

Звіт про доклінічні дослідження

1. Назва лікарського засобу (за наявності — номер реєстраційного посвідчення):	РОПІВАКАЇН-ВІСТА, розчин для ін'єкцій, 7,5 мг/мл; по 10 мл розчину в ампулі, по 5 ампул в картонній коробці					
1) тип лікарського засобу, за яким проводилася або планується реєстрація	Генеричний лікарський засіб згідно пункту 1 (підпункту 1.3) розділу III Порядку наказу МОЗ України від 23 липня 2015 року № 460.					
2) проведені дослідження	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">о</td> <td style="width: 10%;">так</td> <td style="width: 10%;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="width: 10%;">ні</td> <td style="width: 40%;">якщо ні, обґрунтувати</td> </tr> </table>	о	так	<input checked="" type="checkbox"/>	ні	якщо ні, обґрунтувати
о	так	<input checked="" type="checkbox"/>	ні	якщо ні, обґрунтувати		
Власні доклінічні дослідження не надаються, оскільки лікарський засіб є генериком із доведеною фармацевтичною еквівалентністю по відношенню до референтного лікарського засобу NAROPIN 7.5 mg/ml Solution for injection Astrazeneca Farmacéutica Spain S.A. (згідно вимог Порядку проведення експертизи реєстраційних матеріалів на лікарські засоби, що подаються на державну реєстрацію (перереєстрацію), а також експертизи матеріалів про внесення змін до реєстраційних матеріалів протягом дії реєстраційного посвідчення затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 26 серпня 2005 року № 426 (у редакції наказу МОЗ України від 23.07.2015 № 460).						
2. Фармакологія:	-					
1) первинна фармакодинаміка	-					
2) вторинна фармакодинаміка	-					
3) фармакологія безпеки	-					
4) фармакодинамічні взаємодії	-					
3. Фармакокінетика:						
1) аналітичні методики та звіти щодо їх валідації	-					
2) всмоктування	-					
3) розподіл	-					

4) метаболізм

5) виведення

6) фармакокінетичні взаємодії (доклінічні)

7) інші фармакокінетичні дослідження

4. Токсикологія:

1) токсичність у разі одноразового введення

2) токсичність у разі повторних введень

3) генотоксичність:

in vitro

in vivo (включаючи додаткову оцінку з токсикокінетики)

4) канцерогенність:

довгострокові дослідження

короткострокові дослідження або дослідження середньої тривалості

додаткові дослідження

5) репродуктивна токсичність та токсичний вплив на розвиток потомства:

вплив на фертильність і ранній ембріональний розвиток

ембріотоксичність

пренатальна і постнатальна токсичність

дослідження, при яких препарат уводиться
потомству (нестатевозрілим тваринам) та/або
оцінюється віддалена дія

6) місцева переносимість

7) додаткові дослідження токсичності:

антигенність (утворення антитіл)

імунотоксичність

дослідження механізмів дії

лікарська залежність

токсичність метаболітів

токсичність домішок

інше

5. Висновки щодо доклінічного вивчення

Заявник
(власник
реєстраційного
посвідчення)



Звіт про клінічне випробування

1. Назва лікарського засобу (за наявності — номер реєстраційного посвідчення)	РОПІВАКАЙН-ВІСТА, розчин для ін'єкцій, 7,5 мг/мл; по 10 мл розчину в ампулі, по 5 ампул в картонній коробці			
2. Заявник	Mістрал	Кепітал	Менеджмент	Лімітед, Англія
3. Виробник	АЛТАН ФАРМАСҮОТІАЛЗ, С.А., Іспанія			
4. Проведені дослідження:	о	так	<input checked="" type="checkbox"/>	ні

Власні клінічні дослідження не надаються, оскільки лікарський засіб є генериком із доведеною фармацевтичною еквівалентністю по відношенню до референтного лікарського засобу NAROPIN 7.5 mg/ml Solution for injection AstraZeneca Farmacéutica Spain S.A. (згідно вимог Порядку проведення експертизи реєстраційних матеріалів на лікарські засоби, що подаються на державну реєстрацію (перереєстрацію), а також експертизи матеріалів про внесення змін до реєстраційних матеріалів протягом дії реєстраційного посвідчення затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 26 серпня 2005 року № 426 (у редакції наказу МОЗ України від 23.07.2015 № 460).

1) тип лікарського засобу, за яким проводилася або планується реєстрація	Генеричний лікарський засіб згідно пункту 1 (підпункту 1.3) розділу III Порядку наказу МОЗ України від 23 липня 2015 року № 460.
5. Повна назва клінічного випробування, кодований номер клінічного випробування	-
6. Фаза клінічного випробування	-
7. Період проведення клінічного випробування	з _____ по _____
8. Країни, де проводилося клінічне випробування	-
9. Кількість досліджуваних	запланована: фактична:
10. Мета та вторинні цілі клінічного випробування	-

11. Дизайн клінічного випробування

12. Основні критерії включення

13. Досліджуваний лікарський засіб, спосіб застосування, сила дії

14. Препарат порівняння, доза, спосіб застосування, сила дії

15. Супутня терапія

16. Критерії оцінки ефективності

17. Критерії оцінки безпеки

18. Статистичні методи

19. Демографічні показники досліджуваної популяції (стать, вік, раса, тощо)

20. Результати ефективності

21. Результати безпеки

22. Висновок (заключення)

Заявник
(власник
реєстраційного
посвідчення)

