

# ИНСТРУКЦИЯ

## по медицинскому применению лекарственного средства

### ПРОСПИДИН®

лиофилизированный порошок для приготовления раствора для инъекций, 100,0 мг

**Торговое название:** Проспидин®

**Международное непатентованное название:** prospidium chloride

**Лекарственная форма:** лиофилизированный порошок для приготовления раствора для инъекций

**Общая характеристика:** пористая масса или порошок белого цвета

**Состав лекарственного средства:** активное вещество: проспидия хлорид 100,0 мг;  
вспомогательные вещества: —.

**Код АТХ:** L01AX.

**Фармакотерапевтическая группа:** Противоопухолевые средства, алкилирующие средства

**Фармакодинамика**

Проспидин® является противоопухолевым средством. Он останавливает рост первичной опухоли и метастазов, уменьшает их размеры вплоть до полного рассасывания. Препарат оказывает антипролиферативное, противовоспалительное (антиревматоидное), иммуномоделирующее и нерезко выраженное гипотензивное действие. Проспидин® обладает большой шириной терапевтической активности и в лечебных дозах практически не угнетает кроветворение. Препарат способен усиливать противоопухолевое действие ионизирующего излучения и терапевтический эффект других антибластических лекарственных средств.

**Фармакологическое действие** — противоопухолевое, алкилирующее средство. Снижает проницаемость цитоплазматических мембран для внутриклеточного транспорта жизненно важных ионов, органических соединений, тем самым нарушает нормальную жизнедеятельность клетки. Также оказывает непосредственное влияние на нуклеиновые кислоты: ДНК и РНК.

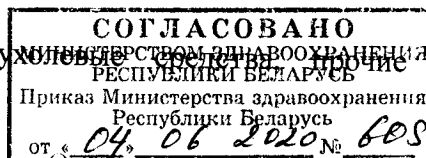
**Фармакокинетика**

После внутривенного введения проспидия хлорида, меченого изотопом углерода <sup>14</sup>C установлено, что препарат быстро захватывается клетками различных органов и тканей. При этом высокие концентрации создаются в легких, почках, поджелудочной железе, глотке, гортани; в минимальных количествах обнаруживается в селезенке, лимфатических узлах печени. Препарат подвергается биотрансформации в печени с образованием неактивных метаболитов. Основное количество (80%) выделяется почками в течение 24 часов, в основном в виде метаболитов. Установлено, что 60% - 90% проспидия хлорида и / или продуктов его метаболизма имеет T<sub>1/2</sub> равный 5 - 15 минут, 13% - 15% - T<sub>1/2</sub> равный 45 - 90 минут и только 4% - 7% прочно фиксируется в тканях. Примененный наружно препарат всасывается через кожу в небольших количествах.

**Показания к применению**

Проспидин® применяют при:

- раке гортани и злокачественных новообразованиях глотки (у взрослых и детей с 3-х летнего возраста), раке миндалин (при отсутствии показаний к операции), часто рецидивирующих папилломах верхних дыхательных путей (у взрослых и детей с одного года жизни);
- грибковидном микозе, ретикулосаркоматозе кожи, ангиоретикулёзе Капоши (sarcoma Kaposi);
- ретинобластоме двусторонней (I-III стадии) и односторонней (I стадии) у детей с 6 месяцев от рождения;
- метастазах меланомы кожи;
- неходжкинских лимфомах, лимфомах Ходжкина (при неэффективности используемых лекарственных комбинаций и в случае гипоплазии костного мозга);
- раке легкого (в комбинации с другими противоопухолевыми препаратами и лучевым воздействием);
- раке яичников (при неэффективности других средств лечения);
- раке тела и шейки матки (в сочетании с лучевой терапией);
- раке молочной железы;
- базалиоме кожи (включая множественную базалиому);



- раке кожи и слизистой оболочки полости рта, раке околоушной слюной железы и верхней челюстной пазухи (в частности в послеоперационном периоде при нерадикальных операциях).

- псориатической артропатии, анкилозирующем спондилоартрите (II – III степени активности) и ювенильных идиопатических артритов (у детей с 3-х летнего возраста), а также при гормонозависимости, висцеритах, синдроме Фолти. Показано применение Проспидина® при пузырчатке.

Проспидин® используют при офтальмологических заболеваниях: при влажной форме сенильной макулярной дегенерации, рецидивирующем птеригиуме, в после операционный период после трансплантации роговицы (у взрослых и детей с 3-х летнего возраста) и реконструктивных операций при глаукоме.

### **Противопоказания**

Применение Проспидина® противопоказано при гиперчувствительности к проспидию хлориду, сердечно-сосудистой недостаточности в фазе декомпенсации, заболеваниях печени и почек при нарушении их функции, гиперчувствительности, вертебральной недостаточности, генерализованных инфекционных заболеваниях.

### **Меры предосторожности**

Применение в период беременности и грудного вскармливания: имеется ограниченное количество данных о применении Проспидина® у беременных женщин. Лекарственное средство не рекомендуется применять во время беременности. В случае начала терапии препаратом Проспидин® рекомендуется предохраняться от возможной беременности.

Грудное вскармливание. Нет данных о том, выделяется ли проспидия хлорид с материнским молоком. Во время лечения препаратом Проспидин® необходимо прекратить грудное вскармливание.

### **Взаимодействие с другими лекарственными средствами**

Проспидин® усиливает действие других цитостатиков, а также побочные эффекты нефротоксических препаратов.

Препарат Проспидин® в комбинации с другими лекарственными средствами не увеличивает общую и гематогенную токсичность. Требуется меры предосторожности при назначении Проспидина® с препаратами имеющими нефротоксический эффект и с препаратами снижающими уровень артериального давления.

Отсутствуют особенности применения препарата Проспидин® у отдельных категорий пациентов — у детей, пожилых людей и ослабленных пациентов.

Отсутствуют особенности применения препарата Проспидин® у пациентов, выполняющих работу, требующую особого внимания. Проспидин® не оказывает влияния на поведенческие реакции человека. Отсутствуют особенности взаимодействия с пищей и алкоголем.

### **Способ применения и дозы**

Для парентерального введения содержимое флакона растворяют ex tempore в изотоническом растворе хлорида натрия или 5% растворе глюкозы из расчета 10-20 мг препарата в 1 мл. Для внутримышечного введения готовят более концентрированные растворы (50 мг в 1 мл). В растворе глюкозы отмечается лучшая переносимость препарата без потери активности. Полученный раствор должен быть бесцветным и прозрачным, без видимых частиц. При проведении внутривенных манипуляций нет необходимости в активной защите свежеприготовленного раствора препарата Проспидин® от воздействия света.

Проспидин® вводят внутривенно (медленно струйно в течение 10 — 15 минут или капельно в течение 25 — 30 минут), внутримышечно, внутривенно, внутриартериально, подконъюнктивально, пара - и ретробульбарно, эндолимфатически и ингаляционно. Внутривенно рекомендуется вводить Проспидин® больным только в положении лежа, с последующим нахождением в нем не менее 30 — 40 минут после окончания введения препарата. Разовые, суточные и курсовые дозы, интервалы между введениями зависят от пути введения, вида заболевания, эффективности лечения, переносимости препарата.

**Опухоли гортани и глотки.** Проспидин® вводят внутривенно (медленно струйно в течение 10 — 15 минут или капельно в течение 25 — 30 минут) или внутримышечно ежедневно или через день. Лечение рекомендуется начинать с 50 мг. При хорошей переносимости препарата после первой инъекций разовую дозу можно увеличить сначала до 100 мг, а через последующие 3-6 дней до

150-250 мг. На курс лечения назначают обычно от 3000 до 6000 мг. При комбинированном применении с ионизирующим излучением лечение начинают с введения Проспидина® в указанной выше дозе. При недостаточности терапевтического эффекта при достижения суммарной дозы 2500-3000 мг дальнейшее лечение продолжают в сочетании с лучевой терапией.

*Папилломы верхних дыхательных путей.* Введение Проспидина® производят внутривенно (медленно струйно в течение 10 — 15 минут или капельно в течение 25 — 30 минут), внутримышечно и/или местно. На следующий день после удаления папиллом из гортани, трахеи, полости носа и придаточных пазух начинают внутривенное или внутримышечное введение препарата: взрослым в первый день вводят однократно 50 мг Проспидина®, в следующий день при хорошей переносимости — 100 мг и далее в той же дозе 5 раз в неделю. Если больной переносит лечение хорошо, через неделю разовую дозу увеличивают до 200 мг. Общая доза на курс лечения составляет 3000-4500 мг. Детям Проспидин® назначают из расчета 3 мг на 1 кг массы тела. Первая разовая доза составляет 30 мг, затем в зависимости от массы тела ребенка назначают по 40-120 мг 1 раз в день 5 раз в неделю, всего на курс 25-30 инъекций. Суммарная доза на курс лечения составляет от 1200 до 3500 мг. При поражении папилломами гортани и трахеи внутривенные или внутримышечные инъекции Проспидина® целесообразно сочетать с аэрозольными ингаляциями, проводимыми ежедневно по 10 минут (на каждую 100-200 мг препарата), всего 15 процедур. Повторные курсы противорецидивного лечения Проспидином® рекомендуется проводить через 6-8 месяцев.

*Гемодермии.* Лечение начинают с ежедневных внутривенных (медленно струйно в течение 10 — 15 минут или капельно в течение 25 — 30 минут) или внутримышечных инъекций небольших доз Проспидина® (50-75 мг). В дальнейшем при хорошей переносимости препарата и отсутствии признаков интоксикации при каждой следующей инъекции дозу Проспидина® повышают на 25 мг и доводят до полной терапевтической дозы, которую устанавливают индивидуально в процессе лечения. Обычно она составляет 100-150 мг. Общая доза на курс лечения — от 2000 до 3500 мг. Для достижения более полного и стойкого клинического эффекта целесообразно проводить повторные курсы лечения (2-3 курса) с интервалом между ними от 1,5 до 3 месяцев. Терапевтическая эффективность усиливается при применении Проспидина® одновременно с кортикостероидами, особенно с Дексаметазоном или Триамцинолоном. Лечение ангиоретикулеза Капоши (Sarcoma Kaposi) проводят одним Проспидином® по 100-200 мг, ежедневно; средняя курсовая доза — 3000 мг. Рекомендуется проводить несколько курсов лечения с интервалами между ними 3-6 месяцев.

*Ретинобластома.* Проспидин® применяют в сочетании с лучевой терапией, хирургическим вмешательством, светокоагуляцией и др. Препарат вводят внутримышечно, подконъюнктивально или пара- и ретробульбарно. Введение начинают через 1-2 суток после операции при условии нормальных показателей периферической крови. Внутримышечно препарат назначают в дозе из расчета 4 мг на 1 кг массы тела. Лечение курсовое, на один курс обычно назначают 15-20, а при хорошей переносимости до 50 инъекций. Препарат вводят ежедневно под контролем (2 раза в неделю) периферической крови. При подконъюнктивальном, пара- и ретробульбарном применении препарат вводят в тех же дозах в 0,5-1 мл растворителя. Возможно также чередование внутримышечных и местных (под конъюнктиву, ретробульбарно, в культю удаленного глаза) введений, а также одномоментное применение местных (часть дозы) и внутримышечных инъекций. Одновременно с применением Проспидина® (через 1-2 суток после операции) проводят лучевую терапию (по 200 R на сеанс, суммарно 400 R на каждую сторону). По показаниям на заключительном этапе присоединяют светокоагуляцию. Через 1,5-2 месяца после окончания первого курса проводят повторный курс лечения Проспидином® в сочетании с лучевой терапией и светокоагуляцией по той же схеме.

*Рак легкого.* Проспидин®, как и при других локализациях опухолевого процесса, можно применять в следующем режиме: внутривенно (медленно струйно в течение 10 — 15 минут или капельно в течение 25 — 30 минут) по 300-400 мг (200-250 мг/м<sup>2</sup>) через день. Средняя курсовая доза — 2500 мг, средняя длительность лечения — 15 дней. Одновременно с Проспидином® используется лучевая терапия в дозе 400 R на область расположения опухоли, лимфоузлов корня легкого и средостения, шеи с той же стороны. Трехнедельные курсы лечения Проспидином®

повторяют с интервалами в 4-5 недель; проводят не менее 3 курсов. При одновременном применении с лучевой терапией Проспидин® назначают в полной курсовой дозе.

Проспидин® можно комбинировать с другими препаратами (Циклофосфан, Метотрексат и др.). При назначении таких комбинаций необходимо иметь в виду, что временное нарушение экскреторной функции почек влияет на клиренс лекарственных средств, выделяющихся через почки, и поэтому их доза должна быть снижена. При необходимости Проспидин® можно вводить в полости (внутриплеврально, внутрибрюшинно и т.д.), эндолимфатически или непосредственно в лимфатический узел в дозах, предусмотренных для парентерального применения. При эндолимфатическом введении в качестве растворителя рекомендуется использовать 0,25-0,5% раствор новокаина, в 1 мл которого растворяют 50 мг препарата.

*Запущенный и рецидивный рак кожи, базалиома кожи.* Проспидин® вводят внутривенно. Лечение начинают с дозы 50 мг. При хорошей переносимости препарата после 1-2 инъекций разовую дозу увеличивают до 150-200 мг, и обычно она составляет 200 мг. На курс назначают до 6000 мг. Полный цикл состоит из 1-3 отдельных курсов по 30 ежедневных инъекций с 3-х недельными перерывами между ними. Если после проведенного курса полного излечения не наступает, проводят следующий курс. Одновременно с внутривенным введением Проспидина® на опухолевую поверхность ежедневно накладывают спиртовые повязки (96% спирт).

*Псориазическая артропатия.* Лечение Проспидином® проводят в комбинации с метотрексатом. На стационарном этапе Проспидин® вводят в дозе 200 – 300 мг/неделю внутривенно капельно (медленно в течение 25 — 30 минут) на 200 мл 5% глюкозы и метотрексат 10 мг/неделю внутримышечно на 3 сутки после введения Проспидина®. Длительность курса 4 – 5 недель. Поддерживающую терапию проводят амбулаторно. Проспидин® назначают в дозе 100 – 200 мг/неделю внутримышечно, метотрексат – 10 мг/неделю. При отсутствии эффекта в течение 6 – 8 недель дозу Проспидина® увеличивают до 200 – 300 мг/неделю. При высокой активности местного суставного воспаления, особенно у лиц молодого возраста, Проспидин® вводят только в суставы. Внутрисуставно препарат вводят с интервалами 2-3 дня. На курс назначают 4-5 инъекций. Для усиления противовоспалительного эффекта Проспидина® его целесообразно применять внутрисуставно совместно с Гидрокортизоном, Кеналогом 40. Доза препарата при внутрисуставном введении включается в общую (курсовую) дозу. Отсутствие терапевтического эффекта в течение 3-4 месяцев лечения указывает на неэффективность препарата у данного больного. При необходимости курс лечения Проспидином® можно проводить повторно (до 2-3 раз в год).

*Анкилозирующий спондилоартрит.* На стационарном этапе Проспидин® назначают в дозе 200 – 300 мг/неделю внутривенно капельно (медленно в течение 25 — 30 минут) на 200 мл 5% глюкозы. Длительность курса 4 – 5 недель. Поддерживающую терапию проводят амбулаторно в дозе 100 – 200 мг/неделю внутримышечно. При отсутствии эффекта в течение 6 – 8 недель дозу Проспидина® увеличивают до 200 – 300 мг/неделю.

*Ювенильный идиопатический артрит.* Проспидин® назначают внутримышечно по 100 мг в сутки в течение первых 10 дней, затем по 100 мг через день и далее 100 мг 1 раз в неделю.

*Сенильная макулярная дегенерация.* Проспидин® назначают парабульбарно в дозе 30 мг один раз в день, в течение 5 – 7 дней. Повторные курсы через 6 месяцев.

*Рецидивирующий птеригиум.* Проспидин® назначают в послеоперационный период 30 мг субконъюнктивально однократно. При необходимости повторные инъекции проводят с интервалом в 2 недели 3 – 5 раз.

Проспидин® можно назначать при низких исходных показателях морфологического состава периферической крови.

#### **Побочное действие**

Важные идентифицированные и потенциальные риски: нейротоксичность (парестезии — повышенная чувствительность кожи к холоду, онемение лица, пальцев рук, языка), нефротоксичность (белок в моче, повышение мочевины и креатинина в сыворотке крови), ортостатическая гипотония и головокружение, понижение аппетита, тошнота, рвота. Указанные симптомы проявляются при первых 2-3 введениях Проспидина® и усиливаются при достижении больших суммарных доз.

Нейротоксичность. Частота встречаемости: частая, от 1/100 до 1/10 случаев на количество

больных. Серьезность: нейротоксичность, как правило, не представлена серьезными осложнениями. Большая часть этого осложнения наблюдается в группе больных, страдающих ревматологической патологией. Далее, следуют больные с саркомой Капоши. Отсутствуют сообщения о смертельных исходах, вызванных этим осложнением. Степень тяжести: от легкой (быстро проходящей в течение 1,5 — 2 часов) до средней степени тяжести (сохраняющейся в течение 2,5 — 4 часов). Группы и факторы риска: женщины, больные с аутоиммунными заболеваниями (ревматоидный артрит, псориатический артрит и т. д.), больные с повышенной чувствительностью. Продолжительность: максимальное проявление наблюдается с 3 — 4 дня терапии. Со второй — третьей недели, выраженность симптоматики начинает снижаться. После окончания курса проявление парестезии может сохраняться в течение одной — двух недель. У больных с опухолями кожи проявление нейротоксичности менее выражено. Возможный механизм: патогенез связан с повышенной тропностью препарата к коже, нарушением микроциркуляции сосудов кожи и подавлением пролиферации белков-ингибиторов нервных кожных окончаний. Обратимость: нейротоксичность Проспидина® носит обратимый характер. Предотвратимость: определить пациентов, имеющих потенциальный риск развития нейротоксичности сложно. В случае выраженной нейротоксичности пациентам рекомендуется назначение витамина В<sub>6</sub> (Пиридоксина гидрохлорид) в обычном режиме — 5% - 1 мл подкожной один раз в день. Воздействие на пациента: не оказывает существенного влияния на качество жизни пациента. Самостоятельно проходит через несколько часов после инъекции. В отдельных случаях рекомендуется применение витамина В<sub>6</sub>. Не оказывает влияние на общественное здоровье.

Нефротоксичность. Частота встречаемости: нечасто, от 1/1000 до 1/100 количества больных. При превышении средне-терапевтических дозировок, или при курса более 30 дней, вероятность появления признаков нефротоксичности может возрастать. Частота нефротоксичности может увеличиваться в случае комбинированной терапии с препаратами, обладающими собственной нефротоксичностью. Серьезность: нефротоксичность относится к серьезным побочным эффектам и её появление может потребовать снижение разовой дозы или увеличение интервала между приёмами, или в особо тяжёлых случаях — проведение специальных мероприятий. В этом случае введение препарат следует прекратить, назначить обильное питье или внутривенное введение изотонического раствора хлорида натрия или 5% раствора глюкозы (до 1,5 л в сутки). Степень тяжести: от легкой до средней степени тяжести. Группы и факторы риска: пожилые больные, ослабленные больные, больные после химиотерапии, больные с поражением почек в анамнезе. Продолжительность: симптомы нефротоксичности могут появляться после второй-третьей недели терапии. После адекватного проведения необходимых мероприятий симптомы исчезают в течении одной — двух недель. Возможный механизм: Проспидин® - алкилирующий препарат, оказывающий тормозящее действие на деление клеток эпителия почки и мочевыводящих путей. Кроме того, нарушается функционирование мембраны клеток эпителия проксимального отдела канальцев. Обратимость: нефротоксичность, вызванная приемом Проспидина® носит обратимый характер и корректируется изменением режима дозирования. Предотвратимость: определить пациентов, имеющих потенциальный риск развития нефротоксичности, в случае отсутствия предшествующей почечной патологии, очень сложно. Воздействие на пациента: в случае тяжелой степени может оказать существенное влияния на качество жизни пациента. При лёгкой степени может проходить после коррекции дозы или режима применения: дозы препарата должны быть снижены на 50% или увеличены интервалы между приёмами. Для уменьшения токсического поражения почек возможно применение гипергидратации и форсированного диуреза. Не оказывает влияния на общественное здоровье. Ортостатическая гипотония (головокружение). Частота: ортостатическая гипотония встречается при внутривенном способе введения редко ( $\geq 1/10000$  и  $< 1/1000$ ). При внутримышечном способе введения ещё реже. Серьезность: развивается в результате резкого падения артериального давления при переходе в вертикальное положение из горизонтального. Ортостатическая гипотония является серьезным побочным действием препарата и может приводить к кратковременной потере сознания и падению, с возможным травматизмом, пациентов. Степень тяжести: от лёгкой (головокружение) до средней (кратковременная потеря сознания). Группы и факторы риска: пожилые люди, пациенты с вегето-сосудистой дистонией, пациенты с

гипотонией. Продолжительность: развивается в первые часы после введения препарата. Возможный механизм: при резком внезапном вставании под действием силы тяжести развивается скопление крови в венозных сосудах ног и туловища. Обусловленное этим транзиторное уменьшение венозного возврата и сердечного выброса ведет к снижению артериального давления и к уменьшению мозгового кровообращения. Обратимость: ортостатическая гипотония вызванная приемом препарата Проспидина® носит обратимый характер и корректируется нахождением больного в положении лёжа в течение 30 — 40 минут после инъекции и замедленным изменением положения тела. Предотвратимость: определить пациентов, имеющих потенциальный риск развития ортостатической гипотонии очень сложно. Воздействие на пациента: в случае отсутствия предварительной подготовки больного к возможным побочным действиям препарата Проспидин® велик риск падения больного после внутривенной инъекции и получение травмы. Не оказывает влияние на общественное здоровье.

Алоpecia. Частота: встречается очень редко ( $< 1/10000$ ). Серьезность: алоpecia серьезное осложнение, характерное для большинства противоопухолевых препаратов. Вместе с тем, это побочное действие не несёт угрозы жизни пациента и носит более косметический эффект. Степень тяжести: от лёгкой (выпадение отдельных волос) до тяжёлой (полное облысение). Группы и факторы риска: пожилые люди, пациенты, склонные к облысению. Продолжительность: может проявляться в конце курса (третья — четвёртая неделя) и состоятельно проходить через месяц после окончания курса. Возможный механизм: алоpecia развивается в следствии нарушения пролиферации и питания волосяных луковиц и ослабления волос. Обратимость: алоpecia, вызванная приёмом препарата Проспидин® носит обратимый характер. Нормальный рост волос восстанавливается самостоятельно в течение месяца после окончания лечения. Предотвратимость: определить пациентов, имеющих потенциальный риск развития алопции очень сложно. Специфические профилактические мероприятия отсутствуют. Воздействие на пациента: воздействие алопции на пациента носит, в основном, эмоциональный характер и причиняет человеку психологическое страдание. Не оказывает влияние на общественное здоровье.

**Прочие побочные действия** (понижение аппетита, тошнота, рвота, язвенный стоматит, дерматит). Частота неизвестна. Серьезность: рвота, язвенный стоматит и дерматит относятся к серьёзным побочным действиям противоопухолевого препарата. В этих случаях необходимо уменьшить разовую дозу или перейти на введение препарата через день. Группы и факторы риска: пожилые люди, пациенты, склонные к развитию данных побочных действий. Продолжительность: развивают на второй — третьей недели терапии. При применении препарата Проспидин® указанные побочные действия имеют легкую форму и купируются самостоятельно (без назначения специальной сопутствующей терапии). Возможный механизм: язвенный стоматит и дерматит развиваются вследствие подавления базовой пролиферации в органах-мишенях. Обратимость: указанные побочные действия носит обратимый характер. Нормальное функционирование восстанавливается самостоятельно в течение месяца после окончания лечения. Предотвратимость: определить пациентов, имеющих потенциальный риск развития указанных побочных действий очень сложно. Специфические профилактические мероприятия отсутствуют. Воздействие на пациента: при применении препарата Проспидин® указанные побочные действия бывают, как правило, легкой степени и не оказывают на пациента выраженного воздействия. Не оказывает влияние на общественное здоровье. При местном применении Проспидина® при опухолях верхних дыхательных путей возможны местные реактивные явления в виде гиперемии и отежности надгортанника и черпаловидных хрящей, иногда — образование фибриновых налетов на их поверхности. Реактивные явления в гортани могут вызывать приступы кашля, заканчивающиеся рвотой. Во всех этих случаях делаются суточные перерывы до исчезновения реактивных явлений.

### **Передозировка**

Препарат Проспидин® обладает большой широтой терапевтического действия, позволяющей при проведении высокодозной терапии достичь желаемого терапевтического эффекта без появления лимитирующих нежелательных явлений. Имеются единичные сообщения о побочных эффектах, требующих отмены проводимой терапии. В случаях применения препарата Проспидин® в дозах, значительно превышающих терапевтические, и возможного развитие нежелательных эффектов:

лейкопении вплоть до агранулоцитоза, протеинурии, повышение содержания креатинина, необходимо на половину снизить дозу и увеличить интервалы введения препарата. В случае неэффективности указанных мероприятий, введение препарат следует прекратить, назначить обильное питье или внутривенное введение изотонического раствора хлорида натрия или 5% раствора глюкозы (до 1,5 л в сутки). Также необходимо проводить симптоматическую терапию.

**Упаковка**

По 100,0 мг во флаконах бесцветного стекла объемом 5 мл, укупоренных пробкой резиновой медицинской и обкатанных колпачком алюмопластиковым. По 5 флаконов во вкладыше из пленки ПЭТФ. По 1 или 2 вкладыша из пленки ПЭТФ в коробке с инструкцией по медицинскому применению.

**Срок годности**

3 года

**Условия хранения**

Хранить в сухом, защищенном от света и недоступном для детей месте при температуре не выше 25<sup>0</sup>С

**Условия отпуска**

По рецепту врача

**Производитель**

Государственное научное учреждение «Институт биорганической химии Национальной академии наук Беларуси»

220141, г. Минск, ул. Академика В.Ф. Купревича, д. 5, к. 2

**Организация, принимающая претензии**

ООО «Биотехнологическая компания ТНК», 119815, г. Москва, Зубовская ул., 7, Россия

телефон: 8-495-741-14-28, 8-916-515-13-58

e-mail: [prospidin@yandex.ru](mailto:prospidin@yandex.ru)

