

ТИББИЁТДА ҚЎЛЛАНИЛИШИГА ДОИР ЙЎРИҚНОМА ДЕРМОВЕЙТ

Препаратнинг савдо номи: Дермовейт

Таъсир этувчи модда (ХПН): клобетазол пропионати

Дори шакли: суртма

Таркиби:

фаол ингредиентлар: клобетазол пропионати 0,05375% (м/м);

фаол бўлмаган ингредиентлар: пропиленгликоль 5,0% м/м, сорбитан сесквиолеат 0,50% м/м, оқ юмшоқ парафин 100% м/м (*Махсус кўрсатмалар бўлимига қаранг*).

Таърифи: оқ ёки деярли оқ рангли бир хил тиник суртма.

Фармакотерапевтик гуруҳи: жуда юқори фаолликка эга кортикостероидлар (IV гуруҳи).

АТХ коди: D07AD

Фармакологик хусусиятлари

Таъсир механизми

Сиртга қўллаш учун мўлжалланган кортикостероидлар, яллиғланишга қарши агентлар сифатида аллергик реакцияларнинг кечки фазасини ингибиция қилишни бир нечта механизми, жумладан, семиз хужайралар зичлигини камайтириш, хемотаксис ва эозинофиллар фаоллигини пасайтириш, лимфоцитлар, моноцитлар, семиз хужайралар ва эозинофиллар томонидан цитокинларнинг ишлаб чиқарилишини камайтириш орқали, шунингдек арахидон кислотаси метаболизминини бостириш орқали таъсир қилади.

Фармакодинамик таъсирлари

Сиртга қўллаш учун мўлжалланган кортикостероид яллиғланишга қарши, қичишишга қарши ва қон томирларни торайтирувчи хусусиятларга эга.

Фармакокинетикаси

Сўрилиши

Сиртга қўллаш учун мўлжалланган кортикостероидлар шикастланмаган соғлом тери орқали тизимли равишда сўрилиши мумкин. Сиртга қўллаш учун мўлжалланган кортикостероидларни тери орқали кириш даражаси кўп омиллар, шу жумладан дори препаратининг асоси ва эпидермал тўсиқнинг бутунлиги билан белгиланади. Тери орқали ўтиши окклюзион боғловлар қўйилганда, терининг яллиғланишида ва/ёки бошқа касалликлар мавжудлигида кучайиши мумкин.

Бир тадқиқотда териси соғлом одамларда қон плазмасида клобетазол пропионатининг ўртача максимал концентрацияси, клобетазол пропионатининг 0,05% ли суртмаси 30 г дозада иккинчи марта суртилганидан кейин (биринчи қўллашдан кейин 13 соат ўтгач) 8 соат ўтгач 0,63 нг/мл ни ташкил қилган. Клобетазол пропионати 0,05% креми 30 г дозада иккинчи марта суртилганидан кейин қон плазмасидаги ўртача максимал концентрацияси, суртма суртилгандагига қараганда анча юқори бўлган ва суртилганидан кейин 10 соат ўтгач эришилган. Алоҳида тадқиқотда псориази ва экземаси бўлган пациентларда клобетазол пропионатининг 0,05% ли суртмаси 25 г бир марта қўлланганидан кейин 3 соат ўтгач плазмадаги ўртача максимал концентрациялари мувофиқ 2,3 нг/мл ва 4,6 нг/мл ни ташкил қилган.

Тақсимланиши

Айланиб юрувчи препаратнинг даражаси аниқланадиган даражадан анча паст бўлгани туфайли, сиртга қўллаш учун мўлжалланган кортикостероидларнинг тизимли экспозициясини баҳолаш учун фармакодинамик охириги нуқталардан фойдаланиш керак.

Метаболизми

Тери орқали сўрилганидан кейин сиртга қўллаш учун мўлжалланган кортикостероидларнинг метаболизми кортикостероидларни тизимли қўллангандаги метаболизмига ўхшаш кечиши тахмин қилинади. Улар асосан жигарда метаболизмга учрайди.

Чиқарилиши

Сиртга қўллаш учун мўлжалланган кортикостероидлар буйрак орқали чиқарилади. Бундан ташқари, айрим кортикостероидлар ва уларнинг метаболитлари сафро билан ҳам чиқарилади.

Қўлланилиши

Дермовейт суртма препарати сиртга қўллаш учун мўлжалланган юқори фаолликка эга кортикостероид ҳисобланади, у катталарда, кекса ёшдаги пациентларда ва 1 ёшдан ошган болаларда стероидлар билан даволашга таъсирчан бўлган дерматозларда терининг яллиғланиш симптомларини ва қичишишини енгиллаштириш учун қўлланилади.

Хусусан:

- псориаз (тарқалган бляшкасимон псориазни истисно қилганда);
- қийин даволанадиган дерматозлар;
- қизил ясси темиртки;
- дискоид қизил югурик;
- кучсизроқ стероидлар билан даволашга чидамли терининг бошқа касалликларини даволашда қўлланади.

Қўллаш усули ва дозалари

Суртма терининг қуриши, эпидермиснинг қалинлашиши ёки кепакланиши билан бирга кечувчи шикастланишларига суртиш учун мўлжалланган.

Катталар, кекса ёшдаги пациентлар ва 1 ёшдан катта болалар

Препаратни теридаги шикастланган соҳани бутунлай ёпишга етарли минимал миқдорда суткасига 1 ёки 2 марта, 4 ҳафтадан кўп бўлмаган вақт давомида, ҳолат яхшилангунича эҳтиёткорлик билан суртиш керак. Сўнгра суртиш тез-тезлигини камайтириш ёки ундан кучсизроқ препарат билан даволашга ўтиш лозим.

Ҳар бир қўллашдан кейин юмшатовчи воситани қўйишдан олдин препаратни сўрилиши учун етарли вақтга қолдириш керак.

Касаллик зўрайишларини бартараф қилиш учун Дермовейт суртма препарати билан такрорий қисқа даволаш курсларини ўтказиш мумкин.

Терининг турғун шикастланишларида, айниқса, гиперкератозлар мавжуд бўлса, зарурат туғилганида, Дермовейт суртма препарати таъсирини, ишлов берилган юзага полиэтилен пленкали окклюзион боғлов қўйиш йўли билан кучайтириш мумкин. Одатда, қониқарли жавоб олиш учун кечасига окклюзион боғлов қўйиш етарли ҳисобланади. Кейинчалик препаратни боғловсиз қўйиш ёрдамида яхшиланишга эришилади.

Ҳолат ёмонлашганида ёки 2-4 ҳафта давомида яққол яхшиланиш кузатилмаганида, ташхис ва даволашни қайта баҳолашни ўтказиш керак.

Даволаш 4 ҳафтадан ортиқ давом этмаслиги керак. Даволашни давом эттиришнинг зарурати бўлганида, кучсизроқ препаратлар билан даволашга ўтиш керак.

Максимал ҳафталик доза ҳафтасига 50 г дан ошмаслиги керак.

Атопик дерматит (экзема)

Назоратга эришилгач Дермовейт суртма препарати билан даволашни аста-секин тўхтатиш ва юмшатовчи восита билан самарани бир маромда ушлаб турувчи терапияга ўтиш керак.

Дермовейт суртма препарати билан даволаш кескин тўхтатилганда олдинги дерматозларнинг симптомлари қайта пайдо бўлиши мумкин.

Қийин даволанадиган дерматозалар

Қайталанишлар тез-тез кузатиладиган пациентлар

Сиртга қўллаш учун мўлжалланган кортикостероидларни давомли қўллаб, ўткир ҳолатлар самарали даволангандан кейин препаратни даврий қўллаш (суткада 1 марта, ҳафтада 2 марта, окклюзион боғловсиз) имкониятини кўриб чиқиш керак. Айнан шу тартибга мувофиқ даволаш қайталанишлар тез-тезлигини пасайтиришга ёрдам бериши кўрсатилган.

Препаратни терини илгари шикастланган барча соҳаларига ёки терини рецидив ривожланиши мумкин бўлган соҳаларига суртишни давом эттириш зарур. Ушбу даволаш режимини одатдаги кундалик юмшатувчи воситалардан фойдаланиш билан бирга қўллаш керак. Беморнинг ҳолати, ҳамда давомли даволаш курсидан кутиладиган потенциал фойда ва ҳавф мунтазам равишда баҳолаб турилиши керак.

Болалар

Дермовейт суртма препаратини 1 ёшдан кичик болаларда қўллаш мумкин эмас.

Болалар сиртга қўллаш учун мўлжалланган кортикостероидларнинг маҳаллий ва тизимли ножўя реакциялари ривожланишига мойилроқ бўладилар ва, умуман, катталарга қараганда болаларда даволашнинг қисқароқ курслари ва фаоллиги камроқ воситалари қўлланиши мақсадга мувофиқ ҳисобланади.

Препаратни кутилган клиник самарасига эришиш учун зарур бўлган минимал миқдорда эҳтиёткорлик билан қўллаш керак.

Кекса ёшдаги пациентлар

Клиник тадқиқотларда кекса ёшдаги пациентлар ва ёшроқ пациентлар орасида даволашдаги натижаларда фаркланишлар аниқланмаган. Кекса ёшдаги пациентларда жигар ва буйрак функциялари пасайиши ҳолатлари юқорида частотада кузатилиши препаратнинг тизимли сўрилиши шартда чиқарилиш жараёнини секинлаштириши мумкин. Шу сабабга кўра, кутилган клиник самарага эришиш учун препаратнинг минимал миқдорини иложи борича қисқароқ вақт давомида қўллаш керак.

Буйрак/жигар функциясининг бузилиши бўлган пациентлар

Тизимли сўрилиш шартда (узоқ вақт давомида терининг катта юзали участкасига суртилганда) метаболизм ва чиқарилиш жараёнлари секинлашиши мумкин, бу ўз навбатида, тизимли токсик таъсирнинг ривожланиши хавфини оширади. Шу сабабга кўра, кутилган клиник самарага эришиш учун препаратнинг минимал миқдорини иложи борича қисқароқ вақт давомида қўллаш керак.

Қўлланилиши ва ишлатиши

Бу препаратни қўллаш ва ишлатиш учун махсус талаблар мавжуд эмас.

Ножўя таъсирлари

Нохуш дори реакциялари (НДР) MedDRA органлари синфининг тизимига ва учраш тезлигига мувофиқ санаб ўтилган.

Учраш тезлиги қуйидагича белгиланади:

Жуда тез-тез ($\geq 1/10$),

Тез-тез ($\geq 1/100$, лекин $< 1/10$),

Тез-тез эмас ($\geq 1/1000$, лекин $< 1/100$),

Кам ҳолларда ($\geq 1/10000$, лекин $< 1/1000$),

Жуда кам ҳолларда ($< 1/10000$), шу жумладан алоҳида ҳолатлар.

Қайд этилгандан кейинги қўллашда олинган маълумотлар

Инфекцион ва паразитар касалликлар

Жуда кам ҳолларда: оппортунистик инфекция

Иммун тизими томонидан бузилишлар

Жуда кам ҳолларда: маҳаллий ўта юқори сезувчанлик

Эндокрин тизими томонидан бузилишлар

Жуда кам ҳолларда: гипоталамо-гипофизар-буйрак усти безлари (ГГБУБ) тизимининг бостирилиши.

Кушинг синдроми белгилари: (масалан, ойсимон юз, марказий тип бўйича семириш), тана вазни кўшилишининг секинлашиши/болаларда бўй ўсишининг секинлашиши, остеопороз, глаукома, гипергликемия/глюкозурия, катаракта, артериал гипертензия, тана вазнини ошиши/семириш, эндоген кортизолнинг концентрациясининг пасайиши, алопеция, сочларнинг, синувчанлиги.

Кўриш аъзоси томонидан бузилишлар

Жуда кам ҳолларда: катаракта, марказий сероз хориоретинопатия, глаукома

Тери ва тери ости тўқималари томонидан бузилишлар

Тез-тез: кичишиш, терини маҳаллий ачишишини ҳис қилиш/терини оғриқлилиги.

Тез-тез эмас: тери атрофияси*, стриялар*, телеангиоэктазия*.

Жуда кам ҳолларда: терини юпқалашиши*, терида ажин кўпайиши*, терининг куруклиги*, пигментациянинг ўзгариши*, гипертрихоз, асосий касаллик симптомларини зўрайиши, аллергик контакт дерматит/дерматит, пустулёз псориаз, эритема, тошма, эшакеми, акне.

Умумий бузилишлар ва суртилган жойдаги бузилишлар

Жуда кам ҳолларда: суртилган жойдаги таъсирланиш/оғриқ кузатилиши мумкин.

* *Терининг гипоталамус-гипофизар-буйрак усти безлари (ГГБУБ) тизимининг бостирилишига, маҳаллий ва/ёки тизимли самараларига нисбатан иккиламчи ўзгаришлари.*

Қўллаш мумкин бўлмаган ҳолатлар

Дермовейт суртма препаратини қуйидаги ҳолатларни даволаш учун қўллаш мумкин эмас:

- терининг даволанмаган инфекциялари;
- розацея (пушти хуснбузарлар);
- оддий хуснбузарлар;
- яллиғланишсиз кичишиш;
- перианал ва генитал кичишиш;
- периорал дерматит.

Бир ёшдан кичик болалардаги дерматозларда, шу жумладан дерматитларда Дермовейт суртма препаратини қўллаш мумкин эмас.

Дориларнинг ўзаро таъсири

СҮР3А4 изоферментини ингибиция қилиши мумкин бўлган препаратлар (масалан, ритонавир ва итраконазол) билан бир вақтда қўлланганда, кортикостероидларнинг метаболизмини бостирилиши юз бериши кўрсатилган, бу уларнинг тизимли экспозициясини ошишига олиб келади. Бундай ўзаро таъсирнинг клиник аҳамиятини даражаси кортикостероидларнинг дозаси ва қўллаш усулига, шунингдек СҮР3А4 изоферменти ингибиторининг фаоллигига боғлиқ.

Номутаносиблиги

Номутаносиблиги аниқланмаган.

Махсус кўрсатмалар

Дермовейт суртма препаратини кортикостероидларга маҳаллий ёки анамнезида препаратнинг таркибига кирувчи ёрдамчи моддалардан биронтасига ўта юқори сезувчанлик бўлган пациентларда эҳтиёткорлик билан қўллаш керак. Ўта юқори сезувчанликнинг маҳаллий реакциялари (*Ножўя таъсирлари* бўлимига қаранг) даволаш ўтказилаётган ҳолатнинг симптомларига ўхшаш бўлиши мумкин.

Сиртга қўллаш учун мўлжалланган стероидларнинг тизимли сўрилишини кучайиши натижасида айрим пациентларда гиперкортицизмнинг (Кушинг синдроми) симптомлари ва гипоталамус-гипофизар-буйрак усти безлари (ГГБУБ) тизимини қайтувчан

бостирилиши ривожланиши мумкин, бу глюкокортикостероидли етишмовчиликка олиб келади. Агар юқорида кўрсатилган симптомларнинг биронтаси кузатилса, препарат суртилиши тез-тезлигини аста-секин камайтириш йўли билан ёки кучсизрок кортикостероидга алмаштириш йўли билан бекор қилиш керак. Даволашни кескин тўхтатиш глюкокортикостероидли етишмовчиликка олиб келиши мумкин (*Ножўя таъсирлари* бўлимига қаранг).

Тизимли самаралар кучайишининг хавф омиллари:

- сиртга қўллаш учун мўлжалланган стероиднинг фаоллиги ва дори шакли;
- таъсирнинг давомийлиги;
- катта майдон юзасига суртилиши;
- терининг ёпиқ соҳаларида қўллаш (масалан, кепакланган ёки окклюзион боғловли соҳалар (гўдакларда тагликлар окклюзион боғлов ролини ўйнаши мумкин);
- шох қатламнинг юқори намлиги;
- терининг юз каби юпқа соҳаларида қўллаш;
- шикастланган терига ёки тери тўсиғи бузилиши мумкин бўлган бошқа ҳолатларда суртиш;
- катталар билан солиштирганда болалар ва чақалоқларда сиртга қўллаш учун мўлжалланган кортикостероидларнинг пропорционал катта микдори сўрилиши мумкин, шу сабабдан, улар тизимли нохуш самаралар ривожланишига кўпроқ даражада дучор бўлишлари мумкин. Бу болалар етарлича ривожланмаган тери тўсиғига эга бўлишлари ва катталар билан солиштирганда тана юзаси майдонининг тана массасига нисбати каттарок бўлиши билан боғлиқ.

Тизимли ва/ёки маҳаллий кортикостероидларни қўллаган пациентларда кўриш қобилятининг бузилишлари ҳақида маълумотлар қайд этилган. Агар пациентда кўз ўткирлигининг ноаниқлиги ёки кўриш билан боғлиқ бошқа бузилишлар аниқланса, катаракта, глаукома ёки марказий сероз хориоретинопатияси каби касалликларни ўз ичига олган сабаблар мажмуасини баҳолаш имкониятини кўриб чиқиш лозим.

Болалар

Чақалоқлар ва 12 ёшгача бўлган болаларни сиртга қўллаш учун мўлжалланган кортикостероидлар билан давомли узлуксиз даволашдан иложи борича сақланиш керак, чунки бу буйрак усти безлари функциясининг бостирилишига олиб келиши мумкин.

Болалар сиртга қўллаш учун мўлжалланган кортикостероидлар билан даволашда атрофик ўзгаришлар ривожланишига мойил бўладилар. Агар болаларда Дермовейт суртма препаратини қўллаш талаб қилинса, даволаш курси бир неча кун билан чекланган бўлиши ва ҳар ҳафтада қайта кўрилиши лозим.

Окклюзион боғлов қўйилганида инфекциялар хавфини ошиши

Тери бурушган жойларида, шунингдек окклюзион боғлов қўйилганида ҳосил бўлувчи иссиқ ва нам шароитлар бактериял инфекция ривожланишига ёрдам беради. Окклюзион боғлов ишлатилганида, янги боғлов қўйиш олдида терини тозалаш керак.

Псориазда қўлланиши

Псориазни даволашда сиртга қўллаш учун мўлжалланган кортикостероидлардан этиёткорлик билан фойдаланиш керак, чунки айрим ҳолларда касалликнинг қайталанишларини пайдо бўлиши, препаратга резистентлик ривожланиши, терининг тўсиқ фаолиятини бузилиши туфайли тарқалган пустулёз пайдо бўлишини хавфи оқибатида маҳаллий ва тизимли реакциялар пайдо бўлиш хавфи қайд этилган. Даволаш даврида бундай пациентлар даволовчи шифокорнинг доимий кузатуви остида бўлишлари керак.

Хамрох инфекциялар

Даволанаётган яллиғланиш ўчоқлари инфекцияланганда, тегишли антибактериял (микробларга қарши) терапияни қўллаш керак. Инфекциянинг тарқалишини ҳар қандай белгиларида сиртга қўллаш учун мўлжалланган кортикостероидлар билан даволашни тўхтатиш ва тегишли антибактериял даволанишни буюриш керак.

Оёқларнинг сурункали яралари

Сиртга қўллаш учун мўлжалланган кортикостероидлар баъзида оёқларнинг сурункали яралари атрофидаги дерматитни даволаш учун қўлланади. Лекин бундай қўллаш ўта юқори сезувчанликнинг маҳаллий реакциялари юқори тез-тезликда ривожланиши, ҳамда маҳаллий инфекция ривожланишини юқори хавфи билан бирга кечади.

Юзга суртиш

Препаратни юзга суртиш мақсадга мувофиқ эмас, чунки бу соҳа кўпроқ атрофик ўзгаришларга мойил бўлади.

Препарат суртилганида, даволаш курси бир неча кунлар билан чекланиши лозим.

Қовоқларга суртиш

Препарат қовоқларга суртилганда уни кўзга тушишини олдини олиш учун эҳтиёткорликка риоя қилиш керак, чунки кўп марта таъсир қилиши натижасида катаракта ва глаукома ривожланиши мумкин.

Дермовейт суртма препарати таркибида парафин мавжуд. Беморга, агар у препаратни қўллаш пайтида чекса ёки очик олов яқинида бўлса, жиддий куйиш хавфи мавжудлиги тўғрисида маълумот берилиши керак. Ушбу препарат теккан мато (кийим-кечак, кўрпа жилдлари, боғловлар ва бошқалар) осон ёнади ва жиддий ёнғин хавфини келтириб чиқаради. Кийим ва кўрпа жилдларини ювиш модда миқдорини камайтириши мумкин, ammo уни бутунлай йўқ қилмайди.

Ҳомиладорлик ва лактация даврида қўлланиши

Фертиллиқ

Сиртга қўллаш учун мўлжалланган кортикостероидларни одамлардаги фертиллиққа таъсирини баҳолаш учун маълумотлар қайд этилмаган.

Каламушларга тери остига юборилганда клобетазол жуфтлашиш қобилиятига таъсир кўрсатмаган, лекин энг юқори дозада қўлланганда фертиллиқни пасайиши аниқланган.

Ҳомиладорлик

Дермовейт суртма препаратини ҳомиладор аёлларда қўллашга оид маълумотлар чекланган.

Ҳайвонларда ҳомиладорлик вақтида кортикостероидларни сиртга суртиб қўлланилиши ҳомилада ривожланиш аномалияларини келтириб чиқариши мумкин.

Ушбу маълумотларнинг одам учун клиник аҳамияти аниқланмаган.

Ҳомиладорлик вақтида Дермовейт суртма препаратини қўллаш имкониятини фақат агар она учун кутилаётган фойда ҳомила учун хавфдан юқори бўлган ҳолдагина кўриб чиқиш мумкин. Препаратнинг минимал миқдорини минимал вақт даври давомида қўллаш керак.

Эмизиш даври

Лактация даврида кортикостероидларни сиртга суртиб қўллашнинг хавфсизлиги аниқланмаган.

Кортикостероидларни сиртга суртиб қўлланиши кўкрак сути билан аниқлаш мумкин бўлган миқдорда чиқарилиши учун етарлича бўлган препаратни тизимли сўрилишига олиб келиш ёки келмаслиги аниқланмаган.

Лактация даврида Дермовейт суртма препаратини қўллаш имкониятини фақат она учун кутилаётган фойда, бола учун хавфдан юқори бўлган ҳолдагина кўриб чиқилиши керак.

Лактация даврида Дермовейт суртма препарати қўлланганида, препаратни чақалоқ томонидан тасодифан ютилишидан сақланиш учун, кўкрак соҳасига қўйиш мумкин эмас.

Препаратнинг вазифаларни бажариш ёки характ ва когнитив кўникмаларни талаб қилувчи вазифаларни бажариш қобилиятига таъсири

Дермовейт суртма препаратини транспорт воситаларини бошқариш ёки механизмлар билан ишлаш қобилиятига таъсирига оид тадқиқотлар ўтказилмаган. Дермовейт суртма препаратининг нохуш реакциялар профилига кўра, фаолиятнинг бу турларига препаратнинг ноҳўя таъсири кутилмайди.

Дозани ошириб юборилиши

Белгилари ва симптомлари

Сиртга суртиб қўлланганида Дермовейт суртма препарати тизимли реакциялар ривожланиши учун етарли миқдорларда сўрилиши мумкин. Дозани ҳаддан ташқари ошириб юборилишининг эҳтимоли кам, лекин дозани сурункали ошириб юборилиши ёки нотўғри ишлатилишида гиперкортицизм симптомлари ривожланиши мумкин (*Ножўя таъсирлар* бўлимига қаранг).

Даволаш

Доза ошириб юборилган ҳолатда глюкокортикостероидли етишмовчилик ривожланишининг хавфи мавжуд бўлгани учун Дермовейт суртма препаратини суртиш тез-тезлигини камайтириш ёки кучсизроқ кортикостероид билан алмаштириш йўли билан аста-секин бекор қилиш керак.

Кейинги даволашни клиник кўрсатмалар ёки Миллий токсикологик марказнинг тавсияларига, шундай Марказ бўлса, мувофиқ амалга ошириш керак.

Чиқарилиш шакли

Суртма 0,05% м/м, 25 г тубада № 1

25 г дан юмшоқ алюмин тубаларда, ички юзаси асоси эпоксид қатронли ёки усиз бўлган грунт бўёқ қопланган, оғзига мембрана қопланган ва латекс герметик қаватли полипропилен қопқоқ ёпилган.

1 тубадан қўлланилишига доир йўриқномаси билан бирга картон қутига жойланган.

Сақлаш шароитлари

30°C дан паст бўлган хароратда сақлансин.

Болалар ололмайдиган жойда сақлансин.

Яроқлилик муддати

24 ой.

Препарат яроқлилик муддати ўтганидан кейин қўлланилмасин.

Дорихоналардан бериш тартиби

Рецепт бўйича.

Рўйхатдан ўтказилганлик гувоҳномасининг эгаси:

GlaxoSmithKline Export Limited
980 Great West Road, Brentford
Middlesex, TW8 9GS
UK

ГлаксоСмитКляйн Экспорт Лимитед
980 Грейт Вест Роад, Брентфорд
Мидлсекс, TW8 9GS
Буюк Британия

Ишлаб чиқарувчи:

Delpharm Poznań Spółka Akcyjna,
ul. Grunwaldzka 189
60 – 322 Poznań
Poland

Делфарм Познань Спүүлка Акцыйна,
Грюнвальдска 189
60 – 322 Познань
Польша

Ўзбекистон Республикаси худудида дори воситаларининг сифати бўйича эътирозлар (таклифлар) ни қабул қилувчи ташкилот номи ва манзили:

«NOVOTEK» МЧЖ

100084, Ўзбекистон Республикаси, Тошкент ш., Ниёзбек йўли кўч., 2-уй.

Телефон: +99871 1206035

Мобил телефон: +99899 8955556; +99890 3280128

Факс: +99871 1207306

Электрон манзил: ved@novotek.uz, oax70065@gsk.com

Савдо белгилари GSK компаниялар гуруҳига тегишли ёки унинг лицензияси асосида ишлатилмоқда.

©2023 GSK компаниялар гуруҳи ёки унинг лицензиарлари.