ЛП-№(012008)-(РГ-RU) от 11.06.2026

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 29.05.2026 № 10704
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0005)

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА

1. НАИМЕНОВАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА

Пентафлуцин детский

10 мг + 100 мг + 250 мг + 10 мг +50 мг

Гранулы для приготовления раствора для приема внутрь

2. КАЧЕСТВЕННЫЙ И КОЛИЧЕСТВЕННЫЙ СОСТАВ

Действующие вещества: Дифенгидрамин + Кальция глюконат + Парацетамол + Рутозид + [Аскорбиновая кислота].

Каждый пакетик (3 г) содержит: 0,05 г аскорбиновой кислоты; 0,01 г дифенгидрамина гидрохлорида; 0,1 г кальция глюконата моногидрата; 0,25 г парацетамола; 0,01 г рутозида тригидрата.

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

Гранулы для приготовления раствора для приема внутрь

Смесь бесцветных кристаллов и гранул круглой, цилиндрической или неправильной формы, желто-зеленого цвета, белого или почти белого цвета. Допускается наличие легко рассыпающихся комков.

4. КЛИНИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

4.1. Показания к применению

Пентафлуцин детский рекомендован к применению у детей с 6 лет для симптоматического лечения гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ), сопровождающихся следующими симптомами: повышенная температура, озноб, заложенность носа, боль в горле и носовых пазухах, головная боль, боль в суставах и мышцах.

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 29.05.2026 № 10704
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0005)

4.2. Режим дозирования и способ применения

Дети

Детям от 6 до 10 лет по 1 пакетику 2 раза в день.

Детям старше 10 лет по 1 пакетику 2 – 3 раза раза в день.

Интервал между приемами препарата должен быть не менее 4 часов.

Препарат не рекомендован к применению у детей до 6 лет (см. раздел 4.3). Также у детей парацетамол не рекомендуется применять более 3 дней без назначения и наблюдения врача. Не превышать указанную дозу.

Особые группы пациентов

Пациенты с печеночной или почечной недостаточностью

У пациентов с нарушениями функции печени или почек интервал между приемами препарата должен составлять не менее 8 часов.

Способ применения:

Препарат принимают внутрь после еды.

Содержимое одного пакетика препарата растворить в ½ стакана (125 мл) горячей воды (t=70°C), остудить (t=50°C) и выпить. Допускается незначительный осадок в стакане. Применять свежеприготовленный раствор, перед употреблением перемешать.

4.3. Противопоказания

• Гиперчувствительность к действующим веществам или к любому из вспомогательных веществ, перечисленных в разделе 6.1;

• Тяжелые наружения функции печени, почек;

• Закрытоугольная глаукома;

• Гиперплазия предстательной железы;

• Стенозирующая язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки;

• Стеноз шейки матки мочевого пузыря;

• Эпилепсия;

• Бронхиальная астма;

• Применение в I триместре беременности;

• Период грудного вскармливания;

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 29.05.2026 № 10704
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0005)

• Гиперкальциурия, нефроулитиаз;

• Саркоидоз;

• Одновременный прием сердечных гликозидов;

• Гиперкальциемия;

• Гипероксалурия;

• Выраженные изменения реологических свойств крови;

• Дефицит глюкозо-6-фосфатдигидрогеназы;

• Детский возраст до 6 лет;

• Одновременный прием других парацетамолсодержащих лекарственных препаратов;

• Сахарный диабет.

4.4. Особые указания и меры предосторожности при применении

С осторожностью

• Доброкачественная гипербилирубинемия (синдром Жильбера);

• Нарушение функции печени, почек легкой и средней тяжести;

• Заболевания сердечно-сосудистой системы;

• Гиперкоагуляция;

• Дегидратация;

• Диарея;

• Применение у пациентов с дефицитом глутатиона (в частности, у крайне истощенных пациентов, страдающих анорексией, булимией или у пациентов с низким индексом тела);

• Вирусный гепатит;

• Алкогольное поражение печени;

• Алкоголизм;

• Пожилой возраст.

Особые указания

Искажает показатели лабораторных исследований при количественном определении глюкозы и мочевой кислоты в плазме. Во время приема препарата следует избегать УФ-излучения и употребления этанола. Для снижения риска

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 29.05.2026 № 10704
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0005)

развития нефролитиаза рекомендуется обильное питье.

Вспомогательные вещества

Пациентам с редко встречающейся наследственной непереносимостью фруктозы, глюкозо-галактозной мальабсорбцией или дефицитом сахаразы-изомальтозы не следует принимать данный лекарственный препарат.

4.5 Взаимодействие с другими лекарственными препаратами и другие виды взаимодействия

Индукторы ферментов микросомального окисления в печени (фенитоин, барбитураты, рифампицин, фенилбутазон, трициклические антидепрессанты, этанол) увеличивают продукцию гидроксилированных активных метаболитов парацетамола и повышают риск гепатотоксического действия.

Аскорбиновая кислота: повышает концентрацию в крови бензилпенициллина и тетрациклинов.

В дозе 1 г/сут повышает биодоступность этинилэстрадиола (в том числе входящего в состав пероральных контрацептивов).

Снижает эффективность гепарина и непрямых антикоагулянтов.

Улучшает всасывание в кишечнике препаратов железа (переводит трехвалентное железо в двухвалентное); может повышать выведение железа при одновременном применении с дефероксамином.

Ацетилсалициловая кислота (АСК), пероральные контрацептивы, свежие соки и щелочное питье снижают всасывание и усвоение аскорбиновой кислоты.

При одновременном применении с АСК повышается выведение с мочой аскорбиновой кислоты и снижается выведение АСК. АСК снижает абсорбцию аскорбиновой кислоты примерно на 30%.

Увеличивает риск развития кристаллурии при лечении салицилатами и сульфаниламидами короткого действия, замедляет выведение почками кислот, увеличивает выведение лекарственных средств, имеющих щелочную реакцию (в том числе алкалоидов), снижает концентрацию в крови пероральных контрацептивов.

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 29.05.2026 № 10704
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0005)

При одновременном применении уменьшает хронотропное действие изопреналина.

Дифенгидрамин: потенцирует действие этанола и препаратов, угнетающих центральную нервную систему. Ингибиторы моноаминооксидазы усиливают антихолинергическую активность дифенгидрамина.

Снижает эффективность апоморфина как рвотного средства при лечении отравления.

Усиливает антихолинергические эффекты лекарственных средств с м-холиноблокирующей активностью.

Кальция глюконат: при одновременном применении с хинидином возможно замедление внутрижелудочковой проводимости и повышение токсичности хинидина.

Образует нерастворимые комплексы с антибиотиками тетрациклинового ряда и снижает антибактериальный эффект.

Замедляет абсорбцию тетрациклинов, дигоксина, препаратов железа для приема внутрь (интервал между их приемами должен быть не менее 2 ч).

При сочетании с тиазидными диуретиками может усиливать гиперкальциемию, снижать эффект кальцитонина при гиперкальциемии.

Снижает биодоступность фенитоина.

Фармацевтически несовместим с карбонатами, салицилатами, сульфатами (образует нерастворимые или труднорастворимые соли кальция).

Уменьшает эффект блокаторов «медленных» кальциевых каналов.

Парацетамол: снижает эффективность урикозурических лекарственных средств.

Сопутствующее применение парацетамола в высоких дозах повышает эффект непрямых антикоагулянтов (варфарин и другие кумарины), что увеличивает риск кровотечений.

Длительное совместное использование парацетамола и других нестероидных противовоспалительных препаратов повышает риск развития «анальгетиче-

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 29.05.2026 № 10704
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0005)

ской» нефропатии и почечного папиллярного некроза, наступления терминальной стадии почечной недостаточности.

Дифлунисал повышает плазменную концентрацию парацетамола на 50% - риск развития гепатотоксичности.

Миелотоксичные лекарственные средства усиливают проявления гематотоксичности препарата.

Метоклопрамид повышает всасывание парацетамола.

Домперидон не оказывает влияния на концентрацию парацетамола в крови.

Колестирамин замедляет всасывание парацетамола.

Этанол при совместном применении с парацетамолом способствует развитию острого панкреатита.

Этанол повышает риск гепатотоксического действия парацетамола при одновременном применении, особенно при его передозировке.

Парацетамол снижает эффективность диуретических лекарственных средств.

Ингибиторы микросомального окисления (циметидин) снижают риск гепатотоксического действия.

Рутозид: фармакологический эффект усиливается аскорбиновой кислотой.

4.6. Фертильность, беременность и лактация

Беременность

Применение препарата в I триместре беременности противопоказано.

Во II и III триместрах беременности с осторожностью, под строгим контролем врача, только если потенциальная польза для матери превышает потенциальный риск для плода и ребенка.

Лактация

При необходимости применения препарата в период грудного вскармливания прекратить грудное вскармливание на весь период лечения.

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

Препарат вызывает сонливость и нарушает быстроту реакций, поэтому в период лечения необходимо воздерживаться от вождения транспорта и занятий

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 29.05.2026 № 10704
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0005)

другими потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

4.8 Нежелательные реакции

Резюме профиля безопасности

Наиболее частыми нежелательными реакциями, отмеченными при применении Пентафлуцина детского, были аллергические реакции (зуд, сыпь, крапивница), а также выраженные седативные и антихолинергические побочные свойства - сонливость, нарушения координации и быстроты реакции.

Резюме нежелательных реакций

Нежелательные реакции, представленные ниже, классифицированы по системно-органным классам (СОК) и распределены по частоте в соответствии со следующей классификацией: 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), частота неизвестна (на основании имеющихся данных оценить невозможно).

Аскорбиновая кислота:

Со стороны мочевыделительной системы: умеренная поллакиурия (при приеме дозы более 600 мг/сут), при длительном применении больших доз - гипероксалурия, нефролитиаз (из кальция оксалата), повреждение гломерулярного аппарата почек.

Со стороны пищеварительной системы: раздражение слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта.

Аллергические реакции: кожная сыпь, гиперемия кожи.

Прочие: угнетение функции инсулярного аппарата поджелудочной железы (гипергликемия, глюкозурия).

Изменения лабораторных показателей (тромбоцитоз, гиперпротромбинемия, эритропения, нейтрофильный лейкоцитоз, гипокалиемия).

Дифенгидрамин:

Со стороны сердечно-сосудистой системы: снижение артериального давления, ощущение сердцебиения, тахикардия, экстрасистолия.

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 29.05.2026 № 10704
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0005)

Со стороны дыхательной системы: сухость слизистой оболочки носа и горла, повышение вязкости мокроты, чувство сдавления в груди или горле, чихание, заложенность носа.

Со стороны нервной системы: головная боль, седативный эффект, сонливость, головокружение, нарушение координации, слабость, спутанность сознания, беспокойство, возбуждение, нервозность, тремор, раздражительность, бессонница, эйфория, парестезии, неврит, судороги.

Со стороны органов чувств: нарушение зрительного восприятия, диплопия, вертиго, шум в ушах, острый лабиринтит.

Со стороны пищеварительной системы: сухость слизистой оболочки полости рта, боль в эпигастрии, анорексия, тошнота, рвота, диарея, запор.

Со стороны мочеполовой системы: учащенное или затрудненное мочеиспускание, задержка мочи, ранние менструации.

Со стороны органов кроветворения: гемолитическая анемия, тромбоцитопения, агранулоцитоз.

Аллергические реакции: крапивница, лекарственная сыпь, анафилактический шок, фотосенсибилизация.

Прочие: повышенное потоотделение, озноб.

Кальция глюконат:

Гиперкальциемия.

Со стороны пищеварительной системы: запор, раздражения слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта.

Парацетамол:

Нарушения со стороны крови и лимфатической системы: послеоперационные кровотечения; анемия, тромбоцитопения, лейкопения, нейтропения, агранулоцитоз, гемолитическая анемия, панцитопения, сульфогемоглобинемия, метгемоглобинемия.

Нарушения со стороны иммунной системы: аллергические реакции (в том числе: кожная сыпь, зуд, крапивница, ангионевротический отек); острый генерализованный экзантематозный пустулез; синдром Стивенса-Джонсона,

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 29.05.2026 № 10704
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0005)

токсический эпидермальный некролиз (синдром Лайелла), анафилаксия.

Нарушения психики: бессонница, тревога.

Нарушения со стороны нервной системы: головная боль, дистония, головокружение, психомоторное возбуждение, дезориентация (при приеме высоких доз)

Нарушение со стороны органа зрения: периорбитальный отек

Нарушения со стороны сердца: тахикардия, боль в груди.

Нарушения со стороны сосудов: периферические отеки, гипертензия, снижение артериального давления.

Нарушения со стороны дыхательной системы, органов грудной клетки и средостения: диспное, патологическое дыхание, отек легких, гипоксия, плевральный выпот, хрипы, одышка, кашель; бронхоспазм (у пациентов с гиперчувствительностью к ацетилсалициловой кислоте и другим противовоспалительным препаратам).

Нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта: диарея, запор, диспепсия, вздутие живота, боль в животе, тошнота, рвота, сухость во рту.

Нарушения со стороны печени и желчевыводящих путей: повышение активности печеночных ферментов, печеночная недостаточность, гепатиты, некроз печени.

Нарушения со стороны кожи и подкожных тканей: экзантема.

Нарушения со стороны скелетно-мышечной и соединительной ткани: мышечные спазмы, тризм.

Нарушения со стороны почек и мочевыводящих путей: олигоурия, почечная колика, неспецифическая бактериурия, интерстициальный нефрит, папиллярный некроз.

Общие расстройства и нарушения в месте введения: пирексия, чувство усталости, общее недомогание/слабость.

Влияние на результаты лабораторных и инструментальных исследований: гипокалиемия, гипергликемия, снижение или увеличение протромбинового

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 29.05.2026 № 10704
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0005)

индекса, увеличение креатинина (в основном, вторично, по отношению к гепаторенальному синдрому).

Рутозид:

Аллергические реакции: кожная сыпь

Со стороны пищеварительной системы: тошнота, диарея, изжога.

Со стороны нервной системы: головная боль.

Со стороны сердечно-сосудистой системы: «приливы» крови к лицу.

Сообщение о подозреваемых нежелательных реакциях

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.

Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения.

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

Телефон: +7 800 550 99 03

Электронная почта: pharm@roszdravnadzor.gov.ru

или npr@roszdravnadzor.gov.ru

Сайт в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

https://www.roszdravnadzor.gov.ru

Кыргызская Республика.

Департамент лекарственных средств и медицинских изделий при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики.

Адрес: 720044, г. Бишкек, ул. 3-линия, 25.

Телефоны: + 996 312 21 92 88; + 996 312 21 92 86.

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 29.05.2026 № 10704
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0005)

Электронная почта: dlsmi@pharm.kg

Сайт в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

http://www.pharm.kg

4.9. Передозировка

Симптомы

Прием 5 и более граммов парацетамола может привести к поражению печени у пациентов, имеющих следующие факторы риска: продолжительное лечение карбамазепином, фенобарбиталом, фенитоином, примидоном, рифампицином, препаратами зверобоя продырявленного, или другими препаратами, стимулирующими ферменты печени; регулярное употребление этанола в избыточных количествах; дефицит глутатиона (вследствие нарушения питания, муковисцидоза, ВИЧ-инфекции, голодания, истощения).

Передозировка парацетамолом: в течение первых 24 ч после приема - бледность кожных покровов, тошнота, рвота, анорексия, абдоминальная боль; нарушение метаболизма глюкозы, метаболический ацидоз. Симптомы нарушения функции печени могут появиться через 12 – 48 ч после передозировки. При тяжелой передозировке - печеночная недостаточность с прогрессирующей энцефалопатией, кома, смерть; острая почечная недостаточность с тубулярным некрозом (в т.ч. при отсутствии тяжелого поражения печени); аритмия.

Передозировка дифенгидрамином: угнетение или возбуждение (особенно у детей) центральной нервной системы, депрессия, расширение зрачков, сухость во рту, расстройство функций желудочно-кишечного тракта.

Передозировка аскорбиновой кислотой: диарея, тошнота, метеоризм, абдоминальная боль спастического характера, учащенное мочеиспускание, нефролитиаз, бессонница, раздражительность, гипогликемия. При применении более 1000 мг – головная боль, повышенная возбудимость центральной нервной системы, бессонница, тошнота, рвота, диарея, гиперацидный гастрит, повреждение слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта, угнетение функции инсулярного аппарата поджелудочной железы (гиперглике-

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 29.05.2026 № 10704
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0005)

мия, глюкозурия), гипероксалурия, нефролитиаз, повреждение гломерулярного аппарата почек, снижение проницаемости капилляров (возможно ухудшение трофики тканей, повышение артериального давления, гиперкоагуляция, развитие микроангиопатий). Высокие дозы аскорбиновой кислоты (более 3000 мг) могут вызвать временную осмотическую диарею и нарушения работы желудочно-кишечного тракта, такие как тошнота, дискомфорт в области желудка.

П*ередозировка кальция глюконатом:* гиперкальциемия, при хронической передозировке могут развиться общая и мышечная слабость, депрессия, психические нарушения, нарушение аппетита, тошнота, рвота, запор, снижение артериального давления, нарушения сердечного ритма.

Передозировка рутозидом. Сведения о передозировке отсутствуют.

Лечение

Лечение передозировки парацетамолом: пострадавшему следует сделать промывание желудка, назначить адсорбенты (активированный уголь) и обратиться к врачу.

Симптоматическая терапия: в течение первого часа после предполагаемой передозировки целесообразно применение активированного угля внутрь. Через четыре или более часов после предполагаемой передозировки необходимо определение концентрации парацетамола в плазме (более раннее определение концентрации парацетамола может быть недостоверным). Лечение ацетилцистеином может проводиться вплоть до 24 часов после приема парацетамола, однако максимальный гепатопротекторный эффект может быть получен в первые 8 часов после передозировки. После этого эффективность антидота резко падает. В случае необходимости ацетилцистеин может вводиться внутривенно. При отсутствии рвоты альтернативным вариантом (при отсутствии возможности быстрого получения стационарной помощи) является применение метионина внутрь. Лечение пациентов с тяжелым нарушением функции печени через 24 часа после приема парацетамола

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 29.05.2026 № 10704
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0005)

должно проводиться совместно со специалистами токсикологического центра или специализированного отделения заболеваний печени.

Лечение передозировки дифенгидрамином: специфического антидота не существует, лечение симптоматическое.

Лечение передозировки аскорбиновой кислотой: симптоматическое, форсированный диурез.

Лечение передозировки кальция глюконатом: парентеральное введение кальцитонина в дозе 5 – 10 МЕ/кг/сут в 500 мл 0,9% раствора натрия хлорида на протяжении 6 часов.

5. ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА

5.1. Фармакодинамические свойства

Фармакотерапевтическая группа

Анальгетики; другие анальгетики и антипиретики; анилиды.

Код АТХ: N02BE51

Механизм действия и фармакодинамические эффекты

Пентафлуцин детский является комбинированным лекарственным препаратом и оказывает жаропонижающее и противовоспалительное действие.

Парацетамол - оказывает жаропонижающее, обезболивающее и слабое противовоспалительное действие. Механизм действия связан с торможением синтеза простагландинов и преимущественным влиянием на центр терморегуляции в гипоталамусе.

Аскорбиновая кислота - играет важную роль в регуляции окислительно-восстановительных процессов, углеводного обмена, свертываемости крови, регенерации тканей, повышает сопротивляемость организма.

Дифенгидрамина гидрохлорид - оказывает антигистаминное и противовоспалительное действие, а также успокаивающее и снотворное.

Кальция глюконат - является источником кальция в организме.

Рутозид - уменьшает проницаемость и ломкость капилляров, обладает антиоксидантными свойствами.

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 29.05.2026 № 10704
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0005)

5.2. Фармакокинетические свойства

Данные отсутствуют.

6. ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА

6.1. Перечень вспомогательных веществ

Лимонная кислота;

Сахароза (сахар);

Натрия сахаринат (сахарин растворимый);

Повидон К17.

6.2. Несовместимость

Не применимо.

6.3 Срок годности (срок хранения)

2 года.

6.4. Особые меры предосторожности при хранении лекарственного препарата.

При температуре не выше 25 °С.

6.5. Характер и содержание упаковки

По 3 г в пакетик из бумаги с полимерным покрытием или буфлена.

По 3, 5, 6, 9, 10, 12, 15, 18, пакетиков вместе с листком-вкладышем помещают в пачку из картона для потребительской тары.

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

Особые требования отсутствуют.

7. ДЕРЖАТЕЛЬ РЕГИСТРАЦИОННОГО УДОСТОВЕРЕНИЯ

Российская Федерация

АО «Уралбиофарм»

Адрес: 620026, Свердловская область, г.о. город Екатеринбург,

г. Екатеринбург, ул. Куйбышева, стр. 60

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 29.05.2026 № 10704
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0005)

Телефон: +7 343 254 01 93.

Электронная почта: ubf@ubf.ru

7.1 Представитель держателя регистрационного удостоверения

Претензии потребителей направлять по адресу:

Российская Федерация

АО «Уралбиофарм»

Адрес: 620026, Свердловская область, г. Екатеринбург,

ул. Куйбышева, стр. 60

Телефон: +7 343 254 02 45, +7 343 254 01 93.

Электронная почта: ubf@ubf.ru

Кыргызская Республика

АНО "Национальный научный центр фармаконадзора"

Адрес: 105005, Россия, г. Москва, ул. Бауманская, д.6,

стр. 2, этаж 9, офис 923

Телефон: +996 99 901-50-45, +79037992186, +7 499 504-15-19.

Электронная почта: adversereaction@drugsafety.ru

8. НОМЕР (НОМЕРА) РЕГИСТРАЦИОННОГО УДОСТОВЕРЕНИЯ

9. КАТЕГОРИЯ ОТПУСКА ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА

Лекарственный препарат относится к категории отпуска без рецепта.

Общая характеристика лекарственного препарата Пентафлуцин детский доступна в едином реестре зарегистрированных лекарственных средств Евразийского экономического союза и на официальном сайте уполномоченного органа (экспертной организации) (https://lk.regmed.ru/Register/EAEU_SmPC).