

(12) МЕЖДУНАРОДНАЯ ЗАЯВКА, ОПУБЛИКОВАННАЯ В СООТВЕТСТВИИ С
ДОГОВОРом О ПАТЕНТНОЙ КООПЕРАЦИИ (РСТ)

(19) ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ
Международное бюро



РСТ



(43) Дата международной публикации:
12 февраля 2004 (12.02.2004)

(10) Номер международной публикации:
WO 2004/012765 A1

(51) Международная патентная классификация⁷:
A61K 39/395, A61P 7/00

(21) Номер международной заявки: PCT/RU2002/000366

(22) Дата международной подачи:
2 августа 2002 (02.08.2002)

(25) Язык подачи: русский

(26) Язык публикации: русский

(71) Заявители и

(72) Изобретатели: ЭПШТЕЙН Олег Ильич [RU/RU];
103064 Москва, Б.Казённый пер., д. 4, кв. 41 (RU)
[EPSHTEIN, Oleg Iliich, Moscow (RU)]. ГОЛЬД-
БЕРГ Евгений Данилович [RU/RU]; 634029
Томск, ул. Советская, д. 46, кв. 25 (RU) [GOLD-
BERG, Evgeny Danilovich, Tomsk (RU)]. ДЫГАЙ
Александр Михайлович [RU/RU]; 634050 Томск,
пр. Ленина, д. 44, кв. 7 (RU) [DYGAY, Alexandr
Mikhailovich, Tomsk (RU)].

(74) Агент: ПОПОВ Андрей Сергеевич; 125009 Москва,
Средний Кисловский пер., д. 7/10, кв. 26 (RU)
[POPOV, Andrei Sergeevich, Moscow (RU)].

(81) Указанные государства (национально): AE, AG,
AL, AM, AT, AU, AZ, BA, BB, BG, BR, BY, BZ,
CA, CH, CN, CO, CR, CU, CZ, DE, DK, DM, DZ,
EE, EC, ES, FI, GB, GD, GE, GH, GM, HR, HU, ID,
IL, IN, IS, JP, KE, KG, KP, KR, KZ, LC, LK, LR,
LS, LT, LU, LV, MA, MD, MG, MK, MN, MW,
MX, MZ, NO, NZ, OM, PH, PL, PT, RO, RU, SD,
SE, SG, SI, SK, SL, TJ, TM, TN, TR, TT, TZ, UA,
UG, US, UZ, VN, YU, ZA, ZM, ZW.

(84) Указанные государства (регионально): ARIPO па-
тент (GH, GM, KE, LS, MW, MZ, SD, SL, SZ, TZ,
UG, ZM, ZW), евразийский патент (AM, AZ, BY,
KG, KZ, MD, RU, TJ, TM), европейский патент
(AT, BE, BG, CH, CY, CZ, DE, DK, EE, ES, FI, FR,
GB, GR, IE, IT, LU, MC, NL, PT, SE, SK, TR),
патент OAPI (BF, BJ, CF, CG, CI, CM, GA, GN,
GQ, GW, ML, MR, NE, SN, TD, TG).

Опубликована

С отчётом о международном поиске.

В отношении двухбуквенных кодов, кодов языков и дру-
гих сокращений см. «Пояснения к кодам и сокращениям»,
публикуемые в начале каждого очередного выпуска Бюл-
летеня РСТ.

(54) Title: MEDICINAL AGENT AND METHOD FOR CURING PATHOLOGICAL SYNDROME ASSOCIATED TO
HEMODISCRASIA

(54) Название изобретения: ЛЕКАРСТВЕННОЕ СРЕДСТВО И СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО
СИНДРОМА, ОБУСЛОВЛЕННОГО НАРУШЕНИЕМ КРОВЕТВОРЕНИЯ

(57) Abstract: The inventive medicinal agent is based on antibodies and contains an activated form of ultra-small doses of anti-
erythropoietin monoclonal, polyclonal and natural antibodies. Said form is produced by repetitive successive dilution and an
external action being used mainly by means of homeopathic technology. In order to produce said antibodies, a human or
heterologous alpha, beta or omega erythropoietin including recombinant or genetic engineering erythropoietin is used, thereby a
mixture of different, mainly centimal, homeopathic dilutions being used. The inventive method for curing pathological
syndrome associated to hemodiscrasia, mainly erythropoiesis, consist in using ultra-small doses of the activated forms of
antibodies to alpha, beta or omega erythropoietin which are produced by repetitive successive dilution and an external action.

[Продолжение на след. странице]



WO 2004/012765 A1



(57) Реферат: Лекарственное средство на основе антител содержит активированную форму сверхмалых доз моноклональных, поликлональных или естественных антител к эритропоэтину, приготовленную путем многократного последовательного разведения и внешнего воздействия, преимущественно по гомеопатической технологии.

При этом для получения антител используют человеческий или гетерологичный эритропоэтин альфа, бета или омега, в том числе рекомбинантный или генноинженерный, причем используют смесь различных, преимущественно сотенных, гомеопатических разведений. Способ лечения патологического синдрома, обусловленного нарушением кроветворения, преимущественно эритропоэза, заключается в том, что используют активированные формы сверхмалых доз антител к альфа, бета или омега-эритропоэтину, полученные путем многократного последовательного разведения и внешнего воздействия.

ЛЕКАРСТВЕННОЕ СРЕДСТВО И СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО СИНДРОМА, ОБУСЛОВЛЕННОГО НАРУШЕНИЕМ КРОВЕТВОРЕНИЯ ОБЛАСТЬ ТЕХНИКИ

Изобретение относится к области медицины и может быть использовано для лечения и профилактики острых и хронических заболеваний, связанных с нарушением кроветворения, преимущественно эритропоэза.

ПРЕДШЕСТВУЮЩИЙ УРОВЕНЬ ТЕХНИКИ

Из уровня техники известно использование антител для лечения патологических синдромов (SU 1331508 А, А 61 К 39/00, 1984; SU 1730144 А1, С 12 N 7/00, 1992).

Известны также лекарственные препараты (сыворотки, иммуноглобулины) на основе антител, используемых в терапевтических дозах (например, см. Регистр лекарственных средств России, Энциклопедия лекарств, 7-е изд., 2000, стр.358-359).

Однако среди данных препаратов нет средств, используемых для лечения заболеваний, связанных с нарушением кроветворения.

Известен способ лечения патологического синдрома, связанного с нарушением кроветворения, путем введения в организм рекомбинантного человеческого эритропоэтина (см., например, Регистр лекарственных средств России «Энциклопедия лекарств», 7 издание, Москва, РЛС, 2000, с.789).

Основным недостатком применения такого препарата является наличие многочисленных и тяжелых побочных эффектов.

РАСКРЫТИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ

Изобретение направлено на создание эффективного препарата для лечения и профилактики острых и хронических заболеваний, связанных с нарушением кроветворения, преимущественно эритропоэза, путем использования активированных форм антител.

Решение поставленной задачи обеспечивается тем, что лекарственное средство содержит активированную форму сверхмалых доз моноклональных, поликлональных или естественных антител к эритропоэтину, приготовленную путем многократного последовательного разведения и внешнего воздействия, преимущественно по гомеопатической технологии.

При этом для получения антител используют человеческий или гетерологичный эритропоэтин альфа, бета или омега, в том числе рекомбинантный или генноинженерный.

Способ лечения патологического синдрома, обусловленного нарушением кроветворения, преимущественно эритропоэза, заключается в том, что используют активированные формы сверхмалых доз антител к альфа, бета или омега-эритропоэтину, полученные путем многократного последовательного разведения и внешнего воздействия.

Предпочтительно использование смеси различных, преимущественно сотенных, гомеопатических разведений.

Полученное в соответствии с изобретением лекарственное средство представляет собой новый стимулятор эритропоэза, который характеризуется выраженной специфической фармакологической активностью, отсутствием побочных эффектов при сохранении терапевтического действия, экологической чистотой и низкой себестоимостью.

При этом, в отличие от физиологических (терапевтических) доз антител, активированные формы сверхмалых доз антител к эритропоэтину не связывают (инактивируют) эндогенный эритропоэтин, но модифицируют его эффекты. Новый препарат оказывает эффект, синергичный с эффектом эритропоэтина. Наличие терапевтического эффекта у сверхмалых доз антител, активированных по гомеопатической технологии, а тем более – его однонаправленность с действием исходного вещества – не следует из известного уровня знаний и выявлена автором.

ВАРИАНТЫ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ИЗОБРЕТЕНИЯ

Лекарственный препарат готовят преимущественно следующим образом.

Рекомбинантный человеческий бета-эритропоэтин, экспрессируемый в клетках СНО (клетки яичника китайского хомяка), очищенный путем электрофореза и содержащий не менее 97% активной субстанции, используют в качестве иммуногена для иммунизации кроликов. Полученные иммунные поликлональные антитела очищают методом аффинной хроматографии с белком А.

Методика получения иммунных антител описана, например, в книге: Иммунологические методы/ под ред. Г.Фримеля, М., Медицина, 1987, с.9-33.

Выделенные антитела к рекомбинантному человеческому бета-эритропоэтину последовательно многократно разводят и подвергают внешнему механическому воздействию до получения сверхмалых или малых доз, например, по гомеопатической технологии потенцирования (см. Гомеопатические лекарственные средства. Руководство по описанию и изготовлению, В.Швабе, Москва, 1967, с.12-

38). При этом производят равномерное уменьшение концентрации путем последовательного разведения 1 объемной части исходной субстанции (антител) в 9 объемных частях (для десятичного разведения D) или в 99 объемных частях (для сотенного разведения C) нейтрального растворителя с многократным вертикальным встряхиванием каждого полученного разведения и использованием преимущественно отдельных емкостей для каждого последующего разведения до получения требуемой дозы (потенции).

Внешнюю обработку в процессе уменьшения концентрации также можно осуществлять ультразвуком, электромагнитным или иным физическим воздействием.

Используют приготовленное таким образом лекарственное средство, преимущественно в принятых в гомеопатической практике лекарственных формах и разведениях, в виде спиртовых или водных растворов или таблеток (гранул), полученных путем пропитывания до насыщения содержащегося в лекарственной форме наполнителя потенцированным раствором или непосредственным введением последнего в жидкую лекарственную форму. Для повышения лечебного эффекта препарата используют смесь различных гомеопатических разведений.

Пример 1.

При изучении влияния активированных форм сверхмалых доз антител к эритропоэтину (анти-ЭП) на костномозговой эритропоэз, подавленный введением адриамицина в максимальной переносимой дозе, мышам линии CBA/CaLac контрольной и опытной группы предварительно вводили адриамицин в дозе 6 мг/кг однократно внутривенно. Затем животным опытной группы вводили моноклональные антитела к рекомбинантному человеческому эритропоэтину бета в виде смеси гомеопатических разведений $C_{12}+C_{30}+C_{200}$, в растворе зондом рег ос ежедневно по 0,2 мл/мышь в течение 10 суток начиная со дня введения цитостатика. Животные контрольной группы получали соответствующий растворитель (дистиллированная вода) в эквивалентном объеме по той же схеме. С 3-х по 10-е и на 12-е сутки эксперимента животных умерщвляли методом цервикальной дислокации позвоночника, определяли общую клеточность костного мозга (ОКК), общее количество лейкоцитов (ОКЛ), ретикулоцитов и эритроцитов в периферической крови. На мазках костного мозга и крови подсчитывали соответственно миело- и гемограмму.

Таблица 1. Динамика показателей костного мозга ($\times 10^6/\text{л}$) у мышей линии СВА/СаЛас после введения растворителя (1) и сверхмалых доз антител к эритропоэтину (2) в дозе 0,2 мл/мышь per os в течение 10 суток на фоне введения адриамицина в МПД (6 мг/кг) однократно внутривенно.

$\bar{X} \pm m$

№	исследуемый показатель	3 сутки		4 сутки	
		1	2	1	2
1	ОКК	11 $\pm$ 0,96***	12,12 $\pm$ 0,52 ***	14,12 $\pm$ 0,75 **	13,15 $\pm$ 0,52***
2	незрелые нейтрофилы	2,20 $\pm$ 0,26	1,72 $\pm$ 0,09	2,03 $\pm$ 0,13 *	1,72 $\pm$ 0,18
3	зрелые нейтрофилы	6,54 $\pm$ 0,76	6,91 $\pm$ 0,52	8,66 $\pm$ 0,52	7,55 $\pm$ 0,60
4	эозинофилы	0,20 $\pm$ 0,09	0,27 $\pm$ 0,06	0,17 $\pm$ 0,05 *	0,16 $\pm$ 0,04 *
5	митозы миелоидные	0,21 $\pm$ 0,04 **	0,20 $\pm$ 0,05 **	0,08 $\pm$ 0,03	0,08 $\pm$ 0,02
6	лимфоидные клетки	1,40 $\pm$ 0,15 **	2,20 $\pm$ 0,17 **\$\$	1,79 $\pm$ 0,40 **	2,41 $\pm$ 0,40 *
7	моноциты	0,19 $\pm$ 0,06 **	0,15 $\pm$ 0,03 **	0***	***
8	плазматические клетки	0,04 $\pm$ 0,02	0,09 $\pm$ 0,02 ***	0,09 $\pm$ 0,03 **	0,07 $\pm$ 0,03
9	макрофаги	0,02 $\pm$ 0,02	0,02 $\pm$ 0,01	0,01 $\pm$ 0,01	0,02 $\pm$ 0,01
10	мегакарициты	0	0	0,01 $\pm$ 0,01	
11	эритроидные клетки	0,19 $\pm$ 0,03 ***	0,72 $\pm$ 0,18 **\$	1,29 $\pm$ 0,26	2,11 $\pm$ 0,19 \$

Примечание: *, **, *** - отличия от интактных мышей достоверны; \$, \$\$ - отличия от контроля достоверны, соответственно $P < 0,05$; $0,01$; $0,001$

Продолжение таблицы 1.

№	5 сутки		интактные для 3-7 суток
	1	2	
1	18,811±0,26	18,31±0,95	19,8±1,14
2	2,44±0,24 *	1,50±0,20 \$	1,63±0,12
3	8,70±0,65	8,65±0,34	8,41±0,86
4	0,57±0,14	0,39±0,10	0,46±0,10
5	0,04±0,03	0,09±0,04	0,02±0,02
6	3,52±0,51	2,97±0,46	4,69±0,71
7	0,58±0,09	0,47±0,09	0,47±0,05
8	0,01±0,01	0	0
9	0,11±0,05	0,03±0,03	0,06±0,03
10	0,11±0,04	0,15±0,04	0,08±0,04
11	2,72±0,29 *	4,07±0,24 ***\$\$	1,82±0,20

Примечание: *, **, *** - отличия от интактных мышей достоверны; \$, \$\$ - отличия от контроля достоверны, соответственно $P < 0,05$; 0,01; 0,001

Результаты исследования фармакологического действия препарата, представленные в таблице 1, показали, что его введение мышам приводит к ускорению процессов восстановления эритропоэза, подавленного цитостатиком, по сравнению с животными контрольной группы, получавшими растворитель.

Пример 2.

Больной К., 40 лет, после курса химиотерапии по поводу хронического миелолейкоза жалуется на резкую слабость, головокружение, одышку при незначительной нагрузке. Объективно: выражена бледность кожи и видимых слизистых. При анализе крови выявлена тяжелая гипопластическая анемия. Назначено: поликлональные антитела к рекомбинантному человеческому эритропоэтину альфа в смеси гомеопатических разведений D30 + C30 + C200 – по 1 таблетке ежедневно. При повторном анализе крови через 5 суток выявлено повышение уровня гемоглобина и числа эритроцитов и ретикулоцитов в периферической крови. На 10-е сутки лечения самочувствие больного

нормализовалось, в анализе крови: гемоглобин 100 г/л, эритроциты 3.1×10^6 в мл, ретикулоциты 5‰.

Пример 3.

Больная У., 47 лет, обратилась с жалобами на слабость, одышку, головокружения, ноющие боли в сердце. При подробном опросе выявлено недержание мочи, извращение аппетита и вкуса, сухость кожи. В анамнезе 3 родов, гиперменорея, повторные дисфункциональные маточные кровотечения. Объективно: кожные покровы и видимые слизистые бледные, ЧСС 80 уд/мин, при аускультации сердца систолический шум на верхушке. В анализе крови: гипохромная гипорегенераторная анемия, гемоглобин 60 г/л, эритроциты 2.5×10^6 в мл, ретикулоциты 1%. Ранее при лечении анемии больная отмечала плохую переносимость препаратов железа. Назначено: моноклональные антитела к рекомбинантному человеческому эритропоэтину альфа в смеси гомеопатических разведений C30+C200+C1000 по 1 таблетке ежедневно. Через 7 суток после начала лечения субъективно состояние улучшилось, недержание мочи, боли в сердце, одышка отсутствуют. В анализе крови гемоглобин 85 г/л, эритроциты 3×10^6 в мл, ретикулоциты 6‰. Больная выписана через 15 суток после начала лечения в удовлетворительном состоянии, в анализе крови гемоглобин 110 г/л, эритроциты 4×10^6 в мл.

ФОРМУЛА ИЗОБРЕТЕНИЯ

1. Лекарственное средство на основе антител, характеризующееся тем, что содержит активированную форму сверхмалых доз моноклональных, поликлональных или естественных антител к эритропоэтину, приготовленную путем многократного последовательного разведения и внешнего воздействия, преимущественно по гомеопатической технологии.
2. Лекарственное средство по п.1, характеризующееся тем, что для получения антител используют человеческий или гетерологичный эритропоэтин альфа, бета или омега, в том числе рекомбинантный или генноинженерный.
3. Способ лечения патологического синдрома, обусловленного нарушением кроветворения, преимущественно эритропоэза, путем введения лекарственного препарата на основе эритропоэтина, характеризующийся тем, что используют активированные формы сверхмалых доз антител к альфа, бета или омега-эритропоэтину, полученные путем многократного последовательного разведения и внешнего воздействия.
4. Способ лечения по п.3, характеризующийся тем, что используют смесь различных гомеопатических разведений.

INTERNATIONAL SEARCH REPORT

International application No.
PCT/RU 02/00366

A. CLASSIFICATION OF SUBJECT MATTER A61K 39/395, A61P 7/00 According to International Patent Classification (IPC) or to both national classification and IPC				
B. FIELDS SEARCHED Minimum documentation searched (classification system followed by classification symbols) A61K 39/395, A61P 7/00 Documentation searched other than minimum documentation to the extent that such documents are included in the fields searched Electronic data base consulted during the international search (name of data base and, where practicable, search terms used)				
C. DOCUMENTS CONSIDERED TO BE RELEVANT				
Category*	Citation of document, with indication, where appropriate, of the relevant passages	Relevant to claim No.		
Y	WO 01/97842 A1 (EPSHTEIN OLEG ILICH et.al.) 27 December 2001 (27.12.2001), the abstract	1-4		
Y	US 5885574 (AMGEN INC) 23.03.1999, 1-3 pages of description, example 1 the claims	1-4		
A	RU 95119854 A (PRO-NYURON, INK) 10.01.1998, the claims	1-4		
A	RU 2070338 C1 (PANKO SERGEY VLADIMIROVICH et. al.) 10.12.1996	1-4		
☐ Further documents are listed in the continuation of Box C. ☐ See patent family annex.				
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top; border: none;"> * Special categories of cited documents: "A" document defining the general state of the art which is not considered to be of particular relevance "E" earlier document but published on or after the international filing date "L" document which may throw doubts on priority claim(s) or which is cited to establish the publication date of another citation or other special reason (as specified) "O" document referring to an oral disclosure, use, exhibition or other means "P" document published prior to the international filing date but later than the priority date claimed </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top; border: none;"> "T" later document published after the international filing date or priority date and not in conflict with the application but cited to understand the principle or theory underlying the invention "X" document of particular relevance; the claimed invention cannot be considered novel or cannot be considered to involve an inventive step when the document is taken alone "Y" document of particular relevance; the claimed invention cannot be considered to involve an inventive step when the document is combined with one or more other such documents, such combination being obvious to a person skilled in the art "&" document member of the same patent family </td> </tr> </table>			* Special categories of cited documents: "A" document defining the general state of the art which is not considered to be of particular relevance "E" earlier document but published on or after the international filing date "L" document which may throw doubts on priority claim(s) or which is cited to establish the publication date of another citation or other special reason (as specified) "O" document referring to an oral disclosure, use, exhibition or other means "P" document published prior to the international filing date but later than the priority date claimed	"T" later document published after the international filing date or priority date and not in conflict with the application but cited to understand the principle or theory underlying the invention "X" document of particular relevance; the claimed invention cannot be considered novel or cannot be considered to involve an inventive step when the document is taken alone "Y" document of particular relevance; the claimed invention cannot be considered to involve an inventive step when the document is combined with one or more other such documents, such combination being obvious to a person skilled in the art "&" document member of the same patent family
* Special categories of cited documents: "A" document defining the general state of the art which is not considered to be of particular relevance "E" earlier document but published on or after the international filing date "L" document which may throw doubts on priority claim(s) or which is cited to establish the publication date of another citation or other special reason (as specified) "O" document referring to an oral disclosure, use, exhibition or other means "P" document published prior to the international filing date but later than the priority date claimed	"T" later document published after the international filing date or priority date and not in conflict with the application but cited to understand the principle or theory underlying the invention "X" document of particular relevance; the claimed invention cannot be considered novel or cannot be considered to involve an inventive step when the document is taken alone "Y" document of particular relevance; the claimed invention cannot be considered to involve an inventive step when the document is combined with one or more other such documents, such combination being obvious to a person skilled in the art "&" document member of the same patent family			
Date of the actual completion of the international search 02 December 2002 (02.12.02)		Date of mailing of the international search report 05 December 2002 (05.12.02)		
Name and mailing address of the ISA/ RU		Authorized officer		
Facsimile No.		Telephone No.		

ОТЧЕТ О МЕЖДУНАРОДНОМ ПОИСКЕ

Международная заявка №
PCT/RU 02/00366

А. КЛАССИФИКАЦИЯ ПРЕДМЕТА ИЗОБРЕТЕНИЯ: A61K 39/395, A61P 7/00 Согласно международной патентной классификации (МПК-7)		
В. ОБЛАСТИ ПОИСКА: Проверенный минимум документации (система классификации и индексы) МПК-7: A61K 39/395, A61P 7/00		
Другая проверенная документация в той мере, в какой она включена в поисковые подборки:		
Электронная база данных, использовавшаяся при поиске (название базы и, если, возможно, поисковые термины):		
С. ДОКУМЕНТЫ, СЧИТАЮЩИЕСЯ РЕЛЕВАНТНЫМИ:		
Категория*	Ссылки на документы с указанием, где это возможно, релевантных частей	Относится к пункту №
Y	WO 01/97842 A1 (ЭПШТЕЙН ОЛЕГ ИЛЬИЧ и др.) 27 декабря 2001 (27.12.2001), реферат	1-4
Y	US 5885574 (AMGEN INC) 23.03.1999, описание стр. 1-3, пример 1, формула	1-4
A	RU 95119854 A (ПРО-НЬЮРОН, ИНК.) 10.01.1998, формула	1-4
A	RU 2070338 C1 (ПАНЬКО СЕРГЕЙ ВЛАДИМИРОВИЧ и др.) 10.12.1996	1-4
☐ последующие документы указаны в продолжении графы С. ☐ данные о патентах-аналогах указаны в приложении		
* Особые категории ссылочных документов: А документ, определяющий общий уровень техники Е более ранний документ, но опубликованный на дату международной подачи или после нее О документ, относящийся к устному раскрытию, экспонированию и т.д. Р документ, опубликованный до даты международной подачи, но после даты испрашиваемого приоритета и т.д. Т более поздний документ, опубликованный после даты приоритета и приведенный для понимания изобретения Х документ, имеющий наиболее близкое отношение к предмету поиска, порочащий новизну и изобретательский уровень Y документ, порочащий изобретательский уровень в сочетании с одним или несколькими документами той же категории & документ, являющийся патентом-аналогом		
Дата действительного завершения международного поиска: 02 декабря 2002 (02.12.2002)		Дата отправки настоящего отчета о международном поиске: 05 декабря 2002 (05.12.2002)
Наименование и адрес Международного поискового органа Федеральный институт промышленной собственности РФ, 123995, Москва, Г-59, ГСП-5, Бережковская наб., 30,1 Факс: 243-3337, телетайп: 114818 ПОДАЧА		Уполномоченное лицо: Н. Литвиненко Телефон № 240-25-91