симптомы заболевания не проходят в течение 5 дней.

Особые группы пациентов

Пациенты пожилого возраста

Нет необходимости в корректировке дозы у пожилых пациентов.

Пациенты с нарушением функции печени

Пациентам с нарушенной функцией печени или синдромом Жильбера необходимо уменьшить дозу или увеличить интервал между приемами саше.

Пациенты с нарушением функции почек

При наличии острой почечной недостаточности (клиренс креатинина менее 10 мл/мин) интервал между приемами препарата должен составлять не менее 8 часов.

Дети

Препарат Стопгрипан форте противопоказан к применению у детей от 0 до 15 лет, так как безопасность и эффективность препарата Стопгрипан форте у детей в возрасте до 15 лет не установлены. Данные отсутствуют.

Режим дозирования для детей от 15 до 18 лет не отличается от режима дозирования для взрослых.

Способ применения

Внутрь.

Содержимое одного саше высыпать в стакан и залить горячей водой, перемешать до полного растворения и выпить.

4.3. Противопоказания

- гиперчувствительность к парацетамолу, фенирамину, фенилэфрину, аскорбиновой кислоте или к любому из вспомогательных веществ, перечисленных в разделе 6.1;
- одновременный прием трициклических антидепрессантов, бета-адреноблокаторов или других симпатомиметических препаратов;
- одновременный или в течение предшествующих 2 недель прием ингибиторов моноаминооксидазы (МАО);

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 27.05.2025 № 13390
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0004)

- портальная гипертензия;
- алкоголизм;
- сахарный диабет;
- дефицит сахарозы/ изомальтазы, непереносимость фруктозы, глюкозо-галактозная мальабсорбция;
- беременность;
- период грудного вскармливания;
- детский возраст до 15 лет;
- тяжелые сердечно-сосудистые заболевания;
- артериальная гипертензия;
- гипертиреоз;
- закрытоугольная глаукома;
- феохромоцитома.

4.4. Особые указания и меры предосторожности при применении

С осторожностью:

При выраженном атеросклерозе коронарных артерий, сердечно-сосудистых заболеваниях, остром гепатите, гемолитической анемии, бронхиальной астме, тяжелых заболеваниях печени или почек (сопутствующее заболевание печени повышает риск связанных с парацетамолом повреждений печени), гиперплазии и гипертрофии предстательной железы, затруднении мочеиспускания вследствие гипертрофии предстательной железы, дефиците глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы, заболеваниях крови, врожденных гипербилирубинемиях (синдромы Жильбера, Дубина-Джонсона и Ротора), вазоспастические заболевания (например, болезнь Рейно), у пациентов, страдающих истощением, обезвоживании, пилородуоденальной обструкции, стенозирующей язве желудка и/или двенадцатиперстной кишки, эпилепсии, при одновременном приеме препаратов, способных отрицательно влиять на печень (например, индукторы микросомальных ферментов печени).

Одновременный прием с другими препаратами, содержащими парацетамол, может привести к передозировке. Передозировка парацетамола может вызвать развитие печеночной недостаточности, которая может привести к трансплантации печени или смертельному исходу.

Случаи нарушения функции печени/печеночной недостаточности были отмечены 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 и сепсисом. При состояниях, сопровождающихся

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 27.05.2025 № 13390
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0004)

снижением уровня глутатиона, так как применение парацетамола может увеличивать риск возникновения метаболического ацидоза.

Следует избегать одновременного приема с другими декогестантами и антигистаминами.

Следует соблюдать осторожность при лечении пациентов с рецидивным образованием уратных камней в почках, при одновременном применении других гипотензивных средств, дигоксина и других сердечных гликозидов, алкалоидов спорыньи (эрготамин и метизергид).

Следует соблюдать осторожность при одновременном применении парацетамола с флуклоксациллином из-за повышенного риска метаболического ацидоза с высокой анионной щелью, особенно у пациентов с факторами риска.

Следует применять с осторожностью у пациентов пожилого возраста, которые более подвержены развитию нежелательных эффектов. Следует избегать применения у пациентов пожилого возраста со спутанностью сознания.

Особые указания

Во избежание токсического поражения печени препарат не следует сочетать с приемом алкогольных напитков.

Если, несмотря на применение препарата Стопгрипан форте, заболевание сопровождается продолжающейся лихорадкой или наблюдаются повторные повышения температуры, необходимо обратиться к врачу.

На фоне приема парацетамола может развиться гепатотоксичность, даже при применении препарата в терапевтических дозах, непродолжительном лечении и у пациентов без нарушений функции печени.

Тяжелые кожные нежелательные реакции

На фоне приема парацетамола регистрировались следующие кожные реакции, представляющие угрозу для жизни: синдром Стивенса-Джонсона (ССД) и токсический эпидермальный некролиз (ТЭН). Пациентов следует проинформировать о признаках и симптомах реакций, а также осуществлять тщательное наблюдение на предмет кожных реакций. При возникновении симптомов или признаков ССД и ТЭН (например, прогрессирующая кожная сыпь, часто с волдырями или с поражением слизистых оболочек) пациенты должны немедленно прекратить прием парацетамола и обратиться к врачу.

Рекомендуется соблюдать осторожность при одновременном применении парацетамола с флуклоксациллином из-за повышенного риска метаболического ацидоза с высоким анионным интервалом, в особенности у пациентов с тяжелой почечной недостаточностью, сепсисом, недостаточностью или нарушением питания и другими факторами дефицита глутатиона (например, хронический алкоголизм), а также пациентам, применяющим

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 27.05.2025 № 13390
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0004)

максимальные суточные дозы парацетамола. Рекомендуется обеспечить тщательное наблюдение за пациентом, включая определение уровня 5-оксопролина в моче.

Следует соблюдать осторожность при применении препарата у пациентов с чувствительностью к ацетилсалициловой кислоте и (или) нестероидным противовоспалительным средствам (НПВС).

Не следует применять другие парацетамолсодержащие препараты одновременно со Стопгрипан форте, так как это может привести к передозировке парацетамола (см. раздел 4.9.).

Вспомогательные вещества

- Одно саше препарата Стопгрипан форте [с ароматом лимона] содержит 19 г и Стопгрипан форте [с ароматом черной смородины] содержит 18,9 г углеводов (сахарозу), что соответствует 1,9 ХЕ. Это необходимо учитывать пациентам с сахарным диабетом. Пациентам с редко встречающейся наследственной непереносимостью фруктозы, глюкозо-галактозной мальабсорбцией или дефицитом сахаразы-изомальтазы не следует принимать этот препарат.
- Препарат Стопгрипан форте содержит краситель солнечный закат желтый, который может вызвать аллергические реакции.
- Препарат Стопгрипан форте содержит 55 мг натрия (в виде натрия цитрата дигидрата) на саше. Необходимо учитывать пациентам, находящимся на диете с ограничением поступления натрия.

4.5. Взаимодействие с другими лекарственными препаратами и другие виды взаимодействия

Парацетамол

Усиливает эффекты ингибиторов МАО, седативных препаратов, 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 фоне длительного регулярного применения парацетамола, повышая риск кровотечений. Единичный прием парацетамола не оказывает такого эффекта.

При назначении парацетамола одновременно с метоклопрамидом скорость всасывания парацетамола увеличивается и соответственно быстрее достигается максимальная концентрация в плазме. Аналогичным образом домперидон может увеличивать скорость абсорбции парацетамола.

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 27.05.2025 № 13390
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0004)

При совместном применении хлорамфеникола и парацетамола период полувыведения хлорамфеникола может увеличиться.

Парацетамол может снизить биодоступность ламотриджина, с возможным снижением его действия по причине индуцирования 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, при одновременном применении 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 использованием преципитирующего реагента фосфовольфрамата.

Следует соблюдать осторожность при одновременном применении парацетамола с флуклоксациллином из-за повышенного риска метаболического ацидоза с высокой анионной щелью, особенно у пациентов с факторами риска (см. раздел 4.4).

Фенирамин

Возможно усиление влияния других веществ на центральную нервную систему (например, ингибиторов МАО, трициклических антидепрессантов, алкоголя, противопаркинсонических препаратов, барбитуратов, транквилизаторов и наркотических средств).

Фенирамин может ингибировать действие антикоагулянтов.

Фенилэфрин

Препарат противопоказан пациентам, которые принимают или принимали ингибиторы МАО в течение последних двух недель. Фенилэфрин может усиливать действие ингибиторов МАО и вызывать гипертонический криз.

Одновременное применение фенилэфрина с другими симпатомиметическими препаратами или трициклическими антидепрессантами (например, амитриптилином) может увеличить риск сердечно-сосудистых побочных эффектов.

Фенилэфрин может снижать эффективность бета-адреноблокаторов и других антигипертензивных препаратов (например, дебризохина, гуанетидина, резерпина, метилдопы). Риск повышения артериального давления и других сердечно-сосудистых побочных эффектов может быть увеличен. Одновременное применение фенилэфрина с

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 27.05.2025 № 13390
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0004)

дигоксином и другими сердечными гликозидами может увеличить риск развития аритмии или инфаркта миокарда. Одновременное применение фенилэфрина с алкалоидами спорыньи (эрготамин и метизергид) может увеличить риск эрготизма.

4.6. Фертильность, беременность и лактация

Беременность

Нет достаточных данных о влиянии препарата на течение беременности. Не рекомендуется применять препарат при беременности.

Лактация

Не рекомендуется применять препарат в период грудного вскармливания.

Парацетамол приникает в грудное молоко, но не в клинически значимых дозах при приеме препарата в рекомендуемых дозах.

Нет исследований по проникновению фенирамина малеата в грудное молоко.

Фенилэфрина гидрохлорид может проникать в грудное молоко.

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

Пациентам, принимающим препарат Стопгрипан форте, следует воздержаться от занятий, требующих повышенного внимания и быстроты психических реакций, в том числе и от вождения автомобиля.

4.8. Нежелательные реакции

Табличное резюме нежелательных реакций

Нежелательные реакции разделены на группы в соответствии с системно-органными классами MedDRA с указанием их частоты: очень часто (≥ 1/10); часто (≥ 1/100, но < 1/10); нечасто (≥ 1/1000, но< 1/100); редко (≥ 1/10000, но <1/1000); очень редко (<1/10000) или частота неизвестна (на основании имеющихся данных оценить невозможно).

Системно-органный класс MedDRA	**Частота**	**Нежелательные реакции**
Нарушения со стороны крови и лимфатической системы	очень редко	тромбоцитопения, агранулоцитоз, лейкопения, панцитопения
Нарушения со стороны иммунной системы	редко	реакции гиперчувствительности (сыпь, одышка, анафилактический шок), ангионевротический отек
	частота неизвестна	анафилактическая реакция,

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 27.05.2025 № 13390
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0004)

		синдром Стивенса-Джонсона, токсический эпидермальный некролиз
Психические нарушения	редко	повышенная возбудимость, нарушение сна
Нарушения со стороны нервной системы	часто	сонливость
	редко	головокружение, головная боль
Нарушения со стороны органа зрения	редко	мидриаз, парез аккомодации, повышение внутриглазного давления
Нарушения со стороны сердца	редко	тахикардия, ощущение сердцебиения
Нарушения со стороны сосудов	редко	повышение артериального давления
Нарушения со стороны дыхательной системы, органов грудной клетки и средостения	частота неизвестна	бронхоспазм
Желудочно-кишечные нарушения	часто	тошнота, рвота
	редко	сухость во рту, запор, абдоминальная боль, диарея
Нарушения со стороны печени и желчевыводящих путей	редко	повышение активности печеночных ферментов
Нарушения со стороны кожи и подкожных тканей	редко	сыпь, зуд, эритема, крапивница
Нарушения со стороны почек и мочевыводящих путей	редко	затруднение мочеиспускания
Общие нарушения и реакции в месте введения	редко	недомогание

Сообщение о подозреваемых нежелательных реакциях

Важно сообщать о подозреваемых нежелательных реакциях после регистрации лекарственного препарата с целью обеспечения непрерывного мониторинга соотношения

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 27.05.2025 № 13390
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0004)

«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

тел.: +7 800 550 99 03

email: pharm@roszdravnadzor.gov.ru

Сайт в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

https://www.roszdravnadzor.gov.ru

4.9. Передозировка

Обусловлена, как правило, парацетамолом (симптомы проявляются после приема свыше 1 - 15 г).

Симптомы

Парацетамол

В первые 24 часа: бледность кожных покровов, тошнота, рвота, анорексия, судороги.

Боль в животе может быть первым признаком поражения печени и обычно не проявляется в течение 24-48 часов и иногда может проявиться позже, через 4-6 дней.

В тяжелых случаях передозировки парацетамол оказывает гепатотоксичное действие, в том числе может вызвать некроз печени; может вызвать нефропатию и необратимое поражение печени. Повреждение печени проявляется в максимальной степени в среднем по истечении 72-96 часов после приема препарата.

Также может появиться нарушение метаболизма глюкозы и метаболический ацидоз.

Даже при отсутствии поражения печени может развиться острая почечная недостаточность и острый тубулярный некроз.

Сообщалось о случаях сердечной аритмии и развития панкреатита.

Выраженность передозировки зависит от дозы, поэтому нужно предупреждать пациентов о запрете одновременного приема парацетамолсодержащих препаратов. Выражен риск отравления особенно у пожилых пациентов, у детей, у пациентов с заболеваниями печени, в случаях хронического алкоголизма, у пациентов, страдающих истощением и у пациентов, принимающих индукторы микросомальных ферментов печени.

Передозировка парацетамола может привести к печеночной недостаточности, энцефалопатии, коме и смерти.

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 27.05.2025 № 13390
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0004)

Фенирамин и фенилэфрин (симптомы передозировки фенирамина и фенилэфрина объединены из-за риска взаимного потенцирования парасимпатолитического эффекта фенирамина и симпатомиметического эффекта фенилэфрина в случае передозировки препарата).

Сонливость, к которой в дальнейшем присоединяется беспокойство (особенно у детей), зрительные нарушения, сыпь, тошнота, рвота, головная боль, повышенная возбудимость, головокружение, бессонница, нарушение кровообращения, кома, судороги, изменение поведения, повышение или снижение артериального давления и брадикардия. При передозировке фенирамина сообщалось о случаях атропиноподобного «психоза».

Лечение

Парацетамол

Введение ацетилцистеина внутривенно или перорально в качестве антидота, промывание желудка, прием внутрь метионина могут иметь положительный эффект по крайней мере в течение 48 часов после передозировки.

Рекомендован прием активированного угля, мониторинг дыхания и кровообращения. В случае развития судорог возможно назначение диазепама.

Фенирамин и фенилэфрин

Специфический антидот отсутствует. Необходимы обычные меры оказания помощи, включающие назначение активированного угля, солевых слабительных, мер по поддержке сердечной и дыхательной функций. Не следует назначать психостимулирующие средства (метилфенидат) ввиду опасности возникновения судорог. При гипотензии возможно применение вазопрессорных препаратов.

В случае повышения артериального давления возможно внутривенное введение альфа-адреноблокаторов, т.к. фенилэфрин является селективным агонистом альфа$_1$-адренорецепторов, следовательно, гипертензивный эффект при передозировке фенилэфрина следует лечить путем блокирования альфа$_1$-адренорецепторов. При развитии судорог использовать диазепам.

5. ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА

5.1. Фармакодинамические свойства

Фармакотерапевтическая группа: анальгетики; другие анальгетики и антипиретики; анилиды.

Код АТХ: N02BE51

Фармакодинамические эффекты

Комбинированный препарат.

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 27.05.2025 № 13390
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0004)

Парацетамол оказывает жаропонижающее и анальгетическое действие.

Фенилэфрин – сосудосуживающее действие, способствуя тем самым устранению отека слизистых оболочек носа, носоглотки и придаточных пазух носа, уменьшению выделений из носа, вследствие чего облегчается носовое дыхание.

Фенирамин обладает антиаллергическими и противоотечным действием, уменьшает проницаемость сосудов, выделение из носа, слезотечение, устраняет чихание.

Аскорбиновая кислота участвует в регулировании окислительно-восстановительных процессов, углеводного обмена, свертываемости крови, регенерации тканей, в синтезе стероидных гормонов; повышает устойчивость организма к инфекциям, уменьшает сосудистую проницаемость, снижает потребность в витаминах B1, B2, A, E, фолиевой кислоте, пантотеновой кислоте. Улучшает переносимость парацетамола и удлиняет его действие.

5.2. Фармакокинетические свойства

Не применимо.

6. ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА

6.1. Перечень вспомогательных веществ

Порошок для приготовления раствора для приема внутрь с ароматом лимона

Ароматизатор лимонный

Кальция фосфат трехосновный

Краситель солнечный закат желтый

Краситель хинолиновый желтый

Лимонная кислота (безводная)

Мальтодекстрин

Натрия цитрата дигидрат

Сахароза

Титана диоксид

Этилмальтол

Яблочная кислота

Порошок для приготовления раствора для приема внутрь с ароматом черной смородины

Ароматизатор черносмородиновый

Кальция фосфат трехосновный

Краситель бриллиантовый голубой

Краситель солнечный закат желтый

Краситель Понсо 4R

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 27.05.2025 № 13390
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0004)

Лимонная кислота (безводная)

Мальтодекстрин

Натрия цитрата дигидрат

Сахароза

Титана диоксид

Этилмальтол

Яблочная кислота

6.2. Несовместимость

Не применимо.

6.3. Срок годности (срок хранения)

3 года.

6.4. Особые меры предосторожности при хранении лекарственного препарата

Хранить при температуре не выше 25°С.

6.5. Характер и содержание первичной упаковки

По 21,5 г порошка в саше из алюминиевой фольги и ламинированной бумаги. По 10 саше вместе с инструкцией по применению в пачку картонную.

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.

7. ДЕРЖАТЕЛЬ РЕГИСТРАЦИОННОГО УДОСТОВЕРЕНИЯ

Чешская Республика

Зентива к.с.

У кабеловны 130, 102 37, Прага 10, Долни Мехолупы, Чешская Республика

тел.: (+420) 267 242 464

email: regulatory@zentiva.com

7.1. Представитель держателя регистрационного удостоверения

Претензии потребителей направлять по адресу:

Российская Федерация

ООО «Зентива Фарма»

127030, г. Москва, вн. тер. г. муниципальный округ Тверской,

ул. Новослободская, д. 31, стр. 4, помещение VI

тел.: +7 (499) 350-13-48

email: PV-Russia@zentiva.ru

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 27.05.2025 № 13390
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0004)

8. НОМЕР РЕГИСТРАЦИОННОГО УДОСТОВЕРЕНИЯ

9. ДАТА ПЕРВИЧНОЙ РЕГИСТРАЦИИ (ПОДТВЕРЖДЕНИЯ РЕГИСТРАЦИИ, ПЕРЕРЕГИСТРАЦИИ)

Дата первичной регистрации

10. ДАТА ПЕРЕСМОТРА ТЕКСТА

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