

## עדכון עלונים - Acrose 50, Acrose 100

חב' מעבדות רפא בע"מ מבקשת להודיעך על עדכון בעלונים לרופא ולצרכן של התכשירים שבנדון.

### המרכיב הפעיל:

אקרוז 50 – Acarbose 50 mg  
אקרוז 100 – Acarbose 100 mg

### התוויה:

Treatment of non-insulin dependent (NIDDM) diabetes mellitus in patients inadequately controlled on diet alone, or on diet and oral hypoglycaemic agents.

### פרטי העדכון העיקריים הינם:

(טקסט שהושמט מסומן באדום עם קו חוצה, טקסט שנוסף מסומן בכחול, טקסט המהווה החמרה מודגש בצהוב).

עלון לרופא: בנוסף לעלון לצרכן, שהיה קיים עד כה, לתכשיר נוסף עלון חדש לרופא (אנא עיינו בעלון המצורף להודעה זו בשלמותו).

#### 4.4 Special warnings and precautions for use

Hypoglycaemia: When administered alone, Acrose does not cause hypoglycaemia. It may, however, act to potentiate the hypoglycaemic effects of insulin and sulphonylurea drugs, and the dosages of these agents may need to be modified accordingly. **In individual cases hypoglycaemic shock may occur (i.e. clinical sequelae of glucose levels < 1 mmol/L such as altered conscious levels, confusion or convulsions).**

...

#### 4.5 Interaction with other medicinal products and other forms of interaction

Sucrose (cane sugar) and foods containing sucrose often cause abdominal discomfort or even diarrhoea during treatment with Acrose as a result of increased carbohydrate fermentation in the colon.

Intestinal adsorbents (e.g. charcoal) and digestive enzyme preparations containing carbohydrate splitting enzymes (e.g. amylase, pancreatin) may reduce the effect of Acrose and should not therefore be taken concomitantly.

The concomitant administration of neomycin may lead to enhanced reductions of postprandial blood glucose and to an increase in the frequency and severity of gastro-intestinal side effects. If the symptoms are severe, a temporary dose reduction of Acrose may be warranted.

The concomitant administration of colestyramine may enhance the effects of Acrose, particularly with respect to reducing postprandial insulin levels.

Simultaneous administration of Acrose and colestyramine should, therefore, be avoided. In the rare circumstance that both Acrose and colestyramine therapy are withdrawn simultaneously, care is needed as a rebound phenomenon has been observed with respect to insulin levels in non-diabetic subjects.

In individual cases Acrose may affect digoxin bioavailability, which may require dose adjustment of digoxin. Monitoring of serum digoxin levels should be considered.

In a pilot study to investigate a possible interaction between Acrose and nifedipine, no significant or reproducible changes were observed in the plasma nifedipine profiles.

Several therapeutic agents including thiazide and other diuretics, corticosteroids, phenothiazines, thyroid hormones, oestrogens and oral contraceptives, phenytoin, nicotinic acid, sympathomimetics, calcium channel blockers and isoniazid can cause hyperglycaemia, which may attenuate the pharmacodynamic effects of Acrose. Blood glucose levels should be closely monitored if any of these agents are used by patients receiving Acrose, or if treatment with Acrose is contemplated in patients already receiving any of these agents.

If Acrose is prescribed in addition to other oral hypoglycaemic agents (e.g. a sulphonylurea or metformin), a fall of the blood glucose into the hypoglycaemic range may necessitate a decrease in the dose of the concomitant medication.

#### 4.8 Undesirable effects

...

If ileus or subileus is suspected, treatment must be stopped immediately.

...

#### עלון לצרכן:

### 2. לפני השימוש בתרופה אין להשתמש בתרופה אם:

- אתה רגיש (אלרגי) לחומר הפעיל או לכל אחד מהמרכיבים הנוספים אשר מכילה התרופה (לרשימת המרכיבים הבלתי פעילים נוספים, ראה סעיף 6).
- **אין להשתמש בתרופה אם** אתה סובל **מהתכייבות מכיבים של הבמע** או ממחלות מעי דלקתיות כרוניות, לדוגמא: קוליטיס כיבית (Ulcerative colitis) או מחלת קרוהן (Crohn's disease). שאל את הרופא אם אינך בטוח.
- **אין להשתמש אם יש** סבלת בעבר או שאתה סובל **לך מחסימה** במעיים (כולל חסימה חלקית) או שקיים סיכון לחסימה כזאת.
- **אין להשתמש אם** אתה סובל מהפרעות עיכול כלשהן הנגרמות כתוצאה מבעיות מתמשכות בתפקוד המעי. שאל את הרופא אם אינך בטוח. **ממחלות מעי הגורמות לבעיות עיכול או ספיגה של מזון.**
- **אין להשתמש אתה** סובל ממצב כלשהו **במצבים העלולים** להחמיר כתוצאה מהיווצרות **עודפת מוגברת** של גזים במעי. **רכת העיכול (כגון לדוגמא:** בקע מפשעתי או סרעפתי חמור, **אז** הרמה של הסרעפת כתוצאה מהתנפחות המעי (**Roemheld syndrome** Roemheld symptom complex), היצרות והתכייבות במעי). שאל את הרופא אם אינך בטוח.
- **אין להשתמש אם** אתה סובל מהפרעה חמורה בתפקוד הכליות (פינוי קריאטינין נמוך מ-25 מ"ל/דקה).
- **אין להשתמש אם** אתה סובל מהפרעה חמורה בתפקוד הכבד (כגון: שחמת הכבד).
- **אין להשתמש אם** את בהיריון או מניקה.

#### אזהרות מיוחדות הנוגעות לשימוש בתרופה:

**לפני התחלת הטיפול באקרוז יש להיוועץ עם הרופא או עם הרוקח.**

- אם אתה רגיש למזון כלשהו, או לתרופה כלשהי, עליך להודיע על כך לרופא לפני נטילת התרופה.
- במהלך 6 עד 12 חודשים ראשונים לטיפול יש לנקוט משנה זהירות. במהלך הטיפול באקרוז דווחו מקרים של דלקת כבד פתאומית מסכנת חיים. אם נצפית עלייה ברמות אנזימי הכבד, ייתכן ויהיה צורך בהורדת המינון או בהפסקת הטיפול, במיוחד עם העלייה נמשכת. בהתאם, הרופא שלך ישקול ניטור קבוע של רמות אנזימי הכבד במהלך 6-12 חודשים ראשונים לטיפול (ראה גם סעיף "4. תופעות לוואי").
- אתה עלול לחוות לעיתים כאשר התרופה נלקחת בנוסף לתרופות אחרות נגד סוכרת, עלולה להיגרם היפוגליקמיה (ירידה חדה ברמת הסוכר בדם) אם הנך נוטל תרופות נוספות לטיפול בסוכרת יחד עם אקרוז, כגון סולפונילאוריאה, מטפורמין או אינסולין. ספר לרופא אם אתה כבר נוטל תרופות לטיפול בסוכרת. רמות נמוכות של סוכר בדם עלולות לגרום לתסמינים הבאים: במקרה שמתפתחים תסמינים חריפים של היפוגליקמיה כגון: כפל ראייה, בלבול, דיבור משובש, עייפות, עילפון, דופק מהיר, עצבנות, רעב מוגבר, רעד, זיעה קרה, הזעה/או רעד, פלפיטציות (תחושה בלתי רגילה של דפיקות הלב שלך). אם ההיפוגליקמיה מחמירה, אתה עלול לסבול מבלבול חריף (דליריום), לפתח פרכוסים, לאבד שליטה-עצמית, לסבול מנשימה שטחית ודופק איטי ולאבד הכרה (התפתחות לשוק).
- רמת סוכר נמוכה בדם זהו מצב שעלול להיות רציני. אם אתה סובל מאחד התסמינים שמפורטים מעלה, יש לצרוך מיד גלוקוז (סוכר ענבים) ולא סוכר ביתי (סוכר קנה), כדי להעלות את רמת הסוכר בדם חזרה לרמה תקינה. ניתן להשיג גלוקוז בבתי המרקחת. לטיפול מהיר בתופעה זו. כדאי תמיד להחזיק גלוקוז איתך, למקרה שתצטרך להשתמש בו. סוכרים אחרים כגון, סוכרוז (סוכר ביתי/ סוכר קנה) או ממתקים, לא יעזרו, כיוון שאקרוז מונע את ספיגתם. אקרוז מעכב את המטבוליזם של סוכר קנה ועל כן אינו מתאים לטיפול מהיר בתופעת ההיפוגליקמיה.
- אם חווית תסמינים אלו, עליך לקבוע תור לרופא שלך על מנת לבדוק את התאמת הטיפול התרופתי אותו הנך מקבל.
- במהלך הטיפול באקרוז עליך להיצמד באדיקות לתזונה שהומלצה לך על ידי הרופא ולוודא שהנך צורך פחמימות בקביעות לאורך כל היום.

לפני התחלת הטיפול באקרוז ספר לרופא שלך אם אתה סובל או סבלת בעבר מליקוי בתפקוד הכליות. שימוש בילדים ומתבגרים:

התרופה אינה מיועדת לשימוש בילדים ומתבגרים עד גיל 18, מכיוון שבטיחות ויעילות התרופה באוכלוסייה זו לא הוכחו.

**בדיקות ומעקב:** ייתכן כי במהלך הטיפול באקרוז, הרופא שלך יבקש לבצע בדיקות דם לתפקודי כבד. בייחוד, יש לבצע ניטור של אנזימי הכבד ב- 6 עד 12 החודשים הראשונים של הטיפול.

#### אינטראקציות/תגובות בין תרופתיות:

**אם אתה לוקח או אם לקחת לאחרונה תרופות אחרות, כולל תרופות ללא מרשם ותוספי תזונה, ספר על כך לרופא או לרוקח.** במיוחד יש לידע את הרופא או הרוקח אם אתה לוקח את התרופות הבאות (יש לציין כי הרשימה שלהלן מציינת את החומרים הפעילים בתרופות. אם אינך בטוח האם אתה משתמש באחת מהתרופות הללו אנא התייעץ עם הרופא או הרוקח):

- תכשירי פחם פעיל ותרופות הסופחות גזים וחומרים מהמעי (המשמשים בטיפול בהרעלה או מינון יתר תרופתי); תכשירים אנזימטיים המסייעים בעיכול (כגון פנקריאטין ועמילאז). תכשירים אלו עשויים להפחית את ההשפעה של אקרוז ולכן אין ליטול אותם במקביל.
- ניאומיצין (אנטיביוטיקה המשמשת לפני ניתוחי מעי). נטילה במקביל לאקרוז עלולה לגרום לירידה ניכרת ברמות הסוכר בדם לאחר ארוחה וכן להגביר את השכיחות ומידת החומרה של תופעות הלוואי במערכת העיכול. אם התסמינים חמורים, ייתכן ותידרש הפחתת מינון זמנית של אקרוז.
- כולסטיראמין (המשמש לטיפול בגרד כתוצאה מבעיות כבד, כולסטרול גבוה או שלשול)- נטילתו במקביל עשויה להגביר את השפעתו של אקרוז, בייחוד בהקשר להפחתת רמות אינסולין לאחר ארוחה. על כן, יש להימנע מליטול את שתי התרופות באותו הזמן. יש לנקוט משנה זהירות במקרה והטיפול בשתי התרופות מופסק במקביל.
- דיגוקסין (המשמש לטיפול בכשל לבבי או בהפרעות קצב לב). אקרוז עשוי להקטין את הזמינות של דיגוקסין בדם, ועל כן ייתכן ויהיה צורך בהתאמת מינון של דיגוקסין.
- תיאזידים או חוסמי תעלות סידן (המשמשים בטיפול ביתר לחץ דם); קורטיקוסטרואידים (המשמשים לטיפול בדלקת); פניטואין (המשמש לטיפול בהתקפים אפילפטיים); פנותיאזין (לטיפול בבעיות נפש); תרופות לטיפול בבלוטת התריס; תכשירים הורמונליים לנשים (אסטרוגנים), גלולות למניעת הריון; חומצה ניקוטינית (המשמשת להורדת רמת הכולסטרול); תרופות הקרויות "סימפתומימטיות" כגון, אפינפרין ונוראפינפרין, העשויים לשמש בטיפול בדום לב, בירידה חמורה בלחץ הדם או בלידה מוקדמת; איזוניאזיד (המשמש לטיפול בשחפת). תכשירים אלו עשויים לגרום להיפרגליקמיה (עלייה ברמת הסוכר בדם), מה שעשוי להחליש את השפעתו של אקרוז. יש לעקוב אחר רמות הסוכר בדם באדיקות בעת טיפול משולב בתכשירים אלו יחד עם אקרוז.

- תרופות נוספות לטיפול בסוכרת, המורידות את רמת הסוכר בדם (כגון: תרופות מקבוצת הסולפונילאוריאה, מטפורמין או אינסולין). אם רמות הסוכר בדם יורדות יתר על המידה, ייתכן ויהיה צורך להוריד את המינון של תרופות אלו, עקב הסיכון להיפוגליקמיה.
- ~~תכשירים אנזימטיים המסייעים בעיכול (כגון עמילאז או ליפאז), תכשירי פחם פעיל ותרופות הסופחות גזים מהמעיים.~~
- ~~כולסטרמין, דיגוקסין, ניאומיצין (אנטיביוטיקה).~~

## שימוש בתרופה ומזון:

- בתקופת הטיפול בתרופה זו יש להיצמד לתפריט המותאם לחולי סוכרת. יש להקפיד על הדיאטה תזונה שהומלצה על ידי הרופא. אם אתה חש בתופעות לוואי למרות שמירה על הדיאטה תזונה, פנה לרופא. שיייתכן שהרופא ימליץ על הורדת המינון (ראה סעיף "4. תופעות לוואי").
- צריכה של סוכר ביתי (סוכר קנה) או מזונות המכילים סוכר זה בזמן הטיפול באקרוז עלולה לגרום לאי נוחות חריפה בבטן ואף לשלשול, עקב תסיסה של פחמימות במעי הגס (ראה סעיף 'תופעות לוואי').
- יש לקחת את התרופה עם האוכל מיד לפני הארוחה או עם בתחילת הארוחה הנגיסה הראשונה באוכל. אין ליטול את התרופה בין הארוחות (ראה גם סעיף 3 "אופן צורת השימוש נטילה").

**היריון, הנקה ופוריות:** אין להשתמש בתרופה זו אם את בהיריון או מניקה. ספרי לרופא אם את בהיריון, מתכננת היריון, או חושבת שאת עשויה להיות בהיריון או אם הנך מניקה. אין מידע על השימוש באקרוז בזמן היריון. כמות קטנה של אקרוז עוברת לתוך החלב בחולדות מניקות. לא ידוע האם אקרוז מופרש גם בחלב אם אנושי.

נהיגה ושימוש במכונות: סביר להניח שלתרופה לא תהיה השפעה על יכולתך לנהוג, אך השימוש בתרופה זו בשילוב עם תרופות אחרות לטיפול בסוכרת עלול לגרום לתת סוכר בדם (היפוגליקמיה) ועל כן מחייב זהירות בנהיגה ברכב, בהפעלת מכונות מסוכנות ובכל פעילות המחייבת ערנות. באשר לילדים, יש להזהירם מרכיבה על אופניים או ממשחקים בקרבת הכביש וכדומה.

## נהיגה ושימוש במכונות:

סביר להניח שבנטילת אקרוז לבדו, לא תהיה לו השפעה על יכולתך לנהוג או להפעיל מכונות. אולם, בשימוש יחד עם תרופות אחרות לטיפול בסוכרת, כגון: תכשירים מקבוצת סולפונילאוריאה, מטפורמין או אינסולין, אתה עשוי לחוות רמות נמוכות של סוכר בדם (היפוגליקמיה), מה שעלול להשפיע על יכולתך לנהוג או להפעיל מכונות בבטחה.

## 3. כיצד תשתמש בתרופה?

יש תמיד ~~ש~~ להשתמש בתכשיר לפי בהתאם להוראות הרופא. עליך לבדוק עם הרופא או הרוקח אם אינך בטוח בנוגע למינון ואופן הטיפול בתכשיר. המינון ואופן הטיפול ~~ומשך הטיפול~~ ייקבעו על ידי הרופא בלבד. המנה הדרושה תיקבע על ידי הרופא שלך בהתאם לצרכיך האישיים, כיוון שאקרוז פועל ונסבל באופן שונה ממקרה למקרה.

## המינון המקובל בדרך כלל הוא:

המינון ההתחלתי הוא 50 מ"ג שלוש פעמים ביום מיד לפני הארוחה. אולם, בחולים מסוימים עלייה הדרגתית במינון מסייעת להפחית תופעות לוואי הקשורות במעיים. במקרים אלו ~~יש~~ הרופא עשוי להתחיל במינון נמוך יותר של 50 מ"ג פעם או פעמיים עד 100 מ"ג ביום) ולעלות בהדרגה על מנת להקטין את הסיכון להופעת תופעות לוואי.

אם תצטרך מינון גבוה יותר, לאחר מכן הרופא שלך עשוי ~~יעלה~~ להעלות את המינון בהדרגה (בהתאם לרמות הסוכר בדם), עד למינון של 100 מ"ג שלוש פעמים ביום. לעיתים, יהיה צורך במינון של עד 200 מ"ג שלוש פעמים ביום.

אם מתפתחות תופעות לוואי מטרידות, על אף השמירה הקפדנית על הדיאטה תזונה שהותאמה לך מתפתחות תופעות לוואי מטרידות הקשורות למעיים (ראה סעיף "4. תופעות לוואי"), אין להעלות את המינון, ואם ובמידת הצורך הרופא שלך יש צורך ניתן להורידו אף יוריד אותו מעט.

יש להשתמש בתרופה זו בזמנים קצובים כפי שנקבע על ידי הרופא המטפל. אין לעבור על המנה המומלצת.

## אופן צורת השימוש נטילה:

יש ליטול את הטבלייה מיד עם תחילת הארוחה. ניתן לבלוע אותה עם מים מיד לפני הארוחה או ללעוס אותה עם הנגיסה הראשונה.

ניתן לחצות את הטבלייה במינון 100 מ"ג, על פי קו החצייה המסומן.

**אם נטלת בטעות מינון גבוה יותר:** אם נטלת מנת יתר או אם בטעות בלע ילד מן התרופה, פנה מיד לרופא או לחדר מיון של בית חולים והבא את אריזת התרופה איתך. מנת יתר עלולה לגרום לנפיחות בטנית (עקב הצטברות של גזים במערכת העיכול), גזים או שלשולים. אם נטלת מינון גבוה יותר, אל תיקח את המנה הבאה. יש להימנע מצריכת מזון ושתייה המכילים פחמימות למשך 4 עד 6 השעות הבאות. **אם נטלת בטעות מינון גבוה יותר, ייתכנו שלשולים, כאב בטן או הצטברות גזים במערכת העיכול.**

**אם שכחת להשתמש ליטול את התרופה** בזמן הקצוב המיועד, חכה עד לארוחה הבאה וקח את המנה הבאה. דלג על המנה שנשכחה. אין ליטול את התרופה בין הארוחות. **בשום אופן** אין ליטול **שתי מנות** מנה כפולה כדי לפצות על המנה שנשכחה!

## אם אתה מפסיק את נטילת התרופה:

יש להתמיד בטיפול כפי שהומלץ על ידי הרופא, בכדי להבטיח שרמות הסוכר בדם לא עולות גבוה מדי. גם אם חל שיפור במצב בריאותך אין להפסיק את הטיפול בתרופה ללא התייעצות עם הרופא.

**כיצד תוכל לסייע להצלחת הטיפול?**

**פעילות התרופה מותנית בלקיחתה עם האוכל:**

יעילות התרופה והסבילות אליה שונים מאוד מאדם למשנהו, לכן יש להקפיד ולשמור על קשר קבוע עם הרופא ולהישמע להוראותיו.

יש להקפיד על תזונה נכונה (שמירה על דיאטה המותאמת לחולי סוכרת) בתקופת הטיפול בתרופה זו.

**אין ליטול תרופות בחושך! בדוק התווית והמנה בכל פעם שאתה הנוך נוטל תרופה.** הרכב משקפיים אם אתה זקוק להם.

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

## 4. תופעות לוואי

כמו בכל תרופה, השימוש באקרוז עלול לגרום לתופעות לוואי בחלק מהמשתמשים. **אם תופעות הלוואי אינן חולפות או שהן מטרידות או שהן מחמירות, יש להתייעץ עם הרופא.** אל תיבהל למקרא רשימת תופעות הלוואי, ייתכן ולא תסבול מאף אחת מהן.

חלק מתופעות הלוואי הינן חמורות.

השכיחות של תופעות הלוואי הבאות אינה ידועה (תופעות ששכיחותן טרם נקבעה), אולם במידה ואתה סובל מאחת מהן יש לפנות מיד לרופא לקבלת מענה רפואי דחוף:

- דימום או חבורות שמופיעות יותר בקלות מהרגיל (נגרמים כתוצאה מירידה במספר טסיות הדם).
- תגובה אלרגית (פריחה, אדמומיות של העור, הופעה פתאומית של נגעים עוריים, אורטיקריה).
- חסימת מעי מלאה או חלקית המביאה לכאבים והקאות.
- דלקת כבד (עלולה לגרום לאי נוחות בבטן, צהבת, אובדן תיאבון).
- פריחה עם שלפוחיות או פצעים מוגלתיים (פוסטולוזיס תפרחתית ממושטת חדה).

**יש לפנות לרופא במקרים הבאים:**

- אם ממשיות או מחמירות תופעות הלוואי הבאות (שמופיעות ביומיים – שלושה הראשונים של הטיפול): גזים, תחושת בטן מתהפכת (רעשים בקיבה), תחושת מלאות או עוויתות בבטן.
- אם אתה סובל משילשול.

דווחו גם תופעות הלוואי הנספוג הבאות:

תופעות לוואי שכיחות מאוד (מופיעות ביותר ממשמש אחד מתוך עשרה): גזים.

תופעות לוואי שכיחות (מופיעות ב- 10-1 משתמשים מתוך 100): שלשול, כאבים בקיבה או בבטן במערכת העיכול (כולל כאבי בטן), שלשול.

תופעות לוואי שאינן שכיחות (מופיעות ב- 10-1 משתמשים מתוך 1,000): בחילות, הקאות, הפרעות בעיכול, עלייה באנזימי הכבד, שמתבטאת בשינוי בבדיקות דם לתפקודי כבד בדם.

תופעות לוואי נדירות (מופיעות ב- 1-10 משתמשים מתוך 10,000): אגירת נוזלים הגורמת לבצקת (נפיחות) בידיים וברגליים, צהבת (הצהבה של העור **א** ולובן העין).

תופעות לוואי ששכיחותן אינה ידועה (תופעות ששכיחותן טרם נקבעה): כיסי אוויר במעי, תפרחת עור פוסטולרית ממושטת חדה, דלקת כבד (הפטיטיס), חסימת מעיים חלקית או מלאה, הצטברות גזים בדופן המעי (pneumatosis cystoides intestinalis), ירידה במספר טסיות הדם (טרומבוציטופניה); תגובות של רגישות יתר תגובות אלרגיות (כגון פריחה, אורטיקריה, אדמומיות, גרד); פריחה עם שלפוחיות או פצעים מוגלתיים; חסימת מעיים חלקית/מלאה וירידה בפעילות המעיים; דלקת כבד (הפטיטיס); הצטברות גזים בדופן המעי; ליקויים בכבד. **כולל הפרעות בתפקוד הכבד ונזק לכבד.**

במהלך הטיפול חשוב להקפיד באדיקות על התזונה שהומלצה לך על ידי הרופא. במידה ולא תקפיד על התזונה המותאמת, חלק מתופעות הלוואי שפורטו מעלה כגון, גזים, שלשול וכאבי בטן, עלולות להחמיר.

**אם הופיעה תופעת לוואי, אם אחת מתופעות הלוואי מחמירה או כאשר אתה סובל מתופעת לוואי שלא צוינה בעלון, עליך להתייעץ עם הרופא. בכל מקרה שבו אתה מרגיש תופעות לוואי חמורות או תופעות לוואי שלא צוינו בעלון זה, או אם חל שינוי בהרגשתך הכללית עליך להתייעץ עם הרופא מיד!**

דיווח על תופעות לוואי

ניתן לדווח על תופעות לוואי למשרד הבריאות באמצעות לחיצה על הקישור "דיווח על תופעות לוואי עקב טיפול תרופתי" שנמצא בדף הבית של אתר משרד הבריאות ([www.health.gov.il](http://www.health.gov.il)), המפנה לטופס המקוון לדיווח על תופעות לוואי, או על-ידי כניסה לקישור:

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

למידע המלא יש לעיין בעלונים המפורסמים בצמוד להודעה זו. העלונים פורסמו **במאגר התרופות של משרד הבריאות**. ניתן לקבל העתק מודפס שלהם באמצעות פנייה לחברת מעבדות רפא בע"מ בטל': 02-5893939 או בכתובת דוא"ל [RA@rafa.co.il](mailto:RA@rafa.co.il).

בכבוד רב,

חב' מעבדות רפא בע"מ