



Надежный контроль комплексного заболевания

- Быстрое² и устойчивое подавление боли и воспаления, сохраняющееся в течение 4 лет терапии^{1,3}
- Доказанное эффективное уменьшение количества болезненных энтезисов^{2,3}
- Быстрое и значительное улучшение функциональной активности пациентов и подвижности позвоночника^{2,4}
- Удобство дозирования и введения препарата



ХУМИРА[®]
адалимумаб

Власть над болезнью

Краткая информация о препарате Хумира. Регистрационное удостоверение: 756/09-300200000. Состав. 0,8 мл раствора содержат 40 мг адалимумаба. **Форма выпуска.** Раствор для инъекций. **Код АТС.** L04A B04. Селективные иммуносупрессивные средства. **Хумира (адалимумаб)** — это рекомбинантное человеческое моноклональное антитело (IgG1), содержащее только человеческие пептидные последовательности. **Показания к применению.** Ревматоидный артрит, ювенильный ревматоидный артрит, псориатический артрит, анкилозирующий спондилит, болезнь Крона, бляшечный псориаз. **Способ применения и дозы.** Ревматоидный артрит, псориатический артрит и анкилозирующий спондилит. Рекомендованная доза составляет 40 мг 1 раз в 2 нед подкожно. Ювенильный ревматоидный артрит, болезнь Крона, бляшечный псориаз: способ применения и дозы см. в инструкции по медицинскому применению. **Побочное действие.** Очень часто сообщалось о реакции в месте введения; часто сообщалось об инфекциях дыхательных путей, кандидозе, бактериальных инфекциях, лимфопении, головокружении, головной боли, расстройствах чувствительности, диарее, боли в животе, стоматите, тошноте, повышении уровней печеночных ферментов, сыпи, дерматите, зуде, скелетно-мышечной боли. Сообщалось о развитии тяжелых инфекций, туберкулеза (в том числе милиарного и внелегочной локализации) и инвазивных оппортунистических инфекций, анафилаксии, ангионевротическом отеке. **Противопоказания.** Повышенная чувствительность к адалимумабу или любому другому компоненту препарата, активный туберкулез или другие тяжелые инфекции (сепсис и оппортунистические инфекции). **Особенности применения. Инфекции.** Как и при применении других антагонистов ФНО, пациенты требуют тщательного наблюдения до, во время и после лечения Хумирой, учитывая возможность развития инфекций (в том числе туберкулеза). Поскольку элиминация адалимумаба может длиться 5 мес, пациент все это время должен находиться под наблюдением врача. **Туберкулез.** До начала терапии Хумирой пациенты должны быть тщательно обследованы на активный или латентный туберкулез. Обследование включает подробный анамнез, сведения о возможных контактах с больными туберкулезом, о ранее проводимой или сопутствующей иммуносупрессивной терапии, пробу Манту и рентгенографию грудной клетки. Лечение Хумирой не должно проводиться при диагностируемом активном туберкулезе. В случае латентного туберкулеза перед началом терапии Хумирой следует провести специфическое профилактическое лечение. **Другие оппортунистические инфекции.** При лечении Хумирой сообщалось о развитии оппортунистических инфекций. Иногда такие инфекции своевременно не диагностировались, что приводило к позднему началу лечения и редко заканчивались смертью. Рекомендуется прекратить применение блокатора ФНО при развитии тяжелой грибковой инфекции. **Злокачественные новообразования.** Нельзя исключать возможный риск развития лимфом или других злокачественных новообразований у пациентов, принимающих антагонисты ФНО. У всех пациентов следует исключить наличие злокачественного заболевания кожи до и во время применения Хумиры. **Взаимодействие с другими лекарственными средствами.** Взаимодействия при применении Хумиры с метотрексатом, сульфасалазином, гидроксорохином, лефлуномидом, препаратами золота, глюкокортикоидами, салицилатами, нестероидными противовоспалительными препаратами или анальгетиками не наблюдалось. **Условия отпуска.** По рецепту. Полная информация о препарате содержится в инструкции по медицинскому применению. **ИНФОРМАЦИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ.**
PR-UA-ABB-HUM17(03/10)

1. HUMIRA. Summary of Product Characteristic. Доступно на: <http://www.emea.europa.eu>. 2. Van der Heijde D., Kivitz A., Schiff M.H., et al. Arthritis Rheum 2006; 54(7): 2136–2146. 3. Van der Heijde D. et al., European League Against Rheumatism (EULAR) 2009, Poster SAT0254. 4. Van der Heijde D., et al., Arthritis Research & Therapy 2009, 11: R124.

Сообщить о нежелательном явлении или жалобе на качество препарата вы можете в представительство компании.

За дополнительной информацией обращайтесь в представительство компании «Абботт Лабораториз С.А.» в Украине: 01032, Киев, ул. Жилианская, 110, 2-й этаж
Тел.: +38 (044) 498-60-80, факс: +38 (044) 498-60-81