Мовалис (суспензия)



Код АТХ:

- M01AC06

Международное непатентованное название (Действующее вещество):

- Мелоксикам

Полезные ссылки:

Цена в Яндексе Горздрав Столички Апрель
Госреестр[МНН] Википедия[МНН] Реестр ЕАЭС
РЛС VIDAL Mail.Ru Drugs.com[англ]

Форма выпуска:

Суспензия для приема внутрь желтоватого цвета с зеленым оттенком, вязкая.

	5 мл
мелоксикам	7.5 мг

Вспомогательные вещества: кремния диоксид коллоидный - 50 мг, гиэтеллоза - 5 мг, сорбитол 70% - 1750 мг, глицерол 85% - 750 мг, ксилитол - 750 мг, натрия дигидрофосфата дигидрат - 100 мг, натрия сахаринат - 500 мкг, натрия бензоат - 7.5 мг, лимонной кислоты моногидрат - 6 мг, ароматизатор малиновый - 10 мг, вода очищенная - 2463.5 мг.

100 мл - флаконы темного стекла (1) в комплекте с ложкой дозировочной - пачки картонные.

Фармакотерапевтическая группа:

- Ненаркотические анальгетики, включая нестероидные и другие противовоспалительные средства

Фармакологические свойства:

Фармакодинамика

Нестероидный противовоспалительный препарат (НПВП), относится к производным эноловой кислоты и оказывает противовоспалительное, анальгетическое и антипиретическое действие. Выраженное противовоспалительное действие мелоксикама установлено на всех стандартных моделях воспаления.

Механизм действия мелоксикама состоит в его способности ингибировать синтез простагландинов - известных медиаторов воспаления.

Мелоксикам in vivo ингибирует синтез простагландинов в месте воспаления в большей степени, чем в слизистой оболочке желудка или почках.

Эти различия связаны с более селективным ингибированием циклооксигеназы-2 (ЦОГ-2) по сравнению с циклооксигеназой-1 (ЦОГ-1). Считается, что ингибирование ЦОГ-2 обеспечивает терапевтические действия НПВП, тогда как ингибирование постоянно присутствующего изофермента ЦОГ-1 может быть ответственно за побочные действия со стороны желудка и почек.

Селективность мелоксикама в отношении ЦОГ-2 подтверждена в различных тест-системах, как in vitro, так и in vivo. Селективная способность мелоксикама ингибировать ЦОГ-2 показана при использовании в качестве тест-системы цельной крови человека in vitro. Установлено, что мелоксикам (в дозах 7.5 мг и 15 мг) активнее ингибировал ЦОГ-2, оказывая большее ингибирующее влияние на продукцию простагландина E_2, стимулируемую липополисахаридом (реакция, контролируемая ЦОГ-2), чем на продукцию тромбоксана, участвующего в процессе свертывания крови (реакция, контролируемая ЦОГ-1). Эти эффекты зависели от величины дозы. В исследованиях ex vivo показано, что мелоксикам (в дозах 7.5 мг и 15 мг) не оказывал влияния на агрегацию тромбоцитов и время кровотечения.

В клинических исследованиях побочные эффекты со стороны ЖКТ в целом возникали реже при приеме мелоксикама 7.5 мг и 15 мг, чем при приеме других НПВП, с которыми проводилось сравнение. Это различие в частоте побочных эффектов со стороны ЖКТ, в основном, связано с тем, что при приеме мелоксикама реже наблюдались такие явления как диспепсия, рвота, тошнота, абдоминальные боли. Частота перфораций в верхних отделах ЖКТ, язв и кровотечений, которые были связаны с применением мелоксикама, была низкой и зависела от величины дозы препарата.

Фармакокинетика

Всасывание

Мелоксикам хорошо всасывается из ЖКТ, о чем свидетельствует высокая абсолютная биодоступность (90%) после приема внутрь. После однократного применения мелоксикама C_{max} в плазме достигается в течение 2 ч. Одновременный прием пищи и неорганических антацидов не изменяет всасывание. При использовании препарата внутрь (в дозах 7.5 мг и 15 мг) его концентрации пропорциональны дозам. Устойчивое состояние фармакокинетики достигается в пределах 3-5 дней. Диапазон различий между C_{max} и C_{min} препарата после его приема 1 раз/сут относительно невелик и составляет при использовании дозы 7.5 мг 0.4-1.0 мкг/мл, а при использовании дозы 15 мг - 0.8-2.0 мкг/мл (приведены, соответственно, значения C_{min} и C_{min} в период устойчивого состояния фармакокинетики), хотя отмечались и значения, выходящие за указанный диапазон. C_{max} в плазме в период устойчивого состояния фармакокинетики достигается в течение 5-6 ч после приема внутрь.

Распределение

Мелоксикам очень хорошо связывается с белками плазмы, особенно с альбумином (99%). Проникает в синовиальную жидкость, концентрация в синовиальной жидкости составляет примерно 50% концентрации в плазме. V_d после многократного приема внутрь мелоксикама (в дозах от 7.5 мг до 15 мг) составляет около 16 л, с коэффициентом вариации от 11 до 32%.

Метаболизм

Мелоксикам почти полностью метаболизируется в печени с образованием 4 фармакологически неактивных производных. Основной метаболит, 5'-карбоксимелоксикам (60% от величины дозы), образуется путем окисления промежуточного метаболита, 5'-гидроксиметилмелоксикама, который также экскретируется, но в меньшей степени (9% от величины дозы). Исследования in vitro показали, что в данном метаболическом превращении важную роль играет изофермент CYP2C9, дополнительное значение имеет изофермент CYP3A4. В образовании двух других метаболитов (составляющих соответственно 16% и 4% от величины дозы препарата) принимает участие пероксидаза, активность которой, вероятно, индивидуально варьирует.

Выведение

Выводится в равной степени через кишечник и почками, преимущественно в виде метаболитов. В неизмененном виде с калом выводится менее 5% от величины суточной дозы, в моче в неизмененном виде препарат обнаруживается только в следовых количествах. Средний $T_{1/2}$ мелоксикама варьирует от 13 до 25 ч. Плазменный клиренс составляет в среднем 7-12 мл/мин после однократного приема мелоксикама.

Фармакокинетика в особых клинических случаях

Недостаточность функции печени, а также слабо выраженная почечная недостаточность существенного влияния на фармакокинетику мелоксикама не оказывает. Скорость выведения мелоксикама из организма значительно выше у пациентов с умеренно выраженной почечной недостаточностью. Мелоксикам хуже связывается с белками плазмы у пациентов с терминальной почечной недостаточностью. При терминальной почечной недостаточности увеличение V_d

может привести к более высоким концентрациям свободного мелоксикама, поэтому у этих пациентов суточная доза не должна превышать 7.5 мг.

Пожилые пациенты по сравнению с молодыми пациентами имеют сходные фармакокинетические показатели. У пожилых пациентов средний плазменный клиренс в период равновесного состояния фармакокинетики немного ниже, чем у молодых пациентов. У женщин пожилого возраста более высокие значения AUC и более длинный $T_{1/2}$, по сравнению с молодыми пациентами обоих полов.

Во время исследования мелоксикама у детей была изучена фармакокинетика препарата в дозах, применявшихся из расчета 0.25 мг/кг. При сравнении показателей у детей разного возраста (2-6 лет, n=7 и 7-14 лет, n=11) установлена тенденция к более низкой C_{max} (уменьшение на 34%) и $AUC_{0-\infty}$ (уменьшение на 28%) у детей младшего возраста, а клиренс препарата (с поправкой на массу тела) у этой группы детей был более высоким. Концентрации мелоксикама в плазме у детей старшего возраста и взрослых сходны. У детей обеих возрастных групп $T_{1/2}$ мелоксикама из плазмы были одинаковыми и составляли 13 ч, но несколько более короткими, чем у взрослых - 15-20 ч.

Показания к применению:

Симптоматическое лечение:

— остеоартроз (артроз, дегенеративные заболевания суставов), в т.ч. с болевым компонентом;

— ревматоидный артрит;

— анкилозирующий спондилит;

— ювенильный ревматоидный артрит.

Относится к болезням:

- Артрит
- Артроз
- Остеоартрит
- Остеоартроз
- Ревматоидный артрит

Противопоказания:

— сочетание бронхиальной астмы, рецидивирующего полипоза носа и околоносовых пазух и непереносимости ацетилсалициловой кислоты и лекарственных средств пиразолонового ряда;

— язвенная болезнь/перфорация желудка и двенадцатиперстной кишки в стадии обострения или недавно перенесенная;

— воспалительные заболевания кишечника - болезнь Крона или язвенный колит в стадии обострения;

— тяжелая печеночная недостаточность;

— тяжелая почечная недостаточность, ХПН у больных, неподвергающихся гемодиализу при КК<30 мл/мин, а также при подтвержденной гиперкалиемии; прогрессирующее заболевание почек;

— активное желудочно-кишечное кровотечение, недавно перенесенные цереброваскулярные кровотечения или установленный диагноз заболеваний свертывающей системы крови, сопровождающихся повышенной кровоточивостью;

— тяжелые неконтролируемые сердечно-сосудистые заболевания;

— терапия периоперационных болей при проведении шунтирования коронарных артерий (CABG);

— детский возраст до 12 лет (за исключением применения препарата при ювенильном ревматоидном артрите);

— беременность;

— грудное вскармливание;

— редкая наследственная непереносимость фруктозы (в максимальной суточной дозе препарата содержится 2.45 г сорбитола);

— повышенная чувствительность к активному ингредиенту или вспомогательным компонентам препарата. Существует вероятность перекрестной чувствительности к

ацетилсалициловой кислоте и другим НПВП.

С *осторожностью*

— язвенные поражения ЖКТ в анамнезе;

— хроническая сердечная недостаточность;

— пожилой возраст;

— почечная недостаточность (КК 30-60 мл/мин);

— ИБС;

— цереброваскулярные заболевания;

— дислипидемия/гиперлипидемия;

— сахарный диабет;

— сопутствующая терапия следующими препаратами: антикоагулянты, пероральные глюкокортикостероиды, антиагреганты, селективные ингибиторы обратного захвата серотонина;

— заболевания периферических артерий;

— одновременный прием других НПВП;

— одновременный прием метотрексата в дозе более 15 мг/неделя;

— длительное использование НПВП;

— курение;

— алкоголизм.

Способ применения и дозы:

Так как потенциальный риск побочных реакций зависит от дозы и продолжительности лечения следует использовать максимально возможные низкие дозы и длительность применения.

При *остеоартрозе* препарат назначают в дозе 7.5 мг/сут (1 мерная ложка). При необходимости эта доза может быть увеличена до 15 мг/сут (2 мерные ложки).

При *ревматоидном артрите* препарат назначают в дозе 15 мг/сут (2 мерные ложки). В зависимости от лечебного эффекта эта доза может быть снижена до 7.5 мг/сут (1 мерная ложка).

При *анкилозирующем спондилите* препарат назначают в дозе 15 мг/сут (2 мерные ложки). В зависимости от лечебного эффекта эта доза может быть снижена до 7.5 мг/сут (1 мерная ложка).

Максимальная рекомендуемая суточная доза - 15 мг. Всю суточную дозу препарата следует принимать 1 раз в день во время еды.

При *ювенильном ревматоидном артрите* (для детей младше 12 лет) препарат назначают в дозе 0.125 мг/кг 1 раз/сут.

Масса тела	Объем суспензии	Количество активного вещества
12 кг	1.0 мл	1.5 мг
24 кг	2.0 мл	3.0 мг
36 кг	3.0 мл	4.5 мг
48 кг	4.0 мл	6.0 мг
≥60кг	5.0 мл	7.5 мг

Максимальная суточная доза - 7.5 мг.

Максимальная доза у **подростков (старше 12 лет)** составляет 0.25 мг/кг.

Комбинированное применение

Суммарная суточная доза препарата Мовалис, применяемого в виде таблеток, суспензии для приема внутрь и инъекций, не должна превышать 15 мг.

Применение у пациентов с нарушением функции почек

У **пациентов с терминальной стадией почечной недостаточности, находящихся на гемодиализе** и с повышенным риском побочных реакций, доза препарата Мовалис не должна превышать 7.5 мг.

У **пациентов с небольшими или умеренными нарушениями функции почек (КК > 25 мл/мин)** снижение дозы не требуется.

Применение у пациентов с циррозом печени

У **пациентов с клинически стабильным циррозом печени** снижение дозы препарата не требуется.

Применение у пациентов при ювенильном ревматоидном артрите

Препарат не должен назначаться пациентам **младше 2 лет**.

Побочное действие:

Ниже описаны побочные эффекты, связь которых с применением препарата Мовалис, расценивалась как возможная.

Побочные эффекты, связь которых с приемом препарата расценивалась как возможная, зарегистрированные при широком применении препарата, отмечены знаком*.

Со стороны органов кроветворения: изменения числа клеток крови, включая изменения лейкоцитарной формулы, лейкопению, тромбоцитопению, анемию. Сочетанное назначение потенциально миелотоксичных препаратов, в особенности метотрексата, может приводить к развитию цитопении.

Со стороны иммунной системы: анафилактический шок*, анафилактоидные/анафилактические реакции*, другие реакции гиперчувствительности немедленного типа*.

Со стороны ЦНС: головная боль, головокружение, сонливость.

Со стороны психики: спутанность сознания*, дезориентация*, изменения настроения*.

Со стороны органов чувств: конъюнктивит*, нарушения зрения, включая нечеткость зрения*, вертиго, шум в ушах.

Со стороны пищеварительной системы: перфорация ЖКТ, скрытое или явное желудочно-кишечное кровотечение, гастродуоденальные язвы, колит, гастрит*, эзофагит, стоматит, боль в животе, диспепсия, диарея, тошнота, рвота, запор, вздутие живота, отрыжка (желудочно-кишечное кровотечение, язва или перфорация могут приводить к летальному исходу), транзиторные изменения показателей функции печени (например, повышение активности трансаминаз или билирубина), гепатит*.

Со стороны кожи и кожных придатков: токсический эпидермальный некролиз*, синдром Стивенса-Джонсона*, ангионевротический отек*, буллезный дерматит*, многоформная эритема*, зуд, кожная сыпь, крапивница, фотосенсибилизация.

Со стороны дыхательной системы: у пациентов, имеющих в анамнезе аллергию на ацетилсалициловую кислоту или другие НПВП возможно развитие приступа удушья.

Со стороны сердечно-сосудистой системы: повышение АД, ощущение сердцебиения, чувство прилива крови к лицу.

Со стороны мочевыделительной системы: острая почечная недостаточность*, изменения показателей функции почек (повышение концентрации креатинина и/или мочевины в сыворотке крови), нарушения мочеиспускания, включая острую задержку мочи*, как и для других НПВП не исключают возможность появления интерстициального нефрита, гломерулонефрита, почечного медуллярного некроза, нефротического синдрома.

Со стороны организма в целом: периферические отеки.

Передозировка:

Данных о случаях, связанных с передозировкой препарата накоплено недостаточно.

Вероятно, будут присутствовать *симптомы*, свойственные передозировке НПВП, в тяжелых случаях: сонливость, нарушения сознания, тошнота, рвота, боли в эпигастрии, желудочно-кишечное кровотечение, острая почечная недостаточность, изменения АД, остановка дыхания, асистолия.

Лечение: специфического антидота нет, в случае передозировки препарата следует провести эвакуацию содержимого желудка, прием активированного угля, симптоматическую терапию. Колестирамин ускоряет выведение мелоксикама.

Применение при беременности и кормлении грудью:

Применение препарата Мовалис противопоказано при беременности.

Известно, что НПВП проникают в грудное молоко, поэтому применение препарата Мовалис в период кормления грудью противопоказано.

Как препарат, ингибирующий синтез циклооксигеназы/простагландина, Мовалис может оказывать влияние на фертильность, и поэтому не рекомендуется женщинам, планирующим беременность. Мелоксикам может приводить к задержке овуляции. В связи с этим у женщин, имеющих проблемы с зачатием и проходящим обследование по поводу подобных проблем, рекомендуется отмена приема препарата Мовалис.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами:

Другие ингибиторы синтеза простагландина, включая ГКС и салицилаты - одновременный прием с мелоксикамом увеличивает риск образования язв в ЖКТ и желудочно-кишечных кровотечений (вследствие синергизма действия). Одновременный прием с другими НПВП не рекомендуется.

Антикоагулянты для приема внутрь, гепарин для системного применения, тромболитические средства при одновременном применении с мелоксикамом повышают риск развития кровотечения. В случае одновременного применения необходим тщательный контроль за свертывающей системой крови.

Антитромбоцитарные препараты, ингибиторы обратного захвата серотонина при одновременном применении с мелоксикамом повышают риск развития кровотечения. В случае одновременного применения необходим тщательный контроль за свертывающей системой крови.

НПВП повышают концентрацию лития в плазме, посредством уменьшения выведения его почками. Одновременное применение мелоксикама с препаратами лития не рекомендуется. В случае необходимости одновременного применения рекомендуется тщательный контроль за концентрацией лития в плазме в течение всего курса применения препаратов лития.

НПВП снижают секрецию метотрексата почками, тем самым, повышая его концентрацию в плазме. Одновременное применение мелоксикама и метотрексата (в дозе более 15 мг в неделю) не рекомендуется. В случае одновременного применения необходим тщательный контроль за функцией почек и формулой крови. Мелоксикам может усиливать гематологическую токсичность метотрексата, особенно у пациентов с нарушением функции почек. При совместном применении мелоксикама и метотрексата в течении 3-х дней возрастает риск повышения токсичности последнего.

Есть данные, что НПВП могут снижать эффективность внутриматочных контрацептивных устройств, однако это не доказано.

Применение НПВП на фоне приема диуретиков в случае обезвоживания пациентов сопровождается риском развития острой почечной недостаточности.

НПВП снижают эффект антигипертензивных средств (бета-адреноблокаторы, ингибиторы АПФ, вазодилататоры, диуретики), вследствие ингибирования простагландинов, обладающих вазодилатирующими свойствами.

Антагонисты рецепторов ангиотензина-II при совместном назначении с НПВП усиливают снижение клубочковой фильтрации, что, тем самым, может привести к развитию острой почечной недостаточности, особенно у пациентов с нарушением функции почек.

Колестирамин, связывая мелоксикам в ЖКТ, приводит к его более быстрому выведению.

НПВП, оказывая действие на почечные простагландины, могут усиливать нефротоксичность циклоспорина.

Вследствие наличия сорбитола в составе Мовалиса совместный прием с натрия полистирен сульфонатом может вызывать риск развития некроза толстого кишечника с возможным смертельным исходом.

При применении совместно с мелоксикамом лекарственных препаратов, которые обладают известной способностью ингибировать CYP2C9 и/или CYP3A4 (или метаболизируются при участии этих ферментов), следует принимать во внимание возможность фармакокинетического взаимодействия.

Нельзя исключить возможность взаимодействия с пероральными гипогликемическими лекарственными средствами.

При одновременном применении антацидов, циметидина, дигоксина и фуросемида, значимых фармакокинетических

взаимодействий выявлено не было.

Особые указания и меры предосторожности:

Пациенты с заболеваниями ЖКТ в анамнезе должны регулярно наблюдаться у лечащего врача. При возникновении язвенного поражения ЖКТ или желудочно-кишечного кровотечения Мовалис необходимо отменить.

Язвы в ЖКТ, перфорация или кровотечение могут возникнуть в ходе лечения в любое время, как при наличии настораживающих симптомов или сведений о серьезных желудочно-кишечных осложнениях в анамнезе, так и при отсутствии этих признаков. Последствия данных осложнений в целом более серьезны у лиц пожилого возраста.

Для снижения риска развития нежелательных явлений со стороны ЖКТ следует использовать минимальную эффективную дозу минимально возможным коротким курсом.

При применении НПВП могут развиваться такие серьезные реакции со стороны кожи, как эксфолиативный дерматит, синдром Стивенса-Джонсона, токсический эпидермальный некролиз. Поэтому следует уделять особое внимание пациентам, сообщающим о развитии нежелательных явлений со стороны кожи и слизистых оболочек, а также реакций повышенной чувствительности к препарату, особенно, если подобные реакции наблюдались в течение предыдущих курсов лечения. Развитие подобных реакций наблюдается, как правило, в течение первого месяца лечения. В случае появления первых признаков кожной сыпи, изменения слизистых оболочек или других признаков гиперчувствительности должен рассматриваться вопрос о прекращении применения препарата Мовалис.

Описаны случаи при приеме НПВП повышения риска развития серьезных сердечно-сосудистых тромбозов, инфаркта миокарда, приступа стенокардии, возможно со смертельным исходом. Такой риск повышается при длительном применении препарата, а также у пациентов с выше указанными заболеваниями в анамнезе и предрасположенных к таким заболеваниям.

НПВП ингибируют в почках синтез простагландинов, которые участвуют в поддержании почечной перфузии. Применение НПВП у пациентов со сниженным почечным кровотоком или уменьшенным ОЦК может привести к декомпенсации скрыто протекающей почечной недостаточности. После отмены НПВП функция почек обычно восстанавливается до исходного уровня. В наибольшей степени риску развития этой реакции подвержены пожилые пациенты, пациенты, у которых отмечается дегидратация, хроническая сердечная недостаточность, цирроз печени, нефротический синдром или острые нарушения функции почек, пациенты, одновременно принимающие диуретические средства, ингибиторы АПФ, антагонисты рецепторов ангиотензина II, а также пациенты, перенесшие серьезные хирургические вмешательства, которые ведут к гиповолемии. У таких пациентов в начале терапии следует тщательно контролировать диурез и функцию почек.

Применение НПВП совместно с диуретиками может приводить к задержке натрия, калия и воды, а также к снижению натрийуретического действия мочегонных средств. В результате этого у предрасположенных пациентов возможно усиление симптомов сердечной недостаточности или артериальной гипертензии. Поэтому необходим тщательный контроль состояния таких пациентов, а также у них должна поддерживаться адекватная гидратация и диурез. До начала лечения необходимо исследование функции почек.

В случае проведения комбинированной терапии следует также контролировать функцию почек.

При использовании Мовалиса (так же как и большинства других НПВП) возможно эпизодическое повышение трансаминаз в сыворотке крови или других показателей функции печени. В большинстве случаев это повышение было небольшим и преходящим. Если выявленные изменения существенны или не уменьшаются со временем, Мовалис следует отменить, и проводить наблюдение за выявленными лабораторными изменениями.

Ослабленные или истощенные пациенты могут хуже переносить нежелательные явления, в связи с чем такие пациенты должны тщательно наблюдаться.

Подобно другим НПВП Мовалис может маскировать симптомы основного инфекционного заболевания.

Как препарат, ингибирующий синтез циклооксигеназы/простагландина, Мовалис может оказывать влияние на фертильность, и поэтому не рекомендуется женщинам, планирующим беременность. В связи с этим у женщин, проходящих обследование по поводу подобных проблем, рекомендуется отмена приема Мовалиса.

Препарат содержит 2.45 г сорбитола в максимальной рекомендованной суточной дозе. Пациентам с наследственной непереносимостью фруктозы не рекомендуется прием препарата.

В случае одновременного применения антикоагулянтов для приема внутрь, тиклопидина, гепарина для системного применения, тромболитических средств необходимо тщательное наблюдение за эффектом антикоагулянтов.

Рекомендуется мониторировать уровни лития в период назначения препарата Мовалис, при изменении дозы препаратов лития и их отмене.

В случае одновременного приема с метотрексатом рекомендуется строгий контроль числа клеток крови.

У пациентов со слабой или умеренной почечной недостаточностью (КК>25 мл/мин) коррекции дозы не требуется.

У пациентов с циррозом печени (компенсированным) коррекции дозы не требуется.

Влияние на способность управлять автотранспортом и механизмами

Специальных клинических исследований влияния препарата на способность управлять автомобилем и занятие другими потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций, не проводилось. Однако при управлении автомобилем и работе с механизмами следует принимать во внимание возможность развития головокружения, сонливости, нарушения зрения или других нарушений со стороны ЦНС. Пациентам следует соблюдать осторожность при вождении автомобиля и управлении механизмами.

При нарушениях функции почек

С осторожностью следует применять препарат при нарушении функции почек (КК 30-60 мл/мин). Противопоказано применение при тяжелой почечной недостаточности, ХПН у больных, неподвергающихся гемодиализу при КК менее 30 мл/мин; прогрессирующем заболевании почек.

При нарушениях функции печени

Противопоказано применение при тяжелой печеночной недостаточности

Применение в пожилом возрасте

С осторожностью следует назначать препарат пациентам пожилого возраста

Применение в детском возрасте

Противопоказан детям в возрасте до 12 лет (за исключением применения препарата при ювенильном ревматоидном артрите); при ювенильном ревматоидном артрите препарат не должен назначаться пациентам младше 2 лет.

Условия хранения:

Препарат следует хранить в недоступном для детей месте при температуре не выше 25°С; не замораживать.

После вскрытия флакона препарат можно использовать в течение 30 дней.

Срок годности:

3 года.

Условия отпуска в аптеке:

По рецепту.

Источник: http://drugs.thead.ru/Movalis_suspenziya