

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

התרופה משווקת על פי מרשם רופא בלבד

פרפנאן 8 מ"ג, טבליות מצופות

החומר הפעיל וכמותו:
כל טבליה מכילה:
8 מ"ג פרפנאזין
(perphenazine 8mg)

פרפנאן 4 מ"ג, טבליות מצופות

החומר הפעיל וכמותו:
כל טבליה מכילה:
4 מ"ג פרפנאזין
(perphenazine 4mg)

לרשימת החומרים הבלתי פעילים ואלרגניים, ראה סעיף "מידע חשוב על חלק מהמרכיבים של התרופה" ופרק 6 "מידע נוסף".

קרא בעיון את העלון עד סופו בטרם תשתמש בתרופה. עלון זה מכיל מידע תמציתי על התרופה. אם יש לך שאלות נוספות, פנה אל הרופא או אל הרוקח. תרופה זו נרשמה לטיפול עבורך. אל תעביר אותה לאחרים. היא עלולה להזיק להם אפילו אם נראה לך כי מצבם הרפואי דומה.

תמותה מוגברת במטופלים קשישים עם פסיכוזה הקשורה לשיטיון (דמנציה). מטופלים קשישים עם פסיכוזה הקשורה לשיטיון המטופלים בתרופות אנטי-פסיכוטיות נמצאים בסיכון מוגבר למוות. פרפנאן אינו מאושר לטיפול במטופלים עם פסיכוזה הקשורה לשיטיון (ראה אזהרות).

1. למה מיועדת התרופה?

- להרגעה
- נגד הקאות

קבוצה תרפויטית: נגזרת של פנותיאזין, אנטי-פסיכוטי

2. לפני השימוש בתרופה

אין להשתמש בתרופה:

- אם אתה רגיש (אלרגי) לחומר הפעיל (פרפנאזין) או לתרכובות דומות או לאחד ממרכיבי התרופה האחרים (ראה פרק 6).
- במצב של תרדמת (קומה) או במצב של בהכרה מעורפלת.
- אם אתה מקבל מנות גדולות של מדכאי מערכת העצבים המרכזית (ברביטורטים, אלכוהול, תרופות נרקוטיות, משככי כאב, או אנטי-היסטמינים).
- אם אתה סובל מבעיות בדם, דיכוי מח העצם, או פגיעה בכבד.
- אם קיימת פגיעה או חשד לפגיעה בתת-קליפת המוח, עם או ללא נזק היפותלמי.
- אם יש לך פסיכוזה הקשורה לשיטיון.

אזהרות מיוחדות הנוגעות לשימוש בתרופה:

- **תמותה מוגברת במטופלים קשישים עם פסיכוזה הקשורה לשיטיון;** מטופלים קשישים עם פסיכוזה הקשורה לשיטיון (דמנציה) המטופלים בתרופות אנטי-פסיכוטיות נמצאים בסיכון מוגבר למוות. פרפנאן אינו מאושר לטיפול במטופלים עם פסיכוזה הקשורה לשיטיון.
- **דיסקינזיה מאוחרת (tardive dyskinesia);** תסמונת הכוללת תנועות דיסקינטיות בלתי רצונית באופן שעלול להיות בלתי הפיך, עלולה להתפתח במטופלים המקבלים תרופות אנטי-פסיכוטיות. מטופלים בגיל המבוגר נמצאים בסיכון מוגבר לפתח דיסקינזיה מאוחרת. יש לדווח לרופא אם סימנים ותסמינים של דיסקינזיה מאוחרת מופיעים במטופל המקבל תרופות אנטי-פסיכוטיות. הרופא ישקול את הפסקת התרופה.
- **תסמונת נירולפטית ממאירה (Neuroleptic Malignant Syndrome);** תסמונת זו, שעלולה לגרום למוות, דווחה ככזו הקשורה לתרופות אנטי-פסיכוטיות. הסימנים הקליניים הם חום גבוה, נוקשות שרירים, מצב מנטלי משתנה ועדות לחוסר יציבות של המערכת האוטונומית (דופק לא סדיר או לחץ דם לא תקין, קצב לב מהיר, הזעת יתר, וקצב לב לא סדיר).

- לויקופניה (מיעוט תאי דם לבנים), נויטרופניה (מיעוט נויטרופילים, סוג של תאי דם לבנים) ואגרנולוציטוזיס (מחסור חמור בנויטרופילים); אירועים שכאלה שיכולים להיות קשורים לטיפול בתרופות אנטי-פסיכוטיות.
- רגישות לאור; יש להימנע מחשיפה מיותרת לשמש במהלך טיפול בפרפנאן מאחר שהתרופה עלולה לגרום לרגישות לאור.
- נפילות; פרפנאן עלול לגרום לנמנום, תת לחץ דם בעמידה, חוסר יציבות מוטורית וחושית, אשר עלולים להוביל לנפילות ולשברים ופציעות אחרות כתוצאה מהן. בקשישים קיים סיכון מוגבר לשבר מפרק הירך. במטופלים קשישים יש לבצע הערכה של סיכון זה, להתחיל במתן מינונים נמוכים יותר ולהקפיד על השגחה צמודה. בנוסף, התחלת טיפול במינונים הנמוכים לוקחת בחשבון שכיחות גבוהה יותר של תפקוד כבדי מופחת, מחלה נלווית, או טיפול תרופתי אחר.
- קשישים; מטופלים קשישים במיוחד לתופעות לוואי של תרופות אנטי-פסיכוטיות, כולל פרפנאן. יש להתחיל את הטיפול בקשישים במינון נמוך תוך מעקב קפדני.
- ההשפעה נוגדת ההקאה של פרפנאן עלולה לטשטש סימני רעילות כתוצאה ממנת יתר של תרופות אחרות, או להקשות על אבחנת הפרעות כמו גידולי מוח או חסימת מעיים.

לפני הטיפול בפרפנאן ספר לרופא אם:

- יש לך ספירת נמוכה של תאי דם לבנים או השתמשת בעבר בתרופות שגרמו לך ללויקופניה/נוטרופניה.
- אתה סובל מדיכאון, מפרכוסים או שיש לך תסמיני גמילה מאלכוהול.
- השתמשת בעבר בתרופה פנותיאזינית אחרת וסבלת מתופעות לוואי חמורות.
- אתה עומד לעבור ניתוח; עליך להודיע לרופא המרדים שאתה נוטל פרפנאן.
- אתה סובל מבעיות נשימתיות עקב זיהום חריף בריאות או אם אתה סובל מהפרעות נשימה כרוניות כמו אסתמה חמורה או נפחת הריאות (אמפיזמה).

אם אתה חווה תנועות פיתוליות קלות של הלשון יש לעדכן את הרופא. אלו עשויות להיות סימן מוקדם של התסמונת דיסקיניזיה מאוחרת, ואם מפסיקים את התרופה בעת הזאת ייתכן שהתסמונת לא תתפתח.

ילדים ומתבגרים

תרופה זו אינה מיועדת לילדים מתחת לגיל 14.

בדיקות ומעקב

יש לבצע בדיקות תקופתיות של ספירת דם, תפקודי כבד וכליות במהלך הטיפול בפרפנאן.

תגובות בין תרופתיות

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:

- נוגדי דיכאון טריציקליים ומעכבי ספיגת סרוטונין ברננים, כגון פלואוקסטין, סרטורלין ופארוקסטין.
- תרופות להורדת לחץ דם – חוסמי בתא.
- תרופות לטיפול בהפרעות קצב לב.
- תרופות נגד פרכוסים; ייתכן צורך במינון מוגדל של נוגד הפרכוסים כאשר משתמשים במקביל.
- מדכאי מערכת העצבים המרכזית (ברביטורטים, אלכוהול, תרופות נרקוטיות, משככי כאב, או אנטי-היסטמינים). אין ליטול פרפנאן יחד עם תרופות אלו מבלי להתייעץ עם רופא.
- אטרופין או תרופות דומות לאטרופין או אם הינך צפוי להיחשף לחום קיצוני או לחומרי הדברה המכילים זרחן – יש סיכון להגברת ההשפעה האנטי-כולינרגית.

היריון והנקה

אין להשתמש בתרופה אם את בהיריון, חושבת שאת בהיריון או מתכננת להיכנס להיריון או מיניקה, אלא אם כן הרופא שלך החליט שהטיפול הוא חיוני לאחר ששקל את התועלות הצפויות כנגד הסכנות האפשריות לאם ולילד.

התסמינים הבאים עלולים להתרחש בתינוקות שזה עתה נולדו לאימהות שהשתמשו בפרפנאן בשליש האחרון של ההיריון (שלושה חודשים אחרונים של ההיריון): עצבנות, היפרטוניה (טונוס שרירי גבוה), היפוטוניה (טונוס שרירי נמוך), היפר-רפלקסיה, רעד, ישנוניות, מצוקה נשימתית והפרעה בהאכלה ביילודים אלה. אם תינוקך מפתח אחת מתופעות אלו, יש להיוועץ ברופא.

שימוש בתרופה ומזון

ניתן ליטול את התרופה עם או ללא מזון. אין ליטול תרופה זו עם קפה או תה.

שימוש בתרופה וצריכת אלכוהול

אין לשתות יינות או משקאות חריפים בתקופת הטיפול עם התרופה כיוון ששימוש במקביל יכול לגרום להשפעה מרדימה ולהורדת לחץ דם משמעותיים יותר. הסיכון להתאבדות והסכנה למינון יתר עלולים לגדול במטופלים הצורכים הרבה אלכוהול בהפרזה, בגלל השפעתו כמגביר אפקטיביות התרופה.

נהיגה ושימוש במכונית

השימוש בתרופה זו עלול לפגוע ביכולות השכליות ו/או הגופניות הנדרשות לביצוע משימות מסוכנות כמו נהיגה במכונית או הפעלת מכונית. אין לנהוג או להפעיל מכונית בתחילת השימוש בתרופה עד שאתה בטוח כי אינך סובל מתופעות לוואי אלו. אם אינך בטוח, פנה לרופא לפני שאתה נוהג או מפעיל מכונית.

מידע חשוב על חלק מהמרכיבים של התרופה

התכשיר מכיל לקטוז. אם נאמר לך על ידי רופא שיש לך אי-סבילות לסוכרים מסוימים, פנה לרופא לפני השימוש בתרופה זו.

3. כיצד תשתמש בתרופה?

תמיד יש להשתמש לפי הוראות הרופא. עליך לבדוק עם הרופא או הרוקח אם אינך בטוח בנוגע למינון ואופן השימוש בתרופה.

המינון ואופן הטיפול יקבעו על ידי הרופא בלבד על פי גילך, מצבך ותגובתך הקודמת לטיפול.

המינון המקובל בדרך כלל הוא:

מבוגרים: המינון הרגיל למבוגרים הוא 4 מ"ג שלוש פעמים ביום. ייתכן שיהיה צורך להתאים את המינון כלפי מעלה או מטה בהתאם לתגובה. אין לעבור על מינון יומי כולל של 24 מ"ג.

קשישים: קשישים צריכים ליטול רבע עד חצי מהמינון למבוגרים.

ילדים: אין לתת פרפנאן לילדים מתחת לגיל 14 שנים.

אין לעבור על המנה המומלצת.

- אין ללעוס, לחצות או לכתוש!
- יש לבלוע את התרופה עם כוס מים.

אם שכחת ליטול תרופה זו בזמן הדרוש, אין ליטול את המנה שנשכחה. יש לחכות עד המנה הבאה ולאחר מכן להמשיך כרגיל. בשום אופן אין ליטול שתי מנות ביחד!

אם נטלת בטעות מינון גבוה יותר או אם בטעות בלע ילד מן התרופה, פנה מיד לרופא או לחדר מיון של בית-חולים, והבא אריזת התרופה איתך.

ההשפעות הרעילות של פרפנאזין הן באופן טיפוס בדרגה קלה עד בינונית, ומוות מתרחש במקרים הכרוכים במנת יתר גדולה. מנת יתר של פרפנאזין פוגעת בראש ובראשונה במנגנון החוץ-פירמידי ומייצרת את אותן תופעות לוואי המתוארות בפרק 4, אך בדרגה בולטת יותר. היא באה לידי ביטוי בדרך כלל בערפול חושים או תרדמת; אצל ילדים יכולים להיות התקפי פרכוסים. ייתכן שלא ייראו סימני עוררות עד שיחלפו 48 שעות. ההשפעות העיקריות המעוררות חשש רפואי הן לבביות במקורן, כולל דופק מהיר (טכיקרדיה), הארכת קטעי QRS או QTc, חסימה פרודורית-חדרית, טורסד דה פואנט, הפרעת קצב חדרית, תת לחץ דם או דום לב, המעידים על הרעלה חמורה. מקרי מוות על ידי מנת יתר מכוונת או מקרית אירעו עם קבוצת תרופות זו.

יש להתמיד בטיפול כפי שהומלץ על ידי הרופא. גם אם חל שיפור במצב בריאותך, אין להפסיק הטיפול בתרופה ללא התייעצות עם הרופא.

אם אתה מפסיק את נטילת התרופה

אין להפסיק הטיפול בתרופה ללא התייעצות עם הרופא, במיוחד אם נטלת מינונים גבוהים לתקופה ארוכה. בעת הפסקת הטיפול, הרופא שלך יפחית את המינון בהדרגה מאחר שהפסקת נטילת הטבליות באופן פתאומי לאחר נטילת מינונים גבוהים של התרופה עלולה לגרום לדלקת הקיבה (גסטריטיס), בחילות, הקאות, סחרחורת ורעד.

אין ליטול תרופות בחושך! בדוק התווית והמנה בכל פעם שאתה נוטל תרופה. הרכב משקפיים אם אתה זקוק להם.
אם יש לך שאלות נוספות בנוגע לשימוש בתרופה, היוועץ ברופא או ברוקח.

4. תופעות לוואי

כמו בכל תרופה, השימוש בפרפנאן עלול לגרום לתופעות לוואי בחלק מהמשתמשים. אל תיבהל למקרא רשימת תופעות הלוואי. ייתכן שלא תסבול מאף אחת מהן.

השפעות על מערכת העצבים המרכזית:

תגובות חוץ-פירמידיות:

צפידת גב, צביתת לסתות, פיתול צוואר (טורטיקוליס), הטיית הצוואר לאחור (רטרוקוליס), כאב ונימול של הגפיים, חוסר מנוחה מוטורית, משבר עיני-סיבובי, היפר-רפלקסיה, דיסטוניה, כולל בליטה, שינוי צבע, כאב והתנגלות של הלשון, עווית טונית של שרירי הלעיסה, תחושת לחץ בגרון, דיבור לא ברור, ליקויי בבליעה (דיספגיה), תנועות לא רצוניות עקב נטילת תרופות (אקטיזיה), תנועות חוזרות בלתי רצוניות (דיסקיזיה), פרקינסוניזם, והפרעה בקואורדינציה של התנועות הרצוניות (אטקסיה).

דיסטוניה:

תסמינים של דיסטוניה – התכווצויות חריגות ממושכות של קבוצות שרירים – עשויים להופיע אצל אנשים הרגישים לכך במהלך הימים הראשונים לטיפול. תסמינים דיסטוניים כוללים: עווית של שרירי הצוואר, המתקדמת לעיתים לתחושת לחץ בגרון, קשיי בליעה, קשיי נשימה, ו/או בליטת הלשון.

דיסקיזיה מאוחרת מתמשכת:

כמו בכל התרופות האנטי-פסיכוטיות, דיסקיזיה מאוחרת יכולה להופיע במטופלים מסוימים המקבלים טיפול ארוך טווח או להופיע לאחר שהטיפול התרופתי הופסק. אף שנראה כי הסיכון גבוה יותר בקרב מטופלים קשישים המקבלים טיפול במינון גבוה, במיוחד נשים, הוא עשוי להתרחש במטופלים מכל מין ובילדים. התסמינים מתמשכים, ואצל מטופלים מסוימים ככל הנראה אינם הפיכים. התסמונת מאופיינת בתנועות קצביות בלתי רצוניות של הלשון, הפנים, הפה או הלסת (לדוגמה, בליטת הלשון, התנפחות הלחיים, כיווץ הפה, תנועות לעיסה). לעיתים אלה מלווים בתנועות בלתי רצוניות של הגפיים.

השפעות אחרות על מערכת העצבים המרכזית כוללות:

בצקת מוחית; חלבונים חריגים בנוזל המוחי-שדרתי; התקפי פרכוסים, בפרט במטופלים עם חריגות באלקטוראנצפולוגרפיה (EEG) או היסטוריה של הפרעות מסוג זה; וכאבי ראש.

תסמונת נירולפטית ממאירה דווחה בקרב מטופלים שטופלו בתרופות אנטי-פסיכוטיות (ראה "אזהרות מיוחדות הנוגעות לשימוש בתרופה").

עשויה להופיע ישונויות, בפרט במהלך השבוע הראשון או השני, ולאחר תקופה זו היא נעלמת בדרך כלל. אם תופעה זו מטרידה, יש להפחית את המינון. דומה כי ההשפעות המרדימות (ההיפנוטיות) מינימליות, במיוחד במטופלים המורשים להישאר פעילים.

השפעות התנהגותיות שליליות כוללות החמרה פרדוקסלית של תסמינים פסיכטיים, מצבים דמויי קטטוניה, תגובות פרנואידיות, רדמת (לתרגיה), התרגשות פרדוקסלית, חוסר מנוחה, היפראקטיביות, בלבול לילי, חלומות מוזרים, ונדודי שינה.

השפעות אוטונומיות:

פה יבש או ריור, בחילה, הקאה, שלשול, תיאבון ירוד, עצירות, עצירת מעיים מלאה, חסימת מעיים אדינמית שבמקרה שהיא חמורה עלולה לגרום לסיבוכים ולמוות, פקק צואה, אצירת שתן, מתן שתן תכוף או בריחת שתן, שיתוק שלפוחית השתן, השתנת יתר, גודש באף, חיורון, התכווצות אישון העין (מיזיס), התרחבות האישון (מידריאזיס), טשטוש ראייה, גלאוקומה, הזעה, יתר לחץ דם, תת לחץ דם, ושינוי בקצב הדופק מדי פעם, עשויים להתרחש. השפעות אוטונומיות משמעותיות לא היו שכיחות במטופלים המקבלים פחות מ-24 מ"ג פרפנאזין ביום.

השפעות אלרגיות:

סרפדת (אורטיקריה), אדמנת (אריתמה), אקזמה, דלקת עור המלווה בקילוף של העור, גרד, רגישות לאור, אסתמה, חום, תגובות אנאפילקטואידיות, בצקת בגרון, ובצקת אנגינורוטית; דלקת עור ממגע (קונטקט דרמטיטיס) בקרב צוות הסיעוד שנותן את התרופה; ובמקרים נדירים ביותר, נטייה פרטנית או רגישות יתר לפנותיאיזנים גרמו לבצקת מוחית, קריסה של מערכת כלי הדם ומוות.

השפעות אנדוקריניות:

ייצור חלב בנשים ללא קשר ללידה או הנקה, זיבת חלב (galactorrhea), הגדלה מתונה של השד בנשים וחזה מפותח (גינקומסטיה) בגברים המטופלים במינונים גדולים, הפרעות במחזור החודשי, אלוסת, שינויים בחשק המיני, עיכוב שפיכה, תסמונת ההפרשה הלא תואמת של ADH (הורמון נוגד השתנה), תוצאות חיוביות שגויות בבדיקות היריון, יתר סוכר בדם, תת סוכר בדם, סוכר בשתן.

השפעות על לב וכלי דם:

תת לחץ דם בעמידה (ירידה בלחץ דם בעת קימה משכיבה או ישיבה), דופק מהיר (טכיקרדיה) (במיוחד במקרה של העלאה חדה ופתאומית של המינון), דופק איטי (ברדיקרדיה), דום לב, נטייה לעילפון, וסחרחורת. לעיתים, התופעה של תת לחץ דם עלולה לגרום למצב דמוי הלם. שינויים באק"ג, שאינם ספציפיים (דומים להשפעות כינידין) ולרוב הפיכים, נצפו בחלק מהמטופלים שקיבלו תרופות אנטי-פסיכיות פנותיאזיניות.

מוות פתאומי דווח מדי פעם במטופלים שקיבלו פנותיאזינים. בחלק מהמקרים נראה כי המוות נגרם מדום לב; באחרים, דומה כי הסיבה הייתה חנק שנגרם מכשל של רפלקס השיעול. בחלק מהמטופלים לא ניתן היה לקבוע את הסיבה, וגם לא להוכיח שהמוות נגרם מהתרופה הפנותיאזינית.

השפעות המטולוגיות:

אגרנולוציטוזיס, אאוזינופיליה, לויקופניה, אנמיה המוליטית, ארגמנט של חסר טסיות (פורפורה תרומבוציטופנית), ופנציטופניה. מרבית המקרים של אגרנולוציטוזיס התרחשו בין השבוע הרביעי לעשירי לטיפול. יש להשגיח מקרוב אחר המטופלים, במיוחד בתקופה זו, כדי לגלות הופעה פתאומית של כאב גרון או סימני זיהום. אם ספירות תאי הדם הלבנים וספירה מبدלת (דיפרנציאל) מראות דיכוי תאי משמעותי, יש להפסיק את מתן התרופה ולהתחיל בטיפול מתאים. אולם, ספירה נמוכה במקצת של תאי דם לבנים אינה כשלעצמה התוויה להפסקת התרופה.

השפעות אחרות:

שיקולים מיוחדים בטיפול ארוך טווח כוללים פיגמנטציה של העור, המתרחשת בעיקר באזורים החשופים; שינויים בעיניים המתבטאים בהצטברות ושקיעה של חלקיקים עדינים בקרנית ובעדשת העין, שמתקדמים במקרים חמורים יותר לעכירות בעדשה בצורת כוכבים; קרטופתיות אפיתליאליות; ורטינופתיה פיגמנטרית. צוינו גם: בצקת פריפרלית, השפעת אפינפרין הפוכה (reverse epinephrine effect), גידול ב-PBI שאינו מיוחס לעלייה בתירוקסין, נפיחות של מיצד האוזן (פרוטידיה) (נדיר), חום גבוה מאוד (היפרפירקסיה), תסמונת דמויית זאבת אדמנתית מערכתית, עלייה בתיאבון ועלייה במשקל, אכילת יתר (פוליפגיה), בעת-אור (אי סבילות לאור, פוטופוביה), וחולשת שרירים.

במקרה של חום גבוה בלתי מוסבר יש להפסיק את הטיפול בתרופה.

פגיעה בכבד (biliary stasis) עלולה להתרחש. צהבת עלולה להתרחש, בדרך כלל בין השבוע השני לשבוע הרביעי לטיפול, והיא נחשבת לתגובה של רגישות-יתר. ההיארעות נמוכה. התמונה הקלינית דומה לזו של דלקת כבד (הפטיטיס) זיהומית, אך עם מאפיינים מעבדתיים של צהבת חסימתית. היא הפיכה בדרך כלל, אולם היו דיווחים על צהבת כרונית.

אם הופיעה תופעת לוואי, אם אחת מתופעות הלוואי מחמירה או כאשר אתה סובל מתופעת לוואי שלא צוינה בעלון, עליך להתייעץ עם הרופא.

ניתן לדווח על תופעות לוואי למשרד הבריאות באמצעות לחיצה על הקישור "דיווח על תופעות לוואי עקב טיפול תרופתי" שנמצא בדף הבית של אתר משרד הבריאות (www.health.gov.il) המפנה לטופס המקוון לדיווח על תופעות לוואי, או ע"י כניסה לקישור: <https://sideeffects.health.gov.il>

5. איך לאחסן את התרופה?

- מנע הרעלה! תרופה זו וכל תרופה אחרת יש לשמור במקום סגור מחוץ להישג ידם וטווח ראייתם של ילדים ו/או תינוקות ועל ידי כך תמנע הרעלה. אל תגרום להקאה ללא הוראה מפורשת מהרופא.
- אין להשתמש בתרופה אחרי תאריך התפוגה (exp. date) המופיע על גבי האריזה. תאריך התפוגה מתייחס ליום האחרון של אותו חודש.
- **תנאי אחסון:** יש לאחסן במקום קריר ויבש מתחת ל- 25°C.
- אין להשליך תרופות לביוב או לאשפה. שאל את הרוקח כיצד להשמיד תרופות שאינן בשימוש. אמצעים אלו יעזרו לשמור על הסביבה.

6. מידע נוסף

נוסף על החומר הפעיל, התרופה מכילה גם:

פרפנאן 4 מ"ג:

Lactose monohydrate, corn starch, microcrystalline cellulose, gelatin and magnesium stearate

ציפוי:

Polyvinyl alcohol-partially hydrolyzed, titanium dioxide, PEG 3350 and talc

פרפנאן 8 מ"ג:

Lactose monohydrate, corn starch, microcrystalline cellulose, gelatin, sodium starch glycolate and magnesium stearate

ציפוי:

Hypromellose, titanium dioxide, polydextrose, PEG and black iron oxide

כיצד נראית התרופה ומה תוכן האריזה:

פרפנאן 4 מ"ג: טבליה מצופה, לבנה, עגולה, קמורה וחלקה משני צדדיה. הטבליה ארוזות באריזת מגש (בליסטר). כל אריזה מכילה 30, 60 או 1,000 טבליה.

פרפנאן 8 מ"ג: טבליה מצופה, אפורה, עגולה, קמורה וחלקה משני צדדיה. הטבליה ארוזות באריזת מגש (בליסטר). כל אריזה מכילה 20, 30 או 1,000 טבליה.

ייתכן שלא כל גודלי האריזות משווקים.

היצרן ובעל הרישום: תרו תעשייה רוקחית בע"מ, רח' הקיטור 14, ת.ד. 10347 מפרץ חיפה, 2624761

מספר רישום התרופה בפנקס התרופות הממלכתי במשרד הבריאות:

פרפנאן 4 מ"ג: 015 38 24729 00

פרפנאן 8 מ"ג: 123 49 24730 00

נערך בפברואר 2021 בהתאם להנחיות משרד הבריאות.

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