

لكسيبيا

أقراص مغلفة

سيليكسيباغ 200 ميكروغرام، 400 ميكروغرام،
600 ميكروغرام، 800 ميكروغرام

دليل المعايرة

بدء العلاج بلكسيبيا

يرجى قراءة نشرة معلومات المريض المرفقة قبل بدء العلاج. أخبر طبيبك إذا أصبت بآثار جانبية، تتناول أي أدوية أخرى أو تعاني من أي مشاكل صحية أخرى حيث قد يحتاج تعديل جرعتك من لكسيبيا

نسخة: ١,٠

تاريخ: يونيو ٢٠٢٦

تم الموافقة على هذا المستند من قبل الإدارة التنفيذية للتيقظ الدوائي، في الهيئة العامة للغذاء والدواء السعودية

المحتويات

4	.....	كيفية تناول لكسيبيا؟
7	.....	كيفية رفع جرعتك؟
9	.....	ما هي المراحل؟
11	.....	متى ينبغي عليك تخفيض جرعتك؟
13	.....	تخفيض الجرعة

المحتويات

15	متى تبدأ بجرعة المداومة الخاصة بك
17	إذا نسيت تناول لكسيبيا
18	إذا توقفت عن تناول لكسيبيا
19	سجل يوميات المعيار

كيفية تناول لكسيبيا؟

يعد لكسيبيا دواءً يتم تناوله كل صباح ومساءً لعلاج ارتفاع ضغط الدم الشرياني الرئوي، والذي يدعى أيضاً PAH.

تكون الجرعة الابتدائية من لكسيبيا 200 ميكروغرام يؤخذ مرة واحدة في الصباح ومرة واحدة في المساء. تكون أول جرعة يتم تناولها من لكسيبيا في المساء.

ينبغي عليك تناول كل جرعة مع كأس من الماء، يفضل خلال وجبة الطعام.

تحدث إلى طبيبك

من الممكن أن يوصيك بتناول لكسيبيا مرة واحدة فقط في ظروف معينة. تحدث إلى طبيبك قبل تناول لكسيبيا في حال:

- تتناول أي أدوية أخرى، مثل:

- كلوبيدوجريل (دواء يستخدم لمنع تكوّن الجلطات الدموية في مرض الشريان التاجي)
- ديفيرازيروكس (دواء يستخدم لإزالة الحديد من مجرى الدم)
- تيريفلونومايد (دواء يستخدم لعلاج أنماط الانتكاس – التحسّن لمرض التصلب المتعدد)
- مصاب حالياً أو سبق إصابتك بمشاكل في الكبد بحيث لا تعمل بالشكل المناسب

هناك مرحلتان من العلاج بلكسيبيا: المعايرة

في الأسابيع الأولى، ستعمل أنت وطبيبك على إيجاد جرعة لكسيبيا المناسبة لك. سيرفع طبيبك جرعتك من الجرعة الابتدائية إلى جرعات أعلى. وقد يخفّض طبيبك جرعتك لجرعات أقل. تدعى هذه العملية بالمعايرة. تتيح هذه العملية جسمك بالتأقلم التدرجي على الدواء.

المدوامة

بمجرد أن يجد طبيبك الجرعة الصحيحة لك، ستكون هذه جرعتك التي ستتناولها بانتظام. تدعى هذه الجرعة بجرعة المدوامة.

كيفية رفع جرعتك؟

ستبدأ بتناول جرعة 200 ميكروغرام في الصباح والمساء وبعد مناقشة الأمر مع طبيبك أو الممرض قم برفع الجرعة إلى الجرعة التالية.
ينبغي تناول أول جرعة تم رفعها في المساء. يجب أن تستمر كل مرحلة رفع للجرعة حوالي أسبوع واحد. قد يأخذ الأمر عدة أسابيع للوصول إلى الجرعة الصحيحة المناسبة لك.

**إن الهدف هو الوصول إلى الجرعة الأنسب لك.
ستكون هذه الجرعة هي جرعة المداومة.**

يختلف مرضى ارتفاع ضغط الدم الشرياني الرئوي PAH عن بعضهم البعض. لن يكون هناك جرعة مداومة موحدة لجميع المرضى. من الممكن أن يتناول بعض المرضى 200 ميكروغرام في الصباح والمساء كجرعة مداومة خاصة بهم، وقد يصل البعض إلى الجرعة القصوى من 1600 ميكروغرام في الصباح والمساء. قد يصل البعض إلى جرعة مداومة بين هاتين الجرعتين. المهم هو أن تصل إلى جرعة المداومة الأنسب لعلاجك.

قرص 200 ميكروغرام

10

ما هي المراحل؟



تستمر كل مرحلة رفع للجرعة حوالي أسبوع واحد.

الجرعة الابتدائية

10

المرحلة 1

في الصباح: قرص واحد
200 ميكروغرام
في المساء: قرص واحد
200 ميكروغرام
(الجرعة الكاملة اليومية:
400 ميكروغرام)

المرحلة 2

في الصباح: قرصان
200 ميكروغرام
في المساء: قرصان
200 ميكروغرام
(الجرعة
الكاملة اليومية: 800
ميكروغرام)

المرحلة 3

في الصباح: ثلاثة أقراص
200 ميكروغرام
في المساء: ثلاثة أقراص
200 ميكروغرام
(الجرعة الكاملة اليومية:
1200 ميكروغرام)

المرحلة 4

في الصباح: أربع أقراص
200 ميكروغرام
في المساء: أربع أقراص
200 ميكروغرام
(الجرعة الكاملة اليومية:
1600 ميكروغرام)

(الأقراص الموضحة ليست بحجمها الحقيقي.)

لكسيبيا

نسخة: ١,٠٠
تاريخ: يونيو ٢٠٢٦

قرص 200 ميكروغرام

10

قرص 800 ميكروغرام (يستخدم في المراحل من 5 إلى 8 لتقليل عدد الأقراص اللازمة للجرعة).

13

10 10 10 10 13

المرحلة 8

في الصباح: قرص واحد
800 ميكروغرام وأربعة
أقراص 200 ميكروغرام
في المساء: قرص واحد
800 ميكروغرام وأربعة
أقراص 200 ميكروغرام
(الجرعة الكاملة اليومية:
3200 ميكروغرام)

(الأقراص الموضحة ليست بحجمها الحقيقي).

10 10 10 13

المرحلة 7

في الصباح: قرص واحد 800
ميكروغرام وثلاثة أقراص
200 ميكروغرام
في المساء: قرص واحد 800
ميكروغرام وثلاثة أقراص
200 ميكروغرام
(الجرعة الكاملة اليومية:
2800 ميكروغرام)

10 10 13

المرحلة 6

في الصباح: قرص واحد
800 ميكروغرام وقرصان
200 ميكروغرام
في المساء: قرص واحد
800 ميكروغرام وقرصان
200 ميكروغرام
(الجرعة الكاملة اليومية:
2400 ميكروغرام)

10 13

المرحلة 5

في الصباح: قرص واحد
800 ميكروغرام وقرص
واحد 200 ميكروغرام
في المساء: قرص واحد
800 ميكروغرام وقرص
واحد 200 ميكروغرام
(الجرعة الكاملة اليومية:
2000 ميكروغرام)

متى ينبغي عليك تخفيض جرعتك؟

شأنه شأن جميع الادوية الأخرى، من الممكن أن تصاب بآثار جانبية من لكسيبيا عند رفع جرعتك لجرعات أعلى.

تحدث إلى طبيبك أو الممرض إذا أصبت بآثار جانبية. يتوفر علاجات أخرى تساعد في تخفيفها.

الآثار الجانبية الأكثر شيوعاً (قد تؤثر على أكثر من شخص واحد من كل 10 أشخاص) التي قد تصاب بها أثناء العلاج بلكسيبيا هي: • صداع • إسهال • غثيان • تقيؤ • ألم الفك • ألم العضلات • ألم الساق • ألم المفصل • احمرار الوجه • التهاب الأنف والبلعوم (انسداد الأنف) تجد في نشرة معلومات المريض قائمة كاملة للآثار الجانبية.

إذا لم تكن قادراً على تحمل الآثار الجانبية بعد أن حاول طبيبك أو الممرض علاجها، فقد يقرر تخفيض جرعتك لجرعة أقل.

إذا أخبرك طبيبك أو الممرض بتخفيض جرعتك، فينبغي عليك تناول جرعة أقل بقرص 200 ميكروغرام في الصباح وكذلك في المساء.

يتم تخفيض جرعتك فقط بعد التحدث إلى طبيب ارتفاع ضغط الدم الشرياني الرئوي PAH الخاص بك أو الممرض. تساعد عملية تخفيض الجرعة هذه على الوصول إلى الجرعة الصحيحة لك، تدعى أيضاً جرعة المداومة.

قرص 200 ميكروغرام

10

تخفيض الجرعة

رفع الجرعة

البدء

تستمر كل مرحلة رفع
للجرعة حوالي أسبوع
واحد.

المرحلة 3



المرحلة 2



المرحلة 1



ارفع جرعتك تقريباً كل أسبوع من خلال زيادة قرص 200 ميكروغرام على جرعة الصباح والمساء

في الصباح: قرص واحد 200 ميكروغرام
في المساء: قرص واحد 200 ميكروغرام
(الجرعة الكلية اليومية: 400 ميكروغرام)

جرعة المداومة

تخفيض الجرعة

رفع الجرعة



قرص 200 ميكروغرام

10

قرص 800 ميكروغرام (يستخدم في المراحل من 5 إلى 8 لتقليل عدد الأقراص اللازمة للجرعة).

13

متى تبدأ بجرعة المداومة الخاصة بك

تكون أعلى جرعة تحملتها أثناء المعاييرة هي جرعة المداومة الخاصة بك. جرعة المداومة هي الجرعة التي ينبغي الاستمرار في تناولها بانتظام. يمكن لطبيبك أو الممرض أن يصف لك قرص واحد أو قرصين كحد أقصى بما يعادل تركيز جرعة المداومة الخاصة بك.

يتيح لك ذلك تناول قرص واحد أو قرصين في الصباح وقرص واحد أو قرصين في المساء، عوضاً عن تناول عدة أقراص في كل جرعة.

على سبيل المثال، إذا كانت أعلى جرعة تحملتها أثناء المعاييرة 1200 ميكروغرام فستتناول قرصان من 600 ميكروغرام في الصباح وقرصان من 600 ميكروغرام في المساء:

في الصباح



جرعة المداومة

أعلى جرعة يمكن تحملها

في المساء



جرعة المداومة

أعلى جرعة يمكن تحملها

مع مرور الوقت، قد يعدّل طبيبك أو الممرض الجرعة كاللازم.

إذا نسيت تناول لكسيبيا

إذا نسيت تناول جرعة، فتناول جرعة فور تذكرك، ثم تابع تناول الأقراص في وقتها المعتاد. إذا كان ذلك خلال 6 ساعات من الموعد الطبيعي لجرعتك التالية، فعليك تخطي الجرعة المنسية وتابع تناول دوائك في وقته المعتاد.
لا تتناول جرعة مضاعفة للتعويض عن الجرعة الفائتة.

إذا توقفت عن تناول لكسيبيا

لا تتوقف عن تناول لكسيبيا إلا إذا أخبرك طبيبك أو الممرض بذلك. في حال توقفت عن تناول لكسيبيا وأياً كان السبب، لأكثر من 3 أيام متتالية (إذا تخطيت 6 جرعات على التوالي)، تواصل مع طبيبك المختص بارتفاع ضغط الدم الشرياني الرئوي PAH أو الممرض على الفور حيث من الممكن أن تحتاج جرعتك لتعديل لتجنب الآثار الجانبية.

قد يقرر طبيبك أو الممرض أن تستأنف علاجك بجرعة أقل، ورفعها بشكل تدريجي إلى جرعة المداومة السابقة.

سجل يوميات المعيار

مراحل المعايير الخاصة بك لمدة أكثر من أسبوع واحد فهناك صفحات يومية إضافية لتتبعها.

استخدم الصفحات من 21 إلى 28 لتتبع الأسابيع الأولى من العلاج، عند استخدامك لأقراص 200 ميكروغرام فقط (1-4)

10

إذا تم وصف كل أقراص 200 و 800 ميكروغرام، فاستخدم الصفحات من 31 إلى 38 (المراحل 5-8).

13

10

يرجى قراءة التعليمات الواردة في نشرة العبوة بعناية.

تساعدك الصفحات اليومية التالية في تتبع عدد الأقراص التي تحتاج تناولها في الصباح والمساء أثناء المعايير.

استخدمهم لتدوين عدد الأقراص التي تتناولها في الصباح والمساء.

تستمر كل مرحلة في العادة أسبوع واحد تقريباً، إلا إذا أرشدك طبيبك أو الممرض بغير ذلك. إذا استمرت

تذكر أن تتحدث إلى طبيبك المختص بارتفاع ضغط الدم الشريان الرئوي PAH أو الممرض بانتظام:
دوّن تعليمات طبيبك أو الممرض هنا: _____



هاتف مكتب الطبيب وبريده الإلكتروني: _____

هاتف الصيدلاني: _____

الملاحظات: _____

كل يوم دوّن في المربعات أدناه عدد الأقراص التي تتناولها في الصباح والمساء.
تحديث إلى طبيبي أو الممرض في (يوم/شهر/سنة)





الأسبوع
1

التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة		
#	#	#	#	#	#	#	10 200 ميكروغرام	 صباحاً
#	#	#	#	#	#	#	10 200 ميكروغرام	 مساءً

يجب أن تكون أول جرعة يتم تناولها من لكسيبيا في المساء

دوّن رقم أسبوع العلاج في الزاوية العليا يميناً. كل يوم دوّن في المربعات أدناه عدد الأقراص التي تتناولها في الصباح والمساء. تحدث إلى طبيبي أو الممرض في (يوم/شهر/سنة)





الأسبوع

التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	#
#	#	#	#	#	#	#	 10 200 ميكروغرام  صباحاً
#	#	#	#	#	#	#	 10 200 ميكروغرام  مساءً

يجب أن تكون أول جرعة يتم تناولها من الجرعة المتزايدة من لكسيبيا في المساء نسخة: ١,٠٠٠
تاريخ: يونيو ٢٠٢٦
لكسيبيا





دوّن رقم أسبوع العلاج في الزاوية العليا يميناً. كل يوم دوّن في المربعات أدناه عدد الأقراص التي تتناولها في الصباح والمساء. تحدث إلى طبيبي أو الممرض في (يوم/شهر/سنة)

الأسبوع

التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	#
#	#	#	#	#	#	#	 10 200 ميكروغرام  صباحاً
#	#	#	#	#	#	#	 10 200 ميكروغرام  مساءً

دوّن رقم أسبوع العلاج في الزاوية العليا يميناً. كل يوم دوّن في المربعات أدناه عدد الأقراص التي تتناولها في الصباح والمساء. تحدث إلى طبيبي أو الممرض في (يوم/شهر/سنة)





الأسبوع

التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	#
#	#	#	#	#	#	#	 10 200 ميكروغرام  صباحاً
#	#	#	#	#	#	#	 10 200 ميكروغرام  مساءً

انتقل إلى الصفحة 29 إذا وصف لك طبيبك أقراص 800 ميكروغرام

دوّن رقم أسبوع العلاج في الزاوية العليا يميناً. كل يوم دوّن في المربعات أدناه عدد الأقراص التي تتناولها في الصباح والمساء. تحدث إلى طبيبي أو الممرض في (يوم/شهر/سنة)





الأسبوع

التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	#
#	#	#	#	#	#	#	 10 200 ميكروغرام  صباحاً
#	#	#	#	#	#	#	 10 200 ميكروغرام  مساءً

انتقل إلى الصفحة 29 إذا وصف لك طبيبك أقراص 800 ميكروغرام





دوّن رقم أسبوع العلاج في الزاوية العليا يميناً. كل يوم دوّن في المربعات أدناه عدد الأقراص التي تتناولها في الصباح والمساء. تحدث إلى طبيبي أو الممرض في (يوم/شهر/سنة)

الأسبوع

التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	#
#	#	#	#	#	#	#	 10 200 ميكروغرام  صباحاً
#	#	#	#	#	#	#	 10 200 ميكروغرام  مساءً

دوّن رقم أسبوع العلاج في الزاوية العليا يميناً. كل يوم دوّن في المربعات أدناه عدد الأقراص التي تتناولها في الصباح والمساء. تحدث إلى طبيبي أو الممرض في (يوم/شهر/سنة)





الأسبوع

التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	#
#	#	#	#	#	#	#	 10 200 ميكروغرام  صباحاً
#	#	#	#	#	#	#	 10 200 ميكروغرام  مساءً

انتقل إلى الصفحة 29 إذا وصف لك طبيبك أقراص 800 ميكروغرام

دوّن رقم أسبوع العلاج في الزاوية العليا يميناً. كل يوم دوّن في المربعات أدناه عدد الأقراص التي تتناولها في الصباح والمساء. تحدث إلى طبيبي أو الممرض في (يوم/شهر/سنة)

الأسبوع

التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	#
#	#	#	#	#	#	#	 10 200 ميكروغرام  صباحاً
#	#	#	#	#	#	#	 10 200 ميكروغرام  مساءً

انتقل إلى الصفحة 29 إذا وصف لك طبيبك أقراص 800 ميكروغرام

قرص 200 ميكروغرام

10

قرص 800 ميكروغرام (يستخدم في المراحل من 5 إلى 8 لتقليل عدد الأقراص اللازمة للجرعة.)

13

استخدم الصفحات اليومية التالية إذا وصف لك طبيبك أو الممرض أقراص 800 ميكروغرام بالإضافة إلى أقراص 200 ميكروغرام. في الصفحات اليومية، تحقق أنك أخذت قرص واحد من 800 ميكروغرام يوميًا في الصباح وفي المساء، بالإضافة إلى العدد الموصوف لك من 200 ميكروغرام.

تذكر أن تتحدث إلى طبيبك المختص بارتفاع ضغط الدم الشريان الرئوي PAH أو الممرض بانتظام:
دوّن تعليمات طبيبك أو الممرض هنا: _____

هاتف مكتب الطبيب وبريده الإلكتروني: _____

هاتف الصيدلاني: _____

الملاحظات: _____

دوّن رقم أسبوع العلاج في الزاوية العليا يميناً. كل يوم دوّن في المربعات أدناه عدد الأقراص التي تتناولها في الصباح والمساء. تحدث إلى طبيبي أو الممرض في (يوم/شهر/سنة)

الأسبوع

التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	#
#	#	#	#	#	#	#	10 200 ميكروغرام
1	1	1	1	1	1	1	13 800 ميكروغرام
#	#	#	#	#	#	#	10 200 ميكروغرام
1	1	1	1	1	1	1	13 800 ميكروغرام



صباحاً



مساءً

دوّن رقم أسبوع العلاج في الزاوية العليا يميناً. كل يوم دوّن في المربعات أدناه عدد الأقراص التي تتناولها في الصباح والمساء. تحدث إلى طبيبي أو الممرض في (يوم/شهر/سنة)

الأسبوع

التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	#
#	#	#	#	#	#	#	10 200 ميكروغرام
1	1	1	1	1	1	1	13 800 ميكروغرام
#	#	#	#	#	#	#	10 200 ميكروغرام
1	1	1	1	1	1	1	13 800 ميكروغرام



صباحاً



مساءً

دوّن رقم أسبوع العلاج في الزاوية العليا يميناً. كل يوم دوّن في المربعات أدناه عدد الأقراص التي تتناولها في الصباح والمساء. تحدث إلى طبيبي أو الممرض في (يوم/شهر/سنة)

الأسبوع

التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	#
#	#	#	#	#	#	#	10 200 ميكروغرام
1	1	1	1	1	1	1	13 800 ميكروغرام
#	#	#	#	#	#	#	10 200 ميكروغرام
1	1	1	1	1	1	1	13 800 ميكروغرام



صباحاً



مساءً

دوّن رقم أسبوع العلاج في الزاوية العليا يميناً. كل يوم دوّن في المربعات أدناه عدد الأقراص التي تتناولها في الصباح والمساء. تحدث إلى طبيبي أو الممرض في (يوم/شهر/سنة)

الأسبوع

التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	#
#	#	#	#	#	#	#	10 200 ميكروغرام
1	1	1	1	1	1	1	13 800 ميكروغرام
#	#	#	#	#	#	#	10 200 ميكروغرام
1	1	1	1	1	1	1	13 800 ميكروغرام



صباحاً



مساءً

دوّن رقم أسبوع العلاج في الزاوية العليا يميناَ. كل يوم دوّن في المربعات أدناه عدد الأقراص التي تتناولها في الصباح والمساء. تحدث إلى طبيبي أو الممرض في (يوم/شهر/سنة)

الأسبوع

التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	#
#	#	#	#	#	#	#	10 200 ميكروغرام
1	1	1	1	1	1	1	13 800 ميكروغرام
#	#	#	#	#	#	#	10 200 ميكروغرام
1	1	1	1	1	1	1	13 800 ميكروغرام



صباحاً



مساءً

دوّن رقم أسبوع العلاج في الزاوية العليا يميناً. كل يوم دوّن في المربعات أدناه عدد الأقراص التي تتناولها في الصباح والمساء. تحدث إلى طبيبي أو الممرض في (يوم/شهر/سنة)

الأسبوع

التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	#
#	#	#	#	#	#	#	10 200 ميكروغرام
1	1	1	1	1	1	1	13 800 ميكروغرام
#	#	#	#	#	#	#	10 200 ميكروغرام
1	1	1	1	1	1	1	13 800 ميكروغرام



صباحاً



مساءً

دوّن رقم أسبوع العلاج في الزاوية العليا يميناَ. كل يوم دوّن في المربعات أدناه عدد الأقراص التي تتناولها في الصباح والمساء. تحدث إلى طبيبي أو الممرض في (يوم/شهر/سنة)

الأسبوع

التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	#
#	#	#	#	#	#	#	10 200 ميكروغرام
1	1	1	1	1	1	1	13 800 ميكروغرام
#	#	#	#	#	#	#	10 200 ميكروغرام
1	1	1	1	1	1	1	13 800 ميكروغرام



صباحاً



مساءً

دوّن رقم أسبوع العلاج في الزاوية العليا يميناً. كل يوم دوّن في المربعات أدناه عدد الأقراص التي تتناولها في الصباح والمساء. تحدث إلى طبيبي أو الممرض في (يوم/شهر/سنة)

الأسبوع

التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	التاريخ: يوم/شهر/سنة	#
#	#	#	#	#	#	#	10 200 ميكروغرام
1	1	1	1	1	1	1	13 800 ميكروغرام
#	#	#	#	#	#	#	10 200 ميكروغرام
1	1	1	1	1	1	1	13 800 ميكروغرام



صباحاً



مساءً

الملاحظات:

دليل المعاييرة

يمكنك المساعدة من خلال الإبلاغ عن الآثار الجانبية التي قد تصيبك. إذا أصبت بأي آثار جانبية فتحدث إلى طبيبك أو الصيدلي أو الممرض. يشمل ذلك الآثار الجانبية التي لم يتم ذكرها في نشرة العبوة. يمكنك أيضاً الإبلاغ عن الآثار الجانبية بشكل مباشر لهيئة الغذاء والدواء السعودية من خلال:

الموقع الإلكتروني: <https://ade.sfda.gov.sa>
البريد الإلكتروني: npc.drug@sfda.gov.sa
الرقم الموحد: 19999.



وأيضاً، يمكن الإبلاغ لشركة سدير فارما من خلال:
هاتف: +966-920001432 تحويلة: 107،
البريد الإلكتروني: Pharmacovigilance@SudairPharma.com



* للحصول على مزيد من النسخ، تواصل معنا عبر البيانات أعلاه

النسخة: 1.0
التاريخ: ديسمبر. 2023.



SPC
سدير
للأدوية

لكسيبيا

نسخة : ١,٠
تاريخ: يونيو ٢٠٢٦