МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ИНСТРУКЦИЯ

по применению лекарственного препарата для медицинского применения

ОМИЗАК®

Регистрационный номер:

Торговое наименование: Омизак®

Международное непатентованное наименование: омепразол

Лекарственная форма: капсулы

Состав

Каждая капсула содержит: *Действующее вещество:* омепразол (в виде пеллет, покрытых кишечнорастворимой оболочкой) 20 мг; *Вспомогательные вещества, входящие в состав пеллет омепразола:* маннитол 50,41 мг, сахароза 67,87 мг, натрия дигидрофосфат 3,21 мг, натрия лаурилсульфат 0,67 мг, лактоза 9,88 мг, кальция карбонат 9,88 мг, гипромеллоза (Е-15) 21,00 мг, пропиленгликоль 0,99 мг, метакриловая кислота (1-30 D) 49,41 мг, полисорбат (Твин 80) 0,44 мг, диэтилфталат 1,98 мг, натрия гидроксид 0,44 мг, цетиловый спирт 0,99 мг, крахмал 9,88 мг.

Состав пустой твердой желатиновой капсулы: *корпус:* метилпарагидроксибензоат 0,64 %, пропилпарагидроксибензоат 0,16 %, титана диоксид 1,98 %, желатин – до 100 %. *крышка:* метилпарагидроксибензоат 0,64 %, пропилпарагидроксибензоат 0,16 %, железа оксид желтый 0,108 %, кармозин (азорубин) 0,042 %, бриллиантовый голубой 0,022 %, титана диоксид 2,1 %; желатин – до 100 %.

Описание

Твердая желатиновая капсула №2 с серой крышечкой и белым корпусом с надписью "OMIZAC" и логотипом (квадратная эмблема) на оболочке капсулы, содержащей пеллеты, покрытые кишечнорастворимой оболочкой, белого или почти белого цвета.

Фармакотерапевтическая группа: желез желудка секрецию понижающее средство - протонного насоса ингибитор

Код АТХ: A02BC01

Фармакологические свойства

Фармакодинамика

Механизм действия

Омепразол, рацемическая смесь двух энантиомеров, снижает секрецию желудочного сока за счет высокоселективного механизма действия. Он является специфическим ингибитором протонного насоса париентальных клеток желудка. При однократном приеме препарат действует быстро и оказывает обратимое ингибирование секреции желудочного сока.

Омепразол является слабым основанием, концентрируется в кислой среде секреторных канальцев париетальных клеток слизистой оболочки желудка, активируется и ингибирует протонный насос – фермент H^+/K^-АТФ-азу. Влияние омепразола на последнюю стадию процесса образования соляной кислоты в желудке является дозозависимым и обеспечивает высокоэффективное ингибирование базальной и стимулированной секреции соляной кислоты, независимо от стимулирующего фактора.

Фармакодинамическое действие

Любое фармакодинамическое действие препарата объясняется влиянием омепразола на секрецию соляной кислоты.

Влияние на секрецию желудочного сока

Применение омепразола внутрь один раз в сутки обеспечивает быстрое и эффективное ингибирование дневной и ночной секреции соляной кислоты. Максимальный эффект достигается в течение 4 дней лечения. У пациентов с язвой двенадцатиперстной кишки омепразол в дозе 20 мг обеспечивает устойчивое снижение 24-часовой желудочной кислотности не менее чем на 80%. При этом достигается снижение средней максимальной концентрации соляной кислоты после стимуляции пентагастрином на 70% в течение 24 часов. У пациентов с язвой двенадцатиперстной кишки омепразол в дозе 20 мг при ежедневном применении внутрь поддерживает во внутрижелудочной среде значение кислотности на уровне $pH \geq 3$ в среднем в течение 17 часов в сутки.

В результате снижения секреции соляной кислоты и внутрижелудочной кислотности омепразол дозозависимо уменьшает и нормализует время действия соляной кислоты в пищеводе у пациентов с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью.

Ингибирование секреции соляной кислоты зависит от площади под кривой концентрация-время (AUC) омепразола, а не от концентрации препарата в плазме крови в данный момент времени.

Во время лечения омепразолом тахифилаксия не наблюдалась.

Действие на Helicobacter pylori

Омепразол обладает бактерицидным эффектом на *Helicobacter pylori* in vitro. Эрадикация *Helicobacter pylori* при применении омепразола совместно с антибактериальными средствами сопровождается высокой степенью заживления и продолжительной ремиссией язвенной болезни.

Другие эффекты, связанные с ингибированием секреции соляной кислоты

У пациентов, принимавших препараты, понижающие секрецию желудочного сока в течение длительного времени, чаще отмечалось образование железистых кист в желудке. Эти явления обусловлены физиологическими изменениями в результате ингибирования секреции соляной кислоты; кисты доброкачественные и проходят самостоятельно на фоне продолжения терапии.

Снижение секреции соляной кислоты в желудке приводит к незначительному увеличению риска развития кишечных инфекций, вызванных *Salmonella spp.*и *Campylobacter spp.*

Во время лечения препаратами, понижающими секрецию желез желудка, выявлено повышение концентрации гастрина в сыворотке крови. Вследствие снижения секреции соляной кислоты повышается концентрация хромогранина А (CgA) (см. раздел «Особые указания»).

Фармакокинетика

Всасывание. Омепразол быстро всасывается из желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), максимальная концентрация (C_{max}) в плазме крови достигается через 0,5-1 час. Омепразол абсорбируется в тонкой кишке, обычно в течение 3-6 часов. Биодоступность после однократного приема внутрь составляет 30-40%, после постоянного приема 1 раз в сутки биодоступность увеличивается до 60%. Прием пищи не влияет на биодоступность омепразола.

Распределение. Показатель связываемости омепразола белками плазмы - около 95 %, объем распределения составляет 0,3 л/кг.

Метаболизм. Омепразол практически полностью метаболизируется в печени с участием ферментной системы цитохрома Р450 (CYP) с образованием шести фармакологически

неактивных метаболитов (гидроксиомепразол, сульфидные и сульфоновые производные и др.). Является ингибитором изофермента CYP2C19.

Выведение. Период полувыведения обычно составляет менее 1 часа как после однократного приема внутрь, так и после постоянного приема 1 раз в сутки. Примерно 80% выводится в виде метаболитов почками, остальная часть – через кишечник.

Особые группы пациентов

У пациентов с нарушенной функцией печени отмечается увеличение биодоступности и снижение плазменного клиренса.

У пациентов с нарушенной функцией почек не отмечено значительных изменений биодоступности и скорости выведения омепразола.

У пожилых пациентов выведение уменьшается, биодоступность возрастает.

Показания к применению

Взрослые

- Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки ((в т.ч. профилактика рецидивов);
- Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ);
- Гиперсекреторные состояния (синдром Золлингера-Эллисона, стрессовые язвы ЖКТ, полиэндокринный аденоматоз, системный мастоцитоз);
- Эрадикация *Helicobacter pylori* у инфицированных пациентов с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки (в составе комбинированной терапии);
- Профилактика и лечение повреждений слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки, связанных с приемом нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВП-гастропатия): диспепсия, эрозии слизистой оболочки, пептическая язва;

Профилактика синдрома Мендельсона (аспирационного пневмонита).

Дети

В возрасте старше 2 лет, с массой тела более 20 кг: при терапии гастроэзофагеальной рефлюксной болезни;

В возрасте старше 4 лет, с массой тела более 20 кг: при терапии язвы двенадцатиперстной кишки, вызванной *Helicobacter pylori*, в составе комбинированной терапии.

Безопасность и эффективность при других показаниях у пациентов детского возраста не установлена.

Противопоказания

Повышенная чувствительность к омепразолу, замещенным бензимидазолам или другим компонентам препарата; дефицит сахаразы/изомальтазы, непереносимость лактозы, фруктозы, глюкозо-галактозная мальабсорбция (вследствие наличия в составе препарата сахарозы и лактозы); одновременное применение с препаратами нелфинавир, эрлотиниб, позаконазол.

Противопоказано применение омепразола у детей в возрасте до 18 лет, кроме как по показаниям гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь для детей старше 2 лет и язва двенадцатиперстной кишки, вызванная Helicobacter pylori для детей старше 4 лет (см. раздел «Способ применения и дозы»).

С осторожностью

Перед применением препарата необходимо проконсультироваться с врачом в следующих случаях:

- при наличии ранее диагностированной язвенной болезни желудка; тяжелого заболевания печени, сопровождающегося печеночной недостаточностью; желтухи, предшествующего хирургического вмешательства на ЖКТ; почечной недостаточности;
- при наличии «тревожных» симптомов: значительное непреднамеренное снижение массы тела, повторяющаяся рвота, рвота с примесью крови, изменение цвета кала (дегтеобразный стул - мелена), нарушение глотания и другие (см. раздел «Особые указания»);
- при появлении новых симптомов или изменении уже имеющихся симптомов со стороны ЖКТ;
- при одновременном применении с одним или несколькими из перечисленных ниже препаратов: атазанавир, клопидогрел, дигоксин, кетоконазол, итраконазол, варфарин, цилостазол, диазепам, фенитоин, саквинавир, такролимус, кларитромицин, вориконазол, рифампицин, препараты зверобоя продырявленного (см. раздел «*Взаимодействие с другими лекарственными препаратами*»);
- при дефиците витамина В12 (цианокобаламина);

Остеопароз. Хотя причинно-следственная связь применения омепразола с переломами на фоне остеопороза не установлена, пациенты с риском развития остеопороза или переломов на его фоне должны находиться под соответствующим клиническим наблюдением.

Применение при беременности и в период грудного вскармливания

Результаты исследований показали отсутствие побочного действия омепразола на здоровье беременных женщин, на плод или новорожденного.

Омепразол выделяется с грудным молоком, однако при применении в терапевтических дозах воздействие на ребенка маловероятно.

Омепразол разрешен для применения при беременности и в период грудного вскармливания. Тем не менее, перед применением препарата в период беременности следует проконсультироваться с врачом.

Способ применения и дозы

Внутрь, запивая достаточным количеством воды (содержимое капсулы нельзя разжевывать) перед едой.

Если пациент не может проглотить капсулу целиком, можно открыть капсулу и смешать ее содержимое со слегка подкисленной жидкостью, соком или фруктовым пюре.

НЕ РАСТВОРЯТЬ в газированных напитках или молоке. Полученную смесь следует употребить сразу после приготовления.

Взрослые

- *Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки (в том числе для профилактики рецидивов)*- 20 мг 1 раз в сутки, пациентам, устойчивым к лечению другими противоязвенными препаратами, назначают в дозе 40 мг/сут, курс лечения при язвенной болезни двенадцатиперстной кишки - 2 недели, при необходимости - до 4-х недель; при язвенной болезни желудка - 4-8 недель.

- *Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ)* – в зависимости от степени тяжести эзофагита от 20 мг до 80 мг в сутки. Длительность основного курса также зависит от степени тяжести эзофагита и составляет 4-8 недель.

Поддерживающая терапия проводится в наименьшей эффективной дозе, в том числе по требованию и прерывистыми курсами. Продолжительность поддерживающей терапии определяет врач.

- *Гиперсекреторные состояния (синдром Золлингера-Эллисона, стрессовые язвы ЖКТ, полиэндокринный аденоматоз, системный мастоцитоз)* - доза подбирается индивидуально в зависимости от исходного уровня желудочной секреции, обычно начиная с 60 мг в сутки; при необходимости дозу увеличивают до 80 –120 мг/сут (в этом случае ее назначают в 2-3 приема).

Эрадикация Helicobacter pylori у инфицированных пациентов с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки – Омизак® может быть включен в следующие схемы лечения (согласно рекомендациям «Маастрихт-4»):

Первая линия (стандартная тройная схема)

Омизак® 20 мг 2 раза/сут + кларитромицин 500 мг 2 раза/сут + амоксициллин 1000 мг 2 раза/сут в течение 7 дней. Для повышения эффективности терапии возможно назначение Омизак® в дозе 40 мг (2 капсулы по 20 мг) 2 раза/сут (удвоение стандартной дозы) и увеличение длительности курса с 7 до 10-14 дней.

Вторая линия (четырехкомпонентная)

Применяется при неэффективности стандартной тройной схемы либо при непереносимости группы пенициллина: висмута трикалия дицитрат (120 мг 4 раза/сут) в комбинации с Омизак® (20 мг 2 раза/сут) + тетрациклин (500 мг 4 раза/сут) + метронидазол (500 мг 4 раза/сут) в течение 10 дней.

Третья линия и другие альтернативные варианты терапии назначаются на основании исследования индивидуальной чувствительности *H pylori* к антибактериальным препаратам.

Профилактика и лечение повреждений слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки, связанных с приемом нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВС-гастропатия), таких как: диспепсия, эрозии слизистой оболочки, пептическая язва, с целью *профилактики* назначают Омизак® в дозе 20 мг ежедневно за 30 мин до завтрака в течение всего курса лечения НПВР; с целью *лечения* - в дозе 20 мг 2 раз/сут или 40 мг 1 раз/сут в течение 4–8 недель.

Профилактика синдрома Мендельсона (аспирационного пневмонита) - 40 мг однократно.

Дети

В возрасте старше 2 лет, с массой тела более 20 кг: при *гастроэзофагеальной рефлюксной болезни* рекомендуется назначать препарат Омизак® в дозе 20 мг один раз в сутки 4-8 недель (рекомендованная доза омепразола для лечения гастроэзофагеальной

рефлюксной болезни в педиатрической практике составляет 0,7-3,3 мг/кг массы тела ребенка в сутки).

В возрасте старше 4 лет, с массой тела более 20 кг: при язве двенадцатиперстной кишки, вызванной *Helicobacter pylori* – 20 мг один раз в сутки в комбинации с антибактериальными препаратами (рекомендованная доза омепразола в схемах эрадикации *Helicobacter pylori* в педиатрической практике составляет 1-2 мг/кг массы тела ребенка в сутки).

Применение препарата в особых случаях

У пациентов с *нарушением функции почек* коррекция дозы не требуется.

У пациентов с *нарушением функции печени* максимальная суточная доза не должна превышать 20 мг.

У пациентов *пожилого возраста* коррекция дозы не требуется.

Побочное действие

Частота развития нежелательных реакций классифицирована в соответствии с рекомендациями Всемирной организации здравоохранения: очень часто (≥1/10 случаев), часто (≥1/100 и <1/10 случаев), нечасто (≥1/1000 и <1/100 случаев), редко (≥1/10000 и <1/1000 случаев); очень редко (<1/10000 случаев).

Со стороны крови и лимфатической системы: редко - лейкопения, тромбоцитопения, гипохромная микроцитарная анемия у детей; очень редко - агранулоцитоз, панцитопения, эозинофилия.

Со стороны иммунной системы: редко - реакции гиперчувствительности: лихорадка, ангионевротический отек, анафилактические реакции/анафилактический шок.

Со стороны обмена веществ и питания: редко - гипонатриемия; частота неизвестна - гипомагниемия, которая в тяжелых случаях может привести к гипокальциемии, гипокалиемии.

Нарушения психики: нечасто – бессонница; редко – ажитация; спутанность сознания, депрессия; очень редко - агрессия, галлюцинации.

Со стороны нервной системы: часто - головная боль; нечасто - головокружение, парестезии, сонливость; редко – нарушение вкуса.

Со стороны органа зрения: редко - нечеткость зрения.

Со стороны органа слуха и лабиринтные нарушения: нечасто - вертиго.

Со стороны дыхательной системы, органов грудной клетки и средостения: редко - бронхоспазм.

Со стороны желудочно-кишечного тракта: часто - абдоминальная боль, запор, диарея, метеоризм, тошнота, рвота; редко - сухость во рту, стоматит, гастроинтестинальный кандидоз, микроскопический колит; единичные случаи - образование желудочных гландулярных кист во время длительного лечения ингибиторами протонного насоса (следствие ингибирования секреции соляной кислоты, носит доброкачественный обратимый характер).

Со стороны печени и желчевыводящих путей: нечасто - повышение активности «печеночных» ферментов; редко - гепатит (с желтухой и без); очень редко – печеночная недостаточность, энцефалопатия у пациентов с предшествующими заболеваниями печени.

Со стороны кожи и подкожных тканей: нечасто - дерматит, кожный зуд, кожная сыпь, крапивница; редко - алопеция, реакции фоточувствительности; очень редко - мультиформная эритема, синдром Стивенса-Джонсона, токсический эпидермальный некролиз.

Со стороны скелетно-мышечной и соединительной ткани: нечасто - переломы бедра, костей запястья и позвонков; редко - артралгия, миалгия; очень редко - мышечная слабость.

Со стороны почек и мочевыводящих путей: редко - интерстициальный нефрит.

Со стороны половых органов и молочной железы: очень редко - гинекомастия.

Общие расстройства: нечасто - недомогание, периферические отеки; редко – повышенное потоотделение.

Передозировка

Симптомы: спутанность сознания, нечеткость зрительного восприятия, сонливость, сухость слизистой оболочки полости рта, головная боль, тошнота, тахикардия, аритмия.

Лечение: симптоматическое. Гемодиализ – недостаточно эффективен.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами

Вещества с pH-зависимой абсорбцией

Подобно другим препаратам, снижающим кислотность желудочного сока, лечение омепразолом может привести к снижению всасывания *кетоконазола, итраконазола,*

позаконазола, эрлотиниба, препаратов железа и цианокобаламина. Следует избегать их совместного приема с омепразолом.

Дигоксин

Биодоступность дигоксина при одновременном применении с омепразолом повышается на 10% (может потребоваться коррекция режима дозирования дигоксина). Следует соблюдать осторожность при одновременном применении этих препаратов у пожилых пациентов.

Клопидогрел

По результатам исследований отмечено взаимодействие между клопидогрелом (нагрузочная доза 300 мг, поддерживающая доза 75 мг/сут) и омепразолом (80 мг/сут внутрь), приводящее к снижению экспозиции активного метаболита клопидогрела и уменьшению ингибирования агрегации тромбоцитов. Вероятно, наблюдаемый эффект обусловлен ингибирующим воздействием омепразола на изофермент CYP2C19. Поэтому следует избегать совместного применения омепразола и клопидогрела.

Атазанавир

Одновременное применение с атазанавиром не рекомендуется. Если исключить одновременное применение атазанавира и омепразола невозможно, рекомендуется тщательное осуществлять тщательное наблюдение за пациентом, а также увеличить дозу атазанавира до 400 мг с применением ритонавира в дозе 100 мг, при этом доза омепразола не должна превышать 20 мг в сутки.

Антиретровирусные препараты

При совместном применении омепразола и некоторых антиретровирусных препаратов, таких как атазанавир и нелфинавир, отмечается снижение их плазменной концентрации. В связи с этим совместное применение омепразола с атазанавиром и нелфинавиром противопоказано.

При одновременном применении омепразола и саквинавира/ритонавира было отмечено повышение плазменной концентрации саквинавира.

Такролимус

При одновременном применении омепразола и такролиамуса было отмечено повышение концентрации такролимуса в плазме крови. Необходимо контролировать клиренс креатинина и плазменную концентрацию такролимуса и при необходимости корректировать его дозы.

Метотрексат

При совместном применении метотрексата с ингибиторами протонной помпы у некоторых пациентов наблюдалось незначительное повышение концентрации метотрексата в плазме крови. При лечении высокими дозами метотрексата следует временно прекратить прием омепразола.

Препараты, в метаболизме которых участвует изофермент CYP2C19

При одновременном применении с омепразолом возможно повышение плазменной концентрации и увеличение периода полувыведения варфарина (R- варфарина) или других антагонистов витамина К, диазепама, фенитоина, цилостазола, имипрамина, кломипрамина, циталопрама, гексобарбитала, дисульфирама, а также других препаратов, метаболизирующихся в печени с участием изофермента CYP2C19 (может потребоваться снижение доз этих препаратов).

Ингибиторы изоферментов CYP2C19 и/или CYP3A4

Одновременное применение омепразола с ингибиторами изоферментов CYP2C19 и/или CYP3A4 (такими как кларитромицин, эритромицин, вориконазол) может привести к увеличению концентрация омепразола в плазме крови, что может потребовать коррекции дозы омепразола у пациентов с тяжелой печеночной недостаточностью в случае длительного применения омепразола.

Индукторы изоферментов CYP2C19 и CYP3A4

Индукторы изоферментов CYP2C19 и CYP3A4, такие как рифампицин, препараты зверобоя продырявленного (*Hipericum perforatum*), при совместном применении с омепразолом могут приводить к снижению концентрации омепразола в плазме крови за счет ускорения метаболизма омепразола.

Отсутствие влияния на метаболизм

Совместный прием омепразола с амоксициллином или метронидазолом не влияет на концентрацию омепразола в плазме крови.

Не выявлено влияние омепразола на антацидные средства, теофиллин, кофеин, хинидин, лидокаин, пропранолол, этанол.

Особые указания

При наличии любых тревожных симптомов, таких как значительное непреднамеренное снижение массы тела, частая рвота, дисфагия, рвота с кровью, мелена, а также при наличии язвы желудка (или при подозрении на язву желудка) необходимо исключить

возможность злокачественного новообразования, поскольку лечение препаратом Омизак® может привести к сглаживанию симптоматики и отсрочить постановку диагноза.

Снижение секреции соляной кислоты в желудке под действием ингибиторов протонной помпы приводит к повышению роста нормальной микрофлоры кишечника, что в свою очередь может приводить к незначительному увеличению риска развития кишечных инфекций, вызванных бактериями рода *Salmonella spp.*, *Campylobacter spp.*, а также бактерией *Clostridium difficile*.

Омепразол, как и все лекарственные средства, снижающие кислотность, может приводить к снижению всасывания витамина В12 (цианокобаламина).

При одновременном применении омепразола с клопидогрелем наблюдается уменьшение антиагрегатного эффекта последнего.

Пациенты с риском развития остеопароза или переломов на его фоне должны находиться под соответствующим клиническим наблюдением.

Имеются сообщения о развитии выраженной гипомагниемии у пациентов, получавших терапию ингибиторами протонного насоса, в том числе омепразолом, свыше одного года. Пациентам, получающим терапию омепразолом в течение длительного времени, особенно в сочетании с дигоксином или другими препаратами, снижающими содержание магния в плазме крови (например, диуретики), требуется регулярный контроль содержание магния.

Вследствие снижения секреции соляной кислоты омепразолом повышается концентрация хромогранина А (CgA). Повышение концентрации CgA в плазме крови может оказывать влияние на результаты обследований для выявления нейроэндокринных опухолей. Для предотвращения данного влияния необходимо временно прекратить прием омепразола за 5 дней до проведения исследования концентрации CgA.

Влияние на способность управлять транспортными средствами и другими механизмами

В период лечения омепразолом может возникать головокружение, сонливость, нарушение зрения, поэтому следует соблюдать осторожность при вождении автотранспорта и выполнении других потенциально опасных видов деятельности, требующих повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

Форма выпуска

Капсулы 20 мг. 10 капсул в блистер из алюминиевой фольги. 3 или 5 блистеров в картонную пачку вместе с инструкцией по применению. Образец не для продажи: 10 капсул в блистер из алюминиевой фольги. 1 блистер с инструкцией по применению в картонную пачку.

Условия хранения

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

Хранить в недоступном для детей месте.

Срок годности

2 года. Не использовать после истечения срока годности, указанного на упаковке.

Условия отпуска

Отпускают по рецепту

Производитель

Торрент Фармасьютикалс Лтд., Индия
Torrent Pharmaceuticals Ltd., India
Torrent House, Off Ashram Road, Ahmedabad 380 009, India

Адрес места производства:

Торрент Фармасьютикалс Лтд., Индия
Torrent Pharmaceuticals Ltd., India
Индрад-382721, Дист. Мехсана, Индия / Indrad-382721, Dist. Mehsana, India

Сведения о рекламациях и нежелательных реакциях направлять по адресу:

Представительство «Торрент Фармасьютикалс Лтд.»:

г. Москва 117418 ул. Новочеремушкинская, д. 61

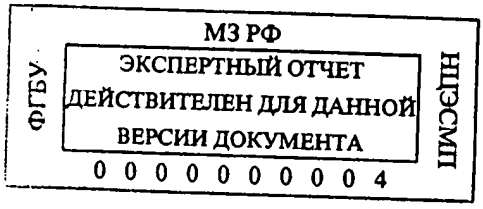
тел: (495) 258 59 90, факс: (495) 258 59 89

e-mail: torrent@torrentpharma.ru

Ответственное лицо



Гуськова Е.П.



98536