

Rx Thuốc bán theo đơn

ATUSSIN®

VIÊN NÉN
THUỐC TRỊ HO

THÀNH PHẦN

Mỗi viên nén chứa:	
Dextromethorphan HBr	10 mg
Chlorpheniramine Maleate	1 mg
Sodium Citrate	133 mg
Ammonium Chloride	50 mg
Glyceryl Guaiacolate	50 mg

TÁ ĐƯỢC: Lactose, Starch, Povidone, Sodium Starch Glycolate, Magnesium Stearate, DC Yellow 10, FDC Blue 1.

MÔ TẢ

ATUSSIN® là một thuốc trị ho với bộ ba chất long đàm nhưng không gây nghiện. Với bộ ba chất long đàm, ATUSSIN® gia tăng đáng kể lượng dịch tiết ra trong đường hô hấp, do đó rất hiệu quả trong việc làm loãng đàm nhầy dính và các chất tiết khác của phế quản, giúp khác đàm dễ dàng. Sự gia tăng lượng dịch tiết nhầy hơn không những giúp cho việc khác đàm ra ngoài được dễ dàng hơn mà còn có tác dụng làm dịu đường hô hấp đang bị kích ứng.

ATUSSIN® với dextromethorphan có tác dụng trị ho tương đương codain nhưng không gây nghiện do đó kiểm soát được tần số và mức độ trầm trọng của cơn ho, đồng thời phục hồi khả năng làm sạch một cách tự nhiên của hệ hô hấp. Ngoài ra ATUSSIN® còn có chlorpheniramine là chất đối kháng histamin, rất hiệu quả trong điều trị ho dị ứng.

ĐƯỢC LÚC HOC

Dextromethorphan HBr là thuốc giảm ho có tác dụng lên trung tâm ho ở hành não. Dextromethorphan có hiệu quả nhất trong điều trị ho mạn tính, ho không có đàm. Với liều điều trị, tác dụng chống ho của thuốc kéo dài được 5 - 6 giờ.

Chlorpheniramine maleate

Chlorpheniramine maleate là một kháng histamin có rất ít tác dụng an thần. Như hầu hết các kháng histamin khác, chlorpheniramine cũng có tác dụng phụ chống tiết acetylcholin, nhưng tác dụng này khác nhau nhiều giữa các cá thể. Tác dụng kháng histamin của chlorpheniramine thông qua phong bế cạnh tranh các thụ thể H1 của các tế bào tác động.

Các chất long đàm

Sodium citrate có tính chất giữ ẩm và có vai trò trong việc duy trì pH. Ammonium chloride làm long đàm nhờ tác dụng kích thích màng nhầy. Glyceryl guaiacolate làm long đàm bằng cách giảm tính nhớt của đàm nhầy.

ĐƯỢC ĐỒNG HOC

Dextromethorphan HBr được hấp thụ nhanh qua đường tiêu hóa và có tác dụng trong vòng 15 - 30 phút sau khi uống, kéo dài 6 - 8 giờ. Thuốc được chuyển hóa ở gan và bài tiết qua nước tiểu dưới dạng không đổi và các chất chuyển hóa demetyl, trong số đó có dextrophan cũng có tác dụng giảm ho nhẹ.

Chlorpheniramine maleate

Chlorpheniramine maleate hấp thụ tốt khi uống và xuất hiện trong huyết tương trong vòng 30 - 60 phút. Nồng độ đỉnh huyết tương đạt được trong khoảng 2,5 đến 6 giờ sau khi uống. Khả dụng sinh học thấp, đạt 25 - 50%. Khoảng 70% thuốc trong tuần hoàn liên kết với protein. Thể tích phân bố khoảng 3,5 lít/kg (người lớn) và 7 - 10 lít/kg (trẻ em). Thuốc được bài tiết chủ yếu qua nước tiểu dưới dạng không đổi hoặc chuyển hóa, sự bài tiết phụ thuộc vào pH và lưu lượng nước tiểu. Chỉ một lượng nhỏ được thấy trong phân. Thời gian bán thải là 12 - 15 giờ.

Các chất long đàm

Sodium citrate được hấp thụ và chuyển hóa thành sodium bicarbonate. Ammonium chloride hấp thụ tốt qua đường tiêu hóa. Ion NH4+ được chuyển thành ure trong gan. Ion Cl- giải phóng vào máu và dịch ngoại bào gây toan chuyển hóa và giảm pH nước tiểu, theo sau là lợi tiểu thoáng qua. Glyceryl guaiacolate được hấp thụ qua đường tiêu hóa. Nó được chuyển hóa và bài tiết trong nước tiểu.

CHỈ ĐỊNH

Làm giảm các triệu chứng ho khan do kích ứng niêm mạc đường hô hấp trong một số bệnh lý đường hô hấp trên và dưới như cảm lạnh, cúm, lao, ho gà, sởi, viêm họng, viêm thanh quản, viêm khí quản, viêm phế quản, viêm phổi, viêm phế quản phổi, hút thuốc lá quá nhiều, hít phải chất kích thích.

LIỀU LƯỢNG VÀ CÁCH SỬ DỤNG

Uống mỗi 6 đến 8 giờ / lần hoặc theo sự hướng dẫn của thầy thuốc. Thời gian tối đa dùng thuốc với tác dụng điều trị chủ yếu là triệu chứng không quá 7 ngày. Người lớn và trẻ em trên 12 tuổi: 1 - 2 viên nén / lần, tối đa 4 lần / 24 giờ. Người cao tuổi: liều giống của người lớn.

Bệnh nhân suy gan: cần tránh hoặc giảm liều ở bệnh nhân suy gan do chế phẩm có chứa dextromethorphan. Bệnh nhân suy thận: cần tránh hoặc giảm liều ở bệnh nhân suy thận do chế phẩm có chứa chlorpheniramine.

CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Dextromethorphan HBr
 - Quá mẫn với dextromethorphan
 - Người bệnh đang điều trị với các thuốc monoamin oxydase (MAO)
 - Trẻ em dưới 2 tuổi
- Chlorpheniramine maleate
 - Quá mẫn với chlorpheniramine
 - Người bệnh đang có cơn hen cấp
 - Người bệnh có triệu chứng phì đại tuyến tiền liệt
 - Glaucom góc hẹp
 - Tắc cổ bàng quang
 - Người cho con bú, trẻ sơ sinh và trẻ đẻ thiếu tháng
 - Người bệnh dùng thuốc ức chế monoamin oxydase (MAO)

- Quá mẫn với chlorpheniramine
- Người bệnh đang có cơn hen cấp
- Người bệnh có triệu chứng phì đại tuyến tiền liệt
- Glaucom góc hẹp
- Tắc cổ bàng quang
- Người cho con bú, trẻ sơ sinh và trẻ đẻ thiếu tháng
- Người bệnh dùng thuốc ức chế monoamin oxydase (MAO)

THẬN TRỌNG

Dextromethorphan HBr: Thận trọng dùng cho bệnh nhân bị ho có quá nhiều đàm, ho mạn tính ở người hút thuốc, hen, tràn khí phổi, suy giảm hô hấp. Dextromethorphan có liên quan đến giải phóng histamin và nên thận trọng với trẻ em bị dị ứng. Lam dụng và phụ thuộc dextromethorphan có thể xảy ra do dùng liều cao kéo dài.

Chlorpheniramine maleate

Chlorpheniramine có thể làm tăng nguy cơ bị tiểu tiện do tác dụng phụ chống tiết acetylcholine. Nguy cơ biến chứng đường hô hấp, suy giảm hô hấp và ngừng thở, có thể gây rắc rối ở người bị bệnh tắc nghẽn phổi hay trẻ nhỏ. Nguy cơ bị sâu răng ở những người bệnh điều trị thời gian dài do tác dụng phụ chống tiết acetylcholine gây khô miệng.

Ảnh hưởng lên khả năng lái xe và vận hành máy móc: không nên điều khiển xe, máy móc, hoặc các phương tiện vận chuyển khác khi dùng thuốc do thuốc có thể gây ngủ gà, chóng mặt, hoa mắt.

Phụ nữ có thai: chỉ dùng cho người mang thai khi thật cần thiết. Dùng thuốc trong 3 tháng cuối thai kỳ có thể dẫn đến phản ứng nghiêm trọng như cơn động kinh ở trẻ sơ sinh.

Phụ nữ cho con bú: tránh dùng các chế phẩm phối hợp dextromethorphan với ethanol cho người cho con bú. Chlorpheniramine có thể được tiết qua sữa mẹ và ức chế tiết sữa, do đó cần cân nhắc tùy theo mức độ cần thiết của thuốc đối với người mẹ.

TÁC DỤNG PHỤ

Dextromethorphan HBr

Thường gặp, ADR<1/100: Toản thân (mệt mỏi, chóng mặt); tuần hoàn (nhịp tim nhanh); tiêu hóa (buồn nôn); da (đỏ bừng)

Ít gặp, 1/1000< ADR<1/100: da (nổi mề đay)

Hiếm gặp, ADR<1/1000:

Da (ngoại ban). Thỉnh thoảng thấy buồn ngủ nhẹ, rối loạn tiêu hóa, hành vi kỳ quặc do ngộ độc. Chlorpheniramine maleate: tác dụng an thần rất khác nhau từ ngủ gà nhẹ đến ngủ sâu, khô miệng, chóng mặt và gây kích thích xảy ra khi điều trị ngắt quãng. Tuy nhiên, hầu hết người bệnh chịu đựng được các phản ứng phụ khi điều trị liên tục, đặc biệt nếu tăng liều từ từ.

Thường gặp, ADR<1/100

Hệ thần kinh trung ương: Ngủ gà, an thần

Tiêu hóa: Khô miệng

Hiếm gặp, ADR<1/1000

Toản thân: Chóng mặt

Tiêu hóa: Buồn nôn

Xin thông báo cho bác sĩ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi dùng thuốc.

QUẢ LIỆU VÀ CÁCH XỬ TRÍ

Triệu chứng quá liều của dextromethorphan bao gồm buồn nôn, nôn, nôn mửa, rung giật nhãn cầu, bí tiểu, ảo giác, suy hô hấp, co giật. Điều trị: hỗ trợ, dùng naloxone 2 mg tiêm tĩnh mạch, cho dùng nhắc lại tới tổng liều 10 mg nếu cần. Triệu chứng quá liều của chlorpheniramine bao gồm buồn ngủ, kích thích thần kinh trung ương, cơn động kinh, ngừng thở, co giật, tác dụng chống tiết acetylcholine, phản ứng loạn trương lực và truy tìm mạch, loạn nhịp. Điều trị triệu chứng và hỗ trợ; rửa dạ dày hoặc gây nôn bằng ipecacuanha, sau đó cho dùng than hoạt và thuốc tẩy để hạn chế hấp thụ. Trong trường hợp hạ huyết áp và loạn nhịp, cần được điều trị tích cực. Diazepam hoặc phenytoin tiêm tĩnh mạch có thể hữu ích để điều trị co giật. Có thể triệu mầu trong những ca nặng.

TƯƠNG TÁC THUỐC

Dextromethorphan HBr:

Tránh dùng đồng thời với các thuốc ức chế MAO. Dùng đồng thời với các thuốc ức chế thần kinh trung ương có thể tăng cường tác dụng ức chế thần kinh trung ương của những thuốc này hoặc dextromethorphan.

Quiescin ức chế cytochrom P4502D6 có thể làm giảm chuyển hóa của dextromethorphan ở gan, làm tăng nồng độ chất này trong huyết thanh.

Chlorpheniramine maleate:

Các thuốc ức chế monoamine oxydase (MAO) có thể làm kéo dài, tăng tác dụng chống tiết acetylcholine của kháng histamin.

Ethanol hoặc các thuốc an thần gây ngủ có thể tăng tác dụng ức chế thần kinh trung ương của chlorpheniramine. Chlorpheniramine ức chế chuyển hóa phenytoin và có thể dẫn đến ngộ độc phenytoin.

TRÌNH BÀY

Hộp 25 vỉ x 4 viên nén.

BẢO QUẢN

Bảo quản ở nơi khô ráo, tránh ánh sáng, nhiệt độ không quá 30°C.

HẠN DỤNG

36 tháng kể từ ngày sản xuất.

THUỐC NÀY CHỈ SỬ DỤNG THEO ĐƠN CỦA BÁC SĨ ĐỂ XẠ TÂM TÂY TRẺ EM

ĐỌC KỸ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC KHI DÙNG

NẾU CẦN THÊM THÔNG TIN XIN HỎI Y KIẾN BÁC SĨ

Sản xuất tại CÔNG TY TNHH UNITED INTERNATIONAL PHARMA

WHO-GMP, GLP, GSP

Số 16 VSIP II, Đường số 7, Khu Công Nghiệp Việt Nam-Singapore II,

Phường Hoà Phú, Thành phố Thủ Đức Mới, Tỉnh Bình Dương, Việt Nam

ĐT: 028-39621000, Fax: 028-39621010

® Đăng ký nhãn hiệu: Westmont Pharmaceuticals, Inc.