

**ИНСТРУКЦИЯ**  
по медицинскому применению препарата  
**ТРИТТИКО**

**Торговое название:** Триттико

**Международное непатентованное название:** тразодон

**Лекарственная форма:** таблетки с контролируемым высвобождением

**Состав**

Одна таблетка контролируемого высвобождения содержит:

*Активный ингредиент:* тразодона гидрохлорид 75 мг или 150 мг.

*Неактивные ингредиенты:* сахароза, воск карнауба, повидон, магния стеарат.

**Описание**

Таблетки овальной формы с двумя параллельными рисками на обеих сторонах, белого цвета или белого с желтоватым оттенком.

**Фармакотерапевтическая группа:** психоаналептики, антидепрессанты

**Код АТХ:** N06AX05

**Фармакологические свойства**

**Фармакодинамика**

Тразодон является производным триазолопиридина, который применяется при лечении депрессивных расстройств, в т.ч. депрессию, ассоциирующуюся со страхом и глубокими расстройствами (АТХ-код: N06AX05) и характеризующуюся коротким периодом действия (около недели).

Тразодон является ингибитором повторного поглощения серотонина и препаратом, нейтрализующим действие рецепторов 5-HT<sub>2</sub>, активация которых обычно ассоциируется с бессонницей, страхом, психомоторным возбуждением и изменениями половой функции.

В отличие от других психотропных лекарственных препаратов тразодон не противопоказан при глаукоме и нарушении мочеиспускания, не имеет экстрапирамидных эффектов и не усиливает действие адренергической передачи; т.к. тразодон лишен антихолинергической активности, он не оказывает действий, типичных для трициклических антидепрессантов.

Препарат не вызывает привыкания.

Препарат не влияет на массу тела.

**Фармакокинетика**

Абсорбция препарата из желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) после приема внутрь высокая. Прием тразодона во время или сразу после еды замедляет скорость абсорбции, снижает максимальную концентрацию препарата в плазме крови и увеличивает время достижения максимальной концентрации (далее ТС<sub>max</sub>). ТС<sub>max</sub> препарата достигаются через ½ - 2 часа после приема внутрь.

Препарат проникает через гистогематические барьеры, а также в ткани и жидкости (желчь, слюна, грудное молоко).

Связь с белками плазмы – 89-95%.

Тразодон метаболизируется в печени, активный метаболит - 1-м-хлорофенилпиперазин. Период полувыведения равен 3 – 6 ч., во вторую фазу – 5-9 часов. Выведение большей части метаболизированного препарата осуществляется через почки с мочой - около 75%, и полностью завершается через 98 часов после приема; с желчью выводится около 20%.

### **Показания к применению**

- тревожно-депрессивные состояния эндогенной природы (в том числе инволюционные депрессии);
- психогенные депрессии (в том числе, реактивные и невротические депрессии);
- тревожно-депрессивные состояния на фоне органических заболеваний центральной нервной системы (деменция, болезнь Альцгеймера, атеросклероз сосудов головного мозга);
- депрессивные состояния при длительном болевом синдроме;
- алкогольные депрессии;

### **Противопоказания**

- гиперчувствительность к активному веществу или любому вспомогательному веществу
- обычно противопоказан во время беременности и лактации (см. раздел)
- алкогольная или гипнотическая интоксикация
- острая сердечная недостаточность

### **Особые предостережения и меры предосторожности в использовании**

#### Использование детьми и подростками в возрасте до 18 лет

Как правило, тразодон не следует принимать детям и подросткам в возрасте до 18 лет.

В клинических исследованиях, проведенных на детях и подростках, случаи суицидального поведения (попытки суицида, суицидальные мысли) и враждебности (существенная агрессивность, конфликтное поведение и злость) проявлялись чаще у наблюдаемых, лечимых антидепрессантами, по сравнению с теми, кто принимал плацебо.

Более того, нет данных по безопасности отдаленных последствий тразодона у детей и подростков, включая рост, созревание, когнитивное и поведенческое развитие.

#### Суицид/суицидальные мысли или клиническое ухудшение

Депрессия, связанная с повышенным риском суицидальных мыслей, членовредительство и суицид (суицидальные действия и проявления). Риск существует до тех пор, пока не наступит значительное ослабление болезни. Поскольку в течение первых нескольких недель лечения или больше улучшение может не наступить, больных следует пристально наблюдать до наступления улучшения. Общий клинический опыт показывает, что риск суицида может возрасти именно на ранних стадиях выздоровления.

Известно, что больные с историей суицидальных действий и проявлений или те, у кого в значительной степени проявляется суицидальная направленность мышления до начала лечения, в большей степени подвержены риску суицидальных мыслей или суицидальных поступков и должны находиться под бережным наблюдением во время лечения. Мета-анализ плацебо-контролируемых клинических испытаний антидепрессорных лекарств на

взрослых пациентах с психическими расстройствами показывает повышенный риск суицидального поведения при приеме антидепрессантов по сравнению с плацебо у больных моложе 25 лет.

Тщательное наблюдение за больными и в особенности за теми, кто подвержен высокому риску, должно сопровождаться лекарственной терапией на ранней стадии лечения и после изменения дозы. Больные (и попечители больных) должны быть предупреждены о необходимости наблюдения за любыми клиническими ухудшениями, суицидальным поведением или мыслями и необычных изменениях в поведении и обращаться за медицинской помощью незамедлительно в случае проявления данных симптомов.

Для того чтобы снизить потенциальный риск суицидальных попыток, в особенности в начале терапии, дозировка тразодона, назначаемого во время каждого визита, должна быть сокращена.

Больным, страдающим заболеваниями, рекомендуется особое внимание к дозировке и регулярное наблюдение:

- болезнь сердца, стенокардия, сердечникам, в особенности с нарушениями проведения или атриовентрикулярными блокадами различной степени или после инфаркта миокарда;
- гипертиреоз;
- нарушениями мочеиспускания, такими как гипертрофия предстательной железы, несмотря на то, проблемы в данном отношении не ожидаются ввиду незначительного антихолинергического эффекта тразодона;
- узкоугольная глаукома и повышенное внутриглазное давление, несмотря на то, что до настоящего времени серьезные нарушения не наблюдались ввиду незначительного антихолинергического эффекта тразодона.

Если развивается разлитие желчи, то прервите лечение.

У больных с шизофренией или различными психическими расстройствами антидепрессанты могут вызывать обострение психотических симптомов. Параноидальные мысли могут развиваться более интенсивно. При терапии тразодоном депрессивные приступы могут варьироваться от маниакально-депрессивных до маниакального психоза. В данных случаях прервите лечение.

Были зарегистрированы случаи взаимодействия в связи с серотонинергическим синдромом/злокачественным нейролептический синдром при сопутствующем использовании веществ с серотонинергической активностью (таких как трициклические антидепрессанты, селективные ингибиторы обратного захвата серотонина, ингибиторы обратного захвата норадреналина и серотонина и ингибиторы моноаминоксидазы) и нейролептиками. Были зарегистрированы случаи незначительного нейролептического синдрома даже с летальным исходом при сопутствующем использовании нейролептиков, при котором незначительный нейролептический синдром является известной побочной реакцией.

Развивающийся агранулоцитоз может проявиться при симптомах, характерных для гриппа. Таким образом, в случае ангины или лихорадочного состояния рекомендуются анализы крови.

При использовании тразодона были зарегистрированы случаи гипертензия, в т.ч. артериальной ортостатической гипертензии и обморока. Сопутствующее применение гипотензивной терапии и тразодона может требовать сокращенных доз антигипертензивных средств. Пожилые больные часто в большей степени восприимчивы к антидепрессантам, в особенности при ортостатической гипертензии и других антихолинергических эффектах.

После лечения тразодоном, в особенности продолжительного, рекомендуется сокращение дозировки до прерывания лечения, для того чтобы минимизировать развитие абстинентных симптомов, таких как тошнота, цефалгия и недомогание.

Нет свидетельств тому, что тразодон может привести к увеличению случаев неправильного употребления/привыкания.

Что касается других антидепрессантов, при использовании тразодона были зарегистрированы редкие случаи увеличенного QT-интервала. Тразодон следует принимать с осторожностью больными, страдающими сердечно-сосудистыми нарушениями, в т.ч. сопровождающиеся увеличенным QT-интервалом.

Ингибиторы СYP3A4 могут привести к значительному росту концентрации тразодона в плазме.

Что касается других лекарственных средств, имеющих алфа-адренергические эффекты, при терапии тразодоном были зарегистрированы редкие случаи приапизма, который может лечиться путем внутрикавернозного введения альфа-адренергического вещества, такого как адреналин или метараминол. Вместе с тем были зарегистрированы случаи, при которых приапизм, вызванный тразодоном, требовал хирургического вмешательства или вызывал перманентную половую дисфункцию. Немедленно приостановите лечение больных, у которых развилась данная подозрительная побочная реакция.

#### Важная информация по некоторым вспомогательным веществам:

Таблетки пролонгированного действия "Тритико" содержат сахарозу: больным с наследственными проблемами врожденной непереносимости фруктозы (HFI), нарушением всасывания глюкозы-галактозы или сахарозно-изомальтазной недостаточностью не следует принимать данное лекарственное средство.

#### **Способ применения и режим дозирования**

Препарат предназначен для взрослых.

Рекомендуем начинать терапевтический цикл с вечернего приема и увеличения дневных доз. Препарат следует применять в терапевтических циклах продолжительностью не менее одного месяца. При приеме Тразодона после еды замедляется развитие нежелательных воздействий (повышается повторное поглощение и снижается пик концентрации в плазме).

Таблетки могут быть разделены на 3 дозы для последовательной дозировки отдельными дозами в зависимости от тяжести заболевания, веса, возраста и общего состояния больного.

#### Взрослые:

Дозы по 75-15-мг в день для однократного приема вечером перед сном. Доза может быть увеличена до 300 мг в день для раздельного приема. У больных, находящихся на стационарном лечении, доза может быть в дальнейшем увеличена до 600 мг в день для раздельного приема.

#### Люди пожилого возраста:

Людьми пожилого возраста и больными со слабым здоровьем рекомендуемые начальные дозы по 100 мг в день принимаются раздельно или однократно перед сном. Данная доза может быть увеличена, как показано при дозировке для взрослых больных, по рекомендации врача в зависимости от переносимости и эффективности. Обычно данным больным следует воздерживаться от принятия однократных доз, превышающих 100 мг. Превышение дозы в 300 мг в день маловероятно.

#### Дети:

Безопасность тразодона для детей в возрасте менее 18 лет не установлена. Поэтому не рекомендуется применение препарата детьми и подростками.

#### Больные с печеночной недостаточностью

Тразодон проходит интенсивный печеночный метаболизм. Он также был связан с гепатотоксичностью.

Рекомендуется осторожность при приеме тразодона больными с нарушенной функцией печени, в особенности в случаях тяжелых расстройств функции печени. Учитывайте необходимость периодического наблюдения за функцией печени.

#### Больные с почечной недостаточностью

Как правило, требуется регулирование дозировки, однако рекомендуется проявлять осторожность при приеме тразодона больными с тяжелыми нарушениями функции почек.

Таблетки препарата следует принимать внутрь за 30 минут до еды или 2-4 часа спустя после еды. Таблетки следует принимать не разжевывая, запивая достаточным количеством воды.

Начальная доза препарата – 50-100 мг, принимается однократно перед сном после еды. На 4-ый день можно увеличить дозу до 150 мг. Дальнейшее повышение дозировки с целью достижения оптимального терапевтического эффекта должно производиться на 50 мг/сутки каждые 3-4 дня, пока не будет достигнута оптимальная доза. Суточная доза более 150 мг должна быть разделена на 2 приема, причем меньшая доза принимается после обеда, а основная - перед сном.

Максимальная суточная доза для амбулаторных больных - 450 мг.

Максимальная суточная доза для стационарных больных - 600 мг.

Для пожилых и ослабленных людей начальная доза - до 100 мг/сутки в дробных дозах или однократно перед сном. Она может быть увеличена под наблюдением врача в зависимости от эффективности и переносимости препарата. Обычно не требуется дозы, превышающей 300 мг/сутки.

## Побочные действия (нежелательные воздействия)

Во время терапии Тразодоном или непосредственно после прекращения лечения были зарегистрированы случаи суицидального мышления и суицидального поведения.

У пациентов, принимающих тразодон, были также зарегистрированы следующие симптомы, о большей части которых обычно сообщалось в случаях не леченной депрессии:

<b>Побочные реакции, классифицируемые по СИСТЕМНО-ОРГАННОМУ КЛАССУ (MedDRA - Медицинский словарь терминологии регулятивной деятельности)</b>	<b>Частота</b>
Нарушение со стороны кровеносной и лимфатической систем	Неизвестно (на основании имеющихся данных невозможно описать частоту)
Нарушения со стороны иммунной системы	Патологическое изменение крови (агранулоцитоз, тромбоцитопения, эозинофилия, лейкопения и анемия)
Нарушения со стороны эндокринной системы	Аллергические реакции
Нарушения метаболизма и питания	Синдром неадекватной секреции антидиуретического гормона (ADHIS)
Психические расстройства	Гипонатриемия <sup>1</sup> , потеря веса, анорексия, повышенный аппетит
Нарушения нервной системы	Суицидальные мысли или суицидальное поведение, спутанные состояния, бессонница, дезориентировка, мания, боязнь, нервозность, агитация (обычно с усугублением до делирия) делирий, агрессивная реакция, галлюцинации, кошмары, снижение полового влечения, абстинентный синдром отмены
Нарушения со стороны сердца	Серотониновый синдром, эпилептические припадки, нарколептический злокачественный синдром, головокружение, вертиго, головная боль, сонливость <sup>3</sup> , пониженная бдительность, тремор или затуманенное зрение, расстройство памяти, миоклонус, экспрессивная афазия, параэстезия, дистония, изменение вкусовых ощущений.
	Аритмия сердца <sup>4</sup> (включая "трепетание-мерцание", учащенное сердцебиение, желудочковые экстрасистолы, желудочковые пары, желудочковая пароксизмальная тахикардия), брадикардия, тахикардия, нарушения ЭКГ (увеличение QT-интервала)

Нарушения со стороны сосудов	Ортостатическая гипертензия, гипертензия, обморок
Респираторный, торакальный и медиастинальный синдром	Заложенность носа, диспноэ
Желудочно-кишечные болезни	Тошнота, рвота, сухость во рту, констипация, диарея, диспепсия, боль в животе, гастроэнтерит, повышенное слюноотделение, паралитическая непроходимость кишечника
Нарушения со стороны скелетно-мышечной и соединительной ткани	Боли в конечностях, боли в спине, миалгия, артралгия
Нарушения со стороны почек и мочевыводящих путей	Нарушение мочеиспускания
Нарушения со стороны кожи и подкожных тканей	Зуд, эритематозная сыпь, утомление, гипергидроз
Нарушения со стороны половых органов и молочной железы	Приапизм <sup>6</sup>
Осложнения общего характера и реакции в месте введения	Слабость, эдема, гриппозные симптомы, утомление, боль в груди, лихорадочное состояние
Диагностические обследования	Повышенное содержание ферментов печени

<sup>1</sup> Растворы и электролиты необходимо проверить на симптоматических больных.

<sup>3</sup> Тразодон является антидепрессантом с седативными свойствами и, как правило, сонливостью, проявляющимися периодически при выздоровлении на раннем этапе лечения во время прохождения курса терапии.

<sup>4</sup> Исследования показали, что Тразодон оказывает меньшее токсическое действие на сердце, чем трициклические антидепрессанты, и клинические исследования говорят о меньшей вероятности вызывания аритмии сердца у мужчин. Клинические исследования на больных с доклиническими заболеваниями сердца свидетельствуют, что тразодон может оказывать аритмогенное действие у некоторых из той же группы пациентов.

<sup>5</sup> Зарегистрированы редкие случаи побочных реакций, иногда тяжелых, воздействующих на функцию печени.

## **Симптомы передозировки (интоксикации) и методы лечения**

### *Признаки токсичности*

Самые часто регистрируемые реакции на передозировку включили в себя сонливость, головокружение, тошноту и рвоту. В более тяжелых случаях были зарегистрированы кома, тахикардия, гипотония, гипонатриемия, судороги и нарушение дыхания.

Признаки, свидетельствующие о сердечных заболеваниях, могут включать в себя брадикардию, увеличение QT-интервала и "трепетание-мерцание".

После передозировки симптомы могут проявиться в течение 24 часов или более.

Передозировки тразодона в сочетании с другими антидепрессантами могут вызвать серотониновый синдром.

### *Лечение*

Специальный антидот для тразодона отсутствует. Следует рассмотреть назначение активированного угля взрослым, принявшим более 1 г тразодона, или детям, принявшим более 150 мг тразодона, в течение 1 часа презентирования. Альтернативно можно назначить промывание желудка в течение 1 часа после приема сверхдозы, потенциально опасной для жизни.

В случае передозировки больной должен пристально наблюдаться в течение по крайней мере 6 часов после принятия препарата (или 12 часов, если был принят препарат с пролонгированным действием). Наблюдайте за кровяным давлением, пульсом и шкалой глубины комы Глазго (ШКГ). Наблюдайте за сатурацией кислорода при сокращенной ШКГ.

Симптоматическим пациентам надлежит наблюдение за работой сердца.

При появлении отдельных кратковременных судорог лечение не требуется. Контролируйте частые или затяжные судороги с помощью диазепама внутривенно (0,1 - 0,3 мг/кг массы тела) или лоразепама (4 мг для взрослых и 0,05 мг/кг для детей).

Если данные меры не позволяют контролировать судороги, то можно применить внутривенное введение фенитоина. Подайте кислород и скорректируйте нарушение кислотно-щелочного равновесия и обмена веществ в соответствии с показаниями.

В случае артериальной гипотензии и чрезмерного седативного эффекта, следует назначить симптоматическое и поддерживающее лечение. Если гипотония продолжается, назначьте применение инотропов, например, допамина или добутамина.

## **Взаимодействие с другими лекарственными средствами**

### Общие сведения

Седативные эффекты антипсихотических, гипнотических, седативных, анксиолитических и антигистаминных средств могут усиливаться; в данных случаях сократите дозировку.

Действие оральных контрацептивов, фенитоина, карбамазепина и барбитуратов на печень ускоряют метаболизм антидепрессантов, при этом циметидин и другие антипсихотические средства его сдерживают.

#### (CYP3A4) ингибиторы

Исследования *in-vitro* метаболизма лекарственного препарата говорят о том, что существует потенциальное фармакологическое взаимодействие при сопутствующем применении тразодона и ингибиторов цитохрома P4503A4 (CYP3A4), таких как эритромицин, кетоконазол, итраконазол, ритонавир, индинавир и нефазодон. Ингибиторы CYP3A4 могут вызывать значительное повышение концентрации тразодона в плазме. Исследования *in-vivo* на здоровых добровольцах показали, что 200-мг доза ритонавира два раза в день повышает уровень содержания тразодона в плазме более чем два раза и вызывает тошноту, обморок и гипотензию. Следовательно, в случае сопутствующего приема вместе с сильнодействующим ингибитором CYP3A4 следует учитывать меньшую дозу тразодона. Таким образом, следует по возможности избегать совместного приема тразодона и сильнодействующих ингибиторов CYP3A4.

#### Карбамазепин

Концентрации тразодона в плазме сокращаются путем сопутствующего приема карбамазепина. Сопутствующее использование карбамазепина 400 мг в день приводит к сокращению уровня содержания тразодона и его активного метаболита метаклорфенилпиперазина на 76% и 60% соответственно. По этой причине больные, которые совместно принимают тразодон и карбамазепин, должны находиться под пристальным наблюдением, для того чтобы оценить необходимость применения повышенных дозировок.

#### Трициклические антидепрессанты

Сопутствующее использование тразодона не рекомендуется ввиду возможного риска взаимодействия. Внимательно оцените возможное развитие серотонинергического синдрома и сердечно-сосудистых побочных реакций.

#### Флуоксетин

Зарегистрированы редкие случаи повышения уровней содержания тразодона в плазме и развитие побочных реакций при приеме тразодона с флуоксетином, ингибитором цитохрома CYP1A2/2D6. Механизм сущности фармакокинетического взаимодействия выяснен не полностью. Форма фармакодинамического взаимодействия (серотонинергический синдром) не может быть исключен.

#### Ингибиторы моноамин оксидазы (MAOI)

Зарегистрированы периодические случаи взаимодействия с ингибиторами моноамин оксидазы (MAOI). Несмотря на то, что некоторые врачи регулярно назначают данные лекарства вместе, использование тразодона совместно с MAOI, или прекращение приема данных веществ на две недели, не желательно. Прием MAOI в течение недели с момента прекращения лечения тразодоном также не рекомендуется.

#### Фенотиазины

При сопутствующем приеме фенотиазинов, таких как хлорпромазин, флуфеназин, левомепромазин и перфеназин, наблюдалась тяжелая ортостатическая гипертензия.

### Миорелаксанты и пареообразные анестетики

Тразодона гидрохлорид может усиливать действие мышечных релаксантов и пареообразных анестетиков. По этой причине больных, получающих тразодон при сопутствующем лечении, следует тщательно наблюдать.

### Алкоголь

Тразодон усиливает седативные эффекты алкоголь. Избегайте употребления алкоголь при лечении тразодоном.

### Леводопа

Антидепрессанты могут усиливать метаболизм леводопы.

### Прочее

Сопутствующее использование Тразодона и лекарственных средств, вызывающих увеличение QT-интервала, может увеличить риск желудочковой аритмии, в т.ч. "трепетание-мерцание". Рекомендуется проявлять внимание при сопутствующем приеме данных лекарственных препаратов с тразодоном.

Учитывая то, что тразодон является лишь достаточно слабым ингибитором повторного поглощения норадреналина и не изменяет реакцию кровяного давления на тирамин, взаимодействие с гипотензивным действием гуанетидин-подобных соединений маловероятно.

В случаях других типов антигипертензивных средств следует учесть возможность потенцирования, несмотря на отсутствие зарегистрированных сообщений о клиническом взаимодействии.

Нежелательные действия могут быть более частыми при приеме тразодона вместе с препаратами, содержащими некоторые лекарственные растения, такие как зверобой (Гиперикум перфоратум). У больных, проходивших лечение тразодоном и варваринном, были зарегистрированы случаи измененного протромбинового времени.

Сопутствующее использование тразодона может привести к повышенным уровням дигоксина и фенитоина в сыворотке. Необходимо предусмотреть наблюдение уровней в сыворотке у данных пациентов.

### **Применение в период беременности и лактации:**

#### Применение при беременности

Данные, касающиеся ограниченного числа (<200) беременных женщин подвергнутых лечению тразодоном, показывают отсутствие неблагоприятного влияния на беременность и состояние утробного плода/новорожденного. На настоящий момент дополнительные эпидемиологически важные данные отсутствуют. Исследования на животных не свидетельствуют прямо или косвенно о вредных воздействиях терапевтических доз на состояние утробного плода/новорожденного, родоразрешение или постнатальный рост.

Рекомендуется проявлять осторожность при применении тразодона беременными женщинами. При применении тразодона до родоразрешения новорожденных детей следует наблюдать на случай возможного развития абстинентного синдрома отмены.

### Грудное кормление

Ограниченные данные свидетельствуют о том, что тразодон проникает в грудное молоко в небольшом количестве, тогда как информация о его метаболите отсутствует. Учитывая недостаток информации, решение о применении тразодона во время грудного кормления следует принимать с пользой от грудного кормления и пользой для женщины от терапии тразодоном.

### **Влияние на способность управлять автомобилем или другими механизмами:**

Тразодон незначительно или умеренно сказывается на способности вождения или управления механизмами. Больные должны быть предупреждены о рисках, возникающих при управлении автотранспортными средствами или использовании машин, пока они определенно не станут испытывать на себе какие-либо проявления сонливости, седативного эффекта, головокружения, состояния спутанности или эффекта затуманенного зрения.

### **Форма выпуска**

Таблетки с контролируемым высвобождением 75 мг:

30 таблеток:

- 1) 2 блистера по 15 таблеток с инструкцией по применению в картонной пачке.
- 2) 1 блистер с 30 таблетками с инструкцией по применению в картонной пачке.

Таблетки с контролируемым высвобождением 150 мг:

20 таблеток:

- 1) 1 блистер по 20 таблеток с инструкцией по применению в картонной пачке.
- 2) 2 блистера по 10 таблеток с инструкцией по применению в картонной пачке.

60 таблеток:

- 1) 3 блистера по 20 таблеток с инструкцией по применению в картонной пачке.
- 2) 6 блистеров по 10 таблеток с инструкцией по применению в картонной пачке.

**Условия хранения:** при температуре не выше 25°C.

Хранить в недоступном для детей месте!

**Срок годности:** 3 года.

Не использовать после указанного срока годности.

**Отпуск из аптек:**

По рецепту

### **Произведено**

"Азиенде Кимике Риуните Анжелини Франческо А.К.Р.А.Ф. С.п.А." /

Aziende Chimiche Riunite Angelini Francesco - A.C.R.A.F. S.p.A.

Адрес: Виале Амелия 70, Рим, Италия / Viale Amelia, 70, Rome (RM), Italy

### **Адрес представительства:**

115478 Москва, Каширское шоссе, 23, Дом Ученых ОНЦ РАМН, 2 этаж, ком. А.

Тел. +7(499) 324 92 30, 324 96 40; факс: +7(499) 324 91 40, 324 55 08

