

نشرة للمستهلك بموجب أنظمة الصيدالوية (مستحضرات) - 1986
يسوق هذا الدواء بموجب وصفة طبيب فقط

زولتوفاي®

محلول للحقن تحت الجلد

المواد الفعالة: إنسولين ديجلوديك 100 وحدة/مل + ليراجلوتايد 3.6 ملغ/مل
Insulin degludec 100 U/ml + liraglutide 3.6 mg/ml

المواد غير الفعالة ومُسببات الحساسية في المستحضر: انظر الفصل 2 بند "معلومات مهمة عن قسم من مركبات الدواء"، والبند 6 "معلومات إضافية".

اقرأ النشرة بتمعن حتى نهايتها قبل استعمالك للدواء. تحتوي هذه النشرة على معلومات موجزة عن الدواء. إذا كانت لديك أسئلة إضافية، توجه إلى الطبيب أو الصيدلي. وُصِف هذا الدواء من أجلك. لا تعطه للآخرين، لأنه قد يضرهم، حتى لو بدا لك تشابه بين حالتك وحالتهم الصحية.

1. لم أعد هذا الدواء؟

زولتوفاي مُخصص لعلاج البالغين المصابين بالسكري من النوع 2 غير المتوازن، لتحسين توازن مستوى السكر، بالإضافة للنظام الغذائي والنشاط البدني، إضافة لأدوية فموية أخرى لعلاج السكري.

المجموعة العلاجية:

أدوية تُستعمل لعلاج السكري. إنسولينات ونظائر للحقن، طويلة الأمد.

لديك داء السكري لأن جسمك:

- لا يُنتج كمية كافية من الإنسولين لموازنة مستوى السكر في دمك أو
- غير قادر على استعمال الإنسولين كما ينبغي.

يحتوي زولتوفاي على مادتين فعاليتين تساعدان جسمك على موازنة مستوى السكر في دمك:

- إنسولين ديجلوديك – إنسولين قاعدي طويل الأمد يخفض مستوى السكر في دمك.
- ليراجلوتايد – "قرين لـ GLP-1"، يساعد جسمك على إنتاج كمية أكبر من الإنسولين خلال وجبات الطعام ويقلل كمية السكر التي ينتجها جسمك.

زولتوفاي وأدوية السكري الفموية

يُعطى زولتوفاي سوية مع أدوية فموية أخرى لمعالجة السكري (مثل ميتفورمين، بيوجلوتايدون وأدوية من مجموعة سولفونيل يوريا) عندما لا تكون هذه الأدوية (عندما تُستعمل وحدها أو سوية مع علاج بـ GLP-1 أو مع إنسولين قاعدي (basal insulin)) كافية لموازنة مستويات السكر في دمك.

إذا كنت تستعمل GLP-1 في العلاج

عليك إيقاف علاجك بـ GLP-1 قبل بدء العلاج بزولتوفاي.

إذا كنت تستعمل الإنسولين

عليك إيقاف علاجك بالإنسولين قبل بدء العلاج بزولتوفاي.

2. قبل استعمال الدواء

يُمنع استعمال الدواء إذا:

كانت لديك حساسية (أرجية) لإنسولين ديجلوديك أو لليراجلوتايد أو لأي من المركبات الإضافية التي يحتوي عليها الدواء. (انظر البند 6 "معلومات إضافية").

تحذيرات خاصة متعلقة باستعمال الدواء

قبل استعمال زولتوفاي أخبر الطبيب:

- إذا كنت تتناول أدوية من مجموعة سلفونيل يوريا (مثل جليمبيريد أو جليبينكلاميد)، قد يوصيك الطبيب بخفض جرعتك من سلفونيل يوريا وفق مستويات السكر في دمك.
- لا يجوز استعمال زولتوفاي إذا كنت تعاني من السكري من النوع 1، أو إذا كان لديك حمض كيتوني سكري (ketoacidosis) – (حالة يتراكم فيها حمض في الدم).
- لا يوصى باستعمال زولتوفاي لمتلقي العلاج الذين يعانون من مرض معوي التهابي أو من تباطؤ في تفريغ المعدة (خزل المعدة - diabetic gastroparesis).
- إذا كنت تعاني من مشاكل في العينين. قد يؤدي التحسن السريع في موازنة مستوى السكر في الدم إلى تفاقم قصير الأمد على مشاكل العينين المتعلقة بالسكري. قد يساعد التحسن في موازنة السكري في الدم على الأمد الطويل على تقليل مشاكل العينين.
- إذا كنت تعاني أو عانيت من مرض في الغدة الدرقية.
- إذا كنت تعرف بأنك من المتوقع أن تخضع لجراحة ستكون خلالها تحت التخدير، أخبر الطبيب أنك تتناول زولتوفاي.

خلال استعمال زولتوفاي يجب الانتباه بشكل خاص إلى الحالات التالية:

- انخفاض مستوى السكر في الدم (hypoglycemia) - إذا كان مستوى السكر في دمك منخفضاً، تصرف وفق الإرشادات الواردة في البند 4 "انخفاض مستوى السكر في الدم (hypoglycemia)".
- ارتفاع مستوى السكر في الدم (hyperglycemia) - إذا كان مستوى السكر في دمك مرتفعاً، تصرف وفق الإرشادات الواردة في البند 4 "ارتفاع مستوى السكر في الدم (hyperglycemia)".
- تأكد من أنك تستعمل الدواء الصحيح – يجب فحص ملصق القلم دائماً قبل كل عملية حقن، لمنع البلبلة بين زولتوفاي ومنتجات أخرى.

أمور تجدر معرفتها خلال استعمال هذا الدواء:

- إذا كنت تعاني من ألم شديد ولا يزول في البطن، أخبر طبيبك – لأن هذا قد يكون علامة على التهاب البنكرياس الحاد (acute pancreatitis).
- يمكن أن يحدث جفاف (فقدان سوائل من الجسم) إذا شعرت بغثيان أو تقيأت، أو إذا كنت تعاني من الإسهال – من المهم أن تشرب كثيراً من السوائل لوقف الجفاف.

تغييرات في الجلد في موقع الحقن

يجب تغيير موقع الحقن للمساعدة على منع حدوث تغييرات في النسيج الدهني تحت الجلد، مثل زيادة سُمك الجلد، تقلص الجلد أو كتل تحت الجلد. قد لا يعمل الإنسولين بشكل مثالي إذا حقنته في منطقة تتضمن كتلاً، منطقة مقلصة أو سميكة (انظر البند 3 "كيف تستعمل الدواء"). أخبر الطبيب إذا تعرضت لتغييرات جلدية في موقع الحقن. أخبر الطبيب إذا كنت تحقن الآن في هذه المناطق التي طرأت عليها تغييرات قبل أن تبدأ بالحقن في منطقة أخرى. قد يطلب منك الطبيب أن تفحص مستوى السكر في الدم بشكل أكثر دقة، ويلائم جرعة الإنسولين أو جرعة الأدوية الأخرى المضادة للسكري التي تتناولها.

الأطفال والمراهقون

يُمنع إعطاء هذا الدواء للأطفال والمراهقين. ليست هناك تجربة حول استعمال زولتوفاي لدى الأطفال والمراهقين دون سن 18 عاماً.

التفاعلات بين الأدوية

إذا كنت تتناول، أو إذا تناولت مؤخراً، أدوية أخرى، بما فيها أدوية دون وصفة طبية ومكملات غذائية، أخبر الطبيب أو الصيدلي بذلك.

تؤثر بعض الأدوية على مستوى السكر في دمك – نتيجة لذلك، قد تكون هناك حاجة إلى تغيير جرعتك الدوائية من زولتوفاي. فيما يلي قائمة بالأدوية الأكثر شيوعاً، التي قد تؤثر على علاجك بزولتوفاي.

قد ينخفض مستوى السكر في دمك إذا تناولت:

- أدوية أخرى للسكري (أقراص أو حقن)
- سولفوناميدات - لعلاج التلوثات (حالات العدوى)
- ستيروئيدات ابتنائية - مثل تستوستيرون

- حاصرات بيتا - لعلاج ارتفاع ضغط الدم. قد تزيد هذه الأدوية من صعوبة تشخيص العلامات التحذيرية لنقص السكر في الدم (انظر البند 4 "العلامات التحذيرية لانخفاض مستوى السكر في الدم - التي من شأنها أن تظهر بشكل مفاجئ")
- حمض أسيتيل ساليسيليك (وأدوية تدعى ساليسيلات) - للآلام والحرارة المنخفضة
- مثبطات أكسيداز أحادي الأمين (MAO) - للاكتئاب
- مثبطات الإنزيم المحول للأنجيوتنسين (ACE) - لمشاكل قلبية معينة أو لارتفاع ضغط الدم.

قد يرتفع مستوى السكر في دمك إذا تناولت:

- دانازول - دواء يؤثر على الإباضة
- وسائل منع الحمل الفموية - أقرص منع الحمل
- هرمونات الغدة الدرقية - لمرض الغدة الدرقية
- هرمون النمو - لمستويات منخفضة من هرمون النمو
- أدوية تدعى "جلوكوكورتيكويدات" مثل كورتيزون - للالتهاب
- أدوية تدعى "المقلدات الودية" مثل أيبينفيرين (أدرينالين)، سالبوتامول أو تيربوتالين - للربو
- أدوية مدرة للبول تدعى "ثيازيدات" - لارتفاع ضغط الدم أو في حال تخزين جسمك للماء أكثر من اللازم (احتباس الماء).

أوكريوتيد ولانريوتيد - المستعملان لمعالجة ضخامة الأطراف (مرض نادر يتجلى بفائض من هرمون النمو). هذه الأدوية قد ترفع أو تخفض مستوى السكر في دمك.

بيوجلينازون - أقرص لعلاج السكري من النوع 2. أصيب بعض متلقي العلاج الذين يعانون من السكري المتواصل من النوع 2، ومن مرض في القلب أو الذين عانوا في الماضي من سكتة دماغية، وعولجوا ببيوجلينازون وإنسولين، بقصور عمل القلب. عليك إبلاغ طبيبك فوراً إذا شعرت بعلامات قصور عمل القلب، مثل: ضيق استثنائي في التنفس أو ارتفاع سريع في الوزن أو تورم موضعي (وذمة).

وارفارين أو مميعات الدم الأخرى - أدوية تُستعمل لمنع تخثر الدم. أخبر طبيبك إذا كنت تتناول وارفارين أو مميعات الدم الأخرى، لأنك قد تحتاج إلى إجراء فحوصات دم في أحيان أكثر تقارباً وذلك لقياس درجة تخثر دمك (يسمى فحص "زمن البروثرومبين" أو فحص INR).

استعمال الدواء واستهلاك الكحول

إذا كنت تستهلك الكحول قد تتغير حاجتك إلى زولتوفاي. قد يرتفع أو ينخفض مستوى السكر في دمك. لذلك، عليك فحص مستوى السكر في دمك في أحيان أقرب من المعتاد.

الحمل والإرضاع

لا يجوز استعمال زولتوفاي إذا كنتِ حاملاً أو تخططين للحمل. أخبري الطبيب إذا كنتِ حاملاً، تظنين أنكِ حامل، أو تخططين للحمل. لا يُعرف فيما إذا كان زولتوفاي يؤثر على الرضيع.

لا يجوز استعمال زولتوفاي إذا كنتِ مرضعة. ليس معروفاً فيما إذا كان زولتوفاي ينتقل إلى حليب الأم.

السياقة واستعمال الماكينات

قد يؤثر انخفاض أو ارتفاع مستوى السكر في الدم على قدرتك على السياقة، استعمال الأدوات أو تشغيل الماكينات. إذا كان مستوى السكر في دمك منخفضاً أو مرتفعاً، فقد يؤثر على قدرتك على التركيز أو على استجابتك. قد يُعرضك أنت أو الآخرون للخطر. اسأل طبيبك إذا كان بإمكانك السياقة:

- إذا كنت تعاني من انخفاض مستوى السكر في الدم في أحيان قريبة
- إذا كنت تستصعب اكتشاف حالة انخفاض مستوى السكر في الدم.

معلومات مهمة عن قسم من مركبات الدواء

يحتوي زولتوفاي على أقل من 1 مليمول من الصوديوم (23 ملغ) في كل جرعة، أي أنه يُعتبر في الواقع "خالياً من الصوديوم".

3. كيف تستعمل الدواء؟

يجب استعمال الدواء دائماً حسب تعليمات الطبيب. عليك أن تفحص مع الطبيب أو الصيدلي، إذا لم تكن متأكدًا فيما يتعلق بالجرعة وطريقة العلاج بالدواء.
الجرعة وطريقة العلاج يحددهما الطبيب فقط. يُمنع تجاوز الجرعة الموصى بها.

إذا كنت كفيفًا أو لديك خلل في الرؤية ولم تكن قادرًا على قراءة عداد الجرعة في القلم، فلا تستخدم القلم دون تلقي مساعدة. استعن بشخص يرى جيدًا وتلقى إرشادا حول استعمال قلم زولتوفاي الجاهز للاستعمال.

سيخبرك الطبيب:

- كم من زولتوفاي تحتاج كل يوم
- متى عليك فحص مستوى السكر في دمك
- كيفية ملائمة الجرعة.

تُعطى الجرعة الدوائية الخاصة بك من زولتوفاي على شكل "جرعات دوائية مرحلية". يُظهر عداد الجرعات على القلم عدد الجرعات الدوائية المرحلية.

موعد تلقي الدواء

- استعمال زولتوفاي مرة واحدة في اليوم، يُفضل في الوقت ذاته كل يوم. اختر الساعة الأكثر ملاءمة لك من اليوم.
- إذا لم يكن بالإمكان استعمال زولتوفاي في ذات الساعة كل يوم، يمكن استعماله في ساعة أخرى خلال اليوم. يجب التأكد من مرور 8 ساعات على الأقل بين جرعة وأخرى.
- أنت غير ملزم بحقن زولتوفاي مع وجبة الطعام.
- اتبع دائما توصيات طبيبك حول الجرعة وملاءمتها.
- إذا كنت ترغب في تغيير حميتك الغذائية العادية، افحص هذا الأمر أولاً مع الطبيب، الصيدلي أو الممرضة، وذلك لأن تغيير الحمية الغذائية قد يغيّر حاجتك إلى زولتوفاي.

طريقة استعمال الدواء

- زولتوفاي عبارة عن قلم جاهز للاستعمال، يسمح باختيار الجرعة.
- يُعطى زولتوفاي على شكل "جرعات دوائية مرحلية". يُظهر عداد الجرعات على القلم عدد الجرعات الدوائية المرحلية.
- تحتوي جرعة دوائية مرحلية واحدة على وحدة 1 من إنسولين ديجلوديك و 0.036 ملغ ليراجلوتايد.
- الجرعة الدوائية القصوى من زولتوفاي هي 50 جرعة دوائية مرحلية (50 وحدة إنسولين ديجلوديك و 1.8 ملغ ليراجلوتايد).
- اقرأ بعناية "تعليمات الاستعمال" في نهاية هذه النشرة واستعمل القلم كما هو موصوف.
- افحص دائما ملصق القلم قبل أن تحقن الدواء وذلك للتأكد من أنك تستعمل القلم الصحيح.

كيفية الحقن

- قبل استعمال زولتوفاي للمرة الأولى، سوف يعرض عليك الطبيب أو الممرضة كيفية الحقن.
- يُعطى زولتوفاي بالحقن تحت الجلد (subcutaneous). لا يجوز الحقن في الوريد أو العضل.
- الأماكن الأفضل للحقن هي القسم الأمامي من الفخذين، القسم العلوي من الذراعين أو القسم الأمامي من الخصرة (البطن).
- استبدل موقع الحقن في المنطقة التي تحقن فيها كل يوم وذلك لتقليل خطورة تطور كتل وحفر في الجلد (انظر البند 4).
- يجب دائما استعمال إبرة جديدة في كل عملية حقن. قد تزيد إعادة استعمال الإبر من خطورة انسدادها مما يؤدي إلى جرعة غير دقيقة. تخلص من الإبرة بصورة آمنة بعد كل استعمال.
- لا يجوز استعمال المحقنة لإخراج المحلول من القلم، وذلك لتجنب الأخطاء في الجرعة واحتمال الجرعة المفرطة.

تعليمات الاستعمال المفصلة، واردة لاحقا في هذه النشرة.

لا تستعمل الدواء:

- إذا كان القلم متضررا أو إذا لم يُخزّن كما يجب (انظر البند 5).
- إذا لم يكن السائل الذي يمكن مشاهدته في نافذة القلم يبدو صافيا وعديم اللون.

الإستعمال لدى المسنين (العمر 65 عاما وأكثر)

يمكن استعمال زولتوفاي لدى المسنين، لكن إذا كنت مسنًا، قد تحتاج إلى فحص مستوى السكر في دمك في أحيان قريبة أكثر. تحدث مع طبيبك حول التغييرات حول جرعتك.

إذا كنت تعاني من مشاكل في الكلى أو الكبد

إذا كنت تعاني من مشاكل في الكلى أو الكبد، فقد تحتاج إلى فحص مستوى السكر في دمك في أحيان قريبة أكثر. تحدث مع طبيبك حول التغييرات في جرعتك.

إذا تناولت عن طريق الخطأ، جرعة أعلى

إذا استعملت زولتوفاي أكثر مما يتعين عليك، فإن مستوى السكر في دمك قد ينخفض (hypoglycemia)، أو قد تشعر بغثيان أو تنقيًا. إذا انخفض مستوى السكر في دمك، تصرف وفق الإرشادات الواردة في البند 4 "انخفاض مستوى السكر في الدم (hypoglycemia)". إذا تناولت جرعة مفرطة أو إذا قام طفل بتناول الدواء عن طريق الخطأ، فتوجّه فورًا إلى الطبيب أو إلى غرفة الطوارئ في المستشفى مصطحبًا عبوة الدواء معك.

إذا نسيت تناول الدواء

إذا نسيت تناول جرعة، احقن الجرعة المنسية لحظة اكتشافك للخطأ، واحرص على مرور 8 ساعات على الأقل بين جرعة وأخرى. إذا اكتشفت أنك تخطيت جرعة دوائية عند موعد حقن الجرعة التالية، لا تحقن جرعة مضاعفة.

عليك المداومة على العلاج تبعًا لتوصية الطبيب.

حتى ولو طرأ تحسن على حالتك الصحية، يُمنع إيقاف العلاج بالدواء دون استشارة الطبيب.

إذا توقفت عن تناول الدواء

لا تتوقف عن استعمال زولتوفاي من دون التحدث مع طبيبك. إذا توقفت عن استعمال زولتوفاي، قد يؤدي هذا إلى ارتفاع كبير في مستوى السكر في الدم، انظر الإرشادات الواردة في البند 4 "ارتفاع مستوى السكر في الدم (hyperglycemia)".

يُمنع تناول الأدوية في الظلام! تحقق من المصق على عبوة الدواء ومن الجرعة الدوائية في كل مرة تتناول فيها دواء. ضع النظارات الطبية إذا كنت بحاجة إليها. إذا كانت لديك أسئلة إضافية بالنسبة إلى استعمال الدواء فاستشر الطبيب أو الصيدلي.

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

4. الأعراض الجانبية

كجميع الأدوية، قد يسبب استعمال زولتوفاي أعراضًا جانبية لدى بعض المستخدمين. لا تفزع عند قراءة قائمة الأعراض الجانبية. قد لا تعاني من أيٍّ منها.

قد تحدث الأعراض الجانبية الخطيرة التالية عند استعمال هذا الدواء:

يجب مراجعة الطبيب فورًا إذا ظهر أحد الأعراض الجانبية الخطيرة المفصلة أدناه.

- انخفاض مستوى السكر في الدم (شائع جدًا): يمكن أن يحدث لدى أكثر من مستعمل 1 من بين 10 مستعملين): في حال انخفاض مستوى السكر في الدم، فقد تفقد الوعي. قد يؤدي انخفاض السكر الحاد في الدم إلى ضرر في الدماغ وقد يشكل خطرًا على الحياة. إذا كانت لديك علامات تدل على مستوى منخفض من السكر في الدم، تصرف فورًا لرفع مستوى السكر في دمك. انظر الإرشادات الواردة في "انخفاض مستوى السكر في الدم (hypoglycemia)" في تنمة هذا البند.

- رد فعل تحسسي خطير (رد فعل تأقي) (غير معروف: لا يمكن تقييم الشبوع من البيانات المتوفرة). يجب التوقف عن استعمال زولتوفاي والتوجه فورًا إلى الطبيب في حال حدوث رد فعل تحسسي خطير لأحد مركبات زولتوفاي. فيما يلي علامات حدوث رد فعل تحسسي خطير:

- ردود فعل موضعية تنتشر في مناطق أخرى في جسمك
 - تشعر بسوء وتتعرّق بصورة مفاجئة
 - تعاني من صعوبات في التنفس
 - نظم قلبك سريع، أو أنك تشعر بالدوار.
- انسداد الأمعاء. صورة خطيرة من الإمساك مع أعراض إضافية مثل ألم البطن، الانتفاخ، حالات التقيؤ وما شابه. (شيوخ غير معروف: لا يمكن تقييم الشيوخ اعتمادا على المعطيات المتوفرة).

تغييرات جلدية في موقع الحقن:

إذا كنت تحقن الإنسولين في ذات الموقع، قد يصبح النسيج الدهني متقلصا (lipoatrophy) أو سميكا (lipohypertrophy) (قد يؤثر على أقل من 1 من بين 100 مستعمل). قد تحدث الكتل تحت الجلد بسبب تكديس بروتين يدعى أميلويد (الداء النشواني الجلدي؛ وتيرة الحدوث ليست معروفة). قد لا يعمل الإنسولين بشكل جيد إذا تم حقنه في مناطق ذات كتل، مقلصة، أو سميكة. استبدل موقع الحقن في كل مرة تحقن فيها للمساعدة على منع حدوث هذه التغييرات الجلدية.

أعراض جانبية إضافية:

أعراض جانبية شائعة (قد تظهر لدى حتى مستعمل واحد من بين 10 مستعملين):

- دوار
- قلة الشهية، غثيان أو حالات تقيؤ، إسهال، إمساك، عسر الهضم (dyspepsia)، التهاب الطبقة المخاطية في المعدة (gastritis)، ألم في البطن، حرقة أو انتفاخ البطن- تزول هذه الأعراض غالبا بعد عدة أيام أو أسابيع.
- ردود فعل في موقع الحقن. قد تشتمل الأعراض على كدمة، نزيف، ألم، احمرار، شرى، انتفاخ أو حكة – تزول هذه الأعراض غالبا بعد مرور عدة أيام. توجه إلى الطبيب إذا لم تزل ردود الفعل هذه بعد عدة أسابيع. إذا أصبحت ردود الفعل خطيرة، توقف عن استعمال زولتوفاي وتوجه إلى الطبيب فوراً.
- زيادة في إنزيمات البنكرياس، مثل ليباز وأميلاز.

أعراض جانبية غير شائعة (قد تظهر لدى حتى مستعمل واحد من بين 100 مستعمل):

- شرى (نتوءات جلدية حمراء، حاكّة أحيانا).
- ردود فعل تحسسية (فرط التحسس) مثل: طفح، حكة وانتفاخ الوجه.
- جفاف (فقدان سوائل من الجسم) – من المهم شرب الكثير من السوائل وذلك لوقف الجفاف.
- تجشؤات وغازات في البطن.
- طفح.
- حكة.
- زيادة وتيرة نظم القلب.
- حصى في المرارة.
- التهاب كيس المرارة.
- تغييرات في الإحساس بالمذاق.

أعراض جانبية ذات انتشار غير معروف (لا يمكن تقييم شيوخها استنادا إلى البيانات المتوفرة):

- التهاب البنكرياس (pancreatitis)
- تأخير في تفرغ المعدة
- تورم الذراعين أو الساقين (وذمة محيطية) – عندما تبدأ باستعمال دوائك للمرة الأولى، قد يخزّن جسمك الماء أكثر من اللزوم. يؤدي ذلك إلى حدوث انتفاخ حول الكاحلين ومفاصل أخرى. يستمر هذا العرض، في الغالب، فترة قصيرة فقط.

تأثيرات عامة لعلاج السكري:

◀ انخفاض مستوى السكر في الدم (hypoglycemia)

قد يحدث انخفاض مستوى السكر في الدم إذا كنت:

- تستهلك الكحول

- تمارس نشاطا جسمانيا أكثر من المعتاد
- تأكل قليلا جدا أو تتخطى وجبة طعام
- تستعمل زولتوفاي أكثر من اللازم.

العلامات التحذيرية لانخفاض مستوى السكر في الدم - قد تظهر بشكل مفاجئ:

صداع، كلام غير واضح، تسارع نظم القلب، تعرّق بارد، جلد بارد وشاحب، غثيان، شعور متزايد بالجوع، رجفة، شعور بعصبية أو بقلق، إرهاق استثنائي، ضعف ونعاس أو ارتباك، صعوبات في التركيز، تغييرات مؤقتة في الرؤية.

كيفية التصرف عندما تعاني من انخفاض مستوى السكر في الدم:

- تناول أقرص الجلوكوز أو نقارش أخرى غنية بالسكر – مثل حلويات، بسكويت أو عصير الفواكه (تزوّد دائما بأقرص الجلوكوز أو نقارش غنية بالسكر، لاستعمالها عند الحاجة).
- افحص مستوى السكر في دمك قدر المستطاع، واسترح. قد تحتاج إلى قياس مستوى السكر في دمك أكثر من مرة واحدة. وذلك، لأنه قد لا يطرأ تحسّن على مستوى السكر في دمك فوراً.
- انتظر حتى تزول علامات انخفاض مستوى السكر في الدم، أو إلى حين استقرار مستوى السكر في دمك. بعد ذلك واصل تناول دوائك كالمعتاد.

كيف يتعين على الآخرين التصرف إذا أغمي عليك:

أخبر أي شخص تقضي أوقاتك برفقته بأنك تعاني من السكري. أخبرهم ماذا يمكن أن يحدث في حال انخفاض مستوى السكر في دمك، بما في ذلك خطر حدوث إغماء.

أعلمهم بأنه في حال أغمي عليك، يتوجب عليهم:

- إضجاعك على جنبك
- طلب مساعدة طبية فوراً
- عدم إعطائك أي طعام أو شراب – لأنك قد تتعرض للاختناق.

يُحتمل أن تنتعش أسرع من الإغماء في حال حصلت على جلوكاجون. يمكن فقط للشخص الذي يعرف كيفية استعماله أن يعطيه لك.

- إذا تم حقن جلوكاجون لك، فستحتاج إلى سكر أو نقارش غنية بالسكر بعد انتعاشك فوراً.
- إذا لم تستجب للعلاج بالجلوكاجون، سيكون من الواجب علاجك في المستشفى.
- إذا لم تتم معالجة حالة نقص مستوى السكر الخطيرة في الدم فقد تسبب ضرراً دماغياً مع مرور الوقت. قد يكون هذا الضرر قصير الأمد أو طويل الأمد. وقد يؤدي حتى إلى الوفاة.

تحدث مع طبيبك إذا:

- انخفض مستوى السكر في دمك لدرجة أنه أغمي عليك
 - استعملت جلوكاجون
 - حدث لديك انخفاض مستوى السكر في الدم عدة مرات في الآونة الأخيرة.
- السبب لذلك هو أنه قد تكون هناك حاجة إلى تغيير جرعة حُقن زولتوفاي الخاصة بك، تغيير طعامك أو نشاطك البدني.

◀ مستوى سكر مرتفع في الدم (hyperglycemia)

قد يحدث مستوى سكر مرتفع في الدم عندما:

- تستهلك الكحول
- تنجز نشاطا بدنيا أقل من المعتاد
- تأكل أكثر من المعتاد
- تعاني من تلوث أو سخونة
- لم تستعمل كمية كافية من زولتوفاي، تواصل استعمال كمية زولتوفاي أقل مما تحتاجه، نسيت استعمال زولتوفاي، أو توقفت عن استعمال زولتوفاي من دون التحدث مع طبيبك.

العلامات التحذيرية لارتفاع مستوى السكر في الدم – تظهر هذه العلامات عادة تدريجياً:

تورد الجلد، جفاف الجلد، شعور بالنعاس أو الإرهاق، جفاف الفم، تنفس ذو رائحة فواكه (أسيتون)، تبوّل بوتيرة أكبر، شعور بالعطش، فقدان الشهية، غثيان أو حالات تقيؤ. قد تدل هذه العلامات على حالة خطيرة جداً تُعرف بـ "الحماض

الكيتوني" (ketoacidosis). وهو عبارة عن تراكم الحمض في الدم لأن الجسم يفكك الدهون عوضاً عن السكر. في غياب العلاج، قد يؤدي هذا إلى حدوث غيبوبة السكري وإلى الوفاة في نهاية الأمر.

كيفية التصرف عندما تعاني من ارتفاع مستوى السكر في الدم:

- افحص مستوى السكر في دمك.
- افحص الكيتونات في دمك أو بولك.
- توجه فوراً للحصول على مساعدة طبية.

إذا ظهر عرض جانبي، إذا تفاقم أحد الأعراض الجانبية أو إذا عانيت من عرض جانبي غير مذكور في النشرة، عليك استشارة الطبيب.

الإبلاغ عن الأعراض الجانبية:

يمكن إبلاغ وزارة الصحة بالأعراض الجانبية عبر الضغط على رابط "الإبلاغ عن الأعراض الجانبية بسبب العلاج الدوائي"، الموجود في الصفحة الرئيسية لموقع وزارة الصحة (www.health.gov.il)، الذي يوجهك إلى استمارة على الإنترنت للإبلاغ عن الأعراض الجانبية أو عبر الدخول إلى الرابط: <https://sideeffects.health.gov.il>

5. كيف يُخزن الدواء؟

تجنّب التسمّم! يجب حفظ هذا الدواء، وكلّ دواء آخر، في مكان مغلق، بعيداً عن متناول أيدي ومجال رؤية الأولاد و/أو الأطفال، وهكذا تتجنّب التسمّم. يُمنع التسبب بالتقيؤ من دون تعليمات صريحة من الطبيب.

يُمنع استعمال الدواء بعد تاريخ انتهاء الصلاحية (exp. date) الظاهر على ملصق قلم الحقن وعلى العبوة. يشير تاريخ انتهاء الصلاحية إلى اليوم الأخير من نفس الشهر.

شروط التخزين

قبل الفتح: يجب التخزين في الثلاجة ($2^{\circ}\text{C} - 8^{\circ}\text{C}$). يجب إبعاده عن آلية التجميد. يُمنع التجميد.

خلال الاستعمال: يُمنع التجميد. يمكنك أخذ زولتوفاي معك، وحفظه بدرجة حرارة الغرفة (لا تزيد عن 30°C) أو في الثلاجة ($2^{\circ}\text{C} - 8^{\circ}\text{C}$) حتى 21 يوماً. يجب التخلص من المنتج بعد 21 يوماً منذ فتحه للمرة الأولى.

عندما لا تستعمل قلم الحقن الجاهز للاستعمال، أبق عليه الغطاء دائماً حفاظاً عليه من الضوء.

يُمنع إلقاء الأدوية في مياه الصرف الصحي أو في سلة المهملات في البيت. اسأل الصيدلي كيف عليك التخلص من الأدوية التي لم تعد قيد الاستعمال. تساعد هذه التدابير في حماية البيئة.

6. معلومات إضافية

إضافة إلى المركبات الفعالة، يحتوي الدواء أيضاً على:

Glycerol, phenol, zinc acetate, hydrochloric acid and sodium hydroxide (for pH adjustment), water for injections.

كيف يبدو الدواء وما هو محتوى العبوة:

زولتوفاي هو محلول صافٍ، وعديم اللون.

يحتوي كل قلم جاهز للاستعمال غير مستعمل (3 ملل) على 300 وحدة إنسولين ديجلوديك و 10.8 ملغ ليراجلوتايد. حجم العبوات هو 1، 3، و 5 أقلام يحتوي كل منها على 3 ملل. قد لا تُسوّق كل أحجام العبوات.

اسم صاحب التسجيل وعنوانه:

نوفو نورديسك م.ض.

شارع عتير يدع 1،

كفار سابا، 4464301.

اسم المنتج وعنوانه:
نوفو نورديسك آي.إس.،
نوفو ألي 1،
دي. كيبي - 2880، باجسفيرد، الدنمارك.

تم تحريرها في كانون الأول 2024.

رقم تسجيل الدواء في سجل الأدوية الرسمي في وزارة الصحة: 155-72-34607

لتبسيط قراءة هذه النشرة وتسهيلها ورد النص بصيغة المذكّر. على الرغم من ذلك، فإن الدواء مخصص لكلا الجنسين.

Xultophy IL PIL December 2024 - Notification

عليك الآن قلب الصفحة للحصول على معلومات إضافية حول استعمال القلم الجاهز للاستعمال.

تعليمات استعمال زولتوفاي 100 وحدة/ملل + 3.6 ملغ/ملل محلول للحقن

اقرأ من فضلك التعليمات بتمعن قبل استعمال قلم زولتوفاي الجاهز للاستعمال.
لا تستعمل القلم من دون إرشاد مناسب من الطبيب أو الممرضة.
ابداً بفحص القلم للتأكد من أنه يحتوي على زولتوفاي 100 وحدة/ملل + 3.6 ملغ/ملل،
بعد ذلك اطلع على الصور أدناه للتعرف على الأقسام المختلفة للقلم والإبرة.

إذا كنت كفيفاً أو لديك خلل في الرؤية وكنت غير قادر على قراءة عداد الجرعة في القلم،
فلا تستخدم القلم دون أن تتلقى مساعدة. احصل على مساعدة من شخص رؤيته جيدة وقد
تدرب على استعمال قلم زولتوفاي الجاهز للاستعمال.

زولتوفاي هو دواء يحتوي على إنسولين ديجلوديك وليراجلوتايد. يُعطى زولتوفاي على
شكل "جرعات دوائية مرحلية". تحتوي جرعة دوائية مرحلية واحدة على وحدة واحدة
من إنسولين ديجلوديك + 0.036 ملغ ليراجلوتايد.

القلم الخاص بك هو قلم جاهز للاستعمال لاختيار جرعة دوائية. وهو يحتوي على 3 ملل
من محلول زولتوفاي. يتيح القلم إعطاء جرعات دوائية من:
- جرعة دوائية مرحلية 1
- حتى 50 جرعة دوائية مرحلية على الأكثر (50 وحدة إنسولين ديجلوديك + 1.8 ملغ
ليراجلوتايد)

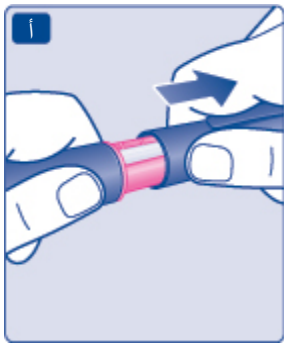
يتيح القلم إعطاء جرعات دوائية بفواصل ذات جرعة دوائية مرحلية واحدة 1.
لا تغيّر جرعتك الدوائية إطلاقاً. الجرعات الدوائية المرحلية التي اختيرت مماثلة للعدد
الظاهر في عداد الجرعة.

القلم معد للاستعمال مع إبر نوفوفابن أو نوفوتويست أحادية الاستعمال ذات طول حتى 8
ملم وسُمك حتى 32G. الإبر غير مشمولة في العبوة.

معلومات مهمة

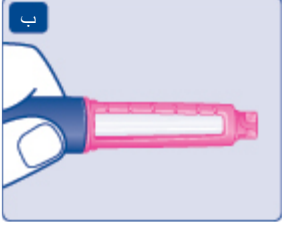
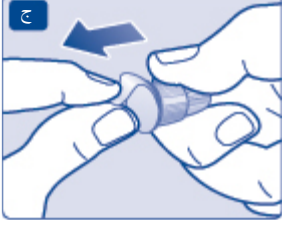
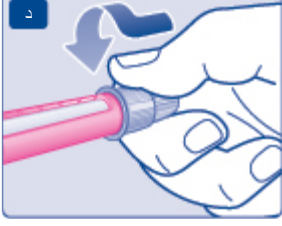
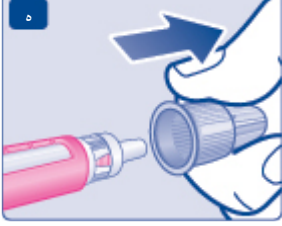



كرّس اهتماماً خاصاً لهذه الملاحظات، لأنها هامة لاستعمال القلم بشكل آمن.

قلم زولتوفاي® جاهز للاستعمال مع إبرة (نموذج)




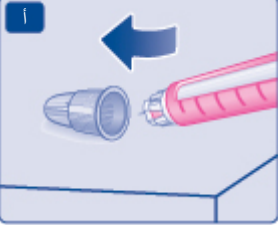
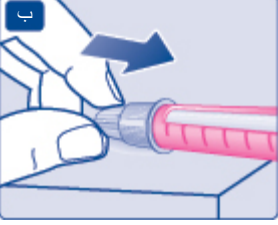
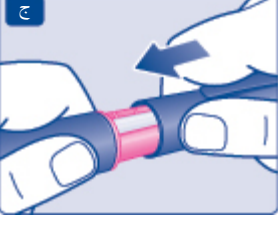
1 جهاز قلمك بإبرة جديدة

- افحص الاسم والملصق الملون الخاصين بقلمك، وذلك للتأكد من أنه يحتوي على زولتوفاي.
- هذه الخطوة هامة تحديدا إذا كنت تتناول أكثر من نوع من دواء للحقن. قد يلحق تناول دواء خاطئ ضررا بصحتك.
- انزع غطاء القلم عبر سحبه.

	<ul style="list-style-type: none"> • تأكد من أن المحلول في القلم صافٍ و عديم اللون. انظر عبر نافذة القلم. لا تستعمل القلم إذا بدا المحلول عكراً.
	<ul style="list-style-type: none"> • خذ إبرة جديدة وانزع عنها اللسان الورقي.
	<ul style="list-style-type: none"> • اضغط الإبرة بشكل مستقيم على القلم. حركها دائرياً إلى أن تثبت عليه.
	<ul style="list-style-type: none"> • أزل غطاء الإبرة الخارجي بسحبه واحتفظ به لاستعماله لاحقاً. لأنك ستحتاجه بعد الحقن لفصل الإبرة عن القلم بأمان.
	<ul style="list-style-type: none"> • أزل غطاء الإبرة الداخلي عبر سحبه وتخلص منه. إذا حاولت إعادته إلى مكانه، فقد تسبب الوخز لنفسك بالخطأ عبر الإبرة. يُحتمل أن تظهر قطرة من المحلول في طرف الإبرة. هذا الأمر سليم، ولكن لا يزال عليك فحص التدفق. لا تتركب إبرة جديدة على القلم قبل أن تكون جاهزاً لحقن الحقنة.
	<p>استعمل دائماً إبرة جديدة في كل عملية حقن. ⚠</p> <p>قد تمنع هذه الخطوة انسداد الإبر، العدوى، التلوث وحقن جرعة غير دقيقة. ⚠</p> <p>لا تستعمل أبداً إبرة مثنية أو متضررة.</p>
 <p>تم اختيار جرعتين دوائيتين مرحلتين</p>	<h2>2 افحص التدفق</h2> <ul style="list-style-type: none"> • حرك مفتاح ضبط الجرعة دائرياً لاختيار جرعتين دوائيتين مرحلتين. تأكد من أن عداد الجرعة يشير إلى الرقم 2. • يُظهر عداد الجرعة ومؤشر الجرعة كم جرعة دوائية مرحلية من زولتوفاي تختارها.

	<ul style="list-style-type: none"> • أمسك القلم بحيث تكون الإبرة متجهة نحو الأعلى. انقر بلطف عدة مرات على القسم العلوي من القلم للسماح لأية فقاعات هوائية أن ترتفع نحو الأعلى.
	<ul style="list-style-type: none"> • اضغط وأبق زر الجرعة مضغوطا حتى يعود عداد الجرعة إلى 0. يجب أن يكون الرقم "0" مقابل مؤشر الجرعة. من المفترض أن تظهر قطرة من المحلول في طرف الإبرة. قد تبقى قطرة صغيرة في طرف الإبرة، لكنها لن تُحقن. إذا لم تظهر قطرة، كرر المراحل "2" "أ" حتى "2" "ج" حتى 6 مرات. إذا لم تظهر قطرة، استبدل الإبرة وكرر المراحل "2" "أ" حتى "2" "ج" مرة إضافية. إذا لم تظهر قطرة من المحلول، تخلص من القلم واستعمل قلما جديدا. <p>⚠ تأكد دائما من ظهور قطرة في طرف الإبرة قبل أن تحقن. تضمن هذه الخطوة تدفق المحلول. إذا لم تظهر قطرة، فأنت لن تحقن أي دواء، على الرغم من إمكانية تحريك عداد الجرعة. يُحتمل أن يدل هذا على انسداد الإبرة أو تضررها.</p> <p>⚠ من المهم أن تفحص دائما التدفق قبل الحقن. إذا لم تفحص التدفق، فقد تحصل على كمية دواء أقل من اللازم، أو لن تتلقى أي دواء إطلاقا. قد يؤدي هذا إلى ارتفاع مستوى السكر في الدم.</p>
 <p>أمثلة</p> <p>تم اختيار 5 جرعات دوائية مرحلية</p> <p>تم اختيار 24 جرعة دوائية مرحلية</p>	<h3>3 اختر الجرعة الخاصة بك</h3> <ul style="list-style-type: none"> • حرك مفتاح ضبط الجرعة دائريا لاختيار الجرعة التي تحتاجها. يظهر عداد الجرعة الدوائية على شكل جرعة دوائية مرحلية. إذا اخترت جرعة دوائية خاطئة، فيمكنك تدوير مفتاح ضبط الجرعة الدوائية إلى الأمام أو الخلف حتى اختيار الجرعة الدوائية الصحيحة. يمكن ضبط قلم الحقن حتى 50 جرعة دوائية مرحلية على الأكثر. يُغيّر مفتاح ضبط الجرعات عدد الجرعات الدوائية المرحلية. يُظهر عداد الجرعة ومؤشر الجرعة فقط كم جرعة دوائية مرحلية تختارها. يمكنك اختيار حتى 50 جرعة دوائية مرحلية في كل جرعة دوائية. عندما يحتوي القلم الخاص بك على أقل من 50 جرعة دوائية مرحلية، سيقف عداد الجرعة عند عدد الجرعات الدوائية المرحلية المتبقية. يُصدر مفتاح ضبط الجرعة نقرات مختلفة عند تدويره إلى الأمام، الخلف أو عندما يتجاوز عدد الجرعات الدوائية المرحلية المتبقية. لا تعد نقرات القلم. <p>⚠ استعمل دائما عداد الجرعة ومؤشر الجرعة لرؤية كم جرعة دوائية مرحلية كنت قد اخترت قبل حقن الدواء. لا تعد نقرات (طرقات) القلم. إذا اخترت وحقنت جرعة دوائية خاطئة، فإن مستوى السكر في دمك قد يصبح مرتفعا أو منخفضا. لا تستعمل الخطوط التدرجية على القلم، لأنها تُظهر فقط تقديرا لكمية المحلول المتبقية في القلم.</p>

<p>أ</p>	<p>كم تبقى من المحلول؟</p> <ul style="list-style-type: none"> تظهر الخطوط التدريجية على القلم تقديرا لكمية المحلول المتبقية في القلم.
<p>ب</p>	<ul style="list-style-type: none"> من أجل فحص كم تبقى من المحلول بالضبط، استعمل عداد الجرعة: حرك مفتاح ضبط الجرعة دائريا حتى يتوقف عداد الجرعة. إذا أظهر منتقي الجرعة الرقم 50، فقد تبقى في القلم 50 جرعة دوائية مرحلية على الأقل. إذا أظهر أقل من 50 فإن العدد الظاهر هو عدد الجرعات الدوائية المرحلية المتبقية في القلم. إذا كنت بحاجة إلى دواء أكثر مما تبقى في قلمك، يمكنك تقسيم الجرعة الخاصة بك بين قلمين. <p>⚠ احرص جيدا على حساب الجرعة بشكل صحيح إذا قمت بتقسيم جرعتك الدوائية. في حال وجود شك، خذ كل الجرعة مستعملا قلما جديدا. إذا قسّمت الجرعة الدوائية بشكل خاطئ، فستحقن كمية دواء أقل أو أكثر من اللازم. قد تؤدي هذه الخطوة إلى ارتفاع أو انخفاض مستوى السكر في دمك.</p>
<p>أ</p>	<p>4 احقن جرعتك</p> <ul style="list-style-type: none"> أدخل الإبرة إلى جلدك وفق إرشادات الطبيب أو الممرضة. تأكد من أنك تستطيع رؤية عداد الجرعة. لا تغطه بأصابعك. يمكن أن يعرقل هذا الأمر عملية الحقن.
<p>ب</p>	<ul style="list-style-type: none"> اضغط وأبق زر الجرعة مضغوطة حتى يُظهر عداد الجرعة الرقم 0. يجب أن يشير مؤشر الجرعة إلى الرقم 0. يُحتمل أن تسمع أو تشعر بنقرة.
<p>ج</p> <p>عد ببطء:</p> <p>1-2-3-4-5-6</p>	<ul style="list-style-type: none"> أبق الإبرة داخل جلدك بعد عودة عداد الجرعة إلى 0، ثم عد ببطء حتى 6. في حال أخرجت الإبرة أبكر من اللازم، فقد ترى تدفق المحلول في طرف الإبرة. في هذه الحال لن تُحقن كل الجرعة، لهذا عليك زيادة وتيرة فحص مستويات السكر في دمك.

	<ul style="list-style-type: none"> • أخرج الإبرة من الجلد. إذا ظهر دم في مكان الحقن، اضغط بلطف. لا تفرك المنطقة. يُحتمل أن تشاهد قطرة من المحلول في طرف الإبرة. هذا الأمر سليم ولا يؤثر على جرعتك. <p>⚠️ انظر جيدا دائما إلى عداد الجرعة لمعرفة كم جرعة دوائية مرحلية تحقن. اضغط وأبق زر الجرعة مضغوطة حتى يُظهر عداد الجرعة الرقم 0. إذا لم يرجع عداد الجرعة إلى 0، فلم تُحقن كل الجرعة، وقد يؤدي هذا إلى ارتفاع مستوى السكر في الدم.</p> <p>كيف يمكن معرفة ما إذا كانت الإبرة مسدودة أو متضررة؟</p> <ul style="list-style-type: none"> • إذا لم يظهر 0 في عداد الجرعة الدوائية بعد الضغط بشكل متواصل على زر الجرعة، قد تكون الإبرة التي استعملتها مسدودة أو متضررة. • في هذه الحال - لم تحصل على أي دواء - حتى ولو تحرك عداد الجرعة الدوائية عن الجرعة الأساسية التي حددتها. <p>كيفية التعامل مع إبرة مسدودة؟</p> <p>استبدل الإبرة كما هو موصوف في البند 5، وكرر المراحل بدءا من البند 1: جهز قلمك بإبرة جديدة. تأكد من اختبارك كل الجرعة التي تحتاجها. لا تلمس أبدا عداد الجرعة أثناء الحقن. قد تعرقل هذه الخطوة عملية الحقن.</p>
	<p>5 بعد إجراء الحقن</p> <ul style="list-style-type: none"> • أدخل طرف الإبرة في غطاء الإبرة الخارجي على مسطح مستو من دون ملامسة الإبرة أو غطاء الإبرة الخارجي.
	<ul style="list-style-type: none"> • عندما تغطي الإبرة، اضغط بحذر غطاء الإبرة الخارجي حتى النهاية. • حرك الإبرة لولبيا نحو الخارج وتخلص منها بحذر وفق إرشادات الطبيب أو الممرضة.
	<ul style="list-style-type: none"> • ضع غطاء القلم على قلمك بعد كل استعمال وذلك لحماية المحلول من الضوء. تخلص من الإبرة دائما بعد كل عملية حقن وذلك لضمان استعمال إبرة حادة ولتجنب انسداد الإبر. إذا كانت الإبرة مسدودة، فلن تحقن أي دواء. عند فراغ القلم، تخلص منه من دون أن تكون الإبرة موصولة به، وذلك وفق إرشادات الطبيب، الممرضة، الصيدلي أو السلطات المحلية. <p>⚠️ لا تحاول إطلاقا إعادة غطاء الإبرة الداخلي إلى الإبرة ثانية. قد تتعرض للوخز بالإبرة.</p> <p>⚠️ انزع دائما الإبرة عن قلمك بعد كل عملية حقن. من شأن هذا الأمر أن يمنع انسداد الإبر، العدوى، التلوث، تسرب المحلول وتناول جرعة غير دقيقة.</p>
	<p>⚠️ معلومات مهمة إضافية</p> <ul style="list-style-type: none"> • احتفظ معك دائما بقلم إضافي وإبر جديدة، خشية فقدانها أو تضررها. • احتفظ دائما بالقلم والإبر الخاصة بك بعيدا عن مجال رؤية ومنتاول أيدي الآخرين، لا سيما الأطفال.

	<ul style="list-style-type: none"> • لا تشارك الآخرين بقلمك إطلاقاً. قد يلحق الدواء ضرراً بصحتهم. • لا تشارك الآخرين بإبرك إطلاقاً. قد تؤدي هذه الخطوة إلى تقاطع العدوى (-Cross contamination). • يجب على مقدمي العلاج أن يكونوا حذرين جداً عندما يتعاملون مع الإبر المستعملة – لمنع الإصابة بالإبر وحدث تقاطع العدوى.
	<p style="text-align: center;">التعامل مع القلم الخاص بك</p> <ul style="list-style-type: none"> • لا تترك القلم في السيارة أو في مكان آخر يمكن أن يسخن أو يبرد فيه أكثر من اللازم. • لا تُخزن قلمك إطلاقاً بدرجة حرارة أعلى من 30°C. • لا تعرّض قلمك للغبار، الأوساخ أو السوائل. • لا تغسل، لا تنقع، ولا تزيّت قلمك. إذا دعت الحاجة، نظفه بمادة تنظيف لطيفة بمنديل رطب. • لا تسقط القلم ولا تضرب به على الأسطح الصلبة. • في حال إسقاطه أو وجود شك بحدوث مشكلة، ضع إبرة جديدة وافحص التدفق قبل أن تحقن. • لا تحاول ملء القلم من جديد. يجب التخلص منه عندما يفرغ. • لا تحاول تصليح قلمك أو تفكيكه.