https://trungtamthuoc.com/

220156 / BM

MẪU NHÃN

1.- Mẫu vỉ (vỉ 10 viên nén bao phim):

BỘ Y TẾ
CỤC QUẢN LÝ DƯỢC
ĐÃ PHÊ DUYỆT
Lần đầu: 15/11/16

BỘ Y TẾ
CỤC QUẢN LÝ DƯỢC
ĐÃ PHÊ DUYỆT
Lần đầu:...../...../.....

Số lô SX, HD
đóng nổi trên vỉ

M.S.D.N: 0300470246 - C.T.C.P
CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM TRUNG ƯƠNG VIDIPHA
Q. PHÚ NHUẬN - TP. HỒ CHÍ MINH

CHỦ TỊCH HĐ QUẢN TRỊ
DS. KIỀU HỮU

https://trungtamthuoc.com/

2.- Mẫu hộp (Hộp 10 vỉ x 10 viên nén bao phim):

https://trungtamthuoc.com/

3.- Mẫu hộp (Hộp 50 vỉ x 10 viên nén bao phim) mặt A:

VIDIPHA

Ciprofloxacin 500mg

Hộp 50 vỉ x 10 viên nén bao phim

Rx

THUỐC BÁN THEO ĐƠN

Ciprofloxacin 500mg

Tiêu chuẩn: DĐVN IV SĐK:

THUỐC DÙNG CHO BỆNH VIỆN

Số lô SX:

Ngày SX:

HD:

CHỦ TỊCH HĐ QUẢN TRỊ

DS. KIỀU HỮU

Hộp 50 vỉ x 10 viên nén bao phim

GMP - WHO

VIDIPHA

Ciprofloxacin 500mg

THÀNH PHẦN: Mỗi viên nén bao phim chứa:

Ciprofloxacin.....500mg

(dưới dạng ciprofloxacin hydroclorid)

Tá dược:.....v.đ 1 viên

LIỀU LƯỢNG ; CÁCH DÙNG VÀ CÁC THÔNG TIN KHÁC: (Xin đọc trong tờ hướng dẫn sử dụng)

ĐỌC KỸ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG TRƯỚC KHI DÙNG
ĐỂ XA TẦM TAY CỦA TRẺ EM.
BẢO QUẢN NƠI KHÔ, NHIỆT KHÔNG QUÁ 30°C. TRÁNH ÁNH SÁNG.

Rx
THUỐC BÁN THEO ĐƠN

Ciprofloxacin 500mg

CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM T.Ư VIDIPHA
184/2, Lê Văn Sỹ, P.10, Quận Phú Nhuận, TP.HCM
ĐT: (08)-38440106 Fax: (84-8)-38440446
Sản xuất tại chi nhánh
CÔNG TY CPDP T.Ư VIDIPHA TỈNH BÌNH DƯƠNG
Ấp Tân Bình, xã Tân Hiệp, huyện Tân Uyên, tỉnh Bình Dương

Hộp 50 vỉ x 10 viên nén bao phim

GMP - WHO

VIDIPHA

Ciprofloxacin 500mg

CHỈ ĐỊNH:
Ciprofloxacin được chỉ định cho các nhiễm khuẩn nặng mà các thuốc kháng sinh thông thường không còn tác dụng để tránh phát triển các vi khuẩn kháng ciprofloxacin: Ciprofloxacin được dùng điều trị các nhiễm khuẩn gây bởi các tác nhân nhạy cảm bao gồm: Bệnh than: nhiễm khuẩn than ở đường thở (dự phòng sau phơi nhiễm), nhiễm khuẩn than ở da (điều trị);Nhiễm khuẩn xương khớp; Bệnh hạ cam; Viêm màng trong tim do nhóm HACEK; Bệnh lậu không có biến chứng và bệnh lậu lan toả; Tiêu chảy do nhiễm khuẩn *Salmonella, Shigella, Vibrio Cholerae*; Nhiễm khuẩn trong ổ bụng; Nhiễm khuẩn đường hô hấp dưới, cấu trúc da; Viêm tuyến tiền liệt (mãn tính do nhiễm khuẩn); Viêm xoang cấp tính; Bệnh thương hàn;Viêm đường tiết niệu có biến chứng (bao gồm viêm bể thận).

CHỐNG CHỈ ĐỊNH:
Người có tiền sử quá mẫn với ciprofloxacin, hoặc bất cứ thành phần nào của thuốc hoặc các quinolon khác; Người bệnh đang điều trị với tizanidin; Phụ nữ có thai và cho con bú không được dùng ciprofloxacin, trừ khi buộc phải dùng.

CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM TRUNG ƯƠNG VIDIPHA
M.S.D.N: 0300470246 - C.T.C.P
Q. PHÚ NHUẬN - TP. HỒ CHÍ MINH

CHỦ TỊCH HĐ QUẢN TRỊ
DS. KIỀU HỮU

https://trungtamthuoc.com/ 4.: Mẫu hộp (Hộp 50 vỉ x 10 viên nén bao phim) mặt B:

https://trungtamthuoc.com/

4.- MẪU TỜ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC (MẶT A):

Rx **CIPROFLOXACIN 500mg**

THUỐC BÁN THEO ĐƠN VIÊN NÉN BAO PHIM

THÀNH PHẦN: Mỗi viên nén bao phim chứa:

- ***Hoạt chất chính:*** Ciprofloxacin.....500mg
  (dưới dạng ciprofloxacin hydroclorid)
- ***Tá dược:*** Tinh bột ngô, D.S.T, Starch 1500, P.V.P K30, bột talc, magnesi stearat, aerosil, H.P.M.C, titan dioxyd, dầu thầu dầu.

CHỈ ĐỊNH:

Ciprofloxacin được chỉ định cho các nhiễm khuẩn nặng mà các thuốc kháng sinh thông thường không còn tác dụng để tránh phát triển các vi khuẩn kháng ciprofloxacin.

Ciprofloxacin dược dùng điều trị các nhiễm khuẩn gây bởi các tác nhân nhạy cảm bao gồm:

- Bệnh than: nhiễm khuẩn than ở đường thở (dự phòng sau phơi nhiễm), nhiễm khuẩn than ở da (điều trị).
- Nhiễm khuẩn xương khớp.
- Bệnh hạ cam.
- Viêm màng trong tim do nhóm HACEK.
- Bệnh lậu không có biến chứng và bệnh lậu lan toả.
- Tiêu chảy do nhiễm khuẩn *Saimonella, Shigella, Vibrio Cholerae.*
- Nhiễm khuẩn trong ổ bụng.
- Nhiễm khuẩn đường hô hấp dưới, cấu trúc da.
- Viêm tuyến tiền liệt (mãn tính do nhiễm khuẩn).
- Viêm xoang cấp tính.
- Bệnh thương hàn.
- Viêm đường tiết niệu có biến chứng (bao gồm viêm bể thận).

CHỐNG CHỈ ĐỊNH:

- Người có tiền sử quá mẫn với ciprofloxacin, hoặc bất cứ thành phần nào của thuốc hoặc các quinolon khác.
- Người bệnh đang điều trị với tizanidin.
- Phụ nữ có thai và cho con bú không được dùng ciprofloxacin, trừ khi buộc phải dùng.

LIỀU LƯỢNG & CÁCH DÙNG:

Cách dùng:

- Có thể uống vào thời gian không liên quan đến bữa ăn.
- Không nên uống cùng với sữa, yogurt, các sản phẩm tăng cường calci (như nước ép quả) đơn độc (không kèm bữa ăn) vì hấp thu thuốc bị giảm nhiều. Tốt hơn là cho uống thuốc 2 giờ trước hoặc sau khi uống các sản phẩm tăng cường calci hoặc uống nhiều calci (trên 800mg).
- Người bệnh cần được dặn uống nhiều nước và không uống thuốc chống toan dạ dày trong vòng 2 giờ sau khi uống thuốc.

Liều lượng:

Liều lượng tuỳ thuộc vào loại nhiễm khuẩn và mức độ nặng nhẹ của bệnh và cần được xác định tuỳ theo đáp ứng lâm sàng và vi sinh vật của người bệnh. Với đa số nhiễm khuẩn, việc điều trị cần tiếp tục ít nhất 48 giờ sau khi người bệnh không còn triệu chứng. Thời gian điều trị thường là 1 - 2 tuần nhưng với các nhiễm khuẩn nặng hoặc có biến chứng, có thể phải điều trị dài ngày hơn.

Điều trị ciprofloxacin có thể cần phải tiếp tục trong 4 - 6 tuần hoặc lâu hơn trong các nhiễm khuẩn xương và khớp. Tiêu chảy nhiễm khuẩn thường điều trị trong 3 - 7 ngày hoặc có thể ngắn hơn.

Người lớn:

- **Bệnh than:**
  - *Nhiễm khuẩn than ở đường thở (dự phòng sau phơi nhiễm):* uống 500mg/lần, cách 12 giờ một lần, trong 60 ngày.
  - *Nhiễm khuẩn than ở da (điều trị):* uống 500mg/lần, cách 12 giờ một lần, trong 60 ngày. Khi có tổn thương toàn thân, phù nhiều, tổn thương ở đầu, cổ thì chuyển sang tiêm tĩnh mạch 400mg/lần, cách 12 giờ một lần trong 60 ngày, chuyển sang uống khi triệu chứng lâm sàng cho phép.
- **Nhiễm khuẩn xương/khớp**: uống 500mg/lần, 2 lần/ngày, trong 4 - 6 tuần.
- **Bệnh hạ cam:** uống 500mg/lần, 2 lần/ngày, trong 3 ngày.
- **Viêm màng trong tim do nhóm HACEK**: chỉ nên chỉ định dùng nếu điều trị bằng kháng sinh nhóm beta-lactam không có hiệu quả (không nên là lựa chọn đầu tiên), uống 500mg/lần. cách 12 giờ một lần, trong 4 tuần.
- **Bệnh lậu:**
  - *Lậu không có biến chứng:* uống một liều đơn 500mg (có thể dùng đồng thời với doxycylin hoặc azithromycin, khi có thể nhiễm thêm *Chlamydia*).
  - *Lậu lan toả:* 500mg/lần, ngày 2 lần, trong 7 ngày (lúc đầu điều trị với ceftriaxon 1g/ngày, trong 24 - 48 giờ). Không nên dùng kháng sinh nhóm fluoroquinolon đối với lậu biến chứng hoặc bệnh lậu nặng trừ khi không có lựa chọn nào khác hoặc khi cấy vi khuẩn còn nhạy cảm.
- **Tiêu chảy nhiễm khuẩn:**
  - *Nhiễm Salmonella:* 500mg/lần, 2 lần một ngày, trong 5 - 7 ngày.
  - *Nhiễm Shigella:* 500mg/lần , 2 lần một ngày, trong 3 ngày.
  - *Tiêu chảy trầm trọng ở khách du lịch:* 500mg/lần, 2 lần một ngày, trong 3 ngày.
  - *Nhiễm Vibrio Cholerae*: một liều 1g.
- **Nhiễm khuẩn trong ổ bụng**: uống 500mg/lần, cách 12 giờ một lần,, trong 7 -14 ngày.
- **Nhiễm khuẩn đường hô hấp dưới, cấu trúc da**: uống 500mg/lần. 2 lần một ngày, trong 7 - 14 ngày.
- **Viêm tuyến tiền liệt (mãn tính do nhiễm khuẩn):** uống 500mg/lần, cách 12 giờ một lần, trong 28 ngày.
- **Viêm xoang cấp tính:** uống 500mg/lần, cách 12 giờ một lần, trong 10 ngày.
- **Bệnh thương hàn:** uống 500mg/lần, cách 12 giờ một lần, trong 7 - 14 ngày.
- **Viêm đường tiết niệu có biến chứng (bao gồm viêm bể thận):** uống 500mg/lần, cách 12 giờ một lần, trong 7 - 14 ngày.

Điều chỉnh liều ở người suy thận:

- Cần phải giảm liều ở người suy giảm chức năng thận hay chức năng gan. Trường hợp suy thận, nếu dùng liều thấp thì không cần giảm liều, nếu dùng liều cao phải điều chỉnh liều dựa vào độ thanh thải creatinin trong huyết thanh.
- Người lớn, gợi ý điều chỉnh liều như sau:

Độ thanh thải creatinin (ml/phút)	Gợi ý điều chỉnh liều lượng
30 - 50	Uống 250 - 500mg/lần, cách 12 giờ một lần .
< 30	Viêm bàng quang cấp không biến chứng, uống viên giải phóng chậm: 500mg/lần, cách 24 giờ một lần.
5 - 29	Uống 250 - 500mg/lần, cách 18 giờ một lần.

- Trẻ em và trẻ vị thành niên: hiện nay chưa có khuyến cáo đối với trẻ em có độ thanh thải creatinin < 50ml/phút. Các trẻ em có tổng thương thận vừa và nặng đều bị loại khỏi nghiên cứu.

Người bệnh thẩm tách: chỉ một lượng nhỏ ciprofloxacin được chuyển qua thẩm phân máu hoặc màng bụng (10%). Liều thường dùng: uống 250mg - 500mg/lần, cách 24 giờ một lần sau khi thẩm tách.

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN:

Chủ yếu là lên dạ dày – ruột, thần kinh trung ương và da.

Thường gặp:

- Tiêu hóa: buồn nôn, nôn, tiêu chảy, đau bụng.
- Chuyển hóa: tăng tạm thời nồng độ các transaminase.

Ít gặp:

- Toàn thân: nhức đầu, sốt do thuốc.
- Máu: tăng bạch cầu ưa eosin, giảm bạch cầu lympho, giảm bạch cầu đa nhân, thiếu máu, giảm tiểu cầu.
- Tim – mạch: nhịp tim nhanh.
- Thần kinh trung ương: kích động.
- Tiêu hóa: rối loạn tiêu hóa.
- Da: Nổi ban, ngứa, viêm tĩnh mạch nông.
- Chuyển hóa: tăng tạm thời creatinin, bilirubin và phosphatase kiềm trong máu.
- Cơ xương: đau ở các khớp, sưng khớp.

Hiếm gặp:

- Toàn thân: phản ứng phản vệ hoặc dạng phản vệ.
- Máu: thiếu máu tan máu, tăng bạch cầu, tăng tiểu cầu, thay đổi nồng độ prothrombin.
- Thần kinh trung ương: cơn co giật, lú lẫn, rối loạn tâm thần, hoang tưởng, mất ngủ, trầm cảm, loạn cảm ngoại vi, rối loạn thị giác kể cả ảo giác, rối loạn thính giác, ù tai, rối loạn vị giác và khứu giác, tăng áp lực nội sọ.
- Tiêu hóa: viêm đại tràng màng giả.
- Da: hội chứng da – niêm mạc, viêm mạch, hội chứng Lyell, ban đỏ đa thành nốt, ban đỏ đa dạng tiết dịch.
- Gan: đã có báo cáo về một vài trường hợp bị hoại tử tế bào gan, viêm gan, vàng da ứ mật.
- Cơ: đau cơ, viêm gân (gân gót) và mô bao quanh. Có một vài trường hợp bị đứt gân, đặc biệt là ở người cao tuổi khi dùng phối hợp với corticosteroid.
- Tiết niệu – sinh dục: có tinh thể niệu khi nước tiểu kiềm tính, tiểu ra máu, suy thận cấp, viêm thận kẽ.

M.S.D.N: 0300416246 - C.T.C.P
CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM TRUNG ƯƠNG VIDIPHA
Q. PHÚ NHUẬN - TP. HỒ CHÍ MINH

CHỦ TỊCH HĐ QUẢN TR
DS. KIỀU HỮU

https://trungtamthuoc.com/

5.- MẪU TỜ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC (MẶT B)

- Khác: nhạy cảm với ánh sáng khi phơi nắng, phù thanh quản hoặc phù phổi, khó thở, co thắt phế quản.

Ghi chú: Thông báo cho bác sỹ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc.

THẬN TRỌNG:

- Người có tiền sử động kinh.
- Người bị rối loạn thần kinh trung ương.
- Người bị suy chức năng gan hay chức năng thận.
- Người thiếu glucose 6 phosphate dehydrogenase.
- Người bị bệnh nhược cơ.
- Dùng thuốc dài ngày có thể làm phát triển quá mức các vi khuẩn không nhạy cảm.
- Ciprofloxacin có thể làm cho các xét nghiệm vi khuẩn *Mycobacterium tuberculosis* bị âm tính.
- Nói chung thuốc không nên dùng đối với người bệnh dưới 18 tuổi, phụ nữ mang thai, người mẹ đang cho con bú, trừ khi thật cần thiết và lợi ích của việc dùng thuốc lớn hơn các rủi ro vì ciprofloxacin và các fluoroquinolon liên quan như acid nalidixic gây thoái hoá sụn ở các khớp chịu trọng lực trong các nghiên cứu trên động vật chưa trưởng thành.

PHỤ NỮ CÓ THAI: chỉ nên dùng ciprofloxacin cho người mang thai trong những trường hợp nhiễm khuẩn nặng mà không có kháng sinh khác thay thế, buộc phải dùng tới fluoroquinolon.

PHỤ NỮ CHO CON BÚ: không dùng ciprofloxacin cho người cho con bú, vì ciprofloxacin tích lại ở trong sữa và có thể đạt đến nồng độ có thể gây tác hại cho trẻ. Nếu mẹ buộc phải dùng ciprofloxacin thì phải ngừng cho con bú.

LÁI XE VÀ VẬN HÀNH MÁY MÓC:

Cần thận trọng khi lái xe hoặc vận hành máy móc do thuốc có thể gây tác dụng không mong muốn hoa mắt, chóng mặt, đầu óc quay cuồng.

TƯƠNG TÁC THUỐC:

- Dùng đồng thời với thuốc chống viêm không steroid (ibuprofen, indomethacin..) sẽ làm tăng tác dụng phụ của ciprofloxacin.
- Dùng đồng thời thuốc chống toan có nhôm và magnesi sẽ làm giảm nồng độ trong huyết thanh và giảm khả dụng sinh học của ciprofloxacin.
- Độ hấp thu ciprofloxacin có thể bị giảm đi một nửa nếu dùng đồng thời với một số thuốc gây độc tế bào (cyclophosphamid, vincristin, doxorubicin, cytosin arabinosid, mitozantron).
- Nồng độ ciprofloxacin giảm đáng kể khi dùng đồng thời với didanosin.
- Các chế phẩm có sắt (fumarat, gluconat, sulfat) hoặc kẽm làm giảm đáng kể sự hấp thu ciprofloxacin ở ruột.
- Sucralfat làm giảm hấp thu ciprofloxacin.
- Uống đồng thời với theophylin, làm tăng nồng độ theophylin trong huyết thanh, gây ra các phản ứng phụ của thuốc này.
- Ciprofloxacin và ciclosporin dùng đồng thời có thể gây tăng nhất thời creatinin huyết thanh.
- Probenecid làm giảm đào thải ciprofloxacin qua nước tiểu.
- Warfarin phối hợp với ciprofloxacin có thể gây hạ prothrombin.

DƯỢC LỰC HỌC:

- Ciprofloxacin là thuốc kháng sinh bán tổng hợp, có phổ kháng khuẩn rộng, thuộc nhóm fluroquinolon.Thuốc có tác dụng diệt vi khuẩn do ức chế enzym DNA gyrase và topoisomerase IV (là những enzym cần thiết cho quá trình tái sinh sản DNA của vi khuẩn), nên ngăn sự sao chép của chromosom khiến cho vi khuẩn không sinh sản được nhanh chóng. Ciprofloxacin có tác dụng in vitro mạnh hơn acid nalidixic (quinolon không fluor hoá). Ciprofloxacin cũng có tác dụng với các vi khuẩn đã kháng lại kháng sinh thuộc nhóm khác (aminoglycosid, cephalosporin, tetracylin, penicilin..) không như các kháng sinh beta lactam có tác dụng mạnh nhất đối với vi khuẩn nhạy cảm ở giai đoạn phát triển nhanh (pha log), ciprofloxacin diệt khuẩn ở cả giai đoạn phát triển nhanh và chậm. Đối với đa số vi khuẩn nhạy cảm, nồng độ tối thiểu diệt khuẩn (MBC) của ciprofloxacin cao gấp 1 - 4 lần MIC; MBC đối khi cao gấp 8 lần MIC Ở nồng độ đạt được trong điều trị, quinolon không tác động đến topoisomerase týp II ở động vật có vú, enzym này tương tự như ở vi khuẩn, nhưng hoạt động khác với DNA gyrase vi khuẩn và không gây siêu xoắn DNA (supercoiling). Tuy chưa xác định được ý nghĩa lâm sàng, ciprofloxacin có tác dụng ức chế hậu kháng sinh và có tác dụng đến chức năng miễn dịch. Tác dụng của thuốc giảm trong môi trường acid, trong nước tiểu nhưng không giảm trong huyết thanh.

Phổ kháng khuẩn:

- Ciprofloxacin có phổ kháng khuẩn rất rộng, bao gồm phần lớn các mầm bệnh quan trọng. Phần lớn các vi khuẩn Gram âm, kể cả *Pseudomonas* và *Enterobacter* đều nhạy cảm với thuốc.
- Các vi khuẩn gây bệnh đường ruột như *Salmonella, Shigella, Yersina* và *Vibrio cholerae* thường nhạy cảm cao. Tuy nhiên, với việc sử dụng ngày càng nhiều và lạm dụng thuốc, đã có báo cáo về tăng tỷ lệ kháng thuốc của *Salmonella*.
- Các vi khuẩn gây bệnh đường hô hấp như *Haemophilus* và *Legionella* thường nhạy cảm, *Mycoplasma* và *Chlamydia* chỉ nhạy cảm vừa phải với thuốc.
- *Neisseria* thường rất nhạy cảm với thuốc.
- Nói chung các vi khuẩn Gram dương (các chủng *Enterococcus, Staphylococus, Streptococcus, Listeria monocytogenes*..) kém nhạy cảm hơn. Ciprofloxacin không có tác dụng trên phần lớn các vi khuẩn kỵ khí.
- Do cơ chế tác dụng đặc biệt của thuốc nên ciprofloxacin không có tác dụng chéo với các thuốc kháng sinh khác như aminoglycosid, cephalosporin, tetracylin, penicilin.
- Ciprofloxacin vẫn có tác dụng cao đối với *Salmonella typhi, Shigella flexneri*. Các vi khuẩn đang tăng kháng ciprofloxacin với tỉ lệ 20,6%, *Escherichia* coli kháng ciprofloxacin với tỉ lệ 27,8% và *S.pneumoniae* kháng ciprofloxacin với tỉ lệ 30%. Tình hình kháng kháng sinh ở các tỉnh phía nam có cao hơn các tỉnh phía bắc. Việc sử dụng ciprofloxacin cần phải thận trọng, có chỉ định đúng, vì kháng ciprofloxacin cũng giống như kháng các thuốc kháng sinh khác là một vấn đề ngày càng thường gặp.

DƯỢC ĐỘNG HỌC:

- Ciprofloxacin hấp thu nhanh và dễ dàng ở ống tiêu hóa. Khi có thức ăn và các thuốc chống toan, hấp thu thuốc bị chậm lại nhưng không bị ảnh hưởng một cách đáng kể. Sau khi uống, nồng độ tối đa của ciprofloxacin trong máu xuất hiện sau 1 – 2 giờ với khả dụng sinh học tuyệt đối là 70 – 80%. Với liều 250mg (cho người bệnh nặng 70kg), nồng độ tối đa trung bình trong huyết thanh là vào khoảng 1,2mg/ lít. Nồng độ tối đa trung bình trong huyết thanh ứng với các liều 500mg, 750mg, 1000mg là 2,4mg/ lít, 4,3mg/ lít và 5,4mg/ lít.
- Nồng độ tối đa trong huyết tương sau khi truyền tĩnh mạch trong 30 phút với liều 200mg là 3 – 4mg/ lít.
- Nửa đời trong huyết tương là khoảng 3,5 đến 4,5 giờ ở bệnh có chức năng thận bình thường, thời gian này dài hơn ở người bệnh bị suy thận và ở người cao tuổi. Dược động học của thuốc không thay đổi đáng kể ở người mắc bệnh nhày nhớt.
- Thể tích phân bố của ciprofloxacin rất lớn (2 – 3 lít/kg thể trọng) và do đó, lọc máu hay thẩm tách màng bụng chỉ rút đi được một lượng nhỏ thuốc. Thuốc được phân bố rộng khắp và có nồng độ cao ở những nơi bị nhiễm khuẩn (các dịch cơ thể, các mô), nói chung thuốc dễ ngấm vào mô. Nồng độ trong mô thường cao hơn nồng độ trong huyết thanh, đặc biệt là ở các nhu mô, cơ, mật và tuyến tiền liệt. Nồng độ trong dịch bạch huyết và dịch ngoại bào cũng gần bằng nồng độ trong huyết thanh. Nồng độ trong nước bọt, nước mũi, đờm, dịch ổ bụng, da, sụn và xương tuy có thấp hơn, nhưng vẫn ở mức độ thích hợp. Nếu màng não bình thường, thì nồng độ thuốc trong dịch não tủy chỉ bằng 10% nồng độ trong huyết tương; nhưng khi màng não bị viêm, thì thuốc ngấm qua nhiều hơn. Ciprofloxacin đi qua nhau thai và tiết vào sữa mẹ. Trong mật cũng có nồng độ thuốc cao.
- Khoảng 40% - 50% liều uống đào thải dưới dạng không đổi qua nước tiểu nhờ lọc ở cầu thận và bài tiết ở ống thận. Khoảng 75% liều tiêm tĩnh mạch đào thải dưới dạng không đổi qua nước tiểu và 15% theo phân. Hai giờ đầu tiên sau khi uống liều 250mg, nồng độ ciprofloxacin trong nước tiểu có thể đạt tới trên 200mg/ lít và sau 8 – 12 giờ là 30mg/ lít. Các đường đào thải khác là chuyển hóa ở gan, bài xuất qua mật, và thải qua niêm mạc vào trong lòng ruột (đây là cơ chế đào thải bù trừ ở người bệnh bị suy thận nặng).
- Thuốc được đào thải hết trong 24 giờ.

QUÁ LIỀU, XỬ TRÍ: Nếu đã uống phải một liều lớn, thì cần phải gây nôn, rửa dạ dày, lợi niệu. Cần theo dõi người bệnh cẩn thận và điều trị hỗ trợ như truyền bù đủ dịch.

QUI CÁCH ĐÓNG GÓI:

- Hộp 10 vỉ x 10 viên nén bao phim.
- Hộp 50 vỉ x 10 viên nén bao phim.

BẢO QUẢN: Nơi khô, nhiệt độ không quá 30°C, tránh ánh sáng.

HẠN DÙNG: 36 tháng kể từ ngày sản xuất.

TIÊU CHUẨN: DĐVN IV.

CHÚ Ý: THUỐC NÀY CHỈ DÙNG THEO ĐƠN CỦA BÁC SỸ.

Không sử dụng thuốc nếu:

- *Viên thuốc bị biến màu, nứt vỡ.*
- *Vỉ thuốc bị rách.*
- **Phải ngưng dùng thuốc ngay và thông báo cho bác sỹ khi gặp những triệu chứng dị ứng.**
- **Để xa tầm tay trẻ em.**
- **Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng. Nếu cần thêm thông tin, xin hỏi ý kiến bác sỹ.**
- **Không dùng thuốc quá hạn dùng ghi trên nhãn.**

VIDIPHA

CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM TRUNG ƯƠNG VIDIPHA
184/2 Lê Văn Sỹ, Phường 10, Quận Phú Nhuận, TP HCM
ĐT: (08) - 38440106 Fax: (84 - 8) - 38440446
Sản xuất tại: chi nhánh CÔNG TY CPDP TƯ VIDIPHA tỉnh Bình Dương
Ấp Tân Bình, xã Tân Hiệp, huyện Tân Uyên, tỉnh Bình Dương

KT.CỤC TRƯỞNG
P.TRƯỞNG PHÒNG
Lê Minh Hùng

M.S.D.N: 0300470246 C.T.C.P CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM TRUNG ƯƠNG VIDIPHA Q. PHÚ NHUẬN - TP. HỒ CHÍ MINH

CHỦ TỊCH HĐ QUẢN TRỊ
DS. KIỀU HỮU