نيكوتينل تي تي إس®

نظام علاجي عَبر الجلد (تي تي إس)
وسيلة تساعد على التوقف عن التدخين (على أساس علمي)

التركيب

المادة الفعالة: النيكوتين.
نظام علاجي عبر الجلد (تي تي إس) مساحة سطح تلامسه ١٠سم٢ أو ٢٠سم٢ أو ٣٠سم٢
يحتوي النظام الواحد من نيكوتينل تي تي إس ١٠ على ١٧.٥ مجم نيكوتين، ويكون متوسط معدل إطلاق المادة الفعالة على الجلد ٧مجم/٢٤ساعة.
ويحتوي النظام الواحد من نيكوتينل تي تي إس ٢٠ على ٣٥مجم نيكوتين، ويكون متوسط معدل إطلاق المادة الفعالة على الجلد ١٤مجم/٢٤ساعة.
ويحتوي النظام الواحد من نيكوتينل تي تي إس ٣٠ على ٥٢.٥مجم نيكوتين، ويكون متوسط معدل إطلاق المادة الفعالة على الجلد ٢١مجم/٢٤ساعة.

الخواص/الآثار

(المفعول العلاجي)

إن المفعول الدوائي الرئيسي للنيكوتين هو تنبيه النظامين العصبيين الودّي واللاودّي، فينتج عن ذلك آثار قلبية وعائية، مثل زيادة في ضغط الدم وسرعة القلب، وأثر كولينيي الفعل ينبه النظام العصبي المركزي، ويرخي العضلات الهيكلية ويزيد تحرك وإفراز النظام المَعِدي المعوي.
ويمكن أن يشعر المريض بآثار النيكوتين المأخوذ بالتدخين على أنها منبهة أو باعثة على الاسترخاء، ويتوقف ذلك على حالة المريض السريرية عند بدء العلاج، ويمكن لنمط السلوك التدخيني أن يتحكم في تلك الآثار.
وينشأ تَحمل جزئي أو تام لبعض آثار النيكوتين بسرعة. وعند استخدام نيكوتينل تي تي إس (٢٠سم٢) في المدخنين المستعين طوال الليلة السابقة نتجت عنه زيادات صغيرة في متوسط سرعة القلب (لغاية ٦ دقات في الدقيقة) وفي ضغط الدم الانقباضي، ونقص في حجم النفضة. وكانت التغيرات في سرعة القلب وحجم النفضة ما زالت موجودة في اليوم العاشر بعد الإعطاء المتكرر، مما يوحي بأن نشوء التحمل التام لآثار النيكوتين لم يحدث. وكانت الآثار أقل مقداراً من تلك الناتجة عن تدخين السجائر، بينما لم تلاحظ أي تغيرات في درجة حرارة الجلد أو في جريان الدم به بالمقارنة بمجموعة الضبط الخالية من العقار.
وقد لوحظت أثناء سحب (الامتناع عن) التبغ، أعراض مثل الرغبة في التدخين، وهيجان، والخيبة، والغضب، والتململ، والتوتر العصبي، والقلق، والشعور بالجوع، وزيادة الوزن، والصعوبة في التركيز، واضطرابات النوم. وفي أثناء الدراسات السريرية أدى استبدال النيكوتين بنيكوتينل تي تي إس في الأسابيع أو الشهور الأولى بعد التوقف عن التدخين، إلى زيادة احتمالات نجاح الامتناع بمساندة العلاج النفسي أو بدونها. وكان هناك أيضاً اتجاه شديد نحو تقليل أعراض الامتناع.

الحرائك الدوائية

الامتصاص

يُمتص النيكوتين بسرعة من خلال الجلد والأغشية المخاطية، وكذلك عن طريق الاستنشاق ويتم توزيعه على نطاق واسع في أنسجة الجسم.
يُستخدم النيكوتين في هذا النظام العلاجي عبر الجلد في شكل قاعدته الخالصة.
بعد لصق نيكوتينل تي تي إس، يُمتص النيكوتين بصفة مستمرة من خلال الجلد السليم.

التوزيع

يحدث في البداية تأخير في الامتصاص لمدة تتراوح من ساعة إلى ساعتين في الأصحاء الممتنعين عن التدخين (الذين يتبعون نظاماً علاجياً للامتناع عن التدخين باستخدام النظام) بعد استخدامهم نيكوتينل تي تي إس مرة وحيدة، ويلي ذلك ارتفاع مترقى في التركيزات في البلازما، ويتم الوصول إلى تراكيز مستقرة بعد حوالي ٨–١٠ ساعات من اللصق.
وقد تم التوصل إلى تركيزات ذروة في البلازما بلغت ١٢.٣ نانوجرام/ملليلتر بنيكوتينل تي تي إس ٣٠سم٢ وبعد إزالة النظام تنحدر التركيزات في البلازما ببطء أكثر مما هو متوقع استناداً إلى العمر النصفي الإطراحي لهذا الدواء بعد تسريبه داخل الوريد، وهو ساعتان. وذلك لأن الجلد يقوم بتوصيل حوالي ١٠٪ من إجمالي كمية النيكوتين التي تصل إلى الدورة الدموية، بعد إزالة نيكوتينل تي تي إس.
وبالمقارنة بالتسريب داخل الوريد يكون ٧٦.٨٪ من النيكوتين الذي يتم إطلاقه من نيكوتينل تي تي إس متاحاً إتاحة نظامية.
وتتناسب قيم الحرائك الدوائية، وعلى وجه الخصوص المساحة تحت منحنى التركيزات في البلازما، تناسباً خطياً مع مقدار الجرعة.
ومع الاستخدام المتكرر لنيكوتينل تي تي إس ٢٠سم٢ و٣٠سم٢ كان متوسط الحدود الدنيا والقصوى للتركيزات في البلازما في حالة الاستقرار ٧.١ نانوجرام/ملليلتر و١٢ نانوجرام/ملليلتر بالنسبة للصاقة ذي ال ٢٠سم٢ و١٠.٣ نانوجرام/ملليلتر و١٧.٧ نانوجرام/ملليلتر بالنسبة للصاقة ذي ال ٣٠سم٢
وكانت هذه التركيزات في البلازما في حدود المدى الذي لوحظ أثناء تدخين السجائر على نحو متوسط، أي سيجارة واحدة في الساعة.
ويتوزع النيكوتين على نطاق واسع في الجسم بحجم توزيع مقداره ١٨٠ لتراً تقريباً. وهو يعبر الحائل الدموي الدماغي والمشيمة، ويوجد أيضاً في لبن الثدي. ويمكن إهمال ارتباط النيكوتين ببروتينات البلازما وهو أقل من ٥٪. وتتراوح التصفية الإجمالية للبلازما من النيكوتين بين ٠.٩٢ و٢.٤٣ لتر/دقيقة.

الأيض

يتم إطراح النيكوتين بصفة رئيسية عن طريق الأيض الكبدي، وتكون متيضاته الأساسية هي الكوتينين و١،٣-ن-أكسيد النيكوتين. ولا يعتبر أن أياً من المتيضين الرئيسيين فعال من الناحية الدوائية.

الإطراح

يبلغ العمر النصفي الإطراحي للنيكوتين حوالي ساعتين، وتقع تصفية البلازما بين ٠.٩٢ و٢.٤٣ لتر/دقيقة.
يتم إطراح كميات صغيرة فقط من النيكوتين في شكله الأصلي دون تغيير عن طريق الكلى.
يمثل الإخراج الكلوي للنيكوتين في شكله الأصلي ٥–١٠٪ من إجمالي الإخراج، وهو منوط بتركيز أيون الهيدروجين حيث يكون قليلاً جداً في الظروف القلوية.
يكون التراكم طفيفاً.

دواعي الاستعمال

للمساعدة على التوقف عن التدخين، ولتقليل السلوك الإدماني وأعراض الامتناع المختلفة في المدخنين المعتمدين على النيكوتين.
يجب ألا يتجاوز العلاج ٣ شهور.
تبيِّن البيانات المتاحة حالياً أن استخدام نيكوتينل تي تي إس، بالمقارنة المجموعة الخالية من العقار، فعال على المدى القصير. ولكن النجاح في العلاج على المدى الطويل بعد التوقف عن التدخين لا يعتمد على نيكوتينل تي تي إس. بل يتوقف أساساً على قوة إرادة المريض وعلى أي مساندة نفسية أخرى قد يتلقاها المريض أو المريضة.

الجرعة/طريقة الاستعمال

يجب أن يتم التنبيه على المريض بالتوقف تماماً عن التدخين بمجرد البدء في العلاج بنيكوتينل تي تي إس.
تم تجهيز نيكوتينل بغرض استعماله في البالغين الذين يزيد سنهم عن ١٨ عاماً.
يجب أن توضع لصاقة تي تي إس واحدة يومياً. وأن تترك على الجلد لمدة ٢٤ ساعة.
لما كانت كمية النيكوتين التي يتم إطلاقها من كل ستيمتر مربع من نيكوتينل تي تي إس هي كمية ثابتة، فإن مقدار مساحة تلامس اللصاقة هو الشيء الوحيد الذي يحدد الجرعة المعطاة.
ولتلافي التهيج الموضعي للجلد يجب في كل يوم أن يُختار موضع مختلف من الجلد للاستخدام. ويتوافر نيكوتينل تي تي إس بثلاثة تركيزات للجرعة: نيكوتينل تي تي إس ٣٠ ونيكوتينل تي تي إس ٢٠ ونيكوتينل تي تي إس ١٠ ولا يجوز تعديل مقدار الجرعات بتقطيع لصاقة عبر الجلد تي تي إس.
وقد تم تجهيز نيكوتينل تي تي إس ٣٠ بصفة عامة للمدخنين الذين يستهلكون أكثر من ٢٠ سيجارة في اليوم. بينما يكفي نيكوتينل تي تي إس ٢٠ للمدخنين الذين لا يتعدى استهلاكهم ٢٠ سيجارة في اليوم. أما نيكوتينل تي تي إس ١٠ فالغرض منه هو تخفيض استبدال النيكوتين قبل نهاية العلاج بوقت قصير.
يجب أن يبدأ العلاج بواحد من النظامين الكبيرين (نيكوتينل تي تي إس ٣٠ أو ٢٠) ثم يُقلل على مراحل.
ويمكن أن تعدّل الجرعة تبعاً لاستجابة المريض بعد بضعة أيام.
المدخنين بشراهة يجب إعطاؤهم نيكوتينل تي تي إس ٣٠ ويليه نيكوتينل تي تي إس ٢٠ وفي النهاية نيكوتينل تي تي إس ١٠، وذلك لمدة حوالي ٤ أسابيع في كل حالة.
المدخنين المتوسطين يجب عليهم أن يستعملوا نيكوتينل تي تي إس ٢٠ لمدة حوالي ٨ أسابيع ثم نيكوتينل تي تي إس ١٠ لمدة حوالي ٤ أسابيع.
يجب ألا يتعرض مستعمل العلاج لمقدار من النيكوتين يزيد عما يتعرض له مع التدخين.
بعد إزالة الرقيقة الواقية، يجب أن يلصق نظام النيكوتين على مساحة نظيفة جافة وسليمة من الجلد (خالية من أي غسول أو كحول أو آثار المراهم)، ويُفضل أن تكون تلك المساحة على الجذع، وإلا فلتكن على العضد أو على الورك. ويضغط عليه براحة اليد لمدة ١٠ ثواني ويجب أن يُختار في كل يوم موضع مختلف للاستخدام.
إذا لم يكن المريض قد توقف عن التدخين بمساعدة نيكوتينل تي تي إس في نهاية فترة العلاج، يجب عدم الاستمرار في العلاج. ويمكن القيام بمحاولة أخرى بنيكوتينل تي تي إس في وقت لاحق.

ملاحظة

يمكن استعمال نيكوتينل تي تي إس لتكميل برامج التوقف عن التدخين، أو طرق البحث الذاتي، أو العلاج السلوكي، أو العلاج النفسي.

القيود على الاستعمال

موانع الاستعمال

فرط حساسية الجلد للنيكوتين أو أحد مكونات تي تي إس. والأمراض الجلدية الجهازية، والذبحة الصدرية غير المستقرة أو التي تزداد سوءاً. الاحتشاء القلبي الحاد، وعدم انتظام ضربات القلبية الشديدة، حادث مخي وعائي حديث، الحمل والإرضاع.

احتياطات

يجب أن يُستحث المريض على التوقف تماماً عن التدخين عند استخدام نيكوتينل تي تي إس. ويجب إخطار المرضى بأنهم إذا استمروا في التدخين أثناء استعمال نيكوتينل تي تي إس فقد يعانون من آثار غير مؤاتية زائدة ناجمة عن مخاطر التدخين، بما في ذلك الآثار القلبية الوعائية.
نظراً لما للنيكوتين من آثار دوائية، فإن استعمال نيكوتينل تي تي إس يستلزم أن توزن المخاطر والمنافع بعناية قبل التفكير فيه بالنسبة للمرضى بالأمراض الآتية:

- الذبحة الصدرية المستقرة.
- الحالة بعد الاحتشاء القلبي.
- الأمراض الشريانية المحيطية السادة.
- الأمراض المخية الوعائية.
- اللاانتظميات.
- عدم انتظام ضربات القلب.
- قصور القلب.
- اضطراب الوظيفة الكلوية أو الكبدية.
- الداء السكري.
- فرط ضغط الدم.
- فرط نشاط الغدة الدرقية.
- القرحة الهضمية.

التفاعلات الأرجية: وردت تقارير في التجارب السريرية عن حدوث حساسية بالجلد لعدد قليل من المرضى عند استعمالهم نيكوتين عبر الجلد.
وفي هذه الحالات يجب الانتباه إلى أن حساسية الجلد قد تحدث ثانية عند استعمال المنتجات الأخرى المحتوية على النيكوتين بما في ذلك التبغ.
استعمال منقطع: لا تتوفر بيانات كافية عن الاستعمال المتقطع لنيكوتينل تي تي إس. غير أنه في حالة الأرَق المزمن، يمكن نزع النظام بعد ١٦ ساعة.

الحمل/الإرضاع

لا توجد دراسات مضبوطة متاحة أجريت على سيدات حوامل. يجب ألا يستعمل نيكوتينل تي تي إس أثناء الحمل والإرضاع. ينفذ النيكوتين إلى لبن الثدي.

الآثار غير المرغوبة

من حيث المبدأ، يمكن أن يسبب نيكوتينل تي تي إس آثاراً جانبية للنيكوتين، مماثلة لتلك التي تصاحب التدخين، إلا أن التدخين يحمل مخاطراً إضافية بسبب الآثار الضارة المعروفة لأول أكسيد الكربون والغازات المهيجة والقطران. ولما كانت تركيزات النيكوتين في البلازما التي تنتج عن نيكوتينل تي تي إس أدنى بشكل ضخم من تلك التي تنتج عن التدخين، يمكن أن يتوقع أن تكون آثار النيكوتين الجانبية أثناء العلاج بنيكوتينل تي تي إس ملحوظة بصورة أقل. غير أنه لو استمر المريض في التدخين أثناء استعماله نيكوتينل تي تي إس، فقد تكون آثار النيكوتين الجانبية متكررة وملحوظة بشكل أكبر.
الأحداث غير المؤاتية/أعراض الامتناع التالية وردت عنها تقارير في ثلاث تجارب سريرية مزدوجة التعمية، بصرف النظر عن الارتباط السببي بنيكوتينل تي تي إس (بتكرار يزيد بمقدار ٠.٠٥٪ على الأقل عن تكرارها بدون العقار).

الجلد

نظراً لخواص المادة الفعالة أي النيكوتين، قد يسبب نيكوتينل تي تي إس حالات خفيفة من الحمامى والحكة في نسبة تصل إلى ٣٥٪ من المرضى. وتزداد نسبة حدوث الحمامى الشديدة، التي يمكن أن تتراجع بإزالة النظام، ابتداء من الأسبوع الثالث من العلاج (في نسبة تصل إلى ٨٪ من الحالات) وقد لوحظ حدوث أرجية وحلأ وطفح في حالات نادرة.
يترك نيكوتينل على الجلد لمدة يوم واحد، معطياً أثراً ساداً. ويمكن أن يسبب هذا الأثر تهيجاً بالجلد يظهر على هيئة التهاب الجلد. وكما هو الحال مع الأشرطة اللاصقة العادية، قد تحدث تفاعلات بسبب عدم تَحمل الجلد للمادة اللاصقة.
وتختفي الحمامى عادة في خلال بضع ساعات من إزالة النظام. ولتقليل التهيج الموضعي يجب أن يُختار في كل يوم موضع مختلف للاستخدام. وعند علاج المرضى الذين يعرف عنهم وجود تاريخ مرضى للأرجية للأشرطة اللاصقة، يجب مراقبتهم بعناية بالنسبة لحدوث تفاعلات جلدية أثناء الأيام القليلة الأولى من العلاج.

النظام العصبي المركزي

صداع (في حوالي ٣٠٪ من المرضى). وبصورة متكررة: دوار وغثيان واضطرابات في النوم.
نادراً: ضعف التركيز، أحلام غير طبيعية، تعب، جفاف الفم، تخليط، صداع نصفي، ازدياد التعرق، ازدياد إنفتاح الشهية.

النظام القلبي الوعائي

نادراً: زيادة في سرعة القلب، وتغيرات في ضغط الدم.
في حالة وجود ضعف في النظام القلبي الوعائي فعلاً، يمكن أن تشتد أعراض مرض القلب التاجي (مثل الذبحة الصدرية) و/أو الأمراض الشريانية المحيطية السادة (العرج المتقطع).

القناة المعدية المعوية

نادراً: المغص البطني، عسر هضم، قياء، قرحة هضمية، انتفاخ البطن بالغازات، عسر البلع.

أجهزة عضوية أخرى

بصورة متكررة: أعراض شبيهة بالانفلونزا.
نادراً: خلل وظيفي حركي، ألم بالصدر، وقد وردت تقارير عن حالات منعزلة من الشرى، والوذمة الوعائية العصبية، وضيق النفس.

التآثرات

إن ما يُلاحظ في المدخنين من تحريض للأنزيمات لا يمكن أن ينسب إلى النيكوتين، بل إلى مركبات القطران التي يحتوي عليها دخان التبغ. وهذا يعني أنه عند التوقف عن استهلاك التبغ، حتى في حالة استبدال النيكوتين بنيكوتينل تي تي إس، قد يكون هناك تغيراً (تطبيعاً) في أيض المداواة المصاحبة وآثارها الدوائية. فيمكن للمدخنين أن يخفض تركيزات بعض الأدوية في المصل مثل الفينازون والاستروجينات والنورد د ازيمام والليدوكين والأكسازيمام والوارفارين والفيناسيتين والكافيين والثيوفيللين والإيميرامين والبنتازوسين.
وقد وردت تقارير عن آثار أخرى للتدخين تتضمن تناقص فعالية البربوكسيفين المسكنة، وتناقص الاستجابة المدرة للبول للفيروروسيميد، وتغير في الاستجابة الدوائية للبروبرانولول، وكذلك تغير في معدلات التئام القرحة مع ضواد H_2 ويستطيع كل من التدخين والنيكوتين زيادة مستويات الكورتيزول والكاتيكولامينات في الدورة الدموية. وقد تحتاج جرعات النيفيديبين أو الشواد أدرينالية الفعل أو العوامل المحصرة للمستقبلات أدرينالية الفعل إلى التعديل.
وقد يزيل التوقف عن التدخين الظواهر المذكورة أعلاه، حتى في حالة استبدال النيكوتين (الجزئي) بنيكوتينل تي تي إس. وبناء على هذا، قد يكون من الضروري أن تعدل جرعة المداواة المصاحبة في المرضى الذين يعالجون بالأدوية المذكورة أعلاه أثناء قيامهم بالتوقف عن التدخين. ونظراً لما للنيكوتين من آثار دوائية متنوعة على النظامين العصبيين الودي واللاودي، قد يتأثر مفعول الأدوية المحصرة للبيتا بصورة متفاوتة.

تجاوز الجرعة

الآثار السمية

لا يمكن إجراء مقارنة مباشرة بين سمية النيكوتين وسمية التدخين، لأن دخان التبغ يحتوي على مواد سامة إضافية (مثل أول أكسيد الكربون والغازات المهيجة والقطران).
يستطيع المدخنون المزمنون أن يتحملوا جرعات من النيكوتين كانت ستكون أكثر سمية لغير المدخنين، ويرجع ذلك إلى نشوء التحمل.
قد ينتج عن لصق أجهزة عديدة من نيكوتينل تي تي إس تجاوز للجرعة على نحو خطير. وينتج عن الامتصاص الأبطأ بعد تعرض الجلد للنيكوتين تسهيل لنشوء التحمل تجاه الآثار السامة.
لا يُتوقع حدوث توصيل النيكوتين توصيلاً نظامياً سريعاً من نيكوتينل تي تي إس عند مضغه أو ابتلاعه، نظراً لبطء إطلاق النيكوتين من النظام ونظراً لحدوث أيض المرور الأول.

الآثار الحادة

الجرعة الحادة المميتة من النيكوتين في البالغين هي ٤٠–٦٠ مجم عن طريق الفم، وهذه تساوي كمية النيكوتين الموجود في ٤–٦ سجائر أو في سيجار واحد. وقد وصفت الأعراض التالية في الأطفال بعد بلع منتجات التبغ: قياء، هياج، غثيان، إسهال، شحوب، ضعف، عدم وجود التفاعلات، نفضان بالأطراف.

الآثار السمية الحادة

قد تكون علامات وأعراض تجاوز الجرعة مماثلة تماماً لعلامات وأعراض التسمم الحاد بالنيكوتين. وهي تتضمن، في غير المدخنين، الشحوب، والتعرق، والغثيان، وزيادة اللعاب، والقياء، والمغص البطني، والإسهال، والصداع، والدوار، واضطرابات السمع والابصار، والرعاش، والتخليط العقلي، وضعف العضلات، والاختلاجات، والإعياء، وعدم وجود تفاعل عصبي، والقصور التنفسي.
وقد تتسبب الجرعات المميتة في حدوث اختلاجات، وتتبع ذلك الوفاة كنتيجة للشلل التنفسي المحيطي أو المركزي، أو بصورة أقل تواتراً، لقصور القلب.

الآثار المزمنة

إن نشوء تسرع المناعة هو أحد ملامح التدخين المزمن، وهو يعني أن المدخنين المزمنين يستطيعون تحمل جرعات حادة شديدة السمية من النيكوتين. وقد يتسبب تجاوز الجرعة المزمن في ظهور أعراض مماثلة لتلك الأعراض التي يسببها التسمم الحاد بالنيكوتين.

العلاج

إذا ظهرت على المريض علامات تجاوز الجرعة، يجب إزالة نيكوتينل تي تي إس على الفور. ويمكن أن يغسل سطح الجلد بالماء ثم يجفف (يجب عدم استعمال أي نوع من الصابون). وسوف يستمر الجلد في توصيل النيكوتين إلى الدم لعدة ساعات بعد إزالة النظام. ويمكن أن يكون ذلك بسبب وجود مدخر من النيكوتين في الجلد.
وتتضمن الإجراءات العلاجية الأخرى للتسمم الحاد بالنيكوتين، التنفس الصناعي في حالات الشلل التنفسي، والحفاظ على حرارة الجسم الطبيعية، وعلاج نقص ضغط الدم والانهيار القلبي الوعائي.

معلومات أخرى

اللاتوافقات

التحمل الموضعي لنيكوتينل تي تي إس: عند إعطاء الدواء عبر الجلد يجب التفريق بوضوح بين تحمل الجلد للمادة الفعالة (النيكوتين في هذه الحالة) وبين تَحمل الجلد للنظام نفسه.

ملاحظة للأمان خاصة بالأطفال

النيكوتين مادة شديدة السمية، وحتى الجرعة التي يتحملها البالغون أثناء العلاج يمكن أن تسبب أعراض تسمم شديدة في الأطفال الصغار. وبعبارة أخرى، فإن استخدام (لصق) الأطفال لنيكوتينل تي تي إس أثناء اللعب يمكن أن يودي بحياتهم إذا لم يلحظ في الوقت المناسب. لذا يتحتم أن يحتفظ بنيكوتينل تي تي إس بعيداً عن متناول الأطفال طوال الوقت.
ولحماية الأطفال، يوجد نيكوتينل تي تي إس محفوظاً بشكل محكم (مختوماً) في كيس مقاوم للأطفال، ويجب أن يفتح هذا الكيس قبل الاستعمال مباشرة، وذلك باستخدام مقص، مع الحرص على عدم إتلاف النظام الموجود بداخله.
تظل الأجهزة محتوية على النيكوتين بعد الاستعمال ويتحتم التخلص منها بحيث لا تقع في أيدي الأطفال.

التخزين

لا يحفظ فوق ٣٠ درجة مئوية.
يجب ألا يستعمل نيكوتينل تي تي إس بعد التاريخ المدون على العبوة أمام كلمة ‹EXP›

العبوات

نيكوتينل تي تي إس ١٠: ٧ أجهزة و٢٨ نظاماً
نيكوتينل تي تي إس ٢٠: ٧ أجهزة و٢٨ نظاماً
نيكوتينل تي تي إس ٣٠: ٧ أجهزة و٢٨ نظاماً
لمعرفة المزيد عن أحجام العبوات الأخرى، انظر المعلومات المتوافرة مع مندوب الشركة.

نوفارتيس كونسيومر هيلث، ش.م. نيون سويسرا
تاريخ تحديث المعلومات: نوفمبر ١٩٩٣

NOVARTIS

(إن هذا دواء)

- 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