NOVARTIS

# سنتوسينون® مركّز لعمل محلول يُعطَى بالتنقيط/ محلول للحقن
# سنتوسينون® رذاذ عن طريق الأنف

## التركيب

*المادة الفعالة:* أوكسيتوسين

*المواد المساعدة:*

*مركّز لعمل محلول يُعطَى بالتنقيط/ محلول للحقن:* ثلاث كلورتيدات، حمض خليك جليدي، كلوروبيوتانول، إيثانول ٩٤٪، وزن/ وزن، ماء للحقن.

*رذاذ عن طريق الأنف:* بروبيل بارأهيدروكسي بنزوات، ميثيل بارأهيدروكسي بنزوات، كلوروبيوتانول هيميهيدرات، زاي صوديوم فوسفات لامائي، حمض سيتريك لامائي، كلوريد صوديوم، سوربيتول (٧٠٪)، مفسدون، ماء منقى.

قد تختلف المعلومات في بعض البلاد.

## الشكل الصيدلاني وكمية المادة الفعالة في كل وحدة

*مركّز لعمل محلول يُعطَى بالتنقيط/ محلول للحقن:* ٥ وحدة دولية أوكسيتوسين.

*مركّز لعمل محلول يُعطَى بالتنقيط/ محلول للحقن:* ١ مللليتر يحتوي على ٥ وحدة دولية أوكسيتوسين.

*رذاذ عن طريق الأنف:* ١ مللليتر يحتوي على ٤٠ وحدة دولية أوكسيتوسين.

## دواعي الاستعمال/ الاستخدامات الممكنة

*مركّز لعمل محلول يُعطَى بالتنقيط/ محلول لإعطاء، بالحقن (الإعطاء عن طريق الحقن):*

تحريض الولادة لأسباب طبية (مثلاً تجاوز مدة الحمل، تمزق الأغشية قبل الأوان، مقدمة الإسفنجة).

تنشيط الولادة في حالات متخلفة من عطالة الرحم.

تحريض أيضا بالمساعدة سنتوسينون في المراحل المبكرة من الحمل كملاء مساعد في التعامل مع الإجهاض المتأخر، أو الإجهاض الحتمي، أو الإجهاض الفائت.

*رذاذ عن طريق الأنف:*

*الوقاية من الخروج من المرحم بعد الولادة:*

منع وعلاج نزيف ما بعد الولادة الناتج عن عطالة الرحم.

منع و علاج ضعف خروج المشيمة بطريقة بديلة، بفقرة ٤.٢، ٥.١.

تحفيز انطلاق البول والوقاية من التهاب الثدي.

*الإجهاض، طريقة الاستعمال*

*مركّز لعمل محلول يُعطَى بالتنقيط/ محلول لإعطاء، بالحقن (الإعطاء عن طريق الحقن):*

تحريض الولادة لأسباب طبية (مثلاً تجاوز مدة الحمل، تمزق الأغشية قبل الأوان، مقدمة الإسفنجة).

تنشيط الولادة في حالات متخلفة من عطالة الرحم.

تحريض أيضا بالمساعدة سنتوسينون في المراحل المبكرة من الحمل كملاء مساعد في التعامل مع الإجهاض المتأخر، أو الإجهاض الحتمي، أو الإجهاض الفائت.

*رذاذ عن طريق الأنف:*

*الوقاية من الخروج من المرحم بعد الولادة:*

منع وعلاج نزيف ما بعد الولادة الناتج عن عطالة الرحم.

منع و علاج ضعف خروج المشيمة بطريقة بديلة، بفقرة ٤.٢، ٥.١.

تحفيز انطلاق البول والوقاية من التهاب الثدي.

## الجرعة/ طريقة الاستعمال

*مركّز لعمل محلول يُعطَى بالتنقيط/ محلول لإعطاء، بالحقن (الإعطاء عن طريق الحقن):*

جرعة البدء: ٢ وحدة دولية بالتنقيط في الوريد على مدى ٢ دقائق أو ١٠ وحدة دولية بالحقن في العضل (مثلاً ١ مللليتر من المحلول المخفف ١٠ مللليتر يحتوي على ٥ وحدة دولية أوكسيتوسين).

*رذاذ عن طريق الأنف:*

تحفيز انطلاق البول: ٢ رشة في الأنف كل ساعة، لمدة ٣ ساعات.

الوقاية من التهاب الثدي: ٢ رشة في الأنف كل ٣ ساعات، لمدة ٣ ساعات.

*الإجهاض، الجرعة والطريقة:*

*مركّز لعمل محلول يُعطَى بالتنقيط/ محلول لإعطاء، بالحقن (الإعطاء عن طريق الحقن):*

تحريض الولادة لأسباب طبية (مثلاً تجاوز مدة الحمل، تمزق الأغشية قبل الأوان، مقدمة الإسفنجة): ٢ مللليتر/ دقيقة، بفقرة ٤.٢، ٥.١.

تنشيط الولادة في حالات متخلفة من عطالة الرحم: ٢ مللليتر/ دقيقة، بفقرة ٤.٢، ٥.١.

الإجهاض الحتمي: ٢ مللليتر/ دقيقة (٢٠ مللليتر/ دقيقة، ١ ق. ٨ مللليتر/ دقيقة، ٢٠ مللليتر/ دقيقة، ٢ ق. ٤ مللليتر/ دقيقة).

الإجهاض الفائت: ٢ مللليتر/ دقيقة (٢٠ مللليتر/ دقيقة، ١ ق. ٨ مللليتر/ دقيقة، ٢٠ مللليتر/ دقيقة، ٢ ق. ٤ مللليتر/ دقيقة).

*رذاذ عن طريق الأنف:*

تحريض الولادة: ٢ رشة في الأنف كل ٣ ساعات، لمدة ٣ ساعات.

الإجهاض الفائت: ٢ رشة في الأنف كل ٣ ساعات، لمدة ٣ ساعات.

*الوقاية من الخروج من المرحم بعد الولادة:*

منع وعلاج نزيف ما بعد الولادة الناتج عن عطالة الرحم: ٢ رشة في الأنف كل ٣ ساعات، لمدة ٣ ساعات.

منع و علاج ضعف خروج المشيمة بطريقة بديلة: ٢ رشة في الأنف كل ٣ ساعات، لمدة ٣ ساعات.

تحفيز انطلاق البول والوقاية من التهاب الثدي: ٢ رشة في الأنف كل ٣ ساعات، لمدة ٣ ساعات.

## التحذيرات والاحتياطات

*مركّز لعمل محلول يُعطَى بالتنقيط/ محلول للحقن:*

يجب تجنب الحقن بضغط بالحقنة والدفع الوريد. تعمل هذه الطريقة على تقليل الخطر الناتج عن الإفراط في ضخ الدم. مصحوبا بتوقع وتمرير انعكاسي للقلب، وكذلك إطلاق QTc.

يجب إعطاء سنتوسينون بالتنقيط في الوريد في ٥٠٠ مللليتر من محلول الكريستالويدي، بالسرعة اللازمة للسيطرة على ارتخاء الرحم.

*رذاذ عن طريق الأنف:*

وحدة واحدة من المبخاخة (١ مللليتر) تحتوي على ٤٠ وحدة دولية وكمية في ٤ وحدة دولية أوكسيتوسين) في أحدى فتحتي الأنف ٥ دقائق قبل بدء إرضاع الطفل أو عصر اللبن.

توصيات خاصة بالجرعة:

*البيانات الأولية:* أجريت دراسات سنتوسينون فقط في النساء، بين ١٨ سنة فأكثر، لا توجد دراسات كافية بالجرعة للأطفال في حالات تحتاج إلى إعطاء. أي توصيات خاصة بالجرعة للاستعمال في حالات تحتاج إلى إعطاء. ٦٨ سنة من العمر فأعلى لعدم وجود بيانات محددة.

*البيانات السابقة:* لا توجد دواعي استعمال في هذه الحالة، بعد سن انطباق الطمث.

*الضعف الكلوي:* لم تُجرَ دراسات في مريضات الضعف الكلوي. نظراً للمخاطر الكلوي الأولية، يُنصَح بالمراقبة الدقيقة المصاحبة لإدرار البول، فمن المتوقع أن يحدث تراكم في المريضات الذين لديهم ضعف كلوي. ثلاثة. يجب تجنب الحقن الخاص عند استعمال سنتوسينون في المريضات الذين لديهم ضعف كلوي.

*الضعف الكبدي:* لم تُجرَ دراسات في مريضات الضعف الكبدي لذلك لا يمكن إعطاء أي توصيات خاصة بالجرعة.

تعليمات خاصة بالاستعمال: انظر تعليمات خاصة بالاستعمال والتداول، تحت معلومات أخرى.

## موانع الاستعمال

الإفراط في الحمولة الترنتر: كرب الجنين (ما لم تكن الولادة مُسهم أمام الشدة). العوامل المؤهبة لانصمام سائل النخط (وفقاً لتحين الولادة الطبيعية). الحالات التي تكون فيها الولادة من المهبل، مثلاً وجود عدم تناسب كبير بين الرأس والحوض الجنين، عرض الجنين، الجنين المتعدد، الجنين الميت، الإعاقة المتقدمة على الجنين، انفصال المشيمة الجزئي، التفاف أو تدلي الحبل السري، التمدد المفرط للرحم أو ضعف مقاومة الرحم (مصاحبة الحمول) متلمذ عنيف في الحمل المتعدد، زيادة سائل الأمنيوس، الإعاقة الكاملة للمهبل، الإعاقة الجزئية لمهبل، تعدد الولادات في الأكبر سناً، أو عند وجود ندبة في الرحم ناتجة عن عملية جراحية كبرى، وتشمل العملية الجراحية المنطبقة.

الحمل الأول، سنتوسينون خلال ٦ ساعات عقب إعطاء البروستاغلاندينات المهبلية (انظر "التفاعلات").

الحالات التي تتطلب تدخلاً جراحياً (انظر "التفاعلات").

*الحالة المصيرية*

يتم إعطاء، ٢ وحدة دولية بالتنقيط في الوريد على مدى ٢ دقائق فوراً بعد ولادة الجنين.

*الوقاية من الخروج من المرحم بعد الولادة*

يتم إعطاء ٢ وحدة دولية بالتنقيط في الوريد على مدى ٢ دقائق أو ١٠ وحدة دولية بالحقن في العضل (مثلاً ١ مللليتر من المحلول المخفف ١٠ مللليتر يحتوي على ٥ وحدة دولية أوكسيتوسين).

*رذاذ عن طريق الأنف*

تحفيز انطلاق البول: ٢ رشة في الأنف كل ساعة، لمدة ٣ ساعات.

الوقاية من التهاب الثدي: ٢ رشة في الأنف كل ٣ ساعات، لمدة ٣ ساعات.

*الإجهاض، الجرعة والطريقة:*

*مركّز لعمل محلول يُعطَى بالتنقيط/ محلول لإعطاء، بالحقن (الإعطاء عن طريق الحقن):*

تحريض الولادة لأسباب طبية (مثلاً تجاوز مدة الحمل، تمزق الأغشية قبل الأوان، مقدمة الإسفنجة): ٢ مللليتر/ دقيقة، بفقرة ٤.٢، ٥.١.

تنشيط الولادة في حالات متخلفة من عطالة الرحم: ٢ مللليتر/ دقيقة، بفقرة ٤.٢، ٥.١.

الإجهاض الحتمي: ٢ مللليتر/ دقيقة (٢٠ مللليتر/ دقيقة، ١ ق. ٨ مللليتر/ دقيقة، ٢٠ مللليتر/ دقيقة، ٢ ق. ٤ مللليتر/ دقيقة).

الإجهاض الفائت: ٢ مللليتر/ دقيقة (٢٠ مللليتر/ دقيقة، ١ ق. ٨ مللليتر/ دقيقة، ٢٠ مللليتر/ دقيقة، ٢ ق. ٤ مللليتر/ دقيقة).

*رذاذ عن طريق الأنف:*

تحريض الولادة: ٢ رشة في الأنف كل ٣ ساعات، لمدة ٣ ساعات.

الإجهاض الفائت: ٢ رشة في الأنف كل ٣ ساعات، لمدة ٣ ساعات.

*الوقاية من الخروج من المرحم بعد الولادة:*

منع وعلاج نزيف ما بعد الولادة الناتج عن عطالة الرحم: ٢ رشة في الأنف كل ٣ ساعات، لمدة ٣ ساعات.

منع و علاج ضعف خروج المشيمة بطريقة بديلة: ٢ رشة في الأنف كل ٣ ساعات، لمدة ٣ ساعات.

تحفيز انطلاق البول والوقاية من التهاب الثدي: ٢ رشة في الأنف كل ٣ ساعات، لمدة ٣ ساعات.

## التحذيرات والاحتياطات

*الضعف الكلوي:* لم تُجرَ دراسات في مريضات الضعف الكلوي. نظراً للمخاطر الكلوي الأولية، يُنصَح بالمراقبة الدقيقة المصاحبة لإدرار البول، فمن المتوقع أن يحدث تراكم في المريضات الذين لديهم ضعف كلوي. ثلاثة. يجب تجنب الحقن الخاص عند استعمال سنتوسينون في المريضات الذين لديهم ضعف كلوي.

*الضعف الكبدي:* لم تُجرَ دراسات في مريضات الضعف الكبدي لذلك لا يمكن إعطاء أي توصيات خاصة بالجرعة.

تعليمات خاصة بالاستعمال: انظر تعليمات خاصة بالاستعمال والتداول، تحت معلومات أخرى.

## التفاعلات

*مركّز لعمل محلول يُعطَى بالتنقيط/ محلول للحقن:*

إعطاءات الجرعة المتزنة: كرب الجنين (ما لم تكن الولادة مُسهم أمام الشدة). العوامل المؤهبة لانصمام سائل النخط (وفقاً لتحين الولادة الطبيعية). الحالات التي تكون فيها الولادة من المهبل، مثلاً وجود عدم تناسب كبير بين الرأس والحوض، عرض الجنين، الجنين المتعدد، الجنين الميت، انفصال المشيمة الجزئي، التفاف أو تدلي الحبل السري، التمدد المفرط للرحم أو ضعف مقاومة الرحم (مصاحبة الحمول) متلمذ عنيف في الحمل المتعدد، زيادة سائل الأمنيوس، الإعاقة الكاملة للمهبل، الإعاقة الجزئية لمهبل، تعدد الولادات في الأكبر سناً، أو عند وجود ندبة في الرحم ناتجة عن عملية جراحية كبرى، وتشمل العملية الجراحية المنطبقة.

الحمل الأول، سنتوسينون خلال ٦ ساعات عقب إعطاء البروستاغلاندينات المهبلية (انظر "التفاعلات").

الحالات التي تتطلب تدخلاً جراحياً (انظر "التفاعلات").

*الحالة المصيرية*

يتم إعطاء، ٢ وحدة دولية بالتنقيط في الوريد على مدى ٢ دقائق فوراً بعد ولادة الجنين.

*الوقاية من الخروج من المرحم بعد الولادة*

يتم إعطاء ٢ وحدة دولية بالتنقيط في الوريد على مدى ٢ دقائق أو ١٠ وحدة دولية بالحقن في العضل (مثلاً ١ مللليتر من المحلول المخفف ١٠ مللليتر يحتوي على ٥ وحدة دولية أوكسيتوسين).

*رذاذ عن طريق الأنف*

تحفيز انطلاق البول: ٢ رشة في الأنف كل ساعة، لمدة ٣ ساعات.

الوقاية من التهاب الثدي: ٢ رشة في الأنف كل ٣ ساعات، لمدة ٣ ساعات.

*الإجهاض، الجرعة والطريقة:*

*مركّز لعمل محلول يُعطَى بالتنقيط/ محلول لإعطاء، بالحقن (الإعطاء عن طريق الحقن):*

تحريض الولادة لأسباب طبية (مثلاً تجاوز مدة الحمل، تمزق الأغشية قبل الأوان، مقدمة الإسفنجة): ٢ مللليتر/ دقيقة، بفقرة ٤.٢، ٥.١.

تنشيط الولادة في حالات متخلفة من عطالة الرحم: ٢ مللليتر/ دقيقة، بفقرة ٤.٢، ٥.١.

الإجهاض الحتمي: ٢ مللليتر/ دقيقة (٢٠ مللليتر/ دقيقة، ١ ق. ٨ مللليتر/ دقيقة، ٢٠ مللليتر/ دقيقة، ٢ ق. ٤ مللليتر/ دقيقة).

الإجهاض الفائت: ٢ مللليتر/ دقيقة (٢٠ مللليتر/ دقيقة، ١ ق. ٨ مللليتر/ دقيقة، ٢٠ مللليتر/ دقيقة، ٢ ق. ٤ مللليتر/ دقيقة).

*رذاذ عن طريق الأنف:*

تحريض الولادة: ٢ رشة في الأنف كل ٣ ساعات، لمدة ٣ ساعات.

الإجهاض الفائت: ٢ رشة في الأنف كل ٣ ساعات، لمدة ٣ ساعات.

*الوقاية من الخروج من المرحم بعد الولادة:*

منع وعلاج نزيف ما بعد الولادة الناتج عن عطالة الرحم: ٢ رشة في الأنف كل ٣ ساعات، لمدة ٣ ساعات.

منع و علاج ضعف خروج المشيمة بطريقة بديلة: ٢ رشة في الأنف كل ٣ ساعات، لمدة ٣ ساعات.

تحفيز انطلاق البول والوقاية من التهاب الثدي: ٢ رشة في الأنف كل ٣ ساعات، لمدة ٣ ساعات.

## الحمل/ الإرضاع

لا يوجد دواعٍ لاستعمال أوكسيتوسين لتنشيط الحمل إلا لتحريض في تشديد الآلات لأسباب طبية، واستخدامه في الإجهاض المتأخر، أو الإجهاض الفائت، وفي حالة وجود مخاطر تتعلق بحياة الجنين، مثلاً، كرب الجنين، وانخفاض نشاط القلب، وتلف الجهاز العصبي المركزي و/أو تلف الدماغ، وفقدان الجنين داخل الرحم.

لم تُجرَ دراسات تناسلية على أوكسيتوسين في الحيوانات.

يُحظَر استعمال سنتوسينون رذاذ عن طريق الأنف أثناء الحمل.

تُظهر كميات صغيرة من أوكسيتوسين في لبن الثدي، من غير المتوقع أن تحدث أثار مناوئة في الرضيع.

## الأثار على القدرة على القيادة وتشغيل الآلات

لم تُجرَ دراسات متعلقة بهذا الأمر. من الممكن أن يؤدي سنتوسينون إلى تحريض الولادة عند الحالات التي لديهن انقباضات في الرحم أن يفقدن بقيادة السيارة أو تشغيل الآلات، لذلك يجب تجنب الحقن عند علاج بعض المرضى بسنتوسينون، فإن هذا الأثر الثانوي الناتج عن أوكسيتوسين، مثل التغيرات في سرعة القلب وفي ضغط الدم، قد تحد من القدرة على القيادة أو تشغيل الآلات.

## الأثار المناوئة

الأثار المناوئة المشاهدة عند استخدام أوكسيتوسين مدرجة تحت بند "التحذيرات والاحتياطات" (وجيزاً، مع الجهد).

في حالات تحريض تشديد الولادة، يؤدي إعطاء جرعات زائدة بالتنقيط في الوريد إلى تشديد مفرط للرحم، مما قد يسبب الكرب للجنين، وفي الحالات الشديدة، قد يؤدي إلى اختناق الجنين وتوقف داخل الرحم، أو التوتر المفرط للرحم والمضاعفات كارثية، وتمزق الرحم.

يُنصَح بالحقن عن طريق الإعطاء، ثم الإبقاء من الأثار الجانبية التالية:

*معدلات التكرار:*

شائع جداً (≥١/١٠)، شائع (≥١/١٠٠ إلى <١/١٠)، غير شائع (≥١/١٠٠٠ إلى <١/١٠٠)، نادراً جداً (<١/١٠٠٠)، وحالات منعزلة، تقارير تلقائية في مرحلة ما بعد التسويق، وحالات مخبرية.

*الأوعية الدموية*

*غير معروف:* تجلط مشابه داخل الأوعية الدموية

*الجهاز العضلي*

*غير معروف:* تقلص عضلات الرحم

*الجهاز الهضمي*

*شائع:* غثيان، قيء.

*اضطرابات الجلد والأنسجة تحت الجلدية*

*نادراً:* طفح

*اضطرابات الجهاز التناسلي والثدي*

*غير شائع:* الإرتاز من خلال النخاع

*غير معروف:* فرط توتر الرحم، انقباضات كزازية، تمزق الرحم

*اضطرابات عامة*

*شائع:* انخفاض ضغط الدم

*أثار مناوئة في الجنين/ المولود*

*غير معروف:* اليرقة

*اضطرابات قلبية وعائية*

*غير معروف:* كرب الجنين، اختناق (قلة بيولي الأوكسجين)

## جُرعة/ إفراط

أعراض ومواقف: تعاور الجرعة الفائقة الأثار المناوئة المذكورة سابقاً، وفي حالات تحريض تشديد الولادة، يؤدي إلى الإبلاغ عن حالات حدث فيها انفصال مبكر للمشيمة و/أو انصمام سائل النخط.

العلاج: عند حدوث علامات أو أعراض تجاوز الجرعة أثناء إعطاء سنتوسينون بالتنقيط في الوريد، يجب أن يوقف فوراً الإعطاء، بالتنقيط سنتوسينون بالتنقيط في الوريد بمعالجة الأعراض يومياً، لكسب للأم في حالة انسمم سائل، من المهم الحد من إعطاء السوائل، وتجنب إدرار البول، وتصحيح الخلل في توازن الإلكتروليت، يمكن أيضا مراقبة الرضيعات من جهة إمكانية حدوث انحلالات.

## الخواص/ الأثر

H01BB02 :ATC كود

الأوكسيتوسين هو هلاكويوتيد أمينوميتيدز يتم إنتاجه أثناء الحمل ويظهر في الأمنيوس، ويتم إنتاجه بواسطة كل من الأم والجنين. أوكسيتوسين هو الأنزيم الرئيسي المسئول عن ابجس أوكسيتوسين.

يُعمل هذا الهرمون على الأنسجة الهدف بالتنبيه الخاص لعضلات الرحم، ويُعمل على تحفيز تقلصات الرحم، وهو يتم إنتاجه بواسطة كل من الأم والجنين. أوكسيتوسين هو الأنزيم الرئيسي المسئول عن ابجس أوكسيتوسين.

الإرتاز عن طريق الأنف يُحفظ في الثلاجة (٢-٨°م).

بعد فتح الزجاجة، يتم حفظها في درجة حرارة الغرفة (١٥-٢٥°م).

## تعليمات خاصة بالاستعمال والتداول

*الإرتاز عن طريق الأنف:* يُفضل أن تكون الرشة في وضع الجلوس عند استعمال الإرتاز عن طريق الأنف.

يجب نزع الغطاء الثقافي. قبل استعمال الإرتاز عن طريق. يجب بدء تنشيط الضخة بخفض جهاز التشغيل حوالي ثلاث مرات إلى أن ينطلق محلول الإرتاز. مع مسك الزجاجة في وضع رأسي، يجب إدخال الفوهة عن طريق فتحتي الأنف. ويتم خفض جهاز التشغيل مع الاستنشاق برفق من الأنف.

*تحضير الجلسة التي تُعطى بالتنقيط المستمر*

لإعطاء بالتنقيط المستمر يتم تخفيف ٥ وحدة دولية سنتوسينون في ٥٠٠ مللليتر محلول الكلوريتوسيد فسيولوجي (مثلاً ٥ ٪ محلول ملح). وتمديد الكمية الكلية المحضرة إلى ١٠٠٠ مللليتر محلول دولية. وتفضل الأدوية المستعمل المحلول الذي يحتوي على ١٠٠ مللليتر محلول دولية. يمكن استعمال محلول محلول ٥٪ أو بدلاً منه محلول الرينغر لاكتات. لضمان الإمتزاج المتجانس للمحلول الذي يُعطى بالتنقيط، يجب أن تُقلب الزجاجة أو الكيس عدة مرات قبل الاستعمال.

*تحضير الجلسة التي تُعطى بالتنقيط القصير*

لإعطاء بالتنقيط القصير، يتم تخفيف ٥ وحدة دولية سنتوسينون في ٥٠ مللليتر محلول الكلوريتوسيد فسيولوجي (مثلاً ٥ ٪ محلول ملح). محلول الكلوريتوسيد فسيولوجي (مثلاً ٥ ٪ محلول ملح) يحتوي على ١٠٠ مللليتر محلول دولية. وتفضل الأدوية المستعمل المحلول الذي يحتوي على ١٠٠ مللليتر محلول دولية. يمكن استعمال محلول محلول ٥٪ أو بدلاً منه محلول الرينغر لاكتات. لضمان الإمتزاج المتجانس للمحلول الذي يُعطى بالتنقيط، يجب أن تُقلب الزجاجة أو الكيس عدة مرات قبل الاستعمال.

## التحذيرات والاحتياطات

*الإرتاز:* يستخدم بوثر على صحتك، واستهلاكه خلافاً للتعليمات الموجودة في النشرة.

*الإرتاز عن طريق الأنف:* يُفضل أن تكون الرشة في وضع الجلوس عند استعمال الإرتاز عن طريق الأنف.

يجب نزع الغطاء الثقافي. قبل استعمال الإرتاز عن طريق. يجب بدء تنشيط الضخة بخفض جهاز التشغيل حوالي ثلاث مرات إلى أن ينطلق محلول الإرتاز. مع مسك الزجاجة في وضع رأسي، يجب إدخال الفوهة عن طريق فتحتي الأنف. ويتم خفض جهاز التشغيل مع الاستنشاق برفق من الأنف.

*تحضير الجلسة التي تُعطى بالتنقيط المستمر*

لإعطاء بالتنقيط المستمر يتم تخفيف ٥ وحدة دولية سنتوسينون في ٥٠٠ مللليتر محلول الكلوريتوسيد فسيولوجي (مثلاً ٥ ٪ محلول ملح). وتمديد الكمية الكلية المحضرة إلى ١٠٠٠ مللليتر محلول دولية. وتفضل الأدوية المستعمل المحلول الذي يحتوي على ١٠٠ مللليتر محلول دولية. يمكن استعمال محلول محلول ٥٪ أو بدلاً منه محلول الرينغر لاكتات. لضمان الإمتزاج المتجانس للمحلول الذي يُعطى بالتنقيط، يجب أن تُقلب الزجاجة أو الكيس عدة مرات قبل الاستعمال.

*تحضير الجلسة التي تُعطى بالتنقيط القصير*

لإعطاء بالتنقيط القصير، يتم تخفيف ٥ وحدة دولية سنتوسينون في ٥٠ مللليتر محلول الكلوريتوسيد فسيولوجي (مثلاً ٥ ٪ محلول ملح). محلول الكلوريتوسيد فسيولوجي (مثلاً ٥ ٪ محلول ملح) يحتوي على ١٠٠ مللليتر محلول دولية. وتفضل الأدوية المستعمل المحلول الذي يحتوي على ١٠٠ مللليتر محلول دولية. يمكن استعمال محلول محلول ٥٪ أو بدلاً منه محلول الرينغر لاكتات. لضمان الإمتزاج المتجانس للمحلول الذي يُعطى بالتنقيط، يجب أن تُقلب الزجاجة أو الكيس عدة مرات قبل الاستعمال.

## التحذيرات والاحتياطات

*الإرتاز:* يستخدم بوثر على صحتك، واستهلاكه خلافاً للتعليمات الموجودة في النشرة.

- اتبع بدقة وصفة الطبيب، وطريقة الاستعمال المنصوص عليها، وتعليمات الصيدلي الذي صرف لك الدواء.
- الطبيب والصيدلي هما الخبيران بالدواء، وبنفعه وضرره.
- لا تطلق من تلقاء نفسك مدة العلاج المحددة لك.
- لا تكرر صرف الدواء دون استشارة الطبيب.

## الأعراض الجانبية

أعراض الجهاز الهضمي متأصلة بالبلد.

## الجرعة

انظر الخلية الخارجية

## آخر مراجعة للمعلومات

تموز ٢٠١٢

## معلومات أخرى

*العمر الرف:*

*الإرتاز عن طريق الأنف:* يجبر فوق الزجاجة، لا ينبغي استعمالها لأكثر من شهر واحد. تُلغى بعد يومين بكتابة تاريخ الفتح على ملصق الزجاجة.

*احتياطات خاصة بالتخزين:*

*مركّز لعمل محلول يُعطَى بالتنقيط/ محلول للحقن:* يُحفظ في الثلاجة (٢-٨°م).

*الإرتاز عن طريق الأنف:* يُحفظ في الثلاجة (٢-٨°م).

بعد فتح الزجاجة، يتم حفظها في درجة حرارة الغرفة (١٥-٢٥°م).

## تعليمات خاصة بالاستعمال والتداول