



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **83165** (13) **U** (51)

МПК

**A61K 33/18** (2006.01)

**A61K 31/18** (2006.01)

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ  
УКРАЇНИ

**(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ**

(21) Номер заявки: **u 2013 03465**

(22) Дата подання заявки: **21.03.2013**

(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: **27.08.2013**

(46) Публікація відомостей про видачу патенту: **27.08.2013, Бюл.№ 16**

(72) Винахідник(и):

**Іщейкін Костянтин Євгенович (UA),  
Потяженко Максим Макарович (UA),  
Люлька Надія Олександрівна (UA),  
Соколюк Ніна Людвігівна (UA),  
Настрога Тетяна Вікторівна (UA),  
Кітура Оксана Євгенівна (UA),  
Гаєвський Сергій Олександрович (UA),  
Хайменова Галина Сергіївна (UA)**

(73) Власник(и):

**Іщейкін Костянтин Євгенович,  
вул. Пушкіна, 3, кв. 4, м. Полтава, 36001 (UA),  
Потяженко Максим Макарович,  
вул. Короленка, 27, с. Мачухи, Полтавський р-н, 36018 (UA),  
Люлька Надія Олександрівна,  
вул. Гагаріна, 5, кв. 2, м. Полтава, 36001 (UA),  
Соколюк Ніна Людвігівна,  
вул. Фрунзе, 54, кв. 1, м. Полтава, 36001 (UA),  
Настрога Тетяна Вікторівна,  
вул. Луценко, 52, кв. 148, м. Полтава, 36002 (UA),  
Кітура Оксана Євгенівна,  
вул. Ст. Фронту, 34, кв. 7, м. Полтава, 36021 (UA),  
Гаєвський Сергій Олександрович,  
вул. Комсомольська, 12/2, кв. 3, с. Нові Санжари, Полтавський р-н, 36000 (UA),  
Хайменова Галина Сергіївна,  
пров. Чайковського, 7, кв. 32, м. Полтава, 36002 (UA)**

**(54) СПОСІБ ПРОФІЛАКТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ГОСТРОЇ РЕСПІРАТОРНОЇ ВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ В ПЕРІОД ЕПІДЕМІЧНОГО ПІДЙОМУ ЗАХВОРЮВАНОСТІ У ДОРОСЛИХ ХВОРИХ**

(57) Реферат:

Спосіб профілактики та лікування гострої респіраторно-вірусної інфекції у період епідемічного підйому захворюваності у дорослих хворих включає сумісне призначення лікувальних препаратів протизапальної, імуномодельючої та противірусної дії. При цьому як лікувальні препарати протизапальної, імуномодельючої та противірусної дії призначають амінокапронову кислоту "АКК" у вигляді 5 % розчину для інтраназальної інстиляції у кожний носовий хід та "Нуклеїнат", перорально, у вигляді желатинових капсул, протягом часу, достатнього для одержання позитивного ефекту.

UA 83165 U

Запропонована корисна модель належить до галузі медицини, а саме до внутрішніх та інфекційних хвороб, і може бути використаний для профілактики та лікування гострих респіраторних вірусних інфекцій, незалежно від їх етіології.

5 За даними статистики, гострі респіраторні вірусні інфекції (ГРВІ) займають перше місце в світі серед всіх інфекційних захворювань і складають 95 % всіх випадків інфекцій. У середньому протягом року доросла людина хворіє на ГРВІ не рідше 2-3 разів, дитина - до 6-10 разів (Германенко І.Г., 2007; Харламова Ф.С., 2007; Зайцев А.А., 2008; Осідак Л.В. та співавт., 2009; World Health Organization, 2010). ГРВІ викликають різні вірусні збудники, яких на сьогодні  
10 налічують понад 200 видів (аденовіруси, риновіруси, респіраторно-синцитіальні віруси та ін.) Як правило, грип в структурі респіраторної вірусної захворюваності становить близько 20 %. Це визначається особливостями сезону, збудника та іншими факторами (Zambon MC, 1998; World Health Organization, 2005).

Всі збудники ГРВІ відрізняються високою контагіозністю, так як передаються повітряно-крапельним шляхом, вражають верхні дихальні шляхи (ВДП) і мають спільні патогенетичні  
15 механізми розвитку інфекції (Харламова Ф.С., 2007; Unuvar E. et al., 2007; Sung RYT et al., 2008; Андреева І.В., Стецюк О.У., 2009). Віруси, що викликають ГРВІ, мають тропність до слизових оболонок дихальних шляхів людини. Це означає, що лише потрапивши на слизову носа, рота, горла, бронхів вони можуть міцно зафіксуватися і почати активне розмноження.

Профілактику ГРВІ та грипу у міжепідемічний період, відповідно до рекомендацій ВООЗ,  
20 необхідно проводити шляхом вакцинації, яку здійснюють за 2-3 міс. до очікуваного початку епідемії. Однак у період епідемічного підйому захворюваності, коли епідемія вже почалася, вакцинопрофілактика зовсім неефективна. Тому для попередження захворювання ГРВІ у цей час необхідно використовувати засоби екстреної профілактики.

Відомі способи профілактики гострої респіраторно-вірусної інфекції, що включає  
25 призначення лікувальних протівірусних засобів: ремантадину (Злыдников Д.М. Оценка эффективности профилактического применения ремантадина в период эпидемии гриппа в очаге / /Терапевтический архив.-1980. - № 3. - С. 68-71); Арбідолу (Пат. 5192, Україна, МПК А61К 31/00. Спосіб лікування хворих на гострі респіраторні вірусні інфекції / винахідники: Козько В.М., Граділь Г.І., Кацапов Д.В., Краснов М.І. (UA); патентовласник: Харківський державний  
30 медичний університет (UA). - № 20040706159; заявл. 23.07.2004; опубл. 15.02.2005 бюл. № 2); амізону (Використання амізону в лікуванні та профілактиці інфекційних хвороб (методичні рекомендації). Київ, 2000.-19 с; Пат. 9502, МПК А61К) тощо.

Розмноження вірусів відбувається у вхідних воротах інфекції, епітеліальних клітинах верхніх дихальних шляхів. Однак більшість лікувальних засобів для профілактики і лікування ГРВІ  
35 випускаються у твердій лікарській формі (таблетки або капсули), які не володіють тропністю до епітеліальних клітин слизової оболонки верхніх дихальних шляхів (ВДШ) і тим самим не можуть захистити фарингіальні ворота від вірусної інфекції на етапі проникнення вірусу у ворота інфекції (Рибалко С.Л. та співавт., 2010).

Найбільш близьким до запропонованого є спосіб лікування гострих респіраторно-вірусних  
40 інфекцій у дорослих хворих, що включає сумісне призначення лікувальних препаратів протизапальної, імуномодельючої та протівірусної дії амізону та циклоферону, амізон вводять перорально, а циклоферон внутрішньом'язово у вигляді 12,5 % розчину по 2 мл 1 раз на добу протягом 5-7 днів поспіль одночасно із введенням амізону (Пат. 11566, МПК А61К 31/18, А61К 31/05. Спосіб лікування гострих респіраторних вірусних інфекцій у дорослих хворих / Фролов  
45 В.М., Фролов А.Ф., Терьошин В.О.(UA). - № 2004010444; заявл. 21.01.2004; опубл. 16.01.2006, бюл. № 1). Сумісне використання відомих лікувальних препаратів суттєво перевищує просту сумачію ефектів вказаних препаратів при їхньому окремому введенні дорослим хворим на ГРВІ.

Однак відомий спосіб має недостатній ступінь ефективності при профілактиці та лікуванні ГРВІ за рахунок того, що лікарські форми цих препаратів не мають тропності до епітеліальних  
50 клітин слизової оболонки верхніх дихальних шляхів, в яких відбувається розмноження вірусної інфекції на етапі проникнення вірусу і тим самим не можуть захистити фарингіальні ворота від вірусної інфекції на етапі проникнення вірусу у ворота інфекції (Рибалко С.Л. та співавт., 2010).

В основу корисної моделі поставлено задачу розробити спосіб профілактики та лікування гострої респіраторно-вірусної інфекції у період епідемічного підйому захворюваності, шляхом  
55 удосконалення відомого досягти підбору лікувальних препаратів протизапальної, імуномодельючої, протівірусної дії з високим ступенем біодоступності та задачу вирішують створенням способу профілактики та лікування гострої респіраторно-вірусної інфекції у період епідемічного підйому захворюваності у дорослих хворих, що включає сумісне призначення лікувальних препаратів протизапальної, імуномодельючої та протівірусної дії, який, згідно з  
60 корисною моделлю, відрізняється тим, що як лікувальні препарати протизапальної,

імуномодельюючої та противірусної дії, призначають амінокапронову кислоту "АКК" у вигляді 5 % розчину для інтраназальної інстиляції по 2-3 краплі (0,5-1,0 мл) у кожний носовий хід 3-4 рази на добу, та "Нуклеїнат", пероорально, у вигляді желатинових капсул за схемою: перші 3 дні по 250 мг 3 рази на добу, наступні 3 дні по 250 мг 2 рази на добу і наступні 4 дні по 250 мг 1 раз на

5 добу, протягом часу, достатнього для одержання позитивного ефекту.

Загальна характеристика препаратів, що використовують у запропонованій корисній моделі: "АКК" - амінокапронова кислота. Міжнародна назва: Aminocaproic acid. Код АТС: Амінокапронова кислота - В02АА01; Фарм. група: Інгібітори фібринолізу; Реєстрація: № UA/11103/01/01 от 03.11.2009 до 03.11.2014. Наказ № 929 (3) від 29.10.2010; Розробник і

10 виробник: Корпорації "ЮРІЯ-ФАРМ", Україна.

"АКК" - характеризується противірусною та антиалергічною дією, посилює детоксикаційну функцію печінки. Інгібує протеолітичну активність, асоційовану з вірусами ГРВІ та грипу, блокує на ранніх етапах взаємодію вірусу з чутливими клітинами слизової оболонки верхніх дихальних Шляхів, пригнічує протеолітичний процесінг гемаглютиніну. Внаслідок чого блокується синтез

15 функціонально-активного білка вірусу грипу, який забезпечує його інфекційну активність, та зменшується кількість дочірніх клітин вірусу. Амінокапронова кислота не тільки виявляє противірусну активність, але також поліпшує деякі клітинні і гуморальні показники специфічного і неспецифічного захисту організму при респіраторних вірусних інфекціях. Лікарська форма у вигляді "небул" - пластикових ампул об'ємом 2 мл № 10, які містять розчин для інтраназального

20 введення, дозволяє ефективно протистояти вірусам на етапі їх контакту з слизовою оболонкою носоглотки, формуючи "бар'єр" на шляху інфекції. Вміст небули повністю готовий до використання і не потребує розчинення у воді чи ізотонічних розчинах, небула виготовлена з пластика і легко розкривається без додаткових пристосувань. АКК може бути використаний для профілактики і лікування як дорослих на ГРВІ так і для лікування дітей з перших днів життя

25 (Лозицькій В.П. Український хіміотерапевтичний журнал.-2010. - № 1-2 (23)).

"Нуклеїнат" - імуномодулюючий засіб, стимулюючий лейкопоез у кістковому мозку, відновлює диференціацію, якісний та кількісний склад клітин кісткового мозку і периферичної крові. Нормалізує клітинний імунітет, підвищуючи міграцію і кооперацію Т- і В-лімфоцитів і фагоцитарну активність макрофагів, посилюючи активність факторів неспецифічної

30 резистентності.

Проявляє протизапальну активність і пригнічує підвищену агрегацію тромбоцитів. В основі фармакотерапевтичних ефектів препарату лежать такі механізми: підвищення продукції інтерферону та стимулювання противірусного захисту; активація гіпофізарно-наднирковозалозної системи з підвищенням рівня ендогенних глюкокортикоїдів, стимулювання процесів клітинного метаболізму, посилення біосинтезу ендогенних нуклеїнових кислот, специфічних протеїнів та ферментів; підвищення енергозабезпечення клітини шляхом стимулювання синтезу макроергічних сполук, таких як АТФ; нормалізація NO-синтетазної активності, інгібування окисних процесів у клітинних мембранах, стабілізація мембран клітин та оптимізація окисно-відновних процесів у тканинах.

40 Запропонований спосіб профілактики та лікування гострої респіраторно-вірусної інфекції у період епідемічного підйому захворюваності у дорослих хворих здійснюють наступним чином.

Після збору анамнезу та проведення всебічного обстеження: оцінки загального стану, термометрії, вимірювання артеріального тиску та клініко-діагностичні обстеження аналізу крові та встановлення діагнозу хворому на ГРВІ призначають лікування запропонованим способом профілактики та лікування гострої респіраторно-вірусної інфекції у період епідемічного підйому захворюваності у дорослих хворих, що включає сумісне призначення лікарняних препаратів протизапальної, імуномодельюючої та противірусної дії використовують амінокапронову кислоту "АКК" у вигляді 5 % розчину для інтраназальної інстиляції по 2-3 краплі (0,5-1,0 мл) у кожний носовий хід 3-4 рази на добу, та "Нуклеїнат", пероорально, у вигляді желатинових капсул за схемою: перші 3 дні по 250 мг 3 рази на добу, наступні 3 дні по 250 мг 2 рази на добу і наступні 4 дні по 250 мг 1 раз на добу, протягом часу, достатнього для одержання позитивного ефекту.

50 Приклад конкретного виконання:

Хворий М., 52 роки, звернувся до клініки внутрішніх хвороб та медицини невідкладних станів з дерматовенерологією УМСА, зі скаргами на підвищення температури тіла до 38,5 °С, озноб, загальну слабкість, ломоту в усьому тілі, головний біль та більові відчуття у горлі.

55 Об'єктивно: загальний стан хворого середньої тяжкості, температура тіла 38 °С, яскрава гіперемія та набряк слизової оболонки ротоглотки, сухий кашель, нежить, захриплість голосу, помірно виражений склерит та кон'юнктивіт. Серце: тони помірно приглушені, тахікардія. Пульс 108 уд./хв., задовільних якостей, відповідає температурі тіла. АТ 110/65 мм рт. ст. У легенях -

60 жорстке дихання, поодинокі сухі хрипи. Живіт м'який, безболісний.

Були проведені клініко-діагностичні обстеження (загальний аналіз крові та сечі. Ан. крові загальний: Нв - 127 г/л, КП - 0,85, Л - 4,2\*10 % ШОЕ - 22 мм/год. Ан. сечі - без патології.

Після проведеного обстеження поставлений діагноз: гостра респіраторно-вірусна інфекція (ГРВІ) середньо тяжкий перебіг. Хворому призначено лікування запропонованим способом:

5 амінокапронову кислоту "АКК" у вигляді 5 % розчину для інтраназальної інстиляції по 2-3 краплі (0,5-1,0 мл) у кожний носовий хід 3-4 рази на добу та "Нуклеїнат", перорально, у вигляді желатинових капсул за схемою: перші 3 дні по 250 мг 3 рази на добу, наступні 3 дні по 250 мг 2 рази на добу і наступні 4 дні по 250 мг 1 раз на добу, протягом часу, достатнього для одержання позитивного ефекту.

10 Під впливом проведеного лікування загальний стан хворого та його самопочуття суттєво поліпшилися, озноб зник на другу добу від початку лікування. Загальна слабкість, нездужання та головний біль на третю добу лікування. На четверту добу лікування нормалізувався апетит, зникли гіперемія та набряк слизової оболонки ротоглотки. На п'яту добу лікування зник сухий кашель, нормалізувалася працездатність. Ускладнень зареєстровано не було.

15 При повторному лабораторному обстеженні після завершення лікування була встановлена нормалізація показників периферійної крові. Вивчення імунологічних показників у динаміці дозволило встановити, що до початку лікування у хворого відмічалася Т-лімфопенія (48 % CD3+-лімфоцитів), зниження кількості циркулюючих Т-хелперів (37 % CD4+лімфоцитів), а також коефіцієнту CD4/CD8 (1,54), підвищення концентрації ЦІК у крові (3,08 г/л), переважно за рахунок найбільш патогенної середньомолекулярної фракції, вміст якої склав 46,7 %, тобто 1,44 г/л.

20 Після завершення лікування запропонованим способом, при повторному імунологічному обстеженні було встановлено, підвищення кількості CD3+лімфоцитів до 68 %, CD4+клітин - до 47 % та коефіцієнту CD4/CD8 – до 2,07, зниження концентрації ЦІК у периферійній крові до 1,93 г/л та вмісту середньомолекулярної фракції імунних комплексів до 32 %, тобто до 0,65 г/л. підвищення рівня Ig G (29,8±7,1 ум.од/мл, P<0,05).

25 В клініці внутрішніх хвороб та медицини невідкладних станів з дерматовенерологією УМСА була проведена оцінка клінічної ефективності запропонованого способу профілактики та лікування гострої респіраторно-вірусної інфекції у період епідемічного підйому захворюваності у дорослих хворих шляхом сумісного використання "АКК" та "Нуклеїнату" у 37 медичних працівників, які постійно контактували з хворими на ГРВІ під час обслуговування викликів хворих, на дому та на прийомі у поліклініках у період епідемічного підйому захворюваності (грудень 2011 - лютий 2012 р.).

30 З екстрено-профілактичною метою було проведено лікування запропонованим способом 37 медичних працівників, які були поділені на 2 групи, середній вік яких складав 33-37 років (59,4 % жінок і 40,6 % чоловіків). Перша група склала 17 осіб, яким було запропоноване профілактичне лікування запропонованим способом.

35 Динамічне клінічне спостереження за обома групами, яке тривало протягом усього періоду епідемічного підйому захворюваності, показало, що у першій групі 2 особи захворіли на ГРВІ з характерними клінічними проявами, які були проліковані запропонованим способом, що призвело до скорочення періоду лихоманки, інтоксикації й катаральних симптомів (у днях):

- тривалість гарячки склала в середньому 2,4±0,2; - головний біль 1,8±0,4; - слабкість 3,0±0,5;

40 - катаральні прояви регресували через 5,0±0,4 днів; - ознаки фаринголарингіту і трахеїту 3,6±0,3; - кашель 6,0±0,3 днів.

45 Аналіз особливостей клінічного перебігу ГРВІ у зазначеній, групі пацієнтів свідчить про те що запропонований спосіб профілактики та лікування гострої респіраторно-вірусної інфекції у період епідемічного підйому захворюваності у дорослих хворих створює подвійну терапевтичну дію. Особливо на ранніх етапах розвитку захворювання. Пацієнти, які отримали лікування запропонованим способом перші 48 годин від початку хвороби, мали високу клінічну ефективність, відмічалася скорочення періоду лихоманки, інтоксикації та катаральних симптомів у порівнянні.

50 У другій групі жоден з 20 осіб не захворів на ГРВІ протягом усього періоду епідемічного підйому захворюваності. Ця тенденція спостерігалася і в подальшому спостереженні за ними. Порівняльний аналіз деяких показників гуморального імунітету, а саме, середніх рівнів сироваткових імуноглобулінів класів А, М, G до і після профілактичного лікування запропонованим способом виявив статистично достовірні підвищення рівня Ig G (29,8±7,1 ум. од./мл, P<0,05). Середні показники рівнів імуноглобулінів А і М теж мали тенденцію до

зростання після проведеної терапії, але вони не носили достовірних характер у порівнянні з вихідними рівнями.

5 Сполучення лікувальних препаратів "АКК" та "Нуклеїнату" у запропонованому способі профілактики та лікування гострої респіраторно-вірусної інфекції у період епідемічного підйому захворюваності у дорослих хворих, за рахунок високого ступеню тропності та біодоступності до слизової оболонки верхніх дихальних шляхів забезпечує високий ступінь безпеки, пряму протівірусну дію на всі типи ДНК- і РНК-вірусів, впливає на основні патогенетичні ланки розвитку інфекції, включаючи захист фарингіальних воріт, блокування нейрамінідази вірусу грипу, проявляє імунологічну дію без розвитку рефрактерності імунної системи. Економічна доступність запропонованих препаратів також є визначальним фактором для широкого застосування як для профілактики, так і для лікування ГРВІ.

10 Таким чином, сумісне призначення амінокапронової кислоти (АКК) у вигляді 5 % розчину для інтраназальної інстиляції по 2-3 краплі (0,5-1,0 мл) у кожний носовий хід 3-4 рази на добу та "Нуклеїнат", пероорально, у вигляді желатинових капсул за схемою: перші 3 дні по 250 мг 3 рази на добу, наступні 3 дні по 250 мг 2 рази на добу і наступні 4 дні по 250 мг 1 раз на добу, протягом часу, достатнього для одержання позитивного ефекту, за рахунок підбору лікувальних препаратів, з урахуванням особливостей патогенетичних механізмів розвитку захворювання, протизапальної, імуномодельючої, протівірусної дії з високим ступенем біодоступності та тропності до слизової оболонки верхніх дихальних шляхів, забезпечує захист фарингіальних воріт від вірусної інфекції на етапі проникнення вірусу у ворота інфекції та комплексний фармакодинамічний ефект, що полягає в сумачії та взаємному потенціюванні фармакологічної дії запропонованих лікувальних препаратів при їх спільному введенні та суттєво перевищує просту сумачію ефектів вказаних препаратів при їхньому окремому введенні дорослим хворим на ГРВІ в плані нормалізації показників імунологічного гомеостазу, та стимуляції продукції ендogenous інтерферону, а також суттєвому підвищенню природної антиінфекційної резистентності.

20 Фармакодинамічний ефект обумовлений одночасним застосуванням двох різних за механізмом дій та взаємодоповнюючих властивостей препаратів, які потенціюють ефекти інгредієнтів один одного в оптимальних дозових співвідношеннях (Зайцев А.А. Острые респираторные вирусные инфекции: преимущества комбинированных препаратов / А.А. Зайцев // Лечащий врач.-2008. - N 2. - С. 78-79).

30 Отже, лікування запропонованим способом профілактики та лікування гострої респіраторно-вірусної інфекції у період епідемічного підйому захворюваності у дорослих хворих, патогенетично обґрунтоване, сприяє прискоренню одужання хворих, суттєвому зменшенню тривалості збереження клінічних симптомів ГРВІ та нормалізації імунологічних показників. Отримані дані дозволяють вважати заявлений спосіб лікування ГРВІ ефективним та перспективним для використання в умовах як стаціонарів, так і в амбулаторно-поліклінічних закладах.

40 Запропонований спосіб апробований та впроваджений у клініці внутрішніх хвороб та медицини невідкладних станів з дерматовенерологією УМСА має суттєві переваги у порівнянні з відомим способом і тому може бути рекомендований для поширеного використання в клінічній практиці. Використання заявленого способу базується на сумісному використанні вітчизняних лікарняних препаратів, які в достатній кількості знаходяться в аптечній мережі України. Незначна вартість препаратів робить запропонований спосіб доступним, для широкого використання у лікувальній практиці.

45 "Нуклеїнат" (NUCLEINAS). Міжнародна та хімічна назви: кислота рибонуклеїнова (ACIDUM RYBONUCLEINICUM\* L03AX21\*\*). Виробник: Корпорація "Артериум", Україна. Основні фізико-хімічні властивості: тверді желатинові капсули білого кольору (доза рибонуклеїнової кислоти 0,25 г). Вміст капсули - порошок від майже білого до світло-жовтого з сірватим відтінком кольору, нерозчинний у воді, розчинний у лужних та сольових розчинах. Фарм. група: Цитокіни та імуномодулятори. Реєстрація: № UA/2885/01/02 от 10.12.2009 до 10.12.2014.

#### ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

55 Спосіб профілактики та лікування гострої респіраторної вірусної інфекції у період епідемічного підйому захворюваності у дорослих хворих, що включає сумісне призначення лікувальних препаратів протизапальної, імуномодельючої та протівірусної дії, який **відрізняється** тим, що як лікувальні препарати протизапальної, імуномодельючої та протівірусної дії призначають амінокапронову кислоту "АКК" у вигляді 5 % розчину для інтраназальної інстиляції по 2-3 краплі (0,5-1,0 мл) у кожний носовий хід 3-4 рази на добу та "Нуклеїнат", пероорально, у вигляді

желатинових капсул за схемою: перші 3 дні по 250 мг 3 рази на добу, наступні 3 дні по 250 мг 2 рази на добу і наступні 4 дні по 250 мг 1 раз на добу, протягом часу, достатнього для одержання позитивного ефекту.

---

Комп'ютерна верстка А. Крижанівський

---

Державна служба інтелектуальної власності України, вул. Урицького, 45, м. Київ, МСП, 03680, Україна

---

ДП "Український інститут промислової власності", вул. Глазунова, 1, м. Київ – 42, 01601