

Листок-вкладыш

по медицинскому применению лекарственного препарата

ГЕКСАВИТ-МБФ

- Перед использованием лекарственного средства ГЕКСАВИТ-МБФ вы должны проконсультироваться с врачом.
- Внимательно прочитайте весь листок-вкладыш перед тем, как начать прием/использование этого лекарственного средства, так как он содержит важную для Вас информацию.
- Для достижения оптимальных результатов лекарственное средство следует использовать, строго выполняя все рекомендации, изложенные в инструкции (листке-вкладыше).
- Сохраните этот листок-вкладыш. Возможно, Вам понадобится прочесть его снова.
- Если у Вас возникли вопросы, обратитесь к врачу.
- Обратитесь к врачу, если Ваше состояние ухудшилось или улучшение не наступило после проведенного лечения.
- Это лекарственное средство выписано только Вам. Не передавайте его другим лицам. Это может нанести им вред, даже если симптомы их заболевания совпадают с Вашими.

Торговое название: Гексавит-МБФ

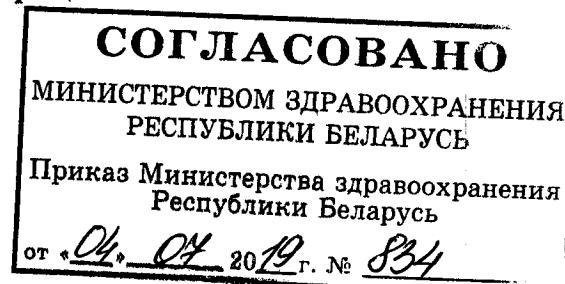
Лекарственная форма: драже

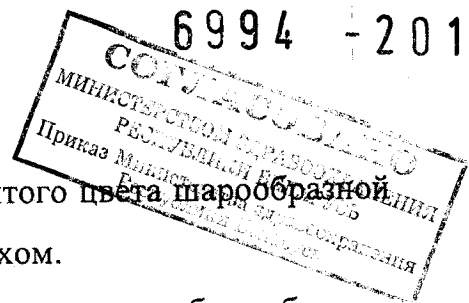
Состав:

Активные вещества:

ретинола пальмитат (витамин А)	2,75 мг (5000 МЕ)
тиамина гидрохлорид (витамин В ₁)	2 мг
рибофлавин (витамин В ₂)	2 мг
никотинамид	15 мг
пиридоксина гидрохлорид (витамин В ₆)	2 мг
аскорбиновая кислота (витамин С)	70 мг

Вспомогательные вещества: мука пшеничная, патока крахмальная, тальк, масло подсолнечное, сахар (сахароза), воск, мяты перечной масло, краситель хинолиновый желтый Е-104.





Описание

Драже от желтовато-оранжевого до зеленовато-желтого цвета шарообразной формы, однородное по окраске, с характерным запахом.

Фармакотерапевтическая группа: Витамины. Поливитамины без добавок.

Код АТХ: [A11BA]

Фармакологические свойства

Фармакодинамические свойства

Комплексный поливитаминный препарат, действие которого обусловлено эффектами входящих в его состав витаминов.

Ретинола пальмитат (витамин А) - жирорастворимый витамин, играет важную роль в окислительно-восстановительных процессах, участвует в синтезе мукополисахаридов, белков, липидов. Способствует нормальному спермато- и овогенезу, развитию плаценты, росту, нормальному развитию и дифференцировки эмбриональных тканей, в т.ч. эпителиальных структур и костной ткани. Участвует в формировании зрительных пигментов, необходимых для нормального сумеречного и цветового зрения; обеспечивает целостность эпителиальных тканей, регулирует рост костей.

Тиамин гидрохлорид (витамин В₁) - в качестве коэнзима участвует в углеводном обмене, функционировании нервной системы.

Рибофлавин (витамин В₂) - важнейший катализатор процессов клеточного дыхания и зрительного восприятия. Рибофлавин необходим для использования энергии из пищи. Это компонент коферментов, которые играют существенную роль в окислительно-восстановительных метаболических реакциях. Рибофлавин также необходим для функционирования пиридоксина и никотиновой кислоты.

Пиридоксин гидрохлорид (витамин В₆) - в качестве коэнзима принимает участие в белковом обмене и синтезе нейромедиаторов.

Никотинамид - участвует в процессах тканевого дыхания, жирового и углеводного обмена.

Аскорбиновая кислота (витамин С) - участвует в окислении ряда

биологически активных веществ, регуляции компонентов соединительной ткани, углеводного обмена, свертываемости крови и регенерации (восстановлении) тканей; стимулирует образование стероидных гормонов, нормализует проницаемость капилляров.

Аскорбиновая кислота является водорастворимым витамином и мощным антиоксидантом.

Это кофактор в многочисленных биологических процессах, таких как метаболизм фолиевой кислоты, окисление аминокислот и поглощение и транспортировка железа.

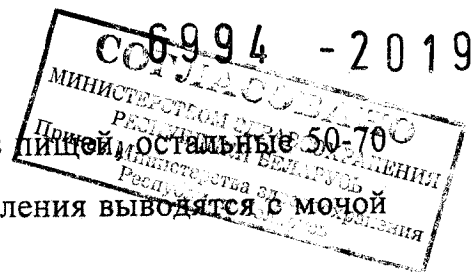
Он также необходим для формирования, поддержания и восстановления межклеточной соединительной ткани. Аскорбиновая кислота важна для защиты от инфекции, нормального функционирования Т-лимфоцитов и эффективной фагоцитарной активности лейкоцитов. Она также защищает клетки от окисления, повреждающего эссенциальные молекулы.

Фармакокинетические свойства

Обусловлена фармакокинетикой ингредиентов, входящих в состав препарата. Адсорбция проходит в желудочно-кишечном тракте, преимущественно в 12-перстной кишке и тонкой кишке. Препарат метаболизируется в печени. Часть препарата, которая не подвергалась всасыванию, выводится преимущественно с мочой и калом.

Витамины, присутствующие в Гексавит-МБФ, широко распределяются во всех тканях организма.

Витамин А гидролизуется в просвете кишечника в ретинол, который затем всасывается. Транспорт витамина А в крови обеспечивает сложный белковый комплекс, состоящий из ретинолсвязывающего белка, непосредственного носителя ретинола и тироксинсвязывающего преальбумина, который, соединяясь с ретинолсвязывающим белком, предохраняет последний от клубочковой фильтрации. Комплекс циркулирует в тканях-мишенях, где витамин, освобождаясь, проникает в клетку и связывается со специфическими рецепторными участками клеток. В печени



депонируется 30 – 50 % ретинола, поступающего с пищей, остальные 50-70 % циркулируют в неизменном виде и после окисления выводятся с мочой и калом в течение нескольких дней.

Депонированный ретинол постепенно метаболизируется печенью и периферическими тканями.

Витамин В₁. Период полувыведения из плазмы крови составляет 24 часа. Избыток тиамина выделяется с мочой, в свободном виде или как метаболит пиримидин.

Витамин В₂. После поступления в организм рибофлавин превращается в коферментные формы: флавинмононуклеотид (ФМН) и флавинадениндинуклеотид (ФАД), не депонируется в тканях организма. При этом избыток выводится с мочой в неизменном виде.

Витамин В₆. Период полувыведения пиридоксина составляет от 15 до 20 дней. После всасывания, витамин В₆ входит в состав ферментов в форме пиридоксаль-5 фосфата, депонируется в мышцах и распадается в печени до 4-пиридоксиновой кислоты, которая выводится почками.

Никотинамид расщепляется в печени на ряд продуктов, которые выводятся с мочой в виде основных метаболитов (М-метил-2-пиридона-5-карбоновой кислоты и N-метилникотинамида).

Никотинамид легко переносится в ткани и используется для синтеза форм кофермента никотинамидадениндинуклеотида (НАД) и никотинамидадениндинуклеотидфосфата (НАДФ).

Витамин С достигает максимальной концентрации в плазме крови через 4 часа после приема внутрь, 60 % дозы выводится в течение 24 часов с мочой, в виде аскорбиновой кислоты или ее метаболита дигидроаскорбиновой кислоты.

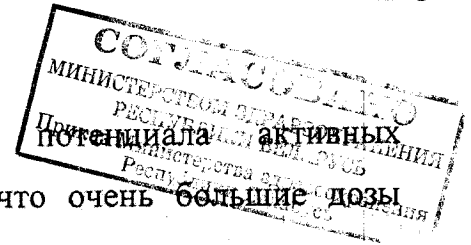
Фармакокинетика поливитаминных комплексов при нарушениях функции почек не исследована.

Фармакокинетика у пожилых людей не изучена.

Данные по доклинической безопасности

Мутагенность

Информации для определения мутагенного ингредиентов недостаточно. Однако считается, что очень большие дозы витамина С являются мутагенными.



Канцерогенность

Информации для определения канцерогенного потенциала активных ингредиентов недостаточно.

Тератогенность

Хорошо известна тератогенность витамина А у животных: как высокий, так и низкий уровень витамина приводит к дефектам. Но значение этого для человека является спорным. Показано, что синтетические варианты витамина А (изотретиноин и этретинат) являются мощными тератогенами. Информации для определения тератогенного потенциала других активных ингредиентов недостаточно.

Показания к применению

Восполнение недостатка и дефицита витаминов, входящих в состав препарата, когда потребность в них не может быть удовлетворена соответствующей диетой, у взрослых и детей от 14 лет.

Дефицит витаминов может возникнуть в случае длительного недостатка, нерегулярного и несбалансированного питания и увеличенных потребностей, например, при мальдигестии или мальабсорбции в связи с желудочно-кишечными заболеваниями, длительном парентеральном питании, тяжелых хронических заболеваниях, повышенных физических и умственных нагрузках.

Противопоказания

- гиперчувствительность к компонентам препарата
- тяжелые нарушения функции почек
- подагра
- гиперурикемия, гипероксалурия
- тромбоз

аскорбиновой кислоты на получение искаженных результатов анализов. Употребление высоких доз аскорбиновой кислоты может привести к получению ложноотрицательных результатов при определении скрытой крови в кале.

Препарат содержит пшеничную муку, что следует принимать во внимание пациентам, больным целиакией.

В связи с наличием в составе сахара и крахмальной патоки препарат не рекомендуется принимать пациентам с врожденной непереносимостью фруктозы, мальабсорбцией глюкозы-галактозы и дефицитом сахарозы-изомальтазы.

Данный препарат содержит краситель хинолиновый желтый (E 104), который может вызывать аллергические реакции.

Токсичность витаминов

- Рекомендуется наблюдать за клиническим состоянием пациента и концентрациями витаминов в крови, чтобы избежать передозировки и токсических эффектов, особенно витаминами А, в частности, у пациентов, которые получают дополнительные витамины из других источников или используют другие лекарственные средства, повышающие риск развития токсичности витаминов.
- Мониторинг особенно важен для пациентов, получающих добавки витаминов длительно.

Гипервитаминоз А

- Риск гипервитаминоза А и токсичности витамина А (например, изменения со стороны кожи и костей, диплопия, цирроз) увеличивается, например:
 - у пациентов с белковой недостаточностью,
 - у пациентов с почечной недостаточностью (даже при отсутствии добавок витамина А),
 - у пациентов с печеночной недостаточностью,
 - у пациентов с небольшим размером тела (например, дети)
 - у пациентов на хронической терапии.

• Острое заболевание печени у пациентов с ~~насыщенными печеночными~~ депо витамина А может привести к проявлению ~~токсичности витамина А~~. У пациентов с хроническим гемодиализом, получавших ~~внутривенно~~ поливитамины, содержащие 4 мг пиридоксина, три раза в неделю были зарегистрированы случаи гипervитаминоза и токсичности пиридоксина (витамин В₆) (периферическая невропатия, непроизвольные движения).

Абсорбция витамина А снижается при кистозном фиброзе, заболеваниях печени, дисфункции поджелудочной железы и у пациентов с кишечными инфекциями.

Влияние на функции печени

• Мониторинг параметров функции печени рекомендуется пациентам, получающим препарат, особенно пациентам с печеночной желтухой или другими признаками холестаза.

Зарегистрированы случаи увеличения количества ферментов печени у пациентов, получавших поливитаминовые препараты, в том числе отдельно только аланинаминотрансферазы (АЛТ) у пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника.

Кроме того, наблюдалось повышение уровня желчных кислот (общих и отдельных желчных кислот, включая гликохолевую кислоту).

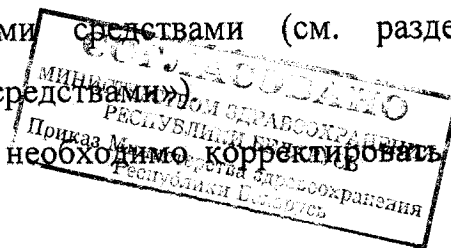
Общий мониторинг

У пациентов, получающих поливитамины в качестве единственного источника витаминов в течение продолжительных периодов времени, рекомендуется контролировать клинический статус и концентрации витаминов, особенно в случаях таких как, например:

- Витамин А: у пациентов с пролежнями, ранами, ожогами, синдромом короткой кишки или кистозным фиброзом.
- Витамин В₁: у пациентов с диализом.
- Витамин В₂: у пациентов с раковыми заболеваниями.
- Витамин В₆: у пациентов с почечной недостаточностью.
- Витамины, потребности в которых могут быть увеличены из-за

взаимодействия с другими лекарственными средствами (см. раздел «Взаимодействие с другими лекарственными средствами»).

Дефицит одного или нескольких витаминов необходимо корректировать с помощью специальных добавок.



Влияние на лабораторные тесты

В зависимости от используемых реагентов присутствие аскорбиновой кислоты в крови и моче может приводить к ложным результатам с высоким или низким уровнем глюкозы в некоторых системах анализа мочи и уровня глюкозы в крови, включая тест-полоски и карманные глюкозные измерители. Для определения потенциальных помех от витаминов следует проконсультироваться с технической информацией для любого лабораторного теста.

Применение при беременности и в период грудного вскармливания

Если Вы беременны или кормите грудью, если Вы предполагаете, что беременны или не исключаете у себя вероятности наступления беременности, сообщите об этом своему лечащему врачу.

Применение в период беременности или кормления грудью возможно только в профилактических целях со строгим соблюдением рекомендуемых доз.

Во II-III триместрах беременности и в период кормления грудью ГЕКСАВИТ-МБФ применяют только с профилактической целью, под контролем врача, в дозе не более 1 драже в сутки.

Экспериментальные исследования репродуктивной токсичности на нескольких видах животных показали, что чрезмерное потребление женскими особями витамина А было связано с пороками развития потомства. Витамин А содержится в грудном молоке кормящих матерей и поэтому существует теоретический риск токсичности для новорожденных.

Следует избегать высоких доз витамина А во время беременности и лактации.

Влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами

Данные о влиянии на скорость реакции при управлении автотранспортом или другими механизмами отсутствуют, но следует учесть возможные побочные эффекты (головокружение, сонливость, нарушение зрения).

Способ применения и дозы

ГЕКСАВИТ-МБФ принимают внутрь после еды.

Взрослые: 1-3 драже в сутки.

Дети от 14 лет: 1 драже в сутки.

ГЕКСАВИТ-МБФ можно применять в течение 30 дней. Курс лечения повторяют 2-3 раза в год.

Длительность приема и повторяемость курсов терапии зависит от конкретного показания к применению, выраженности и формы патологического процесса, возраста больного. С осторожностью препарат назначают при нарушениях функции печени, почек, а также пациентам пожилого возраста.

Применение у пациентов с нарушениями функций печени

Пациентам с печеночной недостаточностью может потребоваться индивидуальная добавка витаминов. Особое внимание следует обратить на предотвращение токсичности витамина А, поскольку наличие заболевания печени связано с повышенной восприимчивостью к токсичности витамина А, в частности, в сочетании с хроническим чрезмерным потреблением алкоголя.

Применение у пациентов с нарушениями функций почек

Пациентам с почечной недостаточностью может потребоваться индивидуальная добавка витаминов в зависимости от степени почечной недостаточности и наличия сопутствующих заболеваний. У пациентов с тяжелой почечной недостаточностью особое внимание следует уделять предотвращению токсичности витамина А, которая может развиваться у таких пациентов с добавлением витамина А в низкой дозе или даже без добавок.

Применение у пациентов пожилого возраста

Как правило, следует иметь в виду коррекцию дозы для пожилого пациента (снижение дозы и/или увеличение интервалов дозирования) в связи с большей частотой снижения функции печени, почек или сердца, а также сопутствующих заболеваний или лекарственной терапии.

Гексавит-МБФ следует применять только до тех пор, пока потребность в витаминах не может быть удовлетворена подходящей диетой.

Необходимо учитывать общее количество витаминов из всех источников, таких как продукты питания, другие витаминные добавки или лекарственные препараты, содержащие витамины как неактивные ингредиенты.

Если Вы забыли принять лекарственное средство, не принимайте удвоенную дозу для компенсации пропущенной!

Не прекращайте прием ГЕКСАВИТ-МБФ без предварительной консультации с лечащим врачом!

Побочное действие

Подобно всем лекарственным препаратам Гексавит-МБФ может вызывать нежелательные реакции, однако они возникают не у всех.

Если Вы наблюдаете у себя такие симптомы, как внезапная одышка, затрудненное дыхание, отек век, лица или губ, выраженное повышение температуры или снижение кровяного давления Вам следует немедленно прекратить прием препарата и обратиться за медицинской помощью.

Другие возможные нежелательные эффекты, которые могут возникнуть при приеме препарата, перечислены ниже.

Вам следует сообщить своему врачу, который примет решение о дальнейших мерах, если Вы наблюдаете у себя развитие следующих нежелательных реакций:

Редко – могут возникать менее чем у 1 человека из 1000:

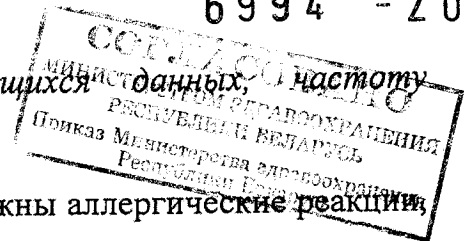
— бронхоспазм у лиц с гиперчувствительностью к витаминам А, С, группы В.

Частота неизвестна – исходя из имеющихся данных, на частоту возникновения определить невозможно:

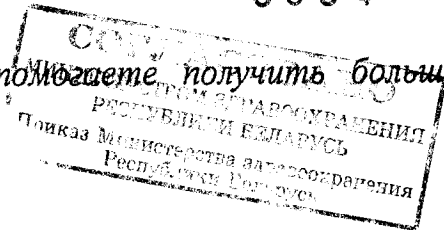
- у лиц с повышенной чувствительностью возможны аллергические реакции, включая анафилактический шок, ангионевротический отек (отек Квинке), гипертермию
- головная боль, головокружение, повышенная возбудимость, сонливость, потливость. При длительном применении в высоких дозах – парестезии.
- нарушение зрения
- аритмии
- боль в животе, тошнота, рвота, отрыжка, запор, увеличение секреции желудочного сока, диспепсические расстройства. При длительном применении в высоких дозах – раздражение слизистой оболочки пищеварительного тракта.
- кожная сыпь, крапивница, ощущение зуда, покраснение кожи. При длительном применении в высоких дозах – сухость и трещины на ладонях и ступнях, выпадение волос, себорейные высыпания.
- при длительном применении в высоких дозах – нарушения функции почек.
- изменение цвета мочи. При длительном применении в высоких дозах – снижение толерантности к глюкозе, повышение концентрации глюкозы (гипергликемия), мочевой кислоты в плазме крови; возможно транзиторное повышение активности аспаратаминотрансферазы (АСТ), лактатдегидрогеназы (ЛДГ), щелочной фосфатазы.

Сообщение о нежелательных реакциях

Если у Вас возникают какие-либо нежелательные реакции, проконсультируйтесь с врачом. Данная рекомендация распространяется на любые возможные нежелательные реакции. В том числе на неперечисленные в листке-вкладыше. Вы также можете сообщить о нежелательных реакциях в информационную базу данных по нежелательным реакциям (действиям) на лекарственные препараты, включая сообщения о неэффективности лекарственных препаратов.



Сообщая о нежелательных реакциях, Вы помогаете получить больше сведений о безопасности препарата.



Передозировка

Симптомы: Симптомы передозировки включают признаки избытка отдельных витаминов, входящих в состав препарата, и могут соответствовать профилю побочных эффектов.

Риск передозировки особенно высок, если пациент получает витамины из нескольких источников, а общее количество витамина не соответствует индивидуальным потребностям пациента, и у пациентов с повышенной восприимчивостью к гипервитаминозу (см. раздел «Меры предосторожности»).

Передозировка витамина А может вызвать головную боль, тошноту, рвоту, раздражительность, потерю аппетита и изменения кожи.

При хроническом гипервитаминозе А наблюдается повышение внутричерепного давления и со стороны печени синдром, похожий на цирроз печени.

Хроническая передозировка витамина А может возникать у взрослых с нарушениями функции печени или почек, особенно у пациентов, подвергающихся гемодиализу, и пациентов с тяжелой формой гиперлипидемий (например, гипертриглицеридемия типа V) даже при дозах от 1,35 до 5,4 мг или от 4 500 до 18 000 МЕ). Ранними симптомами хронического отравления являются сухая кожа, зуд, шелушение кожи, нарушение роста волос, трещины на коже, повышенная утомляемость, кровоизлияния и боль в костях. Поздними симптомами являются гепатоспленомегалия, гипертрофия жировых клеток печени, фиброз печени, склероз центральных вен печени, цирроз печени с портальной гипертензией и асцитом, а также псевдоопухоль головного мозга при увеличении давления спинномозговой жидкости, увеличение щелочной фосфатазы и кальция в сыворотке крови.

Однократный прием витамина В₆ в дозе менее 500 мг является безопасным. Передозировка может привести к снижению концентрации фолатов в сыворотке крови. При длительном приеме, в дозе 200 мг в день, возможна сенсорная нейропатия.

Острая передозировка никотиамида не сопровождается серьезными побочными эффектами, но могут произойти транзиторные нарушения функции печени.

Большие дозы витамина С могут вызвать диарею и образование в почках оксалатных камней.

Лечение. Промывание желудка, сорбенты. Лечение поддерживающее и симптоматическое.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами

Если в настоящее время или в недавнем прошлом Вы принимали другие лекарственные средства, сообщите об этом врачу.

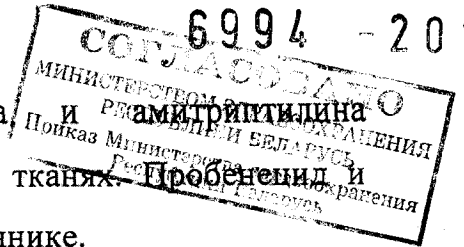
ГЕКСАВИТ-МБФ не рекомендуется назначать вместе с другими поливитаминами, поскольку возможна передозировка последних в организме.

Ретинол снижает противовоспалительное действие глюкокортикоидов. В связи с возможностью нарушения всасывания ретинола, одновременное применение его с неомицином, нитритами и холестирамином не рекомендовано.

Витамин А нельзя назначать с ретиноидами, поскольку их комбинация является токсичной. Плазменные уровни витамина А могут повыситься при одновременном употреблении с эстрогеносодержащими противозачаточными таблетками.

Тиамин гидрохлорид, влияя на процессы поляризации в области нервно-мышечных синапсов, может ослаблять курареподобное действие.

Рибофлавин несовместим со стрептомицином и уменьшает эффективность антибактериальных препаратов (окситетрациклина, доксициклина, эритромицина, тетрациклина и линкомицина). Использование



трициклических антидепрессантов, имипрамина, ингибируют метаболизм рибофлавина, особенно в тканях. алкоголь ухудшают всасывание рибофлавина в кишечнике.

Передозировка рибофлавина может привести к возникновению диагностических погрешностей: так при изменении в моче концентрации катехоламинов и определении уровня уробилиногена возможно получение ложно-положительных результатов.

Витамин B₆ ослабляет действие леводопы и усиливает действие диуретиков, он предупреждает (уменьшает) токсические явления, которые имеют место при приеме изониазида и других противотуберкулезных препаратов.

Витамин C усиливает действие и токсичность сульфаниламидов (возможность кристаллурии), пенициллина, повышает всасывание железа, снижает эффективность гепарина и непрямых коагулянтов, повышает почечную экскрецию амфетамина.

При курении и одновременном приеме с оральными контрацептивами концентрация аскорбиновой кислоты в плазме крови уменьшается. Применение витамина C при почечной недостаточности может привести к усилению всасывания алюминия, иногда до токсического уровня.

Совместное введение гидроксида алюминия и витамина C может увеличить всасывание алюминия у пациентов с нормальной функцией почек.

Совместное применение аскорбиновой кислоты с амигдалином может привести к токсичности цианида.

При совместном использовании с десфероксамином для лечения при передозировке железа, с целью улучшения экскреции металла, аскорбиновая кислота может усилить токсический эффект железа, особенно на сердце. Поэтому в первый месяц терапии десфероксамином одновременное назначение витамина C нежелательно.

• *Лекарственные средства, которые могут вызывать псевдоопухоль головного мозга (включая определенные тетрациклины):* при одновременном применении витамина A повышается риск развития псевдоопухоли мозга.

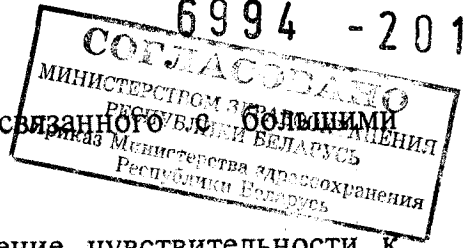
- *Алкоголь (хроническое чрезмерное потребление)*: повышается риск гепатотоксичности витамина А.
- *Некоторые противосудорожные средства (например, фенитоин, карбамазепин, фенобарбитал, вальпроат)*: могут вызывать недостаток пиридоксина.
- *Этионамид*: может вызвать дефицит пиридоксина.
- *Антагонисты пиридоксина, включая циклосерин, гидралазин, изониазид, пеницилламин, фенэлзин*: могут вызывать дефицит пиридоксина.
- *Теофиллин*: может вызвать дефицит пиридоксина.
- *Противозачаточные средства*: повышают уровень витамина А в плазме крови.
- *Лекарственные средства, такие как желчные кислотные смолы, например, холестирамин и колистипол*: уменьшают поглощение жиров, включая витамины А.
- *Жидкий парафин, используемый как слабительное, и другие средства, влияющие на перистальтику желудочно-кишечного тракта*: могут препятствовать абсорбции жирорастворимых витаминов.

Некоторые лекарственные средства могут взаимодействовать с отдельными витаминами в дозах, значительно превышающих дозы, предоставляемые Гексавит-МБФ. Это следует учитывать у пациентов, получающих витамины из нескольких источников, и, когда это применимо, пациенты должны контролироваться в отношении таких взаимодействий и управляться соответствующим образом.

Такие взаимодействия включают:

- *Амиодарон*: Сопутствующее применение витамина В₆ может усиливать фоточувствительность, вызванную амиодароном.
- *Лекарственные средства с антикоагулянтными эффектами (например, абциксимаб, клопидогрель, гепарин, варфарин)*: Повышен риск кровотечения из-за дополнительного риска кровотечения, связанного с высокими дозами витамина А.

6994 - 2019



- *Карбамазепин*: ингибирование метаболизма, связанного с большими дозами никотинамида.
- *Инсулин, антидиабетические средства*: Снижение чувствительности к инсулину, связанное с большими дозами никотинамида.
- *Оральные контрацептивы (комбинированные гормональные средства)*: Высокие дозы витамина С связаны с прорывным кровотечением и контрацептивной недостаточностью.
- *Фенобарбитал*: увеличение метаболизма/уменьшение уровня в сыворотке крови и снижение эффекта, связанного с большими дозами пиридоксина.
- *Фенитоин, фосфенитоин*: более низкие уровни в сыворотке крови, связанные с большими дозами пиридоксина.
- *Примидон*: Снижение метаболизма до фенобарбитала и увеличение уровня примидона, связанного с большими дозами никотинамида.

Упаковка

Драже.

По 50 штук в банки из полимерного материала.

Каждая банка вместе с инструкцией по применению или листком-вкладышем помещена в пачку из картона.

Условия хранения

Хранить в оригинальной упаковке для защиты от света и влаги, при температуре не выше 25 °С.

Хранить в недоступном для детей месте.

Срок годности

1 год. Не использовать после даты, указанной на упаковке.

Условия отпуска

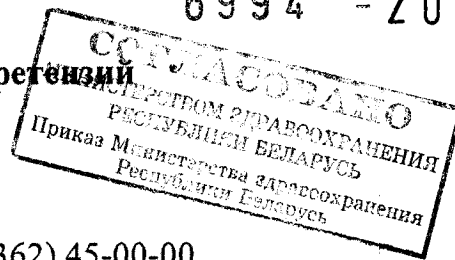
Без рецепта.

Производитель и предприятие для принятия претензии

ОАО «Марбиофарм», 424006, Россия,

Республика Марий Эл, г. Йошкар-Ола,

ул. К. Маркса, 121, тел.: (8362) 42-03-12, факс: (8362) 45-00-00



Главный технолог

ОАО «Марбиофарм»



Е.Н. Сидорова