ЛП-№(011058)-(РГ-RU) от 24.07.2025

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 17.07.2025 № 17819
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0005)

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА

1. НАИМЕНОВАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА

Ферретаб комп., капсулы с пролонгированным высвобождением

2. КАЧЕСТВЕННЫЙ И КОЛИЧЕСТВЕННЫЙ СОСТАВ

Действующие вещества: железа фумарат и фолиевая кислота.

Каждая капсула содержит 3 минитаблетки с железа фумаратом и 1 минитаблетку с фолиевой кислотой, в которых содержится:

железа фумарат* - 163,56 мг (эквивалентно 152,1 мг сухого вещества, эквивалентно 50 мг железа), фолиевая кислота - 0,54 мг (эквивалентно 0,5 мг сухого вещества).

Каждая минитаблетка с железа фумаратом содержит:

Действующее вещество:

железа фумарат[1] - 54,52 мг

в пересчете на железо (II) - 16,67 мг

[1]среднее содержание железа фумарата составляет около 93%, одна минитаблетка содержит 54,52 мг, что эквивалентно 16,67 мг железа (II), средняя масса таблетки доводится до теоретической массы (63,8 мг) за счет изменения содержания лактозы моногидрата;

Каждая минитаблетка с фолиевой кислотой содержит:

Действующее вещество:

фолиевой кислоты гидрат - 0,54 мг

в пересчете на безводное вещество - 0,50 мг

Вспомогательные вещества, наличие которых необходимо учитывать в составе лекарственного препарата: лактозы моногидрат и азорубина (Е 122) (см. раздел 4.4.).

Полный список вспомогательных веществ см. в разделе 6.1.

3. ЛЕКАРСТВЕННАЯ ФОРМА

Капсулы с пролонгированным высвобождением.

Твердые желатиновые капсулы размер 2, корпус и крышечка красного цвета. Капсула содержит 3 круглые плоские минитаблетки красновато-коричневого цвета (железа фумарат) и 1 круглую плоскую минитаблетку желтого цвета (фолиевая кислота). На поверхности таблеток допускается наличие вкраплений.

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 17.07.2025 № 17819
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0005)

4. КЛИНИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

4.1. Показания к применению

Препарат рекомендован к применению у взрослых.

Лечение скрытого дефицита железа и железодефицитной анемии, сочетанного с дефицитом фолиевой кислоты, в том числе, в период беременности.

4.2. Режим дозирования и способ применения

Режим дозирования:

Ферретаб комп. принимают внутрь, по 1 капсуле в день натощак, обильно запивая жидкостью. При выраженном недостатке железа или фолиевой кислоты нужно увеличить дозу до двух или трех капсул в сутки.

Дети

Безопасность и эффективность Ферретаба комп. у детей в возрасте от 0 до 18 лет не установлены. Данные отсутствуют.

Способ применения

Капсулы принимают, не разжевывая, примерно за 30 минут до завтрака или другого приема пищи, запивая достаточным количеством воды.

Продолжительность применения

При нормализации гематологических показателей (уровня железа в сыворотке крови и гемоглобина) рекомендуется продолжать прием препарата Ферретаб комп, по 1 капсуле в день в течение 4-х недель.

4.3. Противопоказания

- гиперчувствительность к действующим веществам или к любому из вспомогательных веществ, перечисленных в разделе 6.1;
- заболевания, сопровождающиеся накоплением железа в организме: гемохроматоз, гемосидероз, хронический гемолиз;
- нарушения усвоения железа: сидероахрестическая анемия, талассемия, свинцовая анемия;
- гемоглобинопатии, гемолитическая анемия, апластическая анемия, пернициозная анемия, анемия, не вызванная дефицитом железа и фолиевой кислоты;

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 17.07.2025 № 17819
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0005)

- расстройства желудочно-кишечного тракта;
- пациенты с редкими наследственными проблемами непереносимости галактозы, недостаточности лактазы или мальабсорбции;
- детский и подростковый период до 18 лет.

4.4. Особые указания и меры предосторожности при применении препарата

Для предотвращения риска возможной передозировки железом, следует соблюдать особую осторожность при использовании биологически активных добавок, содержащих железо, одновременно с лекарственным препаратом железа.

Назначение препарата происходит после соответствующего обследования и установления причины возникновения анемии, согласно рекомендации врача.

При применении лекарственного препарата возможно более темное окрашивание кала.

На фоне применения лекарственного препарата может быть получен ложноположительный результат обнаружения скрытой крови в кале. Следует прекратить прием Ферретаб комп. за несколько дней до проведения данного исследования.

При пернициозной анемии введение фолиевой кислоты в суточных дозах 1 мг или более может привести к ремиссии гематологических параметров, в то время как неврологические проявления будут прогрессировать. В связи с этим перед началом лечения фолиевой кислотой следует исключить диагноз пернициозной анемии.

Терапию препаратами железа следует продолжать в течение 4-х недель после нормализации гематологических параметров (уровня гемоглобина), до момента, пока дефицит железа не будет полностью устранен, а сниженные резервы железа - восстановлены.

Контроль лечения: степень дефицита железа, ответ на терапию и необходимость продолжения замещения железом следует оценивать 1 раз в 4 недели по следующим параметрам: гемоглобин, количество и индексы эритроцитов (средний объем эритроцитов, среднее содержание гемоглобина в эритроцитах), количество ретикулоцитов, уровень сывороточного железа, уровень трансферрина. Определение ферритина в сыворотке крови позволяет оценить резервы железа; концентрация сывороточного ферритина < 15 мкг/л указывает на незаполненные депо железа в организме.

Вспомогательные вещества

Содержит лактозу: пациентам с редкой наследственной непереносимостью галактозы, врожденной лактозной недостаточностью или глюкозо-галактозной мальабсорбцией не следует принимать данный лекарственный препарат.

Содержит азорубин (Е122): может вызывать аллергические реакции.

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 17.07.2025 № 17819
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0005)

4.5. Взаимодействие с другими лекарственными препаратами и другие виды взаимодействия

При одновременном приеме Ферретаб комп. с перечисленными ниже веществами возможно изменение терапевтического действия препаратов:

Взаимодействие с другими лекарственными препаратами и пищевыми продуктами	Возможные последствия взаимодействия
Антациды (лекарственные препараты, содержащие соли алюминия, магния, кальция), биологически активные добавки к пище, содержащие кальций и магний, колестирамин, колестипол, лактобионат бромида кальция, бикарбонат натрия, железосвязывающие вещества, такие как фосфаты, фитаты или оксалаты	Снижение содержания железа
Антиконвульсивные (противосудорожные) препараты (например, фенитоин, фенобарбитал, пирамидон)	Снижение содержания антиконвульсивных препаратов в крови, обусловленное приемом фолиевой кислоты, при определенных обстоятельствах может приводить к повышенной судорожной готовности
Аскорбиновая кислота	Повышенная абсорбция железа
Хинолоновые антибиотики (например, ципрофлоксацин, левофлоксацин, норфлоксацин, офлоксацин)	Соли железа оказывают влияние на абсорбцию хинолоновых антибиотиков
Хлорамфеникол	Повышение уровня расщепления хлорамфеникола, снижение терапевтического действия железа
Фторурацил или пероральные фторпиримидины (например, капецитабин)	При одновременном приеме фолиевой кислоты в высоких дозах отмечается усиление действия и, тем самым, повышение (цито-)токсичности фторурацила или пероральных фторпиримидинов. Это может привести, например, к развитию тяжелой диареи

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 17.07.2025 № 17819
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0005)

Антагонисты фолиевой кислоты (например, химиотерапевтические препараты, такие как триметоприм, прогуанил, пириметамин и цитостатические препараты, такие как метотрексат)	При одновременном приеме фолиевой кислоты в высоких дозах отмечается взаимное ингибирование терапевтического действия
Леводопа, метилдопа	Соли железа снижают абсорбцию леводопы и метилдопы
Пищевые продукты, в том числе, кофе, чай, молоко, яйца.	Снижение абсорбции железа (в связи с этим лекарственный препарат следует принимать натощак)
Пеницилламин	Взаимное снижение уровней препаратов в крови (образование хелата)
Антибиотики тетрациклиновой группы	Снижение активности тетрациклина (образование неактивных комплексов)
Тироксин	Соли железа снижают абсорбцию тироксина у пациентов, получающих заместительную терапию тироксином
Токоферол	Снижение терапевтического действия токоферола
Цинк	Снижение содержания цинка

4.6. Фертильность, беременность и лактация

Возможно применение Ферретаб комп. при беременности и в период грудного вскармливания при наличии показаний.

Беременность

Ферретаб комп. может применяться во время беременности. Анализ библиографических и клинических данных беременных женщин, получавших заместительную терапию железом, не выявил доказательств повышенного риска развития осложнений. Во время беременности потребность в железе увеличивается экспоненциально и часто не может быть компенсирована за счет использования резервов в организме и при приеме пищевых продуктов. Поэтому при недостатке железа при беременности необходимо проводить терапию препаратами железа, контролируя при этом соответствующие лабораторные показатели.

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 17.07.2025 № 17819
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0005)

Кормление грудью

Ферретаб комп. может применяться в период грудного вскармливания. Железо выделяется в грудное молоко. Литературные данные о кормящих матерях, получавших заместительную терапию железом, свидетельствуют о том, что количество железа, поступающего в грудное молоко, при обычном режиме лактации составляет приблизительно 0,25 мг в день. Ферретаб комп. следует назначать в период грудного вскармливания только при наличии явных показаний.

Фертильность

Данные по влиянию на фертильность отсутствуют.

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

Препарат не оказывает влияние на способность управлять транспортными средствами и выполнять другие виды работ, требующих концентрации внимания и быстроты психомоторных функций.

4.8. Нежелательные реакции.

Резюме нежелательных реакций

Нежелательные реакции (НР) перечислены ниже и разделены на следующие группы в соответствии с их частотой: очень часто (≥ 1/10); часто (≥ 1/100 и <1/10); нечасто (≥ 1/1000 и < 1/100); редко (≥ 1/10 000 и < 1/1000); очень редко (< 1/10 000), частота неизвестна (частота не может быть определена на основе имеющихся данных):

Нарушения со стороны крови и лимфатической системы

Очень редко: терапия препаратами железа может способствовать возникновению пароксизмальной ночной гемоглобинурии, эритропоэтической порфирии или поздней кожной порфирии.

Нарушения со стороны иммунной системы

Редко: железо может вызвать аллергические кожные реакции.

Очень редко: фолиевая кислота может вызывать анафилактический, шок аллергические реакции, например эритему, зуд, бронхоспазм, тошноту.

Частота неизвестна: анафилактическая реакция.

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 17.07.2025 № 17819
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0005)

Нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта

Частота неизвестна: ощущение переполненного желудка, коликообразные боли в желудке, изжога, тошнота, рвота, диарея или запор.

Сообщение о подозреваемых нежелательных реакциях

Важно сообщать о подозреваемых нежелательных реакциях после регистрации лекарственного препарата с целью обеспечения непрерывного мониторинга соотношения «польза – риск» лекарственного препарата. Медицинским работникам 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 горячей линии: 8 800 550 99 03

Электронная почта: pharm@roszdravnadzor.gov.ru

Адрес в сети Интернет: https://roszdravnadzor.gov.ru/

Республика Беларусь

РУП «Центр экспертиз и испытаний в здравоохранении»

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

Телефон/факс отдела фармаконадзора: +375 (17) 242-00-29

Электронная почта: rcpl@rceth.by

Адрес в сети Интернет: www.rceth.by

Республика Казахстан

РГП на ПХВ «Национальный центр экспертизы лекарственных средств и медицинских изделий» Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан

Департамент фармаконадзора и мониторинга безопасности, эффективности и качества медицинских изделий

010000, г. Астана, ул. А. Иманова, д. 13 (4 этаж)

Телефон: +7 (7172) 78-98-28

Электронная почта: pdlc@dari.kz

Адрес в сети Интернет: ndda.kz

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 17.07.2025 № 17819
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0005)

Республика Армения

«Научный центр экспертизы лекарств и медицинских технологий имени академика Э. Габриеляна» АОЗТ

Отдел мониторинга безопасности лекарств

Ереван 0051, пр. Комитаса, 49/5

Телефон: (+374 60) 83-00-73, (+374 10) 23-08-96, (+374 10) 23-16-82 + 10 50

Горячая линия: (+374 10) 20-05-05, (+374 96) 22-05-05

Эл. почта: naira@pharm.am; vigilance@pharm.am

Адрес в сети Интернет: https://www.pharm.am

Республика Кыргызстан

Департамент лекарственного обеспечения и медицинской техники при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики

720044, г. Бишкек, ул. 3-я Линия, 25.

Телефон: + 996 (312) 21-92-88

Электронная почта: dlomt@pharma.kg

Адрес в сети Интернет: pharm.kg

4.9. Передозировка

Острая передозировка

Симптомы

Острая передозировка протекает в 4 стадии. Ранние симптомы (в первые 6 часов после передозировки): тошнота, рвота и диарея с примесью крови, боль в животе, бледность кожных покровов, холодный липкий пот, ацидоз, слабый пульс, снижение артериального давления, ощущение сердцебиения, угнетение центральной нервной системы разной степени выраженности вплоть до комы; судороги, коагулопатия.

Асимптоматический период через 6 – 12 часов.

Отсроченные симптомы (через 12 – 48 часов): почечная и печеночная недостаточность, метаболический ацидоз, коллапс, лихорадка.

Поздние симптомы (через несколько недель): поражение печени, стриктура кишечника.

Лечение

Отменить препарат, провести промывание желудка и кишечника, начать симптоматическую и поддерживающую терапию, в тяжелых случаях - парентеральное введение дефероксамина. В первые часы после передозировки следует вызвать рвоту. Промыть желудок для удаления

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 17.07.2025 № 17819
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0005)

остатков лекарства. Пациент требует постоянного наблюдения; в случае возможной аспирации рвотных масс может понадобиться отсос и кислород.

Для более быстрого опорожнения кишечника возможно использование водного раствора маннитола или сорбита.

Серьезное отравление: в случае шока или комы с высоким уровнем железа в плазме (сывороточное железо > 90 ммоль/л) необходимо незамедлительно оказать помощь и ввести раствор дефероксамина внутривенно. Препарат следует вводить медленно, максимальная доза дефероксамина составляет 15 мг/кг/час. Доза может быть снижена через 4–6 часов.

Предупреждение: если введение раствора происходит слишком быстро, может произойти снижение артериального давления.

При менее серьезном отравлении (сывороточное железо: 63 – 90 мкг/л) дефероксамин в дозе 2 г рекомендуется вводить внутримышечно. Во время внутримышечного введения раствора также может произойти снижение артериального давления. Следует постоянно контролировать концентрацию железа в плазме крови.

Лечение острой передозировки железа проводят в соответствии с рекомендациями, изложенными в инструкции по медицинскому применению дефероксамина.

При возникновении шокового состояния проводят противошоковую терапию.

Хроническая передозировка

Длительный частый пероральный прием препаратов железа может вызвать запор, особенно у пожилых пациентов, а также, может привести к кишечной непроходимости, вызванной каловыми камнями.

5. ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА

5.1. Фармакодинамические свойства.

Фармакотерапевтическая группа: Антианемические препараты; препараты железа; препараты железа с фолиевой кислотой.

Код АТХ: B03AD02

Механизм действия и фармакодинамические эффекты

Ферретаб комп. – средство для лечения и профилактики железодефицитных состояний. Капсулы Ферретаб комп. содержат в качестве действующих веществ фумарат железа (II) и фолиевую кислоту в мини-таблетках с замедленным высвобождением для предотвращения высокой локальной концентрации железа, которая может раздражать слизистую оболочку.

Железа фумарат – соль железа, микроэлемента, необходимого для синтеза гемоглобина. При применении железа в виде солей происходит быстрое восполнение его дефицита в организме,

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 17.07.2025 № 17819
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0005)

что приводит к постепенной регрессии клинических (слабость, утомляемость, головокружение, тахикардия, болезненность и сухость кожи) и лабораторных симптомов анемии.

Фолиевая кислота необходима для нормального созревания красных кровяных телец (эритроцитов). Она стимулирует эритропоэз, участвует в синтезе аминокислот, нуклеиновых кислот, пуринов и пиримидинов, в обмене холина. При беременности защищает организм от действия тератогенных факторов.

Ферретаб комп. способствует поддержанию и восстановлению нормального уровня железа в крови, и у беременных женщин с железодефицитной анемией предотвращает такие осложнения, как выкидыш, ранние роды и нарушение умственного развития ребенка, которые могут наблюдаться при недостатке железа и фолиевой кислоты.

5.2. Фармакокинетические свойства

Количество усваиваемого железа колеблется между 5 и 35%.

В сыворотке крови железо связывается с трансферрином и вовлечено в образование гемоглобина, миоглобина, цитохромоксидазы, каталазы и пероксидазы или запасается в органах ретикулоэндотелиальной системы.

Выделение железа происходит с калом, мочой и потом.

Фолиевая кислота всасывается в основном в верхних отделах кишечного тракта (двенадцатиперстной кишке) и на 64% связывается протеинами.

Фолиевая кислота метаболизируется в печени и выделяется главным образом с мочой, а также частично с калом.

5.3. Данные доклинической безопасности

Как отдельно для железа фумарата и фолиевой кислоты, так и для комбинации, проводились стандартные исследования фармакологической эффективности и безопасности. По результатам этих исследований, активные вещества препарата – железа фумарат и фолиевая кислота относятся к практически нетоксичным соединениям. Летальная однократная доза при пероральном применении составляет 1570 мг/кг для железа фумарата и 10000 мг/кг для фолиевой кислоты. Исследования хронической токсичности железа фумарата в дозировках, значительно превосходящих терапевтические, 250 – 1000 мг/кг, демонстрируют накопление железа в тканях печени и селезенки и первичные очаговые поражения. В целом, действующие вещества препарата железа фумарат и

фолиевая кислота при многократном введении в течение нескольких недель, характеризуются

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 17.07.2025 № 17819
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0005)

низким уровнем токсических проявлений и не оказывают повреждающего действия на основные системы организма. Исследования канцерогенности, мутагенности, иммунотоксичности не показали каких- либо рисков для применения препарата.

6. ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА

6.1. Перечень вспомогательных веществ

Минитаблетки железа фумарата:

Лактозы моногидрат

Дисперсия полиакрилата 30%**

Кремния диоксид коллоидный

Магния стеарат

** метилакрилата и этилакрилата сополимер [2:1] в суспензии

Минитаблетка фолиевой кислоты:

Лактозы моногидрат

Целлюлоза микрокристаллическая

Кремния диоксид коллоидный

Магния стеарат

Корпус капсулы:

Желатин

Краситель азорубин

Краситель хинолиновый желтый

Титана диоксид

Крышечка капсулы:

Желатин

Краситель азорубин

Краситель хинолиновый желтый

Титана диоксид

6.2. Несовместимость

Не применимо.

6.3. Срок годности (срок хранения)

3 года.

6.4. Особые меры предосторожности при хранении

Хранить в сухом защищенном от света месте при температуре не выше 25^0 С.

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 17.07.2025 № 17819
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0005)

6.5. Характер и содержание первичной упаковки

По 10 капсул в блистер (контурную ячейковую упаковку) из пленки поливинилхлорида и алюминиевой фольги.

По 3 или 10 блистеров вместе с листом-вкладышем (инструкцией по применению) 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

Нет особых требований к утилизации.

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

7. ДЕРЖАТЕЛЬ РЕГИСТРАЦИОННОГО УДОСТОВЕРЕНИЯ

Российская Федерация

ООО «Алцея», Россия

129110, Москва, проспект Олимпийский, дом 16,

Строение 5, этаж 5, помещение 1

Телефон: +7 (495) 502-92-47

Электронная почта: safety@alceapharma.ru

Претензии потребителей направлять по адресу:

Российская Федерация

ООО «Алцея», Россия

129110, Москва, проспект Олимпийский, дом 16,

Строение 5, этаж 5, помещение 1

Телефон: +7 (495) 502-92-47

Электронная почта: safety@alceapharma.ru

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 17.07.2025 № 17819
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0005)

Республика Беларусь

Представительство акционерного общества «Acino Pharma AG», Республика Беларусь, 220062, г. Минск, пр-т Победителей, 104-20

Телефон: + 375 (17) 319-91-41; + 375 (29) 700-65-90, факс + 375 (17) 319-91-40

Электронная почта: Safety_BY@acino.swiss

Республика Армения

Представительство акционерного общества «Acino Pharma AG»

ул. Адонц 6/1, 54, 0014, г. Ереван, Республика Армения

Телефон + 374 60 67 01 70

Электронаая почта: Safety_BY@acino.swiss

Республики Казахстан и Кыргызстан

ТОО «Ацино Каз»,

050047, город Алматы, Бостандыкский район,

проспект Нұрсұлтан Назарбаев, дом 223, н.п. 243

Телефон: 8 (727) 364-56-61

Электронная почта: PV-KAZ@acino.swiss

8. НОМЕР РЕГИСТРАЦИОННОГО УДОСТОВЕРЕНИЯ

9. ДАТА ПЕРВИЧНОЙ РЕГИСТРАЦИИ (ПОДТВЕРЖДЕНИЯ РЕГИСТРАЦИИ, ПЕРЕРЕГИСТРАЦИИ)

Дата первой регистрации:

10. ДАТА ПЕРЕСМОТРА ТЕКСТА

Общая характеристика лекарственного препарата Ферретаб комп. доступна на информационном портале Евразийского экономического союза в информационно-коммуникационной сети «Интернет»: http://eec.eaeunion.org