

# Allerfar

**ĐỂ XA TẮM TAY CỦA TRẺ EM.  
ĐỌC KỸ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG TRƯỚC KHI DÙNG.  
NEU CẦN THÊM THÔNG TIN, XIN HỎI Ý KIẾN BÁC SĨ.  
THÔNG BÁO NGAY CHO BÁC SĨ HOẶC DƯỢC SĨ  
NHỮNG TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN  
GẶP PHẢI KHI SỬ DỤNG THUỐC.**

## 1. Thành phần công thức thuốc

- Thành phần hoạt chất:  
Clorpheniramin maleat .....4 mg
- Thành phần tá dược: Lactose, tinh bột sắn, povidon, talc, magnesi stearat, vàng tartrazin vừa đủ 1 viên nén dài.

## 2. Dạng bào chế

Viên nén dài màu vàng, hai mặt khum, một mặt trơn, mặt kia có gạch ngang, không mùi.

## 3. Chỉ định

- Viêm mũi dị ứng theo mùa và quanh năm.
- Những triệu chứng dị ứng khác như: mày đay, viêm mũi vận mạch do histamin, viêm kết mạc dị ứng, viêm da tiếp xúc, phù mạch, phù Quincke, dị ứng thức ăn, phản ứng huyết thanh; côn trùng đốt; ngứa ở người bệnh bị sỏi hoặc thủy đậu.

## 4. Cách dùng và Liều dùng

Viêm mũi dị ứng theo mùa:

- Người lớn: bắt đầu uống 1 viên lúc đi ngủ, sau tăng từ từ trong 10 ngày lên đến 24 mg/ngày, nếu dung nạp được, chia làm 2 lần, cho đến cuối mùa.
- Trẻ em 6 - 12 tuổi: bắt đầu uống 2 mg lúc đi ngủ, sau tăng từ từ trong 10 ngày, lên đến 12 mg/ngày, nếu dung nạp được, chia làm 1- 2 lần, cho đến hết mùa.
- Trẻ em 2 - 6 tuổi: Uống 1 mg, 4 - 6 giờ/lần, dùng đến 6 mg/ngày.
- Trẻ em 1 - 2 tuổi: Uống 1 mg, ngày 2 lần.

Cách dùng trẻ dưới 6 tuổi: nên nghiền thuốc để tránh nguy cơ hóc thuốc khi uống.

## 5. Chống chỉ định

- Dị ứng với bất cứ thành phần nào của thuốc.
- Người bệnh đang cơn hen cấp.
- Người bệnh có triệu chứng phì đại tuyến tiền liệt.
- Glucom góc hẹp.
- Tắc cổ bàng quang.
- Loét dạ dày chít, tắc môn vị - tá tràng.
- Người cho con bú, trẻ sơ sinh, trẻ thiếu tháng.
- Người bệnh dùng thuốc ức chế monoamin oxidase (MAO) trong vòng 14 ngày.

## 6. Cảnh báo và thận trọng khi dùng thuốc

- Người bệnh phì đại tuyến tiền liệt lành tính, tắc đường niệu, tắc môn vị tá tràng, và làm trầm trọng thêm ở người bệnh nhược cơ.
- Người bệnh phổi mạn tính, thở ngắn hoặc khó thở.
- Người bệnh bị tăng nhãn áp.
- Người cao tuổi (lớn hơn 60 tuổi).
- Có nguy cơ sâu răng ở những người bệnh điều trị bằng clorpheniramin trong thời gian dài.

## 7. Sử dụng thuốc cho phụ nữ có thai và cho con bú

- Chỉ dùng cho người mang thai khi thật cần thiết. Dùng trong 3 tháng cuối thai kỳ có thể dẫn đến những phản ứng nghiêm trọng (như cơn động kinh) ở trẻ sơ sinh.
- Clorpheniramin có thể được tiết qua sữa mẹ và ức chế tiết sữa. Vì các thuốc kháng histamin có thể gây phản ứng nghiêm trọng với trẻ bú mẹ, nên cần cân nhắc hoặc không cho con bú hoặc không dùng thuốc, tùy thuộc mức độ cần thiết của thuốc đối với người mẹ.

## 8. Ảnh hưởng của thuốc lên khả năng lái xe và vận hành máy móc

Thuốc có thể gây ngủ gà, chóng mặt, hoa mắt, nhìn mờ, và suy giảm tâm

# Allerfar

thần vận động trong một số người bệnh và có thể ảnh hưởng nghiêm trọng đến khả năng lái xe hoặc vận hành máy móc. Cần tránh dùng cho người đang lái xe hoặc điều khiển máy móc.

## 9. Tương tác của thuốc

- Các thuốc ức chế monoamin oxidase (MAO) có thể làm kéo dài và tăng tác dụng chống tiết acetylcholin của thuốc kháng histamin.
- Ethanol hoặc các thuốc an thần gây ngủ có thể tăng tác dụng ức chế TKTW của chlorpheniramin.
- Chlorpheniramin ức chế chuyển hóa phenytoin và có thể dẫn đến ngộ độc phenytoin.

**10. Tương kỵ của thuốc:** do không có các nghiên cứu về tính tương kỵ của thuốc, không trộn lẫn thuốc này với các thuốc khác.

## 11. Tác dụng không mong muốn của thuốc

- Thuốc gây ngủ gà, an thần, khô miệng, chóng mặt, buồn nôn.
- Tác dụng phụ chống tiết acetylcholin trên TKTW và tác dụng chống tiết acetylcholin ở người nhạy cảm (người bị bệnh glôcôm, phì đại tuyến tiền liệt và những tình trạng dễ nhạy cảm khác), có thể nghiêm trọng.

## 12. Quá liều và cách xử trí

- **Quá liều:** An thần, kích thích nghịch thường hệ TKTW, loạn tâm thần, cơn động kinh, ngừng thở, co giật, tác dụng chống tiết acetylcholin, phản ứng loạn trương lực và trụy tim mạch, loạn nhịp.
- **Cách xử trí:**
  - Nên điều trị triệu chứng và hỗ trợ.
  - Rửa dạ dày hoặc gây nôn bằng siro ipecacuanha. Sau đó, cho dùng than hoạt và thuốc tẩy để hạn chế hấp thu.

## 13. Đặc tính dược lực học

- Nhóm dược lý: Thuốc kháng histamin và kháng dị ứng.
- Mã ATC: R06A B04
- Chlorpheniramin là thuốc kháng histamin có rất ít tác dụng an thần. Chlorpheniramin cũng có tác dụng phụ chống tiết acetylcholin, nhưng tác dụng này khác nhau nhiều giữa các cá thể.
- Tác dụng kháng histamin của chlorpheniramin thông qua phong bế cạnh tranh các thụ thể H<sub>1</sub> của các tế bào tác động.

## 14. Đặc tính dược động học

- Chlorpheniramin maleat hấp thu tốt từ đường tiêu hóa và xuất hiện trong huyết tương trong 30 - 60 phút sau khi uống. Nồng độ đỉnh huyết tương đạt được trong khoảng 2,5 đến 6 giờ. Khả dụng sinh học của chlorpheniramin khoảng 25 - 50%. Khoảng 70% thuốc tuần hoàn trong máu liên kết với protein huyết tương. Thời gian tác dụng của thuốc khoảng 4 - 6 giờ.
- Chlorpheniramin maleat được chuyển hóa nhanh và nhiều. Các chất chuyển hóa gồm có desmethyl- và didesmethyl-chlorpheniramin và một số chất chưa được xác định, một hoặc nhiều chất trong số đó có hoạt tính. Thuốc được bài tiết qua thận dưới dạng không đổi hoặc chuyển hóa, sự bài tiết phụ thuộc vào pH và lưu lượng nước tiểu. Chỉ một lượng nhỏ tìm thấy trong phân.

## 15. Quy cách đóng gói:

Hộp 10 vỉ x 20 viên nén dài.

## 16. Điều kiện bảo quản

Ở nhiệt độ không quá 30°C.

## 17. Hạn dùng

36 tháng kể từ ngày sản xuất.

## 18. Tiêu chuẩn chất lượng của thuốc: TCCS

## 19. Tên, địa chỉ của cơ sở sản xuất thuốc



**CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM DƯỢC LIỆU PHARMEDIC**

367 Nguyễn Trãi, Q. 1, TP. HCM, Việt Nam.

**Sản xuất tại nhà máy GMP - WHO**

1/67 Nguyễn Văn Quá, Quận 12, TP. HCM, Việt Nam.