

# MẪU NHÃN THUỐC ĐĂNG KÝ

## 1 - NHÃN VỈ DITANAVIC FORT (1 vỉ x 10 viên nang cứng)



Tp.HCM, Ngày 10 tháng 02 năm 2015

KT. Tổng Giám Đốc

Phó Tổng Giám Đốc Chất lượng



ĐS. Trần Thị Minh Hiền

## MẪU NHÃN THUỐC ĐĂNG KÝ

### 2 - NHÃN HỘP DITANAVIC FORT (Hộp 2 vỉ x 10 viên nang cứng)



Tp.HCM, Ngày 10 tháng 02 năm 2015

KT. Tổng Giám Đốc

Phó Tổng Giám Đốc Chất lượng



DS. Trần Thị Minh Hiền

## MẪU NHÃN THUỐC ĐĂNG KÝ

### 3 - NHÃN HỘP DITANAVIC FORT (Hộp 5 vỉ x 10 viên nang cứng)



Tp.HCM, Ngày 10 tháng 02 năm 2015

KT. Tổng Giám Đốc

Phó Tổng Giám Đốc Chất lượng



DS. Trần Thị Minh Hiền

## MẪU NHÃN THUỐC ĐĂNG KÝ

### 4 - NHÃN HỘP DITANAVIC FORT (Hộp 10 vỉ x 10 viên nang cứng)



Tp.HCM, Ngày 10 tháng 02 năm 2015

KT. Tổng Giám Đốc

Phó Tổng Giám Đốc Chất lượng



DS. Trần Thị Minh Hiền

## TỜ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

### Viên nang cứng DITANAVIC FORT

#### (Thuốc bán theo đơn)

#### **DITANAVIC FORT - Viên nang cứng:**

♦ **Công thức (cho một viên):**

- Paracetamol .....325 mg
  - Tramadol HCl.....37,5 mg
  - Tá dược ..... vừa đủ ..... 1 viên
- (Tinh bột sắn, magnesi stearat, bột talc)

♦ **Tác dụng dược lý:**

**Các đặc tính dược lực học:**

**- Paracetamol:**

- + Paracetamol (acetaminophen hay N-acetyl-p-aminophenol) là chất chuyển hóa có hoạt tính của phenacetin, là thuốc giảm đau-hạ sốt hữu hiệu có thể thay thế aspirin, tuy vậy khác với aspirin, paracetamol không có hiệu quả trong điều trị viêm. Với liều ngang nhau tính theo gam, paracetamol có tác dụng giảm đau và hạ sốt tương tự như aspirin.
- + Paracetamol làm giảm thân nhiệt người bị sốt nhưng hiếm khi làm giảm thân nhiệt người bình thường. Thuốc tác động lên vùng dưới đồi, gây hạ nhiệt, tỏa nhiệt, tăng giãn mạch và tăng lưu lượng máu ngoại biên.
- + Paracetamol với liều điều trị, ít tác động đến tim và hô hấp, không làm thay đổi cân bằng acid-base, không gây kích ứng, xước, chảy máu dạ dày như salicylat vì paracetamol không tác dụng lên cyclooxygenase toàn thân, chỉ tác dụng lên cyclooxygenase/prostaglandin của thần kinh trung ương. Paracetamol không tác dụng trên tiểu cầu hoặc thời gian chảy máu.
- + Khi dùng quá liều paracetamol, một chất chuyển hóa là n-acetyl-benzoquinonimin gây độc nặng cho gan. Liều bình thường paracetamol dung nạp tốt không có nhiều tác dụng phụ như aspirin. Tuy vậy quá liều cấp tính (10 g) gây tổn thương gan có thể dẫn đến chết người.

**- Tramadol hydroclorid**

- + Tramadol là thuốc giảm đau tổng hợp loại opioid có tác dụng giảm đau theo cơ chế trung ương và có thể gây nghiện như morphin. Thuốc và chất chuyển hóa O-desmethyiltramadol (M1) của tramadol gắn vào thụ thể  $\mu$  của noron thần kinh và làm giảm sự tái nhập norepinephrin và serotonin vào tế bào nên có tác dụng giảm đau. Chất chuyển hóa M 1 có ái lực với thụ thể  $\mu$  cao gấp 200 lần và tác dụng giảm đau cao gấp 6 lần tramadol.
- + Tác dụng giảm đau xuất hiện sau khi dùng thuốc 1 giờ và đạt tác dụng tối đa sau 2-3 giờ. Khác với morphin, tramadol không gây giải phóng histamin, không ảnh hưởng đến tần số tim và chức năng thất trái và ở liều điều trị tramadol ức chế hô hấp thấp hơn morphin.

**Các đặc tính dược động học:**

**- Paracetamol:**

- + Hấp thu nhanh chóng và hầu như hoàn toàn qua đường tiêu hóa. Nồng độ đỉnh trong huyết tương đạt trong vòng 30 phút đến 60 phút sau khi uống với liều điều trị.

- + Phân bố: Paracetamol phân bố nhanh và đồng đều trong phần lớn các mô của cơ thể. Khoảng 25% paracetamol trong máu kết hợp với protein huyết tương.
- + Thải trừ: Nửa đời huyết tương của paracetamol là 1,25-3 giờ, có thể kéo dài với liều gây độc hoặc người có tổn thương gan.
- + Sau liều điều trị có thể tìm thấy 90-100% thuốc trong nước tiểu ngày thứ nhất, chủ yếu sau khi liên hợp trong gan với acid glucuronic (60%), acid sulfuric (35%) hoặc cystein (3%) cũng phát hiện thấy một lượng nhỏ những chất chuyển hóa hydroxyl-hóa và khử acetyl. Trẻ nhỏ ít có khả năng glucuro liên hợp với thuốc hơn so với người lớn.
- + Paracetamol bị N-hydroxyl hóa bởi cytochrom P<sub>450</sub> để tạo nên N-acetylbenzoquinonimin, một chất trung gian có tính phản ứng cao. Chất chuyển hóa này bình thường phản ứng với các nhóm sulfhydryl trong glutathion và như vậy bị mất hoạt tính. Tuy nhiên nếu uống liều cao paracetamol, chất chuyển hóa này được tạo thành với lượng đủ làm cạn kiệt glutathion của gan, trong tình trạng đó, phản ứng của nó với nhóm sulfhydryl của protein gan tăng lên, có thể dẫn đến hoại tử gan.

#### - Tramadol hydroclorid

- + Tramadol hấp thu tốt qua đường tiêu hóa nhưng có sự chuyển hóa lần đầu qua gan mạnh nên sinh khả dụng tuyệt đối của thuốc chỉ đạt 75%. Thời gian đạt nồng độ tối đa trong máu khác nhau giữa tramadol và chất chuyển hóa. Tramadol có nồng độ tối đa trong máu sau khi sử dụng 2 giờ, còn sản phẩm chuyển hóa M1 là 3 giờ. Thức ăn ít ảnh hưởng đến sự hấp thu thuốc. Trong máu thuốc gắn vào protein khoảng 20% và được phân bố trong tất cả các cơ quan với thể tích phân bố khoảng 2,7 lít/kg.
- + Trong cơ thể tramadol bị chuyển hóa thông qua phản ứng N và O khử methyl dưới sự xúc tác của 2 isoenzym CYP3A4 và CYP2D6. Dưới sự xúc tác của CYP2D6, tramadol chuyển hóa thành M1 còn tác dụng giảm đau, do vậy khi dùng kèm với một số chất có khả năng gây cảm ứng isoenzym này sẽ làm thay đổi tác dụng của tramadol. Hoạt tính của isoenzym CYP2D6 có tính di truyền. Tỷ lệ có hoạt tính enzym yếu chiếm khoảng 7%. Ngoài sự chuyển hóa qua pha I tramadol và chất chuyển hóa còn bị chuyển hóa qua pha II thông qua phản ứng liên hợp với acid glucuronic hoặc acid sulfuric.
- + Thuốc được thải trừ chủ yếu qua thận (90%) và 10% qua phân, dưới dạng chưa chuyển hóa chiếm tỷ lệ 30% và đã chuyển hóa là 60%. Thuốc đi qua nhau thai và sữa mẹ. Nửa đời thải trừ của tramadol là 6,3 giờ còn của M1 là 7,4 giờ.
- + Dược động học của tramadol thay đổi ít theo tuổi. Ở người trên 75 tuổi, **nửa đời thải trừ** tăng nhẹ. Ở người suy thận, độ thanh thải của tramadol giảm song song với độ thanh thải creatinin: Nửa đời khoảng 12 giờ. Ở người suy gan, độ thanh thải tramadol giảm tùy theo mức độ nặng của suy gan.

#### ♦ Chỉ định:

- **Làm giảm các triệu chứng đau nhức từ nhẹ đến vừa, có hoặc không kèm nóng sốt, trong các trường hợp: Nhức đầu, nhức răng, đau nhức bắp thịt, đau bụng kinh, đau do chấn thương hoặc phẫu thuật, đau do viêm khớp.**

#### ♦ Liều dùng, cách dùng, đường dùng:

- Người lớn và trẻ em trên 15 tuổi: Mỗi lần 1 - 2 viên, 2 - 3 lần trong ngày (mỗi lần cách nhau ít nhất 4 đến 6 giờ và không quá 8 viên trong 1 ngày)

#### ♦ Chống chỉ định:

- Quá mẫn cảm với paracetamol, tramadol hydroclorid hoặc bất kỳ thành phần nào của thuốc
- Người thiếu hụt glucose-6-phosphat dehydrogenase
- Suy chức năng gan, suy hô hấp nặng
- Ngộ độc cấp hoặc dùng quá liều các thuốc ức chế thần kinh trung ương như: rượu, thuốc ngủ, thuốc thần kinh trung ương, các opioid hoặc các thuốc điều trị tâm thần.

- Người đang dùng thuốc ức chế MAO hoặc mới dùng (ngừng thuốc chưa đến 15 ngày).
- Động kinh chưa kiểm soát được bằng điều trị.
- Nghiện opioid.
- Trẻ em dưới 15 tuổi.
- Phụ nữ có thai hoặc đang cho con bú.

♦ **Tác dụng không mong muốn:**

- **Paracetamol**

+ Ban da và những phản ứng dị ứng khác thỉnh thoảng xảy ra. Thường là ban đỏ hay mày đay, nhưng đôi khi nặng hơn có kèm theo sốt do thuốc hay tổn thương niêm mạc. Trong một số ít trường hợp riêng lẻ, paracetamol đã gây giảm bạch cầu trung tính, giảm tiểu cầu và giảm toàn thể huyết cầu.

+ Ít gặp:

- Da: Ban
- Dạ dày-ruột: buồn nôn, nôn
- Huyết học: Loạn tạo máu (giảm bạch cầu trung tính, giảm toàn thể huyết cầu, giảm bạch cầu), thiếu máu
- Thận: Bệnh thận, độc tính thận khi lạm dụng dài ngày
- Hiếm gặp: Phản ứng quá mẫn.

- **Tramadol hydroclorid**

+ Thường gặp:

- Toàn thân: Khó chịu
- Tim mạch: Giảm mạch (hạ huyết áp)
- Hệ thần kinh: Lo lắng, bồn chồn, lú lẫn, rối loạn phối hợp, sáng khoái, căng thẳng thần kinh, rối loạn ngủ.
- Hệ tiêu hóa: Nôn, buồn nôn, đau bụng, chán ăn, trướng bụng, táo bón
- Hệ cơ-xương: Tăng trương lực
- Da: Phát ban
- Cơ quan cảm giác: Rối loạn sự nhìn
- Hệ tiết niệu-sinh dục: Triệu chứng tiền mãn kinh, đái dầm, bí đái.

+ Ít gặp:

- Toàn thân: Có thể xảy ra tai nạn, dị ứng, sốc phản vệ, có xu hướng nghiện, giảm cân
- Tim mạch: Hạ huyết áp tư thế đứng, ngất, tim đập nhanh
- Hệ thần kinh: Dáng đi bất thường, mất trí nhớ, rối loạn nhận thức, trầm cảm khó tập trung, ảo giác, dị cảm, co giật, run.
- Hô hấp: Khó thở
- Da: Hội chứng Stevens-Johnson, viêm da biểu bì hoại tử nhiễm độc, mày đay, phỏng nước.
- Cơ quan cảm giác: Loạn vị giác
- Hệ tiết niệu-sinh dục: Khó tiểu tiện, rối loạn kinh nguyệt

+ Hiếm gặp:

- Có một số tác dụng mong muốn rất ít gặp và không tìm thấy có mối liên quan đến việc sử dụng tramadol.

- Tim mạch: Rối loạn điện tim và huyết áp, nhồi máu cơ tim, ngoại tâm thu, phù phổi, đôi khi tăng huyết áp.
- Hệ thần kinh: Con đau nửa đầu, rối loạn giọng nói, hội chứng serotonin gồm: sốt, kích thích, rét run.
- Đường tiêu hóa: Chảy máu đường tiêu hóa, viêm gan, viêm miệng.
- Các chỉ số xét nghiệm: Tăng creatinin, tăng enzym gan, giảm hemoglobin, protein niệu.
- Cơ quan cảm giác: Đục thủy tinh thể, điếc, ù tai.

Thông báo cho bác sĩ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc.

♦ **Tương tác với các thuốc:**

- **Paracetamol:**

- + Uống dài ngày liều cao paracetamol làm tăng nhẹ tác dụng chống đông của coumarin và dẫn chất indandion. Tác dụng này có vẻ ít hoặc không quan trọng về lâm sàng, nên paracetamol được ưa dùng hơn salicylat khi cần giảm đau nhẹ hoặc hạ sốt cho người bệnh đang dùng coumarin hoặc dẫn chất indandion.
- + Uống rượu quá nhiều và dài ngày có thể làm tăng nguy cơ paracetamol gây độc cho gan.
- + Thuốc chống co giật (gồm phenytoin, barbiturat, carbamazepin) gây cảm ứng enzym ở microsom thể gan, có thể làm tăng tính độc hại gan của paracetamol do tăng chuyển hóa thuốc thành những chất độc hại với gan. Ngoài ra, dùng đồng thời isoniazid với paracetamol cũng có thể dẫn đến tăng nguy cơ độc tính với gan, nhưng chưa xác định được cơ chế chính xác của tương tác này. Nguy cơ paracetamol gây độc tính gan gia tăng đáng kể ở người bệnh uống liều paracetamol lớn hơn liều khuyến dùng trong khi đang dùng thuốc chống co giật hoặc isoniazid.

- **Tramadol hydroclorid**

- + Carbamazepin: làm tăng chuyển hóa tramadol, nếu phối hợp 2 thuốc thì phải tăng liều tramadol lên gấp 2 lần.
- + Quinidin: ức chế CYP2D6 làm giảm sự chuyển hóa và tăng tác dụng của tramadol
- + Fluoxetin, paroxetin, aminotriptylin làm giảm chuyển hóa tramadol, ngược lại tramadol ức chế sự tái nhập noradrenalin và serotonin. Do vậy, không được phối hợp trong điều trị.
- + Warfarin: Tramadol làm kéo dài thời gian prothrombin, khi dùng phối hợp với warfarin cần phải kiểm tra thời gian prothrombin thường xuyên.

♦ **Thận trọng và cảnh báo đặc biệt khi sử dụng thuốc:**

- **Paracetamol**

- + Paracetamol tương đối không độc với liều điều trị. Đôi khi có những phản ứng da như ban dát sần ngứa và mề đay, những phản ứng mẫn cảm khác bao gồm phù thanh quản, phù mạch và những phản ứng kiểu phản vệ có thể ít khi xảy ra. Giảm tiểu cầu, giảm bạch cầu và giảm toàn thể huyết cầu đã xảy ra với việc sử dụng những dẫn chất p-aminophenol, đặc biệt khi dùng kéo dài với liều lớn. Giảm bạch cầu trung tính và ban xuất huyết giảm tiểu cầu đã xảy ra khi dùng paracetamol. Hiếm gặp mất bạch cầu hạt ở người bệnh dùng paracetamol.
- + Phải dùng paracetamol thận trọng ở người bệnh có thiếu máu từ trước, vì chứng xanh tím có thể không biểu lộ rõ, mặc dù có những nồng độ cao nguy hiểm của methemoglobin trong máu.
- + Uống nhiều rượu có thể gây độc tính với gan của paracetamol; nên tránh hoặc hạn chế uống rượu.

- + Dùng thận trọng với người bị suy giảm chức năng gan hoặc thận.
- + **Bác sĩ cần cảnh báo bệnh nhân về các dấu hiệu của phản ứng trên da nghiêm trọng như hội chứng Steven-Johnson (SJS), hội chứng hoại tử da nhiễm độc (TEN) hay hội chứng Lyell, hội chứng ngoại ban mụn mủ toàn thân cấp tính (AGEP)**

**- Tramadol hydroclorid**

- + Trong điều trị lâu dài nếu ngừng thuốc đột ngột có thể gây nên hội chứng cai thuốc, biểu hiện: hốt hoảng, ra nhiều mồ hôi, mất ngủ, buồn nôn, run, ỉa chảy, rụng lông. Trong một số trường hợp có thể xảy ra ảo giác, hoang tưởng. Do vậy, trong điều trị nên dùng tramadol liều thấp nhất có tác dụng, không nên dùng thuốc thường xuyên, dài ngày và không nên ngừng thuốc đột ngột mà phải giảm dần liều.
- + Ở liều điều trị thuốc có thể gây cơn co giật, do vậy phải hết sức thận trọng ở người có tiền sử động kinh hoặc người bị một số bệnh có nhiều nguy cơ gây co giật hoặc khi phối hợp với thuốc ức chế MAO, thuốc chống trầm cảm loại 3 vòng, thuốc an thần kinh.
- + Mặc dù thuốc không gây giải phóng histamin nhưng trong một số trường hợp khi dùng thuốc lần đầu tiên có thể gây nên sốc phản vệ nặng, tuy nhiên ít gặp tử vong. Những người có tiền sử sốc phản vệ với codein hoặc các opioid khác khi dùng tramadol dễ có nguy cơ sốc phản vệ.
- + Người có tiền sử lệ thuộc opioid, nếu dùng tramadol sẽ gây lệ thuộc thuốc trở lại, do vậy không dùng thuốc cho người có tiền sử lệ thuộc opioid.
- + Trường hợp cần thiết phải phối hợp với các thuốc ức chế thần kinh trung ương thì phải giảm liều tramadol. Mặc dù tramadol gây ức chế hô hấp kém morphin nhưng khi dùng liều cao hoặc kết hợp với các thuốc gây mê, rượu sẽ làm giảm tăng nguy cơ ức chế hô hấp.
- + Những người bệnh có biểu hiện của tăng áp lực sọ não hoặc chấn thương vùng đầu khi dùng tramadol cần phải theo dõi tình trạng thái tâm thần cẩn thận.
- + Người có chức năng gan, thận giảm cần phải giảm liều tramadol.
- + Tramadol làm giảm sự tỉnh táo, do vậy không dùng thuốc khi lái tàu xe, vận hành máy móc và làm việc trên cao.
- + Cần thận trọng khi dùng tramadol vì thuốc có tiềm năng gây nghiện kiểu morphin. Người bệnh thèm thuốc, tìm kiếm thuốc, và tăng liều do nhờn thuốc. Tránh dùng thuốc kéo dài và đặc biệt cho người có tiền sử nghiện opioid.

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

- Thận trọng khi dùng thuốc vì thuốc có thể gây buồn ngủ.

♦ **Sử dụng cho phụ nữ có thai và cho con bú:**

- Không sử dụng được cho phụ nữ có thai và cho con bú.

♦ **Quá liều và cách xử trí:**

**- Paracetamol:**

- + Triệu chứng: Nhiễm độc paracetamol có thể do dùng một liều độc duy nhất, hoặc do uống lặp lại liều lớn paracetamol, hoặc do uống thuốc dài ngày. Hoại tử gan phụ thuộc liều là tác dụng độc cấp tính nghiêm trọng nhất do quá liều và có thể gây tử vong.

Buồn nôn, nôn và đau bụng thường xảy ra trong vòng 2-3 giờ sau khi uống liều độc của thuốc. Methemoglobin-máu, dẫn đến chứng xanh tím da, niêm mạc và móng tay là một dấu hiệu đặc trưng nhiễm độc cấp tính dẫn chất p-aminophenol, một lượng nhỏ sulfhemoglobin cũng có thể được sản sinh. Trẻ em có khuynh hướng tạo methemoglobin dễ hơn người lớn sau khi uống paracetamol.

Khi bị ngộ độc nặng, ban đầu có thể có kích thích hệ thần kinh trung ương, kích động và mê sảng. Tiếp theo có thể là ức chế hệ thần kinh trung ương, sững sờ, hạ thân nhiệt, mệt lả, thở nhanh, nông, mạch nhanh, yếu, không đều, huyết áp thấp và suy tuần hoàn. Trụy mạch do giảm oxy huyết tương đối và do tác dụng ức chế trung tâm, tác dụng này chỉ xảy ra với liều rất lớn. Sốc có thể xảy ra nếu giãn mạch nhiều. Con co giật nghệt thở gây tử vong có thể xảy ra. Thường hôn mê xảy ra trước khi chết đột ngột hoặc sau vài ngày hôn mê.

Dấu hiệu lâm sàng thương tổn gan trở nên rõ rệt trong vòng 2 đến 4 ngày sau khi uống liều độc. Aminotransferase huyết tương tăng (đôi khi tăng rất cao) và nồng độ bilirubin trong huyết tương cũng có thể tăng, thêm nữa khi thương tổn gan lan rộng, thời gian prothrombin kéo dài. Suy thận cấp cũng xảy ra ở một số người bệnh. Sinh thiết gan phát hiện hoại tử trung tâm tiểu thùy tròn vũng quanh tĩnh mạch cửa. Ở những trường hợp không tử vong, thương tổn gan phục hồi sau nhiều tuần hoặc nhiều tháng.

- + Điều trị: Liệu pháp giải độc chính là dùng những hợp chất sulfhydryl, có lẽ tác động một phần do bổ sung dự trữ glutathion ở gan. N-acetylcystein có tác dụng khi uống hoặc tiêm tĩnh mạch. Phải cho thuốc ngay lập tức nếu chưa đến 36 giờ kể từ khi uống paracetamol. Điều trị với N-acetylcystein có hiệu quả hơn khi cho thuốc trong thời gian dưới 10 giờ sau khi uống paracetamol.

Nếu không có N-acetylcystein có thể dùng methionin. Ngoài ra có thể dùng than hoạt và/hoặc thuốc tẩy muối, chúng có khả năng làm giảm hấp thụ paracetamol.

#### - Tramadol hydroclorid

- + Triệu chứng: Đã có một số trường hợp quá liều gây tử vong được thông báo với liều dao động từ 3-5 g. Liều thấp nhất gây tử vong được thông báo có thể là từ 0,5 g đến 1 g ở 1 phụ nữ nặng 40 kg, nhưng chi tiết không được thông báo. Nhưng đã có người cố ý uống 3 g nhưng chỉ nôn và không để lại di chứng. Hậu quả nặng của quá liều là suy hô hấp và co giật.
- + Xử trí: Tùy theo mức độ quá liều mà có phương pháp xử trí khác nhau. Trước tiên phải duy trì tình trạng thông khí tốt, điều trị tích cực, chống co giật bằng thuốc ngủ nhóm barbiturat hoặc dẫn xuất benzo Diazepin. Nếu ngộ độc tramadol theo đường uống có thể cho uống than hoạt để tăng hấp phụ, giảm hấp thu tramadol, nhưng lợi ích về lâm sàng chưa được nghiên cứu. Hiện nay chưa có thuốc đặc hiệu. Dùng naloxon để giải độc ít mang lại hiệu quả, trái lại làm tăng khả năng gây co giật. Biện pháp lọc máu sử dụng trong ngộ độc tramadol cũng không có hiệu quả.

#### ◆ Trình bày:

- Hộp 10 vi x 10 viên nang cứng
- Hộp 5 vi x 10 viên nang cứng
- Hộp 2 vi x 10 viên nang cứng

#### ◆ Hạn dùng:

- 36 tháng kể từ ngày sản xuất.

#### ◆ Bảo quản:

- Nơi khô mát, nhiệt độ dưới 30°C, tránh ánh sáng.

#### ◆ Tiêu chuẩn: TCCS

ĐỀ XA TÂM TAY CỦA TRẺ EM

ĐỌC KỸ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG TRƯỚC KHI DÙNG

NẾU CẦN THÊM THÔNG TIN XIN HỎI Ý KIẾN CỦA THẦY THUỐC

KHÔNG DÙNG THUỐC QUÁ HẠN SỬ DỤNG

12966

NG TY  
HIỆM HỮU  
C PHÁ  
A-NIC

TP.HỒ

CÔNG TY TNHH DƯỢC PHẨM USA - NIC (USA - NIC PHARMA)  
Lô 11D đường C – KCN Tân Tạo – P. Tân Tạo A – Q.Bình Tân – TP.Hồ Chí Minh  
ĐT : (08) 37.541.999 – Fax: (08) 37.543.999

TP.HCM, ngày 10 tháng 02 năm 2015  
Phó Tổng Giám Đốc Chất Lượng



ĐS. TRẦN THỊ MINH HIỀN



TUQ.CỤC TRƯỞNG  
P.TRƯỞNG PHÒNG  
*Lỗ Minh Hùng*

