

Capillarys-2 Flex Piercing

Автоматическая система капиллярного электрофореза с функцией определения гликированного гемоглобина HbA1c

Новое поколение систем капиллярного электрофореза

Полная автоматизация

Комбинация двух инструментов в одном

Прямое определение стабильного HbA1c

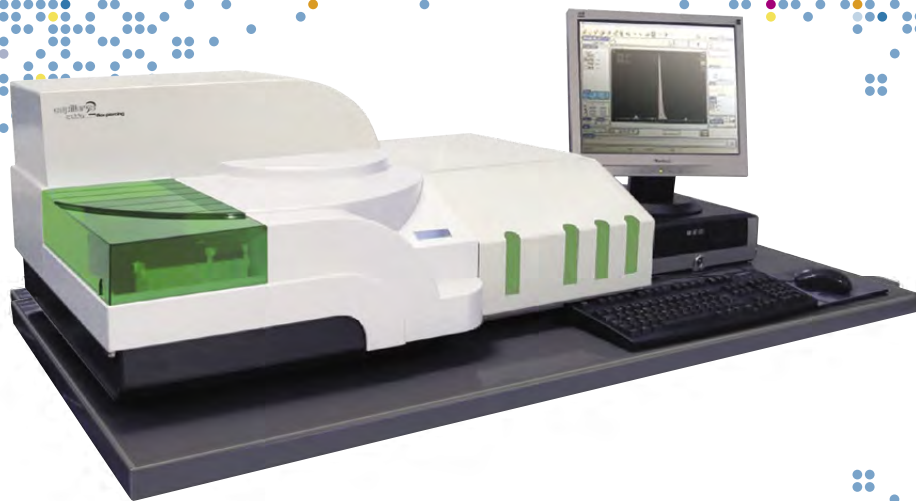
Коэффициент вариации (CV) < 1 %

Сертификация IFCC и NGSP

90 тестов в час (белковые фракции)

40 тестов в час (HbA1c)

Низкая себестоимость исследования



Capillarys-2 Flex Piercing

Capillarys-2 Flex Piercing – новое поколение систем капиллярного электрофореза серии Capillarys-2 от всемирно известного производителя – компании Sebia. **Capillarys-2 Flex Piercing** – это принципиально новый, высокопроизводительный и полностью автоматизированный анализатор, позволяющий выполнять как классические ЭФ-тесты, так и количественный анализ гликированного гемоглобина HbA1c.

Технология капиллярного электрофореза компании Sebia представляет собой уникальное сочетание методов агарозного электрофореза и жидкостной хроматографии, являющихся «золотыми стандартами» в области анализа белковых фракций и количественного исследования гликированного гемоглобина. Превосходные аналитические характеристики этих двух методов успешно дополняют друг друга, позволяя добиться действительно непревзойденного качества исследований.

Производительная и гибкая

Система **Capillarys-2 Flex Piercing** выполняет анализ по 8-ми капиллярам одновременно, что обеспечивает наиболее высокую производительность среди существующих аналогов:

- 90 тестов в час при анализе белковых фракций,
- 40 тестов в час при анализе HbA1c,
- 10 тестов в час при иммунотипировании.

Отсутствие необходимости накапливать образцы, одновременная загрузка свыше 100 образцов с возможностью непрерывной дозагрузки удовлетворяют производственные потребности даже самой крупной лаборатории.

Совместимость с пробирками разнообразного типа и размеров позволяет с легкостью адаптировать анализатор под нужды конкретной лаборатории.

Автоматизация «от и до»

Работа на системе **Capillarys-2 Flex Piercing** полностью автоматизирована. Прибор последовательно и без помощи оператора осуществляет:

- Считывание штрих-кодов, прокол крышки пробирки*, взятие и подготовку образца для анализа;
- Перемешивание и гомогенизацию образцов при анализе цельной крови;
- Разделение анализируемых фракций, детекцию и обработку результатов.

Калибровка** и техническое обслуживание прибора максимально упрощены и также выполняются в полностью автоматическом режиме. Реагенты и расходные материалы размещаются на борту прибора и имеют высокие сроки годности.

*Только для методик «HbA1c» и «Фракции гемоглобина».

**Только для методики «HbA1c».

Безупречное программное обеспечение

Простоту, удобство и неисчерпаемые возможности программного обеспечения Phoresis уже оценило свыше 300 пользователей по всей России.

- Полная русификация
- Неограниченная по объему база данных
- Широкие возможности редактирования и статистической обработки результатов
- Формирование и печать протоколов и отчетов
- Подключение к лабораторным системам
- Удаленный доступ и многое другое

Оптимизация технологического процесса и простота использования

- Возможность непрерывной дозагрузки
- Отсутствие ручной пробоподготовки
- Автоматическое внесение антисывороток для иммунотипирования
- Система защиты антисывороток от испарения и контаминации
- Полностью прослеживаемая история образцов – от взятия пробы до формирования отчета (штрих-кодирование пробирок и штативов с образцами)



Прокалывание крышки и автоматическое разведение образца



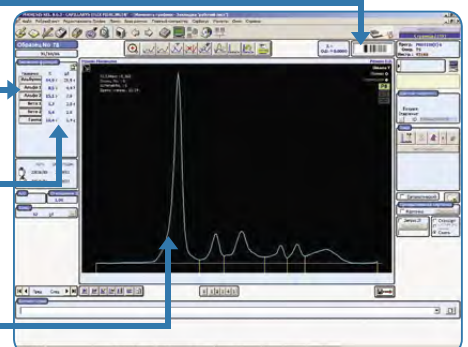
Перемешивание образцов на борту прибора

Имитация геля

Относительная и абсолютная количественная оценка фракций

Автоматическое выделение патологических значений

Визуальная оценка профиля



БЕЛКОВЫЕ ФРАКЦИИ СЫВОРОТКИ КРОВИ

НАЗНАЧЕНИЕ

Электрофорез сывороточных белков — это широко известный метод, применяющийся в лаборатории с целью выявления нарушений белкового состава сыворотки крови. Метод электрофореза позволяет разделять белки сыворотки крови в соответствии с их физическими свойствами на фракции, качественные и количественные характеристики которых используются для выявления таких патологических состояний как воспалительный ответ, нефротический синдром, хронические заболевания печени и пр. Одной из важнейших функций электрофореза белковых фракций является идентификация и мониторинг гаммапатов посредством обнаружения и количественной оценки специфических моноклональных белков, появление которых в сыворотке крови может быть ассоциировано с такими патологическими состояниями как множественная миелома, макроглобулинемия Вальденстрема, плазмоцитомы и плазмоцитарная лейкемия, болезнь тяжелых цепей, амилоидоз и др.

ПРЕИМУЩЕСТВА

Электрофорез белков сыворотки является одним из лучших инструментов скрининга общего состояния здоровья, обеспечивающего более эффективный подход к идентификации патофизиологических состояний по сравнению с исследованием небелковых компонентов. Электрофорез белков сыворотки позволяет выявлять больше латентных патологий, чем другие рутинные биохимические процедуры. Это не удивительно, поскольку функции белков чрезвычайно разнообразны, и изменение их концентраций в биологических жидкостях отражает даже незначительные функциональные нарушения систем организма. Капиллярный электрофорез Sebia — это полностью автоматизированный, экономически выгодный и аналитически наиболее точный метод оценки белковых компонентов сыворотки крови.

РЕЗУЛЬТАТ

Белки сыворотки разделяются на 6 фракций (альбумин, α -1, α -2, β -1, β -2 и гаммаглобулины). Каждая фракция содержит один или более белков. Электрофореграммы оценивают визуально на предмет выявления качественных аномалий (M-компонент и др.). Прямая детекция позволяет проводить относительную количественную оценку фракций (%). В случае измерения концентрации общего белка результаты могут быть выражены и в абсолютных величинах (г/л). При обнаружении M-компонента может быть измерена его концентрация.

Материал для исследования

Сыворотка крови.

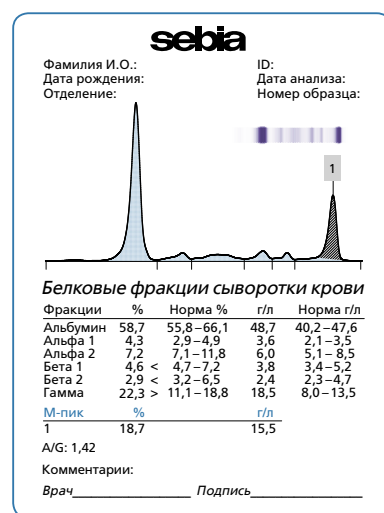
Пробоподготовка

Не требуется.

Наименование набора		Количество тестов на набор
2003	Белковые фракции с разделением В1-В2 КАПИЛЛЯРИС	720*

Контрольные материалы			
Обязательные		Рекомендуемые	
4785	Контрольная сыворотка для электрофореза НОРМА, 5×1 мл	4787	Контрольная сыворотка для электрофореза ГИПЕРГАММА, 5×1 мл

Дополнительные реагенты и расходные материалы (по потребности)	
2043	Буферный раствор для электрофореза КАПИЛЛЯРИС, 1×700 мл
2052	Промывающий раствор для электрофореза КАПИЛЛЯРИС/МИНИКАП, 2×75 мл
2080	Сегменты для разведения образцов, 90 шт./уп.
4587	Раствор Флюидил, 1×5 мл



БЕЛКОВЫЕ ФРАКЦИИ МОЧИ

НАЗНАЧЕНИЕ

Электрофорез белковых фракций мочи — это скрининговый метод, использующийся в лаборатории для оценки протеинурии, включая протеинурию Бенс-Джонса.

ПРЕИМУЩЕСТВА

Электрофорез белков мочи является одним из лучших средств скрининга состояния выделительной системы, обеспечивающим неинвазивный подход к диагностике патологии нефронов. Электрофорез мочи эффективен при обнаружении моноклональных компонентов (моноклональных иммуноглобулинов или их свободных легких цепей), в том числе в низких концентрациях (от 20 мг/л). Благодаря единой реагентной системе Sebia, выявление M-компонентов в сыворотке крови и моче производится с одинаковой эффективностью.

РЕЗУЛЬТАТ

Белки мочи разделяются на 5 фракций (альбумин, α -1, α -2, β и гаммаглобулины). Каждая фракция содержит один или более белков. Электрофореграммы оценивают визуально на предмет выявления качественных аномалий (M-градиент и др.). В случае обнаружения M-компонента может быть измерена его концентрация (количественный анализ).

Материал для исследования

Моча.

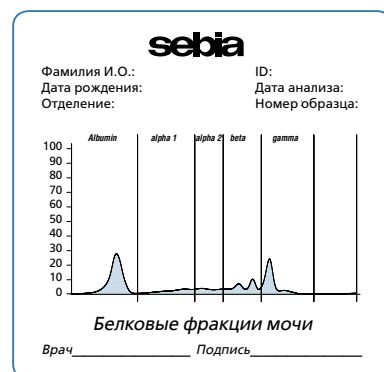
Пробоподготовка

Для достижения оптимального результата рекомендуются диализ и концентрирование мочи.

Наименование набора		Количество тестов на набор
2003	Белковые фракции с разделением В1-В2 КАПИЛЛЯРИС	720*
2013	Белковые фракции мочи КАПИЛЛЯРИС/МИНИКАП (содержит раствор для диализа), 1×480 мл	48
9200	Набор контейнеров для диализа Capillarys, 24 шт. в упаковке	24

Контрольные материалы (обязательные)	
4785	Контрольная сыворотка для электрофореза НОРМА, 5×1 мл

Дополнительные реагенты и расходные материалы (по потребности)	
2043	Буферный раствор для электрофореза КАПИЛЛЯРИС, 1×700 мл
2052	Промывающий раствор для электрофореза КАПИЛЛЯРИС/МИНИКАП, 2×75 мл
2081	Сегменты для разведения образцов (зеленые), 90 шт. в упаковке



*Количество тестов в наборе может варьироваться в зависимости от потока.

ИММУНОТИПИРОВАНИЕ СЫВОРОТКИ КРОВИ И МОЧИ

НАЗНАЧЕНИЕ

Иммунотипирование применяется для подтверждения и типирования М-компонента с целью диагностики гаммапатий (миелома, болезнь Вальденстрема, лимфома, амилоидозы и пр.) при помощи антисывороток к тяжелым (G, A, M) и легким (Карра, Lambda) цепям иммуноглобулинов.

ПРЕИМУЩЕСТВА

Иммунотипирование в исполнении систем модельного ряда Capillarys — это полноценная замена иммунофиксации с полной автоматизацией процедуры анализа. Антисыворотки Sebia имеют цветовую маркировку, расфасованы в одноразовых сегментах для разведения, не требующих охлаждения на борту, герметично упакованы и полностью готовы для использования. Образцы пациента обрабатываются антисыворотками в полностью автоматическом режиме без участия оператора. Разведение проводится в соответствии с концентрацией иммуноглобулинов в образце. Комплекс антиген-антитело образуется в жидкой среде быстро, без необходимости дополнительной стадии инкубации или удаления иммунных комплексов. Антисыворотки имеют высокие сроки годности.

РЕЗУЛЬТАТ

Результат иммунотипирования сыворотки или мочи каждого пациента представлен в виде шести профилей — одного референсного профиля (без обработки антисыворотками) и пяти индивидуальных профилей, полученных в результате взаимодействия с антисыворотками — G, A, M, Карра, Lambda. В первую очередь проводится оценка референсного профиля на наличие качественных аномалий. Затем анализируются электрофореграммы с антисыворотками в сравнении с наложенным референсным профилем. Идентификация моноклонального компонента достигается выявлением исчезновения или передвижения аномального(ных) пика(ов) в соответствующих электрофореграммах.

Иммунотипирование сыворотки крови		
Наименование набора	Количество тестов на набор	
2003	Белковые фракции с разделением В1-В2 КАПИЛЛЯРИС	720*
2100	Белковые фракции с иммунотипированием КАПИЛЛЯРИС (содержит сегменты с антисыворотками), 60 шт. в упаковке	60

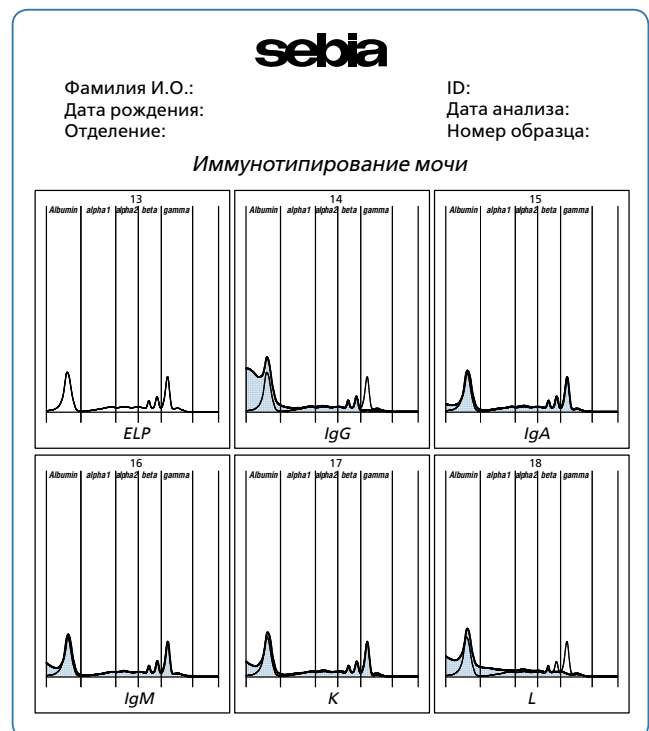
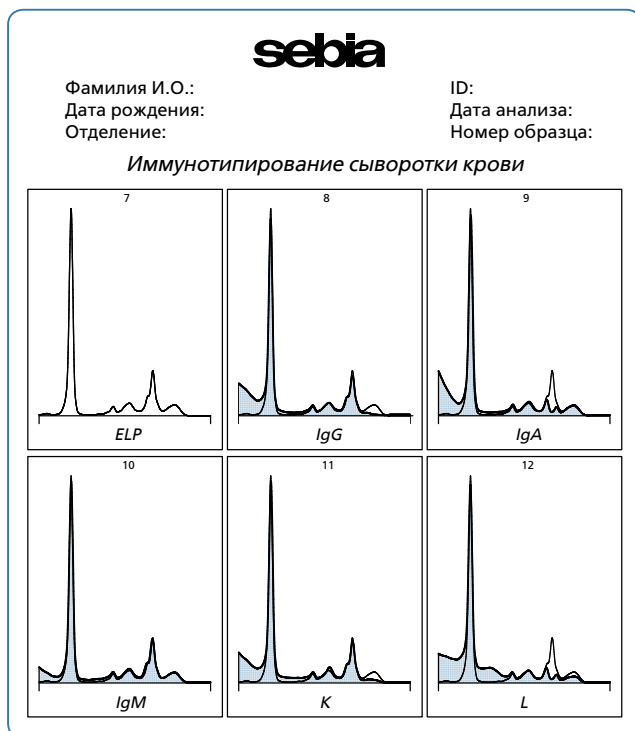
Материал для исследования Сыворотка крови.
Пробоподготовка Не требуется

Контрольные материалы (обязательные)	
4788	Контрольная сыворотка для электрофореза ИФ (1×1 мл)

Дополнительные реагенты и расходные материалы (по потребности)	
2043	Буферный раствор для электрофореза КАПИЛЛЯРИС, 1×700 мл
2052	Промывающий раствор для электрофореза КАПИЛЛЯРИС/МИНИКАП, 2×75 мл

Иммунотипирование мочи		
Наименование набора	Количество тестов на набор	
2003	Белковые фракции с разделением В1-В2 КАПИЛЛЯРИС	720*
2100	Белковые фракции с иммунотипированием КАПИЛЛЯРИС (содержит сегменты с антисыворотками), 60 шт. в упаковке	60
2013	Белковые фракции мочи КАПИЛЛЯРИС/МИНИКАП (содержит раствор для диализа), 1×480 мл	48
9200	Набор контейнеров для диализа Capillarys, 24 шт. в упаковке	24

Материал для исследования Моча.
Пробоподготовка Для достижения оптимального результата рекомендуется диализ и концентрирование мочи



*Количество тестов в наборе может варьироваться в зависимости от потока.

ФРАКЦИИ ГЕМОГЛОБИНА

НАЗНАЧЕНИЕ

Около 7% мирового населения являются носителями гемоглобинопатий. 300–500 тыс. детей ежегодно рождаются с тяжелыми гемоглобинозами. До недавнего времени считалось, что Российская популяция не относится к группе риска по наследственным гемоглобинопатиям ввиду низкой распространенности данного вида нарушений у славянских народов. Однако растущая глобальная миграция привела к проникновению данной группы заболеваний во многие зоны, где первоначально они не были эндемичными. В России более 63% мигрантов составляют выходцы из стран Средней Азии и Закавказья, где распространенность гемоглобинопатий и в первую очередь талассемий достаточно высока. Качественные и количественные гемоглобинозы также распространены среди выходцев из Азербайджана (до 10–12%), Дагестана (5–7%), Таджикистана и Узбекистана (до 15% носительства генов талассемии). В Европейской части России достаточно высок уровень талассемии в Поволжье среди татар и русских. Согласно данным медицинской статистики в России за последние годы заболеваемость всеми видами анемий (по обращаемости) выросла среди взрослых на 26% и составила более 700 тыс. человек. Высок уровень заболеваемости среди детей до 14 лет. При этом уровень заболеваемости по обращаемости является лишь верхушкой айсберга, не отражающей реальных масштабов проблемы. При скрининговом диспансерном обследовании этот показатель может увеличиваться в несколько раз. Дети с талассемией и другими видами гемоглобинозов зачастую здоровы при рождении, однако становятся анемичными в возрасте между шестью месяцами и двумя годами. При отсутствии диагностики и лечения повышается риск гибели от анемии и инфекций в первые годы жизни. Тщательное клиническое ведение значительно улучшает качество жизни больных талассемией и увеличивает ожидаемый срок жизни. Электрофорез фракций гемоглобина применяется для диагностики наследственной патологии гемоглобинов – гемоглобинопатий, включая наследственно обусловленные анемии и талассемии.

ПРЕИМУЩЕСТВА

Оценка фракций гемоглобина методом капиллярного электрофореза Sebia позволяет выявлять все описанные физиологические и патологические (свыше 1400) варианты гемоглобина в ходе одного исследования, обеспечивая высокое разрешение, четкую локализацию фракций в конкретной зоне миграции и точную количественную оценку гемоглобина A2, направленную на диагностику β-талассемий. Методика позволяет провести четкое разделение гемоглобина F от гемоглобинов A и S; гемоглобинов C и E от гемоглобина A2. Использование функции наложения контрольного профиля на профиль пациента позволяет провести идентификацию мигрирующих близко друг к другу гемоглобинов S и D.

РЕЗУЛЬТАТ

Результатом анализа является полный электрофоретический профиль гемоглобина, включающий профиль физиологических вариантов (A, A2 и F) с их количественной оценкой и профиль патологических вариантов, в т.ч. наиболее клинически значимых гемоглобинов S, C, E, O-Arab и D.

Материал для исследования

Цельная кровь с антикоагулянтом K₂ЭДТА или K₃ЭДТА.

Пробоподготовка

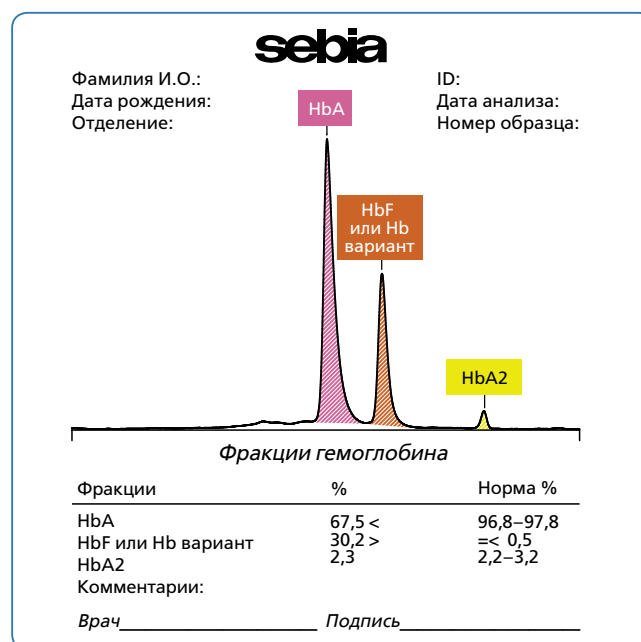
Гемолиз и разведение образцов полностью автоматизированы, выполняются на борту прибора.

Наименование набора		Количество тестов на набор
2007	Белковые фракции гемоглобина КАПИЛЛЯРИС	630*

Контрольные материалы			
Обязательные		Рекомендуемые	
4778	Контрольная сыворотка для электрофореза Hb A2 НОРМА (1×1 мл)	4779	Контрольная сыворотка для электрофореза Hb A2 ПАТОЛОГИЯ, 1×1 мл
		4792	Контрольная сыворотка для электрофореза Hb AFSC, 1×1 мл

Дополнительные реагенты и расходные материалы (обязательные)	
9202	Пробирки для контролей, 20 шт. в упаковке

Дополнительные реагенты и расходные материалы (по потребности)	
9203	Адаптеры к штативам для пробирок (для постановки контролей), 10 шт. в упаковке
2081	Сегменты для разведения образцов (зеленые), 90 шт. в упаковке
2082	Контейнеры для реагентов (для хранения контролей), 2 шт. в упаковке



*Количество тестов в наборе может варьироваться в зависимости от потока.

ГЛИКИРОВАННЫЙ ГЕМОГЛОБИН (HbA1c)

Capillarys-2 Flex Piercing – комбинация двух инструментов в одном

Многие лаборатории часто задаются вопросом: «Можно ли избежать установки нескольких дорогостоящих приборов «одного теста» и реализовать диагностические задачи, связанные с классическими ЭФ тестами и анализом гликогемоглобина HbA1c, в одной системе без потери аналитической точности?»

С системой **Capillarys-2 Flex Piercing** это стало возможным! Наряду с традиционными электрофоретическими тестами система **Capillarys-2 Flex Piercing** выполняет количественную оценку HbA1c – ретроспективного показателя гликемии, применяющегося для диагностики, оценки качества лечения и риска развития осложнений сахарного диабета.

Система Capillarys-2 Flex Piercing и анализ HbA1c – это новый стандарт аналитической точности:

- Коэффициент вариации (CV) – 0,86 %
- Коэффициент корреляции с международным референсным методом IFCC – 0,9984
- Высокая линейность по HbA1c (от 19 до 162 ммоль/моль HbA1c [эквивалентно 3,9–17 % NGSP])
- Высокая линейность по общему гемоглобину (от 30 до 300 г/л)

Соответствует мировым стандартам:



Сертифицирован по IFCC



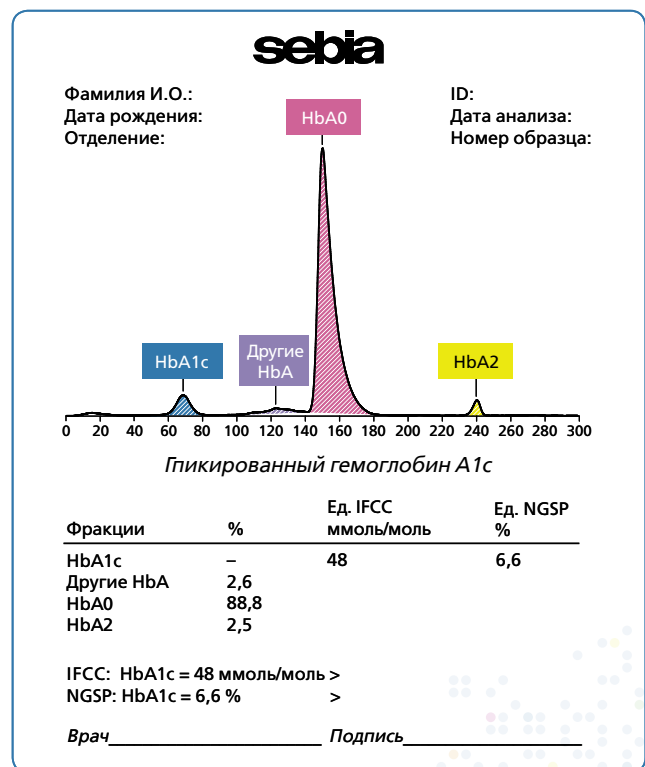
Сертифицирован по NGSP

Измеряет то, что действительно должно быть измерено

В соответствии с рекомендациями IFCC значение гликированного гемоглобина HbA1c рассчитывается согласно формуле:

$$\text{HbA1c} = \text{HbA1c} / (\text{HbA1c} + \text{HbA0})$$

Благодаря непревзойденно четкому разделению оценка уровня HbA1c методом капиллярного электрофореза Sebia полностью соответствует расчетной формуле IFCC и исключает интерференцию вариантов и комплексов гемоглобина (S, C, D, E, лабильный HbA1c, карбамиллированный, ацетилованный, фетальный гемоглобин и др.), а также липидов, билирубина и других сопутствующих субстанций.



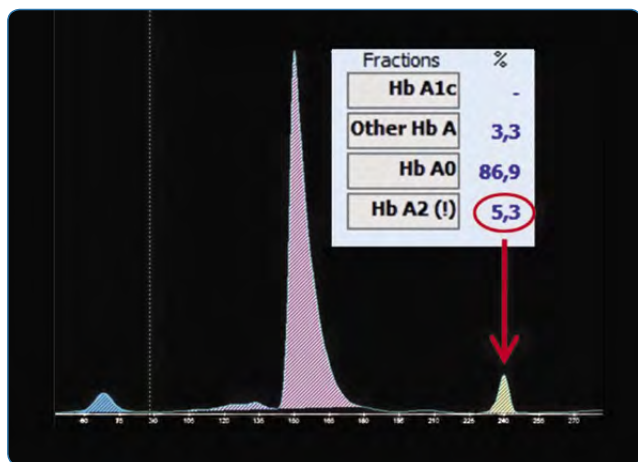
Говорит «нет» интерференциям

Согласно данным, опубликованным на официальном сайте NGSP, системы Sebia сегодня являются единственными анализаторами, чья методика оценки HbA1c позволяет проводить точное измерение этого показателя в присутствии повышенного фетального гемоглобина и вариантных гемоглобинов (<http://www.ngsp.org/interf.asp>).

Является единственным анализатором гликированного гемоглобина, выявляющим бета-талассемии

Бета-талассемия — наиболее распространенный в России вид гемоглобинопатий. Продолжительность жизни эритроцитов даже у клинически бессимптомных носителей-гетерозигот по бета-талассемии составляет не 120, а всего 81–93 дня. В связи с этим для таких пациентов должно быть установлено индивидуальное целевое значение HbA1c. Так, например, если для пациентов с нормальным сроком жизни эритроцитов установленное целевое значение HbA1c составляет 7,0 %, то для пациента с бета-талассемией оно должно быть существенно ниже — 5,4 %, т.к. его эритроциты живут в среднем на 1 месяц меньше.

Показателем, косвенно указывающим на наличие бета-талассемии, является повышение концентрации гемоглобина A2. Единственными анализаторами, способными одновременно с определением HbA1c измерить концентрацию HbA2 и «указать» на возможное наличие бета-талассемии, являются системы Sebia.



Гарантирует безопасность и отсутствие ошибок

- Анализ HbA1c ведется из закрытой первичной пробирки, что гарантирует полную прослеживаемость образца и биологическую безопасность;
- Встроенный шейкер обеспечивает перемешивание непосредственно перед взятием пробы, что позволяет избежать градиента концентрации.

Реагенты и расходные материалы

Наименование набора		Количество тестов на набор
2015	Белковые фракции гемоглобина КАПИЛЛЯРИС (Capillarys HbA1c)	720*

Калибраторы и контрольные материалы (обязательные)	
4755	Калибраторы для электрофореза HbA1c, 2×0,6 мл
4774	Контрольная сыворотка для электрофореза HbA1c, 2×0,6 мл

Дополнительные реагенты и расходные материалы (обязательные)	
9202	Пробирки для контролей, 20 шт. в упаковке

Дополнительные реагенты и расходные материалы (по потребности)	
9203	Адаптеры к штативам для пробирок, 10 шт. в упаковке
2081	Сегменты для разведения образцов, 90 шт. в упаковке
2082	Контейнеры для реагентов (для хранения сегментов с контролями), 2 шт. в упаковке

Материал для исследования Цельная кровь с антикоагулянтом K₂ЭДТА или K₃ЭДТА; капиллярная кровь в гемолизирующем растворе Sebia 9212.

Пробоподготовка Гемолиз и разведение образцов автоматизированы, выполняются на борту прибора.

ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ ПРИБОРА

Реагенты и расходные материалы для технического обслуживания прибора	
2058	Раствор Капикпин (для очистки иглы-пробоотборника), 1×25 мл
10046286	Программируемый картридж для денситометрии, 1 шт. в упаковке
2085	Фильтр для реагентов, 10 шт. в упаковке

*Количество тестов в наборе может варьироваться в зависимости от потока.

Технические характеристики

Метод	Капиллярный электрофорез
Материал для исследования	Цельная кровь (в том числе капиллярная*), сыворотка, моча
Пропускная способность	90 тестов в час при анализе белковых фракций; 10 тестов в час при иммунотипировании; 40 тестов в час при анализе HbA1c
Идентификация	Идентификация пациента — считывание штрих-кода с первичной пробирки, считывание штрих-кода со штатива с пробирками Идентификация реагентов — считывание штрих-кодов на контейнерах с реагентами/контролями
Загрузка	Стартовая загрузка — 104 пробирки, далее — постоянная дозагрузка без прерывания цикла
Требования к пластику	Работа с первичной открытой пробиркой (Ø 13–16 мм, высота 75–100 мм) Работа с первичной закрытой пробиркой* (Ø 11–13 мм, высота 65–90 мм) Возможность работы с микропробиркой
Нанесение образцов	Автоматическое Игла-пробоотборник для прокалывания крышек* Объем образца — 20 мкл
Пробоподготовка	Полностью автоматизирована, выполняется на борту прибора (включая разведение, инкубацию, перемешивание, лизис эритроцитов и пр.) Встроенный шейкер для перемешивания проб цельной крови*
Миграция	Одновременная миграция восьми образцов в кварцевых капиллярах Контроль температуры во время миграции — электронная система охлаждения (элемент Пельтье) Мониторинг уровня расхода реагентов
Детекция	Дейтериевая лампа, оптическая решетка, диодная CMOS-матрица, оптические волокна Градиентная система 200–600 нм
Программное обеспечение	Полностью русифицированное Вывод на экран миграционных кривых в реальном времени Выделение атипичных/патологических кривых (цветом) Отображение и просмотр кривой с широкими возможностями редактирования Отображение состояния системы Статистический анализ, поиск данных Автоматическая детекция качественных и количественных аномалий Функции «Увеличение» и «Сглаживание» Наложение кривых (пациент/контроль, пациент/пациент) Формирование и печать протоколов и отчетов
Обмен данными	Двухнаправленное подключение к лабораторным информационным системам Экспорт и импорт данных в удаленные лаборатории посредством модема, по электронной почте, по внутренней лабораторной компьютерной сети База данных SQL «Клиент/Сервер»: неограниченная емкость запоминающего устройства базы данных пациентов; возможность организации сети мультиклиентского управления
Контроль качества	3-уровневый контроль качества Статистические отчеты Графики Леви-Дженнинга
Мощность	130 Вт
Напряжение	115–230 В, 50/60 Гц
Размеры	95×395×63 см
Вес	50 кг

Выполняемые тесты

Белковые фракции сыворотки крови и мочи
Имунотипирование сыворотки крови и мочи
Фракции гемоглобина
Анализ гликированного гемоглобина HbA1c

Сертификаты

Регистрационное удостоверение Росздравнадзора, сертификат соответствия ГОСТ Р

*Только для методик «HbA1c» и «Фракции гемоглобина».

Комплектация

1. Анализатор
2. Комплект компьютерного оборудования (процессор Intel® Core I5 или выше, предустановленная операционная система Windows® 7 Pro или Windows 10 Pro (32 bits или 64 bits).
Антивирусное ПО ESET NOD32, CD-ROM, порты: RS-232 — 2 шт., USB — 2 шт., сетевая карта, лазерный принтер, ИБП)
3. Стартовый комплект реагентов («Белковые фракции сыворотки крови» — 720 тестов)



ЗАО «ФИРМА ГАЛЕН»
Россия, 121087, г. Москва,
Багратионовский проезд, д. 7, корп. 01, офис 207
Тел./факс: +7 (495) 925-56-75
galen@galen.ru
www.galen.ru

Телефон горячей линии поддержки пользователей
(звонок бесплатный на всей территории РФ)
8 (800) 250 56 75