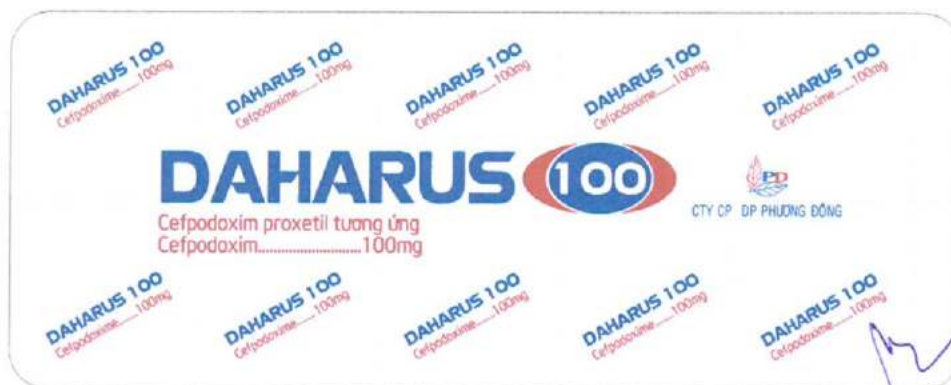




MẪU NHÃN VỈ XIN ĐĂNG KÝ



Ghi chú: Số lô SX và HD sẽ dập nổi trên vỉ thuốc.

CTY CP DƯỢC PHẨM
PHƯƠNG ĐÔNG
TỔNG GIÁM ĐỐC



NGUYỄN VĂN MÔ

MẪU NHÃN XIN ĐĂNG KÝ

EACH TABLET CONTAINS:
Cefpodoxime proxetil equivalent to
Cefpodoxime.....100mg
Excipient q.s.....per 1 tablet
Indication, dosage, instruction and contra-indication:
See in the leaflet
Specification: In-house
Store in a dry place, below 30°C,
protect from light.
Read leaflet carefully before use
Keep out of reach of children

DAHARUS 100
Cefpodoxime 100mg
Dùng đường uống

MỖI VIÊN CHỨA:
Cefpodoxim proxetil tương ứng
Cefpodoxim.....100mg
Tá dược vừa đủ.....1 viên
Chỉ định, liều dùng, cách dùng, chống chỉ định và
các thông tin khác: xem tờ hướng dẫn sử dụng.
Tiêu chuẩn: TCCS
Bảo quản: Nơi khô, nhiệt độ dưới 30°C,
tránh ánh sáng.
Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng
Để xa tầm tay trẻ em
SDK: _____ Số Lô SX: _____
Ngày SX: _____
Hạn Dùng: _____
Sản xuất tại:
CÔNG TY CP DƯỢC PHẨM PHƯƠNG ĐÔNG
Lô 7, Đường 2 - KCN Tân Tạo, PTân Tạo A,
Q. Bình Tân - TP.Hồ Chí Minh - Việt Nam

EACH TABLET CONTAINS:
Cefpodoxime proxetil equivalent to
Cefpodoxime.....100mg
Excipient q.s.....per 1 tablet
Indication, dosage, instruction and contra-indication:
See in the leaflet
Specification: In-house
Store in a dry place, below 30°C,
protect from light.
Read leaflet carefully before use
Keep out of reach of children

DAHARUS 100
Cefpodoxime 100mg
Dùng đường uống

MỖI VIÊN CHỨA:
Cefpodoxim proxetil tương ứng
Cefpodoxim.....100mg
Tá dược vừa đủ.....1 viên
Chỉ định, liều dùng, cách dùng, chống chỉ định và
các thông tin khác: xem tờ hướng dẫn sử dụng.
Tiêu chuẩn: TCCS
Bảo quản: Nơi khô, nhiệt độ dưới 30°C,
tránh ánh sáng.
Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng
Để xa tầm tay trẻ em
SDK: _____ Số Lô SX: _____
Ngày SX: _____
Hạn Dùng: _____
Sản xuất tại:
CÔNG TY CP DƯỢC PHẨM PHƯƠNG ĐÔNG
Lô 7, Đường 2 - KCN Tân Tạo, PTân Tạo A,
Q. Bình Tân - TP.Hồ Chí Minh - Việt Nam

EACH TABLET CONTAINS:
Cefpodoxime proxetil equivalent to
Cefpodoxime.....100mg
Excipient q.s.....per 1 tablet
Indication, dosage, instruction and contra-indication:
See in the leaflet
Specification: In-house
Store in a dry place, below 30°C,
protect from light.
Read leaflet carefully before use
Keep out of reach of children

DAHARUS 100
Cefpodoxime 100mg
Dùng đường uống

MỖI VIÊN CHỨA:
Cefpodoxim proxetil tương ứng
Cefpodoxim.....100mg
Tá dược vừa đủ.....1 viên
Chỉ định, liều dùng, cách dùng, chống chỉ định và
các thông tin khác: xem tờ hướng dẫn sử dụng.
Tiêu chuẩn: TCCS
Bảo quản: Nơi khô, nhiệt độ dưới 30°C,
tránh ánh sáng.
Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng
Để xa tầm tay trẻ em
SDK: _____ Số Lô SX: _____
Ngày SX: _____
Hạn Dùng: _____
Sản xuất tại:
CÔNG TY CP DƯỢC PHẨM PHƯƠNG ĐÔNG
Lô 7, Đường 2 - KCN Tân Tạo, PTân Tạo A,
Q. Bình Tân - TP.Hồ Chí Minh - Việt Nam

CTY CP DƯỢC PHẨM
PHƯƠNG ĐÔNG
TỔNG GIÁM ĐỐC



NGUYỄN VĂN MÔ

NGUYỄN VĂN MÔ



NGUYỄN VĂN MÔ



NGUYỄN VĂN MÔ



NGUYỄN VĂN MÔ



**CTY CP DƯỢC PHẨM
PHƯƠNG ĐÔNG
TỔNG GIÁM ĐỐC**



NGUYỄN VĂN MÔ

TỜ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Rx "Thuốc này chỉ dùng theo đơn"

Đề xa tầm tay của trẻ em.

Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng.

DAHARUS 100

Viên nén phân tán

THÀNH PHẦN CÔNG THỨC THUỐC:

Mỗi viên chứa:

Thành phần hoạt chất:

Cefpodoxim proxetil tương ứng Cefpodoxim 100 mg

Thành phần tá dược: Primellose, Natri lauryl sulfat, Tween 80, Aspartam, Hydroxypropyl methylcellulose (HPMC) 615, Crospovidon, Talc, Magnesi stearat, Bột hương dứa.

DẠNG BẢO CHẾ: Viên nén tròn phân tán trong nước, màu vàng nhạt, hai mặt trơn

CHỈ ĐỊNH:

Cefpodoxim được chỉ định điều trị nhiễm trùng từ nhẹ đến trung bình do các chủng vi khuẩn nhạy cảm gây ra, bao gồm:

Viêm họng, viêm amidan: Do *Streptococcus pyogenes* nhạy cảm, cefpodoxim không phải là thuốc được chọn ưu tiên, mà đúng hơn là thuốc thay thế cho thuốc điều trị chủ yếu (thí dụ penicilin).

Viêm phổi mắc phải cộng đồng: Do các chủng *Streptococcus pneumoniae* hoặc *Haemophilus influenzae* nhạy cảm (kể cả các chủng sinh ra beta-lactamase).

Đợt kịch phát cấp tính của viêm phế quản mạn: Do các chủng *S. pneumoniae* nhạy cảm và do các *H. influenzae* hoặc *Moraxella* (Branhamella, trước kia gọi là Neisseria) catarrhalis, không sinh ra beta-lactamase.

Bệnh lậu niệu đạo chưa biến chứng ở nam, nữ và các bệnh lậu hậu môn - trực tràng và nội mạc cổ tử cung ở phụ nữ: Do các chủng có hoặc không tạo penicilinase của *Neisseria gonorrhoea* gây ra.

Nhiễm trùng da và các tổ chức da không biến chứng: Do *Staphylococcus aureus* có tạo ra hay không tạo ra penicilinase và các chủng nhạy cảm của *Streptococcus pyogenes*.

Viêm xoang cấp: Do *Haemophilus influenzae* (kể cả các chủng sinh ra beta-lactamase), *Streptococcus pneumoniae*, *Moraxella catarrhalis*.

Nhiễm khuẩn đường tiết niệu không biến chứng: Do các chủng nhạy cảm *E. coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Proteus mirabilis*, hoặc *Staphylococcus saprophyticus*.

CÁCH DÙNG, LIỀU DÙNG:

Cách dùng:

Thêm một lượng nước (nước uống được) thích hợp vào cốc có chứa sẵn thuốc cho viên nén phân tán hoàn toàn. Lắc kỹ trước khi dùng.

Nên uống thuốc cùng với thức ăn để tăng khả năng hấp thu thuốc qua đường tiêu hóa.

Liều dùng:

Người lớn và trẻ em trên 12 tuổi:

Chỉ định	Liều dùng	Thời gian điều trị
Viêm họng, viêm amidan	100mg x 2 lần/ngày, cách 12 giờ/lần	5-10 ngày
Viêm phổi mắc phải cộng đồng	200mg x 2 lần/ngày, cách 12 giờ/lần	14 ngày
Đợt kịch phát cấp tính của viêm phế quản mạn	200mg x 2 lần/ngày, cách 12 giờ/lần	10 ngày
Bệnh lậu niệu đạo chưa biến chứng ở nam, nữ và các bệnh lậu hậu môn - trực tràng và nội mạc cổ tử cung ở phụ nữ	200mg	Liều duy nhất
Nhiễm trùng da và các tổ chức da không biến chứng	400mg x 2 lần/ngày, cách 12 giờ/lần	7-14 ngày
Viêm xoang cấp	200mg x 2 lần/ngày, cách 12 giờ/lần	10 ngày
Nhiễm khuẩn đường tiết niệu không biến chứng	100mg x 2 lần/ngày, cách 12 giờ/lần	7 ngày

Trẻ em dưới 12 tuổi: Do dạng bào chế không phù hợp chia liều, khuyến cáo chuyển sang dạng bào chế khác của cefpodoxim.

Người cao tuổi:

Không cần điều chỉnh liều ở người cao tuổi có chức năng thận bình thường.

Người suy gan:

Không cần điều chỉnh liều ở người suy gan.

Người suy thận:

Phải giám sát theo mức độ suy thận. Đối với người bệnh có độ thanh thải creatinin ít hơn 30 ml/phút, và không thăm tách máu, liều thường dùng cho người lớn, cho cách nhau cứ 24 giờ một lần. Người bệnh đang thăm tách máu, uống liều thường dùng cho người lớn 3 lần/tuần

CHỐNG CHỈ ĐỊNH:

Người mẫn cảm với cefpodoxim hay bất cứ thành phần nào của thuốc, những người bệnh bị dị ứng với các cephalosporin khác và người bị rối loạn chuyển hóa porphyrin.

CẢNH BÁO VÀ THẬN TRỌNG KHI DÙNG THUỐC:

Cefpodoxim không phải là một kháng sinh được ưu tiên để điều trị viêm phổi do tụ cầu và không nên sử dụng trong điều trị viêm phổi không điển hình gây ra bởi các vi khuẩn *Legionella*, *Mycoplasma* và *Chlamydia*. Cefpodoxim không được khuyến cáo để điều trị viêm phổi do *S. pneumoniae*.

Như tất cả các kháng sinh nhóm beta - lactam khác, phản ứng quá mẫn nghiêm trọng và đôi khi gây tử vong đã được báo cáo.

Trong trường hợp quá mẫn nặng, phải ngừng điều trị cefpodoxim ngay lập tức và tiến hành các biện pháp điều trị thích hợp

Trước khi bắt đầu điều trị bằng cefpodoxim, phải điều tra kỹ về tiền sử dị ứng của người bệnh với cephalosporin, penicillin hoặc với bất kỳ các thuốc thuộc nhóm beta - lactam. Thận trọng khi sử dụng cefpodoxim cho bệnh nhân có tiền sử mẫn cảm không nghiêm trọng với kháng sinh nhóm beta - lactam.

Trong trường hợp suy thận nặng có thể cần thiết phải giảm liều phụ thuộc vào độ thanh thải creatinin.

Viêm đại tràng và viêm đại tràng màng giả liên quan đến các nhóm kháng sinh kháng khuẩn cũng đã được báo cáo, bao gồm cả cefpodoxim và có thể dao động trong mức độ nhẹ đến đe dọa tính mạng. Do đó, cần phải xem xét chẩn đoán này ở những bệnh nhân có biểu hiện trong hoặc sau khi sử dụng cefpodoxim. Phải ngừng điều trị cefpodoxim và xem xét điều trị cụ thể cho *Clostridium difficile*. Các thuốc ức chế nhu động ruột không nên dùng.

Cefpodoxim luôn luôn được quy định thận trọng ở những bệnh nhân có tiền sử bệnh đường tiêu hóa, đặc biệt là viêm đại tràng. Như với tất cả các kháng sinh nhóm beta-lactam, giảm bạch cầu và hiếm khi mất bạch cầu hạt có thể xảy ra, đặc biệt là trong quá trình điều trị kéo dài. Đối với trường hợp điều trị kéo dài hơn 10 ngày, số lượng máu cần được theo dõi và ngừng điều trị nếu giảm bạch cầu được tìm thấy.

Cephalosporin có thể được hấp thụ lên bề mặt của màng tế bào hồng cầu và phản ứng với kháng thể trực tiếp chống lại thuốc. Điều này có thể gây ra thiếu máu tán huyết. Phản ứng chéo có thể xảy ra với penicillin cho phản ứng này.

Những thay đổi chức năng thận đã được quan sát với các kháng sinh nhóm cephalosporin, đặc biệt là khi dùng đồng thời với các thuốc có khả năng gây độc cho thận như aminoglycosides và/hoặc các thuốc lợi tiểu. Trong trường hợp này cần kiểm tra và theo dõi chức năng thận.

Cũng như các kháng sinh khác, sử dụng dài ngày cefpodoxim có thể dẫn đến việc phát triển quá mức các vi khuẩn không nhạy cảm (*Candida* và *Clostridium difficile*), mà có thể yêu cầu ngừng điều trị.

Trong thành phần thuốc có chứa tá dược:

Natri lauryl sulfat: dùng thận trọng với người có làn da nhạy cảm vì có thể gây ra các phản ứng tại chỗ như chàm chích hoặc cảm giác đốt.

Aspartam: Khi vào cơ thể sẽ phân hủy tạo ra các chất trong đó có phenylalanin. Chất này có thể sẽ nguy hại đến người mắc bệnh phenylketon niệu (phenylketonuria), điều kiện tỷ lệ chất phenylalanin sẽ tăng lên trên cơ thể người bệnh.

SỬ DỤNG THUỐC CHO PHỤ NỮ CÓ THAI VÀ CHO CON BÚ:

Phụ nữ có thai: Không có bằng chứng về ngộ độc thai và quái thai trong các nghiên cứu trên động vật cho uống cefpodoxim. Tuy nhiên chưa có các nghiên cứu thỏa đáng và được kiểm soát chặt chẽ về việc dùng cefpodoxim cho người mang thai hoặc khi sinh đẻ, vì vậy cần thận trọng khi dùng thuốc cho người mang thai, chỉ dùng cefpodoxim trong thời kỳ mang thai khi thực sự cần thiết.

Phụ nữ cho con bú: Cefpodoxim được tiết qua sữa mẹ với nồng độ thấp. Do tiềm năng về tác dụng không mong muốn cho trẻ bú mẹ, cần cân nhắc kỹ việc dùng cho con bú hoặc uống thuốc. Mặc dù nồng độ thấp, nhưng vẫn có 3 vấn đề sẽ xảy ra đối với trẻ em bú sữa có cefpodoxim: Rối loạn hệ vi khuẩn đường ruột, tác dụng trực tiếp đến cơ thể trẻ và kết quả nuôi cấy vi khuẩn sẽ sai, nếu phải làm kháng sinh đồ có khi sót.

ẢNH HƯỞNG CỦA THUỐC LÊN KHẢ NĂNG LÁI XE, VẬN HÀNH MÁY MÓC:

Thuốc có thể gây hoa mắt, chóng mặt, kích động và có thể ảnh hưởng đến khả năng vận hành máy móc và lái tàu xe. Vì vậy cần thận trọng khi dùng thuốc cho người vận hành máy móc và lái tàu xe.

TƯƠNG TÁC, TƯƠNG KỶ CỦA THUỐC:

Hấp thu cefpodoxim giảm khi có chất chống acid, vì vậy tránh dùng cefpodoxim cùng với chất chống acid và chất kháng histamin H_2 .

Probenecid giảm bài tiết cefpodoxim qua thận.

Hoạt lực của cefpodoxim có thể tăng khi dùng đồng thời với các chất acid uric niệu.

Cefpodoxim có thể làm giảm hoạt lực của vắc xin thương hàn sống.

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN CỦA THUỐC:

Tác dụng không mong muốn của cefpodoxim tương tự như các cephalosporin đường uống khác. Nói chung thuốc được dung nạp tốt, hầu hết các tác dụng không mong muốn qua nhanh và từ nhẹ đến vừa trong một số trường hợp. Tác dụng phụ đối với trẻ dùng thuốc tương tự như người lớn, bao gồm tác dụng từ nhẹ đến vừa trên đường tiêu hóa và trên da.

Thường gặp, ADR >1/100:

Tiêu hóa: Buồn nôn, nôn, đau bụng, đầy hơi, ỉa chảy, viêm đại tràng màng giả.

Rối loạn chuyển hóa và dinh dưỡng: Ăn không ngon.

Hệ thần kinh trung ương: Đau đầu, chóng mặt.

Da: Phát ban, nổi mẩn ngứa, ngứa.

Niệu – sinh dục: Nhiễm nấm âm đạo.

Ít gặp: 1/1000 < ADR < 1/100:

Phản ứng dị ứng: Phản ứng như bệnh huyết thanh với phát ban, sốt và đau khớp và phản ứng phản vệ.

Da: Ban đỏ đa dạng, ngứa.

Gan: Rối loạn enzym gan, viêm gan và vàng da ứ mật tạm thời.

Hiếm gặp, ADR < 1/100:

Máu: Tăng bạch cầu ưa eosin, rối loạn về máu, thiếu máu tán huyết.

Thận: Viêm thận kẽ có hồi phục, tăng urê máu và creatinin.

Gan: Tồn thương gan.

Thần kinh trung ương: Tăng hoạt động, bị kích động, khó ngủ, lú lẫn, tăng trương lực và chóng mặt hoa mắt.

Hướng dẫn xử trí: Ngưng điều trị bằng cefpodoxim

Thông báo ngay cho bác sĩ hoặc được sĩ những phản ứng có hại gặp phải khi sử dụng thuốc.

QUÁ LIỀU VÀ CÁCH XỬ TRÍ:

Chưa có báo cáo về trường hợp quá liều cefpodoxim. Triệu chứng do dùng thuốc quá liều có thể gồm buồn nôn, nôn, đau thượng vị và ỉa chảy. Trong trường hợp có phản ứng nhiễm độc nặng nề do dùng quá liều, thăm phân máu hay thăm phân phức tạp có thể giúp loại bỏ cefpodoxim ra khỏi cơ thể, đặc biệt khi chức năng thận bị suy giảm.

ĐẶC TÍNH DƯỢC LỰC HỌC:

Nhóm dược lý: kháng sinh nhóm cephalosporin thế hệ 3.

Mã ATC: J01DD13

Cefpodoxim là kháng sinh cephalosporin thế hệ 3. Ở những nước có tỉ lệ kháng kháng sinh thấp, cefpodoxim có độ bền vững cao trước sự tấn công của các beta – lactamase, do các khuẩn gram âm và gram dương tạo ra.

Về nguyên tắc, cefpodoxim có hoạt lực đối với cầu khuẩn gram dương như phế cầu khuẩn (*Streptococcus pneumoniae*), các liên cầu khuẩn (*Streptococcus*) A, B, C, G và với các tụ cầu khuẩn *Staphylococcus aureus*, *S. Epidermidis* có hay không tạo ra beta – lactamase. Tuy nhiên, thuốc không có tác dụng chống các tụ cầu khuẩn kháng isoxazolyl – penicillin do thay đổi protein gắn penicillin (kiểu kháng của tụ cầu vàng kháng methicilin MRSA). Kiểu kháng kháng sinh MRSA này đang phát triển ngày càng tăng ở Việt Nam.

Cefpodoxim cũng có tác dụng đối với các cầu khuẩn gram âm, các trực khuẩn gram dương và gram âm. Thuốc có hoạt tính chống các vi khuẩn gram âm hay gây bệnh quan trọng như *E.coli*, *Klebsiella*, *Proteus mirabilis* và *Citrobacter*.

Tuy nhiên ở Việt Nam, các vi khuẩn này cũng kháng cả cephalosporin thế hệ 3. Vấn đề này cần lưu ý vì đó là một nguy cơ thất bại trong điều trị.

Ngược lại với các cephalosporin loại uống khác, cefpodoxim bền vững đối với beta – lactamase do *Haemophilus influenzae*, *Moraxella catarrhalis* và *Neisseria* sinh ra. Tuy vậy nhận xét này cũng chưa được theo dõi có hệ thống ở Việt Nam và hoạt lực của cefpodoxim cao hơn đến mức độ nào so với hoạt lực của các cephalosporin uống khác cũng chưa rõ.

Cefpodoxim ít tác dụng trên *Proteus vulgaris*, *Enterobacter*, *Serratia marcescens* và *Clostridium perfringens*. Các khuẩn này đôi khi kháng hoàn toàn.

Các tụ vàng kháng methicilin, *Staphylococcus saprophyticus*, *Enterococcus*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Pseudomonas spp.*, *Clostridium difficile*, *Bacteroides fragilis*, *Listeria*, *Mycoplasma pneumoniae*, *Chlamydia* và *Legionella pneumophili* thường kháng hoàn toàn các cephalosporin.

Cefpodoxim ở trên thị trường là dạng thuốc uống cefpodoxim proxetil (ester của cefpodoxim). Cefpodoxim proxetil được hấp thu qua đường tiêu hóa và được chuyển hóa bởi các esterase không đặc hiệu, có thể tại thành ruột, thành chất chuyển hóa cefpodoxim có tác dụng.

Kháng thuốc:

Thuốc không có tác dụng chống các tụ cầu khuẩn kháng isoxazolyl-penicilin do thay đổi protein gắn penicilin (kiểu kháng của tụ cầu vàng kháng methicilin MRSA). Kiểu kháng kháng sinh MRSA này đang phát triển ngày càng tăng ở Việt Nam.

Cefpodoxim ít tác dụng trên *Proteus vulgaris*, *Enterobacter*, *Serratia marcescens* và *Clostridium perfringens*. Các vi khuẩn này đôi khi đã kháng thuốc.

Tụ cầu vàng kháng methicilin, *Staphylococcus saprophyticus*, *Enterococcus faecalis*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Pseudomonas spp.*, *Clostridium difficile*, *Bacteroides fragilis*, *Listeria*, *Mycoplasma pneumoniae*, *Chlamydia* và *Legionella pneumophili* thường kháng các cephalosporin.

ĐẶC TÍNH DƯỢC ĐỘNG HỌC:

Khả dụng sinh học của cefpodoxim khoảng 50%. Khả năng sinh học này tăng lên khi dùng cefpodoxim cùng với thức ăn. Nửa đời huyết thanh của cefpodoxim là 2,1 – 2,8 giờ đối với người bệnh có chức năng thận bình thường. Nửa đời huyết thanh tăng lên đến 3,5 – 9,8 giờ ở người bị thiếu năng thận. Sau khi uống một liều cefpodoxim, ở người lớn khỏe mạnh có chức năng thận bình thường, nồng độ đỉnh huyết tương đạt được trong vòng 2 – 3 giờ và có giá trị trung bình 1,4 microgam/ml, 2,3 microgam/ml, 3,9 microgam/ml đối với các liều 100mg, 200mg, 400mg.

Khoảng 40% cefpodoxim liên kết với protein huyết tương. Thuốc được thải trừ dưới dạng không thay đổi qua lọc của cầu thận và bài tiết của ống thận. Khoảng 29 – 38% liều dùng được thải trừ trong vòng 12 giờ ở người lớn có chức năng thận bình thường. Không xảy ra biến đổi sinh học ở thận và gan. Thuốc bị thải loại ở mức độ nhất định khi thăm tách máu.

QUY CÁCH ĐÓNG GÓI:

Vi 10 viên, hộp 1 vi, hộp 2 vi, hộp 3 vi, hộp 6 vi và hộp 10 vi.

Chai 30 viên, chai 60 viên và chai 100 viên.

ĐIỀU KIỆN BẢO QUẢN, HẠN DÙNG, TIÊU CHUẨN CHẤT LƯỢNG CỦA THUỐC :

Điều kiện bảo quản: Nơi khô, nhiệt độ dưới 30°C, tránh ánh sáng.

Hạn dùng: 36 tháng kể từ ngày sản xuất.

Tiêu chuẩn chất lượng của thuốc: TCCS.

TÊN, ĐỊA CHỈ CỦA CƠ SỞ SẢN XUẤT THUỐC :



Sản xuất tại
CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM PHƯƠNG ĐÔNG
Lô 7, Đường 2, KCN Tân Tạo, P. Tân Tạo A, Q. Bình Tân, TP.HCM.
ĐT: (028) 37540724, (028) 37540725; FAX: (028) 37505807.
Website: orientpharma.vn; Email: info@orientpharma.vn

CTY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM PHƯƠNG ĐÔNG
Tổng Giám Đốc



NGUYỄN VĂN MÔ



TUQ.CỤC TRƯỞNG
P.TRƯỞNG PHÒNG
Nguyễn Ngọc Anh