

NOVARTIS

ليسكول®/ ليسكول®مايت/ ليسكول® إكس إل

التركيب

المادة الفعالة : فلوفاستاتين في شكل فلوفاستاتين صوديوم

المواد: ١2.٥ سنة من العمر

التوافر البيولوجي: ١٠٠ ٪ (من 1٠-1٠ سنة من العمر)

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

في المرضى الذين لديهم قابلية لاختلال العضل المخطط وضماعات، يجب قياس مستويات كرياتينين كينيز قبل البدء في إعطاء فلوفاستاتين في الحالات التالية:

• نقص نشاط العضلة الدرقية

• وجود تاريخ شخصي أو عائلي من اضطرابات عضلية وراثية

• وجود تاريخ سبق من حدوث تسمم عضلي بمرتكبات الستاتين أو الفيبريات

• الإسراف في تناول الكحول

• التلخخ

• انخفاض ضغط الدم

• العدلات المنخفضة

• اضطرابات الشديدة في الأيض، أو في العدد الصماء، أو في الكالسيوم

• الصرع غير الخاضع للسيطرة

• في المرضى المسنين (> ٦٥ سنة من العمر)

• إذا اقتضت الحاجة لإعطاء دواء عوامل مضاد أخرى لاضلال الكبد

• إذا كانت مستويات CK مرتفعة بدرجة ملحوظة عند خط البداية (ULN × ٥) ، يجب أن يُعاد قياسها بعد ٥ إلى ٧ أيام لتأكيد النتائج

• إذا غلبت مستويات CK مرتفعة بدرجة ملحوظة (ULN × ٥) ، ينبغي علاج المريض بواسطة الستاتين.

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

نصف حياة الدواء: ١٢ ساعة

وجبة المساء أو بعد وجبة المساء، بأربع ساعات. نظراً لفاعلة تأثير CYP3A4 على أيض فلوفاستاتين، فمن غير المتوقع أن تحدث تآثرات مع مضيق الجريب فوراً.

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

في البلازما أو في أزمنة البروتروميين بالمقارنة مع استعمال وارفارين بغيره. غير أنه قد وُردت تقارير نادرة جداً عن حدوث آثار ضارة من النزف و/أو زيادة أزمنة النزف عند المرضى الذين يتلقون فلوفاستاتين بالتزامن مع وارفارين أو مع سائر مضادات التخثر. لذلك، يجب مراقبة المرضى عند البدء بالعلاج وتقييم احتمال الإصابة بالنزف.

فلوفاستاتين، أو عند إنهاء استعماله، أو عند تغيير الجرعة، في مرضى الذين يتلقون وارفارين أو سائر مضادات التخثر. لا توجد دراسات عن التآثر مع مضادات التخثر المستخدمة في سويسرا (ستيموكورال، فينيتروكودين).

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

الاحتلال العضل المخطط هو أثر مثلي قد يكون مهدداً للحياة. في حالات متفرقة تحدث أعراض تشبب بترن أخيليس (العقرب)، مصحوبة في حالات نادرة بزيادة توتر أخيليس.

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية

التآثرات الدوائية