

# TRAMADOL HAMA PHARMA

(Tramadol Hydrochloride 50 mg)

(FILM COATED TABLETS)



**Composition:** Each film-coated tablet contains: Tramadol Hydrochloride: 50 mg. Excipients used: Magnesium stearate, Microcrystalline cellulose, HPMC, Sodium starch glycolate, Pregelatinized starch, Corn starch, Polysorbate 80, Carnauba wax, Iron oxide yellow, Polyethylene glycol, Titanium dioxide, Lactose.

**Pharmacodynamics:** Tramadol Hydrochloride is a centrally acting synthetic analgesic compound. It is a non-selective pure agonist at mu, delta and kappa opioid receptors with a higher affinity for the mu receptor. Other mechanisms which may contribute to its analgesic effect are inhibition of neuronal reuptake of noradrenaline (norepinephrine) and enhancement of serotonin release. tramadol does not show respiratory depression when given within the analgesic dosage interval. The gastrointestinal motility is not affected.

**Pharmacokinetics:**

**Absorption:** More than 90% of tramadol is absorbed after oral administration. The mean absolute bioavailability is approximately 70 %, irrespective of the concomitant intake of food.

**Distribution:** It has a plasma protein binding of about 20 %. Tramadol passes the blood-brain and placental barriers. Very small amounts of the substance and its O-desmethyl derivative are found in the breast-milk.

**Metabolism:** The inhibition of one or both types of the isoenzymes CYP3A4 and CYP2D6 involved in the biotransformation of tramadol may affect the plasma concentration of tramadol or its active metabolite.

**Elimination:** Tramadol and its metabolites are almost completely excreted via the kidneys.

**Indications:** Tramadol Hama Pharma is indicated for the treatment of moderate to severe pain.

**Contraindications:**

- Hypersensitivity to the active substance or any of the other ingredients in the preparation.
- Acute intoxication with central nervous system depressants (alcohol, hypnotics, centrally acting analgesics, opioids, psychotropic drugs).
- Patients receiving monoamine oxidase inhibitors or within two weeks of their withdrawal.
- Severe hepatic impairment.
- Severely impaired kidney function (creatinine clearance less than 10ml/min).
- Severe respiratory impairment.
- Epilepsy not controlled by adequate treatment.
- Tramadol must not be administered during breastfeeding if long term treatment, i.e more than 2 to 3 days, is necessary.
- For use in narcotic withdrawal treatment.

**Warnings:** Care should be taken and the risk/benefit of treatment determined prior to administration of tramadol in the following situations:

- **Withdrawal symptoms:** At therapeutic doses tramadol has the potential to cause withdrawal symptoms.
- **Drug dependence and abuse:** Reports of these are rare and less frequent than withdrawal reactions. The clinical need for analgesic treatment should be reviewed regularly. Tramadol has a low dependence potential. On long-term use tolerance, psychic and physical dependence may develop. In patients with a tendency to drug abuse or dependence, Treatment should only be for short periods and under medical supervision.
- **Opioid-dependent patients:** Tramadol is not suitable as a substitute in these patients and cannot suppress morphine withdrawal symptoms.
- In patients sensitive to opiates the product should only be used with caution.
- Tramadol should be used with caution in patients with head injury, increased intracranial pressure, impairment of hepatic (metabolism of tramadol and active metabolite is reduced) and renal (decreased rate and extent of excretion of tramadol and the active metabolite) function, decreased level of consciousness and in patients prone to convulsive disorder or in shock.
- Patients prone to convulsive disorders. Convulsions have been reported at therapeutic doses and the risk may be increased at doses exceeding the usual

upper daily dose limit. Patients with a history of epilepsy or those susceptible to seizures should only be treated with tramadol if there are compelling clinical reasons. The risk of convulsions may increase in patients taking tramadol and concomitant medication that lowers the seizure threshold.

- Care should be taken when treating patients with respiratory depression, or if concomitant CNS depressant drugs are being administered, or if the recommended dosage is significantly exceeded as the possibility of respiratory depression cannot be excluded in these situations.
- The concomitant use of carbamazepine or concomitant intake of alcohol with tramadol is not recommended.
- As there have been fatal cases of unintended overdose with tramadol associated with the use of psych-active medicines or substances including alcohol, tramadol should be prescribed with care in alcoholics and users of other psycho-active drugs.
- After long term treatment (> 3 months) of analgesics with use every second day or more frequently, headache may develop or aggravate. Headache caused by overuse of analgesics (MOH - medication-overuse headache) should not be treated by increasing the dose. In such cases the use of analgesics should be discontinued in consultation with a doctor.

**Drug interactions:**

- Tramadol should not be combined with MAO inhibitors. Concomitant administration of Tramadol with other centrally depressant medicinal products including alcohol may potentiate the CNS effects.
- The results of pharmacokinetic studies have so far shown that on the concomitant or previous administration of cimetidine (enzyme inhibitor) clinically relevant interactions are unlikely to occur. Simultaneous or previous administration of carbamazepine (enzyme inducer) may reduce the analgesic effect and shorten the duration of action.
- The combination with mixed agonist/antagonists (e.g. buprenorphine, nalbuphine, pentazocine) and tramadol is not advisable, because the analgesic effect of a pure agonist may be theoretically reduced in such circumstances.
- Tramadol can induce convulsions and increase the potential for selective serotonin re-uptake inhibitors (SSRIs), serotonin-norepinephrine reuptake inhibitors (SNRIs), tricyclic anti-depressants, anti-psychotics and other seizure threshold lowering medicinal products (such as bupropion, mirtazapine, tetrahydrocannabinol) to cause convulsions.
- Concomitant therapeutic use of tramadol and serotonergic drugs, such as selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs), serotonin-norepinephrine reuptake inhibitors (SNRIs), MAO inhibitors, tricyclic antidepressants and mirtazapine may cause serotonin toxicity. Signs of serotonin syndrome may be for example confusion, agitation, fever, sweating, ataxia, hyperreflexia, myoclonus and diarrhoea.
- Withdrawal of the serotonergic medicinal products usually brings about a rapid improvement. Treatment depends on the nature and severity of the symptoms.
- Caution should be exercised during concomitant treatment with tramadol and coumarin derivatives (e.g. warfarin) due to reports of increased INR with major bleeding and ecchymoses in some patients.
- Other active substances known to inhibit CYP3A4, such as ketoconazole and erythromycin, might inhibit the metabolism of tramadol.

**Pregnancy & Lactation:** Tramadol crosses the placenta. There is inadequate evidence available on the safety of tramadol in human pregnancy. Therefore, tramadol should not be used in pregnant women. During lactation about 0.1 % of the maternal dose is secreted into the milk. Tramadol is not recommended during breast-feeding. After a single administration of tramadol, it is not usually necessary to interrupt breast-feeding.

**Adverse reactions: cardiovascular regulation (palpitation, tachycardia, postural hypotension or cardiovascular collapse), dizziness, headache, somnolence, nausea, vomiting, constipation, dry mouth, itching; gastrointestinal irritation (a feeling of pressure in the stomach, bloating), diarrhea, sweating, dermal reactions (e.g. pruritus, rash, urticaria), fatigue.**

**Dosage and administration:** The dose should be adjusted to the intensity of the pain and the sensitivity of the individual patient. The lowest effective dose for analgesia should generally be selected.

**Adults and children over 12 years:**

**Acute pain:** Adults and children over age 12 years: 50-100mg 3-4 times daily. Patients with low weight should use 0.7mg/kg bodyweight. Duration of therapy depends upon clinical need.

**Chronic pain:** An initial dose of 50mg or 100mg is followed by doses of 50mg or 100mg, every 4 to 6 hours, according to pain severity. A total daily dose of 400mg should not be exceeded. Older people, a dose adjustment is not usually necessary in patients up to 75 years without clinically manifest hepatic or renal insufficiency. In elderly patients over 75 years, elimination may be prolonged. Therefore, if necessary the dosage interval is to be extended according to the patient's requirements.

**Patients with renal impairment/renal dialysis:** The elimination of tramadol may be prolonged in these patients. The usual initial dosage should be used. In these patients, prolongation of the dosage intervals should be carefully considered according to the patient's requirements. For patients with creatinine clearance < 30ml/min, the dosage interval should be increased to 12 hours. Tramadol is not recommended in patients with severe renal impairment (creatinine clearance < 10ml/min).

**Patients with hepatic impairment:** The elimination of tramadol may be prolonged. The usual dosage should be divided in 2, or the dosage interval should be extended to 12 hours. In these patients, prolongation of the dosage intervals should be carefully considered according to the patient's requirements. In severe hepatic impairment, the product is contraindicated.

**Pediatric population:**

Children under 12 years: Not recommended.

**Overdosage: Symptoms of overdosage are typical of other opioid analgesics and include miosis, vomiting, cardiovascular collapse, sedation and coma, seizures and respiratory depression.**

Supportive measures such as maintaining the patency of the airway and maintaining cardiovascular function should be instituted; naloxone should be used to reverse respiratory depression; fits can be controlled with diazepam.

gastrointestinal decontamination with activated charcoal or by gastric lavage is only recommended within 2 hours after tramadol intake. Tramadol is minimally eliminated by haemodialysis and haemofiltration. Therefore, treatment of acute intoxication with tramadol by haemodialysis or haemofiltration is not recommended.

**Packing:** 2 blisters, each contains 10 film-coated tablets of TRAMADOL HAMA PHARMA/carton box.

**Storage Conditions:** "Store at room temperature, 20° -25° C"  
"Prescription only medicine"  
"Keep out of reach of children"

TPP180063	<b>THIS IS A MEDICAMENT</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- A medicament is a product but unlike any other products.</li> <li>- A medicament is a product which affects your health, and its consumption contrary to instructions is dangerous for you.</li> <li>- Follow strictly the doctor's prescription, the method of use and the instructions of the pharmacist who sold the medicament. The doctor and the pharmacist are experts in medicine, its benefits and risks.</li> <li>- Do not by yourself interrupt the period of treatment prescribed for you.</li> <li>- Do not repeat the same prescription without consulting your doctor.</li> </ul>	
<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





**الجرعة وطريقة الاستعمال:** يجب تعديل الجرعة حسب شدة الألم والحساسية الفردية للمريض. عموماً يجب أن يتم اختيار أقل جرعة فعالة لتسكين الألم.

البالغين والأطفال فوق ١٢ سنة: ٥٠-١٠٠ ملغ ٤-٣ مرات يومياً. يجب على المرضى الذين يعانون من انخفاض في الوزن استخدام ٠,٧ ملغ / كغ من وزن الجسم. مدة العلاج تعتمد على الحاجة السريرية. الألم المزمّن: جرعة أولية من ٥٠ ملغ أو من ١٠٠ ملغ تبعها جرعة من ٥٠ ملغ، كل ٤ إلى ٦ ساعات، وفقاً لشدة الألم.

يجب عدم تجاوز الجرعة اليومية الكلية من ٤٠٠ ملغ.  
المرضى الأكبر سناً، تعديل الجرعة ليس من الضروري عادة في المرضى الذين تصل أعمارهم إلى ٧٥ عاماً دون قصور كبدي أو كلوي واضح سريرياً. في المرضى المسنين بمر أكثر من ٧٥ عاماً قد يطول الأثر. لذلك، إذا لزم الأمر يجب إطالة الفواصل بين الجرعات وفقاً لمتطلبات المريض.

**المرضى الذين يعانون من اختلال في الكلى / غسيل الكلى:** قد يطول إبطاء الترامادول في هؤلاء المرضى. يجب استخدام الجرعة البدئية المعتادة. عند هؤلاء المرضى يجب أن يؤخذ بعين الاعتبار إطالة الفواصل بين الجرعات بحذر وفقاً لمتطلبات المريض.

للمرضى ذوي تصفية الكرياتينين <3٠ مل / دقيقة، ينبغي زيادة الفواصل بين الجرعات إلى ١٢ ساعة. لا ينصح باستخدام ترامادول في المرضى الذين يعانون من الاختلال الكلوي الحاد (تصفية الكرياتينين <١٠ مل / دقيقة). **المرضى الذين يعانون من اختلال كبدي:** قد يطول إبطاء الترامادول. يجب تقسيم الجرعة المعتادة إلى قسمين، أو ينبغي تمديد الفواصل بين الجرعات إلى ١٢ ساعة. عند هؤلاء المرضى يجب أن تدرس إطالة الفترات بعناية بين الجرعات وفقاً لمتطلبات المريض. في الاختلال الكبدي الشديد، المستحضر مضاد استقلاب.

**الأطفال:** الأطفال تحت سن ١٢ سنة: غير موصى به.  
**فرط الجرعة:** أعراض فرط الجرعة نموذجية للمسكنات الأفيونية الأخرى وتشمل تقبض الحدقة، إقياء، وهط قلبي وعائي، تهذبة، غيبوبة، اختلاجات وهبوط تنفسي. يجب اتخاذ التدابير الداعمة مثل الحفاظ على مجرى الهواء والحفاظ على وظيفة القلب والأوعية الدموية. وينبغي استخدام النالوكسون لعكس الهبوط التنفسي. يمكن السيطرة على النوبات مع الديازيبام. يوصى بإزالة الكتلوث في الجهاز الهضمي مع الفحم المنشط أو عن طريق غسل المعدة فقط في غضون ساعتين من تناول الترامادول. يتم التخلص من الترامادول بالحد الأدنى عن طريق غسل الكلى وتصفية الدم. وبالتالي لا ينصح بعلاج التسمم الحاد بترامادول عن طريق غسل الكلى أو تصفية الدم.

**التحذيرات:** علية من الكرتون تحوي شريط بليستر عدد (٢)، يحوي كل شريط ١٠ أقراص ملبسة بالفيلم من ترامادول حماة فارما.

**شروط الحفظ:** "يحفظ في درجة حرارة الغرفة، ٢٠° - ٢٥° م"

"لا يصرّف إلا بموجب وصفة طبية"

"يحفظ بعيداً عن متناول الأطفال"

TPP180063	إن هذا دواء
-	الدواء مستحضر ولكن ليس كبيره من المستحضرات.
-	الدواء مستحضر يؤثر على صحته، واستهلاكه خلافا للتعليمات يعرضك للخطر.
-	اتبع بدقة وصفة الطبيب وطريقة الاستعمال المخصوص عليها، وتعليمات الصيدلاني الذي صرفها لك. فالطبيب والصيدلاني هما الخبيران بالدواء وضعه وصدره.
-	لا تنقطع مدة العلاج المحددة من تلقاء نفسك.
-	لا تصرف صرف الدواء بدون استشارة الطبيب.
-	لا تترك الأدوية أبداً في متناول أيدي الأطفال (احصاء الصيدلة العربي)
-	(مجلس وزراء الصحة العربي)

• في المرضى الذين هم عرضة للاضطرابات الاختلاجية. تم الإبلاغ عن الاختلاج في الجرعات العلاجية ويمكن أن يزداد الخطر بجرعات تزيد عن الحد الأعلى للجرعة اليومية المعتادة. يجب أن يستخدم المرضى الذين لديهم تاريخ من الصرع أوهم عرضة لنوبات الصرع الترامادول فقط إذا كانت هناك أسباب سريرية مقنعة. قد يزداد خطر الاختلاجات في المرضى الذين يتناولون الترامادول بالتزامن مع الأدوية التي تقلل من عتبة النوبات الصرعية. يجب توخي الحذر عند علاج المرضى الذين يعانون من هبوط في التنفس، أو عند الاستخدام المتزامن للأدوية المهدمة للجهاز العصبي المركزي، أو إذا تم تجاوز الجرعة الموصى بها إلى حد كبير. بسبب عدم القدرة على استبعاد احتمالية حدوث هبوط في التنفس في هذه الحالات.

• لا ينصح باستخدام الترامادول لكبارالمرضى أو الكحول مع ترامادول.

• بسبب حالات الوفاة بفرط الجرعة غير المقصودة مع ترامادول المرتبطة باستخدام المواد أو الأدوية الفعالة نفسياً بما في ذلك الكحول، ينبغي أن توصف ترامادول بحذر في الكحوليين ومستخدمي الأدوية الأخرى الفعالة نفسياً.

• بعد علاج طويل المدى (<3 أشهر) من المسكنات مع استخدام كل موصى أو أكثر تواتراً، قد يتطور أو يتفاقم الصداع. لا ينبغي معالجة الصداع الناجم عن الإفراط في استخدام المسكنات عن طريق زيادة الجرعة. في مثل هذه الحالات يجب التوقف عن استخدام المسكنات باستشارة الطبيب.

**التداخلات الدوائية:**

• لا ينبغي استخدام ترامادول بالتزامن مع ميثبطات MAO. الاستخدام المتزامن للترامادول مع المنتجات الطبية المهدمة مركزياً الأخرى بما في ذلك الكحول قد تزيد من آثار الجهاز العصبي المركزي.

• أظهرت نتائج دراسات الحركة الدوائية الاستخدام المتزامن أو السابق للسميتيدين (ميثبط للأدوية) أنه من غير المرجح حدوث أي تفاعلات سريرية ذات صلة. الاستخدام المتزامن أو السابق لكبارالمرضى (محفز للأدوية) قد يقلل من التأثير المسكن وتقتصر من مدة التأثير.

• لا ينصح بالجمع بين الفضا والشد والمختلط (مثل البوبروفين، نابوفين، بنتازوسين) وترامادول، لأن التأثير المسكن للضاد الذي قد ينخفض نظرياً في مثل هذه الظروف.

• يمكن أن يحفز الترامادول الاختلاجات وزيادة فعالية ميثبطات إعادة التقاط السيروتونين الانتقائية (SSRIs).

• ميثبطات إعادة التقاط السيروتونين والنورابينفرين (SNRIs)، مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات، مضادات الذهان وغيرها من الأدوية الخافضة لعتبة النوبات الصرعية (مثل بروبوفين، ميرتازابين، تراهيدروكانابيتول) قد تسبب الاختلاجات.

• الاستخدام العلاجي المتزامن لترامادول مع الأدوية سيروتونينية المفعول، مثل ميثبطات إعادة التقاط السيروتونين الانتقائية (SSRIs)، ميثبطات MAO، مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات وميرتازابين قد يسبب سمية السيروتونين. قد تكون علامات متلازمة

السيروتونين على سبيل المثال: ارتباك، هياج، حمى، تعرق، ترويح، فرط المنعكسات، ومع عضلي وإسهال.

• سحب المنتجات الطبية سيروتونينية المفعول عادة يجلب تحسناً سريعاً. العلاج يعتمد على طبيعة وشدة الأعراض.

• يجب توخي الحذر أثناء العلاج المتزامن لترامادول ومثبطات الكورمان (مثل الأوفازارين) بسبب تقارير عن زيادة INR مع تريف ريسي وكدمات في بعض المرضى.

• المواد الفعالة الأخرى المعروفة بتثبيط CYP3A4، مثل الكيتوكونازول والأريثروميسين، قد تثبط عملية استقلاب الترامادول.

• **الحمل والإرضاع:** يعبر ترامادول المشيمة. وهناك أدلة غير كافية متوفرة عن سلامة ترامادول في الحمل البشري.

• لذلك لا ينبغي أن تستخدم ترامادول في النساء الحوامل.

• أثناء الرضاعة يفرز حوالي ٠,١٪ من الجرعة في حليب الأمهات. لا ينصح باستخدام ترامادول أثناء الرضاعة الطبيعية.

• استخدام جرعة واحدة من ترامادول لاستعادة عادية إيقاف الرضاعة الطبيعية.

**التأثيرات الجانبية:** القلب والأوعية الدموية (خفقان، تسرع القلب، هبوط ضغط الدم الوضعي أو وهط قلبي وعائي)، دوخة، صداع، غثاس، غثاي، إقياء، إسهال، إمساك، جفاف الفم، تهؤ (محاولة التقيؤ) تهيج الجهاز الهضمي (شعور الضغط في المعدة، وتقليل)، إسهال، تعرق، ردود الفعل الجلدية (مثل حكة، طفح جلدي، شرى)، وتعب.

## ترامادول حماة فارما (أقراص ملبسة بالفيلم)

(ترامادول هيدروكلوريد ٥٠ ملغ)

**التحذيرات:** يحوي القرص الملبس بالفيلم: ترامادول هيدروكلوريد: ٥٠ ملغ.

السواغات المستخدمة: ستيرات المغنيزيوم، ميكروكريستالين سلولوز، صوديوم ستارش غليكولات، HPMC، تيتانيوم دي أكسيد، بولي سورات ٨٠، شمع الخروبيا، نشاء مجلنن، نشاء ذرة، بولي إيثيلين غليكول، لاكتوز.

**آلية التأثير:** ترامادول هيدروكلوريد هو مسكن صناعي مركزي التأثير. وهو شاد غير انتقائي لمستقبلات ميو دلتا، غالباً الأفيونية مع ألفة أعلى للمستقبلات ميو. الآليات الأخرى التي يمكن أن تساهم في تأثيره المسكن هي تثبيط إعادة التقاط الخلايا العصبية للنورادرينالين (نورابينفرين) وتعزيز تحرر السيروتونين. لا يسبب الترامادول الهبوط التنفسي عندما يعطى ضمن المجال الجرعي المسكن. لا تتأثر حركة الجهاز الهضمي.

**الحركة الدوائية:**

**الامتصاص:** يمتص أكثر من ٩٠٪ من ترامادول بعد تناوله عن طريق الفم. متوسط التوافر الحيوي المطلق ما يقارب ٧٠٪، بعض النظر عن كمية الطعام المصاحبة لذلك.

**التوزيع:** نسبة ارتباطه بروتين البلازما حوالي ٢٠٪. يعبر الترامادول الحاجز الدمعائي والمشيمة. تم العثور على كميات صغيرة جداً من المادة ومشتقة منقوع الميثيل في حليب الثدي.

**الاستقلاب:** يشارك التثبيط للمعاك واحد أو كلا معاكسي CYP3A4 و CYP2D6 في التحول الحيوي للترامادول قد يؤثر على تركيز البلازما من ترامادول أو مستقلبه الفعال.

**الأطوار:** يطرح الترامادول ومستقلبه بالكامل تقريباً عن طريق الكلى.

**الاستقطاب:** يسبب ترامادول حماة فارما لعلاج الآلام المتوسطة إلى الشديدة.

**مضادات الاستطباب:**

• فرط الحساسية للمادة الفعالة أو أي من المكونات الأخرى في المستحضر.

• التسمم الحاد بميثبطات الجهاز العصبي المركزي (الكحول، المنومات، المسكنات الفعالة مركزياً، المواد الأفيونية والأدوية نفسية الأثير).

• المرضى الذين يتلقون ميثبطات مومونياً أو أكسيداز أو في غضون أسبوعين من سحبها.

• اختلال شديد في وظائف الكلى (تصفية الكرياتينين أقل من ١٠ مل / دقيقة).

• اختلال شديد في الجهاز التنفسي.

• الصرع غير المضبوط بالعلاج المناسب.

• يجب عدم استخدام ترامادول أثناء الرضاعة الطبيعية إذا كان العلاج على المدى الطويل، أي بمعنى أكثر من ٢-٣ أيام، أمر ضروري.

• استخدامه في علاج سحب المواد المخدرة.

**التحذيرات:**

يجب توخي الحذر وتحديد المخاطر / فوائد العلاج قبل استخدام الترامادول في الحالات التالية:

• **أعراض الانسحاب:** يملك الترامادول في الجرعات العلاجية القدرة على التسبب في أعراض الانسحاب.

• **الاعتماد وسوء الاستخدام:** التقارير عن هذه الحالات نادرة وأقل تواتراً من ردود الفعل الانسحابية. يجب إعادة تقييم الحاجة السريرية للعلاج بالمسكن بشكل منتظم. يملك الترامادول قدرة اعتماد منخفضة. عند الاستخدام على المدى الطويل، قد يتطور الاعتماد النفسي والجسدي. في المرضى الذين يعانون من الميل

إلى تعاطي المخدرات أو الاعتماد، ينبغي أن يكون العلاج فقط لفترات قصيرة وتحت إشراف طبي.

• **المرضى الذين يعتمدون على المفعول الأفيوني:** ترامادول غير مناسب كبديل في هؤلاء المرضى، ولا يمكن قمع أعراض انسحاب المورفين.

• في المرضى الذين يعانون حساسية للمواد الأفيونية يجب استخدام المنتج فقط مع الحذر.

• يجب أن تستخدم ترامادول بحذر في المرضى الذين يعانون من إصابة في الرأس، وزيادة الضغط داخل الجمجمة، واختلال الوظيفة الكبدية (يتم تخفيض استقلاب الترامادول والمستقلب الفعال) والوظيفة الكلوية (ينخفض معدل إفراز ترامادول والمستقلب الفعال)، انخفاض مستوى الوعي وفي المرضى الذين هم

عرضة للاضطرابات الاختلاجية أو في حالة صدمة.



إنتاج:  
**حماة فارما حماة - سورية**  
هاتف: ٩٦٣ ٣٣ ٨٦٧٣٤٤١ | فاكس: ٩٦٣ ٣٣ ٨٦٧٣٤٤٣