

**Листок-вкладыш – информация для пациента**  
**АЛБЕНДАЗОЛ-ЛФ 200 мг, 400 мг, таблетки**  
**Действующее вещество: албендазол**

**Перед применением препарата полностью прочитайте листок-вкладыш, поскольку в нем содержатся важные для Вас сведения.**

- Сохраните листок-вкладыш. Возможно, Вам потребуется прочитать его еще раз.
- Если у Вас возникли дополнительные вопросы, обратитесь к лечащему врачу, или работнику аптеки, или медицинской сестре.
- Препарат назначен именно Вам. Не передавайте его другим людям. Он может навредить им, даже если симптомы их заболевания совпадают с Вашими.
- Если у Вас возникли какие-либо нежелательные реакции, обратитесь к лечащему врачу, или работнику аптеки, или медицинской сестре.

Данная рекомендация распространяется на любые возможные нежелательные реакции, в том числе на не перечисленные в разделе 4 листка-вкладыша.

**Содержание листка-вкладыша**

1. Что из себя представляет препарат АЛБЕНДАЗОЛ-ЛФ, и для чего его применяют.
2. О чем следует знать перед применением препарата АЛБЕНДАЗОЛ-ЛФ.
3. Применение препарата АЛБЕНДАЗОЛ-ЛФ.
4. Возможные нежелательные реакции.
5. Хранение препарата АЛБЕНДАЗОЛ-ЛФ.
6. Содержимое упаковки и прочие сведения.

**1. Что из себя представляет препарат АЛБЕНДАЗОЛ-ЛФ, и для чего его применяют**

Препарат АЛБЕНДАЗОЛ-ЛФ содержит действующее вещество - албендазол. Албендазол относится к группе лекарственных средств, которые называются антигельминтными (противоглистными) препаратами. Он применяется для лечения заражений, вызываемых некоторыми видами гельминтов (глистов) и других паразитов, включая круглых червей (острицы, аскариды, власоглав, анкилостома) и ленточных червей. Данные паразиты обычно инфицируют кишечник, однако могут поражать и другие части организма.

Препарат АЛБЕНДАЗОЛ-ЛФ препятствует поглощению сахара (глюкозы) паразитами и их личинками, в результате чего они теряют энергию и погибают. Погибшие паразиты, их личинки и яйца выводятся вместе с калом.

У детей в возрасте от 2 до 12 лет АЛБЕНДАЗОЛ-ЛФ также может применяться для лечения заболеваний, вызванных лямблиями.

АЛБЕНДАЗОЛ-ЛФ применяется у взрослых, подростков и детей в возрасте от 6 лет для лечения паразитарных заболеваний, вызванных личинками ленточных червей *Echinococcus granulosus* (кистозный эхинококкоз) и *Echinococcus multilocularis* (альвеолярный эхинококкоз), как в качестве подготовительного лечения к предстоящей операции, так и в качестве лечения прогрессирующих форм, при которых операция не может быть выполнена или полное излечение не может быть достигнуто посредством операции.

АЛБЕНДАЗОЛ-ЛФ можно применять у взрослых и детей только по назначению врача.

**Если улучшение не наступило или Вы чувствуете ухудшение, необходимо обратиться к врачу.**

## **2. О чем следует знать перед применением препарата АЛБЕНДАЗОЛ-ЛФ**

### **Не принимайте АЛБЕНДАЗОЛ-ЛФ, если:**

- у Вас аллергия на албендазол, другие препараты группы производные бензимидазола, а также на любые другие компоненты препарата, перечисленные в разделе 6 листка-вкладыша;
- Вы беременны, или думаете, что можете быть беременны, или Вы планируете забеременеть.

### **Особые указания и меры предосторожности**

Перед приемом препарата АЛБЕНДАЗОЛ-ЛФ проконсультируйтесь с лечащим врачом:

– если у Вас есть проблемы с печенью. При применении албендазола может наблюдаться незначительное или умеренное увеличение активности ферментов печени (см. раздел 4 этого листка-вкладыша), которое возвращается к норме после прекращения лечения. Ваш врач может назначить анализы для определения функции печени до и во время лечения. Поэтому при длительном лечении важно, чтобы Вы посещали врача для проверки функции печени. Оценку следует проводить перед каждым курсом лечения, через 5 и 10 дней, а затем каждые 14 дней во время лечения. Если активность печеночных ферментов повышается более чем в два раза по сравнению с верхней границей нормы или если показатели крови значительно изменяются, лечение препаратом АЛБЕНДАЗОЛ-ЛФ следует прекратить. При определенных обстоятельствах лечение можно возобновить, если показатели функции печени вернулись к значениям до начала лечения. Однако в этом случае следует тщательно и с более короткими интервалами (еженедельно) контролировать показатели функции печени.

• У пациентов с печеночной недостаточностью: пациенты, у которых до начала лечения АЛБЕНДАЗОЛ-ЛФ обнаруживаются аномальные активности ферментов печени, должны находиться под тщательным наблюдением, и лечение следует прекратить, если активность ферментов значительно увеличена.

– если у Вас проблемы с почками или Вы пациент пожилого возраста.

• При длительном лечении высокими дозами албендазола может уменьшаться количество определенных клеток в крови (лейкоцитов). Ваш врач может назначить анализы крови для контроля этих значений. Поэтому Вам следует убедиться, что показатели крови (количество клеток крови) также определяются в те дни, когда должны быть проверены показатели функции печени.

– если у Вас тениоз и Вы живете в местности, где широко распространены инвазии *Taenia sp.*, Ваш врач может назначить другие лекарственные препараты от побочных эффектов Вашего лечения. Если у Вас трихинеллез, врач может посоветовать Вам начать лечение как можно скорее после начала инфекции, чтобы убедиться, что оно работает должным образом.

У пациентов, получающих албендазол, может проявиться ранее существовавшая инвазия головного мозга (нейроцистицеркоз), особенно в районах с высокой зараженностью тениозом. Эти пациенты могут испытывать неврологические симптомы, такие как судороги, повышение внутричерепного давления или специфические неврологические симптомы, которые являются результатом воспалительной реакции, провоцирующей гибелью паразитов в головном мозге. Симптомы могут появиться вскоре после начала лечения. В этом случае следует немедленно начать соответствующее лечение кортикостероидами и противосудорожными препаратами (препараты, используемые для лечения судорог). Если эти симптомы возникают, немедленно обратитесь к врачу.

### **Дети и подростки**

Опыт длительного применения албендазола у детей в возрасте до 6 лет ограничен.

**Другие препараты и препарат АЛБЕНДАЗОЛ-ЛФ**

Сообщите лечащему врачу или работнику аптеки о том, что Вы применяете, недавно применяли или можете начать применять какие-либо другие препараты.

Пожалуйста, сообщите своему врачу, если Вы применяете какие-либо из следующих лекарственных препаратов, так как они могут усиливать действие албендазола:

- циметидин (лекарственный препарат, который используется для снижения выработки желудочной кислоты);
- дексаметазон (гормональный препарат, относящийся к группе глюкокортикоидов, используемый для лечения многих заболеваний);
- празиквантел (используется для лечения против глистов и других паразитов).

Прием АЛБЕНДАЗОЛ-ЛФ одновременно с циметидином, празиквантелом или дексаметазоном может привести к накоплению албендазола в крови;

- ритонавир (применяется для лечения ВИЧ-инфекции), фенитоин, карбамазепин и фенобарбитал (применяются для лечения судорог [эпилептических припадков] и эпилепсии).

Эти препараты могут снижать концентрацию в плазме активного метаболита албендазола, албендазола сульфоксида. Влияние на прогрессирование заболевания неизвестно, но может быть снижена эффективность препарата, особенно при лечении системных глистных инвазий (гельминтозов).

**Препарат АЛБЕНДАЗОЛ-ЛФ с пищей, напитками**

Этот лекарственный препарат следует принимать во время приема пищи. Всасывание албендазола в организме может быть увеличено жирной пищей, поэтому Вы должны убедиться, что Ваше питание составлено соответствующим образом. Если возможно, употребляйте жир в твердой (не жидкой) форме и следите за тем, чтобы содержание жира составляло более 40 г на один прием пищи (см. раздел 3 «Способ применения»).

**Беременность, грудное вскармливание**

Если Вы беременны или кормите грудью, думаете, что забеременели, или планируете беременность, перед началом применения препарата проконсультируйтесь с лечащим врачом или работником аптеки.

**Беременность**

Адекватных данных о применении албендазола беременными женщинами нет. Данные исследований на животных показали, что он может влиять на фертильность и повреждать плод в утробе матери. Потенциальный риск для человека неизвестен. Албендазол не следует применять во время беременности. Чтобы исключить беременность, женщины детородного возраста должны проходить обследование перед началом лечения и регулярно во время длительного лечения препаратом АЛБЕНДАЗОЛ-ЛФ. Если Вы не уверены, беременны ли Вы, врач может посоветовать Вам пройти тест на беременность. Чтобы избежать приема таблеток АЛБЕНДАЗОЛ-ЛФ на ранних сроках беременности, начните лечение в первую неделю менструации или после отрицательного теста на беременность. Если Вы в детородном возрасте, Вы всегда должны использовать эффективные средства контрацепции во время терапии. Начинать меры контрацепции необходимо непосредственно перед терапией и продолжать в течение 1 месяца после окончания терапии. В дополнение к гормональной контрацепции («таблетке») используйте и другие средства (например, диафрагмы, презервативы), так как действие «таблетки» может быть ослаблено приемом АЛБЕНДАЗОЛ-ЛФ. Вы должны пройти тест на беременность как перед началом лечения, так и перед началом каждого последующего цикла длительного лечения.

**Грудное вскармливание**

АЛБЕНДАЗОЛ-ЛФ не следует применять во время грудного вскармливания, так как

недостаточно данных о кормящих женщинах или исследованиях албендазола на животных. Поэтому грудное вскармливание следует прекратить во время лечения албендазолом и еще в течение 5 дней после прекращения лечения.

#### **Управление транспортными средствами и работа с механизмами**

Поскольку албендазол может иногда вызывать головокружение, рекомендуется соблюдать осторожность при управлении транспортными средствами или работе с механизмами.

#### **Препарат АЛБЕНДАЗОЛ-ЛФ содержит натрия лаурилсульфат**

Данный препарат содержит менее 1 ммоль (23 мг) натрия в 1 таблетке, то есть по сути не содержит натрия.

#### **Препарат АЛБЕНДАЗОЛ-ЛФ содержит лактозу моногидрат**

Если у Вас непереносимость некоторых сахаров, обратитесь к лечащему врачу перед приемом данного лекарственного препарата.

#### **Препарат АЛБЕНДАЗОЛ-ЛФ содержит аспартам**

Данный препарат содержит 5,0 мг аспартама в каждой таблетке 200 мг, 10,0 мг аспартама в каждой таблетке 400 мг, что эквивалентно до 0,03 мг/мг.

Аспартам является источником фенилаланина. Это может быть вредно, если у Вас фенилкетонурия, редкое генетическое заболевание, при котором накапливается фенилаланин, потому что организм не может удалить его должным образом.

### **3. Применение препарата АЛБЕНДАЗОЛ-ЛФ**

Всегда принимайте препарат в полном соответствии с рекомендациями лечащего врача. При появлении сомнений проконсультируйтесь с лечащим врачом.

Ваш лечащий врач определит правильную дозу и необходимую продолжительность лечения АЛБЕНДАЗОЛ-ЛФ для Вас и Вашего ребенка. Это будет зависеть от Вашей массы тела и Вашего возраста, а также от типа и степени тяжести Вашей инвазии.

#### **Рекомендуемая доза**

##### **Кишечные инвазии и ларвальный гельминтоз**

При энтеробиозе, аскаридозе, трихоцефалезе, анкилостомозе, некаторозе

Взрослые и дети старше 2 лет: 400 мг албендазола (1 таблетка 400 мг или 2 таблетки 200 мг) в виде однократной дозы.

Дети 1-2 лет: 200 мг албендазола (1 таблетка 200 мг) однократно.

##### **При стронгилоидозе, тениозе, гименолепидозе**

Взрослые и дети старше 2 лет: 400 мг албендазола (1 таблетка 400 мг или 2 таблетки 200 мг) один раз в сутки в течение 3 дней подряд.

##### **При клонорхозе, описторхозе**

Взрослые и дети старше 2 лет: 400 мг албендазола (1 таблетка 400 мг или 2 таблетки 200 мг) два раза в сутки в течение 3 дней подряд.

##### **При ларвальном (личиночном) гельминтозе**

Взрослые и дети старше 2 лет: 400 мг албендазола (1 таблетка 400 мг или 2 таблетки 200 мг) один раз в сутки в течение 1-3 дней подряд.

##### **При кишечном лямблиозе**

Только дети от 2 до 12 лет: 400 мг албендазола (1 таблетка 400 мг или 2 таблетки 200 мг)

25575-2023

СОГЛАСОВАНО  
МИНИСТЕРСТВОМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ  
Приказ Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь

один раз в сутки в течение 5 дней подряд.

Вашему врачу может потребоваться повторно осмотреть Вас или Вашего ребенка через 2-3 недели после завершения назначенного лечения, чтобы убедиться, что лечение работает.

В некоторых случаях может потребоваться повторное лечение.

Если при контрольном паразитологическом исследовании кала через назначенный врачом срок после лечения обнаруживается положительный результат, требуется повторное лечение.

### **Системные гельминтозы**

Албендазол следует принимать во время приема пищи. На сегодняшний день имеется ограниченный опыт применения албендазола в высоких дозах у детей в возрасте до шести лет для лечения системных гельминтозов, поэтому применение у детей младше шести лет не рекомендуется.

Если Вы применяете АЛБЕНДАЗОЛ-ЛФ для лечения кистозного эхинококкоза, Вам следует принимать по 400 мг (по 1 таблетке 400 мг или 2 таблетки 200 мг) два раза в день в течение 28 дней (при массе тела 60 кг и более). Затем прекратить лечение на 14 дней и повторить его снова. После дополнительного перерыва при необходимости можно добавить третий цикл лечения продолжительностью 28 дней.

Для подготовки к операции (предоперационной): если Вам предстоит операция по поводу заболевания, по возможности перед операцией следует провести два 28-дневных курса лечения по вышеуказанному графику. Если операция должна быть проведена до завершения двух курсов лечения, АЛБЕНДАЗОЛ-ЛФ следует принимать как можно дольше. Однако не следует принимать препарат непрерывно более 28 дней подряд.

Последующее лечение при раннем хирургическом вмешательстве (после операции): если предстоит операция менее чем через 14 дней после начала лечения, АЛБЕНДАЗОЛ-ЛФ следует принимать 2 раза по 28 дней с 14-дневным перерывом (как описано выше) после операции. Даже если кисты (мешкообразные разрастания) все еще присутствуют до операции или если они вскрываются во время операции, последующее лечение должно проводиться по этой схеме.

Люди с массой тела менее 60 кг получают 15 мг действующего вещества на кг массы тела в сутки, разделенные на 2 приема. Максимальная доза составляет 800 мг/сут.

Для лечения капилляриоза и гнатостомоза обычно рекомендуемая доза для детей и взрослых составляет 400 мг (по 1 таблетке 400 мг или 2 таблетки 200 мг) 1 раз в сутки.

Продолжительность приема – 10 дней при капилляриозе или 10-20 дней при гнатостомозе.

Для лечения трихинеллеза и токсокароза обычно рекомендуемая доза для взрослых и детей составляет 400 мг два раза в сутки. Продолжительность приема – 5-10 дней.

Как правило, проводится один курс лечения, однако при положительных клинических или паразитологических данных при контрольном обследовании могут потребоваться дополнительные курсы терапии.

### **Способ применения**

АЛБЕНДАЗОЛ-ЛФ рекомендуется принимать в одно и то же время каждый день вместе с приемом пищи. Таблетки можно разжевывать или глотать, запивая небольшим количеством воды.

У некоторых людей, особенно у детей раннего возраста, могут наблюдаться затруднения при глотании целых таблеток, и им следует рекомендовать разжевывать таблетки, запивая небольшим количеством воды; в качестве альтернативы таблетки могут быть размельчены. Риска на таблетках дозировкой 400 мг предназначена исключительно для облегчения приема одной таблетки (путем разламывания таблетки на две половинки), а не для деления таблетки на две дозы.

**Если приняли препарата АЛБЕНДАЗОЛ-ЛФ больше, чем следовало**

Если Вы приняли препарата АЛБЕНДАЗОЛ-ЛФ больше, чем предусмотрено, немедленно сообщите об этом своему врачу или работнику аптеки.

**Если Вы забыли принять препарат АЛБЕНДАЗОЛ-ЛФ**

Если Вы пропустили прием таблетки, то примите ее сразу, как только вспомните, и продолжайте прием в обычном режиме. Не принимайте двойную дозу, если в прошлый раз прием препарата был пропущен.

**Если Вы прекратили применение препарата АЛБЕНДАЗОЛ-ЛФ**

Не прекращайте прием АЛБЕНДАЗОЛ-ЛФ, не проконсультировавшись с врачом.

Важно, чтобы Вы прошли полный курс лечения с помощью препарата АЛБЕНДАЗОЛ-ЛФ. Даже если Вы чувствуете себя лучше, не прекращайте прием препарата до тех пор, пока Ваш лечащий врач не скажет Вам это сделать. Если Вы не пройдете полный курс лечения, заболевание может возобновиться.

**При наличии вопросов по применению препарата обратитесь к лечащему врачу, или работнику аптеки, или медицинской сестре.**

#### **4. Возможные нежелательные реакции**

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

**Если у Вас возникли какие-либо из следующих симптомов, прекратите прием таблеток АЛБЕНДАЗОЛ-ЛФ и немедленно обратитесь к врачу, Вам может понадобиться срочная медицинская помощь:**

- признаки гиперчувствительности, такие как отек рук, ног, лица, губ или языка;
- затрудненное дыхание;
- серьезные кожные реакции, которые могут распространяться по всему телу:
  - кожная сыпь, которая может преобразовываться в пузырьки и похожа на маленькие мишени (темные пятна в центре, окруженные более светлой областью, с темным кольцом вокруг краев) (многоформная эритема);
  - обширное поражение сыпью с пузырьками и шелушением кожи, особенно вокруг рта, носа, глаз и гениталий (синдром Стивенса-Джонсона);
- судороги (судорожные припадки) и другие симптомы нарушений со стороны нервной системы: у пациентов, проходящих лечение от паразитарных инвазий, может также быть редкое и серьезное поражение головного мозга, называемое нейроцистицеркозом, его вызывают паразиты, живущие в головном мозге. Прием албендазола убивает паразитов, что вызывает воспалительную реакцию в головном мозге. Обратите внимание на сочетание следующих симптомов: сильная головная боль, тошнота и рвота, судороги (судорожные припадки) и нечеткость зрения.

**Другие возможные нежелательные реакции:**

При кратковременном лечении албендазолом могут возникать следующие нежелательные реакции:

**Нечасто (могут возникать не более чем у 1 человека из 100):**

- головная боль, головокружение;
- рвота, тошнота, боль в животе, диарея.

**Редко (могут возникать не более чем 1 человека из 1000):**

- повышение активности ферментов печени (в анализах крови);

- признаки гиперчувствительности, такие как: сыпь, крапивница и зуд.

**Очень редко (могут возникать не более чем у 1 человека из 10 000):**

- распространенная разнообразная зудящая кожная сыпь (многоформная эритема, см. выше);
- очень тяжелый вариант многоформной эритемы, синдром Стивенса-Джонсона, который вызывает лихорадку и поражение кожи, слизистых оболочек рта и глаз (см. выше).

Следующие нежелательные реакции могут возникать при длительном лечении высокими дозами албендазола, который применяется для лечения системных инвазий органов и тканей (например, описторхоза):

**Очень часто (могут возникать у 1 и более человек из 10):**

- головная боль;
- легкое или умеренное повышение активности печеночных ферментов (в анализах крови).

**Часто (могут возникать не более чем у 1 человека из 10):**

- головокружение;
- симптомы желудочно-кишечных нарушений (боль в животе, диарея, рвота, тошнота);
- истончение волос и умеренное выпадение волос (обратимая алопеция);
- высокая температура.

**Нечасто (могут возникать не более чем у 1 человека из 100):**

- уменьшение количества лейкоцитов в крови (лейкопения);
- ухудшение существующих симптомов при лечении гельминтного (глистного) заболевания нервной системы (нейроцистицеркоза) или возникновение новых расстройств нервной системы (приступы судорог (эпилепсия), воспаление мозговой оболочки головного и спинного мозга (менингит), паралич в ноге и руке с одной стороны тела (гемиплегия) или заметная утомляемость);
- воспаление печени (гепатит);

Симптомы могут включать боль в животе, пожелтение кожи и глаз, темную мочу и/или светлый стул.

- носовые кровотечения.

**Очень редко (могут возникать не более чем у 1 человека из 10 000):**

- уменьшение количества эритроцитов, лейкоцитов и тромбоцитов в крови (панцитопения, апластическая анемия);

Эти изменения вызывают следующие симптомы: утомляемость, поверхностное дыхание, бледность, более частые инфекции, кровотечения или синяки.

- уменьшение количества клеток в крови, называемых гранулоцитами (агранулоцитоз);

Эти изменения вызывают следующие симптомы: инфекции горла, рта, кожи или носовых ходов.

- распространенная разнообразная зудящая кожная сыпь (многоформная эритема, см. выше);

- очень тяжелый вариант многоформной эритемы, синдром Стивенса-Джонсона, который проявляется лихорадкой и поражением кожи, слизистых оболочек рта и глаз (см. выше).

Неизвестно (исходя из имеющихся данных частоту возникновения определить невозможно):

- затуманенное зрение;
- тяжелое, быстро развивающееся нарушение работы печени (острая печеночная недостаточность);
- заболевание, при котором разрушаются ткани скелетных мышц (рабдомиолиз).

#### **Сообщение о нежелательных реакциях**

Если у Вас возникают какие-либо нежелательные реакции, проконсультируйтесь с врачом или работником аптеки. Данная рекомендация распространяется на любые возможные нежелательные реакции, в том числе на не перечисленные в данном листке-вкладыше. Вы также можете сообщить о нежелательных реакциях напрямую в информационную базу данных по нежелательным реакциям (действиям) на лекарственные препараты, включая сообщения о неэффективности лекарственных препаратов, через национальную систему сообщений на веб-сайте ([www.rceth.by](http://www.rceth.by)).

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

#### **5. Хранение препарата АЛБЕНДАЗОЛ-ЛФ**

Хранить при температуре не выше 25°C.

Хранить в недоступном и невидном для детей месте.

Не применяйте препарат после истечения срока годности, указанного на упаковке.

Датой истечения срока годности является последний день месяца.

Не выбрасывайте лекарственный препарат в канализацию. Уточните у работника аптеки, как следует утилизировать препарат, который больше не потребуется. Эти меры позволят защитить окружающую среду.

#### **6. Содержимое упаковки и прочие сведения**

Каждая таблетка лекарственного препарата АЛБЕНДАЗОЛ-ЛФ, 200 мг и 400 мг содержит: действующее вещество: албендазол – 200 мг или 400 мг;

вспомогательные вещества: целлюлоза микрокристаллическая, магния стеарат, кросповидон (тип В), натрия лаурилсульфат, повидон (К 25), аспартам, ароматизатор (апельсин), лактоза моногидрат.

#### **Внешний вид препарата АЛБЕНДАЗОЛ-ЛФ и содержимое упаковки**

Таблетки.

*Албендазол-ЛФ, 200 мг:* круглые таблетки почти белого или белого с желтоватым оттенком цвета, двояковыпуклой формы. Допускается мраморность на поверхности таблеток. С запахом апельсина.

*Албендазол-ЛФ, 400 мг:* продолговатые таблетки почти белого или белого с желтоватым оттенком цвета, с риской. Допускается мраморность на поверхности таблеток. С запахом апельсина.

По две таблетки дозировкой 200 мг в контурной ячейковой упаковке из пленки поливинилхлоридной и фольги алюминиевой. По одной контурной ячейковой упаковке вместе с инструкцией по медицинскому применению в пачке из картона.

По одной таблетке дозировкой 400 мг в контурной ячейковой упаковке из пленки поливинилхлоридной и фольги алюминиевой. По одной или по три контурные ячейковые упаковки вместе с инструкцией по медицинскому применению в пачке из картона.



Риска на таблетках дозировкой 400 мг предназначена исключительно для облегчения приема одной таблетки (путем разламывания таблетки на две половинки), а не для деления таблетки на две дозы.

**Условия отпуска**

По рецепту врача.

**Держатель регистрационного удостоверения и производитель**

СООО «Лекфарм», Республика Беларусь, 223141, г. Логойск, ул. Минская, д. 2а, к. 301.

Тел./факс: (01774)-53801.

Электронная почта: office@lekpharm.by.

За любой информацией о лекарственном препарате, а также в случаях появления претензий, возникновения нежелательных реакций следует обращаться в отдел фармаконадзора и медицинской поддержки держателя регистрационного удостоверения:

СООО «Лекфарм», Республика Беларусь, 223141, г. Логойск, ул. Минская, д. 2а, к. 301.

Тел./факс: (01774)-53801.

Электронная почта: office@lekpharm.by, sideeff@lekpharm.by.

Листок-вкладыш пересмотрен:

**Прочие источники информации**

Подробные сведения о данном препарате содержатся на веб-сайте УП «Центр экспертиз и испытаний в здравоохранении»: [www.rceth.by](http://www.rceth.by).

Листок-вкладыш доступен на русском языке на веб-сайте: [www.rceth.by](http://www.rceth.by).