

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау және  
әлеуметтік даму министрлігі  
Медициналық және  
фармацевтикалық қызметті  
бақылау комитеті Төрағасының  
2017 жылғы «04» сәуір  
№ N007570 бұйрығымен  
БЕКІТІЛГЕН

**Дәрілік затты медициналық қолдану  
жөніндегі нұсқаулық  
Зентел®**

**Саудалық атауы**  
Зентел®

**Халықаралық патенттелмеген атауы**  
Албендазол

**Дәрілік түрі**  
Ішуге арналған 4%, 10 мл суспензия

**Құрамы**  
100 мл препарат құрамында  
*белсенді зат*- 4.0 г албендазол,  
*қосымша заттар*: магний алюмосиликаты, натрий карбоксиметилцеллюлозасы,  
глицерин, полисорбат 80, сорбитан монолаураты, калий сорбаты, бензой қышқылы,  
сорбин қышқылы, антифоам силикон 1510, натрий сахарині, апельсин хош  
иістендіргіші, ваниль хош иістендіргіші, қарқынды жеміс-жидек хош иістендіргіші,  
тазартылған су.

**Сипаттамасы**  
Апельсин және ваниль иісі бар ақтан крем түстіге дейінгі суспензия.

**Фармакотерапиялық тобы**  
Гельминтке қарсы препараттар. Нематодозды емдеуге арналған препараттар.  
Бензимидазол туындылары. Албендазол.  
АТХ коды P02CA03

**Фармакологиялық қасиеттері**  
**Фармакокинетикасы**  
Ішу арқылы қабылдағаннан кейін албендазол АІЖ-дан нашар сіңеді (5 %-дан аз), қан  
плазмасында өзгермеген күйінде анықталмайды, биожетімділігі – төмен.  
Егер доза препараттың сіңуін және плазмадағы ең жоғары концентрациясын ( $C_{max}$ ) 5  
есе арттыратын майлы тағаммен қабылданса, жүйелік фармакологиялық әсері  
ұлғаяды. Албендазол сульфоксидтің  $C_{max}$ -ға жету уақыты 2,5 сағатты құрайды. Плазма

ақуыздарымен байланысуы – 70 %, өтке, бауырға, жұлын сұйықтығына, несепке, гельминттер цистасының қабырғасына және сұйықтығына едәуір мөлшерде өтеді. **Гельминттерге** қарсы белсенділігі бар біріншілік метаболит – албендазол сульфоксидін түзе отырып, бауырда метаболизденеді. Албендазол сульфоксиді албендазол сульфонына (екіншілік метаболит) және басқа да тотыққан өнімдерге метаболизденеді.

Бір реттік 400 мг дозаны қабылдағаннан кейін фармакологиялық тұрғыдан белсенді метаболит, албендазол сульфоксиді, препаратты тамақпен бірге қабылдаған жағдайда 1,6-дан 6,0 микромоль/л-ге дейін болатын плазмалық концентрацияға жетеді. Албендазол сульфоксидінің жартылай шығарылу кезеңі 8,5 сағатты құрайды. Албендазол сульфоксиді түрінде өтпен бірге ішек арқылы шығарылады және оның мөлшерінің тек аздаған бөлігі ғана несеппен бірге шығарылады.

Бауыр зақымданған кезде биожетімділігі жоғарылайды, мұндайда албендазол сульфоксидінің  $C_{max}$  2 есе артады, ал жартылай шығарылу кезеңі ұзарады. Адамның бауыр жасушаларында  $P_{450}$  IA цитохромын индукциялайды.

### **Фармакодинамикасы**

Зентел® – протозойға қарсы және гельминттерге қарсы әсер ету өрісі ауқымды препарат, бензимидазол карбаматының туындысы.

Зентел® глюкозаны тасымалдау үдерісін бұзып және гельминттің организмінде микротубулярлы аппарат функциясы бұзылыстарын туындата отырып, гельминттердің жасуша қаңқасына әсер етеді, ол оның өлуіне және адам ағзасынан шығарылуына әкеп соғады.

Препарат ішек инфекцияларын және тері синдромын тудыратын паразиттерге қарсы, мыналарды қоса, белсенді:

#### Нематодтар

*Ascaris lumbricoides* (дөңгелек құрт)

*Trichuris trichiura* (түктібас)

*Enterobius vermicularis* (острица)

*Ancylostoma duodenale* (анкилостома)

*Necator americanus* (нематод)

*Strongyloides stercoralis*

*Larva Migrans* (кезеген балаңқұрт синдромы)

#### Цестодтар

*Taenia solium* (шошқа таспақұрты)

*Taenia saginata* (өгіз таспақұрты)

#### Протозоа

*Giardia intestinalis* немесе *duodenalis* (ішектік немесе дуоденальдық)

Зентел® тіндік паразиттерге қарсы *Echinococcus granulosus* және *Echinococcus multilocularis* инвазиясынан болған кистозды және альвеолярлы эхинококкоздарды қоса есептегенде, белсенді. Зентел® *Taenia solium* балаңқұрт инвазиясынан болған нейроцистицеркозды, *Capilaria philippinensis*, *Echinococcus granulosus*, *Echinococcus multilocularis* -ден

болған гепатиколезді емдеуге тиімді.

### **Қолданылуы**

**Ішек инфекциялары және *Larva Migrans* тері синдромы**

- энтеробиозда

- анкилостомидоз және некаторозда
- тениозда
- стронгилоидозда
- аскаридозда
- трихоцефалёзде
- *Larva Migrans* тері синдромында
- балалардағы лямблиозда
- *Trichinella spiralis* және *T. pseudospiralis* туындататын трихинеллезде

### **Жүйелік гельминттік инфекциялар**

- *Echinococcus granulosus* туындататын кистозды эхинококкоз (операция жасалмайтын патологиялық жағдайда; оперативті араласуларға дейін; операциядан кейінгі кезеңде, операция алдындағы ем курсы өте қысқа болғанда немесе өмір сүруге қабілетті кисталар табылған жағдайда болмаса операция уақытында айналасындағы аумағының жұқпалануы жағдайында; диагностикалық немесе емдік мақсаттарда цистаны тері арқылы дренаждаудан кейін )
- *Echinococcus multilocularis granulosus* туындайтын (операция жасалмайтын патологиялық жағдайда, атап айтқанда жергілікті және таралған метастаздар жағдайында; паллиативті хирургиялық араласулардан кейін, радикальді хирургия немесе бауыр трансплантациясынан кейін) альвеолярлы эхинококкозда
- *Taenia solium* туындайтын нейроцистицеркозда (жеке немесе көп циста болған немесе мидың паренхиматозды тіндерінің гранулематозды зақымдануы жағдайында; арахноидальді немесе асқазанішілік цисталар, шоқ түріндегі цисталар)
- *Capillaria philippinensis* туындайтын ішек нематодозында
- *Trichinella spiralis* және *T. pseudospiralis* туындайтын трихинеллезде

### **Қолдану тәсілі және дозалары**

Препаратты ішке ас қабылдаумен бірге қабылдайды. Тәуліктің белгілі бір уақытында қабылдаған дұрыс. Қолданар алдында суспензиясы бар құтыны мұқият шайқау керек. Кейбір пациенттерде таблетканы жұтумен қиыншылықтар туындауы мүмкін, мұндай жағдайларда таблетканы шайнап, судың аз мөлшерімен ішуге немесе майдалауға болады.

Егер үш аптадан кейін сауыға бастамаса, емнің екінші курсы тағайындалады.

### **Ішек инфекциялары және *Larva Migrans* тері синдромы**

<i>Инфекция</i>	<i>Жасы</i>	<i>Қабылдау ұзақтығы</i>
Энтеробиоз, анкилостомидоз, некаториоз, аскаридоз, острицалар, трихоцефалёз	Ересектер және 2 жастан асқан балалар	Тәулігіне 1 рет 400 мг (10 мл суспензия) бір рет Бір рет қабылдау, препаратты қайта қабылдау 7 күннен кейін
	1 жастан 2 жасқа дейінгі балалар	Тәулігіне 1 рет 200 мг (5 мл суспензия) бір рет Бір рет қабылдау, препаратты қайта қабылдау 7 күннен кейін
Стронгилоидоз, тениоз	Ересектер және 2 жастан асқан балалар	3 күн ішінде тәулігіне 1 рет 400 мг (10 мл) суспензия. Гименолепидоз нақтыланғанда ұзақтығы 10 күннен 21 күнге дейінгі емдеу курсы қайталап жүргізу ұсынылады.

<i>Инфекция</i>	<i>Жасы</i>	<i>Қабылдау ұзақтығы</i>
Larva Migrans тері синдромы	Ересектер және 2 жастан асқан балалар	400 мг (10 мл) суспензия тәулігіне 1 рет. Қабылдау ұзақтығы 1 күннен 3 күнге дейінді құрайды.
Лямблиоз	2 жастан 12 жасқа дейінгі балалар	400 мг (10 мл) суспензия тәулігіне 1 рет 5 күн ішінде.

### ***Жүйелік гельминттік инфекциялар***

*(жоғарырақ дозалармен ұзақ уақыт емдеу).*

Препаратты бұл жас санатындағыларға қолданудың тәжірибесі шектеулі болуына байланысты 6 жасқа дейінгі балаларға препаратты жоғары дозада тағайындау ұсынылмайды.

Дозалау режимі жасына, дене салмағына, сондай-ақ инфекцияның ауырлық дәрежесіне қарай жекелей белгіленеді.

Дене салмағы 60 кг-нан асатын пациенттер үшін доза тәулігіне 2 рет 400 мг құрайды. 60 кг-нан аз салмақта препарат дене салмағының әр кг-на шаққанда тәулігіне 15 мг-нан тағайындалады. Бұл доза 2 қабылдауға бөлінуі тиіс. Ең жоғары тәуліктік доза 800 мг құрайды.

<i>Инфекция</i>	<i>Пациенттің дене салмағы</i>	<i>Доза</i>	<i>Қабылдау ұзақтығы</i>
Кистозды эхинококкоз	> 60 кг	400 мг –ден 2 рет қабылдауға бөлінген тәулігіне 800 мг	Емдеу курсы 28 күнді құрайды. Препарат қабылдаудағы әрбір циклдан кейін 14 күндік үзіліспен 28 күндік 3 цикл түрінде препарат қайта тағайындалуы мүмкін.
	< 60 кг	Бірдей екі дозаға бөлінген, тәулігіне 15 мг/кг екі қабылдауға тағайындалған (ең жоғары тәуліктік доза– 800 мг/тәулік)	
Операция жасалмайтын және көптеген цисталар			Перитонеальді кисталардың, өкпе және бауырдағы кисталардың операция жасалмайтын түрінде препарат қабылдауда 14 күндік үзіліспен бөлінген 28 күндік үш емдеу циклы ұсынылады. Мида және сүйекте кисталар табылған жағдайда емдеудің ұзағырақ курсы жүргізілуі мүмкін.

<i>Инфекция</i>	<i>Пациенттің дене салмағы</i>	<i>Доза</i>	<i>Қабылдау ұзақтығы</i>
Операция алдындағы емдеу		.	Операция алдында препарат қабылдауда 14 күндік үзіліспен бөлінген 28 күндік екі цикл ұсынылады. Егер хирургиялық араласулар екі циклдық курс аяқталғанға дейін қажет болса Зентел® оперативті араласу сәтіне дейін қабылдануы тиіс.
Цисталарды диагностикалық немесе емдеу мақсатында операциядан кейінгі емдеу/тері арқылы дренаждау			Егер операцияға дейінгі курс 14 күннен аз немесе тіршілікке қабілетті кисталар табылса болмаса операция уақытында айналасындағы аумағы жұқпаланған жағдайда операциядан кейін препаратты қабылдаудың 14 күндік үзіліспен бөлінген, 28 күндік екі циклін жүргізеді.
Альвеолярлық эхинококкоз	> 60 кг	400 мг –ден 2 рет қабылдауға бөлінген тәулігіне 800 мг	28 күн. Екінші 28 күндік курсты препаратты қабылдаудың екі апталық үзілісінен кейін қайталайды. Емдеу бірнеше айға немесе жылдарға созылуы мүмкін.
	< 60 кг	Бірдей екі дозаға бөлінген, тәулігіне 15 мг/кг екі қабылдауға тағайындал- ған (ең жоғары тәуліктік доза– 800 мг/тәулік)	
Нейроцистицир- коз*	> 60 кг	400 мг –ден 2 рет қабылдауға бөлінген тәулігіне 800 мг	Қабылдау ұзақтығы пациенттің жүргізілген емге жауабына қарай 7 күннен 30 күнге дейін. Екінші курсы препаратты қабылдаудың екі апталық үзілісінен кейін қайталауға болады.

<i>Инфекция</i>	<i>Пациенттің дене салмағы</i>	<i>Доза</i>	<i>Қабылдау ұзақтығы</i>
	< 60 кг	Бірдей екі дозаға бөлінген, тәулігіне 15 мг/кг екі қабылдауға тағайындалған (ең жоғары тәуліктік доза– 800 мг/тәулік)	
Паренхимальді цисталар және грунулемалар	> 60 кг	400 мг –ден 2 рет қабылдауға бөлінген тәулігіне 800 мг	Пациенттің жүргізілген емге жауабына қарай қабылдау ұзақтығы 7 күннен 28 күнге дейін.
	< 60 кг	Бірдей екі дозаға бөлінген, тәулігіне 15 мг/кг екі қабылдауға тағайындалған (ең жоғары тәуліктік доза– 800 мг/тәулік)	
Арахноидальді және вентрикулярлық цисталар	> 60 кг	400 мг –ден 2 рет қабылдауға бөлінген тәулігіне 800 мг	Қабылдау ұзақтығы 28 күнді құрайды.
	< 60 кг	Бірдей екі дозаға бөлінген, тәулігіне 15 мг/кг екі қабылдауға тағайындалған (ең жоғары тәуліктік доза– 800 мг/тәулік)	

<i>Инфекция</i>	<i>Пациенттің дене салмағы</i>	<i>Доза</i>	<i>Қабылдау ұзақтығы</i>
Шоқ түріндегі цисталар	> 60 кг	400 мг –ден 2 рет қабылдауға бөлінген тәулігіне 800 мг	Пациенттің жүргізілген емге жауабына қарай қабылдау ұзақтығы 28 күн.
	< 60 кг	Бірдей екі дозаға бөлінген, тәулігіне 15 мг/кг екі қабылдауға тағайындалған (ең жоғары тәуліктік доза– 800 мг/тәулік)	

\*Пациенттер сондай-ақ стероидтармен және құрысуға қарсы препараттармен ем алуы тиіс. Ішу арқылы қабылданатын және венаішілік кортикостероидтарды бассүйекішілік гипертензия эпизодтарын болдырмау үшін емнің бірінші аптасының басында қолдану ұсынылады.

<i>Инфекция</i>	<i>Қабылдау ұзақтығы</i>
Трихинеллез	400 мг тәулігіне 2 рет 5-10 күн бойына. Көбіне емнің бір курсы жеткілікті болады, бірақ ем клиникалық симптомдар немесе паразитологиялық тесттердің оң болған жағдайында жалғастырылуы мүмкін.

#### *Егде пациенттер*

65 жастан үлкен пациенттерде қолдану тәжірибесі шектеулі. Доза түзету талап етілмейді, алайда бауыр функциясы бұзылуы бар пациенттерге тағайындағанда сақ болу керек.

#### *Бүйрек жеткіліксіздігі*

Албендазол және оның біріншілік метаболиті албендазол сульфоксидінің шығарылуы елеусіз болғандықтан бүйрек патологиясының бүйрек клиренсіне ықпал ету ықтималдығы аз. Алайда бүйрек жеткіліксіздігі бар пациенттерде Зентел® тағайындалғанда бүйрек функциясына мониторинг жүргізу керек.

#### *Бауыр жеткіліксіздігі*

Албендазол бауыр метаболизмі арқылы біріншілік метаболит албендазол сульфоксидіне дейін тез метаболизденетіндігіне байланысты бауыр функциясының бұзылуы албендазол сульфоксидінің фармакокинетикасына елеулі әсер етеді. Бауыр тесттері көрсеткіштерінің (трансаминзалар) бұзылуы бар пациенттер Зентел® препараты тағайындалған сәтке дейін мұқият тексерілуі тиіс, және бауыр белсенділігі көрсеткіштерінің елеулі жоғарылауы немесе қанның формалық элементтерінің айқын төмендеуі жағдайларында Зентел® қолдану тоқтатылуы тиіс.

#### **Жағымсыз әсерлері**

Жағымсыз реакциялар біліну жиілігіне қарай өте жиі ( $>1/10$ ), жиі ( $>1/100$ ,  $<1/10$ ), кейде ( $>1/1000$ ,  $<1/100$ ), сирек ( $\geq 1/10, 000$  және  $<1/1000$ ), өте сирек ( $<1/10, 000$ ) деп анықталады.

#### Төмен дозалармен қысқа мерзімдік емдеу

##### *Кейде*

- бас ауыру және бас айналуы
- эпигастрия немесе іш аумағының ауыруы, жүрек айнуы, құсу және диарея

##### *Сирек*

- бөртпе, қышыну және есекжемді қоса алғанда, өте жоғары сезімталдық реакциялары
- бауыр ферменттері деңгейінің жоғарылауы

##### *Өте сирек*

- мультиформалы эритема, Стивенсон-Джонсон синдромы

#### Жоғары дозалармен ұзақ мерзімді емдеу

##### *Өте жиі*

- бас ауыруы
- бауыр энзимдері деңгейінің елеусіз немесе орташа жоғарылауы

##### *Жиі*

- бас айналуы
- іштің ауыруы, жүрек айнуы, құсу және диарея (эхинококкозды емдеуде)
- қайтымды алопеция (шаштың сиреуі және орташа түсуі)
- қызба

##### *Кейде*

- бөртпе, қышыну және есекжемді қоса алғанда, өте жоғары сезімталдық реакциялары
- лейкопения
- гепатит

##### *Өте сирек*

- панцитопения, апластикалық анемия, агранулоцитоз, сүйек кемігінің аплазиясы

Бауыр эхинококкозын қоса, бауыр патологиясы бар пациенттер сүйек кемігі функциясының бәсеңдеуіне бейімірек.

- мультиформалы эритема, Стивенсон-Джонсон синдромы

#### **Қолдануға болмайтын жағдайлар**

- албендазолға және дәрілік заттың басқа да компоненттеріне өте жоғары сезімталдық
- жүктілік немесе жоспарланған жүктілік, лактация кезеңі
- көздің торқабығы патологиясы
- 1 жасқа дейінгі балалар

#### **Дәрілермен өзара әрекеттесуі**

Циметедин, празиквантел және дексаметазон өнімнің жүйелік тиімділігіне жауапты албендазол метаболитінің плазмалық деңгейін ұлғайтады.

Ритонавир, фенитоин, карбамазепин және фенобарбитал албендазолдың белсенді метаболиті - албендазол сульфоксидінің плазмалық концентрациясын потенциалды түрде төмендетуі мүмкін. Бұл фактінің клиникалық маңызы белгісіз, алайда Зентелдің® тиімділігіне әсіресе жүйелік гельминтоздарды емдегенде әсер етуі мүмкін. Пациенттер ем тиімділігі жөнінен дәрігер бақылауында болуы тиіс, бұл дозалаудың баламалы режимін тағайындауды немесе жүргізілген емді қайта қарауды талап етуі мүмкін.



## **Айрықша нұсқаулар**

Нейроцистициркоздан емделудегі пациенттерде Зентелді® қабылдау аясында паразиттер өлуіне байланысты неврологиялық симптомдар білінуі мүмкін. Бұл симптомдарға талмалар, бассүйекішілік қысым жоғарылауы және мидағы паразит өлімі түрткі болған қабыну реакцияларының нәтижесі болып табылатын ошақтық симптомдар жатады. Симптомдары ем басталғаннан кейін дереу білінуі мүмкін және стероидтармен және антикоальвульсанттармен шұғыл емдеуді талап етеді. Ішу арқылы қабылданатын және венаішілік кортикостероидтарды бассүйекішілік гипертензия эпизодтарын болдырмау үшін емнің бірінші аптасының басында қолдану ұсынылады.

### *Тиімділігі белгілі эксципиенттер*

Суспензия құрамында бензой қышқылы бар, ол тері, көз және шырышты қабық үшін әлсіз тітіркендіргіш болып табылады. Бұл альбуминнің орын алмасуына байланысты билирубинемия даму қаупін жоғарылатуы мүмкін, бұл жаңа туған нәрестелерде сарғаю қаупін арттыруы, ал бұл өз кезегінде ядролық сарғаю (ми тіндерінде тікелей емес билирубин қалып, жиналуы) дамуына әкелуі мүмкін.

### *Бауыр аурулары*

Бауыр энзимдері деңгейінің әлсіз немесе орташа жоғарылауы мүмкін, олар Зентелді® қабылдауды тоқтатқаннан кейін қалыпқа келеді.

Емдеу барысында Зентел® қабылдау аясында гепатит даму жағдайлары анықталды.

Бауыр функциясы көрсеткіштерін анықтау емнің әрбір циклінің алдында және емдеу барысында әрбір екі апта сайын жүргізілуі тиіс. Егер трансаминаза көрсеткіштері екі немесе одан да көп есе артса, Зентелді® тоқтату керек. Бауыр функциясы көрсеткіштері қалыпқа келген кезде емдеуді қайталайды, бірақ пациенттер емдеуші дәрігер бақылауында болуы тиіс.

Бұдан басқа, болуы мүмкін қайталауларды мұқият бақылау керек, өйткені аллергиялық реакциялар біліну мүмкіндігі жоққа шығарылмайды.

### *Миелосуппрессия*

Миелосуппрессия жағдайлары жүйелік глиста инвазиясын емдеуде (препараттың жоғары дозаларымен ұзақ емде) бақыланады. Зентел® сүйек кемігі функциясын бәсеңдетуі мүмкін, осыған байланысты қан талдауы әрбір 28 күндік цикл бойына басында және әрбір екі апта сайын жасалуы тиіс. Бауыр эхинококкозын қоса, бауыр аурулары бар пациенттер панцитопения, апластикалық анемия, агранулоцитозға және лейкопенияға алып келетін сүйек кемігін бәсеңдетуге тым айқын бейім болып келеді. Сондай-ақ бауыр патологиясы бар пациенттерге қан құрамы көрсеткіштеріне күшейтілген бақылау ұсынылады.

Қанның формалы элементтерінің деңгейі клиникалық түрде елеулі төмендеген кезде Зентелді® тоқтату керек.

Трихинеллезді, атап айтқанда ішектегі түрлерін және балаңқұрттарды емдегенде тінге ауысуының басында, яғни симптомдарды азайту мен асқынуларды болдырмау үшін инвазияның бастапқы сатысында мүмкіндігінше альбендазолды ертерек қабылдауды бастау керек. Бұл ем аурудың созылмалы түрлерінде инкапсулаланған балаңқұрттарда пайдасыз, өйткені ол кеш басталып тұр.

### *Педиатриялық іс-тәжірибеде қолданылуы*

Препаратты 1 жасқа дейінгі балаларға тағайындау көрсетілмеген.

### *Жүктілік*

Зентел® препаратын жүктілікте, жүктілік болжанғанда немесе жүктілік жоспарланғанда қолдануға болмайды. Ұрпақ өрбітетін жастағы әйелдерге жүктіліктің ерте кезеңінде Зентел® тағайындаудан аулақ болу үшін емді тек жүктілікке тест теріс болғанда ғана бастау қажет, ол келесі цикл басталғанға дейін ең кемінде бір рет қайталануы тиіс. Емнің барлық циклі бойында және ол аяқталған соң қосымша бір ай бойына контрацепцияның сенімді шараларын сақтау керек.

#### *Лактация*

Препараттың сүтке өтуі белгісіз. Препаратты лактация кезеңінде пайдалану ұсынылмайды.

*Дәрілік заттың көлік құралдарын немесе қауіптілігі зор механизмдерді басқару қабілетіне ықпал ету ерекшеліктері*

Көлік құралдарын жүргізу және қозғалыстағы механикалық жабдықтармен қызмет жасау қабілетіне ықпал ететін жағымсыз әсерлері байқалған жоқ.

#### **Артық дозалануы**

Анықталмаған.

#### **Шығарылу түрі және қаптамасы**

Металл қақпақтары бар пластик бөтелкеде 10 мл-ден.

1 пластик бөтелкеден қолданылуы жөніндегі мемлекеттік және орыс тілдеріндегі нұсқаулықпен бірге картон қорапшаға салынған.

#### **Сақтау шарттары**

25 °С-ден аспайтын температурада сақтау керек.

Тікелей түсетін күн сәулесінен сақтау керек.

Балалардың қолы жетпейтін жерде сақтау керек!

#### **Сақтау мерзімі**

3 жыл

Жарамдылық мерзімі өткеннен кейін пайдалануға болмайды.

#### **Дәріханадан босатылу шарттары**

Рецепт арқылы

#### **Өндіруші**

Фармаклер, Франция

440, Avenue du General de Gaulle, 14200 Herouville-Saint-Clair, France

#### **Қаптаушы**

Фармаклер, Франция

440, Avenue du General de Gaulle, 14200 Herouville-Saint-Clair, France

#### **Тіркеу куәлігінің иесі**

Лаборатори ГлаксоСмитКляйн, Франция

100, route de Versailles 78163 Marly-le-Roi Cedex, France

*Зентел «GlaxoSmithKline» компаниясы тобының тіркелген тауарлық белгісі болып табылады.*

***Қазақстан Республикасы аумағында тұтынушылардан өнім (тауар) сапасына қатысты шағымдарды қабылдайтын және дәрілік заттың тіркеуден кейінгі қауіпсіздігін бақылауға жауапты ұйымның мекенжайы***

ГлаксоСмитКляйн Экспорт Лтд компаниясының Қазақстандағы өкілдігі

050059, Алматы қ., Фурманов к-сі, 273

Телефон нөмірі: +7 727 258 28 92, +7 727 259 09 96

Факс нөмірі: + 7 727 258 28 90

Электронды поштасы: [kaz.med@gsk.com](mailto:kaz.med@gsk.com)

*Медициналық қолдану жөніндегі бекітілген нұсқаулықты [www.dari.kz](http://www.dari.kz) сайтынан да қараңыз*