

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА**1. НАИМЕНОВАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА**

Ринза кидс, 280 мг + 10 мг + 100 мг, порошок для приготовления раствора для приема внутрь (малиновый)

2. КАЧЕСТВЕННЫЙ И КОЛИЧЕСТВЕННЫЙ СОСТАВ

Действующие вещества: парацетамол + фенирамин + [аскорбиновая кислота]

Каждое саше содержит 280 мг парацетамола, 10 мг фенирамина (в виде малеата), 100 мг аскорбиновой кислоты* (витамина С).

*используется в виде аскорбиновой кислоты, покрытой оболочкой (аскорбиновая кислота – от 95,5 % до 97,0 %, стеариловый спирт – от 3,0 % до 4,0 %).

Вспомогательные вещества, наличие которых надо учитывать в составе лекарственного препарата: аспартам (E951), краситель азорубин (E122), сахароза (см. раздел 4.4.).

Полный перечень вспомогательных веществ приведен в разделе 6.1.

3. ЛЕКАРСТВЕННАЯ ФОРМА

Порошок для приготовления раствора для приема внутрь (малиновый).

Гранулированный порошок от светло-розового до розового цвета с белыми и темно-розовыми вкраплениями.

4. КЛИНИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ**4.1. Показания к применению**

Препарат показан к применению у детей в возрасте от 6 лет до 15 лет для кратковременного лечения состояний, сопровождающихся повышенной температурой и насморком, при «простудных заболеваниях», рините и ринофарингите инфекционно-воспалительной и аллергической природы.

4.2. Режим дозирования и способ примененияРежим дозирования

В зависимости от веса и возраста ребенка препарат применяется в следующих дозах:

Масса тела (возраст)	Доза на 1 прием	Интервал между приемами	Максимальная суточная доза
21 кг – 25 кг (приблизительно от 6 лет до 10 лет)	1 саше (пакетик) (280 мг парацетамола, 10 мг фенирамина, 100 мг аскорбиновой кислоты (витамина С))	Не менее 12 часов	2 саше (пакетика) (560 мг парацетамола, 20 мг фенирамина, 200 мг аскорбиновой кислоты (витамина С))
26 кг – 40 кг (приблизительно от	1 саше (пакетик) (280 мг парацетамола,	Не менее 8 часов	3 саше (пакетика) (840 мг парацетамола,

10 лет до 12 лет)	10 мг фенирамина, 100 мг аскорбиновой кислоты (витамина С))		30 мг фенирамина, 300 мг аскорбиновой кислоты (витамина С))
41 кг – 50 кг (приблизительно от 12 лет до 15 лет)	1 саше (пакетик) (280 мг парацетамола, 10 мг фенирамина, 100 мг аскорбиновой кислоты (витамина С))	Не менее 6 часов	4 саше (пакетика) (1120 мг парацетамола, 40 мг фенирамина, 400 мг аскорбиновой кислоты (витамина С))

Продолжительность курса лечения – не более 3 дней.

Особые группы пациентов

Дети

Препарат Ринза кидс противопоказан к применению у детей в возрасте от 0 до 6 лет (см. раздел 4.3), так как безопасность и эффективность препарата Ринза кидс у детей в возрасте от 0 до 6 лет не установлены. Данные отсутствуют.

Пациенты с почечной и печеночной недостаточностью

Препарат Ринза кидс противопоказан к применению у детей с тяжелыми нарушениями функции печени, почек (см. раздел 4.3).

Пациенты с почечной недостаточностью

В случае почечной недостаточности и при отсутствии других медицинских предписаний рекомендуется уменьшить дозу и увеличить минимальный интервал между 2 приемами препарата в соответствии со следующей таблицей:

Клиренс креатинина	Минимальный интервал между приемами препарата
≥ 50 мл/мин	4 часа
10–50 мл/мин	6 часов
< 10 мл/мин	8 часов

Суммарная доза парацетамола (с учетом всех других препаратов, содержащих в своем составе парацетамол) не должна превышать 60 мг/кг/сут, и не должна превышать 3 г/сут.

Способ применения

Внутрь.

Перед приемом содержимое 1 саше (пакетика) необходимо растворить в стакане (200 мл) теплой воды.

4.3. Противопоказания

- повышенная чувствительность к парацетамолу, фенирамину, аскорбиновой кислоте (витамину С) или к любому из вспомогательных веществ, перечисленных в разделе 6.1;
- прием других препаратов, содержащих вещества, входящие в состав препарата

Ринза кидс;

- риск закрытоугольной глаукомы;
- риск задержки мочи в связи с уретро-простатическими расстройствами;
- дефицит сахаразы/изомальтазы, непереносимость фруктозы, глюкозо-галактозная мальабсорбция;
- портальная гипертензия, тяжелые нарушения функции печени и почек;
- состояния, связанные с накоплением железа в организме, например, гемохроматоз, талассемия, сидеробластная анемия;
- тяжелая почечная недостаточность или гемодиализ;
- заболевания крови;
- дефицит фермента глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы;
- фенилкетонурия;
- алкоголизм;
- беременность, период лактации (см. раздел 4.6);
- детский возраст до 6 лет.

4.4. Особые указания и меры предосторожности при применении

В случае сильной или стойкой лихорадки, признаков суперинфекции или сохранения симптомов более 3 дней, схему лечения необходимо пересмотреть.

С осторожностью

Парацетамол

Препарат следует применять с осторожностью в следующих случаях:

- у пациентов с массой тела менее 50 кг;
- при гепатоцеллюлярной недостаточности от легкой до умеренной степени;
- при доброкачественных гипербилирубинемиях, в том числе при синдромах Жильбера (семейная негемолитическая желтуха), Дубина-Джонсона и Ротора;
- при пиlorодуоденальной обструкции, стенозирующей язве желудка и/или двенадцатиперстной кишки;
- при заболеваниях печени;
- при почечной недостаточности (см. раздел 4.2);
- при эмфиземе, хроническом бронхите, бронхиальной астме;
- при приеме флуклоксациллина;
- при одновременном приеме препаратов, способных отрицательно влиять на печень (барбитураты, фенитоин, фенобарбитал, карбамазепин, рифампицин, изониазид, зидовудин и другие индукторы микросомальных ферментов печени);

- при хроническом алкоголизме;
- при воздержании от приёма пищи, хроническом недоедании (низком запасе печеночного глутатиона);
- при обезвоживании.

При выявлении острого вирусного гепатита лечение следует прекратить.

Имеются сообщения об очень редких случаях серьезных нежелательных реакций со стороны кожи. Пациентов следует информировать о ранних признаках этих тяжелых кожных реакций, появлении кожной сыпи или любых других признаках гиперчувствительности, требующих прекращения лечения.

Фенирамин

Во время лечения следует избегать приема алкогольных напитков, натрия оксибата, ингибиторов моноаминооксидазы, седативных средств (особенно барбитуратов), трициклических антидепрессантов и транквилизаторов, которые усиливают седативный эффект антигистаминных препаратов (см. раздел 4.5).

Аскорбиновая кислота

Препарат следует принимать с осторожностью при мочекаменной болезни или при образовании камней в почках.

Особые указания

При первых признаках появления сыпи или любых других признаков гиперчувствительности прием препарата необходимо прекратить.

Ринза кидс не следует принимать одновременно с другими лекарствами, содержащими парацетамол, фенирамина малеат или другие антигистаминные препараты, так как это может привести к передозировке.

При приеме препарата более недели необходим контроль за функциональным состоянием печени и картиной периферической крови.

Парацетамол искажает результаты лабораторных исследований содержания глюкозы и мочевой кислоты в плазме крови.

Прием алкоголя во время лечения препаратом не рекомендуется.

Препарат может вызывать сонливость.

Рекомендуется соблюдать осторожность при одновременном применении парацетамола с флуклоксациллином из-за повышенного риска развития метаболического ацидоза с высоким уровнем анионного дефицита, особенно у пациентов с тяжелой почечной недостаточностью, сепсисом, недостаточным питанием и другими причинами дефицита глутатиона (например, хроническим алкоголизмом), а также у тех, кто принимает максимальные суточные дозы

парацетамола. Рекомендуется тщательное наблюдение, включая измерение содержания 5-оксопролина в моче.

Вспомогательные вещества

Препарат содержит аспартам (E951), краситель азорубин (E122) и сахарозу.

Препарат содержит сахарозу, что необходимо учитывать пациентам, страдающим сахарным диабетом, а также лицам, находящимся на гипокалорийной диете. В 1 разовой дозе препарата содержится от 2361,7 мг сахарозы, что соответствует 0,20 ХЕ. Пациентам с редко встречающейся наследственной непереносимостью фруктозы, глюкозо-галактозной мальабсорбцией или дефицитом сахаразы/изомальтазы не следует принимать этот препарат.

Аспартам (E951) – источник фенилаланина. Препарат может оказаться вредным для людей с фенилкетонурией.

Краситель азорубин (E122) может вызывать аллергические реакции.

4.5. Взаимодействие с другими лекарственными препаратами и другие виды взаимодействия

Парацетамол

Парацетамол, содержащийся в препарате, усиливает действие антикоагулянтов непрямого действия и снижает эффективность урикозурических препаратов.

Следует соблюдать осторожность при одновременном применении парацетамола и индукторов микросомальных ферментов печени (например, этанол, барбитураты, изониазид, рифампицин, карбамазепин, зидовудин, антикоагулянты, амоксициллин + клавулановая кислота, фенилбутазон, трициклические антидепрессанты, флумецинол) противосудорожных средств (фенитоин), ввиду повышения риска гепатотоксического действия.

Миелотоксичные лекарственные средства усиливают проявления гематотоксичности парацетамола, метоклопрамид усиливает его всасывание.

При одновременном применении с левомицетином (хлорамфениколом) токсичность последнего возрастает. Период полувыведения хлорамфеникола может увеличиваться.

Прием одновременно с салицилатами повышает риск нефротоксического действия.

Сочетания, требующие соблюдения мер предосторожности при применении

- Антагонисты витамина К

Риск усиления действия антивитамина К и риск кровотечения при приеме парацетамола в максимальных дозах (4 г/сутки) в течение не менее 4 суток.

Необходим регулярный контроль международного нормализованного отношения (МНО). Возможна корректировка дозировки пероральных антикоагулянтов во время лечения парацетамолом и после его прекращения.

- **Флуклоксациллин**

Необходимо соблюдать осторожность при одновременном применении парацетамола (в основном в высоких дозах и/или при длительном применении) с флуклоксациллином, поскольку одновременный прием этих препаратов был связан с метаболическим ацидозом с высоким анионным разрывом, особенно у пациентов с факторами риска (см. раздел 4.4).

- **Влияние на результаты лабораторных обследований**

Прием парацетамола может исказить результаты анализа на глюкозу в крови глюкозооксидазно-пероксидазным методом в случае аномально высоких концентраций.

Прием парацетамола может исказить результаты определения мочевой кислоты в крови методом фосфорноватистой кислоты.

Фенирамин

Нежелательные сочетания

- **Этиловый спирт (в качестве напитка или вспомогательного вещества)**

Алкоголь усиливает седативный эффект H₁-антигистаминных препаратов. Снижение бдительности может сделать небезопасным вождение автомобиля и работу с механизмами. Рекомендовано избегать алкогольных напитков и лекарственных препаратов, содержащих алкоголь.

- **Оксибутират натрия**

Усиление угнетения центральной нервной системы. Снижение бдительности может сделать небезопасным вождение автомобиля и работу с механизмами.

Комбинации, которые должны быть приняты во внимание

- **Другие атропиновые препараты: имипраминовые антидепрессанты, большинство атропиновых H₁-антигистаминных препаратов, холинолитические антипаркинсонические препараты, атропиновые спазмолитики, дизопирамид, фенотиазиновые нейролептики, а также клозапин.**

Усиление таких нежелательных эффектов атропина, как задержка мочи, запор, сухость во рту.

- **Другие седативные препараты: производные морфина (анальгетики, средства для подавления кашля и заместительная терапия), нейролептики, барбитураты, бензодиазепины, небензодиазепиновые анксиолитики (например, мепробамат),**

гипнотики, седативные антидепрессанты (амитриптилин, доксепин, миансерин, миртазапин, тримипрамин), седативные H₁-антигистаминные препараты, центральные антигипертензивные средства, баклофен и талидомид.

Усиление угнетения центральной нервной системы. Снижение бдительности может сделать небезопасным вождение автомобиля и работу с механизмами.

- Антихолинэстеразные препараты

Риск снижения эффективности антихолинэстераз вследствие antagonизма ацетилхолиновых рецепторов фенирамина малеатом.

- Опиоидные препараты

Значительный риск акинезии толстой кишки, с тяжелыми запорами.

4.6. Фертильность, беременность и лактация

Беременность

В связи с отсутствием клинических данных, безопасность применения препарата при беременности не установлена, поэтому назначение препарата данной категории пациентов противопоказано.

Лактация

В связи с отсутствием клинических данных, безопасность применения препарата в период грудного вскармливания не установлена, поэтому назначение препарата данной категории пациентов противопоказано.

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

Препарат оказывает значительное влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами. Учитывая возможность возникновения таких побочных реакций, как сонливость, нарушение аккомодации, следует воздерживаться от управления транспортными средствами и работы с механизмами. Данный эффект усиливается при приеме алкогольных напитков, спиртосодержащих лекарственных препаратов или седативных препаратов.

4.8. Нежелательные реакции

Резюме нежелательных реакций

Парацетамол

Для обозначения частоты нежелательных реакций используется следующая классификация: очень часто ($\geq 1/10$), часто ($\geq 1/100$, но $< 1/10$), нечасто ($\geq 1/1000$, но $< 1/100$) и редко ($\geq 1/10000$, но $< 1/1000$), очень редко ($< 1/10000$), неизвестно (частота не может быть установлена по имеющимся данным).

Системно-органный класс	Частота	Нежелательная реакция
-------------------------	---------	-----------------------

Нарушения со стороны крови и лимфатической системы	Очень редко	Тромбоцитопения Лейкопения Нейтропения Агранулоцитоз Анемия
Нарушения со стороны иммунной системы	Частота неизвестна	Анафилактическая реакция (включая гипотензию) ¹ Анафилактический шок ¹ Ангионевротический отек ¹
Нарушения метаболизма и питания	Частота неизвестна	Пироглутаминовый ацидоз у пациентов с предрасполагающими факторами к истощению запасов глутамина
Нарушения со стороны дыхательной системы, органов грудной клетки и средостения	Частота неизвестна	Бронхоспазм ¹
Желудочно-кишечные нарушения	Частота неизвестна	Диарея Боль в животе Тошнота, рвота
Нарушения со стороны печени и желчевыводящих путей	Частота неизвестна	Увеличение активности ферментов печени
Нарушения со стороны кожи и подкожных тканей	Редко	Крапивница ¹ Эритема ¹ Кожная сыпь ¹ Пурпур ²
	Очень редко	Серьезные кожные реакции ¹
	Частота неизвестна	Стойкая лекарственная эритема ² Острый генерализованный экзантематозный пустулез Токсический эпидермальный некролиз Синдром Стивенса-Джонсона

¹ Возникновение этих эффектов требует прекращения приема данного и родственных лекарственных средств.

² В случае возникновения такого эффекта применение лекарственного препарата следует немедленно прекратить. Препарат может быть назначен повторно только по рекомендации врача.

Фенирамин

Фармакологические характеристики действующего вещества вызывают нежелательные реакции различной степени тяжести и могут зависеть или не зависеть от дозы (см. раздел 5.1):

Системно-органический класс	Нежелательная реакция
Нарушения со стороны крови и лимфатической системы	Лейкопения Нейтропения Тромбоцитопения Гемолитическая анемия
Нарушения со стороны иммунной системы	Отек, реже ангионевротический отек ¹ Анафилактический шок ¹
Нарушения со стороны нервной системы	Седативный эффект или сонливость, более выраженные в начале лечения; Антихолинергические эффекты, такие как сухость слизистых оболочек, запоры, нарушения аккомодации, мидриаз, сердцебиение, риск задержки мочи; Ортостатическая гипотензия; Нарушения равновесия, головокружение, потеря памяти или концентрации, чаще наблюдаемые у пожилых людей; Нарушение координации движений, трепет; Спутанность сознания, галлюцинации; В более редких случаях – эффекты по типу возбуждения: возбуждение, нервозность, бессонница.
Нарушения со стороны кожи и подкожных тканей	Эритема ¹ Зуд ¹ Экзема ¹ Крапивница ¹

Пурпур²

¹ Возникновение этих эффектов требует прекращения приема данного и родственных лекарственных средств.

² В случае возникновения такого эффекта применение лекарственного препарата следует немедленно прекратить. Препарат может быть назначен повторно только по рекомендации врача.

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

Интернет-сайт: www.roszdravnadzor.gov.ru

4.9. Передозировка

При длительном применении в дозах, превышающих рекомендованные, возможно гепатотоксическое и нефротоксическое действие, гемолитическая анемия, апластическая анемия, метгемоглобинемия, панцитопения.

Парацетамол

При передозировке возможна тяжелая интоксикация, особенно у пожилых людей, детей младшего возраста, пациентов с заболеваниями печени, пациентов с хроническим алкоголизмом, пациентов с хроническим недоеданием, а также у пациентов, принимающих индукторы ферментов печени. Передозировка может привести к летальному исходу, особенно в описанных выше случаях.

Симптомы

Признаками острого отравления парацетамолом являются анорексия, тошнота, рвота, боли в эпигастральной области, потливость, бледность кожных покровов, сонливость. При одномоментном введении взрослым 7,5 г и более или детям более 140 мг/кг происходит цитолиз гепатоцитов с полным и необратимым некрозом печени, развитием печеночной недостаточности, метаболического ацидоза (которые в

некоторых случаях могут иметь молочнокислое или пироглутаминовое происхождение) и энцефалопатии, которые могут привести к коме и летальному исходу.

Через 12–48 ч после введения парацетамола отмечается повышение активности печеночных трансаминаз (АСТ, АЛТ), лактатдегидрогеназы, концентрации билирубина и снижение содержания протромбина. Клинические симптомы повреждения печени проявляются через от 1 до 2 суток после передозировки препаратом и достигают максимума через 3–4 дня.

После передозировки парацетамола наблюдались следующие побочные эффекты:

- острая почечная недостаточность;
- нарушение свертывания крови (диссеминированное внутрисосудистое свертывание);
- редкие случаи острого панкреатита.

Лечение

- прекращение приема препарата;
- немедленная доставка в стационар;
- необходимо осуществить забор крови, чтобы измерить первоначальную концентрацию парацетамола в плазме;
- быстрое выведение принятого препарата путем промывания желудка;
- прием энтеросорбентов (активированный уголь, лигнин гидролизный);
- лечение передозировки парацетамола обычно включает введение антидота N-ацетилцистеина внутривенно или перорально как можно раньше, предпочтительно в течение 10 часов после передозировки, прием метионина;
- симптоматическое лечение.

Печеночные пробы следует проводить в начале лечения и повторно через каждые 24 часа. В большинстве случаев печеночные трансаминазы возвращаются к норме в течение 1–2 недель с полным восстановлением функции печени. Однако в очень тяжелых случаях может потребоваться трансплантация печени.

Фенирамин

Передозировка фенирамина может вызвать судороги (особенно у детей), потерю сознания, кому.

Аскорбиновая кислота

Передозировка аскорбиновой кислоты может вызвать желудочно-кишечные расстройства (изжогу, диарею, боль в животе).

При дозах аскорбиновой кислоты более 1 г/сутки у пациентов с дефицитом G6PD существует риск гемолиза.

5. ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА

5.1. Фармакодинамические свойства

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

Код ATХ: N02BE51

Механизм действия и фармакодинамические эффекты

Ринза кидс – комбинированный препарат, который содержит парацетамол, фенирамина малеат и аскорбиновую кислоту (витамин С).

Парацетамол – нестероидный противовоспалительный препарат. Блокирует циклооксигеназу, преимущественно в центральной нервной системе, воздействуя на центры боли и терморегуляции; оказывает анальгезирующее и жаропонижающее действие.

Фенирамина малеат – блокатор H_1 -гистаминовых рецепторов. Суживает сосуды носа, устраниет отечность и гиперемию слизистой оболочки полости носа, носоглотки и придаточных пазух носа.

Аскорбиновая кислота (витамин С) участвует в регуляции окислительно-восстановительных процессов, уменьшает проницаемость сосудов и повышает сопротивляемость организма к воздействию различных неблагоприятных факторов внешней среды.

5.2. Фармакокинетические свойства

Абсорбция

Абсорбция парацетамола полная и быстрая. Пик концентрации в плазме достигается через 30–60 минут после приема.

Фенирамина малеат хорошо всасывается в пищеварительном тракте. Аскорбиновая кислота хорошо всасывается в пищеварительном тракте, T_{Cmax} после приема внутрь – 4 ч.

Распределение

Распределение парацетамола в тканях происходит быстро. Достигаются сравнимые концентрации препарата в крови, слюне и плазме. Связь с белками плазмы низкая, 10–25 %. Проникает через гематоэнцефалический барьер.

Биотрансформация

Метаболизм парацетамола происходит в печени, 80 % вступает в реакции конъюгации с глюкуроновой кислотой и сульфатами с образованием неактивных метаболитов;

17 % подвергается гидроксилированию с образованием 8 активных метаболитов, которые конъюгируют с глутатионом с образованием уже неактивных метаболитов. При недостатке глутатиона эти метаболиты могут блокировать ферментные системы гепатоцитов и вызывать их некроз. В метаболизме препарата также участвует изофермент CYP2E1.

Аскорбиновая кислота метаболизируется преимущественно в печени.

Элиминация

Период полувыведения ($T_{1/2}$) парацетамола – 1–4 ч. Выводится почками в виде метаболитов, преимущественно конъюгатов. В неизмененном виде выводится менее 5 %. Период полувыведения составляет около 2 часов.

$T_{1/2}$ фенирамина малеата из плазмы крови составляет от одного до полутора часов. Выводится из организма преимущественно через почки.

Аскорбиновая кислота выводится почками, через кишечник и с потом в неизмененном виде и в виде метаболитов.

6. ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА

6.1. Перечень вспомогательных веществ

аспартам (E951)

ацесульфам калия

магния цитрат

сахароза

ароматизатор малиновый Пермасил 11036-31

краситель азорубин (E122)

6.2. Несовместимость

Не применимо.

6.3. Срок годности (срок хранения)

3 года.

6.4. Особые меры предосторожности при хранении

Хранить при температуре не выше 25 °C.

6.5. Характер и содержание первичной упаковки

По 3 г саше из полиэтилена/алюминия/полиэстера или полиэтилена/алюминия/бумаги.

По 5 или 10 саше вместе с инструкцией по медицинскому применению в картонную пачку.

Не все размеры упаковок могут быть доступны для реализации.

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

Российская Федерация

Общество с ограниченной ответственностью «ДжейТНЛ» (ООО «ДжейТНЛ»)

121614, г. Москва, вн.тер.г. муниципальный округ Крылатское, ул. Крылатская, д. 17, к. 3

Телефон: +7 495 726-55-55

7.1. Представитель держателя регистрационного удостоверения

Претензии потребителей направлять по адресу:

Российская Федерация

ООО «ДжейТНЛ», Россия

121614, г. Москва, вн.тер.г. муниципальный округ Крылатское, ул. Крылатская, д. 17, к. 3

Телефон: +7 495 726-55-55

Электронная почта: safetyru@kenvue.com

8. НОМЕР РЕГИСТРАЦИОННОГО УДОСТОВЕРЕНИЯ

9. ДАТА ПЕРВИЧНОЙ РЕГИСТРАЦИИ (ПОДТВЕРЖДЕНИЯ РЕГИСТРАЦИИ, ПЕРЕРЕГИСТРАЦИИ)

Дата первой регистрации:

10. ДАТА ПЕРЕСМОТРА ТЕКСТА

Общая характеристика лекарственного препарата Ринза кидс доступна на информационном портале Евразийского экономического союза в информационно-коммуникационной сети «Интернет» <https://eec.eaeunion.org/>.