

## БЕКИТЕМ

Кыргыз Республикасынын  
Саламаттык сактоо министрлигинин  
алдындагы Дары каражаттары жана  
медициналык буюмдар департаментинин  
директорунун орун басары  
Кысанов Т.А.

« 11 »

2024-ж.

### ДАРЫ ПРЕПАРАТЫНЫН ЖАЛПЫ МҮНӨЗДӨМӨСҮ

#### 1. ДАРЫ ПРЕПАРАТЫНЫН АТАЛЫШЫ

Квамател, 20 мг, кан тамырга куюу үчүн эритме даярдоо үчүн лиофилизат

#### 2. САПАТТЫК ЖАНА САНДЫК КУРАМЫ

Таасир берүүчү зат: фамотидин.

Ар бир флакондо 20 мг фамотидин бар.

Препараттын курамында эске ала турган көмөкчү заттар: кан тамырга куюу үчүн эритмени даярдоо үчүн 5 мл эритүүчү менен ар бир ампулада 0,8 ммоль (18 мг) натрий камтылат.

Көмөкчү заттардын толук тизмеги б.1-бөлүмдө көрсөтүлгөн.

#### 3. ДАРЫНЫН ТҮРҮ

Кан тамырга куюу үчүн эритме даярдоого арналган лиофилизат.

Лиофилизат: ак же дээрлик агыш түстөгү порошок же көзөнөктүү масса.

Эриткич: тунук, түссүз, жытсыз эритме.

#### 4. КЛИНИКАЛЫК МААЛЫМАТТАР

##### 4.1 Колдонууга көрсөтмөлөр

Квамател® препараты ичип кабыл ала албаган, 18 жаштан жогорку курактагы бейтаптарга төмөнкү ооруларды дарылоо үчүн колдонулат:

- он эки эли ичегинин жарасы;
- малигнизациясыз ашказан жарасы;
- гастроэзофагеалдык рефлюкс оорусу;
- гиперсекреция менен коштолгон башка абалдар (мисалы, Золлинггер–Эллисон синдрому);
- жалпы анестезия учурунда ашказандын кычкыл ширесинен аспирацияга жол бербөө.

##### 4.2 Дозалоо режими жана колдонуу ыкмасы

Дозалоо режими

Чоңдор

Он эки эли ичегинин жарасында, малигнизациясыз ашказан жарасында, гастроэзофагеалдык рефлюкс оорусунда:

Сунушталган доза кан тамырга суткасына эки жолу 20 мг түзөт (12 саат сайын).

Золлингер–Эллисон синдромунда:

Баштапкы доза 6 саат сайын кан тамырга 20 мг түзөт.

Андан ары: препараттын дозасы секреция көлөмүнө жана бейтаптын клиникалык абалына жараша болот.

Ашказандын кычкыл ичиндегисинен аспирацияны болтурбоо үчүн жалпы анестезия учурунда: Квамател® 20 мг дозада кан тамырга операция болгон күнү эртең менен же операция башталганга чейин кеминде 2 саат мурун колдонулат.

Кан тамырга куюу үчүн бир жолку доза 20 мг дан ашпашы керек.

#### Бейтаптардын өзгөчө топтору

##### *Улгайган бейтаптар*

Дозаны жаш куракка жараша түздөө талап кылынбайт.

##### *Бөйрөк функциясы бузулган бейтаптар*

Фамотидин негизинен бөйрөк аркылуу бөлүнүп чыккандыктан, оор бөйрөк алсыздыгы бар бейтаптарга этияттык менен колдонуу керек. Эгерде креатинин клиренси 30 мл/мин аз болсо, ал эми креатининдин сары суу концентрациясы 3 мг/100 мл ашса, анда суткалык дозасын 20 мг чейин азайтуу же инъекциялардын ортосундагы интервалды 36–48 саатка чейин көбөйтүү керек.

##### Балдар

18 жашка чейинки балдар жана өспүрүмдөр үчүн препараттын коопсуздугу жана натыйжалуулугу аныкталган эмес. Квамател® препаратын 18 жашка чейинки балдарга жана өспүрүмдөргө колдонууга болбойт.

##### Колдонуу ыкмасы

Квамател® препараты кан тамырга куюу үчүн гана арналат.

##### *Кан тамыр инъекциясы үчүн*

Даярдалган эритмени акырындык менен берүү керек (2 мүнөттөн кем эмес).

##### *Ички инфузия үчүн*

Эгерде препарат инфузия жолу менен берилсе, анда инфузиянын узактыгы 15–30 мүнөт болушу керек.

Эритмелерди куюу алдында гана даярдоо керек.

Колдонуунун алдында эритмени даярдоо боюнча нускаманы 6.6-бөлүмүн караңыз.

#### **4.3 Каршы көрсөтмөлөр**

- фамотидинге же бул кошумча баракчанын 6-бөлүмүндө көрсөтүлгөн башка көмөкчү заттарга жогорку сезгичтик болсо.
- кош бойлуу учурунда.
- эмчек эмизүү учурунда.

#### **4.4 Өзгөчө көрсөтмөлөр жана колдонуудагы этияттык чаралар**

Бөйрөк алсыздыгы, боор циррозу портосистемалык энцефалопатия (анамнезде), иммундук жетишсиздиги бар бейтаптарга колдонууда этияттыкты сактоо керек.

Фамотидинди кан тамырга куюунун алдында же бул мүмкүн болбосо, пероралдык терапияга өтүүдөн мурун ашказандагы залалдуу шишиктин болушун жокко чыгаруу керек.

Боор алсыздыгында Квамател препаратын этияттык менен азайтылган дозада колдонуу керек.

H<sub>2</sub>-гистаминдик рецепторлордун блокаторлорун колдонууда кайчылаш жогорку сезгичтик жөнүндө айтылгандыктан, Квамател препаратын анамнезинде башка H<sub>2</sub>-гистаминдик

рецепторлордун блокаторлоруна жогорку сезгичтиги бар бейтаптарга колдонуу этияттыкты талап кылат.

Бардык H<sub>2</sub>-рецепторлорунун блокаторлору сыяктуу эле, фамотидин да дарылоону кескин токтоткондо абстиненттин белгилерин пайда кылышы мүмкүн, ошондуктан анын дозасын акырындык менен азайтып, дарылоону токтотуу керек.

#### Көмөкчү заттар

Квамател препаратында фамотидиндин бир дозасында 0,8 ммоль (18 мг) натрий бар, ал 20 мг/5 мл 0,9 % натрий хлоридинин эритмесин түзөт. Ошондуктан, бул дары препаратынын бир дозасында 1 ммоль (23 мг) жетпеген натрий камтылган, башкача айтканда натрий жокко эсе.

10 мл 0,9 % натрий хлорид эритмеси колдонулганда, бул дары препаратынын курамында 36 мг натрий камтылат, бул ДССУ сунуш кылган натрийдин чондор үчүн суткалык максималдуу керектөөсүнүн 1,8 %на (2 г) барабар.

#### **4.5. Башка дары препараттары менен өз ара таасири жана өз ара таасиринин башка түрлөрү**

Фамотидин боордун P450 цитохромасынын системасына таасирин тийгизбейт. Ашказан ширесинин рН деңгээлинин жогорулашынан улам аны бир убакта колдонууда итраконазолдун жана кетоконазолдун сиңирүү даражасын төмөндөтүшү мүмкүн.

Фамотидинди жана сөөк чучугун басаңдатуучу дарыларды бирге колдонуу менен нейтропениянын пайда болуу коркунучу жогорулайт.

Фамотидин амоксициллин менен клавулан кислотасынын сиңирүүсүн жогорулатат.

0,9 % натрий хлорид эритмеси, 5 % глюкоза эритмеси, Рингер эритмеси, Рингер лактат эритмеси менен шайкеш келет.

#### **4.6 Фертилдүүлүк, кош бойлуулук жана лактация**

##### Кош бойлуулук

Фамотидин плацента аркылуу кирет. Көзөмөлдөөчү изилдөөлөр адамда жүргүзүлгөн эмес.

Квамател препаратын кош бойлуу учурунда колдонуу сунушталбайт.

##### Лактация

Фамотидин эмчек сүтүнө кирет, ушуга байланыштуу Квамател препаратын колдонуу учурунда эмчек эмизүүнү токтотуу керек.

##### Фертилдүүлүк

Фамотинди суткасына 2000ге чейин жана дене салмагына карата 500 мг/кг дозаларда жаныбарларга ичирип колдонуу менен жүргүзүлгөн изилдөөлөр препаратын фертилдүүлүккө карата кандайдыр бир таасирин көрсөткөн жок.

#### **4.7 Унаа каражаттарын башкаруу жана механизмдер менен иштөө жөндөмдүүлүгүнө тийгизген таасири**

Бейтаптар унаа каражаттарын башкарууда жана механизмдер менен иштөөдө этият болушу керек, анткени дарылоо учурунда баш айлануу жана чарчап-чаалыгуу байкалышы мүмкүн.

#### **4.8 Жагымсыз реакциялар**

##### Коопсуздук профилинин резюмеси

Төмөнкү жагымсыз реакциялар (ЖДР) өтө сейрек же сейрек учурларда сүрөттөлгөн. ЖДР MedDRA классификацияга ылайык, системалык органдар классы жана пайда болуу жыштыгы боюнча белгиленген:

- өтө жыш:  $\geq 1/10$ ,

- жыш:  $\geq 1/100$  тартып  $< 1/10$  чейин,
- жыш эмес:  $\geq 1/1000$  тартып  $< 1/100$  чейин,
- сейрек:  $\geq 1/10000$  тартып  $< 1/1000$  чейин,
- өтө сейрек:  $< 1/10000$ ,
- белгисиз: бар маалыматтардын негизинде пайда болуу жыштыгын аныктоого мүмкүн эмес.

Ар бир топтун чегинде жагымсыз реакциялар алардын маанилүүлүгүнүн төмөндөшүнө жараша бөлүштүрүлгөн.

Системалык-органдык класс	Жыш эмес	Сейрек	Өтө сейрек	Белгисиз
Кан жана лимфа системасы тарабынан бузулуулар			Агранулоцитоз Лейкопения Панцитопения Тромбоцитопения	
Иммундук система тарабынан бузулуулар			Анафилаксия	
Метаболизм жана тамактануунун бузулушу			Анорексия	
Психикалык бузулуулар			Депрессия Галлюцинациялар Дүүлүгүү Тынчсыздануу Аң-сезимдин чаташуусу Уйкусуздук Либидонун төмөндөшү	
Нерв системасы тарабынан бузулуулар		Баш оору Баш айлануу Даам сезүүнүн ар кандай бузулуулары	Уйкучулук Карышуулар, чоң талма кармашы (өзгөчө бөйрөк функциясы бузулган пациенттерде)	
Угуу органдары жана лабиринт тарабынан бузулуулар				Кулакка чуулдоо
Жүрөк тарабынан бузулуулар			Аритмия Атриовентрикулярдык бөгөт	Жүрөк кагышын сезүү

Дем алуу системасы, көкүрөк клеткасынын органдары жана орто көңдөй тарабынан бузулуулар			Бронхоспазм	
Ашказан-ичеги бузулуулары	Ич көбүү	Диарея Ич катуу	Ичтеги жагымсыздык сезим Көңүлү айнуу Кусуу Ооздун кургашы	
Боор жана өт чыгаруу жолдору тарабынан бузулуулар			Холестатикалык сарык	
Тери жана тери алдындагы ткандар тарабынан бузулуулар			Безетки бүдүрлөр Алопеция Ангioneвротикалык шишимик Теринин кургашы Токсіндүү эпидермалык некролиз Бөрү жатыш Теринин кычышуусу	
Булчуң, скелет жана бириктиргич ткандар тарабынан бузулуулар			Артралгия Булчуң спазмалары	Миалгия
Репродуктивдүү системасы жана сүт бездери тарабынан бузулуулар			Импотенция Гинекомастия*	
Жалпы бузулуулар жана жергиликтүү реакциялар			Өтө чарчап-чаалыгуу Калтыратма	Астения
Лабораториялык жана аспаптык маалыматтар			«Боор» ферменттеринин активдүүлүгүнүн жогорулашы	

\* Гинекомастия өтө сейрек байкалган жана дарылоону токтоткондо кайтарымдуу мүнөзгө ээ болгон.

#### Шектүү жагымсыз реакциялар жөнүндө маалымат

Препараттын «пайда – коркунуч» катыштынын үзгүлтүксүз мониторингин жүргүзүү үчүн дары каражатынын каттоодон кийинки шектүү жагымсыз реакциялары жөнүндө кабарлоо маанилүү болуп саналат. Медицина кызматкерлерине Евразия экономикалык бирлигине мүчө мамлекеттердин жагымсыз реакциялар жөнүндө билдирүүлөрдүн улуттук системалары аркылуу ар кандай шектүү кошумча реакциялар жөнүндө билдирүү сунушталат.

#### *Россия Федерациясы*

Дареги: 109012 Москва шаары, Славянская аянты, 4-үй, 1-курулуш  
«Саламаттык сактоо чөйрөсүндө көзөмөл боюнча федералдык кызматы»  
Телефон: +7 (800) 555-99-03, +7 (499) 578-02-20  
Электрондук дареги: pharm@roszdravnadzor.gov.ru  
Сайт: <https://roszdravnadzor.gov.ru>

#### *Армения Республикасы*

«Академик Е.Габриэлян атындагы Дары-дармектерди жана медициналык технологияларды экспертизалоо илимий борбору» ЖАК  
Дареги: 0051 Ереван ш., Комитас проспектиси 49/5  
Дарылардын коопсуздугунун мониторинги бөлүмү  
Телефон: +374-10-20-05-05, +374-96-22-05-05  
Электрондук дареги: vigilance@pharm.am  
Сайт: <http://www.pharm.am>

#### *Беларусия Республикасы*

«Саламаттык сактоодогу экспертизалар жана сыноолор борбору» республикалык унитардык ишканасы  
Дареги: 220037 Минск шаары, Товарищеский көч., 2а  
Фармакокозөмөл бөлүмү  
Телефон: +375-17-242-00-29  
Электрондук дареги: rcpl@rceth.by  
Сайт: <https://rceth.by>

#### *Казакстан Республикасы*

Казакстан Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин Медициналык жана фармацевтикалык контролдоо комитетинин «Дары каражаттарын жана медициналык буюмдарды экспертизалоо улуттук борбору» ЧЖУ РМИ  
Дареги: 010000 Астана шаары, А.Иманов көч. 13 (4-кабат)  
Медициналык буюмдардын коопсуздугуна, натыйжалуулугуна жана сапатына фармакологиялык көзөмөл жана мониторинг департаменти  
Телефон: +7 (7172) 78-98-28  
Электрондук дареги: pdlc@dari.kz  
Сайт: <https://www.ndda.kz>

#### *Кыргыз Республикасы*

«Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин Дары каражаттары жана медициналык буюмдар департаменти»  
Дареги: 720044 Бишкек ш., 3-линия көч. 25

Телефон: + 996-312-21-92-88

Электрондук дареги: [vigilance@pharm.kg](mailto:vigilance@pharm.kg)

Сайт: <http://www.pharm.kg>

#### **4.9 Ашыкча доза**

Патологиялык гиперсекреция синдрому менен ооруган бейтаптарда суткасына 800 мг чейинки дозалар бир жылдан ашык убакыт бою колдонулган, бул олуттуу жагымсыз реакциялардын пайда болушу менен коштолгон эмес.

Дарылоо: симптоматикалык жана колдоочу терапия; бейтаптын абалынын мониторингин жүргүзүү керек.

### **5. ФАРМАКОЛОГИЯЛЫК КАСИЕТТЕРИ**

#### **5.1 Фармакодинамикалык касиеттери**

Фармадарылык тобу: кислотага көз каранды ооруларды дарылоо үчүн каражаттар; жарага каршы каражаттар жана гастроэзофагеалдык рефлюкстук ооруну (ГЭРБ) дарылоо үчүн каражаттар; гистаминдик $H_2$ -рецепторлордун блокаторлору.

АТХ коду: A02BA03

#### Таасир берүү механизми

Фамотидин  $H_2$ -гистаминдик рецепторлордун күчтүү атаандаш ингибитору болуп саналат.

Фамотидиндин негизги клиникалык маанилүү фармакологиялык таасири ашказан секрециясын ингибирлөө болуп саналат. Фамотидин туз кислотасынын концентрациясын да, ашказан секрециясынын көлөмүн да азайтат, ал эми пепсин секрециясындагы өзгөрүүлөр ашказан ширесинин бөлүнүп чыккан көлөмүнө пропорциялуу болот.

Дени сак ыктыярчыларда жана гиперсекрециясы бар бейтаптарда фамотидин туз кислотасынын жана пепсиногендин базалдык жана түнкү секрециясын, ошондой эле пентагастрин, бетазол, кофеин, инсулин киргизүү менен жана физиологиялык вагус нерв рефлексин стимуляцияланган секрецияны ингибирлейт.

20 мг жана 40 мг дозаларын колдонууда секрецияны ингибирлөөнүн узактыгы кан тамырга берүүдөн кийин да, пероралдуу кабыл алгандан кийин да 10 сааттан 12 саатка чейин созулат, ал эми препаратты бир жолу кечинде колдонуу туз кислотасынын базалдык жана түнкү секрециясын ингибирлейт.

Фамотидин ачкарын же тамактан кийин гастриндин сары суудагы концентрациясына дээрлик эч кандай таасирин тийгизбейт.

Фамотидин ашказандын бошошуна, уйку безинин экзокриндик функциясына, боордогу жана порталдык системадагы кан агымына эч кандай таасирин тийгизбейт.

Фамотидин боордогу P450 цитохромунун фермент системасына таасирин тийгизбейт.

Препараттын антиандрогендик таасири байкалган эмес. Фамотидин менен дарылоодон кийин кан сары суусунда гормондордун деңгээли өзгөргөн эмес.

#### **5.2 Фармакокинетикалык касиеттери**

Фамотидиндин кинетикасы линиялык мүнөздө болот.

#### Абсорбция

Квамател препараты кан тамырга куюу үчүн гана арналган.

#### Бөлүштүрүлүшү

Плазма белоктору менен байланышы салыштырмалуу начар көрүнөт (15–20 %).

Жарым-жартылай бөлүнүп чыгуу мезгили 2,3–3,5 саатты түзөт. Оор бөйрөк алсыздыгы менен ооруган бейтаптарда фамотидиндин жарым-жартылай бөлүнүп чыгуу мезгили 20 сааттан ашат.

#### Биотрансформация

Фамотидиндин метаболизми боордо жүрөт. Адамдарда табылган жалгыз метаболит – сульфоксид.

#### Элиминация

Фамотидин бөйрөк аркылуу (65–70 %) жана метаболизм (30–35 %) түрүндө чыгат. Бөйрөк клиренси 250–450 мл/мин түзөт, бул кандайдыр бир деңгээлде каналча экскрецияны көрсөтөт. Кан тамырга куюлган дозанын 65–70 % заарада өзгөрүүсүз табылат. Берилген дозанын бир аз бөлүгү сульфоксид формасында экскрецияланышы мүмкүн.

## **6. ФАРМАЦЕВТИК КАСИЕТТЕРИ**

### **6.1 Көмөкчү заттардын тизмеги**

#### Лиофилизат:

аспарагин кислотасы 8,8 мг,  
маннитол (Е 421) 44 мг,  
натрий гидроксидинин эритмеси 10%\*,  
аспарагин кислотасынын эритмеси 10%\*.

#### Эриткич:

натрий хлориди 45 мг,  
натрий гидроксидинин эритмеси 10%\*,  
хлордуу суутек кислотасынын эритмеси 10%\*,  
инъекция үчүн суу 5 мл.

\*керек учурда рН маанисин жөнгө салуу үчүн колдонулат.

### **6.2 Сыйышпастыгы**

Бул препаратты 6.6-бөлүмдө көрсөтүлгөн дарыларды кошпогондо, башка препараттар менен аралаштырууга болбойт.

### **6.3 Жарактуулук мөөнөтү (сактоо мөөнөтү)**

Лиофилизат: 3 жыл.

Эритүүчү: 5 жыл.

#### Даярдалган эритме

Колдонууга даяр инъекциялар үчүн эритменин химиялык жана физикалык стабилдүүлүгү бөлмө температурасында 8 саат бою тастыкталды. Микробиологиялык жактан алып караганда, инъекция үчүн эритме дароо колдонулушу керек. Эгерде препарат дароо берилбесе, колдонууга даяр дары-дармекти сактоо жана колдонууга чейин шарттарды камсыз кылуу колдонуучунун милдети болуп саналат жана жалпысынан бөлмө температурасында 8 сааттан ашпашы керек.

Кан тамырга инфузия үчүн эритме даярдалгандан кийин дароо берилиши керек.

### **6.4 Сактоодогу өзгөчө этияттык чаралар**

Жарыктан корголгон жерде түп нуска таңгагында (флакон кутуда) 2 жана 8 °С аба табында сактоо керек. Дары-дармекти суюлткандан кийинки сактоо шарттары 6.3-бөлүмдө көрсөтүлгөн.

### **6.5 Алгачкы таңгагынын мүнөзү жана мазмуну**



72,80 мг лиофилизат (20 мг таасир берүүчү затка туура келет) пластик капкагы бар алюминий капкакчасы менен жабылган резина тыгыны бар түссүз айнек флакондо (I гидролитикалык классы).

5 мл эриткич (0,9 % натрий хлорид эритмеси) түссүз айнек ампулада (I гидролитикалык классы) сындыруу чекити менен. Флаконго жана ампулага этикетка чапталат.

5 флакон жана 5 ампула кошумча баракчасы менен, чапталган кармагычы менен жана биринчи ачуучу көзөмөлү менен картон кутуга салынат.

## **6.6 Колдонулган дары каражатын жана анын калдыктарын жок кылуунун өзгөчө чаралары жана препарат менен болгон башка манипуляциялар**

### Утилизациялоо

Калып калган дары каражаты жана калдыктар белгиленген тартипте жок кылынышы керек.

### Эритмени даярдоо

Кан тамырга инъекция берүү үчүн флакондун ичиндегилер 5–10 мл 0,9 % натрий хлоридинин эритмесинде (эритүүчү ампулада) эритилиши керек.

Суюлтуу үчүн төмөнкү шайкеш эритмелерди колдонуу сунушталат:

- глюкоза эритмеси
- Рингердин эритмеси;
- Рингердин лактат эритмеси;
- натрий хлоридинин эритмеси 0,9 %.

Тунук, түссүз эритмелерди гана колдонсо болот.

## **7. КАТТОО КҮБӨЛҮГҮНҮН ЭЭСИ**

Венгрия

«Гедеон Рихтер» ААК

1103 Будапешт, Дёмрёй көч. 19–21

Телефон: +36-1-431-4000

Электрондук дареги: [drugsafety@richter.hu](mailto:drugsafety@richter.hu)

### **7.1. Каттоо күбөлүгүнүн ээсинин өкүлү**

Керектөөчүлөрдүн арыз-доолорун төмөнкү дарекке жиберүү керек:

*Россия Федерациясы*

«Гедеон Рихтер» ААКтын Москвадагы өкүлчүлүгү

119049 Москва, 4-Добрынинский көч. 8-үй

Телефон: +7 (495) 363-39-50

Электрондук дареги: [drugsafety@g-richter.ru](mailto:drugsafety@g-richter.ru)

*Армения Республикасы*

«Гедеон Рихтер» ААКтын Армения Республикасындагы өкүлчүлүгү

0010 Ереван ш., Закян көч. 2-үй

Телефон: +374-10-53-00-71

Электрондук дареги: [drugsafety@gedeonrichter.am](mailto:drugsafety@gedeonrichter.am)

*Беларусия Республикасы*

«Гедеон Рихтер» ААКтын Беларусия Республикасындагы өкүлчүлүгү

220004 Минск ш., Победители пр. 5-үй, офис 505

Телефон, факс: +375-17-272-64-87

Телефон, факс: +375-17-215-25-21

Электрондук дареги: [drugsafety.by@gedeonrichter.eu](mailto:drugsafety.by@gedeonrichter.eu)

*Казакстан Республикасы*

«Гедеон Рихтер» ААКтын Казакстан Республикасындагы өкүлчүлүгү  
050008 Алматы ш., Толе Би көч.187

Телефон: +7-(7272)-58-26-23 (сапат боюнча дооматтар)

+7-(7272)-58-26-22 (фармакөзөмөл), +7-701-787-47-01 (фармакөзөмөл)

Электрондук дареги: [info@richter.kz](mailto:info@richter.kz); [pv@richtergedeon.kz](mailto:pv@richtergedeon.kz)

*Кыргыз Республикасы*

«Гедеон Рихтер» ААКтын Кыргыз Республикасындагы өкүлчүлүгү

720005 Бишкек ш., Игембердиев көч. 1 «А»,

«Аврора» бизнес борбору, офис 703

Телефон: +996-312-98-81-16

Электрондук дареги: [drugsafety.ky@gedeonrichter.eu](mailto:drugsafety.ky@gedeonrichter.eu)

## **8. КАТТОО КУБӨЛҮГҮНҮН НОМЕРИ**

## **9. БИРИНЧИ КАТТОО КҮНҮ (КАТТООНУ, КАЙРА КАТТООНУ ЫРАСТОО)**

Биринчи каттоо күнү:

## **10. ТЕКСТТИ КАЙРА КАРАП ЧЫГУУ КҮНҮ**

Квамател препараты, 20 мг, кан тамырга куюу үчүн эритмени даярдоо үчүн лиофилизаттын жалпы мүнөздөмөсү «Интернет» маалыматтык-коммуникациялык тармагынын Евразия экономикалык биримдигинин маалыматтык порталында <https://ees.eaeunion.org> жеткиликтүү.