МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ИНСТРУКЦИЯ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ

ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА

Метглиб®

Регистрационный номер:

Торговое наименование: Метглиб®

Международное непатентованное или группировочное наименование

глибенкламид + метформин

Лекарственная форма: таблетки, покрытые пленочной оболочкой.

Состав

1 таблетка, покрытая пленочной оболочкой, 2,5 мг + 400 мг содержит:

действующие вещества: глибенкламид 2,5 мг, метформина гидрохлорид 400 мг;

вспомогательные вещества: кальция гидрофосфата дигидрат 44 мг, крахмал кукурузный 39 мг, кроскармеллоза натрия 12 мг, макрогол (полиэтиленгликоль 6000) 12 мг, натрия стеарилфумарат 3 мг, повидон К-30 52 мг, целлюлоза микрокристаллическая 35,5 мг;

пленочная оболочка: Опадрай оранжевый 20 мг, в том числе: [гипромеллоза (гидроксипропилметилцеллюлоза) 6,75 мг, гипролоза (гидрокси-пропилцеллюлоза) 6,75 мг, тальк 4 мг, титана диоксид 2,236 мг, краситель железа оксид красный 0,044 мг, краситель железа оксид желтый 0,22 мг].

Описание

Таблетки круглые двояковыпуклые, покрытые плёночной оболочкой коричневато-оранжевого цвета. На поперечном разрезе почти белого цвета.

Фармакотерапевтическая группа

Гипогликемическое средство для перорального применения (производное сульфонилмочевины II поколения + бигуанид).

101042

Код АТХ: A10BD02.

Фармакологические свойства

Фармакодинамика

Метглиб® - пероральное комбинированное гипогликемическое средство, в состав которого входит производное сульфонилмочевины II поколения и бигуанид. Обладает панкреатическими и внепанкреатическими эффектами.

Глибенкламид относится к группе производных сульфонилмочевины II поколения. Стимулирует секрецию инсулина путем снижения порога раздражения глюкозой бета-клеток поджелудочной железы, повышает чувствительность к инсулину и степень его связывания с клетками-мишенями, увеличивает высвобождение инсулина, усиливает воздействие инсулина на поглощение глюкозы мышцами и клетками печени, подавляет липолиз в жировой ткани. Действует во второй стадии секреции инсулина.

Метформин относится к группе бигуанидов. Стимулирует периферическую чувствительность тканей к действию инсулина (повышает связывание инсулина с рецепторами, усиливает эффекты инсулина на пострецепторном уровне), снижает всасывание глюкозы в кишечнике, подавляет гликонеогенез и оказывает благоприятное действие на липидный обмен, способствует снижению избыточной массы тела у пациентов с сахарным диабетом, а также оказывает фибринолитическое действие за счет подавления ингибитора активатора плазминогена тканевого типа.

Синергичная комбинация двух действующих компонентов препарата – стимулирующий эффект производного сульфонилмочевины в отношении выработки эндогенного инсулина (панкреатическое воздействие) и прямое влияние бигуанида на мышечную и жировую ткани (значительное увеличение захвата и усвоения глюкозы – внепанкреатическое воздействие) и гепатоциты (снижение глюконеогенеза) – позволяет при определенном соотношении доз уменьшить содержание каждого из компонентов. Это

101042

помогает избежать чрезмерной стимуляции бета-клеток поджелудочной железы и, следовательно, уменьшить риск нарушения ее функции, а также обеспечивает повышение профиля безопасности данной комбинации и снижение частоты побочных эффектов.

Фармакокинетика

Глибенкламид

Всасывание

Глибенкламид быстро и почти полностью (84%) абсорбируется из желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), время достижения максимальной концентрации (TC_{max}) – 1-2 ч.

Распределение

Связь с белками плазмы крови высокая (97%).

Метаболизм и выведение

Почти полностью метаболизируется в печени с образование неактивных метаболитов. Выводится почками – 50% и кишечником – 50%. Период полувыведения ($T_{1/2}$) у здоровых добровольцев составляет от 5 ч (у пациентов с сахарным диабетом период полувыведения может составлять до 10 ч).

Фармакокинетика у особых групп пациентов

У пациентов с печеночной недостаточностью выведение глибенкламида из плазмы крови снижено.

У пациентов с почечной недостаточностью компенсаторно возрастает выведение метаболитов с желчью. При клиренсе креатинина ≥30 мл/мин общий объем выведения остается без изменений, при тяжелой почечной недостаточности возможна кумуляция.

Метформин

Всасывание

Метформин абсорбируется из ЖКТ достаточно полно.

101042

Распределение

Метформин быстро распределяется в ткани, практически не связывается с белками плазмы крови.

Метаболизм и выведение

Метформин не подвергается метаболизму в организме, выводится в неизменном виде преимущественно почками и, частично, кишечником. ($T_{1/2}$) составляет приблизительно 7 ч.

Фармакокинетика у особых групп пациентов

При снижении функции почек клиренс метформина снижается пропорционально клиренсу креатинина соответственно, ($T_{1/2}$) удлиняется, и концентрация метформина в плазме крови повышается.

Показания к применению

Сахарный диабет 2 типа (при неэффективности диетотерапии и предшествующей терапии производными сульфонилмочевины или бигуанидами, а также пероральными гипогликемическими средствами).

Противопоказания

- повышенная чувствительность к метформину, глибенкламиду или другим производным сульфонилмочевины, производным сульфонамида, а также к другим компонентам препарата;
- сахарный диабет 1 типа;
- состояния после резекции поджелудочной железы;
- кишечная непроходимость, парез желудка;
- тяжелая недостаточность коры надпочечников;
- одновременное применение с бозентаном;
- гестационный диабет;
- состояния, сопровождающиеся нарушением всасывания пищи и развитием гипогликемии;

101042

- состояния, требующие проведения инсулинотерапии (инфекционные заболевания, гангрена, обширные хирургические вмешательства, травмы, острая массивная кровопотеря, обширные ожоги и другие)
- период в течение 48 ч до начала и 48 ч после проведения хирургических вмешательств;
- тяжелые дистрофические заболевания (миотическая дистрофия, липодистрофия);
- лейкопения;
- голодание;
- диабетический кетоацидоз, диабетическая прекома, диабетическая кома;
- почечная недостаточность или нарушение функции почек (клиренс креатинина менее 60 мл/мин);
- острые состояния, которые могут приводить к изменению функции почек: дегидратация, тяжелая инфекция, шок, внутрисосудистое введение йодсодержащих контрастных средств (см. «Особые указания»);
- острые или хронические состояния, сопровождающиеся гипоксией тканей: сердечная или дыхательная недостаточность, недавно перенесенный инфаркт миокарда, шок, нарушение кровообращения в периферических артериях, тяжелые заболевания дыхательных путей;
- печеночная недостаточность тяжелой степени тяжести;
- порфирия;
- беременность, период грудного вскармливания;
- одновременный прием миконазола;
- инфекционные заболевания, большие хирургические вмешательства, травмы, обширные ожоги и другие состояния, требующие проведения инсулинотерапии;
- хронический алкоголизм, острая алкогольная интоксикация;

101042

- лактоацидоз (в т.ч. в анамнезе);
- применение в течение менее 48 ч до и в течение 48 ч после проведения радиоизотопных или рентгенологических исследований с введением йодсодержащего контрастного вещества (например, внутривенная урография, ангиография) (см. раздел «Взаимодействие с другими лекарственными средствами»);
- соблюдение гипокалорийной диеты (менее 1000 ккал/сутки);
- детский возраст до 18 лет.

Не рекомендуется применять препарат у лиц старше 60 лет, выполняющих тяжелую физическую работу, что связано с повышенным риском развития у них лактоацидоза.

С осторожностью

- лихорадочный синдром;
- надпочечниковая недостаточность;
- гипофункции передней доли гипофиза;
- заболеваниях щитовидной железы (с некомпенсированным нарушением ее функции);
- у лиц пожилого возраста из-за опасности развития гипогликемии;
- дефицит глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы;
- тяжелая физическая работа (риск развития лактоацидоза).

Применение во время беременности и в период грудного вскармливания

Применение препарата Метглиб® при беременности и в период грудного вскармливания противопоказано.

Способ применения и дозы

Внутрь.

Доза и режим приема препарата, а также продолжительность лечения устанавливаются лечащим врачом, прежде всего, в соответствии с состоянием углеводного обмена пациента, в зависимости от концентрации

101042

глюкозы в плазме крови. Как правило, начальная доза составляет 1-3 таблетки в сутки с основным приемом пищи, при постепенном подборе дозы до достижения устойчивой нормализации концентрации глюкозы в плазме крови. Максимальная суточная доза препарата Метглиб® составляет 6 таблеток, разделенных на 3 приема.

Таблетки следует принимать во время еды. Каждый прием препарата должен сопровождаться приемом пищи с достаточно высоким содержанием углеводов для предотвращения возникновения гипогликемии.

Особые группы пациентов

У пожилых пациентов, ослабленных или пациентов с недостаточным питанием, а также у пациентов с нарушенной функцией почек или печени, начальная и поддерживающие дозы препарата Метглиб® должны быть снижены из-за риска возникновения гипогликемии. Кроме того, необходимость коррекции дозы препарата следует рассматривать в случае изменения массы тела или образа жизни пациента.

Побочное действие

В ходе лечения препаратом Метглиб® могут наблюдаться следующие побочные эффекты.

Классификация ВОЗ частоты развития побочных эффектов:

очень часто	-	≥1/10 назначений (>10%)
часто	-	от ≥1/100 до <1/10 назначений (>1% и <10%)
нечасто	-	от ≥1/1000 до <1/100 назначений (>0,1% и <1%)
редко	-	от ≥1/10000 до <1/1000 назначений (>0,01% и <0,1%)
очень редко	-	<1/10000 назначений (<0,01%)

Классификация нежелательных побочных реакций в соответствии с поражением органов и систем органов (медицинский словарь для нормативно-правовой деятельности Med-DRA).

F 101042

Нарушения со стороны крови и лимфатической системы

Данные нежелательные явления исчезают после отмены препарата.

Редко: лейкопения и тромбоцитопения.

Очень редко: агранулоцитоз, гемолитическая анемия, аплазия костного мозга и панцитопения, мегалобластная анемия, эритроцитопения.

Нарушения со стороны иммунной системы

Очень редко: анафилактический шок.

Могут встречаться реакции перекрестной гиперчувствительности к сульфонамидам и их производным.

Нарушения со стороны обмена веществ и питания

Нечасто: рецидив порфирии (печеночной и кожной формы).

Редко: гипокалиемия.

Очень редко: снижение содержания в крови витамина B_{12} (вследствие уменьшения абсорбции), лактоацидоз. При проявлении симптомов лактоацидоза (рвота, боль в животе, общая слабость, мышечные судороги) необходимо немедленно прекратить прием препарата и срочно обратиться к врачу.

Нарушения со стороны нервной системы

Часто: головная боль.

Нарушения со стороны органа зрения

В начале лечения может возникнуть временное нарушение зрения из-за снижения содержания глюкозы в крови.

Нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта

Очень часто: тошнота, рвота, диарея, боли в животе и отсутствие аппетита. Данные симптомы чаще встречаются в начале лечения и в большинстве случаев проходят самостоятельно. Для профилактики развития указанных симптомов рекомендуется принимать препарат в 2 или 3 приема; медленное повышение дозы препарата также улучшает его переносимость.

101042

Часто: ощущение «металлического привкуса».

Редко: панкреатит.

В отдельных случаях: повышение активности «печеночных ферментов».

Нарушения со стороны печени и желчевыводящих путей

Очень редко: повышение активности «печеночных» ферментов (АСТ, АЛТ), холестаз, желтуха, гепатит.

Нарушения со стороны кожи и подкожных тканей

Редко: аллергический дерматит, кожный зуд, аллергический васкулит.

Очень редко: фотосенсибилизация, эритема, крапивница; Существует вероятность перекрестной аллергии с другими производными сульфонилмочевины, сульфаниламидами. При проявлении симптомов крапивницы следует немедленно обратиться к врачу.

Лабораторные и инструментальные данные

Нечасто: увеличение концентраций мочевины и креатинина в сыворотке крови от средней до умеренной степени.

Очень редко: гипонатриемия.

Прочие

Дисульфирамподобная реакция при одновременном приеме алкоголя (наиболее частые признаки: покраснение кожи лица и верхней части туловища, головная боль, тошнота, рвота, «ощущение сердцебиения», повышение артериального давления).

В связи с наличием в составе препарата глибенкламида возможно появление следующих побочных эффектов: изжога, панкреатит, билирубинемия, псориазоподобные кожные реакции, тромбоцитопеническая пурпура, апластическая анемия, аплазия костного мозга, эозинофилия, нарушение свертываемости крови, пеллагроподобные симптомы.

Передозировка

Передозировка препарата Метглиб® может спровоцировать развитие

Е 101042

лактоацидоза, так как в его состав сходит метформин. Симптомами лактоацидоза являются выраженная слабость, боль в мышцах, респираторные нарушения, сонливость, тошнота, рвота, диарея, боль в животе, гипотермия, снижение артериального давления, рефлекторная брадиаритмия, спутанность и потеря сознания. При подозрении на развитие лактоацидоза рекомендуется немедленная отмена препарата и экстренная госпитализация.

Наиболее эффективный метод удаления лактата и метформина из организма – гемодиализ. Передозировка препарата Метглиб® также может привести к развитию гипогликемии из-за присутствия в его составе глибенкламида. Симптомы гипогликемии: чувство голода, повышенное потоотделение и «ощущение сердцебиения», слабость, бледность кожных покровов, парестезия слизистой оболочки полости рта, тремор, общее беспокойство, головная боль, патологическая сонливость, расстройства сна, чувство страха, нарушение координации движений, временные неврологические расстройства.

При прогрессировании гипогликемии возможна потеря пациентом самоконтроля и сознания. В зависимости от степени тяжести гипогликемии принимают решение о госпитализации пациента.

При гипогликемии легкой степени следует принять внутрь кусочек сахара, пищу или напитки с высоким содержанием сахара (варенье, мед, сладкий чай).

При потере сознания необходимо ввести 40-80 мл 40% раствора декстрозы (глюкозы) внутривенно, затем произвести инфузию 5-10% раствора декстрозы. Если пациент не приходит в сознание, эти действия рекомендуется повторить. При отсутствии эффекта показано проведение интенсивной терапии.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами

Гипогликемическое действие препарата Метглиб® усиливается при

101042

одновременном применении с производными кумарина (варфарин, синкумар), бета-адреноблокаторами, антидепрессантами (ингибиторы моноаминооксидазы (МАО), флуоксетин), фенилбутазоном и его производными, хлорамфениколом, пробенецидом, салицилатами, циклофосамидом (цитостатики), сульфонамидом, пергексилином, фенирамидилом, миконазолом в пероральных формах, сульфинпиразоном, гипогликемическими средствами для приема внутрь и инсулином, ингибиторами АПФ, анаболическими стероидами и мужскими половыми гормонами, производными хинолона, клофибратом и аналогами, дизопирамидом, фенфлурамином, пара-аминосалициловой кислотой, пентоксифиллином (для парентерального применения в высоких дозах), производными пиразолона, тетрациклинами, тритоквалином.

Этанол усиливает гипогликемическое действие препарата Метглиб®.

Гипогликемическое действие препарата Метглиб® снижается при одновременном применении с адреналином, ацетазоламидом, кортикостероидами, оральными контрацептивами, тиазидными диуретиками, барбитуратами, блокаторами «медленных» кальциевых каналов, нейролептиками (хлорпромазин), диазоксидом, даназолом; диуретиками, глюкагоном, изониазидом, кортикостероидами, никотинатами (в больших дозах), производными фенотиазина, фенитоином, рифампицином, гормонами щитовидной железы, женскими половыми гормонами (прогестерон, эстроген), симпатомиметиками; тетракозактидом, β_2-адреномиметиками (ритодрин, сальбутамол).

Одновременное применение с циметидином может усилить риск развития лактоацидоза. Диуретические средства, особенно «петлевые» диуретики, могут увеличить риск развития лактоацидоза из-за их свойства снижать функцию почек.

Препарат следует применять с осторожностью одновременно с

101042

β адреноблокаторами, т.к. β-адреноблокаторы могут маскировать симптомы гипогликемии (за исключением повышенного потоотделения).

Следует учитывать, что бигуаниды могут усиливать действие антикоагулянтов.

Применение йодосодержащих рентгеноконтрастных препаратов (для внутрисосудистого введения) может приводить к развитию нарушения функции почек и кумуляции метформина, что повышает риск развития лактоацидоза.

При одновременном применении глибенкламида с циклоспорином концентрация последнего в плазме крови может повышаться, в связи, с чем возможно усиление его токсичности.

При одновременном применении с лекарственными средствами, угнетающими костномозговое кроветворение, повышается риск развития супрессии костного мозга.

При одновременном применении глибенкламида с бозентаном отмечено увеличение частоты повышения активности «печеночных» ферментов. Глибенкламид и бозентан угнетают транспорт желчных кислот из клеток печени, что приводит к их внутриклеточному накоплению и усилению цитотоксического эффекта. В связи с этим одновременное применение глибенкламида и бозентана противопоказано. Кроме того, гипогликемическое действие глибенкламида снижается при одновременном применении с бозентаном.

Особые указания

Пациентам необходимо строго следовать рекомендациям врача относительно дозы препарата Метглиб®, а также сопутствующего питания, режима физических нагрузок и самоконтроля концентрации глюкозы в плазме крови.

Лактоацидоз – редкое и опасное для жизни патологическое состояние, характеризующееся накоплением в крови молочной кислоты, одной из

101042

причин развития которого может стать высокая концентрация метформина в крови.

Описанные случаи развития лактоацидоза у пациентов, получавших метформин, наблюдались преимущественно у пациентов с сахарным диабетом с выраженной сердечной и/или почечной недостаточностью. Профилактика лактоацидоза предполагает определение всех сопутствующих факторов риска, таких как декомпенсированный сахарный диабет, кетоз, длительное голодание, чрезмерное употребление алкоголя, печеночная недостаточность и любое состояние, связанное с гипоксией.

Т.к. препарат Метглиб® содержит глибенкламид, то прием препарата может сопровождаться риском возникновения гипогликемии у пациента.

Факторы, способствующие развитию гипогликемии: одновременное употребление спиртных напитков, особенно при голодании; отказ или (особенно касается пожилых пациентов) неспособность пациента взаимодействовать с врачом и следовать рекомендациям, изложенным в инструкции по применению; плохое питание, нерегулярный прием пищи, голодание или изменение в диете; дисбаланс между физической нагрузкой и приемом углеводом; почечная недостаточность; тяжелая печеночная недостаточность; некоторые эндокринные нарушения: недостаточность функции щитовидной железы, гипофиза и надпочечников; передозировка препарата Метглиб® (см. раздел «Передозировка»); одновременный прием некоторых лекарственных препаратов (см. раздел «Взаимодействие с другими лекарственными средствами»).

У пожилых пациентов и пациентов, получавших β-адреноблокаторы, клонидин, резерпин, гуанетидин, симпатомиметики, возможно маскирование некоторых симптомов гипогликемии, таких как «ощущение сердцебиения» и тахикардия.

Данное лечение может быть назначено только пациенту,

101042

придерживающемуся режима регулярного приема пищи (включая завтрак).

При приеме препарата Метглиб® должен регулярно осуществляться контроль концентрации сывороточного креатинина:

- не менее одного раза в год у пациентов с нормальной функцией почек;
- не менее 2-4 раз в год у пациентов с концентрацией сывороточного креатинина, близкой к верхней границе нормы, а также у пожилых пациентов.

Следует соблюдать осторожность в тех случаях, когда возникает риск нарушения функции почек, например, при назначении гипотензивных средств или диуретиков, а также при применении нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВП), особенно в начале терапии.

Пациентов необходимо научить распознавать симптомы лактоацидоза и гипогликемии (см. раздел «Передозировка»), чтобы они могли немедленно сообщить врачу об их появлении.

При обращении в другие лечебные учреждения пациент должен предупредить врача о наличии у него сахарного диабета.

Применение препарата Метглиб® необходимо прекратить за 48 часов до начала и течение 48 часов после проведения радиоизотопного или рентгенологического исследования с внутривенным введением йодсодержащих контрастных веществ (ангиография или урография) и заменить терапией другими гипогликемическими средствами (например, инсулином).

При травмах, инфекционных заболеваниях, лихорадочных состояниях и проведениях оперативных вмешательств может возникнуть необходимость во временном применении инсулина для достаточного поддержания регуляции метаболизма.

Применение препарата Метглиб® необходимо прекратить за 48 часов до плановой хирургической операции со спинальной или эпидуральной

101042

анестезией. Продолжить терапию следует после возобновления перорального питания, или не ранее чем чрез 48 часов после хирургического вмешательства при условии подтверждения нормальной функции почек.

Этанол может провоцировать развитие гипогликемии, а также дисульфирамоподобной реакции (непереносимость алкоголя, характеризующаяся тошнотой, рвотой, болью в животе, ощущением жара кожи лица и верхней части туловища, тахикардией, головокружением, головной болью), поэтому следует воздержаться от приема алкоголя во время применения препарата Метглиб®.

У пациентов с дефицитом глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы применение препаратов сульфонилмочевины может привести к развитию гемолитической анемии, поэтому следует соблюдать особую осторожность при применении препарата Метглиб® у данной категории пациентов и лучше применять гипогликемические средства, не являющиеся производными сульфонилмочевины.

Влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами

Пациенты должны быть информированы о риске возникновения гипогликемии и должны соблюдать меры предосторожности при управлении транспортным средством и работе с механизмами, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

Форма выпуска

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 2,5 мг + 400 мг.

Производство и упаковка на ЗАО «Канонфарма продакшн»

По 10 или 15 таблеток в контурную ячейковую упаковку из плёнки поливинилхлоридной или пленки ПВХ/ПВДХ и фольги алюминиевой печатной лакированной.

По 30, 40, 60, 90 таблеток в банку полимерную для лекарственных средств.

101042

По 1, 2, 3, 4, 6 контурных ячейковых упаковок по 10 таблеток или по 2, 4, 6 контурных ячейковых упаковок по 15 таблеток или по 1 банке полимерной для лекарственных средств вместе с инструкцией по применению помещают в пачку из картона.

Производство и упаковка на ООО НПО «ФармВИЛАР»

По 10 таблеток в контурную ячейковую упаковку из плёнки поливинилхлоридной или пленки ПВХ/ПВДХ и фольги алюминиевой печатной лакированной.

По 30, 40, 60, 90 таблеток в банку полимерную для лекарственных средств.

По 3, 4, 6, 9 контурных ячейковых упаковок или по 1 банке полимерной для лекарственных средств вместе с инструкцией по применению помещают в пачку из картона.

Производство и упаковка на ЗАО «Радуга Продакшн»

По 10 или 15 таблеток в контурную ячейковую упаковку из плёнки поливинилхлоридной или пленки ПВХ/ПВДХ и фольги алюминиевой печатной лакированной.

По 3, 4, 6, 9 контурных ячейковых упаковок по 10 таблеток или по 2, 4, 6 контурных ячейковых упаковок по 15 таблеток вместе с инструкцией по применению помещают в пачку из картона.

Условия хранения

При температуре не выше 25 °С в упаковке производителя.

Хранить в недоступном для детей месте.

Срок годности

2 года.

Не применять по истечении срока годности.

Условия отпуска

Отпускают по рецепту.

101042

Юридическое лицо, на имя которого выдано регистрационное удостоверение

ЗАО «Канонфарма продакшн», Россия

141100, Московская область, г. Щелково, ул. Заречная, д. 105.

Тел.: (495) 797-99-54, факс: (495) 797-96-63.

Получить дополнительные данные о препарате, направить претензию на его качество, безопасность, сообщить о нежелательных лекарственных реакциях можно по телефону: +7 (800) 700-59-99 (бесплатная линия 24 часа) или на сайте www.canonpharma.ru в разделе «Политика в области качества» - «Безопасность препаратов».

Производитель

ЗАО «Канонфарма продакшн», Россия

141100, Московская область, г. Щелково, ул. Заречная, д. 105.

Тел.: (495) 797-99-54, факс: (495) 797-96-63.

www.canonpharma.ru

или

ООО НПО «ФармВИЛАР», Россия

249096, Калужская область, г. Малоярославец, ул. Коммунистическая, д. 115.

Тел.: (48431) 2-27-18, (48431) 2-28-09; факс: (48431) 2-27-18, (48431) 2-28-09.

www.pharmvilar.ru

или

ЗАО «Радуга Продакшн», Россия

197229, г. Санкт-Петербург, ул. 3-я Конная Лахта, д. 48, кор. 7.

Тел.: (812) 324-31-86, факс: (812) 324-31-87.

info@raduga-production.ru

Заместитель генерального директора
ЗАО «Канонфарма продакшн» В.М. Кокеладзе

Московская область г. Щелково Закрытое акционерное общество "Канонфарма продакшн" "Canonpharma production" Для документов

ФГБУ НЦЭСМП МЗ РФ ЭКСПЕРТНЫЙ ОТЧЕТ ДЕЙСТВИТЕЛЕН ДЛЯ ДАННОЙ ВЕРСИИ ДОКУМЕНТА

101042