

Dərman vasitəsinin istifadəsi üzrə təlimat (xəstələr üçün)

LEBEL® 500 mq örtüklü tabletlər
LEBEL®

Beynəlxalq patentləşdirilməmiş adı: Levofloxacin

Tərkibi

Təsiredici maddə: hər bir örtüklü tabletin tərkibində 500 mq levofloksasinə ekvivalent miqdarda levofloksasin hemihidrat vardır.

Köməkçi maddələr: mikrokristallik sellüloza PH 102, hipromelloza (Farmakoat 603 W), krospovidon (Kollidon CL-F), natrium stearil fumarat,

Örtük: hidrokسیpropilmetilsellüloza 5 cP-Metosel E5-LV, titan dioksid (E171), polietilenqlikol 400.

Təsviri

Ağ rəngli, uzunsov, bir tərəfdən bölünən örtüklü tabletlərdir.

Farmakoterapevtik qrupu

Xinolon törəmələrinə aid antibakterial preparat, flüorxinolon.

ATC kodu: J01MA12.

Farmakoloji xüsusiyyətləri

Farmakodinamikası

Levofloksasin sintetik flüorxinolon törəməsi olub, ofloksasinin L-izomeridir.

Təsir mexanizmi

Levofloksasin digər flüorxinolonlarda olduğu kimi bakteriyaların DNT-DNT-giraza kompleksinə (bakterial topoizomeraza II) və topoizomeraza IV təsir edərək bakterisid təsir göstərir.

Çox Həssas növlər

Aerob qrammüsbət bakteriyalar

Bacillus anthracis, *Staphylococcus aureus* metisillinə həssas, *Staphylococcus saprophyticus*, *Streptococci*, qrup C və G, *Streptococcus agalactiae*, *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus pyogenes*.

Aerob qrammənfi bakteriyalar

Eikenella corrodens, *Haemophilus influenzae*, *Haemophilus para-influenzae*, *Klebsiella oxytoca*, *Moraxella catarrhalis*, *Pasteurella multocida*, *Proteus vulgaris*, *Providencia rettgeri*.

Anaerob bakteriyalar

Peptostreptococcus.

Digər

Chlamydophila pneumoniae, *Chlamydophila psittaci*, *Chlamydia trachomatis*, *Legionella pneumophila*, *Mycoplasma pneumoniae*, *Mycoplasma hominis*, *Ureaplasma urealyticum*.

Qazanılmış rezistentlik problem ola biləcək növlər

Aerob qrammüsbət bakteriyalar

Enterococcus faecalis, *Staphylococcus aureus* metisillinə rezistent[#], koagulaza neqativ *Staphylococcus spp.*

Aerob qrammənfi bakteriyalar

Acinetobacter baumannii, *Citrobacter freundii*, *Enterobacter aerogenes*, *Enterobacter cloacae*, *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Morganella morganii*, *Proteus mirabilis*, *Providencia stuartii*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Serratia marcescens*.

Anaerob bakteriyalar

Bacteroides fragilis.

Təbii olaraq rezistent şammlar

Aerob qrammüsbət bakteriyalar

Enterococcus faecium.

#Metisillinə rezistent *S. aureus* çox guman ki, flüorxinolonlara, həmçinin levofloksasinə də dayanıqlıdır.

Farmakokinetikası

Absorbsiya

Oral yolla qəbul olunan levofloksasin sürətlə və demək olar ki, tamamilə sorulur. Maksimal plazma konsentrasiyasına 1-2 saat ərzində çatır. Mütləq biotransformasiyası təxminən 99-100 % -dir.

Qida levofloksasinin absorbsiyasına minimal təsir edir.

Davamlı plazma konsentrasiyasına qəbul olunduqdan 48 saat sonra çatır

Gündə 1 və ya iki dəfə 500 mq dozada qəbul edildikdə stabil plazma konsentrasiyasına 48 saata çatır.

Paylanması

Levofloksasinin təqribən 30-40 %-i plazma zülalları ilə birləşir.

Levofloksasinin orta paylanma həcmi (V_d) birdəfəlik qəbul və təkrar 500 mq doza qəbulundan sonra 100 l-dir. Bu da orqanizmin toxumalarında geniş yayılmasını göstərir.

Toxumalarda və orqanizmin maye mühitində yayılması

Levofloksasin bronxların selikli qişasına, epitel mayesinə, alveolyar makrofaqlara, ağ ciyər toxumasına, dəriyə (blister mayesi), prostat toxumasına və sidiyə penetrasiya edir. Lakin, levofloksasinin onurğa mayesinə penetrasiyası zəifdir.

Biotransformasiyası

Levofloksasin çox az dərəcədə metabolizmə uğrayır, metabolitləri desmetil-levofloksasin və levofloksasin N-oksiddir. Bu metabolitlər sidiklə ekskresiya olunan dozanın 5 %-dən azını təşkil edir. Levofloksasin stereokimyəvi stabildir və xiral inversiyaya məruz qalmır.

Eliminasiya

Peroral və venadaxili qəbulundan sonra plazmadan nisbətən zəif eliminasiya olunur ($T_{1/2}$: 6-8 saat). Ekskresiya başlıca olaraq böyrəklər vasitəsilə baş verir (qəbul olunan dozanın >85 %-i).

Qəbul olunmuş 500 mq birdəfəlik dozadan sonra levofloksasinin ümumi bədən klirensi təqribən 175+/-29,2 ml/dəq olmuşdur.

Levofloksasinin venadaxili və peroral qəbulu zamanı farmakokinetikada böyük fərq müşahidə olunmur, bu da peroral və venadaxili yolların əvəzlənə bilən olduğunu göstərir.

Xəttilik

50-600 mq doza həddində levofloksasinin farmakokinetikası xəttidir.

Xüsusi qrup əhalidə farmakokinetikası

Böyrək çatışmazlığı olan xəstələr

Böyrək çatışmazlığı levofloksasinin farmakokinetik göstəricilərinə təsir edir. Renal funksiyaların aşağı düşməsi ilə renal eliminasiya və klirens də aşağı düşür və yarımparçalanma dövrü aşağıdakı tabloda göstərildiyi kimi artır.

500 mq birdəfəlik oral qəbul olunduqda böyrək çatışmazlığı zamanı farmakokinetika

Cl_{cr} [ml/dəq]	<20	20-40	50-80
Cl_R [ml/dəq]	13	26	57
$T_{1/2}$ [s]	35	27	9

Yaşlı xəstələr

Kreatinin klirensi ilə bağlı fərqlər istisna olmaqla yaşlı və gənc xəstələrdə levofloksasinin farmakokinetikasında əhəmiyyətli fərqlər yoxdur.

İstifadəsinə göstərişlər

- Xəstəxanadankənar pnevmoniya
- Kəskin bakterial sinusit
- Xroniki bronxitin kəskin bakterial şiddətlənməsi
- Dəri və yumşaq toxumaların ağırlaşmış infeksiyaları

LEBEL® yuxarıda qeyd olunan yoluxucu xəstəliklərin müalicəsi zamanı qəbulu məsləhət görülən preparatlar təyin edilə bilmədiyi halda istifadə olunmalıdır.

- Xroniki bakterial prostatit
- Pielonefrit və sidikqovucu yolların ağırlaşmış infeksiyaları
- Ağırlaşmamış sistit
- Qarayaranın ağciyər forması: kontaktdan sonra profilaktika və müvafiq müalicədən sonra

LEBEL® levofloksasinlə başlanğıc venadaxili müalicə zamanı yaxşılaşma müşahidə olunan xəstələrdə müalicə kursunu tamamlamaq üçün də istifadə edilə bilər.

Antibakterial vasitələrin müvafiq istifadəsi üzrə rəsmi təlimata baxmaq məsləhət görülür.

Əks göstərişlər

LEBEL®

- levofloksasinə və ya başqa xinolonlara, həmçinin köməkçi maddələrə həssaslığı olan insanlarda,
- epilepsiyalı xəstələrdə,
- anamnezində flüorxinolon qəbuluna bağlı vətər pozuntuları olan xəstələrdə,
- uşaqlar və böyüyən yeniyetmələrdə,
- hamiləlik dövründə,
- laktasiya dövründə istifadəsi əks göstərişdir.

Nəqliyyat vasitələrini və digər potensial təhlükəli mexanizmləri idarəetmə qabiliyyətinə təsiri

Bəzi arzuolunmaz təsirlər (məs. başgicəllənmə/vertiqo, yuxululuq, görmə pozuntuları) xəstənin reaksiya vermə və konsentrasiya qabiliyyətini poza biləcəyi üçün bu xüsusiyyətlərə xüsusi ehtiyac olduğu hallarda (məs. avtomobil və ya mexanizm idarə edərkən) ciddi problemlər yarada bilər.

Digər dərman vasitələri ilə qarşılıqlı təsiri

Digər dərman vasitələrinin **LEBEL®**-ə təsiri

Dəmir, sink duzları, maqnezium və ya alüminium tərkibli antasidlər, didanozin

Dəmir duzları, maqnezium və ya alüminium tərkibli antasidlər və didanozin (təkcə didanozinlə birlikdə maqnezium və ya alüminium tərkibli bufer agent birləşmələr) levofloksasin tableti ilə birlikdə təyin edildikdə levofloksasinin absorbsiyasını əhəmiyyətli dərəcədə azaldır. Flüorxinolonlar tərkibində sink olan multivitaminlərlə birlikdə təyin edildikdə onların peroral absorbsiyası azalır. Dəmir duzları, sink duzları, maqnezium və ya alüminium tərkibli antasidlər və didanozin (təkcə didanozinlə birlikdə maqnezium və ya alüminium tərkibli bufer agent birləşmələr) kimi iki və ya üç valentli kation daşıyan birləşmələrin **LEBEL®**-dən 2 saat əvvəl və

ya sonra qəbul edilməsi məsləhətdir. Kalsium duzları levofloksasinin peroral sorulmasına minimal təsir edir.

Sukralfat

Sukralfatla birgə təyin edildikdə levofloksasin tabletlərinin biomənimsənilməsi əhəmiyyətli dərəcədə azalır. Əgər xəstə həm sukralfat, həm də levofloksasin qəbul etməlidirsə, sukralfatın LEBEL®-in qəbulundan 2 saat sonra qəbul edilməsi məqsədəuyğundur.

Teofillin, fenbufen və ya digər QSIƏV-lər

Kliniki tədqiqatlar zamanı levofloksasinin teofillinlə farmakokinetik qarşılıqlı təsiri müşahidə edilməmişdir. Buna baxmayaraq, qıcolma tutmalarının başvermə tezliyini artırdığından xinolonlar teofillin, QSIƏV-lər və ya digər qıcolma tutmalarının başvermə tezliyini artıran dərman vasitələri ilə birgə təyin edilməməlidir.

Levofloksasin fenbufenlə birgə təyin edildikdə, qanda konsentrasiyası təq təyin edildiyinə nisbətən 13 % yüksək olur.

Probenesid və simetidin

Probenesid və simetidin levofloksasinin eliminasiyasına statistik əhəmiyyətli təsiri var. Levofloksasinin böyrək klirensi simetidinlə 24 %, probenesidlə 34 % azalır. Çünki, hər iki dərman levofloksasinin böyrək-kanal sekresiyasını blokada etmək xüsusiyyətinə malikdir. Buna baxmayaraq, tədqiqatda test edilən dozalarda statistik əhəmiyyətli kinetik fərqlər çox güman ki, kliniki əhəmiyyətli deyil.

Levofloksasin probenesid və simetidin kimi böyrək-kanal sekresiyasına təsir edən dərmanlarla birlikdə, xüsusilə, böyrək funksiyasının pozuntusu olan xəstələrdə ehtiyatla təyin edilməlidir.

Digər təsirlər

Kliniki farmakoloji tədqiqatlar göstərdi ki, levofloksasin kalsium karbonat, diqoksin, qlibenklamid, ranitidin kimi dərmanlarla birlikdə təyin edildikdə farmakokinetikasında kliniki əhəmiyyətli fərqlər yaranmır.

LEBEL®-in digər dərman vasitələrinə təsiri

Siklosporin

Siklosporin levofloksasinlə birgə təyin edildikdə onun yarımparçalanma dövrü 33 % yüksəlir.

Vitamin K antaqonistləri

Levofloksasin vitamin K antaqonistləri (məs: varfarin) ilə birgə təyin edildikdə koaqlulyasiya testlərinin (PV/BNS) yüksəlməsi və/və ya qanaxma (şiddətli ola bilər) qeydə alınmışdır. Vitamin K antaqonistləri ilə müalicə alan xəstələrdə koaqlulyasiya testləri nəzarət altında saxlanmalıdır.

QT intervalını uzadan dərmanlar

Levofloksasin digər flüorxinolonlar kimi QT intervalını uzadan dərmanlar (məs: IA və III sinif antiaritmiklər, trisiklik antidepressantlar, makrolidlər, antipsixotiklər) qəbul edən xəstələrdə ehtiyatla təyin edilməlidir.

Qarşılıqlı təsirlə bağlı digər məlumatlar

Farmakokinetik qarşılıqlı təsir tədqiqatlarında levofloksasin teofillinin (CYP1A2 üçün substrat) farmakokinetikasına təsir göstərmir, bu da onu göstərir ki, levofloksasin CYP1A2 inhibitoru deyil.

Qarşılıqlı təsirin digər formaları

Qida

Qida ilə kliniki əhəmiyyətli qarşılıqlı təsiri yoxdur. Buna görə, LEBEL® qida qəbulundan asılı olmayaraq qəbul edilə bilər.

Hamiləlik və laktasiya dövründə istifadəsi

Hamiləlik

Hamilə qadınlarda levofloksasin qəbulu haqqında məhdud məlumat var. Heyvanlar üzərində aparılan tədqiqatlar dolayı və ya birbaşa zərərli təsirlə nəticələnən reproduktiv toksikiliyə səbəb olmadığını göstərir. Lakin, insanlar üzərində tədqiqatların mövcud olmaması və təcrübələrin nəticələrinin flüorxinolonların böyüyən orqanizmin dayaq-hərəkət sisteminin zədələnməsinə

səbəb ola biləcəyi şübhələri olduğunu göstərdiyi üçün levofloksasin hamilə qadınlarda istifadə edilməməlidir.

Laktasiya

LEBEL[®] süd verən qadınlara əks göstərişdir. Levofloksasinin ana südünə keçməsi barəsində kifayət qədər məlumat yoxdur, lakin, digər flüorxinolonlar südə ekskresiya edir. İnsanlar üzərində tədqiqatların mövcud olmaması və təcrübələrin nəticələrinin flüorxinolonların böyüyən orqanizmin dayaq-hərəkət sisteminin zədələnməsinə səbəb ola biləcəyi şübhələri olduğunu göstərdiyi üçün levofloksasin süd verən qadınlarda istifadə edilməməlidir.

Reproduksiya qabiliyyəti

Levofloksasin siçovullarda reproduksiya qabiliyyətinin pozulmasına səbəb olmamışdır.

İstifadə qaydası və dozası

LEBEL[®] çeynəmədən, bütöv şəkildə kifayət qədər su ilə udulmalıdır. Doza uyğunlaşdırılması üçün bölünə bilər. Tabletlər yemək vaxtı və ya yemək arası qəbul edilə bilər.

LEBEL[®] dəmir duzları, sink duzları, maqnezium və ya alüminium tərkibli antasidlər və ya didanozin (təkcə didanozinlə birlikdə maqnezium və ya alüminium tərkibli bufer agent birləşmələri) və sukralfat təyininə 2 saat əvvəl və ya sonra qəbul edilməlidir, çünki absorbsiyanın azalması müşahidə oluna bilər.

LEBEL[®] gündə bir və ya iki dəfə təyin edilir. Doza ehtimal olunan törədicinin həssaslığından və infeksiyanın tipi və ağırlığından asılıdır.

LEBEL[®] həmçinin, venadaxili levofloksasinlə başlanğıc müalicə zamanı yaxşılaşma müşahidə olunan xəstələrdə müalicə kursunu tamamlamaq üçün istifadə edilə bilər; peroral və venadaxili dərman formasının biomənimsənilməsinə nəzərə alaraq, hər ikisi üçün eyni dozalanma istifadə edilə bilər.

Dozalar

LEBEL[®] üçün aşağıdakı dozalar tövsiyə edilə bilər:

Normal böyrək funksiyaları (kreatinin klirensi >50 ml/dəq) olan xəstələr üçün dozalar

Göstəriş	Gündəlik doza (ağırlıqdan asılı olaraq)	Müddət (günlər) (ağırlığından asılı olaraq)
Kəskin bakterial sinusit	gündə bir dəfə 500 mq	10-14 gün
Xroniki bronxitin kəskinləşməsi	gündə bir dəfə 500 mq	7-10 gün
Xəstəxanadankənar pnevmoniya	gündə bir və ya iki dəfə 500 mq	7-14 gün
Pielonefrit	gündə bir dəfə 500 mq	7-10 gün
Sidikçıxarıcı yolların ağırlaşmış infeksiyası	gündə bir dəfə 500 mq	7-14 gün
Ağırlaşmamış sistit	gündə bir dəfə 250 mq	3 gün
Xroniki bakterial prostatit	gündə bir dəfə 500 mq	28 gün
Dəri və yumşaq toxumaların ağırlaşmış infeksiyaları	gündə bir və ya iki dəfə 500 mq	7-14 gün
Qarayaranın ağciyər forması	gündə bir dəfə 500 mq	8 həftə

Xüsusi qrup əhali

Böyrək funksiyalarının pozuntuları (kreatinin klirensi ≤50 ml/dəq)

	250 mq/24 s	500 mq/24 s	500 mq/12 s
Kreatinin klirensi	<i>ilkin doza: 250 mq</i>	<i>ilkin doza: 500 mq</i>	<i>ilkin doza: 500 mq</i>
50-20 ml/dəq	<i>sonra: 125 mq/24 s</i>	<i>sonra: 250 mq/24 s</i>	<i>sonra: 250 mq/12 s</i>
19-10 ml/dəq	<i>sonra: 125 mq/48 s</i>	<i>sonra: 125 mq/24 s</i>	<i>sonra: 125 mq/12 s</i>
<10 ml/dəq (hemodializ və DAPD daxil olmaqla) ¹	<i>sonra: 125 mq/48 s</i>	<i>sonra: 125 mq/24 s</i>	<i>sonra: 125 mq/24 s</i>

¹Dializ və ya davamlı ambulator peritoneal dializdən (DAPD) sonra əlavə dozalara ehtiyac yoxdur.

Qaraciyər funksiyalarının pozuntuları

Levofloksasin qaraciyərlə deyil, böyrəklərlə ekskresiya edildiyi üçün doza korreksiyası tələb olunmur.

Yaşlı əhali

Böyrək funksiyasını nəzərə almaq şərti ilə, yaşlılarda doza korreksiyası tələb olunmur.

Uşaqlar

LEBEL[®] uşaqlara və böyüməkdə olan yeniyetmələrə əks göstərişdir.

Əlavə təsirləri

Aşağıdakı məlumatlar 8300-dən artıq xəstə üzərində aparılan kliniki tədqiqatlara və geniş postmarketing tədqiqatlarına əsaslanaraq verilmişdir.

Əlavə təsirlərin baş vermə tezliyi göstəricisi belədir: geniş yayılan ($\geq 1/10$), yayılan ($\geq 1/100$, $< 1/10$), geniş yayılmayan ($\geq 1/1000$, $< 1/100$), az hallarda ($\geq 1/10000$, $< 1/1000$), nadir hallarda ($< 1/10000$), bilinmir (əldə olan məlumatlardan qiymətləndirilməsi mümkün olmamışdır). Hər qrupda (baş vermə tezliyinə görə) əlavə reaksiyalar ciddiliyinin azalması sırası ilə verilmişdir.

İnfeksiyalar və invaziyalar:

Geniş yayılmayan: Candida daxil olmaqla göbək infeksiyaları, patogenin rezistentliyi

Qan və limfa sisteminə:

Geniş yayılmayan: leykopeniya, eozinofiliya

Az hallarda: trombositopeniya, neytropeniya

İmmun sisteminə:

Az hallarda: angionevrotik ödem, yüksək həssaslıq

Metabolizm və qidalanmaya:

Geniş yayılmayan: anoreksiya

Az hallarda: hipoglikemiya xüsusilə, diabet xəstələrində

Psixiatrik pozğunluqlar:

Yayılan: yuxusuzluq

Geniş yayılmayan: həyəcan, konfuziya halı, əsəbilik

Az hallarda: psixiatrik reaksiyalar (məs: hallüsinasiya, paranoya), depressiya, təşviş (ajitasiya), qeyri-adi yuxular, qarabasmalar

Sinir sisteminə:

Yayılan: baş ağrısı, başgicəllənmə

Geniş yayılmayan: yuxululuq, tremor, disgevziya (dad hissini dəyişməsi)

Az hallarda: konvulsiya (qıcolma), paresteziya

Görməyə:

Az hallarda: bulanıq görmə kimi görmə pozğunluqlar

Qulağa və labirintə:

Geniş yayılmayan: başgicəllənmə (Vertigo)

Az hallarda: tinnit

Ürəkdə baş verən pozğunluqlar:

Az hallarda: taxikardiya, ürəkdöyünmə

Damar patologiyaları:

Yayılan: *təkcə v/d dərman formasına aiddir*: flebit

Az hallarda: hipotoniya

Tənəffüsə, döş qəfəsinə və divararalığı orqanlarına:

Geniş yayılmayan: təngnəfəslik

Mədə-bağırsaq sisteminə:

Yayılan: diareya, qusma, ürəkbulanma

Geniş yayılmayan: qarında ağrı, dispepsiya, meteorizm, qəbizlik

Qaraciyər-ödə patologiyaları:

Yayılan: qaraciyər fermentlərinin yüksəlməsi (ALT/AST, Alkalın fosfataza, QQT)

Geniş yayılmayan: qanda bilirubinin yüksəlməsi

Dəri və dərialtı toxumaya:

Geniş yayılmayan: səpgi, qaşınma, övrə, hiperhidroz

Sümük-əzələ sisteminə və oynaqalara:

Geniş yayılmayan: artralgiya, mialgiya

Az hallarda: vətər pozuntusu tendinit daxil olmaqla (məs: Axilles vətəri), əzələ zəifliyi, hansı ki, miasteniyası olan xəstələrdə əhəmiyyətli ola bilər

Böyrək-sidik sisteminə:

Geniş yayılmayan: qanda kreatininin yüksəlməsi

Az hallarda: kəskin böyrək çatışmazlığı (məs: interstisial nefrit səbəbindən)

Ümumi pozğunluqlar:

Yayılan: *təkcə v/d dərman formasına aiddir*: infuziya nəhiyəsinin reaksiyaları (ağrı, qızarma)

Geniş yayılmayan: asteniya

Az hallarda: qızdırma

GÖZLƏNİLMƏYƏN ƏLAVƏ TƏSİR MEYDANA ÇIXARSA HƏKİMİNİZƏ MÜRACİƏT EDİN!

Doza həddinin aşılması

Heyvanlar üzərində aparılan toksiki tədqiqatlara və supratərapevtik dozalarda aparılan kliniki farmakoloji tədqiqatlara əsasən levofloksasin tabletlərinin kəskin yüksək dozalanmasının ən mühüm əlamətləri konfuziya, başgicəllənmə, şüurun dumanlanması və konvulsiv qıcolma tutmaları kimi MSS əlamətləri, QT intervalının uzanması, eyni zamanda ürəkbulanması və selikli qışaların eroziyası kimi mədə-bağırsaq reaksiyalarıdır.

Konfuziya halı, qıcolmalar, hallüsinasiya və tremor kimi MSS-nə göstərdiyi təsirlər postmarketing dövründə müşahidə edilmişdir.

Yüksək dozalanma zamanı simptomatik müalicə tətbiq edilməlidir. QT intervalının uzanmasının mümkünlüyünü nəzərə alaraq EKQ nəzarətdə saxlanmalıdır. Mədənin selikli qışasını qorumaq üçün antasidlər istifadə edilməlidir. Nə hemodializ, nə də davamlı ambulator peritoneal dializ (DAPD) levofloksasinin bədənə qovulmasında effektiv deyil. Spesifik antidotu mövcud deyil.

Buraxılış forması

500 mq örtüklü tabletlər. 7 tablet, blisterdə. 1 blister içlik vərəqə ilə birgə karton qutuya qablaşdırılır.

Saxlanma şəraiti

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

Yararlılıq müddəti

4 il.

Yararlılıq müddəti bitdikdən sonra istifadə etmək olmaz.

Aptekdən buraxılma şərti

Resept əsasında buraxılır.

İstehsalçı

NOBEL İLAÇ SANAYİİ VE TİCARET A.Ş.

Düzce/Türkiye

Lisənziya sahibi

NOBEL İLAÇ SANAYİİ VE TİCARET A.Ş.

İstanbul/Türkiye