

ЗАКЛЮЧЕНИЕ
коллегии по результатам рассмотрения возражения

Коллегия в порядке, установленном пунктом 3 статьи 1248 части четвертой Гражданского кодекса Российской Федерации, введенной в действие с 01 января 2008 г. Федеральным законом от 18 декабря 2006 г. № 231-ФЗ, в редакции Федерального закона от 12.03.2014 № 35-ФЗ «О внесении изменений в части первую, вторую и четвертую Гражданского кодекса Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации» (далее - Кодекс) и Правилами рассмотрения и разрешения федеральным органом исполнительной власти по интеллектуальной собственности споров в административном порядке, утвержденные приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации и Министерства экономического развития Российской Федерации от 30.04.2020, регистрационный № 59454, опубликованными на официальном интернет – портале правовой информации www.pravo.gov.ru, 26.08.2020, № 0001202008260011, дата вступления в силу 06.09.2020 (далее – Правила ППС), рассмотрела возражение компании "ФОТОКБЮЭР АСА", Норвегия (далее – заявитель), поступившее 27.02.2022 на решение Федеральной службы по интеллектуальной собственности (далее–Роспатент) от 28.07.2021 об отказе в выдаче патента на изобретение по заявке № 2018124868/04, при этом установлено следующее.

Заявка № 2018124868/04 на изобретение «Неадьювантная терапия для рака мочевого пузыря» была подана 19.12.2016 по процедуре РСТ на основании заявки РСТ/ЕР 2016/081803 и переведена 07.07.2018 на национальную фазу в Российской Федерации.

Совокупность признаков заявленного решения изложена в формуле изобретения, представленной на дату подачи заявки и представленная 08.10.2018 в переводе на русский язык, в следующей редакции:

«1. Композиция, содержащая гексилый 5-ALA эфир (HAL) или его фармацевтически приемлемую соль, для использования в неадьювантной терапии для рака мочевого пузыря у пациента с раком мочевого пузыря, которому назначена цистэктомия, терапия включает введение указанной композиции в мочевой пузырь указанного пациента и подвержение воздействию светом внутренней части указанного мочевого пузыря.

2. Композиция для использования по п. 1, в котором рак мочевого пузыря представляет собой мышечный инвазивный рак мочевого пузыря (MIBC).

3. Композиция для использования по п. 1, в котором рак мочевого пузыря представляет собой немusечный инвазивный рак мочевого пузыря (NMIBC).

4. Композиция для использования по п. 3, в котором рак мочевого пузыря представляет собой NMIBC с высоким риском прогрессирования.

5. Композиция для использования по любому из предшествующих пунктов, отличающаяся тем, что композиция содержит фармацевтически приемлемую соль HAL.

6. Композиция для использования по п. 5, отличающаяся тем, что композиция содержит гидрохлорид HAL.

7. Композиция для использования по любому из предшествующих пунктов, отличающаяся тем, что композиция содержит HAL в диапазоне от 0,1 до 5 мас. % от общей массы композиции или эквивалентную концентрацию фармацевтически приемлемой соли HAL.

8. Композиция для использования по любому из предшествующих пунктов, отличающаяся тем, что композиция представляет собой полутвердую композицию или жидкую композицию.

9. Композиция для использования по любому из предшествующих пунктов, отличающаяся тем, что композиция представляет собой жидкую композицию, содержащую жидкий носитель, предпочтительно воду, водный раствор или водный буфер, предпочтительно фосфатный буфер.

10. Композиция для использования по любому из предшествующих пунктов, отличающаяся тем, что композиция представляет собой жидкую композицию, содержащую гидрохлорид гексилового 5-ALA эфира, в концентрации 0,2% в водном фосфатном буфере, содержащем дегидрат динатрийфосфата, дигидрофосфат калия, хлорид натрия, соляную кислоту, гидроксид натрия и воду.

11. Композиция для использования по любому из предшествующих пунктов, в котором композицию вводят в мочевой пузырь через катетер и оставляют в мочевом пузыре от около 20 минут до около 3 часов.

12. Композиция для использования по любому из предшествующих пунктов, в котором проходит по крайней мере 1 час от введения композиции в мочевой пузырь до начала подвержению воздействию светом внутренней части мочевого пузыря.

13. Композиция для использования по любому из предшествующих пунктов, в котором внутренняя часть мочевого пузыря подвергается воздействию белого света и/или синего света и/или красного света.

14. Композиция для использования по п. 13, в котором внутренняя часть мочевого пузыря подвергается воздействию белого света с последующим воздействием синим светом.

15. Композиция для использования по любому из предшествующих пунктов, в котором время между указанной неoadьювантной терапией и цистэктомией составляет от 0 до 6 недель.

16. Композиция для использования по любому из предшествующих пунктов, в котором указанная неoadьювантная терапия проводится до, одновременно или после других неoadьювантных терапий.

17. Композиция для использования по любому из предшествующих пунктов, отличающаяся тем, что указанная композиция дополнительно содержит антитела против PD-L1 и/или антитела против PD-1.

18. Композиция для использования по п. 17, отличающаяся тем, что указанная композиция содержит антитела против PD-L1.

19. Композиция для использования по п. 17, отличающаяся тем, что указанная композиция содержит антитела против PD-1.

20. Композиция для использования по п. 17, отличающаяся тем, что указанная композиция содержит антитела против PD-L1 и антитела против PD-1».

При вынесении решения Роспатентом от 28.07.2021 об отказе в выдаче патента на изобретение к рассмотрению была принята вышеприведенная формула.

В отказе отмечено, что в независимый пункт 1 вышеприведенной формулы включены признаки двух разных объектов: продукта (композиция, содержащая гексильный 5-ALA эфир (HAL) или его фармацевтически приемлемую соль) и способа (введение указанной композиции в мочевой пузырь и подвержение воздействию светом внутренней части мочевого пузыря), что нарушает положения норм действующего законодательства.

При этом изобретения, охарактеризованные в независимом пункте 1 вышеприведенной формулы, в полном объеме не соответствуют условию патентоспособности «новизна», поскольку и композиция и способ известны в любом из следующих источников информации:

- патентный документ US 7530461 B2, 12.05.2009 (далее –[1]);
- патентный документ US 8927761 B2, 06.01.2015 (далее –[2]);
- статья Cysview, GE Healthcare Inc., 22 July 2010, с.1-4 [электронный ресурс]. URL: <https://medlibrary.org/lib/rx/meds/cysview/> , (дата обращения: 08.05.2020)] (далее –[3]).

Признаки зависимых пунктов 2-20 известны из источников: [1]-[3]; патентного документа RU 2494107 С2, 27.09.2013 (далее –4); международной публикации WO 2007005874 А2, 11.01.2007 (далее – 5)).

На решение об отказе в выдаче патента на изобретение, в соответствии с пунктом 3 статьи 1387 Кодекса, поступило возражение, в котором лицо, подавшее возражение, выразило несогласие с данным решением.

Суть доводов заявителя сводится к тому, что источники информации [1], [2], [3] не раскрывают заявленной терапии рака мочевого пузыря перед цистэктомией.

Заявитель также просит принять к рассмотрению уточненную им формулу изобретения, которая приведена в данном возражении, в следующей редакции:

1. Способ неадьювантной терапии при мышечном инвазивном раке мочевого пузыря (MIBC) или немышечном инвазивном раке мочевого пузыря (NMIBC) с высоким риском прогрессирования рака мочевого пузыря у пациента, которому назначена цистэктомия, причем указанная терапия включает введение в мочевой пузырь указанного пациента композиции, содержащей сложный гексильный 5-ALA эфир (HAL) или его фармацевтически приемлемую соль, и облучение синим светом внутренней части указанного мочевого пузыря, при этом промежуток времени между указанной неадьювантной терапией и цистэктомией составляет от 0 до 6 недель.

2. Способ неадьювантной терапии по п.1, отличающийся тем, что композиция содержит фармацевтически приемлемую соль HAL.

3. Способ неадьювантной терапии по п.2, отличающийся тем, что композиция содержит гидрохлоридную соль HAL.

4. Способ неадьювантной терапии по любому из пп. 1-3, отличающийся тем, что композиция содержит HAL в диапазоне от 0,1 мас.

% до 5 мас. % от общей массы композиции или эквивалентную концентрацию фармацевтически приемлемой соли HAL.

5. Способ неадьювантной терапии по любому из пп. 1-4, отличающийся тем, что композиция представляет собой полутвердую композицию или жидкую композицию.

6. Способ неадьювантной терапии по любому из пп. 1-5, отличающийся тем, что композиция представляет собой жидкую композицию, содержащую жидкий носитель, предпочтительно воду, водный раствор или водный буфер, предпочтительно фосфатный буфер.

7. Способ неадьювантной терапии по любому из пп. 1-6, отличающийся тем, что композиция представляет собой жидкую композицию, содержащую гидрохлорид сложного гексилового 5-ALA эфира при концентрации 0,2 % в водном фосфатном буфере, содержащем дигидрат динатрийфосфата, дигидрофосфат калия, хлорид натрия, соляную кислоту, гидроксид натрия и воду.

8. Способ неадьювантной терапии по любому из пп. 1-7, отличающийся тем, что композицию вводят в мочевой пузырь через катетер и оставляют в мочевом пузыре от около 20 минут до около 3 часов.

9. Способ неадьювантной терапии по любому из пп. 1-8, отличающийся тем, что временной промежуток между введением композиции в мочевой пузырь и началом облучения светом внутренней части мочевого пузыря составляет, по меньшей мере, один час.

10. Способ неадьювантной терапии по любому из пп. 1-9, отличающийся тем, что внутреннюю часть мочевого пузыря подвергают воздействию белого света следующим за воздействием синим светом.

11. Способ неадьювантной терапии по п. 10, отличающийся тем, что внутреннюю часть мочевого пузыря облучают светом из цистоскопа.

12. Способ неадьювантной терапии по любому из пп. 1-11, отличающийся тем, что указанная неадьювантная терапия проводится до, одновременно или после других неадьювантных терапий.

13. Способ неадьювантной терапии по п. 11, отличающийся тем, что цистоскоп имеет выходную мощность в диапазоне от 47 мВт до 82 мВт и доза света при облучении составляет от 0,01 Дж/см² до 100 Дж/см².

14. Способ неадьювантной терапии по п. 13, отличающийся тем, что доза света составляет от 0,03 Дж/см² до 40 Дж/см².

15. Способ неадьювантной терапии по п. 13, отличающийся тем, что доза света составляет от 0,1 Дж/см² до 3 Дж/см².

Изучив материалы дела и заслушав участников рассмотрения возражения, коллегия установила следующее.

С учетом даты подачи заявки (19.12.2016), правовая база для оценки патентоспособности заявленного решения включает Кодекс, Правила составления, подачи и рассмотрения документов, являющихся основанием для совершения юридически значимых действий по государственной регистрации изобретений, и их формы (далее – Правила ИЗ) и Требования к документам заявки на выдачу патента на изобретение (далее - Требования ИЗ), утвержденные приказом Минэкономразвития Российской Федерации от 25 мая 2016 года № 316, зарегистрированным в Минюсте Российской Федерации 11 июля 2016 г., рег. № 42800.

В соответствии с пунктом 1 статьи 1350 Кодекса изобретению предоставляется правовая охрана, если оно является новым, имеет изобретательский уровень и промышленно применимо.

Согласно пункту 2 статьи 1350 Кодекса изобретение является новым, если оно не известно из уровня техники. Изобретение имеет изобретательский уровень, если для специалиста оно явным образом не следует из уровня техники. Уровень техники для изобретения включает

любые сведения, ставшие общедоступными в мире до даты приоритета изобретения.

Согласно пункту 1 статьи 1378 Кодекса заявитель вправе внести в документы заявки на изобретение, полезную модель или промышленный образец дополнения, уточнения и исправления путем представления дополнительных материалов по запросу федерального органа исполнительной власти по интеллектуальной собственности до принятия по заявке решения о выдаче патента, либо об отказе в выдаче патента, либо о признании заявки отозванной, если эти дополнения, уточнения и исправления не изменяют заявку на изобретение, полезную модель или промышленный образец по существу.

Заявитель вправе по собственной инициативе представить измененную формулу изобретения, не изменяющую заявку на изобретение по существу, и внести соответствующие изменения в описание при подаче ходатайства о проведении экспертизы заявки на изобретение по существу и (или) после получения отчета о предварительном информационном поиске или информационном поиске, проведенном в порядке, установленном пунктом 6 статьи 1384 или абзацем четвертым пункта 2 статьи 1386 настоящего Кодекса, измененную формулу полезной модели, не изменяющую заявку на полезную модель по существу, и внести соответствующие изменения в описание после получения отчета о предварительном информационном поиске, проведенном в порядке, установленном абзацем вторым пункта 1 статьи 1390 настоящего Кодекса.

Согласно пункту 70 Правил ИЗ при проверке новизны изобретение признается новым, если установлено, что совокупность признаков изобретения, представленных в независимом пункте формулы изобретения, неизвестна из сведений, ставших общедоступными в мире до даты приоритета изобретения (далее - уровень техники).

Согласно подпункту 1 в) пункта 53 Требований ИЗ независимый пункт должен относиться только к одному изобретению. В независимый пункт однозвенной формулы не следует включать, в частности, характеристику изобретений, относящихся к объектам разного вида.

Согласно пункту 52 Требований формула изобретения предназначена для определения объема правовой охраны изобретения, предоставляемой на основании патента.

Согласно пункту согласно п. 39 Правил ППС, при рассмотрении спора, предусмотренного п.п. 3.1.1 (возражение в отношении решения об отказе в выдаче или о выдаче патента на изобретение, полезную модель или промышленный образец) Правил ППС, лицо, подавшее возражение, вправе с представлением соответствующих материалов ходатайствовать об изменении испрашиваемого объема правовой охраны изобретения, полезной модели или промышленного образца с соблюдением требований ст. 1378 Кодекса. Указанное ходатайство может быть подано при условии, если испрашиваемые изменения могут устранить причины, препятствующие предоставлению правовой охраны заявленному объекту, либо в случае, если без внесения соответствующих изменений в предоставлении правовой охраны должно быть отказано в полном объеме, а при их внесении - частично.

Существо заявленного решения изложено в приведенной выше формуле.

Анализ доводов возражения и доводов, содержащихся в решении Роспатента, показал следующее.

Стоит согласиться в правомерности доводов, приведенных в решении об отказе в том, что, в независимом пункте вышеприведенной формулы, действительно, охарактеризовано два изобретения: продукт («композиция, содержащая гексиловый 5-ALA эфир (HAL) или его фармацевтически приемлемую соль, для использования в неадьювантной терапии для рака

мочевого пузыря у пациента с раком мочевого пузыря, которому назначена цистэктомия») и способ («терапия включает введение указанной композиции в мочевой пузырь указанного пациента и подвержение воздействию светом внутренней части указанного мочевого пузыря»), что не отвечает требованию действующего законодательства (см. подпункт 1 в) пункта 53 Требований ИЗ).

Анализ представленного в решении об отказе уровня техники показал, что в каждом из источников информации [1], [2] или [3] раскрыты как признаки композиции, так и признаки способа в полном объеме для гексилового 5-ALA эфира (HAL) (альтернатива 1) или его фармацевтически приемлемой соли (альтернатива 2).

Так, в патентном документе [1] раскрыта композиция, содержащая сложные эфиры 5-аминолевулиновой кислоты, в частности, гексильный 5-ALA эфир (гексиламинолевулинат). Композиция применяется в качестве неадьювантной терапии для лечения рака мочевого пузыря у пациента с раком мочевого пузыря, для чего перед цистэктомией вводят указанную композицию в мочевой пузырь, а после удаления указанной композиции из мочевого пузыря его внутреннюю часть подвергают воздействию светом (см. описание, строки 27-36, 51-54, кол. 7; строка 65, кол. 7; строка 3, кол. 8; строки 19-24, кол. 8; строки 4-8, кол. 11; пункты 5, 8 формулы).

Таким образом, в патентном документе [1] раскрыта композиция для лечения рака мочевого пузыря по альтернативному варианту 1 независимого пункта вышеприведенной формулы, относящемуся к введению в мочевой пузырь пациента гексиламинолевулината (гексильный 5-ALA эфир), что не соответствует условию патентоспособности «новизна» для альтернативы 1, поскольку установлено, что совокупность признаков изобретения, представленных в независимом пункте формулы изобретения, известна из сведений, ставших общедоступными в мире до даты приоритета изобретения (см. пункт 70 Правил ИЗ).

В патентном документе [2] представлена композиция, содержащая фармацевтически приемлемую соль гексилового 5-ALA эфира (альтернатива 2), а именно кристаллический полиморф гидрохлорида гексил-5-аминолевулината. Известная из данного документа [2] композиция применяется при неадьювантной терапии рака мочевого пузыря для введения этой композиции в мочевой пузырь пациента перед цистэктомией (строки 31-45, 58-60, кол. 13, пункты 11, 17 формулы). Композицию вводят в мочевой пузырь пациента, оставляют на время, далее внутренняя часть мочевого пузыря подвергается воздействию фотоактивирующего света (строки 48-51, кол. 13; строка 63, кол. 13, строка 3, кол. 14; пункт 23 формулы).

Таким образом, в патентном документе [2] раскрыта композиция для лечения рака мочевого пузыря по альтернативному варианту независимого пункта вышеприведенной формулы, относящемуся к введению фармацевтически приемлемой соли гексилового 5-ALA эфира в мочевой пузырь больного раком пациента, что не соответствует условию патентоспособности «новизна» для альтернативы 2, поскольку установлено, что совокупность признаков изобретения, представленных в независимом пункте формулы изобретения, известна из сведений, ставших общедоступными в мире до даты приоритета изобретения (см. пункт 70 Правил ИЗ).

В статье [3] раскрыта композиция, включающая фармацевтически приемлемую соль гексилового 5-ALA эфира (альтернатива 2), а именно гидрохлорид гексил-5-аминолевулинат в водном фосфатном буфере, для введения в мочевой пузырь пациента при цистоскопическом обнаружении папиллярного рака мочевого пузыря. Раствор указанной композиции оставляют в мочевом пузыре пациента от 1 до 3 часов, затем внутреннюю часть мочевого пузыря подвергают воздействию светом, после чего может быть осуществлена его резекция (с.1-4).

Таким образом, в статье [3] раскрыта композиция для лечения рака мочевого пузыря по альтернативному варианту независимого пункта вышеприведенной формулы, относящемуся к введению фармацевтически приемлемой соли гексилового 5-ALA эфира в мочевой пузырь больного раком пациента, что не соответствует условию патентоспособности «новизна» для альтернативы 2, поскольку установлено, что совокупность признаков изобретения, представленных в независимом пункте формулы изобретения, известна из сведений, ставших общедоступными в мире до даты приоритета изобретения (см. пункт 70 Правил ИЗ).

На основании изложенного, следует согласиться с правоммерностью решения об отказе в выдаче патента на изобретение в объеме вышеприведенной формулы, поскольку группа изобретений, охарактеризованная альтернативными совокупностями признаков, известна из уровня техники и не отвечает требованиям пункта 2 статьи 1350 Кодекса, а именно, не соответствует условию патентоспособности «новизна».

Таким образом, нельзя согласиться с приведенным в возражении доводом о том, что в каждом отдельно взятом источнике информации [1]-[3] не известны все указанные в независимом пункте вышеприведенной формулы признаки, характеризующие изобретение, относящееся к продукту (композиция) или способу (терапия) по одному из альтернативных вариантов (1 или 2) его воплощения.

В результате рассмотрения по существу изложенных в возражении и решении Роспатента доводов, заявитель воспользовался предоставленным ему пунктом 39 Правил ППС (см. законодательная база выше) правом корректировки формулы и выразил просьбу о предоставлении ему возможности уточнить формулу изобретения, уточнив в ней назначение, вид и режим лечения.

По мнению коллегии, такое уточнение является целесообразным, поскольку заявителем осуществляется вмешательство в мочевой пузырь при

обнаружении определенного вида рака. Так, согласно описанию заявки, неадьювантной терапии подвергается пациент, у которого обнаружен мышечный или немusечный инвазивный рак мочевого пузыря (NMIBC).

На заседании коллегии, состоявшемся 09.06.2022, заявитель представил скорректированную формулу (приведена ниже), которая проверена на предмет наличия в ней признаков, отсутствующих в материалах заявки на дату ее подачи и изменения по существу заявленного изобретения. Нарушений не выявлено.

Представленная заявителем уточненная формула изобретения состоит из 15 пунктов и содержит 1 объект, характеризующий способ неадьювантной терапии при раке мочевого пузыря.

Материалы заявки были направлены на дополнительный информационный поиск.

По результатам проведенного информационного поиска 01.07.2022 был представлен отчет о поиске и заключение по результатам указанного поиска, согласно которым изобретение, охарактеризованное в формуле, представленной 09.06.2022, соответствует всем установленным пунктом 1 статьи 1350 Кодекса условиям патентоспособности.

Учитывая вышеизложенное, коллегия пришла к выводу о наличии оснований для принятия Роспатентом следующего решения:

удовлетворить возражение, поступившее 27.02.2022, отменить решение Роспатента от 28.07.2021, выдать патент Российской Федерации на изобретение с уточненной заявителем формулой.

(21) 2018124868/04

(51) МПК: А61К 9/08 (2006.01);

А61К 31/21 (2006.01);

А61К 41/00 (2006.01);

А61Р 35/00 (2006.01)

(57) 1. Способ неадьювантной терапии при мышечном инвазивном раке мочевого пузыря (МIBC) или немышечном инвазивном раке мочевого пузыря (NMIBC) с высоким риском прогрессирования рака мочевого пузыря у пациента, которому назначена цистэктомия, причем указанная терапия включает введение в мочевой пузырь указанного пациента композиции, содержащей сложный гексиловый 5-ALA эфир (HAL) или его фармацевтически приемлемую соль, и облучение синим светом внутренней части указанного мочевого пузыря, при этом промежуток времени между указанной неадьювантной терапией и цистэктомией составляет от 0 до 6 недель.

2. Способ неадьювантной терапии по п.1, отличающийся тем, что композиция содержит фармацевтически приемлемую соль HAL.

3. Способ неадьювантной терапии по п.2, отличающийся тем, что композиция содержит гидрохлоридную соль HAL.

4. Способ неадьювантной терапии по любому из пп. 1-3, отличающийся тем, что композиция содержит HAL в диапазоне от 0,1 мас. % до 5 мас. % от общей массы композиции или эквивалентную концентрацию фармацевтически приемлемой соли HAL.

5. Способ неадьювантной терапии по любому из пп. 1-4, отличающийся тем, что композиция представляет собой полутвердую композицию или жидкую композицию.

6. Способ неадьювантной терапии по любому из пп. 1-5, отличающийся тем, что композиция представляет собой жидкую композицию, содержащую жидкий носитель, предпочтительно воду, водный раствор или водный буфер, предпочтительно фосфатный буфер.

7. Способ неадьювантной терапии по любому из пп. 1-6, отличающийся тем, что композиция представляет собой жидкую композицию, содержащую гидрохлорид сложного гексилового 5-ALA эфира при концентрации 0,2 % в водном фосфатном буфере, содержащем дигидрат динатрийфосфата, дигидрофосфат калия, хлорид натрия, соляную кислоту, гидроксид натрия и воду.

8. Способ неадьювантной терапии по любому из пп. 1-7, отличающийся тем, что композицию вводят в мочевой пузырь через катетер и оставляют в мочевом пузыре от около 20 минут до около 3 часов.

9. Способ неадьювантной терапии по любому из пп. 1-8, отличающийся тем, что временной промежуток между введением композиции в мочевой пузырь и началом облучения светом внутренней части мочевого пузыря составляет, по меньшей мере, один час.

10. Способ неадьювантной терапии по любому из пп. 1-9, отличающийся тем, что внутреннюю часть мочевого пузыря подвергают воздействию синего света следующим за воздействием белым светом.

11. Способ неадьювантной терапии по п. 10, отличающийся тем, что внутреннюю часть мочевого пузыря облучают светом из цистоскопа.

12. Способ неадьювантной терапии по любому из пп. 1-11, отличающийся тем, что указанная неадьювантная терапия проводится до, одновременно или после других неадьювантных терапий.

13. Способ неадьювантной терапии по п. 11, отличающийся тем, что цистоскоп имеет выходную мощность в диапазоне от 47 мВт до 82 мВт и доза света при облучении составляет от 0,01 Дж/см² до 100 Дж/см².

14. Способ неадьювантной терапии по п. 13, отличающийся тем, что доза света составляет от 0,03 Дж/см² до 40 Дж/см².

15. Способ неадьювантной терапии по п. 13, отличающийся тем, что доза света составляет от 0,1 Дж/см² до 3 Дж/см².».

(56) GROSSMAN H. B. et al. Neoadjuvant chemotherapy plus cystectomy compared with cystectomy alone for locally advanced bladder cancer // New England Journal of Medicine. - 2003. - Vol. 349. - No. 9. - P. 859-866. [Найдено 09.10.2020], URL: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa022148> (реферат; с.862);

US 7530461 B2 (GIERSKCKY KARL E; MOAN JOHAN; PENG QIAN; STEEN HARALD; WARLOE TROND; B.IORSETH ALF; PHOTOCURE ASA), 12.05.2009 (пункты 5. 8 формулы);

US 8927761 B2 (PARENT STEPHAN D; BRAENDEN JON ERIK; PHOTOCURE ASA), 06.01.2015 (кол. 13. строка 65 - кол. 14, строка 3: кол. 37, строки 41-45; пункты 1,17 формулы);

WO 2013166318 A1 (SPECTRUM PHARMACEUTICALS, INC). 07.1 1.2013 ([006. 007, 009, 025]; пункт 3 формулы).