

## ИНСТРУКЦИЯ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ ФЕРУГАР

**Торговое название препарата:** Феругар

**Действующее вещество (МНН):** железа (III) гидроксид сахарозный комплекс

**Лекарственная форма:** раствор для инъекций

**Состав:**

*Активное вещество:* железа (III) гидроксид сахарозный комплекс, в пересчете на железо (III) – 20,0 мг

*Вспомогательные вещества:* натрия гидроксид - до pH 10,5 до 11,1; вода для инъекций - до 1,0 мл.

**Описание:** раствор коллоидный, от красно-коричневого до коричневого цвета.

**Фармакотерапевтическая группа:** Средство, стимулирующее эритропоэз

**Код АТХ:** B03AC02

### **Фармакологические свойства**

#### **Фармакодинамика**

Активный компонент препарата Феругар - железо-сахарозный комплекс - состоит из ядра многоядерного гидроксида железа(III), окруженного большим количеством нековалентно связанных молекул сахарозы. Средняя молекулярная масса этого комплекса примерно равна 43 кДа. Структура многоядерного железосодержащего ядра сходна со структурой ядра белка ферритина - физиологического депо железа. Этот комплекс предназначен для создания управляемого источника утилизируемого железа для белков, отвечающих за транспорт и депонирование железа в организме (соответственно трансферрина и ферритина).

После внутривенного введения многоядерное железосодержащее ядро этого комплекса захватывается преимущественно ретикулоэндотелиальной системой печени, селезенки и костного мозга. На следующем этапе железо используется для синтеза гемоглобина, миоглобина и других железосодержащих ферментов, либо хранится преимущественно в печени в форме ферритина.

#### **Фармакокинетика**

##### *Распределение*

Феррокинетика железо-сахарозного комплекса, меченного  $^{52}\text{Fe}$  и  $^{59}\text{Fe}$ , оценивалась у пациентов с анемией и хронической почечной недостаточностью. В течение первых 6-8 часов  $^{52}\text{Fe}$  захватывался печенью, селезенкой и костным мозгом. Считается, что захват радиоактивной метки селезенкой, богатой макрофагами, является типичным для захвата железа ретикулоэндотелиальной системой. После внутривенного введения однократной дозы препарата железа (III) гидроксид сахарозного комплекса, содержащей 100 мг железа, здоровым добровольцам максимальные суммарные концентрации железа в сыворотке достигались через 10 минут после инъекции, при этом средняя концентрация составляла 538 мкмоль/л. Объем распределения центральной камеры полностью соответствовал объему плазмы (около 3 л).

##### *Биотрансформация*

После инъекции сахараза по большей части распадается, а многоядерное железосодержащее ядро захватывается преимущественно ретикулоэндотелиальной системой печени, селезенки и костного мозга. Через 4 недели после введения утилизация железа эритроцитами составляет от 59% до 97 %.

### *Выведение*

Средняя молекулярная масса железо-сахарозного комплекса примерно равна 43 кДа, что достаточно много для предотвращения выведения через почки. Выведение железа почками в первые 4 часа после инъекции дозы препарата Феругар, содержащей 100 мг железа, составляло менее 5 % от введенной дозы. Через 24 часа суммарная концентрация железа в сыворотке снижалась до уровня перед введением. Выведение сахарозы почками составляло около 75 % от введенной дозы.

### **Показания к применению**

Феругар применяется для лечения железодефицитных состояний в следующих случаях:

- Железодифицитные состояния (в т.ч. железодифицитная и острая постгеморрагическая анемия) у больных при необходимости быстрого восполнения железа;
- У больных, которые не переносят пероральные препараты железа;
- Наличие заболеваний желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), при которых пероральные препараты железа не могут использоваться.

### **Способ применения и дозы**

#### *Введение*

Феругар вводится только в/в (медленно струйно или капельно), а также в венозный участок диализной системы, и не предназначен для в/м введения. Недопустимо одномоментное введение полной терапевтической дозы препарата. Перед введением первой терапевтической дозы необходимо ввести тест-дозу. Если в течение периода наблюдения возникли явления непереносимости, введение препарата следует незамедлительно прекратить. Перед вскрытием ампулы необходимо осмотреть на наличие осадка и повреждения. Можно использовать только коричневый раствор без осадка. Каждая ампула препарата Феругар предназначены исключительно для одноразового использования. Любые остатки неиспользованного лекарственного препарата или его отходы следует утилизировать в соответствии с локальными требованиями. Введение препарата Феругар должно осуществляться под наблюдением медицинского персонала, имеющего опыт диагностики и лечения анафилактических реакций, в условиях специализированного отделения. Должна быть обеспечена возможность проведения противошоковой терапии, включающая 0,1 % раствор эпинефрина (адреналина), антигистамин-ные и/или кортикостероидные препараты. Тест-доза не является надежным прогностическим фактором развития в последующем реакций гиперчувствительности, в связи с чем ее предварительное введение не рекомендуется. Во время введения препарата и непосредственно после введения пациенты должны находиться под наблюдением врача. При появлении первых признаков анафилактических реакций применение препарата должно быть немедленно прекращено. Необходимо наблюдать за каждым пациентом в течение как минимум 30 минут после каждого введения препарата Феругар в терапевтической дозе на предмет отсутствия нежелательных явлений.

#### *Капельное введение*

Феругар предпочтительнее вводить при помощи капельной инфузии для того, чтобы уменьшить риск выраженного снижения АД и опасность попадания раствора в околоунозное пространство.

Разведение следует производить непосредственно перед инфузией, а полученный раствор следует вводить следующим образом:

<i>Доза препарата Феругар (мг железа)</i>	<i>Доза препарата Феругар (мл препарата Феругар)</i>	<i>Максимальный объем разведения стерильного 0,9% (масса/объем) раствора NaCl</i>	<i>Минимальное время инфузии</i>

100 мг	5 мл	100 мл	15 минут
200 мг	10 мл	200 мл	30 минут
300 мг	15 мл	300 мл	1,5 часа
400 мг	20 мл	400 мл	2,5 часа
500 мг	25 мл	500 мл	3,5 часа

Разведение препарата до более низких концентраций железа недопустимо по причинам, связанным со стабильностью раствора.

*Внутривенная инъекция:*

Феругар может вводиться путем медленной внутривенной инъекции со скоростью 1 мл неразведенного раствора в минуту и его доза не должна превышать 10 мл (200 мг железа) на инъекцию.

*Дозы*

Для каждого пациента следует индивидуально рассчитывать кумулятивную дозу препарата Феругар, которую нельзя превышать.

*Расчет дозы*

Общая кумулятивная доза препарата Феругар, эквивалентная общему дефициту железа (мг), определяется на основании содержания гемоглобина (Hb) и массы тела (МТ). Дозу препарата Феругар следует индивидуально рассчитывать для каждого пациента в соответствии с общим дефицитом железа, рассчитанным по нижеприведенной формуле Ганзони, например: **Общий дефицит железа [мг] = масса тела [кг] x (целевое содержание гемоглобина - фактическое содержание гемоглобина) [г/л] x 0,24\* + депонированное железо [мг]**

При массе тела менее 35 кг: целевое содержание гемоглобина = 130 г/л, а количество депонированного железа = 15 мг/кг массы тела.

При массе тела 35 кг и больше: целевое содержание гемоглобина = 150 г/л, а количество депонированного железа = 500 мг,

\* Коэффициент 0,24 = 0,0034 (содержание железа в гемоглобине = 0,34 %) x 0,07 (масса крови ~ 7 % от массы тела) x 1000 (перевод [г] в [мг]).

Общее количество препарата Феругар (мл), которое следует ввести, в зависимости от массы тела, фактического содержания гемоглобина и целевого содержания гемоглобина\*:

<i>Масса тела [кг]</i>	<i>Общее количество препарата Феругар (20 мг железа на мл), которое следует ввести</i>							
	<i>гемоглобин 60 г/л</i>		<i>гемоглобин 75 г/л</i>		<i>гемоглобин 90 г/л</i>		<i>гемоглобин 105 г/л</i>	
	<i>мг Fe</i>	<i>мл</i>	<i>мг Fe</i>	<i>мл</i>	<i>мг Fe</i>	<i>мл</i>	<i>мг Fe</i>	<i>мл</i>
5	160	8	140	7	120	6	100	5
10	320	16	280	14	240	12	220	11
15	480	24	420	21	380	19	320	16
20	640	32	560	28	500	25	420	21
25	800	40	700	35	620	31	520	26

30	960	48	840	42	740	37	640	32
35	1260	63	1140	57	1000	50	880	44
40	1360	68	1220	61	1080	54	940	47
45	1480	74	1320	66	1140	57	980	49
50	1580	79	1400	70	1220	61	1040	52
55	1680	84	1500	75	1300	65	1100	66
60	1800	90	1580	79	1360	68	1140	57
65	1900	95	1680	84	1440	72	1200	60
70	2020	101	1760	88	1500	75	1260	63
75	2120	106	1860	93	1580	79	1320	66
80	2220	111	1940	97	1660	83	1360	68
85	2340	117	2040	102	1720	86	1420	71
90	2440	122	2120	106	1800	90	1480	74

<sup>56</sup>Fe– железо

\*\* При массе тела менее 35 кг: Целевое содержание гемоглобина = 130 г/л  
 При массе тела 35 кг и больше: Целевое содержание гемоглобина = 150 г/л

Для перевода гемоглобина (ммоль) в гемоглобин (г/л) умножьте первое значение на 16.  
 Если общая необходимая доза превышает максимальную разрешенную однократную дозу, ее следует разделить на несколько введений.

Если через 1-2 недели не наблюдается ответа со стороны гематологических параметров, первоначальный диагноз следует пересмотреть.

*Расчет дозы для восполнения запасов железа после кровопотери или при сдаче аутологичной крови*

Дозу препарата Феругар, необходимую для компенсации дефицита железа, можно рассчитать по следующим формулам:

Если количество потерянной крови известно: введение 200 мг железа (10 мл препарата Феругар) должно приводить приблизительно к такому же повышению концентрации гемоглобина, что и переливание 1 порции крови (400 мл с концентрацией гемоглобина = 150 г/л).

Количество железа, которое необходимо восполнить [мг] = количество порций потерянной крови x 200 мг или Необходимый объем препарата Феругар [мл] = количество порций потерянной крови x 10 мл.

Если содержание гемоглобина ниже желаемого: формула предполагает, что депо железа пополнять не требуется.

Количество железа, которое необходимо восполнить [мг] = масса тела [кг] x 0,24 x (целевое содержание гемоглобина - фактическое содержание гемоглобина) [г/л]

Пример: При массе тела = 60 кг и снижении содержания гемоглобина = 10 г/л ⇒ ≈150 мг железа необходимо восполнить ⇒ необходимо 7,5 мл препарата Феругар. Максимальная переносимая разовая и недельная дозы указаны ниже в разделах «Стандартные дозы» и «Максимальная переносимая разовая и недельная дозы».

### *Стандартные дозы*

*Пациенты взрослого и пожилого возраста* 5-10 мл препарата Феругар (100-200 мг железа) 1-3 раза в неделю. Время введения препарата и способ разведения указаны в разделе «Применение».

### *Дети*

Имеется лишь умеренное количество данных о применении препарата у детей в рамках исследований. В случае клинической необходимости применения не рекомендуется превышать дозу 0,15 мл препарата Феругар (3 мг железа) на кг массы тела не чаще 3 раз в неделю.

Время введения препарата и способ разведения указаны в разделе «Применение».

### *Максимально переносимая разовая и недельная дозы*

*Пациенты взрослого и пожилого возраста*

Максимальная переносимая доза в сутки, вводимая в виде инъекции не чаще 3 раз в неделю:

- 10 мл препарата Феругар (200 мг железа), вводимые в течение минимум 10 минут.

Максимальная переносимая доза в сутки, вводимая в виде инфузии не чаще 1 раза в неделю:

- Пациенты с массой тела более 70 кг: 500 мг железа (25 мл препарата Феругар), вводимые в течение минимум 3,5 часов.
- Пациенты с массой тела 70 кг и менее: 7 мг железа/кг массы тела, вводимые в течение минимум 3,5 часов.

Следует строго придерживаться времени инфузии, указанного в разделе «Применение», даже если пациент не получил максимальной переносимой разовой дозы.

*Лечение больных с хроническими почечными заболеваниями, находящихся на гемодиализе и получающих дополнительное лечение эритропоэтином.*

Феругар можно вводить во время сеанса гемодиализа непосредственно в венозный участок диализной системы при соблюдении тех же условий, что и для внутривенной инъекции. Процедура не представляет особой сложности для гемодиализных больных, так как у них обычно имеется подходящий внутривенный доступ. Препарат вводится в 0,9 % растворе натрия хлорида в течение не менее 15 мин в течение 2 последних часов сеанса гемодиализа.

*Абсолютный дефицит железа (фаза коррекции анемии):*

- 30-50 мг железа/сеанс диализа или- 1000 мг железа в течение 6-10 недель.

*Фаза поддерживающей терапии:*

Назначаются различные дозы, в различных режимах:- 10-25 мг железа/сеанс диализа или

- 100 мг железа/ 1 раз в месяц (в зависимости от концентрации ферритина сыворотки).

*Фаза коррекции гемоглобина:*

- 150 мг железа для повышения концентрации на 10

### **Побочное действие**

Наиболее частой нежелательной лекарственной реакцией (НЛР), зарегистрировавшейся в рамках клинических исследований железа [III] гидроксид сахарозного комплекса, являлось изменение вкусовых ощущений, которое наблюдалось с частотой 4,5 явления на 100 субъектов. Наиболее важными серьезными нежелательными лекарственными реакциями, связанными с применением железа [III] гидроксид сахарозного комплекса, являлись реакции гиперчувствительности, которые наблюдались в рамках клинических исследований с частотой 0,25 явления на 100 субъектов. В таблице ниже представлены нежелательные лекарственные реакции, зарегистрированные после применения железа [III] гидроксид сахарозный комплекс в рамках клинических исследований, а также в пострегистрационном периоде.

<i>Системно-органный класс</i>	<i>Частые (≥1/100, &lt;1/10)</i>	<i>Нечастые (≥1/1000, &lt;1/100)</i>	<i>Редкие (≥1/10 000, &lt;1/1000)</i>	<i>Частота неизвестна<sup>1)</sup></i>
<i>Нарушения со стороны иммунной системы</i>		Гиперчувствительность		Анафилактические реакции, ангионевротический отек
<i>Нарушения со стороны нервной системы</i>	Нарушение вкусовых ощущений	Головная боль, головокружение, парестезия	Обморок, сонливость	Сниженный уровень сознания, спутанность сознания, потеря сознания, тревога, тремор
<i>Нарушения со стороны сердца</i>			Ощущение сердцебиения	Брадикардия, тахикардия
<i>Нарушения со стороны сосудов</i>	Снижение артериального давления, артериальная гипертензия	Гиперемия, флебит		Сосудистый коллапс, тромбофлебит
<i>Нарушения со стороны дыхательной системы</i>		Одышка		Бронхоспазм
<i>Нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта</i>	Тошнота	Рвота, боль в животе, диарея, запор		
<i>Нарушения со стороны кожи и подкожных тканей</i>		Кожный зуд, кожная сыпь		Крапивница, эритема
<i>Нарушения со стороны скелетно-мышечной и соединительной ткани</i>		Мышечные спазмы, миалгия, артралгия, боль в конечностях, боль в спине		
<i>Нарушения со стороны почек и</i>			Хроматурия	

<i>мочевыводящих путей</i>				
<i>Общие расстройства и нарушения в месте введения</i>	Реакции в месте инъекции/инфузии <sup>2)</sup>	Озноб, астения, утомляемость, периферические отеки, боль	Боль в груди, гипергидроз, пирексия.	Холодный пот, общее недомогание, бледность
<i>Лабораторные и инструментальные данные</i>		Повышение активности гамма-глутамилтрансферазы, аланинаминотрансферазы, повышение активности аспаргатаминотрансферазы, повышение уровня ферритина в плазме крови.	Повышение активности лактатдегидрогеназы в крови	

<sup>1)</sup> Спонтанные сообщения, полученные в пострегистрационном периоде

<sup>2)</sup> Наиболее частые: боль в месте инъекции/инфузии, экстравазация в месте инъекции/инфузии, раздражение в месте инъекции/инфузии, реакция в месте инъекции/инфузии, изменение окрашивания кожи в месте инъекции/инфузии, кровоподтек в месте инъекции/инфузии, зуд в месте инъекции/инфузии.

### **Противопоказания**

Применение препарата противопоказано в случае, если:

- Повышенная чувствительность к железо-сахарозному комплексу, раствору железосахарозного комплекса или к любому из компонентов данного лекарственного препарата;
- Анемия не связана с дефицитом железа;
- Имеются признаки перегрузки железом (гемосидероз, гемохроматоз) или нарушение процесса его утилизации;
- I триместр беременности (см. раздел «Применение в период беременности и лактации»).

*С осторожностью:* больным бронхиальной астмой, экземой, поливалентной аллергией, аллергическими реакциями на другие парентеральные препараты железа (в связи с высоким риском развития аллергических реакций (см. раздел «Особые указания»)). Также осторожность требуется при введении препаратов железа пациентам с печеночной недостаточностью, сахарным диабетом (см. раздел «Особые указания»), с острыми инфекционными заболеваниями и лицам, имеющим низкую железо-связывающую способность сыворотки и/или дефицит фолиевой кислоты, пациентам детского возраста (до 18 лет) (в связи с недостаточностью данных по безопасности и эффективности).

*Применение при нарушениях функции печени*

Требуется осторожность при введении препаратов железа пациентам с печеночной недостаточностью.

*Применение у детей*

*С осторожностью:* пациентам детского возраста (до 18 лет) (в связи с недостаточностью данных по безопасности и эффективности).

*Применение у пожилых пациентов*

Применение возможно согласно режиму дозирования.

### **Лекарственные взаимодействия**

Препарат не должен назначаться одновременно с лекарственными формами железа для приема внутрь, так как способствует уменьшению всасывания железа из желудочно-

кишечного тракта. Лечение пероральными препаратами железа можно начинать не ранее, чем через 5 дней после последней инъекции.

Феругар можно смешивать в одном шприце только с 0.9% раствором натрия хлорида. Никаких других растворов для в/в введения и терапевтических препаратов добавлять не разрешается, поскольку существует риск преципитации и/или иного фармацевтического взаимодействия. Совместимость с контейнерами из иных материалов, чем стекло, полиэтилен и поливинилхлорид не изучена.

### **Особые указания**

Феругар должен назначаться только тем больным, у которых диагноз анемии подтвержден соответствующими лабораторными данными (например, результатами определения ферритина сыворотки или гемоглобина и гематокрита, количества эритроцитов и их параметров – среднего объема эритроцита или среднего содержания гемоглобина в эритроците). В/в препараты железа могут вызывать аллергические или анафилактические реакции, которые могут быть потенциально опасными для жизни поэтому в наличии должны иметься противоаллергические препараты, а также оборудование для проведения сердечно-легочной реанимации и соответствующих процедур. После предшествовавших неосложненных введений парентеральных комплексов железа также отмечались реакции гиперчувствительности. После каждой инъекции препарата Феругар за всеми пациентами следует наблюдать на предмет отсутствия нежелательных явлений в течение как минимум 30 минут.

Следует строго соблюдать скорость введения препарата Феругар (при быстром введении препарата может снижаться АД). Более высокая частота развития побочных явлений (в особенности - снижения АД), в том числе и тяжелых, ассоциируется с увеличением дозы. Таким образом, время введения препарата, приводимое в разделе «Способы применения и дозы», должно строго соблюдаться, даже если пациент не получает препарат в максимально переносимой разовой дозе.

В период введения препарата Феругар необходимо контролировать параметры гемодинамики.

В/в препараты железа могут вызывать аллергические или анафилактические реакции, которые могут быть потенциально опасными для жизни. Больные бронхиальной астмой, экземой, атоническими заболеваниями, поливалентной аллергией, аллергическими реакциями на иные препараты железа, а также лица, имеющие низкую железосвязывающую способность сыворотки/или недостаточность фолиевой кислоты, имеют повышенный риск развития аллергических или анафилактических реакций (см. раздел «С осторожностью»).

Исследования, проведенные у пациентов, имеющих реакции повышенной чувствительности к декстрану железа, показали отсутствие осложнений на фоне лечения препаратом.

Следует избегать проникновения препарата в околовенозное пространство, т.к. попадание Феругар за пределы сосуда приводит к некрозу тканей и коричневому окрашиванию кожи. В случае развития данного осложнения рекомендуется (если игла еще находится в сосуде) ввести небольшое количество 0.9 % раствора натрия хлорида. Для ускорения выведения железа и предотвращения его дальнейшего проникновения в окружающие ткани, рекомендуется нанесение на место инъекции гепарин-содержащих препаратов (гель или мазь наносят легкими движениями, не втирая).

Недопустимо введение препарата при наличии осадка.

В 1 мл препарата Феругар содержится от 260 до 340 мг сахарозы. Эти данные необходимо учитывать у пациентов с сахарным диабетом. При капельном введении препарата в зависимости от показаний максимально переносимая разовая доза может достигать 500 мг железа, что соответствует введению 8.5 г сахарозы. При пересчете данного количества углеводов в хлебные единицы (ХЕ) (1 ХЕ = 12 г углеводов), оно соответствует 0.7 ХЕ.

Во время терапии стимуляторами эритропоэза обмен железа контролируется при помощи таких показателей, как концентрация ферритина сыворотки и насыщение трансферрином железа (НТЖ). Определение количества гипохромных эритроцитов и концентрации гемоглобина в ретикулоцитах помогает принять решение о необходимости назначения препаратов железа в/в, когда имеется гиперферритинемия и низкий НТЖ. Риск перегрузки железом компенсируется кровопотерями во время процедур, связанных с диализом (теряется 1-3 г железа в год). Следует регулярно контролировать концентрацию ферритина сыворотки. Концентрация ферритина сыворотки выше 500 мкг/л (при нормальном показателе с-реактивного белка), сохраняющейся длительное время, может свидетельствовать о ятрогенной перегрузке железом. В таких случаях препараты железа следует отменять (терапия стимулятором эритропоэза должна продолжаться). В связи с тем, что железо стимулирует рост большинства микроорганизмов, препараты железа следует отменять при развитии острых бактериальных инфекции. Также терапия препаратами железа должна проводиться с предосторожностью у пациентов с перманентными диализными катетерами.

#### ***Применение во время беременности и в период грудного вскармливания***

Умеренное количество данных по применению препарата Феругар беременными женщинами во II и III триместрах беременности не выявило каких-либо угроз для матери или новорожденного. Однако Феругар следует применять во время II и III триместра беременности только тогда, когда потенциальная польза для матери превышает потенциальный риск для плода. Применение препарата в первом триместре беременности противопоказано. Результаты исследований на животных не выявили прямых или опосредованных вредных воздействий на течение беременности, развитие эмбриона/плода, роды или постнатальное развитие. Количество данных по выделению железа с грудным молоком человека после внутривенного введения железо-сахарозного комплекса ограничено. В рамках небольшого клинического исследования здоровые, кормящие грудью матери с дефицитом железа получали 100 мг железа в виде железо-сахарозного комплекса. Через 4 дня после лечения содержание железа в грудном молоке не повышалось, и разницы в сравнении с контрольной группой (n=5) не наблюдалось. Нельзя исключить тот факт, что железо из препарата Феругар может поступать новорожденному/младенцу с молоком матери, поэтому следует проводить оценку соотношения риска и пользы.

***Данных о влиянии на способность управлять транспортными средствами или работать с другими механизмами не имеется.*** Однако некоторые нежелательные реакции (такие, как головокружение, спутанность сознания и прочие (указаны в разделе «Побочное действие»)) могут оказывать негативное влияние на способность управлять транспортными средствами или работать с другими механизмами. Пациентам, у которых отмечаются данные нежелательные реакции, рекомендовано воздержаться от управления транспортными средствами или работы с другими механизмами до полного исчезновения данных симптомов.

#### **Передозировка**

***Симптомы:*** снижение артериального давления (признаки коллапса проявляются в течение 30 мин), симптомы гемосидероза.

***Лечение:*** симптоматическое, при необходимости – лекарственные средства, связывающие железо (хелаты), например, дефероксамин.

#### **Форма выпуска**

Раствор для инъекций в ампулах по 5,0 мл. Ампулы вместе с инструкцией по применению в пачку из картона

**Срок годности**

2 года.

Не использовать по истечении срока годности

**Условия хранения**

Хранить в защищенном от света месте при температуре не выше 25<sup>0</sup>С. Не замораживать.

Хранить в недоступном для детей месте.

**Условия отпуска из аптек**

По рецепту врача.

**Производитель:**

**Наименование и адрес организации принимающей претензии (предложения) по качеству лекарственных средств**

СП ООО "Jurabek Laboratories"

Республика Узбекистан, 100003, г. Ташкент, ул. Алмазар 165,

тел/факс: (99878) 1500303 Web:[www.jurabek.uz](http://www.jurabek.uz).