

يسوق الدواء وفق وصفة طبيب فقط

بينوكريت 1,000 وحدة دولية/0.5 ملل

بينوكريت 2,000 وحدة دولية/1 ملل

بينوكريت 3,000 وحدة دولية/0.3 ملل

بينوكريت 4,000 وحدة دولية/0.4 ملل

بينوكريت 5,000 وحدة دولية/0.5 ملل

بينوكريت 6,000 وحدة دولية/0.6 ملل

بينوكريت 8,000 وحدة دولية/0.8 ملل

بينوكريت 10,000 وحدة دولية/1 ملل

بينوكريت 20,000 وحدة دولية/0.5 ملل

بينوكريت 30,000 وحدة دولية/0.75 ملل

بينوكريت 40,000 وحدة دولية/1 ملل

محلول للحقن ضمن محقنة جاهزة للاستعمال

المادة الفعالة – إيبونتين ألفا **Epoetin Alfa**

بينوكريت 1,000 وحدة دولية/0.5 ملل:

محقنة واحدة جاهزة للاستعمال تحوي 0.5 ملل محلول للحقن يحوي 1,000 وحدة دولية (و.د.)

تعادل 8.4 ميكروغرام من إيبونتين ألفا.

بينوكريت 2,000 وحدة دولية/1 ملل:

محقنة واحدة جاهزة للاستعمال تحوي 1 ملل محلول للحقن يحوي 2,000 وحدة دولية (و.د.)

تعادل 16.8 ميكروغرام من إيبونتين ألفا.

بينوكريت 3,000 وحدة دولية/0.3 ملل:

محقنة واحدة جاهزة للاستعمال تحوي 0.3 ملل محلول للحقن يحوي 3,000 وحدة دولية (و.د.)

تعادل 25.2 ميكروغرام من إيبونتين ألفا.

بينوكريت 4,000 وحدة دولية/0.4 ملل:

محقنة واحدة جاهزة للاستعمال تحوي 0.4 ملل محلول للحقن يحوي 4,000 وحدة دولية (و.د.)

تعادل 33.6 ميكروغرام من إيبونتين ألفا.

بينوكريت 5,000 وحدة دولية/0.5 ملل:

محقنة واحدة جاهزة للاستعمال تحوي 0.5 ملل محلول للحقن يحوي 5,000 وحدة دولية (و.د.)

تعادل 42.0 ميكروغرام من إيبونتين ألفا.

بينوكريت 6,000 وحدة دولية/0.6 ملل:

محقنة واحدة جاهزة للاستعمال تحوي 0.6 ملل محلول للحقن يحوي 6,000 وحدة دولية (و.د.)

تعادل 50.4 ميكروغرام من إيبونتين ألفا.

بينوكريت 8,000 وحدة دولية/0.8 ملل:

محقنة واحدة جاهزة للاستعمال تحوي 0.8 ملل محلول للحقن يحوي 8,000 وحدة دولية (و.د.)

تعادل 67.2 ميكروغرام من إيبونتين ألفا.

بينوكريت 10,000 وحدة دولية/1 ملل:

محقنة واحدة جاهزة للاستعمال تحوي 1 ملل محلول للحقن يحوي 10,000 وحدة دولية (و.د.)

تعادل 84.0 ميكروغرام من إيبونتين ألفا.

بينوكريت 20,000 وحدة دولية/0.5 ملل:

محقنة واحدة جاهزة للاستعمال تحوي 0.5 ملل محلول للحقن يحوي 20,000 وحدة دولية (و.د.)

تعادل 168.0 ميكروغرام من إيبونتين ألفا.

بينوكريت 30,000 وحدة دولية/0.75 ملل:

محقنة واحدة جاهزة للاستعمال تحوي 0.75 ملل محلول للحقن يحوي 30,000 وحدة دولية (و.د.)

تعادل 252.0 ميكروغرام من إيبونتين ألفا.

بينوكريت 40,000 وحدة دولية/1 ملل:

محقنة واحدة جاهزة للاستعمال تحوي 1 ملل محلول للحقن يحوي 40,000 وحدة دولية (و.د.)

تعادل 336.0 ميكروغرام من إيبونتين ألفا.

المواد غير الفعالة – انظر الفصل 2 بند "معلومات هامة عن بعض مركبات الدواء" والفصل 6 "معلومات إضافية" في النشرة.

اقرأ النشرة **بتمعن حتى نهايتها قبل استعمالك للدواء.** تحتوي هذه النشرة على معلومات موجزة

عن الدواء، إذا كانت لديك أسئلة إضافية، راجع الطبيب أو الصيدلي.

وصف هذا الدواء لك. لا تعطيه للآخرين. فهو قد يضرهم حتى ولو بدا لك أن حالتهم الطبية مشابهة

للحالتك.

نُقلت النّباتك، من المهم أن تتأكد بأنك تحصل دائماً على نفس الدواء الذي وصفه لك الطبيب المختصّ للعلاج في كل مرة تتلقى فيها الدواء في الصيدلية. إذا كان الدواء الذي استلمته يبدو مختلفاً عن الدواء الذي استلمته عادة أو إذا تغيرت توجيهات الاستعمال، الرجاء التوجه حالاً للصيدلي للتأكد من استلامك الدواء الصحيح. يجب أن يتم أي تبديل أو تغيير في جرعة دواء يحتوي على إيبونتين ألفا (المادة الفعالة في الدواء) من قِبل الطبيب المختصّ للعلاج، الرجاء فحص الاسم التجاري للمستحضر الذي وصفه الطبيب المختص في الوصفة الطبية مقابل الدواء الذي صرفه لك الصيدلي وتأكد بأنهما متطابقين.

- بينوكريت هو مستحضر بديل حيوي. لمعلومات إضافية حول مستحضرات البدائل الحيوية، يجب مراجعة موقع وزارة الصحة:

https://www.health.gov.il/UnitsOffice/HD/MTI/Drugs/Registration/Pages/Biosimilars.aspx

1. لم أعد هذا الدواء؟

لعلاج فقر الدم المصحوب بالأعراض والمرتبط بفقرور عمل الكلى المزمن (CRF):

لدى البالغين والأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 18-1 عاماً، ويتلقون العلاج بغسيل الكلى وللبالغين الذين يتلقون العلاج بغسيل الكلى الصفاقي؛

لدى البالغين الذين يعانون من الفشل الكلوي ولم يبدأوا بعد بعلاج غسيل الكلى لعلاج فقر الدم الحاد من مصدر كلوي والمصحوب بأعراض سريرية.

● لعلاج فقر الدم وتقليل الحاجة لتسريب الدم لدى المرضى البالغين الذين يتلقون علاجاً كيميائياً للأورام الصلبة (solid tumours) للنفومة الخبيثة (malignant lymphoma)، أو للورم المتعدد (multiple myeloma)، والذين قد يحتاجون إلى تلقي تسريب استناداً إلى تقييم حالتهم العامة (مثلاً الحالة القلبية والعائية، وجود فقر دم في بداية العلاج الكيميائي).

● لعلاج فقر الدم لدى المرضى البالغين الذين يخضعون لنقل الدم الذاتي (autotransfusion) قبيل عملية جراحية كبيرة لتعزيز استغلال الدم الذاتي. يجب تقديم العلاج فقط للمرضى الذين لديهم فقر الدم المعتدل (تركيز الهيموجلوبين هو 10-13 غراما/ديسيلتر (2.8-8.1 مليمول/ليتر)، من دون نقص الحديد)، وذلك في حال لم تتوفر إجراءات "التوفير في الدم" أو إذا لم تكن هذه الإجراءات كافية في الحالات التي تتطلب فيها العملية الجراحية الانتقائية المخطط لها حجماً كبيراً من الدم (4 وجبات وأكثر من الدم للنساء، أو 5 وجبات وأكثر من الدم للرجال).

● للمرضى البالغين الذين لديهم فقر الدم غير الناتج عن نقص الحديد، وذلك قبل جراحة عظام كبيرة اختيارية، والمرضين لخطر عالٍ للإصابة بمضاعفات بعد التسريب، بهدف تقليل تعرضهم لتسريب دم مصدره من متبرع. يجب الحد من استعمال الدواء لدى المرضى الذين لديهم فقر الدم المعتدل (تركيز الهيموجلوبين هو 10-13 غراما/ديسيلتر أو 2.8-8.1 مليمول/ليتر) وغير القادرين على نقل الدم الذاتي، ومن المتوقع أن يخسروا دماً مقداره 900-1800 مليلتر.

الفصلية العلاجية: إريثروبويتين بشري مُنتج باستنباط خليا.

بينوكريت يُحفّز نخاع العظم على إنتاج كريات دم حمراء.

2. قبل استعمال الدواء

يُمنع استعمال الدواء إذا:

- كنت حساساً (لديك حساسية) لـ إيبونتين ألفا أو لأحد مركبات الدواء غير الفعالة المذكورة في البند 6.
- تم تشخيص إصابتك بـ (PRCA) Pure Red Cell Aplasia (عدم قدرة النخاع العظمي على إنتاج كمية كافية من خلايا الدم الحمراء) بعد علاج سابق بأي مستحضر يحفز إنتاج أي خلايا دم كانت (بما في ذلك بينوكريت).
- كان لديك ضغط دم مرتفع غير متوازن كما ينبغي بالعلاج الدوائي.
- يُمنع استعمال بينوكريت لتسريع إنتاج خلايا الدم الحمراء (بحيث يمكن أخذ كمية دم أكبر منك) إذا لم يكن باستطاعتك تلقي تسريب دم دمك أثناء أو بعد عملية جراحية.
- كنت تُستعد للخضوع لجراحة عظام كبيرة اختيارية (مثلاً في الفخذ أو في الرقبة) وكنّت:
 - تعاني من مرض خطير في القلب
 - تعاني من مرض خطير في الشرايين وفي الأوردة
 - أصبت مؤخراً بنوبة قلبية أو سكتة دماغية
 - لم يكن بمقدورك تناول أدوية لتتبع الدم
- قد لا يكون بينوكريت مناسباً لك. عليك مناقشة ذلك مع الطبيب أثناء العلاج بينوكريت، يحتاج بعض متلقي العلاج لأدوية لحفض خطر الخثرات الدموية. إذا لم تكن قادراً على تناول أدوية منع تخثر الدم، لا تستعمل بينوكريت.

تحذيرات خاصة متعلّقة باستعمال الدواء

قد يزيد بينوكريت وأدوية أخرى التي تحفز إنتاج خلايا الدم الحمراء من شأن الزيادة المتكررة دموية لدى كافة المرضى. تكون الخطورة أكبر إذا كانت لديك عوامل خطورة إضافية لتشكّل خثرات دموية (خثرة دموية في السابق، إذا كنت تعاني من وزن زائد، إذا كنت تعاني من السكري، إذا كنت تعاني من مرض في القلب أو إذا كنت طرفح الغراش لفترة زمنية طويلة جراء عملية جراحية أو مرض). عليك إبلاغ طبيبك إذا كانت واحدة أو أكثر من الحالات المذكورة أعلاه تنطبق عليك.

قبل العلاج بـ بينوكريت أخبر الطبيب إذا كنت تعاني من:

ارتفاع ضغط الدم

نوبات صرع أو اختلاجات

● مرض كبدي

● فقر دم ناجم عن عوامل أخرى

● البرفيرية (مرض دموي نادر)

● إذا كنت تعاني من فشل كلوي مزمن، ومخاض إذا كنت لا تستجيب بشكل جيد للعلاج بـ بينوكريت، سيُحتمس طبيبك جرعتك الخاصة من بينوكريت لأن من شأن الزيادة المتكررة للجرعة الدوائية في حال كنت لا تستجيب للعلاج، أن تزيد من خطورة حدوث مشاكل في القلب أو الأوعية الدموية وقد تزيد من خطورة حدوث نوبة قلبية، سكتة ووفاء.

● إذا كنت مصاباً بالسرطان - عليك الانتباه بأن الأدوية التي تحت على إنتاج خلايا الدم الحمراء (مثل بينوكريت) قد تعمل كامل نمو وبالتالي قد تؤثر على تقدم مرض السرطان لديك. قد يكون من الأفضل أن تتلقى تسريب دم بحسب وضلك الشخصي.

إذا كنت مريض سرطان، انتبه: قد يكون بينوكريت مرتبطاً بانخفاض القدرة على البقاء على قيد الحياة وارتفاع في نسبة الوفاة لدى مرضى سرطان الرأس، العنق ولدى مريضات سرطان الثدي القفليّ الذين يتلقون العلاج الكيميائيّ.

تم التبليغ عن أعراض جانبية جلدية شديدة والتي شملت متلازمة ستيفنز – جونسون (SJS) ونخر سام في طبقة البشرة في الجلد (تقشر الألبسية الممتوّمة البشروية التسمُّميّ - Toxic Epidermal Necrolysis) أثناء العلاج بـ بينوكريت.

من المحتمل ظهور TEN/SJS أثناء البداية كطفح جلدي أحمر على شكل بقع/أفات مستديرة، مصحوبة على الأغلب ببثور على جذع الجسم. بالإضافة إلى أنه يمكن حدوث تقرحات في الفم، في الحلق، في الأنف، في الأعضاء التناسلية وفي العينين (عيون حمراء ومنتفخة).

قبل هذه الأعراض الجلدية الخطيرة، قد تحصل ارتفاع في نسبة الهيموجلوبين فوق المستوى المطلوب. من الممكن أن يتفاقم الطفح الجلدي وانتشاره مع تقشّر الجلد، وخلق حالة تشكّل خطراً على الحياة.

إذا نشأ لديك عرض خطير من طفح جلديّ أو أعراض جلدية كما ذكر أعلاه، يجب التوقف عن تناول بينوكريت والاتصال فوراً بالطبيب المُعالج أو التوجه بسرعة لتلقي المساعدة الطبيّة (غرفة الطوارئ).

الفحوص والمتابعة

سيُراقب الطبيب المُعالج ضغط الدم لديك بأحيان متقاربة خلال العلاج بـ بينوكريت.

إذا كنت تتلقى إريثروبويتين فيجب فحص قيم الهيموجلوبين في الدم بشكل دائم حتى ثبات القيم وبعد ذلك بشكل اعتيادي. هنالك خطورة محتملة زائدة لحصول حوادث انصامية خثارية نادرة (مثلاً نوبات قلبية، سكتة وحصام رئوي)، وذلك عندما ترتفع نسب الهيموجلوبين فوق المستوى المطلوب.

قبل بدء العلاج بـ بينوكريت يجب الإخذ بالحسبان كامل مسببات فقر الدم المحتملة الأخرى، مثل: نقص الحديد، تضمر خلايا الدم الحمراء (انحلال الدم)، فقدان الدم، نقص فيتامين B₁₂ أو نقص الفوليك ومعالجتها. من شأن الطبيب أن يوجهك لفحوص الدم وذلك ليقرر إذا كنت بحاجة لمكملات الحديد لضمان استجابة مثلى لـ بينوكريت.

قد يقرر طبيبك توجيهك لفحوص دم اعتيادية لتحديد الصفائح الدموية خلال الأسابيع الـ 8 الأولى للعلاج. خلال العلاج بـ بينوكريت، يمكن أن تحدث ارتفاع معتدل في تعداد الصفائح الدموية، ضمن المستوى السليم، بشكل يتعلّق بالجرعة الدوائية، والذي ينخفض تدريجيّاً خلال العلاج.

من المهم الحفاظ على نسبة سليمة من الحديد في الدم طيلة فترة العلاج بـ بينوكريت.

قد يوصي طبيبك بإعطاء أقرص الحديد.

التفاعلات/ردود الفعل بين الأدوية

إذا كنت تتناول أو تتناول مؤخراً أدوية أخرى، بما في ذلك الأدوية بدون وصفة طبية والمكملات الغذائية، يجب إبلاغ الطبيب أو الصيدلي بذلك. وبشكل خاص، إذا كنت تتناول:

إذا كنت مريضاً بالتهاب الكبد الفيروسي من النوع **C** (هيباتيتيس C) وتتلقى العلاج بانتريفيرون وريبافيرين

عليك مناقشة الموضوع مع الطبيب لأن الدمج بين إيبونتين ألفا مع إنترفيرون وريبافيرين أدى في حالات نادرة إلى فقدان التأثير وحصول حالة من فقر الدم الشديد والمفاجئ نتيجة لتثبيت مركز إنتاج خلايا الدم الحمراء في النخاع العظمي من النوع (PRCA – Pure Red Cell Aplasia) بينوكريت ليس مخصصاً لعلاج فقر الدم المرتبط بالتهاب الكبد الفيروسي من النوع C.

سيكسب فيروس سي دواء يتم إعطاؤه لمنع الإصابة بالتهاب الكبد B (مثلاً بعد زرع كلية)، بعد مارك الطبيب بأجراء فحوص من لقياس مستوى سيكروبروتين أثناء العلاج بـ بينوكريت.

قد تزيد مكملات الحديد والمستحضرات الأخرى التي تحفز إنتاج خلايا الدم الحمراء من فاعلية بينوكريت. استشر الطبيب وهو سيقدر إن كان عليك تناولها.

إذا توجهت للعلاج/لااستشارة في المستشفى أو في أي عيادة أو لطبيب العائلة – أبلغ الطاقم الطبي بأنك تتلقى العلاج بـ بينوكريت نظراً لأن بينوكريت قد يؤثر على العلاجات الأخرى أو على نتائج الفحوص المخبرية.

الحمل، الإرضاع والخصوبة

من المهم استشارة الطبيب إذا كنت في فترة الحمل، متعتدين بإنجاب حامل، أو تخططين للحمل، أو إذا كنت مرضعة.

لا تتوفر معلومات بشأن تأثير بينوكريت على الخصوبة.

معلومات مهمّة عن قسم من مركّبات الدواء

يحتوي المستحضر على كمية ضئيلة من الصوديوم (أقل من 1 مليمول /23 مليغرام في الجرعة) ويعتبر "خالياً من الصوديوم".

3. كيف تستعمل الدواء؟

يجب استعمال المستحضر دائماً حسب تعليمات الطبيب. يجب عليك الفحص مع الطبيب أو الصيدلي إذا لم تكن متأكدًا فيما يتعلق بالجرعة وبطريقة العلاج بالمستحضر. الجرعة وطريقة العلاج سيحددهما الطبيب، فقط.

يُمنع تجاوز الجرعة الموصى بها.

يمكن حقن بينوكريت بطريقتين:

1. **الإعطاء بالحقن عن طريق الوريد**

2. **أو الإعطاء بالحقن تحت الجلد.**

سيُقرر الطبيب طريقة الحقن. يتم الحقن على الرفع من قِبل طبيب، ممرضة أو معالج طبيّ آخر. يجب أن يتم حقن بينوكريت تحت الجلد بشكل ذاتي فقط بعد تلقي توجيهها مناسباً من قِبل طبيب أو ممرضة. يُمنع حقن بينوكريت بطريقتين:

● بعد انتهاء تاريخ صلاحية المستحضر.

● إذا كنت تعلم أو تعتقد بأن المستحضر قد جُمد عن طريق الخطأ

● إذا حصل خلل ما في التلاجة التي تم تخزينها بالمستحضر فيها.

يتم تحديد جرعة بينوكريت التي يجب أن تتلقاها مع وزن جسمك والكيلوغرامات. كذلك، قد يُشكل سبب فقر الدم أيضاً اعتباراً في تحديد الجرعة من قِبل الطبيب المُعالج.

تعليمات للحقن تحت الجلد

عند بدء العلاج يتم حقن بينوكريت عادة من قِبل طبيب أو ممرضة. لاحقاً، قد يقترح عليك طبيبك أن تتناول أو أن تُعلم من يهتم بك كيفية حقن بينوكريت تحت الجلد بنفسك.

● لا تتحول الحقن لنفسك إلا إذا اجتازت إرشادات من قِبل طبيب أو ممرضة. إذا لم تكن واثقاً من كيفية حقن المستحضر أو إذا كانت لديك أسئلة، يجب التوجه لطلب مساعدة الطبيب المُعالج.

● استعمل بينوكريت تماماً بحسب التعليمات الطبيّة المُعالج.
تأكد من أنك تتحقّن فقط كمية السائل التي تلقيت تعليمات بالنسبة لحقنها من قِبل الطبيب المُعالج أو الممرضة.

● استعمل بينوكريت فقط إذا تمّ تحزينه كما ينبغي (التفصيل في البند 5 – "كيف يُخزّن الدواء"). قبل الاستعمال، يجب إخراج محقنة بينوكريت من التلاجة وتركيها حتى تصل إلى درجة حرارة الغرفة قبل الحقن. يحتاج الأمر عادة فترة زمنية تبلغ 15–30 دقيقة. يجب استعمال المحقنة خلال فترة تصل حتى 3 أيام من لحظة إخراج المحقنة من التلاجة.

يجب حقن جرعة واحدة فقط من بينوكريت من كل محقنة.

إذا حقن بينوكريت تحت الجلد، لا تزيد الجرعة التي يتم حقنها عادة عن 1 ملل في الحقنة الواحدة.

يعطى بينوكريت بمفرده وليس مخلوطاً مع سوائل أخرى للحقن.

يُمنع حقن محاقن بينوكريت، قد يُلحَق خض المستحضر بقوة ولفترة زمنية طويلة الضرر به. إذا كنت تعلم أنه قد تمّ خض المحقنة، لا تستعمل هذه المحقنة.

يمكن العثور في نهاية هذه النشرة على تعليمات مفصلة عن كيفية حقن بينوكريت بنفسك.

إذا تناولت عن طريق الخطأ، جرعة أعلى

أبلغ الطبيب أو الممرضة فوراً. ليس من المتوقع ظهور أعراض جانبية لفرط الجرعة من بينوكريت.

إذا تناولت جرعة مفرطة، أو إذا ابتلع طفل عن طريق الخطأ من الدواء، توجه حالاً إلى الطبيب أو لغرفة الطوارئ في المستشفى وأحضر معك علبة الدواء.

إذا نسيتم حقن الدواء

بشكل عام، يجب حقن الجرعة التالية لحظة تذكرك ذلك. إذا كنت لا تزال ضمن نطاق يوم واحد من موعد حقنك الدلّية، لا تتحقّن نفسك لتذكّر ذلك، انتظر واحقن وفقاً لجدول مواعيدك المعتاد. لا يجوز بأي حال من الأحوال حقن جرعتين دوائيتين معاً!

يجب المواظبة على العلاج كما أوصى به الطبيب. لا يجوز التوقف عن العلاج بالدواء بدون استشارة الطبيب، حتى ولو طرأ تحسن على حالتك الصحية.

يُمنع تناول الأدوية في الظلام! تحقّق من المصنق على عبوة الدواء ومن الجرعة الدوائية في كل مرّة تتناول فيها دواء. ضع النظرات الطبية إذا كنت بحاجة إليها.

إذا كانت لديك أسئلة إضافية حول استعمال الدواء، استشر الطبيب أو الصيدلي.

4. الأعراض الجانبية

جميع الأدوية، قد يسبب استعمال بينوكريت أعراضاً جانبية لدى قسم من المستخدمين. لا تتدهش عند قراءة قائمة الأعراض الجانبية من المحتمل ألا تعاني من أيّ منها.

أعلم الطبيب أو الممرضة فوراً عند ظهور واحد من الأعراض الجانبية المفصلة فيما يلي.

تمّ التبليغ عن أعراض جانبية خطيرة التي تشمل متلازمة ستيفنز – جونسون (SJS) ونخر سام في طبقة الجلد (TEN) أثناء العلاج بـإيبونتين. هذه الأعراض ممكن أن تظهر كبقع حمراء أو آفات مستديرة، وتكون بشكل عام مصحوبة ببثور على جذع الجسم، تقشر الجلد، تقرحات في الفم، في الحلق، في الأنف، في الأعضاء التناسلية وفي العينين. قد تحصل سخونة تلب ذلك أو أعراض شبيهة بالإنفلونزا.

في حال تطوّر الأعراض المذكورة أعلاه لديك، عليك التوقف عن تناول بينوكريت والاتصال فوراً بالطبيب المُعالج أو التوجه بسرعة للحصول على مساعدة طبيّة (غرفة الطوارئ).

أعراض جانبية شائعة جدًا (تؤثر على أكثر من 1 من بين 10 متلقي علاج):

حالات إسهال، حالات تقبؤ، غثيان، سخونة.

تم الإبلاغ عن احتقان في المجاري التنفسية، مثل احتقان الأنف والم في الحنجرة لدى مرضى الكلى الذين لم يجتازوا دليزة الدم.

أعراض جانبية شائعة (تؤثر على 10 – 1 متلقي علاج من بين 100):

ارتفاع ضغط الدم. حالات صداع، مفاجئة بشكل خاصّ، شديدة، وتشبه الشقيقة.

قد يكون الشعور بارتباك أو اختلاجات علامات لارتفاع مفاجئ في ضغط الدم. يتطلب الأمر علاجاً فورياً. من الجائز أن يحتاج الأمر علاج ارتفاع ضغط الدم بواسطة أدوية إضافية (أو تغيير الأدوية) التي تتناولها لعلاج ارتفاع ضغط الدم).

خثرات دموية (بما في ذلك جلطة دموية (thrombosis) في الأوردة العميقة وانصمام (embolism)) قد تتطلب علاجاً طارئاً. من الجائز أن تشعر بألم في الصدر، ضيق في التنفس، انتفاخ مؤلم واحمرار في الرجل.

سعال.

طفح في الجلد، قد يكون ناتجا عن رد فعل تحسسي.

آلام في العظام أو العضلات.

أعراض شبيهة بالإنفلونزا، مثل الصداع، آلام في المفاصل، الشعور بضعف، قشعريرة، إرهاق ودوار. من شأن هذه الأعراض أن تكون شائعة أكثر في بداية العلاج. إذا كنت تعاني من هذه الأعراض عند الحقن في الوريد، فمن الجائز أن يساعد الحقن بشكل أبطأ على تقليلها في المستقبل.

احمرار، الشعور بحرقه وآلم في مكان الحقن.

انتفاخ الكاحلين، القدمين، أو الأصابع.

آلام في الذراعين أو الساقين.

أعراض جانبية غير شائعة (تؤثر على حتى 1 من بين 100 متلقي علاج):

ارتفاع نسب اليوراسيوم في الدم، والذي قد يؤدي إلى اضطرابات في نظم القلب (هذا العرض شائع جدًا لدى المرضى الذين يخضعون للعلاج بالدليزة).

نوبات صرع.

احتقان في الأنف أو في المجاري التنفسية.

رد فعل تحسسي.

شرى.

أعراض جانبية نادرة (تؤثر على حتى 1 من بين 1000 متلقي علاج):

فقر دم شديد وفجائي نتيجة تثبيط مركز إنتاج خلايا الدم الحمراء في نخاع العظم (Pure Red Cell Aplasia – PRCA). أعراض هذه الحالة هي: إرهاق غير عادي، الشعور بدوار وضيق تنفس.

تم الإبلاغ عن حدوث PRCA في أوقات نادرة جدًا خاصة لدى المرضى الذين يعانون من مرض كلوي والشعور عولجوا لمدة أشهر حتى سنوات بواسطة إيبونتين ألفا وأدوية أخرى تُحفّز إنتاج خلايا الدم الحمراء.

قد يحدث ارتفاع في مستويات الصفائح الدموية، الضالعة بشكل طبيعي في تكون الخثرات الدموية، خاصة في بداية العلاج. سيفحص الطبيب الأمر.

رد فعل تحسسي حاد قد يشتمل على: تورم الوجه، الشفتين، الفم، اللسان أو الحنجرة؛ صعوبة في الابتلاع أو في التنفس؛ طفح مصحوب بحكة (شرى).

مشاكل في الدم قد تؤدي إلى ألم، بول داكن، أو ارتفاع حساسية الجلد لضوء الشمس (برفيرية).

إذا كنت تحتاج علاجات دليزة الدم:

- قد تتشكّل خثرات دموية في تحويلة جهاز الدليزة. يمكن أن يحدث هذا الأمر باحتمال أكبر إذا كنت تعاني من ضغط دم منخفض أو إذا حدثت اختلاطات في الناسور (fistula) لديك.
- قد تتشكّل خثرات دموية في جهاز دليزة الدم الخاص بك. سيقدر الطبيب ما إذا كان سيرفع جرتك من النبيبارين خلال الدليزة.

إذا ظهر عرض جانبي، إذا تفاقم أحد الأعراض الجانبية، أو إذا عانيت من عرض جانبي لم يذكر في هذه النشرة، عليك استشارة الطبيب.

من الممكن تبليغ وزارة الصحة عن أعراض جانبية من خلال الضغط على الرابط "التبليغ عن أعراض جانبية نتيجة لعلاج دوائي" الموجود على الصفحة الرئيسية في موقع وزارة الصحة (www.health.gov.il) الذي يحوّلك إلى استماره عبر الإنترنت للتبليغ عن الأعراض الجانبية، أو عبر دخول الرابط: **https://sideeffects.health.gov.il**

5. كيف يخزّن الدواء؟

- رتبته التسليم يجب حفظ هذا الدواء وكل دواء في مكان مغلق بعيداً عن متناول أيدي ومجال رؤية الأطفال وأو الرضع، وهكذا تتجنّب التسمّم. لا تسبب التقبؤ بدون تعليمات صريحة من الطبيب.

- يُمنع استعمال الدواء بعد تاريخ انتهاء الصلاحية (Exp. Date) الظاهر على العبوة. تاريخ انتهاء الصلاحية ينسب إلى اليوم الأخير من نفس الشهر.

شروط التخزين:

- احفظ في التلاجة بدرجة حرارة 2-8°C، يُمنع التجميد. يُمنع الخض.
- يجب حفظ المحقنة في علبتها الأصلية لحمايتها من الضوء.

بالإمكان إخراج المستحضر خارج التلاجة وحفظه بدرجة حرارة الغرفة (