

**ЛИСТОК – ВКЛАДЫШ**  
(информация для пациентов)  
по медицинскому применению лекарственного средства  
**ЦЕФТАЗИДИМ**

**Торговое название:** Цефтазидим

**Международное непатентованное название:** Ceftazidime.

**Форма выпуска:** порошок для приготовления раствора для внутривенного введения 2 г.

**Состав:** один флакон содержит: *действующего вещества* – цефтазидима – 2,0 г; *вспомогательное вещество* – натрия карбонат (118 мг на 1 грамм цефтазидима).

**Описание:** белый или светло-желтый порошок.

**Фармакотерапевтическая группа:** антибактериальные средства для системного применения. Прочие бета-лактамы антибиотики. Цефалоспорины III поколения.

**Код АТХ:** J01DD02.

*Более подробную информацию о лекарственном средстве Вы можете посмотреть также в инструкции по медицинскому применению.*

*Лекарственное средство Цефтазидим следует применять только по назначению врача!*

*Для достижения оптимальных результатов лекарственное средство следует использовать, строго выполняя все рекомендации, изложенные в листке-вкладыше.*

*Сохраните листок-вкладыш по медицинскому применению, он может потребоваться вновь. Если у Вас возникли вопросы, обратитесь к врачу.*

*Это лекарственное средство прописано только Вам. Не передавайте его другим лицам. Это может нанести им вред, даже если симптомы их заболевания совпадают с Вашими.*

### **Показания к применению**

Лечение следующих инфекций у взрослых и детей, включая новорождённых (с момента рождения):

- внутрибольничные пневмонии;
- бронхо-лёгочные инфекции при муковисцидозе;
- бактериальный менингит;
- хронический гнойный средний отит;
- злокачественный наружный отит;
- осложнённые инфекции мочевых путей;
- осложнённые инфекции кожи и мягких тканей;
- осложнённые внутрибрюшные инфекции;
- инфекции костей и суставов;
- перитонит, связанный с диализом, у больных на постоянном амбула-

торном перитонеальном диализе (ПАПД).

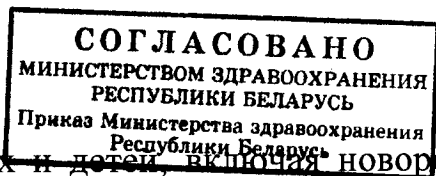
Цефтазидим применяется для лечения пациентов с бактериемией, появившейся или предположительно появившейся в связи с любой из вышеперечисленных инфекций.

Цефтазидим может применяться для лечения пациентов с нейтропенией и лихорадкой, которая предположительно вызвана бактериальной инфекцией.

Цефтазидим может применяться для периоперационной профилактики инфекций мочевыводящих путей у пациентов, которым проводится трансуретральная резекция (ТУР) простаты.

Выбор цефтазидима в качестве средства терапии должен осуществляться с учетом его антибактериального спектра действия, который преимущественно ограничен аэробными грамотрицательными бактериями (см. раздел «Меры предосторожности»).

Цефтазидим следует применять совместно с другими антибактериальными-



ми средствами в случаях, когда предполагаемый круг возбудителей выходит за пределы антибактериального спектра действия цефтазидима.

Следует принимать во внимание официальные руководства по рациональному использованию антибактериальных средств.

### **Противопоказания**

Повышенная чувствительность к цефтазидиму, любому другому цефалоспоринолу или к вспомогательному веществу лекарственного средства. Тяжелая гиперчувствительность (анафилактические реакции) на любой другой тип бета-лактамов антибактериальных средств (пенициллины, монобактамы и карбапенемы) в анамнезе.

### **Способ применения и дозы**

Доза зависит от чувствительности болезнетворного микроорганизма, тяжести, места и типа инфекции, возраста пациента и состояния функции почек.

*Дозирование у взрослых и детей с массой тела 40 кг и более*

Непрерывная инфузия при нейтропенической лихорадке, внутрибольничной пневмонии, бронхо-легочных инфекциях при муковисцидозе, бактериальном менингите, бактериемии, инфекциях костей и суставов, осложненных инфекциях кожи и мягких тканей, осложнённых внутрибрюшных инфекциях, перитоните у диализных пациентов на ПАПД: нагрузочная доза 2 г с последующим непрерывным введением в дозе 4–6 г каждые 24 часа.

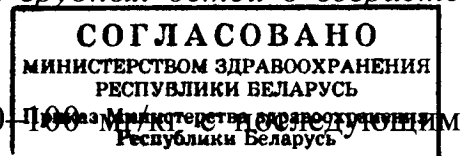
Прерывистое введение в соответствии с таблицей, приведенной ниже.

Инфекция	Режим дозирования
Бронхо-лёгочная инфекция при муковисцидозе	От 100 до 150 мг/кг/день каждые 8 ч, но не более 9 г в день
Нейтропения на фоне лихорадки, внутрибольничная пневмония, бактериальный менингит, бактериемия	2 г каждые 8 ч
Инфекции костей и суставов, осложненные инфекции кожи и мягких тканей, осложненные внутрибрюшные инфекции; перитонит, связанный с диализом, у пациентов с ПАПД	1–2 г каждые 8 ч
Осложненные инфекции мочевых путей	1–2 г каждые 8 ч или 12 ч
Периоперационная профилактика инфекций мочевых путей у пациентов, перенёсших резекцию простаты	1 г при индукции анестезии, а также вторая доза, при удалении катетера

**СОГЛАСОВАНО**  
МИНИСТЕРСТВОМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ  
Приказ Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь

Хронический гнойный средний отит, злокачественный наружный отит	От 1 г до 2 г каждые 8 ч
---	--------------------------

*Дозирование у детей массой менее 40 кг и грудных детей в возрасте старше 2 месяцев*



Непрерывная инфузия: нагрузочная доза 60–100 мг/кг с последующим непрерывным введением 100—200 мг/кг/день, максимум 6 г/день. Прерывистое введение в соответствии с таблицей, приведенной ниже:

Инфекция	Режим дозирования
Осложненные инфекции мочевых путей, хронический гнойный средний отит, злокачественный наружный отит, инфекции костей и суставов, осложненные инфекции кожи и мягких тканей, осложненные внутрибрюшные инфекции; перитонит, связанный с диализом, у пациентов с ПАПД	100–150 мг/кг/день в три отдельные дозы, максимум 6 г/день
Бронхо-лёгочная инфекция при муковисцидозе, нейтропения на фоне лихорадки, бактериальный менингит, бактериемия	150 мг/кг/день в три отдельные дозы, максимум 6 г/день

*Дозирование у детей в возрасте до 2 месяцев*

Безопасность и эффективность непрерывной инфузии у новорождённых и младенцев младше 2 месяцев не изучена. Рекомендуется прерывистое введение по 25–60 мг/кг/сут в 2 разделенных дозах для лечения большинства инфекций, перечисленных в разделе «Показания к применению». У новорождённых и младенцев в возрасте  $\leq 2$  месяцев период полувыведения цефтазидима может быть в три-четыре раза больше, чем у взрослых.

*Пожилый возраст.* У пациентов старше 80 лет в связи со снижением клиренса цефтазидима суточная доза не должна превышать 3 г.

*При печёночной недостаточности.* Нет необходимости коррекции дозы при нарушении функции печени в лёгкой и умеренной форме, а также у пациентов с тяжёлой печёночной недостаточностью. Однако, рекомендуется клинический контроль за безопасностью и эффективностью.

*При почечной недостаточности.* Первоначальная нагрузочная доза составляет 1 г. Рекомендуется клинический контроль за безопасностью и эффективностью. Поддерживающие дозы рассчитываются с учётом клиренса креатинина. Рекомендуемые поддерживающие дозы цефтазидима при почечной не-

достаточности путём прерывистой инфузии приведены в таблице ниже.

*Взрослые и дети  $\geq 40$  кг*

<i>Клиренс креатинина, мл/мин</i>	<i>Сывороточный креатинин, мкмоль/л (мг/дл)</i>	<i>Рекомендуемая разовая доза, г</i>	<i>Интервал дозирования, час</i>
50–31	150–200 (1,7–2,3)	1	12
30–16	200–350 (2,3–4,0)	1	24
15–6	350–500 (4,0–5,6)	0,5	24
<5	>500 (>5,6)	0,5	48

У больных с тяжёлыми инфекциями должна быть увеличена разовая доза на 50 % или частота введения.

У детей клиренс креатинина должен быть рассчитан с поправкой на площадь поверхности тела или с учётом массы тела.

*Дети с массой < 40 кг.*

<i>Клиренс креатинина, мл/мин</i>	<i>Сывороточный креатинин, мкмоль/л (мг/дл)</i>	<i>Рекомендуемая разовая доза, мг/кг</i>	<i>Интервал дозирования, час</i>
50–31	150–200 (1,7–2,3)	25	12
30–16	200–350 (2,3–4,0)	25	24
15–6	350–500 (4,0–5,6)	12,5	24
<5	>500 (>5,6)	12,5	48

*Примечание: величины сывороточного креатинина являются ориентировочными и могут неточно отражать степень уменьшения почечной функции. Клиренс креатинина рассчитывался на основании площади поверхности тела или измерялся.*

Рекомендуемые поддерживающие дозы лекарственного средства при почечной недостаточности на фоне непрерывной инфузии приведены в следующих таблицах.

*Взрослые и дети с массой  $\geq 40$  кг.*

<i>Клиренс креатинина, мл/мин</i>	<i>Сывороточный креатинин, мкмоль/л (мг/дл)</i>	<i>Режим дозирования, час</i>
50–31	150–200 (1,7–2,3)	<i>Нагрузочная доза 2 г и поддерживающая доза от 1 г до 3 г/24 часов</i>
30–16	200–350 (2,3–4,0)	<i>Нагрузочная доза 2 г и поддерживающая доза 1 г/24 часов</i>
$\leq 15-6$	>350 (>4,0)	<i>Не были оценены</i>

*Дети с массой тела < 40 кг.*

Безопасность и эффективность цефтазидима в виде непрерывной инфузии

у детей с нарушениями функций почек не установлена. Если у детей с почечной недостаточностью используется непрерывная инфузия, клиренс креатинина должен быть скорректирован с учётом площади поверхности тела или массы тела.

**СОГЛАСОВАНО**  
МИНИСТЕРСТВОм ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ  
Республики Беларусь

*Гемодиализ.* Период полуэлиминации во время гемодиализа составляет от 3 до 5 часов. После каждого периода гемодиализа следует повторно ввести поддерживающую дозу цефтазидима, указанную в таблице ниже.

Для пациентов с почечной недостаточностью при непрерывном артерио-венозном гемодиализе или гемофильтрации высокого потока в отделениях интенсивной терапии: 1 г в сутки в виде однократной дозы или в разделённых дозах. Для гемофильтрации низкого потока используются дозы, рекомендуемые при почечной недостаточности.

Для пациентов на вено-венозной гемофильтрации и вено-венозном гемодиализе, используются дозы, представленные в таблице ниже.

Таблица. Дозирование при непрерывной вено-венозной ультрафильтрации.

Клиренс креатинина (мл/мин)	Поддерживающая доза (мг) для скорости ультрафильтрации (мл/мин), вводимая каждые 12 часов			
	5	16,7	33,3	50
0	250	250	500	500
5	250	250	500	500
10	250	500	500	750
15	250	500	500	750
20	500	500	500	750

Таблица. Дозирование при непрерывном вено-венозном гемодиализе.

Клиренс креатинина (мл/мин)	Поддерживающая доза (мг) в зависимости от скорости диализа каждые 12 часов					
	1,0 л/час			2,0 л/час		
	Скорость ультрафильтрации (л/час)			Скорость ультрафильтрации (л/час)		
	0,5	1,0	2,0	0,5	1,0	2,0
0	500	500	500	500	500	750
5	500	500	750	500	500	750
10	500	500	750	500	750	1000
15	500	750	750	750	750	1000
20	750	750	1000	750	750	1000

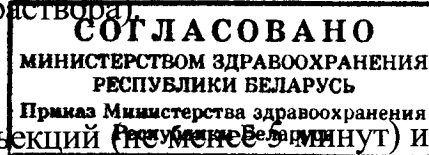
*Перитонеальный диализ*

Цефтазидим может использоваться при перитонеальном диализе и амбула-

торном непрерывном перитонеальном диализе (ПАПД). В дополнение к внутривенному использованию лекарственное средство можно вводить в диализную жидкость (обычно от 125 мг до 250 мг на 2 л диализного раствора).

#### *Способ применения*

Цефтазидим вводится путём внутривенных инъекций (не менее 5 минут) или инфузий (не менее 15-30 минут). Лекарственное средство может быть введено непосредственно в вену или в инфузионную систему, если пациент получает парентеральные жидкости.



#### Приготовление растворов

Для приготовления раствора для внутривенной инъекции или инфузии порошок цефтазидима перед введением следует развести совместимым растворителем, количество которого указано в таблице ниже:

Способ введения	Количество добавляемого растворителя, в мл	Приблизительная концентрация цефтазидима, в мг/мл	Описание восстановленного раствора
Внутривенно болюсно	10	170	раствор желтовато-зелёного цвета
Внутривенно инфузионно	50*	40	раствор слегка зеленоватого цвета

\* Растворение проводится в два этапа.

Цефтазидим в концентрации 1-40 мг/л совместим со следующими растворителями:

- вода для инъекций,
- 0,9% раствор натрия хлорида,
- 5% раствор декстрозы,
- 5% раствор декстрозы с 0,9% раствором натрия хлорида,
- 10% раствор декстрозы.

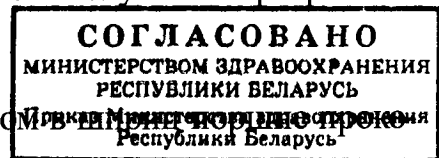
Цефтазидим в концентрации 0,05-0,25 мг/мл совместим с внутривенной диализной жидкостью (лактатом).

Можно применять только свежеприготовленные растворы.

#### Приготовление раствора для внутривенного болюсного введения.

1. Иглу шприца ввести во флакон через резиновую пробку и добавить через неё рекомендованное количество растворителя.

2. Вынуть иглу шприца и встряхнуть флакон, чтобы получился прозрачный раствор.



3. Перевернуть флакон. При полностью вставленном в шприц поршне проколеть иглой резиновую пробку флакона и продвинуть её во флакон так, чтобы она полностью находилась в растворе. Набрать весь раствор в шприц.

4. В полученном растворе могут присутствовать небольшие пузырьки диоксида углерода, что не влияет на эффективность лекарственного средства. В случае наличия пузырьков в шприце их нужно удалить перед введением лекарственного средства.

#### Приготовление раствора для применения в режиме продлённой инфузии

1. Ввести иглу шприца во флакон через резиновую пробку и добавить через неё 10 мл растворителя.

2. Вынуть иглу шприца и встряхнуть флакон, чтобы получился прозрачный раствор.

3. Перевернуть флакон. При полностью вставленном в шприц поршне проколеть иглой резиновую пробку флакона и продвинуть её во флакон так, чтобы она полностью находилась в растворе. Набрать весь раствор в шприц. В полученном растворе могут присутствовать небольшие пузырьки диоксида углерода, что не влияет на эффективность лекарственного средства. В случае наличия пузырьков в шприце их нужно удалить из шприца.

4. Полученный раствор перенести в систему для инфузий и довести общий объём как минимум до 50 мл одним из вышеперечисленных растворителей.

#### **Побочное действие**

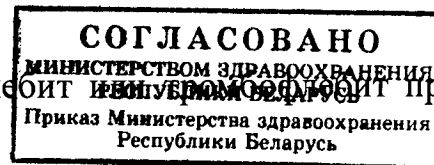
Следующие категории были использованы для указания частоты: очень часто ( $\geq 1/10$ ), часто ( $\geq 1/100$  и  $< 1/10$ ), нечасто ( $\geq 1/1000$  и  $< 1/100$ ), редко ( $\geq 1/10\ 000$  и  $< 1/1000$ ), очень редко ( $< 1/10\ 000$ ), частота неизвестна (не может быть оценена на основе имеющихся данных).

*Нарушения со стороны крови и лимфатической системы:* часто – эозинофилия, тромбоцитоз; нечасто – лейкопения, нейтропения, тромбоцитопения; частота неизвестна – лимфоцитоз, гемолитическая анемия, геморрагии, агранулоцитоз.



*Нарушения со стороны иммунной системы:* частота неизвестна – анафилактикия (в том числе бронхоспазм или гипотония) (см. раздел «Меры предосторожности»).

*Нарушения со стороны сосудов:* часто – флебит и тромбоз при внутривенном введении.



*Общие расстройства и нарушения в месте введения:* часто – болезненность, жжение при внутримышечном введении, нечасто – лихорадка.

*Нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта:* часто – диарея\*, нечасто – тошнота, рвота, боль в животе, антибиотик-ассоциированная диарея; редко – нарушения вкуса.

\* диарея и колит могут быть вызваны *Clostridium difficile* и проявляться как псевдомембранозный колит.

*Нарушения со стороны эндокринной системы:* часто – повышение уровня трансаминаз.

*Нарушения со стороны кожи и подкожных тканей:* часто – макулопапулезная сыпь, крапивница, нечасто – кожный зуд; частота неизвестна – токсический эпидермальный некролиз (синдром Лайелла), мультиформная экссудативная эритема (в т.ч. синдром Стивенса-Джонсона), ангионевротический отек.

*Нарушения со стороны печени и желчевыводящих путей:* часто – повышение активности одного или нескольких ферментов печени: аланинаминотрансферазы (АЛТ), аспартатаминотрансферазы (АСТ), лактатдегидрогеназы (ЛДГ), гамма-глутамилтранспептидазы (ГГТ) и щелочной фосфатазы (ЩФ); частота неизвестна – желтуха.

*Нарушения со стороны почек и мочевыводящих путей:* часто – повышение уровня мочевины, креатинина, редко – интерстициальный нефрит, острая тубулопатия.

*Лабораторные и инструментальные данные:* часто – ложноположительная прямая реакция Кумбса.

Положительная проба Кумбса наблюдается примерно у 5 % пациентов и может влиять на результаты перекрестной пробы на совместимость крови.

*Инфекционные и паразитарные заболевания:* нечасто – кандидоз, включая

вагинит и кандидоз полости рта.

*Нарушения со стороны нервной системы:* нечасто – головная боль, головокружение; частота неизвестна – неврологические нарушения\*, парестезия.

*\*Сообщалось о случаях неврологических осложнений, таких как тремор, миоклония, судороги, энцефалопатия, кома, которые отмечались у пациентов с нарушением функции почек при недостаточном снижении дозы цефтазидима.*

#### *Сообщение о нежелательных реакциях*

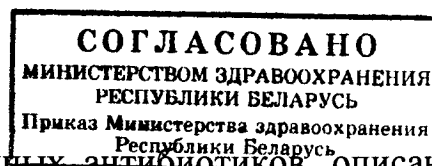
При появлении перечисленных побочных реакций, а также реакций, не указанных в листке-вкладыше по медицинскому применению, необходимо обратиться к врачу.

#### **Меры предосторожности**

Как и при применении других бета-лактамов, описаны серьезные, а иногда и летальные, реакции гиперчувствительности. В случае развития выраженной реакции гиперчувствительности при использовании Цефтазидима следует немедленно прекратить его введение и принять адекватные меры помощи (введение  $\beta$ -адреностимуляторов и глюкокортикостероидов). Перед началом терапии лекарственным средством рекомендуется уточнить у пациента аллергологический анамнез в отношении Цефтазидима и других цефалоспоринов. Пациентам с нетяжелыми реакциями гиперчувствительности на другие  $\beta$ -лактамы лекарственное средство следует вводить с особой осторожностью.

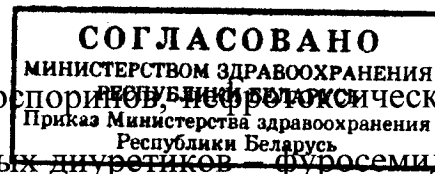
Цефтазидим имеет ограниченный спектр противомикробной активности. Он не должен использоваться для монотерапии при лечении инфекций в том случае, если у пациента не выделен чувствительный к цефтазидиму возбудитель или нет полной уверенности, что инфекция вызвана таким возбудителем. Данное предупреждение особенно важно при лечении пациентов с бактериемией, бактериальным менингитом, инфекциями кожи и мягких тканей, инфекциями костей и суставов. Цефтазидим подвергается гидролизу  $\beta$ -лактамазами расширенного спектра (БЛРС), поэтому врач должен учитывать распространенность БЛРС-штаммов микроорганизмов в данном регионе.

Имеются сообщения о развитии антибиотик-обусловленного колита или



псевдо-мембранозного колита от легкой до тяжелой (жизнеугрожающей) степени после применения антибактериальных средств (включая и цефтазидим). Необходимо тщательно оценивать вероятность развития данного осложнения при лечении лекарственным средством пациентов, у которых диарея развилась на фоне или после лечения Цефтазидимом. При развитии данного осложнения следует прекратить терапию Цефтазидимом и начать специфическую терапию *Clostridium difficile* инфекции. Не допускается применение у таких пациентов лекарственных средств, подавляющих перистальтику (лоперамид, бутилскополамин, атропин и др.).

Одновременный прием высоких доз цефалоспоринов, нефротоксических лекарственных средств (аминогликозидов, петлевых диуретиков, фуросемида) может вызвать ухудшение функции почек.



Цефтазидим элиминируется через почки, поэтому его доза должна быть скорректирована при ухудшении функции почек. У пациентов с почечной недостаточностью должна тщательно мониторироваться эффективность и безопасность терапии. Имеются единичные сообщения о развитии неврологических осложнений при использовании нескорректированных доз цефтазидима у пациентов с нарушением функции почек.

Длительное применение Цефтазидима может приводить к росту нечувствительной флоры (энтерококков, грибков), что может потребовать прекращения терапии или иных мер. Необходимо проводить повторную оценку состояния у таких пациентов.

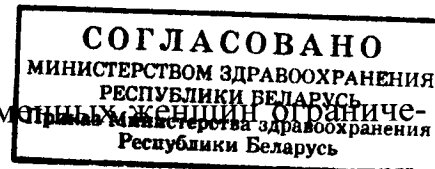
Цефтазидим не изменяет результаты ферментативных тестов оценки глюкозурии у больных сахарным диабетом, но может изменять результаты (ложноположительные реакции) тестов, основанных на использовании реакции восстановления меди (Бенедикта, Фелинга, Clinitest). Цефтазидим не взаимодействует с реактивами (щелочной пикратный реактив) для оценки уровня креатинина. У 5% пациентов при использовании Цефтазидима возможно получение ложноположительной реакции Кумбса.

Важная информация, относительно вспомогательных веществ: 1 г Цефтазидима содержит 2,26 ммоль натрия. Данную информацию следует учитывать при

лечения пациентов, которым контролируется количество соли в диете.

### *Беременность и лактация*

Данные об использовании цефтазидима у беременных женщин ограничены. Исследования на животных не указывают на прямые или косвенные признаки вредного воздействия на течение беременности, родов, развития эмбриона/плода, или постнатальное развитие.



Лекарственное средство следует назначать беременным женщинам, только если польза для женщины превышает риск для плода и ребёнка.

Цефтазидим в небольших количествах выделяется с грудным молоком, однако, при применении в терапевтических дозах воздействие на ребёнка, находящегося на грудном вскармливании, не ожидается. Цефтазидим может применяться в период лактации.

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

Никаких исследований о влиянии на способность управлять автомобилем, и работать с механизмами, не проводилось. Однако могут возникнуть нежелательные эффекты (например, головокружение), которые влияют на способность управлять автомобилем и работать с механизмами.

### **Взаимодействие с другими лекарственными средствами**

Цефтазидим совместим с большинством растворов для внутривенного введения. Однако менее стабилен в растворе бикарбоната натрия, поэтому его не рекомендуется использовать в качестве растворителя.

Цефтазидим может применяться в комбинации с аминогликозидами, но их не следует смешивать в одном шприце или в одной инфузионной системе.

Цефтазидим не совместим с гепарином, ванкомицином, хлорамфениколом. Хлорамфеникол действует как антагонист цефтазидима и других цефалоспоринов. Клиническое значение данного факта неизвестно, но при необходимости одновременного назначения следует учитывать возможность антагонизма.

При добавлении ванкомицина к раствору цефтазидима отмечается выпадение осадка, поэтому рекомендуется промывать инфузионную систему между введениями этих двух лекарственных средств.

Одновременное введение высоких доз цефтазидима и нефротоксических лекарственных средств может оказывать неблагоприятное воздействие на функцию почек.

Петлевые диуретики, аминогликозиды, ванкомицин, клиндамицин снижают клиренс, в результате чего возрастает риск нефротоксического действия. Бактериостатические антибиотики (в т.ч. хлорамфеникол) снижают действие бета-лактамовых антибиотиков.

Вместе с другими антибиотиками, цефтазидим может влиять на кишечную флору, приводя к снижению реабсорбции эстрогенов, тем самым снижая эффективность комбинированных оральных контрацептивов.

### **Передозировка**

Симптомы: боль, воспаление, флебит в месте инъекции, головокружение, парестезии, головная боль, судороги у пациентов с почечной недостаточностью, гиперкреатининемия, тромбоцитоз, тромбоцитопения, эозинофилия, лейкопения, удлинение протромбинового времени.

Лечение: симптоматическое, в случае почечной недостаточности – перитонеальный диализ или гемодиализ.

### **Упаковка**

2,0 г во флаконах из стекла. 1 флакон вместе с листком-вкладышем помещают в пачку из картона (№1).

10 флаконов вместе с листком-вкладышем помещают в пачку из картона с вкладышем для фиксации флаконов (№10).

### **Условия хранения**

В защищенном от света месте, при температуре не выше 25° С. Хранить в недоступном для детей месте.

### **Срок годности**

2 года. Лекарственное средство не следует использовать после окончания срока годности.

### **Условия отпуска из аптек**

По рецепту.

ОДОБРЕНО  
МИНИСТЕРСТВОМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ  
Приказ Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь

## **Информация о производителе**

Открытое акционерное общество «Борисовский завод медицинских препаратов», Республика Беларусь, Минская обл., г. Борисов, ул. Чапаева, 64, тел/факс +375(177)735612, 731156.

