

# TỜ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Viên nén

## DIVASERC

Thuốc bán theo đơn

Để xa tầm tay trẻ em

Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng

Thông báo ngay cho bác sỹ hoặc dược sỹ những tác dụng không mong muốn khi sử dụng thuốc

### PHẦN 1. HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC CHO NGƯỜI BỆNH

#### 1. Thành phần, hàm lượng của thuốc:

Mỗi viên nén chứa:

Betahistin dihydroclorid ..... 24 mg.

Tá dược: Cellulose vi tinh thể M101, mannitol, acid citric khan, natri starch glycolat, magnesi stearat, silicon dioxyd.

2. **Mô tả sản phẩm:** Viên nén dài, màu trắng, hai mặt trơn.

3. **Quy cách đóng gói:** Hộp 6 vỉ x 10 viên.

#### 4. Thuốc dùng cho bệnh gì?

DIVASERC chứa hoạt chất là Betahistin dưới dạng Betahistin dihydroclorid, là một thuốc thuộc nhóm Thuốc chống chóng mặt.

Betahistin được dùng để điều trị chóng mặt, ù tai, mất hoặc giảm thính lực do hội chứng Ménière.

Thuốc tác dụng bằng cách cải thiện dòng máu ở tai trong, từ đó giúp làm giảm áp lực.

#### 5. Nên dùng thuốc này như thế nào và liều lượng?

Luôn dùng thuốc chính xác như hướng dẫn của bác sỹ hoặc dược sỹ. Nếu bạn chưa rõ, hãy hỏi lại cho chắc chắn.

Bác sỹ sẽ điều chỉnh liều dùng tùy thuộc vào tiến triển bệnh của bạn.

Hãy duy trì việc dùng thuốc của bạn. Thuốc có thể cần một khoảng thời gian để phát huy tác dụng.

##### Cách dùng:

Nuốt viên thuốc với nước.

Uống thuốc cùng hoặc sau bữa ăn. Tuy nhiên, betahistin có thể gây các vấn đề nhẹ về dạ dày,

Uống thuốc cùng bữa ăn có thể làm giảm bớt các vấn đề này.

Cố gắng dùng thuốc vào cùng một thời điểm mỗi ngày để đảm bảo lượng thuốc trong cơ thể bạn ổn định, đồng thời tránh quên thuốc.

##### Liều dùng:

*Người lớn:* Liều thường dùng là 24 mg đến 48 mg/ ngày.

Nếu bạn uống trên 1 viên/ ngày, chia liều dùng của bạn thành các liều bằng nhau để uống trong ngày. Ví dụ: Uống 1 viên vào buổi sáng, 1 viên vào buổi trưa và 1 viên vào buổi tối.

Không khuyến cáo dùng thuốc cho trẻ em.

#### 6. Khi nào không nên dùng thuốc này?

Không nên dùng thuốc này nếu bạn:

- Quá mẫn với betahistin hoặc bất cứ thành phần nào của thuốc.
- Bị u tủy thượng thận, một khối u hiếm gặp ở tuyến thượng thận.
- Dùng đồng thời các thuốc kháng histamin. Betahistin có thể làm giảm tác dụng của các thuốc kháng histamin.
- Đang mang thai hoặc cho con bú.
- Loét dạ dày - tá tràng hoặc có tiền sử loét dạ dày - tá tràng.

Không dùng thuốc cho trẻ em dưới 18 tuổi.

#### 7. Tác dụng không mong muốn

Như các thuốc khác, betahistin có thể gây tác dụng không mong muốn, nhưng không phải ai cũng gặp phải.

*Ngưng dùng thuốc và liên hệ trung tâm y tế gần nhất nếu bạn gặp các phản ứng sau:*

Phản ứng dị ứng:

- Phát ban đỏ hoặc nổi mẩn hoặc viêm ngứa da.
- Phù mắt, môi, lưỡi hoặc cổ.
- Hạ huyết áp.
- Ngất.
- Khó thở.

*Các tác dụng không mong muốn khác:*

*Rất thường gặp (có thể tác động đến hơn 1 trong 10 người)*

Khô miệng, tiêu chảy.

*Thường gặp (có thể tác động đến 1 trong 10 người)*

Nhức đầu.

Buồn nôn và khó tiêu.

*Hiếm gặp (có thể tác động đến 1 trong 1.000 người)*

Buồn ngủ.

Mệt mỏi.

*Rất thường gặp (có thể tác động đến 1 trong 10.000 người)*

Tăng transaminase.

*Chưa rõ tần suất*

Phản ứng quá mẫn như phản ứng phản vệ.

Khó chịu dạ dày nhẹ (như nôn, đau dạ dày - ruột, đau bụng, đầy bụng). Những tác dụng này có thể được giải quyết bằng cách dùng thuốc trong bữa ăn hoặc giảm liều.

Phản ứng quá mẫn ở da và mô dưới da, đặc biệt là phù nề do thần kinh và mạch máu, mày đay, phát ban, ngứa.

*Thuốc có thể gây ra các tác dụng không mong muốn khác. Thông báo cho bác sĩ hoặc dược sĩ các tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc.*

## **8. Nên tránh dùng những thuốc hoặc thực phẩm gì khi đang sử dụng thuốc này?**

Thông báo cho bác sĩ hoặc dược sĩ của bạn về tất cả các loại thuốc mà bạn đang sử dụng, bao gồm cả các thuốc kê đơn hoặc không kê đơn, các vitamin hoặc thuốc từ dược liệu.

*Thông báo cho bác sĩ nếu bạn đang sử dụng các thuốc sau:*

Salbutamol, dùng để điều trị hen phế quản.

Thuốc dùng để điều trị hoặc dự phòng sốt rét như pyrimethamin và dapson.

Các thuốc kháng histamin.

Các thuốc ức chế monoamin-oxidase (MAO) - dùng để điều trị trầm cảm hoặc bệnh Parkinson.

Những thuốc này có thể làm tăng nồng độ betahistin trong máu.

*Sử dụng DIVASERC với thức ăn - đồ uống:*

Betahistin có thể uống cùng hoặc không cùng bữa ăn. Tuy nhiên, betahistin có thể gây ra một số vấn đề nhẹ về dạ dày. Uống betahistin cùng bữa ăn có thể giảm bớt các vấn đề này.

Không nên uống rượu khi đang dùng thuốc. Đã có báo cáo tương tác của thuốc này với rượu.

## **9. Cần làm gì khi một lần quên không dùng thuốc?**

Nếu bạn quên không dùng 1 liều, uống liều tiếp theo như lịch trình cũ. Không uống gấp đôi liều để bù vào liều đã quên.

## **10. Nếu bạn muốn ngừng thuốc**

Tiếp tục sử dụng thuốc cho đến khi bác sĩ bảo bạn ngừng. Ngay cả khi bạn cảm thấy tốt hơn, bác sĩ có thể vẫn muốn bạn tiếp tục dùng thuốc để đảm bảo hiệu quả điều trị tốt.

Nếu bạn có thắc mắc gì khi sử dụng thuốc này, hãy liên hệ với bác sĩ hoặc dược sĩ.

## **11. Cần bảo quản thuốc này như thế nào?**

Giữ thuốc trong bao bì gốc của nhà sản xuất, đậy kín.

Đề thuốc nơi khô ráo, tránh ánh sáng, nhiệt độ không quá 30°C, và ngoài tầm với của trẻ em.

Không sử dụng thuốc sau ngày hết hạn in trên bao bì (hộp và vỉ thuốc).

## **12. Những dấu hiệu và triệu chứng khi dùng thuốc quá liều**

Dùng thuốc chính xác như hướng dẫn của bác sĩ. Nếu bạn dùng quá liều hoặc trẻ em nuốt phải thuốc, liên hệ ngay với bác sĩ và trung tâm y tế gần nhất. Nếu bạn dùng quá liều, bạn có thể cảm thấy buồn nôn, buồn ngủ hoặc đau bụng.

## **13. Cần phải làm gì khi dùng thuốc quá liều khuyến cáo**

Ngưng dùng thuốc và liên lạc ngay với bác sĩ hoặc trung tâm y tế gần nhất.

Mang theo viên thuốc cùng với bao bì để bác sĩ biết bạn đã uống thuốc gì và có biện pháp xử lý kịp thời.

## **14. Những điều cần thận trọng khi dùng thuốc này**

*Thông báo cho bác sĩ nếu bạn đang có các vấn đề về sức khỏe sau đây:*

Bạn bị hen phế quản.

Bạn đang hoặc từng bị loét dạ dày - tá tràng.

Bạn bị mày đay, nổi mẩn hoặc viêm mũi dị ứng, vì thuốc có thể làm nặng thêm những tác dụng này.

Bạn bị chóng mặt dữ dội khi di chuyển đầu bạn theo những hướng nhất định hoặc chóng mặt liên quan đến các tình trạng khác ở não và tủy sống.

Những bệnh nhân có các tình trạng ở trên cần được theo dõi chặt chẽ trong suốt quá trình điều trị. Thông báo cho bác sĩ nếu bạn có bất kỳ tình trạng nào ở trên. Tham khảo ý kiến bác sĩ về việc bạn có thể dùng thuốc này hay không.

### **Đề xa tầm tay trẻ em.**

#### Trẻ em:

Không khuyến cáo dùng thuốc cho trẻ em dưới 18 tuổi.

#### Phụ nữ mang thai hoặc cho con bú

Không sử dụng betahistin nếu bạn đang mang thai hoặc nghĩ rằng bạn đang mang thai trừ khi bác sĩ của bạn cho rằng việc dùng thuốc là thật sự cần thiết. Tham khảo ý kiến bác sĩ.

Không cho con bú khi đang uống betahistin trừ khi được chỉ dẫn bởi bác sĩ. Chưa rõ thuốc có vào được sữa mẹ hay không.

#### Lái xe và vận hành máy móc

Betahistin không có ảnh hưởng hoặc ảnh hưởng không đáng kể đến khả năng lái xe và vận hành máy móc.

Tuy nhiên, cần lưu ý bệnh mà bạn đang được điều trị với betahistin (hội chứng Ménière) có thể khiến bạn cảm thấy chóng mặt hoặc nôn, gây ảnh hưởng đến khả năng lái xe và vận hành máy móc của bạn.

## **15. Khi nào cần tham vấn bác sĩ, dược sĩ.**

Nếu cần thêm thông tin xin hỏi ý kiến bác sĩ hoặc dược sĩ.

## **16. Hạn dùng của thuốc: 36 tháng kể từ ngày sản xuất.**

## PHẦN 2. HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC CHO CÁN BỘ Y TẾ

### 1. ĐẶC TÍNH DƯỢC LỰC HỌC:

**Nhóm dược lý:** Thuốc chống chóng mặt. **Mã ATC:** N07CA01.

Cơ chế tác động của betahistin mới chỉ được hiểu rõ một phần. Có một số giả thuyết đáng tin cậy dựa trên các nghiên cứu ở động vật và người:

Betahistin ảnh hưởng trên hệ histaminergic:

Betahistin vừa có hoạt tính đồng vận một phần thụ thể histamin H<sub>1</sub>, vừa có hoạt tính đối kháng thụ thể histamin H<sub>3</sub> cũng ở trong mô thần kinh, và hầu như không có hoạt tính trên thụ thể H<sub>2</sub>. Betahistin làm tăng chu chuyển và phóng thích histamin bằng cách phong bế thụ thể H<sub>3</sub> tiền synap và gây điều hòa ngược thụ thể H<sub>3</sub>.

Betahistin có thể làm tăng lưu lượng máu đến vùng ốc tai cũng như đến toàn bộ não:

Thử nghiệm dược lý trên động vật cho thấy tuần hoàn máu trong vãn mạch của tai trong được cải thiện, có thể bằng cách giãn các cơ vòng tiền mao mạch của vi tuần hoàn tai trong. Betahistin cũng làm tăng lưu lượng máu não ở người.

Betahistin tạo điều kiện cho quá trình bù tiền đình:

Betahistin làm tăng tốc độ hồi phục tiền đình sau phẫu thuật cắt bỏ dây thần kinh một bên trên động vật, bằng cách thúc đẩy và tạo điều kiện cho quá trình bù tiền đình trung ương. Tác dụng này đặc trưng bởi sự tăng điều chỉnh chu chuyển và phóng thích histamin thông qua đối kháng thụ thể H<sub>3</sub>. Ở người, thời gian hồi phục sau phẫu thuật cắt dây thần kinh tiền đình cũng giảm xuống khi điều trị với betahistin.

Betahistin làm thay đổi xung thần kinh ở nhân tiền đình:

Betahistin cũng có tác dụng ức chế phụ thuộc liều trên hệ gai nơ-ron ở nhân tiền đình giữa và nhân tiền đình bên.

Các đặc tính dược động học được chứng minh trên động vật có thể góp phần vào lợi ích điều trị của betahistin trên hệ tiền đình.

Hiệu quả của betahistin được thể hiện trong các nghiên cứu ở bệnh nhân bị chóng mặt do tiền đình và bệnh Ménière đã được chứng minh bởi sự cải thiện mức độ nghiêm trọng và tần suất các cơn chóng mặt.

### 2. ĐẶC TÍNH DƯỢC ĐỘNG HỌC:

Hấp thu:

Sau khi uống, betahistin được hấp thu dễ dàng và gần như hoàn toàn từ tất cả các bộ phận của đường tiêu hóa. Sau khi hấp thu, thuốc được chuyển hóa nhanh chóng và gần như hoàn toàn thành acid 2-pyridylacetic (2-PAA). Nồng độ betahistin trong huyết tương rất thấp. Do đó, các phân tích dược động học được dựa trên chất chuyển hóa 2-PAA trong huyết tương và nước tiểu. C<sub>max</sub> khi uống thuốc lúc no thấp hơn so với lúc đói, nhưng tổng hấp thu của betahistin không thay đổi, cho thấy thức ăn chỉ làm chậm hấp thu của betahistin.

Phân bố:

Betahistin gắn protein huyết tương dưới 5%.

Chuyển hóa:

Sau khi hấp thu, betahistin được chuyển hóa nhanh chóng và gần như hoàn toàn thành 2-PAA (chất chuyển hóa không hoạt tính).

Nồng độ 2-PAA trong huyết tương (và nước tiểu) đạt tối đa 1 giờ sau khi uống và giảm xuống với thời gian bán thải khoảng 3,5 giờ.

Thải trừ:

2-PAA thải trừ dễ dàng qua nước tiểu. Trong khoảng liều từ 8 đến 48 mg, khoảng 85% liều dùng được tìm thấy trong nước tiểu. Betahistin thải trừ qua thận hoặc phân không đáng kể.

Tính tuyến tính:

Tỷ lệ thu hồi không đổi trong khoảng liều 8 - 48 mg cho thấy dược động học của betahistin là tuyến tính, và cho thấy con đường chuyển hóa liên quan là không bão hòa.

### 3. CHỈ ĐỊNH:

Điều trị chóng mặt, ù tai, mất thính lực bà buồn nôn do hội chứng Ménière.

### 4. LIỀU DÙNG - CÁCH DÙNG:

### Liều dùng:

*Người lớn:* Dạng bào chế không phù hợp để dùng khi khởi đầu điều trị, liều duy trì từ 24 – 48 mg/ ngày, tùy theo đáp ứng của bệnh nhân.

Liều tối đa khuyến cáo: 48 mg/ ngày.

Liều lượng cần xác định cho từng cá thể tùy theo sự đáp ứng. Sự cải thiện tình trạng bệnh đôi khi chỉ thấy sau 2 tuần điều trị.

### *Suy thận/ suy gan:*

Không có các dữ liệu nghiên cứu lâm sàng trên bệnh nhân suy thận hay suy gan. Kinh nghiệm dùng thuốc sau khi đưa ra thị trường cho thấy không cần chỉnh liều cho nhóm bệnh nhân này.

*Người cao tuổi:* Các dữ liệu lâm sàng ở người cao tuổi còn hạn chế. Kinh nghiệm dùng thuốc sau khi đưa ra thị trường cho thấy không cần chỉnh liều cho những bệnh nhân này.

*Trẻ em:* Betahistin không được khuyến dùng cho trẻ em dưới 18 tuổi do thiếu các dữ liệu về tính an toàn cũng như hiệu quả của thuốc.

### Cách dùng:

Tốt nhất nên uống thuốc trong bữa ăn hoặc sau bữa ăn với một cốc nước.

## **5. CHỐNG CHỈ ĐỊNH:**

Quá mẫn với betahistin hoặc bất kỳ thành phần nào của thuốc.

U tùy thượng thận.

Dùng đồng thời các thuốc kháng histamin.

Phụ nữ có thai và cho con bú.

Loét dạ dày - tá tràng hoặc có tiền sử loét dạ dày - tá tràng.

Trẻ em dưới 18 tuổi.

## **6. CẢNH BÁO VÀ THẬN TRỌNG KHI DÙNG THUỐC:**

Dùng thận trọng cho người loét đường tiêu hóa hoặc có tiền sử loét đường tiêu hóa do đôi khi xảy ra khó tiêu ở bệnh nhân sử dụng betahistin.

Dùng thận trọng cho người bị hen suyễn do có thể gây co thắt phế quản.

Bệnh nhân bị hen suyễn (do không dung nạp trên lâm sàng đã được ghi nhận ở một số bệnh nhân) và có tiền sử loét dạ dày cần được theo dõi cẩn thận trong suốt quá trình điều trị.

Thận trọng khi sử dụng betahistin cho bệnh nhân bị mày đay, nổi mẩn hoặc viêm mũi dị ứng, do thuốc có thể làm trầm trọng thêm các triệu chứng này.

Betahistin không được chỉ định để điều trị các bệnh sau: Con chóng mặt lạnh tính, chóng mặt liên quan đến bệnh về hệ thần kinh trung ương.

**ĐỂ XA TÂM TAY TRẺ EM.**

## **SỬ DỤNG CHO PHỤ NỮ CÓ THAI VÀ CHO CON BÚ:**

*Phụ nữ mang thai:*

Thông tin về việc dùng thuốc cho phụ nữ mang thai còn hạn chế. Nghiên cứu trên động vật về tác động của thuốc lên thai kỳ, sự phát triển của phôi/ thai, sự sinh đẻ và phát triển sau sinh là chưa đầy đủ. Nguy cơ trên người chưa rõ. Tốt nhất, tránh sử dụng betahistin trong thời kỳ mang thai.

*Phụ nữ cho con bú:*

Chưa rõ thuốc có phân bố vào sữa ở người hay không. Chưa có nghiên cứu trên động vật về sự bài tiết betahistin vào sữa. Không khuyến cáo dùng thuốc cho phụ nữ đang cho con bú.

## **ẢNH HƯỞNG CỦA THUỐC ĐỐI VỚI CÔNG VIỆC (người vận hành máy móc, đang lái tàu xe, người làm việc trên cao và các trường hợp khác):**

Chứng chóng mặt, ù tai hoặc mất thính lực gây ra bởi hội chứng Ménière có thể ảnh hưởng đến khả năng lái xe và vận hành máy móc. Tuy nhiên, các nghiên cứu lâm sàng cho thấy betahistin không có ảnh hưởng hoặc ảnh hưởng không đáng kể đến khả năng lái xe và vận hành máy móc.

## **7. TƯƠNG TÁC CỦA THUỐC VỚI CÁC THUỐC KHÁC VÀ CÁC LOẠI TƯƠNG TÁC KHÁC:**

Chưa có nghiên cứu tương tác *in vivo* nào được thực hiện. Dựa trên các dữ liệu *in vitro*, khả năng ức chế cytochrom P450 *in vivo* gần như không xảy ra.

Dữ liệu *in vitro* cho thấy các thuốc ức chế monoamin oxidase (MAO), kể cả MAO-B (ví dụ: Selegilin), có khả năng ức chế sự chuyển hóa betahistin. Do đó cần thận trọng khi sử dụng đồng thời betahistin với các thuốc ức chế MAO (kể cả chọn lọc MAO-B).

Do betahistin là một chất tương tự histamin, về lý thuyết có thể có sự đối kháng giữa betahistin và các chất kháng histamin. Tuy nhiên, chưa có những tương tác như vậy được báo cáo.

Đã có báo cáo tương tác giữa betahistin với ethanol và dược phẩm có chứa pyrimethamin - dapson, hoặc betahistin với salbutamol.

Betahistin là một chất tương tự histamin, dùng đồng thời các chất đối kháng H<sub>1</sub> có thể làm giảm tác dụng của nhau.

## 8. TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN:

Betahistin thường dung nạp tốt và tác dụng không mong muốn đã được báo cáo tương đối ít.

Tần suất của các tác dụng không mong muốn dưới đây là được ước tính do hầu hết các dữ liệu thích hợp để tính toán tần suất gặp phải là không có sẵn. Ngoài ra, tỷ lệ các tác dụng không mong muốn liên quan betahistin hydroclorid có thể thay đổi tùy theo chỉ định.

Dữ liệu từ các nghiên cứu lâm sàng đã được dùng để xác định tần suất của các tác dụng không mong muốn từ rất thường gặp đến ít gặp. Các tần suất dùng cho tất cả các tác dụng không mong muốn khác (nghĩa là xảy ra < 1/1.000) chủ yếu được xác định bằng dữ liệu sau khi thuốc được đưa ra thị trường, và tham khảo tỷ lệ báo cáo thay vì tần suất thực tế.

Các tác dụng không mong muốn dưới đây được sắp xếp theo tần suất [*Rất thường gặp* ( $ADR \geq 1/10$ ); *Thường gặp* ( $1/100 \leq ADR < 1/10$ ); *Ít gặp* ( $1/1.000 \leq ADR < 1/100$ ); *Hiếm gặp* ( $1/10.000 \leq ADR < 1/1.000$ ); *Rất hiếm gặp* ( $ADR < 1/10.000$ ); *Chưa rõ tần suất* (Tần suất không thể ước tính được từ các dữ liệu hiện có; được báo cáo sau khi thuốc được đưa ra thị trường và trong các tài liệu khoa học)].

### Máu và hệ bạch huyết:

Hiếm gặp: Giảm tiểu cầu.

### Miễn dịch:

Chưa rõ tần suất: Phản ứng quá mẫn như phản ứng phản vệ.

### Hệ thần kinh

Thường gặp: Nhức đầu.

Hiếm gặp: Buồn ngủ.

### Tiêu hóa:

Rất thường gặp: Khô miệng, tiêu chảy.

Thường gặp: Buồn nôn và khó tiêu.

Chưa rõ tần suất: Khó chịu dạ dày nhẹ (như nôn, đau dạ dày - ruột, đau bụng, đầy bụng). Những tác dụng này có thể được giải quyết bằng cách dùng thuốc trong bữa ăn hoặc giảm liều.

### Da và mô dưới da:

Chưa rõ tần suất: Ban da, phản ứng quá mẫn ở da và mô dưới da, nhất là phù nề do thần kinh và mạch máu, mày đay, phát ban, ngứa.

### Toàn thân và nơi dùng thuốc:

Hiếm gặp: Mệt mỏi.

### Xét nghiệm:

Rất hiếm gặp: Tăng transaminase.

*Thuốc có thể gây ra các tác dụng không mong muốn khác. Cần theo dõi chặt chẽ và khuyến cáo bệnh nhân thông báo cho bác sỹ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc.*

## 9. QUÁ LIỀU VÀ XỬ TRÍ:

*Triệu chứng:* Vài trường hợp quá liều đã được báo cáo. Một số bệnh nhân có triệu chứng nhẹ đến vừa với liều lên đến 640 mg (buồn nôn, buồn ngủ, đau bụng). Các triệu chứng khác của quá liều betahistin là nôn, khó tiêu, mất điều hòa và co giật. Biến chứng nghiêm trọng hơn (như co giật, các biến chứng về phổi hoặc tim) đã được báo cáo trong các trường hợp quá liều cố ý của betahistin đặc biệt khi cũng quá liều với các thuốc khác.

*Xử trí:* Không có thuốc giải độc đặc hiệu. Khuyến cáo súc rửa dạ dày và điều trị triệu chứng trong vòng 1 giờ sau khi uống quá liều.

**10. CÁC DẤU HIỆU CẦN LƯU Ý VÀ KHUYẾN CÁO:** Không dùng quá liều chỉ định.

**Điều kiện bảo quản:** Nơi khô ráo, tránh ánh sáng, nhiệt độ không quá 30°C.

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

**11. TÊN, ĐỊA CHỈ VÀ BIỂU TƯỢNG CỦA CƠ SỞ SẢN XUẤT**

*Sản xuất tại:*



**DAVIPHARM**

**CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM ĐẠT VI PHÚ**

**(DAVIPHARM)**

Lô M7A, Đường D17, Khu Công nghiệp Mỹ Phước 1, Phường Thới Hòa, Thị xã Bến Cát, Tỉnh Bình Dương, Việt Nam

Tel: 0274.3567.687 Fax: 0274.3567.688

**12. NGÀY XEM XÉT SỬA ĐỔI, CẬP NHẬT LẠI NỘI DUNG HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC:**