

# ORFAM (Film-Coated Tablets)

Paracetamol / Dextromethorphan Hydrobromide / Phenylephrine HCl 325/10/5 mg

**COMPOSITION & EXCIPIENTS:** Each film-coated tablet contains:

Paracetamol / Dextromethorphan Hydrobromide / Phenylephrine HCl 325/10/5 mg.  
**EXCIPIENTS:** Acesulfame potassium, Magnesium stearate, Microcrystalline cellulose, Povidone, Silicon dioxide, Sodium starch glycolate, Starch, Stearic acid, Talc.

**Film-Coating:** Titanium dioxide, Polyethylene glycol, Polyvinyl alcohol, Carnauba wax (polishing).

**PROPERTIES:**

**Paracetamol:** Paracetamol is a para-aminophenol derivative that exhibits analgesic and anti-pyretic activity. Its mechanism of action is believed to include inhibition of prostaglandin synthesis, primarily within the central nervous system.

**Dextromethorphan:** Dextromethorphan is a non-opioid antitussive used for the relief of coughs, often accompanying colds and respiratory infections.

**Phenylephrine:** Phenylephrine is a sympathomimetic agent with mainly direct effects on adrenergic receptors (predominantly alpha-adrenergic activity) producing nasal decongestion.

**PHARMACOKINETICS:**

**Absorption:** Paracetamol is rapidly and almost completely absorbed from the gastrointestinal tract. Food intake delays paracetamol absorption.

Dextromethorphan is well absorbed from the gastrointestinal tract after oral administration.

Phenylephrine is irregularly absorbed from the gastrointestinal tract.

**Distribution:** Paracetamol is distributed into most body tissues. Binding to the plasma proteins is minimal at therapeutic concentrations.

Phenylephrine undergoes rapid distribution into peripheral tissues.

**Metabolism:** Paracetamol is metabolised in the liver and excreted in the urine mainly as glucuronide and sulphate conjugates.

Dextromethorphan is metabolized in the liver.

Phenylephrine undergoes first-pass metabolism by monoamine oxidases in the gut and liver; orally administered phenylephrine thus has reduced bioavailability.

**Excretion:** Paracetamol is excreted in the urine mainly as the glucuronide and sulphate conjugates. The elimination half-life varies from one to three hours.

Dextromethorphan is excreted in the urine as unchanged dextromethorphan and demethylated metabolites. The plasma elimination half-life of dextromethorphan is 1.2 to 3.9 hours.

Phenylephrine and its metabolites are excreted mainly in urine. The elimination half-life averages 2-3 hours.

**INDICATIONS:** ORFAM is used for the temporary relief of the following symptoms of cold and flu: headache, runny or blocked nose, sore throat, dry cough, body aches and pains, and reducing fever.

**CONTRAINDICATIONS:**

- If the patient is allergic to any ingredient of the drug.
- If the patient is taking other medicines for the relief of colds and flu, congestion or blocked nose, appetite suppressants or stimulants.
- If the patient is taking antidepressant medicines or regularly drinks large quantities of alcohol.
- In the patient who is taking monoamine oxidase inhibitor (MAOI) (anti-depressant, psychiatric drugs, or Parkinson's drug) (e.g., phenelzine) or for 2 weeks after stopping the MAOI drug.
- Children under 12 years of age.
- If the patient has: severe hypertension or coronary artery disease, stenosing peptic ulcer, symptomatic prostatic hypertrophy, bladder neck obstruction, pyloroduodenal obstruction, respiratory failure (e.g. those with chronic obstructive airways disease or pneumonia) or during an asthma attack or an exacerbation of asthma).

**WARNINGS AND PRECAUTIONS:**

Medical advice should be sought before taking this product in patients with these conditions: Hypertension, Cardiovascular disease, Diabetes, Hyperthyroidism, Raised intraocular pressure (i.e. glaucoma), Phaeochromocytoma. An enlargement of the prostate gland, Occlusive vascular disease (eg Raynaud's Phenomenon), Epilepsy, Bronchitis, Brochiectasis, Bronchial asthma, Chronic or persistent cough such as occurs with asthma and emphysema or where cough is accompanied by excessive secretions, Liver and kidney impairment.

Caution should be exercised in patients with kidney impairment and in those with hepatic impairment due to the paracetamol content of this medicine. Underlying liver disease increases the risk of paracetamol-related liver damage. In patients with glutathione depleted states such as sepsis the use of paracetamol may increase the risk of metabolic acidosis.

dextromethorphan may increase the effects of alcohol and therefore concurrent use should be avoided.

Phenylephrine should be used with caution in patients taking beta-blockers or other antihypertensives.

Phenylephrine and dextromethorphan should be used with caution in patients taking tricyclic antidepressants.

Dextromethorphan should be used with caution in patients taking selective serotonin reuptake inhibitors (SSRI).

Concomitant use of other cough and cold medicines should be avoided.

If symptoms persist for more than 5 days or are accompanied by high fever, skin rash or persistent headache, medical advice must be sought.

Duration of therapy should not exceed 5 days.

**PREGNANCY AND BREAST-FEEDING:** This product should not be used during pregnancy without medical advice.

Paracetamol is excreted in breast milk. Maternal ingestion of paracetamol in usual analgesic doses does not appear to present a risk to the breastfed infant.

Phenylephrine may be excreted in breast milk.

**DRUG INTERACTIONS:**

- **Paracetamol:**
  - **Coumarins (including warfarin):** Anticoagulant effect may be enhanced by prolonged regular daily use of paracetamol with increased risk of bleeding. Anticoagulant dosage may require reduction if treatment with paracetamol containing medication is prolonged.
  - **Substances that increase gastric emptying (metoclopramide):** Increase paracetamol absorption.
  - **Substances that decrease gastric emptying (eg: propantheline, antidepressants with anticholinergic properties, narcotic analgesics):** These substances decrease paracetamol absorption.
  - **Chloramphenicol:** Concentrations may be increased by paracetamol. Potentially hepatotoxic drugs or drugs that induce liver microsomal enzymes (e.g. alcohol, anticonvulsants): Risk of paracetamol toxicity may be increased.
  - **Probenecid:** May affect paracetamol excretion and alter paracetamol plasma concentrations.
  - **Colestyramine:** Reduces the absorption of paracetamol if given within one hour of paracetamol.
- **Phenylephrine:** Should be used with caution in combination with the following drugs:
  - **Monoamine oxidase inhibitors:** Hypertensive crisis or a serious increase in blood pressure may occur.
  - **Sympathomimetic amines** such as other decongestants, appetite suppressants and amphetamine-like psychostimulants increase the risk of cardiovascular side effects and other additive effects.
  - **Beta-blockers and other antihypertensives** (including debrisoquine, guanethidine, reserpine, methyl dopa): The risk of hypertension and other cardiovascular side effects may be increased.
  - **Tricyclic antidepressants** (e.g. amitriptyline): May increase the risk of cardiovascular side effects with phenylephrine.
  - **Digoxin and cardiac glycosides:** Increase the risk of irregular heartbeat or heart attack.
- **Dextromethorphan:**
  - **Monoamine oxidase inhibitors (MAOIs):** Increase the risk of serious side effects such as hypertensive crisis, hyperpyrexia and convulsions.
  - **Selective serotonin re-uptake inhibitors (SSRIs),** tricyclic antidepressants: May result in serotonin syndrome with changes in mental status, hypertension, restlessness, myoclonus, hyperreflexia, diaphoresis, shivering and tremor.
  - **CNS depressants** (e.g. alcohol, narcotic analgesics and tranquilizers): May increase the CNS depressant effects of these drugs.
  - **Inhibitors of cytochrome P450 2D6:** Serum level of dextromethorphan may be increased.



**SIDE EFFECTS:**

**Paracetamol:** Thrombocytopenia, Anaphylaxis, Cutaneous hypersensitivity reactions including skin rashes, angioedema and Stevens Johnson syndrome, bronchospasm, especially in patients sensitive to aspirin and other NSAIDs, hepatic dysfunction.

**Dextromethorphan:** Drowsiness, dizziness, fatigue, dystonias, Gastrointestinal disturbance, nausea, vomiting, abdominal discomfort or constipation.

**Phenylephrine:** Nervousness, Headache, dizziness, insomnia, Increased blood pressure, Nausea, vomiting, Anxiety.

**DOSAGE AND ADMINISTRATIONS:**

**Adults and children 12 years and older:** 2 tablets every 4 hours. Do not exceed 10 tablets in 24 hours.

- This product may cause sleeplessness if taken several hours before going to bed.
- Do not use for more than 5 days at a time in adults except on medical advice.
- Should not be used for more than 48 hours for children aged 12 – 17 except on medical advice.
- Do not give to children under 12 years of age.
- Do not exceed the stated dose or frequency of dose.
- The lowest dose necessary to achieve efficacy should be used.
- Should not be used with other medicines containing paracetamol.

**OVERDOSE:**

• **Paracetamol:** Symptoms and signs: Paracetamol overdose may cause liver failure which can lead to liver transplant or death.

Treatment: Immediate medical management is required in the event of overdose, even if symptoms of overdose are not present. Administration of N-acetylcysteine or methionine may be required.

• **Phenylephrine:**

• **Symptoms and Signs:** Overdose is likely to result in effects similar to those listed under Adverse Reactions. Additional symptoms may include irritability, restlessness, hypertension, and possibly reflex bradycardia. In severe cases confusion, hallucinations, seizures and arrhythmias may occur.

Treatment: Treatment should be as clinically appropriate. Severe hypertension may need to be treated with an alpha blocking drug such as phentolamine.

• **Dextromethorphan:**

• **Symptoms and Signs:** Dextromethorphan overdose is likely to result in effects similar to those listed under Adverse Reactions. Following large overdoses, additional symptoms may include excitation, mental confusion, restlessness, nervousness and irritability, stupor, ataxia, dystonia, hallucinations, psychosis and respiratory depression.

Treatment: Supportive and symptomatic care should be provided as required. If overdose is severe, naloxone may be helpful, particularly for patients with respiratory depression.

**PACKAGING:** 2 blisters, each contains 10 film-coated tablets /carton box.

**STORAGE CONDITIONS:** Store at room temperature, 20° - 25° C.

TPP190000	THIS IS A MEDICAMENT
- A Medicament is a product but unlike any other products.	
- A Medicament is a product which affects your health, and its consumption contrary to instructions is dangerous for you.	
- Follow strictly the doctor's prescription, the method of use and the instructions of the pharmacist who sold the medication. The doctor and the pharmacist are experts in medicine, its benefits and risks.	
- Do not by yourself interrupt the period of treatment prescribed for you.	
- Do not repeat the same prescription without consulting your doctor.	
<b>KEEP MEDICAMENTS OUT OF REACH OF CHILDREN</b>	
(Council of Arab Health Ministers)	(Arab Pharmacists Association)

Manufactured by:  
HAMA PHARMA Hama - Syria  
Tel.: +963 33 8673941 Fax: +963 33 8673943





**التأثيرات الجانبية:**

**الباراسيتامول:** نقص الصفائح، التآق، ردود فعل فرط الحساسية الجلدية بما في ذلك الطفح الجلدي، وذمة وعائية ومتلازمة ستيفنز جونسون، تشنج قهصي، وخاصة في المرضى الذين يعانون من حساسية للأستيرين ومضادات التهاب غير الستيرويدية الأخرى، خلل الوظيفة الكبدية.

**ديكستروميثورفان:** نعاس، دوخة، تعب، خلل التوتر العضلي، اضطراب الجهاز الهضمي، غثيان، تقبؤ، وعدم الراحة في البطن أو الإسهال.

**فينيل إيفرين:** عصبية، صداع، دوخة، آرق، زيادة ضغط الدم، غثيان، إقياء، قلق.

**الجرعة وطريقة الاستخدام:**

**البالغين والأطفال بعمر ١٢ سنة:** مضغوطات كل ٤ ساعات. لا تتجاوز ١٠ مضغوطات خلال ٢٤ ساعة.

قد يسبب هذا المنتج الأرق إذا أخذ عدة ساعات قبل الذهاب إلى السرير.

لا يستخدم لأكثر من ٥ أيام في وقت واحد عند البالغين إلا في حال المشورة الطبية.

لا ينبغي أن يستخدم لأكثر من ٤٨ ساعة عند الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ١٢-١٧ سنة إلا في حال المشورة الطبية. لا يعطى للأطفال دون سن ١٢ سنة.

يجب عدم تجاوز الجرعة المذكورة أو تكرار الجرعة.

وينبغي استخدام أقل جرعة ضرورية لتحقيق الكفاءة.

لا ينبغي أن يستخدم مع الأدوية الأخرى التي تحتوي على الباراسيتامول.

**فرط الجرعة:**

**الباراسيتامول:**

الأعراض والعلامات: قد تسبب فرط جرعة الباراسيتامول الفشل الكبدي الذي يمكن أن يؤدي إلى زرع الكبد أو الوفاة. العلاج: يطلب القيام بالمعالجة الطبية الفورية في حالة فرط الجرعة حتى لو كانت أعراض فرط الجرعة غير موجودة. قد يكون هناك حاجة لتناول N أسيتيل سيستين أو الميثوينين.

**فينيل إيفرين:**

الأعراض والعلامات: من المرجح أن يؤدي فرط الجرعة إلى آثار مماثلة لتلك المدرجة تحت قائمة ردود الفعل السلبية. قد تشمل الأعراض الإضافية: تهيج، تملل، فرط ضغط الدم، وربما متعصب ببطء قلبي. في الحالات الشديدة قد يحدث تخطيط، هلوسة، وتوابع سريعة ولا نظمية قلبية.

العلاج: ينبغي أن يكون العلاج مناسباً سريعاً. قد تحتاج فرط ضغط الدم الشديد إلى أن يعالج بواسطة دواء حاصر لمستقبلات ألفا مثل الفينوتالامين.

**ديكستروميثورفان:**

الأعراض والعلامات: من المرجح أن يؤدي فرط الجرعة من ديكستروميثورفان إلى آثار مماثلة لتلك المدرجة تحت قائمة ردود الفعل السلبية. بعد جرعات زائدة كبيرة، قد تشمل أعراض إضافية من إثارة، الارتباك العقلي، تملل، عصبية وتهيج، ذهول، رنج، خلل التوتر، هلوسة، ذهان وتثبيط تنفسي.

العلاج: ينبغي توفير الرعاية الداعمة وعرضية حسب الحاجة. في حال فرط الجرعة الشديدة، قد يكون التالوكسون مفيداً، وخاصة بالنسبة للمرضى الذين يعانون من التثبيط التنفسي.

**التعبئة:** عبوة من الكرتون تحوي بليستر عدد (٢)، وكل بليستر يحوي ١٠ مضغوطات ملبسة بالفيلم.

**شروط الحفظ:** يحفظ المحضّر بدرجة حرارة الغرفة، ٢٠-٢٥°م.

إن هذا دواء	TPP1900000
<ul style="list-style-type: none"> <li>- الدواء مستحضر ولكن ليس كغيره من المستحضرات.</li> <li>- الدواء مستحضر يؤثر على صحتك واستهلاكه خلافاً للتعليمات يعرضك للخطر.</li> <li>- اتبع بدقة وصفة الطبيب وطريقة الاستعمال المتوصف عليها، وتعليمات الصيدلاني الذي صرفها لك، فالطبيب والصيدلاني هما الخبيران بالدواء وتفعله وضرره.</li> <li>- لا تقطف مدة العلاج المحددة من تلقاء نفسك.</li> <li>- لا تكرر صرف الدواء بدون استشارة الطبيب.</li> </ul>	<p>لا تترك الأدوية أبداً في متناول أيدي الأطفال (احصد الصيدلانية-السرب)</p>

إنتاج:

حماة فارما حماة – سورية

هاتف: ٩٦٣ ٢٣ ٨١٧٣٩٤١ | فاكس: ٩٦٣ ٢٣ ٨١٧٣٩٤٢



# أورفام

## (أقراص ملبسة بالفيلم)

باراسيتامول / ديكستروميثورفان هيدروبرميد / فينيل إيفرين هيدروكلوريد ٥/١٠/٢٢٥ ملغ

**التركيب والسواغات:** تحتوي كل مضغوفة ملبسة بالفيلم على:

باراسيتامول / ديكستروميثورفان هيدروبرميد / فينيل إيفرين هيدروكلوريد ٥/١٠/٢٢٥ ملغ.

**السواغات:** أسيسلفام البوتاسيوم، ستيرات المغنيزيوم، سلولوز فائق النعومة، بوفيدون، ثاني أكسيد السيليكون، غليكولات النشاء الصودي، نشاء، حمض الشمع، تالك.

الغلاف: ثاني أكسيد التيتانيوم، بولي إيثيلين غليكول، كحول بولي فينيلي، شمع الخروبيا (للتلميع).

**الخصائص:**

**الباراسيتامول:** هو مشتق شبيه أمينوفينول الذي يملك نشاط مسكن ومضاد للحمى. ويعتقد أن آلية عمله تشمل تثبيط تخليق البروستاغلاندين، في المقام الأول داخل الجهاز العصبي المركزي.

**ديكستروميثورفان:** هو مضاد للسعال غير أفيوني يستخدم لتخفيف السعال، وغالباً ما تنطوي على نزلات البرد والإناتان الجهاز التنفسي.

**فينيل إيفرين هيدروكلوريد:** هو عامل محاكي للودي مع تأثيرات أساسية مباشرة على المستقبلات الأدرينالية (في الغالب نشاطه على المستقبلات ألفا الأدرينالية) منتجاً مضاداً لاحتقان الأنف.

**الحوادث الدوائية:**

**الامتصاص:**

يتم امتصاص الباراسيتامول بسرعة وبشكل كامل تقريباً من الجهاز الهضمي. يُوخّر تناول الطعام امتصاص الباراسيتامول. يمتص ديكستروميثورفان جيداً من الجهاز الهضمي بعد تناوله عن طريق الفم.

يتم امتصاص فينيل إيفرين بشكل غير منتظم من الجهاز الهضمي.

**التوزيع:**

يتوزع الباراسيتامول في معظم أنسجة الجسم. ويكون ارتباطه بروتينات البلازما بالحد الأدنى بتركيزه العلاجي.

يضع فينيل إيفرين للتوزع السريع في الأنسجة الطرفية.

**الاستقلاب:**

يتم استقلاب الباراسيتامول في الكبد وتفرز في البول بشكل رئيسي على شكل مقترنات الغلوكلورينيد والسلفات.

يتم استقلاب ديكستروميثورفان في الكبد.

يضع الفينيل إيفرين لعملية الاستقلاب الأولى في الكبد من قبل إيزيم مونو امين أوكسيداز في الأمعاء والكبد. وبالتالي يقل التوافر الحيوي للفينيل إيفرين عند تناوله عن طريق الفم.

**الإفراز:**

يفرز الباراسيتامول في البول بشكل أساسي على شكل مقترنات الغلوكلورينيد والسلفات.

وتفراز عمر النصف النهائي من ساعة إلى ثلاث ساعات.

يفرز ديكستروميثورفان ومستقلباته منزوعة الميثيل دون تغيير في البول. نصف عمر اطراح الديكستروميثورفان هو ١,٢ إلى ٣,٩ ساعات.

يفرز الفينيل إيفرين ونواتجه أساساً في البول. متوسط عمر نصف لإفرازه ٢-٣ ساعات.

**الاستقطابيات:** يستخدم أورفام للتخفيف المؤقت للأعراض التالية للبرد والانفلونزا: الصداع، سيلان أو انسداد الأنف، تفرح الحلق، السعال الجاف، آلام وأوجاع الجسم، والحد من الحمى.

**مضادات الاستقطاب:**

إذا كان المريض حساساً لأي من مكونات الدواء.

إذا كان المريض يأخذ أدوية أخرى للتخفيف من نزلات البرد والانفلونزا، الاحتقان أو الأنف المسدود أو كابتات/ فانتحات الشهية.

إذا كان المريض يتناول أدوية مضادة للاكتئاب أو يشرب بانتظام كميات كبيرة من الكحول.

في المرضى الذي يأخذ مضطبات مونو امين أوكسيداز (مضادة للاكتئاب الأدرينية، أو أدوية الباركنسون) (على سبيل المثال، فينيلين) أو لمدة أسبوعين بعد إيقاف مضطبات مونو امين أكسيداز.

الأطفال دون سن ١٢ سنة.

إذا كان المريض يعاني من: فرط ضغط الدم الشديد، مرض الشريان التاجي، تفرح المعدة التضيقي، تضخم البروستات المتوافق بأعراض، انسداد عنق المثانة، انسداد بوابي اثني عشري، وفشل تنفسي (مثال: المرضى الذين يعانون من مرض انسداد مزمن أو التهاب رئوي أو أثناء نوبة الربو أو تقادم الربو).

**التحذيرات والاحتياطات:**

ينبغي طلب المشورة الطبية قبل أخذ هذا المنتج من قبل المرضى الذين يعانون من هذه الحالات: فرط ضغط الدم، أمراض القلب والأوعية الدموية، داء السكري، فرط نشاط الغدة الدرقية، ارتفاع ضغط العين (أي الزرق)، ورم القواتم، تضخم غدة البروستات، مرض الأوعية الدموية الانسدادي (مثل: ظاهرة رينود)، الصرع، التهاب شعبي، توسع القصبات، الربو القصبي، السعال المزمن أو المستمر كالذي يحدث مع الربو وانتفاخ الرئة أو عندما يصاحب السعال إفرازات مفرطة، اعتلال كبدى وكلوي.

• ينبغي توخي الحذر في المرضى الذين يعانون من اعتلال كلوي وفي أولئك الذين يعانون من اعتلال كبدى بسبب محتوى الدواء من الباراسيتامول.

• يؤدي مرض الكبد الكامن إلى زيادة خطر تلف الكبد المرتبط بالباراسيتامول.

• قد يؤدي استخدام الباراسيتامول من قبل المرضى الذين يعانون من استنفاد في الغلوتاثيون مثل الإبتان إلى زيادة خطر الحماض الاستقلابي.

• قد يزيد ديكستروميثورفان من آثار الكحول، وبالتالي يجب تجنب الاستخدام المتزامن.

• ينبغي استخدام الفينيل إيفرين بحذر في المرضى الذين يتناولون حاصرات بيتا أو غيرها من خافضات الضغط.

• يجب استخدام فينيل إيفرين وديكستروميثورفان بحذر في المرضى الذين يتناولون مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات.

• يجب استخدام ديكستروميثورفان بحذر في المرضى الذين يتناولون مثبطات إعادة التقاط السيروتونين الانتقائية.

• ينبغي تجنب الاستخدام المتزامن لأدوية السعال والبرد الأخرى.

• إذا استمرت الأعراض لأكثر من ٥ أيام أو كانت مصحوبة بحمى عالية، طفح جلدي أو صداع مستمر، يجب طلب المشورة الطبية.

• يجب ألا تتجاوز مدة العلاج ٥ أيام.

**الحمل والإرضاع:**

هذا المنتج لاينبغي أن يستخدم أثناء الحمل دون المشورة الطبية.

يفرز الباراسيتامول في حليب الثدي. ولايبدو أن تناول الأمهات للباراسيتامول بالجرعات المعتادة يمثل خطراً على الرضاعة الطبيعية.

قد يفرز الفينيل إيفرين في حليب الثدي.

**التداخلات الدوائية:**

**الباراسيتامول:**

• الكومارينات (بما في ذلك الوارفارين): يمكن تعزيز التأثير المضاد للتخثر عن طريق الاستخدام اليومي المنتظم للباراسيتامول مع زيادة خطر النزيف. قد يتطلب تخفيض الجرعة المضادة للتخثر إذا كان العلاج بالدواء الحاوي على الباراسيتامول يتطلب فترات طويلة.

• المواد التي تزيد من إفراز المعدة (ميثوكلوبراميد): زيادة امتصاص الباراسيتامول.

• المواد التي تقلل من إفراز المعدة (على سبيل المثال: بروماتيلين، مضادات الاكتئاب مع خصائص مضادة للكولين، المسكنات الأفيونية): تقلل هذه المواد من امتصاص الباراسيتامول.

• الكلورامفينيكول: قد يزيد تركيزه مع الباراسيتامول.

• الأدوية التي تجمل أن تكون ذات سمية كبدية أو تخفض إيزيمات الكبد (مثل: الكحول، مضادات الاختلاج): زيادة خطر سمية الباراسيتامول.

• بروبيسيديد: قد تؤثر على إفراز الباراسيتامول وبغير من تركيز البلازما من الباراسيتامول.

• كولسترامين: يقلل من امتصاص الباراسيتامول إذا أعطيت في غضون ساعة واحدة من تناول الباراسيتامول.

**فينيل إيفرين:**

يجب أن يستخدم بحذر بالتزامن مع الأدوية التالية:

• مضطبات مونوامين أوكسيداز: قد تحدث أزمة فرط ضغط الدم أو زيادة خطيرة في ضغط الدم.

• الأمينات المحاكية للودي مثل مضادات الاحتقان الأخرى، ومضطبات الشهية والمنشطات النفسية مثل الأمفيتامين: تزيد من خطر التأثيرات الجانبية القلبية الوعائية وغيرها من التأثيرات المضافة.

• حاصرات بيتا وغيرها من خافضات الضغط (بما في ذلك ديبيرسوكين، غوانيثيدين، ريزيرين، ميثيل دوبا): يمكن زيادة خطر ارتفاع ضغط الدم وغيرها من التأثيرات الجانبية القلبية الوعائية.

• مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقة (على سبيل المثال: أميتريبتيلين): قد تزيد من خطر الآثار الجانبية القلبية الوعائية مع الفينيل إيفرين.

• الديوكسين والغليوكوزيدات القلبية: زيادة خطر عدم انتظام ضربات القلب أو التوابع القلبية.

**ديكستروميثورفان:**

• مضطبات مونو أمين أوكسيداز: تزيد من مخاطر الآثار الجانبية الخطيرة مثل أزمة فرط ضغط الدم، فرط التعرق واختلاجات.

• مضطبات إعادة التقاط السيروتونين الانتقائية، مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقة: قد يؤدي إلى متلازمة السيروتونين مع تغيرات في الحالة العقلية وفرط في ضغط الدم، رمع عضلي، تملل، فرط المتعسكات، فرط تعرق، ارتجاج وعشاش.

• مضطبات الجهاز العصبي المركزي (مثل الكحول والمسكنات المخدرة والمهدئات): قد يزيد من تأثيرات تثبيط الجهاز العصبي المركزي لهذه الأدوية.

• مضطبات السيروتوروم P450 2D6: يمكن زيادة مستوى المصل من ديكستروميثورفان.