PAKENDI INFOLEHT ON KOOSTATUD TOIMEAINEPÕHISELT

Pakendi infoleht: teave kasutajale

Amitriptüliin, 10mg; 25 mg, tahke suukaudne ravimvorm

Ravimit turustatakse Ravimiameti eriloa alusel ning seda võib kasutada üksnes arsti soovitusel.

Enne ravimi kasutamist lugege hoolikalt infolehte, sest siin on teile vajalikku teavet.
- Hoidke infoleht alles, et seda vajadusel uuesti lugeda.
- Kui teil on lisaküsimusi, pidage nõu oma arsti või apteekriga.
- Ravim on välja kirjutatud üksnes teile. Ärge andke seda kellelegi teisele. Ravim võib olla neile kahjulik, isegi kui haigusnähud on sarnased.
- Kui teil tekib ükskõik milline kõrvaltoime, pidage nõu oma arsti või apteekriga. Kõrvaltoime võib olla ka selline, mida selles infolehes ei ole nimetatud. Vt lõik 4.

Infolehe sisukord

1. Mis ravim on amitriptüliin ja milleks seda kasutatakse
2. Mida on vaja teada enne amitriptüliini kasutamist
3. Kuidas amitriptüliini kasutada
4. Võimalikud kõrvaltoimed
5. Kuidas amitriptüliini säilitada
6. Mu teave

1. Mis ravim on amitriptüliin ja milleks seda kasutatakse

Amitriptüliin kuulub tritsükliliste antidepressantide ravimirühma.

Seda ravimit kasutatakse järgmiste haiguste ravis:
- depressioon täiskasvanutel (depressiooniepisoodid);
- neuropaatiline valu täiskasvanutel;
- kroonilise pingepeavalu profülaktika täiskasvanutel;
- migreeni profülaktika täiskasvanutel;
- öine voodimärgamine 6-aastastel ja vanematel lastel ainult sel juhul, kui orgaanilised põhjused, nt lülilõhestumus ja sellega seotud häired, on välistatud ja kõigile mittemedikamentoossetele raviviisidele ja teistele ravimitele, sealhulgas lihasrelaksantidele ja desmopressiinile, ei ole saadud ravivastust. Seda ravimit võib määrata ainult püsiva voodimärgamisega patsientide ravis kogenud arst.

2. Mida on vaja teada enne amitriptüliini kasutamist

Amitriptüliini ei tohi kasutada
- kui olete amitriptüliini või selle ravimi mis tahes koostisosade (vt. pakendilt) suhtes allergiline;
- kui teil on hiljuti olnud südamelihaseinfarkt (müokardi infarkt);
- kui teil on südameprobleemid nagu rütmihäired, mis on näha elektrokardiogrammil (EKG), südameblokaad või südameveresoonte haigus;
- kui võtate ravimeid, nagu monoamiinoksüdaasi inhibiitorid (MAOI-d);
- kui olete võtnud MAOI-d viimase 14 päeva jooksul;

- kui olete võtnud moklobemiidi eelmisel päeval;
- kui teil on raskekujuline maksahaigus.

Kui teid ravitakse amitriptüliiniga, tuleb ravi lõpetada ja oodata 14 päeva enne MAOI-ga ravi alustamist.

Seda ravimit ei tohi anda alla 6 aasta vanustele lastele.

Hoiatused ja ettevaatusabinõud
Enne amitriptüliini kasutamist pidage nõu oma arsti või apteekriga:

Amitriptüliini raviga seoses on teatatud rasketest nahareaktsioonidest koos eosinofiilia ja süsteemsete sümptomitega (DRESS).
Kui märkate ükskõik millist sellistele rasketele nahareaktsioonidele viitavat sümptomit, mis on kirjeldatud lõigus 4, tuleb amitriptüliini võtmine lõpetada ning pöörduge viivitamatult lähimasse meditsiinisutusse.

Amitriptüliini kasutamisel suurtes annustes võivad tekkida südame rütmihäired ja hüpotensioon. Seda võib juhtuda ka tavaliste annuste puhul, kui teil on olemasolev südamehaigus.

Pikenenud QT-intervall
Amitriptüliini kasutamisel on teatatud südamehäirest, mida nimetatakse pikenenud QT-intervalliks (näitab elektrokardiogramm, EKG) ja südame rütmihäire juhtudest (kiire või ebaregulaarne südame löögisagedus). Rääkige oma arstile, kui:
- teil on aeglane südame löögisagedus;
- teil on või on esinenud häire, mille puhul süda ei suuda piisavalt kehas verd pumbata (seisund, mida nimetatakse südamepuudulikkuseks);
- te võtate mõnda teist ravimit, mis võib põhjustada südamehäireid või
- kui teil on seisund, mille tõttu on teie veres kaaliumi või magneesiumi sisaldus madal või kaaliumi sisaldus kõrge;
- teil on tulemas plaaniline operatsioon, sest võib tekkida vajadus amitriptüliinravi katkestada enne anesteetikumi saamist. Erakorralise operatsiooni puhul tuleb anestesioloogi informeerida amitriptüliinravist;
- teil on kilpnäärme ületalitlus või saate kilpnäärme ravimeid.

Enesetapumõtted ning depressiooni halvenemine
Kui teil on depressioon, võivad teil mõnikord tekkida enesevigastamise- või enesetapumõtted. Need võivad tekkida sagedamini kui te hakkate võtma esimest korda antidepressante, sest need ravimid nõuavad toimimiseks aega (tavaliselt umbes kaks nädalat, kuid vahel kauem).
Teil võivad sellised mõtted tõenäolisemalt tekkida:
- Kui olete varem mõelnud enesetapule või enesevigastamisele.
- Kui olete noor täiskasvanu. Informatsioon kliinilistest uuringutest on näidanud suurenenud suitsidaalse käitumise riski psühhiaatriliste häiretega noortel täiskasvanutel (alla 25-aastased), keda raviti antidepressandiga.

Kui Teil tekib enesevigastamise- või suitsiidimõtteid ükskõik mis ajal, võtke ühendust oma arstiga või minge otsekohe haiglasse.

Teil võib abi olla sõbrale või sugulasele rääkimisest, et olete depressioonis ning paluda neil seda infolehte lugeda. Te võite paluda neil öelda, kui nende arvates Teie depressioon või ärevushäire halveneb või kui nad on mures muutuste pärast Teie käitumises.

Mania episoodid

Mõnedel maniakaal-depressiivse haigusega patsientidel võib toimuda üleminek maniakaalsesse faasi. Seda iseloomustavad ohtrad ja kiiresti muutuvad mõtted, liialdatud lõbusus ja ülemäärane füüsiline aktiivsus. Sellisel juhul tuleb teil arsti poole pöörduda, kes arvatavasti muudab teie ravi.

Öelge oma arstile, kui teil on või on olnud kunagi mingeid meditsiinilisi probleeme, eriti kui teil on:
- suletud nurga glaukoom (nägemise kaotamine ülemääraselt kõrge rõhu tõttu silmas);
- epilepsia, krambid ja krambihood;
- urineerimisraskused;
- suurenenud eesnääre;
- kilpnäärmehaigus;
- bipolaarne häire;
- skisofreenia;
- tõsine maksahaigus;
- tõsine südamehaigus;
- maolukuti stenoos (mao väljundi ahenemine) või paralüütiline iileus (soolesulgus);
- diabeet, kuna võib tekkida vajadus teie diabeediravi korrigeerida.

Kui kasutate antidepressante, nagu selektiivsed serotoniini tagasihaarde inhibiitorid (SSRI-d), võib teie arst kaaluda teie ravimi annuse muutmist (vt ka lõik 2 *Muud ravimid ja amitriptüliin* ja lõik 3).

Eakatel on suurem oht teatud kõrvaltoimete tekkeks, näiteks madala vererõhu tõttu pearinglus püstitõusmisel (vt ka lõik 4 *Võimalikud kõrvaltoimed*).

Lapsed ja noorukid

Depressioon, neuropaatiline valu, krooniline pingepeavalu ja migreeni profülaktika
Ärge andke seda ravimit loetletud haiguste raviks lastele ja alla 18 aasta vanustele noorukitele, sest ohutus ja efektiivsus selles vanuserühmas ei ole tõestatud.

Öine voodimärgamine
- Enne amitriptüliiniga ravi alustamist tuleks teha EKG, et välistada pikenenud QT-sündroom.
- Seda ravimit ei tohi kasutada samaaegselt antikolinergiliste ravimitega (vt ka lõik 2 Teised ravimid ja amitriptüliin).
- Lisaks depressioonile võivad suitsidaalsed mõtted ja käitumine tekkida ka teiste häirete ravimisel antidepressantidega; samu ettevaatusabinõusid, mida järgitakse depressiooniravil olevate patsientide puhul, tuleb järgida ka enureesi ravi saavatel patsientidel.

Muud ravimid ja amitriptüliin
Mõned ravimid võivad mõjutada teineteise toimet ja see võib mõnikord põhjustada raskeid kõrvaltoimeid.

Öelge oma arstile või apteekrile, kui te kasutate või olete hiljuti kasutanud mõnda järgmistest ravimitest:
- monoamiinioksüdaasi inhibiitoreid (MAOI), nt fenelsiin, iproniasiid, isokarboksasiid, nialamiid või tranüülküpromiin (mida kasutatakse depressiooni ravis) või selegiliin (mida kasutatakse Parkinsoni tõve ravis). Neid ei tohi manustada koos amitriptüliiniga (vt lõik 2 *Ärge võtke amitriptüliini*);
- adrenaliin, efedriin, isoprenaliin, noradrenaliin, fenüülefriin ja fenüülpropanolamiin (sisalduvad mõnedes külmetushaiguste ravimites ja mõnedes anesteetikumides);

- vererõhuravimid, näiteks kaltisumikanalite blokaatorid (nt diltiaseem ja verapamiil), guanetidiin, betanidiin, klonidiin, reserpiin ja metüüldopa;
- antikolinergilised ravimid, näiteks mõned Parksinsoni tõve ja seedetrakti häirete ravimid (nt atropiin, hüostsüamiin);
- tioridasiin (kasutatakse skisofreenia ravis);
- tramadool (valuvaigisti);
- seeninfektsioonide ravimid (nt flukonasool, terbinafiin, ketokonasool ja itrakonasool);
- rahustid (nt barbituraadid);
- antidepressandid (nt SSRI-d (fluoksetiin, paroksetiin, fluvoksamiin), duloksetiin ja bupropioon);
- ravimid teatud südamehaiguste puhul (nt beetablokaatorid ja antiarütmikumid);
- tsimetidiin (kasutatakse maohaavandite ravis);
- metüülfenidaat (kasutatakse ADHD ravis);
- ritonaviir (kasutatakse HIV ravis);
- suukaudsed rasestumisvastased ravimid;
- rifampitsiin (kasutatakse infektsioonide ravis);
- valproehape, fenütoiin ja karbamasepiin (kasutatakse epilepsia ravis);
- naistepunaürt (*Hypericum perforatum*) - taimne preparaat, mida kasutatakse depressiooni ravis;
- kilpnäärmeravimid.

Te peaksite teatama oma arstile, kui te võtate või olete võtnud ravimeid, mis mõjutavad teie südamerütmi, nt:
- ravimid, mida kasutatakse ebakorrapärase südame löögisageduse ravis (nt kinidiin ja sotalool);
- astemisool ja terfenadiin (kasutatakse allergiate ja heinapalaviku ravis);
- vaimsete häirete ravis kasutatavad ravimid (nt pimosiid ja sertindool);
- tsisapriid (kasutatakse teatud tüüpi seedehäirete ravis);
- halofantriin (kasutatakse malaaria ravis);
- metadoon (kasutatakse valu leevendamisel ja detoksifikatsiooniks);
- diureetikumid („veeväljutustabletid” nt furosemiid)

Kui teile tehakse operatsioon ja teile manustatakse üld- või paikse toimega anesteetikume (tuimasteid), peate ütlema, et te kasutate seda ravimit.

Samuti peate te amitriptüliin ravist informeerima oma hambaarsti, kui teile plaanitakse teha paikset tuimestust.

Amitriptüliin koos alkoholiga
Alkohoolsed joogid võivad ravimi rahustavat mõju tugevdada, mistõttu tuleb nende kasutamisest hoiduda.

Rasedus ja imetamine
Kui te olete rase, imetate või arvate end olevat rase või kavatsete rasestuda, pidage enne selle ravimi kasutamist nõu oma arsti või apteekriga.

Amitriptüliini ei soovitata kasutada raseduse ajal, välja arvatud, kui see on teie arsti arvates hädavajalik, ja ainult pärast kasu ja riski suhte hoolikat kaalumist. Kui olete seda ravimit võtnud raseduse viimastel kuudel, võivad vastsündinul esineda võõrutusnähud, nagu ärrituvus, suurenenud lihaspinge, treemor, ebaregulaarne hingamine, vähene joomine, vali nutmine, uriinipeetus ja kõhukinnisus.

Teie arst annab teile nõu rinnaga toitmise alustamise/jätkamise või ravi katkestamise üle, arvestades imetamise kasu lapsele ja ravi kasu teile.

Autojuhtimine ja masinatega töötamine
Ravim võib põhjustada unisust ja uimasust, eriti ravi algusperioodil. Ärge juhtige autot või töötage tööriistade või masinatega, kui olete selle mõju all.

Amitriptüliini tabletid võivad sisaldada laktoosi ning värvaineid, mis võivad põhjustada allergilisi reaktsioone – vt. abiainete sisaldust pakendilt.

3. Kuidas amitriptüliini kasutada

Kasutage seda ravimit alati täpselt nii nagu arst on teile selgitanud. Kui te ei ole milleski kindel, pidage nõu oma arsti või apteekriga.

Kõigi ravimvormide/tugevustega ei ole võimalik kõiki annustamisskeeme rakendada. Algannusteks ja edasiseks annuste suurendamiseks tuleb valida sobivad ravimvormid/tugevused.

Depressioon

Täiskasvanud
Soovitatav algannus on 25 mg 2 korda ööpäevas.
Olenevalt ravivastusest võib arst annust järk-järgult suurendada 150 mg-ni ööpäevas kaheks annuseks jaotatuna.

Eakad (üle 65-aastased) ja südame-veresoonkonna haigustega patsiendid
Soovitatav algannus on 10...25 mg ööpäevas.
Olenevalt ravivastusest võib arst annust järk-järgult suurendada 100 mg-ni ööpäevas kaheks annuseks jaotatuna. Kui teie annused jäävad vahemikku 100 mg…150 mg, võib teie arst teid sagedamini järelkontrolli kutsuda.

Kasutamine lastel ja noorukitel
Ravimit ei tohi anda lastele või noorukitele depressiooni raviks. Lisainfo saamiseks palun vaadake lõiku 2.

Neuropaatiline valu, krooniline pingepeavalu ja migreeni profülaktika
Arst korrigeerib ravi vastavalt teie sümptomitele ja teie ravivastusele.

Täiskasvanud
Soovitatav algannus on 10...25 mg, mis manustatakse õhtuti.
Soovitatav ööpäevane annus on 25…75 mg.
Olenevalt ravivastusest võib arst annust järk-järgult suurendada. Kui saate annuseid üle 100 mg ööpäevas, võib teie arst teid sagedamini kontrollida. Arst annab teile juhise, kas võtta annused üks kord ööpäevas või kaheks annuseks jaotatuna.

Eakad (üle 65-aastased) ja südame-veresoonkonna haigustega patsiendid
Soovitatav algannus on 10...25 mg, mis manustatakse õhtuti.
Olenevalt ravivastusest võib arst annust järk-järgult suurendada. Kui saate annuseid üle 75 mg ööpäevas, võib teie arst teid sagedamini kontrollida.

Kasutamine lastel ja noorukitel
Ravimit ei tohi anda lastele või noorukitele neuropaatilise valu raviks, kroonilise pingepeavalu ja migreeni profülaktikaks. Lisainfo saamiseks palun vaadake lõiku 2.

Öine voodimärgamine

Kasutamine lastel ja noorukitel

Soovituslikud annused lastele:
- alla 6 aasta vanused lapsed: vt lõik 2 *Ärge võtke amitriptüliini*.
- vanuses 6 kuni 10 aastat: 10 mg…20 mg ööpäevas. Selles vanuserühmas tuleb kasutada sobivat ravimvormi.
- vanuses 11 aastat ja vanemad: 25 mg…50 mg.

Annuse suurendamine peab toimuma järk-järgult.
Võtke seda ravimit 1…1½ tundi enne magamaminekut.

Enne ravi alustamist teeb arst teile südame EKG uuringu, et kontrollida, kas teil esineb ebatavalise südamerütmi märke.

Arst hindab teie ravi uuesti kolme kuu pärast ning vajadusel teeb uue EKG uuringu. Ärge lõpetage ravi enne kui te olete konsulteerinud oma arstiga.

Riskirühma patsiendid
Maksahaiguste korral või nn „halbadel metaboliseerijatel“ kasutatakse tavaliselt väikesemaid annuseid.
Teie arst võib võtta teilt vereproovi, et määrata amitriptüliini sisaldust veres (vt ka lõik 2).

Kuidas ja millal amitriptüliini manustada
Amitriptüliini võib võtta koos söögiga või ilma.
Neelake tabletid koos veega alla. Tablette ei tohi katki närida.

Ravi kestus
Ärge muutke ravimi annust või lõpetage ravimi võtmist ilma esmalt oma raviarstiga konsulteerimata.

Depressioon
Sarnaselt teiste depressiooniravimitega võib toime avalduda alles paari nädala pärast.
Depressiooni korral on ravi kestus individuaalne, tavaliselt vähemalt 6 kuud. Ravi kestuse määrab arst.
Jätkake tablettide võtmist seni, kuni arst seda soovitab.
Haigus võib püsida kaua aega ja kui te ravi liiga vara lõpetate, võivad haigusnähud tagasi tulla.

Neuropaatiline valu, krooniline pingepeavalu ja migreeni profülaktika
Võib mööduda paar nädalat enne, kui te tunnete mingit valu leevenemist.
Rääkige oma raviarstiga ravi kestusest ja jätkake ravimi võtmist nii kaua kui arst soovitab.

Öine voodimärgamine
Kolme kuu möödudes hindab teie arst, kas ravi tasub jätkata.

Kui te võtate amitriptüliini rohkem, kui ette nähtud
Võtke kohe ühendust oma arsti või lähima erakorralise meditsiini osakonnaga. Tehke seda isegi, kui te ei tunne ebamugavust või mürgistuse tunnuseid. Võtke ravimi pakend endaga kaasa, kui te lähete arsti juurde või haiglasse.

Üleannustamise sümptomid on:
- pupillide laienemine
- kiire või ebakorrapärane südame löögisagedus
- urineerimishäired
- suu ja keele kuivus

- soolesulgus
- krambihood
- palavik
- ärritusseisund
- segasus
- hallutsinatsioonid
- kontrollimata liigutused
- madal vererõhk, nõrk pulss, kahvatus
- raskused hingamisel
- naha värvumine sinakaks
- vähenenud südame löögisagedus
- uimasus
- teadvuse kadu
- kooma
- mitmed südame sümptomid, nagu südameblokaad, südamepuudulikkus, hüpotensioon, kardiogeenne šokk, metaboolne atsidoos, hüpokaleemia, hüponatreemia.

Amitriptüliini üleannustamine lastel võib põhjustada tõsiseid tagajärgi. Lapsed on eriti vastuvõtlikud kooma, südameprobleemide sümptomite, hingamisraskuste, krampide, vere madala naatriumisisalduse, letargia, uimasuse, iivelduse, oksendamise ja kõrge veresuhkru taseme suhtes.

Kui te unustate amitriptüliini võtta
Võtke järgmine annus tavalisel ajal. Ärge võtke kahekordset annust, kui annus jäi eelmisel korral võtmata.

Kui te lõpetate amitriptüliini kasutamise
Arst otsustab, millal ja kuidas ravi lõpetada, et vältida ebameeldivaid sümptomeid, mis võivad tekkida, kui ravi lõpetatakse liiga järsult (nt peavalud, halb enesetunne, unetus ja ärrituvus).
Kui teil on lisaküsimusi selle ravimi kasutamise kohta, pidage nõu oma arsti või apteekriga.

4. Võimalikud kõrvaltoimed

Nagu kõik ravimid, võib ka see ravim põhjustada kõrvaltoimeid, kuigi kõigil neid ei teki.

Lõpetage amitriptüliini võtmine ning pöörduge viivitamatult lähimasse meditsiinisutusse, kui märkate ükskõik millist alljärgnevat sümptomit:

- Laialdane lööve, kõrge kehatemperatuur ja laienenud lümfisõlmed (DRESS ehk ravimiülitundlikkuse sündroom). Kõrvaltoime esinemissagedus ei ole teada ja ei ole olemasolevate andmete põhjal määratletav.

- Ajuti tekkiv ähmane nägemine, vikerkaarevärviline nägemine ja silmavalu.
  Enne ravi jätkamist tuleb kohe silmi uurida. Need sümptomid võivad viidata ägedale glaukoomile. Väga harv kõrvaltoime, võib esineda kuni 1 inimesel 10 000st.

- Südamehäire nimetusega QT-intervalli pikenemine (seda näitab elektrokardiogramm, EKG). Sage kõrvaltoime, võib esineda kuni 1 inimesel 10st.

- Tugev kõhukinnisus, paistes kõht, palavik ja oksendamine.
  Need sümptomid võivad viidata mõne sooleosa halvatusele. Harv kõrvaltoime, võib esineda kuni 1 inimesel 1000st.

- Naha ja silmavalgete muutumine kollaseks (kollatõbi). Teie maks võib olla kahjustatud. Harv kõrvaltoime, võib esineda kuni 1 inimesel 1000st.

- Verevalumid, veritsemine, kahvatus või püsiv kurguvalu ja palavik. Need võivad olla vere või luuüdi kahjustuse esimesed ilmingud. Mõju vererakkudele võib väljenduda vähenenud punaliblede (kannavad hapnikku kehas ringi), valgeliblede (aitavad infektsioonide vastu võidelda) ja trombotsüütide (aitavad verel hüübida) arvus. Harv kõrvaltoime, võib esineda kuni 1 inimesel 1000st.

- Enesetapumõtted või -käitumine. Harv kõrvaltoime, võib esineda kuni 1 inimesel 1000st.

Allpool loetletud kõrvalnähte on täheldatud järgmiste sagedustega:

Väga sage (võib esineda rohkem kui 1 kasutajal 10-st)
- unisus/ uimasus
- käte või muude kehaosade värisemine
- pearinglus
- peavalu
- ebakorrapärane, raske või kiire südametegevus
- pearinglus (tingitud madalast vererõhust istumast tõusmisel)
- suukuivus
- kõhukinnisus
- iiveldus
- liigne higistamine
- kehakaalu suurenemine
- segane või aeglane kõne
- agressiivsus
- ninakinnisus

Sage (võib esineda kuni 1 kasutajal 10-st)
- segasus
- seksuaalhäired (sugutungi vähenemine, probleemid erektsiooniga)
- tähelepanuhäired
- maitsemuutused
- tuimus või "sipelgate jooksmise tunne" kätes või jalgades
- koordinatsioonihäired
- pupillide laienemine
- südameblokaad
- väsimus
- madal naatriumi sisaldus veres
- agiteeritus
- urineerimishäired
- janutunne

Aeg-ajalt (võib esineda kuni 1 kasutajal 100-st)
- erutus, ärevus, raskused uinumisel, luupainajad
- krambid
- kohin kõrvus
- vererõhu tõus
- kõhulahtisus, oksendamine
- nahalööve, nõgestõbi, näo ja keele turse
- urineerimisraskused
- rinnapiima eritumise suurenemine või rinnapiima eritumine imetamiseta
- silmasisese rõhu tõus

- kollapsi seisundid
- südamepuudulikkuse süvenemine
- maksakahjustus

Harv (võib esineda kuni 1 kasutajal 1000-st)
- söögiisu vähenemine
- deliirium (eriti eakatel), hallutsinatsioonid
- südame löögisagedus- või rütmihäired
- süljenäärmete turse
- juuste väljalangemine
- suurenenud tundlikkus päikesevalguse suhtes
- rindade suurenemine meestel
- palavik
- kehakaalu langus
- kõrvalekalded maksafunktsiooni testides.

Väga harv (võib esineda kuni 1 inimesel 10 000st)
- südamelihase haigus
- sisemine rahutustunne ja tungiv vajadus pidevalt liikuda
- perifeersete närvide häire
- äge silmarõhu tõus
- südame rütmihäirete erivormid (nn *torsade de pointes*)
- kopsualveoolide ja kopsukoe allergiline põletik.

Teadmata (sagedust ei saa hinnata olemasolevate andmete alusel)
- söögiisu puudumine
- veresuhkru sisalduse tõus või langus;
- paranoia
- liikumishäired (tahtmatud või vähenenud liigutused)
- ülitundlikkusest põhjustatud südamelihase põletik
- hepatiit
- kuumahood
- silmakuivus

Patsientidel, kes kasutavad selle rühma ravimeid, on täheldatud luumurdude tekke riski suurenemist.

Kõrvaltoimetest teatamine
Kui teil tekib ükskõik milline kõrvaltoime, pidage nõu oma arsti, apteekri või meditsiiniõega. Kõrvaltoime võib olla ka selline, mida selles infolehes ei ole nimetatud. Kõrvaltoimetest võite ka ise teatada www.ravimiamet.ee kaudu. Teatades aitate saada rohkem infot ravimi ohutusest.

5. Kuidas amitriptüliini säilitada

Hoidke seda ravimit laste eest varjatud ja kättesaamatus kohas.

Ärge kasutage seda ravimit pärast kõlblikkusaega, mis on märgitud pakendil. Kõlblikkusaeg viitab selle kuu viimasele päevale.

Hoida originaalpakendis, niiskuse ja valguse eest kaitstult.

Ärge visake ravimeid kanalisatsiooni ega olmejäätmete hulka. Küsige oma apteekrilt, kuidas visata ära ravimeid, mida te enam ei kasuta. Need meetmed aitavad kaitsta keskkonda.

6. Muu teave

Abiained vt pakendilt.

Müügiloa hoidja

Ravimit turustatakse Ravimiameti eriloa alusel.

Infoleht on viimati uuendatud mais 2025.