ЛП-№(014722)-(РГ-RU) от 30.04.2026

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 21.04.2026 № 8207
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0003)

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА

1. НАИМЕНОВАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА

Амфолип, 5 мг/мл, концентрат для приготовления раствора для инфузий

2. КАЧЕСТВЕННЫЙ И КОЛИЧЕСТВЕННЫЙ СОСТАВ

Действующее вещество: амфотерицин B [липидный комплекс].

Каждый мл концентрата содержит 5 мг амфотерицина B.

Вещества, наличие которых надо учитывать в составе лекарственного препарата: натрий (см. раздел 4.4).

Полный перечень вспомогательных веществ приведен в разделе 6.1.

3. ЛЕКАРСТВЕННАЯ ФОРМА

Концентрат для приготовления раствора для инфузий.

Суспензия желтого цвета, с осадком, легко гомогенезирующаяся при встряхивании. Осадок при этом не выпадает в течение 2 часов.

4. КЛИНИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

4.1. Показания к применению

Грибковые инфекции: диссеминированный криптококкоз, криптококковый менингит; менингит, вызываемый другими грибами, инвазивный и диссеминированный аспергиллез, североамериканский бластомикоз, диссеминированные формы кандидамикоза, кишечное кандидоносительство, кокцидиоидоз, паракокцидиоидоз, гистоплазмоз, фикомикоз, хромомикоз, плесневый микоз, диссеминированный споротрихоз, гиалогифомикоз, хроническая мицетома, инфекции брюшной полости (в т.ч. перитонит), эндокардит, эндофтальмит, грибковый сепсис, грибковые инфекции мочевых путей.

Висцеральный лейшманиоз (в качестве первичной терапии, в т.ч. у пациентов с иммунодефицитом), американский кожно-висцеральный лейшманиоз.

4.2. Режим дозирования и способ применения

Перед применением препарата Амфолип необходимо провести тест-дозы на определение реакции пациента. Процедуру проводят непосредственно перед первой инфузией. Так как при применении всех продуктов Амфотерицина B возможно развитие анафилактоидных реакций, инфузию препарата Амфолип рекомендуется выполнять при наличии средств для восстановления сердечной деятельности и дыхания.

Тест-дозу 1,0 мг препарата вводят внутривенно инфузионно, в течение 15–20 минут. После прекращения инфузии каждые 30 минут в течение 3 часов наблюдают клиническое состояние пациента, мониторируют артериальное давление, температура тела. При отсутствии признаков гиперчувствительности к компонентам препарата инфузия может быть продолжена. Необходимо контролировать концентрацию креатина и электролитов в сыворотке крови.

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 21.04.2026 № 8207
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0003)

Режим дозирования

Взрослые

При подтвержденных системных микозах независимо от возраста пациента терапию обычно начинают в дозе 5 мг/кг в сутки, не менее 14 дней.

В зависимости от клинического состояния пациента возможна корректировка дозы.

Опыт применения препарата Амфолип в течение 11 месяцев в кумулятивной дозе 56,6 г не выявил значительной токсичности.

Особые группы пациентов

Лица пожилого возраста

Коррекция дозы при назначении препарата Амфолип не требуется, препарат назначают в дозе из расчета 5 мг/кг/сутки.

Пациенты с нейтропенией

Амфолип может применяться у пациентов с выраженной нейтропенией, связанной с новообразованиями кроветворной системы или с применением цитостатиков и иммунодепрессантов.

Пациенты с почечной недостаточностью

Препарат Амфолип может применяться у пациентов с нефропатией, в период терапии препаратом рекомендуется не реже одного раза в неделю проводить мониторинг почечной функции.

Пациентам, находящимся на гемодиализе, препарат Амфолип рекомендуется вводить после процедуры диализа.

Пациенты с печеночной недостаточностью

Препарат Амфолип может применяться у пациентов с нарушениями функции печени при инвазивной грибковой инфекции, также при состояниях иммуносупрессии с реакцией «трансплантат против хозяина».

Дети

Безопасность и эффективность препарата Амфолип у детей в возрасте от 0 до 1 месяца не установлены. Данные отсутствуют Режим дозирования для детей в возрасте от 1 месяца до 18 лет соответствует режиму дозирования для взрослых.

Способ применения

Препарат следует вводить в виде внутривенной инфузии в дозе 5 мг/кг/сутки, со скоростью 2,5 мг/кг/ч.

Препарат Амфолип рекомендуется разводить 5 % раствором декстрозы для инъекции. Готовый для внутривенного введения раствор должен иметь концентрацию 1 мг/мл.

Если инфузия продолжается более 2 часов рекомендуется перемешивать содержимое инфузионного пакета путем встряхивания его каждые 2 часа.

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 21.04.2026 № 8207
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0003)

Инструкции по приготовлению лекарственного препарата перед применением см. в разделе 6.6.

4.3. Противопоказания

- Гиперчувствительность к амфотерицину В [липидный комплекс] или к любому из вспомогательных веществ, перечисленных в разделе 6.1.
- Хроническая почечная недостаточность.
- Период лактации.

4.4. Особые указания и меры предосторожности при применении

С осторожностью

Гломерулонефрит, амилоидоз, гепатит, цирроз печени, анемия, агранулоцитоз, сахарный диабет, беременность.

Особые указания

При длительном лечении вероятность возникновения токсических эффектов возрастает.

В период лечения проводят контрольное взвешивание больных, общий анализ крови, мочи, контроль уровня калия в крови, определяют функциональное состояние почек. печени, электрокардиограммы. Пациентам, принимающим препараты калия, необходимо регулярно контролировать уровень калия и магния в плазме.

Введение препарата пациентам, находящимся на гемодиализе, возможно только после завершения процедуры диализа.

Боль в спине, периодически возникающая при внутривенном введении, проходит после прекращения инфузии и обычно не возникает вновь после при уменьшении скорости введения.

Все процедуры с раствором следует проводить со строгим соблюдением правил асептики, поскольку сам препарат и все растворы, предназначенные для его разведения, не содержат консервантов или бактериостатических агентов.

При использовании систем для внутривенного введения, установленных ранее для других целей, необходимо систему промыть 5% раствором глюкозы для инъекций.

При появлении анемии введение препарата следует прекратить.

Амфотерицин В должен применяться преимущественно для лечения прогрессирующих и жизнеугрожающих грибковых инфекций. Его не следует использовать для лечения неинвазивных (поверхностных) микозов.

Вспомогательные вещества

Данный лекарственный препарат содержит 70,89 мг натрия на флакон объемом 20 мл, что эквивалентно 3,5% от рекомендуемого ВОЗ для взрослого человека максимального ежедневного поступления, равного 2 г натрия.

4.5. Взаимодействие с другими лекарственными препаратами и другие виды взаимодействия

Синергизм – с нитрофуранами.

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 21.04.2026 № 8207
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0003)

Повышает эффект и токсичность антикоагулянтов, теофиллина и препаратов сульфонилмочевины, флуцитозина (удлиняет $T_{1/2}$); снижает эффект этинилэстрадиола – риск развития кровотечений «прорыва».

Ингибиторы микросомальных ферментов печени (в т.ч циметидин, ненаркотические анальгетики, антидепрессанты) замедляют скорость метаболизма, повышают концентрацию в сыворотке крови (повышение токсичности).

Индукторы микросомальных ферментов печени (в т.ч фенитоин, рифампицин, барбитураты, карбамазепин) ускоряют метаболизм в печени (снижение эффекта).

Усиливает токсический эффект сердечных гликозидов (особенно на фоне исходного дефицита ионов калия в организме) и курареподобных миорелаксантов.

Глюкокортикостероиды, ингибиторы карбоангидразы, адренокортикотропный гормон увеличивают риск развития гипокалиемии.

Нельзя назначать одновременно с нефротоксичными лекарственными средствами (аминогликозиды, циклоспорин, пентамидин и другими) – возрастает риск развития нарушений функции почек.

Противоопухолевые лекарственные средства, лучевая терапия и лекарственные средства, угнетающие костномозговое кроветворение, повышают риск возникновения анемии и других гематологических нарушений.

Противоопухолевые лекарственные средства усиливают нефротоксичность, бронхоспазм и снижение артериального давления.

Глюкокортикостероиды и кортикотропин усиливают гипокалиемию, что может привести к развитию аритмий. При необходимости одновременного назначения данных лекарственных средств следует проводить мониторинг электролитного состава крови и электрокардиограмму. Амфотерицин В может усиливать токсичность сердечных гликозидов (за счет гипокалиемии).

Одновременное назначение с имидазолами (в т.ч флуконазолом, итраконазолом, кетоконазолом, миконазолом, клотримазолом) может приводить к развитию устойчивости к амфотерицину В. Комбинированное лечение имидазолами с амфотерицином В следует назначать с осторожностью.

Удлиняет миорелаксирующее действие деполяризующих миорелаксантов.

4.6. Фертильность, беременность и лактация

Беременность

Безопасность применения препарата Амфолип у беременных женщин не установлена. Препарат Амфолип следует применять во время беременности только в том случае, если возможная польза превышает потенциальные риски для плода.

Лактация

Применение препарата Амфолип в период грудного вскармливания противопоказано.

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 21.04.2026 № 8207
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0003)

4.7. Влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами

Исследования влияния на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами не проводились.

Некоторые из нежелательных эффектов препарата Амфолип могут оказывать влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами.

4.8. Нежелательные реакции

Резюме нежелательных реакций

Нежелательные реакции сгруппированы по частоте развития в соответствии со следующей классификацией: очень часто (≥1/10), часто (≥1/100, <1/10), нечасто (≥1/1000, <1/100), редко (≥1/10000, <1/1000), очень редко (<1/10000), частота неизвестна (на основании имеющихся данных оценить невозможно).

Нарушения со стороны крови и лимфатической системы

Часто – нормохромная нормоцитарная анемия; нечасто – агранулоцитоз, нарушение свертывания крови, лейкопения, гемолитическая анемия, тромбоцитопения, эозинофилия, лейкоцитоз.

Нарушения со стороны иммунной системы

Часто – анафилактоидные реакции, бронхоспазм, чихание; нечасто – сыпь, особенно макулопапулезная, зуд, эксфолиативный дерматит, токсический эпидермальный некролиз, синдром Стивенса-Джонсона.

Нарушения со стороны нервной системы

Со стороны нервной системы: часто – головная боль; нечасто – судороги, преходящее вертиго, периферическая нейропатия, энцефалопатия; неизвестно – полиневропатия, эпилептические припадки.

Нарушения со стороны органа зрения

Нечасто – нарушение зрения, диплопия.

Нарушения со стороны органа слуха и лабиринта

Неизвестно – потеря слуха, шум в ушах.

Нарушения со стороны сердца

Нечасто – аритмии, включая фибрилляцию желудочков, изменения на электрокардиограмме, шок, остановка сердца, сердечная недостаточность.

Нарушения со стороны сосудов

Часто – снижение артериального давления, нечасто – повышение артериального давления.

Нарушения со стороны дыхательной системы, органов грудной клетки и средостения

Часто – тахипноэ; нечасто – одышка, аллергический пневмонит, отек легких.

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 21.04.2026 № 8207
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0003)

Нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта

Часто – снижение аппетита, диспепсия, тошнота, рвота, диарея, гастралгия; нечасто – геморрагический гастроэнтерит, мелена.

Нарушения со стороны печени и желчевыводящих путей

Часто – гепатотоксичность (повышение активности «печеночных» ферментов, гипербилирубинемия); нечасто – острая печеночная недостаточность, гепатит, желтуха.

Нарушения со стороны мышечной, костной и соединительной ткани

Часто – миалгия, артралгия.

Нарушения со стороны почек и мочевыводящих путей

Часто – нарушение функции почек, в т.ч. азотемия, гипокалиемия, гипостенурия, почечный тубулярный ацидоз, нефрокальциноз; нечасто – острая почечная недостаточность, олигурия, анурия, нефрогенный несахарный диабет. Предварительное введение 0,9% раствора натрия хлорида снижает риск нефротоксичности, введение натрия гидрокарбоната – риск почечного тубулярного некроза.

Общие нарушения и реакции в месте введения

Часто – лихорадка, снижение массы тела, общая слабость; неизвестно – тромбофлебит в месте инъекции, химический ожог.

Лабораторные и инструментальные данные

Неизвестно – гипокалиемия, гиперкалиемия, гипомагниемия.

Сообщение о подозреваемых нежелательных реакциях

Важно сообщать о подозреваемых нежелательных реакциях после регистрации препарата с целью обеспечения непрерывного мониторинга соотношения «польза – риск» лекарственного препарата. Медицинским работникам рекомендуется сообщать о любых подозреваемых нежелательных реакциях лекарственного препарата через национальные системы сообщения о нежелательных реакциях государств – членов Евразийского экономического союза.

Российская Федерация
Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения
Адрес: 109240, г. Москва, Славянская площадь, д. 4, строение 1
Телефон: +7 800 550 99 03
Электронная почта: pharm@roszdravnadzor.ru
Сайт информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»: https://roszdravnadzor.gov.ru/

4.9. Передозировка

Симптомы

Остановка сердца и дыхания.

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 21.04.2026 № 8207
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0003)

Лечение

Лечение симптоматическое. Необходимо проводить мониторинг сердечной и дыхательной деятельности, функции печени и почек, картины периферической крови и содержания электролитов и назначать поддерживающую терапию. Не удаляется при гемодиализе. Перед возобновлением лечения состояние пациента должно быть стабилизировано.

5. ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА

5.1. Фармакодинамические свойства

Фармакотерапевтическая группа: противогрибковые средства системного действия; антибиотики

Код АТХ: J02AA01

Механизм действия

Амфолип – липидассоциированная форма амфотерицина В.

Молекула активного вещества препарата Амфолип состоит из двух фосфолипидов и амфотерицина В (АмВ), который является полиеновым макроциклическим антибиотиком с противогрибковой активностью широкого спектра действия, продуцируемым *Streptomyces nodosus*. Фосфолипиды и амфотерицин В образуют комплекс в виде ленточных структур, обладающих липофильными свойствами. Механизм действия амфотерицина В основывается на его селективной способности связываться со стеролами (эргостеролами), находящимися в клеточной мембране чувствительного к амфотерицину В гриба. В результате нарушается проницаемость мембраны, и внутриклеточные компоненты попадают во внеклеточное пространство.

Фармакодинамические эффекты

Активен в отношении большинства штаммов грибов – возбудителей микозов в том числе, *Candida spp., Cryptococcus neoformans, Aspergillus spp., Mucor spp., Sporothrix schenckii*, *Blastomyces dermatidis, Coccidioides immitis, Histoplasma capsulatum*. Умеренно активен в отношении некоторых простейших: *Leisshmania braziliensis, Leisshmania mexicana*.

5.2 Фармакокинетические свойства

Абсорбция

Фармакокинетика обычного амфотерицина В и амфотерицина В с липидным комплексом различны. Исследования показали, что максимальная концентрация Амфотерицина В в крови была ниже после введения Амфолипа, чем после введения эквивалентного количества традиционного препарата.

Распределение

Амфотерицин В, входящий в состав молекулы препарата Амфолип, быстро распределяется в ткани. С увеличением дозы соотношение концентрации препарата в тканях к концентрациям в крови увеличивалось непропорционально, что позволило предположить замедленное высвобождение препарата из тканей и формирование «депо». Большой объем распределения и высокий уровень клиренса амфотерицина В из крови после введения препарата Амфолип отражает его поглощение тканями.

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 21.04.2026 № 8207
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0003)

Относительно низкая площадь под кривой «концентрация – время» (AUC) связана с быстрым клиренсом и большим объемом распределения Амфолипа, что также согласуется с результатами доклинических исследований, в которых были показаны высокие концентрации препарата в тканях (селезенка, печень).

Линейность (нелинейность)

Кинетика Амфолипа характеризуется нелинейной зависимостью. Фармакокинетика амфотерицина В в цельной крови после введения препаратов Амфолип и дезоксихолат амфотерицина В выглядит следующим образом:

Фармакокинетические показатели амфотерицина В в цельной крови у пациентов, которым многократно вводили дозы препаратов Амфолип или дезоксихолат амфотерицина В

Фармакокинетический показатель	**Амфолип 5 мг/кг/сутки в течение 5–7 дней Среднее ± SD**	**АмВ 0,6 мг/кг/сутки в течение 42 дней[a] Среднее ± SD**
Максимальная концентрация (мкг/мл)	1,7 ± 0,8 (n=10)[b]	1,1 ± 0,2 (n=5)
Концентрация в конце интервала дозирования (мкг/мл)	0,6 ± 0,3 (n=10)[b]	0,4 ± 0,2 (n=5)
Площадь под фармакокинетической кривой (AUC $_{0\text{-}24ч}$ под ФКК) (мкг*ч/мл)	14,0 ± 7,0 (n=14)[b,c]	17,1 ± 5 (n=5)
Клиренс (мл/ч*кг)	436,0 ± 188,5 (n=14)[b,c]	38,0 ± 15,0 (n=5)
Кажущийся объем распределения (площадь Vd) (л/кг)	131,0 ± 57,7 (n=8)[c]	5,0 ± 2,8 (n=5)
Конечный элиминационный период полувыведения (ч)	173,4 ± 78 (n=8)[c]	91,1 ± 40,9 (n=5)
Количество, выделенное с мочой в течении 24 ч после последней дозы (% дозы)[d]	0,9 ± 0,4 (n=8)[c]	9,6 ± 2,5 (n=8)
a Данные получены на пациентах с американским кожно-висцеральным лейшманиозом. Скорость инфузии была 0,25 мг/кг/ч.		
b Данные получены в исследовании пациентов с цитологически подтвержденным раком в процессе химиотерапии, или на пациентах с нейтропенией и предполагаемой или подтвержденной грибковой инфекцией. Скорость инфузии была 2,5 мг/кг/ч.		
c Данные получены на пациентах с американским кожно-висцеральным лейшманиозом. Скорость инфузии была 4 мг/кг/ч.		
d Процент дозы, экскретированный в течении 24 часов после последней дозы.		

Длительный период конечного элиминационного полувыведения, вероятно, отражает медленное перераспределение из тканей. Хотя амфотерицин В экскретируется медленно, он очень в малой степени накапливается в крови после повторных доз. Фармакокинетическая

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 21.04.2026 № 8207
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0003)

кривая амфотерицина В возрастает примерно на 34 % с первого дня после введения липидассоциированного амфотерицина В в дозе 5 мг/кг/сутки в течение 7 дней.

Фармакокинетическая-фармакодинамическая зависимость

Меньшая нефротоксичность обусловлена сниженной концентрацией АмВ в почках.

5.3. Данные доклинической безопасности

Доклинические исследования токсичности многократных доз (мг/кг, в течение 2–4 недель) на собаках показали, что нефротоксическое воздействие Амфолипа было в 8–10 раз ниже, чем при терапии традиционным препаратом Амфотерицин В, вследствие наиболее низкой концентрации препарата в почках.

6. ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА

6.1. Перечень вспомогательных веществ

Димиристоил фосфатидилхолин

Димиристоил фосфатидилглицерол

Натрия хлорид

Вода для инъекций

6.2. Несовместимость

Фармацевтически несовместим с гепарином, 0,9 % раствором хлорида натрия и другими растворами, содержащими электролиты.

Присутствие бактериостатических добавок (в т.ч. бензилового спирта) может привести к преципитации препарата.

Данный лекарственный препарат не следует смешивать с другими лекарственными препаратами, за исключением упомянутых в разделе 6.6, с солевыми растворами, в том числе 0,9 % раствором натрия хлорида или электролитами.

6.3. Срок годности (срок хранения)

3 года.

6.4. Особые меры предосторожности при хранении

Хранить в защищенном от света месте, при температуре от 2 до 8°С. Не замораживать.

6.5. Характер и содержание упаковки

По 2, 10 или 20 мл во флаконы стеклянные.

Флаконы укупорены пробками резиновыми, завальцованы колпачками алюминиевыми с пластиковыми крышками.

Флаконы объемом 2 мл дополнительно помещают в поддон из пенопласта.

По одному флакону вместе с инструкцией по применению в пачку картонную.

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 21.04.2026 № 8207
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0003)

6.6. Особые меры предосторожности при утилизации использованного лекарственного препарата или отходов, полученных после применения лекарственного препарата, и другие манипуляции с препаратом

Способ приготовления раствора для инфузии

- Непосредственно перед использованием препарата следует 1–2 часа хранить при комнатной температуре.

Для приготовления раствора для инфузии флакон необходимо тщательно встряхнуть – до исчезновения осадка, отобрать необходимую дозу препарата при помощи шприца вместимостью 20 мл с иглой калибром не менее 18G. Иглу со шприца, заполненного препаратом Амфолип, рекомендуется заменить, на фильтрующую иглу 5 мкм. Иглу с фильтром вставляют в инфузионный пакет, содержащий 5 % раствор декстрозы для инъекций, содержимое шприца вводят в пакет. После инфузионный пакет встряхивают до полного перемешивания содержимого. Готовый раствор для внутривенного применения должен иметь концентрацию 1 мг/мг.

- Для пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями и пациентов до 16 лет препарат разводят раствором 5 % декстрозы до концентрации инфузионного раствора 2 мг/мл.

Меры предосторожности

- Не использовать раствор для инфузии при наличии любых чужеродных частиц.
- При приготовлении раствора для инфузии рекомендуется строго соблюдать правила асептики.
- Перед применением использованный внутривенный катетер промыть раствором 5 % декстрозы или использовать новую капельницу.
- Не использовать микробные фильтры.

Не смешивать с другими лекарственными препаратами, с солевыми растворами, в том числе 0,9 % раствором натрия хлорида или электролитами!

Весь оставшийся лекарственный препарат и отходы следует уничтожить в установленном порядке.

7. ДЕРЖАТЕЛЬ РЕГИСТРАЦИОННОГО УДОСТОВЕРЕНИЯ

Индия

Бхарат Сирамс энд Ваксинс Лимитед.

3-й Этаж, Либерти Тауэр, Плот № К-10, Бихаинд Релиабл Плаза, Калва Индастриал Эстейт, Аироли, Нави Мумбаи, 400708, Махараштра, Индия.

7.1. Представитель держателя регистрационного удостоверения

Претензии потребителей направлять по адресу:

Российская Федерация

АО «Мединторг»

Юридический адрес: 127030, Россия, Москва, ул. Сущевская, д.19, стр. 5, пом. I, офис 206.

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 21.04.2026 № 8207
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0003)

Фактический адрес: 123103, Россия, Москва, проспект Маршала Жукова, д. 74, корп. 2.

Тел./факс: (495) 921-25-15 (многоканальный).

8. НОМЕР РЕГИСТРАЦИОННОГО УДОСТОВЕРЕНИЯ

9. КАТЕГОРИЯ ОТПУСКА ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА

Лекарственный препарат относится к категории отпуска по рецепту.

Общая характеристика лекарственного препарата Амфолип доступна в едином реестре зарегистрированных лекарственных средств Евразийского экономического союза и на официальном сайте уполномоченного органа (экспертной организации).