ЛП-№(000093)-(РГ-RU) от 12.12.2023

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 31.07.2023 № 14554
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0008)

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА

1. НАИМЕНОВАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА

ГЛЮРЕНОРМ, 30 мг, таблетки

2. КАЧЕСТВЕННЫЙ И КОЛИЧЕСТВЕННЫЙ СОСТАВ

Действующее вещество: гликвидон.

Каждая таблетка содержит 30 мг гликвидона.

Вспомогательные вещества, наличие которых надо учитывать в составе лекарственного препарата: лактозы моногидрат (134,6 мг).

Полный перечень вспомогательных веществ приведен в разделе 6.1.

3. ЛЕКАРСТВЕННАЯ ФОРМА

Таблетки.

Плоские, круглые, белого цвета со скошенными краями таблетки; с риской на одной стороне и гравировкой «57С» по обе стороны риски; на другой стороне выгравирован символ фирмы. Каждую таблетку можно разделить на две равные половины.

4. КЛИНИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

4.1. Показания к применению

ГЛЮРЕНОРМ показан для применения у взрослых.

Сахарный диабет 2 типа у пациентов среднего и пожилого возраста (при неэффективности диетотерапии).

4.2. Режим дозирования и способ применения

Режим дозирования

Начальная доза препарата ГЛЮРЕНОРМ обычно составляет ½ таблетки (15 мг) во время завтрака. Препарат необходимо принимать в начале приема пищи, запивая небольшим количеством воды. После приема препарата ГЛЮРЕНОРМ, прием пищи не следует пропускать.

Если прием ½ таблетки (15 мг) не приводит к улучшению, после консультации с врачом дозу следует постепенно увеличить. Если суточная доза препарата ГЛЮРЕНОРМ не превышает 2 таблеток (60 мг), она может быть назначена в один прием, во время завтрака. При назначении более высокой дозы лучший эффект может быть достигнут при приеме суточной дозы, разделенной на 2-3 приема. В этом случае самая высокая доза должна быть принята за завтраком. Увеличение дозы более 4 таблеток (120 мг) в сутки обычно не

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 31.07.2023 № 14554
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0008)

приводит к дальнейшему увеличению эффективности.

Максимальная суточная доза – 4 таблетки (120 мг).

Рекомендации в случае пропуска приема препарата

При пропуске дозы пациенту следует принять препарат в начале следующего приема пищи. Не следует принимать двойную дозу в течение одних суток.

Особые группы пациентов

Пациенты с нарушением функции почек

Около 5% метаболитов препарата выводится почками. У пациентов с нарушением функции почек коррекции дозы не требуется.

Пациенты с нарушением функции печени

Прием препарата ГЛЮРЕНОРМ в суточной дозе, превышающей 75 мг, у пациентов с нарушением функции печени требует тщательного контроля состояния пациента, так как 95 % дозы препарата метаболизируется в печени и выводится через кишечник. Препарат противопоказан пациентам с печеночной недостаточностью тяжелой степени (см. разделы 4.3, 4.4).

Комбинированная терапия

При недостаточном клиническом эффекте монотерапии препаратом ГЛЮРЕНОРМ может быть рекомендовано только дополнительное назначение метформина.

Дети

Безопасность и эффективность препарата ГЛЮРЕНОРМ у детей в возрасте до 18 лет на данный момент не установлена. Данные отсутствуют.

Способ применения

Таблетки препарата ГЛЮРЕНОРМ принимают внутрь. Препарат необходимо принимать в начале приема пищи. После приема препарата ГЛЮРЕНОРМ прием пищи не следует пропускать. Необходимо строго соблюдать рекомендации врача относительно дозы препарата и соблюдения диеты. Не следует прекращать прием препарата без консультации с врачом.

4.3. Противопоказания

Противопоказаниями к применению препарата ГЛЮРЕНОРМ являются:

- гиперчувствительность к гликвидону, другим производным сульфонилмочевины, сульфаниламидам или к любому из вспомогательных веществ, перечисленных в разделе 6.1;
- сахарный диабет 1 типа;
- прекома и диабетическая кома;

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 31.07.2023 № 14554
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0008)

- метаболические нарушения, сопровождающиеся ацидозом и кетозом;
- состояние после резекции поджелудочной железы;
- тяжелые инфекционные заболевания;
- состояния перед хирургическими операциями;
- печеночная недостаточность тяжелой степени;
- беременность и период грудного вскармливания (см. раздел 4.6);
- непереносимость лактозы, лактазная недостаточность, глюкозо-галактозная мальабсорбция;
- острая интермиттирующая (печеночная) порфирия;
- детский возраст до 18 лет.

4.4. Особые указания и меры предосторожности при применении

С осторожностью:

- лихорадочный синдром;
- заболевания щитовидной железы (с нарушением функции);
- дефицит глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы;
- алкоголизм.

Терапия сахарного диабета требует регулярного медицинского наблюдения. Следует соблюдать осторожность, особенно во время подбора дозы или при переходе с другого гипогликемического препарата.

Несмотря на то, что только около 5% гликвидона выводится почками, при наличии тяжелых заболеваний почек необходим особенно тщательный медицинский контроль. Пациенты должны быть проинформированы о необходимости незамедлительного обращения к врачу в случае развития признаков гипогликемии – таких как, например, тахикардия, шок, влажные кожные покровы, повышение температуры тела, психомоторное возбуждение и гиперрефлексия – возникающих во время терапии препаратом, так как она может привести к развитию таких жизнеугрожающих состояний, как кома (см. раздел 4.9.). В клинических исследованиях гликвидона в рамках гипогликемии также наблюдалось развитие лихорадки, тошноты и сыпи. Ввиду потенциально пролонгированной гипогликемии за временным улучшением гипогликемического состояния может наступить другой гипогликемический эпизод во время следующего применения препарата.

Лечение пациентов, страдающих дефицитом глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы, препаратами, содержащими сульфонилмочевину, может приводить к развитию гемолитической анемии. Гликвидон относится к группе препаратов сульфонилмочевины; как следствие, он должен применяться с осторожностью у пациентов с дефицитом глюкозо-

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 31.07.2023 № 14554
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 8008)

6-фосфатдегидрогеназы, и в качестве терапии у таких пациентов должна быть рассмотрена соответствующая альтернативная терапия, не содержащая сульфонилмочевину.

Пероральные гипогликемические препараты не должны заменять диетотерапию, так как при сахарном диабете диета предназначена в первую очередь для контроля массы тела пациента и не зависит от медикаментозной терапии, которую может назначить лечащий врач.

Пропуск приема пищи или несоблюдение рекомендаций врача может значительно снизить концентрацию глюкозы в крови и привести к потере сознания. При приеме препарата до приема пищи, а не как рекомендовано, в начале приема пищи, влияние препарата на концентрацию глюкозы в крови более выражено, что повышает риск развития гипогликемии.

При появлении симптомов гипогликемии необходимо незамедлительно принять пищу, содержащую сахар. В случае сохраняющегося гипогликемического состояния следует немедленно обратиться к врачу.

Физическая нагрузка может усилить гипогликемическое действие. Алкоголь или стресс могут усиливать или уменьшать гипогликемическое действие производных сульфонилмочевины.

Особую осторожность следует соблюдать при одновременном применении гликвидона со многими другими лекарственными препаратами, особенно с теми, которые усиливают снижение глюкозы в крови, вызываемое применением гликвидона (см. раздел 4.5).

В максимальной рекомендуемой суточной дозе (4 таблетки) гликвидона содержится 538 мг лактозы. Пациенты с редкими наследственными заболеваниями, такими как непереносимость галактозы, врожденная недостаточность лактазы или нарушение всасывания глюкозы-галактозы, не должны принимать данный препарат. Гликвидон, 30 мг в таблетках подходит для пациентов с сахарным диабетом (1 таблетка содержит 0,1346 г углеводов, что соответствует 0,011 хлебным единицам [ХЕ]).

4.5. Взаимодействие с другими лекарственными препаратами и другие виды взаимодействия

Известно, что ряд препаратов может оказывать влияние на метаболизм глюкозы, поэтому лечащему врачу следует учитывать возможные взаимодействия.

Фармакокинетические и фармакодинамические лекарственные взаимодействия с гликвидоном могут изменять проявляемый гипогликемический эффект. Гликвидон имеет высокую степень связывания с белками плазмы и, как следствие, может замещаться сопутствующими лекарственными средствами, также демонстрирующими высокую

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 31.07.2023 № 14554
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0008)

степень связывания с белками.

Одновременное применение следующих лекарственных средств может усиливать гипогликемический эффект гликвидона:

Возможно усиление гипогликемического действия при одновременном назначении гликвидона и ингибиторов ангиотензин-превращающего фермента, аллопуринола, анальгетиков и нестероидных противовоспалительных средств (например, салицилаты, фенилбутазон), противогрибковых препаратов, хлорамфеникола, кларитромицина, клофибрата, производных кумарина, фторхинолонов, гепарина, ингибиторов моноаминооксидазы, сульфинпиразона, сульфаниламидов, тетрациклинов и трициклических антидепрессантов, циклофосфамида и его производных, инсулина и пероральных гипогликемических средств с и без внутреннего риска развития гипогликемии.

Бета-адреноблокаторы и другие симпатолитики (включая клонидин), резерпин и гуанетидин могут усиливать гипогликемический эффект и одновременно маскировать симптомы гипогликемии.

Одновременное применение следующих лекарственных средств может снижать гипогликемический эффект гликвидона:

Возможно уменьшение гипогликемического действия при одновременном назначении гликвидона и аминоглутетимида, кортикостероидов, симпатомиметиков, рифамицина, тиреоидных гормонов, глюкагона, тиазидных и «петлевых» диуретиков, пероральных контрацептивов, диазоксида, фенотиазина и препаратов, содержащих никотиновую кислоту.

Барбитураты, рифампицин и фенитоин также могут уменьшать гипогликемический эффект гликвидона посредством индуцирования ферментов печени.

Усиление или ослабление гипогликемического эффекта гликвидона было описано при приеме блокаторов Н2-гистаминовых рецепторов (циметидин, ранитидин) и алкоголя.

При одновременном применении с алкоголем снижается толерантность к алкоголю и ухудшается обмен веществ. Также неправильное применение слабительных препаратов вызывает усугубление нарушений обмена веществ.

4.6. Фертильность, беременность и лактация

Беременность

При беременности с сопутствующим сахарным диабетом необходим тщательный контроль концентрации глюкозы в плазме крови. Прием пероральных гипогликемических средств у женщин в период беременности не обеспечивает должного гликемического контроля.

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 31.07.2023 № 14554
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0008)

Клинические данные о применении гликвидона во время беременности и в период грудного вскармливания отсутствуют. Поэтому применение препарата ГЛЮРЕНОРМ в период беременности и грудного вскармливания противопоказано.

В случае возникновения беременности или при планировании беременности в период применения препарата ГЛЮРЕНОРМ, препарат следует отменить и перейти на инсулинотерапию.

Гликвидон не проявлял тератогенных свойств в исследованиях на животных. Однако при применении высоких дозах у кроликов наблюдалось развитие эмбриотоксических эффектов, приводящих к стойкой гипогликемии.

Лактация

Нет данных о проникновении гликвидона или его метаболитов в грудное молоко.

Фертильность

Клинические и доклинические исследования влияния препарата ГЛЮРЕНОРМ на фертильность отсутствуют.

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

Нет данных о влиянии препарата на способность к управлению транспортными средствами и механизмами.

Однако, необходимо соблюдать осторожность при управлении транспортными средствами и механизмами.

Пациенты должны быть предупреждены о таких проявлениях гипогликемии как сонливость, головокружение, нарушение аккомодации, которые могут возникнуть на фоне приема препарата.

При гипогликемических состояниях следует избегать управления транспортными средствами и механизмами.

4.8. Нежелательные реакции

Табличное резюме нежелательных реакций

На основании данных клинических исследований и опыта пострегистрационного применения препарата ГЛЮРЕНОРМ, могут иметь место следующие нежелательные реакции с гипогликемией в качестве наиболее распространенной побочной реакции.

Частота в соответствии с конвенцией MedDRA (Медицинский словарь терминологии регуляторной информации):

Очень часто: ≥ 1/10

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 31.07.2023 № 14554
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0008)

Часто: ≥ 1/100 до < 1/10

Нечасто: ≥ 1/1000 до < 1/100

Редко: ≥ 1/10000 до < 1/1000

Очень редко: < 1/10000

Частота неизвестна: частота не может быть оценена по доступным данным

Системно-органный класс	**Частота**	**Нежелательная реакция**
Нарушения со стороны крови и лимфатической системы	редко	тромбоцитопения лейкопения агранулоцитоз*
Нарушения метаболизма и питания	часто	гипогликемия
	редко	снижение аппетита
	частота неизвестна	увеличение массы тела
Нарушения со стороны нервной системы	нечасто	головная боль головокружение сонливость
	редко	парестезия
Нарушения со стороны органа зрения	нечасто	нарушения аккомодации
Нарушения со стороны сердца	редко	стенокардия экстрасистолия
Нарушения со стороны сосудов	редко	сердечно-сосудистая недостаточность артериальная гипотензия
Желудочно-кишечные нарушения	нечасто	тошнота рвота запор диарея чувство дискомфорта в животе сухость в полости рта
Нарушения со стороны печени и желчевыводящих путей	редко	холестаз*
Нарушения со стороны кожи и подкожных тканей	нечасто	сыпь зуд
	редко	крапивница синдром Стивенса-Джонсона* реакция светочувствительности*
Общие нарушения и реакции в месте введения	редко	боль в грудной клетке чувство усталости

* Эти нежелательные реакции были зарегистрированы на основании спонтанных событий в рамках всемирного пострегистрационного наблюдения.

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 31.07.2023 № 14554
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0008)

Сообщение о подозреваемых нежелательных реакциях:

Важно сообщать о подозреваемых нежелательных реакциях после регистрации препарата с целью обеспечения непрерывного мониторинга соотношения «польза – риск» лекарственного препарата. Медицинским работниками рекомендуется сообщать о любых подозреваемых нежелательных реакциях лекарственного препарата через национальные системы сообщения о нежелательных реакциях государств – членов Евразийского экономического союза.

Российская Федерация:

Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения (Росздравнадзор)

109012, г. Москва, Славянская площадь, д. 4, стр. 1

Телефон: +7 800 550 99 03

Электронная почта: pharm@roszdravnadzor.gov.ru

https://roszdravnadzor.gov.ru/

Республика Беларусь

РУП «Центр экспертиз и испытаний в здравоохранении» Министерства здравоохранения Республики Беларусь

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

Телефон/Факс: +375 (17) 242-00-29

Электронная почта: rcpl@rceth.by

http://www.rceth.by

4.9. Передозировка

Передозировка производными сульфонилмочевины может привести к гипогликемии.

Симптомы

Тахикардия, повышенное потоотделение, чувство голода, сердцебиение, тремор, головная боль, бессонница, раздражительность, нарушение речи и зрения, двигательное беспокойство и потеря сознания.

Лечение

В случае появления симптомов гипогликемии следует принять внутрь глюкозу (декстрозу) или продукты, богатые углеводами. При тяжелой гипогликемии (потеря сознания, кома) внутривенно вводят декстрозу. После восстановления сознания – прием легкоусвояемых углеводов (во избежание повторного развития гипогликемии).

5. ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА

5.1. Фармакодинамические свойства

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 31.07.2023 № 14554
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0008)

Фармакотерапевтическая группа: Гипогликемическое средство для перорального применения группы сульфонилмочевины II поколения.

Код АТХ: A10BB08

Механизм действия

Гликвидон представляет собой короткодействующее гипогликемическое средство второго поколения группы производных сульфонилмочевины.

В поджелудочной железе гликвидон стимулирует высвобождение инсулина из β-клеток поджелудочной железы посредством потенцирования глюкозо-опосредованного высвобождения инсулина. В исследованиях на животных он, вероятно, внепанкреатически снижал инсулинорезистентность в печени и жировой ткани посредством увеличения количества рецепторов к инсулину, а также стимуляции пострецепторного механизма, индуцируемого инсулином.

Фармакодинамические эффекты

Гипогликемический эффект развивается через 60-90 минут после приема внутрь, достигая своего максимума через 2-3 часа после применения, и имеет длительность приблизительно 8-10 часов. Таким образом, гликвидон может рассматриваться как препарат сульфонилмочевины короткого действия и поэтому подходит для применения у пациентов с повышенным риском развития гипогликемии, например, пожилых пациентов и пациентов с нарушениями функции почек.

Клиническая эффективность и безопасность

В клиническом исследовании препарата ГЛЮРЕНОРМ на протяжении 18 и 30 месяцев увеличения среднего значения массы тела не наблюдалось. В сравнительном исследовании нескольких препаратов сульфонилмочевины у пациентов, получавших терапию препаратом ГЛЮРЕНОРМ, через 1 год лечения не отмечалось значимых изменений массы тела.

5.2. Фармакокинетические свойства

Всасывание

После приема внутрь однократной дозы гликвидона (15 мг или 30 мг) препарат быстро и практически полностью (80-95 %) всасывается из желудочно-кишечного тракта, достигая концентрации в плазме 0,65 мкг/мл (диапазон 0,12-2,14 мкг/мл). Среднее время достижения максимальной концентрации препарата в плазме составляет 2 часа 15 минут (диапазон: 1,25-4,75 ч). Значение площади под кривой «концентрация – время» ($AUC_{0-\infty}$) составляет 5,1 мкг ч/мл (диапазон: 1,5-10,1 мкг ч/мл).

Не имеется различий в фармакокинетических показателях у пациентов с сахарным диабетом и у здоровых лиц.

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 31.07.2023 № 14554
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0008)

Распределение

Гликвидон имеет высокое сродство к белкам плазмы (>99 %). Нет данных о возможном прохождении гликвидона или его метаболитов через гематоэнцефалический барьер или плаценту. Нет данных о возможности проникновения гликвидона в грудное молоко.

Биотрансформация

Гликвидон полностью метаболизируется в печени, главным образом гидроксилированием и деметилированием. Метаболиты гликвидона не имеют или имеют слабо выраженную фармакологическую активность по сравнению с исходным веществом.

Элиминация

Основная часть метаболитов выводится через кишечник. Почками выводится лишь небольшая часть метаболитов. В исследованиях показано, что после приема внутрь около 86 % меченного изотопом препарата [^{14}C] выводится через кишечник. Независимо от дозы и способа введения, почками выводится около 5 % (в виде метаболитов) от введенного количества препарата. Выведение препарата ГЛЮРЕНОРМ почками остается минимальным даже при регулярном назначении.

Период полувыведения составляет 1,2 часа (в диапазоне – 0,4-3,0 ч), конечный период полувыведения составляет, приблизительно, 8 часов (в диапазоне – 5,7-9,4 ч).

Особые группы пациентов

Пожилые пациенты

У пожилых пациентов и пациентов среднего возраста фармакокинетические показатели аналогичны.

Пациенты с нарушениями функции печени

Установлено, что метаболизм гликвидона не изменяется у пациентов с печеночной недостаточностью.

Пациенты с нарушениями функции почек

На основании имеющихся данных фармакокинетики только около 5% метаболитов гликвидона выводилось через почки. Основная часть действующего вещества выводится через билиарную систему с калом; как следствие, опасений касательно накопления гликвидона у пациентов с почечной недостаточностью нет. Поэтому гликвидон может быть назначен пациентам с риском развития хронической нефропатии.

Клинические исследования режима дозирования препарата в зависимости от скорости клубочковой фильтрации и клиренса креатинина не проводились. Однако одно из проведенных клинических исследований показало, что ежедневный прием препарата ГЛЮРЕНОРМ в среднем в дозе 40-50 мг у пациентов с диабетом, страдающими почечной недостаточностью разной степени тяжести в сравнении с пациентами, не имеющими

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 31.07.2023 № 14554
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0008)

почечной недостаточности в анамнезе, оказывал схожий эффект на профили глюкозы в крови; накопление или симптомы гипогликемии не наблюдались. Следовательно, на основании имеющихся данных, коррекция дозы у пациентов с почечной недостаточностью не требуется.

5.3. Данные доклинической безопасности

Исследования хронической токсичности до настоящего момента доказывают отсутствие фактических признаков неизвестных нежелательных эффектов у человека. Кроме того, исследования *in vitro* продемонстрировали отсутствие указаний на мутагенный потенциал. Длительные исследования на крысах и мышах не показали опухолевого потенциала.

Свойства репродуктивной токсичности гликвидона должным образом не доказаны. Отсутствуют данные о возможных нарушениях фертильности или токсического действия на пери-постнатальное развитие. В исследованиях токсического действия на эмбриональное развитие у крыс и кроликов не обнаружено указаний на тератогенные свойства.

6. ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА

6.1. Перечень вспомогательных веществ

Лактозы моногидрат, крахмал кукурузный высушенный, крахмал кукурузный растворимый, магния стеарат.

6.2. Несовместимость

Не применимо.

6.3. Срок годности (срок хранения)

3 года.

6.4. Особые меры предосторожности при хранении

Хранить при температуре не выше 25°С.

6.5. Характер и содержание первичной упаковки

По 10 таблеток в контурную ячейковую упаковку (блистер) из ПВХ/Al.

По 3, 6 или 12 блистеров с листком-вкладышем в картонную пачку.

6.6. Особые меры предосторожности при уничтожении использованного лекарственного препарата или отходов, полученных после применения лекарственного препарата, и другие манипуляции с препаратом

Весь оставшийся лекарственный препарат и отходы следует уничтожить в установленном порядке.

7. ДЕРЖАТЕЛЬ РЕГИСТРАЦИОННОГО УДОСТОВЕРЕНИЯ

Берингер Ингельхайм Интернешнл ГмбХ

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 31.07.2023 № 14554
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0008)

Бингер Штрассе 173, 55216 Ингельхайм-на-Рейне, Германия

Тел: +49 - 6132 - 77 0

Факс: +49 - 6132 - 72 0

Электронная почта: info.ru@boehringer-ingelheim.com

7.1 Представитель держателя регистрационного удостоверения

Претензии потребителей направлять по адресу:

Российская Федерация

ООО «Берингер Ингельхайм»

125171, Москва, Ленинградское шоссе, 16А, стр. 3

Тел.: +7 (495) 544 50 44

Факс: +7 (495) 544 56 20

Электронная почта: info.ru@boehringer-ingelheim.com

Республика Беларусь

Представительство партнерства с ограниченной ответственностью «EUROMARSH CORPORATION LP» (Великобритания) в Республике Беларусь

220123, г. Минск, ул. В. Хоружей, 22-1402

Тел: +375 17 242 16 33

Факс: +375 17 242 16 40

Электронная почта: pv@euromarsh-corporation.com

8. НОМЕР РЕГИСТРАЦИОННОГО УДОСТОВЕРЕНИЯ

ЛП-№(000093)-(РГ-RU)

9. ДАТА ПЕРВИЧНОЙ РЕГИСТРАЦИИ (ПОДТВЕРЖДЕНИЯ РЕГИСТРАЦИИ, ПЕРЕРЕГИСТРАЦИИ)

30.11.2020

10. ДАТА ПЕРЕСМОТРА ТЕКСТА

Общая характеристика лекарственного препарата ГЛЮРЕНОРМ доступна на информационном портале Евразийского экономического союза в информационно-коммуникационной сети «Интернет» http://www.eurasiancommision.org.