

TỜ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

^{Rx} **Adcopdasma - New**

Thuốc này chỉ dùng theo đơn thuốc

Để thuốc xa tầm tay của trẻ em

Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng

Thành phần công thức thuốc cho 1 viên

Thành phần dược chất:

Clenbuterol hydrochlorid : 0,02 mg

Ambroxol hydrochlorid : 30 mg

Thành phần tá dược: mannitol, crospovidon, calci silicat, magnesi stearat vừa đủ.

Dạng bào chế: viên nén

Mô tả dạng bào chế: Viên nén hình trụ tròn, màu trắng hoặc trắng ngà, một mặt có vạch ngang ở giữa, mặt viên nhẵn, thành và cạnh viên lành lặn.

Chỉ định

Điều trị bệnh hô hấp cấp tính và mạn tính với chứng co thắt kèm theo tăng tiết và giảm vận chuyển chất nhầy ở phế quản, đặc biệt là viêm phế quản co thắt, bệnh khí phế thũng, viêm phế quản, hen phế quản.

Chú ý:

Thuốc không thích hợp dùng điều trị triệu chứng của các cơn hen cấp tính. Nếu cần điều trị lâu dài bệnh hen phế quản bằng thuốc, thì luôn phải tiến hành liệu pháp chống viêm kèm theo (ví dụ như corticoid).

Cách dùng và liều dùng

Liều dùng

Người lớn và thanh thiếu niên từ 12 tuổi trở lên:

- Liều dùng: 2 lần (sáng, tối) x 1 viên/lần/ngày (trừ khi có quy định khác).
- Trường hợp điều trị dài ngày, thường giảm liều còn: 2– 3 lần x ½ viên/lần/ngày.
- Trong trường hợp khó thở nặng hơn, có thể điều trị trong 2 đến 3 ngày đầu với liều tối đa 3 lần x 1 viên/lần/ngày; sau khi bệnh cải thiện, tiếp tục giảm liều.
- Không được vượt quá tổng liều 4 viên trong 1 ngày.
- Bệnh nhân nhạy cảm với thuốc cường giao cảm β_2 thường được chỉ định liều hàng ngày thấp hơn liều khuyến cáo trung bình và tăng liều dần dần đến khi đạt được hiệu quả điều trị.

Cách dùng: Thuốc nên được uống riêng với nước, sau ăn no, không uống khi đang nằm.

Chống chỉ định.

- Quá mẫn với các hoạt chất hoặc bất kỳ thành phần nào của thuốc
- Bệnh nhân cường giáp nặng, nhịp tim nhanh, bệnh cơ tim phì đại và u tủy thượng thận.
- Bệnh nhân có khuynh hướng di truyền có thể dẫn đến không dung nạp một trong các thành phần khác của sản phẩm thuốc (xem thêm phần cảnh báo và thận trọng khi dùng thuốc).

Cảnh báo và thận trọng khi dùng thuốc

- Trường hợp mới xuất hiện cơn đau tim và/hoặc bệnh mạch vành nghiêm trọng, việc điều trị cần thận trọng với liều lượng thấp.
- Ở những bệnh nhân đái tháo đường khó kiểm soát, thuốc chỉ nên sử dụng khi có sự giám sát của y tế.
- Tác dụng không mong muốn trên tim mạch có thể xảy ra khi dùng thuốc cường giao cảm bao gồm clenbuterol. Đã có báo cáo về thiếu máu cơ tim với tỷ lệ hiếm gặp liên quan đến tác dụng không mong muốn của chất chủ vận beta.
- Bệnh nhân bị bệnh tim nặng (như bệnh tim thiếu máu cục bộ, loạn nhịp tim hoặc suy tim nặng) sử dụng Adcopdasma - new, cần hỏi ý kiến bác sĩ ngay nếu họ bị đau ngực hoặc các dấu hiệu khác của bệnh tim trở nên tồi tệ hơn. Thận trọng khi đánh giá các triệu chứng như khó thở và đau ngực, vì những triệu chứng này có thể có nguồn gốc từ hô hấp hoặc tim.
- Trong trường hợp chức năng vận động phế quản bị rối loạn và lượng chất nhầy bài tiết lớn (ví dụ trong hội chứng lông mao ác tính hiếm gặp), nên dùng thuốc thận trọng vì có thể gây tắc nghẽn bài tiết.
- Trường hợp suy giảm chức năng thận hoặc bệnh gan nặng nên sử dụng thuốc một cách thận trọng (như kéo dài khoảng thời gian giữa các lần uống hoặc giảm liều).
- Trong suy thận nặng, phải dự kiến sự tích tụ các chất chuyển hóa của ambroxol được hình thành trong gan.
- Đã có báo cáo về các phản ứng da nghiêm trọng như hồng ban đa dạng, hội chứng Stevens-Johnson (SJS) / hội chứng hoại tử da nhiễm độc (TEN) hay hội chứng Lyell, hội chứng ngoại ban mụn mủ toàn thân cấp tính (AGEP) khi sử dụng ambroxol. Vì vậy, trong trường hợp có các triệu chứng hoặc dấu hiệu phát ban tiến triển (đôi khi kết hợp với phỏng rộp hoặc tổn thương niêm mạc), nên ngừng sử dụng thuốc và hỏi ý kiến bác sĩ ngay lập tức.
- Khi sử dụng thuốc, nếu bệnh không cải thiện hoặc các triệu chứng trở nên tồi tệ hơn, cần hỏi ý kiến bác sĩ để xác định lại liệu pháp điều trị. Trong trường hợp khó thở cấp tính hoặc nặng lên nhanh chóng, phải tìm kiếm sự trợ giúp y tế ngay lập tức. Việc dùng thuốc quá liều được chỉ định có thể đe dọa tính mạng.
- Có các báo cáo về việc tăng nguy cơ phát triển các biến chứng nghiêm trọng của các bệnh nền, kể cả tử vong, nếu hen phế quản được điều trị bằng thuốc cường giao cảm β_2 dạng hít trong thời gian dài với liều lượng cao quá mức và liệu pháp chống viêm không đầy đủ. Các nguyên nhân chưa được làm rõ. Liệu pháp chống viêm không thích hợp dường như đóng một vai trò quyết định.
- Sử dụng thuốc có thể dẫn đến kết quả dương tính trong kiểm tra doping.

Sử dụng thuốc cho phụ nữ có thai và cho con bú

Phụ nữ có thai

- Trong các nghiên cứu tiền lâm sàng, cho thấy dùng clenbuterol với liều cao hơn nhiều liều khuyến cáo tối đa hàng ngày ở người có tác dụng gây quái thai.
- Ambroxol đi qua hàng rào nhau thai. Trong các nghiên cứu phi lâm sàng, ambroxol không cho thấy bất kỳ tác dụng có hại nào đối với quá trình mang thai, sinh con, hoặc sự phát triển của phôi/thai nhi hoặc trẻ sau sinh.
- Chỉ nên kê đơn thuốc cho phụ nữ mang thai sau khi đã đánh giá cẩn thận lợi ích và rủi ro. Không nên sử dụng thuốc trong 3 tháng đầu của thai kỳ. Do tác dụng ức chế chuyển dạ mạnh của hoạt chất clenbuterol, chỉ nên dùng thuốc này trong vài ngày cuối trước khi sinh khi được bác sĩ chỉ định.

Phụ nữ cho con bú

- Các nghiên cứu tiền lâm sàng chỉ ra rằng clenbuterol và ambroxol đi vào sữa mẹ. Nếu phải sử dụng thuốc trong thời kỳ cho con bú nên ngừng cho con bú.

Khả năng sinh sản

- Không có dữ liệu lâm sàng của clenbuterol và ambroxol, cũng như clenbuterol hoặc ambroxol lên khả năng sinh sản. Trong các nghiên cứu tiền lâm sàng với clenbuterol hoặc ambroxol, không có bằng chứng về tác dụng không mong muốn trên khả năng sinh sản.

Ảnh hưởng của thuốc lên khả năng lái xe, vận hành máy móc

Chưa có nghiên cứu về ảnh hưởng của thuốc lên khả năng lái xe, vận hành máy móc. Bệnh nhân có thể bị các tác dụng không mong muốn như chóng mặt trong quá trình điều trị bằng thuốc, do đó nên cẩn thận khi lái xe hoặc sử dụng máy móc. Nếu bị chóng mặt, bệnh nhân nên tránh các hoạt động nguy hiểm tiềm ẩn như lái xe hoặc sử dụng máy móc.

Tương tác, tương kỵ của thuốc

- Sử dụng đồng thời với các thuốc cường giao cảm β_2 khác, methylxanthin (ví dụ theophyllin), thuốc kháng cholinergic (như ipratropium bromid) và thuốc chống viêm (corticosteroid) có thể làm tăng tác dụng của Adcopdasma - new. Nếu Adcopdasma - new được sử dụng đồng thời với các thuốc cường giao cảm β_2 khác, methylxanthin (như theophyllin) hoặc thuốc kháng cholinergic tác dụng toàn thân (như các chế phẩm chứa pirenzepin) có thể gây ra các tác dụng không mong muốn như nhịp tim nhanh và loạn nhịp tim. Do đó cần có sự giám sát y tế chặt chẽ.
- Việc sử dụng thuốc chẹn beta làm mất tác dụng của Clenbuterol và có thể dẫn đến co thắt phế quản nghiêm trọng.
- Tương tự như các thuốc cường giao cảm β_2 khác, có thể làm tăng nguy cơ rối loạn nhịp tim khi đồng thời gây mê với hydrocarbon halogen hóa.
- Sử dụng đồng thời clenbuterol và chất ức chế monoamine oxidase hoặc thuốc chống trầm cảm ba vòng có thể làm tăng tác dụng của clenbuterol trên hệ tim mạch.

- Tác dụng hạ đường huyết của thuốc trị đái tháo đường có thể bị giảm khi sử dụng đồng thời với Adcopdasma - new. Kiểm tra nồng độ đường huyết để điều chỉnh liều thuốc điều trị đái tháo đường nếu cần.
- Hạ kali máu có thể xảy ra khi sử dụng Adcopdasma - new liều cao. Điều này có thể tăng lên nếu sử dụng đồng thời với methylxanthin, corticosteroid, thuốc lợi tiểu, glycosid – digitalis hoặc khi giảm oxy máu. Nên theo dõi nồng độ kali huyết thanh.
- Khi ambroxol hydrochloride được sử dụng kết hợp với thuốc chống ho, phản xạ ho bị hạn chế có thể dẫn đến tích tụ dịch tiết một cách nguy hiểm, do đó chỉ định điều trị phối hợp này cần đặc biệt cẩn trọng.
- Việc sử dụng đồng thời ambroxol và kháng sinh (amoxicillin, cefuroxim, erythromycin, doxycyclin) làm tăng nồng độ kháng sinh trong mô phổi.

Tác dụng không mong muốn của thuốc (ADR)

- Bảng tóm tắt các phản ứng có hại: được phân nhóm theo tần suất: rất thường gặp ($ADR \geq 1/10$), thường gặp ($1/100 \leq ADR < 1/10$), ít gặp ($1/1000 \leq ADR < 1/100$), hiếm gặp ($1/10000 \leq ADR < 1/1000$) và rất hiếm gặp ($ADR < 1/10000$); Không biết (không thể ước tính tần suất từ dữ liệu có sẵn).

Rối loạn hệ thống miễn dịch, rối loạn da và mô dưới da

- Ít gặp: Phản ứng dị ứng (ví dụ: phản ứng da và/hoặc niêm mạc, sưng mắt, khó thở, tăng thân nhiệt kèm theo ớn lạnh, ngứa, phát ban, đỏ da, ban xuất huyết, giảm tiểu cầu, viêm thận).
- Rất hiếm gặp: Phản ứng phản vệ bao gồm cả sốc phản vệ.
- Rất hiếm gặp: Viêm da tiếp xúc dị ứng.

Rối loạn chuyển hóa

- Hiếm gặp: Hạ kali máu.
- Không biết: Tăng đường huyết
- Không biết: Tăng nồng độ insulin trong máu, acid béo tự do, glycerol và các thể ceton

Rối loạn tâm thần

- Thường gặp: Cảm thấy bồn chồn¹
- Thường gặp: Lo lắng.

Rối loạn hệ thần kinh

- Thường gặp: Run¹
- Thường gặp: Nhức đầu¹
- Ít gặp: Chóng mặt.

Rối loạn tim

- Thường gặp: Đánh trống ngực¹
- Thường gặp: Nhịp tim nhanh
- Ít gặp: Rối loạn nhịp tim
- Ít gặp: Giảm huyết áp
- Rất hiếm gặp: Con đau thắt ngực

- Rất hiếm gặp: Ngoại tâm thu thất

Rối loạn hô hấp, lồng ngực và trung thất

- Rất hiếm gặp: Khô mũi họng
- Rất hiếm gặp: Sổ mũi

Rối loạn tiêu hóa

- Thường gặp: Buồn nôn
- Ít gặp: Nôn mửa
- Ít gặp: Rối loạn tiêu hóa
- Ít gặp: Đau bụng và tiêu chảy
- Ít gặp: Khô miệng
- Rất hiếm gặp: Táo bón
- Rất hiếm gặp: Tăng tiết tuyến nước bọt

Rối loạn cơ xương, mô liên kết và xương

- Ít gặp: Đau cơ
- Ít gặp: Chuột rút

Rối loạn thận và đường tiết niệu

- Ít gặp: Suy giảm khả năng đi tiểu

Ghi chú: ¹ : Các tác dụng không mong muốn thường giảm dần sau 1 đến 2 tuần nếu tiếp tục điều trị.

Ngoài các tác dụng không mong muốn trên đã biết đối với thuốc, còn các tác dụng không mong muốn sau đã biết với từng đơn chất:

Tác dụng không mong muốn của clenbuterol:

Rối loạn tim:

- Không biết: Thiếu máu cục bộ cơ tim

Tác dụng không mong muốn của ambroxol:

Rối loạn hệ thống miễn dịch

- Hiếm gặp: Phản ứng quá mẫn
- Không biết: Phản ứng phản vệ bao gồm sốc phản vệ, phù mạch và ngứa

Rối loạn hệ thần kinh

- Không biết: Loạn vị giác

Rối loạn da và mô dưới da

- Hiếm gặp: Phát ban
- Hiếm gặp: Mày đay
- Không biết: Phản ứng da nghiêm trọng (bao gồm hồng ban đa dạng, hội chứng Stevens-Johnson/ hội chứng hoại tử da nhiễm độc (TEN), hội chứng ngoại ban mụn mủ toàn thân cấp tính).

Rối loạn hô hấp, lồng ngực và trung thất

- Không biết: Giảm cảm giác hầu họng

Rối loạn tiêu hóa

- Không biết: Giảm cảm giác ở miệng (tê miệng)

Thông báo ngay cho bác sĩ hoặc dược sĩ những phản ứng có hại gặp phải khi sử dụng thuốc

Quá liều và cách xử trí:

a) Triệu chứng

Triệu chứng của quá liều clenbuterol:

- Đồ bồng mặt, buồn ngủ, nhức đầu, nhịp tim nhanh, đánh trống ngực, loạn nhịp tim, tăng huyết áp hoặc hạ huyết áp cho đến sốc, bồn chồn, đau ngực, hưng phấn, có thể có ngoại tâm thu và run dữ dội, đặc biệt là các ngón tay, nhưng cũng có thể toàn thân.
- Tăng đường huyết có thể xảy ra, nhiễm toan chuyển hóa đã được quan sát thấy.
- Các trường hợp đe dọa tính mạng và tử vong đã được quan sát thấy trong trường hợp quá liều clenbuterol.
- Sau khi uống quá liều, có thể xảy ra rối loạn đường tiêu hóa như buồn nôn, nôn.
- Khi sử dụng thuốc một lần với liều cao, giảm kali huyết phụ thuộc vào liều đã được quan sát thấy với các thuốc β_2 -adrenergic khác. Khi hạ kali huyết, các biện pháp kiểm soát thích hợp được khuyến cáo như trường hợp hạ kali huyết khi dùng thuốc lợi tiểu thiazid hoặc thuốc nhuận tràng.

Triệu chứng của quá liều ambroxol:

- Không quan sát thấy các triệu chứng quá liều khi dùng quá liều riêng ambroxol. Tình trạng bồn chồn và tiêu chảy xảy ra trong thời gian ngắn đã được báo cáo. Tương tự như các nghiên cứu tiền lâm sàng, tiết nước bọt quá mức, nôn mửa và giảm huyết áp có thể xảy ra trong trường hợp quá liều.

b) Cách xử trí

- Điều trị sau khi dùng quá liều β_2 -cường giao cảm chủ yếu là điều trị triệu chứng. Tác dụng của clenbuterol có thể bị đối kháng bởi các thuốc chẹn beta, nhưng phải tính đến nguy cơ gây co thắt phế quản nặng ở bệnh nhân hen phế quản. Điều này cũng áp dụng với các thuốc chẹn beta chọn lọc trên tim. Cần theo dõi tim, điện tâm đồ trong quá trình xử trí. Trong trường hợp uống quá liều, nên cân nhắc rửa dạ dày; uống than hoạt và thuốc nhuận tràng có thể làm giảm sự hấp thu không mong muốn của thuốc cường giao cảm β_2 .

Đặc tính dược lực học

- Nhóm dược lý: thuốc làm giãn phế quản/thuốc chống hen (cường giao cảm β_2 -adrenergics)
- Mã ATC: R03CC
- Chế phẩm phối hợp thuốc cường giao cảm chọn lọc β_2 (clenbuterol) và thuốc tiêu chất nhầy (ambroxol).
- Các thành phần hoạt tính của thuốc, clenbuterol và ambroxol, bổ sung cho nhau một cách hợp lý do đặc tính dược lực học của chúng trong điều trị các bệnh tắc nghẽn đường hô hấp. Tác

dụng cường giao cảm β_2 của clenbuterol làm giãn phế quản và kích hoạt hoạt động nhung mao của tế bào biểu mô. Ambroxol có tác dụng kích thích bài tiết và vận chuyển chất nhầy ra khỏi phế quản. Cả hai chất đều hoạt hóa hệ thống vận chuyển chất nhầy khí quản-phế quản theo những cách khác nhau, cải thiện việc mở phế quản và thông khí.

Clenbuterol hydrochloride

- Clenbuterol là thuốc cường giao cảm tác dụng chọn lọc trên β_2 là chủ yếu. Clenbuterol làm giãn cơ trơn phế quản, tử cung và mạch máu bằng cách kích thích các thụ thể β_2 . Clenbuterol có tác dụng chống dị ứng bằng cách ức chế sự giải phóng các chất trung gian từ tế bào mast. Điều này dẫn đến tăng quá trình làm sạch chất nhầy trong hệ thống phế quản. Trong kích thích điện tâm nhĩ chuột lang bị cô lập, cho thấy sự giảm tần số nhịp phụ thuộc vào nồng độ clenbuterol. Tác dụng này được thực hiện thông qua sự hoạt hóa adenylate cyclase, dẫn đến tích tụ cyclic 3,5-adenosine monophosphate (c-AMP), do đó ức chế các yếu tố co bóp của cơ trơn.
- Tác dụng cường giao cảm β_2 của clenbuterol làm giãn phế quản tương đối mạnh; tăng nhịp tim và tăng sự co bóp của tim có thể là hậu quả gián tiếp của tác dụng lên mạch.
- Trong các nghiên cứu tiền lâm sàng với liều cao, clenbuterol cũng như các thuốc cường giao cảm β_2 khác có tác dụng phì đại cơ vân. Cơ chế của tác dụng này chưa được làm rõ.
- Tác dụng chống co thắt phế quản của clenbuterol hydrochloride bắt đầu sau sử dụng 5-20 phút. Thời gian tác dụng lên đến 14 giờ.

Ambroxol hydrochloride

- Ambroxol, một benzylamin thay thế, là một chất chuyển hóa của bromhexin. Nó khác với bromhexin ở chỗ thiếu nhóm methyl và thêm vào nhóm hydroxyl ở vị trí Para của vòng cyclohexyl.
- Ambroxol có tác dụng kích thích bài tiết và vận chuyển chất nhầy ra khỏi phế quản. Trong các nghiên cứu tiền lâm sàng, ambroxol làm tăng bài tiết dịch nhầy phế quản; bằng cách giảm độ quánh của chất nhầy và hoạt hóa biểu mô có nhung mao (tổng xuất chất nhầy bằng lông chuyển). Việc loại bỏ chất nhầy được thúc đẩy.
- Ambroxol hoạt hóa hệ thống chất hoạt động bề mặt bằng cách tác động trực tiếp lên các tế bào phế nang loại 2 của phế nang và các tế bào Clara của phế quản. Nó thúc đẩy sự hình thành và giải phóng chất hoạt động bề mặt trong phế nang và phế quản của phổi thai nhi và người lớn. Những tác dụng này đã được chứng minh trong nuôi cấy tế bào và *in vivo* ở các loài khác nhau.
- Trung bình, tác dụng xảy ra sau uống 30 phút và kéo dài trong 6-12 giờ, tùy thuộc vào liều dùng.

Đặc tính dược động học

Clenbuterol hydrochloride

- Clenbuterol được hấp thu nhanh chóng và hoàn toàn sau khi uống và hít. Thời gian bán thải khoảng 60 phút. Nồng độ đỉnh trong huyết tương đạt được sau khi uống 120-180 phút.

- Với liều lượng ổn định, nồng độ thuốc trong huyết thanh đạt trạng thái ổn định sau 4 ngày điều trị. Với liều ban đầu cao hơn, nồng độ thuốc trong huyết tương đạt được sớm hơn. Dược động học tuyến tính với liều, do đó có thể loại trừ các tác động do tích lũy thuốc.
- Clenbuterol vượt qua hàng rào nhau thai ở người và động vật. Trong các thử nghiệm lâm sàng, clenbuterol như một chất ức chế chuyển dạ sớm, nồng độ thuốc trong huyết tương trẻ em (đo ngay sau khi sinh) bằng 67% nồng độ trong huyết tương mẹ. Nồng độ clenbuterol trong sữa mẹ khoảng gấp đôi nồng độ trong huyết tương của mẹ (ở động vật). Sinh khả dụng của tất cả các dạng bào chế uống là 100% (ở động vật).
- Clenbuterol chủ yếu được bài tiết dưới dạng không đổi qua nước tiểu. Thái trừ thuốc gồm hai pha, pha thải trừ nhanh (thời gian bán thải 60 phút) và pha thải trừ chậm (thời gian bán thải 34 giờ).

Ambroxol hydrochloride

- Thực tế, ambroxol được hấp thu hoàn toàn sau khi uống. T_{max} là 1-3 giờ sau khi uống. Nồng độ thuốc trong mô phổi cao hơn so với trong huyết tương khi dùng đường tiêm. Sinh khả dụng tuyệt đối của ambroxol sau khi uống khoảng 80%; và giảm khoảng 1/3 do chuyển hóa lần đầu. Các chất chuyển hóa này có thể bài tiết qua thận (như acid dibromanthranilic, glucuronid).
- Liên kết với protein huyết tương khoảng 85% (80-90%). Thời gian bán thải cuối cùng trong huyết tương là 7-12 giờ. Thời gian bán thải trong huyết tương của tổng ambroxol và các chất chuyển hóa của nó là khoảng 22 giờ. Ambroxol đi qua nhau thai và đi vào sữa mẹ.
- Khoảng 90% bài tiết qua thận dưới dạng các chất chuyển hóa ở gan. Dưới 10% lượng bài tiết qua thận ở dạng không thay đổi. Do liên kết với protein mạnh và thể tích phân phối lớn cũng như sự phân phối lại từ mô vào máu chậm, nên không có sự đào thải đáng kể ambroxol bằng thẩm phân hoặc bài niệu cưỡng bức.
- Người bị bệnh gan nặng, độ thanh thải ambroxol giảm 20-40%. Người suy thận nặng, thời gian bán thải các chất chuyển hóa của ambroxol kéo dài hơn.

Quy cách: Hộp 03 vỉ x 10 viên, vỉ alu/alu.

Điều kiện bảo quản: Nơi khô, tránh ánh sáng, nhiệt độ dưới 30°C.

Hạn dùng: 36 tháng kể từ ngày sản xuất.

Tiêu chuẩn chất lượng thuốc: Tiêu chuẩn cơ sở

Nhà sản xuất: **CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC TRUNG ƯƠNG MEDIPLANTEX**

Địa chỉ: Số 358 Giải Phóng - Phương Liệt - Thanh Xuân - Hà Nội

Sản xuất tại: Nhà máy dược phẩm số 2, Trung Hậu - Tiền Phong - Mê Linh - Hà Nội

ĐT: 024-38178345

Fax: 024-38178819

Hà Nội, Ngày 15 tháng 7 năm 2021



PHÓ TỔNG GIÁM ĐỐC

Nguyễn Tiên Phong