МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

МИНЗДРАВ РОССИИ
ЛП 002757 - 151214
СОГЛАСОВАНО

ИНСТРУКЦИЯ

по применению лекарственного препарата для медицинского применения

ЛИБЕРУМ

Регистрационный номер:

Торговое название препарата: Либерум

Международное непатентованное название: мелоксикам

Лекарственная форма: таблетки

Состав:

В 1 таблетке 7,5 мг содержится:

активное вещество: мелоксикам в пересчете на 100 % сухое вещество 7,5 мг;

вспомогательные вещества: лактозы моногидрат (200) 92,34 мг, целлюлоза микрокристаллическая (101) 12,0 мг, натрия цитрат 1,20 мг, повидон (К-17) 3,36 мг, кросповидон 1,20 мг, кремния диоксид коллоидный (аэросил) 1,20 мг, магния стеарат 1,20 мг.

В 1 таблетке 15 мг содержится:

активное вещество: мелоксикам в пересчете на 100 % сухое вещество 15,0 мг;

вспомогательные вещества: лактозы моногидрат (200) 122,7 мг, целлюлоза микрокристаллическая (101) 30,6 мг, натрия цитрат 1,8 мг, повидон (К-17) 4,5 мг, кросповидон 1,8 мг, кремния диоксид коллоидный (аэросил) 1,8 мг, магния стеарат 1,8 мг.

Описание: Круглые плоскоцилиндрические таблетки желтого цвета, с фаской и риской. На поверхности таблеток допускается мраморность.

Фармакотерапевтическая группа

Нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП).

Код АТХ: M01AC06

Фармакологические свойства

Фармакодинамика

Мелоксикам относится к нестероидным противовоспалительным препаратам (НПВП) класса оксикамов, является 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 ЦОГ-2 по сравнению с ЦОГ-1. Считается, что ингибирование ЦОГ-2 обеспечивает терапевтический эффект НПВП, тогда как ингибирование постоянно присутствующего изофермента ЦОГ-1 может быть причиной побочных действий 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 Е2, 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.

Фармакокинетика

Абсорбция

Мелоксикам хорошо всасывается из ЖКТ, о чем свидетельствует высокая абсолютная биодоступность (90%) после приема внутрь. После однократного применения мелоксикама Cmax в плазме достигается в течение 5-6 ч. Одновременный прием пищи и антацидов не изменяет всасывание. При использовании препарата внутрь (в дозах 7,5 и 15 мг) его концентрации пропорциональны дозам. Равновесная концентрация фармакокинетики достигается в пределах 3-5 дней. Диапазон различий между максимальными и минимальными концентрациями препарата после его приема 1 раз в день 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 Cmin и Cmax в период равновесной концентрации фармакокинетики), хотя отмечались и значения, выходящие за указанный диапазон. Максимальная концентрация мелоксикама в плазме в период равновесной концентрации 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. Объем распределения (Vd) 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-х 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 через кишечник выводится менее 5% от величины суточной дозы, в моче в неизмененном виде препарат обнаруживается только в следовых количествах. Средний T1/2 мелоксикама варьирует от 13 до 25 часов. Плазменный клиренс составляет в среднем 7-12 мл/мин после однократного приема мелоксикама.

Нарушения функции печени и/или почек

Нарушение 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 почечной недостаточностью средней степени тяжести. Мелоксикам хуже связывается с белками плазмы у пациентов с терминальной почечной недостаточностью. При терминальной почечной недостаточности увеличение Vd может привести к более высоким концентрациям свободного мелоксикама, поэтому у этих пациентов суточная доза не должна превышать 7,5 мг.

Пожилые пациенты

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 (площадь под кривой концентрация-время) и более длинный период полувыведения, по сравнению с молодыми пациентами обоих полов.

Показания к применению

Симптоматическое лечение:

- остеоартроз (артроз, дегенеративные заболевания суставов), в том числе с болевым компонентом;
- ревматоидный артрит;
- анкилозирующий спондилит (болезнь Бехтерева).

Препарат предназначен для симптоматической терапии, уменьшения боли и воспаления на момент использования, на прогрессирование заболевания не влияет.

Противопоказания

- Гиперчувствительность к активному веществу или вспомогательным компонентам препарата (в том числе к другим НПВП);
- полное или неполное сочетание бронхиальной астмы, ангионевротического отека или крапивницы, рецидивирующего полипоза носа и околоносовых пазух и непереносимости ацетилсалициловой кислоты и других нестероидных противовоспалительных препаратов (в том числе в анамнезе);
- эрозивно-язвенные поражения слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки в стадии обострения или недавно перенесенные;
- воспалительные заболевания кишечника – болезнь Крона или язвенный колит в стадии обострения;
- тяжелая печеночная недостаточность или активное заболевание печени;
- тяжелая почечная недостаточность с КК менее 30 мл/мин (у пациентов, не подвергающихся гемодиализу, с подтвержденной гиперкалиемией), прогрессирующие заболевания почек;
-активное желудочно-кишечное кровотечение, недавно перенесенные цереброваскулярные кровотечения или подтвержденный диагноз заболеваний свертывающей системы крови, заболевания щитовидной железы;
- декомпенсированная сердечная недостаточность, острый инфаркт миокарда;
- беременность;
- грудное вскармливание;
- период после проведения аортокоронарного шунтирования;

- детский возраст до 12 лет;

- наследственная непереносимость лактозы, нарушение всасывания глюкозы и галактозы, недостаточность лактазы.

С осторожностью

- Заболевания желудочно-кишечного тракта в анамнезе (язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, заболевания печени), наличие инфекции Helicobacter pylori;

- ишемическая болезнь сердца, хроническая сердечная недостаточность;

- цереброваскулярные заболевания;

- почечная недостаточность (клиренс креатинина 30-60 мл/мин);

- дислипидемия/ гиперлипидемия;

- сахарный диабет;

- одновременный прием пероральных глюкокортикостероидов (в том числе преднизолона), антикоагулянтов (в том числе варфарина), антиагрегантов (в том числе клопидогрела), селективных ингибиторов обратного захвата серотонина (в том числе циталопрама, флуоксетина, пароксетина, сертралина);

- тяжелые соматические заболевания;

- заболевания периферических артерий;

- пожилой возраст;

- длительное использование нестероидных противовоспалительных препаратов;

- курение;

- частое употребление алкоголя;

- бронхиальная астма;

Для снижения риска развития нежелательных явлений со стороны желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) следует использовать минимальную эффективную дозу минимально возможным коротким курсом.

Беременность и период грудного вскармливания:

Применение препарата Либерум противопоказано во время беременности.

Известно, что НПВП проникают в грудное молоко, поэтому применение препарата Либерум в период грудного вскармливания противопоказано.

Как препарат ингибирующий синтез циклооксигеназы/простагландина, Либерум 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 Либерум.

Способ применения и дозы

Внутрь, во время еды, не разжевывать.

Остеоартроз

Суточная доза составляет 7,5 мг, при необходимости может быть увеличена до 15 мг/сутки.

Ревматоидный артрит

Препарат назначают по 15 мг/сутки, при достижении положительного терапевтического эффекта доза может быть снижена до 7,5 мг/сутки.

Анкилозирующий спондилит

Препарат назначают по 15 мг/сутки, при достижении положительного терапевтического эффекта доза может быть снижена до 7,5 мг/сутки.

У пациентов с повышенным риском побочных реакций начальная лечебная доза составляет 7,5 мг/сутки.

У больных с тяжелой почечной недостаточностью, находящихся на гемодиализе, доза не должна превышать 7,5 мг/сутки.

Побочное действие

Нежелательные явления, представленные ниже, перечислены в зависимости от анатомо-физиологической классификации и частоты встречаемости. Частота встречаемости определяется по ВОЗ и имеет следующую градацию: очень часто – более 10 %; часто – более 1 %; нечасто – 0,1-1 %; редко – 0,01-0,1 %; очень редко – менее 0,01 %, включая отдельные случаи.

Системно-органный класс	Побочное действие	Частота возникновения
Со стороны системы кроветворения и лимфатической системы	Изменение числа клеток крови, включая изменения лейкоцитарной формулы	Редко
	Лейкопения	Редко
	Тромбоцитопения	Редко
	Анемия	Нечасто
Со стороны иммунной системы	Анафилактический шок	Не установлено
	Анафилактоидные/анафилактические реакции	Не установлено
	Другие реакции гиперчувствительности	

	немедленного типа	Нечасто
Со стороны нервной системы	Головная боль Головокружение Сонливость	Часто Нечасто Нечасто
Нарушения психики	Спутанность сознания, дезориентация Эмоциональная лабильность	Не установлено Часто
Со стороны органов чувств	Конъюнктивит, нарушения зрения, включая нечеткость зрения, шум в ушах Вертиго	Редко Нечасто
Со стороны желудочно-кишечного тракта	Перфорация желудочно-кишечного тракта Скрытое или явное желудочно-кишечное кровотечение, гастрит, стоматит, запор, вздутие живота, отрыжка Гастродуоденальные язвы, колит, эзофагит Боль в животе, диспепсия, диарея, тошнота, рвота	Очень редко Нечасто Редко Часто
Со стороны печени	Транзиторные изменения показателей функции печени (например, повышение активности трансаминаз или билирубина) Гепатит	Нечасто Очень редко
Со стороны кожи и подкожных тканей	Токсический эпидермальный некролиз, синдром Стивенса-Джонсона Ангионевротический отек Буллезный дерматит, мультиформная эритема Зуд, кожная сыпь Крапивница Фотосенсибилизация	Редко Нечасто Очень редко Нечасто Редко Не установлено
Со стороны дыхательной системы	Бронхиальная астма у пациентов с аллергией к ацетилсалициловой кислоте или другим НПВП	Редко
Со стороны сердечно-сосудистой системы	Повышение артериального давления, чувство «прилива» крови к лицу. Ощущение сердцебиения	Нечасто Редко
Со стороны	Острая почечная недостаточность	Очень редко

мочеполовой системы	Изменение показателей функций почек (повышение концентрации креатинина и/или мочевины в сыворотке крови), нарушения мочеиспускания, включая острую задержку мочи.	Нечасто

Совместное применение с лекарственными средствами, угнетающими костный мозг (например, метотрексат) может спровоцировать цитопению.

Желудочно-кишечное кровотечение, язва или перфорация могут приводить к летальному исходу.

Как и для других НПВП не исключают возможность появления интерстициального нефрита, гломерулонефрита, почечного медуллярного некроза, нефротического синдрома.

Передозировка

Симптомы: нарушение сознания, тошнота, рвота, боль в эпигастрии, желудочно-кишечное кровотечение, острая почечная недостаточность, печеночная недостаточность, остановка дыхания, асистолия.

Лечение: симптоматическая терапия, промывание желудка, приём активированного угля. Форсированный диурез, защелачивание мочи, гемодиализ малоэффективны из-за высокой связи препарата с белками крови. Специфического антидота нет.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами

- Мелоксикам вместе с другими ингибиторами синтеза простагландинов, включая глюкокортикостероиды и салицилаты может увеличивать риск возникновения язв слизистой оболочки в желудочно-кишечном тракте и желудочно-кишечных кровотечений вследствие их синергизма. Совместное назначение мелоксикама и других НПВП не рекомендуется.

- Вместе с антикоагулянтами, гепарином для системного применения, тромболитическими средствами мелоксикам повышает риск развития кровотечений. Если невозможно избежать их одновременного применения, необходимо контролировать показатели свертывающей системы крови.

- Одновременный прием антитромбоцитарных препаратов, ингибиторов обратного захвата серотонина с мелоксикамом повышает риск кровотечения вследствие ингибирования тромбоцитарной функции. В случае одновременного применения необходим тщательный контроль за свертывающей системой крови.

- Мелоксикам может снижать почечную экскрецию лития, что приводит к увеличению его концентрации в плазме крови до токсического уровня. 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 экскрецию 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 усилить гематологическую токсичность метотрексата, особенно у пациентов с нарушением функции почек.

При совместном применении мелоксикама и метотрексата в течение 3-х дней возрастает риск повышения токсичности последнего.

- Контрацепция: есть данные, что мелоксикам может снижать эффективность внутриматочных контрацептивных устройств, однако это не доказано.

- При применении мелоксикама вместе с диуретиками может возникнуть риск развития острой почечной недостаточности, поэтому следует контролировать функцию почек и поддерживать адекватный уровень гидратации.

- Гипотензивные средства (бета-адреноблокаторы, ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента, вазодилататоры, диуретики): мелоксикам снижает эффект гипотензивных средств, вследствие ингибирования простагландинов, обладающих вазодилатирующими свойствами.

- Мелоксикам и антагонисты рецепторов ангиотензина II, а так же ингибиторы АПФ оказывают синергический эффект на уменьшение клубочковой фильтрации. У пациентов с существующим нарушением почечной функции это может привести к острой почечной недостаточности.

- Колестирамин, связывая мелоксикам в желудочно-кишечном тракте, приводит к его более быстрому выведению.

- Мелоксикам, влияя на почечные простагландины, усиливает нефротоксичность циклоспорина, что требует усиленного контроля функции почек при одновременном применении препаратов.

- Мелоксикам почти полностью разрушается путем печеночного метаболизма, приблизительно две трети которого проходят при участии цитохрома (CYP) P450 и одна треть - путем пероксидазного окисления.

Возможно фармакокинетическое взаимодействие мелоксикама и других препаратов на этапе метаболизма за счет влияния их на CYP 2C9 и/или CYP 3A4.

При одновременном применении мелоксикама с гипогликемическими средствами для приема внутрь может усиливать их действие, тем самым способствуя риску возникновения гипогликемии.

При одновременном приеме мелоксикама с антацидами, циметидином, дигоксином и фуросемидом взаимодействия на фармакокинетическом уровне не выявлено. Мелоксикам может ослабить действие дигоксина, кортизона, диуретиков.

Особые указания

Так как потенциальный риск побочных реакций зависит от дозы и продолжительности лечения следует использовать минимально эффективную дозу минимально возможным коротким курсом.

Продолжительность курса лечения устанавливают индивидуально в зависимости от течения заболевания и эффективности проводимой терапии.

Комбинированное применение

Не следует применять препарат одновременно с другими НПВП, общая суточная доза мелоксикама при применении его в виде разных лекарственных форм не должна превышать 15 мг.

Пациенты с желудочно-кишечными заболеваниями, при применении препарата Либерум должны регулярно проходить обследование. Не следует назначать препарат Либерум пациентам с пептической язвой или желудочно-кишечным кровотечением. В любое время в процессе лечения при наличии или без предыдущих симптомов, серьезных желудочно-кишечных заболеваний в анамнезе, могут появиться потенциально фатальные желудочно-кишечные кровотечения, язва или перфорация. При возникновении язвенного поражения желудочно-кишечного тракта или желудочно-кишечного кровотечения препарат Либерум необходимо отменить. Наиболее серьезные последствия наблюдали у людей пожилого возраста.

У пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями или с факторами риска развития таких заболеваний нестероидные противовоспалительные препараты могут увеличивать риск появления серьезных сердечно-сосудистых тромботических явлений, инфаркта миокарда, приступа стенокардии и инсульта, которые могут быть фатальными. При увеличении продолжительности лечения этот риск может возрастать.

НПВП могут усилить задержку натрия, калия и воды и снижать натрийуретические эффекты диуретиков. Как следствие, у предрасположенных пациентов может возникать или усиливаться сердечная недостаточность или артериальная гипертензия. Таким пациентам рекомендуется проведение клинического мониторинга, а также у них должна

поддерживаться адекватная гидратация. До начала лечения необходимо исследование функции почек. В случае проведения комбинированной терапии следует также контролировать функции почек.

У пациентов со сниженным почечным кровотоком применение НПВП (НПВП ингибируют синтез почечного простагландина, что играет важную роль в поддержании почечного кровотока) может послужить причиной почечной недостаточности, проходящей при прекращении противовоспалительной терапии нестероидными средствами. Наибольший риск такой реакции имеет место у пациентов пожилого возраста, с дегидратацией, с хронической сердечной недостаточностью, циррозом печени, нефротическим синдромом, хроническими заболеваниями почек, которые получают сопутствующую терапию диуретическими препаратами, АПФ-ингибиторами или антагонистами рецепторов ангиотензина II, или после обширных хирургических вмешательств, которые привели к гиповолемии. Таким пациентам нужен контроль за диурезом и функцией почек в начале терапии. В единичных случаях НПВП могут привести к интерстициальному нефриту, гломерулонефриту, ренальному медулярному некрозу или к развитию нефротических синдромов.

При лечении НПВП описаны отдельные случаи повышения активности трансаминаз или других показателей функции печени, которые в большинстве случаев были незначительными и временными. При стойком и существенном отклонении от нормы лечение препаратом Либерум следует прекратить и провести контрольные тесты. У клинически стабильных больных с циррозом печени снижать дозы препарата Либерум не надо, следует проводить наблюдение за выявленными лабораторными изменениями.

Ослабленные пациенты нуждаются в более тщательном наблюдении, поскольку побочные эффекты у них носят более тяжелый характер. Как и при лечении, другими НПВП, следует с осторожностью назначать их больным пожилого возраста, у которых более вероятно снижение функции почек, печени и сердца.

Препарат Либерум, как и любой другой НПВП, может маскировать симптомы основного инфекционного заболевания.

Применение препарата Либерум, как и других лекарственных средств, ингибирующих синтез циклооксигеназы/простагландинов, может повлиять на оплодотворение, и поэтому не рекомендуется для применения у женщин, которые планируют беременность. Следует отказаться от приема препарата Либерум женщинам, которые проходят обследование по поводу бесплодия.

В очень редких случаях при применении нестероидных противовоспалительных препаратов, наблюдались серьезные кожные реакции (некоторые из них были

фатальными) включая эксфолиативный дерматит, синдром Стивенса-Джонсона и токсический эпидермальный некролиз. Высокий риск появления таких реакций наблюдается в начале лечения, при этом в большинстве случаев такие реакции появлялись в течение первого месяца лечения. При первом появлении кожных высыпаний, поражений слизистых оболочек или других признаков повышенной чувствительности необходимо прекратить применение препарата Либерум. Из-за возможного возникновения побочных эффектов с локализацией на коже и слизистых оболочках следует обращать особое внимание на появление соответствующих симптомов. При появлении побочных эффектов лечение препаратом Либерум надо прекратить.

В состав таблеток Либерум (7,5 мг и 15 мг) входит лактоза. Поэтому данный препарат не рекомендуется принимать пациентам с врожденной непереносимостью лактозы, с дефицитом лактазы или нарушением всасывания глюкозы или галактозы.

У больных с повышенным риском побочных эффектов лечение начинают с дозы 7,5 мг. В терминальной стадии хронической почечной недостаточности у пациентов, находящихся на диализе, доза не должна превышать 7,5 мг/сут.

У пациентов с почечной недостаточностью легкой и средней степени тяжести (клиренс креатинина более 30 мл/мин) коррекция дозы не требуется.

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

Влияние на способность управлять автомобилем и другими механизмами:

В период лечения возможно снижение скорости психических и двигательных реакций, поэтому необходимо воздерживаться от вождения транспорта и занятий другими потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

Форма выпуска

Таблетки 7,5 и 15 мг.

По 10 таблеток в блистере из пленки поливинилхлоридной светозащитной белой пигментированной и фольги алюминиевой печатной лакированной.

По 1 или 2 блистера вместе с инструкцией по медицинскому применению помещают в пачку из картона.

Условия хранения

Хранить в защищенном от света месте при температуре не выше 25 °С.

Хранить в недоступном для детей месте.

Срок годности

3 года.

Не использовать по истечении срока годности, указанного на упаковке.

Условия отпуска из аптек

По рецепту.

Юридическое лицо, на имя которого выдано регистрационное удостоверение

ПАО «Фармак», Украина, 04080, г. Киев, ул. Фрунзе, 63.

Тел/факс (8-10-38-044) 417-10-55, 417-60-49

Производитель

ПАО «Фармак», Украина, 04080, г. Киев, ул. Фрунзе, 74.

Тел/факс (8-10-38-044) 417-10-55, 417-60-49

Организация, принимающая претензии потребителей по качеству:

Представительство Публичное акционерное общество «Фармак» (Украина) в РФ.

Россия, 121357, г. Москва, ул. Верейская, д. 29 с 154, оф. 44

Тел.: +7 (495) 269 08 14

Начальник ОМ и ФМ **Оксамитная Е.Г.**

«18» ноября 2014 г

Директор по маркетингу и продажам **Ванат М. Д.**

«18» ноября 2014 г

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «СОЛЮР-ФАРМА» ОГРН 1127746324243 * МОСКВА *