

ІНСТРУКЦІЯ

для медичного застосування лікарського засобу

Стрепсілс® Інтенсив з Медом та Лимоном (Strepsils® Intensive Honey & Lemon)

Склад:

діюча речовина: флурбіпрофен;

1 льодяник містить флурбіпрофену 8,75 мг;

допоміжні речовини: макрогол 300, калію гідроксид, лимонний ароматизатор, левоментол, глюкози розчин, сахарози розчин, мед.

Лікарська форма. Льодяники.

Основні фізико-хімічні властивості: круглі льодяники від блідо-жовтого до коричневого кольору з тисненням у вигляді букви S з обох боків.

Фармакотерапевтична група. Препарати, що застосовуються при захворюваннях горла. Флурбіпрофен. Код АТХ R02A X01.

Фармакологічні властивості.

Фармакодинаміка. Флурбіпрофен є похідним пропіонової кислоти з групи нестероїдних протизапальних засобів (НПЗЗ), який діє за рахунок пригнічення синтезу простагландинів. У людини флурбіпрофен чинить потужну знеболювальну, жарознижувальну та протизапальну дію.

Було продемонстровано, що доза 8,75 мг, розчинена в штучній слині, пригнічує синтез простагландинів в культивованих клітинах дихальних шляхів людини. Відповідно до даних досліджень з аналізом цільної крові, флурбіпрофен є змішаним інгібітором ЦОГ-1 і ЦОГ-2 з деякою селективністю відносно ЦОГ-1.

Дані доклінічних досліджень дають змогу припустити, що R (-) - енантіомер флурбіпрофену - та інші НПЗП можуть впливати на центральну нервову систему; передбачуваний механізм дії полягає в інгібуванні індукованої ЦОГ-2 на рівні спинного мозку.

На *ex vivo* моделі продемонстровано проникнення флурбіпрофену в лікарській формі льодяники, 8,75 мг, в тканини глотки людини, включаючи глибокі шари.

Значне купірування болю спостерігалось у пацієнтів в середньому через 42,9 хвилини при застосуванні разової дози флурбіпрофену 8,75 мг, що надходила локально в горло при розсмоктуванні льодяника, при цьому перші ознаки купірування болю (прояв беззаспокійливого ефекту) відзначався в середньому через 13,2 хвилини.

Було продемонстровано, що полегшення болю в горлі, в тому числі набряку і запалення слизової оболонки горла, здійснюється за рахунок істотного купірування (різниця середніх значень, розрахована методом найменших квадратів) болю в горлі, що починається з 22-ї хвилини (-5,5 мм), досягає максимуму через 70 хвилин (-13,7 мм) і залишається значущим протягом 240 хвилин (-3,5 мм), в тому числі у пацієнтів зі стрептококовими і нестрептококовими інфекціями; зменшення утруднення при ковтанні, що починається з 20-ї хвилини (-6,7 мм), досягає максимуму через 110 хвилин (-13,9 мм) і спостерігається протягом 240 хвилин (-3,5 мм), а також зменшення відчуття набряку горла через 60 хвилин (-9,9 мм), що досягає максимуму через 120 хвилин (-11,4 мм) і спостерігається протягом 210 хвилин (-5,1 мм).

Ефективність багаторазових доз, виміряна як сума різниць інтенсивності болю (SPID) протягом 24 годин, демонструвала значне зниження інтенсивності болю в горлі (від -473,7 мм * год до -529,1 мм * год), утрудненого ковтання (від -458,4 мм * год до -575,0 мм * год) та набряку горла (від -482,4 мм * год до -549,9 мм * год) зі статистично більш вираженим сумарним зниженням болю в кожному часовому інтервалі протягом 23 годин для всіх трьох показників і статистично достовірним більш вираженим полегшенням болю в горлі щогодини протягом 6-годинного періоду оцінки. Також була продемонстрована ефективність багаторазових доз через 24 години і протягом 3 днів.

У пацієнтів, які приймають антибіотики для лікування стрептококової інфекції, було відзначено статистично достовірне більш виражене полегшення болю в горлі при терапії флурбіпрофеном в дозі 8,75 мг через 7 годин і далі після прийому антибіотиків. Знеболювальний ефект флурбіпрофену 8,75 мг не знижувався при застосуванні пацієнтами антибіотиків для лікування стрептококової ангіни.

Через 2 години після першої дози льодяників флурбіпрофену 8,75 мг спостерігалось значне купірування деяких супутніх симптомів болю в горлі, що спостерігалися до початку терапії, включаючи кашель (50 % в порівнянні з 4 %), втрату апетиту (84 % в порівнянні з 57 %) і високу температуру тіла (68 % в порівнянні з 29 %).

Показано, що льодяник має не меншу ефективність в порівнянні зі спреєм для місцевого застосування з флурбіпрофеном, з огляду на відмінності в інтенсивності болю до застосування і через 2 години після застосування препаратів.

Льодяник розчиняється в роті протягом 5–12 хвилин і забезпечує значний заспокійливий та обволікаючий ефект через 2 хвилини після застосування.

Діти

Специфічних досліджень за участю дітей не проводилося. Дослідження ефективності та безпеки льодяників флурбіпрофену 8,75 мг проводилися за участю дітей віком 12–17 років, однак використана невелика чисельність вибірки свідчить про неможливість підготовки статистично значущих висновків.

Фармакокінетика.

Максимальна концентрація флурбіпрофену у плазмі крові спостерігається через 30-40 хв після розсмоктування льодяника у ротовій порожнині. Максимальні концентрації флурбіпрофену після застосування льодяника досягаються швидше, ніж після проковтування еквівалентної дози, проте рівні концентрації в обох випадках є подібними. Флурбіпрофен швидко розподіляється в організмі. Препарат активно метаболізується шляхом метилування та гідроксилювання з наступною елімінацією нирками. Основними метаболітами препарату є 4'-окси-флурбіпрофен та 3'-окси-4'-метокси-флурбіпрофен. Приблизно 70 % кожної дози виводиться із сечею через 24 години. Період напіввиведення становить 3-6 годин.

Клінічні характеристики.

Показання. Для короткотривалого симптоматичного полегшення болю в горлі у дорослих та дітей віком від 12 років.

Протипоказання.

- Підвищена чутливість до флурбіпрофену або до будь-якої з допоміжних речовин препарату.
- Наявність в анамнезі реакцій підвищеної чутливості (наприклад, бронхіальна астма, бронхоспазм, риніт, ангіоневротичний набряк або кропив'янка) після прийому ацетилсаліцилової кислоти або інших нестероїдних протизапальних засобів (НПЗЗ).
- Рецидивна виразкова хвороба/кровотеча в анамнезі або у фазі загострення (два або більше епізодів, підтверджених характерними клінічними проявами) та виразки кишечника.
- Шлунково-кишкова кровотеча або перфорації в анамнезі, коліт з тяжким перебігом, геморагічний або гемопоетичний розлади, пов'язані з попередньою терапією НПЗЗ.
- Останній триместр вагітності.
- Тяжка серцева недостатність, тяжка ниркова недостатність або тяжка печінкова недостатність.

Взаємодія з іншими лікарськими засобами та інші види взаємодій.

Слід уникати одночасного застосування флурбіпрофену з:

іншими НПЗЗ, включаючи селективні інгібітори циклооксигенази-2 (ЦОГ-2): слід уникати одночасного застосування двох або більше НПЗЗ, оскільки це підвищує ризик побічних ефектів (особливо побічні реакції з боку шлунково-кишкового тракту, такі як виразки та кровотечі);

ацетилсаліциловою кислотою (в низьких дозах), якщо аспірин не було призначено лікарем в низьких дозах (не вище 75 мг на добу), оскільки це збільшує ризик виникнення побічних

реакцій.

Слід з обережністю застосовувати флурбіпрофен у комбінації з такими препаратами:

антикоагулянти: НПЗЗ можуть посилити ефект таких антикоагулянтів, як варфарин;

антитромбоцитарні засоби: підвищується ризик виникнення шлунково-кишкової виразки або кровотечі;

антигіпертензивні засоби (діуретики, інгібітори АПФ та антагоністи ангіотензину II): НПЗЗ можуть знижувати ефект діуретиків та інших антигіпертензивних засобів, а також посилювати нефротоксичність, спричинену пригніченням циклооксигенази, особливо у пацієнтів з порушенням функції нирок. (Пацієнти повинні отримувати достатню кількість рідини);

алкоголь: підвищує ризик побічних реакцій, особливо кровотечі у шлунково-кишковому тракті;

серцеві глікозиди: НПЗЗ можуть загострювати серцеву недостатність, зменшувати швидкість клубочкової фільтрації та збільшувати рівень глікозидів у плазмі крові. Рекомендується контроль стану пацієнта та, при необхідності, корекція дози;

циклоспорин: підвищений ризик нефротоксичності;

кортикостероїди: підвищують ризик появи побічних реакцій, особливо шлунково-кишкового тракту;

літій: можливе підвищення рівня літію в сироватці крові, належний контроль та, за необхідності, корекція дози;

метотрексат: застосування НПЗЗ протягом 24 годин до або після застосування метотрексату може призвести до збільшення концентрації метотрексату та збільшення його токсичної дії;

міфепристон: не слід приймати НПЗЗ протягом 8–12 днів після застосування міфепристону, оскільки НПЗЗ можуть зменшити дію міфепристону;

пероральні антидіабетичні засоби: може змінюватись рівень глюкози в крові (рекомендується посилення контролю рівня глюкози в крові);

фенітоїн: можливе підвищення рівня фенітоїну в плазмі, тому рекомендується належний контроль та, за необхідності, корекція дози;

калійзберігаючі діуретики: одночасне застосування може спричинити гіперкаліємію;

пробенецид, сульфінпіразон, лікарські засоби, що містять пробенецид або сульфінпіразон: можуть спричиняти повільне вивільнення флурбіпрофену;

хінолонові антибіотики: дані, отримані в дослідженнях на тваринах свідчать, що НПЗЗ збільшують ризик судом, пов'язаних із застосуванням хінолонових антибіотиків. Пацієнти, які приймають НПЗЗ та хінолони, мають підвищений ризик розвитку судом;

селективні інгібітори зворотного захоплення серотоніну: підвищений ризик шлунково-

кишкової виразки або кровотечі;

такролімус: можливе підвищення ризику нефротоксичності при одночасному застосуванні НПЗЗ з такролімусом;

зидовудин: підвищення ризику гематологічної токсичності при одночасному застосуванні НПЗЗ з зидовудином.

Дослідження, які проводилися на цей час, не виявили взаємодії флурбіпрофену з толбутаїдом та антацидами.

Особливості застосування.

Побічні ефекти можна мінімізувати шляхом застосування найнижчої ефективної дози, необхідної для контролю симптомів, протягом найкоротшого періоду часу.

У пацієнтів літнього віку підвищується частота побічних реакцій, спричинених застосуванням НПЗЗ, особливо шлунково-кишкові кровотечі або перфорації, які можуть бути летальними.

Вплив на органи дихання. У пацієнтів, які страждають на бронхіальну астму чи алергічні захворювання або мають ці захворювання в анамнезі, може виникнути бронхоспазм. Таким пацієнтам слід з обережністю застосовувати льодяники з флурбіпрофеном.

Інші НПЗЗ. Слід уникати вживання льодяників з флурбіпрофеном у поєднанні з іншими НПЗЗ, включаючи селективні інгібітори циклооксигенази-2 (ЦОГ-2).

Системний червоний вовчак і змішане захворювання сполучної тканини. Пацієнти із системним червоним вовчаком і змішаним захворюванням сполучних тканин мають підвищений ризик асептичного менінгіту.

Серцева, ниркова та печінкова недостатність. Нефротоксичність. Існують повідомлення, що НПЗЗ викликають нефротоксичність в різних формах, включаючи інтерстиціальний нефрит, нефротичний синдром і ниркову недостатність, особливо при застосуванні комбінації декількох анальгетичних лікарських засобів та у випадку довготривалого звичного застосування. Застосування НПЗЗ може призвести до дозозалежного зниження продукування простагландину і провокує ниркову недостатність. Найбільший ризик цієї реакції існує у пацієнтів з нирковою недостатністю, серцевою недостатністю, дисфункцією печінки, пацієнтів, що приймають діуретики, і пацієнтів літнього віку. У таких пацієнтів слід стежити за функцією нирок. Однак цей ефект зазвичай не спостерігається при короткостроковому обмеженому застосуванні препаратів, таких як льодяники з флурбіпрофеном.

Вплив на серцево-судинну та цереброваскулярну систему. Слід з обережністю (після консультації з лікарем) розпочинати застосування препаратів пацієнтам, у яких спостерігався підвищений артеріальний тиск та/або серцева недостатність, оскільки при застосуванні нестероїдних протизапальних лікарських засобів повідомлялося про затримку рідини, підвищений артеріальний тиск та набряки.

Проведене клінічне дослідження та дані епідеміологічних досліджень свідчать про те, що

застосування деяких НПЗЗ (особливо у високих дозах та тривалий час) підвищує ризик появи артеріальних тромботичних ускладнень (наприклад інфаркт міокарда або інсульт). Недостатньо даних, щоб виключити такий ризик у разі застосування 5 льодяників на добу.

З боку печінки. Порушення функції печінки від легкого до помірного ступеня тяжкості.

Прояви з боку нервової системи. Головний біль, спричинений знеболювальними засобами: у разі тривалого застосування анальгетиків або у разі недотримання рекомендацій, може виникнути головний біль, який не слід лікувати підвищеними дозами лікарського засобу.

Прояви з боку шлунково-кишкового тракту.

Під час застосування всіх НПЗЗ на будь-якому етапі лікування повідомлялося про шлунково-кишкові кровотечі, виразки або перфорації, що можуть бути летальними, незалежно від наявності попереджувальних симптомів або тяжких розладів з боку шлунково-кишкового тракту в анамнезі. Ризик зростає із збільшенням доз НПЗЗ, у пацієнтів з виразковою хворобою в анамнезі, особливо ускладненою кровотечею або перфорацією, а також у пацієнтів літнього віку. Цим пацієнтам слід починати лікування з найнижчої наявної дози. Таким пацієнтам, а також пацієнтам, яким потребується супутнє застосування низьких доз ацетилсаліцилової кислоти або інших лікарських засобів, що можуть підвищити ризик з боку шлунково-кишкового тракту, рекомендується комбінована терапія захисними препаратами (наприклад, мізопростол або інгібітори протонної помпи). Пацієнтам слід звертатися до лікаря при появі будь-яких незвичайних симптомів з боку шлунково-кишкового тракту (особливо при шлунково-кишковій кровотечі), зокрема на початку лікування. Слід з обережністю застосовувати препарат пацієнтам, які одержують супутню терапію лікарськими засобами, що збільшують ризик виникнення виразкової хвороби або кровотечі, зокрема пероральні кортикостероїди, антикоагулянти, наприклад варфарин, селективні інгібітори зворотного захоплення серотоніну або антитромбоцитарні засоби, такі як ацетилсаліцилова кислота. У разі виникнення шлунково-кишкової кровотечі або виразки у пацієнтів, які отримують флурбіпрофен, лікування препаратом слід відмінити. НПЗЗ слід застосовувати з обережністю пацієнтам зі шлунково-кишковими захворюваннями (виразковий коліт, хвороба Крона) в анамнезі, оскільки їхній стан може погіршуватися.

З боку шкіри та підшкірної клітковини. Дуже рідко на тлі прийому НПЗЗ можуть виникати тяжкі форми шкірних реакцій, що можуть бути летальними, включаючи ексфоліативний дерматит, синдром Стівенса - Джонсона та токсичний епідермальний некроліз. При перших ознаках шкірного висипу, патологічних змін слизових оболонок або при будь-яких інших ознаках гіперчутливості льодяники з флурбіпрофеном слід відмінити.

Маскування симптомів основної інфекції. Епідеміологічні дослідження свідчать про те, що НПЗЗ можуть маскувати симптоми інфекції, що може призвести до затримки початку відповідного лікування та, відповідно, погіршити наслідок інфекції. Це спостерігалось при бактеріальній пневмонії та бактеріальних ускладненнях вітряної віспи. Якщо Стрепсілс® Інтенсив з Медом та Лимоном застосовується в пацієнтів з лихоманкою або болем, пов'язаними з інфекцією, рекомендується контролювати інфекцію.

Оскільки траплялися поодинокі випадки загострення інфекційних запалень (наприклад, розвиток некротичного фасциту), що спостерігалися у часовому зв'язку із

застосуванням системних НПЗЗ як класу, пацієнту рекомендується негайно звернутися до лікаря при виникненні ознак бактеріальної інфекції або погіршення стану під час терапії льодяниками з флурбіпрофеном. Слід розглянути необхідність протиінфекційної терапії антибіотиками.

Непереносимість цукрів. Пацієнтам з рідкісною спадковою непереносимістю фруктози, мальабсорбцією глюкози/галактози або недостатністю сахарази-ізомальтази не слід застосовувати цей препарат.

Якщо симптоми погіршуються або якщо виникають нові симптоми, лікування слід переглянути.

При появі подразнення в порожнині рота, лікування слід відмінити.

Порушення фертильності у жінок.

Застосування флурбіпрофену може погіршити фертильність у жінок, тому цей лікарський засіб не рекомендований жінкам, які намагаються завагітніти. Слід розглянути доцільність відміни цього лікарського засобу жінкам, яким складно завагітніти або які проходять обстеження щодо безпліддя.

Застосування у період вагітності або годування груддю.

Вагітність.

Інгібування синтезу простагландинів може негативно впливати на вагітність та/або розвиток ембріона/плода. Дані епідеміологічних досліджень вказують на підвищений ризик викидня і уроджених вад серця та гастрошизису після застосування інгібітора синтезу простагландину на ранніх термінах вагітності. Абсолютний ризик вад серця збільшувався з менш ніж 1 % до приблизно 1,5 %. Вважається, що ризик зростає із збільшення дози та тривалості терапії. У тварин застосування інгібітора синтезу простагландину у період органогенезу призводило до збільшення випадків різних вад розвитку, в тому числі з боку серцево-судинної системи.

Клінічних даних про застосування препарату Стрепсілс® Інтенсив з Медом та Лимоном під час вагітності немає. Навіть якщо системна експозиція нижча порівняно з пероральним застосуванням, невідомо, чи може його системна експозиція, досягнута після місцевого застосування, бути шкідливою для ембріона/плоду.

Флурбіпрофен не слід приймати у перші два триместри вагітності, окрім випадків, коли це є вкрай необхідним. Якщо флурбіпрофен застосовується жінкою, яка намагається завагітніти, або протягом першого і другого триместру вагітності, слід застосовувати найменшу можливу дозу протягом найкоротшого періоду часу.

Протягом третього триместру вагітності всі інгібітори синтезу простагландинів можуть спричинити такі ризики:

для плоду: кардіопульмонарна токсичність (що характеризується передчасним закриттям артеріальної протоки та легеневою гіпертензією); порушення функції нирок, яке може прогресувати до ниркової недостатності, що супроводжується олігогідрамніоном;

для матері наприкінці вагітності та новонародженого: збільшення часу кровотечі, антитромбоцитарний ефект, який може розвинутися навіть при дуже низьких дозах; пригнічення скорочень матки, що призводить до затримки або збільшення тривалості пологів.

Отже флурбіпрофен протипоказаний протягом третього триместру вагітності.

Годування груддю.

В деяких дослідженнях флурбіпрофен був виявлений в грудному молоці у дуже низькій концентрації. Малоймовірно, щоб він мав негативний вплив на немовля, яке годують груддю. Проте через можливі небажані ефекти НПЗЗ на немовлят, яких годують груддю, не рекомендується застосовувати «Стрепсілс® Інтенсив з Медом та Лимоном» жінкам, які годують груддю.

Фертильність.

Існують певні свідчення, що препарати, які пригнічують синтез простагландинів/циклооксигенази, можуть призводити до погіршення жіночої фертильності внаслідок впливу на овуляцію. Цей вплив є оборотним при відміні препарату.

Здатність впливати на швидкість реакції при керуванні автотранспортом або іншими механізмами.

Дослідження здатності впливати на швидкість реакції при керуванні автотранспортом або іншими механізмами не проводилися.

Спосіб застосування та дози.

Льодяники розсмоктувати до повного розчинення.

Дорослим та дітям віком від 12 років приймати по 1 льодянику кожні 3 - 6 годин до полегшення болю. Максимальна добова доза становить 5 льодяників.

Застосовується найнижча ефективна доза упродовж найменш тривалого періоду, необхідного для полегшення симптомів (див. розділ «Особливості застосування»). Якщо симптоми не зникають, погіршуються або тривають більше 3 днів, необхідно звернутися до лікаря.

Не рекомендується застосовувати препарат більше 3 діб.

При розсмоктуванні слід переміщувати льодяник по всій ротовій порожнині для запобігання подразненню слизової оболонки у місці розсмоктування.

Пацієнти літнього віку: через обмеженість клінічного досвіду на цей час не можна дати загальних рекомендацій щодо дози. У пацієнтів літнього віку існує підвищений ризик тяжких наслідків побічних реакцій.

Діти.

Не застосовувати дітям віком до 12 років.

Передозування.

Симптоми. У більшості пацієнтів застосування клінічно значущої кількості НПЗЗ викликало лише нудоту, блювання, біль в епігастральній ділянці або рідше - діарею. Також можуть виникати шум у вухах, головний біль та шлунково-кишкова кровотеча. При більш тяжкому отруєнні можливі токсичні ураження центральної нервової системи у вигляді сонливості, інколи - збудження, порушення зору, дезорієнтація або кома. При тяжкому отруєнні може виникати метаболічний ацидоз та збільшення протромбінового часу, ймовірно, через взаємодію з факторами згортання крові, що циркулюють у кров'яному руслі. Може виникнути гостра ниркова недостатність та пошкодження печінки. У хворих на бронхіальну астму можливе загострення перебігу астми.

Лікування. Лікування повинно бути симптоматичним і підтримуючим, а також включати забезпечення прохідності дихальних шляхів і моніторинг серцевої функції та основних показників життєдіяльності до нормалізації стану пацієнта. Рекомендується пероральне застосування активованого вугілля впродовж 1 години після застосування потенційно токсичної дози препарату. При частих або тривалих спазмах м'язів лікування слід проводити внутрішньовенним введенням діазепаму або лоразепаму. У разі бронхіальної астми слід застосовувати бронходилататори. Не існує специфічного антидоту до флурбіпрофену.

Побічні реакції.

Повідомлялося про реакції гіперчутливості на НПЗЗ, які можуть включати:

- неспецифічні алергічні реакції та анафілаксію;
- реактивність дихальних шляхів, наприклад: бронхіальна астма, загострення бронхіальної астми, бронхоспазм, задишка;
- різні реакції з боку шкіри, наприклад: свербіж, кропив'янка, ангіоневротичний набряк,
- рідше - ексфолюативний і бульозний дерматози (включаючи епідермальний некроліз і мультиформну еритему).

У зв'язку з лікуванням НПЗЗ повідомлялось про такі явища, як набряк, артеріальна гіпертензія та серцева недостатність. Клінічні випробування та епідеміологічні дані свідчать, що застосування деяких НПЗЗ (особливо у високих дозах і при довготривалому лікуванні) можуть асоціюються з дещо підвищеним ризиком артеріальних тромботичних ускладнень (наприклад інфаркту міокарда або інсульту). Недостатньо даних, щоб виключити такий ризик у разі застосування льодяників з флурбіпрофеном по 8,75 мг.

Нижчезазначені побічні реакції спостерігалися при короткотривалому застосуванні флурбіпрофену у безрецептурних дозах.

(Дуже часто: $\geq 1/10$; часто: від $\geq 1/100$ до $< 1/10$; нечасто: від $\geq 1/1000$ до $< 1/100$; рідко: від $\geq 1/10000$ до $< 1/1000$; дуже рідко: $< 1/10000$, частота невідома: неможливо оцінити частоту за наявними даними).

З боку системи крові та лімфатичної системи: невідомо: анемія, тромбоцитопенія.

З боку імунної системи: рідко: анафілактичні реакції.

Порушення психіки: нечасто: безсоння.

З боку серцево-судинної і цереброваскулярної системи: невідомо: набряки, артеріальна гіпертензія та серцева недостатність.

З боку нервової системи: часто: запаморочення, головний біль, парестезія; нечасто: сонливість.

З боку дихальної системи, органів грудної клітки та середостіння: часто: подразнення в горлі; нечасто: загострення бронхіальної астми та бронхоспазм, задишка, свистяче дихання, пухирі в ротоглотці, фарингальна гіпестезія.

З боку шлунково-кишкового тракту: часто: діарея, виразки у ротовій порожнині, нудота, біль у ротовій порожнині, парестезії порожнини рота, біль у ротоглотці, дискомфорт порожнини рота (відчуття тепла, печіння або поколювання в роті); нечасто: здуття живота, біль у животі, запор, сухість у роті, диспепсія, метеоризм, глосодинія, дисгевзія, дизестезія порожнини рота, блювання.

З боку печінки та жовчовивідних шляхів: невідомо: гепатит.

З боку шкіри і підшкірної клітковини: нечасто: різні шкірні висипи, свербіж; невідомо: тяжкі форми шкірних реакцій, таких як реакції бульозного типу, в тому числі синдром Стівенса - Джонсона та токсичний епідермальний некроліз.

Загальні порушення стану і місцеві реакції: нечасто: пірексія, біль.

У разі появи небажаних реакцій слід припинити лікування та звернутися до лікаря.

Термін придатності. 3 роки.

Умови зберігання.

Зберігати при температурі не вище 25 ° С. Зберігати у недоступному для дітей місці.

Упаковка.

По 8 льодяників у блістері, по 2 блістери у картонній коробці.

Категорія відпуску. Без рецепта.

Виробник.

Реккітт Бенкізер Хелскер Інтернешнл Лімітед.

Місцезнаходження виробника та його адреса місця провадження діяльності.

Ноттінгем сайт, Тейн Роуд, Ноттінгем, NG90 2DB, Велика Британія.