

3019Б-2022

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

Грипполек Экстра, 500 мг + 10 мг + 20 мг, порошок для приготовления раствора для приема внутрь (лимон).

2. КАЧЕСТВЕННЫЙ И КОЛИЧЕСТВЕННЫЙ СОСТАВ

Действующие вещества: парацетамол, фенилэфрина гидрохлорид, фенирамина малеат.

Один пакет содержит 500 мг парацетамола, 10 мг фенилэфрина гидрохлорида, 20 мг фенирамина малеата.

Вспомогательные вещества, наличие которых надо учитывать в составе лекарственного препарата: аспартам (E951), натрия цитрат, сахар.

Полный список вспомогательных веществ приведен в разделе 6.1.

3. ЛЕКАРСТВЕННАЯ ФОРМА

Порошок для приготовления раствора для приема внутрь (лимон).

Порошок от белого до белого с желтоватым оттенком цвета с запахом лимона. Допускаются вкрапления белого, желтого и темно-желтого цвета.

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

Симптоматическая терапия инфекционно-воспалительных заболеваний у взрослых и детей старше 12 лет: острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ), в том числе гриппа и «простуды», сопровождающихся повышенной температурой тела, ознобом, головной и мышечной болью, насморком, заложенностью носа и чиханием.

4.2. Режим дозирования и способ применения**Режим дозирования**

Взрослым и детям старше 12 лет принимать по одному пакету с интервалом между приемами 4-6 часов, но не более 4-х пакетов в течение 24 часов.

Если не наблюдается облегчение симптомов, максимальная продолжительность лечения без консультации врача – 3 дня.

Пациентам не следует принимать лекарственный препарат более 5 дней.

Особые группы пациентов***Пациенты пожилого возраста***

Нет необходимости в коррекции дозы у пожилых пациентов.



3019Б-2022

Пациенты с нарушением функции почек

При наличии терминальной почечной недостаточности (клиренс креатинина <10 мл/мин) интервал между приемами препарата должен быть не менее 8 часов.

Пациенты с нарушением функции печени

Пациентам с нарушенной функцией печени или синдромом Жильбера необходимо уменьшить дозу или увеличить интервал между приемами.

Дети

Режим дозирования для детей в возрасте от 12 лет не отличается от режима дозирования для взрослых.

Грипполек Экстра противопоказан у детей в возрасте до 12 лет (см. раздел 4.3).

Способ применения

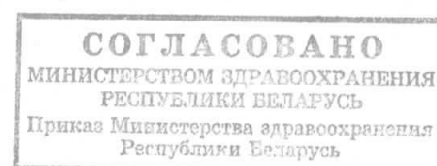
Внутрь.

Содержимое 1 пакета растворить в стакане горячей, но не кипящей воды, перемешать и выпить. Принимать в горячем виде.

Грипполек Экстра можно принимать в любое время суток, но наилучший эффект приносит прием препарата перед сном, на ночь.

4.3. Противопоказания

- Гиперчувствительность к действующим веществам или к любому из вспомогательных веществ, перечисленных в разделе 6.1;
- одновременный прием трициклических антидепрессантов, бета-адреноблокаторов или других симпатомиметических препаратов (таких, как деконгестанты, препараты для подавления аппетита и амфетаминподобные препараты);
- одновременный или в течение предшествующих 2 недель прием ингибиторов моноаминоксидазы (МАО);
- портальная гипертензия;
- артериальная гипертензия;
- тяжелые сердечно-сосудистые заболевания;
- гипертиреоз;
- сахарный диабет;
- закрытоугольная глаукома;
- феохромоцитома;
- непереносимость фруктозы, глюкозо-галактозная мальабсорбция или дефицит сахаразы-изомальтазы;



3019Б-2022

- чрезмерное употребление алкоголя;
- беременность;
- период грудного вскармливания;
- детский возраст до 12 лет.

4.4. Особые указания и меры предосторожности при применении

Следует соблюдать осторожность при назначении данного лекарственного препарата пациентам со следующими заболеваниями/состояниями:

- выраженный атеросклероз коронарных артерий;
- сердечно-сосудистые заболевания;
- гемолитическая анемия;
- острый гепатит;
- бронхиальная астма;
- тяжелые заболевания печени или почек;
- гиперплазия предстательной железы;
- затруднения мочеиспускания вследствие гипертрофии предстательной железы;
- заболевания крови;
- дефицит глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы;
- врожденная гипербилирубинемия (синдромы Жильбера, Дубина-Джонсона и Ротора);
- хроническое недоедание (дефицит потребляемых калорий) и обезвоживание;
- пилородуоденальная обструкция;
- стенозирующая язва желудка и/или двенадцатиперстной кишки;
- эпилепсия;
- одновременное применение дигоксина и сердечных гликозидов, алкалоидов спорыньи (например, эрготамина и метизергида), а также препаратов, способных отрицательно влиять на функцию печени (барбитуратов, фенитоина, фенobarбитала, карбамазепина, рифампицина, изониазида, зидовудина и других индукторов микросомальных ферментов печени).

Во избежание токсического поражения печени прием лекарственного препарата не следует сочетать с приемом алкогольных напитков.

Грипполек Экстра содержит парацетамол, поэтому его не следует принимать с любыми другими препаратами, содержащими парацетамол. Совместное применение с другими препаратами, содержащими парацетамол, может

3019Б-2022

привести к передозировке. Передозировка парацетамола может вызвать развитие печеночной недостаточности, которая может привести к необходимости трансплантации печени или смертельному исходу.

Сопутствующее заболевание печени повышает риск развития связанных с парацетамолом повреждений печени.

Зарегистрированы случаи нарушения функции печени /печеночной недостаточности у пациентов с пониженным уровнем глутатиона, например, у крайне истощенных пациентов, страдающих анорексией, с низким индексом массы тела, у пациентов с тяжелой хронической алкогольной зависимостью или сепсисом.

Применение парацетамола при состояниях, сопровождающихся снижением уровня глутатиона, может увеличивать риск возникновения метаболического ацидоза.

Следует избегать одновременного приема с антигистаминными препаратами. Следует применять с осторожностью у пациентов пожилого возраста, которые более подвержены развитию нежелательных реакций. Следует избегать применения у пациентов пожилого возраста со спутанностью сознания.

Пациентов следует предупредить о необходимости обратиться к врачу, если:

- наблюдается бронхиальная астма, эмфизема или хронический бронхит;
- симптомы не проходят в течение 5 дней или сопровождаются тяжелой лихорадкой, продолжающейся в течение 3 дней, сыпью или постоянной головной болью.

Это могут быть признаки более серьезных нарушений.

Вспомогательные вещества

Грипполек Экстра содержит источник фенилаланина (аспартам). Может оказаться вредным для людей с фенилкетонурией.

Данный препарат содержит около 1,8 ммоль (или 42,2 мг) натрия в одном пакете. Необходимо учитывать пациентам, находящимся на диете с ограничением поступления натрия.

Грипполек Экстра содержит сахар. Пациентам с редко встречающейся наследственной непереносимостью фруктозы, глюкозо-галактозной мальабсорбцией или дефицитом сахаразы-изомальтазы не следует принимать этот препарат.

4.5. Взаимодействие с другими лекарственными препаратами и другие виды взаимодействия

Парацетамол



3019Б-2022

Усиливает эффекты ингибиторов МАО, седативных препаратов, этанола.

Риск гепатотоксического действия парацетамола повышается при одновременном приеме барбитуратов, фенитоина, фенobarбитала, карбамазепина, рифампицина, изониазида, зидовудина и других индукторов микросомальных ферментов печени.

Свойства варфарина как антикоагулянта и других кумаринов могут быть усилены на фоне длительного регулярного применения парацетамола, повышая риск кровотечений. Единичный прием парацетамола не оказывает такого эффекта.

Метоклопрамид увеличивает скорость всасывания парацетамола и повышает концентрацию парацетамола в плазме до максимальной.

Аналогичным образом, домперидон может увеличивать скорость абсорбции парацетамола.

При совместном применении хлорамфеникола и парацетамола период полувыведения хлорамфеникола может увеличиться.

Парацетамол может снизить биодоступность ламотриджина с возможным снижением его действия по причине индуцирования его печеночного метаболизма.

Абсорбция парацетамола может быть снижена при одновременном приеме с колестирамином, однако этого можно избежать, если принимать колестирамин на час позже парацетамола.

Регулярное применение парацетамола одновременно с зидовудином может вызвать нейтропению и увеличить риск повреждения печени.

Пробенецид влияет на метаболизм парацетамола. У пациентов, принимающих одновременно пробенецид, дозу парацетамола следует уменьшить.

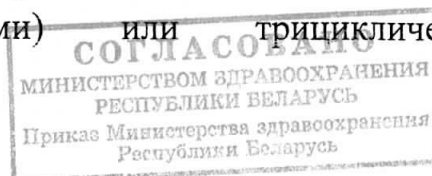
Гепатотоксичность парацетамола может усиливаться при хроническом или чрезмерном употреблении алкоголя.

Парацетамол может влиять на результаты теста по определению мочевой кислоты с использованием преципитирующего реагента фосфовольфрама.

Фенилэфрин

Грипполек Экстра противопоказан пациентам, которые принимают или принимали ингибиторы МАО в течение последних двух недель (см. раздел 4.3). Фенилэфрин может усиливать действие ингибиторов МАО и вызывать повышение артериального давления.

Одновременное применение фенилэфрина с другими симпатомиметическими аминами (например, деконгестантами, препаратами для подавления аппетита и амфетаминподобными препаратами) или трициклическими



3019Б-2022

антидепрессантами (например, амитриптилином) может увеличить риск сердечно-сосудистых нежелательных реакций.

Фенилэфрин может снижать эффективность бета-адреноблокаторов и других антигипертензивных препаратов (например, дебризолина, гуанетидина, резерпина, метилдопы). Риск повышения артериального давления и других сердечно-сосудистых нежелательных реакций может быть увеличен.

Одновременное применение фенилэфрина с дигоксином и сердечными гликозидами может увеличить риск развития аритмии или инфаркта миокарда.

Одновременное применение фенилэфрина с алкалоидами спорыньи (эрготамином и метизергидом) может увеличить риск эрготизма.

Фенирамин

Возможно усиление влияния других веществ на центральную нервную систему (например, ингибиторов МАО, трициклических антидепрессантов, алкоголя, препаратов для лечения болезни Паркинсона, барбитуратов, бензодиазепинов, транквилизаторов и наркотических препаратов).

Фенирамин может ингибировать действие антикоагулянтов.

Фенирамин обладает антихолинергической активностью и может усиливать антихолинергические эффекты других препаратов (других антигистаминных препаратов, препаратов для лечения болезни Паркинсона и фенотиазиновых нейролептиков).

4.6. Фертильность, беременность и лактация

Беременность

Данных по применению лекарственного препарата у беременных женщин недостаточно. Данных, полученных в исследованиях репродуктивной токсичности у животных, недостаточно.

Прием Грипполек Экстра во время беременности противопоказан.

Кормление грудью

Прием Грипполек Экстра в период грудного вскармливания противопоказан.

Парацетамол выделяется с грудным молоком, но в клинически незначимом количестве при применении в рекомендованных дозах.

Фенилэфрин может выделяться с грудным молоком.

Фенирамин. Данные исследований на животных и клинические данные по применению фенирамина в период грудного вскармливания отсутствуют.

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

3019Б-2022

Во время приема Грипполек Экстра необходимо соблюдать осторожность при управлении транспортными средствами и работе с механизмами.

Грипполек Экстра может вызывать сонливость, головокружение, нечеткость зрения, нарушение когнитивной функции и координации движений, что может значимо повлиять на способность к управлению транспортными средствами и работе с механизмами. Эти нежелательные реакции могут дополнительно усиливаться при приеме алкогольных напитков или седативных средств.

4.8. Нежелательные реакции

Нежелательные реакции представлены ниже в соответствии с системно-органными классами и частотой встречаемости.

Частота развития нежелательных реакций приведена в следующей градации: часто ($\geq 1/100$, но $< 1/10$); нечасто ($\geq 1/1000$, но $< 1/100$); редко ($\geq 1/10\,000$, но $< 1/1000$); очень редко ($< 1/10\,000$); частота неизвестна (на основании имеющихся данных оценить невозможно).

Системно-органные классы	Частота возникновения	Нежелательные реакции
Нарушения со стороны крови и лимфатической системы	очень редко	тромбоцитопения, агранулоцитоз, лейкопения, панцитопения
	частота неизвестна	гемолитическая анемия
Нарушения со стороны иммунной системы	редко	реакции гиперчувствительности (сыпь, одышка, анафилактический шок), ангионевротический отек, кожная сыпь, крапивница, аллергический дерматит
	частота неизвестна	анафилактическая реакция, синдром Стивенса-Джонсона, токсический эпидермальный некролиз
Психические нарушения	редко	повышенная возбудимость, нарушения сна
	частота неизвестна	галлюцинации, спутанность сознания
Нарушения со стороны нервной системы	часто	сонливость
	редко	головокружение, головная боль

3019Б-2022

	частота неизвестна	антихолинергические симптомы, нарушение координации движений, тремор, потеря памяти или концентрации внимания (чаще у пациентов пожилого возраста), нарушение равновесия (чаще у пациентов пожилого возраста), седация (более выражена в начале лечения)
Нарушения со стороны органа зрения	редко	мигриаз, парез аккомодации, нарушение внутриглазного давления, острая закротоугольная глаукома (наиболее вероятно возникновение у лиц с закротоугольной глаукомой)
Нарушения со стороны сердца	редко	тахикардия, ощущение сердцебиения
Нарушения со стороны сосудов	редко	повышение артериального давления
	частота неизвестна	ортостатическая гипотензия
Желудочно-кишечные нарушения	часто	тошнота, рвота
	редко	сухость во рту, запор, боль в животе, диарея
Нарушения со стороны печени и желчевыводящих путей	редко	повышение активности печеночных ферментов
Нарушения со стороны кожи и подкожных тканей	редко	экзема, сыпь, зуд, эритема, пурпура
Нарушения со стороны почек и мочевыводящих путей	редко	затруднение мочеиспускания (наиболее часто возникает у пациентов с обструкцией выходного отверстия мочевого пузыря, например, вследствие гипертрофии предстательной железы), дизурия
Общие нарушения и реакции в месте введения	редко	недомогание
	частота	сухость слизистой оболочки

3019Б-2022

	неизвестна	
--	------------	--

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 направлять информацию о любых подозреваемых нежелательных реакциях через национальную систему сообщения о нежелательных реакциях.

Республика Беларусь

220037, г. Минск, пер. Товарищеский, 2а

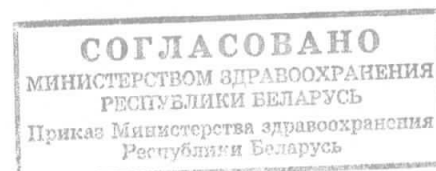
УП «Центр экспертиз и испытаний в здравоохранении»

Телефон: +375 (17) 242 00 29

Факс: +375 (17) 242 00 29

Электронная почта: rcpl@rceth.by

Сайт: www.rceth.by



4.9. Передозировка

Парацетамол

Симптомы (проявляются после приема свыше 10 г)

В тяжелых случаях передозировки парацетамол оказывает гепатотоксическое действие, в том числе может вызвать некроз печени. Также передозировка может вызвать печеночную недостаточность, которая может привести к трансплантации печени или смертельному исходу. Клинические признаки поражения печени развиваются в основном через 24-48 часов и достигают максимума через 4-6 дней. Наблюдался острый панкреатит, обычно с нарушением функции печени и токсическим воздействием на печень.

Выраженность передозировки зависит от дозы, поэтому запрещен одновременный прием парацетамол-содержащих препаратов. Выражен риск отравления особенно у пожилых пациентов, у детей, у пациентов с заболеваниями печени, в случаях хронического алкоголизма, у пациентов с хроническим недоеданием (дефицитом потребляемых калорий) и у пациентов, принимающих индукторы микросомального окисления в печени.

Симптомы передозировки парацетамола в первые 24 часа: бледность кожных покровов, тошнота, рвота, снижение аппетита, судороги. Боль в животе может быть первым признаком поражения печени, иногда не проявляется в течение 24-48 часов и иногда может проявиться позже, через 4-6 дней, в среднем по истечении 72-96 часов после приема лекарственного препарата. Также может появиться нарушение метаболизма глюкозы и метаболический

3019Б-2022

ацидоз. Даже при отсутствии поражения печени может развиваться острая печеночная недостаточность и острый тубулярный некроз. Сообщалось о случаях сердечной аритмии и развития панкреатита.

Лечение

Следует информировать пациента о необходимости немедленного обращения за медицинской помощью при превышении рекомендованной дозы, даже в случае хорошего самочувствия, так как существует риск отсроченного серьезного поражения печени.

Введение ацетилцистеина внутривенно или перорально в качестве антидота, промывание желудка, прием внутрь метионина могут иметь положительный эффект по крайней мере в течение 48 часов после передозировки.

Рекомендован прием активированного угля, мониторинг дыхания и кровообращения. В случае развития судорог возможно назначение диазепама.

Фенилэфрин и фенирамин (объединены из-за взаимного потенцирования парасимпатолитического эффекта фенирамина и симпатомиметического эффекта фенилэфрина в случае передозировки лекарственного препарата)

Симптомы

Симптомы передозировки включают сонливость, за которой возможно беспокойство (особенно у детей), зрительные нарушения, сыпь, тошноту, рвоту, головную боль, повышенную возбудимость, головокружение, бессонницу, нарушение кровообращения, кому, судороги (особенно у детей), изменение поведения, повышение или снижение артериального давления, брадикардию. При передозировке фенирамина сообщалось о случаях атропиноподобного «психоза». В тяжелых случаях возможно развитие спутанности сознания, галлюцинаций, судорог и аритмий.

Лечение

Специфический антидот отсутствует. Необходимы обычные меры оказания помощи, включающие назначение активированного угля, солевых слабительных, мер по поддержке сердечной и дыхательной функций. Не следует назначать психостимулирующие средства ввиду опасности возникновения судорог. При гипотензии возможно применение вазопрессорных препаратов.

В случае повышения артериального давления возможно внутривенное введение альфа-адреноблокаторов (например, фентоламина), т.к. фенилэфрин является селективным агонистом альфа₁-адренорецепторов, следовательно, гипертензивный эффект при передозировке фенилэфрина следует лечить

путем блокирования альфа-адренорецепторов. При развитии судорог использовать диазепам.

5. ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА

5.1. Фармакодинамические свойства

Фармакотерапевтическая группа: Анальгетики. Другие анальгетики и антипиретики. Парацетамол в комбинации со средствами (исключая психотропные препараты).

Код АТХ: N02BE51

Комбинированный лекарственный препарат, действие которого обусловлено входящими в его состав компонентами, оказывает жаропонижающее, анальгезирующее, сосудосуживающее действие, устраняет симптомы «простуды». Сужает сосуды носа, устраняет отек слизистой оболочки полости носа и носоглотки.

Механизм действия

Парацетамол

Парацетамол оказывает анальгезирующий и жаропонижающий эффект путем подавления синтеза простагландинов преимущественно в центральной нервной системе. Не влияет на функцию тромбоцитов и гемостаз.

Фэнилэфрина гидрохлорид

Фэнилэфрина гидрохлорид – симпатомиметическое средство, при приеме внутрь оказывает умеренное сосудосуживающее действие (за счет стимуляции альфа₁-адренорецепторов), уменьшает отек и гиперемию слизистой оболочки полости носа.

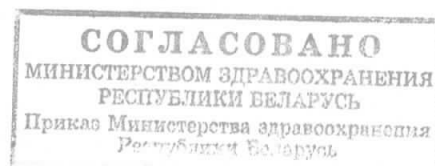
Фенирамина малеат

Фенирамина малеат является противоаллергическим средством – блокатором H₁-гистаминовых рецепторов. Приводит к облегчению распространенных аллергических симптомов, связанных с нарушениями со стороны дыхательных путей. В умеренной степени оказывает седативный эффект и также проявляет антимускариновую активность.

Фармакодинамические эффекты

Парацетамол

Отсутствие подавления периферического синтеза простагландинов обуславливает значимые фармакологические свойства, такие как сохранение защитных простагландинов в желудочно-кишечном тракте. Поэтому



3019Б-2022

парацетамол особенно подходит для пациентов, имеющих в анамнезе заболевания или одновременно получающих препараты, при которых подавление периферического синтеза простагландинов являлось бы нежелательным (например, пациенты с желудочно-кишечным кровотечением в анамнезе или пациенты пожилого возраста).

Фенилэфрина гидрохлорид

Фенилэфрина гидрохлорид обладает противозастойной активностью, уменьшает отек и отечность слизистой оболочки носа.

5.2. Фармакокинетические свойства

Абсорбция

Парацетамол

Парацетамол быстро и почти полностью всасывается из желудочно-кишечного тракта.

После приема внутрь максимальная концентрация парацетамола в плазме достигается через 10-60 минут.

Фенилэфрина гидрохлорид

Фенилэфрина гидрохлорид неравномерно всасывается в желудочно-кишечном тракте.

Фенирамина малеат

Максимальная концентрация фенирамина в плазме достигается примерно через 1-2,5 часа. Период полувыведения составляет 16-19 часов.

Распределение

Парацетамол

Парацетамол распределяется в большинстве тканей организма, проникает через плаценту и присутствует в грудном молоке. В терапевтических концентрациях связывание с белками плазмы незначительно, но возрастает при увеличении концентрации.

Фенилэфрина гидрохлорид

Соответствующие данные отсутствуют.

Фенирамина малеат

Соответствующие данные отсутствуют.

Биотрансформация

Парацетамол

Подвергается первичному метаболизму в печени, выводится в основном с мочой в виде глюкуронидных и сульфатных соединений.



30 19 6 - 2022

Фенилэфрина гидрохлорид

Подвергается пресистемному метаболизму моноаминоксидазами в кишечнике и печени. Таким образом, фенилэфрина гидрохлорид при приеме внутрь обладает сниженной биодоступностью.

Фенирамина малеат

Соответствующие данные отсутствуют.

Элиминация*Парацетамол*

Менее 5 % от принятой дозы выводится в форме неизмененного парацетамола. Период полувыведения составляет 1-3 часа.

Фенилэфрина гидрохлорид

Выводится с мочой практически полностью в виде сульфатных соединений. Максимальные концентрации в плазме достигаются в интервале от 45 минут до 2 часов. Период полувыведения составляет 2-3 часа.

Фенирамина малеат

70-83 % от принятой дозы выводится из организма с мочой в неизмененном виде или в виде метаболитов.

5.3. Данные доклинической безопасности

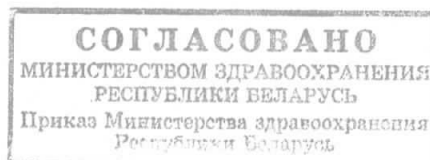
В доклинических данных, полученных по результатам стандартных исследований фармакологической безопасности, токсичности при многократном введении, генотоксичности, канцерогенного потенциала и репродуктивной и онтогенетической токсичности действующих веществ лекарственного препарата, особый вред для человека не выявлен.

6. ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА**6.1. Перечень вспомогательных веществ**

Лимонная кислота безводная,
натрия цитрат,
аспартам (E951),
кремния диоксид коллоидный безводный,
сахар,
ароматизатор «Лимон Лайм» (мальтодекстрин, гуммиарабик (E414),
вкусоароматические вещества).

6.2. Несовместимость

Не применимо.



3019Б-2022

6.3. Срок годности

2 года.

Приготовленный раствор

Приготовленный раствор хранению не подлежит.

6.4. Особые меры предосторожности при хранении

Хранить при температуре не выше 25 °С.

Условия хранения после приготовления см. в разделе 6.3.

6.5. Характер и содержание первичной упаковки

По 5,0 г в пакеты из материала упаковочного многослойного (пленка полиэтилентерефталатная/пленка полипропиленовая/фольга алюминиевая/пленка полиэтиленовая). По 10 пакетов вместе с листком-вкладышем в пачке из картона.

6.6. Особые меры предосторожности при уничтожении использованного лекарственного препарата или отходов, полученных после применения лекарственного препарата или работы с ним

Описание раствора препарата: бесцветный или с желтоватым оттенком опалесцирующий раствор с небольшим количеством взвешенных частиц.

Нет особых требований к утилизации.

Условия отпуска: без рецепта.

7. ДЕРЖАТЕЛЬ РЕГИСТРАЦИОННОГО УДОСТОВЕРЕНИЯ

ООО «АмантисМед», Республика Беларусь,

223141, г. Логойск, ул. Минская 2и

тел/факс: (+375 1774) 25 286

адрес электронной почты: office@amantismed.by

8. НОМЕР РЕГИСТРАЦИОННОГО УДОСТОВЕРЕНИЯ

22/04/3236

9. ДАТА ПЕРВИЧНОЙ РЕГИСТРАЦИИ (ПОДТВЕРЖДЕНИЯ РЕГИСТРАЦИИ, ПЕРЕРЕГИСТРАЦИИ)

Дата регистрации: 06.04.2022

10. ДАТА ПЕРЕСМОТРА ТЕКСТА