

Hướng dẫn sử dụng thuốc CALCIDO

Dạng thuốc: Viên nén dài bao phim.

Thành phần: Mỗi viên nén dài bao phim chứa:

Calci gluconat	500mg
Vitamin D ₃ (Colecalciferol)	200IU
Tá dược vữa	1 viên



(Tá dược gồm: Tinh bột sắn, tinh bột mì, gelatin, natri starch glyconat, magnesi stearat, bột talc, cellactose 80, natri lauryl sulfat, crospovidon, hydroxy propyl methyl cellulose, titan dioxyd, PEG 6000, nipagin, nipasol, phẩm màu chlorophylls, phẩm màu tartrazin, ethanol 96%, nước tinh khiết).

- Dược lực

* **Vitamin D₃:** Thuật ngữ Vitamin D dùng để chỉ một nhóm các hợp chất sterol có cấu trúc tương tự, có hoạt tính phòng hoặc điều trị còi xương. Các hợp chất đó bao gồm: Ecgocalciferol (vitamin D₂), Colecalciferol (vitamin D₃), cùng với hormon tuyến cận giáp và calcitonin điều hoà calci trong huyết thanh.

Chức năng sinh học chính của vitamin D là duy trì nồng độ calci và phospho bình thường trong huyết tương bằng tăng hiệu quả hấp thu các chất khoáng từ khẩu phần ăn, ở ruột non, và tăng huy động calci và phospho từ xương vào máu. Các dạng hoạt động của Ecgocalciferol và Colecalciferol có thể có tác dụng phản hồi âm tính đối với sự tạo thành hormon cận giáp (PTH).

Vitamin D có trong một số ít thực phẩm. Các dầu gan cá, đặc biệt dầu gan cá tuyết, là nguồn có nhiều vitamin D; những nguồn khác có ít vitamin D hơn, gồm bơ, trứng và gan. Một số thực phẩm được bổ sung vitamin D như sữa và margarin, cũng có tác dụng cung cấp vitamin D. Quá trình nấu ăn không ảnh hưởng tới hoạt tính của vitamin D.

Thiếu hụt vitamin D xảy ra khi tiếp xúc với ánh sáng không đủ hoặc khẩu phần ăn thiếu hụt vitamin D (đặc biệt ở trẻ em) hoặc ở những người có hội chứng hấp thu chất béo kém, gồm những người có bệnh về gan, mật hoặc bệnh đường tiêu hoá và hấp thu chất béo giảm; một vài tình trạng bệnh như suy thận có thể cũng ảnh hưởng tới chuyển hoá của vitamin D thành dạng hoạt động và dẫn đến thiếu hụt vitamin D.

Thiếu hụt vitamin D dẫn đến những triệu chứng đặc trưng bởi hạ calci máu, hạ phosphat máu, khoáng hoá không đủ hoặc khử khoáng của xương, đau xương, gãy xương, ở người lớn gọi là nhuyễn xương; ở trẻ em, có thể dẫn đến biến dạng xương đặc biệt là biến dạng xương dài, gọi là còi xương.

* Calci là nguyên tố nhiều thứ 5 trong cơ thể. Phần lớn nằm trong xương. Dùng đủ lượng calci là điều rất quan trọng trong giai đoạn xương đang phát triển ở tuổi trẻ em và dậy thì cũng như trong thời kỳ mang thai và cho con bú. Việc cung cấp đủ lượng calci là điều cần thiết đối với người lớn đặc biệt là lứa tuổi trên 40 để phòng ngừa thiếu cân bằng calci là tình trạng có thể dẫn đến loãng xương. Các muối calci đóng vai trò quan trọng trong sự điều hoà tính thấm của màng bào đối với natri và kali, tính toàn vẹn của niêm mạc, tính gắn dính của tế bào.

* Sự phối hợp vitamin D₃ với Calci có tác dụng tốt để giúp cho xương phát triển tốt ở trẻ em, chống xẹp xương, nhuyễn xương, gãy xương lâu lành ở người lớn.

- Dược động học

* **Vitamin D₃:**

- Hấp thu: Vitamin D được hấp thu tốt qua đường tiêu hoá, từ ruột non, Colecalciferol có thể được hấp thu nhanh hơn và hoàn toàn hơn Ergocalciferol. Phần chính xác ở ruột hấp thu nhiều vitamin D tùy thuộc vào môi trường mà vitamin D hoà tan. Một cần thiết cho sự hấp thu vitamin D ở ruột. Vì vitamin D tan trong lipid nên được tập trung trong vi thể dưỡng chấp, và được hấp thu theo hệ bạch huyết; xấp xỉ 80% lượng vitamin D dùng đường uống được hấp thu theo cơ chế này.

- Chuyển hoá: Vitamin D và các chất chuyển hoá luân chuyển trong máu liên kết với Alpha globulin đặc hiệu. Nửa đời trong huyết tương của vitamin D là 19-25 giờ, nhưng được lưu giữ thời gian dài trong các mô mỡ. Quá trình chuyển hoá của Colecalciferol và Ergocalciferol tạo thành 25-hydroxyergocalciferol. Những chất này tiếp tục được oxy hoá ở thận để tạo thành những chất chuyển hoá hoạt động 1,25-hydroxy ergocalciferol và dẫn chất 1,24,25-trihydroxy. Gan là nơi chuyển hoá của vitamin D thành 25-OHD, chất này liên kết với protein huyết tương và luân chuyển trong máu. Dẫn chất 25-OHD có nửa đời là 19 giờ và là dạng chủ yếu của vitamin D trong máu. Nồng độ ở trạng thái ổn định của 25-OHD là 15-50 nanogram/ml.



- **Thải trừ:** Vitamin D và các chất chuyển hoá được bài xuất chủ yếu qua mật và phân, chỉ có một lượng nhỏ xuất hiện trong nước tiểu.

*** Calci:**

- **Hấp thu:** Calci được hấp thu ở phần trên của ruột non, lượng hấp thu được chiếm khoảng 1/3 lượng ăn vào. Vitamin D làm gia tăng sự hấp thu calci và phosphat từ ruột đồng thời huy động calci vào xương.

- **Phân bố:** Hệ xương chứa 90% lượng calci trong cơ thể. Các mảnh cấu trúc của xương không chỉ cấu tạo bởi calci mà còn bởi nhiều loại muối vô cơ khác. Trong huyết tương 40% lượng calci ở dưới dạng kết hợp với protein huyết tương, 10% phân tán và tạo phức với các anion như citrat và phosphat, số còn lại phân tán dưới dạng ion calci.

- **Bài tiết:** Calci được bài tiết qua hệ tiêu hoá như qua nước bọt, mật và dịch tụy để thải qua phân. Calci cũng được bài tiết đáng kể qua sữa mẹ và mồ hôi. Calci được thải trừ qua nước tiểu

-Chỉ định:

+Phòng và điều trị loãng xương ở phụ nữ, người có nguy cơ cao, người cao tuổi,

+Điều trị các bệnh lý xương: loãng xương, còi xương, nhuyễn xương, mất xương cấp & mãn, bệnh Scheuermann.

+Cung cấp Calci và vitamin D3 cho: sự tăng trưởng hệ xương răng của trẻ em, thanh thiếu niên, tuổi dậy; Các trường hợp tăng nhu cầu Ca: Phụ nữ có thai, cho con bú; Các trường hợp người suy nhược cơ thể, lao lực, dưỡng bệnh.

+Điều trị triệu chứng hạ calci huyết, bệnh còi xương, suy dinh dưỡng ở trẻ em.

-Cách dùng và liều dùng:

Uống vào buổi sáng và buổi trưa, sau bữa ăn.

Liều thông thường

Bổ sung cho khẩu phần ăn và phòng ngừa thiếu calci, còi xương, loãng xương:

Người lớn: uống 1 viên x 2 lần/ ngày.

Trẻ em: uống viên x 1 - 2 lần/ ngày.

Điều trị còi xương ở trẻ em: uống 2 viên x 2 lần/ ngày.

Điều trị loãng xương ở người lớn: uống 2 viên x 3 lần/ ngày.

Phụ nữ có thai và cho con bú: 1 viên x 2 lần/ ngày.

Hoặc theo chỉ dẫn của Thầy thuốc. Nếu cần thêm thông tin, xin hỏi ý kiến bác sĩ.

- **Chống chỉ định:** Mẫn cảm với một trong các thành phần của thuốc, điều trị kéo dài cho bệnh nhân suy thận, chứng tăng calci máu và tăng calci niệu, sỏi đường tiết niệu

- **Thận trọng:** Tránh dùng thuốc nếu có tăng calci huyết hay trong trường hợp dễ bị sỏi thận. Cần thận trọng khi dùng các loại muối calci cho bệnh nhân suy thận, bệnh tim hay bệnh sarcoid.

Phụ nữ có thai và cho con bú: Dùng theo nhu cầu thông thường không gây hại gì.

- **Phụ nữ có thai và cho con bú:** Thuốc dùng được cho phụ nữ có thai và cho con bú.

- **Tác dụng không mong muốn:** Thuốc có thể gây rối loạn tiêu hoá nhẹ: buồn nôn, nôn...Tác dụng không mong muốn xảy ra khi dùng liều cao vitamin D. Uống Vitamin D₃ quá liều có thể gây ngộ độc vitamin D. Các triệu chứng ban đầu của ngộ độc là dấu hiệu và triệu chứng của tăng calci máu. Tăng calci huyết và nhiễm độc vitamin D có một số tác dụng phụ như:

* **Thường gặp:** Thần kinh (yếu, mệt mỏi, ngủ gà, đau đầu); Tiêu hoá (chán ăn, khô miệng, buồn nôn, táo bón, tiêu chảy); các biểu hiện khác (ù tai, mất điều hoà, giảm trương lực cơ, đau cơ, đau xương và dễ bị kích thích).

* **Ít gặp hoặc hiếm gặp:** Nhiễm calci thận, rối loạn chức năng thận, loãng xương ở người lớn, giảm phát triển ở trẻ em, sút cân; tăng huyết áp, loạn nhịp tim và một số rối loạn chuyển hoá...Khi thấy các triệu chứng ngộ độc phải ngừng sử dụng thuốc và xử trí theo chỉ dẫn của thầy thuốc

* **Ghi chú:** "Nếu cần thông tin xin hỏi ý kiến của bác sĩ và thông báo cho bác sĩ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc".

- Tương tác với thuốc khác, các dạng tương tác khác:

Không dùng cùng các chế phẩm có chứa calci và vitamin D khác.

Không nên dùng các chế phẩm calci chung với digoxin, tetracyclin, các thuốc có P và Ca khác, tanin

Không nên điều trị đồng thời vitamin D với cholestyramin hoặc colestipol hydroclorid, vì có thể dẫn đến giảm hấp thu vitamin D ở ruột.

Sử dụng dầu khoáng quá mức có thể cản trở hấp thu vitamin D ở ruột.

Điều trị đồng thời vitamin D với thuốc lợi niệu thiazid cho những người thiếu năng cận giáp có thể dẫn đến tăng calci huyết. Trong trường hợp đó cần phải giảm liều vitamin D hoặc ngừng dùng

vitamin D tạm thời. Dùng lợi tiểu thiazid ở những người thiếu năng cận giáp gây tăng calci huyết có lẽ là do tăng giải phóng calci từ xương.

Không nên dùng đồng thời vitamin D với phenobarbital và/hoặc phenytoin (và có thể với những thuốc khác gây cảm ứng men gan) vì những thuốc này có thể làm giảm nồng độ 25 - hydroxyergocalciferol và 25 - hydroxy - colecalciferol trong huyết tương và tăng chuyển hóa vitamin D thành những chất không có hoạt tính.

Không nên dùng đồng thời vitamin D với corticosteroid vì corticosteroid cản trở tác dụng của vitamin D.

Không nên dùng đồng thời vitamin D với các glycosid trợ tim vì độc tính của glycosid trợ tim tăng do tăng calci huyết, dẫn đến loạn nhịp tim.

Sử dụng quá liều: Dùng liều cao có thể gây tăng Calci - huyết với nguy cơ gây sỏi thận, suy thận. Nếu tăng Calci - huyết kéo dài, có thể gây calci hoá các mô mềm, thiếu năng thận không hồi phục. Dùng liều cao và kéo dài vitamin D₃ gây tích lũy vitamin D dẫn tới tăng Calci - huyết, mệt mỏi, chán ăn, đi lỏng, tiểu tiện nhiều và có protein.

- Hạn dùng: 36 tháng tính từ ngày sản xuất. **Không dùng thuốc đã quá hạn sử dụng.**

*** Lưu ý:** Khi thấy viên thuốc bị ẩm mốc, nứt vỡ, chuyển màu, nhãn thuốc in số lô SX, HD mờ...hay có các biểu hiện nghi ngờ khác phải đem thuốc tới hỏi lại nơi bán hoặc nơi sản xuất theo địa chỉ trong đơn.

- Bảo quản: Nơi khô, nhiệt độ dưới 30°C.

- Tiêu chuẩn áp dụng: TCCS.

ĐỂ 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 SẢN XUẤT TẠI

CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM HÀ TÂY

Tổ dân phố 4- La Khê - Hà Đông - TP. Hà Nội

ĐT: 04.33824685 FAX: 04.33829054

Tổng đài tư vấn: 04.33522525

CÔNG TY C.P DƯỢC PHẨM HÀ TÂY

Tổng giám đốc



PHÓ TỔNG GIÁM ĐỐC

DS. Nguyễn Bá Lai



PHÓ CỤC TRƯỞNG

Nguyễn Việt Hùng