ســـتاريـــل

فوسينوبريل صوديوم

أقـــــــراص

الإستخدام فى الحمل:

قد تسبب الإصابة و الوفاة للجنين ACE **عند الإستخدام أثناء الحمل فإن مثبطات التركيب و الأشكال المتوافرة**

أقراص ستاريل ١٠ مجم : أقراص بيضاء ذات نهاية مسطحه، معينة الشكل كل منها يحتوى على فوسينوبريل صوديوم ١٠ مجم.

أقراص ستاريل ٢٠ مجم : أقراص بيضاء مستديرة محدبة الوجهين تحتوى على فوسينوبريل صوديوم ٢٠ مجم.

مكونات أخرى : كروس بوفيدون ، سكراللاكتوز، ستياريل فيومارات الصوديوم، سليلوز دقيق التيلور، بوفيدون.

آلية التركيبة الدوائية:

١- بريبونيلوكسي بروبوكسي[-٢- ميثايل- ١ RS -٤- سيكلوهيكسيل- ١)ES{) ، فوينوبريل برولين: بالإضافة إلى ملح الصوديوم، الذي يعتبر أحد الأملاح ١-ا – } -٤ فينيلبوتي(= فوسفينوبلاستي (بفوزينوبريل، يعتبر الإنزيم المحول ACE(العضوية المدارة والمنبطة للإنزيم المحول للأنجيوتنسين للأنجيوتنسين أحد إنزيمات البيتيدار الهضمية المحفزة لعدد من تحولات حمض الببتيد، وتشمل هذه التحولات تحول ديكابيتيد أنجيوتنسين ١ إلى أوكتابيتيد، الأنجيوتنسين ٢، ويعمل ستاريل)الذي يحتوى على العنصر النشط فوزينوبريل الصوديوم(على تثبيط إنزيم كينينيز أحد الإنزيمات المؤدية إلى تحلل ببتيد برادیکینین.

يعمل عقار فوزينوبريل على خفض ضغط الدم، إذ تمت تجربته عن طريق استخدامه بجرعات منخفضة ٠,١ مللیجرام/كجم(أو جرعات متوسطة) ٠,٣ مللیجرام/كجم(أو جرعات مكثفة) ٠,٦ مللیجرام/كجم((بعد مرة واحدة يوميا من خلال تجربة عشوائية معتمة على ٥٤٢ طفلا وعلى آخرين بالغين تتراوح أعمارهم ما بين ١و١١ عاما يعانون من ارتفاع متزايد في ضغط الدم أومن ارتفاع طبيعي في حالات أخرى. وقد أدى فوزينوبريل بعد أربعة أسابيع من استخدامه إلى خفض ضغط الدم بشكل رئيسي في الأوعية الانقباضية المنتسبة في ارتفاع ضغط الدم وذلك في جميع الحالات التي أستخدم فيها سواءبجرعات منخفضة لدى الأطفال أو بجرعات أخرى متوسطة أو مرتفعة ولم تظهر أعراض جانبة مشابهة عند استخدام أيا من العقارات الثلاثة. ولم يتم تحديد الحد الأقصى لاستخدام العقارلدى الأطفال من أي فئة عمرية ولا يتوافر من هذا الدواء جرعة فعالة مناسبة للأطفال الذين يقل وزنهم عن ٥٠ كجرام.

حركية الدواء:

معدل الامتصاص المطلق لفوسينوبريل هو فى المتوسط ٣٦ ٪ من الجرعة بالفم. ولا تتأثر بوجود الطعام. يحدث التحلل الكامل والسريع ل فوسينوبريلات فعال فى الغشاء المخاطى المعدى والمعوى وفى الكبد. لا يعتمد الوقت اللازم للوصول إلى أكثر تركيز على الجرعة، وتصل إليها فى حوالي ثلاث ساعات ٦ ساعات. الرافع للضغط والذى يحدث ما بين ٣ ١ تقريباً ومتمشياً مع أقصى تثبيط لتأثير الأنجيوتنسين بعد التعاطى. متوسط نصف العمر الفعال لتراكم فوسينوبريلات هو ١١,٥ ساعة.

فوسينوبريلات شديد الارتباط بالبروتين) أكثر من ٩٥ ٪ (. له حجم توزيع صغير نسبياً وارتباط ضعيف بمكونات الدم الخلوية. فوسينوبريل ليس كمثبطات الإنزيم محول الأنجيوتينسين الأخرى ، حيث أنه يتم إخراجه بواسطة المسار الكبدى والكلوى وهو ما يسمح بالإفراز التعويضى بواسطة الطريق البديل فى مرضى قصور الكبد أو الكلى.

لم تثبت الدراسة، التي أجريت على ١٦ مريض بضغط الدم سواء من الأطفال أو البالغين الذين تتراوح أعمارهم ما بين ٦ و ١١ عاما والتي سمحت لهم من خلالها بتناول جرعة واحدة من العقار بنسبة ٠,٣ مللیجرام/كجم من محلول فوسينوبريل ، سوى عدد ضئيل من البراهين حول هذا العقار.

من فوسينوبريل max C أو)AUC(ولم تظهر أعراض مادية ملموسة أو موحدة سواء عند استخدام بنوبريليت)

الأشكال النشطة للفوسينوبريل لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين ٦ و ١٦ عاما مقارنة بتلك الأعراض الظاهرة لدى البالغين الذين يتناولون ٢٠ مليجرام من محلول فوسينوبريل.

١٣ ساعة وتتقارب هذه النسبة في كافة المراحل العمرية التي – يمتد المفعول المباشر لهذا العقار من ١١ أجريت عليها الدراسة.

الاستعمالات:

دواعي الاستعمال:

فرط ضغط الدم عندما يكون العلاج المتعارف عليه غير فعال أو غير ملائم لوجود اثار جانبية يمكن استخدام ستاريل بمفرده كعلاج أولى أو متحداً مع المركبات الأخرى لمضادات فرط ضغط الدم. تأثير ستاريل مع مدرات البول عند استخدامهم معا فى علاج فرط ضغط الدم هو تأثير اضافي.

قصور القلب: يفيد استخدام العقار ستاريل)فوسينوبريل صوديوم(في علاج حالات قصور القلب عند استخدامه مع الأدوية المدرة للبول. ويساعد إستعمال ستاريل)فوسينوبريل صوديوم(في هذه الحالة على التخفيف من أعراض هذا المرض ومحاولة التكيف معه. كما أنه يؤدي إلى خفض معدل القصور الموجود بالقلب، وكما تظهر فوائده أيضا في التقليل من الأزمات القلبية التي تستدعي الإقامة بالمستشفى لفترات زمنية معينة.

الجرعة والتعاطى: الجرعة الموصى بها وجدول الجرعات : **مرضى فرط ضغط الدم والذين لم يعالجوا بمدرات البول :**

٤٠ مجم فى اليوم تعطى كجرعة واحدة وغير مرتبطة بالوجبات . الجرعة – تتراوح الجرعة ما بين ١٠ الابتدائية العادية للمرضى هى ١٠ مجم مرة واحدة يومياً . وقد تحتاج إلى التعديل بعد تقريباً ٤ أسابيع وفقا لاستجابة ضغط الدم.

لن يحدث أى تخفيض إضافى فى ضغط الدم بجرعات أكبر من ٤٠ مجم يومياً . وإذا لم يحدث تحكم مناسب فى ضغط الدم باستخدام ستاريل بمفرده يمكن إضافة مدرات البول.

استخدامه متزامناً مع العلاج بمدرات البول:

من الأفضل أن يتم إيقاف استعمال مدرات البول لعدة أيام قبل أن تبدأ العلاج بستاريل وذلك لتقليل الخطورة المتزايدة لانخفاض ضغط الدم.

يمكن استعمال مدرات البول إذا لم يتم التحكم الكافى لفترة ملاحظة ٤ أسابيع تقريباً. إذا لم يكن من الممكن التوقف عن استعمال مدرات البول فإنه من الممكن بدلا من ذلك أن تبدأ باستعمال ستاريل ١٠ مجم كجرعة ابتدائية وذلك تحت متابعة طبية دقيقة لعدة ساعات . حتى يستقر ضغط الدم فى مرضى فرط ضغط الدم الذين يعالجون بمدرات البول. يظل معدل تدفق الدم المخى كما هو ما بين ٤ و ٢٤ ساعة بعد استخدام ستاريل على الرغم من الانخفاض الملحوظ فى ضغط الدم.

قصور القلب:

ينصح فى هذه الحالة بتناول هذا العقار بنسبة ١٠ ملیجرام مرة واحدة يوميا. ويجب أن تؤخذ هذه الجرعة تحت الإشراف والمتابعة الطبية الكاملة. وإذا استطاع المريض التكيف مع الجرعة المبدئية دون ظهور أية مشكلات ملحوظة فيكمن مضاعفة هذه الجرعة إلى ٤٠ ملیجرام مرة واحدة يوميا.

إن ظهور إنخفاض فى ضغط الدم بعد الجرعة الأولية لا يمنع زيادة جرعة الستاريل بحرص بعد معالجة إنخفاض ضغط الدم بفاعلية. ويراعى استخدام ستاريل) فوسينوبريل صوديوم مع الأدوية المدرة للبول.

قصور القلب – لدى المرضى ذوي المخاطر العالية :

يوصى ببدء العلاج فى المستشفى لحالات قصور القلب الشديده)الدرجه الرابعه طبقا لمعيار جمعية نيويورك لأمراض القلب(والمرضى المعرضون لإنخفاض ضغط الدم من الجرعه الأولى مثل:

المرضى الذين يأخذون جرعات متعدده من مدرات البول أو جرعات عاليه مثل فيروسيماميد، المرضى الذين يعانون من نقص حجم الدم، إنخفاض معدل الصوديوم فى الدم > ١٣٠ ملجم / لتر، إنخفاض ضغط الدم فى السابق)ضغط الدم الإنقباضى(> ٩٠ ملم زئبق. وكذا المرضى الذين يعانون من حالات غيرمستقره من قصور القلب وأولئك الذين يتناولون جرعات متزايده من الأدويه الموسعه للأوعيه الدمويه.

استخدامه فى كبار السن (أكبر من ٦٥ سنة):

ليس هناك أى ضرورة لتخفيض الجرعة للمرضى الذين يتمتعون بوظائف كلى وكبد طبيعية فقد وجد أنه ليس هناك اختلافات هامة فى مؤشرات حركية الدواء أو التأثير المضاد لفرط ضغط الدم فوسينوبريل بالمقارنة بالأصغر سناً.

استخدامه فى قصور وظائف الكلى :

ينصح ببدء العلاج بجرعة ١٠ مجم. يجب معايرة الجرعة بعد ذلك اعتماداً على الاستجابة للوصول للفعالية العلاجية المطلوبة.

الامتصاص، التوافر الحيوى، الارتباط بالبروتين، التحويل الحيوى والميتابولزم لا يحدث لهم تغير ذو قيمة بنقص وظائف الكلى. إجمالى تصفية فوسينوبريلات للمرضى الذين يعانون من خلل فى وظائفالكلى يكون حوالى ٥٠ ٪ أبطأ من المرضى الذين يتمتعون بوظائف كلى طبيعية . ومع ذلك، وبما أن الإفراز الكبدى المرارى يعوض على الأقل جزء من قلة الإفراز الكلوى ، فلا يحدث اختلاف ذو قيمة فى تصفية فوسينوبريلات على المدى الواسع لحالات قصور الكلى) معدل تصفية الكريانينين تتراوح ما بين أقل من ٦٠ إلى ٨٠ مللى/ دقيقة ١,٧٣ م٢ ، بمعنى : المشتملة على المرحلة النهائية لقصور الكلى. تصفية فوسينوبريلات بالدیال الدموى والدیال البريتونى يتراوح ما بين ٢٪ و ٧٪ على التوالى من تصفية البوريا.

استخدامه فى قصور الكبد التليف الكحولى أو المرارى:

ينصح ببدء العلاج بجرعة ١٠ مجم مع أن معدل التحلل قد يبطئ، فإن مدى التحلل لا ينقص بدرجة ذات قيمة فى المرضى الذين يعانون من قصور الكبد فى هذه المجموعة من المرضى. هناك علامات على انخفاض تصفية الكبد لفوسينوبريلات مع وجود فرط تعويضى فى الإفراغ الكلوى.

استخدامه فى الأطفال:

لا ينصح باستخدام العقارفي هذه المرحلة العمرية.

لم تتم تجربة استخدام العقارفوسينوبريل مع المرضى الذين يعانون من فرط ضغط الدم وتبلغ أعمارهم ستة أعوام أو يزيد. ولم يتم تحديد الجرعات القصوى التي ينصح بتناولها لدى الأطفال في أي مرحلة عمرية. ولا يتوافر من هذا الدواء جرعة فعالة مناسبة للأطفال الذين يقل وزنهم عن ٥٠ كجرام.

نواهي الاستعمال:

وجود تاريخ حساسيه للستاريل او لأحد مكوناته.الحمل : يمنع استعمال ستاريل فى الحمل. لقد وجد أنه ممبت لأجنة الأرنب فى الجرعات التى تكون سامة للأم.

لقد وردت تقارير بحالات قلة موة (السلى) نقص السائل الأمنيوسى(وانخفاض ضغط الدم لحديثى الولادة و / أو زوام بعد استعمال مثبطات الأنزيم محول الأنجيوتينسين فى الفترة الثانية والثالثة من الحمل.

المرضعات: لا يجب استعمال ستاريل للأمهات المرضعات حيث أن فوسينوبريلات قد تم إكتشافه فى لبن الثدى.

الاحتياطات:

قياس وظائف الكلى قبل العلاج : يجب أن يشتمل تقييم مريض إرتفاع ضغط الدم على تقدير وظائف الكلى قبل البدء فى العلاج وأثناءه عندما يكون مناسباً.

التحذيرات:

إنخفاض ضغط الدم : كما هو الحال بكل مثبطات الإنزيم محول الأنجيوتينسين ، فقد لوحظ انخفاض ضغط الدم. إذا ما حدث هذا فإنه غالبا ما يصاحب الجرعة الأولى وفى معظم الحالات فإن الأعراض تزول ببساطة بأن يستلقى المريض.

انخفاض ضغط الدم العرضى ليس من الموانع لاستكمال العلاج بمجرد أن يستقر ضغط دم المريض.

وكما مع مثبطات الأنزيم محول الأنجيوتينسين الأخرى، فإن المرضى معرضون لخطر انخفاض ضغط الدم المتزايد، فى بعض الأحيان مصحوبا بخلل وظيفى للكلى. والمشتمل على هؤلاء : قصور القلب الاحتقانى ، إرتفاع ضغط الدم الوعائى الكلوى، الدیال الكلوى ، أو استنفاذ حجم السوائل و/ أو الملح لأى سبب. فى المرضى بأى من عوامل الخطر تلك ، فإنه من المتعقل التوقف أو تقليل جرعة العلاج بمدرات البول أو أخذ معايير أخرى للتأكد من اخذ كمية كبيرة من السوائل الكافية قبل بداية العلاج بفوسينوبريل.

هؤلاء المرضى والمعرضين لدرجة خطورة عالية يجب أن يبدأوا العلاج تحت إشراف طبى دقيق وأيضا يجب أن يتابعوا عن قرب ، وبالأخص لو أصبحوا بحاجة ضرورية لزيادة جرعة مدر البول أو ستاريل.

خلل وظائف الكلى: عند العلاج بمثبطات الإنزيم محول الأنجيوتينسين، المرضى الذين يعانون من قصور القلب الاحتقانى، إرتفاع ضغط الدم الوعائى الكلوى)وبالأخص ضيق الشريان الكلوى(، واستنفاذ الملح أو حجم السوائل لأى سبب فإنهم معرضين لزيادة معدل الخطر مما يؤدى لنتائج قصور الكلى ، والمشتملة على : ارتفاع نيتروجين يوريا الدم وكريانينين وبوتاسيوم الدم وجود البروتين فى البول ، تغيرات فى حجم البول)وتشتمل على قلة البول / احتباس البول(ونتائج غير طبيعية لتحليل البول. تقليل الجرعة و / أو وقف استعمال مدر البول و/ أو فوسينوبريل قد يكون مطلوباً.

تفاعلات شبيهة إرتفاع الحساسية: قد أظهرت الملاحظات الإكلينيكية حديثاً زيادة معدل حدوث تفاعلات فى مرضى AN مشابهة لإرتفاع التحسس أثناءالغسيل الكلوى بإستخدام أغشية عالية التدفق مثل)) ٦٩ يتعاطون مثبطات الإنزيم محول الأنجيوتينسين . لذلك فإن هذه التركيبة يجب تحاشيها. لقد لوحظت بامتصاص كبريتات الديكستران، L.D.L تفاعلات مشابهة أثناء نقص تحمل قد سجلت حالات نادرة من تفاعلات حساسية أثناء علاج إزالة التحسس هيمنوبترافينيم مع مثبطاتالإنزيم محول الأنجيوتينسين الأخرى.

التورم: تورم وعائى مشتمل على الأطراف ، الوجه ، الشفتين ، الأغشية المخاطية ، اللسان ، المزمار أو الحنجرة قد شوهدت فى مرضى يعالجون بمثبطات الإنزيم محول الأنجيوتينسين.

لو حدثت مثل هذه الأعراض أثناء العلاج بستاريل يجب أن يوقف العلاج. ظهرت عند استخدام مثبطات إنزيم المحول للأنجيوتينسين بعض حالات نادرة من الوذمات المعوية ويجب مراعاة ذلك عند تشخيص حالة المرضى الذين يعانون من ألم معوي مصاحب لتناول هذه العقاقير.

وظائف الكبد: ظهرت فقط حالات نادرة إلى حد كبير من اليرقان المصاحب لركود إفراز العصارة الصفراوية وكذا حالات نادرة جدا من الإصابة بأورام الكبد نتيجة لاستخدام هذا العقار. ويجب على المرضى الذين يعانون من حالات متقدمة من اليرقان أو من إرتفاع فى إنزيمات الكبد وقف التداوي بالأدوية المنبطة للإنزيم المحول للأنجيوتينسين.

إرتفاع بوتاسيوم فى الدم: عند العلاج بمثبطات الإنزيم محول الأنجيوتينسين، فإن المرضى يكونوا معرضين لخطر حدوث فرط بوتاسيوم الدم مشتملا على هؤلاء الذين يعانون من قصور الكلى ، الداء السكرى ، وهؤلاء الذين يستخدمون فى نفس الوقت مدرات البول المحتفظة بالبوتاسيوم ، بوتاسيوم تكميلى و/ أو استعمال الأملاح البديلة التى تحتوى على البوتاسيوم .

انخفاض نيوتروبينيا فى الدم: تم الإبلاغ عن بعض الحالات النادره لنقص الحبيبات المكونه لخلايا الدم والتى تحدث بصوره أكبر مع حالات قصور وظائف الكلى، ACE وفشل النخاع مع إستخدام المثبطات وخاصة المرضى المصابون بالتهاب الأوعية الدموية والأنسجة الضامة. ومنها على سبيل المثال المرضى المصابون بالذئبة الحمامية الجهازية مرض الذئبة الحمراء أو تصلب الجلد. ويجب إجراء الفحوصات اللازمة بصورة دورية لمتابعة عد كريات الدم البيضاء لدى هؤلاء المرضى.

الجراحة والتخدير: مثبطات الإنزيم محول الأنجيوتينسين قد تزيد تأثيرات انخفاض ضغط الدم للتخدير وللمسكنات.

فى حالة حدوث انخفاض فى ضغط الدم للمرضى أثناء العمليات الجراحية / التخدير ، والذين يستخدمون فى نفس الوقت مثبطات الإنزيم محول الأنجيوتينسين، فإن من الممكن تصحيحه عادة باستخدام المحاليل الوريدية..

الآثار الجانبية :

فى الدراسات الاكلينيكية ، لا توجد اختلافات ملحوظة فى التفاعلات الإكلينيكية المعاكسة المحكومة بالبلاسيبو أكثر الآثار الجانبية التى وردت عنها تقارير عند استخدام ستاريل كانت الدوار، كحة ، أعراض التنفس العليا ، الاضطرابات المعدية المعوية ، خفقان القلب / ألم فى الصدر ، طفح / الحكات ، الألم العضلى الهيكلى /تنمل ، اجهاد واختلال التذوق، شأن هذا العقار شأن كافة الأدوية المنبطة للإنزيم المحول للأنجيوتينسين، يؤدي ستاريل فوسينوبريل صوديوم إلى انخفاض ضغط الدم. ويشمل انخفاض ضغط الدم عند الوقوف لقد وردت تقارير نادرة عن التهاب البنكرياس لمرضى فى تجارب قصور القلب يعالجون بمثبطات الإنزيم محول الانجيوتينسين فى بعض الحالات كانت مميته.

معدل وأنواع الآثار الجانبية لا تختلف بين المرضى من كبار السن والأصغر سناً.

أظهرت نتائج اختبار المعمل بعض النقص فى الهيموجلوبين والتى عادة ما تكون معتدلة وعابرة كما يؤدي أيضا إلى زيادة طفيفة البوريا في الدم.

فرط الجرعة :

يجب مراقبة ضغط الدم وفى حالة انخفاض ضغط الدم ، فإن العلاج الأمثل يكون بزيادة حجم سوائل الجسم. لا يمكن إزالة فوسينوبريلات من الجسم بالدیالز.

التفاعلات الدوائية

مدرات البول :

كما مع كل مثبطات الإنزيم محول الأنجيوتينسين ، يمكن توقع حدوث استجابة متزايدة لانخفاض ضغط الدم عند استخدام ستاريل متزامنا مع مدرات البول .

بما انه قد لوحظ فرطات فى بوتاسيوم المصل مع استخدام مثبطات الإنزيم محول الأنجيوتينسين بما فيها فوسينوبريل ، فإن تأثير فقدان البوتاسيوم لمعطم مدرات البول قد يقل باستخدام العلاج بمثبطات الإنزيم محول لأنجيوتينسين فى نفس الوقت.

يحدث انخفاضات فى صوديوم الدم وفرطات فى كريانينين الدم أكثر تكراراً فى المرضى الذين يستخدمون فى نفس الوقت مدرات البول عن هؤلاء الذين يعالجون بفوسينوبريل بمفرده. استخدامه فى نفس الوقت مع مدرات البول المحتفظة بالبوتاسيوم قد تؤدى إلى زيادة فى بوتاسيوم الدم

مكملات عنصر البوتاسيوم ومدرات البول المؤدية إلى خفض عنصر البوتاسيوم:

باستطاعة العقار فوسينوبريل التخفيف من فقد عنصر البوتاسيوم نتيجة استخدام العقارات المدرة للبول ثيازايد. وقد يصاحب تناول أيا من مكملات البوتاسيوم أو مدرات البول المؤدية إلى خفض عنصر البوتاسيوم ظهور حالة من فرط البوتاسيوم فى الدم. ولذلك يراعى توخي الحذر أثناء المعالجة بهذا العقار عند ظهور أعراض مثل هذه الحالات. وكذا يجب متابعة مصل البوتاسيوم بصورة مستمرة.

مضادات الحموضة:

استخدام مضادات الحموضة فى نفس الوقت مع ستاريل قد أظهرت تقليل فى مستويات المصل وإفراز فوسينوبريلات فى البول بالمقارنة مع استخدام ستاريل بمفرده ، مما يوحى بأن مضادات الحموضة قد تحدث خلل فى امتصاص فوسينوبريل. يجب الانتظار لمدة ساعتين على الأقل بعد تناول العقار ستاريل فوسينوبريل صوديوم وذلك عند الرغبة في تناول أيا من الأدوية المضادة للحموضة.

الأدوية غير الإستيرويدية المضادة للإلتهابات :

الأدوية غير الإستيرويدية من مضادات الإلتهابات قد تتداخل مع التأثير المضاد لفرط ضغط الدم. إلا أن، استخدام جرعة وحيدة من الإسبرين ٣٢٥ مجم فى نفس الوقت لم ينتج عنه تقليل إكلينيكى هام فى تأثيره المضاد لفرط ضغط الدم.

ليثيوم :

استخدامه متزامناً مع ليثيوم قد يؤدى إلى فرط فى تركيز الليثيوم فى الدم.

المركبات الأخرى من مضادات فرط ضغط الدم :

تعاطيه مع المركبات الأخرى من مضادات فرط ضغط الدم مثل حاصرات البيتا، ميثيل دوبا ، ضواد الكالسيوم ، ومدرات البول قد تؤدى إلى زيادة تأثير الأدوية المستخدمة لعلاج فرط ضغط الدم .

الأدوية الأخرى:

دراسات حرائك الدواء مع نيفيديبين، بروبرانولول ، سايمتدين ميتوكلوبراميد وبروبانثيلين لم يحدث تغيير فى التواجد الحيوى لفوسينوبريلات ، وذلك عند استخدام ستاريل متزامناً مع أى من هذا الأدوية.

يستخدم هذا العقار جنباً إلى جنب مع العقار باراسيتامول المسكن، أو مضادات الحساسية، أو الأدوية لتكون المضادة لسكر الدم، أو الأنسولين، أو الأدوية المخفضة لنسب الدهون، أو الإستروجين، ويراعى عند تناول هذه العقاقير ألا يكون لها آثار سلبية سيئة على المريض

الاختبارات المعملية:

أثبتت التجارب المعملية أن استخدام ستاريل فوسينوبريل صوديوم قد يؤدي إلى انخفاض كاذب إلى حد ما فى معدلات الديجوكسين فى الدم المستخدم فى علاج قصور القلب وذلك عند استعمال طريقة امتصاص الفحم النباتي للديجوكسين. وقد تستخدم مجموعة أخرى من التجارب باستخدام وسيلة الأجسام المضادة المغلقة بنظام الأنبوب في مثل هذه التجارب.

فترات الحمل والرضاعة:

انظر موانع الاستخدام

التخزين و الحفظ:

يحفظ فى درجة حرارة لاتزيد عن ٢٥ مئوية فى مكان جاف

العبوه:

– ستاريل ١٠ مجم اقراص: علبة بها ١٠ أقراص بحتوى كل قرص منها على ١٠ مجم صوديوم فوسينوبريل

– ستاريل ٢٠ مجم اقراص: علبة بها ١٠ أقراص بحتوى كل قرص منها على ٢٠ مجم صوديوم فوسينوبريل.

يحفظ الدواء بعيدا عن متناول الأطفال.

توضيب شركة **فارمالين** - لبنان
بإجازة من **جلاكسوسميثكلاين إكسبورت ليمتد** - المملكة المتحدة