سيبروباى© ٥٠٠

سيبروفلوكساسين

نشرة العبوة: معلومات للمريض
سيبروباى ٥٠٠ أقراص مغلفة
سيبروفلوكساسين

اقرأ كل هذه النشرة بعناية قبل أن تبدء في تناول هذا الدواء لأنها تحتوي على معلومات مهمة تخصك.
- احتفظ بهذه النشرة. قد تحتاج لقراءتها مرة أخرى.
- إذا كان لديك أية أسئلة إضافية، اسأل الطبيب أو الصيدلي.
- هذا الدواء تم وصفه لك شخصياً لا يجب أن يعطى لآخرين. يمكن أن يسبب الضرر لهم حتى لو كان لديهم نفس الأعراض المرضية مثلك.
- إذا تم إضافتك بأية آثار جانبية، أبلغ طبيبك أو الصيدلي بشكل ذلك أية آثار جانبية غير مذكورة في هذه النشرة أنظر الجزء ٤.

ماذا تحتوي هذه النشرة
١. ما هو سيبروباى ٥٠٠ وما هو دواعي استخدامه
٢. ما الذي تحتاج معرفته قبل تناول سيبروباى ٥٠٠
٣. كيف تتناول سيبروباى ٥٠٠
٤. الآثار الجانبية المحتملة
٥. كيف يتم تخزين سيبروباى ٥٠٠
٦. محتويات العبوة و معلومات أخرى

١- ما هو سيبروباى ٥٠٠ وما هي دواعي استخدامه
يحتوي سيبروباى ٥٠٠ على المادة الفعالة سيبروفلوكساسين مضاد حيوي ينتمي إلى مجموعة الفلوروكينولون سيبروفلوكساسين يعمل عن طريق قتل البكتيريا المسببة للعدوى بعمل فعضل مع سلالات بكتيرية محددة.

البالغين
سيبروباى ٥٠٠ يستخدم في البالغين لعلاج العدوى البكتيرية الاتية:
- عدوى الجهاز التنفسي
- عدوى الأذن أو الجيوب الأنفية المستمرة لفترة طويلة أو المتكررة
- عدوى المسالك البولية
- عدوى المسالك التناسلية عند الرجال و النساء
- عدوى الجهاز الهضمي (الجهاز الهضمي) و العدوى داخل البطن
- عدوى الغدد و الأنسجة الرخوة
- عدوى العظم و المفاصل
- علاج حدوث العدوى البكتيرية بالفرنولة المستخدمة السحالية النيسرية (الالتهاب السحالي البكتيري)
- التعرض لاستنشاق مرتومة الجرثومة الخبيثة
- يستخدم سيبروباى ٥٠٠ لعلاج الرشح البولي لديهم عند خلايا الدم البيضاء منخفض (نقص العدلات أو الكريات البيضاء المتفاعلة) لديهم ارتفاع في درجة حرارة الجسم التي يشتبه في أن تكون بسبب عدوى بكتيرية. إذا كان لديك عدوى شديدة أو تلك التي حدثت بأكثر من نوع من المراتيم. رما في هذه الحالة يعطى لك بالإضافة الى علاج أخر.
- سيبروباى ٥٠٠ مضاد حيوي (انتيبيوتك)

الأطفال و المراهقين
يستخدم سيبروباى ٥٠٠ في الأطفال و المراهقين ثحت رقابة الاخصائي الطبي لعلاج العدوى البكتيرية الاتية:
- عدوى الرئة و الشعب الهوائية في الأطفال و المراهقين الذين يعانون من تليف كيسي
- عدوى المسالك البولية الشعبة بشمل التهاب الحوض الذي أصعت الى الكلى (التهاب الحوضة و الكلى)
- التعرض لاستنشاق مرتومة الجرثومة الخبيثة
- يستخدم أيضاً سيبروباى ٥٠٠ في الأطفال و المراهقين لعلاج عدوى أخرى شديدة عندما يعتبر الطبيب هذا ضرورياً
- يجب استخدام سيبروباى ٥٠٠ فقط لعلاج العدوى التي لا يمكن استخدام المضادات الحيوية المعتادة في علاجها أو التي فشلت هذه المضادات في علاجها

٢- ما الذي تحتاج معرفته قبل تناول سيبروباى ٥٠٠
لا يجب ان تتناول سيبروباى ٥٠٠ اذا كنت:
- لديك حساسية للمادة الفعالة لأدوية أخرى من أدوية الكينولون أو لأية من المكونات الأخرى في هذا الدواء (المذكورة في القسم ٦)
- إذا كنت تتناول ترانيمون (انظر الجزء ٢: أدوية أخرى و سيبروباى ٥٠٠)

تحذيرات و احتياطات
قبل استخدام هذا الدواء
يجب أن لا تستخدم أدوية مضادة للبكتيريا من مجموعة الفلوروكينولون/كينولون إذا عانيت في الماضي من أي تفاعلات سلبية خطيرة عند استخدامك لمضادات كينولون أو فلوروكينولون مثل سيبروباى ٥٠٠.
أخبر طبيبك إن حدث أي مما يلي أثناء تناولك سيبروباى ٥٠٠ أذا كان مطلوب منك إعطاء عينة دم أو بول.
- إذا كان لديك ضعف عضلي ومهم ميثيناستراهينيس (وهن عضلي خطير) لا تتناول هذا الدواء إذا كان لديك تاريخ عائلي مرضي لتمدد الشرايين الأبهري أو تمزق جدار الشريان الأبهري أو الإصابات الخلقية لصمامات القلب أو عوامل خطورة أخرى أو لديك الحالات المهيئة للمرض (مثل اضطرابات النسيج الضام كمتلازمة مارفان أو متلازمة إهلرز-دانلوس أو متلازمة تيرنر أو متلازمة شوغرن) (مرض المناعة الذاتية الالتهابية) أو اضطرابات الأوعية الدموية مثل التهاب الشرايين كتاكياسو، التهاب الشرايين ذو الخلايا العملاقة، مرض بهجيت، إرتفاع ضغط الدم، أو أمراض الشرايين المعروف. والتهاب المفاصل الروماتيدوي (مرض المفاصل) أو التهاب الشغاف (تدوي القلبي)).
- إذا كان لديك مشاكل في القلب. يجب اتخاذ الحذر عند استخدام سيبروفلوكساسين إذا كنت قد ولدت مع أو لديك تاريخ مرضي عائلي من استطالة القشاط الزمني QT الذي يتم ملاحظته في الرسم الكهربائي للقلب ECG. التسجيل الكهربائي للقلب). لديك عدم توازن الاملاح في الدم (خاصة انخفاض مستوى البوتاسيوم أو المغنيسيوم في الدم) لديك إبطاء نبضات القلب بطيئة جدا (يسمى "نبض القلب") لديك قلب ضعيف القصور في القلب) لديك تاريخ مرضي من الإصابة القلبية الحديثة (خلال الستة أشهر الأولى) أو لديك المسنين أو تتناول أدوية أخرى تؤدي إلى تغييرات غير طبيعية لرسم القلب الكهربائي للقلب ECG (انظر الجزء ٢: أدوية أخرى و سيبروباى ٥٠٠).
- إذا كان لديك أو كان احد افراد عائلتك معروف ان لديه نقص في انزيم الجلوكوز – ٦ – فوسفات نازع الهيدروجين (G6PD) حيث انه من الممكن أن تعاني من مضادات الانيميا مع سيبروفلوكساسين.
- لعلاج بعض عدوى المسالك التناسلية. يمكن الطبيبك أن يصف لك مضاد حيوي آخر بالإضافة إلى سيبروفلوكساسين إذا لم تتحسن الأعراض المرضية بعد خمس ٣ أيام من العلاج الرجاء إبلاغ طبيبك.

أثناء تناول سيبروباى ٥٠٠
أبلغ الطبيب المعالج فورًا إذا حدث لك أية من الحالات الآتية أثناء تناولك سيبروباى ٥٠٠. سوف يقرر طبيبك إذا كان هناك احتياج لوقف العلاج بسيبروباى ٥٠٠.
- **تفاعلات حساسية شديدة مفاجئة** (تفاعل / صدمة حساسية وذمة الأوعية): حتى مع أول جرعة هناك إمكانية حدوث هذا من تفاعل حساسية شديد مفاجئ بعد تناول الدواء الآتية: شبغ في الصدر(التضيق)، شعور بعدم عافية أو الغثيان من موجة عند الوقوف. **إذا حدث ذلك توقف عن تناول سيبروباى ٥٠٠ واحصل بطبيبك فوراً.**
- **الآثار الجانبية الخطيرة التي تستمر لفترة طويلة ويحتمل أنها لا ترتد كالتهاب الطبيعية.** العدوى الترنحة بالفلوروكينولون / الكينولون ما في ذلك سيبروباى قد ارتبطت بآثار جانبية نادرة للغاية ولكنها خطيرة ومحتملها يستمر لفترة طويلة من الزمن (شهور أو سنوات متواصلة) تعريفة أو يحتمل أنها لا ترتد كالتهاب الطبيعية يشمل على سبيل المثال لا الحصر الأوتار الملتهبة والممزقة، مشاكل في المفاصل، آلام في العضلات، ضعف العضلات، المشي بطريقة غير طبيعية مثل الدمابيس والإبر وجز دفعدة. خدر أو خَرَق في الجلد (المذل) والاضطرابات الحسية بما في ذلك ضعف الرؤية، التذوق والشم، الاضطراب الكئيب، اضطرابات الذاكرة، التعب الشديد، واضطرابات النوم الشديدة إذا واجهت أي من هذه الآثار الجانبية بعد تناول سيبروباى فاتصل بطبيبك المعالج مباشرة قبل مواصلة العلاج سوف تقرر أنت وطبيبك مواصلة العلاج مع الأخذ في الاعتبار أنها قد تحدث حتى بعد التوقف عن العلاج.
- نادراً ما **تحدث ورم في العضل وتمزق أو تمزق الأوتار.** الخطورة تزداد إذا كان عمرك أطول (فوق ٦٠ عاماً) أو إذا أجريت عملية زراعة أعضاء أو كنت تعاني من مشاكل في الكلى أو إذا كنت تعالج بالكورتيكوستيرويد. قد يحدث التهاب وتمزق للأوتار خلال أول ٤٨ ساعة من العلاج وحتى بعد عدة أشهر من توقف العلاج باستخدام سيبروباى. عند حدوث أول علامة ألم أو التهاب في وتر من الأوتار (على سبيل المثال في الكاحل، الرسغ، الكوع أو الركبة) توقف عن تناول سيبروباى اتصل بطبيبك المعالج وأراحة المنطقة المؤلمة. يجب تجنب أي إجهاد جسماني غير ضروري قد هذا هذا يمكن أن يزيد من خطر حدوث تمزق الوتر.
- إذا شعرت **بألم شديد مفاجئ في البطن أو الصدر أو الظهر. وإذا بدى يمكن أن يكون من أعراض تمدد الوعاء الدموي الأبهري والتمزق** . فاتصل فورًا إلى غرفة الطوارئ قد تزداد خطورة إذا كنت تعالج بالكورتيكوستيرويدات.
- إذا بدأت تعاني من **بداية سريعة لضيق في التنفس** . خاصة عند الاستلقاء على فراشك . أو لاحظت **تورمًا في الكاحلين أو القدمين أو البطن . أو تطور لديك بحدث لأول مرة** الاحساس بنبضات القلب السريعة أو غير المنتظمة(يحب ابلاغ طبيبك على الفور.
- إذا كنت تعاني من **نوبات صرع أو حالات عصبية** أخرى مثل انخفاض تدفق الدم الى المخ أو سكتة دماغية يمكن أن تعاني من أعراض أخرى مرتبطة بالجهاز العصبي المركزي. إذا حدث ذلك حدث توقف عن تناول سيبروباى ٥٠٠ و أتصل بطبيبك فوراً.
- نادراً قد تعاني من أعراض **تلف الأعصاب (اعتلال عصبي)** مثل ألم حُرَّق في الجلد (المذل) تخز تنمل و / أو ضعف عامة في الشعور أو في اليدين والذراعين إذا حدث ذلك توقف عن استخدام سيبروباى وأخبر طبيبك المعالج فورًا من أجل منع تطور الحالة التي يحتمل أنها لا ترتد كالتهابة الطبيعية
- قد تواجه **ردود فعل نفسية** في حالة إصابتك بالعدوى أو عند تناولك سيبروباى ٥٠٠. في حالة وجود أفكار غير طبيعية أو عندما تشعر بالاكتئاب أو تفكر في إيذاء نفسك توقف عن استخدام سيبروباى ٥٠٠ واتصل بطبيبك فوراً.
- قد تصاب الأعصاب في مجموعة الكينولون **زيادة في عدد السكر في دمك** أعلى من المستويات الطبيعية (ارتفاع السكر في الدم) أو **انخفاض في نسبة السكر في دمك** أقل من المستويات الطبيعية و يحتمل أن يؤدي إلى فقدان الوعي في الحالات الشديدة المعروف عند السكر (انظر الجزء رقم ٤). هذا مهم للأشخاص الذين يعانون من مرض السكري إذا كنت تعاني من مرض الداء السكري الصعب مراقبة نسبة السكر في دمك بعناية.
- قد يحدث **إسهال** اثناء العلاج بالمضادات الحيوية بما في ذلك سيبروباى ٥٠٠. أو حتى بعد عدة أسابيع من التوقف. عن تناول العلاج إذا أصبح الإسهال شديدا أو مستمرا أو لاحظت وجود دم أو مخاط في البراز. يجب التوقف فورا عن تناول سيبروباى ٥٠٠. لأن هذا قد يكون معوداً للحياة لا تتناول الدواء التي توقف أو تبطئ حركة الامعاء و أبلغ طبيبك فورا.
- إذا ضعف بصرك أو إذا بدأت عينيك تتأثر على خلاف ذلك. اتصل بطبيبك على الفور فوراً.
- يصبح جلدك أكثر **حساسية لضوء الشمس أو للأشعة فوق البنفسجية** أثناء تناول سيبروباى ٥٠٠. تجنب التعرض لضوء الشمس الشديد أو لضوء الأشعة فوق البنفسجية الصناعي مثل أجهزة التسمير.
- أخبر الطبيب أو أخصائي التمريض انك تتناول سيبروباى ٥٠٠ أذا كان لديك تشك في ذلك.

يستمر العلاج عادة من ٥ إلى ١٤ يوم لكن قد يكون أطول في الحوض المتضرر. تناول الأقراص تماماً كما وصفها لك طبيبك. يوقع طبيبك أو الصيدلي ما إذا كنت تسبت واثقا من عدم الاقراص الواجب تناولها أو كيفية تناول سيبروباى ٥٠٠.

أ. **إبلغ الاقراص مع كمية وفيرة من السائل**
ب. لا تمضغ ولا تسحق الأقراص. إذا لم تتمكن من بلع القرص يرجى إبلاغ طبيبك. حيث يتمكن من وصف تركيبة أخرى أكثر ملاءمة لك.
ج. حاول تناول الأقراص كل يوم عند نفس الوقت تقريباً.
د. **يمكن تناول الأقراص في وقت الأكل أو بين الوجبات.**

يمكنك تناول أقراص سيبروباى أثناء الوجبات التي تحتوي على منتجات الألبان (مثل الحليب أو منتجات الألبان) أو مع المشروبات الغنية بالكالسيوم (مثل عصير البرتقال المدعم بالكالسيوم) ومع ذلك. لا تتناول أقراص سيبروباى مع نفس الوقت مع منتجات الألبان أو المشروبات الغنية بالكالسيوم عندما يتم تناول منتجات الألبان أو المشروبات الغنية بالكالسيوم بمفردها بشكل منفصل من وجبات الطعام. يجب تناول أقراص سيبروباى قبل ساعة أو ساعتين من تناول منتجات الألبان أو المشروبات الغنية بالكالسيوم بمفردها بشكل منفصل من وجبات الطعام.

تذكر بتناول جرعة سيبروباى و الجرعات التالية في نفس الوقت تماماً بعد الجرعة.

إذا تناولت أكثر من الجرعة الموصى بها من سيبروباى ٥٠٠ أكثر من المفروض.

إذا تناولت أكثر من الجرعة الموصوفة اطلب المساعدة الطبية الفورية فوراً إذا أمكن حد معك شريط الاقراص أو العلبة لتزويد للطبيب.

إذا نسيت أن تتناول سيبروباى ٥٠٠

إذا نسيت أن تتناول سيبروباى ٥٠٠ وكنت على وشك

- **أقل من ٤ ساعات** حتى موعد الجرعة التالية . لا تتناول الجرعة المنسية على الفور. ثم تناول الجرعة التالية في وقتك المعتاد.
- **٤ ساعات أو أكثر** حتى موعد الجرعة التالية . خذ الجرعة المنسية على الفور. ثم تناول الجرعة التالية في وقتك المعتاد.

لا تتناول جرعة مضاعفة لتعويض الجرعة المنسية. تأكد من إتمام خطة العلاج المقررة لك.

إذا توقفت عن تناول سيبروباى ٥٠٠

انه لن المهم أن تنهي خطة العلاج المقررة حتى إذا بدأت الشعور بالتحسن بعد بضعة ايام اذا توقفت عن تناول هذا العلاج مبكراً جداً قد تصاب العدوى لم يكتمل شفائها و قد تعود أعراض العدوى أو تصبح أشد. قد تتمكن أيضاً مقاومة للبكتيريا الأخرى

إذا كان لديك أية أسئلة أخرى حول تناول هذا الدواء اسأل طبيبك أو الصيدلي.

٤- الآثار الجانبية المحتملة
مثل كل الأدوية يمكن أن يسبب هذا الدواء آثار جانبية. مع أنه لا يحدث بها كل شخص

يحتوي القسم الآتي على الآثار الجانبية الأكثر خطورة التي يمكن أن تدركها بنفسك:

توقف عن تناول سيبروباى ٥٠٠ واتصل بطبيبك على الفور من أجل العلاج في العلاج بحالات حيوية أخرى. إذا لاحظت أي من الآثار الجانبية التالية:

نادراً: يمكن أن يصاب بها عدد من الأشخاص قد يصل إلى ١ من كل ١٠٠٠ شخص

- نوبات (الارتعاظ / تشنجات).

نادراً جداً: يمكن أن يصاب بها عدد من الأشخاص قد يصل إلى ١ من كل ١٠٠٠٠ شخص

- حساسية جديدة و مفاجئة من أعراض مثل ضيق في التنفس بالصدر والدوار أو الإغماء أو شعور بالدوخة عند الوقوف راه فعل حساسي(صدمة) (انظر القسم ٢: خذيرات واحتياطات)
- ضعف العضلات. التهاب الأوتار مما قد يؤدي إلى تمزق في وتر توتر بشكل خاص على الوتر الكبير في الجزء الخلفي من الكاحل (وتر أخيل) (انظر القسم ٢: خذيرات واحتياطات)
- طفح جلدي خطير مهدد للحياة وعادة ما يكون على شكل بثور أو قروح في الفم والحلق والأنف والعينين وغيرها من الأنسجة المخاطية مثل الأعضاء التناسلية الفم قد تترايم الى تفرحات واسعة النطاق أو تقشر الجلد (متلازمة ستيفنز جونسون، انحلال البشرة السمي)

غير معروف: لا يمكن حساب التكرار من هذه المعلومات المتاحة

- شعور بالتعب غير عادي، صرفان وهن وحدر أو ضعف العضلات في الأطراف (الاعتلال العصبي) (انظر القسم ٢: بشكل كبير على استخدامي هذا الدواء
- ألم في المفاصل أو تورم بالمفاصل (التهاب المفاصل الحادية) نشوهات مميزة وأعراض جهازية (راجع القسم ٢: خذيرات واحتياطات)
- ردود فعل تحسسي مثل انخفاض ضغط الدم الذي يتسبب في الإغماء (انظر الجزء ٢: خذيرات واحتياطات)
- ارتباك. عدم اتزان. فقد تفاعلي أحلام غريبة. اكتئاب. راه في يؤدي إلى الأفكار الانتحارية. محاولة الانتحار أو الانتحار فعلياً) (انظر الجزء ٢: خذيرات واحتياطات) أو هلوسة
- احساس بوخز أو في أطفد حساسية غير طبيعية لمؤثرات الاحساس. انخفاض حساسية الجلد. رعشة أو دوار
- مشاكل في الابصار. تشمل رؤية مزدوجة (انظر الجزء ٢: خذيرات و احتياطات)
- طنين. فقدان السمع. الصفير الصفير. انخفاض السمع
- صرخات فقد سريعة أنصاراً نبضات القلب)
- ضعف في الأوعية الدموية (توسع الأوعية). ضغط دم منخفض أو انغماء
- اضطرابات الكبد. صفراء (يرقان) الركود الصفراوي) أو التهاب كبدي
- حساسية للضوء (انظر الجزء ٢: خذيرات و احتياطات)
- تلف الكلى. دم أو بلورات في البول. التهاب في الجهاز البولي
- احتباس السوائل بالجسم. تشمل الحالة التي تسبب في ضيق التنفس
- زيادة مستويات إنزيم الأميلاز

نادراً جداً: يمكن أن يصاب بها عدد من الأشخاص قد يصل إلى ١ من كل ١٠٠٠٠ شخص

- نوع معين لاضطراب عدد خلايا الدم الحمراء البيضاء أنيمالية) اضطراب خطير لأعداد نوع من خلايا الدم البيضاء (نقص الكريات البيضاء) (انظر الجزء ٢: خذيرات و احتياطات) انخفاض في عدد خلايا الدم الحمراء و البيضاء و الصفائح الدموية (قلة الكريات الشاملة في الدم) التي قد تكون مميتة و انخفاض في النخاع العظمي الشوكي الذي قد يكون أيضاً مميتاً

نادراً: يمكن أن يصاب بها عدد من الأشخاص قد يصل إلى ١ من كل ١٠٠٠ شخص

- اضطرابات تعتبر (مخاوف نهائيه ما قد تؤدي إلى الأفكار الانتحارية. محاولة الانتحار أو الانتحار فعلياً) (انظر الجزء ٢: خذيرات و احتياطات)
- صداع نصفي. اضطراب في التناسق مشي غير متناسق. مشاكل في التوازن. اضطراب. قاسة الشم (اضطرابات شمية). ضغط في الدماغ (ارتفاع الضغط داخل الجمجمة و ويرم كذب في المخ)
- تقوية ليفية الأوتار
- التهاب البنكرياس (تكرير). حدة جداً يؤدي إلى فشل كمدي معه الحياة (انظر الجزء ٢: خذيرات و احتياطات)
- تغير لون الجلد. ضوء حساسية. تفاعل مبالغ فيه للضوء الشمس (انظر الجزء ٢: خذيرات و احتياطات)
- التهاب الأوعية الدموية (التهاب الشرايين)
- التهاب الكبد (تكرير) حاداً جداً يؤدي إلى فشل كمدي معه الحياة (انظر الجزء ٢: خذيرات و احتياطات)
- تغير في الدم. تشمل الحالة التي تسبب في زيادة عدد خلايا الدم البيضاء (الحمراء) أو انخفاض عدد الصفائح الدموية
- تفاعل حساسية. انتفاخ (ورمة) أو انتفاخ سريع للجلد و الانسجة أقاصية (وذمة وعائية) (انظر الجزء ٢: خذيرات و احتياطات)
- ارتفاع الجلوكوز في الدم
- انخفاض الجلوكوز في الدم (انظر الجزء ٢: خذيرات و احتياطات)
- ارتباك. عدم اتزان. قلق تفاعلي أحلام غريبة. اكتئاب. راه في يؤدي إلى الأفكار الانتحارية. محاولة الانتحار أو الانتحار فعلياً) (انظر الجزء ٢: خذيرات و احتياطات) أو هلوسة
- احساس بوخز أو في أطفد حساسية غير طبيعية لمؤثرات الاحساس. انخفاض حساسية الجلد. رعشة أو دوار
- مشاكل في الابصار. تشمل رؤية مزدوجة (انظر الجزء ٢: خذيرات و احتياطات)
- طنين. فقدان السمع. الصفير الصفير. انخفاض السمع
- صرخات فقد سريعة أنصاراً نبضات القلب)
- ضعف في الأوعية الدموية (توسع الأوعية). ضغط دم منخفض أو انغماء
- اضطرابات الكبد. صفراء (يرقان) الركود الصفراوي) أو التهاب كبدي
- حساسية للضوء (انظر الجزء ٢: خذيرات و احتياطات)
- تلف الكلى. دم أو بلورات في البول. التهاب في الجهاز البولي
- احتباس السوائل بالجسم. تشمل الحالة التي تسبب في ضيق التنفس
- زيادة مستويات إنزيم الأميلاز

نادراً جداً: يمكن أن يصاب بها عدد من الأشخاص قد يصل إلى ١ من كل ١٠٠٠٠ شخص

- نوع معين لاضطراب عدد خلايا الدم الحمراء البيضاء أنيمالية) اضطراب خطير لأعداد نوع من خلايا الدم البيضاء (نقص الكريات البيضاء) (انظر الجزء ٢: خذيرات و احتياطات) انخفاض في عدد خلايا الدم الحمراء و البيضاء و الصفائح الدموية (قلة الكريات الشاملة في الدم) التي قد تكون مميتة و انخفاض في النخاع العظمي الشوكي الذي قد يكون أيضاً مميتاً

نادراً: يمكن أن يصاب بها عدد من الأشخاص قد يصل إلى ١ من كل ١٠٠٠ شخص

- اضطرابات تعتبر (مخاوف نهائيه ما قد تؤدي إلى الأفكار الانتحارية. محاولة الانتحار أو الانتحار فعلياً) (انظر الجزء ٢: خذيرات و احتياطات)
- صداع نصفي. اضطراب في التناسق مشي غير متناسق. مشاكل في التوازن. اضطراب. قاسة الشم (اضطرابات شمية). ضغط في الدماغ (ارتفاع الضغط داخل الجمجمة و ويرم كذب في المخ)
- تقوية ليفية الأوتار
- التهاب البنكرياس
- التهاب الأوعية الدموية (التهاب الشرايين)
- تغير لون الجلد. ضوء حساسية. تفاعل مبالغ فيه للضوء الشمس (انظر الجزء ٢: خذيرات و احتياطات)
- تغير في الدم. تشمل الحالة التي تسبب في زيادة عدد خلايا الدم البيضاء (الحمراء) أو انخفاض عدد الصفائح الدموية
- تفاعل حساسية. انتفاخ (ورمة) أو انتفاخ سريع للجلد و الانسجة أقاصية (وذمة وعائية) (انظر الجزء ٢: خذيرات و احتياطات)
- ارتفاع الجلوكوز في الدم
- انخفاض الجلوكوز في الدم (انظر الجزء ٢: خذيرات و احتياطات)

التهاب في الأعصاب (التهاب الشرايين) مرتبط بتناول مضاد حيوي آخر حالات نادرة جداً يمكن أن يكون بينها (انظر الجزء ٢: خذيرات و احتياطات)

للإبلاغ عن الأعراض الجانبية:

بلدان أخرى:
يرجى الاتصال بالسلطة المختصة داخل المملة

٥- كيف تخزين سيبروباى ٥٠٠
لا تترك هذا الدواء في متناول أيدي أو بصر الأطفال.
لا تتناول هذا الدواء بعد تاريخ الانتهاء المذون على الشريط و العلبة الكرتون بعد "EXP" تاريخ الانتهاء هو آخر يوم في الشهر المشار اليه.
لا يحفظ في درجة حرارة أعلى من ٣٠ درجة مئوية.
يجب عدم التخلص من أي أدوية عن طرق الصرف الصحي أو من خلال النفايات المنزلية. اسأل الصيدلي عن كيفية التخلص من الأدوية التي لم تعد تحتاج اليها. سوف تساعد هذه التدابير على حماية البيئة.

٦- محتويات العبوة و معلومات أخرى
ماذا يحتوي سيبروباى ٥٠٠
المادة الفعالة هي سيبروفلوكساسين
يحتوي كل قرص مغلف على ٥٠٠ ميليغرام سيبروفلوكساسين (كهيدروكلوريد)
المواد الأخرى هي
لب القرص: سيليلوز ذات بلورات مجهرية. كروسبوفيدون استيرات المغنسيوم نشاء الذرة سليكا لا مائية غروية.
الكسوة الفشائية: هيبرميللوز ماكروجول ٤٠٠٠. ثاني اكسيد التيتانيوم (E171)

كيف يبدو سيبروباى ٥٠٠ وما هي محتويات العبوة
أقراص سيبروباى ٥٠٠ أقراص مغلفة مستطيلة الشكل لونها أبيض أسكل محززة و موسومة "CIP 500" على جانب و على الجانب الاخر كلمة BAYER
يمكن تقسيم الأقراص إلى جرعات متساوية.
حجم العبوة:
١٠ أقراص مغلفة

المصنع
باير هيلثكير مانوفكتورينج إس إر ال
فيا دل جيران ١٨
٢٠٠٤٤ جيارماينيت هيلانيز إيطاليا

حامل تصريح التسويق:
باير بي إيه سي
فيجسر-ويلهلم-الي ١
٥١٣٦٨ ليفركوزن ألمانيا

تحت آخر مراجعة لهذه النشرة في مارس ٢٠٢٣.

نصيحة / تعليم طبي
تحتوي الفقرة التالية على المعلومات والنصائح ممتوبات الصوديوم
الشعور بالتعب غير طبيعية و سريعة. إيقاع ضربات القلب غير منتظمة مهددة للحياة. تغير في إيقاع ضربات القلب (يسمى "استطالة القشاط الزمني QT" يتم ملاحظته في الرسم الكهربائي للقلب ECG. التسجيل الكهربائي للقلب)
التأثير على قلبك الذي قد يرضى بتم معالجتهم بحدمات الصوديوم (انظر القسم ٢: خذيرات و احتياطات)
فقدان الوعي بسبب انخفاض الحد من ممتوبات السكر في الدم (بمعيبة سكر الدم) انظر القسم ٢
في بعض الحالات حدث حالات نادرة جداً ارتبطت باستخدام مضادات حيوية من مجموعة الكينولون وكذلك باستخدام مضادات حيوية من مجموعة الفلوروكينولون بعض النظر عن عوامل الخطر الموجودة فيما استخدام هذه المضادات الحيوية وهذه الحالات قد تموم طويلا (تصل الى أشهر أو سنوات) أو ينتج عنها تعاملات دولية صارة مستمرة (دائمة) مثل التهاب الأوتار. آلام المفاصل. آلام في الأطراف. صعوبة في المشي. أحاسيس غير طبيعية مثل الوخز الحدمدة. خَرَق في الجلد (المذل). التنميل أو الألم (الاعتلال العصبي) الاكتئاب. الإهاق استطارة الذهن ضعف الذاكرة وكذلك ضعف السمع الرؤية والتذوق وتلف حاسة الشم.
لم الإبلاغ لدى المرضى الذين يتناولون الفلوروكينولونات عن حالات تمزق الضعف و في جدار الأبهر أو تمزق في جدار الأبهر أحد الأجزاء الحيوية المهمة و تمطيطها. والتي قد يؤدي الى تمزقها وقد تكون قاتلة . وأيضا الى الرفاغ في صمام القلب. قد يؤدي أن هذه المخاطر تحتمل أكثر أيضا لدى المرضى. التحديرات الاضافية.

الإبلاغ عن الآثار الجانبية
إذا تم إضافتك بأية آثار جانبية. أبلغ طبيبك أو الصيدلي عنها بشكل أية آثار جانبية غير مذكورة في هذه النشرة من خلال الإبلاغ عن الآثار الجانبية يمكن أن تساعد على توفير مزيد من المعلومات حول سلامة هذا الدواء

للإبلاغ عن الأعراض الجانبية:

الأردن:
هاتف: ٠٦٥٣٦٠٠٠ – ٠٧٩٥٢٠٠٠٦
البريد الالكتروني: jpc@jfda.jo
الموقع الالكتروني: www.jfda.jo
http://primaryreporting.who-umc.org/jfda

سلطنة عمان:
هاتف: ٢٤٤٤٤٩٩ – ٠٩٨٨
فاكس: ٢٤٤٤٨٨٧ – ٠٩٨٨
البريد الالكتروني: pharma-vigil@moh.gov.om
الموقع الالكتروني: www.moh.gov.om

الإمارات العربية المتحدة:
قسم التيقظ الدوائي والأجهزة الطبية
هاتف: ٨٠٠١١١١ / ٨٠٠١٠٠٠ – ٤٢٣٠٠٠٠ – ٠٢ – ٠٥٧١
البريد الالكتروني: pv@mohap.gov.ae
الموقع الالكتروني: www.mohap.gov.ae

الكويت:
مراقبة الأدوية والغذاء وزارة الصحة
هاتف: ٢٤٨١٥٠٧ – ٠٩٦٥
فاكس: ٢٤٨١٥٢٣ – ٠٩٦٥
البريد الالكتروني: Adr_reporting@moh.gov.kw
الموقع الالكتروني: http://eservices.moh.gov.kw/pcms/drugcmp.aspx

باير