

Руководство для пациента по лекарственному препарату Дуодопа®

(Леводопа + [Карбидопа], гель
для интестинального введения)

Образовательные материалы по минимизации рисков (План управления рисками)

Об этом руководстве	2
Возможные нежелательные реакции после установки ПЭГ - и кишечного зондов	3
Важные напоминания	4
Что можно делать и что нельзя делать	5
Последующий уход	6
Уход после процедуры и долгосрочный уход	7
Возможные долгосрочные проблемы и способы их предотвращения	17
Часто задаваемые вопросы	18

Об этом руководстве

Это руководство предназначено для пациентов и лиц, ухаживающих за пациентами, которые используют лекарственный препарат Дуодопа® для лечения развернутых стадий леводопа-чувствительной болезни Паркинсона с выраженными двигательными флуктуациями и гипер- и дискинезиями при недостаточной эффективности доступных комбинаций противопаркинсонических препаратов.

Вам была проведена процедура чрескожной эндоскопической гастростомии, при которой в стенке желудка сформировано небольшое отверстие – стома. Через это отверстие в просвет двенадцатиперстной кишки или верхний отдел тощей кишки установлен постоянный зонд, состоящий из наружной абдоминальной и внутренней энтеральной частей. Наружная абдоминальная часть соединяет помпу, расположенную снаружи тела, с внутренней энтеральной частью. Препарат Дуодопа® подается в кишечник из помпы через эту систему зондов.

Для наглядности в этом руководстве гастростомический зонд AbbVie PEG² обычно называется ПЭГ-зондом.

Для наглядности в этом руководстве кишечный зонд AbbVie J³ обычно называется кишечным зондом.

Если вы не уверены, какие именно медицинские изделия используете, обратитесь к своему лечащему врачу.

Медицинские изделия или их отдельные части, которыми вы пользуетесь, могут выглядеть иначе, чем показано на иллюстрациях в этом руководстве. Всегда следуйте указаниям вашего лечащего врача по использованию именно ваших медицинских изделий.

Это руководство содержит рекомендации по уходу за стомой и зондом, которые помогают снизить риск возможных проблем со стороны желудка и кишечника.

Если такие проблемы не устранять, некоторые из них могут потребовать хирургического вмешательства или привести к серьезным нарушениям здоровья.

Если не указано иное, информация в этом руководстве, включая раздел «Уход после процедуры и долгосрочный уход», относится к гастростомическому зонду AbbVie PEG² и кишечному зонду AbbVie J³.

Пожалуйста, ознакомьтесь с листком-вкладышем лекарственного препарата Дуодопа®¹, чтобы получить более подробную важную информацию о безопасности. Для полного ознакомления с системой введения лекарственного препарата Дуодопа® ознакомьтесь с инструкциями по применению гастростомического зонда AbbVie PEG² и кишечного зонда AbbVie J³.

Возможные нежелательные реакции после установки ПЭГ - и кишечного зондов

Немедленно сообщите своему врачу, если у вас появились какие-либо из следующих симптомов¹:

- покраснение, выделения, боль или другие нежелательные реакции в месте установки зонда,
- боль в области живота или чувство дискомфорта,
- вздутие живота,
- повышенное газообразование (метеоризм),
- тошнота,
- рвота,
- повышение температуры тела,
- кишечное кровотечение.

Также сообщите своему лечащему врачу о любых проблемах или изменениях в самочувствии, даже если они не перечислены выше.

Пожалуйста, ознакомьтесь с листком-вкладышем лекарственного препарата Дуодоба®¹ для получения подробной информации о безопасности.

Важные напоминания

Чтобы снизить риск возможных проблем, связанных с процедурой чрескожной эндоскопической гастростомии или установкой зондов, пожалуйста, соблюдайте следующие важные рекомендации.

Контрольный список по уходу за стомой и зондами

- ☐ Не мочите стому, пока ваш лечащий врач не разрешит это делать.
- ☐ Не снимайте повязку, пока ваш лечащий врач не разрешит это делать.
- ☐ После процедуры, а также по указанию вашего лечащего врача, осматривайте и очищайте стому один раз в день.
- ☐ В течение первых 24–72 часов после процедуры следите за тем, чтобы фиксирующая пластина располагалась вплотную к коже.
- ☐ После заживления стомы и по указанию вашего лечащего врача смещайте зонд внутрь и наружу на 3–4 см один раз в день.
- ☐ По указанию вашего лечащего врача (обычно через 72 часа после процедуры) сохраняйте зазор 5–10 мм между кожей и фиксирующей пластиной.
- ☐ Ежедневно промывайте оба разъема зонда не менее чем 20 мл водопроводной или питьевой воды комнатной температуры, если врач не рекомендовал иное. Обязательно проконсультируйтесь с вашим лечащим врачом по вопросам ухода.
- ☐ Выполняйте процедуры по уходу за стомой и зондом, описание которых начинается на странице 9, один раз в день или в соответствии с указаниями вашего лечащего врача.

Что можно делать и что нельзя делать



Что можно делать

- Проводите уход за стомой и зондом ежедневно (1 раз в день).
- **В течение первых 24 часов** после процедуры смена повязки осуществляется согласно указаниям вашего лечащего врача.
- **В течение первых 24 часов** после процедуры следите за тем, чтобы область стомы, ПЭГ-зонд и пространство под фиксирующей пластиной были чистыми и сухими.
- **В течение первых 24–72 часов** после процедуры фиксирующая пластина должна располагаться вплотную к коже.



Что нельзя делать

- **В течение первых 24 часов** после процедуры не смещайте зонд и фиксирующую пластину.
- **Не поворачивайте и не вращайте** зонд, выходящий из живота. Вращение может привести к образованию петли или узла на зонде, а также к его отсоединению и выпадению из желудка.
- **Не наносите** никакие мази на область стомы или зонд без рекомендации лечащего врача. Мази могут стать причиной смещения фиксирующей пластины.
- **Не поднимайте** тяжести в течение одного месяца или до тех пор, пока ваш лечащий врач не разрешит это делать.
- **Не принимайте** ванну и **не погружайте** область стомы в воду, пока ваш лечащий врач не разрешит. Это может повысить риск развития инфекции.
- **Не используйте** для очищения области стомы никакие средства, кроме раствора, рекомендованного вашим лечащим врачом.

Последующий уход

Рекомендации по уходу разделены на два раздела: уход после процедуры и долгосрочный уход. Эта информация поможет снизить риски возможных проблем со стороны желудочно-кишечного тракта.

Уход после процедуры начинается сразу по её завершении и продолжается до полного заживления стомы.

Долгосрочный уход начинается после того, как стома полностью заживет.

Уход после процедуры и долгосрочный уход

Уход после процедуры

Уход после процедуры – это уход в домашних условиях в период заживления стомы, который вы осуществляете самостоятельно или с помощью тех, кто за вами ухаживает. Этот уход начинается сразу после процедуры и продолжается **до полного заживления стомы**.

В этот период вы можете заметить некоторые симптомы, которые считаются нормальными для процесса заживления. К ним относятся:

- небольшая боль в животе или болезненность в месте проведения процедуры,
- легкое покраснение кожи вокруг стомы,
- незначительные прозрачные выделения из стомы.

По мере заживления стомы эти симптомы должны исчезнуть. Если же они сохраняются, обратитесь к своему лечащему врачу.

Долгосрочный уход

Долгосрочный уход начинается после того, как стома заживет. Это может произойти в период от нескольких дней до нескольких недель после установки зонда в живот. Ваш лечащий врач сообщит вам, когда стома полностью заживет. Приведенные ниже инструкции по ежедневному долгосрочному уходу помогут поддерживать область стомы в здоровом состоянии и снизить риск возможных осложнений в будущем. При появлении любых признаков осложнений немедленно обратитесь к своему лечащему врачу.

Шаги регулярного ухода за стомой и зондом после процедуры и в долгосрочном периоде

В первые 24 часа после процедуры: накладывайте соответствующие повязки на место установки зонда согласно указаниям вашего лечащего врача. Следите за появлением таких симптомов, как боль и кровотечение.

В период от 24 до 72 часов после процедуры выполняйте этапы ежедневного ухода за стомой и зондом один раз в день. Это будет способствовать правильному заживлению стомы и поможет снизить риск возможных проблем с желудком и кишечником, описанных в разделе «Возможные нежелательные реакции после установки ПЭГ- и кишечного зондов» на странице 3.

Если у вас возникнут вопросы или трудности с выполнением этих процедур, обратитесь к своему лечащему врачу.

Подготовка

Сначала вам может потребоваться время, чтобы привыкнуть к выполнению этих процедур. Тщательное соблюдение всех этапов поможет снизить риски осложнений в период восстановления. Возможно, для выполнения этих действий вам понадобится помощь близких или тех, кто за вами ухаживает.

Процедуры ежедневного ухода необходимо проводить с соблюдением правил асептики². Проконсультируйтесь с вашим лечащим врачом относительно необходимых подготовительных действий и принадлежностей для выполнения процедур ухода за зондом и стомой.

Вам могут понадобиться следующие принадлежности:

- Марлевые салфетки
- Шприц
- Адаптер (переходник)
- Чистые ножницы
- Очищающий раствор (рекомендованный вашим лечащим врачом)
- Перевязочные материалы (повязки)
- Медицинский пластырь
- Одноразовые перчатки

Необходимо использовать принадлежности, рекомендованные вашим лечащим врачом.

Шаг 1. Высвобождение зонда из фиксирующей пластины и осмотр стомы



При осмотре или очищении области стомы:

- Всегда мойте руки с мылом или обрабатывайте их антисептиком перед тем, как прикасаться к фиксирующей пластине или зонду
- Используйте одноразовые перчатки

В течение первой недели после процедуры избегайте ходьбы в те моменты, когда зонд не закреплен в фиксирующей пластине.

Зачем нужно осматривать стому?

Выявление признаков раздражения или инфекции на ранней стадии позволит начать лечение вовремя. Если принять меры быстро, это существенно снизит риск развития серьезных осложнений.

Шаг 1.1 Если поверх фиксирующей пластины наложена повязка, снимите её. См. рисунок 1.

Рисунок 1.



Шаг 1.2 Откиньте синюю защелку, чтобы открыть зажим для зонда. См. рисунок 2.

Рисунок 2.



Шаг 1.3 Осторожно потяните зонд вверх, чтобы высвободить его из фиксирующей пластины. Немного сдвиньте пластину в сторону от стомы, чтобы ослабить её прилегание. См. рисунок 3.

Рисунок 3.



Шаг 1.4 Ежедневно осматривайте область стомы на наличие признаков усиливающегося покраснения, отека, появления гноя (густая желтая жидкость) с неприятным запахом или боли. При обнаружении любого из этих симптомов немедленно обратитесь к своему лечащему врачу.

Шаг 2. Очищение стомы

Зачем нужно регулярно очищать стому?

Надлежащая очистка и дезинфекция кожи вокруг стомы помогают снизить риск развития инфекции и уменьшить тяжесть возможных осложнений.

Шаг 2.1 Смочите марлевую салфетку очищающим раствором, рекомендованным вашим лечащим врачом.

Шаг 2.2 Осторожно приподнимите зонд и очистите область вокруг стомы, сам зонд и обратную сторону фиксирующей пластины. См. рисунок 4.

Рисунок 4.



Шаг 2.3 После очищения дайте коже вокруг стомы высохнуть на воздухе.

Пока ваша стома не заживет и по указанию вашего лечащего врача, пропустите шаг 3 и перейдите непосредственно к шагу 4.1. К шагу 3 можно переходить только тогда, когда стома полностью заживет и врач подтвердит это.



Используйте очищающий раствор, рекомендованный вашим лечащим врачом. **Не применяйте** для очищения стомы никакие другие средства, кроме раствора, рекомендованного вашим врачом.



Не наносите никакие мази на область стомы или зонд без прямого указания вашего лечащего врача.



После очищения всегда следите за тем, чтобы область стомы оставалась максимально чистой и сухой.

Шаг 3. Смещение зонда

Почему важно смещать зонд один раз в день?

Свободное движение зонда в стоме важно для предотвращения врастания диска для фиксации в стенку желудка (когда ПЭГ-зонд начинает смещаться в стенку желудка с последующим разрастанием кожи над гастростомическим отверстием). Обязательно сообщите своему лечащему врачу, если вам трудно продвигать зонд внутрь или наружу стомы, а также при появлении любых признаков осложнений.

Вам следует пропускать этот шаг и переходить сразу к пункту 4.1 до тех пор, пока ваша стома не заживет и лечащий врач не разрешит вам начать смещать зонд. **Только после того, как врач подтвердит, что это безопасно, выполняйте данный шаг ежедневно.**

Шаг 3.1 Осторожно продвиньте зонд на 3–4 см внутрь желудка и обратно. См. рисунки 5а, 5б и 5в.

Шаг 3.2 Наложите новую повязку согласно указаниям вашего лечащего врача и осторожно потяните зонд назад до появления сопротивления. См. рисунок 6.

Рисунок 5а.



Рисунок 5б.



Рисунок 5в.

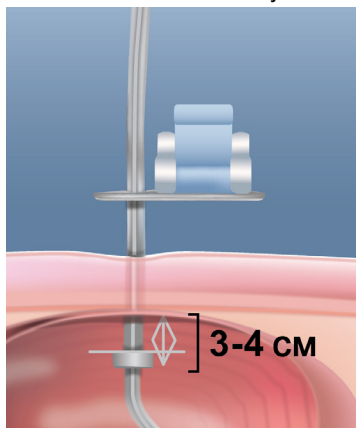


Рисунок 6.



Если зонд не продвигается внутрь живота свободно, немедленно свяжитесь со своим лечащим врачом.



Не перекручивайте зонд. Это может привести к образованию петель или узлов на зонде.

Шаг 4. Повторное закрепление зонда

Зачем нужно снова закреплять зонд?

Закрепление зонда на месте уменьшает риск того, что он начнет скользить или смещаться внутри желудка.

Для обеспечения надежной фиксации зонда следуйте приведенным ниже инструкциям (если вы пропустили шаг 3, перед тем как снова закрепить фиксирующую пластину, наложите новую повязку согласно указаниям вашего лечащего врача).

Шаг 4.1 Верните синюю застежку в исходное положение и надавите на неё до характерного щелчка, чтобы надежно зафиксировать пластину. См. рисунок 7.

В течение первых 24–72 часов после процедуры следите за тем, чтобы фиксирующая пластина плотно прилегала к коже. См. рисунок 8.

Рисунок 7.



Рисунок 8.



После получения указаний от вашего лечащего врача (как правило, по истечении 72 часов после процедуры) оставляйте зазор в 5–10 мм между кожей и фиксирующей пластиной. См. рисунок 9.

Рисунок 9.



Шаг 4. Повторное закрепление зонда

Накладывайте и меняйте повязки согласно указаниям вашего лечащего врача. Если в период заживления стомы используется повязка, следуйте инструкциям в **шагах 4.2 и 4.3** для её наложения. После того как стома заживет и ваш врач даст соответствующее разрешение, использование повязки может больше не потребоваться – в этом случае область стомы следует просто содержать чистой и сухой.

Шаг 4.2 Наложите новую повязку поверх фиксирующей пластины согласно указаниям вашего лечащего врача. См. рисунок 10.



Рисунок 10.

Шаг 4.3 Зафиксируйте повязку и зонд с помощью бинта или медицинского пластыря. См. рисунок 11.



Рисунок 11.

Шаг 5. Промывание зондов

Зачем нужно промывать зонды?

Промывание помогает избежать закупорки зондов. Если зонд забьется, введение лекарств через него станет невозможным или будет происходить неправильно.



Не перекручивайте зонд, выходящий из живота.



Не давите на поршень шприца с силой, если промывание зонда затруднено. Свяжитесь со своим лечащим врачом, если вы не можете промыть зонд или испытываете при этом трудности.



Для промывания зондов используйте водопроводную или питьевую воду комнатной температуры.

Ежедневно необходимо промывать оба зонда. Сначала промойте кишечный зонд через более длинный прямой разъем. Затем промойте ПЭГ-зонд через более короткий разъем, расположенный под углом.

Внешний вид медицинских изделий или их деталей может отличаться от того, что показано на иллюстрациях в этом разделе.

Чтобы правильно промывать зонды, важно знать все части медицинских изделий, которыми вы пользуетесь. Если вы не уверены в том, как устроены или работают ваши изделия, обратитесь к своему лечащему врачу.

Шаг 5. Промывание зондов

Внешний вид используемых вами медицинских изделий или их частей может отличаться от изображений в этом разделе.

Шаг 5.1 Остановите работу помпы и отсоедините зонд. См. рисунок 12.

Рисунок 12.



Шаг 5.3 Наберите в шприц водопроводной или питьевой воды комнатной температуры. Обратите внимание, что для промывания каждого разъема рекомендуется использовать не менее 20 мл воды, если врач не рекомендовал иное. Обязательно проконсультируйтесь с лечащим врачом по вопросам ухода.

Шаг 5.2 Подсоедините адаптер (переходник) к наконечнику шприца. Способ подсоединения может различаться в зависимости от модели используемого адаптера и шприца. См. рисунок 13.

Рисунок 13.



Шаг 5.4 Вращательным движением подсоедините шприц к более длинному прямому зеленому порту Y-образного разъема зонда. Нажмите на поршень шприца, чтобы полностью ввести воду через порт.

Повторите шаги 5.3 и 5.4, чтобы общий объем воды для промывания зонда составил 20 мл, если врач не рекомендовал иное. Обязательно проконсультируйтесь с лечащим врачом по вопросам ухода. См. рисунок 14.

Внимание: никогда не вращайте и не перекручивайте сам зонд – поворачивать можно только шприц.

Рисунок 14.



Адаптер (переходник) нажимного типа (показан на рис. 13) подсоединяется путем плотного надевания на наконечник шприца.

Адаптер (переходник) винтового типа необходимо накручивать на наконечник шприца, вращая его вправо (по часовой стрелке). Если вы не уверены в том, какой тип медицинского изделия используете, проконсультируйтесь со своим лечащим врачом.

Шаг 5.5 После промывания зонда водой отсоедините шприц с адаптером (переходником). См. рисунок 15.

Рисунок 15.



Шаг 5.6 Закройте длинный порт колпачком. См. рисунок 16.

Рисунок 16.



Шаг 5.7 Открутите колпачок с короткого углового порта (белого, синего или фиолетового цвета). См. рисунок 17.

Рисунок 17.



Шаг 5.8 Для промывания короткого углового порта **повторите шаги 5.3–5.6**. См. рисунки 18а и 18б.

Рисунок 18а.



Рисунок 18б.



Возможные долгосрочные проблемы и способы их предотвращения

В период долгосрочного ухода могут возникнуть определенные проблемы, связанные с использованием зонда. **При появлении любого из этих признаков свяжитесь со своим лечащим врачом.**

Возможные проблемы	Как этого избежать?
Проблемы с зондом (такие как закупорка, образование петель или узлов).	Ежедневно промывайте зонды один раз в день, как описано в шаге 5 раздела «Шаги регулярного ухода за стомой и зондом после процедуры и в долгосрочном периоде», чтобы снизить риск осложнений.
Ослабление или отсоединение соединителей, из-за чего кишечный зонд (находящийся внутри кишечника) отделяется от ПЭГ-зонда (расположенного снаружи тела).	Ежедневно выполняйте все шаги ухода за стомой и зондом для предотвращения этой проблемы. Если кишечный зонд отсоединится от ПЭГ-зонда, немедленно свяжитесь со своим лечащим врачом.
Признаки раздражения или инфекции стомы, такие как усиливающееся покраснение, отек или появление гноя с неприятным запахом (густая желтая жидкость).	Появление выделений часто вызвано инфекцией или воспалением тканей кожи. Следите за тем, чтобы область стомы была чистой и сухой. С разрешения врача (как правило, по истечении 72 часов после процедуры) обеспечьте зазор в 5–10 мм между кожей и фиксирующей пластиной, как описано в шаге 4 раздела «Шаги регулярного ухода за стомой и зондом после процедуры и в долгосрочном периоде».
Вокруг зонда скапливаются остатки пищи, которые могут превратиться в плотное образование (безоар). Безоар может привести к закупорке зонда. Симптомы закупорки зонда, вызванной безоаром, могут включать тошноту, рвоту и боли в животе.	Для снижения риска образования безоара избегайте продуктов с высоким содержанием клетчатки. Проконсультируйтесь с лечащим врачом относительно соблюдения диеты.
Может случиться осложнение, когда внутренний ограничитель ПЭГ-зонда врастает в стенку желудка. Это может привести к инфицированию раны, внутреннему воспалению в брюшной полости, подтеканию содержимого из зонда или его полной закупорке.	После заживления стомы и получения разрешения от вашего лечащего врача ежедневно смещайте зонд внутрь и наружу на 3–4 см один раз в день. Всегда оставляйте зазор в 5–10 мм между кожей и фиксирующей пластиной. Для получения более подробной информации см. шаги 3 и 4 раздела «Шаги регулярного ухода за стомой и зондом после процедуры и в долгосрочном периоде».

При возникновении любой из перечисленных выше проблем обратитесь к своему лечащему врачу.

Часто задаваемые вопросы

Список представленных часто задаваемых вопросов не является исчерпывающим. При появлении любых вопросов свяжитесь со своим лечащим врачом.

Вопрос: Иногда из зонда подтекает вода, жидкость или лекарство, особенно в месте его входа в стому. Как я могу предотвратить это подтекание?

Ответ: Если подтекание происходит между зондом и стомой, проверьте, правильно ли зафиксирован зонд. С разрешения вашего лечащего врача (как правило, спустя 72 часа после процедуры) обеспечьте зазор в 5–10 мм между кожей и фиксирующей пластиной. Если корректировка положения зонда не помогла остановить подтекание, обратитесь к своему врачу.

См. рисунок 19.

Если подтекание происходит из самих соединителей, немедленно обратитесь к своему лечащему врачу

Рисунок 19.



Вопрос: Что делать, если зонд изменил цвет?

Ответ: Постепенное изменение цвета зонда является нормальным и не означает, что с ним что-то не так. Если у вас возникли сомнения или опасения, проконсультируйтесь со своим врачом.

Вопрос: Что делать, если зонд с трудом продвигается внутрь или наружу стомы?

Ответ: Это может указывать на серьезное осложнение, когда внутренний ограничитель ПЭГ-зонда врастает в стенку желудка. Немедленно свяжитесь со своим лечащим врачом для решения этой проблемы. Чтобы не допустить развития этого осложнения, пожалуйста, строго следуйте рекомендациям по смещению зонда, описанным в шаге 3 раздела «Шаги регулярного ухода за стомой и зондом после процедуры и в долгосрочном периоде».

Вопрос: Как правильно принимать ванну или плавать в бассейне при наличии стомы?

Ответ: Обязательно отсоедините помпу и наденьте защитные колпачки на оба порта (ПЭГ и кишечный) Y-образного разъема. См. рисунки 20 и 21. Перед тем как плавать или принимать ванну, обязательно убедитесь, что стома полностью зажила. За дополнительными инструкциями обратитесь к своему лечащему врачу.

Рисунок 20.



Рисунок 21.



Вопрос: У меня не получается промыть зонд. Что мне делать?

Ответ: Трудности при промывании зонда могут быть вызваны образованием петель или узлов на нем. По этой же причине на вашей помпе может срабатывать сигнал предупреждения «высокое давление» (high-pressure alarm). К появлению петель или узлов на самом зонде обычно приводит его перекручивание. Не перекручивайте зонд при его ежедневном смещении (внутри и наружу), см. шаг 3 раздела «Шаги регулярного ухода за стомой и зондом после процедуры и в долгосрочном периоде». Если на помпе часто срабатывает сигнал высокого давления или вы не можете промыть зонд, обратитесь к своему лечащему врачу.

Вопрос: Какие меры предосторожности мне следует соблюдать при прохождении МРТ (магнитно-резонансной томографии)?

Ответ: В кончике кишечного зонда AbbVie содержатся мелкие металлические частицы. Они могут быть видны на МРТ. Перед началом обследования обязательно предупредите своего лечащего врача или специалиста, проводящего МРТ, о наличии у вас зонда.

Дополнительная информация

Для получения более подробной информации о препарате Дуодоба®, включая полный перечень возможных нежелательных реакций, прочитайте листок-вкладыш, который вложен в упаковку лекарственного препарата Дуодоба®.

Листок-вкладыш лекарственного препарата Дуодоба®¹ также доступен на сайте Государственного реестра лекарственных средств (https://grls.rosminzdrav.ru/Grls_View_v2.aspx?routingGuid=e9d31b91-af3b-4b77-a783-c191c00ed803).

Если у вас возникли дополнительные вопросы или необходимы дополнительные копии данного руководства, обратитесь к своему лечащему врачу.

Настоящее руководство пациентов (локальная версия 1.0, разработанная на основе глобальной версии 2.0 от марта 2026) было подготовлено компанией AbbVie в рамках плана управления рисками лекарственного препарата Дуодоба® и согласовано с Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения (Росздравнадзор).

Сообщение о нежелательных реакциях

Если у вас возникают какие-либо нежелательные реакции, проконсультируйтесь с врачом. Данная рекомендация распространяется на любые возможные нежелательные реакции, в том числе на не перечисленные в листке-вкладыше.

Вы также можете сообщить о нежелательных реакциях в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения (Росздравнадзор):

- Адрес: Россия, 109012, г. Москва, Славянская площадь, д. 4, стр. 1
- Телефон: +7 800 550 99 03
- Электронная почта: pharm@roszdravnadzor.gov.ru или npr@roszdravnadzor.gov.ru
- Сайт: www.roszdravnadzor.gov.ru

Информацию о нежелательных реакциях также можно сообщить в ООО «ЭббВи»:

- Адрес: Россия, 125171, г. Москва, вн. тер. г. муниципальный округ Войковский, ш. Ленинградское, дом 16 А, стр. 1
- Телефон +7 (495) 258-42-77
- Электронная почта: pv.russia.cis@abbvie.com

Сообщая о нежелательных реакциях, вы помогаете получить больше сведений о безопасности препарата.

Ссылки

1. Листок-вкладыш лекарственного препарата Дуодоба®, 20 мг/мл+5 мг/мл, гель для интестинального введения: https://grls.rosminzdrav.ru/Grls_View_v2.aspx?routingGuid=e9d31b91-af3b-4b77-a783-c191c00ed803.
Дата последнего обращения: 26.05.2026.
2. Инструкция по применению набора гастростомического зонда AbbVie PEG для обеспечения долгосрочного энтерального доступа с принадлежностями. Регистрационное удостоверение на медицинское изделие № PЗН 2020/9545 от 20.01.2020.
3. Инструкция по применению зонда кишечного 9FR AbbVie J с принадлежностями. Регистрационное удостоверение на медицинское изделие № PЗН 2017/6262 от 19.10.2017.

Торговое наименование Дуодоба и его логотип являются товарными знаками AbbVie AB. Все остальные товарные знаки принадлежат их соответствующим владельцам. ©2026 AbbVie. Все права защищены.