

עלון לצרכן לפי תקנות הרווחחים (תקשיירים) התשמ"ו – 1986
התרופה משווקת על פי מרשם רופא בלבד

<p style="text-align: center;">יינטRib 40 מ"ג כמוסות</p>	<p style="text-align: center;">יינטRib 20 מ"ג כמוסות</p>
---	---

חומר פעיל:

דולוקסטיין (כהידרוクロיד) 40 מ"ג
duloxetine (as hydrochloride) 40 mg

חומר פעיל:

דולוקסטיין (כהידרוクロיד) 20 מ"ג
duloxetine (as hydrochloride) 20 mg

חומרים בלתי פעילים ואלרגניים בתכשיר: ראי פרק 6 "מידע נוסף" ופרק 2 סעיף "מידע חשוב על חלק מהמרכיבים של התרופה".

קראוי בעיון את העلون עד סוף בטרם תשתמש בתרופה. עלון זה מכיל מידע תמציתי על התרופה. אם יש לך שאלות נוספות נוספות, פנו אל הרופא או אל הרוקח.
 תרופה זו נרשמה לטיפול במחלותך. אל תעבורי אותה לאחרים. היא עלולה להזיק להם אפילו אם נראה לך כי מחלתם דומה.
 התרופה מיועדת לנשים מעל גיל 18.

למרות ש**יינטRib** אינה מותאמת לטיפול בדיכאון, החומר הפעיל שבתכשיר (דולוקסטיין) משמש כנוגד דיכאון. תרופות נוגדות דיכאון (Anti Depressants) מעלות את הסיכון להtanegות ומחשובות אובדן ילדים, מתבגרים ומבוגרים צעירים. עם תחילת הטיפול בתרופה, על המטופלים בכל הגילאים וקרובייהם, לעקוב אחר שינוי התנאנגותם כגון: החמרה הדיכאון, מחשבות אובדן, תוקפנות וכדומה. במידה וחלים שניים כגון אלה, יש לפנות מיד לרופא.

1. למה מיועדת התרופה?

יינטRib מיועדת לטיפול בנשים עם דליות שתןBINONIOT עד חמורה במאזן.

קבוצה רפואיית:

מעכבי ספיגה חוזרת של סרוטוניין ונוראפינפרין (SNSIs) במערכת העצבים.

אי שליטה במתן שתן במאזן הוא מצב רפואי שבו המטופלת סובלת מבריחת או דלייה של שתן במהלך מאמץ או פעילויות פיזיות כמו צחוק, שיעול, התעטשות, הרמת משאות או אימון גופני.

מערכותICIים כיו **יינטRib** פועלות על ידי חיזוק שריר הבולם אשר השתן כאשר את צחוקת, מתעטשת, או מבצעת פעילויות פיזיות. הייעולות של **יינטRib** מוגברת כאשר הטיפול משולב עם תוכניות אימונם לשירי רצפת האגן [Pelvic Floor Muscle Training (PFMT)].

יינטRib נלקחת דרך הפה.

2. לפני השימוש בתרופה

אין להשתמש בתרופה אם:

- את רגישה (אלרגיה) לדולוקסטיין או לכל אחד מהמרכיבים הנוספים אשר מכילה התרופה (המפורטים בפרק 6 "מידע נוסף").
- את סובלות מחלת כבד.
- את סובלות מחלת כלות חמורה.

- את לוקחת או שלקחת במהלך 14 הימים האחרונים תרופה נוספת כמעכבות מנואמין אוקסידאז (Monoamine Oxidase Inhibitor, MAOI) (ראי פרק 2, תחת סעיף 'אינטראקטיות/תגובה בין תרופתיות').
 - את נוטלת פלווקסמין (fluvoxamine) שבדרכ כל משמשת לטיפול בדיכאון, צ'ייפרופולוקסצין (ciprofloxacin) או אנווקסצין (enoxacin) שמשמשות לטיפול במספר זיהומיים.
- דברי עם הרופא אם יש לך לחץ דם גבוה או מחלת לב. הרופא יגיד לך אם כדאי שתקח **ינטראיב**.

ازירות מיוחדות הנוגעות לשימוש בתרופה לפני הטיפול ביינטראיב ספרי לרופא אם:

- את לוקחת תרופות לטיפול בדיכאון (ראי פרק 2, תחת סעיף 'אינטראקטיות/תגובה בין תרופתיות').
- את לוקחת Wort St. John's Wort, תרופה צמחית (פרע מחורר, hypericum perforatum).
- את סובלת מחלת כליאות.
- היי או יש לך פרוכוסים (התכווצויות).
- הייתה או יש לך מאניה.
- את סובלת מהפרעה דו-קוטבית (bipolar-disorder).
- יש לך בעיות בעיניים, כמו סוגים מסוימים של גלאוקומה (לחץ מוגבר בתוך העין).
- יש לך עבר של הפרעת דימום (נטיה לפתח חבורות), במיוחד אם אתה בהירין (ראי פרק 2, תחת סעיף "הירין והנקה").
- את בסיכון לרמות נתרן נמוכות (לדוגמא אם אתה נוטלת תרופות משתנות, במיוחד אם אתה מבוגרת).
- את מטופלית כרגע בתרופה אחרת העוללה לגרום לנזק לכבד.
- את נוטלת תרופות נוספות המכילות סולוקсетין (Seroxatine) (ראי פרק 2 תחת סעיף 'אינטראקטיות/תגובה בין תרופתיות').

ינטראיב עלולה לגרום לתחושת חוסר מנוחה או חוסר יכולת לשבת או לעמוד יציב. ספרי לרופא אם חוות תופעה זו.

עליך גם לפנות לרופא:

אם אתה חוות סימנים ותסמינים של חוסר מנוחה, היזות, אובדן קואורדינציה, דופק לב מהיר, עליה בטמפרטורת הגוף, שינויים מהירים בלחץ הדם, רפלקסים פעילים יתר על המידה, שלשלולים, תרדמת, בחילות, הקאות, מכיוון שיכול להיות שאתה סובל מתסמנונת סרטוניין.

בצורתה החמורה ביתר, תסמנונת סרטוניין יכולה להידמות לתסמנונת ממאירה נירולפטית (NMS). סימנים ותסמינים של NMS עשויים לכלול שילוב של חום, דופק לב מהיר, הצעה, נקשות שרירים חמורה, בלבול, עליה באמזימי שריר (נקבעת על ידי בדיקת דם).

תרופות כמו **ינטראיב** (הנקרואטים או SNRIs/SSRIs) עלולה לגרום לתסמים של חוסר תפקוד מיני (ראי פרק 4). במקרים מסוימים, התסמים הללו ממשכו גם לאחר הפסקת הטיפול.

מחשבות על התאבדות או החרפה של דיכאון או הפרעת חרדה

למרות **ינטראיב** אינה מותווית לטיפול בדיכאון, החומר הפעיל שלו (seroxatine), משמש כתרופה נגד דכאון. אם אתה בדיכאון / או יש לך הפרעת חרדה, לעיתים את עלולה לחוות מחשבות של פגיעה בעצמך או התאבדות. מחשבות אלו יכולות להתגבר כאשר נוטלים לראשונה נגד דיכאון, מכיוון שלכל התרופות הללו נדרש זמן כדי לעמוד, בדרך כלל כשבועיים אבל לעיתים יותר.

את עשויה יותר לחשוב כך אם:

- היי לך בעבר מחשבות על התאבדות או החרפה בעצמך
- את בוגרת צעירה. מידע מניסויים קליניים הראה סיכון מוגבר להתנהגות אובדנית בבוגרים בני פחות מ- 25 שנים עם בעיות פסיכיאטריות שטופלו בנוגדי דיכאון

אם יש לך מחשבות בכל זמן על פגיעה בעצמך או על התאבדות, פני מיד לרופא או לבית חולים. ניתן ותמצאי שיעזר לך לספר לקרוב משפחה או לחבר קרוב שאתה בדיכאון או שיש לך הפרעת חרדה, ובקשריהם לקרוא את העalon זהה. בקשריהם למספר לך האם הם חושבים שהדיכאון או החרדה שלך מחריפים, או האם הם מודאגים לגבי שינויים בהתנהגותך.

ילדים ומתבגרים מתחת גיל 18 שנים

יינטיריב אינה מיועדת לשימוש בילדים או בתבגרים מתחת גיל 18 שנים. בנוסף, את צריכה לדעת שבתבגרים מתחת גיל 18 שנים הם בסיכון מוגבר לתופעות לוואי כמו ניסיון התאבדות, מחשבות אובדן ועינוי (בעיקר תוקפנות, התנהגות לעומתית וכעס) כאשר הם נוטלים תרופה מקובצת התרופות הזו. בנוסף, עדין לא נקבעו ההשפעות הבטיחותיות ארוכות הטווח הנוגעות לגדילה, התגברות, התפתחות שכלית וההתנהגות של יינטיריב על קבוצת הגיל הזו.

אינטראקטיות/תגובה בין תרופתיות:

אם את לוקחת או אם לוקחת לאחרונה, תרופות אחרות כולן תרופות ללא מרשם ותוספי תזונה, ספרי על כך לרופא או לרופק. במיוחד יש לידע את הרופא אם את לוקחת:

- המרכיב הפעיל ביינטיריב, דולוקסטיין, נמצא בתרופות אחרות המיעדות למצבים אחרים: כאב נירופטי סוכרתי, דיכאון, חרדה ודלקפפת שタン.

יש להימנע משימוש בו זמן יותר מאתה מהתרופות הללו. בדק עם הרופא אם את כבר לוקחת תרופות אחרות המכילות דולוקסטיין.

הרופא יחליט האם ניתן לטעות בטעות את לוקחת יינטיריב עם תרופות אחרות. **אל תתחיל או תפסיק לטעות כל תרופה, כולל אלו שננקנו ללא מרשם ותרופות חמניות, לפני שתבדק עם הרופא.**

בנוסף עליך לספר לרופא אם את לוקחת תרופה כלשהי מהתרופות הבאות:

מעכבי מונואמין אוקסידאז (Monoamine Oxidase Inhibitors, MAOIs): אל תקח יינטיריב אם את לוקחת, או שלקחת לאחרונה (בתוך 14 הימים האחרונים) תרופה נוגדת דיכאון הקרויה מעכבי מונואמין אוקסידאז (OIs). דוגמאות ל-OI הן מוקלובמיז (ונגדי דיכאון) ולינזolid (אנטיבוטיק). נטילת OI יחד עם תרופות מרשם נוספים, כולל יינטיריב, יכולות לגרום לתופעות לוואי חמורות או אפילו מסכנות חיים. את חיבת לחכות לפחות 14 ימים לאחר שתתפסיקה נטילת OI ולפני שתתאפשר להתחיל לוקחת יינטיריב. בנוסף, את צריכה לחכות לפחות 5 ימים לאחר שתתפסיקה לוקחת יינטיריב לפני שתתlogue OI.

תרופות שיכלות לגרום לשנןויות: אלו תרופות שנרשמו על ידי הרופא הכלולות במנז'יזפינים, משכני כאבים חזקים, תרופות אנטיפסטיות, פנופרביטל ונטריהיסטמינים מטשטשים.

תרופות שימושיתות הסרטוניין: טריפטינים, טרמפול, טריפטופן, תרופות מסוג SSRI (כמו פרוקסטן ופלואוקסטיין), תרופות מסוג SNRI (כמו וונפלקסין), נוגדי דיכאון טריציקליים (כמו קלומיפרמיין, אמיטריפטילין), פטידין, צמח ההיפריקום (פרע מחורר, Wort St. John's Wort) ו-OI (St. John's Wort). תרופות אלה מעולות את הסיכון לתופעות לוואי. אם את סובלת מתסמן בלתי רגיל כלשהו כאשר את לוקחת את התרופות הללו בשילוב עם יינטיריב, את צריכה לדבר עם הרופא.

תרופות נוגדות קריישה פומיות ותרופות מנענות צימות טסיות: תרופות אלה מדללות את הדם או מנעו את קרישת הדם. תרופות אלה יכולות להגדיל את הסיכון לדימומיים.

יינטיריב עם מזון, שתיה ואלכוהול אפשר לוקחת יינטיריב עם או ללא מזון. את צריכה לנתקו ממנה זהירות אם את צריכה אלכוהול בזמן שתתגולת יינטיריב.

הירין והנקה

אם את בהירין או שתת מיניקה, חושבת שתת בהירין או שתת מתכוננת להרhot, **התיעצי עם הרופא או הרוקח לפני נטילת התרופה.**

- הודיע לרופא אם כניסה להירין, או שתת מנסה להרhot בזמן שתתlogue יינטיריב. עליך להסתמש ביינטיריב אך ורק לאחר שdone עם הרופא בתוצאות האפשרות ובנסיבות שעולים להיגרם לעובר.
- וודאי שהמילדת /או הרופא יודעים שתת מטופלת ביינטיריב. בשימוש בזמן הירין, תרופות דומות (SSRIs) עלולות להגביר את הסיכון למצב חמור בתינוקות, הקרו' יתר לחץ דם ריאתי בלבד (PPHN – persistent pulmonary hypertension of the newborn) הגורם לנשימה מהירה ולגון עור כחלחל. לרוב, התס敏נים מתחלים תוך 24 שעות לאחר הלידה. אם זה קורה לתינוק, את צריכה לפנות מיד אל הרופא /או אל המילדת.

- אם את נוטלת ינטריב לפרקת סוף ההריון, ניתן שתינוקך יחוות תס敏ים כשיולד או מספר ימים לאחר מכן. תס敏ים אלו עשויים לכלול: רפioxן שריריים, רעד, אי שקט, בעיות בהאלה, קשי נשימה ופרוכיסם. אם לאחר הלידה מופיע אצל התינוק תסמן כלשהו מבין אלה, או אם את מודאגת באשר לבריאותו של התינוק, פני אל הרופא או אל המילדת, שיוכלו ליעץ לך.
- אם את נוטלת ינטריב לפרקת סוף ההריון, ישנו סיכון מגבר לדימום וגינלי נרחב זמן קצר לאחר הלידה, במיוחד אם סבלת בעבר מהפרעות דימום. הרופא או המילדת צריכים להיות מודעים לכך שאת נוטלת דולוקסטין.
- מידע זמן על השימוש ביינטריב במהלך שלושת החודשים הראשונים של ההריון, אינו מראה סיכון מגבר למומים מולדים אצל הילד. אם ינטריב נלקחת במהלך החצי השני של ההריון, יכול להיות סיכון מגבר לילד מוקדם (6 לילות מוקדמות על כל 100 נשים שלקחו ינטריב במהלך החצי השני של ההריון), בעיקר בין שבועות 35 ו-36 של ההריון.
- ספרי לרופא אם את מיניקה. שימוש ביינטריב בתקופת ההנקה אינם מומלץ. התייעצ' עם הרופא או הרוקח.

נהיגה ושימוש במכוניות:

יןטריב עלולה לגרום לך להרגיש ישנות או מסchorرت. אל תנעה ואל תשתמש בכלים או במכוניות עד שתדע כיצד ינטריב משפיעה עלייך.

מידע חשוב על חלק מהמרכיבים של התרופה:

יןטריב מכילה סוכר

אם נאמר לך על ידי הרופא שלך כי את רגישה לשוכרים מסוימים, צרי עימם קשר לפני שאת נוטלת ינטריב. כמושה של Doloksitin 20 מ"ג מכילה: 12.0 מ"ג סוכרוז ו-27 מ"ג כדוריות סוכר. כמושה של Doloksitin 40 מ"ג מכילה: 24.2 מ"ג סוכרוז ו-54 מ"ג כדוריות סוכר.

יןטריב מכילה נתרן

תרופה זו מכילה פחות מ-1 מילימול נתרן (23 מ"ג) לכמושה, כך שניתן לומר שהיא 'נטולת נתרן'.

3. כיצד תשתמש בתרופה?

תמיד ש להשתמש לפי הוראות הרופא. עלייך לבדוק עם הרופא או הרוקח אם אין בטוחה בנוגע למינון ואופן הטיפול בתכשיך.

המינון ואופן הטיפול יקבעו על ידי הרופא בלבד. ההמיןון המקובל של ינטריב בדרך כלל הוא 40 מ"ג פעמיים ביום (בוקר ואחר הצהרים המאוחרים/ערב). ניתן והרופא ייחלט להתחיל את הטיפול עם מינון של 20 מ"ג פעמיים ביום למשך שבועיים לפני שיעלה למינון של 40 מ"ג פעמיים ביום.

יןטריב לנוכח דרכי הפה. עלייך לבളע את כל הכמוסה בשלמותה עם מים. ינטריב מכילה כדוריות מצופות ביציפוי המונע את פירוקן בקיבה. אין ללעוס או לכתוש את תוכלת הכמוסה ואין לפתוח את הכמוסה ולפזר את תוכנה באוכל או שתייה. זאת על מנת למנוע השפעה של האוכל או השתייה על ציפוי הcadoriות. כמו כן, התרופה אינה מיועדת לנטליה דרך זונדה היזוט ותוכלת הכמוסה עלולה לחסום את הצינורית. כדי לעזור לך לזכור ליטול ינטריב, ניתן שיהיה לך נוח אם תיטלי אותה כל יום באותה השעה.

אין לעבור על המנה המומלצת.

אם נטלת בטעות מינון גבוה יותר את חייתך לפונות מיד אל הרופא או אל הרוקח. תס敏ים של מינון יתר כוללים ישנות, תרדמת (קומה), תסמנות סרוטונין (תגובה נדירה שיכולה לגרום לתחושת אושר גדולה, נמנום, סרבול, חסור מנוחה, תחושת שכבות, חום, הצעה או נזקשות שרירים), פרוכיסם, הקאה ודופק לב מהיר.

אם נטלת מנת יתר או אם בטעות בעלILD מן התרופה, פני מיד לרופא או לחדר המין של בית החולים והביא את אריזת התרופה איתך.

אם שכחת לנקחת ינטריב

אם פספסת מנה, קח' אותה מיד כשתיזכר. עם זאת, אם כבר הגיע הזמן למנה הבאה, דלגי על המנה שנשכחה ורק מנה אחת, כרגע. אל תקח' מנה כפולה כדי לפצות על מנה שנשכחה. אל תקח' יותר מהכמות היומית של ינטריב שנרשמה עבורה.

יש להתميد בטיפול כפי שהומלץ על-ידי הרופא.
גם אם חל שיפור במצב בריאותך, אין להפסיק את הטיפול בתרופה ללא התיעצות עם הרופא או הרוקח.
טיפול נכון חשוב בכך לעוזר לך לשפר את מצב בריאותך. אם זה לא יטופל, יתכן שמצבר לא יחלוף ועלול להחמיר
ויהיה קשה לטפל בו.

אם את מפסיקה ליטול יינטראיב

אל תפסיקי ללקחת את המומנות שלך ללא התיעצות עם הרופא, גם אם את מרגישה טוב יותר. אם הרופא חושב
שאת לא זקוקה יותר ליינטראיב, הוא או היא יבקשו ממך להפחית את המינון במשך 2 שבועות.

מספר מטופלות שהפסיקו בפתאומיות ללקחת **יינטראיב** אחריו יותר משבוע אחד של טיפול,חוו תסמים כמו:

- סחרחורות, תחושת עקצוץ כמו קוצניים ומחטניים או תחושות דמויות שוק חשמלי (בעיקר בראש), הפרעות,
שינה (חלומות מוחשיים, סיוטים, חוסר יכולת להירדם), עיפות, ישנוניות, הרגשת חוסר שקט או נסערות,
הרגשת חרדה, בחילות והקאות, רעד, כאב ראש, כאב שרירים, עצבנות, שלשלולים, הדעת יתר או רטיגו.
בדרכן כלל, תסמים אלו אינם חמורים והם נעלמים תוך מספר ימים, אך אם יש לך תסמים מטרידים, התיעצי
עם הרופא.

**אין ליטול תרופות בחושר! בדק את התווית והמנה בכל פעע שאות נוטלת תרופה. הרכיבי משקפיים אמם את
זוקה להם.**

אם יש לך שאלות נוספות בנוגע לשימוש בתרופה, היועצץ ברופא או ברוקח.

4. תופעות לוואי

כמו בכל תרופה, השימוש ביינטראיב עלול לגרום לתופעות לוואי בחלק מהמשתמשים. אל תיבחלי למקרא רשימת
תופעות הלואוי. יתכן ולא תסבל מ一封 אחת מהן.

באופן רגיל, תופעות לוואי אלו הן מתונות עדBINONIOT ולוווב נעלמות לאחר זמן קצר.

תופעות לוואי שכיחות מאד (עלולות להשפיע על יותר מ-1 מכל 10 אנשים):

- בחילה, יובש בפה, עצירות, עיפות.

תופעות לוואי שכיחות (עלולות להשפיע על עד 1 מכל 10 אנשים):

- חוסר תיאבון.
- שינוי מוגדרת, אי שקט, ירידה בחשך המני, חרדה, הפרעות שינה.
- כאב ראש, סחרחורות, תחושת עצולות, ישנוניות, רעד, חוסר תחושה, נימול הכלול תחושת דקירה ועקבוץ
בעור.
- ראייה מטושטשת.
- תחושת סחרחרות או סחרור (רטיגו).
- יתר לחץ דם, ססמה.
- שלשלול, כאב בטן, הקאות, צרבת או קשיי עיכול.
- הזעה מוגברת.
- חולשה, רעד.

תופעות לוואי שאין שכיחות (עלולות להשפיע על עד 1 מכל 100 אנשים):

- דלקת גרון שגורמת לצרידות.
- תגבות אלרגיות.
- ירידה בעקבות בלוטת התannis שיכולה לגרום לעיפות או עליה במשקל.
- התיבשות.
- חריקה או הידוק שניים, תחושת חוסר התמצאות ("דיסאוורינטציה"), חוסר מוטיבציה, קושי או חוסר
יכולת לחות ארגזמה, חלומות לא שגרתיים.
- עצבנות, קשיי ריכוז, שניים בחוש הטעם, איכות שינה גרוועה.
- אישונים מוגדים (המרכז הכהה שבעין), בעיות בראייה, תחושת יובש בעיניים.
- טנטון (שםיעת צילב באוזן כשאין צילב חיזוני), כאב אוזניים.
- דפיקות לב חזקות, דופק לב מהיר או לא שגרתי.

- התעלפות.
- פיהוקים מוגברים.
- הקאת דם או צואה שחורה, גסטרואנטריטיס (דלקת קיבה ומעי), דלקת של הפה, גיהוקים, קשיי בילעה, נפיחות (גזים), ריח רע מהפה.
- דלקת של הכבד שעוללה להוביל לכאב בטן והצבהה של העור או לובן העין.
- פרירה (magrardת), הצעתليل, פרירה עורית (חרולת), דיזה קרה, נתיחה מוגברת לחבלות.
- כאב שרירים, מתח בשירים, התכווצות שרירים, כיווץ של שריר הלסת.
- קושי בהתחלה השטנה כואבת, צריך להטיל שtan בלילה, השטנה תכופה, ריח שtan לא רגיל.
- דימום וגינלי חריג, תסמיini גיל המUber.
- כאב בחזה, תחושת קור, צמא, תחושת חום.
- ירידה במשקל, עלייה במשקל.
- "נטריב" עלולה לגרום לתופעות שייתכן שלא תהיא מודעת אליה, כמו עלייה ברמות אנזימי הכבד או רמות האשLAGן בדם, קריאטין פוספוקינאז, סוכר או כולסטרול.

תופעות לוואי נדירות (עלולות להשפיע על עד 1 מכל 1,000 אנשים):

- תגובה אלרגית חריפה שאורמת לקושי בנשימה, או סחרחוות עם התנפחות של הלשון או השפתיים.
- רמות נתרן נמוכות בدم (לרוב בקשישים): התסמינים יכולים לכלול תחושת סחרחוות, חולשה, בלבול, ישניות או עייפות, תחושת בחילה, הקאה. תסמים חמורים יותר הם התעלפות, פרוכסים או נפילות).
- תסמנות של הפרשה לא מתאימה של הורמן נגד השטנה ((SIADH) syndrome of inappropriate secretion of antidiuretic hormone).
- התנהגות אובדןית, מחשבות אובדןית, מאניה (פעילות יתר, מחשבות מתרוצצות, חוסר צורך לישון), הדיזות, תוקפנות וכעס.
- תסמנת סרוטוני (תגובה נדירה שיכולה לגרום לתחושת אושר גדול, נמנום, סרבול, חוסר מנוחה, תחושת שכרות, חום, הדעה או שרירים נוקשים), פרוכסים, עוינותות פתאומיות ובלתי רצונות של שרירים, תחושה של חוסר מנוחה או שורר לא שבת או לעמוד יציב, קושי בשליטה על תנועה למשל חוסר קווארדיינציה או תנומות בלתי רצוניות של שרירים, תסמנת הרגליים חסות המנוחה (restless legs syndrome).
- לחץ תוךוני מוגבר (גלאוקומה).
- סחרחוות, הרגשות קליות או התעלפות במעבר לעמידה, תחושת קור באצבעות ו/או באצבעות הרגליים.
- תחושת מחנק בגרון, דימום באף.
- שיעול, צפוף וקוצר נשימה שיכולים להיות מלאים בחום גבוה.
- דם אדום בהיר בצוואר, דלקת המעי הגס שיכולה להוביל לששלול.
- כשל כבד, הצבהה של העור או הלבן בעיניים (צחבת).
- תסמנת סטיבנס ג'ונסון (Stevens-Johnson syndrome – מחלת קשה עם שלפוחיות על העור, פה, עיניים ואיברי המין), תגובה אלרגית קשה שאורמת להtan הפנים והגרון (אנגיאודמה), רגשות לאור השמש.
- עוינותות שרירים.
- קושי או חוסר יכולת להטיל שtan, צריך להטיל שtan יותר מהרגל, ירידה בזרם השtan.
- מחזורי וסת לא תקין, כולל דימום כבד, כאבים, מחזוריים ממושכים או לא סדרים, דימום קל באופן חריג או הידר דימום, הפרשה לא רגילה של חלב אם.
- דימום וגינלי נרחב זמן קצר לאחר הלידה (postpartum hemorrhage).
- נפילות (בעיקר בקשישים), הליכה לא תקינה.

תופעות לוואי נדירות מאוד (עלולות להשפיע על עד 1 מכל 10,000 אנשים):

- דלקת של כלי הדם בעור (cutaneous vasculitis).
- תופעות לוואי שכיחותן אינה ידועה (לא ניתן להעריך מהנתונים הזמינים)**
- סימנים ותסמינים של מצב הנקרא קרדיאומיאופתיה במתח (stress cardiomyopathy) אשר עשויים לכלול כאב בחזה, קוצר נשימה, סחרחוות, התעלפות, דופק לב לא סדר.

אם הופעה תופעת לואן, אם אחת מתופעות הלואן מחייבת או כאשר את סובלת מתופעת לואן שלא הזכרה לעלון, עליך להתייעץ עם הרופא.

דיווח על תופעות לואן

ניתן לדוח על תופעות לואן למשרד הבריאות באמצעות לחיצה על הקישור "דיווח על תופעות לואן עקב טיפול רפואי" שנמצא בדף הבית של אתר משרד הבריאות (www.health.gov.il) המפנה לטופס המקoon לדוח על תופעות לואן, או על-ידי כניסה לקישור:

<https://sideeffects.health.gov.il>

5. איך לאחסן את התרופה?

- **מניע הרעללה!** תרופה זו וכל תרופה אחרת יש לשמר במקום סגור מחוץ להישג ידם וטוויח ראייתם של ילדים ו/או תינוקות ועל ידי כך תמניע הרעללה. אל תגרמי להקה ללא הוראה מפורשת מהרופא.
- אין להשתמש בתרופה אחרי תאריך התפוגה (exp. date) המופיע על גבי האזיה. תאריך התפוגה מתיחס ליום האחרון של החודש.
- **תנאי אחסון:** אחסני בטמפרטורה הנמוכה מ- 25°C .
- אחסני באזיה המקורי על מנת להגן על התרופה מלחות.
- אין להשליך את התרופה לביב או לפח האשפה הביתי. שאלי את הרוקח איך להיפטר מתרופות שאין נחוצות עוד. זה יסייע להגן על הסביבה.

6. מידע נוסף

נוסף על החומר הפעיל, התרופה מכילה גם:

Sugar spheres, talc, hypromellose acetate succinate (HPMCAS), sucrose, color mixture White DDB8257W, hypromellose 2910, triethyl citrate.

כיצד נראה התרופה ומה תוכן האזיה:

ינטיריב היא כמוסה קשה עמידה בפניו עיכול בקיבה. כל כמוסה של ינטיריב מכילה גרגולות של דולוקסטין הידרוכולוריד עם ציפוי אנטרי שמן עליון מפני החומציות של מיצי הקיבה.

ינטיריב משוקת בשני מידות: 20 מ"ג ו-40 מ"ג.

כמוסות ה-20 מ"ג הן כחולות ומודפס עליהן הכיתוב 'mg 20' והקוד '9544'.
כמוסות ה-40 מ"ג הן כתומות וכחולות ומודפס עליהן הכיתוב 'mg 40' והקוד '9545'.

כמוסות ינטיריב 20 מ"ג ו-40 מ"ג מסופקות באזיות של 7, 14, 28, 56 כמוסות.
yticן שלא כל גודלי האזיות משוקים.

בעל הרישום וכתובתו: אליל לילי ישראל בע"מ, רחוב השיזף 4, ת.ד. 4246 רעננה 4366411, ישראל

שם היוצר וכתובתו: לילי בע"מ, אלקובנדס, מדריד, ספרד.

מספר רישום התרופה בפנקס התרופות הממלכתי במשרד הבריאות:

ינטיריב 20 מ"ג: 12-68-31140-132

ינטיריב 40 מ"ג: 12-69-31141-132

ערוך באוגוסט 2024.