

TƏSDİQ EDİLMİŞDİR
Azərbaycan Respublikası
Səhiyyə Nazirliyi
Farmakoloji və Farmakopeya
Ekspert Şurasının sədri


E.M. Ağayev
“01” iyul 2020-ci il

Dərman vasitəsinin istifadəsi üzrə təlimat (xəstələr üçün)

ALBENDAZOL çeynəmə tabletlər
ALBENDAZOLE

Tərkibi

Təsiredici maddə: 1 tabletin tərkibində 400 mq albendazol vardır.

Köməkçi maddələr: qarğıdalı nişastasası, mikrokristallik sellüloza, natrium nişasta qlikolyatı, susuz kolloidal silisium, portağal aromatizatoru, aspartam, talk, maqnezium stearat.

Təsviri

Yastı-silindrik, iti kənarlı, demək olar ki, ağdan boza qədər rəngli tabletlərdir.

Farmakoterapevtik qrupu

Nematodozlarda istifadə olunan dərman preparatları.

ATC kodu: P02C A03.

Farmakoloji xüsusiyyətləri

Farmakodinamikası

Albendazol – benzimidazol karbomat qrupundan olan, protozoyəleyhinə və helmintəleyhinə preparatdır. Preparat yumurta, sürfə və yetkin helmint şəklində həm bağırsağ, həm də toxuma parazitlərinə təsir göstərir. Albendazolun helmintəleyhinə təsiri tubulin polimerləşməsinin tormozlanması ilə əlaqədardır ki, bu da metabolizmin pozulmasına və helmintlərin məhv olmasına gətirib çıxarır.

Albendazol aşağıda göstərilən bağırsağ parazitlərinə qarşı aktivdir: nematodlar – *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura*, *Enterobius vermicularis*, *Ancylostoma duodenale*, *Necator americanus*, *Strongyloides stercoralis*, *Cutaneous Larva Migrans*; sistodlar – *Hymenolepis nana*, *Taenia solium*, *Taenia saginata*; trematodlar – *Opisthorchis viverrini*, *Clonorchis sinensis*; protozoylar – *Giardia lamblia (intestinalis və ya duodenalis)*.

Albendazol, *Echinococcus granulosus* və *Echinococcus multilocularis* invaziyası nəticəsində meydana çıxan müvafiq olaraq, sistalı və alveolyar exinokokkoz daxil olmaqla, toxuma parazitlərinə qarşı aktivdir. Albendazol *Taenia solium* sürfə invaziyasının törətdiyi neyrosistiserkozun, *Capillaria philippinensis* parazitlərinin törətdikləri kapillyariozun və *Gnathostoma spinigerum* invaziyasının törətdiyi qnatostomozun müalicəsi üçün effektiv vasitədir.

Qranulyar exinokokkozdan əziyyət çəkən pasiyentlərdə albendazol sistaları məhv edir və ya onların ölçülərini əhəmiyyətli dərəcədə kiçildir (80 %-ə qədər). Albendazol aparılan müalicədən sonra, müalicə kursu qəbul etməyən pasiyentlərdə 10 %-lə müqayisədə, həyat qabiliyyəti olmayan sistaların miqdarı 90 %-ə qədər artır. *Echinococcus multilocularis* parazitlərinin əmələ gətirdiyi sistaların məhv edilməsi üçün albendazoldan istifadə etdikdən

sonra, pasiyentlərin kiçik hissəsində tam sağalma müşahidə olunmuşdur, pasiyentlərin əksəriyyətində vəziyyətin yaxşılaşması və ya stabilləşməsi qeyd olunmuşdur.

Farmakokinetikası

Daxilə qəbul edildikdən sonra, preparat həzm traktından zəif sorulur (5 %-ə qədər). Yağlı qida ilə birlikdə istifadə olunması, preparatın sorulmasını təxminən 5 dəfə yüksəldir.

Albendazol ilk keçid zamanı qaraciyərdə sürətli metabolizmə məruz qalır. Preparatın əsas metaboliti – albendazol sulfat, ilkin maddənin farmakoloji aktivliyinin yarısını saxlayır.

Albendazol sulfatın qan plazmasından yarımxaricolma dövrü təxminən 8,5 saat təşkil edir.

Albendazol sulfat və preparatın digər metabolitləri əsasən öd vasitəsi ilə və yalnız az bir miqdarı sidiklə xaric olunur. Preparatı yüksək dozalarda uzun müddət ərzində istifadə etdikdən sonra, onun sistalardan xaricolması bir neçə həftə davam edir.

İstifadəsinə göstərişlər

Helmintozların bağırsağ formaları və *Larva Migrans* dəri sindromu (aşağı dozaların istifadəsi ilə qısamüddətli müalicə): enterobioz, ankilostomoz və nekatoroz, himenolepidoz, tenioz, strongiloidoz, askaridoz, trixosefalyoz, klonorxoz, opistorxoz, uşaqlarda lyamblioz.

Sistem helmint infeksiyaları (yüksək dozalarla uzunmüddətli müalicə)

Sistalı exinokokkoz (Echinococcus granulosus helmintlərinin törətdikləri):

- cərrahi müdaxilənin aparılması mümkün olmadıqda;
- cərrahi müdaxilədən əvvəl;
- əməliyyatdan əvvəl qısamüddətli müalicə aparıldıqda, helmintlərin yayılması müşahidə olunduqda və ya əməliyyat zamanı canlı formalar aşkar olunduğu hallarda, əməliyyatdan sonra;
- diaqnostika və ya müalicə məqsədi ilə sistaların perkutan drenajı aparıldıqdan sonra.

Alveolyar exinokokkoz (Echinococcus multilocularis helmintlərinin törətdikləri):

- inoperabel xəstəlik zamanı, xüsusilə yerli və ya uzaq metastazlar olduğu hallarda;
- palliativ cərrahi müdaxilədən sonra;
- radikal cərrahi müdaxilədən və ya qaraciyər köçürülməsindən sonra.

Neyrosistiserkoz (Taenia solium helmint sürfələrinin törətdikləri):

- beyinin tək-tək və ya çoxsaylı sistalarla və ya qranulematoz zədələnməsi olduqda;
- araxnoidal və ya intraventrikulyar sistalar mövcud olduqda;
- rasemoz sistalar olduğu hallarda.

Kapillyaroz (Capillaria philippinensis helmintlərinin törətdikləri), qnatostomoz (Gnathostoma spinigerum və oxşar helmint növlərinin törətdikləri), trixinellyoz (Trichinella spiralis və T. pseudospiralis helmintlərinin törətdikləri), toksokaroz (Toxocara canis və oxşar helmint növlərinin törətdikləri).

Əks göstərişlər

Albendazola, digər benzimidazol törəmələrinə və preparatın tərkibində olan hər hansı digər komponentlərə qarşı yüksək həssaslıq. Gözün torlu qişasının xəstəlikləri. Planlaşdırılmış hamiləlikdən əvvəl bir menstrual sikl davam edən müddət. Fenilketonuriya.

Xüsusi göstərişlər və ehtiyat tədbirləri

Bağırsağ infeksiyalarının və Larva Migrans dəri sindromunun qısamüddətli müalicəsi.

Albendazol preparatının erkən hamiləlik dövründə istifadəsindən çəkinmək üçün, reproduktiv yaş dövründə olan qadınları menstruasiyadan sonra ilk həftə ərzində və ya hamiləlik testinə mənfi cavab alındıqdan sonra, müalicə etmək lazımdır. Müalicə aparılan müddət ərzində etibarlı kontrasepsiyadan istifadə etmək vacibdir.

Albendazol ilə aparılan müalicə, xüsusilə *Tenia solium* ştammları infeksiyası yüksək dərəcədə yayılmış ərazilərdə, artıq mövcud olan neyrosistiserkozu aşkar edə bilər. Parazitlərin beyində məhv olması ilə əlaqəli baş verən iltihabi reaksiya nəticəsində pasiyentlərdə, məsələn, qıcolmalar, kəllədaxili təzyiqin yüksəlməsi kimi nevroloji simptomlar və fokal simptomlar meydana çıxa bilər. Simptomlar müalicədən sonra, qısa müddət ərzində meydana çıxa bilər, bu səbəbdən, kortikosteroidlərlə və qıcolmaəleyhinə preparatlarla müvafiq müalicəni dərhal

başlamaq lazımdır.

Sistem helmint infeksiyalarının uzunmüddətli müalicəsi.

Albendazol müalicəsi qaraciyər fermentlərinin səviyyəsinin yüngül və ya mülayim yüksəlməsi ilə müşayiət olunur ki, bu vəziyyət də adətən, müalicə dayandırıldıqdan sonra normalaşır. Bu səbəbdən, hər bir müalicə kursuna başladıqdan əvvəl və müalicə müddətində ən azı hər 2 həftədən bir qaraciyər fermentlərinin səviyyəsinə nəzarət etmək lazımdır. Qaraciyər fermentlərinin səviyyəsi əhəmiyyətli dərəcədə yüksəldikdə (normanın yuxarı səddi ilə müqayisədə 2 dəfədən artıq), albendazol ilə aparılan müalicəni dayandırmaq lazımdır. Fermentlərin səviyyəsi normalaşdıqdan sonra müalicəni yenidən başlamaq olar, lakin, pasiyentin vəziyyətinə diqqətlə nəzarət etmək vacibdir.

Albendazol sümük iliyi funksiyasının tormozlanmasına səbəb ola bilər, bu səbəbdən, müalicəyə başladıqda və 28-günlük dövr müddətində hər 2 həftədən bir qan analizi keçirmək lazımdır.

Qaraciyər exinokokkozu daxil olmaqla, qaraciyər xəstəliklərindən əziyyət çəkən pasiyentlər sümük iliyi funksiyasının tormozlanmasına daha çox meyillidirlər ki, bunun nəticəsində pansitopeniya, aplastik anemiya, aqranulositoz və leykemiya meydana çıxmaqla, bu səbəbdən, qan göstəricilərinə diqqətlə nəzarət etmək tələb olunur. Qan göstəricilərinin əhəmiyyətli dərəcədə aşağı düşməsi müşahidə olunduqda, müalicəni dayandırmaq lazımdır.

Preparatı, vaksinasıyadan əvvəl dehelmintləşdirmə aparıldıqda və həmçinin, ildə iki dəfə profilaktik müalicə məqsədi ilə istifadə etmək olar.

Albendazol ilə müalicə qəbul edən neyrosistiserkozdan əziyyət çəkən pasiyentlərdə parazitlərin məhv olması nəticəsində iltihabi reaksiya ilə əlaqəli simptomlar (məsələn qıcolmalar, kəllədaxili təzyiqin yüksəlməsi və fokal simptomlar) meydana çıxmaqla, bu vəziyyəti kortikosteroidlərlə və qıcolmaəleyhinə preparatlarla müalicə etmək lazımdır. Serebral təzyiqin yüksəlməsinin aradan qaldırılması üçün birinci həftə müddətində peroral və ya venadaxili kortikosteroidlərdən istifadə etmək tövsiyə olunur.

Albendazol preparatının erkən hamiləlik dövründə istifadəsindən çəkinmək üçün, reproduktiv yaş dövründə olan qadınlar aşağıda göstərilənlərə əməl etməlidirlər:

- müalicəni yalnız hamiləlik testinə mənfi cavab alındıqdan sonra başlamalıdırlar;
- müalicə müddətində və müalicə dayandırıldıqdan sonra bir ay ərzində effektiv kontrasepsiya üsullarından istifadə etməlidirlər.

Digər dərman vasitələri ilə qarşılıqlı təsiri

Albendazol P450 sitoxrom sistem fermentlərini induksiya edir.

Simetidin, prazikvantel və deksametazon ilə eyni zamanda istifadə edildikdə, qan plazmasında albendazol metabolitlərinin səviyyələrinin yüksəlməsi baş verə bilər ki, bu da doza həddinin aşılmasına səbəb ola bilər.

Ritonavir, fenitoin, karbamazepin və fenobarbitalın albendazolun aktiv metabolitinin plazma konsentrasiyasını aşağı sala bilər. Bu halın klinik əhəmiyyəti məlum deyil, lakin bu, xüsusilə sistem helmint infeksiyaların müalicəsi aparıldıqda, effektivliyin aşağı düşməsinə gətirib çıxara bilər. Alternativ dozalanma rejimlərinin və ya müalicənin tələb oluna bilməsini nəzərə alaraq, pasiyentlərdə müalicənin effektivliyinə nəzarət etmək lazımdır.

Albendazolu teofillinlə eyni zamanda istifadə etdikdə, qanda teofillinin səviyyəsinə nəzarət etmək lazımdır.

Preparatı qida qəbulu zamanı istifadə etdikdə, onun sistem təsiri güclənir.

Qreypprut şirəsi həmçinin, qan plazmasında albendazol sulfoksidin səviyyəsinin yüksəlməsinə səbəb olur.

P450 sitoxrom sistemin aktivliyinin pozulması ehtimalını nəzərə alaraq, aşağıda göstərilən preparatlarla qarşılıqlı təsirin nəzəri riski mövcuddur: peroral kontraseptivlərlə, antikoagulyantlarla, şəkərin aşağı düşməsinə səbəb olan peroral preparatlarla, teofillin ilə.

Hamiləlik və laktasiya dövründə istifadəsi

Hamiləlik və ya laktasiya dövründə və hamiləliklərini planlaşdıran qadınların müalicəsi üçün preparatın istifadəsi əks göstərişdir.

Nəqliyyat vasitələrini və digər potensial təhlükəli mexanizmləri idarəetmə qabiliyyətinə təsiri

Başgicəllənmə kimi əlavə reaksiyanın mövcudluğunu nəzərə alaraq, albendazoldan istifadə edilən müddət ərzində, nəqliyyat vasitələrini və ya digər potensial təhlükəli mexanizmləri idarə etməkdən çəkinmək tövsiyə olunur.

İstifadə qaydası və dozası

Bağırsaq infeksiyaları və Larva Migrans dəri sindromu

Preparatı qida ilə birlikdə qəbul etmək lazımdır. Sutkanın eyni vaxtında istifadə etmək lazımdır. Üç həftədən sonra sağalma müşahidə olunmadıqda, ikinci müalicə kursunu təyin etmək lazımdır. Tabletləri çeynəmək və ya xırdalamaq və bir qədər su ilə qəbul etmək olar.

<i>İnfeksiya</i>	<i>Yaş</i>	<i>İstifadə müddəti</i>
<i>Enterobioz, ankilostomoz, nekatoroz, askaridoz, trixosefalyoz</i>	Böyükələr və 3 yaşdan yuxarı uşaqlar	Bir dəfə – sutkada 1 dəfə 400 mq (1 tablet)
<i>Strongiloidoz, tenioz, himenolepidoz</i>	Böyükələr və 3 yaşdan yuxarı uşaqlar	3 gün müddətində sutkada 1 dəfə 400 mq (1 tablet). Himenolepidoz zamanı, əvvəlki müalicədən sonra 10-cu 21-ci günlər arasında təkrar müalicə kursunun aparılması tövsiyə olunur.
<i>Klonorxoz, opistorxoz</i>	Böyükələr və 3 yaşdan yuxarı uşaqlar	3 gün müddətində sutkada 2 dəfə 400 mq (1 tablet).
<i>Larva Migrans dəri sindromu</i>	Böyükələr və 3 yaşdan yuxarı uşaqlar	1-3 gün müddətində sutkada 1 dəfə 400 mq (1 tablet).
<i>Lyamblioz</i>	3 yaşdan 12 yaşa qədər uşaqlar	5 gün müddətində sutkada 1 dəfə 400 mq (1 tablet).

Sistem helmint infeksiyalar (yüksək dozalarla uzunmüddətli müalicə)

Preparatı qida ilə birlikdə qəbul etmək lazımdır.

Böyükələrdə və 6 yaşdan yuxarı uşaqlarda istifadə etmək olar.

6 yaşa qədər uşaqlara preparatı yüksək dozalarda təyin etmək tövsiyə olunmur. Dozalanma rejimini yaşdan, bədən kütləsindən və həmçinin, infeksiyanın ağırlıq dərəcəsindən asılı olaraq, fərdi müəyyən etmək lazımdır.

Bədən kütləsi 60 kq-dan artıq olan pasiyentlər üçün doza, sutkada 2 dəfə 400 mq (1 tablet) təşkil edir.

Bədən kütləsi 60 kq-dan aşağı olan pasiyentlər üçün preparatı, 15 mq/kq/sutkada hesabı ilə təyin etmək lazımdır. Bu dozanı 2 dəfəlik qəbula bölmək lazımdır. Maksimal sutkalıq doza 800 mq təşkil edir.

<i>İnfeksiya</i>	<i>İstifadə müddəti</i>
<i>Sistalı exinokokkoz</i>	28 gün. 14 günlük fasilədən sonra 28-günlük müalicə siklini təkrar təyin etmək olar (cəmi 3 dəfə).
<i>- inoperabel və çoxsaylı kistalar</i>	Qaraciyər, ağciyər və peritoneal sistaların müalicəsi aparıldıqda, 3-ə qədər 28-günlük sikl. Digər lokalizasiyalı sistalar (sümüklərdə və ya beyində) mövcud olduqda, uzunmüddətli müalicə tələb oluna bilər.
<i>- əməliyyatdan əvvəl</i>	Əməliyyatdan əvvəl iki 28-günlük siklin aparılması tövsiyə

	olunur. Bu sikllər tamamlanmamış əməliyyatın aparılması tələb olunduqda, əməliyyata başlamazdan əvvəl müalicəni daha uzun müddət davam etdirmək olar.
- əməliyyatdan sonra - sistaların perkutan drenajından sonra	Əməliyyatdan əvvəl qısamüddətli (14 gündən az) müalicə kursu aparıldıqda və ya təxirə salınmayan cərrahi müdaxilə aparıldıqda, əməliyyatdan sonra 14-günlük fasilə ilə iki 28-günlük müalicə kursu aparmaq lazımdır. Analoji olaraq, həyat fəaliyyətinə malik olan sistalar aşkar olunduqda və ya helmintlərin yayılması aşkar olunduqda, iki tam müalicə sikli aparılmalıdır.
<i>Alveolyar exinokokkoz</i>	28 gün. İkinci 28-günlük müalicə kursunu iki-həftəlik fasilədən sonra təkrar etmək lazımdır. Müalicəni bir neçə ay və ya bir neçə il ərzində davam etdirmək olar.
<i>Neyrosistiserkoz**</i>	İstifadə müddəti – 7-dən 30 günə qədərdir. İkinci kursu iki-həftəlik fasilədən sonra təkrar etmək mümkündür.
- parenximada sistalar və granulomalar	Adətən, müalicə müddəti 7 gündən (minimum) 28 günə qədər davam edir.
- araxnoidal və intraventrikulyar sistalar	Adətən, müalicə kursu 28 gün təşkil edir.
- rasemoz sistalar	Adətən, müalicə kursu 28 gün təşkil edir. Müalicə kursu daha uzun müddət ərzində aparıla bilər. Müalicənin davam etmə müddəti, müalicəyə alınan klinik və radioloji cavabla müəyyən olunur.
<i>Kapillyarioz</i>	10 gün müddətində sutkada 1 dəfə 400 mq. Adətən, bir müalicə kursu tələb olunur, lakin, parazitoloji müalicənin cavabları nəticələri müsbət olduqda, növbəti müalicə kurslarının aparılması tələb oluna bilər.
<i>Qnatostomoz</i>	10-20 gün müddətində sutkada 1 dəfə 400 mq**.
<i>Trixinellyoz, toksokaroz</i>	5-10 gün müddətində sutkada 2 dəfə 400 mq**.

** Göstərilən hallarda, müvafiq kortikosteroid və qıcolmaəleyhinə müalicə təyin etmək lazımdır. Serebral hipertenziyanın meydana çıxmasının qarşısını almaq üçün, müalicənin birinci həftəsinin gedişində peroral və venadaxili kortikosteroidlərin istifadə edilməsi tövsiyə olunur. Yaşlı pasiyentlər

Yaşlı pasiyentlərin müalicəsi üçün preparatın istifadə təcrübəsi məhduddur. Dozanın korreksiyası tələb olunmur, lakin, qaraciyər funksiyalarının pozulmasından əziyyət çəkən yaşlı pasiyentlərin müalicəsi üçün albendazolu ehtiyatla istifadə etmək lazımdır.

Böyrək çatışmazlığı

Albendazolun böyrəklər vasitəsi ilə çox az miqdarda xaric olmasını nəzərə alaraq, bu kateqoriyadan olan pasiyentlərin müalicəsi üçün dozanın korreksiyası tələb olunmur, lakin, böyrək çatışmazlığı əlamətləri müşahidə olunduqda, belə pasiyentlərə diqqətlə nəzarət etmək lazımdır.

Qaraciyər çatışmazlığı

Albendazolun qaraciyərdə farmakoloji aktiv metabolitə qədər aktiv metabolizmə məruz qalmasını nəzərə alaraq, qaraciyər funksiyalarının pozulmasının preparatın farmakokinetikasına əhəmiyyətli dərəcədə təsir göstərməsi mümkündür. Bu səbəbdən, albendazolun istifadəsinə başladığıda, qaraciyər funksiyalarının göstəricilərinin dəyişməsi (transaminazların səviyyəsinin yüksəlməsi) müşahidə olunan pasiyentləri diqqətlə müayinə etmək lazımdır – transaminazların səviyyəsi əhəmiyyətli dərəcədə yüksək və ya klinik əhəmiyyətli dəyişikliklər olduğu hallarda, müalicəni dayandırmaq lazımdır.

Uşaqlar

3 yaşa qədər uşaqların müalicəsi üçün preparatın göstərilən dərman formasının istifadəsi əks göstərişdir.

Əlavə təsirləri

Mədə-bağırsaq traktında və qaraciyərdə baş verən pozğunluqlar: stomatit, ağızda quruluq, qıçırma, ürəkbulanma, qusma, qarın nahiyəsində ağrı, meteorizm, diareya, qəbizlik.

Hepatobiliar pozğunluqlar: qaraciyər fermentlərinin aktivliyinin tranzitor yüksəlməsi, sarılıq, hepatit, hepatosellulyar pozğunluqlar.

Ürək-damar sistemində baş verən pozğunluqlar: arterial təzyiqin yüksəlməsi, taxikardiya.

Mərkəzi sinir sistemində və periferik sinir sistemində baş verən pozğunluqlar: yuxusuzluq və ya yuxuya meyillilik, baş ağrısı, başgicəllənmə, şüurun dumanlanması, dezoriyentasiya, hallyusinasiyalar, qıcolmalar, görmə itiliyinin aşağı düşməsi.

Qan sistemində və limfa sistemində baş verən pozğunluqlar: leykopeniya, neytropeniya, trombositopeniya, anemiya, o cümlədən aplastik anemiya, aqranulositoz, pansitopeniya. Qaraciyər exinokokkozu daxil olmaqla, qaraciyər xəstəliklərindən əziyyət çəkən pasiyentlər sümük iliği funksiyasının tormozlanmasına daha çox meyillidirlər.

Dəridə və dərialtı toxumalarda baş verən pozğunluqlar: dəri üzərində səpgilər, hiperemiya, polimorf eritema, Stivens-Conson sindromu, müvəqqəti alopesiya, qaşınma, övrə, pemfiquis, dermatit, ödem.

Böyrəklərdə və sidik-ifrazat sistemində baş verən pozğunluqlar: böyrək funksiyalarının pozulması, kəskin böyrək çatışmazlığı, proteinuriya.

Ümumi pozğunluqlar: sümük və boğaz ağrıları, qızdırma, zəiflik. Anafilaktik/anafilaktoid reaksiyalar daxil olmaqla, hiperhəssaslıq reaksiyaları inkişaf edə bilər.

Doza həddinin aşılması

Simptomları: ürəkbulanma, qusma, diareya, taxikardiya, yuxuya meyillilik, görmə qabiliyyətinin pozulması, görmə hallyusinasiyaları, nitq qabiliyyətinin pozulması, şüurun itməsi, qaraciyərin böyüməsi, transaminazaların səviyyəsinin yüksəlməsi, sarılıq; respirator distress, preparatın dozasına proporsional olaraq, dərinin, sidiyin, tər, tüpürçəyin, göz yaşının və nəcis qonur-qırmızı və ya narıncı rəngə boyanması.

Müalicəsi: mədəni yumaq və simptomatik və dəstəkləyici müalicə təyin etmək lazımdır.

Buraxılış forması

3 tablet, blisterdə. 1 blister, içlik və rəqə ilə birlikdə karton qutuya qablaşdırılır.

Saxlanma şəraiti

25° C-dən aşağı temperaturda, orijinal qablaşdırmada və uşaqların əli çatmayan yerdə saxlamaq lazımdır.

Yararlılıq müddəti

3 il.

Yararlılıq müddəti bitdikdən sonra istifadə etmək olmaz.

Aptekdən buraxılma şərti

Resept əsasında buraxılır.

İstehsalçı/Ərizəçi

“Ternofarm” MMC.

Ünvan

Ukrayna, Ternopol şəh., Fabriçnaya küç., 4.

Tel./Faks: (0352) 521-444, www.ternopharm.com.ua