

PAKENDI INFOLEHT: TEAVE KASUTAJALE

Femoston pidev 0,5 mg/2,5 mg, kaetud tabletid
östradiool/düdrogesteroon

Lugege hoolikalt kogu infoleht enne, kui hakkate seda ravimit kasutama, sest see sisaldab olulist teavet teie jaoks. Hoidke see infoleht alles. Teil võib seda hiljem vaja minna.

- Kas teil on veel küsimusi? Võtke ühendust oma arsti või apteekriga.
- Ärge andke seda ravimit teistele, sest see on määratud ainult teile. See võib olla kahjulik teistele, isegi kui neil on samad sümptomid kui teil.
- Kas teil tekib mõni kõrvaltoime, mis on loetletud lõigus 4? Või tekib teil kõrvaltoime, mida selles infolehes ei ole mainitud?
- Võtke siis ühendust oma arstiga või apteekriga ..

Femoston Femoston continu 0,5 mg/2,5 mg, kaetud tabletid. Selles pakendi infolehes kasutatakse lühendatud nime Femoston .

Selle pakendi infolehe sisu

1. Mis on Femoston ja milleks seda ravimit kasutatakse?
2. Millal ei tohi te seda ravimit kasutada või peate olema eriti ettevaatlik?
3. Kuidas seda ravimit kasutada?
4. Võimalikud kõrvaltoimed
5. Kuidas seda ravimit säilitada?
6. Pakendi sisu ja muu teave

1. MIS ON FEMOSTON JA MILLEKS SEDA RAVIMIT KASUTATAKSE?

See ravim on niinimetatud hormoonasendusravi (HAR). See sisaldab kahte tüüpi naissuguhormoone, östrogeeni, mida nimetatakse östradiooliks, ja progestageeni, mida nimetatakse düdrogesterooniks. See ravim on mõeldud naistele pärast menopausi, kes ei ole vähemalt 12 kuud loomulikku menstruatsiooni kogunud.

Seda ravimit kasutatakse: menopausijärgsete sümptomite leevendamiseks
Menopausi ajal väheneb naise kehas östrogeeni hulk märkimisväärselt. Selle tulemusena võivad teil tekkida sellised sümptomid nagu kuumustunne näos, kaelas ja rinnus ("kuumahood"). See ravim leevendab neid sümptomeid pärast menopausi. Teile määratakse see ravim ainult siis, kui teie sümptomid põhjustavad olulisi piiranguid igapäevases elus.

2. MILLAL EI TOHI TE SEDA RAVIMIT KASUTADA VÕI PEAKSITE OLEMA SELLEGA ERITI ETTEVAATLIK?

Meditsiiniline ajalugu ja regulaarne kontroll

Oluline on kaaluda hormoonasendusravi (HAR) riske ja kasu enne selle ravimiga alustamist või selle jätkamise otsustamist.

On piiratud kogemusi naiste ravimisega, kellel on varajane menopaus (munasarjade probleemide tõttu või pärast operatsiooni). Kui teil on varajane menopaus, võivad HAR-i kasutamise riskid olla erinevad. Arutage seda oma arstiga.

Enne HAR-i alustamist (või uuesti alustamist) esitab teie arst teile mitmeid küsimusi teie meditsiinilise ajaloo ja perekonna ajaloo kohta. Teie arst võib otsustada teid füüsiliselt uurida ja vajadusel teha rindade ja/või sisemisi uuringuid.

Kui olete selle ravimiga alustanud, peate regulaarselt kontrolli minema oma arsti juurde (vähemalt kord aastas). Nende kontrollide ajal arutate ravi jätkamise eeliseid ja puudusi.

Tehke regulaarselt mammograafiat (röntgenülesvõtte) vastavalt oma arsti soovitusele.

Millal ei tohi te seda ravimit kasutada?

Kui mõni allpool toodud olukord kehtib teie kohta, ei tohi te seda ravimit kasutada. Kui kahtlete, pidage enne ravi alustamist nõu oma arstiga.

Kasutage seda ravimit mitte:

- kui teil on rinnavähk või on olnud, või kui rinnavähki kahtlustatakse;
- kui teil on pahaloomuline kasvaja, mis on tundlik östrogeeni suhtes (nt emaka limaskesta kasvaja või kui seda kahtlustatakse);
- kui teil on tupeverejooks, mille põhjus ei ole kindlaks tehtud;
- kui teil on emaka limaskesta ebanormaalne kasv (endomeetriumi hüperplaasia) ja te ei ole selleks veel ravi saanud;
- kui teil on verehüüve veenis (tromboos) või on kunagi olnud, näiteks jalgades (süvaveenitromboos) või kopsudes (kopsuemboolia);
- kui teil on verehüübimishaigus (nagu valk C, valk S või antitrombiinipuudulikkus);
- kui teil on hiljuti olnud arterite ummistus või kui teil see praegu on, nagu südameatakk, insult või stenokardia (tugev valu rinnus hapnikupuuduse tõttu);
- kui teil on maksahaigus või on see kunagi olnud ja teie maksafunktsioon ei ole veel taastunud;
- kui teil on kaasasündinud häire punase verevärvi aine tootmises (porfüüria);
- kui teil on meningeoom (üldiselt healoomuline kasvaja koekihis aju ja kolju vahel) või on teil kunagi diagnoositud meningeoom;
- kui olete allergiline mõne selle ravimi koostisosa suhtes. Need koostisosad leiab te jaotisest 6. rubriik 6.

Kui teil tekib mõni ülaltoodud seisunditest esmakordselt selle ravimi kasutamise ajal, peate kohe lõpetama selle kasutamise ja võtma ühendust oma arstiga.

Millal peate selle ravimiga eriti ettevaatlik olema?

Võtke ühendust oma arsti või apteekriga enne selle ravimi kasutamist, kui teil on kunagi olnud või on olnud mõni allpool loetletud seisunditest, kuna need võivad ravi ajal selle ravimiga tagasi tulla või süveneda. Kui see on nii, peate sagedamini oma arsti juures kontrollis käima:

- healoomuline kasvaja emakas (tuntud ka kui „müoom“);
- seisund, kus emaka limaskest asub ka väljaspool emakat (endometriosis);
- emaka limaskesta ebanormaalne kasv (endomeetriumi hüperplaasia);
- suurenenud risk verehüüvete tekkeks (vt: 'Verehüüve veenis (tromboos)');
- suurenenud risk östrogeenitundliku vähi tekkeks (näiteks kui teie emal, õel või vanaemal on olnud rinnavähk);
- suurenenud vererõhk ;maksahaigus, nagu healoomuline maksakasvaja;
- suhkruhaigus
- (diabeet); sapikivid
- ;migreen või

- raske peavalu peavalu;
- süsteemne erütematoosluupus erythematodes (SLE; teatud immuunsüsteemi häire, mis võib esineda paljudes kehaosades);
- epilepsia;
- astma;
- kõrva haigus kuulmislangusega (otoskleroos);
- kõrgenenud rasvasisaldus teie veres (triglütseriidid);
- vedelikupeetus südame- või neeruprobleemide tõttu; pärilik või omandatud angioödeem.
- Meningiroom

Femoston'i kasutamine

on seotud üldiselt healoomulise kasvaja tekkega, mis asub koekihis aju ja kolju vahel (meningiroom). Kui teil diagnoositakse meningiroom, siis teie arst Femoston on seotud üldiselt healoomulise kasvaja tekkega, mis asub ravi Femostoniga lõpetamine. Teavitage oma arsti kohe, kui märkate sümptomeid nagu muutused nägemises (nt kahelinägemine või ähmane nägemine), kuulmislangus või kõrvade kohin, lõhnataju kaotus, peavalu, mis aja jooksul süveneb, mälu kaotus, epilepsiahood, nõrkus kätes või jalgades. Lõpetage kohe selle ravimi kasutamine ja võtke ühendust oma arstiga, kui HRT kasutamise ajal esineb üks järgmistest olukordadest:

üks haigusseisunditest, mille puhul ei tohi seda ravimit kasutada;

- naha või silmavalgete kollasus (kollatõbi). See võib olla maksahaiguse tunnus;
- angioödeemi sümptomid nagu näo, keele ja/või kurgu turse ja/või neelamisraskused või nahalööve roosade punnidega ja tugev sügelus (nõgestõbi või urtikaaria), koos hingamisraskustega;
- teie vererõhu järsk tõus (sümptomiteks on peavalu, väsimus ja pearinglus);
- migreenilaadne peavalu, mida kogete esimest korda;te
- migreenilaadne peavalu, mis tekib esimest korda;
- rasedaks ; rasevalulik turse või jalgade punetus,
- äkiline valu rinnus,
 - valulik tursejalgade turse või punetus,
 - äkiline valu rinnus,
 - raskused hingamisega ..

Pange tähele: see ravim ei ole rasestumisvastane vahend. Kui teil on olnud menstruatsioon vähem kui 12 kuud tagasi või olete noorem kui 50 aastat, peate võib-olla endiselt kasutama rasestumisvastaseid vahendeid raseduse vältimiseks. Küsige nõu oma arstilt.

Pange tähele: see ravim ei ole rasestumisvastane vahend. Kui teil on olnud menstruatsioon vähem kui 12 kuud tagasi või olete noorem kui 50 aastat, peate võib-olla endiselt kasutama rasestumisvastaseid vahendeid, et vältida rasedust. Küsige nõu oma arstilt.

HST ja vähk

Ainult östrogeeni sisaldava HRT kasutamine suurendab emakalimaskesta ebanormaalse kasvu (endomeetriumi hüperplaasia) ja emakalimaskesta vähi (endomeetriumi vähk) riski. Selle ravimi progestageenhormoon kaitseb selle lisariskiga.

Ainult östrogeeni sisaldava HST kasutamine suurendab emaka limaskesta ebanormaalse kasvu (endomeetriumi hüperplaasia) ja emaka limaskesta vähi (endomeetriumi vähi) riski. Selle ravimi progestageenhormoon kaitseb selle lisariskiga.

Ebaregulaarne veritsus

Kui ebaregulaarne veritsus aga:

kestab kauem kui esimesed 6 kuud

algab pärast seda, kui olete seda ravimit kasutanud rohkem kui 6 kuud

kestab pärast

ravimi kasutamise lõpetamist peate võimalikult kiiresti oma arstiga ühendust võtma.

Rinnavähk

peate võimalikult kiiresti oma arstiga ühendust võtma.

Rinnavähk

Uuringud on näidanud, et hormoonasendusravi (HAR) kasutamine östrogeeni-progestageeni kombinatsiooniga või ainult östrogeeniga suurendab rinnavähi riski. Lisarisk sõltub sellest, kui kaua te HAR-i kasutate. Lisarisk ilmneb pärast 3-aastast kasutamist. Pärast HAR-i lõpetamist hakkab lisarisk vähenema, kuid kui olete HAR-i kasutanud rohkem kui 5 aastat, võib lisarisk püsida veel 10 aastat või kauem.

Võrdlus

50-54-aastastest naistest, kes ei kasuta HRT-d, saab 5 aasta jooksul keskmiselt 13 kuni 17 naist 1000-st rinnavähi.

50-aastastest naistest, kes kasutavad 5 aastat ainult östrogeeniga HRT-d, esineb 16-17 juhtumit 1000 kasutaja kohta (s.t. 0 kuni 3 lisajuhtumit).

50-aastastest naistest, kes alustavad 5-aastase perioodi jooksul östrogeeni-progestageeni kombinatsiooniga HRT-d, esineb 21 juhtumit 1000 kasutaja kohta (s.t. 4 kuni 8 lisajuhtumit).

50-59-aastastest naistest, kes ei kasuta HRT-d, saab 10 aasta jooksul keskmiselt 27 naist 1000-st rinnavähi.

50-aastastest naistest, kes kasutavad 10 aastat ainult östrogeeniga HRT-d, esineb 34 juhtumit 1000 kasutaja kohta (s.t. 7 lisajuhtumit).

50-aastastest naistest, kes kasutavad 10 aastat östrogeeni-progestageeni kombinatsiooniga HRT-d, esineb 48 juhtumit 1000 kasutaja kohta (s.t. 21 lisajuhtumit).

Kontrollige regulaarselt oma rindu. Võtke ühendust oma arstiga, kui märkate mingeid muutusi, nagu:

naha lohukeste tekkimine;

muutused nibu tükid, mida saate näha või tunda.

tükikesed, mida saate näha või tunda.

Lisaks on soovitatav osaleda rinnavähi sõeluuringus, kui seda pakutakse. Rindade uuringu (mammograafia) puhul on oluline, et teavitaksite röntgenuuringut teostavat õde/tervishoiutöötajat, et kasutate HRT-d, kuna need ravimid võivad suurendada teie rindade tihedust ja seeläbi mõjutada uuringu tulemust. Kohtades, kus rindade tihedus on suurenenud, ei pruugi mammograafia avastada kõiki tükikesi.

Munasarjavähk (ovariaalvähk)

Munasarjavähi risk sõltub vanusest. 50-54-aastastest naistest, kes ei kasuta HRT-d, saab umbes 2 naist 2000-st 5 aasta jooksul munasarjavähi diagnoosi. Naiste seas, kes on kasutanud HRT-d 5 aastat, on umbes 3 juhtumit 2000 kasutaja kohta (s.t. umbes 1 lisajuhtum).

HRT ja mõju südamele ja vereringele

Verehüüve veenis (tromboos)

Verehüüve veenis (tromboos)

Naised, kes kasutavad HRT-d, on umbes 1,3 kuni 3 korda suuremas riskis saada verehüüve veenidesse kui naised, kes ei kasuta HRT-d, eriti ravi esimesel aastal.

Verehüüve võib olla tõsine ja kui see jõuab kopsudesse, võib see põhjustada valu rinnus, hingeldust, minestamist ja isegi surma.

Verehüübe risk suureneb vanuse kasvades ja kui mõni allpool toodud olukordadest kehtib teie kohta. Teavitage oma arsti järgmistel juhtudel ::

teil on tõsine ülekaal (KMI > 30 kg/m

teil on tõsine ülekaalulisus (KMI > 30 kg/m²teil on verehüübimishäire, mille tõttu peate pikka aega kasutama ravimeid verehüüvete vältimiseks;

mõnel teie lähisugulasel on kunagi olnud verehüüve jalgades

, kopsudes või mõnes muus elundis;teil on süsteemne

luupuserütematoosus (SLE); (SLE);

u on vähk.

Verehüübe tunnuste kohta vaadake 'Lõpetage kohe selle ravimi kasutamine ja võtke ühendust oma arstiga'.

Võrdlus

Viiekümneandates naistest, kes ei kasuta HRT-d, saavad 5 aasta jooksul keskmiselt 4 kuni 7 naist 1 000-st verehüübe.

Viiekümneandates naistest, kes kasutavad rohkem kui 5 aastat HRT-d östrogeeni ja progestageeniga, on 1 000-st 9 kuni 12 juhtumit (s.t. 5 lisajuhtumit 1 000-st).

Südamehaigus (südameatakk)

Puuduvad tõendid, et HRT aitaks südameatakki ennetada. Üle 60-aastastel naistel, kes kasutavad HRT-d östrogeeni ja progestageeniga, on veidi suurem tõenäosus südamehaiguse tekkeks kui naistel, kes HRT-d ei kasuta.

Insult

Insuldi tõenäosus on umbes 1,5 korda suurem naistel, kes kasutavad HRT-d, kui naistel, kes HRT-d ei kasuta. HRT-st tingitud insuldi lisajuhtumite arv suureneb vanuse kasvades.

Võrdlus

Viiekümneandates naistest, kes ei kasuta HRT-d, saavad 5 aasta jooksul keskmiselt 8 naist 1 000-st insuldi. Viiekümneandates naistest, kes kasutavad HRT-d, on 5 aasta jooksul 11 insuldi juhtumit 1 000 kasutaja kohta (s.t. 3 lisajuhtumit 1 000-st).

Muud seisundid

HRT ei tööta mälukaotuse ennetamiseks. On tõendeid, et mälukaotuse tõenäosus on suurem naistel, kes alustavad HRT kasutamist pärast 65. eluaastat. Küsige oma arstilt nõu.

Teavitage oma arsti, kui teil on või on olnud mõni järgmistest seisunditest. Teie arst hakkab teid siis sagedamini kontrollima:

- südamehaigus
- neerufunktsiooni häire
- suurenenud rasvade sisaldus veres (hüpertriglütserideemia).

Lapsed ja noorukid kuni 18 aastat
See ravim ei ole mõeldud lastele kasutamiseks.

Kasutate teisi ravimeid?

Kas kasutate lisaks Femostonile veel teisi ravimeid, olete seda hiljuti teinud või on võimalik, et hakkate lähitulevikus teisi ravimeid kasutama? Rääkige sellest oma arsti või apteekriga.

Mõned ravimid võivad vähendada Femostoni toimet, mille tagajärjel võivad tekkida ebaregulaarsed veritsused. See kehtib järgmistele:

- epilepsiavastased ravimid (nagu fenobarbitaal, fenütoiin, karbamasepiin),
- tuberkuloosivastased ravimid (nagu rifampitsiin, rifabutiin),
- HIV-nakkuse [AIDS] vastased ravimid (nagu nevirapiin, efavirens, ritonaviir ja nelfinaviir),ir ja nelfinaviir),
- taimsed preparaadid, mis sisaldavad naistepuna (Hypericum perforatum).

HST võib mõjutada mõnede teiste ravimite toimet:

- epilepsiavastane ravim (lamotrigiin), kuna see võib suurendada epilepsiahoogude sagedust;
- C-hepatiidi viiruse (HCV) kombinatsioonravi ombitasviir/paritapreviir/ritonaviir ja dasabuviir koos ribaviriiniga või ilma;uvir koos või ilma ribaviriiniga; glekapreviir/pibrentasviir või või sofosbuvir/velpatasvir/voxilaprevir võivad põhjustada maksa funktsiooni vereväärtuste tõusu (tõus ALAT-maksaensüümi tõus) naistel, kes kasutavad kombineeritud hormonaalseid rasestumisvastaseid vahendeid, mis sisaldavad etünnüülöstradioli. Femoston sisaldab östradioli etünnüülöstradioli asemel. Ei ole teada, kas ALAT-maksaensüümi tõus võib esineda, kui Femostonit kasutatakse koos selle HCV-kombinatsioonraviga. Teie arst annab teile nõu..

Kasutate lisaks Femostonile veel teisi ravimeid, olete seda hiljuti teinud või kavatsete seda varsti teha? Rääkige sellest oma arstile või apteekrile. See kehtib ka ravimite kohta, mida saate ilma retseptita, taimsete ravimite või muude looduslike toodete kohta.

Laboratoorsed uuringud

Kui teie verd uuritakse, peate arstile või laborandile ütleva, et kasutate seda ravimit, kuna see võib mõjutada mõnede uuringute tulemusi.

Millele peaksite toidu osas tähelepanu pöörama?

Seda ravimit võib võtta koos toiduga või ilma.

Rasedus ja imetamine

See ravim on mõeldud kasutamiseks ainult naistele pärast menopausi.

Kui te rasestute , lõpetage kohe selle ravimi kasutamine ja võtke ühendust oma arstiga.

Seda ravimit ei ole ette nähtud kasutamiseks imetamise ajal.

Autojuhtimine ja masinate kasutamine

Selle ravimi mõju autojuhtimisele või masinate kasutamisele ei ole uuritud. Mõju on ebatõenäoline.

Selle ravimi mõju autojuhtimisele või masinate kasutamisele ei ole uuritud. Mõju on ebatõenäoline.

tabletid sisaldavad laktoosi. tabletid sisaldavad laktoosi.

Kui teie arst on teile öelnud, et te ei talu teatud suhkruid, võtke enne selle ravimi võtmist ühendust oma arstiga.

3. KUIDAS SEDA RAVIMIT KASUTADA?

Millal peaksite selle ravimi võtmist alustama?

Millal peaksite seda ravimit võtma hakkama?

Ärge võtke seda ravimit varem kui 12 kuud pärast viimast loomulikku menstruatsiooni.

Võite alustada selle ravimiga igal soovitud päeval, kui te:

praegu ei kasuta HRT-ravimit.

vahetate pidevalt kombineeritud HRT-ravimilt. See on siis, kui kasutate iga päev tabletti või plaastrit, mis sisaldab nii östrogeeni kui ka progestageeni.

Võite alustada selle ravimiga päeval pärast 28-päevase tsükli lõppu, kui te:

vahetate 'tsükliilise' või 'järjestikuse' (sekventsi) HRT-ravimilt. See on siis, kui võtate tsükli esimeses osas tabletti või kasutate plaastrit, mis sisaldab östrogeeni. Seejärel võtate 14 päeva jooksul tabletti või plaastri, mis sisaldab nii östrogeeni kui ka progestageeni.

Ravimi kasutamine alates selle ravimi

Võtke tablett koos veega.

Võite võtta tabletti koos toiduga või ilma.

Proovige võtta tablett iga päev umbes samal ajal. See tagab, et teie kehas on pidev kogus ravimit. Samuti aitab see teil meeles pidada, et peate oma tablette võtma.

Võtke iga päev üks tablett ilma pakendite vahel pausi tegemata. Ribad on varustatud nädalapäevade tähistustega, et aidata teil meeles pidada, millal peate oma tablette võtma.

Selgitus päevamärgistus ribadel:

ES = esmaspäev

TE = teisipäev

KO = kolmapäev

NE = neljapäev

RE = reede

LA = laupäev

PÜ = pühapäev

Kui palju ma pean võtma?

Teie arst püüab teile määrata võimalikult madala annuse, et ravida teie kaebusi võimalikult lühikese aja jooksul. Arutage oma arstiga, kui teie arvates on annus liiga kõrge või liiga madal.

Võtke 1 kollast tabletti päevas 28-päevase tsükli jooksul.

Kui teil on vaja operatsioonile minna

Kui teil on vaja operatsioonile minna, rääkige arstile, et kasutate seda ravimit. Te peate lõpetama selle ravimi kasutamise umbes 4 kuni 6 nädalat enne operatsiooni, et vähendada verehüübe riski (vt lõik 2, 'Verehüübe veenis (tromboos)'). Küsige oma arstilt, millal võite selle ravimi kasutamist uuesti alustada.

Kas olete võtnud liiga palju seda ravimit?

Kui teie või keegi teine võtab liiga palju seda ravimit, on ebatõenäoline, et see põhjustab kahju. Teil võib tekkida iiveldus või oksendamine, tundlikud või valulikumad rinnad, pearinglus, kõhuvalu, unisus/väsimus või ärajätuverejooks. Ravi ei ole vajalik, kuid kui olete mures, võite küsida nõu oma arstilt.

Kas olete unustanud seda ravimit võtta?

Võtke unustatud tablett niipea, kui see teile meenub. Kui on möödunud rohkem kui 12 tundi pärast seda, kui oleksite pidanud tableti võtma, võtke järgmine annus tavalisel ajal ja unustatud tabletti sel juhul mitte. Ärge võtke kahekordset annust, et unustatud annust tasa teha. Kui olete annuse unustanud, võib tekkida verejooks või määrimine.

Kui lõpetate selle ravimi võtmise

Ärge lõpetage selle ravimi võtmist ilma eelnevalt oma arstiga konsulteerimata.

Kas teil on veel küsimusi selle ravimi kasutamise kohta? Võtke ühendust oma arsti või apteekriga.

4. VÕIMALIKUD KÕRVALTOIMED

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

Järgmisi seisundeid on sagedamini täheldatud naistel, kes kasutasid HRT-d, kui naistel, kes ei kasuta HRT-d:

- rinnavähk
- ebanormaalne kasv või vähk emaka limaskestas (endomeetriumi hüperplaasia või -vähk)munasarjavähk
- munasarjavähk
- verehüübe jalgade või kopsude veenis (venoosne trombemboolia)
- südamehaigus
- insult
- võimalik mälukaotus, kui HST-ga alustatakse pärast 65^e aastat.

Lisateavet nende kõrvaltoimete kohta leiate jaotisest 2.

Järgmised kõrvaltoimed võivad selle ravimiga esineda:

Väga sageli (esinevad rohkem kui 1-l kasutajal 10-st):

- peavalu
- kõhuvalu
- seljavalu
- tundlikud või valulikumad rinnad.

Sageli (esinevad vähem kui 1-l kasutajal 10-st):

- vaginaalne soor (vaginaalne infektsioon, mida põhjustab seen *Candida albicans* nimetatakse)

- depressiivne tunded, närvilisus
- migreen; kui teil tekib esmakordselt migreenilaadne peavalu, lõpetage selle ravimi võtmine ja võtke kohe ühendust oma arstiga
- pearinglus
- iiveldus; oksendamise;
- puhitus (kõhu turse) sealhulgas gaasid (flatulentsus)
- allergilised nahareaktsioonid (nagu nahalööve, tugev sügelus (pruuritus) või kublad (urtikaaria))
- veritsusmustrid häired, nagu ebaregulaarsed veritsused, kerge veritsus (määrimine), valulik menstruatsioon (düsmenorröa), tugevamad või kergemad veritsused
- valu vaagnas vaagnas
- emakakaela eritis (emakakaela eritis)
- nõrkuse, väsimuse või halva enesetunde tunne
- pahklude, jalgade või sõrmede turse (perifeerne turse)
- kaalutõus.

Mõnikord (esineb vähem kui 1-l 100-st kasutajast):

- põiepõletikulaadsed sümptomid
- kasvajate suuruse suurenemine emakas (fibroidid)
- ülitundlikkusreaktsioonid nagu hingeldus (allergiline astma)
- muutunud huvi seksi vastu
- verehüübed jalgades või kopsudes (venoosne trombemboolia või kopsuemboolia)
- kõrge vererõhk (hüpertensioon)
- vereringe probleemid (perifeerne veresoonehaigus)
- suurenenud ja keerdunud veenid (veenilaiendid)
- halb seedimine
- maksahaigused, mõnikord koos naha kollasusega (ikterus), nõrkustunne (asteenia) või üldine halb enesetunne (malaise) ja kõhuvalu. Kui märkate, et teie nahk või silmavalged muutuvad kollaseks, lõpetage kohe Femoston võtmine ja võtke kohe ühendust oma arstiga.
- haigus sapipõie põletik
- rindade turse premenstruaalne
- sündroom (PMS) kaalulangus
- kaalulangus.

*Turuandmetel teatatud kõrvaltoimed, mida kliinilistes uuringutes ei täheldatud, kuuluvad samuti

sageduse „harva“ alla).haigus, mis on tingitud punaste vereliblede hävimisest (hemolüütiline aneemia)*

- haigus, mis tuleneb punaste vereliblede hävimisest (hemolüütiline aneemia)*
- meningioom (üks ajukasvaja)*
- silmapinna muutus (sarvkesta kumeruse järsemaks muutumine)*;
- võimetus kanda kontaktläätsi (kontaktläätsede talumatus)*
- südameatakk (müokardiinfarkt)
- insult*
- näo ja kurgu naha turse. See võib põhjustada hingamisraskusi (angioödeem)
- lillakad laigud või punktverejooksud nahal (vaskulaarne purpur)
- valulikud punakad nahasõlmed (erüteem nodosum)*, naha värvimuutus eriti näol või kaelal, tuntud kui "raseduslaigud" (kloasma või melasma)*jalakrambid
- *.*.

Järgmised kõrvaltoimed on teatatud HST-ravimite puhul:

- healoomulised ja pahaloomulised kasvaja, mida mõjutab östrogeenide hulk, nagu emakakaelavähk ja munasarjavähk (lisateabe saamiseks vt jaotis 2)
- kasvaja kasvu suurenemine progestageenide hulga tõttu (nagu meningeoom)
- immuunsüsteemi haigus, mis mõjutab paljusid elundeid kehas (süsteemneluupus erütematoos)
- võimalik dementsus
- halvenemine krampide (epilepsia)tahtmatud
- lihasetõmbused (korea) (korea)
- kõhunäärme põletik (pankreatiit) naistel, kellel oli juba varem kõrge teatud rasvade sisaldus veres (
- hüpertriglütserideemia(hüpertriglütserideemia)
- nahalööve ketasjate punaste või valulike laikudega (erütem multiforme)
- uriini-inkontinentsus
- valulikum/tükilised rinnad (fibrotsüstiline rinnanäärmehaigus)
- emakakaela erosioon (emakakaela erosioon)
- haruldase verepigmenti haiguse ägenemine(porfüüria)
- kõrged teatud rasvade tasemed veres (hüpertriglütserideemia)
- kõrgeenenud kogu kilpnäärmehormooni tase.

Kõrvaltoimete teatamine

Kui teil tekivad kõrvaltoimed, võtke ühendust oma arsti või apteekriga. See kehtib ka võimalike kõrvaltoimete kohta, mida selles infolehes ei ole loetletud. Kõrvaltoimetest saate teatada ka otse Hollandi kõrvaltoimete keskuse kaudu Lareb, veebisait: www.lareb.nl. Kõrvaltoimete teatamisega saate aidata meil saada rohkem teavet selle ravimi ohutuse kohta.

5. KUIDAS SEDA RAVIMIT SÄILITADA?

Hoida laste eest varjatud ja kättesaamatus kohas.

Selle ravimi jaoks ei ole eritingimusi säilitamiseks.

Ärge kasutage seda ravimit pärast kõlblikkusaja lõppu. See on märgitud pakendi etiketil pärast "EXP:". Seal on kuu ja aasta. Selle kuu viimane päev on kõlblikkusaja lõpp.

Ärge visake ravimeid kraanikaussi või tualetti ega prügikasti. Küsige oma apteekrilt, mida teha ravimitega, mida te enam ei kasuta. Need hävitatakse vastutustundlikult ja ei satu keskkonda.

6. PAKENDI SISU JA MUU TEAVE

Millised ained on selles ravimis?

Selle ravimi toimeained on östradiool kui östradioolhemihüdraat ja düdrogesteron. Iga tablett sisaldab 0,5 mg östradiooli kui östradioolhemihüdraat ja 2,5 mg düdrogesterooni.

Muud ained tableti tuumas on laktoosmonohüdraat, hüpromelloos, maisitärklis, kolloidne ränidioksiid (anhüdraat) ja magneesiumstearaat.

Teised ained kilekatte koostises on titaandioksiid (E171), kollane raudoksiid (E172), polüvinüülalkohol, makrogool 3350, talk.

Kuidas näeb välja Femoston continuous 0,5 mg/2,5 mg ja kui palju on pakendis?

See ravim on kilekattega tablett. Tablett on ümmargune, kollane ja kaksikkumer ning ühel küljel on märgistus "379". Iga ribapakend sisaldab 28 tabletti.

Tabletid on kollased ..

Tabletid on pakendatud PVC/Alumiinium blisterpakenditesse.

Blisterpakendid sisaldavad 28 õhukese polümeerikattega tabletti.

Müügiloa hoidja ja tootja Müügiloa hoidja ja tootja

Registreerimise hoidja:

Euro Registratie Collectief b.v.

Kempkens 2200

5465 PR Veghel

Pakendaja (vt etikett välispakendil):

Brocacef B.V., Maroestraat 43, 1060 LG Amsterdam

või

Stephar B.V., Kempkens 2200, 5465 PR Veghel

Tootja

Abbott Biologicals B.V.

C.J. van Houtenlaan 36

1381 CP Weesp

Registrisse kantud:

RVG 126241//103887 Femoston continu 0,5 mg/2,5 mg, õhukese polümeerikattega tabletid (Austria)

Selle infolehe toode turustatakse päritoluriigis nime all

Austria: Femoston conti 0,5 mg/2,5 mg õhukese polümeerikattega tabletid

See infoleht kiideti viimati heaks oktoobris 2025.

BS001146 – mmjj / 150825-0825_FR&Z9E_B