



Министерство здравоохранения  
Российской Федерации

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ  
В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
(РОСЗДРАВНАДЗОР)**

Славянская пл. 4, стр. 1, Москва, 109074  
Телефон: (495) 698 45 38; (495) 698 15 74



Субъекты обращения  
лекарственных средств

15.08.2017 № 02ч-1965/17  
На № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

О новых данных по безопасности  
лекарственного препарата  
Глиформин

Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения в рамках исполнения государственной функции по мониторингу безопасности лекарственных препаратов, находящихся в обращении на территории Российской Федерации, доводит до сведения субъектов обращения лекарственных средств письмо АО «Акрихин» о новых данных по безопасности лекарственного препарата Глиформин (МНН: Метформин).

Приложение: на 8 л. в 1 экз.

Врио руководителя

Д.В. Пархоменко

08.08.2017 № 43/50

на № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

**Информационное письмо о новых данных по безопасности лекарственного препарата для медицинского применения Глиформин® (МНН: метформин), таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 0,5 г, производства АО «Химико-фармацевтический комбинат «АКРИХИН» (АО «АКРИХИН»), Россия**

Уважаемые специалисты здравоохранения!

Компания АО «Химико-фармацевтический комбинат «АКРИХИН» (АО «АКРИХИН»), Россия выражает вам свое почтение и информирует о новых данных по безопасности лекарственного препарата для медицинского применения **Глиформин® (МНН: метформин), таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 0,5 г, производства АО «Химико-фармацевтический комбинат «АКРИХИН» (АО «АКРИХИН»), Россия (рег. уд. ЛП-003407 от 17.07.2017),** внесенных в инструкцию по применению лекарственного препарата для медицинского применения согласно актуальной информации об опыте клинического применения. Сведения об изменениях, внесенных в инструкцию по применению лекарственного препарата для медицинского применения Глиформин® (МНН: метформин), таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 0,5 г, представлены в таблице ниже и выделены жирным шрифтом.

Старая редакция	Новая редакция
<p><b>Фармакодинамика</b>                      Метформин – пероральное гипогликемическое средство из группы бигуанидов. Метформин снижает гипергликемию, не приводя к развитию гипогликемии. В отличие от производных сульфонилмочевины, не стимулирует секрецию инсулина и не оказывает гипогликемического эффекта у здоровых лиц. Повышает чувствительность периферических рецепторов к инсулину и утилизацию глюкозы клетками. Тормозит глюконеогенез в печени. Задерживает всасывание углеводов в кишечнике. Метформин стимулирует синтез гликогена, воздействуя на гликогенсинтазу. Увеличивает транспортную емкость всех типов мембранных переносчиков глюкозы.</p>	<p><b>Фармакодинамика</b>                      Метформин – пероральное гипогликемическое средство из группы бигуанидов. Метформин снижает гипергликемию, не приводя к развитию гипогликемии. В отличие от производных сульфонилмочевины, не стимулирует секрецию инсулина и не оказывает гипогликемического эффекта у здоровых лиц. Повышает чувствительность периферических рецепторов к инсулину и утилизацию глюкозы клетками. <b>Снижает выработку глюкозы печенью за счет ингибирования глюконеогенеза и гликогенолиза.</b> Задерживает всасывание углеводов в кишечнике. Метформин стимулирует синтез гликогена, воздействуя на гликогенсинтазу.</p>

<p>Кроме того, оказывает благоприятный эффект на метаболизм липидов: снижает содержание общего холестерина, липопротеинов низкой плотности и триглицеридов.</p> <p>На фоне приема метформина масса тела пациента либо остается стабильной, либо умеренно снижается.</p>	<p>Увеличивает транспортную емкость всех типов мембранных переносчиков глюкозы. Кроме того, оказывает благоприятный эффект на метаболизм липидов: снижает содержание общего холестерина, липопротеинов низкой плотности и триглицеридов.</p> <p>На фоне приема метформина масса тела пациента либо остается стабильной, либо умеренно снижается.</p> <p><b>Клинические исследования показали также эффективность метформина для профилактики сахарного диабета у пациентов с предиабетом с дополнительными факторами риска развития явного сахарного диабета 2 типа, у которых изменения образа жизни не позволили достичь адекватного гликемического контроля.</b></p>
<p><b>Показания к применению</b></p> <p>Сахарный диабет 2 типа, особенно у пациентов с ожирением, при неэффективности диетотерапии и физических нагрузок:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– у взрослых в качестве монотерапии или в сочетании с другими пероральными гипогликемическими средствами, или с инсулином;</li> <li>– у детей с 10 лет в качестве монотерапии или в сочетании с инсулином.</li> </ul>	<p><b>Показания к применению</b></p> <p>Сахарный диабет 2 типа, особенно у пациентов с ожирением, при неэффективности диетотерапии и физических нагрузок:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– у взрослых в качестве монотерапии или в сочетании с другими пероральными гипогликемическими средствами, или с инсулином;</li> <li>– у детей с 10 лет в качестве монотерапии или в сочетании с инсулином.</li> </ul> <p><b>Профилактика сахарного диабета 2 типа у пациентов с предиабетом с дополнительными факторами риска развития сахарного диабета 2 типа, у которых изменения образа жизни не позволили достичь адекватного гликемического контроля.</b></p>
<p><b>Противопоказания</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Повышенная чувствительность к метформину или к любому вспомогательному веществу препарата;</li> <li>– диабетический кетоацидоз, диабетическая прекома, кома;</li> <li>– почечная недостаточность или нарушение функции почек (клиренс креатинина (КК) менее 60 мл/мин);</li> <li>– острые состояния, протекающие с риском развития нарушения функции почек: дегидратация (при диарее, рвоте), тяжелые инфекционные заболевания, шок;</li> </ul>	<p><b>Противопоказания</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Повышенная чувствительность к метформину или к любому вспомогательному веществу препарата;</li> <li>– диабетический кетоацидоз, диабетическая прекома, кома;</li> <li>– почечная недостаточность или нарушение функции почек (клиренс креатинина (КК) менее 45 мл/мин);</li> <li>– острые состояния, протекающие с риском развития нарушения функции почек: дегидратация (при диарее, рвоте), тяжелые инфекционные заболевания, шок;</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>– клинически выраженные проявления острых или хронических заболеваний, которые могут приводить к развитию тканевой гипоксии (в т.ч. острая сердечная недостаточность, хроническая сердечная недостаточность с нестабильными показателями гемодинамики, дыхательная недостаточность, острый инфаркт миокарда);</li> <li>– обширные хирургические операции и травмы, когда показано проведение инсулинотерапии;</li> <li>– печеночная недостаточность, нарушение функции печени;</li> <li>– хронический алкоголизм, острое отравление алкоголем;</li> <li>– беременность;</li> <li>– лактоацидоз (в т.ч. в анамнезе);</li> <li>– применение в течение менее 48 ч до и в течение 48 ч после проведения радиоизотопных или рентгенологических исследований с введением йодсодержащего контрастного вещества;</li> <li>– соблюдение низкокалорийной диеты (менее 1000 ккал/сут);</li> <li>– детский возраст до 10 лет.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– клинически выраженные проявления острых или хронических заболеваний, которые могут приводить к развитию тканевой гипоксии (в т.ч. острая сердечная недостаточность, хроническая сердечная недостаточность с нестабильными показателями гемодинамики, дыхательная недостаточность, острый инфаркт миокарда);</li> <li>– обширные хирургические операции и травмы, когда показано проведение инсулинотерапии;</li> <li>– печеночная недостаточность, нарушение функции печени;</li> <li>– хронический алкоголизм, острое отравление алкоголем;</li> <li>– беременность;</li> <li>– лактоацидоз (в т.ч. в анамнезе);</li> <li>– применение в течение менее 48 ч до и в течение 48 ч после проведения радиоизотопных или рентгенологических исследований с введением йодсодержащего контрастного вещества;</li> <li>– соблюдение низкокалорийной диеты (менее 1000 ккал/сут);</li> <li>– детский возраст до 10 лет.</li> </ul>
<p><b>С осторожностью</b> Применять препарат у лиц старше 60 лет, выполняющих тяжелую физическую работу, что связано с повышенным риском развития у них лактоацидоза; в период грудного вскармливания.</p>	<p><b>С осторожностью</b> Применять препарат у лиц старше 60 лет, выполняющих тяжелую физическую работу, что связано с повышенным риском развития у них лактоацидоза; у пациентов с почечной недостаточностью (клиренс креатинина 45-59 мл/мин); в период грудного вскармливания.</p>
<p><b>Применение при беременности и в период грудного вскармливания</b> Ограниченное количество данных свидетельствует о том, что прием метформина у беременных женщин не увеличивает риск развития врожденных пороков у детей. При планировании беременности, а также в случае наступления беременности на фоне приема метформина, препарат должен быть отменен, и назначена инсулинотерапия. Необходимо поддерживать содержание глюкозы в плазме крови на уровне, наиболее близком к норме для снижения риска возникновения пороков развития плода. Метформин проникает в грудное молоко. Нежелательные реакции у новорожденных при грудном вскармливании на фоне приема</p>	<p><b>Применение при беременности и в период грудного вскармливания</b> Ограниченное количество данных свидетельствует о том, что прием метформина у беременных женщин не увеличивает риск развития врожденных пороков у детей. При планировании беременности, а также в случае наступления беременности на фоне приема метформина <b>при предиабете и сахарном диабете 2 типа</b>, препарат должен быть отменен, и <b>в случае сахарного диабета 2 типа</b> назначена инсулинотерапия. Необходимо поддерживать содержание глюкозы в плазме крови на уровне, наиболее близком к норме для снижения риска возникновения пороков развития плода.</p>

<p>метформина не наблюдались. Однако в связи с ограниченным количеством данных, применение препарата в период грудного вскармливания не рекомендовано. Решение о прекращении грудного вскармливания должно быть принято с учетом пользы от грудного вскармливания и потенциального риска возникновения побочных эффектов у ребенка.</p>	<p>Метформин проникает в грудное молоко. Нежелательные реакции у новорожденных при грудном вскармливании на фоне приема метформина не наблюдались. Однако в связи с ограниченным количеством данных, применение препарата в период грудного вскармливания не рекомендовано. Решение о прекращении грудного вскармливания должно быть принято с учетом пользы от грудного вскармливания и потенциального риска возникновения побочных эффектов у ребенка.</p>
<p><b>Способ применения и дозы</b>          Таблетки следует принимать внутрь, проглатывая целиком, не разжевывая, во время или непосредственно после еды, запивая достаточным количеством воды.          Взрослые: <i>монотерапия и комбинированная терапия в сочетании с другими пероральными гипогликемическими средствами.</i>          Обычная начальная доза составляет 500 мг или 850 мг* 2-3 раза в сутки после или во время приема пищи. Через каждые 10-15 дней рекомендуется корректировать дозу на основании результатов измерения концентрации глюкозы в плазме крови.          Медленное увеличение дозы. может способствовать улучшению желудочно-кишечной переносимости.          Поддерживающая доза препарата обычно составляет 1500-2000 мг в сутки. Для уменьшения побочных явлений со стороны желудочно-кишечного тракта суточную дозу следует разделить на 2-3 приема.          Максимальная доза составляет 3000 мг в сутки, разделенная на 3 приема.          Пациенты, принимающие метформин в дозах 2000-3000 мг в сутки, могут быть переведены на прием препарата метформина в дозировке 1000 мг. Максимальная рекомендованная доза составляет 3000 мг в сутки, разделенная на 3 приема.          В случае планирования перехода с приема другого гипогликемического средства: необходимо прекратить прием другого средства и начать прием препарата Глиформин® в дозе, указанной выше.  <i>Комбинация с инсулином:</i>          Для достижения лучшего контроля глюкозы в крови метформин и инсулин можно применять в виде комбинированной терапии.</p>	<p><b>Способ применения и дозы</b>          Таблетки следует принимать внутрь, проглатывая целиком, не разжевывая, во время или непосредственно после еды, запивая достаточным количеством воды.          Взрослые: <i>монотерапия и комбинированная терапия в сочетании с другими пероральными гипогликемическими средствами при сахарном диабете 2 типа:</i>          Обычная начальная доза составляет 500 мг или 850 мг* 2-3 раза в сутки после или во время приема пищи. Через каждые 10-15 дней рекомендуется корректировать дозу на основании результатов измерения концентрации глюкозы в плазме крови.          Медленное увеличение дозы может способствовать улучшению желудочно-кишечной переносимости.          Поддерживающая доза препарата обычно составляет 1500-2000 мг в сутки. Для уменьшения побочных явлений со стороны желудочно-кишечного тракта суточную дозу следует разделить на 2-3 приема. Максимальная доза составляет 3000 мг в сутки, разделенная на 3 приема.          Пациенты, принимающие метформин в дозах 2000-3000 мг в сутки, могут быть переведены на прием препарата метформина в дозировке 1000 мг.          В случае планирования перехода с приема другого гипогликемического средства: необходимо прекратить прием другого средства и начать прием препарата Глиформин® в дозе, указанной выше.  <i>Комбинация с инсулином:</i>          Для достижения лучшего контроля глюкозы в крови метформин и инсулин у пациентов с сахарным диабетом 2 типа можно применять в виде</p>

Обычная начальная доза препарата Глиформин® составляет 500 мг или 850 мг\* 2-3 раза в сутки, в то время как дозу инсулина подбирают на основании концентрации глюкозы в крови.

*Дети и подростки:* у детей с 10-летнего возраста препарат Глиформин® может применяться как в монотерапии, так и в сочетании с инсулином.

Обычная начальная доза составляет 500 мг или 850 мг\* в сутки после или во время приема пищи. Через 10-15 дней дозу необходимо скорректировать на основании концентрации глюкозы крови. Максимальная суточная доза составляет 2000 мг, разделенная на 2-3 приема.

*Пациенты пожилого возраста:* из-за возможного снижения функции почек дозу препарата Глиформин® необходимо подбирать под регулярным контролем показателей функции почек (определять концентрацию креатинина в сыворотке крови не менее 2-4 раз в год).

Продолжительность лечения

Длительность лечения определяет врач. Не рекомендуется прерывание приема препарата без указания лечащего врача.

\* При назначении врачом начальной дозы 850 мг следует применять лекарственный препарат, содержащий метформин в соответствующей дозировке.

комбинированной терапии. Обычная начальная доза препарата Глиформин® составляет 500 мг или 850 мг\* 2-3 раза в сутки, в то время как дозу инсулина подбирают на основании концентрации глюкозы в крови.

*Дети и подростки:* у детей с 10-летнего возраста препарат Глиформин® может применяться как в монотерапии, так и в сочетании с инсулином.

Обычная начальная доза составляет 500 мг или 850 мг\* в сутки после или во время приема пищи. Через 10-15 дней дозу необходимо скорректировать на основании концентрации глюкозы крови. Максимальная суточная доза составляет 2000 мг, разделенная на 2-3 приема.

*Монотерапия при предиабете:*

Обычная доза составляет 1000-1700 мг в сутки после или во время приема пищи, разделенная на 2 приема.

Рекомендуется регулярно проводить гликемический контроль для оценки необходимости дальнейшего применения препарата.

*Пациенты с почечной недостаточностью*

Метформин может применяться у пациентов с почечной недостаточностью средней степени тяжести (клиренс креатинина 45-59 мл/мин) только в случае отсутствия состояний, которые могут увеличивать риск развития лактоацидоза.

Пациенты с клиренсом креатинина 45-59 мл/мин: начальная доза составляет 500 мг или 850 мг\* один раз в сутки. Максимальная доза составляет 1000 мг в сутки, разделенная на 2 приема.

Функция почек должна тщательно контролироваться (каждые 3-6 месяцев).

Если клиренс креатинина ниже 45 мл/мин, прием препарата должен быть немедленно прекращен.

*Пациенты пожилого возраста:* из-за возможного снижения функции почек дозу препарата Глиформин® необходимо подбирать под регулярным контролем показателей функции почек (определять концентрацию креатинина в сыворотке крови не менее 2-4 раз в год).

*Продолжительность лечения*

	<p>Длительность лечения определяет врач. Не рекомендуется прерывание приема препарата без указания лечащего врача.</p> <hr/> <p>* При назначении врачом начальной дозы 850 мг следует применять лекарственный препарат, содержащий метформин в соответствующей дозировке.</p> <hr/>
<p><b>Особые указания</b>  <b>Лактоацидоз</b>  Лактоацидоз является редким, но серьезным (высокая смертность при отсутствии неотложного лечения) осложнением, которое может возникнуть из-за кумуляции метформина. Случаи лактоацидоза при приеме метформина возникали, в основном, у пациентов с сахарным диабетом с выраженной почечной недостаточностью. Следует учитывать и другие сопряженные факторы риска, такие как декомпенсированный сахарный диабет, кетоз, продолжительное голодание, алкоголизм, печеночная недостаточность и любое состояние, связанное с выраженной гипоксией, что может помочь снизить частоту случаев возникновения лактоацидоза.  Следует учитывать риск развития лактоацидоза при появлении неспецифических признаков, таких как мышечные судороги, сопровождающиеся диспепсическими расстройствами, болью в животе и выраженной астенией.  Лактоацидоз характеризуется ацидотической одышкой, болью в животе и гипотермией с последующей комой. Диагностическими лабораторными показателями являются снижение рН крови (менее 7,25), содержание лактата в плазме крови свыше 5 ммоль/л, повышенные анионный промежуток и отношение лактат/пируват. При подозрении на лактоацидоз необходимо прекратить прием препарата и немедленно обратиться к врачу.  <b>Хирургические операции</b>  Применение метформина должно быть прекращено за 48 ч до проведения плановых хирургических операций и может быть продолжено не ранее чем через 48 ч после, при условии, что в ходе обследования</p>	<p><b>Особые указания</b>  <b>Лактоацидоз</b>  Лактоацидоз является редким, но серьезным (высокая смертность при отсутствии неотложного лечения) осложнением, которое может возникнуть из-за кумуляции метформина. Случаи лактоацидоза при приеме метформина возникали, в основном, у пациентов с сахарным диабетом с выраженной почечной недостаточностью. Следует учитывать и другие сопряженные факторы риска, такие как декомпенсированный сахарный диабет, кетоз, продолжительное голодание, алкоголизм, печеночная недостаточность и любое состояние, связанное с выраженной гипоксией, что может помочь снизить частоту случаев возникновения лактоацидоза.  Следует учитывать риск развития лактоацидоза при появлении неспецифических признаков, таких как мышечные судороги, сопровождающиеся диспепсическими расстройствами, болью в животе и выраженной астенией.  Лактоацидоз характеризуется ацидотической одышкой, болью в животе и гипотермией с последующей комой. Диагностическими лабораторными показателями являются снижение рН крови (менее 7,25), содержание лактата в плазме крови свыше 5 ммоль/л, повышенные анионный промежуток и отношение лактат/пируват. При подозрении на лактоацидоз необходимо прекратить прием препарата и немедленно обратиться к врачу.  <b>Хирургические операции</b>  Применение метформина должно быть прекращено за 48 ч до проведения плановых хирургических операций и</p>

почечная функция была признана нормальной.

#### *Функция почек*

Поскольку метформин выводится почками, перед началом лечения и регулярно в последующем, необходимо определять КК: не реже одного раза в год у пациентов с нормальной функцией почек, и 2-4 раза в год у пожилых пациентов, а также у пациентов с КК на нижней границе нормы.

Следует проявлять особую осторожность при возможном нарушении функций почек у пожилых пациентов, при одновременном применении гипотензивных препаратов, диуретиков или нестероидных противовоспалительных препаратов.

#### *Сердечная недостаточность*

Пациенты с сердечной недостаточностью имеют более высокий риск развития гипоксии и почечной недостаточности. У пациентов с хронической сердечной недостаточностью необходимо регулярно проводить контроль функции сердца и почек во время приема метформина. При острой сердечной недостаточности и при хронической сердечной недостаточности с нестабильными показателями гемодинамики применение метформина противопоказано.

#### *Дети и подростки*

Диагноз сахарного диабета 2 типа должен быть подтвержден до начала лечения метформином.

В ходе клинических исследований продолжительностью 1 год было показано, что метформин не влияет на рост и половое созревание. Однако, в виду отсутствия долгосрочных данных, рекомендован тщательный контроль последующего влияния метформина на эти параметры у детей, особенно в период полового созревания.

Наиболее тщательный контроль необходим у детей в возрасте 10-12 лет.

#### *Другие меры предосторожности:*

Пациентам рекомендуется продолжать соблюдать диету с равномерным потреблением углеводов в течение дня. Пациентам с избыточной массой тела рекомендуется продолжать соблюдать низкокалорийную диету (но не менее 1000 ккал/сут).

может быть продолжено не ранее чем через 48 ч после, при условии, что в ходе обследования почечная функция была признана нормальной.

#### *Функция почек*

Поскольку метформин выводится почками, перед началом лечения и регулярно в последующем, необходимо определять КК:

- не реже одного раза в год у пациентов с нормальной функцией почек;

- **не реже 2-4 раз в год у пожилых пациентов, а также у пациентов с КК на нижней границе нормы.**

**В случае КК менее 45 мл/мин применение препарата противопоказано.**

Следует проявлять особую осторожность при возможном нарушении функций почек у пожилых пациентов, при одновременном применении гипотензивных препаратов, диуретиков или нестероидных противовоспалительных препаратов.

#### *Сердечная недостаточность*

Пациенты с сердечной недостаточностью имеют более высокий риск развития гипоксии и почечной недостаточности. У пациентов с хронической сердечной недостаточностью необходимо регулярно проводить контроль функции сердца и почек во время приема метформина. При острой сердечной недостаточности и при хронической сердечной недостаточности с нестабильными показателями гемодинамики применение метформина противопоказано.

#### *Дети и подростки*

Диагноз сахарного диабета 2 типа должен быть подтвержден до начала лечения метформином.

В ходе клинических исследований продолжительностью 1 год было показано, что метформин не влияет на рост и половое созревание. Однако, в виду отсутствия долгосрочных данных, рекомендован тщательный контроль последующего влияния метформина на эти параметры у детей, особенно в период полового созревания.

Наиболее тщательный контроль необходим у детей в возрасте 10-12 лет.

#### *Другие меры предосторожности:*




<p>Рекомендуется регулярно проводить стандартные лабораторные анализы для контроля сахарного диабета.</p> <p>Метформин при монотерапии не вызывает гипогликемию, однако рекомендуется проявлять осторожность при его применении в комбинации с инсулином или другими гипогликемическими средствами (например, производными сульфонилмочевины или репаглинидом).</p>	<p>Пациентам рекомендуется продолжать соблюдать диету с равномерным потреблением углеводов в течение дня. Пациентам с избыточной массой тела рекомендуется продолжать соблюдать низкокалорийную диету (но не менее 1000 ккал/сут).</p> <p>Рекомендуется регулярно проводить стандартные лабораторные анализы для контроля сахарного диабета.</p> <p>Метформин при монотерапии не вызывает гипогликемию, однако рекомендуется проявлять осторожность при его применении в комбинации с инсулином или другими гипогликемическими средствами (например, производными сульфонилмочевины или репаглинидом).</p> <p><b>Применение препарата Глиформин® рекомендовано для профилактики сахарного диабета 2 типа лицам с предиабетом и дополнительными факторами риска развития явного сахарного диабета 2 типа, такими как:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– возраст менее 60 лет;</li> <li>– индекс массы тела (ИМТ) <math>\geq 35</math> кг/м<sup>2</sup>;</li> <li>– гестационный сахарный диабет в анамнезе;</li> <li>– семейный анамнез сахарного диабета у родственников первой степени;</li> <li>– повышенная концентрация триглицеридов;</li> <li>– сниженная концентрация холестерина ЛПВП;</li> <li>– артериальная гипертензия.</li> </ul>
---	---

В случае, если у вас возникнут дополнительные вопросы по информации, изложенной в данном письме и инструкции по применению лекарственного препарата для медицинского применения Глиформин® (МНН: метформин), таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 0,5 г, производства АО «Химико-фармацевтический комбинат «АКРИХИН» (АО «АКРИХИН»), Россия, просим направлять их в АО «АКРИХИН» по следующему адресу: 142450, Московская область, Ногинский район, г. Старая Купавна, ул. Кирова, 29, тел. (495) 702-95-03, e-mail: [safety@akrikhin.ru](mailto:safety@akrikhin.ru).

С уважением,

Менеджер по фармаконадзору

Тел. +7 910 472 97 81



Богданова Елена