

**نشرة طبية للمستهلك بموجب أنظمة الصيدالة**

**(مستحضرات) 1986**

يسوّق هذا الدواء بحسب وصفة طبيب فقط

**كيبيرا 250 ملغ أقراص مطليّة**

**كيبيرا 500 ملغ أقراص مطليّة**

**كيبيرا 1000 ملغ أقراص مطليّة**

**المرصد الفعّالة وكميتها:**

كلّ قرص من كيبيرا 250 ملغ يحتوي على:

ليفيتيراسيتام 250 ملغ

Levetiracetam 250 mg

كلّ قرص كيبيرا 500 ملغ يحتوي على:

ليفيتيراسيتام 500 ملغ

Levetiracetam 500 mg

كلّ قرص كيبيرا 1000 ملغ يحتوي على:

ليفيتيراسيتام 1000 ملغ

Levetiracetam 1000 mg

لاطلاع على قائمة المواد غير الفعّالة ومسمّيات الحساسيّة - انظر البند 6.

**اقرأ النشرة بامعان حتى نهايتها قبل استعمالك للدواء.** تحتوي هذه النشرة على معلومات ملخّصة عن الدواء. إذا توفرت لديك أسئلة إضافية، فراجع الطبيب أو الصيدلي.

لقد وُصف هذا الدواء لعلاج مرضك. لا تعطه لأخرين. قد يضرهم الدواء حتى لو بدا لك أنّ حالتهم الطبيّة مشابهة.

الدواء يوفّر مخصّص للاستعمال لدى الأطفال الرضّع والأولاد الذين يقلّ عمرهم عن 4 أعوام.

**1. لا ي عرض مخصّص هذا الدواء؟**

1. كعلاج أحاديّ لأنواع مختلفة من الصرع عند البالغين الذين سنّهم فوق الـ 16.

2. كعلاج يُضَاف إلى أدوية أخرى مضادّة للصرع لدى:

• المرضى البالغين والأولاد من سن الـ 4، الذين يعانون من أنواع معينة من مرض الصرع.

• المرضى البالغين والمراهقين من سن الـ 12، الذين يعانون من الصرع من نوع Juvenile Myoclonic Epilepsy

أو من نوع Idiopathic Generalised Epilepsy.

**الفصيلة العلاجيّة:** المادّة الفعّالة تنتمي إلى مجموعة المواد المضادّة للتشنّجات.

**2. قبل استعمال الدواء:**

**لا يجوز استعمال الدواء إذا:**

- وُجِدَت لديك حساسيّة (أرجيّة) للليفيتيراسيتام (Levetiracetam) أو لمشتمّات أخرى لبيروليدون (Pyrrolidone) أو لأيّ واحد من المركّبات الأخرى التي يحتوي عليها الدواء (انظر البند 6 أدناه).

**تحذيرات خاصّة تتعلّق باستعمال الدواء:**

**قبل العلاج بكيبيرا، أخبر الطبيب إذا:**

- كنت تعاني من خلل في وظيفة الكليّة. من المحتمل أنّ يعيّر الطبيب مقدّار الجرعة الدوائيّة.
- لاحظت تناوؤًا في النّمّ أو تطوّرًا جنسيًّا غير متوقّع لدى ولدك، يجب مراجعة الطبيب المعالج.
- شعرت بأعراض اكتئاب وآو أفكار انتحاريّة. ظهرت عندك عند صغير من الأشخاص الذين عولجوا بأدوية مضادّة للصرع مثل كيبيرا، أفكار تدميرية أو انتحاريّة تجاه أنفسهم.
- تناولت أدوية مضادّة للتشنّجات قد يؤدّي إلى ازدياد خطر حدوث أفعال أو أفكار انتحاريّة.

- عليك وعلى أفراد عائلتك الانتباه إلى التغيّرات في المزاج وفي أنماط التصرّف. يجب متابعة العلامات التي تدلّ على خطر الانتحار مثل: أقوال أو أفكار عن نيّة الإضرار بنفسك، انطواء وتباعد عن العائلة والأصدقاء، اكتئاب أو تفاقم الاكتئاب القائم، اشتغال في موضوع الموت، التخلّي عن أملاك ثمينة أو تسليمها.
- وُجد لديك أو لدى أحد أفراد عائلتك ماضٍ من النظم الغذائي غير المنظم (بحسب فحص مخطّط كهربية القلب) أو أيّ نوع لديك مرض أو كنت تستعمل أدوية قد تسبّب عدم انتظام نظم القلب أو الاضطرابات في توازن الملح.
- تفاقم أحد الأعراض الجانيّة التالية أو استمرّ لأكثر من عدّة أيّام.

- أفكار غير علنيّة، إحساس بالتهبّيجية أو ردود فعل أكثر عدوانية من المعتاد، أو إذا لاحظت أنت أو لاحظ أفراد عائلتك والمحيطون بك حدوث تغيّرات ملحوظة في المزاج أو في سلوكك.

- تتفاقم الصرع: في أحيان نادرة، قد ينشأ لديك تفاقم في النوبات أو ارتفاع في وتيرتها، تحديداً خلال الشهر الأوّل بعد البدء بالعلاج أو رفع الجرعة الدوائيّة. إذا طرأ ارتفاع على وتيرة النوبات خلال فترة العلاج (مثل الارتفاع في عددها) أو في حدتها، فيجب مراجعة الطبيب المعالج في أسرع وقت ممكن.
- في شكل نادر جدًا من أشكال الصرع الذي يظهر منذ الصغر (الصرع المرتبط بالطفرات SCN8A) ويصيب اختلاجات من أنواع كثيرة ويخل بالمهارات، يُحتمل أن تستمر الاحتجاجات أو تتفاقم خلال فترة العلاج.
- **في حالة ظهور علامة واحدة أو أكثر، من هذه العلامات، أو أيّ نمط تصرّف مقلّق آخر - يجب مراجعة الطبيب فورًا!**

**الأولاد والمراهقون**

كيبيرا غير مخصّص للعلاج الإحاديّ عند الأولاد والمراهقين الذين سنّهم دون الـ 16.

**التفاعلات بين الأدوية:**

**إذا كنت تستعمل أدوية، أو قد استعملت مؤخرًا أدوية أخرى بما في ذلك أدوية بدون وصفة طبيّة وإضافات غذائيّة، فأخبر الطبيب أو الصيدلي بذلك.** خاصّة إذا كنت تستعمل:

- ماركوجول (دواء مُسهّل). لا يجوز تناول الماركوجول خلال ساعة قبل تناول كيبيرا أو ساعة بعد تناوله لأن ذلك قد يقلّل من فعالية الدواء.
- تيموزولوميد. يجب إجراء تقييم لوظائف الكبد قبل بدء العلاج المدمج بتيموزولوميد مع كيبيرا. إذا تقرّر العلاج المدمج، فيجب إجراء فحوص روتينية لوظائف الكبد خلال فترة العلاج المدمج، وأخذ إيقاف العلاج المدمج بعين الاعتبار إذا دعت الحاجة إلى ذلك.

**استعمال الدواء والطعام**

يجب تناول الأقراص مع كمية كافية من الماء (كأس ماء). يمكن تناول الدواء مع أو بدون الطعام، قد تشعر بطعم من بعد تناول الدواء.

**استعمال الدواء واستهلاك الكحول**

لا تتوفّر معلومات عن تفاعل الدواء مع الكحول.

**الحمل، الإرضاع والحساسية**

إذا كنت حاملاً، مرضعًا، تظنين أنّك قد تكونين حاملًا أو تحظّطين للحمل، فعليك استشارة الطبيب قبل استعمال هذا الدواء. يمكن استعمال كيبيرا خلال فترة الحمل، إذا اعتقد الطبيب بأنّ هذا العلاج ضروري بعد تقييم دقيق. لا يجوز إيقاف العلاج دون استشارة الطبيب. لا يمكن استبعاد خطر التسنّب في عيوب خلقية للجنين بشكل تام. هناك دراستان لا تشيران إلى تزايد في خطر نشوء توحدّ أو إعاقة عقلية لدى أولاد الأمهات اللواتي تناولن ليفيتيراسيتام أثناء الحمل. على الرغم من ذلك، فإن المعلومات المتوفرة عن تأثير ليفيتيراسيتام على التطوّر العصبي لدى الأولاد محدودة.

لا يوصى بالإرضاع أثناء العلاج بكيبيرا.

**السياقة واستعمال الماكينات**

قد يخلّ كيبيرا بقدرتك على السياقة أو تشغيل الماكينات الخطرة، لأنّك قد تشعر بالنعاس. هذا العرّض يظهر خاصّة في بداية العلاج وبعد رفع الجرعة الدوائيّة. لا يجوز حلّ السياقة أو تشغيل الماكينات الخطرة حتّى تشعر بأنك مؤهّل لتنفيذ هذه النشاطات.

بالنسبة للأولاد فيجب تحذيرهم من ركوب الدراجة الهوائية أو اللعب بالقرب من الشارع وما شابه ذلك.

**معلومات هامّة عن بعض مركّبات الدواء**

يحتوي الدواء على الصوديوم بكمية أقلّ من 23 ملغ في القرص ولذلك يعتبر خاليًا من الصوديوم.

**3. كيف تستعمل الدواء؟**

يجب استعمال المستحضر دوماً وفق تعليمات الطبيب.

عليك استشارة الطبيب أو الصيدلي إذا لم تكن متأكّدًا من الجرعة الدوائية ومن كيفية العلاج بالمستحضر.

**الجرعة الدوائية وكميّة العلاج سيحددهما الطبيب فقط.**

الجرعة الدوائية المتبعّة عادة هي:

علاج أحادي لدى البالغين والمراهقين الذين يزيد عمرهم عن 16 عامًا:

الجرعة الابتدائية الموصى بها هي 250 ملغ مرتين في اليوم، ويجب رفعها إلى جرعة علاجية ابتدائية من 500 ملغ مرتين في اليوم بعد أسبوعين. يمكن رفع الجرعة بـ 250 ملغ مرتين في اليوم كلّ أسبوعين، وفقًا للاستجابة السريرية. الجرعة القصوى هي 1500 ملغ مرتين في اليوم.

علاج مضاف لدى البالغين (18 عامًا فما فوق) والمراهقين (12 إلى 17 عامًا) الذين وزّنه من 500 كغم فما فوق:

الجرعة العلاجية الابتدائية هي 500 ملغ مرتين في اليوم. يمكن البدء بهذه الجرعة في أول يوم من العلاج.

وفقًا للاستجابة السريرية والتحمّل، يمكن رفع الجرعة اليومية حتّى 1500 ملغ مرتين في اليوم. يمكن رفع أو خفض الجرعة بمقدار 500 ملغ مرتين في اليوم، كلّ 4-2 أسبوع.

الغات السكاكية الخاصّة:

المسنّون، المتعلّجون الدوائية لمرّة لمرّة عن مطابقتين وتناول جرعة في الصباح وجرعة في المساء. يجب الحرص على تناول الدواء في أوقات محدّدة.

كيبيرا أقراص غير ملانم للاستعمال عند الأولاد الذين يقلّ

عمرهم عن 6 أعوام، بسبب صعوبات الابتلاع. كيبيرا محلول للبلع (100 ملغ/مل) هو شكل الإعطاء المفضّل للأولاد دون

الـ 6 من العمر، لا تولد والأولاد والمراهقين (الذين سنّهم تتراوح من 17-6)

الذين وزّنه أقلّ من 50 كغم وعند وجود صعوبة في إعطاء الجرعة الدقيقة بواسطة الأقراص.

**الطبيب المعالج:** سيحدد الطبيب شكل الإعطاء وفقًا للعمر، الوزن والجرعة الدوائية.

**يمنع تجاوز الجرعة الموصى بها.**

**كيفية تناول**

يجب تناول الأقراص مع كمية كافية من الماء (كأس ماء).

يجب تقسيم الجرعة الدوائية اليومية لمرّتين مطابقتين وتناول جرعة في الصباح وجرعة في المساء. يجب الحرص على تناول الدواء في أوقات محدّدة.

كيبيرا أقراص غير ملانم للاستعمال عند الأولاد الذين يقلّ عمرهم عن 6 أعوام، بسبب صعوبات الابتلاع. كيبيرا محلول للبلع (100 ملغ/مل) هو شكل الإعطاء المفضّل للأولاد دون

الـ 6 من العمر، لا تولد والأولاد والمراهقين (الذين سنّهم تتراوح من 17-6)

الذين وزّنه أقلّ من 50 كغم وعند وجود صعوبة في إعطاء الجرعة الدقيقة بواسطة الأقراص.

**الطبيب/المضغ**

لا يجوز المضغ، القرص مخصّص للبلع. لا تتوفّر معلومات بخصوص هرس/ سحق القرص. يمكن سحق القرص من أجل تسهيل البلع، لكن ليس من أجل تقسيمه إلى أجزاء متساوية. يجب بلع النصفين معًا، فورًا بعد الشطر.

- يستعمل كيبيرا للعلاج المزمن. يجب المواظبة على العلاج بكيبيرا طالما أرشدك الطبيب إلى مواصلة العلاج.
- لا يجوز إيقاف العلاج دون إرشاد من الطبيب لأن إيقاف العلاج بهذا الشكل قد يزيد من النوبات.

**إذا تناولت جرعة دوائية مفرطة أو إذا قام ولد ببلع الدواء خطأ، فتوجّه إلى الطبيب أو إلى غرفة الطوارئ في المستشفى**

وأحضر معك عبوة الدواء. الأعراض الجانيّة المحتملة في حالة تناول الجرعة الدوائية المفرطة هي: نعاس، عصبية، عدوانيّة، هبوط في اليقظة، تثبيط التنفّس والغيبوبة.

**إذا نسيت تناول هذا الدواء في الوقت المحدد، فلا تتناول جرعة**

مضاعفة.

توجّه إلى الطبيب كي يرشّدك لما عليك فعله.

يجب المواظبة على العلاج حسب توصية الطبيب.

**إذا توفقت عن تناول الدواء:**

عند إيقاف العلاج، يجب التوقف عن استعمال كيبيرا بشكل تدريجي (على سبيل المثال، لدى البالغين والمراهقين الذين يزيد وزّنه عن 50 كغم: تقلّل الجرعة بـ 500 ملغ مرتين في اليوم كلّ 4-2 أسبوع؛ لدى الأولاد والمراهقين الذين يقلّ وزّنه عن 50 كغم: تقلّل الجرعة بنسبة ألا يزيد عن 10 ملغ/كغم مرتين في اليوم كلّ أسبوعين) من أجل منع ازدياد النوبات.

إذا قرّر الطبيب إيقاف العلاج بكيبيرا، فسيرشدك إلى كيفية تقليل الاستعمال بشكل تدريجي.

**لا يجوز تناول الأدوية في العمّة! راجع الملصق وتأكد من الجرعة في كلّ مرّة تتناول فيها دواء.** ضع النظرات الطبيّة إذا كنت بحاجة إليها.

إذا توفرت لديك أسئلة إضافية حول استعمال الدواء، فاستشر الطبيب أو الصيدلي.

**4. الأعراض الجانيّة:**

مثل كلّ دواء، قد يؤدّي استعمال كيبيرا إلى حدوث أعراض جانيّة عند بعض المستهلكين. لا تتلقّ عند قراءة قائمة الأعراض الجانيّة. قد لا تعاني من أي واحد منها.

**يجب التوجّه فورًا إلى الطبيب أو إلى غرفة الطوارئ القريبة إذا عانيت من:**

- ضعف، شعور بالدوار أو صعوبة في التنفّس. قد تكون هذه علامات لردّ فعل تحسّسي (تأقي) خطير.
- انتفاخ الوجه، الشفتين، اللسان والحنجرة أو (Quincke's edema).
- أعراض شبيهة بالإنفلونزا وطفح جلدي على الوجه مصحوب بطفح موسع مع حمى مرتفعة، مستويات مرتفعة لإنزيمات الكبد ولتوع من خلايا الدم البيضاء (الورينيثات) في فحوص الدم، تضخّم الغدد الليمفاوية وتأثر أعضاء إضافية في الجسم (متلازمة DRESS).
- انخفاض في حجم البول، تعب، غثيان، تقيؤ، ارتباك وارتفاع الرّجلين، الكاحلين والقدمين. قد تكون هذه علامات لانخفاض مفاجئ في الوظيفة الكلوية.
- طفح جلدي، قد يكوّن حويصلات تبدو كأهداف صغيرة (نقاط غامقة محاطة بمنطقة أفتح، تحيط بها حلقة غامقة) (erythema multiforme).
- طفح جلدي موسع مع حويصلات وتقرّش الجلد، خاصّة حول الفم، الأنف، العينين والأعضاء التناسليّة (متلازمة ستيفينس - جونسون).
- طفح جلدي أكثر خطورة يسبّب تقرّش الجلد في أكثر من 30% من مساحة الجسم (toxic epidermal necrolysis).

علامات لتغيّرات نفسية خطيرة أو إذا لاحظ شخص ما من المحيطين بك علامات ارتباك، نعاس، فقدان الذاكرة، تضرّر الذاكرة (نسيان)، تصرف غير اعتياديّ أو علامات عصبية أخرى بما في ذلك حركات لاإرادية أو غير خاضعة للسيطرة. قد تكون هذه أعراض الاعتلال الدماغيّ.

الأعراض الجانيّة الأكثر شيوعًا هي التهاب في الأنف والبلعوم، نعاس، تعب ودوار.

قد تكون الأعراض الجانيّة مثل النعاس، التعب والدوار أكثر شيوعًا في بداية العلاج أو عند رفع الجرعة الدوائيّة. تخفّ هذه الأعراض عادة مع مرور الوقت.

أعراض جانيّة شائعة جدًا (very common) - أعراض تظهر عند أكثر من مستعمل واحد من بين عشرة:

- التهاب في الأنف والبلعوم.
- التعب، صداع.
- أعراض جانيّة شائعة (common) - أعراض تظهر عند 10-1 مستعملين من بين 100:
- انعدام الشهية (أوريكسيا).
- اكتئاب، عدائيّة أو عدوانيّة، قلق، أرق، عصبية أو عدم الهدوء.
- تشنّجات، اضطرابات في التوازن، دوار، حمول (إيثارجي - حالة من انعدام الطاقة وانعدام الرّغبة)، ارتجاف.
- فيرتيجو (شعور بالدوار).
- سعال.
- ألم في البطن، إسهال، اضطرابات في الهضم، تقيؤ، غثيان.
- طفح جلديّ.
- ضعف وتعب.

أعراض جانيّة غير شائعة (uncommon) - أعراض تظهر عند 1-10 مستعملين من بين 1,000:

- انخفاض في عدد الصفيحات في الدم، انخفاض في عدد كريات الدم البيضاء.
- انخفاض أو ازدياد الوزن.
- محاولة انتحار وأفكار انتحاريّة، اضطراب نفسيّ، تصرّف شاذّ، هلوسة، غيب، ارتباك، نوبة هلج، انعدام الاستقرار النفسيّ أو تقلبات في المزاج، انعدام السكينة (هياج).
- فقدان الذاكرة، خلل في الذاكرة (نسيان)، تضرّر التناسق الحركي/ عدم السيطرة على العضلات (الرجع)، شعور بالتثميل، عدم التركيز.
- ازواجيّة الرؤية، تشنّوش الرؤية.
- نتائج غير سويّة/ ارتفاع في فحص وظائف الكبد.
- تساقط الشعر، إكزيما، حكّة في الجلد.
- آلام في العضلات، ضعف العضلات.
- ميل للإصابات.

أعراض جانيّة نادرة (rare) - أعراض تظهر عند 1-10 مستعملين من بين 10,000:

- تلوّث.
- انخفاض في عدد كريات الدم من جميع الأنواع.
- ردود فعل تحسّسيّة خطيرة (DRESS)، ردّ فعل تأقي ردّ فعل تحسّسيّ خطير، وذمة Quincke's oedema [انتفاخ الوجه، الشفتين، اللسان والحجرة].
- انخفاض في تركيز الصوديوم في الدم.
- انتحار، اضطرابات في الشخصية، اضطرابات في التفكير (تفكير بطيء، عدم القدرة على التركيز).
- هذيان
- اعتلال دماغيّ (انظر البند الفرعيّ "جب التوجّه فورًا إلى الطبيب أو إلى غرفة الطوارئ القريبة إذا عانيت من" لاططلاع على الوصف المفصّل للأعراض).
- تفاقم النوبات أو الارتفاع في وتيرتها.
- انقباضات في العضلات تتعذّر السيطرة عليها وتؤثّر على الرأس، الجسم (الذخ) والأطراف، صعوبة في السيطرة على الحركة، فرط الحركة (فرط الحراك).
- تعزّر في نظم القلب (مخطّط كهربية القلب).
- التهاب البنكرياس.
- فشل كبديّ، التهاب في الكبد (هيباتيتيس).
- انخفاض مفاجئ في الوظيفة الكلوية.
- طفح جلديّ (حماسي متعدّد الأشكال) قد يتجلّى على هيئة حويصلات تبدو كهدف صغير (نقاط غامقة في المركز محاطة بمنطقة فاتحة، تحيط بها حلقة غامقة)، طفح جلدي موسع مصحوب بحويصلات وتقرّش الجلد، خاصّة حول الفم، الأنف، العينين والأعضاء التناسليّة (متلازمة ستيفينس - جونسون)، أو شكل أكثر خطورة يسبّب تقرّش أكثر من 30% من مساحة الجلد (تقرّش الأنسجة المتموّنة البثرية/التسّمّي).
- انحلال الرّبيّبات (تحلّل النسيج العضليّ) وارتفاع الكرياتين فوسفوكيناز في الدم. هذه الظاهرة أكثر شيوعًا لدى متلقّي العلاج اليبانين بالمقارنة مع متلقّي العلاج غير اليابانيين.
- عرج أو صعوبة في المشي.
- مزيج من الحمى، تصلّب العضلات، ضغط الدم ونظم القلب غير المنتقن، ارتباك، انخفاض في مستوى الوعي (علامات محتملة على وجود اضطراب يسمى المتلازمة الحثييّة للدواء المضادّ للذهان). هذه الظاهرة أكثر شيوعًا لدى متلقّي العلاج اليابانيين بالمقارنة مع متلقّي العلاج غير اليابانيين.

أعراض جانيّة نادرة جدًا (very rare) - أعراض تظهر عند أقلّ من 10 مستعمل من بين 10,000:

أفكار أو أحاسيس متكررة وغير خاضعة للسيطرة أو دافع للقيام بشيء ما مرّة تلو الأخرى (اضطراب الوسواس القهري).

**إذا ظهر عرض جانبيّ، إذا تفاقم أحد الأعراض الجانيّة أو إذا عانيت من عرض جانبي لم يُذكر في هذه النشرة، فعليك استشارة الطبيب.**

بالإمكان التبليغ عن أعراض جانيّة لوزارة الصحة بواسطة الضغط على الرابط "التبليغ عن أعراض جانيّة عبث العلاج الدوائي" الموجود في الصفحة الرئيسية لموقع وزارة الصحة ([www.health.gov.il](http://www.health.gov.il)) والذي يوجّه إلى الاستشارة المتصلة للتبليغ عن أعراض جانيّة، أو عن طريق الإدخال إلى الرابط: <https://sideeffects.health.gov.il/>

**5. كيف يجب تخزين الدواء؟**

- يمكن التسمّم هذا الدواء، وكلّ دواء آخر، يجب حفظه في مكان مغلق بعيدًا عن متناول أيدي الأولاد وآو الأطفال الرضّع ومجل روثيهم، وبذلك ستمنع التسمّم. لا تسبّب التقيؤ بدون تعليمات صريحة من الطبيب.
- لا يجوز استعمال الدواء بعد تاريخ انتهاء الصلاحية (Exp.) المدوّن على العبوة. يشير تاريخ انتهاء الصلاحية إلى اليوم الأخير من نفس الشهر.
- خزّنه في درجة حرارة أقلّ من 25 درجة متويّة. خزّنه في العبوة الأصليّة.

**6. معلومات إضافية:**

- يحتوي الدواء بالإضافة للمادة الفعّالة أيضًا على:

كيبيرا 250 ملغ يحتوي على:

Sodium Crosarmellose, Opadry 85F20694, Colloidal anhydrous silica, Macroglol 6000, Magnesium stearate

كيبيرا 500 ملغ يحتوي على:

Sodium Crosarmellose, Opadry 85F32004, Colloidal anhydrous silica, Macroglol 6000, Magnesium stearate

كيبيرا 1000 ملغ يحتوي على:

Sodium Crosarmellose, Opadry 85F18422, Colloidal anhydrous silica, Macroglol 6000, Magnesium stearate

كيف يبدو الدواء وما هو محتوي العبوة:

**كيبيرا 250 ملغ أقراص:** قرص مطليّ متطاول لونه أزرق مع خطّ للشطر في أحد جانبيه. على أحد جانبيّ خطّ الشطر طبع "ucb" وعلى جانبه الآخر طبع "250".

**كيبيرا 500 ملغ أقراص:** قرص مطليّ متطاول لونه أصفر مع خطّ للشطر في أحد جانبيه. على أحد جانبيّ خطّ الشطر طبع "ucb" وعلى جانبه الآخر طبع "500".

**كيبيرا 1000 ملغ أقراص:** قرص مطليّ متطاول لونه أبيض مع خطّ للشطر في أحد جانبيه. على أحد جانبيّ خطّ الشطر طبع "ucb" وعلى جانبه الآخر طبع "1000".

عُثبتت الأقراص في لويحات الأخر مطيويم، 10 أقراص في اللويحة. في علبة كرتونيّة بأحجام مختلفة. قد لا تُسوّق جميع أحجام اللويحات.

**صاحب الامتياز وعنوانه:** ك ص ط م ض،، شارع

هشارش 4، هود هشارون.

**اسم المصنّع وعنوانه:**

UCB Pharma S.A., BELGIUM, Allee De Re Recherche 60, Bruxelles, Belgium

تمّ تحرير هذه النشرة في 11/2025 وفقًا لإرشادات وزارة الصحة.

أرقام تسجيل الدواء في سجلّ الأدوية الرسميّ في وزارة الصحة:

كيبيرا 250 ملغ 132-64-31181-00

كيبيرا 500 ملغ 132-65-31182-00

كيبيرا 1000 ملغ 132-66-31183-00

من أجل التبسيط والتسهيل القراءة، تمت صياغة هذه النشرة بصيغة المذكّر. على الرّغم من ذلك، فإنّ الدواء مخصّص لكلا الجنسين.