

حد اکثر دوز روزانه معمولاً از ۲۲۵ واحد بین‌المللی FSH بالاتر نیست.
 • بانوانی که قبل از انجام باروری‌های آزمایشگاهی یا روش‌های تولیدمثل کمکی، نیاز به رشد چندین فولیکول در تخمدان دارند:
 برای ایجاد یک تخمک‌گذاری با تعداد تخمک‌های بالا، سینال اف* با دوز ۲۲۵-۱۵۰ واحد بین‌المللی روزانه توصیه می‌گردد. شروع درمان از روز ۲ یا ۳ پریود است. تا وقتی که فولیکول رشد کافی پیدا کند و پاسخ درمانی مناسب به دست آید (با سونوگرافی و یا تست خون کنترل می‌گردد) درمان ادامه خواهد داشت.
 • مردان نازایی که سطح هورمون جنسی آنها پایین است:

دوز سینال اف* برای این بیماران ۱۵۰ واحد بین‌المللی است که سه بار در هفته به همراه داروی HCG داده می‌شود این درمان حداقل به مدت ۴ ماه ادامه دارد. اگر بعد از این دوره پاسخ مناسب دریافت نشد می‌توان درمان را حداقل به مدت ۱۸ ماه ادامه داد.
در صورت فراموش نمودن یک یا چند نوبت از مصرف دارو چه باید کرد؟

اگر یک دوز دارو فراموش شود، بلافاصله بعد از یادآوری می‌بایست دوز دارو تزریق گردد. مگر اینکه نزدیک دوره بعدی دارو باشد که در اینصورت باید تزریق طبق برنامه قبلی ادامه داده شود. پزشک خود را از فراموش شدن دوز مطلع نمایید.
در صورت مصرف بیش از مقدار توصیه شده دارو چه اقدامی انجام شود؟
 از مصرف دوز اضافی دارو باید اجتناب گردد و در صورت مصرف دوز اضافی به صورت تصادفی، با پزشک یا داروساز خود برای توصیه‌های بیشتر تماس حاصل فرمایید.
داروی سینال اف* چگونه مصرف می‌شود؟

سینال اف* جهت تزریق زیر جلدی تجویز می‌گردد. جهت آگاهی از نحوه تزریق به راهنمای تزریق قلم مراجعه نمایید.

داروی سینال اف* چه عوارضی دارد؟

هر دارو به موازات اثرات درمانی ممکن است باعث بروز بعضی عوارض ناخواسته نیز شود. اگرچه همه این عوارض در یک فرد دیده نمی‌شود، در صورت بروز عوارض زیر با داروساز یا پزشک خود مشورت نمایید.

عوارض جانبی شایع این دارو شامل کیست‌های تخمدانی، سردرد و واکنش‌های پوستی در ناحیه تزریق می‌باشد. در صورت بروز علائم ناخواسته دیگر که احتمال می‌دهد ناشی از مصرف دارو باشد، داروساز یا پزشک خود را مطلع سازید.

شرایط نگهداری داروی سینال اف* چگونه است؟

داروی سینال اف* باید در دمای ۲ تا ۸ درجه سانتیگراد (در یخچال) نگهداری و از یخ‌زدگی محافظت شود.
 دارو در جعبه اصلی و دور از نور نگهداری شود.

جدول تبدیل درجه

واحد بین‌المللی	درجه
۳۷/۵	۶
۷۵	۱۲
۱۱۲/۵	۱۸
۱۵۰	۲۴
۱۸۷/۵	۳۰
۲۲۵	۳۶
۲۶۲/۵	۴۲
۳۰۰	۴۸
۳۳۷/۵	۵۴
۳۷۵	۶۰
۴۱۲/۵	۶۶
۴۵۰	۷۲

سوزن، درپوش‌های محافظتی و پد الکلی



۴۵۰ واحد بین‌المللی معادل ۳۳ میکروگرم در ۰/۷۵ میلی‌لیتر
 ۹۰۰ واحد بین‌المللی معادل ۶۶ میکروگرم در ۱/۵ میلی‌لیتر
 قلم تزریقی حاوی محلول آماده تزریق

داروی سینال اف* چیست؟

سینال اف* نام تجاری داروی فولیتروپین آلفا است. هر قلم تزریقی سینال اف* ۹۰۰ حاوی ۹۰۰ واحد بین‌المللی معادل ۶۶ میکروگرم فولیتروپین آلفا در ۱/۵ میلی‌لیتر است و هر قلم تزریقی سینال اف* ۴۵۰ حاوی ۴۵۰ واحد بین‌المللی معادل ۳۳ میکروگرم فولیتروپین آلفا در ۰/۷۵ میلی‌لیتر است که در بسته‌بندی‌های تک عددی به همراه برگه راهنمای بیمار عرضه می‌گردد.

داروی سینال اف* برای چه استفاده می‌شود؟

• تحریک تخمک‌گذاری در بانوانی که حتی با مصرف کلومیفن قادر به تخمک‌گذاری نیستند.
 • بلوغ فولیکول و رشد تخمک در بانوانی که تحت درمان با روش‌های تولید مثل کمکی مانند باروری در محیط آزمایشگاه (IVF) هستند.
 • تحریک تخمک‌گذاری در بانوانی که به علت کمبود هورمون‌های LH و FSH مترشح از هیپوفیز قادر به تخمک‌گذاری نیستند همراه با هورمون لوتروپین آلفا.

• تحریک اسپرم سازی در مردان ناباروری که سطح پائینی از هورمون‌های جنسی دارند به همراه داروهای دیگری مثل گنادوتروپین جفت انسانی (HCG)
چه زمانی داروی سینال اف* نباید مصرف شود؟

• در صورت حساسیت به فولیتروپین آلفا یا سایر اجزا تشکیل دهنده فرمولاسیون داروی سینال اف* نباید مصرف شود.
 • وجود تومور در غده هیپوتالاموس و یا غده هیپوفیز
 • در بانوان مبتلا به سرطان تخمدان، رحم یا پستان
 • در بانوان با خونریزی واژینال بدون علت معلوم
 • در بانوان مبتلا به بزرگی تخمدان‌ها یا وجود کیستی که به بیماری پلی‌کیستیک مرتبط نباشد.

• در مردانی که بیضه آن‌ها دچار آسیب غیر قابل برگشت شده است.

چه زمانی داروی سینال اف* باید با احتیاط بیشتری مصرف شود؟

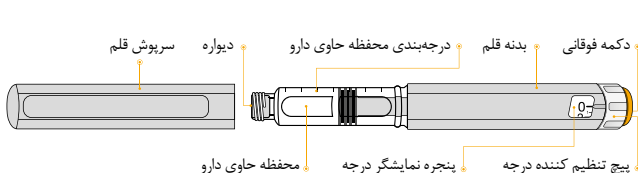
• قبل از مصرف دارو در مبتلایان به و یا افرادی که سابقه خانوادگی پورفیری دارند (یک نارسایی ژنتیکی که از والدین به بچه‌ها به ارث می‌رسد) باید با پزشک معالج مشورت شود.
 • اگر بیمار طی درمان متوجه خشکی و شکنندگی پوست در نواحی باز بدن خود شد و یا در اندام‌ها و معده خود احساس درد نمود، حتماً پزشک را مطلع سازد.
 • به هیچ عنوان از داروی تاریخ گذشته استفاده نگردد.
 • در صورت مشاهده تغییر رنگ، ذره یا کدورت از مصرف فرآورده خودداری نمایید.
 • دارو دور از دید و دسترس اطفال نگهداری شود.
 • توصیه می‌شود که هنگام استفاده از فرآورده، نام و شماره سری ساخت محصول به منظور حفظ سوابق سری‌های ساخت استفاده شده، ثبت شود.

مصرف همزمان داروی سینال اف* با کدام داروها تداخل دارد؟

در صورت مصرف سایر داروها، مکمل‌ها و فرآورده‌های گیاهی با پزشک یا داروساز خود مشورت نمایید.
آیا مصرف داروی سینال اف* در دوران بارداری و شیردهی مجاز است؟
 چنانچه در دوران بارداری (یا شیردهی) هستید، پیش از مصرف داروی سینال اف* با پزشک یا داروساز خود مشورت کنید.
چه مقدار داروی سینال اف* باید مصرف شود؟
 مقدار مصرف هر دارو را پزشک معین می‌نماید. اما مقدار مصرف معمول دارو به شرح زیر است:

• بانوانی که تخمک‌گذاری نمی‌کنند یا پر یوهای نامنظم دارند و یا اصلاً پریود نمی‌شوند: دوز معمول در شروع درمان ۷۵ تا ۱۵۰ واحد بین‌المللی FSH در هر روز است، که این مقدار در صورت نیاز می‌تواند به میزان ۳۷۵/۵ تا ۷۵ واحد، با فواصل ۷ تا ۱۴ روز، افزایش یابد.

شمای کلی قلم



- 450 IU (equivalent to 33 micrograms)
- 1 Sterile Pre-filled pen (0.75 ml)
- 900 IU (equivalent to 66 micrograms)
- 1 Sterile Pre-filled pen (1.5 ml)

Pharmacological - Therapeutic Category:

Recombinant Human Follicle Stimulating Hormone - Infertility

Pharmacodynamics - Pharmacokinetic:

Following daily subcutaneous administration of 150 IU of follitropin alfa for 7 days in healthy female volunteers, serum inhibin and estradiol, and total follicular volume responded as a function of time, with pronounced inter-individual variability. Pharmacodynamic effect lagged behind FSH serum concentration. Of the three pharmacodynamic parameters, serum inhibin levels responded with the least delay and declined rapidly after discontinuation of follitropin alfa. Follicular growth was most delayed and continued even after discontinuation of follitropin alfa administration, and after serum FSH levels had declined. Maximum follicular volume was better correlated with either inhibin or estradiol peak levels than with FSH concentration. Inhibin rise was an early index of follicular development.

Pharmacokinetics:

Absorption: The absorption rate of follitropin alfa following subcutaneous or intramuscular administration was found to be slower than the elimination rate. Hence the pharmacokinetics of follitropin alfa are absorption rate-limited.

Distribution: Human tissue or organ distribution of FSH has not been determined for follitropin alfa. After intravenous administration to pituitary down-regulated, healthy female volunteers, the serum profile of FSH appears to be described by a two compartment open model with a distribution half-life of about 2-2.5 hours. Steady-state serum levels were reached after 4 to 5 days of daily administration.

Metabolism/Excretion's metabolism following administration of follitropin alfa has not been studied in humans. Total clearance after IV administration in healthy females was 0.6 L/hr.; mean residence time was 17-20 hours. FSH renal clearance was 0.07 L/hr. after intravenous administration representing approximately 1/8 of total clearance.

Indications:

Cinnal-f® (follitropin alfa) is indicated for the induction of ovulation and pregnancy in the anovulatory infertile patient in whom the cause of infertility is functional and not due to primary ovarian failure. Cinnal-f® is also indicated for the development of multiple follicles in the ovulatory patient participating in an Assisted Reproductive Technology (ART) program. Cinnal-f® (follitropin alfa) is indicated for the induction of spermatogenesis in men with primary and secondary hypogonadotropic hypogonadism in whom the cause of infertility is not due to primary testicular failure.

Dosage and Administration:

Dosage: Infertile Patients with oligo-anovulation: The dose of Cinnal-f® (follitropin alfa) to stimulate development of the follicle must be individualized for each patient. The lowest dose consistent with the expectation of good results should be used. Over the course of treatment, doses of Cinnal-f® may range up to 300 IU per day depending on the individual patient response. Cinnal-f® should be administered until adequate follicular development is indicated by serum estradiol and vaginal ultrasonography. A response is generally evident after 5 to 7 days. Subsequent monitoring intervals should be based on individual patient response. It is recommended that the initial dose of the first cycle be 75 IU of Cinnal-f® per day, administered subcutaneously. An incremental adjustment in dose of up to 37.5 IU may be considered after 14 days. Further dose increases of the same magnitude could be made, if necessary, every seven days. Treatment duration should not exceed 35 days unless an E2 rise indicates imminent follicular development. To complete follicular development and effect ovulation in the absence of an endogenous LH surge, chorionic gonadotropin, HCG, (5,000 USP units) should be given 1 day after the last dose of Cinnal-f®. Chorionic gonadotropin should be withheld if the serum estradiol is greater than 2,000 pg/mL. If the ovaries are abnormally enlarged or abdominal pain occurs, Cinnal-f® treatment should be discontinued, HCG should not be administered, and the patient should be advised not to have intercourse; this may reduce the chance of development of the Ovarian Hyperstimulation Syndrome and, should spontaneous ovulation occur, reduce the chance of multiple gestation. A follow-up visit should be conducted in the luteal phase. The initial dose administered in the subsequent cycles should be individualized for each patient based on her response in the preceding cycle. Doses larger than 300 IU of FSH per day are not routinely recommended. As in the initial cycle, 5,000 USP units of HCG must be given 1 day after the last dose of Cinnal-f® to complete follicular development and induce ovulation. The precautions described above should be followed to minimize the chance of development of the Ovarian Hyperstimulation Syndrome. The couple should be encouraged to have intercourse daily, beginning on the day prior to the administration of HCG until ovulation becomes apparent from the indices employed for the determination of gestational activity. Care should be taken to ensure insemination. In light of the indices and parameters mentioned, it should become obvious that, unless a physician is willing to devote considerable time to these patients and be familiar with and conduct the necessary laboratory studies, he/she should not use Cinnal-f®.

Assisted Reproductive Technologies: As in the treatment of patients with oligo-anovulatory infertility, the dose of Cinnal-f® to stimulate development of the follicle must be individualized for each patient. For assisted reproductive technologies, therapy with Cinnal-f® should be initiated in the early follicular phase (cycle day 2 or 3) at a dose of 150 IU per day, until sufficient follicular development is attained. In most cases, therapy should not exceed ten days.

In patients undergoing ART, whose endogenous gonadotropin levels are suppressed, Cinnal-f® should be initiated at a dose of 225 IU per day. Treatment should be continued until adequate follicular development is indicated as determined by ultrasound in combination with measurement of serum estradiol levels. Adjustments to dose may be considered after five days based on the patient's response; subsequently dosage should be adjusted no more frequently than every 3-5 days and by no more than 75-150 IU additionally at each adjustment. Doses greater than 450 IU per day are not recommended. Once adequate follicular development is evident, HCG (5,000 to 10,000 USP units) should be administered to induce final follicular maturation in preparation for oocyte retrieval. The administration of HCG must be withheld in cases where the ovaries are abnormally enlarged on the last day of therapy. This should reduce the

chance of developing OHSS.

Male Patients with Hypogonadotropic Hypogonadism: The dose of Cinnal-f® (follitropin alfa) to induce spermatogenesis must be individualized for each patient. Cinnal-f® must be given in conjunction with HCG. Prior to concomitant therapy with Cinnal-f® and HCG, pretreatment with HCG alone (1,000 to 2,250 USP units two to three times per week) is required. Treatment should continue for a period sufficient to achieve serum testosterone levels within the normal range. Such pretreatment may require 3 to 6 months and the dose of HCG may need to be increased to achieve normal serum testosterone levels. After normal serum testosterone levels are reached, the recommended dose of Cinnal-f® is 150 IU administered subcutaneously three times a week and the recommended dose of HCG is 1,000 USP units (or the dose required to maintain serum testosterone levels within the normal range) three times a week. The lowest dose of Cinnal-f® which induces spermatogenesis should be utilized. If azoospermia persists, the dose of Cinnal-f® may be increased to a maximum dose of 300 IU three times per week. Cinnal-f® may need to be administered for up to 18 months to achieve adequate spermatogenesis.

Contraindication:

Cinnal-f® (follitropin alfa) is contraindicated in women and men who exhibit:

- Prior hypersensitivity to recombinant FSH preparations or one of their excipients.
- High levels of FSH indicating primary gonadal failure.
- Uncontrolled thyroid or adrenal dysfunction.
- Sex hormone dependent tumors of the reproductive tract and accessory organs.
- An organic intracranial lesion such as a pituitary tumor.
- In women who exhibit abnormal uterine bleeding of undetermined origin.
- Ovarian cyst or enlargement of undetermined origin.
- Pregnancy.

Precaution / Warning:

Cinnal-f® (follitropin alfa) should only be used by physicians who are thoroughly familiar with infertility problems and their management. Cinnal-f® is a potent gonadotropic substance capable of causing Ovarian Hyperstimulation Syndrome (OHSS) in women with or without pulmonary or vascular complications. Gonadotropin therapy requires a certain time commitment by physicians and supportive health professionals, and requires the availability of appropriate monitoring facilities. Safe and effective use of Cinnal-f® in women requires monitoring of ovarian response with serum estradiol and vaginal ultrasound on a regular basis. The lowest effective dose should be used.

Pregnancy Risk Factor: X

Lactation:

It is not known whether this drug is excreted in human milk. Because many drugs are excreted in human milk and because of the potential for serious adverse reactions in the nursing infant from Cinnal-f®, a decision should be made whether to discontinue nursing or to discontinue the drug, taking into account the importance of the drug to the mother.

Drug Interactions:

No drug/drug interaction studies have been performed.

Side effects (or Adverse Reactions):

Percentage may vary by indication, product formulation

>10%:

- Cardiovascular:** Varicocele (15%)
- Central nervous system:** Headache (13% to 27%)
- Dermatologic:** Acne vulgaris (males 59%)
- Endocrine & metabolic:** Ovarian cyst (4% to 15%)
- Gastrointestinal:** Abdominal pain (9% to 23%), nausea (4% to 14%), enlargement of abdomen (1% to 14%)
- Genitourinary:** Mastalgia (males 14%)
- Local:** Injection site reaction (males 15%; females 1% to 4%),
- Respiratory:** Upper respiratory tract infection (4% to 12%)

1% to 10%:

- Cardiovascular:** Chest pain (1% to 2%), hypotension (1% to 2%), palpitations (1% to 2%)
- Central nervous system:** Fatigue (males 9%; females 1% to 2%), pain (2% to 6%), emotional lability (5%), migraine (1% to 4%), dizziness (1% to 3%), malaise (2%), anxiety (1% to 2%), drowsiness (1% to 2%), nervousness (1% to 2%), paresthesia (1% to 2%)
- Dermatologic:** Acne vulgaris (females 4%), pruritus (1% to 2%)
- Endocrine & metabolic:** Gynecomastia (9%), intermenstrual bleeding (4% to 9%), ovarian hyperstimulation syndrome (5% to 7%; severe: <1%, weight gain (4%), menstrual disease (3%), hot flash (2%), ovarian disease (2%), increased thirst (1% to 2%)
- Gastrointestinal:** Diarrhea (1% to 8%), flatulence (4% to 7%), toothache (1% to 4%), vomiting (1% to 3%), aphthous stomatitis (2%), constipation (2%), dyspepsia (2%), anorexia (1% to 2%)
- Genitourinary:** Pelvic pain (7%), mastalgia (females 4% to 6%), vaginal hemorrhage (1% to 6%), cervical lesion (3%), genital candidiasis (3%), dysmenorrhea (1% to 3%), cystitis (2%), gynecological pain (2%), urinary frequency (2%), urinary tract infection (2%), uterine hemorrhage (2%), leukorrhea (1% to 2%)
- Infection:** Viral infection (2%)
- Local:** Bruising at injection site (10%), pain at injection site (3% to 9%), inflammation at injection site (1% to 4%), swelling at injection site (3%)
- Neuromuscular & skeletal:** Back pain (4% to 5%), myalgia (1% to 2%)
- Respiratory:** Rhinitis (≤7%), pharyngitis (3% to 7%), sinusitis (5% to 6%), flu-like symptoms (4%), cough (2% to 3%), asthma (1% to 2%), dyspnea (1% to 2%)
- Miscellaneous:** Fever (2% to 4%)
- Postmarketing and/or case reports (Limited to important or life-threatening):** Anaphylactoid reaction, anaphylaxis, depression, Epstein-Barr infection, hemoperitoneum, hemoptysis, hypersensitivity reaction, ovarian neoplasm, ovarian torsion, ovary enlargement, pulmonary complications (including atelectasis, acute respiratory distress syndrome, exacerbation of asthma, thromboembolism, and vascular disease)

Storage:

Store between 2- 8 °C (in refrigerator) in the original package to protect from light and do not freeze.

Packaging:

Cinnal-f® is available in pack containing 1 sterile pre-filled pen and Patient Information Leaflet.



از تکان دادن شدید قلم خودداری کنید.



از فریز کردن قلم جدا خودداری شود.



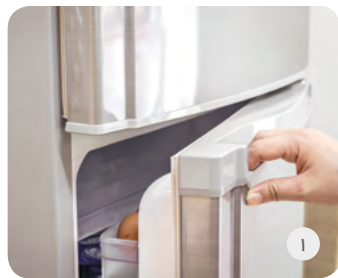
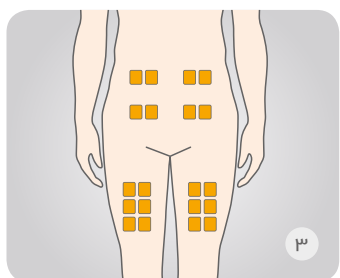
قلم را گرم نکنید.



قبل از مصرف تاریخ انقضا درج شده بر روی قلم را چک کنید.



قلم را در یخچال (دمای ۲ تا ۸ درجه سانتیگراد) نگه دارید.



- ۱ قلم را از یخیچال خارج کرده و مدتی صبر کنید تا هم‌دمای محیط شود.
- ۲ دست‌های خود را به‌خوبی با آب و صابون بشویید.
- ۳ نواحی مشخص شده از شکم و ران بهترین مناطق برای تزریق دارو هستند. بهتر است در هر بار تزریق، بخش متفاوتی را انتخاب کنید.
- ۴ قلم را با یک دست ننگه دارید. سروپوش قلم را با دست دیگر بردارید.
- ۵ با پد الکلی، دیواره قلم را ضدعفونی کنید.
- ۶ یک سوزن جدید برداشته و پس از جدا کردن برچسب آن، روی قلم قرار دهید. سوزن را بچرخانید تا در جای خود محکم شود.
- ۷ به آرامی درپوش خارجی سوزن را بردارید تا جدا نشود. درپوش خارجی را برای زمانی که می‌خواهید سوزن را دور بباندازید، ننگه دارید.
- ۸ درپوش داخلی سوزن را با احتیاط برداشته و آن را دور بباندازید. قلم را به گونه‌ای ننگه دارید که سرسوزن به سمت بالا باشد.
- ۹ در اولین استفاده از هر قلم جدید، پیچ تنظیم درجه را روی عدد ۲ بچرخانید.
- ۱۰ به آرامی به محفظه حاوی دارو ضربه بزنید تا حباب‌های هوا به سمت بالا حرکت کنند. ممکن است بعضی حباب‌های کوچک در محفظه باقی بماند.
- ۱۱ دکمه فوقانی قلم را با انگشت شست فشار دهید تا عدد ۵ (صفر)، در پنجره نمایشگر درجه، در مقابل نشانگر قرار گیرد. در این مرحله خروج یک قطره مایع از سوزن خواهید دید. اگر هیچ قطره‌ای مشاهده نکردید، مراحل ۹ تا ۱۱ را تکرار کنید. شما



نکات مهم

- ۱ می‌توانید این مراحل را حداقل هر ۴ بار تکرار کنید. در صورتی که همچنان هیچ قطره‌ای خارج نشود، سوزن را تعویض کنید. اگر با تعویض سوزن مشکل برطرف نشد، با مرکز حمایت از بیماران شرکت سینانژن تماس بگیرید.
- ۲ پیچ تنظیم کننده درجه را بچرخانید تا عدد توصیه‌شده توسط پزشک یا داروساز در پنجره نمایشگر درجه در مقابل نشانگر ظاهر شود.
- ۳ سطح مورد نیاز از پوست را با پد الکلی، ضدعفونی کنید.
- ۴ قلم را با زاویه ۹۰ درجه در محل تزریق قرار داده و سوزن را وارد پوست نمایید.
- ۵ دکمه فوقانی قلم را با انگشت شست به طور کامل به پایین فشار دهید تا عدد ۵ (صفر) در مقابل نشانگر در پنجره نمایشگر درجه ظاهر شود.
- ۶ دکمه فوقانی قلم را از زمانیکه عدد ۵ (صفر) در مقابل نشانگر در پنجره نمایشگر درجه ظاهر شده، به مدت ۶ ثانیه ننگه داشته و سپس سوزن را از پوست خارج نمایید.
- ۷ درپوش خارجی را با احتیاط روی سوزن قرار دهید. سپس آن را در خلاف جهت اولیه بچرخانید تا از جای خود خارج شود. سوزن را به همراه درپوش خارجی دور بباندازید.
- ۸ سروپوش محافظ را روی قلم بگذارید و قلم را جهت استفاده‌های بعدی در یخیچال قرار دهید.
- ۹ در استفاده‌های بعدی از قلم، همه مراحل مجدداً تکرار می‌شود به جز مراحل ۹ تا ۱۱ که جهت هواگیری فقط در اولین استفاده از هر قلم جدید انجام می‌گیرد.

- ۸ هیچگاه در حال تنظیم درجه، دکمه فوقانی را فشار ندهید، زیرا منجر به خروج دارو می‌گردد.
- ۹ هنگامی که به دکمه فوقانی فشار می‌آورید، مراقب باشید که با سایر انگشتان خود پیچ تنظیم کننده درجه را لمس نکنید؛ این کار ممکن است تزریق دارو را متوقف کند.
- ۱۰ زمانی که داروی موجود در قلم رو به اتمام باشد، شما نمی‌توانید پیچ تنظیم کننده درجه را بیش از مقدار موجود در آن بچرخانید. به پیچ تنظیم کننده درجه فشار وارد نکنید. قلم را دور بباندازید، تا تعداد واحد باقیمانده از دارو را مصرف کرده و برای تکمیل درجه مورد نظرتان از یک قلم جدید استفاده نمایید. در صورتیکه بعد از اتمام تزریق، قطره‌های دارو از سوزن خارج شد، در تزریق بعدی سوزن را مدت زمان بیشتری در پوست ننگه دارید.
- ۱۱ تزریق زیرجلدی ممکن است باعث درد زودگذر و یا کیبودگی اندکی در ناحیه تزریق شود. در صورتی که به هر دلیل تزریق با موفقیت انجام نشد، در اسرع وقت با پزشک، مرکز درمانی یا مرکز حمایت از بیماران شرکت سینانژن، تماس حاصل فرمایید.

- ۱ قلم را در یخیچال (دمای ۲ تا ۸ درجه سانتیگراد) و دور از دید و دسترس کودکان ننگه دارید.
- ۲ قلم را از قرار دادن در معرض نور مستقیم خورشید محافظت کنید.
- ۳ قلم فقط برای استفاده یک نفر است و نیابستی به صورت مشترک با افراد دیگر استفاده شود.
- ۴ تا تکلن دادن شدید قلم خودداری کنید.
- ۵ قلم را در الکل غوطه‌ور نکنید، نشویند و روغن نزنید.
- ۶ به یاد داشته باشید، این قلم برای تزریق راحت توسط خودتان طراحی شده است؛ اما برای تزریق بیمار اول، آموزش‌های لازم را از پزشک، داروساز یا پرستار خود درخواست کنید. همچنین می‌توانید برای آموزش رایگان نحوه تزریق به یکی از مراکز حمایت از بیمار شرکت سینانژن مراجعه کنید.
- ۷ اگر پیچ تنظیم کننده درجه را بیش از درجه مورد نظر چرخانید، برای تصحیح درجه و برگشت به مقدار مورد نیاز، آن را در خلاف جهت بچرخانید.

مراکز مشاوره و تزریق رایگان

سمنان	ستاد دانشگاه خاتم اسماعیلی	بالاتر از میدان معلم، جنب آموزش پرورش ۰۹۰۴-۷۵۷۶۹۵۱
سیرجان	خانم محبت کریمی حمید ایران نژاد	۰۹۱۳-۱۷۸۹۵۸۰ چهارراه فرهنگ، ابتدای خیابان ابن کبیر، کوچه پشت دانه سرا
سنندج	آقای محمدی پالسمان محمدی	۰۹۱۸-۸۷-۸۸۲۰ ۰۸۷-۳۳۳۴۱۶۶۶ خیابان فردوسی، جنب هتل آیدر (شهید نوقیانی)
شیراز	خانم عاقل درمناگه خیریه امید رضا سهیلی	۰۹۳۰-۹۲۸۰۰۱۱ ۰۷۱-۳۶۴۶۱۱۲۲ ۰۴۲۰-۷۲۹۵۵۸۵ انتهای بلوار چمران، خیابان شهید ایبوری ۲
شهرکرد	خانم بهارستان آیت الله کاشانی	۰۹۱۴-۳۸۴۶۳۵۷ ۳۸-۳۳۴۶۳۸۹ خیابان پرستار، بیمارستان آیت اله کاشانی، بخش نورولوزی
فسا	خانم عباسی بهارستان شریعی	۰۹۱۷-۷۳۷۲۷۹۴ خیابان شهید فیاض بخش، بیمارستان شریعی، بخش غوغنی نورولوزی
قزوین	خانم خرمی هلال احمر	۰۲۸-۳۳۳۲۹۵۶ ۰۲۸-۳۳۳۴۶۱۱ میدان آزادی، خیابان هلال احمر، جنب داروخانه هلال احمر
قم	خانم مسلمی شهرت بهشتی	۰۹۳۵-۴۰۷۲۷۱۰ بلوار شهید بهشتی
کاشان	خانم ذبیحی کلینیک پرستاری پدرام	۰۲۵-۳۷۷۱۲۸۵۵ خیابان پاکچک، کوچه ۱۰، پلاک ۱۹، مرکز ساختمان طبقه منک
کرج	خانم بیگدلی تلماسش بدیعزاده	۰۹۱۳-۳۲۶۷۷۸۷ ۰۶-۳۳۳۷۶۱۰ ۰۴۶-۳۳۳۴۶۳۲۲ ۰۹۱۳-۳۲۶۶۶۷۰ بلوار شهید دانش آموز، چهارراه دولت آباد، کلینیک بیمارستان قائم
کرمان	خانم محبی کلینیک علوم اعصاب مرکز مشاوره پزشکی نیا	۰۹۳۵-۳۳۳۷۰۰۱ ۰۴۶-۳۳۳۷۲۳۷ ۰۳۴-۳۳۳۷۲۳۷ ۰۹۳۴-۲۰۶۰۵۵۵ چهارراه نفت، جنب ابتدای بلوار دانش آموز، ساختمان بورس
کرمانشاه	خانم طباطبائی دکتر زرزازان	۰۹۱۳-۱۴۲-۷۹۶ میدان شهاب، ساختمان پارک کلینیک، طبقه همکف
گرگان	خانم جعفری بیارستان صیاد شیرازی	۰۹۱۸-۳۳۳۳۰۱۵ میدان شهرداری سابق، جنب مسجد معتمدی
گلبانگان	خانم جلایی امام حسین (ع)	۰۹۳۷-۴۴۲۵۱۳۲ ۰۹۱۱-۳۷۱۹۳۲۴ میدان ایثار، ابتدای دولت آباد، انجن ام اس کرمانشاه
گنبد کبوند	خانم سرشتی بیارستان شهدا	۰۹۱۱-۹۶۷۳۴۱۱ بلوار صیاد شیرازی، بیمارستان صیاد شیرازی، بخش نورولوزی
لاز	خانم ربانیان درمناگه بیارستان (رضاع)	۰۹۱۳-۳۳۳۷۱۲۲ ۰۵۱-۳۸۴۶۱۱۲۲ ۰۹۱۸-۵-۲۰۵۸۲ ۰۹۱۸-۵۵۴۸۰۱۵ بلوار معلم، روبروی ميم بنزين
مشهد	خانم اسحاقی انجن ام اس خراسان رضوی	۰۹۱۳-۳۳۳۷۱۲۲ ۰۵۱-۳۸۴۶۱۱۲۲ ۰۹۱۸-۵-۲۰۵۸۲ ۰۹۱۸-۵۵۴۸۰۱۵ اصحاب، ادبایب خانم قائم، ۱۲
ملایر	خانم قربانی مطب دکتر قربانی	۰۹۱۱-۹۶۷۳۴۱۱ پارک چمران، ساختمان پزشکان سینا، طبقه دوم
نی ریز	خانم لیان بیارستان شهدا	۰۹۳۰-۳۳۳۷۰۰۱ ۰۴۶-۳۳۳۷۲۳۷ ۰۹۱۳-۳۳۳۷۲۳۷ خیابان طالقانی
نیشابور	خانم گوهرجو مطب دکتر گوهرجو	۰۹۱۵-۱۵۳۶۶۴۶ ۰۵۱-۴۴۳۳۳۷۷ خیابان عطار ۹، مجتمع تخصصی عطار
همدان	خانم غفغفری بیارستان سینا	۰۹۱۸-۳۳۳۷۱۲۲ ۰۵۱-۳۸۴۶۱۱۲۲ خیابان میرزاده عسقی، بیمارستان سینا، کلینیک ام اس
یزد	خانم عطایی بیارستان آینه	۰۹۲۱-۳۳۳۳۹۱۲ ۰۹۱۳-۶۰۸۰۲۱۳ بلوار آزادگان، کوچه شماره ۲، پلاک ۱۷۸
یاسوج	خانم عباسیان بیارستان بهشتی	۰۹۱۷-۶۲۲۸۲۵۶ خیابان منتظری، بیمارستان شهید بهشتی، بخش داخلی

تهران	خانم خلیقی درمناگه بهراد	شهک غرب، بلوار فردوسی، خیابان شهید حافظی، روبروی دانشکده علوم تغذیه، پلاک ۷۲، طبقه سوم، مجتمع نماست ۹ صبح الی ۵ ظهر ۰۹۱۲-۹۵۱۱۲۴۰ ۰۹۱۲-۹۵۱۱۲۴۰ خانم کاتلیان خانم لالی
تهران	خانم خلیقی درمناگه بهراد	۰۲۱-۴۴-۵۶۶۶۷ فکده فوق صدیقیه، بلوار شرفی اصفهانی، نرسیده به مزاران، جنب گلستان ۱۴
بیمارستان سینا	خانم کاتلیی خانم موجد	۰۹۳۰-۳۰۴۵۸۰۶ ۰۹۳۰-۳۰۴۵۸۰۶ ۰۲۱-۶۶۳۳۸۵۷۱۲ خیابان امام خمینی، میدان حسن آباد
بیمارستان امام حسین	خانم زند	۰۹۳۳-۳۸۴۶۳۵۷ ۰۲۱-۷۳۳۳۳۳۳۳۰ خیابان شهید مدنی، بیمارستان امام حسین (ع)، کلینیک ام اس، ساعت ۹ الی ۱۲
اراک	خانم اثنی عشری انجن ام اس	۰۹۱۸-۹۶-۶۴۹۹ ۰۸۴-۳۳۳۷۰۰۸۴ خیابان مغربلار، کلینیک جلیاناز
ایهر	خانم نوروزی بیمارستان امدادی	۰۹۱۳-۷۴۴۶۷۰۶ خیابان خرمشهر، بیمارستان امدادی، خیابان محمدتقی
اصفهان	خانم آتش زر	۰۹۱۳-۲۱۳۵۸۶۱ خیابان آسداگاه، جنب آزمایشگاه آراد، کوچه پاکب
اردبیل	خانم احمدی	۰۹۰۳-۵۷۵۱۱۴۴ خیابان معادی، بیمارستان علوی، بخش اورژانس
ارومیه	خانم نظری ساختمان پزشکان پاستور	۰۹۰۱-۱۴۷۰۰۸۴ ۰۴۴-۳۳۳۳۳۳۳۵ میدان امام حسین
اهواز	خانم فروزنده	۰۹۱۶-۳۰۷۰۹۶۲ سه راه فردرگه، ابتدای جاده شهرک نفت، بیمارستان نفت، کلینیک تخصصی نوار عصب و عضله
اهواز	خانم مهربانی انجن ام اس اهواز	۰۹۱۶-۹۸۱-۵۲۴ ۰۶۱-۳۳۳۷۳۳۶۰ بلوار گلستان، بیمارستان گلستان، دانشکده توانبخشی
ایلام	دکتر فراهان مدارا آقای عزیزیکی	۰۹۱۸-۴۴۱۵۲۴۲ مطب دکتر فراهان مدارا
بندر عباس	خانم رفیعی وند	۰۹۱۵-۳۰۳۲۸۳۸ بلوار جمهوری اسلامی
بوشهر	خانم محمودی مرکز خدمات پرستاری سیراف	۰۹۱۷-۷۷۱۲۸۴۷ انتهای کنار سیمنا همجن، روبروی دانشگاه آزاد اسلامی، کلینیک ورزشی دکتر وحدت
بروجرد	دکتر روح بخش مطب بخشان	۰۹۲۷-۳۸۱-۹۲۵ ۰۶۶-۴۴۶-۱۷۹۱ چهار راه باغ میری، نرسیده به سینما
بجنورد	خانم پیدان انجن ام اس خراسان شمالی	۰۹۱۵-۳۸۴۱۷۹۷ ۰۵۸-۳۳۳۵۵۱۲۲ خیابان طالقانی شرقی، نرسیده به پارک شهر، پلاک ۱۲۱
تبریز	خانم مهدی انجن ام اس بیمارستان عالی-نسب	۰۹۱۴-۴۰۳۲۴۴۴ خیابان ارتش جنوبی
تکابین	خانم سعیدی مطب دکتر ابراهیم راد	۰۹۲۹-۵۷۷۷۳۰۹ میدان امام خمینی، امام رو، به روئی بانک سپه، کوچه دکتر مسلم بهارملی
چهرم	خانم صفاجو بیمارستان پیمانیه	۰۹۱۷-۷۹۲۱۱۲۷ انتهای خیابان ولیعصر، بیمارستان پیمانیه، بخش داخلی ۱
چالوس	خانم محسنی انجن ام اس چالوس	۰۱۱-۵۲۲۱۸۷۸۱ ۰۹۱۱-۹۹۲۹۲۳۸ مطب محسنی
خرم آباد	خانم کلبلیکی شیان روزی امید	۰۹۱۶-۸۶-۵۵۱۷ ۰۶۶-۳۳۳۳۰۳۳۴ دره گرم، گلستان محمد، ۲۰ متری
دزفول	خانم تویسرکانی دکتر گنجوانی	۰۹۱۶-۳۵۰۴۴۴ ۰۶۱-۴۴۴۸۹۹۱۱ بیان دزفول و اندیمشک، روبروی تپ ۲ زهی، بخش لامالی
دشت	خانم شفاپن درمناگه	۰۹۱۱-۱۴۳۲۱۰۸ ۰۱۳-۳۳۳۱۱۳۰۸۲ چهارراه گلستانر، ساختمان سهیل، طبقه همکف
دشمن‌رود	خانم فرساد شیان روزی سابرین	۰۹۱۳-۳۳۳۱۱۳۰ ۰۹۲۴-۱۸۶۵۸۴۷ گلستان، میدان باستانی شمار
رفسنجان	خانم بهلولانی بیمارستان علی ابن ابیطالب	۰۹۱۳-۹۲۲۱۵۲۱ بلوار امام علی، بیمارستان علی ابن ابیطالب، بخش بیماری‌های خاص
زاهدان	خانم افغانی جو شیان روزی خیام	۰۹۱۵-۱۴۴۷۱۳۷ خیابان خیام، خیام ۱۰
زنگان	خانم فریروز بیمارستان ولیعصر	۰۹۱۳-۴۴۳۵۵۶۴ بالا از میدان ولیعصر، اولین ضلع خیابان لانه‌توری
ساری	خانم خلیجی کلینیک دکتر رضایی	۰۹۲۵-۷۷۷۸۸۶۶ خیابان فرهنگ، خیابان پازنده خرداد، کوچه دوم سمت راست، مجتمع مازیار، طبقه دوم، واحد هفت