إنتابرو ®

إسيتالوبرام أوكسالات

تحذيرات : الميول الانتحارية والعلاج بمضادات الاكتئاب
وجد في دراسات قصيرة المدى في الأطفال و المراهقين الذين يعانون من اضطرابات اكتئابية شديدة واضطرابات نفسية أخرى أن العقاقير المضادة للاكتئاب تزيد من معدل خطورة التفكير و السلوك الانتحاري (الميول الانتحارية). ويراعى عند استخدام إنتابرو أو أي من مضادات الاكتئاب الأخرى في الأطفال و المراهقين الموازنة بين هذه الخطورة والاحتياج الإكلينيكي.
وجد في دراسات قصيرة المدى في الأفراد البالغين (عمر أكبر من 24 عام) أن العقاقير المضادة للاكتئاب لازيد من الميول الانتحارية، وكذلك وجد نقص في معدل خطورة الميول الانتحارية مع استخدام العقاقير المضادة للاكتئاب في الأشخاص البالغة أعمارهم 65 عام أو أكثر. يجب الأخذ في عين الاعتبار أن الاكتئاب والاضطرابات نفسية أخرى تكون مصحوبة بزيادة في معدل الانتحار.
يجب متابعة المرضى من كل الأعمار والذين يبدأو العلاج بمضادات الاكتئاب عن قرب لمراقبة أي تدني في الحالة الأكلينيكية أو تكوين ميول انتحارية لديهم أو أي تغير غير معتاد في السلوك. ينصح للعائلات والمشرفين على الرعاية بالمتابعة الدقيقة والتواصل مع الطبيب المعالج. غير مصرح باستخدام إنتابرو في الأطفال.

التركيب الكيفي و الكمي:
يحتوي كل قرص إنتابرو على إسيتالوبرام أوكسالات بما يعادل 5 ملجم ، 10 ملجم أو 20 ملجم إسيتالوبرام.
الخصائص السريرية:
دواعي الاستعمال العلاجية:
يوصى باستعمال إنتابرو في:
- علاج حالات الاكتئاب القصوى (MDD).
- علاج اضطرابات القلق العامة (GAD).

الجرعة و طريقة الاستعمال:
الجرعة للبالغين:
الاكتئاب:
الجرعة العادية 10 ملجم مرة واحدة يوميا، يمكن زيادة الجرعة حسب تعليمات الطبيب المعالج. الجرعة القصوى التي يوصي بها 20 ملجم في اليوم. ويجب ألا تتم زيادة الجرعة إلا بعد مرور أسبوع على الأقل من بداية العلاج.
حالات اضطرابات القلق العامة:
الجرعة الأولية هي 10 ملجم مرة واحدة يوميا ، يمكن زيادة الجرعة حسب تعليمات الطبيب المعالج. الجرعة القصوى التي يوصي بها 20 ملجم في اليوم. ويجب ألا تتم زيادة الجرعة إلا بعد مرور أسبوع على الأقل من بداية العلاج.
فئات خاصة من المرضى:
كبار السن ومرضى الكبد:
الجرعة الموصى بها للمرضى من كبار السن والمرضى المصابين بقصور في وظائف الكبد هي 10 ملجم مرة واحدة يوميا.
المرضى الذين يعانون من قصور في وظائف الكلى:
لا يلزم تعديل الجرعة بالنسبة لمرضى القصور الكلوي البسيط أو المتوسط. يجب اتخاذ الحيطة عند استخدام مرضى القصور الكلوي الشديد لعقار إنتابرو.
الأطفال و المراهقون (< 18سنة):
لايجب استخدام إنتابرو في علاج الأطفال والمراهقين أقل من سن 18 سنة.
تذكر أن:
- يمكن تناول إنتابرو مع الطعام أو بدونه.
- كما هو الحال مع الأدوية الأخرى المستخدمة لعلاج الاكتئاب والهلع، قد يتطلب الأمر أسابيع قليلة قبل الشعور بالتحسن. لذا يجب الاستمرار في تناول الدواء حتى لو استغرق ذلك فترة طويلة قبل الشعور بالتحسن.
- يجب على المريض عدم تغييرجرعة الدواء بدون استشارة الطبيب.
- تتفاوت فترة العلاج من شخص لآخر.
- يجب الاستمرار في تناول العلاج للفترة التي حددها الطبيب حتى إذا بدأ المريض يشعر بالتحسن. قد يستمر المرض الأساسي لوقت طويل، فإذا توقف المريض عن العلاج مبكرا، قد تعود الأعراض مرة أخرى.
- إذا لم يتذكر المريض تناول الجرعة، عليه تناول الجرعة التالية في موعدها المحدد، وعليه أن لا يتناول جرعة مزدوجة.
- إن التوقف المفاجئ عن تناول هذه النوعية من العقاقير قد يؤدي إلى أعراض بسيطة ومؤقتة مثل الدوار، الغثيان والصداع. عند اكتمال فترة العلاج، ينصح بتقليل جرعات إنتابرو تدريجيا خلال أسبوعين.

الخواص الدوائية:
خواص التأثير الدوائي:
عقار إنتابرو هو مثبط انتقائي لمستقبلات إعادة امتصاص السيروتونين وينتمى لمجموعة العاقيرالتي تعرف بمضادات الاكتئاب. إسيتالوبرام هو مصاوع مرآتي نقي لسيتالوبرام وهو مشتق راسيمي ثنائي حلقة الفثالين من السيتالوبرام.
و تساعد هذه العاقيرعلي إعادة مستويات السيروتونين في الدماغ إلى معدلاتها الطبيعية.
وتعتبر الاضطرابات في جهاز السيروتونين في الدماغ عاملا رئيسيا في تطور الاكتئاب والاعتلالات الأخرى المصاحبة.
خواص حركية الدواء:
إن خواص حركية الجرعة المفردة والجرعات المتعددة من إسيتالوبرام خطية ومعتمدة على تركيز الجرعة وذلك في الجرعات من 10 إلى 30 ملجم يوميا. يتم التحول الحيوي لمادة إسيتالوبرام بصورة أساسية عن طريق الكبد ويتراوح معدل فترة عمر النصف من 27–32 ساعة. عند تناول إسيتالوبرام بجرعة ثابتة مرة واحدة يوميا، يصل مستوى العقار إلى الحالة الثابتة في المصل في خلال أسبوع. وعند وصول مستوى العقار إلى الحالة الثابتة في الجسم،يكون مدى تراكم إسيتالوبرام في المصل هو 2.2 إلى 2.5 مرة مقارنة بتركيزه في المصل بعد جرعة واحدة وذلك في الأشخاص الأصحاء
الامتصاص والانتشار:
يصل أعلى معدل لمستوى مادة إسيتالوبرام في الدم بعد حوالي 5 ساعات من تناول جرعة مفردة(قرص 20 ملجم) عن طريق الفم ولا يتأثر إمتصاص إسيتالوبرام بالطعام. ويتحد إسيتالوبرام مع بروتينات المصل بنسبة 56%
الأيض والإطراح:
عند تناول إسيتالوبرام عن طريق الفم تظهر المواد الناتجة من المادة الأساسية في البول في صورة إسيتالوبرام و إس–ديميثيل سيتالوبرام (S-DCT)بنسبة 8 و10% على الترتيب.
يتم أيض إسيتالوبرام إلى S-DCT و إس–دايديميثيل سيتالوبرام (S-DDCT). إن إسيتالوبرام الغير متغير في الجسم البشري، (بعد عملية الأيض) هو المادة الأساسية المتواجدة في مصل الدم. و عند وصول مستوى العقار إلى الحالة الثابتة، يصل مستوى ناتج الأيض S-DCT في البلازما إلى ثلث مستوى مادة إسيتالوبرام. ولم يتم اكتشاف مستوى S-DDCT . وقد أظهرت الدراسات في المختبر أن تأثير إسيتالوبرام على تثبيط إعادة امتصاص السيروتونين أقوى بحوالي 7 و 27 مرة مقارنة بنواتج الأيض S-DCT و S-DDCT على الترتيب. ويستنتج من ذلك عدم قدرة نواتج الأيض على القيام بتأثير إسيتالوبرام المضاد للاكتئاب. وقد أظهرت أيضا الدراسات في المختبر أن الإنزيمات الرئيسية المسئولة عن أيض إسيتالوبرام هي الإنزيمات الكبدية CYP3A4 و CYP2C19.
موانع الاستعمال:
- الحساسية المفرطة لإسيتالوبرام أوأحد عناصر إنتابرو.
- الاستخدام المتزامن لمجموعة مثبطات أحادي أمين الأوكسيديز مثل الفنلزين، ايرونيازيد، ايزوكربوكسازايد، نيالاميد وترانيلسيرومين والتي تستخدم كعلاج للاكتئاب. إذا تناول المريض أحد هذه الأدوية فيجب عليه الانتظار لمدة 14 يوم قبل بدء تناول أقراص إنتابرو. وعند التوقف عن تناول إنتابرو يجب أن لا يتناول المريض تلك الأدوية إلا بعد 14 يوما.
- الاستخدام المتزامن لعقار بيموزيد.

تحذيرات خاصة واحتياطات خاصة بالنسبة للاستعمال:
الاحتياطات:
- **التوقف عن تناول العلاج:**

ورد في التقارير أعراض من جملتها دوار، واضطرابات حسية (كإحساسات غريبة) ، وقلق ، واضطرابات النوم، و هياج، وارتعاش، وغثيان، وتعرق، وبلبلة، و ذلك عند التوقف المفاجئ للعلاج بعقاقير SSRI و من ضمنها إسيتالوبرام. وعلى الرغم من أن هذه الأعراض تكون عادة محدودة النطاق إلا أنه قد ورد في بعض التقارير حدوث أعراض خطيرة جراء التوقف عن تناول الدواء.
ولذا يجب ملاحظة المرضى بصورة دقيقة عند التوقف عن تناول إسيتالوبرام تحسبا لظهور هذه الأعراض.
لا يوجد دليل يبين تعرض أي فئة معينة من المرضى لدرجة أعلى من مخاطر هذه الأعراض، ولذا عند التوقف عن استخدام العلاج، يوصى بتقليل الجرعة بصورة تدريجية.

- **النزيف :**

قد يؤدي استخدام العقاقير من نوعية SSRI و من ضمنها إنتابرو إلى زيادة احتمالية حدوث نزف (متمثلة في أعراض تتراوح من زيادة القابلية لحدوث الكدمات، نزيف بالأنف أو نزف حبري إلى حدوث نزيف يهدد حياة المريض). تزداد الخطورة إذا كانت لدى المريض قابلية للنزيف،أو إذا كان يتناول أدوية تؤثر على معدل تجلط الدم (مثل الأسبرين، مضادات الالتهاب غير الستيرودية، بعض العقاقير المضادة للذهان أو مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقة). وتزداد الخطورة أيضا في حالة تناول عقار تيكلوبيدين، داييبريدامول (ويستخدم كلا العقارين لتقليل مخاطرتخثر الدم) أو مضادات التجلط التي تؤخذ عن طريق الفم.

- **نقص الصوديوم بالدم:**

كما هو الحال مع مثبطات مستقبلات إعادة امتصاص السيروتونين SSRIs، في الغالب قد يحدث نقص في مستوى الصوديوم بالدم عند تناول إسيتالوبرام لدى المسنين ويجوز أن يكون مصحوبا بمتلازمة إفراز الهورمون المضاد للتبول (SIADH) . وبصفة عامة، ينتظم معدل الصوديوم في الدم عند توقف العلاج بإسيتالوبرام.

- **حدوث الهوس/ الهوس الخفيف:**

كما هو الحال عند استخدام الأدوية ذات التأثير العلاجي لحالات الاكتئاب القصوى، يجب استعمال إسيتالوبرام بحذر مع المرضى الذين لهم تاريخ مرضي يفيد حدوث الهوس.

- **الصرع أوتاريخ مرضي يفيد حدوث التشنجات:**

داء الصرع من المخاطر الرئيسية مع كل علاجات مضادات الاكتئاب،وعلية يوصى بمراعاة الحذر عند تناول إنتابرو إذا كان المريض يعاني من الصرع أوازدياد تكرارنوبات الصرع أثناء العلاج بإنتابرو.
تحذيرات:
الاستخدام في حالة الأطفال و المراهقين أقل من سن 18 سنة:
لايجب استخدام إنتابرو في علاج الأطفال والمراهقين أقل من سن 18 سنة. لوحظ في الدراسات السريرية أن السلوكيات المتعلقة بالانتحار (محاولة الانتحار و الافكار المتعلقة بالانتحار) والسلوكيات العدائية (زيادة الميول العدوانية بالدرجة الأولى والسلوك المعارض و الغضب) بين الأطفال و المراهقين الذين يتم علاجهم باستخدام العاقيرالمضادة للاكتئاب وذلك عند مقارنتهم بالمجموعة التي تتناول علاج إرضائي. في حالة اتخاذ قرار بناءا على الحاجة السريرية بتناول العلاج، يجب مراقبة المريض بحرص لملاحظة ظهور أي أعراض انتحارية. وبالإضافة إلى ذلك فإن هذا العقار يفتقر إلى المعلومات المتعلقة بمأمونية استخدامه على المدى الطويل في حالة الأطفال و المراهقين فيما يتعلق بالنمو و النضج و التطور السلوكي.
مخاطر التفاعل مع مثبطات أحادي أمين الأوكسيديز:
ورد في التقارير حدوث تفاعلات خطيرة وقد تكون مميتة في بعض الأحيان عند التناول المتزامن لمثبطات مستقبلات إعادة امتصاص السيروتونين و مثبطات أحادي أمين الأوكسيديز (MAOI) وتشمل فرط الارتفاع في درجة الحرارة، تيبس، تشنج عضلي، اضطراب بالجهاز العصبي اللاإرادي مع تقلبات في العلامات الحيوية و تغيرات في الحالة العقلية والتي تشمل حدوث هياج شديد يتطور إلى هذيان وغيبوبة. وقد ورد أيضا في التقارير حدوث هذه التفاعلات عند المرضى الذين توقفوا عن تناول العاقير من مجموعة SSRI حديثا ثم بدأو مباشرة في تناول العاقير من مجموعة MAOI . وقد ظهرت على بعض المرضى أعراض تشبه الأعراض المصاحبة للمتلازمة الخبيثة للدواء المضاد للذهان.وقد أوردت المعلومات الناتجة عن الدراسة في الحيوانات أن الاستخدام المتزامن لعقاقير SSRI و MAOI قد يؤدي إلى تأثير مؤازر لبعضهم البعض مما ينتج عنه ارتفاع في ضغط الدم واستثارة في السلوك. وعليه، يوصى بعدم التناول المتزامن لإنتابرو مع العاقير من نوعية MAOI أو خلال 14 يوما من التوقف عن تناول MAOI . وأيضا يجب عدم تناول MAOI إلا بعد مرور 14 يوما على الأقل من التوقف عن استخدام إنتابرو.
التفاعل مع الأدوية الأخرى والأنواع الأخرى من التفاعل:
عليك بإخطار الطبيب أوالصيدلي إذا كنت تتناول، بشكل مستمر أو في الفترة الأخيرة، أي أدوية أخرى بما في ذلك الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.
يجب أخذ الحيطة و الحذر عند استخدام إنتابرو مع الأدوية التالية:-

- الليثيوم: لا يؤثر التناول المتزامن لسيتالوبرام الراسيمي مع الليثيوم على خواص حركية أي من العقارين. بالرغم من ذلك، يجب ملاحظة مستوى الليثيوم بالدم مع ضبط الجرعة المعطاة للمريض حسب الممارسة الإكلينيكية المعيارية. يجب مراعاة الحذر عند التناول المتزامن لعقار إنتابرو مع الليثيوم ، نظرا لأن الليثيوم يعزز تأثير إسيتالوبرام على مستوى السيروتونين
- ميتوبرولول: يزيد التناول المتزامن لإسيتالوبرام مع ميتوبرولول من التركيز الوسطي الأقصى في البلازما والمساحة تحت منحنى الوقت والتركيز لعقار ميتوبرولول المثبط الإنتقائي لمستقبلات بيتا. إن المعدلات الزائدة لتركيز ميتوبرولول في البلازما تقلل من إنتقائية عمل ميتوبرولول على القلب. بالرغم من ذلك لم يكن للتناول المتزامن لإسيتالوبرام مع ميتوبرولول أي تأثير إكلينيكي واضح على ضغط الدم أو معدل ضربات القلب.
- سوماتريتان: ورد في التقارير حدوث حالات نادرة من الضعف، فرط المنعكسات، وعدم التناسق عند تناول العقاقير من مجموعة SSRI مع سوماتريتان. وعليه يجب ملاحظة المريض في حالة الحاجة الإكلينيكية الضرورية للتناول المتزامن لسوماتريتان مع أي عقار من مجموعة SSRI.
- سيميتيدين: قد يزيد التناول المتزامن من مستوى إسيتالوبرام في الدم. بالرغم من ذلك لا يعرف أي تأثير إكلينيكي واضح جراء هذا التفاعل.
- سانت جونزورت(علاج من الأعشاب يستخدم لرفع الروح المعنوية) قد يؤدي الاستخدام المتزامن لعقار إنتابرو مع الأعشاب العلاجية التي تحتوى على سينت جونزورت إلى زيادة احتمالية حدوث الأعراض الجانبية.
- مضادات التخثر التي تعطى عن طريق الفم (مثل وارفارين): ربما تتأثر فعاليتها، ومن المحتمل أن يقوم الطبيب بفحص زمن التخثر في الدم عند بدء وإيقاف العلاج بعقار إنتابرو للتحقق من أن الجرعة التي يتناولها المريض من مضادات التخثرعن طريق الفم مازالت فعالة.
- بيموزيد: في إحدى الدراسات تم إعطاء جرعة واحدة من بيموزيد 3 ملجم متزامنا مع سيتالوبرام الراسيمي بجرعة 40 ملجم مرة واحدة يوميا لمدة 11 يوم. ونتج عن ذلك زيادة في متوسط قيم QTc بحوالي 10 ملي ثانية مقارنة بتناول بيموزيد بمفردة. لم يؤثر سيتالوبرام الراسيمي على التركيز الوسطي الأقصى في البلازما أوالمساحة تحت منحنى الوقت والتركيز لعقار بيموزيد. لم يعرف حتى الان طريقة التفاعل المتعلقة بهذه الديناميكية الدوائية.
- العقاقير المثبطة لأنزيمات الكبد CYP3A4 و 2C19 : أظهرت الدراسات في المختبر أن الإنزيمات الرئيسة المسئولة عن أيض إسيتالوبرام هي الإنزيمات الكبدية CYP3A4 و 2C19 . بالرغم من ذلك فإن التناول المتزامن لإسيتالوبرام مع ريتونافير– وهو مثبط قوي للإنزيم الكبدي CYP3A4 – لم يؤدي إلى تغير في خواص حركية إسيتالوبرام ويرجع ذلك لأن أيض إسيتالوبرام يتم عن طريق مجموعة متعددة من الأنظمة الإنزيمية وبالتالي لا تتأثر تصفية إسيتالوبرام عند تثبيط إنزيم واحد من هذه المجموعة.
- العقاقير التي يتم أيضها عن طريق CYP2D6 : لم توضح الدراسات في المختبر أي تأثير مثبط لإسيتالوبرام على الإنزيم الكبدي CYP2D6 . بالرغم من ذلك وردت معلومات في دراسات محدودة في الجسم البشري تفيد بحدوث تأثير مثبط بسيط لإسيتالوبرام على CYP2D6 و تبين ذلك عند تناول إسيتالوبرام(بجرعة 20 ملجم يوميا لمدة 21 يوما) متزامنا مع مضاد الاكتئاب ثلاثي الحلقة–ديسيبرامين(جرعة واحدة 50 ملجم) والذي يتم أيضه عن طريق CYP2D6 مما أدى إلى زيادة التركيز الوسطي الأقصى بنسبة 40% وزيادة المساحة تحت منحنى الوقت والتركيز لعقار ديسيبرامين بنسبة 100%. لم يعرف أي تأثير إكلينيكي لهذا التفاعل. بالرغم من ذلك يجب اتخاذ الحيطة عند التناول المتزامن لعقار إسيتالوبرام مع العاقير الأخرى التي يتم أيضها عن طريق CYP2D6 .

الحمل والإرضاع:
يصنف استخدام إسيتالوبرام أثناء الحمل فئه C من قبل هيئة الدواء والغذاء الأمريكية. لا توجد دراسات دقيقة حول استعمال إسيتالوبرام في المرأة الحامل. لذا لا يجوز استعمال إنتابرو أثناء الحمل إلا إذا كانت الفوائد المحتملة تبرر المخاطر المتوقعة للجنين.
كما هو الحال في العديد من الأدوية، يفرز السيتالوبرام الراسيمي في حليب الأمهات. وعليه عند اتخاذ القرار إما باستكمال أو التوقف عن تناول إنتابرو أو الرضاعة يجب أن يؤخذ في الاعتبار مخاطر التعرض لسيتالوبرام عند الأطفال الرضع والفوائد الناتجة عن استخدام إنتابرو بالنسبة للأم.
التأثير على القدرة على القيادة واستعمال الآلات:
هذا العقارلا يسبب النعاس، ولكن يجب أخذ الحيطة عند تناول المرضى لأي دواء جديد عند القيادة أو استخدام الآلات حتى يتم التعرف على تأثير هذا الدواء عليهم.
الجرعة المفرطة:
وردت تقارير أثناء الدراسات السريرية تفيد بحدوث فرط الجرعة من إسيتالوبرام والتي كان من ضمنها جرعات تصل إلى 600 ملجم بدون حدوث حالات وفاة. كما هو الحال مع مجموعة عقاقير SSRI كانت النتائج التي تشير بحدوث حالات وفاة جراء استخدام جرعات زائدة من إسيتالوبرام نادرة الحدوث.
وتظهر الأعراض الناجمة عن فرط الجرعة من إسيتالوبرام مفردا أو متزامنا مع العقاقير الأخرى أو تناول الكحول في صورة تشنجات، غيبوبة، دوخة، هبوط في ضغط الدم، أرق، غثيان، قيء، تسرع القلب الجيبي، النعاس، وتغيرات التخطيط الكهربائي للقلب.
التدابير العلاجية عند فرط الجرعة:
يجب التأكد من والحفاظ على سالكية المجرى الهوائي لضمان التهوية ووصول الأكسجين للمجرى الهوائي. ويؤخذ في الاعتبار عمل غسيل معدي وتناول حبيبات الفحم النشط. بالإضافة إلى ذلك يجب ملاحظة وظائف القلب والعلامات الحيوية أثناء التدابير العلاجية الداعمة العامة. لايفيد استخدام أساليب التبول الإجباري، الديلزة، التروية الدموية، أو نقل الدم التبادلي و ذلك نظرا لكبر حجم توزيع إسيتالوبرام في الجسم . لايوجد ترياق محدد مضاد لإنتابرو.
الآثار الجانبية:
مثل كل الأدوية الأخرى، يمكن أن يسبب عقار إنتابرو آثار جانبية، ولكن ليس من الضروري أن يتأثر كل شخص بهذه الآثار جانبية.
الآثار الجانبية العامة لهذا العقار طفيفة وتختفي بعد بدء العلاج بأيام قليلة. يجب ملاحظة أن بعض الآثارالجانبية قد تكون نتيجة مرضك ولهذا تقل عندما تبدأ في التحسن. إذا كانت تلك الآثارالجانبية مزعجة واستمرت لأكثر من أسبوع ، قم بإخطارالطبيب.
الآثارالجانبية تتضمن ما يلي:
شائعة الحدوث جدا: الغثيان.
شائعة الحدوث: التهاب الجيوب الأنفية، فقدان الشهية، صعوبة في النوم، الشعوربالنعاس، الدوار، تثاؤب، إسهال، إمساك، زيادة التعرق، اضطرابات جنسية (تأخر القذف، مشاكل في الانتصاب، تقليل الرغبة الجنسية وقد تجد النساء صعوبة في الوصول إلى ذروة الجماعة)، الإرهاق والحمى.
غيرشائعة الحدوث: اضطرابات النوم، اضطرابات التذوق.
نادرة الحدوث: الدوار عند الوقوف نتيجة لانخفاض ضغط الدم، نقص مستويات الصوديوم في الدم (والأعراض هي الشعور بالاعياء، وضعف العضلات والارتباك)، اضطرابات الرؤية، القيء، جفاف الفم، خلل في اختبارات وظائف الكبد (زيادة في معدلات إنزيمات الكبد في الدم) و آلام المفاصل والعضلات.
حمى شديدة، تهيج، ارتباك، رعشة وانقباضات عضلية مفاجئة و التي قد تكون أعراض لحالة نادرة تسمى متلازمة السيروتونين.
تشنجات، رعشة، اضطرابات الحركة (حركات عضلية لاإرادية)، الهوس، الهلوسة، الارتباك، التهيج، القلق، تبدد الشخصية، نوبات الهلع و العصبية، صعوبة في التبول، انسياب الحليب لدى النساء غيرالمرضعات، الطفح الجلدي، زيادة القابلية لحدوث الكدمات، الحكة، التورم.
الخصائص الصيدلانية:
قائمة السواغات:
كل قرص يحتوي على المواد غيرالفعالة التالية:
تالك منقى، سيليلوز بلوري دقيق ،كروزكارميلوز صوديوم النوع أ، ستيارات الماغنسيوم، بولي سوربات، ثاني أوكسيد التيتانيوم، بولي إثيلين جليكول، هيدروكسي بروبيل ميثيل سيليلوز.
طريقة التخزين:
يحفظ في درجة حرارة أقل من 30°م.
العبوات المتوفرة:
إنتابرو متوفر على هيئة أقراص ذات كسوة غشائية بتركيز 5 ملجم ، 10 ملجم و 20 ملجم.

إن هذا الدواء
- الدواء مستحضر يؤثر على صحتك واستهلاكه خلافاً للتعليمات يعرضك للخطر.
- اتبع بدقة وصفة الطبيب وطريقة الاستعمال المنصوص عليها وتعليمات الصيدلاني الذي صرفها لك.
- فالطبيب والصيدلاني هما الخبيران بالدواء وبنفعه وضرره.
- لا تقطع مدة العلاج المحددة لك من تلقاء نفسك.
- لا تكرر صرف الدواء بدون وصفة طبية.

لا تترك الأدوية في متناول أيدي الأطفال

مجلس وزراء الصحة العرب
واتحاد الصيادلة العرب

إنتاج **الدوائية**
الشركة السعودية للصناعات الدوائية والمستلزمات الطبية
مصنع الأدوية بالقصيم .
المملكة العربية السعودية

تاريخ إعداد المعلومات: نوفمبر 2009.

«إنتابرو» علامة تجارية
34ER444