

56/85

Thành phần: Mỗi ống 10 ml chứa:
Piracetam 2g
Tá dược: Vừa đủ.
Chỉ định, chống chỉ định, thận trọng, cách dùng, liều dùng
và các thông tin khác: Xem tờ hướng dẫn sử dụng kèm theo.
Bảo quản: Tránh ánh sáng, nhiệt độ không quá 30°C.

Đeo xa tầm tay trẻ em.
Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng.
Nhà sản xuất: Furen Pharmaceutical Group Co., Ltd
Xuan Xu Economic Developing-area LuYi County, Henan Province, Trung Quốc.
NNK

BỘ Y TẾ
CỤC QUẢN LÝ DƯỢC
ĐÃ PHÊ DUYỆT

Lần đầu: 04/3/14

R_x Thuốc bán theo đơn

Bestcove injection

Cerebral metabolism activator

Piracetam 2g/10ml
Dung dịch tiêm / Tiêm tĩnh mạch



Bestcove Injection
Cerebral metabolism activator

Số ĐK: Ngày SX:
Số lô SX: Hạn dùng:

Composition: Each ampoule contains:
Piracetam 2g
Excipients: q.s
Storage: Protected from light, temperature below 30°C.

Indication, Contraindication, Precaution, Dosage & Administration,
Side-Effects and other information: Please see the leaflet insert.
Keep out of reach of children
Read carefully the leaflet insert before use.



R_x Prescription drug

Bestcove injection

Cerebral metabolism activator

Piracetam 2g/10ml
Solution For Injection

For I.V.

Bestcove Injection
Cerebral metabolism activator

R_x 10 ml
BestCove Injection
Piracetam 2g/10ml
Dung dịch tiêm tm.
SDK: VN-XXXX-XX
Số lô SX:
Hạn dùng:

Sản xuất bởi: Furen Pharmaceutical Group Co., Ltd
Xuan Xu Economic Developing-area LuYi County, Henan Province, Trung Quốc.

Rx Thuốc bán theo đơn

"Đề xa tâm tay trẻ em. Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng. Nếu cần thêm thông tin xin hỏi ý kiến bác sĩ. Thuốc này chỉ dùng theo đơn của bác sĩ."

Bestcove Injection

(Dung dịch tiêm)

Thành phần:

Mỗi ống thuốc tiêm 10 ml có chứa:

Dược chất: Piracetam.....2 g.

Tá dược: Sodium acetate, Nước cất pha tiêm (vừa đủ 10 ml).

Đường tiêm: Tiêm tĩnh mạch.

Dược lực học

Piracetam (dẫn xuất vòng của acid gamma amino-butyric, GABA) được coi là một chất có tác dụng hưng trí (cải thiện chuyển hóa của tế bào thần kinh) mặc dù người ta còn chưa biết nhiều về các tác dụng đặc hiệu cũng như cơ chế tác dụng của nó. Thậm chí ngay cả định nghĩa về hưng trí nootropic cũng còn mơ hồ. Nói chung tác dụng chính của các thuốc được gọi là hưng trí (như: piracetam, oxiracetam, aniracetam, etiracetam, pramiracetam, tenilsetam, suloctidil, tamiolol) là cải thiện khả năng học tập và trí nhớ. Nhiều chất trong số này được coi là có tác dụng mạnh hơn piracetam về mặt học tập và trí nhớ. Người ta cho rằng ở người bình thường và ở người bị suy giảm chức năng, piracetam tác dụng trực tiếp đến não để làm tăng hoạt động của vùng đoạn não (vùng não tham gia vào cơ chế nhận thức, học tập, trí nhớ, sự tỉnh táo và ý thức).

Piracetam tác động lên một số chất dẫn truyền thần kinh như acetylcholin, noradrenalin, dopamin... Điều này có thể giải thích tác dụng tích cực của thuốc lên sự học tập và cải thiện khả năng thực hiện các test về trí nhớ. Thuốc có thể làm thay đổi sự dẫn truyền thần kinh và góp phần cải thiện môi trường chuyển hóa để các tế bào thần kinh hoạt động tốt. Trên thực nghiệm, piracetam có tác dụng bảo vệ chống lại những rối loạn chuyển hóa do thiếu máu cục bộ nhờ làm tăng đề kháng của não đối với tình trạng thiếu oxy. Piracetam làm tăng sự huy động và sử dụng glucose mà không lệ thuộc vào sự cung cấp oxy, tạo thuận lợi cho con đường pentose và duy trì tổng hợp năng lượng ở não. Piracetam tăng cường tỷ lệ phục hồi sau tổn thương do thiếu oxy bằng cách tăng sự quay vòng của các photphat vô cơ và giảm tích tụ glucose và acid lactic. Trong điều kiện bình thường cũng như khi thiếu oxy, người ta thấy piracetam làm tăng lượng ATP trong não do tăng chuyển ADP thành ATP; điều này có thể là một cơ chế để giải thích một số tác dụng có ích của thuốc. Tác động lên sự dẫn truyền tiết acetylcholin (làm tăng giải phóng acetylcholin) cũng có thể góp phần vào cơ chế tác dụng của thuốc. Thuốc còn có tác dụng làm tăng giải phóng dopamin và điều này có thể có tác dụng tốt lên sự hình thành trí nhớ. Thuốc không có tác dụng gây ngủ, an thần, hồi sức, giảm đau, an thần kinh hoặc bình thần kinh cũng như không có tác dụng của GABA.

Piracetam làm giảm khả năng kết tụ tiểu cầu và trong trường hợp hồng cầu bị cứng bất thường thì thuốc có thể làm cho hồng cầu phục hồi khả năng biến dạng và khả năng đi qua các mao mạch. Thuốc có tác dụng chống giật rung cơ.

Dược động học

Piracetam không gắn kết với protein huyết tương, thể tích phân bố khoảng 0,6 lít/kg. Piracetam ngấm vào tất cả các mô trừ mô mỡ và có thể qua hàng rào máu - não, nhau - thai và các màng động trong thẩm tích thận. Thuốc có nồng độ cao ở vỏ não, thùy trán, thùy đỉnh và thùy chẩm, tiểu não và các nhân vùng đáy.

Nửa đời trong huyết tương là 4 - 5 giờ sau khi dùng đường tiêm tĩnh mạch cũng như dùng đường uống; nửa đời trong dịch não tủy khoảng 6 - 8 giờ. Hệ số thanh thải piracetam của thận ở người bình thường là 86 ml/phút. Piracetam được thải trừ bởi sự lọc cầu thận ở dạng nguyên vẹn. Đường thải trừ chính là đường tiểu chiếm khoảng 80-100%. Nếu bị suy thận thì nửa đời thải trừ tăng lên. Ở người bệnh bị suy thận hoàn toàn và không hồi phục thì thời gian này là 48 - 50 giờ.

Chỉ định

- Điều trị triệu chứng chóng mặt.

- Ở người cao tuổi: Suy giảm trí nhớ, chóng mặt, kém tập trung, hoặc thiếu linh táo, thay đổi khí sắc, rối loạn hành vi, kém chú ý đến bản thân, sa sút trí tuệ do nhồi máu não nhiều ổ.

- Đột quỵ thiếu máu cục bộ cấp. Cần chú ý tuổi tác và mức độ nặng nhẹ lúc đầu của tai biến là các yếu tố quan trọng nhất để tiên lượng khả năng sống sót sau tai biến đột quỵ thiếu máu cục bộ cấp.

- Điều trị nghiện rượu.

- Điều trị bệnh thiếu máu hồng cầu liềm (piracetam có tác dụng ức chế và làm hồi phục hồng cầu liềm in vitro và có tác dụng tốt trên người bệnh bị thiếu máu hồng cầu liềm). Ở trẻ em điều trị hỗ trợ chứng khó đọc.

- Dùng hỗ trợ trong điều trị giật rung cơ có nguồn gốc vỏ não.

Chống chỉ định

Người bệnh suy thận nặng (hệ số thanh thải creatinin dưới 20 ml/phút).

Người mắc bệnh Huntington.

Người bệnh suy gan.

Thận trọng

Vì piracetam được thải qua thận, nên nửa đời của thuốc tăng lên liên quan trực tiếp với mức độ suy thận và độ thanh thải creatinin. Cần rất thận trọng khi dùng thuốc cho người bệnh bị suy thận. Cần theo dõi chức năng thận ở những người bệnh này và người bệnh cao tuổi.

Khi hệ số thanh thải của creatinin dưới 60 ml/phút hay khi creatinin huyết thanh trên 1,25 mg/100 ml thì cần phải điều chỉnh liều:

Hệ số thanh thải creatinin là 60 - 40 ml/phút, creatinin huyết thanh là 1,25 - 1,7 mg/100 ml (nửa đời của piracetam dài hơn gấp đôi): Chỉ nên dùng 1/2 liều bình thường.

Hệ số thanh thải creatinin là 40 - 20 ml/phút, creatinin huyết thanh là 1,7 - 3,0 mg/100 ml (nửa đời của piracetam là 25 - 42 giờ): Dùng 1/4 liều bình thường.

Thời kỳ mang thai:

Piracetam có thể qua nhau thai. Không nên dùng thuốc này cho người mang thai.

Thời kỳ cho con bú:

Không nên dùng piracetam cho người cho con bú.

Tác động của thuốc khi lái xe và vận hành máy móc:

Do các tác động bất lợi được ghi nhận khi dùng thuốc, tác động của thuốc lên việc lái xe và vận hành máy móc có thể xảy ra và nên được lưu ý đến.

Tác dụng không mong muốn (ADR)

Thường gặp, ADR > 1/100

Toàn thân: Mệt mỏi.

Tiêu hóa: Buồn nôn, nôn, ỉa chảy, đau bụng, trướng bụng.

Thần kinh: Bồn chồn, dễ bị kích động, nhức đầu, mất ngủ, ngủ gà.

Ít gặp, 1/1000 < ADR < 1/100

Toàn thân: Chóng mặt.

Thần kinh: Run, kích thích tình dục.

Hướng dẫn cách xử trí ADR

Có thể giảm nhẹ các tác dụng phụ của thuốc bằng cách giảm liều.

Thông báo cho bác sĩ các tác dụng không mong muốn gặp phải khi dùng thuốc.

Liều lượng và cách dùng

Đường dùng: Tiêm tĩnh mạch

Liều thường dùng là 30 - 160 mg/kg/ngày, tùy theo chỉ định. Thuốc được dùng chia đều ngày 2 lần hoặc 3 - 4 lần. Cũng có thể dùng thuốc tiêm để uống nếu như phải ngừng dùng dạng tiêm. Trường hợp nặng, có thể tăng liều lên tới 12 g/ngày và dùng theo đường truyền tĩnh mạch.

Điều trị dài ngày các hội chứng tâm thần thực thể ở người cao tuổi: 1,2 - 2,4 g một ngày, tùy theo từng trường hợp. Liều có thể cao tới 4,8 g/ngày trong những tuần đầu.

Điều trị nghiện rượu: 12 g một ngày trong thời gian cai rượu đầu tiên. Điều trị duy trì: 2,4 g/ngày.

Suy giảm nhận thức sau chấn thương não (có kèm chóng mặt hoặc không): Liều ban đầu là 9 - 12 g/ngày; liều duy trì là 2,4 g thuốc, ít nhất trong ba tuần.

Thiếu máu hồng cầu liềm: 160 mg/kg/ngày, chia đều làm 4 lần.

Điều trị giật rung cơ, piracetam được dùng với liều 7,2 g/ngày, chia làm 2 - 3 lần. Tùy theo đáp ứng, cứ 3 - 4 ngày một lần, tăng thêm 4,8 g mỗi ngày cho tới liều tối đa là 20 g/ngày. Sau khi đã đạt liều tối ưu của piracetam, nên tìm cách giảm liều của các thuốc dùng kèm.

Tương tác thuốc

Vẫn có thể tiếp tục phương pháp điều trị kinh điển nghiện rượu (các vitamin và thuốc an thần) trong trường hợp người bệnh bị thiếu vitamin hoặc kích động mạnh.

Đã có một trường hợp có tương tác giữa piracetam và tinh chất tuyền giáp khi dùng đồng thời: Lú lẫn, bị kích thích và rối loạn giấc ngủ.

Ở một người bệnh thời gian prothrombin đã được ổn định bằng warfarin tại tăng lên khi dùng piracetam.

Quá liều và xử trí

Piracetam không độc ngay cả khi dùng liều rất cao. Không cần thiết phải có những biện pháp đặc biệt khi nhớ dùng quá liều.

Tiêu chuẩn chất lượng:

Nhà sản xuất.

Bảo quản: Tránh ánh sáng, nhiệt độ không quá 30°C.

Hạn dùng: 36 tháng kể từ ngày sản xuất.

Số đăng ký: VN-XXXX-XX

Qui cách đóng gói: Hộp 5 ống x 10 ml, có tờ hướng dẫn sử dụng.

Nhà sản xuất:

Furen Pharmaceutical Group Co., Ltd.

Địa chỉ: Xuan Wu Economic Developing-area LuYi County, Henan Province, Trung Quốc.

PHÓ CỤC TRƯỞNG
Nguyễn Văn Thanh