20 cm



2149

The properties properties and properties or p

Dimension 20 X 30

PANTONE 2607C

2149

Aripiprazole dose should then be increased. When adjunctive **ARINA® ODT** is administered to patients with major depressive disorder, **ARINA® ODT** should be administered without dosage distributed to the adjunctive distributed and the adjunctive

station, **TIMPLY OUTINGIA DE OUTINGENT MINUTED STATUTED** ing recommendation in patients taking Arippirazole comitantly with strong CYP3A4 and CYP2D6 inhibitors: When comitant administration of Arippirazole with strong inhibitors (YP3A4 (such as ketoconazole or clarithromycin) and CYP2D6 ch as quinidine, fluoxetine, or paroxetine) is indicated, the pirazole dose should be reduced to one-quarter (25%) of the al dose. When the CYP3A4 and/or CYP2D6 inhibitor is hdrawn from the combination therapy, the Arippirazole dose uld be increased.

withdrawn from the combination therapy, the Aripiprazole dose should be increased. Dosing recommendation in patients taking Aripiprazole concomitantiv with strong, moderate, or weak inhibitors of CYE3A4 and CYE2D6. Patients who may be receiving a combination of strong, moderate, and weak inhibitors of CYE3A4 and CYE2D6 (e.g., a potent CYF3A4 inhibitor and a moderate CYP2D6 inhibitor or a moderate CYF3A4 inhibitor and a moderate CYP2D6 inhibitor, be dosing may be reduced to an equarter (ZSF4) of the usual dose initially and then adjusted to achieve a favorable clinical response. Dosing recommendation in patients who are classified as CYP2D6 poor metabolizers. (PM): The Aripiprazole dose in PM patients should initially be reduced to one-half (S9% of the usual dose and then adjusted to achieve a favorable clinical response. The dose of Aripiprazole for PM patients who are daministered a strong CYP3A4 inhibitor should be reduced to one-quarter (Z5%) of the usual dose.

2149

<text><text><text><text><text><text><text><text><text><text><text><text><text><text><text><text><text><text><text><text><text><text><text><text><text><text><text><text><text>

In the passimit opical population (10:1) years), which exposure up to basis of the basis of t aggre

monia aspiration, respiratory attest, source of rardia. <u>agement of Overdosage</u> specific information is available on the treatment of overdose profile information is available on the treatment of overdose and the overdose should be obtained in of overdose and if Q1 riteral profongation is present, liac monitoring should be instituted. Otherwise, management of overdose should concentrate on supportive therapy, ntaining an adequate airway, oxygenation and ventilation, and agement of symptoms. Close medical supervision and intoring should continue until the patient recovers. <u>Tread</u>: In the event of an overdose of **ARINA ODT**, an early rocal administration may be useful in partially preventing the orpotion of Aripiprazole. Administration of 50 of activated uroad, one hour after a single 15 mg oral dose of Aripiprazole, modialysis is unlikely to be useful in overdose with Aripiprazole, expriparole is highly bound to plasma proteins.

<text><text><text><text><text><text><text><text><text><text><text><text><text><text><text><text> General rushofter's and administrations the conditions Description of selected adverse reactions Extraggranidal symptoms (EPS) Schizophrenia: in a long term 52-week controlled trial, anpiprazoie-treated patients had an overall-lower incidence (25.8 %) of EPS including parkinsonism, akathisia, dystonia and dysknesia compared with those treated with halpoperidol (57.3 %). In a long term 26-week placebo-controlled trial, the incidence of EPS vas 19% for anpiprazoie-treated patients and 13.1% for placebo-treated patients and 15.1% for olanzapine-treated patients.

Additional and the second seco

Akathisia In placebo-controlled trials, the incidence of akathisia in bipolar

schizophrenia patients the incidence of akathisia was 6.2% with aripiprazole and 3.0% with placebo. Dystonia Class Effect-Symptoms of dystonia, prolonged abnormal contractions of muscle groups, may occur in susceptible individuals during the first few days of treatment. Dystonic symptoms include: spasm of the neck muscles, sometimes progressing to tightness of the throat, swallowing difficulty, difficulty breathing, and/or protrusion of the tongue. While these symptoms can occur at low does, they occur one requent and subsective sevently with high potency and at higher does of first generation antipsychotic drugs. An elevated risk of acute dystonia is observed in males and younger age groups. Comparisons between antippazole and placebo in the proportions or outine laboratory and high parameters: revealed no medically important differences. Elevations of CPK (Creatine Phosphokinase), energieved placebo. Other findings Adverse reactions known to be associated with antipsychotic therapy and also reported during treatment with antipsychotic therapy and also reported more main and babeters mellitus. <u>Pakatic population</u> <u>Schizophrenia in adolescents aged 15 years and older</u>

In the instructions of the pharmacist who sold the medicam The doctor and the pharmacist are experts in medicine, its smellts and risks. cs. rself interrupt the period of treatment prescribed

Dimension 20 X 30

T3 PHARMA بركة التقدم للصناعات الدوائية Al-Tagaddom Pharmaceutical Industrie

اربنا أقراص تتفكك

<u>الاستطبابات.</u> بمصف أرينا أقراص تتفكك فمويا لعلاج

١. ما هو أريننا أقراص تتفكك فمويا و ما هي دواعي استعماله الجموعة العلاجية: - داده مد

<u>عية ،</u> بير التقليدية، التصنيف العلاجي: N05AX12

تحول من مشادات الذهان الأخرى وحد منهمة بعدي بيالات المالية وتحيينا التعريل مرضي القصام من نبادات الدهان الأخرى إلى أويشا أقراص تشكلك فيول أريشان الشارل عشادة للنصال السابقة قد تكون متيزلة بالنسبة البعض الرضي الدين بيادون من مرض القصام الشخصية، قديمي متيزلة بالنسبة البعض الرضي الدين يعادون من مرض القصام الشخصية، قديمي متوزة مالي إسطار مسادات الدهان. محيم الحالات، ينبي القناي من فرزة مالي إسطار مسادات الدهان. ولا إوليا دلتويات الومي والديوات المختلفة ولا إوليا دلتويات الومي والديوات المختلفة إليتي ان الجرعة الوصي متادولة بالمتين من مرة مادهم معلى مرة واحدة المتي ال الجرعة الوصي متادولة عن مقل مرة واحدة ويوا كلاح مساعد

الدريس و بعب العدم عن من مريد التيم التي التيم التي العدم عن مريد التيم اللغان حيد لا منظر التوجد الأطل من ٢-١٧ سف من العدم عمالية ارسيبر ازرل في علاج للرضى الأطل من ٢-١٧ سف من العدم في علاج التيم العماحية لاسفرلي اليودد في حيوان عدم العرماني وبيرة التعمل والاستبابة لور عمون اداد لاهذة الى ٢ ملغي موال والم نفح اليور الذي المركب المي مايم اليور موز دادا لاهذة الى ٢ ملغي مريو أردا منه م ايور أذا لارم الأمر ، ينفي أن المركب الاسفراني المور عسم ضالية أورعنا أقوام من تعمل عليها المركب التي عليها المركب الاسفراني من عليه الما تعمل من عمالة أورعنا أقوام منتكك قموليا المرك الارجام على سوال عمن المركب من الوقام بقص الوريني عليه المركب التي ماريم من الارجام على سوال عمن الوقام منه المنه المناه المي المركب المركب المركب المركب المركب المركب المركب المركب الارجام على سوال على من الوقام المحاط علما ماما أورعنا أقوام التمكي الارجام على سوال عن المركب المركب الموام المنه مركب المركب ا

لا يوضي أجراء تعديل الحرمة في البالنين بشكل رونيسي على سمس مس ر الجنس أو المرق (المسور الكاني أن التبدي: <u>منا الجرية الله من الذين بتألول استيرا روا بالتر امن محلسات CYP3A4 القيرية عند ملي مرسح الروا بين يتشاول على مريز الجرائين على عليهات المروزين إلى أسف الجرية المتادة. عندما يتم سحب شيط CYP3A4 من العلاج الصاحب، يتيني بعد الجرية المتادة. عندما يتم سحب شيط CYP3A4 من العلاج الصاحب، يتيني بعد</u>

. . . . للحرعة في الدالغان بشكل روتيني على أساس السن أو

، دسمراري. ت**عديل الجرعة** ارد-

2149

اريبيبرازول

ينيس آلاير، عنه السرتمين الأندين تقابلون انسيس لذان بالانتراف مي مشطات 2012 كالمتعلقة مثل كينيدين، فتوكستان، أو البارزكستين، ينبغي خنص 2013 كالمتعلقة مثل كينيدين، فتوكستين، أو البارزكستين، ينبغي خنص مريط 2016 كالروان للنصف الجرمة العادية علمان الأقل مندما يتمم الروان مثيطة 2016 كالمعام ين العالج المعاص، يقيني همد ذلك زيادة معرفة الييم الروان لك فموياً كمساعد في المرضى الذين يعانو اعطاء أريضا أقراص تتفكك فمويا دو ويعف أولينا الإراض نعشت موي سري . انتشار ٢. الاستطراب تلكي النقب التو الأل السلاح الاسترواني اللاستطراب القاطلة ٣. علاج مسلم الاصنوب التوضي ٥. الميزان خاصة في علاج المسلم الاشتطراب تلكي التعلب التوع الالى التهيم المسلم الالوسيمان أولينا أقراص التفك فمويا ، ٣. قبل القام بتناول أو مستقلك فمول ، ودفعل موط الحساسية الالوسيمز الزول، حيث قرار محت دراوه التعل من الحكة/ التوعي التقري التقليم الفرط التوعية الفراه . من الاحتفاطات عند استعمال أولينا أقراص التفك فمويا ، من الاحتفاطات عند استعمال أولينا أقراص التفك فمويا ،

ت من جرح حسين مم ربيس عنده رويسا مورس العراص نمقتك قبويا دن التوسيل الجريم. متال عنهم المريس التي والمريس عنده رويسا العراض نمقتك قبويا دن التوسيل التي من من منهات فريس من (1930) (من الميركوناري أو التوسيل التي محيد منهمات فريس من (1930) (من الميركوناري أو التوسيل التي محيد منهمات الروال التي الدري (2010) من الجرعة للتعادة. عندما المريس التي الميريس التي الميريس التي الميريس التي الميريس التي المريس التي الميريس التي الميريس التي الميريس التي التي الميريس التي المريس التي الميريس التي الميريس الله الميريس التي الميريس التي المريس التي الميريس التي الميريس التي الميريس التي الميريس التي الميريس التي المريس التي الميريس التي الميريس التي الميريس التي الميريس التي الميريس التي المريس التي الميريس الميريس التي الميريس التي الميريس التي الميريس التي الميريس التي الميريس التي الميريس التي الميريس التي الميريس الميريس التي الميريس التي الميريس التي الميريس التي الميريس التي الميريس الميريس التي الميريس التي الميريس الميريس الميريس التي الميريس التي الميريس الميريس التي الميريس التي الميريس التي الميريس المي الميريس المي المير الميريس المير المير الميريس الميريس

PANTONE 2607C