

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ИНСТРУКЦИЯ
ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА

Виктоза®

раствор для подкожного введения

6 мг/мл

Ново Нордиск А/С, Дания

Регистрационный номер: ЛСР-004405/10 от 18.05.2010

Изменение № 5

Дата внесения Изменения «___» _____ 20__ г.

Старая редакция	Новая редакция
Способ применения и дозы Препарат Виктоза® применяют подкожно 1 раз в сутки в любое время, независимо от приёма пищи, его можно вводить в живот, бедро или плечо. Место и время инъекции могут меняться без коррекции дозы. Однако, предпочтительнее вводить препарат приблизительно в одно и то же время суток, в наиболее удобное для пациента время. Дальнейшая информация по способу применения препарата Виктоза® содержится в разделе <i>Руководство по использованию</i>. Препарат Виктоза® нельзя вводить внутривенно или внутримышечно. <i>Дозы</i> Для улучшения переносимости со стороны желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) препарат Виктоза® следует вводить в начальной дозе 0,6 мг 1 раз в сутки. После	Способ применения и дозы Препарат Виктоза® применяют подкожно 1 раз в сутки в любое время, независимо от приёма пищи, его можно вводить в живот, бедро или плечо. Место и время инъекции могут меняться без коррекции дозы. Однако, предпочтительнее вводить препарат приблизительно в одно и то же время суток, в наиболее удобное для пациента время. Следует постоянно менять места инъекций, чтобы уменьшить риск образования амилоидных отложений в месте инъекции (см. <i>Побочное действие</i>). Дальнейшая информация по способу применения препарата Виктоза® содержится в разделе <i>Руководство по использованию</i>. Препарат Виктоза® нельзя вводить внутривенно или внутримышечно. <i>Дозы</i>

Старая редакция	Новая редакция
применения препарата в течение как минимум 1 недели дозу следует увеличить до 1,2 мг. С целью достижения лучшего гликемического контроля у пациента, после введения лираглутида в дозе 1,2 мг в течение минимум 1 недели, дозу препарата Виктоза® можно увеличивать до 1,8 мг 1 раз в сутки. Применение препарата в суточной дозе выше 1,8 мг не рекомендуется. Препарат Виктоза® можно применять в комбинированной терапии с другими препаратами, снижающими концентрацию глюкозы, без изменения дозы метформина, тиазолидиндиона и ингибитора НГЛТ-2. При добавлении препарата Виктоза® к терапии производными сульфонилмочевины или инсулином следует предусмотреть возможное снижение дозы производных сульфонилмочевины или инсулина с целью минимизации риска возникновения гипогликемий (см. <i>Особые указания</i>). Для коррекции дозы препарата Виктоза® не требуется проведения самоконтроля концентрации глюкозы крови. Однако, в начале терапии препаратом Виктоза® в комбинации с производными сульфонилмочевины или инсулином, такой самоконтроль концентрации глюкозы крови может потребоваться для коррекции дозы	Для улучшения переносимости со стороны желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) препарат Виктоза® следует вводить в начальной дозе 0,6 мг 1 раз в сутки. После применения препарата в течение как минимум 1 недели дозу следует увеличить до 1,2 мг. С целью достижения лучшего гликемического контроля у пациента, после введения лираглутида в дозе 1,2 мг в течение минимум 1 недели, дозу препарата Виктоза® можно увеличивать до 1,8 мг 1 раз в сутки. Применение препарата в суточной дозе выше 1,8 мг не рекомендуется. Препарат Виктоза® можно применять в комбинированной терапии с другими препаратами, снижающими концентрацию глюкозы, без изменения дозы метформина, тиазолидиндиона и ингибитора НГЛТ-2. При добавлении препарата Виктоза® к терапии производными сульфонилмочевины или инсулином следует предусмотреть возможное снижение дозы производных сульфонилмочевины или инсулина с целью минимизации риска возникновения гипогликемий (см. <i>Особые указания</i>). Для коррекции дозы препарата Виктоза® не требуется проведения самоконтроля концентрации глюкозы крови. Однако, в начале терапии препаратом Виктоза® в

Старая редакция	Новая редакция
производных сульфонилмочевины или инсулина. Особые группы пациентов <i>Пациенты пожилого возраста (> 65 лет)</i> Не требуется коррекции дозы в зависимости от возраста (см. <i>Фармакокинетика</i>). <i>Пациенты с почечной недостаточностью</i> Не требуется коррекции дозы у пациентов с почечной недостаточностью лёгкой, средней и тяжёлой степени. Опыт применения препарата у пациентов с терминальной стадией почечной недостаточности отсутствует; применение препарата Виктоза® у таких пациентов противопоказано (см. подраздел <i>Фармакокинетика</i>). <i>Пациенты с печёночной недостаточностью</i> Не требуется коррекции дозы у пациентов с печёночной недостаточностью лёгкой и средней степени тяжести (см. <i>Фармакокинетика</i>). Препарат Виктоза® не рекомендуется к применению у пациентов с печёночной недостаточностью тяжёлой степени. <i>Дети и подростки</i> Коррекции дозы для подростков и детей в возрасте 10 лет и старше не требуется. Данные по применению препарата Виктоза® у детей младше 10 лет отсутствуют.	комбинации с производными сульфонилмочевины или инсулином, такой самоконтроль концентрации глюкозы крови может потребоваться для коррекции дозы производных сульфонилмочевины или инсулина. Особые группы пациентов <i>Пациенты пожилого возраста (> 65 лет)</i> Не требуется коррекции дозы в зависимости от возраста (см. <i>Фармакокинетика</i>). <i>Пациенты с почечной недостаточностью</i> Не требуется коррекции дозы у пациентов с почечной недостаточностью лёгкой, средней и тяжёлой степени. Опыт применения препарата у пациентов с терминальной стадией почечной недостаточности отсутствует; применение препарата Виктоза® у таких пациентов противопоказано (см. подраздел <i>Фармакокинетика</i>). <i>Пациенты с печёночной недостаточностью</i> Не требуется коррекции дозы у пациентов с печёночной недостаточностью лёгкой и средней степени тяжести (см. <i>Фармакокинетика</i>). Препарат Виктоза® не рекомендуется к применению у пациентов с печёночной недостаточностью тяжёлой степени. <i>Дети и подростки</i> Коррекции дозы для подростков и детей в

Старая редакция	Новая редакция
Нарушения режима дозирования препарата В случае пропуска дозы препарат Виктоза® следует ввести как можно быстрее в пределах 12 часов с момента запланированного введения дозы. Если продолжительность пропуска составляет более 12 часов, препарат Виктоза® следует ввести на следующий день в запланированное время. Не следует вводить на следующий день дополнительную или увеличенную дозу препарата Виктоза® для компенсации пропущенной дозы. В случае перерыва в терапии, если с момента введения последней дозы препарата прошло более 3 суток, начинать лечение вновь следует с дозы 0,6 мг 1 раз в сутки для смягчения любых возможных нежелательных реакций со стороны ЖКТ. После повторного начала лечения дозу препарата Виктоза® следует титровать по рекомендации лечащего врача.	возрасте 10 лет и старше не требуется. Данные по применению препарата Виктоза® у детей младше 10 лет отсутствуют. Нарушения режима дозирования препарата В случае пропуска дозы препарат Виктоза® следует ввести как можно быстрее в пределах 12 часов с момента запланированного введения дозы. Если продолжительность пропуска составляет более 12 часов, препарат Виктоза® следует ввести на следующий день в запланированное время. Не следует вводить на следующий день дополнительную или увеличенную дозу препарата Виктоза® для компенсации пропущенной дозы. В случае перерыва в терапии, если с момента введения последней дозы препарата прошло более 3 суток, начинать лечение вновь следует с дозы 0,6 мг 1 раз в сутки для смягчения любых возможных нежелательных реакций со стороны ЖКТ. После повторного начала лечения дозу препарата Виктоза® следует титровать по рекомендации лечащего врача.
Побочное действие В пяти больших долгосрочных клинических исследованиях IIIa фазы более 2500 взрослых пациентов получали лечение	Побочное действие В пяти больших долгосрочных клинических исследованиях IIIa фазы более 2500 взрослых пациентов получали лечение

Старая редакция	Новая редакция
препаратом Виктоза® в качестве монотерапии или в комбинации с метформином, производными сульфонилмочевины (с метформином или без него) или метформином совместно с росиглитазоном. Наиболее частыми нежелательными реакциями (НР), зарегистрированными в клинических исследованиях лираглутида, были нарушения со стороны ЖКТ: очень часто- тошнота, диарея; часто- рвота, запор, боль в животе, диспепсия. НР со стороны ЖКТ могут возникать чаще в начале терапии препаратом Виктоза®, после нескольких дней или недель применения степень их выраженности обычно уменьшается. Также часто отмечались головная боль и назофарингит. При применении препарата Виктоза® в комбинации с производными сульфонилмочевины часто и очень часто регистрировалась гипогликемия. На фоне такой комбинации также чаще отмечались эпизоды гипогликемии тяжёлой степени. В таблице 1 представлены НР, зарегистрированные в долгосрочных контролируемых клинических исследованиях IIIа фазы, исследовании LEADER® (долгосрочное исследование сердечно-сосудистых событий) и спонтанных (постмаркетинговых) отчетах.	препаратом Виктоза® в качестве монотерапии или в комбинации с метформином, производными сульфонилмочевины (с метформином или без него) или метформином совместно с росиглитазоном. Наиболее частыми нежелательными реакциями (НР), зарегистрированными в клинических исследованиях лираглутида, были нарушения со стороны ЖКТ: очень часто- тошнота, диарея; часто- рвота, запор, боль в животе, диспепсия. НР со стороны ЖКТ могут возникать чаще в начале терапии препаратом Виктоза®, после нескольких дней или недель применения степень их выраженности обычно уменьшается. Также часто отмечались головная боль и назофарингит. При применении препарата Виктоза® в комбинации с производными сульфонилмочевины часто и очень часто регистрировалась гипогликемия. На фоне такой комбинации также чаще отмечались эпизоды гипогликемии тяжёлой степени. В таблице 1 представлены НР, зарегистрированные в долгосрочных контролируемых клинических исследованиях IIIа фазы, исследовании LEADER® (долгосрочное исследование сердечно-сосудистых событий) и спонтанных (постмаркетинговых) отчетах.

Старая редакция							Новая редакция						
Частота всех событий была рассчитана на основе их частоты в клинических исследованиях IIIa фазы. НР, распределенные по системно-органным классам в соответствии с MedDRA с указанием частоты их возникновения согласно рекомендации ВОЗ: очень часто ($\geq 1/10$); часто ($\geq 1/100$ до $< 1/10$); нечасто ($\geq 1/1000$ до $< 1/100$); редко ($\geq 1/10000$ до $< 1/1000$); очень редко ($< 1/10000$) и неизвестно (невозможно оценить на основании имеющихся данных). В каждой группе частоты развития НР представлены по снижению степени серьезности. Таблица 1 НР, полученные в рамках долгосрочных контролируемых исследований IIIa фазы, долгосрочного исследования сердечно-сосудистых событий (LEADER®) и из спонтанных (постмаркетинговых) отчетов.							Частота всех событий была рассчитана на основе их частоты в клинических исследованиях IIIa фазы. НР, распределенные по системно-органным классам в соответствии с MedDRA с указанием частоты их возникновения согласно рекомендации ВОЗ: очень часто ($\geq 1/10$); часто ($\geq 1/100$ до $< 1/10$); нечасто ($\geq 1/1000$ до $< 1/100$); редко ($\geq 1/10000$ до $< 1/1000$); очень редко ($< 1/10000$) и неизвестно (невозможно оценить на основании имеющихся данных). В каждой группе частоты развития НР представлены по снижению степени серьезности. Таблица 1 НР, полученные в рамках долгосрочных контролируемых исследований IIIa фазы, долгосрочного исследования сердечно-сосудистых событий (LEADER®) и из спонтанных (постмаркетинговых) отчетов.						
Система органов	Очень часто	Часто	Нечасто	Редко	Очень редко	Неизвестно	Система органов	Очень часто	Часто	Нечасто	Редко	Очень редко	Неизвестно
Инфекции и инвазии		Назофарингит Бронхит					Инфекции и инвазии		Назофарингит Бронхит				
Нарушения со стороны иммунной				Анафилактические реакции			Нарушения со стороны иммунной				Анафилактические реакции		

Старая редакция							Новая редакция						
систе мы							систе мы						
Нару шени я мета болиз ма и пита ния		Гипог ликем ия Аноре ксия Сниже ние аппети та	Деги драта ция				Нару шени я мета болиз ма и пита ния		Гипог ликем ия Аноре ксия Сниже ние аппети та	Деги драта ция			
Нару шени я со сторо ны нерв ной систе мы		Голов ная боль Голов окруж ение	Дисг евзия				Нару шени я со сторо ны нерв ной систе мы		Голов ная боль Голов окруж ение	Дисг евзия			
Нару шени я со сторо ны сердц а		Увели чение ЧСС					Нару шени я со сторо ны сердц а		Увели чение ЧСС				
Желудочные нарушения	Тошнота Диарея	Рвота Диспепсия Боли в верхней части живота Запор Гастрит Метеоризм Вздутие живота Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь	Задержка опорожнения желудка	Кишечная непроходимость	Панкреатит (включая панкреонекроз)		Желудочные нарушения	Тошнота Диарея	Рвота Диспепсия Боли в верхней части живота Запор Гастрит Метеоризм Вздутие живота Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь	Задержка опорожнения желудка	Кишечная непроходимость	Панкреатит (включая панкреонекроз)	

Старая редакция							Новая редакция						
		ь Дискомфорт в животе Зубная боль							ь Дискомфорт в животе Зубная боль				
Нарушения со стороны печени и желчевыводящих путей			Холе литиаз Холе цистит			Хо лангит Хо лес тат иче ска я же лту ха	Нарушения со стороны печени и желчевыводящих путей			Холе литиаз Холе цистит			Хо лангит Хо лес тат иче ска я же лту ха
Нарушения со стороны кожи и подкожных тканей		Сыпь	Крапивница Зуд				Нарушения со стороны кожи и подкожных тканей		Сыпь	Крапивница Зуд			Ам ил ои доз ко жи
Нарушения со стороны почек и мочевыводящих путей			Нарушение функции почек Острая почечная недостаточность				Нарушения со стороны почек и мочевыводящих путей			Нарушение функции почек Острая почечная недостаточность			
Общие нарушения и реакции в месте введения		Повышенная утомляемость Реакции в месте введения	Недомогание				Общие нарушения и реакции в месте введения		Повышенная утомляемость Реакции в месте введения	Недомогание			



Старая редакция	Новая редакция
применении препарата Виктоза® в комбинации с производными сульфонилмочевины (0,02 случая/пациента в год). При применении препарата Виктоза® в сочетании с другими ПГТП (не производными сульфонилмочевины) наблюдались отдельные случаи гипогликемии (0,001 случая/пациента в год). При совместном применении лираглутида с базальным инсулином риск гипогликемии является низким (1,0 случая/пациента в год, см. <i>Фармакологические свойства</i>). В ходе исследования LEADER® были зарегистрированы эпизоды тяжёлой гипогликемии, но частота их была меньшей при применении лираглутида по сравнению с плацебо (1,0 против 1,5 явлений на 100 пациенто-лет; соотношение 0,69 [0,51-0,93]) (см. <i>Фармакологические свойства</i>). Частота развития тяжёлой гипогликемии у пациентов, получивших терапию готовыми смесями инсулина на момент включения в исследование и, как минимум, в течение следующих 26 недель, как при применении лираглутида, так и при применении плацебо составляла 2,2 явления на 100 пациенто-лет. <i>Нежелательные реакции со стороны ЖКТ</i> 20,7% пациентов, получавших препарат Виктоза® в комбинации с метформином, и 9,1% пациентов, получавших препарат	применении препарата Виктоза® в комбинации с производными сульфонилмочевины (0,02 случая/пациента в год). При применении препарата Виктоза® в сочетании с другими ПГТП (не производными сульфонилмочевины) наблюдались отдельные случаи гипогликемии (0,001 случая/пациента в год). При совместном применении лираглутида с базальным инсулином риск гипогликемии является низким (1,0 случая/пациента в год, см. <i>Фармакологические свойства</i>). В ходе исследования LEADER® были зарегистрированы эпизоды тяжёлой гипогликемии, но частота их была меньшей при применении лираглутида по сравнению с плацебо (1,0 против 1,5 явлений на 100 пациенто-лет; соотношение 0,69 [0,51-0,93]) (см. <i>Фармакологические свойства</i>). Частота развития тяжёлой гипогликемии у пациентов, получивших терапию готовыми смесями инсулина на момент включения в исследование и, как минимум, в течение следующих 26 недель, как при применении лираглутида, так и при применении плацебо составляла 2,2 явления на 100 пациенто-лет. <i>Нежелательные реакции со стороны ЖКТ</i> 20,7% пациентов, получавших препарат Виктоза® в комбинации с метформином, и 9,1% пациентов, получавших препарат

Старая редакция	Новая редакция
Виктоза® в комбинации с производными сульфонилмочевины, перенесли как минимум один эпизод тошноты. 12,6% пациентов, получавших препарат Виктоза® в комбинации с метформином, и 7,9% пациентов, получавших препарат Виктоза® в комбинации с производными сульфонилмочевины, перенесли как минимум один эпизод диареи. Большинство эпизодов были лёгкой и средней степени тяжести и возникали в зависимости от дозы. При продолжении терапии частота и тяжесть тошноты снизились у большинства пациентов, у которых она первоначально наблюдалась. У пациентов в возрасте старше 70 лет частота развития НР со стороны ЖКТ при применении препарата Виктоза® может быть выше. При применении препарата Виктоза® у пациентов с лёгкой и средней степенью почечной недостаточности (КК 60-90 мл/мин и 30-59 мл/мин, соответственно) частота НР со стороны ЖКТ может быть выше. <i>Холелитиаз и холецистит</i> В ходе долгосрочных контролируемых клинических исследований IIIа фазы сообщалось о нескольких случаях развития холелитиаза (0,4%) и холецистита (0,1%) у пациентов, получавших препарат Виктоза®.	Виктоза® в комбинации с производными сульфонилмочевины, перенесли как минимум один эпизод тошноты. 12,6% пациентов, получавших препарат Виктоза® в комбинации с метформином, и 7,9% пациентов, получавших препарат Виктоза® в комбинации с производными сульфонилмочевины, перенесли как минимум один эпизод диареи. Большинство эпизодов были лёгкой и средней степени тяжести и возникали в зависимости от дозы. При продолжении терапии частота и тяжесть тошноты снизились у большинства пациентов, у которых она первоначально наблюдалась. У пациентов в возрасте старше 70 лет частота развития НР со стороны ЖКТ при применении препарата Виктоза® может быть выше. При применении препарата Виктоза® у пациентов с лёгкой и средней степенью почечной недостаточности (КК 60-90 мл/мин и 30-59 мл/мин, соответственно) частота НР со стороны ЖКТ может быть выше. <i>Холелитиаз и холецистит</i> В ходе долгосрочных контролируемых клинических исследований IIIа фазы сообщалось о нескольких случаях развития холелитиаза (0,4%) и холецистита (0,1%) у пациентов, получавших препарат Виктоза®.

Старая редакция	Новая редакция
В ходе исследования LEADER® частота развития холелитиаза и холецистита составила 1,5% и 1,1% при применении лираглутида и 1,1% и 0,7% при применении плацебо, соответственно (см. <i>Фармакологические свойства</i>). <i>Выбывание из исследования</i> В долгосрочных контролируемых исследованиях (26 недель и более) частота прекращения лечения из-за НР составила 7,8% у пациентов, получавших терапию лираглутидом, и 3,4% у пациентов, получавших терапию препаратом сравнения. Наиболее частыми НР, приводившими к отмене терапии у пациентов, принимавших лираглутид, были тошнота (2,8%) и рвота (1,5%). <i>Реакции в месте введения</i> В ходе долгосрочных (26 недель или более) контролируемых исследований приблизительно у 2% пациентов, получавших препарат Виктоза®, отмечались реакции в месте введения препарата. Эти реакции носили, как правило, лёгкий характер. <i>Панкреатит</i> Сообщалось о нескольких случаях развития острого панкреатита (< 0,2%) в ходе долгосрочных клинических исследований III фазы у пациентов, получавших препарат Виктоза®. Имеются сообщения о случаях	В ходе исследования LEADER® частота развития холелитиаза и холецистита составила 1,5% и 1,1% при применении лираглутида и 1,1% и 0,7% при применении плацебо, соответственно (см. <i>Фармакологические свойства</i>). <i>Амилоидоз кожи</i> В месте инъекции может возникнуть амилоидоз кожи (см. <i>Способ применения и дозы</i>). <i>Выбывание из исследования</i> В долгосрочных контролируемых исследованиях (26 недель и более) частота прекращения лечения из-за НР составила 7,8% у пациентов, получавших терапию лираглутидом, и 3,4% у пациентов, получавших терапию препаратом сравнения. Наиболее частыми НР, приводившими к отмене терапии у пациентов, принимавших лираглутид, были тошнота (2,8%) и рвота (1,5%). <i>Реакции в месте введения</i> В ходе долгосрочных (26 недель или более) контролируемых исследований приблизительно у 2% пациентов, получавших препарат Виктоза®, отмечались реакции в месте введения препарата. Эти реакции носили, как правило, лёгкий характер. <i>Панкреатит</i> Сообщалось о нескольких случаях развития

Старая редакция	Новая редакция
развития панкреатита в пострегистрационном периоде. В ходе исследования LEADER® частота развития подтверждённого острого панкреатита составила 0,4% при применении лираглутида и 0,5% при применении плацебо (см. <i>Фармакологические свойства</i> и <i>Особые указания</i>). <i>Аллергические реакции</i> В постмаркетинговом периоде сообщалось о возникновении аллергических реакций, включая крапивницу, сыпь и зуд. В постмаркетинговом периоде при применении препарата Виктоза® описано несколько случаев анафилактических реакций, сопровождаемых такими симптомами как артериальная гипотония, учащённое сердцебиение, одышка, периферические отёки. Во время всех долгосрочных клинических исследований препарата Виктоза® было зарегистрировано несколько случаев (0,05%) ангионевротического отёка. <i>Дети и подростки</i> В целом, частота развития, тип и степень тяжести НР у подростков и детей в возрасте 10 лет и старше были сравнимы с наблюдавшимися во взрослой популяции. Частота развития подтверждённых эпизодов гипогликемии была выше с лираглутидом (0,58 случая/пациента в год)	острого панкреатита (< 0,2%) в ходе долгосрочных клинических исследований III фазы у пациентов, получавших препарат Виктоза®. Имеются сообщения о случаях развития панкреатита в пострегистрационном периоде. В ходе исследования LEADER® частота развития подтверждённого острого панкреатита составила 0,4% при применении лираглутида и 0,5% при применении плацебо (см. <i>Фармакологические свойства</i> и <i>Особые указания</i>). <i>Аллергические реакции</i> В постмаркетинговом периоде сообщалось о возникновении аллергических реакций, включая крапивницу, сыпь и зуд. В постмаркетинговом периоде при применении препарата Виктоза® описано несколько случаев анафилактических реакций, сопровождаемых такими симптомами как артериальная гипотония, учащённое сердцебиение, одышка, периферические отёки. Во время всех долгосрочных клинических исследований препарата Виктоза® было зарегистрировано несколько случаев (0,05%) ангионевротического отёка. <i>Дети и подростки</i> В целом, частота развития, тип и степень тяжести НР у подростков и детей в возрасте 10 лет и старше были сравнимы с

Старая редакция	Новая редакция
по сравнению с плацебо (0,29 случая/пациента в год). У пациентов, получавших инсулин до подтвержденного эпизода гипогликемии, частота была выше при приеме лираглутида (1,82 случая/пациента в год) по сравнению с плацебо (0,91 случая/пациента в год). В группе терапии лираглутидом не было отмечено эпизодов тяжелой гипогликемии.	наблюдавшимися во взрослой популяции. Частота развития подтвержденных эпизодов гипогликемии была выше с лираглутидом (0,58 случая/пациента в год) по сравнению с плацебо (0,29 случая/пациента в год). У пациентов, получавших инсулин до подтвержденного эпизода гипогликемии, частота была выше при приеме лираглутида (1,82 случая/пациента в год) по сравнению с плацебо (0,91 случая/пациента в год). В группе терапии лираглутидом не было отмечено эпизодов тяжелой гипогликемии.

Специалист по регистрации
медицинской продукции
ООО «Ново Нордиск»



Ю.П. Рогожина