جلوكوفانس 1000 ملغ/5 ملغ، أقراص مطليّة بغشاء

المادة الناشطة: ميتفورمين هيدروكلورايد وغليبنكلاميد
تركيبة الدواء
• يحتوي كل قرص من جلوكوفانس 1000 ملغ/5 ملغ على 1000 ملغ من ميتفورمين هيدروكلورايد و5 ملغ من غليبنكلاميد، وهما المكوّنان النّاشطان.
• السواغات: ميكروكريستالين سيلولوز، كروسكارامولوز الصوديوم، بوفيدون K30، ستيرات المغنيزيوم، وأوبادري OY-L-24808 بـ جلوكوفانس 500 ملغ/2.5 ملغ، أو أوبادري 31-F-22700 بـ جلوكوفانس 500 ملغ/5 ملغ أو أوبادري II OY-L-28900 بـ جلوكوفانس 1000 ملغ/5 ملغ.

خصائص الدواء
جلوكوفانس مصنوع من دواءين مضادين للسكري، ينتميان إلى فئة من الأدوية تسمّى البيغوانيد (ميتفورمين هيدروكلورايد) وسلفونيل يوريا (غليبنكلاميد). وتختلف آلية عمل ميتفورمين هيدروكلورايد وغليبنكلاميد، وكذلك يختلف موقع نشاطهما، ولكنّ نشاط كلٍّ منهما يكمّل الثاني، فميتفورمين يخفض إنتاج الكبد للجلوكوز ويرفع حساسية الأنسولين بـ العضلات ويوفّر امتصاص المعي للجلوكوز، بينما يحفز غليبنكلاميد إطلاق البنكرياس للأنسولين.

دواعي الاستعمال
لمعالجة النوع الثاني من السكري عند البالغين، كعلاج استبداليّ لعلاج سابق بالميتفورمين وغليبنكلاميد عند المرضى الذين يتصف معدل السكر بـ الدم عندهم بالاستقرار ويخضع للمعالجة الجيدة.

موانع الاستعمال
ينبغي عدم استعمال جلوكوفانس بـ الحالات التالية:
• إذا كنت تشكو من حساسية ضد ميتفورمين هيدروكلورايد، أو غليبنكلاميد، أو أي سلفونيل يوريا أو سلفونيلاميد آخر، أو أي من سواغات جلوكوفانس.
• إذا كنت تعاني النوع الأول من السكري (أي السكري المرتبط بالأنسولين) أو فقدان السيطرة الحاد على السكري مع طليعة السبات أو الحماض الكيتونيّ (وهي حالة تسببها مواد تسمّى "الأجسام الكيتونية" تتراكم بـ الدم، وقد تلاحظ رائحة نفس غير اعتيادية بمطر الفواكه)
• إذا كنت تعاني قصورًا كليًّا (تصفية الكرياتينين <60 مل/دقيقة) أو قصورًا بـ الكبد.
• إذا كنت تشكو من خمج حاد (مثلاً خمج بـ المجاري الهوائية أو بـ جهاز البول)
• إذا كنت تشكو من التجفاف (النّاتج مثلاً عن الإسهال المستمرّ أو الحاد، أو عن التقيّؤ المتكرّر)
• إذا كنت تخضع لعلاج ضد قصور القلب، أو تعرّضت مؤخّرًا لاحتشاء بـ عضلة القلب، أو كنت تشكو من مشاكل بـ الدورة الدموية، أو صعوبة بـ التنفّس.
• إذا كنت تعاني داء الفرفيرين (وهو مرض وراثي نادر ناتج عن نقص بـ الأنزيم، يحث الجسم على إنتاج البورفيرين وإخراجها بصورة مفرطة، والبورفيرين مادة تُستعمل لتكوين الجزء من صباغ الدم المسؤول عن نقل الأوكسيجين)
• إذا كنت ستخضع لعملية جراحية كبرى غير ضرورية (راجع فقرة "محاذير واحتياطات خاصة")
• إذا كنت ستخضع لفحص بالأشعة السينية يستوجب حقن أدوية مبانية ميوّدة بـ مجرى الدم (راجع فقرة "محاذير واحتياطات خاصة")
• إذا كنت تستعمل ميكونازول (وهو دواء لمعالجة بعض الأخماج الخميرية) حتى إن كان استعمالاً خارجيًّا
• إذا كنت تفرط بـ شرب الكحول (يوميًّا أو من وقت لآخر)
• إذا كنت أمًّا مرضعة.

الحمل والإرضاع
• أعلمي طبيبك إذا كنت حاملاً أو تشكّين بـ الحمل أو ترغبين بـ الحمل. ففي أثناء الحمل ينبغي معالجة السكري بالأنسولين. وإذا اكتشفت أنك حامل وأنت تتناولين جلوكوفانس، استشيري طبيبك لكي يغيّر العلاج.
• ينبغي عدم تناول جلوكوفانس إذا كنت ترضعين طفلاً أو تنوين إرضاعه.

محاذير واحتياطات خاصة
الحماض اللبني
ينبغي توخّي الحذر بصورة خاصة مع جلوكوفانس إذا ظهرت عندك أعراض مثل التقيّؤ أو ألم البطن مع التشنجات العضلية وإحساس عام بالتراجع الصحي مع التعب الحاد وصعوبة بـ التنفس. إذا ظهرت هذه الأعراض، توقف عن تناول الدواء وأخبر طبيبك بـ الحال.
إنّ الحماض اللبنيّ حالة طبية طارئة يمكن أن تحدث نتيجة تراكم الميتفورمين، لا سيّما عند مرضى السكريّ الذين يعانون قصورًا كليًّا هامًّا. ومن عوامل الخطر الأخرى المرتبطة به أيضًا السكري غير المعالج جيّدًا، والكتاز، والصوم المطوّل، وإدمان الكحول، والقصور الكبديّ، وأيّ حالة مرتبطة بنقص الأوكسيجين. ينبغي معالجة الحماض اللبني بـ المستشفى. أما الطريقة الفضلى لإزالة حمض اللبن والميتفورمين من الدم فهي دیال الدم.

انخفاض سكر الدم
بما أنّ جلوكوفانس يحتوي على سلفونيل يوريا، فإنه يعرّض المريض لخطر بداية انخفاض سكر الدم. لذلك قد تساعد المعايرة التدريجية للجرعة بعد بدء العلاج بـ الوقاية من بداية انخفاض سكر الدم. لا ينبغي وصف هذا العلاج إلا إذا كنت تتقيّد ببرنامج منتظم جيّد للوجبات (بما فيه الفطور).
ينبغي توخي الحذر بصورة خاصة مع جلوكوفانس إذا ظهرت عندك أعراض انخفاض سكر الدم. وقد تظهر علامات الإنذار فجأة ومنها التعرّق البارد، والبشرة الباردة والصفراء، والدوار، وألم الرأس، وتسارع نبضات القلب، والغثيان، والجوع الكبير، والتغيّرات المؤقتة بـ البصر، والنعاس، والتعب والضعف غير الاعتياديين، والعصبية أو الرجفة، والشعور بالقلق، والشعور بالتشوّش، وصعوبة التركيز. وقد لا تظهر هذه الأعراض إذا تطوّر انخفاض سكر الدم ببطء، أو بـ حال الاعتلال العصبيّ المستقل، أو عندما يتناول المريض محصرات بيتا أو كلونيدين أو ريزربين أو غوانيثيدين أو أيّ من محاكيات الودّي.
إذا لاحظت أيًّا من هذه العلامات، أوّلاً تناول أقراص جلوكوز أو طعامًا يحتوي على الكثير من السكر (عسل أو سكر) ثم استرح.

تشكل ردود الفعل الحادة المتعلقة بانخفاض سكر الدم حالة طبية طارئة تتطلّب علاجًا فوريًّا بحقن الجلوكوز بـ داخل الأوردة. توقف عن تناول هذا الدواء على الفور وأعلم طبيبك بـ الحال لأنك تحتاج إلى دخول المستشفى لاستعادة السيطرة على جلوكوز الدم.
ويُنصح بصورة عامة أن تُعلم عائلتك وأصدقاءك وزملاءك بأن يقلبوك على جنبك ويطلبوا المساعدة الطبية فورًا إذا فقدت الوعي. ويجب ألا يعطوك أي طعام أو شراب بـ هذه الحال لأنك قد تختنق.
يمكن أن يحدث انخفاض سكر الدم بـ الحالات التالية:
• إذا كان طعامك قليلاً جدًّا أو إذا كنت تفوّت إحدى الوجبات أو إذا احتوى نظامك الغذائيّ على كمية غير كافية أو غير متوازنة من السكر.
• إذا كنت تشرب الكحول.
• إذا مارست الرياضة أكثر من المعتاد.
• إذا كنت تشكو من خلل بـ الكبد أو الكليتين. وقد يطول انخفاض الدم بـ هذه الحال.
• إذا كنت تعاني بعض المشاكل الهرمونية مثل قصور الدرقية أو النخامى أو الكظرية.
• إذا كنت جرعة جلوكوفانس عالية جدًّا
• إذا كنت كبيرًا بـ السن
• إذا كنت تتناول نومًا معيّنًا من الأدوية بالتزامن مع جلوكوفانس (راجع فقرة "التفاعلات").
إنّ اختيار المرض والجرعة وإعطاء التعليمات الملائمة للمريض كلها عناصر هامة لتخفيض خطر نوبات انخفاض سكر الدم. إذا تعرّض المريض لنوبات متكررة من انخفاض سكر الدم، إما حادة أو مرتبطة بعدم إدراك الوضع، ينبغي التفكير بـ خيارات علاجية للسكري غير جلوكوفانس.

الأمراض الخمجية
أعلم طبيبك إذا كنت تشكو من أيّ مرض خمجيّ مثل الأنفلونزا أو خمج المجاري الهوائية أو خمج جهاز البول.

الجراحة
أعلم طبيبك إذا كنت ستخضع لجراحة كبرى غير ضرورية. ينبغي إيقاف العلاج بواسطة جلوكوفانس قبل 48 ساعة على الجراحة ولا يمكن تناوله من جديد إلا بعد 48 ساعة على الجراحة، وذلك فقط بعد أن يتم فحص الوظيفة الكلوية والتأكد من أنها طبيعية.

الأوساط المباني المبوّدة
أعلم طبيبك إذا كنت ستخضع لفحص بالأشعة السينية يستوجب حقن أدوية مبانية مبوّدة بـ مجرى الدم. وبحسب الوظيفة الكلوية، ينبغي إيقاف العلاج بواسطة جلوكوفانس قبل 48 ساعة على الفحص أو عند الفحص، ولا يمكن أخذه من جديد إلا بعد فحص الوظيفة الكلوية والتأكد من أنها طبيعية.

عدم توازن سكر الدم
اتصل بطبيبك بـ حال خضوعك لجراحة أو أي سبب آخر لتتفهم السكري لأنه ينبغي وصف العلاج الموقت بواسطة الأنسولين. أعراض ارتفاع سكر الدم هي كثرة التبول، والعطش الكبير، وجفاف البشرة.

الوظيفة الكلوية
لا تنسَ أنه ينبغي تحديد الوظيفة الكلوية (تصفية الكرياتينين و/أو معدلات الكرياتينين بـ المصل) قبل البدء بالعلاج وبعد ذلك بصورة دورية:
• مرة بـ السنة على الأقل عند الأشخاص ذوي الوظيفة الكلوية الطبيعية
• مرتين بـ السنة على الأقل عند الأشخاص الذين تبلغ معدلات الكرياتينين بـ المصل عندهم الحدود العليا الطبيعية وعند الكبار بـ السن.
وينبغي توخي الحذر بصورة خاصة بـ الحالات التي يمكن فيها أن تتراجع الوظيفة الكلوية، مثلاً عند الكبار بـ السن، أو عند البدء بعلاج ضد ارتفاع ضغط الدم أو علاج مدرّ للبول، أو عند البدء بعلاج بواسطة دواء مضاد للالتهاب غير ستيرويدي.

الكتوز
كل قرص من جلوكوفانس يحتوي على لكتوز. فإذا قال لك طبيبك إنّ جسمك لا يتحمّل بعض أنواع السكر (غالكتوزمية، أو متلازمة سوء امتصاص الجلوكوز والغالكتوز، أو نقص اللكتاز)، فاتصل به قبل أخذ هذا الدواء.

توصيات إضافية للسيطرة على السكري
استمرّ بـ اتباع كل النصائح التي أعطاك إياها طبيبك بـ ما يتعلق بالنظام الغذائي، بما بـ ذلك الغذاء القليل الوحدات الحرارية إذا كنت من ذوي الوزن الزائد. ومارس بعض التمارين الرياضية المنتظمة بينما تتناول هذا الدواء.
راجع طبيبك بصورة دورية لفحص معدلات السكر بـ دمك ووظيفة كليتيك، بـ حال كانت تتعلق عليك إحدى الحالات المذكورة أعلاه أو إذا شككت بـ صحة استعمالك هذا الدواء.
إذا كنت تعاني حالة ورائية حيث لا تنتج كريات دمك الحمراء ما يكفي من أنزيم جلوكوز6--فوسفاتاز ديهيدروجيناز (G6PD)، فقد يؤدي تناول غلوكوفانس إلى تدمير كريات دمك الحمراء بسرعة (فقر الدم الانحلالي). فأخبر طبيبك إذا كنت تعاني هذه الحالة، فقد لا يناسبك تناول جلوكوفانس.

أثر الدواء بـ القدرة على القيادة وتشغيل الآلات
امتنع عن القيادة وتشغيل الآلات بـ الحالات التالية:
• إذا كان بصرك مشوّشًا. وهذا قد يحصل بـ بداية العلاج بسبب انخفاض السكر بـ دمك.
• إذا شعرت بأنّ أعراض انخفاض سكر الدم بدأت تظهر (راجع فقرة "محاذير واحتياطات خاصة")
لا تكن واثقًا من قدرتك على القيادة أو تشغيل الآلات بـ حال كنت غير مدرك لعلامات الإنذار المتعلقة بانخفاض سكر الدم أو إذا أنتك نوبات متكررة من انخفاض سكر الدم.

الآثار الجانبية
يمكن أن يسبب جلوكوفانس مثل كل الأدوية آثارًا جانبية ولكن ليس لكل الناس. فهذه الآثار الجانبية يمكن أن تحدث بـ أثناء العلاج بواسطة جلوكوفانس:
• انزعاج بصري مؤقت بـ بداية العلاج بسبب انخفاض معدلات السكر بـ الدم.
• انخفاض سكر الدم (راجع فقرة "محاذير واحتياطات خاصة").
• الحماض اللبني (راجع فقرة "محاذير واحتياطات خاصة").
• اضطرابات معدية-معوية مثل الغثيان، والتقيّؤ، والإسهال، وألم البطن، وفقدان الشهية. وتحدث هذه الآثار الجانبية بوتيرة كبرى عند بداية العلاج وتتلاشى تلقائيًّا بـ غالب الأحيان. وقد يؤدي رفع الجرعة ببطء إلى تحسين التحمّل المعدي-المعوي. وإذا استمرّت هذه الأعراض، توقف عن تناول هذا الدواء واستشر طبيبك.
• ردود فعل جلدية مثل الهرائش، والشرّى، والطفح البقعي الحطاطي، والالتهاب الوعائي التحسسي الجلدي أو الحشويّ، والحمامى المتكّلة، والتهاب الجلد التقشّري والحساسية على النور، والشرّى المتطوّرة إلى صدمة. ويمكن أن تحدث ردة فعل على السلفوناميد(ات) ومشتقاتها.
• شواذ بـ فحص وظيفة الكبد أو التهاب الكبد، ما يوجب إيقاف العلاج.
• نوبات من داء الفرفرين الجلدي.
• رد الفعل المماثل لديزولفيرام مع شرب الكحول.
• خلل بـ حاسة الذوق.
• نقص بـ الكريات البيضاء، ونقص الصفائح الدموية، ونقص الكريات المحبّبة، وفقر الدم الانحلاليّ، وقصور تطوّر النخاع العظميّ، ونقص الخلايا الشامل. وهذه الآثار عكوسة تختفي عند إيقاف العلاج.
• انخفاض امتصاص الفيتامين ب12 مع ارتفاع معدّلاته بـ المصل بـ خلال الاستعمال المطوّل للميتفورمين. ويوصى بالبحث عن سبب هذا المرض إذا ظهر مع فقر الدم الضخم الأروماتي.
• ارتفاع متوسّط إلى معتدل بـ تركّزات اليوريا والكرياتينين بـ المصل.
• نقص صوديم الدم.

التفاعلات
لدى تناول جلوكوفانس، ينبغي عدم استعمال أي من الأدوية التالية:
• ميكونازول، حتى للاستعمال المحلي (راجع فقرة "موانع الاستعمال")
• أدوية مبانية مبوّدة (راجع فقرة "موانع الاستعمال")

قد يتوجّب توخّي الحذر بصورة خاصة عند تناول جلوكوفانس واحد من الأدوية التالية بـ الوقت نفسه:
• مثبطات الأنزيم المحوّل للأنجيوتنسين قد تحفز النشاط المخفض لسكر الدم الذي يؤدّيه الغليبنكلاميد. يوصى بالمراقبة الذاتية.
• مدرات البول (لا سيما مدرات البول الحلقية) قد تزيد خطر الحماض اللبني. يوصى بمراقبة الوظيفة الكلوية.
• محصرات بيتا، أو كلونيدين، أو ريزربين، أو غوانيثيدين، أو محاكيات الودّي قد تخفي أعراض الإنذار التي تشهر إلى انخفاض سكر الدم. معظم محصرات بيتا غير الانتقائية للقلب تزيد حدوث انخفاض سكر الدم وحدّته. يوصى بالمراقبة الذاتية، لا سيما بـ بداية العلاج.
• البوزنتان يزيد خطر تسمم الكبد عند تزامنه مع جلوكوفانس. يوصى بتجنّب تناولهما معًا. كما يمكن تقليص الأثر المخفض لسكر الدم الذي يؤدّيه غليبنكلاميد.
• شواد بيتا 2 تزيد معدل السكر بـ الدم. يوصى بالمراقبة الذاتية وينبغي التفكير بـ العلاج بالأنسولين إذا اضطر الأمر.
• الستيرويدات القشرية والثيترا كوزاكتيد تزيد سكر الدم. يوصى بالمراقبة الذاتية وينبغي التفكير بـ تعديل جرعة جلوكوفانس بـ أثناء العلاج وبعده.
• فينيلبوتازون يزيد المفعول المخفض لسكر الدم الذي يؤدّيه غليبنكلاميد. وإذا لم يمكن تجنّب تناولهما معًا، يوصى بالمراقبة الذاتية والتفكير بـ تعديل جرعة جلوكوفانس.
• فلوكونازول يزيد خطر انخفاض سكر الدم. فإذا لم يمكن تجنّب تناول الدواءين معًا، يوصى بالمراقبة الذاتية والتفكير بـ تعديل جرعة جلوكوفانس بـ أثناء العلاج وبعده.
• كلوربرومازين ودانازول قد يزيدان معدل السكر بـ الدم. فإذا لم يمكن تجنّب تناولهما مع جلوكوفانس، يوصى بالمراقبة الذاتية والتفكير بـ تعديل جرعة جلوكوفانس بـ أثناء العلاج وبعده.
• ديسوبيرسّين: جلوكوفانس قد يقلّص المفعول المضاد للإبالة الذي يؤديه ديسوبيرسّين. تجنّب شرب الكحول وتناول الأدوية التي تحتوي على الكحول. فقد لا يتحمّل جسمك الكحول. والكحول تزيد أعراض انخفاض سكر الدم وخطر الحماض اللبني.
أعلم الطبيب أو الصيدلاني إذا كنت تتناول أو تناولت مؤخّرًا أي دواء آخر، بما بـ ذلك الأدوية التي تباع من دون وصفة طبية.

الجرعة وكيفية إعطاء الدواء
هذا الدواء مخصّص للبالغين.
العلاج الابتدائيّ: ينبغي ألا تتعدّى الجرعة الابتدائية الجرعة اليومية من غليبنكلاميد وميتفورمين التي يأخذها المريض أصلاً. وينبغي أن تراقب عن كثب أي إشارات وأعراض لانخفاض سكر الدم.
المعايرة: يمكن معايرة الجرعة اليومية كل أسبوعين أو أكثر بإضافة ما لا يزيد عن 500 ملغ/5 ملغ كل مرة حتى بلوغ الجرعة الدنيا الفعالة. وسوف يحدد طبيبك الجرعة وفقًا لمعدل سكر الدم وهيموغلوبين HbA1c.
الجرعة القصوى: الجرعة القصوى هي 2000 ملغ من ميتفورمين هيدروكلورايد / 20 ملغ من غليبنكلاميد بـ اليوم.
الكبار بـ السن:
الجرعة الابتدائية هي قرص واحد من جلوكوفانس 500 ملغ/ 2.5 ملغ يوميًّا. وينبغي تعديل الجرعة بعدئذٍ بحسب معايير الوظيفة الكلوية (راجع فقرة "محاذير واحتياطات خاصة")
كيفية إعطاء الدواء
ينبغي تناول الأقراص مع الوجبات، وتعديل نظام الجرعات بصورة فردية وفق العادات الغذائية لكل شخص، ولكن ينبغي إلحاق كل استعمال للدواء بوجبة غنية بما يكفي بالسكريات للوقاية من انخفاض سكر الدم. على المرضى أن يتجنّبوا شرب الكحول عند تناول جلوكوفانس. ينبغي تناول الأقراص:
• مرة بـ اليوم، عند الصباح (مع الفطور) إذا كنت تأخذ قرصًا واحدًا يوميًّا.
• مرتين بـ اليوم، عند الصباح (مع الفطور) وعند المساء (مع العشاء) إذا كنت تأخذ قرصين أو أربعة يوميًّا.
ثلاث مرات بـ اليوم، عند الصباح (مع الفطور)، وعند الظهيرة (مع الغداء)، وعند المساء (مع العشاء)، إذا كنت تأخذ 3 أقراص يوميًّا.
إذا فوّتّ إحدى الجرعات
يجب ألا تضاعف الجرعة لتعوّض الجرعة التي نسيتها، بل تناول الجرعة التالية بـ الوقت المحدّد لها.

الجرعة المفرطة
إذا تناولت من أقراص جلوكوفانس أكثر مما ينبغي، تحدّث إلى طبيبك على الفور، فمن المرجّح أن يظهر عندك:
انخفاض سكر الدم بسبب وجود الغليبنكلاميد. فيوجّه العلاج نحو الأعراض (راجع فقرة "محاذير واحتياطات خاصة"). ولكن غليبنكلاميد غير قابل للديال.
الحماض اللبني بسبب وجود الميتفورمين (راجع فقرة "محاذير واحتياطات خاصة"). والحماض اللبني هو حالة طبية طارئة ينبغي معالجتها بـ المستشفى. أما العلاج الأكثر فعالية لإزالة حمض اللبن والميتفورمين فهو ديال الدم.

حفظ الدواء واستقراره
يُحفظ على حرارة لا تتعدّى 30 درجة مئوية.
لا تستعمل جلوكوفانس بعد انقضاء تاريخ انتهاء الصلاحية المدوّن على العلبة بعد عبارة "EXP". ويشير تاريخ انتهاء الصلاحية إلى اليوم الأخير من الشهر.
أبق الدواء بعيدًا عن متناول الأطفال.

تقديمات الدواء
• أقراص جلوكوفانس 500 ملغ/ 2.5 ملغ برتقالية اللون، بشكل كبسولات ثنائية التحدّب، مطليّة بغشاء، محفور عليها "2.5" من إحدى الجهتين.
• أقراص جلوكوفانس 500 ملغ/ 5 ملغ صفراء اللون، بشكل كبسولات ثنائية التحدّب، مطليّة بغشاء، محفور عليها "5" من إحدى الجهتين.
• أقراص جلوكوفانس 1000 ملغ/ 5 ملغ لونها أبيض غامق، بشكل كبسولات ثنائية التحدّب، مطليّة بغشاء، محفور عليها "1000" من إحدى الجهتين و"5" من الجهة الأخرى.
تباع الأقراص بـ حُزم تحتوي كلٌّ منها على 30 قرصًا (الومنيوم / PVC).

إنّ هذا دواء
الدواء هو منتج يؤثر بـ صحتك واستعماله بما يخالف التعليمات خطير عليك. فاتبع بدقة وصفة الطبيب وطريقة الاستعمال وتعليمات الصيدلاني الذي باعك الدواء.
– إن الطبيب والصيدلاني خبيران بـ الأدوية ومنافعها ومخاطرها.
– لا تعمد من تلقاء نفسك إلى إيقاف فترة العلاج الموصوفة لك.
– لا تكرر الوصفة نفسها من دون استشارة طبيبك.
– أبق كل الأدوية بعيدًا عن متناول الأطفال.
مجلس وزراء الصحة العرب، اتحاد الصيادلة العرب.

توضيب فارمالين _ لبنان
بترخيص من ميركسانتيه ش.م.م. _ فرنسا