

ЦЕЛЕВО

Инструкция по медицинскому применению лекарственного средства

Торговое название: Целево.

Международное непатентованное название: левофлоксацин.

Лекарственная форма: раствор для инфузий.

Состав: каждые 100 мл содержат:

Левофлоксацина полугидрат USP экв. левофлоксацину 500 мг
Натрия хлорид USP 0,9% w/v
Вода для инъекций USP q.s.

Фармакотерапевтическая группа: Противомикробные препараты для системного использования.

Антибактериальные препараты для системного использования. Антибактериальные препараты – производные хинолона. Фторхинолоны. Левофлоксацин.

Код АТХ: J01MA12.

Фармакологические свойства:

Фармакодинамика:

Синтетический антибактериальный препарат широкого спектра действия из группы фторхинолонов, содержащий в качестве активного вещества левофлоксацина-левовращающий изомер офлоксацина. Левофлоксацин блокирует ДНК-гиразу, нарушает суперспирализацию и шивку разрывов ДНК, ингибирует синтез ДНК, вызывает глубокие морфологические изменения в цитоплазме, клеточной стенке и мембранах бактерий. Левофлоксацин активен в отношении большинства штаммов микроорганизмов как в условиях *in vitro*, так и *in vivo*.

Чувствительные микроорганизмы (МПК <2 мг/л):

Аэробные грамположительные микроорганизмы: *Corynebacterium diphtheriae*, *Enterococcus spp.* (в т.ч. *Enterococcus faecalis*), *Listeria monocytogenes*, *Staphylococcus spp.*, коагулазонегативные метициллинчувствительные/умеренно чувствительные (в т.ч. *Staphylococcus aureus* метициллинчувствительные). *Staphylococcus epidermidis* метициллинчувствительные), *Streptococcus spp.* (группы С и G), *Streptococcus agalactiae*, *Streptococcus pneumoniae* пенициллинчувствительные/ умеренно чувствительные/ резистентные, *Streptococcus pyogenes*, *Streptococcus spp.* группы *viridans* пенициллинчувствительные/ резистентные.

Аэробные грамотрицательные микроорганизмы: *Acinetobacter spp.*, (в т.ч. *Acinetobacter baumannii*), *Citrobacter freundii*, *Eikenella corrodens*, *Enterobacter spp.* (в т.ч. *Enterobacter aerogenes*, *Enterobacter agglomerans*, *Enterobacter cloacae*), *Escherichia coli*, *Gardnerella vaginalis*, *Haemophilus ducreyi*, *Haemophilus influenzae* ампициллинчувствительные/резистентные, *Haemophilus parainfluenzae*, *Helicobacter pylori*, *Klebsiella spp.* (в т.ч. *Klebsiella pneumoniae*, *Klebsiella oxytoca*), *Moraxella catarrhalis* (продуцирующие и не продуцирующие бета-лактамазу штаммы), *Morganella morganii*, *Neisseria gonorrhoeae* (в т.ч. *продуцирующие пенициллиназу*), *Neisseria meningitidis*, *Pasteurella spp.* (в т.ч. *Pasteurella multocida*, *Pasteurella dagmatis*, *Pasteurella canis*), *Proteus mirabilis*, *Proteus vulgaris*, *Providencia spp.* (в т.ч. *Providencia stuartii*, *Providencia rettgeri*), *Pseudomonas spp.*, (в т.ч. *Pseudomonas aeruginosa*), *Salmonella spp.*, *Serratia spp.* (в т.ч. *Serratia marcescens*).

Анаэробные микроорганизмы: *Bacteroides fragilis*, *Bifidobacterium spp.*, *Clostridium perfringens*, *Fusobacterium spp.*, *Peptostreptococcus*, *Propionibacterium spp.*, *Veillonella spp.*

Другие микроорганизмы: *Bartonella spp.*, *Chlamydia pneumoniae*, *Chlamydia psittaci*, *Chlamydia trachomatis*, *Legionella spp.* (в т.ч. *Legionella pneumophila*), *Mycobacterium spp.* (в т.ч. *Mycobacterium leprae*, *Mycobacterium tuberculosis*), *Mycoplasma hominis*, *Mycoplasma pneumoniae*, *Rickettsia spp.*, *Ureaplasma urealyticum*.

Умеренно чувствительные (МПК >4 мг/л):

Аэробные грамположительные микроорганизмы: *Corynebacterium urealyticum*.

Corynebacterium haerosylic, *Enterococcus faecium*, *Staphylococcus epidermidis* метициллинрезистентные, *Staphylococcus haemolyticus* метициллинрезистентные. Аэробные грамотрицательные микроорганизмы: *Burkholderia cepacia*, *Campylobacter jejuni*, *Campilobacter coli*.

Анаэробные микроорганизмы: *Bacteroides thetaiotaomicron*, *Bacteroides vulgatus*, *Bacteroides ovatus*, *Prevotella spp.*, *Porphyromonas spp.*

Устойчивые (МПК >8 мг/л): Аэробные грамположительные микроорганизмы:

Corynebacterium jeikeium, *Staphylococcus aureus* метициллинрезистентные, прочие *Staphylococcus spp.* коагулазонегативные метициллинрезистентные.

Аэробные грамотрицательные микроорганизмы: *Alcaligenes xylosoxidans*.

Другие микроорганизмы: *Mycobacterium avium*.

Фармакокинетика:

Фармакокинетика левофлоксацина носит линейный характер. После однократного внутривенного (в/в) введения в дозе 500 мг (инфузия в течение 60 минут) С_{max} составляет 6,2±1,0 мкг/мл. Постоянная концентрация в плазме достигается через 48 часов при приеме 500 мг/сутки и составляет 6,4±0,8 мкг/мл.

Средний объем распределения составляет 74-112 л после однократного и многократного введения в дозах 500 и 750 мг. Широко распределяется в органах и тканях организма, хорошо проникает в легкие (концентрация в легких в 2-5 раз выше плазменной), слизистую оболочку бронхов и мокроту, органы мочеполовой системы, спинномозговую жидкость. На 24-38 % связывается с белками плазмы (преимущественно с альбумином). Стереохимически стабилен в плазме и в моче, не превращается в свой энантиомер, D-оксифлоксацин. В организме практически не метаболизируется. Около 5 % определяется в моче в виде метаболитов (десметил, оксид азота), обладающих незначительной фармакологической активностью. Выводится преимущественно почками в неизменном виде с мочой -87 % дозы, в течение 48 часов и незначительно с фекалиями - менее 4 % за 72 часа. Т_{1/2} после в/в введения составляет 6-8 часов. Общий клиренс составляет 144-226 мл/мин, почечный 96-142 мл/мин. Экскреция осуществляется путем клубочковой и канальцевой секреции. Фармакокинетика левофлоксацина не зависит от пола и возраста пациента. У пожилых людей (в возрасте от 66 до 80 лет) незначительно удлиняется Т_{1/2} - до 7,6 часов, однако коррекция дозы при этом не требуется. У пациентов с нарушением функции почек (клиренс креатинина меньше 50 мл/мин) требуется коррекция дозы во избежание

кумулятивного эффекта. Гемодиализ и длительный амбулаторный перитонеальный диализ не выводят левофлоксацин из организма, следовательно, при их проведении не требуется введения дополнительных доз. У пациентов с нарушением функции печени не ожидается изменений фармакокинетики левофлоксацина, поскольку его метаболизм в печени незначителен.

Показания к применению:

Целево для в/в введения показан для лечения инфекций, вызванных чувствительными к левофлоксацину возбудителями:

- внебольничная пневмония;
- осложненные инфекции кожи и мягких тканей;
- осложненные инфекции мочевыводящих путей;
- острый и обострения хронического бактериального простатита;
- при ингаляционной форме сибирской язвы и нозокомиальной пневмонии.

Следует рассмотреть официальное руководство по правильному применению антибактериальных лекарственных средств.

Противопоказания:

- гиперчувствительность к левофлоксацину, к антибактериальным препаратам группы хинолонов или к любому компоненту состава препарата;
- эпилепсия;
- заболевания сухожилий в анамнезе, связанные с приемом фторхинолонов;
- детский и подростковый возраст до 18 лет;
- беременность и период лактации.

Способ применения и дозы:

Дозировка для взрослых с нормальной почечной функцией:

Рекомендуемая доза препарата Целево составляет 500 мг в виде инфузии в течение 60 минут каждые 24 часа или 750 мг в течение 90 минут каждые 24 часа. Эти рекомендации относятся к пациентам с клиренсом креатинина >50 мл/мин. Для пациентов с клиренсом креатинина <50 мл/мин, требуется коррекция дозирования.

Таблица: Дозировка для взрослых пациентов с нормальной почечной функцией (клиренс креатинина > 50 мл/мин).

Вид инфекций ¹	Суточная доза	Продолжительность (день) ²
Внебольничная пневмония	500 мг 1-2 раза в день	7-14 дней
Пиелонефрит	500 мг 1 раз в день	7-10 дней
Осложненные инфекции мочевыводящих путей	500 мг 1 раз в день	7-14 дней
Хронический бактериальный простатит	500 мг 1 раз в день	28 дней
Осложненные инфекции кожи и мягкой тканей ¹	500 мг 1-2 раза в день	7-14 дней
Ингаляционная форма сибирской язвы	500 мг 1 раз в день	8 недель

1 - вызванные определенными болезнетворными микроорганизмами.

2 - последовательная терапия (внутривенный и оральный) может быть назначена на усмотрение врача.

Регулирование дозировки у взрослых с почечной недостаточностью:

С осторожностью надо использовать левофлоксацин при почечной недостаточности. Тщательное клиническое наблюдение и соответствующая лабораторные исследования должны проводиться до и во время терапии, так как выведение левофлоксацина может быть замедлено. При клиренсе креатинина >50 мл/мин коррекция дозировки не требуется. У пациентов с пониженной почечной функцией при клиренсе креатинина <50 мл/мин необходимо регулировать дозу, чтобы избежать кумуляции левофлоксацина из-за сниженного клиренса.

Пожилые: никакое регулирование дозировки не требуется у пожилых людей, кроме нарушений почечной функции.

Дети: для левофлоксацина служат противопоказанием дети и растущие подростки (младше 18 лет).

Взаимодействие препарата с мультивалентными катионами:

Инфузию левофлоксацина нельзя совмещать с любыми растворами, содержащими мультивалентные катионы, т.е. магнием, одновременно через одну и ту же вену. **Предостережение:** быстрое внутривенное вливание левофлоксацина приводит к гипотонии и должно избегаться. Инъекция левофлоксацина должна вводиться внутривенно медленно и не менее чем за 60 минут или за 90 минут, в зависимости от дозировки. Левофлоксацин в виде раствора используется только для внутривенных вливаний. Нельзя использовать внутримышечно, внутривагинально, внутривнутрино или подкожно.

Гидратация для пациентов, получающих левофлоксацин:

У пациентов, получающих левофлоксацин должна проводиться адекватная гидратация, чтобы предотвратить формирование высоко сконцентрированной мочи. Известны случаи кристаллурии и цилиндрии при приеме хинолонов.

Побочные действия:

При применении в рекомендуемых дозировках и режимах дозирования препарат хорошо переносится. Для оценки частоты встречаемости побочных реакций используют следующие критерии «часто» (встречаются у 1-10 больших из 100), «иногда» (встречаются менее чем у 1 большого из 100), «редко» (встречаются менее чем у 1 большого из 100), «очень редко» (встречаются менее чем у 1 большого из 10 000) и «в отдельных случаях» (описаны только единичные случаи).

Со стороны кожи и подкожной клетчатки: очень редко - фотосенсибилизация.

Со стороны пищеварительной системы: иногда - тошнота, диарея, потеря аппетита, боли в животе, нарушения пищеварения; очень редко - диарея с примесью крови (в отдельных случаях это может являться признаком псевдомембранозного колита).

Со стороны печени: повышение активности аланинаминотрансферазы, аспарагинаминотрансферазы; иногда - повышение уровня билирубина в сыворотке крови; очень редко - гепатит.

Со стороны обмена веществ: очень редко - гипогликемия.

Со стороны центральной и периферической нервной системы: иногда - головная боль, головокружение и/или сонливость, сонливость, нарушения сна; редко - парестезии в кистях рук, дрожь, беспокойство, состояния страха; приступы судорог и спутанности сознания, психотические реакции типа галлюцинаций и депрессий; очень редко - нарушения зрения и слуха, нарушения вкусовой чувствительности и обоняния, понижение тактильной чувствительности.

Со стороны сердечно-сосудистой системы: редко - тахикардия, падение артериального давления; очень редко - сосудистый коллапс; в отдельных случаях - удлинение интервала QT.

Со стороны костно-мышечной системы: редко - суставные и мышечные боли; очень редко - поражения сухожилий, включая тендинит, разрыв Ахиллова сухожилия (может носить двусторонний характер и проявляться уже через 48 ч. после начала лечения), мышечная слабость (имеет особое значение для больных миастенией); в отдельных случаях - рабдомиолиз.

Со стороны мочевыделительной системы: иногда - повышение уровня креатинина в сыворотке крови; очень редко - ухудшение функции почек вплоть до острой почечной недостаточности (например, вследствие аллергических реакций - интерстициальный нефрит).

Со стороны системы кроветворения: иногда - эозинофилия, лейкопения; редко - нейтропения, тромбоцитопения; очень редко - агранулоцитоз; в отдельных случаях - гемолитическая анемия, панцитопения.

Аллергические реакции: иногда - зуд и покраснение кожи; редко - анафилактические и анафилактикоидные реакции (проявляющиеся такими симптомами, как крапивница, бронхоспазм, а также - в редких случаях - отеки лица, гортани); очень редко - внезапное падение артериального давления и шок; в отдельных случаях - синдром Стивенса-Джонсона, токсический эпидермальный некролиз (синдром Лайелла) и эксудативная мультиформная эритема.

Прочие: иногда - астения; очень редко - лихорадка, аллергический пневмонит, васкулит.

Заболевания костно-мышечной системы и соединительной ткани*

Заболевания нервной системы*

Общие расстройства и нарушения в месте введения*

Психические нарушения*

Нарушения со стороны органа зрения*

Нарушения со стороны органа слуха и равновесия*

*Были получены сообщения о развитии очень редких, длительных, (продолжающихся месца или год), инвалидизирующих, потенциально необратимых серьезных нежелательных реакций с воздействием на различные, иногда несколько систем организма человека и органы чувств, (включая нежелательные реакции, такие как тендинит, разрыв сухожилия, артралгии, боли в конечностях, нарушение походки, невропатии ассоциированные с парестезией, депрессию, слабость, нарушение памяти, сна, слуха, зрения, вкуса и обоняния), взаимосвязанные с применением хинолонов и фторхинолонов, в некоторых случаях независимо от наличия предшествующих случаев риска.

Были получены сообщения о случаях развития аневризмы и расслоения аорты, иногда осложненных разрывом (включая случаи с летальным исходом), регургитации/недостаточности сердечного клапана у пациентов, принимавших фторхинолоны.

Передозировка:

Симптомы: спутанность сознания, головокружение, судороги, удлинение интервала QT.

Лечение: симптоматическая и поддерживающая терапия. Пациент должен быть под контролем врача и проводиться соответствующая гидратация. Контроль кардиограммы должен проводиться из-за возможности удлинения интервала QT. Гемодиализ и перитонеальный диализ не эффективны. Специфического антидота нет.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами:

Фторхинолоны нельзя принимать совместно с любыми растворами, содержащими мультивалентные катионы, например, магний, через одну и ту же вену.

Антагонисты Витамина К (например, варфарин): увеличение протромбинового времени при совместном использовании варфарина и левофлоксацина, что обусловлено эпизодами кровотечения. Протромбиновое время, или другие тесты антикоагуляции должны быть тщательно контролированы, если левофлоксацин назначают совместно с варфарином.

Антидиабетические препараты: имеются сообщения об изменениях уровня глюкозы крови, включая гипергликемию и гипогликемию у пациентов при совместном применении хинолонов и антидиабетическими препаратами. Поэтому, необходимо проводить контроль уровня глюкозы при совместном применении этих препаратов.

Нестероидные противовоспалительные препараты, фенбуфен: совместное применение нестероидных противовоспалительных препаратов с хинолонами, включая левофлоксацин, может увеличить риск возбуждения ЦНС и привести к судорогам.

Теофиллин: совместное применение левофлоксацина с теофиллином может привести к удлинению периода полувыведения, повышению концентрации теофиллина в сыворотке и последующему увеличению риска связанных с теофиллином неблагоприятных реакций.

Циклоспорин: левофлоксацин незначительно повышает концентрацию циклоспорина, когда они применяются совместно.

Пробенецид и циметидин: необходимо соблюдать осторожность, когда левофлоксацин применяется совместно с препаратами, которые затрагивают почечное выделение, такие как пробенецид и циметидин, особенно у пациентов с пониженной почечной функцией.

Препараты, удлиняющие QT-интервал: левофлоксацин, как и другой фторхинолон, должен использоваться с осторожностью у пациентов, получающих препараты, например, Класс IA и III антиаритмические препараты, трициклические антидепрессанты, макролиды.

Особенности влияния лекарственного средства на лабораторные и инструментальные показатели: некоторые фторхинолоны, включая левофлоксацин, могут привести к ложноположительным анализам мочи, при проведении исследований для опитов. Поэтому необходимо проводить более специфические методы.

Особые указания:

Следует избегать применения препарата Целево у пациентов, в анамнезе которых развитие серьезных нежелательных реакций, связанных с приемом хинолон или фторхинолон - содержащих лекарственных средств. Лечение таких пациентов левофлоксацином следует начинать только при отсутствии альтернативных вариантов лечения и после тщательной оценки польза/риска.

Длительные, инвалидизирующие, потенциально необратимые серьезные нежелательные реакции:

В случае приема препарата в суточной дозе 1000 мг, были получены сообщения о развитии очень редких, длительных, инвалидизирующих, потенциально необратимых серьезных нежелательных реакций, с воздействием на различные, иногда несколько систем организма человека (нежелательную, нервную и психическую системы, органы чувств), у пациентов, получавших хинолоны или фторхинолоны, независимо от их возраста и существующих факторов риска. При появлении первых признаков и симптомов любой серьезной нежелательной реакции, следует немедленно прекратить прием левофлоксацина и обратиться к врачу.

Тендинит и разрыв сухожилия:

Тендинит и разрыв сухожилия (особенно, ахиллова сухожилия), иногда двусторонний, могут возникать уже в течение 48 часов после начала лечения хинолонами и фторхинолонами, а также в течение нескольких месяцев после прекращения лечения. Риск развития тендинита и разрыва сухожилия повышается у пожилых пациентов, у пациентов с почечной недостаточностью, трансплантацией паренхиматозных органов, получающих одновременно терапию кортикостероидами. Следует избегать одновременного применения кортикостероидов и фторхинолонов.

При появлении первых признаков тендинита (например, болезненного отека, воспаление) следует прекратить прием препарата Целево и рассмотреть альтернативное лечение. Пораженную конечность(и) следует надлежащим образом защитить. Не следует использовать кортикостероиды при появлении признаков

тендинопатии.

Периферическая невропатия:

Сообщалось о случаях сенсорной или сенсомоторной полинейропатии, приведшей к парестезии, гипестезии (пониженной чувствительности), дисестезии или слабости у пациентов, принимающих хинолоны и фторхинолоны. Пациентам, которые применяют препарат Целево следует рекомендовать перед продолжением лечения информировать своего врача, если развились симптомы невропатии, такие как боль, жжение, покалывание, онемение или слабость, чтобы предотвратить развитие потенциально необратимых состояний. Чтобы уменьшить развитие бактериальной устойчивости к препарату и поддерживать эффективность левофлоксацина и других антибактериальных препаратов, инфузионный раствор Целево должен использоваться только для лечения и профилактики инфекций, которые вызваны чувствительными бактериями. Когда известны результаты посева культуры и определена чувствительность микроорганизмов, необходимо провести коррекцию выбора антибактериальной терапии. При отсутствии таких данных, местная эпидемиология и образцы восприимчивости могут внести свой вклад в эмпирический выбор терапии.

Как с другими препаратами этой группы, может развиваться устойчивость у *Pseudomonas aeruginosa* во время лечения Целево. Высев культуры и определение чувствительности, выполняемое периодически во время терапии, предоставляет информацию о длительной восприимчивости болезнетворных микроорганизмов к антибактериальному препарату и также возможность появления бактериальной устойчивости.

Целево для инфузий (левофлоксацин для инфузий) предназначен для лечения взрослых (>18 лет) с средними, и тяжелыми инфекциями, вызванными восприимчивыми микроорганизмами. Левофлоксацин для инфузий показан для внутривенного вливания в условиях, когда, пациент не может принимать препарат перорально.

Реакция гиперчувствительности: могут быть серьезные, а иногда фатальные аллергические либо анафилактические реакции у пациентов, получающих терапию левофлоксацина. В этих случаях инфузия раствора Целево должна быть немедленно остановлена.

Гепатотоксичность: в случаях развития таких симптомов как анорексия, желтуха, темная моча, зуд пациентам необходимо прекратить лечение.

Эффекты центральной нервной системы: Целево должен использоваться с предостережением в отношении пациентов с известными или подозреваемым заболеванием центральной нервной системы (ЦНС), который может предрасположить их к судорогам или понизить порог судорожной готовности (например, артериосклероз мозговых сосудов, эпилепсия). Фенбуфен, и подобные нестероидные противовоспалительные препараты понижают мозговой порог чувствительности. В таких случаях лечение препаратом Целево должно быть прекращено. Возможно развитие клостридиум диффицили-ассоциированной диареи при использовании Целево, и может быть развитие от умеренного до фатального колита. В такой ситуации лечение препаратом должно быть прекращено.

Аневризма и расслоение аорты, регургитация/недостаточность сердечного клапана.

По данным эпидемиологических исследований возросло о повышенном риске развития аневризмы аорты и расслоения аорты, особенно у пациентов пожилого возраста, регургитации аортального и митрального клапана после применения фторхинолонов. Были получены сообщения о случаях развития аневризмы и расслоения аорты, иногда осложненных разрывом (включая случаи с летальным исходом), регургитации/ недостаточности сердечного клапана у пациентов, принимавших фторхинолоны.

Фторхинолоны следует применять только после тщательной оценки соотношения польза-риск и рассмотрении других вариантов терапии у пациентов с аневризмой или врожденным пороком сердечного клапана в анамнезе, либо имеющим аневризму и/или расслоение аорты или состояния, предрасполагающие к их развитию:

- одновременно аневризму и расслоение аорты, и регургитации/недостаточности сердечного клапана (например, патология соединительной ткани, такая как синдром Марфана или синдром Элерса-Данлоса, Тернера синдром, болезнь Бехчета, гипертензия, ревматоидный артрит), либо

- аневризма и расслоение аорты (например, сосудистые заболевания, такие как артериит Такаэсу или гигантоклеточный артериит, или известный атеросклероз, или синдром Шегрена), либо

- регургитация/ недостаточность сердечного клапана (например, инфекционный эндокардит).

Риск развития аневризмы и расслоения аорты, и ее разрыв, может быть повышен у пациентов, одновременно принимающих системные кортикостероиды.

В случае появления внезапной боли в животе, груди или спине пациентам следует немедленно обратиться к врачу в отделение неотложной помощи.

Удлинение интервала QT: применение левофлоксацина может избежать у пациентов с известным удлинением интервала QT, пациентам с гипокалиемией, и у пациентов, получающих антиаритмические препараты класса IA (хинидин, прокаинамид), или класса III (амиодарон, соталол), макролиды. Пожилые пациенты могут быть более восприимчивыми к лекарсто - ассоциированному эффекту удлинения интервала QT. У пациентов с дефицитом глюкоза-6-фосфат дегидрогеназы, со скрытыми или фактическими дефектами глюкоза-6- фосфат дегидрогеназы могут быть гемолитические реакции, когда применяются антибактериальные препараты хинолонового ряда, и таким образом левофлоксацин должен использоваться у них с предосторожностью.

Особенности влияния лекарственного средства на способность управлять транспортным средством или потенциально опасными механизмами:

Нежелательные эффекты (например, головокружение, сонливость, зрительные нарушения) могут ослабить способность пациента сконцентрироваться и реагировать, и поэтому может составить риск в ситуациях, где эти способности имеют особое значение (например, при вождении автомобиля или работе с операционными машинами). Поэтому следует воздерживаться от работы, требующей повышенного внимания и скорости психомоторных реакций.

Форма выпуска:

Раствор для инфузий 100 мл в пластиковом флаконе. Один флакон вместе с инструкцией по применению в картонной упаковке.

Условия хранения:

Хранить в сухом, защищенном от света месте, при температуре не выше 25°С.

Хранить в недоступном для детей месте. Не замораживать.

Срок годности:

Указано на упаковке. Не использовать по истечении срока годности.

Условия отпуска:

По рецепту врача.

Произведено для:

Vegapharm LLP
Лондон, Великобритания Vegapharm

Производитель:
Абарис Хелскае Пвт. Лтд.,
Индия