

# Caldihasan

Viên nén

## Thành phần

### - Hoạt chất:

Calci carbonat 1250 mg tương đương với 500 mg calci .  
Cholecalciferol (Vitamin D3) 1,25 mg tương đương với 125 đơn vị quốc tế (đvqt) .

- **Tá dược:** Lactose monohydrat, Avicel M101, Natri starch glycolat, Natri saccharin, Kollidon K30, Magnesi stearat.

## Dược lực học

### Calci:

- Ion calci rất cần thiết cho nhiều quá trình sinh học: kích thích nơron thần kinh, giải phóng chất dẫn truyền thần kinh, co cơ, bảo toàn màng và làm đông máu. Ion calci còn giúp chức năng truyền tin thứ cấp cho hoạt động của nhiều hormon.
- Trên hệ tim mạch: Ion calci rất cần thiết cho kích thích và co bóp cơ tim cũng như cho sự dẫn truyền xung điện trên một số vùng của cơ tim, đặc biệt qua nút nhĩ thất.
- Trên hệ thần kinh cơ: Ion calci đóng vai trò quan trọng trong kích thích và co bóp cơ.

### Cholecalciferol (Vitamin D3):

Cholecalciferol (Vitamin D3) có chức năng chính là duy trì nồng độ calci và phospho bình thường trong huyết tương bằng cách tăng hiệu quả hấp thu các chất khoáng từ khẩu phần ăn, ở ruột non, tăng huy động calci và phospho từ xương vào máu.

## Dược động học

### Calci:

- **Hấp thu:** Calci được hấp thu chủ yếu qua ruột non nhờ cơ chế vận chuyển tích cực và khuếch tán thụ động. Khoảng 1/3 lượng calci được hấp thu mặc dù tỷ lệ này có thể thay đổi tùy thuộc vào chế độ ăn uống và tình trạng ruột non. Vitamin D giúp làm tăng khả năng hấp thu calci.
- **Phân bố và chuyển hóa:** 99% lượng calci trong cơ thể được tập trung trong xương và răng, 1% còn lại được phân bố trong dịch nội bào và ngoại bào. Khoảng 50% nồng độ calci trong huyết tương ở dạng ion hóa có hoạt tính sinh lý; khoảng 5% tạo thành phức hợp với phosphat, citrat hoặc anion khác và 45% còn lại được liên kết với protein, chủ yếu là albumin.
- **Thải trừ:** Lượng ion calci được thải qua nước tiểu phụ thuộc vào độ lọc cầu thận và tái hấp thu ở ống thận, hơn 98% lượng ion calci lọc qua cầu thận được tái hấp thu vào máu. Một lượng calci đáng kể được thải trừ vào sữa trong thời kỳ cho con bú, một phần thải qua mồ hôi và qua phân.

### Cholecalciferol (Vitamin D3):

- **Hấp thu:** Cholecalciferol được hấp thu tốt qua đường tiêu hóa, chủ yếu từ ruột non.

- **Phân bố và chuyển hóa:** Cholecalciferol được hydroxyl hóa ở gan tạo thành 25 - hydroxycholecalciferol. Chất này tiếp tục được hydroxyl hóa ở thận để tạo thành chất chuyển hóa 1,25 - dihydroxycholecalciferol có hoạt tính; đây là chất có vai trò tăng sự hấp thu calci. Phần không được chuyển hóa được lưu trữ trong mô mỡ và cơ.
- **Thải trừ:** Cholecalciferol và các chất chuyển hóa của nó được bài xuất chủ yếu qua mật và phân, chỉ có một lượng nhỏ xuất hiện trong nước tiểu.

## Chỉ định

Viên nén Caldihasan chứa Calci carbonat là công thức muối có nồng độ tập trung calci cao nhất, yếu tố cơ bản cấu thành nên xương. Vitamin D3 hỗ trợ sự hấp thu calci vào cơ thể.

- Phòng và điều trị loãng xương ở người lớn, còi xương ở trẻ em.
- Bổ sung calci và Vitamin D hàng ngày trong giai đoạn tăng trưởng, phụ nữ có thai và cho con bú hay do chế độ ăn thiếu calci.

## Liều lượng và cách dùng

- Người lớn hoặc trẻ em, tùy theo nhu cầu cung cấp calci hàng ngày.
- Uống 1 - 2 viên/ngày, uống sau khi ăn hoặc theo chỉ dẫn của bác sĩ.
- Phụ nữ có thai và cho con bú: không dùng Vitamin D quá 400 đvqt/ngày (khoảng 3 viên Caldihasan/ngày).

## Chống chỉ định

- Quá mẫn với các thành phần của thuốc.
- Những bệnh kèm theo hội chứng tăng calci trong máu (như ở bệnh nhân cường cận giáp, quá liều do vitamin D, u ác tính tiêu xương...), tăng calci niệu nặng, sỏi thận, sỏi niệu, suy thận nặng, loãng xương do bất động, đang điều trị với Vitamin D.

## Thận trọng

- Sử dụng quá nhiều muối calci có thể dẫn đến tình trạng tăng calci huyết.
- Cần thông báo cho bác sĩ về tiền sử bệnh, đặc biệt trong các bệnh: rối loạn hệ miễn dịch (sarcoidosis) hoặc thiếu năng cận giáp (có thể gây tăng nhạy cảm với Vitamin D), suy chức năng thận, tiền sử sỏi thận, bệnh tim, xơ vữa động mạch, bệnh gan, bệnh đường ruột (bệnh Crohn's, bệnh Whipple's), chứng thiếu toan dịch vị ...
- Cần theo dõi nồng độ calci trong máu và trong nước tiểu ở bệnh nhân suy thận, tiền sử sỏi thận... hoặc đang sử dụng Vitamin D nếu điều trị lâu dài trên những bệnh nhân này.
- Vì thuốc có chứa Vitamin D nên việc dùng thêm Vitamin D cần có sự theo dõi y tế để tránh quá liều.
- Không dùng đồng thời với các chế phẩm thuốc bổ khác chứa calci và Vitamin D.

## Tác dụng phụ

- Dùng thuốc chứa muối calci qua đường uống có thể gây kích ứng hệ tiêu hóa, gây táo bón và khó chịu ở dạ dày.
- Dùng Vitamin D với liều thông thường hàng ngày thường

Để thuốc xa tầm tay của trẻ em

## Hướng dẫn sử dụng thuốc

## Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng

không gây độc. Tuy nhiên có thể xảy ra cường Vitamin D khi điều trị liều cao hoặc kéo dài, hoặc khi tăng đáp ứng với liều bình thường Vitamin D và sẽ dẫn đến những biểu hiện lâm sàng rối loạn chuyển hóa calci.

- Tăng calci huyết và nhiễm độc Vitamin D thường gặp một số tác dụng sau:

- + Thần kinh: yếu, mệt, ngủ gà, đau đầu.
- + Tiêu hóa: chán ăn, khô miệng, vị kim loại, buồn nôn, nôn, chuột rút ở bụng, táo bón, tiêu chảy, chóng mặt.
- + Tác dụng khác: ù tai, mất điều hòa, ngoại ban, giảm trương lực cơ, đau cơ, đau xương và dễ bị kích thích.

### Quá liều và cách xử trí

#### Calci:

- **Triệu chứng:** Chán ăn, buồn nôn, nôn, táo bón, đau bụng, yếu cơ, rối loạn tinh thần, khát nhiều, đa niệu, nhiễm calci thận, loạn nhịp tim và hôn mê.
- **Xử trí:** Truyền tĩnh mạch dung dịch natri clorid 0,9%. Cho lợi tiểu cưỡng bức bằng furosemid hoặc acid ethacrynic để tăng thải trừ nhanh calci và natri khi đã dùng quá nhiều dung dịch natri clorid 0,9%. Theo dõi điện tâm đồ và có thể sử dụng các chất chẹn beta-adrenergic để phòng loạn nhịp tim nặng. Có thể thẩm phân máu, có thể dùng calcitonin và adrenocorticoid trong điều trị. Theo dõi nồng độ calci trong máu một cách đều đặn.

#### Cholecalciferol (Vitamin D3):

- **Triệu chứng:** Chán ăn, mệt mỏi, buồn nôn và nôn, táo bón hay tiêu chảy, đa niệu, tiểu đêm, đổ mồ hôi, đau đầu, khát nhiều, ngủ gà, và chóng mặt.
- **Xử trí:** Ngừng thuốc, ngừng bổ sung calci, duy trì khẩu phần ăn có ít calci, uống nhiều nước hoặc truyền dịch. Có thể dùng corticosteroid hoặc các thuốc khác (như furosemid và acid ethacrynic), để giảm nồng độ calci trong huyết thanh. Có thể sử dụng lọc máu thận nhân tạo hoặc thẩm tách màng bụng để thải calci tự do ra khỏi cơ thể. Nếu ngộ độc Vitamin D cấp, thì có thể ngăn hấp thu Vitamin D bằng gây nôn hoặc rửa dạ dày. Nếu thuốc đã qua dạ dày, điều trị bằng dầu khoáng có thể thúc đẩy thải trừ Vitamin D qua phân.

### Tương tác thuốc

- Không nên điều trị đồng thời Caldihasan với cholestyramin hoặc colestypol hydroclorid (vì có thể dẫn đến giảm hấp thu Vitamin D); phenobarbital, phenytoin (tăng chuyển hóa Vitamin D thành những chất không có hoạt tính, giảm hấp thu calci); corticosteroid (cản trở tác dụng của Vitamin D); glycosid trợ tim (độc tính của glycosid trợ tim tăng do tăng calci huyết, dẫn đến loạn nhịp tim).
- Điều trị đồng thời Vitamin D với thuốc lợi tiểu thiazid ở những người thiếu năng cận giáp có thể dẫn đến tăng calci huyết. Cần giảm liều hoặc ngưng dùng Vitamin D tạm thời.
- Sử dụng dầu khoáng quá mức cũng có thể cản trở hấp thu Vitamin D qua đường tiêu hóa.

- Các thuốc ức chế thải trừ calci qua thận: thiazid, clopamid, ciprofloxacin, chlorthalidon, thuốc chống co giật.
- Calci làm giảm hấp thu demeclocyclin, doxycyclin, metacyclin, minocyclin, oxytetracyclin, tetracyclin, enoxacin, fleroxacin, levofloxacin, lomefloxacin, norfloxacin, ofloxacin, pefloxacin, sắt, kẽm, và những chất khoáng thiết yếu khác.
- Chế độ ăn có phytat, oxalat làm giảm hấp thu calci vì tạo thành những phức hợp khó hấp thu.

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

- Phụ nữ có thai: nếu sử dụng Vitamin D với liều lớn hơn liều bổ sung hàng ngày đã được khuyến cáo (liều RDA) cho người mang thai bình thường (400 đvqt/ngày) có thể xảy ra nguy cơ. Vì vậy không nên sử dụng Vitamin D với liều lớn hơn liều RDA cho người mang thai.
- Phụ nữ cho con bú: Vitamin D được bài tiết qua sữa. Không nên dùng thuốc với liều lớn hơn liều RDA.
- Chỉ nên dùng thuốc để bổ sung thêm Vitamin D và calci nếu khẩu phần ăn không đủ hoặc thiếu tiếp xúc bức xạ tử ngoại.
- **Hỏi ý kiến bác sĩ trước khi muốn dùng thuốc.**

### Tác động của thuốc khi vận hành tàu xe, máy móc

Không ảnh hưởng đến khả năng lái xe và vận hành máy móc.

**Trình bày:** Hộp 03 vỉ x 10 viên nén. Vỉ Al - PVC trong.

**Bảo quản:** Nơi khô, dưới 30°C.

**Tiêu chuẩn:** Tiêu chuẩn cơ sở.

**Hạn dùng:** 36 tháng kể từ ngày sản xuất.

### Lưu ý

- Không dùng thuốc quá hạn dùng ghi trên bao bì.**
- Không dùng thuốc quá liều chỉ định.**
- Thông báo cho bác sĩ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc.**
- Nếu cần thêm thông tin xin hỏi ý kiến bác sĩ.**



**CTY TNHH HASAN - DERMAPHARM**  
Đường số 2, KCN Đồng An, Bình Dương, Việt Nam