

עלון לערכן לפי תקנות הרוקחים (תכשירים) התשמ"ו – 1986

התרופה משוקעת על פי מרשם רופא בלבד

רסיטל 40 טבליות

הרכב:

כל טבליה של **רסיטל 20** מכילה: ציטלופראם (כהידרורומיד) 20 מ"ג

כל טבליה של **רסיטל 40** מכילה:

ציטלופראם (כהידרורומיד) 40 מ"ג

למידע על מרכיבים בלתי פעילים ולארגניים בתכשיר ראה בפרק 2 "מידע חשוב על חלק מהמרכיבים של התרופה" בפרק 6 "מידע נוסף".

רקא בעיון את העליון **עד סופו** **בטרם שתשתמש** בתרופה. עלון זה כמיל מידע ממתיץ על התרופה. אם ישך שאלות נוספות, פנה לא הרופא או אל הרוקח.

מומלץ לתת לבן משפחה או אדם אחר הקרוב אליך לקרוא עלון זה. תרופה זו נרשמה עבורך. אל תעביר אותה לאחרים. היא עלולה להזיק להם אפילו אם היא אלא כי כמצבם הרפואי דומה.

אזהרה: מחשבות והתנהגות אובדנית <p>תרופות נוגדות דיכאון וחרדה, מעלות את הסיכון להתנהגות ומחשבות אובדניות בילדים, במתבגרים ובמבוגרים צעירים עד גיל 25. עם תחילת הטיפול בתרופה, על המטופלים בכל הגילאים וקרוביהם, לעקוב אחר שינויים התנהגותיים כגון: החמרת הדיכאון, מחשבות אובדניות, תוקפנות וכדומה.</p> <p>במידה וחלים שינויים כגון אלה, יש לפנות מיד לרופא.</p>

1.למה מיועדת התרופה?
תופעות רפואיות: לטיפול בדיכאון בהפרעת חרדה.
רסיטל שייכת לקבוצת תרופות נוגדות דיכאון הנקראות מעכבי ספיגת סרוטונין סלקטיביים (SSRI). תרופות אלו מעלות את תשוב הסרוטונין במוח. הפרעות ומחלות הקשורות אלו.
קבוצה תרופוטית: מעכבי ספיגת סרוטונין סלקטיביים (SSRI).

2. לפני השימוש בתרופה

אין להשתמש ברסיטל אם:

• אתה גורף (אלרגי) לציטלופראם או לכל אחד מהמרכיבים הנוספים אשר מכילה התרופה (ראה חומרים בלתי פעילים בפרק 6 "מידע נוסף"). היוועץ ברופא אם אתה חושב שייחכן ואתה רגיש.

- אתה מטופל בו זמנית בתרופות מקבוצת מעכבי מונואמין אוקסידאז (MAOI) כגון: פנלין, איפרוניאז, איזוקרובקסיד, ניאלמיד, טרנילציפרומין ומקולובמדי (משמשים לטיפול בדיכאון); סגליג'ין (לטיפול במחלת הפרקנסון); לינוליד (אנטיביוטיקה). גם אם שייתל לטיפול אחת מבין התרופות מקבוצת מעכבי מונואמין אוקסידאז הבאות- פנלין, איפרוניאזי, איזוקרובקסיד, ניאלמיד או טרנילציפרומין עליך לתכות שבועיים לפני שתחילי לטול את טבליות **רסיטל**. יש להמתיץ יום אחד לאחר הפסקת טגילת מקולובמדי. לאחר הפסקת טגילת רסיטל (יום). למרות זאת, הרופא שלך יכול לפני טגילת תרופה כלשהי מקבוצת מעכבי מונואמין אוקסידאז.
- אתה סובל מלידיה או מסבלת בעבר מאירועים של קצב לב לא נורמלי (ניתן לראות אותם בא.g, בדיקה להערכת תפקוד הלב).
- אתה נוטל תרופות לטיפול בהפרעות בקצב הלב או בתרופות אשר עשויות להשפע על קצב הלב (בפרק 2 "איינטרציות/תגובות בין תרופות" בהמשך העלון).

אזהרות מיוחדות הנוגעות לשימוש בתרופה

לפני הטיפול ברסיטל, ספר לרופא אם יש לך בעיות רפואיות ללשהן
במויחד אם:

- יש לך עבר של הפרעות דימום או אם סבלת בעבר מדימום בקיבה או במעי או אם את בהיריון (ראה בפרק 2 "היריון, הנקה ופוריות").
- יש לך מחלת לב.
- יש לך מחלת کلیות.
- יש לך סוכרת (ייחכון ויהיה צורך להתאים את מינון התרופות לסוכרת).
- יש לך אפילפסיה או היסטוריה של התקפים או פרכוסים.
- יש לך הפרעת מניה או חרדה.

- יש לך רמות נמוכות של נתרן בדם.
- אתה מטופל בזמני העבר (ECT).
- אתה סובל או סבלת מעל מילקיו בתפקוד הלב או אם סבלת לאחרונה מהקף לב.

- יש לך קצב לב נמוך במנוחה ו/או אם ידוע לך שאתה עלול לפתח ירידה ברמות המלחים בדם, כתוצאה ממשלול חמור ממשך והקאות או כתוצאה מנגילת תרופות משתנות.
- סבלת מקצב לב מהיר או לא סדיר, עילפון, התמוטטות או סחרחורת בעת מעבר מלידע אשר עלול להצביע על תפקוד לא תקין של קצב הלב.
- יש לך או הוית לך בעבר בעיות בעיניים, כגון סוגים מסוימים של גלאוקומה (עלייה בלחץ התוך-עיני).

נא היוועץ ברופא, גם אם המצבים שפורטו מעלה קרו לך בזמן כלשהו בעבר.

- חלק מהחולים במחלה מניה-דיפרסיה עלולים להיכנס לשלב של מניה. שלב זה מופיעו בחילופי רעיונות מהירים ולא רגילים, שמחה אשר אינה הולמת את המצב ורצף פעילות גופנית. אם חשת תופעות אלה – פנה לרופא.
- תסמינים כגון חוסר שקט, קושי בשיבה או עמידה ללא תחוה כוללים הופיע בשבועות הראשונים של הטיפול. פנה לרופא מיד, אם הבחנת בתופעות אלה.
- תרופות כדוגמת **רסיטל** (הנקראות SSRI/SNRI) עלולות לגרום לתסמינים של הפרעות בתפקוד המיני (ראה פרק 4). במקרים מסוימים התסמינים נמשכו גם לאחר הפסקת הטיפול.

מידע מיוחד הקשור למחלת

כמו תרופות אחרות המשמשות לטיפול בדיכאון או מחלות הקשורות בכך, הטיפול אינו מושג באופן מיידי. לאחר תחילת הטיפול **ברסיטל**, ייתכן כי יחולפ מספר שבועות עד שתחשב שיפור. בתחילת הטיפול, חלק מהמטופלים חווים חרדה מוגברת שנעלמת בהמשך הטיפול. לפיכך, חשוב מאוד להגוע במדויק לפי הוראות הרופא ולא להפסיק את הטיפול או לשנות את המינון לפני התייעצות עם הרופא.

מחשבות אובדניות או החמרה בדיכאון או בהפרעת החרדה

אם הינך סובל מדיכאון ו/או מהפרעות חרדה יכולות להיות לך לפעמים מחשבות אובדניות או לא פגיעה בעצמך. מחשבות עלולות להיות מוגברות בתחילת הטיפול בנוגדי דיכאון, כיוון שגדרש זמן עד שההשפעה נוגדת הדיכאון של התרופה מורגשת. בדרך כלל שבועיים, אך לעיתים זמן ארוך יותר.

קיים סיכוי גבוה יותר שתחשוב כך אם:
- הייך לך בעבר מחשבות אובדניות או לא פגיעה בעצמך.
- אם אתה מבוגר צעיר. מידע ממחקרים קליניים הראה עלייה בסיכון להתנהגות אובדנית במבוגרים צעירים (מתחת לגילי 25) הסובלים ממחלה פסיכיאטרית אשר טופלו בנוגדי דיכאון.

אם אתה חווה מחשבות אובדניות או לא פגיעה בעצמך, בכל זמן שהוא, **פנה באופן מיידי לרופא מטפל או גש לבית החולים.**
מומלץ לספר לקרוב משפחה או לחבר קרוב שאתה סובל מדיכאון או מהפרעת חרדה ולבקש מהם לקרוא עלון זה.

הקדש מהם לספר לך אם הם חשביםי כי חלה החמרה בדיכאון או בהפרעת בדיכאון, או אם הם מטרדים משניונים שחלזו בהתנהגותך.
ילדים ומתבגרים: מתחת לגיל 18
רסיטל אינה מיועדת בדרך כלל לשימוש בילדים ובמתבגרים מתחת לגילי 18. עלִיך לדעת כי במטופלים מתחת לגילי 18 אשר נטלו תרופות מקבוצה זו, קיים סיכון מוגבל לתופעות לוואי כגון: טריג'וניות האבדות, מחשבות אובדניות ועיונות (מחלות תוקפנות, התנהגות תוקפנית וסטיג'וניות זועם). למרות זאת, הרופא שלך יכול לרשום תרופה זו למטופלים מתחת לגילי 18 אם הוא סבור שהדבר לטובתם. אם הרופא רשם את התרופה למטופל מתחת לגילי 18 ואתה מעוניין לדון בכך – פנה שנית לרופא.

עליון לדווח לרופא שלך אם הופיעה אחת מתופעות הלוואי שפורטו או שהן מוחזרות, במטופלים מתחת לגילי 18 הנוטלים **רסיטל**.

כמו כן, טרם נבדקו השפעות הביטחות הארוכות טווח של **רסיטל** בקבוצת הגיל הזו, מבחינת גדיליה, התבררות והתפתחות קוגניטיבית-תנהגותית.

אינטראקציות/תגובות בין תרופותיות

אם אתה לוקח, או אם לקחת לאחרונה, תרופות אחרות כולל תרופות ללא מרשם רופאי, זנונה, ספר על כך לרופא או לרוקח.

תרופות עלולות להשפיע על פעולת תרופות אחרות והדבר עלול לגרום לעיתים לתופעות ולחלות חמורות. ספר לרופא או לרוקח שלך אם אתה נוטל, נטלת בעבר או שאתה עשוי לטול תרופות כלשהן, כולל תרופות אחרות לדיכאון (ראה פרק 2: **"אין להשתמש ברסיטל אם"**).

- תכשירי הצמחי סנט ג'ון ורט (הפריקום פרופראטום) – אין לטול אותו בו זמנית עם **רסיטל**.

- מעכבי מונואמין אוקסידאז (MAOI) – אין לטול תרופות אלה בו זמנית עם **רסיטל** (ראה בפרק 2: "אין להשתמש ברסיטל אם").

ספר לרופא אם אתה נוטל אחת מבין התרופות הבאות:

- לינוליד (אנטיביוטיקה).
- סומאטריפטאן (לטיפול במיגרנה) או טרמדול (לשיכור כאבים). יש לפנות לרופא אם חלה חש שלא בטוב כאשר אתה נוטל תרופות אלה יחד עם **רסיטל**.
- ליתיום (למניעה וטיפול במניה) וטריפטופן (תרופות לטיפול בדיכאון).
- פימזידו (ניורולפט) – אין לטול אותו בו זמנית עם **רסיטל**.
- אמירפטאמו ודיספראמין (תרופות לטיפול בדיכאון).
- תרופות המכילות סגליג'ין (המשמש לטיפול במחלת פרקנסון).
- סימטידין, נוסופורול ואומפרול (לטיפול בכיכי קיבה), פלוקואידול (משמש לטיפול ביוזימום פטריטיים), פלובוקסאמין (לטיפול בדיכאון) וטיקלופדידן (המשמש להורדת הסיכון לשבץ).
- ברמות של ציטלופראם בדם.
- מפלוקווין (לטיפול במלריה).
- בורפרופין (לטיפול בדיכאון).
- תרופות הירידעות כמחפיעות על טסיות הדם (לדוגמה תרופות נוגדות קרישה המשמשות לטיפול או מניעה של היווצרות קרישי דם; אספירין ונוגדי דלקת שאינם סטרואידים (NSAIDs) לדוגמא ספרפלוקסצין, מוקסיפלוקסצין, מכששכלי כאבים וכן תרופות אנטי-פסיכיוטיות ונוגדי דיכאון טריציקליים).
- טוספרופול, חוסם בטא המשמש לטיפול במיגרנה, מחלות לב מסוימות ויתר לחץ דם. ההשפעה של כל אחת מהתרופות עלולה להיות מוגברת, מוחלשת או שונה.

- תרופות ניורולפטיות (לטיפול בסכיזופרניה).

אין לטול רסיטל אם אתה נוטל תרופות לטיפול בהפרעות בקצב הלב או תרופות משלימות להיות לוח השפעה על קצב הלב. כגון: תרופות אנטי אריתמיות מקבוצה IA וקבוצה III, תרופות אנטי-פסיכיוטיות (לדוגמה נגזרות של פנטואינין, פימזיד, הלופרידול), נוגדי דיכאון טריציקליים, תרופות אנטי-קורובאליות מסוימות (לדוגמא ספרפלוקסצין, מוקסיפלוקסצין, אריתורמיציץ במתן תוך-ורידי, פנטמידין, תרופות נגז מלריה, במיוחד האלופנטרין), אנטיהיסטמינים מסוימים (אסטמזול, מיוזלאסטין). אם יש לך שאלות נוספות בקשר עלִיך לפנות לרופא.

שימוש בתרופה ומוזן

ניתן לטול את התרופה עם או ללא מזון.

שימוש בתרופה וזריחת אלכוהול

כמו לגבי כל התרופות נוגדות הדיכאון, מומלץ להימנע משתיית אלכוהול במהלך הטיפול, זאת למרות שלא נצפתה עלייה בהשפעה של אלכוהול כתוצאה מנגילת **רסיטל**.
היריון, הנקה ופוריות

אם את נוטלת **רסיטל** סמוך לתום ההיריון, עלול להיות סיכון מוגבר לדימום וגילגילי כבד זמן קצר לאחר הלידה, במיוחד אם עוברך הפרעות דימום. על הרופא או המיילדת שלך להיות מודעים לכך שאת נוטלת **רסיטל** כדי שיוכלו לייעץ לך.
חשוב היוועץ ברופא או ברוקח לפני השימוש בתרופות כלשהן. אם את בהיריון, הישתב שהינך בהיריון או מנסה להרות, ספרי לרופא.

אל תשתמשי **ברסיטל** כאשר הינך בהיריון, אלא אם כן התייעצת עם הרופא שלך דעתנו בענין כפי הסיכון לעומת הועלת לבקחת תרופה זו. דואי כי המיילדת ו/או הרופא יודעים שאת נוטלת **רסיטל**.

נטילת תרופות כמו **רסיטל** במהלך ההיריון במויחד בשלושת החודשים הראשונים והתגובות להיריון, עלולה להעלות את הסיכון למצב במויחד בתנוקות הנקראים יר לחץ דם ריאתי עיקש של היילוד (PPHN), הגורם לנשימה מהירה ולמראה של עור כחחלל בתינוק. סימנים אלו מופיעים בדרך כלל ב-24 שעות הראשונות לאחר הלידה. אם הבחנת בסימנים אלה בתינוקך יש לפנות מיד למיילדת ו/או לרופא.

כמו כן אם את נוטלת **רסיטל** במהלך שלושת חודשי ההיריון האחרונים עד ללידה עלייך לדעת כי התופעות הבאות עלולות להופיעי בילוד: התקפים (עוויות), חום גוף גבוה או נמוך מדי, קשיי האכלה, הקאות, רמת סוכר נמוכה בדם, שרירים נוקשים או רפויים, רפלקסים מוגברים, רעד, עצבנות, רגיוזות, שישויות, בבי בלתי פוסק, שינויות או קשיים בשינה. יש לפנות לרופא באופן מיידי אם תיעורך מראה תסמינים אלו.

את האיות כל הורע. באופן תיאורטי, הדבר עלול להשפיע על פוריות, אולם טרם נצפתה השפעה על פוריות באדם.

נהיגה ושימוש במכוונות

רסיטל בדרך כלל אינו משפיע על היכולת לבצע פעולות ויומיומיות, אולם אם אתה חש סחרחורת או משנויות בתחילת הטיפול בתרופה, עלִיך לנקוט זהירות בעת נהיגה ברבך או הפעלת מכוונת מוסכונת או בכל פעילות המתייבת ערונת, עד שתסמינים אלו יחלפו.

מידע חשוב על חלק מהמרכיבים של התרופה

מידע על תגילת הנתרן
תרופה זו מכילה פחות מ-1 מיליומל (23 מיליגרם) נתרן בטבליה ולפיכך נחשבת נטולת נתרן.

רסיטל מכילה לקטוז

אם נאמר לך על-ידי הרופא שיש לך אי-סבילות (רגישות) לסוכרים חסוימים, היוועץ ברופא לפני טגילת התרופה.

3. כיצד שתשתמש בתרופה?

יש להשתמש בתכשיר תמיד בהתאם להוראות הרופא.

עליך לבדוק עם הרופא או הרוקח אם אינך בטוח בנוגע למינון ולאופן הטיפול בתכשיר.

המינון ואופן הטיפול יקבעו על-ידי הרופא בלבד.

המינון המקובל בדרך כלל הוא:

דיכאון: 20 מ"ג ליום.
הרופא יכול להעלות את המינון עד 40 מ"ג ליום.

הפעלת חרדה: מינון התחלתי של 10 מ"ג ליום
שבועות הראשון לטיפול ולאחר מכן העלאת המינון ל-20 מ"ג ליום.
הרופא יכול להעלות את המינון ל-40 מ"ג ליום.

תרופות ניורולפטיות (לטיפול בסכיזופרניה).

- **אין לטול רסיטל אם** אתה נוטל תרופות לטיפול בהפרעות בקצב הלב או תרופות משלימות להיות לוח השפעה על קצב הלב. כגון: תרופות אנטי אריתמיות מקבוצה IA וקבוצה III, תרופות אנטי-פסיכיוטיות (לדוגמה נגזרות של פנטואינין, פימזיד, הלופרידול), נוגדי דיכאון טריציקליים, תרופות אנטי-קורובאליות מסוימות (לדוגמא ספרפלוקסצין, מוקסיפלוקסצין, אריתורמיציץ במתן תוך-ורידי, פנטמידין, תרופות נגז מלריה, במיוחד האלופנטרין), אנטיהיסטמינים מסוימים (אסטמזול, מיוזלאסטין). אם יש לך שאלות נוספות בקשר עלִיך לפנות לרופא.

ילדים ומתבגרים (מתחת לגילי 18): אין לתת **רסיטל** לילדים ולמתבגרים. למידע נוסף ראה בפרק 2 "לפני השימוש בתרופה".

אין לעבור על המנה המומלצת.

אופן השימוש:

יש לטול **רסיטל** פעם אחת ביום.

ניתן לבחור כל שעה ביום לטויל התרופה, עם מזון או בלעדי.

יש לבלוע את התרופה עם מעט מים.

אין להזיק את התרופה בפה מעבר למזן הדרוש לבלעיתה.

רסיטל 20 – במידת הצורך ניתן לבחור את הטבליה לשימוש מיידי. אין מידע לגבי כתישה או לעיסה של הטבליה.

רסיטל 40 – אין לחצות את הטבליה. אין מידע לגבי כתישה או לעיסה של הטבליה.

אם נטלת בטעות מינון גבוה יותר

תסמיני מינון יתר (אשר חלקם יכולים להיות מסכני-חיים): קצב לב לא סדיר, פרכוסים, שינוי בקצב הלב, שינוניות, אובדן הכרה, הקאות, רעד, ירידה בלחץ הדם, עלייה בלחץ הדם, בחילה, סנידום סרוטונין (ראה פרק 4 "תופעות לוואי"), אי-שקט, סחרחורת, אישונים מורחבים, עור כחחלל, היפרוונטילציה. אם נטלת מנת יתר או אם בטעות בלע ילד מן התרופה, פנה מיד לרופא או לחדר מנת יתר או בית חולים והבא בריאות התרופה איתך, גם אם אינך חש בתסמינים מופיעים לעיל.

אין לגרוע להקאם אל האוראה מופרשת מרופא!

יש להשתמש בתרופה זו בזמנים קצובים כפי שקובע על-ידי הרופא המטפל.
אם שכחת לטול תרופה זו בזמן המיועד, יש ליטול מנה מיד כשנזכרת; אך בשום אופן אין ליטול שתי מינון ביחד.

יש להתימד בטיפול כפי שהומלץ על-ידי הרופא.

משך הטיפול

בדומה לתרופות אחרות המיועדות לטיפול בדיכאון ובמחלות דומות, השיפור אינו מושג באופן מיידי. לאחר החלת הטיפול בתרופה, ייתכן ויחלופ מספר שבועות (כ-2 שבועות) לפני שתרגישי שיפור במצרך. בתחילת הטיפול מטופלים מסוימים עלולים לחש עלייה בתחושת החרדה אשר עתידה להיעלם בהמשך הטיפול. שבו עלִיך להפסיד על נטילת התרופה על פי הוראות הרופא ולא להפסיק את נטילת התרופה או לשנות את המינון הניתל, ללא התייעצות עם הרופא.

אם אתה מסתיק את נטילת התרופה

הפסקה פתאומית של נטילת התרופה עלולה להוביל לתסמינים הבאים: סחרחורת, תחושת דקירות סיכה, הפרעות שינה (לחלמות פעילים, סיוטים, נדודי שינה), תחושת חרדה, כאב ראש, בחילה, הקאות, היעה, תחושת עצבנות או אי-שקט, רעד, תחושת בלבול או דיסאורינטציה, אי יציבות רגשית, שלשול, הפרעות בראייה, פעימות לב מהירות ומוגברות (פלפיטציות).

משך הטיפול בתרופה שונה משמטפל למטופל, והוא בדרך כלל לפחות 6 חודשים. חולים עם דיכאונות חוזרים שעויים להיות מטופלים בתרופה משך זמן ארוך יותר וזך מוספי בפרק 2 עלון.

גם אם חל שיפור במצב בריאותך, אין להפסיק את הטיפול בתרופה ללא אם אתה חש סחרחורת או משנויות בתחילת הטיפול בתרופה, עלִיך יוחלט על הפסקת הטיפול יש לעשות זאת באופן הדרגתי כדי למנוע תופעות לוואי.

אין לטול תרופות בחושך! בודק התווית והמנה בכל פעם שהינך נוטל תרופה.
הרכב משקפיים אם הינך זקוק להם. אם יש לך שאלות נוספות בנוגע לשימוש בתרופה, היוועץ ברופא או ברוקח.

4. תופעות לוואי

כמו בכל תרופה, השימוש **ברסיטל** עלול לגרום לתופעות לוואי בחלק מהמשתמשים. אלא ביחבל להקמא רשימת תופעות לוואי ייתכן ולא תסבול מאף אחת מהן.

חלק מתופעות הלוואי המפורטות מטה עשויות להיות גם תסמינים של מחלתו וייתכן ותרן יעלמו כאשר תחילי לחש שיפור בהרגשתך.

תופעות לוואי חמורות

יש להפסיק את השימוש ברסיטל ולפנות מיד לרופא אם מופיעים התסמינים הבאים:

- קשיי שינה.
- נפיחות של הפנים, השפתיים, הלשון או הגרון העלולה לגרום לקשיי בליעה או נשימה.

גרד חמור של העור (עוד גושים מורמים).

קצב לב מהיר, לא סדיר, עילפון אשר עלולים להיות תסמינים למצב מסוכן חיים הידוע בשם "פצילות השמות" (torsades).

אם אתה מבחין באחד מבין התסמינים הבאים עלִיך לפנות מיד לרופא, ייתכן שיש להקריד את המינון שאתה נוטל או להפסיק את הטיפול:

- יש לך התקף אפילפטי לראשונה או אם חלה עלייה בתדירות ההתקפים האפילפטיים ביחס לעבר.

- אם התנהגותך משתנה ואתה חש בהתרוממות רוח או התרגשות יתר.
- אם יש לך חום גבוה, עצבנות, בלבול, רעד או כיווץ חזק של השרירים.
- אם יש לך תסמינים אלו יכולים להיות סימנים של סנידום סרוטונין (נדיר).
- יש לך התקף אפילפטי לראשונה או אם חלה עלייה בתדירות ההתקפים של נתרן בדם (המיונפטימיה).

אם יש לך בכל זמן שהוה מחשבות אובדניות או מחשבות על פגיעה בעצמך, פנה מיד לרופא או לבית החולים.

תופעות לוואי נוספות

תופעות לוואי הבאות או בדרך כלל קלות וחולפות לאחר מספר ימי טיפול.

תופעות לוואי שכיוותן מאוד – תופעות שמופיעות ביותר ממשתמש אחד מעשרה

- שינויות מינון
- קשיי שינה
- כאב ראש
- שינוי בתבנית השינה
- ירידה בחוזק הגוף, חולשה
- ירידה רגשית התרופה וזמ תוכן הארוחה:

כיצד נראית התרופה וזמ תוכן הארוחה:

רסיטל 40 אראה בתוך גומייה (בליטרים) אשר מוכנסות לתוך אריות קרטון. עבור **רסיטל** קיימים גודלי ארייה של 7, 10, 14, 28, 30 טבליות. ייתכן ולא כל גודלי האריות משוקים.

רסיטל 20 הינן טבליות מצופות, עגולות, קמורות משני צידיהן בצבע לבן עם קו חצייה בעין האחד.

רסיטל 40 הינן טבליות מאורכות, אובליות ומצופות בצבע לבן.

יש בעל הרישום וכתובתו: אוניפארם בע"מ, ת.ד. 21429, ת"א, 6121301. שם הציפון וכתובתו: אוניפארם בע"מ, פארק העשייה "מבוא כרמל". וערך במאי 2021 הופקו התרופה בהתאם להנחיות משרד הבריאות.

מספר רישום התרופה בפנקס התרופות הממלכתי במשרד הבריאות: **רסיטל 20:** 123 22 30309 01

רסיטל 40: 123 23 30310 11

לשם הפיקוח ולהקלת הקריאה, עלון זה נוסח בלשון זכר. על אף זאת, התרופה מיועדת לבני שני המינים.

תופעות לוואי ששכיחותן אינה ידועה (תופעות ששכיחותן טרם הוכחו)
דימום וגילגילי כבד זמן קצר אחרי הלי