

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА**1. НАИМЕНОВАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА**

Лонгидаза, 3000 МЕ, лиофилизат для приготовления раствора для инъекций.

2. КАЧЕСТВЕННЫЙ И КОЛИЧЕСТВЕННЫЙ СОСТАВ

Действующее вещество: бовгиалуронидаза азоксимер.

Каждый флакон содержит 3000 МЕ бовгиалуронидаза азоксимер.

Полный перечень вспомогательных веществ см. в разделе 6.1.

3. ЛЕКАРСТВЕННАЯ ФОРМА

Ллиофилизат для приготовления раствора для инъекций.

Пористая масса белого цвета или белого цвета с желтоватым, или бежеватым, или розоватым оттенком, или коричневатым оттенком, гигроскопична.

4. КЛИНИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ**4.1. Показания к применению**

Препарат Лонгидаза показан к применению у взрослых в составе комплексной терапии для лечения и профилактики заболеваний, сопровождающихся гиперплазией соединительной ткани:

в гинекологии – лечение и профилактика спаечного процесса в малом тазу при воспалительных заболеваниях внутренних половых органов, в том числе трубно-перитонеальном бесплодии, внутриматочных синехиях, хроническом эндометрите;

в урологии – лечение хронического простатита, интерстициального цистита;

в хирургии – лечение и профилактика спаечного процесса после оперативных вмешательств на органах брюшной полости и длительно незаживающих ран;

в дерматовенерологии и косметологии – лечение ограниченной склеродермии, неинфекционной ониходистрофии, келоидных, гипертрофических рубцов после пиодермии, травм, ожогов, операций, вульгарных угрей II-IV ст. с рубцовыми деформациями (постакне);

в пульмонологии и фтизиатрии – лечение пневмосклероза, фиброзирующего альвеолита, туберкулеза (кавернозно-фиброзный, инфильтративный, туберкулема);

в ревматологии – лечение контрактуры суставов, в том числе контрактуры Дюпюитрена и сгибательных тендогенных контрактур кисти, артрозов, анкилозирующего спондилоартрита, гематом;

для увеличения биодоступности – при совместном применении антибактериальных препаратов в урологии, гинекологии, хирургии, дерматовенерологии, пульмонологии, для усиления действия местных анестетиков.

4.2. Режим дозирования и способ применения**Режим дозирования**

- Для профилактики спаечной болезни и грубого рубцевания после оперативных вмешательств на органах брюшной полости и малого таза внутримышечно по 3000 МЕ 1 раз в 3 дня курсом 5 инъекций. При необходимости применение препарата Лонгидаза может быть продолжено общим курсом до 10 инъекций при введении 1 раз в 5 дней.

- Для лечения

в гинекологии:

- спаечного процесса в малом тазу при воспалительных заболеваниях внутренних половых органов внутримышечно по 3000 МЕ 1 раз в 3-5 дней, курсом 10-15 инъекций;

- трубно-перитонеального бесплодия внутримышечно по 3000 МЕ, общим курсом до 15 инъекций: первые 5 инъекций 1 раз в 3 дня, далее 1 раз в 5 дней;

в урологии:

- хронического простатита внутримышечно по 3000 МЕ 1 раз в 5 дней, курсом 10-15 инъекций;
- интерстициального цистита внутримышечно по 3000 МЕ 1 раз в 5 дней, курсом до 10 инъекций;

в хирургии:

- спаечной болезни после оперативных вмешательств на органах брюшной полости внутримышечно по 3000 МЕ 1 раз в 3-5 дней курсом от 10 до 15 инъекций;
- длительно незаживающих ран внутримышечно по 3000 МЕ 1 раз в 5 дней, курсом 5-10 инъекций;

в дерматовенерологии, косметологии:

- ограниченной склеродермии внутримышечно 1 раз в 3-5 дней, курсом до 20 инъекций. Дозу и курс подбирают индивидуально в зависимости от клинического течения, стадии, локализации заболевания и индивидуальных особенностей пациента;
- неинфекционной ониходистрофии: наносят по 1 капле приготовленного раствора (примерно 300 МЕ препарата Лонгидаза) на область проекции заднего ногтевого валика, без временного интервала осуществляется воздействие низкоинтенсивным инфракрасным лазерным излучением с частотой следования импульсов 80-1500 Гц, длительностью импульса 110-160 нс, при импульсной мощности 4-6 Вт/импульс. Фотофорез проводят по контактно-стабильной методике, по 1 минуте на поле, общее время воздействия до 10 минут при изолированном поражении ногтей кистей рук или стоп и до 20 минут при сочетанном поражении ногтей кистей рук или стоп. Курс 15 процедур, ежедневно;
- келоидных, гипертрофических и формирующихся рубцов после пиодермии, ожогов, операций, травм: внутрирубцовое или подкожное вблизи места поражения введение 1 раз в 3 дня, курсом до 15 инъекций. Объем разведения препарата Лонгидаза выбирается врачом в зависимости от количества точек введения. При необходимости курс может быть продолжен по схеме 1 раз в 5 дней до 25 инъекций. В зависимости от площади поражения кожи, давности образования рубца возможно чередование подкожного и внутримышечного введения 1 раз в 5 дней курсом до 20 инъекций;
- вульгарных угрей II-IV ст. с рубцовой деформацией (постакне): внутримышечно по 3000 МЕ, 2 инъекции в неделю курсом до 10 инъекций.

Препарат Лонгидаза может вводиться с помощью процедуры фотофореза или ультрафонофореза ежедневно, 5 дней в неделю – 3 недели, 15 сеансов на курс. Приготовленный раствор наносится на область поражения и без временного интервала осуществляется воздействие низкоинтенсивного инфракрасного лазерного излучения с частотой следования импульсов 80-1500 Гц или ультразвуком с частотой 880 кГц – 1 МГц в непрерывном или импульсном режиме. При локализации очага поражения на лице интенсивность ультразвукового воздействия составляет 0,2-0,4 Вт/см². В зависимости от площади воздействия используется малый излучатель – 1 см², средний – 2 см² или большой – 4 см². Методика воздействия контактная лабильная. Общая площадь воздействия не должна превышать 50 см². Общее время воздействия 5 минут.

в пульмонологии и фтизиатрии:

- пневмосклероза внутримышечно по 3000 МЕ 1 раз в 5 дней курсом 10 инъекций;
- фиброзирующего альвеолита внутримышечно 3000 МЕ 1 раз в 5 дней курсом 15 инъекций, далее поддерживающая терапия 1 раз в 10 дней, общим курсом до 25 введений;
- туберкулеза внутримышечно 3000 МЕ 1 раз в 5 дней, курсом до 25 инъекций. В зависимости от клинической картины и тяжести течения заболевания возможна длительная терапия (от 6 месяцев до 1 года 1 раз в 10 дней);

в ревматологии:

- контрактуры суставов, в том числе контрактуры Дюпюитрена и сгибательных тендогенных контрактур кисти - подкожно в область контрактуры в дозе 3000 МЕ 1 раз в день, ежедневно в течение 5 дней с дальнейшим перерывом на два дня, курсом до 15 инъекций. Повторный курс через 1,5 месяца.

При развитии местных реакций на инъекционное введение препарат Лонгидаза может вводиться методом фонофореза на область контрактуры, через день, 3 раза в неделю, курсом до 12 процедур. Приготовленный раствор наносят на область рубца, воздействуют ультразвуковым датчиком по лабильной методике при интенсивности ультразвука 0,2 Вт/см², в непрерывном режиме, продолжительность процедуры 10 минут. Повторный курс через 1,5 месяца;

- артрозов, анкилозирующего спондилоартрита - подкожно вблизи места поражения по 3000 МЕ 1 раз в 3 дня, курсом до 15 инъекций; при необходимости лечение может быть продолжено инъекциями 1 раз в 5 дней. Длительность поддерживающей терапии выбирается врачом в зависимости от тяжести заболевания;
- гематом - подкожно вблизи места поражения в дозе 3000 МЕ 1 раз в 3 дня, курсом до 5 инъекций.

Особые группы пациентов

Пациенты с нарушением функции почек

Пациенты с хронической почечной недостаточностью должны применять препарат Лонгидаза не чаще 1 раза в неделю.

Дети

Безопасность и эффективность Лонгидазы 3000 МЕ, лиофилизат для приготовления раствора для инъекций, у детей в возрасте от 0 до 18 лет на данный момент не установлены. Данные отсутствуют.

Способ применения

Лонгидаза применяется: подкожно, внутримышечно, наружно.

Способы применения выбираются врачом в зависимости от диагноза, тяжести и клинического течения заболевания.

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

4.3. Противопоказания

- гиперчувствительность к бовгиалуридону азоксимеру или любому из вспомогательных веществ, перечисленных в разделе 6.1;
- острые инфекционные состояния без сочетанного применения антимикробных средств;
- легочное кровотечение и кровохарканье;
- свежее кровоизлияние в стекловидное тело;
- злокачественные новообразования;
- острая почечная недостаточность;
- беременность и период грудного вскармливания.

Противопоказания при введении препарата с помощью физиотерапевтических процедур:

- повышенная чувствительность к лазерному излучению и ультразвуковому воздействию;
- фотодерматит;
- прием пациентом стероидных гормональных препаратов;
- воспалительный процесс в области суставов;
- соматические заболевания, при которых противопоказано проведение физиотерапевтических процедур.

4.4 Особые указания и меры предосторожности при применении

При развитии аллергической реакции следует прекратить применение препарата Лонгидаза и обратиться к врачу.

Не следует вводить препарат Лонгидаза в зону острого инфекционного воспаления из-за опасности распространения локализованной инфекции.

При необходимости прекращения приема препарата Лонгидаза отмену можно осуществлять сразу, без постепенного уменьшения дозы.

В случае пропуска введения очередной дозы препарата, последующее его применение следует проводить в обычном режиме, как указано в разделе 4.2. Пациент не должен вводить удвоенную дозу с целью компенсации пропущенных доз.

Не используйте препарат при наличии визуальных признаков его непригодности (дефект упаковки, изменение цвета порошка).

В случае лечения заболеваний, сопровождающихся тяжелым хроническим продуктивным процессом в соединительной ткани, после стандартного курса рекомендуется длительная поддерживающая терапия препаратом Лонгидаза 3000 МЕ с перерывами между инъекциями в 10 -14 дней.

4.5 Взаимодействие с другими лекарственными препаратами и другие виды взаимодействия

Не следует применять препарат Лонгидаза одновременно с фуросемидом, бензодиазепинами, фенитоином и адреналином.

Препарат Лонгидаза можно комбинировать с антибиотиками, противовирусными, противогрибковыми препаратами, бронхолитиками.

При применении в комбинации с другими лекарственными средствами (антибиотики, местные анестетики, диуретики) Лонгидаза увеличивает биодоступность и усиливает их действие. При совместном применении с гепарином, большими дозами нестероидных противовоспалительных средств (НПВС), кортизона, адренокортикотропного гормона (АКТГ), эстрогенов или антигистаминных препаратов может быть снижена ферментативная активность препарата Лонгидаза.

4.6 Фертильность, беременность и лактация.

Беременность

Применение препарата Лонгидаза во время беременности противопоказано.

Лактация

Применение в период грудного вскармливания противопоказано.

4.7 Влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами

Лонгидаза не оказывает влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами.

4.8 Нежелательные реакции

Резюме нежелательных реакций

Классификация побочных реакций по органам и системам с указанием частоты их возникновения: очень часто ($\geq 1/10$), часто ($\geq 1/100$, но $< 1/10$), нечасто ($\geq 1/1000$, но $< 1/100$), редко ($\geq 1/10000$, но $< 1/1000$), очень редко ($< 1/10000$), частота неизвестна (на основании имеющихся данных оценить невозможно).

Нарушения со стороны кожи и подкожных тканей: нечасто – покраснение кожи, зуд и отек в месте введения/нанесения препарата. Все местные реакции проходят самостоятельно через 48-72 часа.

Общие расстройства и состояния в месте введения: часто – болезненность в месте введения.

Нарушения со стороны иммунной системы: очень редко аллергические реакции, в том числе немедленного типа.

Лабораторные и инструментальные данные: очень редко – возможно повышение температуры тела.

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 (Росздравнадзор)

Адрес: 109012, г. Москва, Славянская площадь, д. 4, стр. 1

Телефон: +7 800 550 99 03

Электронная почта: pharm@roszdravnadzor.gov.ru

Сайт в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

<https://www.roszdravnadzor.gov.ru>

Республика Казахстан

РГП на ПХВ «Национальный центр экспертизы лекарственных средств и медицинских изделий» Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан

Адрес: 010000, г. Астана, ул. А. Иманова, 13

Телефон: +7 7172 78-98-28

Электронная почта: farm@dari.kz

Сайт в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»: <https://www.ndda.kz>

Кыргызская Республика

Департамент лекарственных средств и медицинских изделий при Министерстве Здравоохранения Кыргызской Республики

Адрес: 720044, г. Бишкек, ул. 3-я Линия, 25

Телефон: +996 312 21-92-86

Электронная почта: dlsmi@pharm.kg

Сайт в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»: <https://www.pharm.kg>

4.9. Передозировка

Симптомы: озноб, повышение температуры, головокружение, снижение артериального давления.

Лечение: введение препарата прекращают и назначают симптоматическую терапию.

5. ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА

5.1. Фармакодинамические свойства

Фармакотерапевтическая группа: прочие лечебные средства.

Код АТХ: V03AX.

Фармакодинамические эффекты

Бовгиалуронидаза азоксимер представляет собой конъюгат протеолитического фермента гиалуронидаза с высокомолекулярным носителем из группы производных N-оксида поли-1,4-этиленпиперазина. Бовгиалуронидаза азоксимер обладает всем спектром фармакологических свойств, присущих лекарственным средствам с гиалуронидазной активностью. Специфическим субстратом гиалуронидазы являются гликозаминогликаны (гиалуроновая кислота, хондроитин, хондроитин-4-сульфат, хондроитин-6-сульфат) – «цементирующее» вещество соединительной ткани. В результате гидролиза (деполимеризации) уменьшается вязкость гликозаминогликанов, способность связывать воду и ионы металлов. Как следствие, увеличивается проницаемость тканей, улучшается их

трофика, уменьшаются отеки, рассасываются гематомы, повышается эластичность рубцово-измененных участков, в том числе участков фибробластических/фибротических изменений/фокусов в легких, устраняются контрактуры и спайки, увеличивается подвижность суставов, улучшаются реологические свойства секрета предстательной железы, что способствует дренированию ацинусов. Эффект наиболее выражен в начальных стадиях патологического процесса.

Клинический эффект Бовгиалуронидаза азоксимер значительно выше, чем эффект нативной гиалуронидазы. Конъюгация повышает устойчивость фермента к действию температуры и ингибиторов, увеличивает его активность и приводит к пролонгированию действия. Ферментативная активность Бовгиалуронидаза азоксимер сохраняется при нагревании 37 °С в течение 20 суток, в то время как нативная гиалуронидаза в этих же условиях утрачивает свою активность в течение суток. В Бовгиалуронидаза азоксимер сохраняются и фармакологические свойства носителя, обладающего хелатирующей, антиоксидантной, противовоспалительной и иммуномодулирующей активностью.

Бовгиалуронидаза азоксимер способна связывать освобождающиеся при гидролизе гликозаминогликанов ионы железа — активаторы свободно-радикальных реакций, ингибиторы гиалуронидазы и стимуляторы синтеза коллагена, и тем самым подавлять обратную реакцию, направленную на синтез компонентов соединительной ткани. Политропные свойства Бовгиалуронидаза азоксимер реализуются в выраженном противомембранном действии, экспериментально доказанном биохимическими, гистологическими и электронно-микроскопическими исследованиями на модели пневмофиброза.

При фиброзе Бовгалуронидаза азоксимер ингибирует воспалительную реакцию в ткани, снижает уровни IL-6, TNF-α, гиалуроновой кислоты и рекрутирование воспалительных клеток, уменьшает площадь соединительной ткани и уменьшает уровни профибротических факторов (TGF-β1, гидроксипролин, коллаген I).

В рандомизированном плацебо-контролируемом клиническом исследовании у пациентов с остаточными изменениями в легких после COVID-19 применение Бовгиалуронидазы азоксимер приводит к достоверному снижению частоты десатурации (снижение SpO2 ≥ 4%) после физической нагрузки и одышки как после физической нагрузки, так и в покое.

Бовгиалуронидаза азоксимер регулирует (повышает или снижает в зависимости от исходного уровня) синтез медиаторов воспаления (интерлейкин-1 и фактор некроза опухоли-альфа), способна ослаблять течение острой фазы воспаления, повышать гуморальный иммунный ответ и резистентность организма к инфекции.

Бовгиалуронидаза азоксимер в периферической крови тормозит повышение IL-8 и снижает уровень RANTES, уменьшая воспалительную реакцию, тормозит повышение MIG и MCP-1, оказывая протективное действие в отношении развития спаечного процесса, а также повышает уровень IP-10, ингибируя ангиогенез.

При воспалительных заболеваниях органов малого таза Бовгиалуронидаза азоксимер снижает степень распространенности спаечного процесса, частоту окклюзии маточных труб и увеличивает частоту наступления беременности.

Отмечена способность Бовгиалуронидазы азоксимер тормозить повышение уровня TGF-β, связанного с гиперпролиферацией после оперативного вмешательства.

Бовгиалуронидаза азоксимер снижает уровень VEGF в сыворотке крови после оперативных вмешательств на органах малого таза, препятствуя ангиогенезу в спайках.

Указанные свойства позволяют применять Бовгиалуронидаза азоксимер во время или после хирургического лечения с целью профилактики грубого рубцевания и спаечного процесса. Применение Бовгиалуронидаза азоксимер в терапевтических дозах во время или после оперативного лечения не вызывает ухудшение течения послеоперационного периода или прогрессирования инфекционного процесса; не замедляет восстановления костной ткани.

Бовгиалуронидаза азоксимер при совместном подкожном или внутримышечном введении увеличивает всасывание препаратов, ускоряет обезболивание при введении местных анестетиков.

Бовгиалуронидаза азоксимер разрушает бактериальные и грибово-бактериальные биопленки, включая *C.albicans*, *S.aureus*, *E.coli*, *P.aeruginosa*, *K.pneumoniae*, *E.faecalis*. Бовгиалуронидаза азоксимер относится к практически нетоксическим соединениям, не нарушает нормального функционирования иммунной системы, не оказывает влияния на репродуктивную функцию самцов и самок крыс, на пре- и постнатальное развитие потомства, не обладает мутагенным и канцерогенным действием. Экспериментально доказано, что в Бовгиалуронидаза азоксимер снижены раздражающие и аллергизирующие свойства фермента гиалуронидаза. В терапевтических дозах Бовгиалуронидаза азоксимер хорошо переносится пациентами.

5.2. Фармакокинетические свойства

Абсорбция

При парентеральном введении Бовгиалуронидаза азоксимер быстро всасывается в системный кровоток и достигает максимальной концентрации в крови через 20-25 минут.

Распределение

Бовгиалуронидаза азоксимер характеризуется высокой скоростью распределения в организме. Период полураспределения – около 0,5 часа, период полувыведения ($T_{1/2}$) при внутримышечном введении - 36 часов, при подкожном – около 45 часов. Кажущийся объем распределения 0,43 л/кг. Конъюгация не снижает высокой биодоступности фермента – биодоступность не менее 90 %.

Действующее вещество проникает во все органы и ткани, в том числе через гематоэнцефалический и офтальмический барьеры.

Биотрансформация

В организме гиалуронидаза подвергается гидролизу, а носитель распадается до низкомолекулярных соединений (олигомеров), которые выводятся преимущественно через почки в две фазы.

Элиминация

В течение первых суток через почки выводится 45-50 %, через кишечник – не более 3 %. Далее скорость выведения замедляется, к 4-5 суткам препарат выводится полностью.

6. ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА

6.1. Перечень вспомогательных веществ

Маннитол.

6.2. Несовместимость

В связи с отсутствием исследований совместимости данный лекарственный препарат не следует смешивать с другими лекарственными препаратами, за исключением упомянутых в разделе 6.6.

6.3 Срок годности (срок хранения)

Невскрытый флакон

2 года.

Приготовленный раствор

Приготовленный раствор для парентерального введения хранению не подлежит.

6.4 Особые меры предосторожности при хранении

Хранить при температуре не выше 8 °С. Не замораживать.

Условия хранения после разбавления лекарственного препарата см. в разделе 6.3.

6.5 Характер и содержание первичной упаковки

По 20 мг во флаконы вместимостью 3 мл темного стекла 1 гидролитического класса, герметично укупоренные пробками резиновыми хлорбутиловыми и обжатые алюминиевыми колпачками.

По 5 флаконов в контурную ячейковую упаковку из пленки поливинилхлоридной. По 1 контурной ячейковой упаковке вместе с листком-вкладышем помещают в пачку из картона.

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

Особые требования к утилизации отсутствуют.

Приготовленный раствор для парентерального введения хранению не подлежит.

Не вводить внутривенно.

Инструкция по приготовлению раствора:

1. Для подкожного или внутримышечного введения содержимое флакона препарата Лонгидаза 3000 МЕ растворяют в 1,0-2,0 мл растворителя. В качестве растворителя можно использовать 0,9% раствор натрия хлорида, 0,5% раствор прокаина (новокаина), воду для инъекций.
2. При применении с помощью фотофореза для лечения ониходистрофии содержимое флакона препарата Лонгидаза 3000 МЕ разводят в 0,5 мл дистиллированной воды, растворяют в течение 3-4 минут, наносят по 1 капле (около 300 МЕ препарата Лонгидаза) на дистальные фаланги пальцев.
3. Для проведения фотофореза или ультрафонофореза при лечении вульгарных угрей 1 флакон препарата Лонгидаза 3000 МЕ разводится в 2-5 мл геля для ультразвукового воздействия («Медиагель-Т») и наносится на очаг поражения.
4. Для введения препарата с помощью ультразвука при лечении контрактур содержимое флакона с Лонгидазой 3000 МЕ растворяют в 1,0 мл физиологического раствора, смешивают с 5-7 г вазелина и наносят на область рубца.
5. При применении с целью повышения биодоступности содержимое флакона препарата Лонгидаза 3000 МЕ растворяют в 2,0 мл раствора хлорида натрия 0,9 % для инъекций. Растворитель во флакон необходимо вводить медленно, выдержать 2-3 минуты, осторожно перемешать, не встряхивая, чтобы не вспенить белок.

7. ДЕРЖАТЕЛЬ РЕГИСТРАЦИОННОГО УДОСТОВЕРЕНИЯ

Российская Федерация

ООО «НПО Петровакс Фарм»

142143, Московская обл., г. Подольск, с. Покров, ул. Сосновая, д. 1

Телефон/факс: +7 495 926-21-07

Электронная почта: info@petrovax.ru

7.1 Представитель держателя регистрационного удостоверения на территории Союза

Претензии потребителей направлять по адресу:

Российская Федерация

ООО «НПО Петровакс Фарм»

Российская Федерация, 142143, Московская обл., г. Подольск, с. Покров, ул. Сосновая, д. 1

Тел.: 8 (800) 234-44-80

Электронная почта: adr@petrovax.ru, pv@petrovax.ru

Республика Казахстан

ТОО "LEKARSTVENNAYA BEZOPASNOST"

Республика Казахстан, 050047, г. Алматы, Алатауский район, мкр. Саялы, д. 16, кв. 8

Тел.: +7 777 064 27 02, +7 499 504-15-19

Электронная почта: adversereaction@drugsafety.ru

Кыргызская Республика

АНО «Национальный научный центр фармаконадзора»

Российская Федерация, 105005, г. Москва, ул. Бауманская, д. 6, стр. 2, эт. 9, оф. 923

8. НОМЕР РЕГИСТРАЦИОННОГО УДОСТОВЕРЕНИЯ

9. ДАТА ПЕРВИЧНОЙ РЕГИСТРАЦИИ (ПОДТВЕРЖДЕНИЯ РЕГИСТРАЦИИ, ПЕРЕРЕГИСТРАЦИИ)

Дата первой регистрации:

10. ДАТА ПЕРЕСМОТРА ТЕКСТА

Общая характеристика лекарственного препарата Лонгидаза доступна на информационном портале Евразийского экономического союза в информационно-коммуникационной сети «Интернет» <https://eec.eaeunion.org>.