

עלוני לצרכן לפי תקנות הרוקחים (תכשירים) התשמ"ו-1986

התרופה משווקת על פי מרשם רופא בלבד

טרגין 5, טרגין 20, טרגין 30, טרגין 40

טבליות בשחרור ממושך

החומרים הפעילים:

התכשיר	אוקסיקודון הידרוכלוריד (Oxycodone hydrochloride)	נלוקסון (דידהידראט) (Naloxone hydrochloride [as dihydrate])
טרגין 5	5 מ"ג	2.5 מ"ג
טרגין 10	10 מ"ג	5 מ"ג
טרגין 20	20 מ"ג	10 מ"ג
טרגין 30	30 מ"ג	15 מ"ג
טרגין 40	40 מ"ג	20 מ"ג

לרשימת המרכיבים הנוספים ראה סעיף 6. ראה גם "מידע חשוב על חלק מהמרכיבים של התרופה" בסעיף 2.

קריא בעיון את העלוני עד סופו בטרם שתשתמש בתרופה. עלון זה מכיל מידע תמציתי על התרופה. אם יש לך שאלות נוספות, פנה אל הרופא או אל הרוקח.

תרופה זו נרשמה עבורך. אל תעביר אותה לאחרים. היא עלולה להזיק להם אפילו אם נראה לך כי מצבם הרפואי דומה.

תרופות ממשפחת האופיואידים עלולות לגרום להתמכרות, בעיקר בשימוש ממושך, והינן עלולות פוטנציאל לשימוש לרעה למימון יתר. תגובה מינית יתר יכולה להתבטא בנשימה איטית ואף לגרום למות.

וודא כי הינך מכיר את שם התרופה, המינון שהינך לוקח, הריכוזיות המתן, משך הטיפול, השינוע הלוואי והסיכונים הפוטנציאליים. מידע עודף אודות הסיכון לתלות והתמכרות ניתן למצוא בקישור:

https://www.health.gov.il/UnitsOffice/HD/MTI/Drugs/risk/DocLib/opioids_he.pdf

נטילת תרופה זו עם תרופות ממשפחת הבנזודיאזפינים, תרופות אחרות המדכאות מערכת העצבים המרכזית (כולל סמים) או אלכוהול, עלולה לגרום לתחושת שינויות עמוקה, קשיי נשימה (דיכוי נשימתי), תרדמת ומוות.

1. למה מועדפת התרופה?

טרגין מועדפת להקלה בכאב בינוני עד חזק. **בטרגין** שני חומרים פעילים, אוקסיקודון ונלוקסון. האוקסיקודון מועדף להקלה בכאב בינוני עד חזק, במגבריים שקדקים למשך כאבים אופיואיד לארוך, כל שעות היממה, למספר ימים או יותר. הנלוקסון הוסף על מנת שפחות יתרחשו העצירות הנגרמת כתוצאה מפעילותו של האופיואיד אוקסיקודון במערכת העיכול.

קבוצה תרופית: אוקסיקודון – משכך כאבים אופיואיד, נלוקסון – אנטגוניסט אופיואיד.

2. לפני השימוש בתרופה:

- אתה רגיש (אלרגי) לחומרים הפעילים, או לכל אחד מהמרכיבים הנוספים אשר מכילות הטבליות (לרשימת המרכיבים הנוספים, ראה סעיף 6).
- אתה סובל מדיכוי נשימתי (הנשימה שלך לא יכולה לספק די חמצן לדם ולהיפטר מהפחמן דו חמצני); מחלת ריאות חמורה הקשורה בהצטרת הריאות החוירי (COPD); אסתמה ברוכיאלית חמורה.
- אתה סובל מ-COPD (מחצב בו הדח הימני של הלב מוגדל כתוצאה מלחץ מוגבר בכלי הדם בריאה, למשל).
- אתה סובל מחסימת מעיים שלא על רקע שימוש באופיואידים.
- אתה סובל מליקוי בינוני עד חמור בתפקוד הכבד.

אזהרות מיוחדות הנוגעות לשימוש בתרופה:

לפני הטיפול בטרגין פנה לרופא אם:

- אתה או מישהו במשפחתך מכור או היה אי פעם מכור לאופיואידים, לאלכוהול, לתרופות מרשם או לסמים (שימוש לרעה או תלות).
- אתה מטופל קשיש או תשוש (חלש).
- אתה סובל מ-: חסימת מעיים על רקע שימוש באופיואידים; ליקוי בתפקוד הכליות; ליקוי בתפקוד הכבד; ליקוי חמור בתפקוד הריאות (יכולת נשימה מופחתת); הפסקות נשימה תכופות במהלך השינה, שעלולות לגרום לך להרגיש מאוד ישוני במשך היום (דום נשימה בשינה); בצקת רירית (מיקדמה) – הפרעה בתפקוד בלוטת התריס המלווה ביובש, קור ונפיחות של העור בפנים או בגפיים.
- בלוטת התריס שלך אינה מליצרת מספיק הורמונים (תת פעילות של בלוטת התריס או היפותירואידיזם).

בלוטת האדרנל שלך לא מייצרות מספיק הורמונים (אי ספיקת אדרנל, מחלת אדיסון).

אתה סובל ממחלה נפשית המלווה באיבוד (חלקי) של הצימוצ (פסיכוזות), כתוצאה מאלכוהול או מהשפעה רעילה של חומרים אחרים (פסיכוזה תלית חומרים).

אתה סובל או סבלת אי פעם מבעיות במצב הרוח שלך (דיכאון, חרדה או הפרעת אישיות) או שאתה מטופל או טופלת על ידי פסיכיאטר בהקשר למחלות נפש אחרות.

אתה סובל מבעיות אבני מרה.

אתה סובל מבלוטת ערמונית מוגדלת (גדלת הפרוסטטה).

אתה סובל מאלכוהוליזם או מדליריום טרמנס (פסיכוזה שנגרמת בגמילה מאלכוהול).

אתה סובל מדלקת בבלב.

אתה סובל מלחץ דם נמוך או מלחץ דם גבוה.

יש לך מחלת לב וכלי דם (מחלה קרדיווסקולרית) קיימת.

אתה מעשן.

אתה סובל מפגיעת ראש (עקב הסיכון ללחץ תוך גולגולתי מוגבר).

אתה סובל מאפילפסיה או שיש לך נטייה לעיוותות/פרנסים.

אתה נוטל תרופה מקבוצת מעכבי מונואמין אוקסידאז (MAOIs) (המשתמשים לטיפול בדיכאון במחלת פרקינסון), יש לנקות תרופה מסוג זה במהלך השבועיים האחרונים כגון, תרופות ההכילות טרוליציפרומין, פנלזין, איזוקרבוקסיד, מקולובמיד ולינזוליד.

אתה סובל משינויות או מאפיוזדות של הירידמות תרופאית.

אתה סובל מבעיה לשהי בדרכי המרה (מחלות ההמשפיעות על צינורות המרה, כיס המרה וכדומה).

שימוש חוזר ונשנה **בטרגין** עשוי לגרום לתלות ושימוש לרעה, העלולים להוביל למנת יתר מסכנת חיים. אם יש לך חשש שתפתח תלות **בטרגין**, חשוב להתייעץ עם הרופא.

הפרעות נשימה הקשורות להפעת התרופה עלולה לגרום להפרעות נשימה הקשורות לשינה כגון, דום נשימה בשינה (הפסקות נשימה במהלך השינה) והיפוקסמיה (רמה נמוכה של חמצן בדם). התסמינים עשויים לכלול הפסקות נשימה במהלך השינה, התעוררות בלילה מקוצר נשימה, קושי לנשום שינה רציפה או שינויות מובצרת במהלך היום. אם אתה או מישהו בסביבתך מבחין בתסמינים אלה, צל, פנה לרופא. ייתכן שהרופא ייקול הפחתת מינון.

יש לזכור לרופא אם סבל בעבר מהמבחן שהזכורנו מעלה, וכן אם הלת מתפתח במהלך הטיפול בתרופה. התוצאה החמורה ביותר של מינון יתר של אופיואידים היא דיכוי נשימתי (נשימה איטית ושטחית). הדבר עלול גם לגרום לירידת רמת החמצן בדם, שתוביל לעילפון וכולי.

אזהרות נוספות:

יש לבלוע את הטבליה בשחרור ממושך בשלמותה, כדי לא לפגוע במנגנון השחרור האיטי של אוקסיקודון הידרוכלוריד מהטבליה. אין לשבור, ללעוס, לכתוש או לחצות את הטבליה! נטילת טבליות שאינן שלמות עלולה לגרום לספיגת מנה מסכנת חיים של אוקסיקודון הידרוכלוריד (ראה "אם נטלת טבליה גבוה יותר", בסעיף 3).

אם יש לך שילוש חמור בתחילת הטיפול, ייתכן שזאת השפעת התרופה על הוביל למנת יתר מסכנת חיים. לכן להקמת חוזר לפעילות תקנה. השילוש כזה יכול להקרה במהלך 3 עד 5 הימים הראשונים של הטיפול. אם השלשול נמשך מעבר ל-5 ימים, או אם הוא מטריד, פנה לרופא.

אם לפני הטיפול **בטרגין** השתמשת באופיואיד אחר, ייתכן תסמני גמילה במעבר ל**טרגין**, כגון: חוסר מנוחה, התקפי הזעה וכאבי שרירים. אם תחוה תסמני גמילה כאלו, ייתכן שתצטרך מעקב רפואי צמוד יותר.

סבילות ותלות והתמכרות

תרופה זו מכילה אוקסיקודון. שינו אופיואיד. היא עלולה לגרום לתלות ו/או להתמכרות.

הידרוקלוריד, שניה משכך כאבים אופיואיד. שימוש חוזר ונשנה במשככי כאבים אופיואידים עלול לגרום לכך התרופה תהיה פחות יעילה (אתה מתרגל אליה, תופעה הידועה בשם סבילות). שימוש חוזר ונשנה **בטרגין** עלול גר לגרום לתלות, לשימוש לרעה ולהתמכרות, שעלולים להוביל למנת יתר מסכנת חיים. הסיכון לתופעות לואי אלו יכול לעלות עם מינון גבוה יותר ומשך שימוש ארוך יותר. הרשך שרשם של את התרופה צריך להסביר לך כמה זמן יש לטוול אותה וכאשר נכון להפסיק, באיזה אופן לעשות זאת בטוחות.

תלות או התמכרות עלולות לגרום לך להרגיש שאינך שולט בכמהות התרופה שאתה צורך או בהתמייך נטילתה. אתה עשוי להרגיש צורך בשימך לטוול את התרופה, גם כשאינה עוזרת בשימך הכאב שלך.

הסיכון לפתח תלות או התמכרות משתנה מאדם לאדם. תלות בסיכון גבוה יותר מוגבר לתלות או להתמכרות ל**טרגין** אם:

אתה או מישהו במשפחתך מכור או אי פעם היה מכור לאלכוהול, לתרופות מרשם או לסמים (שימוש לרעה או תלות).

אתה מטופל:

אתה סובל או אי פעם סבלת מבעיות במצב הרוח שלך (דיכאון, חרדה או הפרעת אישיות) או שאתה מטופל או טופלת על ידי פסיכיאטר בהקשר למחלות נפש אחרות.

אתה סובל מבלוטת ערמונית מוגדלת (גדלת הפרוסטטה).

אתה סובל מאלכוהוליזם או מדליריום טרמנס (פסיכוזה שנגרמת בגמילה מאלכוהול).

אתה סובל מדלקת בבלב.

אתה סובל מלחץ דם נמוך או מלחץ דם גבוה.

יש לך מחלת לב וכלי דם (מחלה קרדיווסקולרית) קיימת.

אתה מעשן.

אתה סובל מפגיעת ראש (עקב הסיכון ללחץ תוך גולגולתי מוגבר).

אתה סובל מאפילפסיה או שיש לך נטייה לעיוותות/פרנסים.

אתה נוטל תרופה מקבוצת מעכבי מונואמין אוקסידאז (MAOIs) (המשתמשים לטיפול בדיכאון במחלת פרקינסון), יש לנקות תרופה מסוג זה במהלך השבועיים האחרונים כגון, תרופות ההכילות טרוליציפרומין, פנלזין, איזוקרבוקסיד, מקולובמיד ולינזוליד.

אתה סובל משינויות או מאפיוזדות של הירידמות תרופאית.

אתה סובל מבעיה לשהי בדרכי המרה (מחלות ההמשפיעות על צינורות המרה, כיס המרה וכדומה).

שימוש חוזר ונשנה **בטרגין** עשוי לגרום לתלות ושימוש לרעה, העלולים להוביל למנת יתר מסכנת חיים. אם יש לך חשש שתפתח תלות **בטרגין**, חשוב להתייעץ עם הרופא.

הפרעות נשימה הקשורות להפעת התרופה עלולה לגרום להפרעות נשימה הקשורות לשינה כגון, דום נשימה בשינה (הפסקות נשימה במהלך השינה) והיפוקסמיה (רמה נמוכה של חמצן בדם). התסמינים עשויים לכלול הפסקות נשימה במהלך השינה, התעוררות בלילה מקוצר נשימה, קושי לנשום שינה רציפה או שינויות מובצרת במהלך היום. אם אתה או מישהו בסביבתך מבחין בתסמינים אלה, צל, פנה לרופא. ייתכן שהרופא ייקול הפחתת מינון.

יש לזכור לרופא אם סבל בעבר מהמבחן שהזכורנו מעלה, וכן אם הלת מתפתח במהלך הטיפול בתרופה. התוצאה החמורה ביותר של מינון יתר של אופיואידים היא דיכוי נשימתי (נשימה איטית ושטחית). הדבר עלול גם לגרום לירידת רמת החמצן בדם, שתוביל לעילפון וכולי.

אזהרות נוספות:

יש לבלוע את הטבליה בשחרור ממושך בשלמותה, כדי לא לפגוע במנגנון השחרור האיטי של אוקסיקודון הידרוכלוריד מהטבליה. אין לשבור, ללעוס, לכתוש או לחצות את הטבליה! נטילת טבליות שאינן שלמות עלולה לגרום לספיגה של מנת אוקסיקודון הידרוכלוריד מסכנת חיים (ראה "אם נטלת בטעות יתר גבוה יותר", בסעיף 3).

המינון המקובל בדרך כלל הוא:

יש לטוול את הטבליות בזמנים קבועים (בדרך כלל 12 שעות), כפי שנקבע על-ידי הרופא המטפל. הרופא יתאים לך את המינון בהתאם למצבך ולהצמח הכאב שלך. הרופא ירשום את המנה המינימלית שדרושה לשליטה בכאב שלך.

מטופלים קשישים: אם הפתקון הכבדי והכליתי תקין, בדרך כלל אין צורך בהתאמת המינון.

מטופלים סובל מצביות בתפקוד הכליתי או מבגיות אלה סובל מצביות בתפקוד הכליתי או מבגיות קלות בתפקוד הכבדי, ייתכן שהרופא ינקוט משנה הירדות (למשל, ירשום מינון נמוך יותר). אין להשתמש בתרופה אם אתה סובל מליקוי בינוני או חמור בתפקוד הכבד (ראה גם "אין להשתמש בתרופה אם:"-אזהרות מיוחדות הנוגעות לשימוש בתרופה" בסעיף 2).

אין לעבור על המנה המומלצת.
את מעבר בתרופה למשך כאבים אופיואיד אחר (אם הרופא יתיר על החלפת טיפול), ייתכן שתפתח המעיים שלך יחלים.

אם אתה חווה כאב בין שתי מנות של **טרגין** יש לננות לרופא. ייתכן שאתה צריך לקבל משכך כאבים בעל פעילות מהירה. **טרגין** אינו מתאים למשך כך.

אם אתה חש שהשפעת הטבליות חזקה מדי או חלשה מדי, פנה לרופא.

אופן השימוש: לשימוש דרך הפה. יש לטוול את הטבליות בשלמותן עד מנות מספיקות (כחצי סוס) כל 12 שעות (לדוגמה 8-8 בבוקר ו-8 בערב). ניתן לטוול את התרופה ללא קשר לזמני הארוחה.

תישה/חציה/לעיסה: אין לשבור, ללעוס, לכתוש או לחצות את הטבליה בשחרור ממושך (ראה מעלה בסעיף 2, "אזהרות מיוחדות הנוגעות לשימוש בתרופה").

משך השימוש: אין לטוול את הטבליות לפרק זמן ארוך יותר מההכרחי. אין טיפול ממושך הרופא יבצע מעקב על מנת לוודא את הצורך בהמשך הטיפול.

אם נטלת בתרופה מינון גבוה יותר או אם נטלת בלע את הטבעות ילד או כל ילד אחר, יש לפנות מיד לרופא או לחדר מיון של בית חולים ולהביא את ארזית התרופה איתך. תסמני מינון יתר עשויים להתבטא ב-: היצרות אישונים, נשימה איטית וחולשה (דיכוי נשימתי), מננוס דופק, לאובדן הכרה, מתח (טנוס) שריר נמוך, האטת דופק, צניחה בלחץ הדם והפרעה חמורה (אזוקואנצפולופתיה רעילה).

במקרים חמורים, ייתכנו איבוד הכרה (תרדמת), נזילים בריאות, קייסת מערכת הדם (שוק), שעלולים לגרום למוות במקרים מסוימים (מצבים הדורשים עזרה רפואית דחופה).

יש להימנע מפעילויות הדורשות ערנות גבוהה כגון נהיגה.

צור קשר עם הרופא שלך אם אתה חווה כאב חמור בבטן העליונה, שעשוי להקרין לגב, בחילות, הקאות או חום, שכן אלו עלולים להיות תסמינים הקשורים בדלקת של הבלב או של מערכת דרכי המרה.

ספר לרופא אם אתה חולה בסרטן הקשור בגרורות בקרום הצפק (פרטינאום) או במקרה של התחלת חסימת מעיים בעזבים מתקדמים של סרטן במערכת העיכול או האגן.

אם אתה עומד לעבור ניתוח או שעברת ניתוח זה עתה, ספר לרופא בבית החולים שהינך נוטל טבליות אלו. ייתכן שהרופא יצטרך להתאים את הטיפול שלך. אין להשתמש בתרופה זו לטיפול בכאב קצר טווח לאחר הניתוח, עקב הסיכון המוגבר לתלות ולקורבן נשמה.

בדומה לאופיואידים אחרים, אוקסיקודון עלול להשפיע על הייצור הטבעי של הורמונים בגוף, לדוגמת קורטיזול או הורמוני המין, במיוחד בנטילת מנות גבוהות לתקופות ארוכות. אם הינך חווה תסמינים מתמשכים כגון, בחילות או הקאות, איבוד תיאבון, עייפות, חולשה, סחרחורת, שינויים במחזור הוסית, אין-אונות, אי פוריות או ירידה בחשך הוומי, יש להתייעץ עם הרופא. ייתכן שיידרש ניטור של רמות הורמונים.

התרופה עלולה להגביר את רגישותך לכאב, במיוחד במינון גבוה. יש לספר לרופא אם זה קורה. ייתכן שיהיה צורך להוריד מינון או להחליף טיפול תרופתי.

ייתכן שתבחין בשאריות הטבליה בצואה. אל תדאג, היות והחומרים הפעילים שבטבליה כבר השתחררו במערכת העיכול ונספגו בגופך.

שימוש לא נכון בטרגין:

טרגין אינו מתאים לטיפול בתסמני גמילה. לעולם אין לעשות **בטרגין** שימוש לרעה, במיוחד אם יש לך התמכרות לסמים. אם אתה מכור לחומרים כגון, הרואין, מורפין או מתדון, ייתכנו תסמני גמילה חמורים אם שתשתמש בטבליות לרעה, מכיוון שהן מכילות נלוקסון, אם אתה כבר סובל מתסמני גמילה, הם עלולים להחמיר.

לעולם אין לעשות ובזרקות שימוש לא נאות על ידי המסת הטבליות והזרקות (ליתוך כלי דם למשל). במיוחד היות שהן מכילות טלק, שעלול לגרום להרס רקמות מקומי (נקמ) לשינויים ברקמת הריאה (גרונלומה ריאתית). שימוש לרעה כזה עלול לגרום לנזואות חמורות נוספות ואף למוות.

השימוש **בטרגין** יכול לתת תוצאה חיובית בבדיקת סמים/חומרים אסורים לספורטיאים.

השימוש **בטרגין** במטרה לשפר ביוצוי ספורט מהווה סכנה בריאותית.

ילדים ומתבגרים: אין מידע לגבי בטיחות ויעילות השימוש בילדים ומתבגרים מתחת לגיל 18 שנים ולכן השימוש אינו מומלץ.

בדיקות ומעקב: במהלך טיפול ארוך טווח, עליך לעבור הערכות תקופתיות, על מנת להעריך את הצורך המתמשך בתרופה.

אינטראקציות/תגובות בין תרופות:

הסיכון לתופעות לואי עולה, אם אתה נוטל נוגדי דיכאון (כגון, ציטלפרם, דולוקסמין, אסציטלופרם, סטרלין, ונלפקסין). לתרופות אלו עשויה להיות תגובה בין תרופתית עם אוקסיקודון ואתה עלול לחוש תסמינים כגון, התכווציות שרירים קצביות בלתי רצונית, כולל של השרירים השולטים בתנועת העין, אי שקט, הזיות, הרעת יתר, רעד, רפלקסים מוגברים, מתח שריר מוגבר, טמפרטורות גוף מעל 38°C, תרדמת, טקיקרדיה (דופיקות לב מהירות), שינויים בלחץ הדם, חוסר קואורדינציה, הקאות, שרירים, תסמינים במערכת העיכול (בחילות, הקאות, שלשולים). יש לפנות לרופא אם אתה חש בתסמינים אלה.

שימוש בתרופות אופיואידיות במקביל עם תרופות סדטיביות (כאלו הגורמות לטשטוש, הרגעה או להשראת שינה) כגון בנזודיאזפינים או תרופות דומות מעלה את הסיכון לשינויות לקשיי נשימה (דיכוי נשימתי) ולתרדמת ועלול להיות מסכן חיים. לכן, יש לשקול שימוש במקביל רק כאשר לא קיימות אפשרויות טיפול אחרות.

אולם, אם הרופא שלך החליט לרשום לך תרופות סדטיביות יחד עם **טרגין**, הוא יצטרך להגביל את המינון ומשך הטיפול המשולב. יש לספר לרופא על כל התרופות הסדטיביות שאתה נוטל דוגמאות לתרופות כאלו או קשורות בכך כוללות: תרופות חזקות אחרות לשימך כאב (אופיואידים); תרופות לטיפול באפילפסיה, כאב וחרדה כגון, גלפאנטין ופרגבלין; תרופות להשראת שינה ולהרגעה (כולל בנזודיאזפינים, תרופות היפנטיות, נוגדי חרדה); תרופות לטיפול בחילות/הקאות); תרופות לטיפול באלרגיה, במחלת הנסיעה או בבחילות (אנטיהיסטימינים או נוגדי בחילות/הקאות); תרופות לטיפול בבעיות פסיכיאטריות או נפשיות (תרופות אנטיפסיכוטיות כולל פנותיאזינים ותרופות נירולפטיות); מרפי שרירים; תרופות לטיפול במחלת הפרקינסון.

אנא מלא את המלצות הרופא לגבי המינון בקפידה. רצוי לבקש מחברים וקורבים שישומו לב לתסמינים שהוזכרו מעלה. יש לפנות לרופא אם אתה חש בתסמינים אלו.

אם אתה לוקח או אם לקחת לאחרונה תרופות אחרות, כולל תרופות ללא מרשם ותוספי תזונה, ספר על כך לרופא או לרוקח. במיוחד אם אתה לוקח:

תרופות נגד קרישת דם (כגון נגזרות קומריין); אנטיביוטיקה מקבוצת המקולידים (כגון קלריתרומיצין, אריתרומיצין, טלטרומיצין); תרופות נגד פטרות מקבוצת האזולים (כגון קטוקונאזול, ווריקונאזול, איטרקונאזול, פוסאקונאזול);

מעכבי פרוטאז (נגד נגיף ה-HIV) כגון: ריטונביר, אידינאביר, נלפינביר, קווינאביר;

סימטידין (לטיפול בצרבת, כיב קיבה, בעיות עיכול);

ריפאמפיצין (לטיפול בשחפת);

קרמבזפיין (לטיפול בפרנסים ובמצבי כאב מסוימים), פניטואין (לטיפול בפרנסים);

צמח ההיפריקום (נקרא גם ה"סן-יוהן"; St. John's Wort);

כינידן (לטיפול בהפרעות בקצב הלב); תרופות מקבוצת מעכבי האנזים אוקסידאז (MAOIs), כגון: טרינליציפרומין, פנלזין, איזוקרבוקסיד, מקולובמיד ולינזוליד, המשמשות לטיפול בדיכאון או במחלת הפרקינסון. ספר לרופא גם במקרה שנטלת תרופה מסוג זה במהלך השבועיים האחרונים.

לא צפיה תגובה בין תרופתית בין **טרגין** ופרצטמול, חומצה אצטיל סליצילית (אספירין) או נלטרקסל.

שימוש בתרופה ומזון: ניתן לטוול את התרופה ללא קשר לזמני הארוחה.

יש להימנע משתיית מיץ אשכוליות בזמן השימוש בתרופה.

שימוש בתרופה וצריכת אלכוהול: אין לשתות אלכוהול בתקופת הטיפול בתרופה זו.

אשיתי לכוהול בתקופת השימוש בתרופה עלולה לגרום לך להרגיש יותר ישוני או להגביר את הסיכון לתופעות לואי חמורות, כגון נשימה שטחית עם סיכון להפסקת נשימה חמורה והכהרה.

היריון והנקה: יש להיוועץ ברופא אם את בהיריון, חושבת שאת בהריון, מתכננת היריון או מניקה.

היריון: יש להימנע משימוש בתרופה אם את בהריון (מהלך אם הרופא נתנה אחרת). שימוש ממושך במהלך ההריון עלול לגרום לתסמני גמילה ביילוד. שימוש בעת הלידה עלול לגרום לדיכוי נשימתי (נשימה איטית ושטחית) ביילוד.

הנקה: אין להניק בתקופת הטיפול. אוקסיקודון הידרוכלוריד עובר לחלב האם. לא ידוע אם גם נלוקסון עובר לחלב האם. אי לכך, לא ניתן לשלוול סיכון לתינוק הינוק, בפרט לאחר נטילת מנות מרובות של **טרגין**.

נהיגה ושימוש במכונית: השי