

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА

1. НАИМЕНОВАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА

Фортимокс, 5 мг/мл, капли глазные.

2. КАЧЕСТВЕННЫЙ И КОЛИЧЕСТВЕННЫЙ СОСТАВ

Действующее вещество: моксифлоксацин.

1 мл раствора содержит 5,45 мг моксифлоксацина гидрохлорида (соответствует 5,00 мг моксифлоксацина).

Полный перечень вспомогательных веществ приведен в разделе 6.1.

3. ЛЕКАРСТВЕННАЯ ФОРМА

Капли глазные.

От желтого до желто-зеленого цвета прозрачная жидкость.

4. КЛИНИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

Показания к применению

Препарат Фортимокс показан к применению у детей с 1 года и взрослых для лечения бактериального конъюнктивита, вызванного чувствительными к моксифлоксацину микроорганизмами.

Режим дозирования и способ применения

Режим дозирования

Доза составляет 1 каплю в пораженный глаз (глаза) 3 раза в день.

Обычно улучшение состояния наступает через 5 дней и лечение следует продолжить в последующие 2-3 дня. Если состояние через 5 дней не улучшается, следует поднять вопрос о правильности диагноза и/или назначенного лечения. Продолжительность лечения зависит от тяжести состояния и клинического и бактериологического течения заболевания.

Особые группы пациентов

Пациенты пожилого возраста (65 лет и старше)

Не наблюдалось никакой разницы в эффективности между пожилыми и молодыми пациентами.

Пациенты с нарушениями функции почек

У пациентов с нарушениями функции почек коррекции дозы не требуется.

Пациенты с нарушениями функции печени

У пациентов с нарушениями функции печени легкой и средней степени тяжести коррекции дозы не требуется. Фармакокинетика моксифлоксацина не была изучена у пациентов при тяжелой печеночной недостаточности.

Дети

Препарат Фортимокс может применяться у детей с 1 года в дозах, аналогичных взрослым.

Способ применения

Только для местного офтальмологического применения. Не для инъекций. Не допускается введение препарата субконъюнктивально или непосредственно в переднюю камеру глаза.

Не следует прикасаться кончиком флакон-капельницы к какой-либо поверхности, чтобы избежать загрязнения флакона и его содержимого. Кончик флакон-капельницы также не должен соприкасаться с поверхностью глаза, так как это может привести к его повреждению.

Для снижения системной абсорбции рекомендуется носослезная окклюзия или закрытие век, что в свою очередь может привести к уменьшению системных побочных эффектов. Флакон необходимо закрывать после каждого применения.

В случае применения более одного местного офтальмологического лекарственного препарата, следует соблюдать по крайней мере 5-минутный интервал между последовательными применениями препаратов. Глазные мази следует применять в последнюю очередь.

4.3.Противопоказания

Гиперчувствительность к действующему веществу или к другим хинолонам (см. раздел 4.4) или к любому из вспомогательных веществ, перечисленных в разделе 6.1. Период кормления грудью, детский возраст до 1 года.

4.4.Особые указания и меры предосторожности при применении

Только для офтальмологического применения. Не для инъекций. Не допускается введение препарата субконъюнктивально или непосредственно в переднюю камеру глаза.

Были получены сообщения о развитии серьезных и, в некоторых случаях, реакции гиперчувствительных (анафилактических) у пациентов, систематически принимавших хинолоны; у некоторых пациентов развитие реакции наблюдалось уже после введения первой дозы. Некоторые реакции сопровождались сердечно-сосудистой недостаточностью, потерей сознания, отеком Квинке (включая отек гортани, глотки или лица), обструкцией дыхательных путей, диспноэ, крапивницей и зудом. (см. раздел 4.8).

При развитии аллергической реакции к препарату Фортимокс следует прекратить применение препарата. В случае серьезных острых реакций гиперчувствительности может потребоваться немедленное проведение реанимационных мероприятий. Приборы для возобновления поступления кислорода и восстановления проходимости дыхательных путей применяются только по клиническим показаниям.

Длительное применение антибиотика может приводить к избыточному росту невосприимчивых микроорганизмов, в том числе грибов. В случае возникновения суперинфекции необходимо прекратить применение препарата и назначить адекватную терапию.

Системное применение фторхинолонов, включая моксифлоксацин, может привести к воспалению и разрыву сухожилий, особенно у пациентов пожилого возраста и лиц, одновременно принимающих кортикостероиды. Таким образом, при появлении первых симптомов воспаления сухожилий следует прекратить прием препарата.

Пациентам не рекомендуется носить контактные линзы, если у них есть признаки инфекционных заболеваний переднего отрезка глазного яблока.

Не следует прикасаться кончиком флакон-капельницы к какой-либо поверхности, чтобы избежать загрязнения флакона и его содержимого.

Флакон необходимо закрывать после каждого использования.

В целях предотвращения абсорбции препарата через слизистую оболочку носа необходимо пальцем пережать носослезный канал на 2–3 минуты после инстилляций.

При применении нескольких препаратов для местного применения в офтальмологии интервал между их применением должен составлять не менее 5 минут, глазные мази следует применять в последнюю очередь.

Флакон необходимо закрывать после каждого применения.

Дети

Данные по эффективности и безопасности препарата Фортимокс для лечения конъюнктивитов у новорожденных ограничены. Поэтому не рекомендуется использование препарата для лечения конъюнктивитов у новорожденных.

Фортимокс не рекомендуется применять для профилактики или эмпирической терапии конъюнктивитов, в том числе гонококковой офтальмии новорожденных, из-за фторхинолоновой резистентности гонококков *Neisseria gonorrhoeae*. Пациенты с глазными инфекциями, вызванными гонококками *Neisseria gonorrhoeae* должны получать соответствующее системное лечение. Фортимокс не рекомендуется применять для лечения глазных инфекций, вызванных *Chlamidia trachomatis*, у пациентов в возрасте младше 2 лет, так как соответствующие исследования не проводились.

Пациенты в возрасте старше 2 лет с глазными инфекциями, вызванными *Chlamidia trachomatis* должны получать соответствующее системное лечение. Новорожденные с офтальмией новорожденных должны получать соответствующее лечение исходя из их состояния, например, системное лечение в случаях, вызванных гонококками *Chlamidia trachomatis* или *Neisseria gonorrhoeae*.

4.5. Взаимодействие с другими лекарственными препаратами и другие виды взаимодействия

Исследования взаимодействия препарата Фортимокс с другими лекарственными препаратами не проводились.

Известны данные для пероральной лекарственной формы моксифлоксацина: не отмечено клинически значимых лекарственных взаимодействий (в отличие от других препаратов фторхинолонового ряда) с теофиллином, варфарином, дигоксином, пероральными контрацептивами, пробеницидом, ранитидином и глибенкламидом.

В исследованиях *in vitro* моксифлоксацин не ингибирует изоферменты CYP3A4, CYP2D6, CYP2C9 или CYP1A2, что может свидетельствовать о том, что моксифлоксацин не изменяет фармакокинетические свойства лекарственных препаратов, метаболизируемых изоферментами цитохрома P450. Учитывая низкую системную концентрацию моксифлоксацина после местного офтальмологического применения лекарственного средства (см. раздел 5.2), возникновение лекарственных взаимодействий маловероятно.

4.6. Фертильность, беременность и лактация

Беременность

Достаточного опыта по применению препарата во время беременности нет.

Не ожидается влияния на течение беременности, поскольку системное воздействие моксифлоксацина при офтальмологическом применении незначительно.

Применение препарата при беременности возможно в случае, когда ожидаемый лечебный эффект превышает потенциальный риск для плода.

Тератогенность

При доклинических исследованиях на животных моксифлоксацин не оказывал тератогенного действия в дозах 500 мг/кг/сут (что примерно в 21,700 раз выше рекомендуемой суточной дозы для человека). Однако отмечалось некоторое снижение массы плода и задержка развития скелетно-мышечной системы. На фоне дозы 100 мг/кг/сут отмечалось повышение частоты уменьшения роста новорожденных.

Лактация

Достаточного опыта по применению препарата в период лактации нет.

Исследования на животных показали, что после перорального приема моксифлоксацина с грудным молоком экскретируются незначительные количества вещества. Тем не менее, при соблюдении терапевтических доз препарата не ожидается развитие нежелательных реакций у грудных детей. Применение препарата в период лактации возможно в случае, когда ожидаемый лечебный эффект превышает потенциальный риск для ребенка.

Фертильность

Исследования по изучению влияния препарата Фортимокс при офтальмологическом применении на фертильность не проводились. Имеются ограниченные клинические данные для оценки влияния моксифлоксацина на мужскую или женскую фертильность. Моксифлоксацин не снижал фертильность у крыс (см. раздел 5.3).

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

После применения препарата возможно временное снижение четкости зрительного

восприятия, и до ее восстановления не рекомендуется управлять автомобилем и заниматься видами деятельности, требующими повышенного внимания и реакции.

4.8. Нежелательные реакции

Табличное резюме нежелательных реакций

Следующие нежелательные реакции (НР) отмечались в ходе клинических исследований и пострегистрационного применения препарата и классифицированы согласно следующей градации частоты встречаемости НР: очень часто ($\geq 1/10$), часто (от $\geq 1/100$ до $< 1/10$), нечасто (от $\geq 1/1\,000$ до $< 1/100$), редко (от $\geq 1/10\,000$ до $< 1/1\,000$), очень редко ($< 1/10\,000$), частота неизвестна (на основании имеющихся данных оценить невозможно). В пределах каждой группы НР перечислены в порядке убывания их степени серьезности.

Системно-органный класс	Частота встречаемости	Нежелательные реакции
Нарушения со стороны крови и лимфатической системы	Редко	Снижение уровня гемоглобина
Нарушения со стороны иммунной системы	Неизвестно	Гиперчувствительность
Нарушения со стороны нервной системы	Нечасто	Головная боль
	Редко	Парестезия
	Неизвестно	Головокружение
Нарушения со стороны органа зрения	Часто	Боль в глазу, раздражение глаз
	Нечасто	Точечный кератит, синдром сухого глаза, конъюнктивальное кровоизлияние, конъюнктивальная инъекция, зуд в глазах, отёк век, ощущение дискомфорта в глазах
	Редко	Дефекты эпителия роговицы, нарушения со стороны роговицы, конъюнктивит, блефарит, отёк конъюнктивы века и глазного яблока, затуманивания зрения, снижение остроты зрения, астиопия, эритема век

	Неизвестно	Язвенный кератит, кератит, слезотечение, светобоязнь, выделения из глаз
Нарушения со стороны сердца	Неизвестно	Ощущение сердцебиения
Нарушения со стороны дыхательной системы, органов грудной клетки и средостения	Редко	Ощущение дискомфорта в носу, фаринголарингеальная боль, ощущение инородного тела (в горле)
	Неизвестно	Диспноэ
Желудочно-кишечные нарушения	Нечасто	Дисгевзия
	Редко	Рвота
	Неизвестно	Тошнота
Нарушения со стороны печени и желчевыводящих путей	Редко	Повышение уровня аланинаминотрансферазы и гаммаглутамилтрансферазы
Нарушения со стороны кожи и подкожных тканей	Неизвестно	Эритема, зуд, сыпь, крапивница

Сообщение о подозреваемых нежелательных реакциях

Важно сообщать о подозреваемых нежелательных реакциях после регистрации лекарственного 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: 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/>.

4.9.Передозировка

Симптомы

В связи с малой вместимостью конъюнктивальной полости возможность развития передозировки при применении препарата в виде инстилляций практически отсутствует, а общее содержание моксифлоксацина в препарате слишком мало для развития нежелательных явлений при случайном проглатывании содержимого флакона.

Лечение

При попадании в глаза избыточного количества препарата рекомендуется промыть глаза теплой водой.

5. ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА

5.1 Фармакодинамические свойства

Фармакотерапевтическая группа: средства, применяемые в офтальмологии; противомикробные средства; фторхинолоны.

Код АТХ: S01AE07

Механизм действия

Моксифлоксацин - фторхинолоновый антибактериальный препарат IV поколения, обладает бактерицидным действием. Проявляет активность в отношении широкого спектра грамположительных и грамотрицательных микроорганизмов, анаэробных, кислотоустойчивых и атипичных бактерий.

Механизм действия связан с ингибированием топоизомеразы II (ДНК-гиразы) и топоизомеразы IV. ДНК-гираза - фермент, участвующий в репликации, транскрипции и репарации ДНК бактерий. Топоизомераза IV - фермент, участвующий в расщеплении хромосомальной ДНК во время деления бактериальной клетки.

Отсутствует перекрестная резистентность с макролидами, аминогликозидами и тетрациклинами. Сообщалось о развитии перекрестной резистентности между применявшимся системно моксифлоксацином и другими фторхинолонами.

Моксифлоксацин активен в отношении большинства штаммов микроорганизмов (как *in vitro*, так и *in vivo*):

Грамположительные бактерии:

Corynebacterium spp., включая *Corynebacterium diphtheriae*; *Micrococcus luteus* (включая

штаммы, нечувствительные к эритромицину, гентамицину, тетрациклину и/или триметоприму); *Staphylococcus aureus* (включая штаммы, нечувствительные к метициллину, эритромицину, гентамицину, офлоксацину, тетрациклину и/или триметоприму); *Staphylococcus epidermidis* (включая штаммы, нечувствительные к метициллину, эритромицину, гентамицину, офлоксацину, тетрациклину и/или триметоприму); *Staphylococcus haemolyticus* (включая штаммы, нечувствительные к метициллину, эритромицину, гентамицину, офлоксацину, тетрациклину и/или триметоприму); *Staphylococcus hominis* (включая штаммы, нечувствительные к метициллину, эритромицину, гентамицину, офлоксацину, тетрациклину и/или триметоприму); *Staphylococcus warneri* (включая штаммы, нечувствительные к эритромицину); *Streptococcus mitis* (включая штаммы, нечувствительные к пенициллину, эритромицину, тетрациклину и/или триметоприму); *Streptococcus pneumoniae* (включая штаммы, нечувствительные к пенициллину, эритромицину, гентамицину, тетрациклину и/или триметоприму); *Streptococcus* группы *viridans* (включая штаммы, нечувствительные к пенициллину, эритромицину, тетрациклину и/или триметоприму).

Грамотрицательные бактерии:

Acinetobacter lwoffii; *Haemophilus influenzae* (включая штаммы, нечувствительные к ампициллину); *Haemophilus parainfluenzae*; *Klebsiella* spp.

Другие микроорганизмы:

Chlamydia trachomatis.

Моксифлоксацин действует *in vitro* против большинства ниже перечисленных микроорганизмов, но клиническое значение этих данных неизвестно:

Грамположительные бактерии:

Listeria monocytogenes; *Staphylococcus saprophyticus*; *Streptococcus agalactiae*; *Streptococcus mitis*; *Streptococcus pyogenes*; *Streptococcus* группы C, G, F;

Грамотрицательные бактерии:

Acinetobacter baumannii; *Acinetobacter calcoaceticus*; *Citrobacter freundii*; *Citrobacter koseri*; *Enterobacter aerogenes*; *Enterobacter cloacae*; *Escherichia coli*; *Klebsiella oxytoca*; *Klebsiella pneumoniae*; *Moraxella catarrhalis*; *Morganella morganii*; *Neisseria gonorrhoeae*; *Proteus mirabilis*; *Proteus vulgaris*; *Pseudomonas stutzeri*.

Анаэробные микроорганизмы:

Clostridium perfringens; *Fusobacterium* spp.; *Prevotella* spp.; *Propionibacterium acnes*.

Другие организмы:

Chlamydia pneumoniae; *Legionella pneumophila*; *Mycobacterium avium*; *Mycobacterium marinum*; *Mycoplasma pneumoniae*.

Отсутствуют данные о взаимосвязи между клиническим и бактериологическим исходом инфекционных заболеваний органа зрения на фоне терапии моксифлоксацином. По эпидемиологическим данным Европейского комитета по определению чувствительности к противомикробным препаратам, пороговые значения ингибирующей концентрации моксифлоксацина для различных микроорганизмов следующие:

Corynebacterium – нет данных;

Staphylococcus aureus – 0,25 мг/л;

Staphylococcus, coag-neg. – 0,25 мг/л;

Streptococcus pneumoniae – 0,5 мг/л;

Streptococcus pyogenes – 0,5 мг/л;

Streptococcus viridans group – 0,5 мг/л;

Enterobacter spp. – 0,25 мг/л;

Haemophilus influenzae – 0,125 мг/л;

Klebsiella spp. – 0,25 мг/л;

Moraxella catarrhalis – 0,25 мг/л;

Morganella morganii – 0,25 мг/л;

Neisseria gonorrhoeae – 0,032 мг/л;

Pseudomonas aeruginosa – 4 мг/л;

Serratia marcescens – 1 мг/л.

Клиническая эффективность и безопасность

Бактериальный конъюнктивит (глобальные исследования)

В трех рандомизированных двойных слепых многоцентровых контролируемых клинических исследованиях 812 пациентов (старше 1 месяца) с бактериальным конъюнктивитом получали моксифлоксацин 3 раза в день в течение 4 дней. На 9-й день показатели клинического излечения варьировались от 82% до 94%, а показатели микробиологической эрадикации патогенов составили 78 - 97%.

В рандомизированном двойном слепом многоцентровом клиническом исследовании с

параллельными группами детей с бактериальным конъюнктивитом в возрасте от рождения до 31 дня 107 пациентов получали моксифлоксацин, а 102 пациента — ципрофлоксацин. На 9-й день частота клинического излечения у пациентов, получавших моксифлоксацин, составила 80%, а показатель микробиологической эрадикации — 92%.

В этих исследованиях штаммы следующих микроорганизмов были чувствительны к моксифлоксацину: *Corynebacterium species**, *Micrococcus luteus**, *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus epidermidis*, *Staphylococcus haemolyticus*, *Staphylococcus hominis*, *Staphylococcus warneri**, *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus viridans group*, *Acinetobacter lwoffii**, *Haemophilus species*, включая *H. influenza* и *H. parainfluenzae**, и *Chlamydia trachomatis*.

* Эффективность препарата изучалась в отношении менее чем 10 инфекций, вызванных этим микроорганизмом.

Бактериальный конъюнктивит и другие заболевания глаз (исследования в Японии)

Клинические эффекты моксифлоксацина при экстраокулярных инфекциях в 389 случаях (пациенты из Японии) из одного двойного слепого и двух открытых исследований приведены ниже в зависимости от заболеваний. Препарат применяли по одной капле 3 раза в день, за исключением кератитов (включая язву роговицы), при которых препарат применялся от 3 до 8 раз в день. Степень эффективности определяли на основании исчезновения этиологического агента, выявленного при первичном обследовании, разрешения преобладающих симптомов и общей оценки клинических симптомов (принималась комбинированная терапия с другими офтальмологическими препаратами). В клинических исследованиях моксифлоксацина в Японии 38/389 случаев были у младенцев или детей (в возрасте от 41 дня до 12 лет), а степень его эффективности в этой подгруппе составила 97,4% (37/38).

Таблица 1. Клиническая эффективность моксифлоксацина при экстраокулярных инфекциях (исследования в Японии)

Заболевания глаз	Степень эффективности [более чем эффективный] (количество случаев)	Преобладающие симптомы
Конъюнктивит	96,7% (261/270)	Выделения из глаз, гиперемия конъюнктивы глаза

Блефарит	96,2% (25/26)	Выделения у корней ресниц, покраснение век, гиперемия конъюнктивы глаза
Дакриоцистит	87,5% (14/16)	Слезящиеся глаза, выделения из глаз, гнойный рефлюкс, покраснение и/или отечность слезного мешка
Ячмень	89,6% (43/48)	Покраснение и/или отечность век, боль в глазу
Мейбомииит	89,5% (17/19)	Покраснение и/или отечность мейбомиевых желез, точечный гной
Кератит (включая язву роговицы)	90,0% (9/10)	Непрозрачность роговицы

Кроме того, в ходе исследования степени стерилизации в предоперационном и послеоперационном периодах у японских пациентов препарат применяли по одной капле 5 раз в день до операции и по одной капле 3 раза в день после операции. Бактериальная эрадикация до операции составила 85,0% (68/80). Показатель отсутствия бактерий на 15-й день после операции составил 98,9% (92/93), случаев послеоперационной инфекции (эндофтальмита) зарегистрировано не было. В этих исследованиях штаммы, чувствительные к моксифлоксацину, включали *Staphylococcus*, *Streptococcus* (включая *Streptococcus pneumoniae*), *Enterococcus*, *Moraxella*, *Corynebacterium*, *Klebsiella*, *Enterobacter*, *Serratia*, *Proteus*, *Pseudomonas*, *Acinetobacter*, *Morganella morganii*, *Haemophilus influenzae*, *Burkholderia cepacia*, *Stenotrophomonas (Xanthomonas) maltophilia* и *Propionibacterium acnes*.

5.2 Фармакокинетические свойства

Абсорбция и распределение

При местном применении происходит системное всасывание моксифлоксацина: максимальная концентрация моксифлоксацина в плазме (C_{max}) составляет 2,7 нг/мл, величина AUC - 45 нг*ч/мл. Данные значения примерно в 1600 раз и в 1000 раз меньше, чем C_{max} и AUC после применения терапевтической дозы моксифлоксацина 400 мг перорально.

Элиминация

Период полувыведения $T_{1/2}$ моксифлоксацина из плазмы составляет около 13 часов.

Особые группы пациентов

Дети

Исследования фармакокинетики у детей не проводились.

6. ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА

6.1 Перечень вспомогательных веществ

Борная кислота

Натрия хлорид

Натрия гидроксид

Кислота соляная

Вода для инъекций

6.2 Несовместимость

В связи с отсутствием исследований совместимости, данный лекарственный препарат не следует смешивать с другими лекарственными препаратами.

6.3 Срок годности (срок хранения)

2 года.

Не применять по истечении срока годности, указанного на упаковке.

6.4 Особые меры предосторожности при хранении

Хранить при температуре не выше 30 °С.

После вскрытия флакон хранить не более 30 дней.

Хранить в недоступном для детей месте.

6.5 Характер и содержание первичной упаковки

Капли глазные 0,5 %.

По 10 мл во флаконы из полиэтилена низкого давления с капельницей с завинчивающейся крышкой из полипропилена.

По 1 флакону вместе с инструкцией по применению в пачку картонную.

6.6. Особые меры предосторожности при уничтожении использованного лекарственного препарата или отходов, полученных после применения лекарственного препарата или работы с ним

Особые требования отсутствуют.

7. ДЕРЖАТЕЛЬ РЕГИСТРАЦИОННОГО УДОСТОВЕРЕНИЯ

Египет

Орхидия Фармасьютикал Индастриз

Район (14, 15) - блок №12011 - промышленная зона северного направления, город Эль Убур, Кальюбия

Тел/факс: +20244891235

Электронная почта: info@orchidiapharmaceutical.com

7.1. Представитель держателя регистрационного удостоверения

Претензии потребителей направлять по адресу:

Российская Федерация

АНО «Национальный научный центр Фармаконадзора»

105005, г. Москва, ул. Бауманская, д.6, стр. 2, этаж 9, офис 923

Тел./факс: 8 (800) 777-86-04

Email: adversereaction@drugsafety.ru

8. НОМЕР РЕГИСТРАЦИОННОГО УДОСТОВЕРЕНИЯ

9. ДАТА ПЕРВИЧНОЙ РЕГИСТРАЦИИ (ПОДТВЕРЖДЕНИЯ РЕГИСТРАЦИИ, ПЕРЕРЕГИСТРАЦИИ)

Дата первой регистрации:

Дата последнего подтверждения регистрации (перерегистрации):

10. ДАТА ПЕРЕСМОТРА ТЕКСТА

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