

سینورِیپا® به اشکال زیر توسط داروسازی دکتر عبیدی عرضه می‌گردد:

- سینورِیپا® ۵/۵۰۰ به صورت قرص‌های خوراکی، روکشدار، کشیده، محذب و به رنگ زرد در جعبه‌های ۳۰ عددی قرص است. هر قرص حاوی ۵ میلی‌گرم امپاگلیفلوزین و ۵۰۰ میلی‌گرم متفورمین هیدروکلراید است.
- سینورِیپا® ۵/۱۰۰۰ به صورت قرص‌های خوراکی، روکشدار، کشیده، محذب و به رنگ زرد در جعبه‌های ۳۰ عددی قرص است. هر قرص حاوی ۱ میلی‌گرم امپاگلیفلوزین و ۱۰۰۰ میلی‌گرم متفورمین هیدروکلراید است.
- سینورِیپا® ۱۲/۵/۵۰۰ به صورت قرص‌های خوراکی، روکشدار، کشیده، محذب و به رنگ بنفش در جعبه‌های ۳۰ عددی قرص است. هر قرص حاوی ۱۲/۵ میلی‌گرم امپاگلیفلوزین و ۵۰۰ میلی‌گرم متفورمین هیدروکلراید است.
- سینورِیپا® ۱۲/۵/۱۰۰۰ به صورت قرص‌های خوراکی، روکشدار، کشیده، محذب و به رنگ بنفش در جعبه‌های ۳۰ عددی قرص است. هر قرص حاوی ۱۲/۵ میلی‌گرم امپاگلیفلوزین و ۱۰۰۰ میلی‌گرم متفورمین هیدروکلراید است.

موارد مصرف:

- این دارو حاوی ۲ داروی ضد دیابت امپاگلیفلوزین و متفورمین است و در موارد زیر مورد مصرف قرار می‌گیرد.
- در بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ (دیابت ملیتوس غیر وابسته به انسولین) در کنار رژیم غذایی و ورزش جهت بهبود میزان قند خون.
- در بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ همراه با بیماری شناخته شده قلبی عروقی که مصرف هر دو داروی امپاگلیفلوزین و متفورمین مناسب است، امپاگلیفلوزین جهت کاهش احتمال مرگ ناشی از بیماری قلبی عروقی مورد نیاز است.

راهنمای‌های عمومی:

این دارو برای بیماری فعلی شما تجویز شده است، لذا از مصرف آن در موارد مشابه و یا توصیه آن به دیگران خودداری نمایید.

قبل از مصرف این دارو موارد زیر را به اطلاع پزشک یا داروساز برسانید:

- ۱- وجود هرگونه حساسیت
- ۲- بارداری یا شیردهی

۳- استفاده از سایر داروها

- ۴- ابتلا به بیماری‌های دیگر

موارد منع مصرف:

- ۱- حساسیت به امپاگلیفلوزین، متفورمین و یا هر یک از مواد متشکله این دارو
- ۲- نارسایی متوسط تا شدید کلیوی، مرحله انتهایی بیماری کلیوی و بیماران تحت دیالیز
- ۳- بیماری یا نارسایی عملکرد کلیه ناشی از کولاپس قلبی عروقی (شوک)، انفارکتوس میوکارد حاد و سپتی سمی (عفونت خون)
- ۴- اسپیدوز متولیک حاد یا مزمن شامل کتواسیدوز دیابتی (افزایش میزان کتون‌ها در خون یا ادرار) همراه با و یا بدون آغمه
- ۵- درمان کتواسیدوز دیابتی همراه با انسولین، درمان دیابت ملیتوس نوع یک
- ۶- در بیماران تحت بررسی‌های رادیولوژی با تزریق داخل عروقی مواد کنتراست پد دار
- ۷- در شرایطی که کنترل دقیق قند خون مورد نیاز باشد، مانند:
 - سوختگی‌های شدید
 - از دست دادن آب بدن (مانند اسهال شدید یا مقاوم، استفراغ راجعه)
 - عفونت شدید (مانند عفونت‌های دستگاه تنفسی و ادراری)
 - جراحی بزرگ
 - ضربات شدید
- ۸- بیماری شدید، حاد یا مزمن کبد
- ۹- اعتیاد به الکل، سمیت ناشی از مصرف الکل
- ۱۰- بارداری (سه ماهه دوم و سوم) و شیردهی

مصرف در بارداری و شیردهی:

بارداری - مطالعات کافی و به خوبی کنترل شده در زنان باردار انجام نشده است. مصرف این دارو بخصوص طی سه ماهه دوم و سوم بارداری توصیه نمی‌شود.

شیردهی - در مورد ترشح این دارو در شیر انسان اطلاعاتی در دسترس نمی‌باشد. لذا مصرف این طی این دوران توصیه نمی‌گردد.

هشدارها:

- ۱- بی‌خطری و کارایی این دارو در کودکان و نوجوانان کمتر از ۱۸ سال ثبت نشده است.
- ۲- در بیماران سالخورده، احتمال بروز کاهش حجم داخل عروقی، نارسایی کلیوی و عفونت ادراری افزایش می‌یابد. مصرف دارو در بیماران ۸۰ سال به بالا توصیه نمی‌گردد، مگر آن که عدم کاهش عملکرد کلیوی آنها قطعی باشد. این بیماران بیشتر مستعد ابتلا به اسپیدوز لاکتیک می‌باشند.
- ۳- حضور بیماری‌های دیگر ممکن است در مصرف این دارو تأثیر بگذارد. در صورت ابتلا به بیماری‌های دیگر بخصوص موارد زیر پزشک خود را مطلع نماید:
 - عفونت‌های چارچی دستگاه تناسلی - احتمال بروز عفونت‌های چارچی دستگاه تناسلی در بیماران با سابقه قبلی این عفونت‌ها و مردان ختنه نشده بیشتر است.
- کاهش فشار خون - احتمال کاهش فشار خون علامتی به علت کاهش حجم داخل عروقی، بخصوص در بیماران مبتلا به نارسایی کلیوی، بیماران سالخورده، بیماران تحت درمان با داروهای مدر و بیماران با فشار خون سیستولی پایین وجود دارد.
- اختلالات چربی خون - احتمال افزایش کسترول لیپوپروتئین با دانسیته پایین (LDL-C). وجود دارد. لذا مقدار LDL-C باید مورد پایش قرار گیرد و در صورت نیاز درمان انجام شود.
- بیماری‌های کلیوی - احتمال غیرعادی شدن عملکرد کلیه بخصوص در بیماران سالخورده و بیماران با سابقه قبلی نارسایی کلیوی وجود دارد.
- عفونت دستگاه ادراری - احتمال ابتلا به عفونت دستگاه ادراری ممکن است افزایش یابد. علائم و نشانه‌های عفونت دستگاه ادراری باید مورد پایش قرار گیرد و در صورت لزوم درمان انجام شود.
- کتواسیدوز دیابتی - مصرف این دارو توصیه نمی‌شود.
- دیابت ملیتوس نوع یک (دیابت وابسته به انسولین) - مصرف این دارو توصیه نمی‌گردد.
- اسهال، فلج معده، اسهال روده، استفراغ و سایر شرایطی که باعث تأخیر در جذب غذا می‌گردند - در شرایطی که تخلیه معده کاهش یافته و یا با تأخیر انجام می‌گردد، ممکن است مقدار مصرف دارو تغییر یابد و یا در زمان یا تسنولین انجام گیرد.
- تغییرات هورمونی در خانم‌ها، تب، یال، پُرکاری غده فوق کلیه که به طور مناسب درمان نشده و استرس‌های روانی - در این شرایط که مقدار قند خون افزایش می‌یابد، کنترل قند خون باید بیشتر انجام شود و مقدار مصرف دارو نیز به طور موقت یا دائمی افزایش یابد. در صورت عدم کنترل قند خون، درمان ممکن است به انسولین تغییر یابد.
- پُرکاری یا کم کاری غده تیروئید که به طور مناسب کنترل نشده است - تغییر در مقدار مصرف این دارو تا کنترل شرایط تیروئید ممکن است ضروری باشد.
- شرایطی که موجب کاهش قند خون می‌شوند مانند بی‌کفایتی غده فوق کلیوی که به درستی کنترل نشده، شرایط جسمی ضعیف، سوء تغذیه، بی‌کفایتی غده هیپوفیز که به طور مناسب کنترل نشده است - در این شرایط که بیماران به طور ذاتی در معرض کاهش قند خون قرار می‌گیرند، درمان با این دارو احتمال بروز هیپوگلیسمی شدید را افزایش می‌دهد. در این صورت کاهش مقدار مصرف دارو یا پایش بیشتر قند خون ممکن است ضروری باشد.
- کمبود ویتامین B۱۲ - در برخی بیماران، با مصرف این دارو طی ۲۹ هفته، کاهش میزان ویتامین B۱۲ پایش‌تیز از حد طبیعی و بدون علائم بالینی گزارش شده است.

موارد احتیاط:

- ۱- به منظور کنترل پیشرفت درمان بخصوص در جهت فاصله اول مصرف دارو، در فواصل منظم به پزشک خود مراجعه نمایید. دستورات پزشک را در مورد مصرف الکل، مصرف همزمان با سایر داروها و مسافرت به طور دقیق رعایت نمایید.
- ۲- در موارد نیاز به کمک‌های اورژانسی، رعایت شرایط زیر ضروری است:
 - استفاده دایم از تسنولین و یا گاردینند در بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲.
 - به همراه داشتن قندهای سریع‌الاثرب به منظور درمان کاهش قند خون.
- ۳- در صورت انجام جراحی و سایر آزمایشات پزشکی با اشعه ایکس، پزشک معالج خود را در جریان مصرف این دارو قرار دهید. در چنین شرایطی، قطع مصرف دارو حداقل به مدت ۲ روز پس از انجام جراحی یا آزمایشات پزشکی ممکن است توسط پزشک توصیه گردد. در طی این مدت در صورت عدم کنترل قند خون توسط رژیم غذایی و ورزش، مصرف انسولین ممکن است ضروری باشد.
- ۴- مصرف متفورمین زیاد تحت شرایط خاصی می‌تواند باعث بروز اسپیدوز لاکتیک گردد. علائم اسپیدوز لاکتیک شدید بوده و به سرعت تظاهر می‌نماید و معمولاً زمانی اتفاق می‌افتد که با بیماری‌های دیگر مانند حمله قلبی یا نارسایی کلیه همراه باشد. این علائم شامل اسهال، تنفس سریع و کوتاه، درد یا انقباض شدید عضله، خواب آلودگی، خستگی یا ضعف غیرمعمول می‌باشند.
- ۵- در صورت بروز علائم اسپیدوز لاکتیک میزان قند خون را کنترل نموده و بیمار را به سرعت به اورژانس منتقل نمایید. در صورت استفراغ شدید پزشک را مطلع کنید.
- ۶- مصرف مقادیر بیش از حد دارو می‌تواند منجر به کاهش قند خون (هیپوگلیسمی) گردد.
- ۷- علائم هیپوگلیسمی (کاهش قند خون) باید قبل از بروز بهبودی درمان گردد. این علائم در افراد مختلف متفاوت است، لذا آگاهی داشتن از علائم معمول هیپوگلیسمی (کاهش قند خون) به منظور درمان سریع آن ضروری است. این علائم می‌تواند شامل موارد زیر گردد:
 - احساس اضطراب، تغییر رفتار، تاری دید، عرق سرد، اغتشاش شعور، پوست رنگ پریده سرد، اشکال در تمرکز حواس، خواب آلودگی، گرسنگی مفرط، ضربان تند قلب، تهوع، عصبانیت، کابوس، خواب نا آرام، لرزش، اشکال در تکلم، خستگی یا ضعف غیرعادی.
- تغییرات هیپوگلیسمی (کاهش قند خون) که ممکن است به سرعت پیشرفت نماید، می‌تواند به دلیل زیر ایجاد شود:
 - علائم یا دست اندک یک وعده غذا یا مصرف تنقلات، ورزش مفرط، مصرف مقادیر زیاد الکل، مصرف برخی داروها، استفاده از مقادیر زیاد انسولین و داروهای سولفونیل اوره و همچنین بیماری (بخصوص همراه با استفراغ و اسهال).
- ۷- در صورت بروز کاهش قند خون (هیپوگلیسمی) و احساس گیجی، یا زان‌دنگی و کار با وسایلی که نیاز به هوشیاری کامل دارد، خودداری کنید.

- ۸- مشکل دیگر در ارتباط با عدم کنترل بیماری دیابت، هیپرگلیسمی (بالا بودن قند خون) است. علائم هیپرگلیسمی (بالا بودن قند خون) آهسته‌تر از علائم هیپوگلیسمی (پایین بودن قند خون) ظاهر می‌گردد. در صورت مشاهده هر یک از علائم هیپرگلیسمی (بالا بودن قند خون) سریعاً با پزشک تماس بگیرید. این علائم می‌تواند شامل موارد زیر شود: تپ و غفونت، عدم مصرف مقدار کافی دارو و یا دست دادن یک نوبت از مصرف آن، کاهش اشتها، درد معده، تهوع یا استفراغ، خستگی غیرعادی. تاری دید، خواب آلودگی، خشکی دهان، تکرر ادرار و افزایش حجم آن، کاهش اشتها، درد معده، تهوع یا استفراغ، خستگی غیرعادی.
- در صورت مشاهده هر یک از علائم برافروختگی و خشکی پوست، بوی تنفس استونی، حضور کتون‌ها در ادرار، بیهوشی ناگهانی و اشکال در تنفس (سریع و عمیق)، بیمار باید سریعاً به اورژانس منتقل گردد.
- علائم هیپرگلیسمی (بالا بودن قند خون) ممکن است به دلایل زیر ایجاد شود:
 - ۱- تپ و غفونت، عدم مصرف مقدار کافی دارو و یا دست دادن یک نوبت از مصرف آن، مصرف داروهای دیگری که مقدار قند خون را تغییر می‌دهند، ورزش نکردن کافی، خوردن بیش از حد یا عدم رعایت رژیم غذایی.
 - ۲- در صورت بروز قند خون بالا، پزشک ممکن است مقدار داروهای ضد دیابت یا برنامه‌های غذایی را تغییر دهد. علائم هیپرگلیسمی (بالا بودن قند خون) قبل از جدی شدن آن، باید اصلاح گردد.
 - ۳- همزمان با مصرف دارو، برنامه رژیم غذایی و تمرینات ورزشی تجویز شده توسط پزشک را رعایت کنید.
 - ۴- مصرف این دارو ممکن است باعث مثبت شدن آزمایش قند خون شود.
- ۱۱- مصرف این دارو ممکن است باعث مثبت شدن آزمایش قند خون شود.
- ۱۲- در هنگام مصرف این دارو، آزمایشات مربوط به سطح کسترول خون، عملکرد کلیوی، قند خون ناشتا و هموگلوبین A1c را انجام دهید. این آزمایشات به منظور پایش بیماری و یا کنترل عوارض جانبی صورت می‌گیرد. از این موارد در فواصل منظم به پزشک مراجعه نمایید.

تداخل‌های دارویی:

- قبل از مصرف این دارو، چنانچه از داروهای زیر استفاده می‌نمایید، پزشک خود را مطلع سازید:
- آندروژن‌ها (به غیر از دنازول)، داروهای کاهنده چربی (مانند، سولفونیل اوره)، کلوفبرات، داروهای مهارکننده منوآمین اکسیداز، پروپنسیک، پروپرانولول، ریفاوین، ریفاپیمین، سالیسیلات‌ها، سولفونامیدهای طولانی اثر، پگوسومات -۱** یا مصرف توام دارو، اثر کاهنده قند خون این دارو ممکن است افزایش یابد.
- دوکستین، لوودوپا** - با مصرف توام دارو، اثر کاهنده فشار خون وضعیتی ناشی از مصرف این دارو ممکن است افزایش یابد.
- داروهای کاهنده فشار خون** - با مصرف همزمان دارو، عوارض جانبی و سمیت سایر داروهای کاهنده فشار خون ممکن است افزایش یابد.
- الکل** - مصرف مقادیر بسیار زیاد حد یا مزمن الکل ممکن است باعث افزایش احتمال بروز هیپوگلیسمی (کاهش قند خون) گردد، بخصوص اگر همراه با غذا مصرف نشود.
- داروهای مسدود کننده کانال کلسیم، گورکسیکاسترول‌ها، استروژن‌ها، داروهای هورمونی پیشگیری از بارداری، ایزوتروپیک، فنوتیازین‌ها، فنی‌توئین، داروهای سمی‌تومیتیک، مدرهای تیازیدی، هورمون های تیروئیدی - برخی داروهای هیپرگلیسمی (افزایش قند خون) می‌گردند و ممکن است کاهش کنترل قند خون را سبب گردند.** اگر مصرف این دارو در بیمار تحت درمان با متفورمین قطع گردد، پایش دقیق بیمار به لحاظ بروز هیپرگلیسمی (کاهش قند خون) ضروری است.
- سایتمیدین، داروهای کانوبی قد سفید** از شروع درمان انتقال توپولاز کلیوی (مانند آمیلوراید، دیگوسمین، مرفین، پروکلان آمید، کینیدین، کینین، راتیئیدین، تریامترن، تری متورپیم، وانکامایسین و سفالکسین) - در مصرف توام دارو، تنظیم مقدار مصرف دارو و پایش دقیق بیمار توصیه می‌گردد.
- فورسمایید** - در مصرف توام دارو، کاهش مقدار مصرف سینورپیا[®] ممکن است مورد نیاز باشد.
- نیفدیپین** - با مصرف توام دارو، مقدار متفورمین در خون و ادرار افزایش می‌یابد.
- مواد کنتراست یددار** - در بیماران تحت درمان با متفورمین، تزریق داخل وریدی مواد کنتراست یددار می‌تواند باعث نارسایی کلیه کلیه همراه با اسیدوز لاکتیک گردد. لذا قطع موقت مصرف متفورمین، قبل یا در هنگام انجام این آزمایشات تا ۴۸ ساعت پس از آن باید انجام گیرد.

مقدار و نحوه صحیح مصرف دارو:

مقدار مصرف هر دارو را پزشک تعیین می‌کند، ولی مقدار مصرف معمولی این دارو به قرار زیر است:

برای درمان قند خون بالا:

- بزرگسالان** - مقدار توصیه شده، یک قرص سینورپیا[®] دو بار در روز، همراه با غذا است. مقدار مصرف بر اساس کارایی دارو یا تحمل بیمار توسط پزشک تعیین می‌گردد. حداکثر مقدار مصرف، دو قرص سینورپیا[®] ۱۲۵/۱۰۰۰ به روز بار در روز است.
- بیماران تحت درمان با گلوکزیا[®] (امپاگلیفلوزین)** - شروع مصرف با سینورپیا[®] باید با دوزی انجام گیرد که حاوی ۵۰۰ میلی‌گرم متفورمین همراه با کل مقدار مشابه امپاگلیفلوزین در روز باشد. به منظور کاهش عوارض جانبی بیمارانی ناشی از مصرف متفورمین، افزایش مقدار مصرف باید تدریج انجام گیرد.
- بیماران تحت درمان با متفورمین** - شروع درمان با سینورپیا[®] باید با دوزی انجام گیرد که حاوی ۵۰۰ میلی‌گرم امپاگلیفلوزین همراه با کل مقدار مشابه متفورمین در روز باشد. در بیماران تحت درمان با متفورمین پیوسته رهش در هنگام مصرف، صرف آخرین دوز دارو باید قبل از شروع درمان با سینورپیا[®] توسط پزشک تعیین گردد.
- بیماران تحت درمان همزمان امپاگلیفلوزین و متفورمین** - درمان با سینورپیا[®] با دوزی انجام می‌گیرد که مشابه با دوزهای هر یک از مواد مشابه دارویی در روز باشد که در صورت دو بار در روز همراه با غذا تقسیم می‌گردد. کودکان - بی‌خطری و کارایی دارو در کودکان ثابت نشده است.

در خصوص نحوه صحیح مصرف این دارو به نکات زیر توجه کنید:

- ۱- این دارو را دقیقاً مطابق با دستور پزشک مصرف کنید. گاهی اوقات ممکن است پزشک مقدار مصرف دارو را در صورت نیاز تغییر دهد.
- ۲- قرص را به طور کامل همراه با مقادیر کافی آب بلع نمایید.
- ۳- به منظور کاهش احتمال تحریکات معده، دارو را همراه با غذا میل نمایید.
- ۴- مصرف دارو را بدون مشورت با پزشک خود قطع نکنید. در هنگام قطع مصرف دارو، مقدار قند خون ممکن است افزایش یابد.
- ۵- در مورد نحوه پیشگیری، شناسایی و کنترل قند خون پایین (هیپوگلیسمی)، قند خون بالا (هیپرگلیسمی) و مشکلات مربوط به بیماری دیابت، با پزشک خود مشورت نمایید.
- ۶- مصرف همزمان این دارو با سایر داروهای ضد دیابت ممکن است توسط پزشک توصیه گردد. در چنین شرایطی آفت قند خون می‌تواند حادث شود.
- ۷- در شرایط استرس مانند تب، ضربه (مانند تصادف یا ماشین)، عفونت و یا جراحی، مقدار مصرف دارو ممکن است تغییر یابد.
- ۸- در صورتی که یک نوبت از مصرف دارو را فراموش کرده‌اید، به محض به یاد آوردن فوراً آن را میل کنید. ولی اگر تقریباً زمان مصرف نوبت بعدی فرا رسیده باشد، فقط آن نوبت را مصرف نموده و از دو برابر کردن مقدار دارو خودداری کنید.

عوارض جانبی:

- هر دارو به موازات اثرات مطلوب درمانی ممکن است باعث بروز برخی عوارض ناخواسته نیز شود، اگرچه کلیه این عوارض در یک فرد دیده نمی‌شود.
- اسیدوز لاکتیک** (بسیار نادر، ولی عارضه جانبی بسیار جدی) - مصرف دارو را قطع نموده و سریعاً با پزشک یا نزدیک‌ترین مراکز درمانی تماس بگیرید.
- کتواسیدوز** (نادر) - علائم شامل افزایش مقدار کتون‌ها در خون و ادرار، کاهش وزن سریع، احساس بیماری، درد معده، تشنگی مفرط، تنفس سریع و عمیق، افزایش شعله، خواب آلودگی یا خستگی غیرعادی، بوی شیرین در تنفس، طعم شیرین یا فلزی در دهان یا بوی متفاوت در ادرار یا عرق می‌گردد. این عارضه ممکن است ارتباطی با مقدار قند خون نداشته باشد. در این شرایط پزشک ممکن است مقدار دارو را بطور موقت یا دائمی قطع نماید.
- پایین بودن میزان قند خون (هیپوگلیسمی)** (بسیار شایع) - در شرایطی که این دارو با داروی پایین‌آورنده قند خون دیگر مانند سولفونیل اوره یا انسولین مورد استفاده قرار گیرد، احتمال بروز هیپوگلیسمی افزایش می‌یابد. علائم شامل لرزش، تعریق، احساس اضطراب یا احساس شعله، ضعف، ضربان سریع قلب، گرگمی مغز و سردی می‌باشند. در صورت مشاهده هر یک از این عوارض با پزشک خود تماس بگیرید.
- عفونت دستگاه ادراری (شایع)** - علائم شامل احساس سوزش در هنگام ادرار کردن، کدورت ادرار، درد در ناحیه لگن یا پشت (در صورت عفونت کلیه‌ها) می‌باشد. تکرر ادرار ممکن است ناشی از اثر دارو یا علائم عفونت دستگاه ادراری باشد. در صورت مشاهده هر یک از این عوارض با پزشک خود تماس بگیرید.
- هیدراسی (غیر شایع)** - علائم شامل تشنگی غیر عادی، منگی یا گیجی در هنگام ایستادن، سنکوپ یا کاهش هوشیاری است.
- سایر عوارض:** بسیار شایع (تهوع، استفراغ، اسهال، درد معده، کاهش اشتها)، شایع (عفونت قارچی دستگاه تناسلی، جخم هموزن ادرار یا تکرر ادرار، خارش، بثورات جلدی یا پوست قرمز، تغییر در طعم دهان، تشنگی، تغییرات در مقدار کسترول خون)، غیر شایع (کپهر، درد در هنگام تخلیه مثانه، تغییرات در کرانتینین یا اوره ادرار، افزایش مقدار هموگلوبین در خون). در صورت مشاهده هر یک از این عوارض با پزشک خود مشورت نمایید.
- توجه** - در صورت مصرف اتفاقی بیش از مقدار توصیه شده توسط پزشک، بیمار باید سریعاً به پزشک و یا مراکز درمانی منتقل گردد.

شرایط نگهداری:

- دارو را دور از دسترس و دید کودکان نگهداری نمایید.
- از مصرف داروهای تاریخ گذشته خودداری کنید.
- دارو را در دمای کمتر از ۳۰ درجه سانتی‌گراد، دور از نور و رطوبت نگهداری کنید.
- دارو را از طریق فاضلاب یا زباله‌های خانگی دور نریزید. از داروساز خود در مورد چگونگی معدوم کردن داروهای مصرف نشده سوال نمایید. این اقدامات به حفظ محیط زیست کمک می‌کند.

آدرس داروسازی دکتر عبیدی: تهران، کیلومتر ۸ بزرگراه شهید لشگری
 (جاده مخصوص کرج)، پلاک ۷۲، داروسازی دکتر عبیدی
 صندوق پستی: ۱۵۶-۱۴۴۵
 تلفن شکایات و گزارش عوارض جانبی دارو: ۰۲۱-۴۴۵۰۲۲۹
 دورنگار: ۴۴۵۰۲۷۷ (شماره ارسال پیام کوتاه (SMS): ۳۰۰۰۴۹۲۹)
 ایمیل جهت ارتباط مشتری: PMQC@abidpharma.com
 info@abidpharma.com
 سایت اینترنتی: www.abidpharma.com
 پست الکترونیک:
 بابک انبشترنی:
 تاریخ تدوین: ۹۷/۰۴/۰۹

ساخت داروسازی دکتر عبیدی

تهران - ایران



تاسیس ۱۳۵۵