

https://trungtamthuoc.com/

TỜ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC CHO CÁN BỘ Y TẾ

Dotocom®

- Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng.**

- Đề xa tằm tay trẻ em.**

- Thông báo ngay cho bác sĩ hoặc dược sĩ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc.**

THÀNH PHẦN:

Mỗi viên nang cứng chứa:

- Natri chondroitin sulfat 100 mg

- Cholin L - bitartrat 25 mg

- Retinyl palmitat 2.500 IU

- Riboflavin 5 mg

- Thiamin hydroclorid 20 mg

- Tá dược: Microcrystallin cellulose PH112, Natri croscarmellose, Magnesi stearat, Colloidal silicon dioxid A200, Nang cứng gelatin số 1.

DANG BẢO CHẾ: Viên nang cứng.

QUY CÁCH ĐỒNG GÓI:

- Hộp 1 túi nhôm x 1 vỉ x 10 viên.

- Hộp 1 túi nhôm x 2 vỉ x 10 viên.

- Hộp 1 túi nhôm x 6 vỉ x 10 viên.

- Hộp 3 túi nhôm x 6 vỉ x 10 viên.

DƯỢC TÍNH HỌC:

Nhóm dược lý: Các thuốc nhân khoa khác.

Mã ATC: Không

Natri chondroitin sulfat, cholin L - bitartrat, retinyl palmitat, riboflavin và thiamin hydroclorid là các chất cần cho sự phát triển và duy trì biểu mô, khôi phục chức năng cơ thị giác, bảo vệ giác mạc và ngăn ngừa lão hóa mắt.

*Natri chondroitin sulfat:

- Natri chondroitin sulfat làm tăng tính ổn định của collagen nội bào, do đó giúp ổn định thần kinh cơ thị giác, cơ lỏng mĩ,... và duy trì tính ổn định của khe trong suốt và khôi phục hoạt duy trì sự đàn hồi của kính sắt trong.

- Natri chondroitin sulfat được dùng như một thuốc hỗ trợ trong phẫu thuật mắt nhờ tính chất đàn hồi, bao gồm đục thủy tinh thể, cấy thủy kinh vào mắt. Nó còn được dùng để giảm các bệnh khô mắt.

*Cholin L - bitartrat:

Cholin là chất tiền thân của acetylcholin. Nó có liên quan tới sự chuyển hóa lipid và hoạt động như là chất cho methyl trong nhiều quá trình chuyển hóa khác.

*Retinyl palmitat:

- Vitamin A là vitamin tan trong dầu rất cần cho thị giác, cho sự tăng trưởng và cho sự phát triển và duy trì của biểu mô.

- Trong thức ăn, vitamin A có từ 2 nguồn: Retinoid tạo sẵn có trong nguồn động vật như ở gan, thận, chế phẩm sữa, trứng (đầu gan cá là nguồn giàu nhất) và các carotenoid tiền vitamin có trong thực vật. Trong cơ thể, những chất này được chuyển thành retinol nhưng được sử dụng kém hơn. Carotenoid là những nguồn chính (trong đó caroten là chất có hoạt tính vitamin A mạnh nhất và có nhiều nhất trong thức ăn, đặc biệt là ở gấc, cà rốt và các rau quả có màu xanh sẫm hay màu vàng).

- Sau khi đã được các enzyme của tụy thủy phân thành retinol, các este của vitamin A được hấp thu ởống tiêu hóa.

*Riboflavin:

- Riboflavin không có tác dụng rõ ràng khi uống hoặc tiêm. Riboflavin được biến đổi thành 2 coenzym là flavin mononucleotid (FMN) và flavin adenin dinucleotid (FAD), là các dạng coenzym hoạt động cần cho sự hô hấp của mô. Riboflavin cũng cần cho sự hoạt hóa pyridoxin, sự chuyển tryptophan thành niacin và liên quan đến sự toàn vẹn của hệ thống cấu.

- Riboflavin ở dạng flavin nucleotid cần cho hệ thống vận chuyển điện tử và khi thiếu riboflavin, sẽ sản rậm da, cơ cứng mềp, khô nứt môi, viêm lưỡi và viêm miệng. Có thể có những triệu chứng về mắt như ngứa và đỏ bỏng, sợ ánh sáng và rối loạn phân bố mạch ở giác mạc. Một số triệu chứng này thực ra là biểu hiện của thiếu các vitamin khác, như pyridoxin hoặc acid nicotinic do các vitamin này không thực hiện được đúng chức năng của chúng khi thiếu riboflavin. Thiếu riboflavin có thể xảy ra cùng với thiếu các vitamin B, ví dụ như ở bệnh pellagra.

- Thiếu riboflavin có thể phát hiện bằng cách đo glutathion reductase và do hoạt tính của enzym này khi thêm FAD *trên in vitro*. Thiếu riboflavin có thể xảy ra khi chế độ dinh dưỡng không đủ, hoặc bị kém hấp thu, nhưng không xảy ở những người khỏe ăn uống hợp lý.

- Thiếu riboflavin thường gặp nhất ở người nghiện rượu, người

bệnh gan, ung thư, stress, nhiễm khuẩn, ốm lâu ngày, sốt, tiêu chảy, bỏng, chấn thương nặng, cắt bỏ dạ dày, trẻ em có lượng bilirubin huyết cao và người sử dụng một số thuốc gây thiếu hụt riboflavin.

*Thiamin hydroclorid:

- Thiamin thực tế không có tác dụng được lý, thậm chí ở liều cao.

- Thiamin pyrophosphat, dạng thiamin có hoạt tính sinh lý là coenzym chuyển hóa carbohydrate làm nhiệm vụ khử carboxyl của các alpha - cetoacid như pyruvat và alpha - cetoglutarat và trong việc sử dụng pentose trong chu trình hexose monophosphat.

- Khi thiếu hụt thiamin, sự oxy hóa các alpha - cetoacid bị ảnh hưởng, làm cho nồng độ pyruvat trong máu tăng lên, giúp chẩn đoán tình trạng thiếu thiamin.

- Thiếu hụt thiamin sẽ gây ra beriberi (bệnh tê phù), thiếu hụt nhẹ biểu hiện trên thần kinh (beriberi khô) như viêm dây thần kinh ngoại biên, rối loạn cân giác các chi, có thể tăng hoặc mất cảm giác. Tương tự cơ giãm dần và có thể gây ra chứng bại chi hoặc liệt một chi nào đó. Thiếu hụt trầm trọng gây rối loạn nhân cách, trầm cảm, thiếu sáng kiến và trí nhớ kém như trong bệnh não Wernicke và nếu điều trị muộn gây loạn tâm thần Korsakoff.

- Các triệu chứng tim mạch do thiếu hụt thiamin bao gồm khó thở khi gắng sức, đánh trống ngực, nhịp tim nhanh và các rối loạn khác trên tim được biểu hiện bằng những thay đổi điện tâm đồ (chủ yếu sóng R thấp, sóng T đảo ngược và kéo dài đoạn Q - T) và bằng suy tim có cung lượng tim cao. Sự suy tim như vậy gọi là “beriberi ướt”; phù tăng mạnh là do hậu quả của giảm protein huyết nên dẫn không đủ protein, hoặc của bệnh gan kết hợp với suy chức năng tâm thất.

- Thiếu hụt thiamin xảy ra do nhiều nguyên nhân:

• Tuy có sẵn trong thực phẩm nhưng do kém bền với nhiệt độ và ánh sáng nên quá trình bảo quản, chế biến không đúng sẽ làm giảm nhanh hàm lượng vitamin này.

• Do nhu cầu tăng, nhưng cung cấp không đủ: Tuổi dậy thì, có thai, cho con bú, ốm nặng, nghiện rượu, ngộ dùng qua đường tĩnh mạch.

• Do giảm hấp thu: Tiêu chảy kéo dài, người cao tuổi.

• Do mất nhiều vitamin này khi thẩm phân phúc mạc, thẩm phân thận nhân tạo.

DƯỢC ĐỘNG HỌC:

*Natri chondroitin sulfat:

Natri chondroitin sulfat sử dụng qua đường uống, nồng độ đỉnh huyết tương đạt được sau 6 - 8 giờ và duy trì nồng độ có thể phát hiện được trong 24 giờ. 50 % - 60 % được bài tiết qua nước tiểu dưới dạng mucopolysaccharid, một thành phần của mô sụn ở động vật có vú.

*Retinyl palmitat:

- Kém hấp thu mỡ, ảnh thiếu protein, rối loạn chức năng gan hay chức năng tụy làm giảm hấp thu vitamin A. Một số retinol được dự trữ ở gan và từ đây được giải phóng vào máu dưới dạng gắn với một globulin đặc hiệu. Dự trữ vitamin A của cơ thể thường đáp ứng đủ cho nhu cầu cơ thể trong vài tháng.

- Phần retinol tự do bị liên hợp glucuronic và bị oxy hóa thành retinal và acid retinoic rồi được đào thải qua nước tiểu và phân cùng với những chất chuyển hóa khác.

- Nồng độ bình thường của vitamin A trong huyết tương là từ 300 đến 600 microgam/lit. Trong trường hợp thiếu vitamin A thì nồng độ thấp ≤ 100 microgam/lit, còn trong trường hợp quá liều hay ngộ độc thì nồng độ này cao hơn nhiều.

*Riboflavin:

- Riboflavin được hấp thu chủ yếu ở tá tràng. Các chất chuyển hóa của riboflavin được phân bố khắp các mô trong cơ thể và vào sữa. Một lượng nhỏ được dự trữ ở gan, lách, thận và tim.

- Nhu cầu về riboflavin liên quan đến năng lượng được đưa vào cơ thể, nhưng nó liên quan chặt chẽ hơn với yêu cầu chuyển hóa khi nghỉ ngơi. Bình thường khoảng 0,6 mg/1.000 calo, như vậy thì cần 1,6 mg riboflavin trong một ngày đối với nam và 1,2 mg trong một ngày đối với nữ. Với người cao tuổi thì không ít hơn 1,2 mg trong một ngày, thậm chí cả khi lượng calo đưa vào ít hơn 2000 calo.

- Sau khi uống hoặc tiêm bắp, khoảng 60 % FAD và FMN gắn vào protein huyết tương. Riboflavin là một vitamin tan trong nước, đào thải qua thận. Lượng đưa vào vượt quá sự cần thiết của cơ thể sẽ thải dưới dạng không đổi trong nước tiểu. Riboflavin còn thải theo phân. Ở người thừa phân màng bụng và lọc máu nhân tạo, riboflavin cũng được đào thải, nhưng chậm hơn ở người có chức năng thận bình thường. Riboflavin có đời qua nhau thai và đào thải theo sữa.

*Thiamin hydroclorid:

- Sự hấp thu thiamin trong ăn uống hàng ngày qua đường tiêu hóa là do sự vận chuyển tích cực phụ thuộc Na⁺. Khi nồng độ thiamin trong đường tiêu hóa cao sự khuếch tán thụ động cũng quan trọng. Tuy vậy, hấp thu thiamin cao bị hạn chế.

- Ở người lớn, khoảng 1 mg thiamin bị giáng hóa hoàn toàn

mỗi ngày trong các mô và đây chính là lượng tối thiểu cần hàng ngày. Khi hấp thu ở mức thấp này, có rất ít hoặc không thấy thiamin thải trừ qua nước tiểu. Khi hấp thu vượt quá nhu cầu tối thiểu, các kho chứa thiamin ở các mô đầu tiên được bão hòa. Sau đó lượng thừa sẽ thải trừ qua nước tiểu dưới dạng phân tử thiamin nguyên vẹn. Khi hấp thu thiamin tăng lên hơn nữa, thải trừ dưới dạng thiamin chưa biến hóa sẽ tăng hơn.

Chưa tìm thấy thông tin về được động học của cholin L - bitartrat.

CHỈ ĐỊNH:

Nhức mỏi mắt, viêm giác mạc, đau nhức mắt, môi mất trong thời kỳ cho con bú, quáng gà, bổ sung dưỡng chất khi suy yếu thị lực.

LIỀU DÙNG VÀ CÁCH DÙNG:

Cách dùng: Dùng uống.

Liều dùng:

- Người lớn: 1 viên x 1-2 lần/ngày.

- Trẻ em ≥ 12 tuổi: 1 viên/ngày.

CHỐNG CHỈ ĐỊNH:

- Mẫn cảm với một trong các thành phần của thuốc.

- Người bệnh thừa vitamin A.

THẬN TRỌNG KHI DÙNG THUỐC:

- Sử dụng vitamin A quá mức trong thời gian dài có thể dẫn đến ngộ độc. Hiếm khi sử ngộ độc cấp tính xảy ra với liều rất cao.

- Sự tăng tinh nhạy cảm với các tác động của vitamin A thường gặp ở trẻ em và bệnh nhân có bệnh về gan.

- Phụ nữ có thai tránh dùng quá liều vitamin A vì có khả năng gây quái thai.

Phụ nữ có thai và cho con bú:

Thời kỳ mang thai:

- Tránh dùng vitamin A hay các chế phẩm tổng hợp cùng loại như isotretinoin với liều cao cho phụ nữ có thai vì vitamin A liều cao (≥ 10.000 IU/ngày) có khả năng gây quái thai.

- Liều bổ sung riboflavin theo nhu cầu hàng ngày không gây tác dụng có hại trên thai nhi.

- Thiamin được vận chuyển tích cực vào thai. Cũng như các vitamin nhóm B khác, nồng độ thiamin trong thai và trẻ sơ sinh cao hơn ở người mẹ. Một nghiên cứu cho thấy thai có hội chứng nhiễm rượu (do mẹ nghiện rượu) phát triển rất chậm trong tử cung là do thiếu thiamin do rượu gây ra.

Thời kỳ cho con bú:

- Vitamin A có trong sữa mẹ. Khi cho con bú, các bà mẹ cần dùng hàng ngày 4000 - 4330 IU vitamin A.

- Không ảnh hưởng gì khi người mẹ dùng riboflavin theo nhu cầu hàng ngày hoặc bổ sung liều thấp các vitamin.

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):

Chưa ghi nhận được báo cáo phản ứng bất lợi hoặc chưa có nghiên cứu nào về ảnh hưởng của thuốc lên khả năng vận hành máy móc, lái tàu xe, người làm việc trên cao và các trường hợp khác.

TƯƠNG TÁC CỦA THUỐC VỚI CÁC THUỐC KHÁC VÀ CÁC LOẠI TƯƠNG TÁC KHÁC:

* Liên quan retinyl palmitat:

- Neomycin, cholestyramin, parafin lỏng làm giảm hấp thu vitamin A.

- Các thuốc uống tránh thai có thể làm tăng nồng độ vitamin A trong huyết tương và có tác dụng không thuận lợi cho sự thụ thai. Điều này giải thích vì sao đôi khi khả năng thụ thai bị giảm trong thời gian ngay sau khi ngưng dùng thuốc tránh thai steroid.

- Vitamin A và isotretinoin dùng đồng thời thì có thể dẫn đến tình trạng như dùng vitamin A quá liều. Cần tránh dùng đồng thời hai thuốc trên như tránh dùng vitamin A liều cao.

*Liên quan riboflavin:

- Đã gặp một số ca “thiếu riboflavin” ở người đã dùng clopromazin, imipramin, amitriptylin và adriamycin.

- Rượu có thể gây cản trở hấp thu riboflavin ở ruột.

- Probenecid sử dụng cùng riboflavin gây giảm hấp thu riboflavin ở dạ dày, ruột.

Chưa tìm thấy thông tin về tương tác thuốc của natri chondroitin sulfat, cholin L - bitartrat, thiamin hydroclorid.

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN (ADR):

*Liên quan retinyl palmitat:

- Các tác dụng phụ và tác dụng có hại sẽ xuất hiện khi dùng vitamin A liều cao dài ngày hay khi uống phải một liều rất cao vitamin A.

- Ngộ độc mạn tính: Dùng vitamin A liều cao kéo dài có thể dẫn đến ngộ độc vitamin A. Các triệu chứng đặc trưng là: Mệt mỏi, dễ bị kích thích, chán ăn, sút cân, nôn, rối loạn tiêu hóa, sốt, gan

- lách to, da bị biến đổi, rụng tóc, tóc khô ròn, môi nứt nẻ và chảy máu, thiếu máu, nhức đầu, calci huyết cao, phù nề dưới da, đau ở xương và khớp. Ở trẻ em các triệu chứng ngộ độc

mạn tính còn gồm cả tăng áp lực nội sọ (thóp căng), phù gai mắt, ù tai, rối loạn thị giác, sung đau các xương dài. Khi ngưng dùng vitamin A thì các triệu chứng cũng mất dần nhưng xương có thể ngừng phát triển do các đầu xương dài đã cốt hóa quá sớm.

- Ngộ độc cấp: Uống vitamin A liều rất cao dẫn đến ngộ độc cấp với các dấu hiệu buồn ngủ, chóng mặt hoa mắt, buồn nôn, nôn, dễ bị kích thích, nhức đầu, mê sảng và co giật, tiêu chảy... Các triệu chứng xuất hiện sau khi uống từ 6 đến 24 giờ. Phải ngưng dùng thuốc. Điều trị triệu chứng và điều trị hỗ trợ.

*Liên quan riboflavin:

Không thấy có tác dụng không mong muốn khi sử dụng riboflavin. Dùng liều cao riboflavin thì nước tiểu sẽ chuyển sang màu vàng nhạt, gây sai lệch đối với một số xét nghiệm nước tiểu trong phòng thí nghiệm.

*Liên quan thiamin hydroclorid:

Các phản ứng có hại của thiamin rất hiếm và thường theo kiểu dị ứng. Bình thường, do thiamin tăng cường tác dụng

TỜ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC CHO BỆNH NHÂN

Dotocom®

- Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng.**

- Đề xa tằm tay trẻ em.**

- Thông báo ngay cho bác sĩ hoặc dược sĩ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc.**

- Hãy giữ lại tờ hướng dẫn sử dụng; bạn có thể cần phải đọc lại.**

THÀNH PHẦN, HÀM LƯỢNG CỦA THUỐC:

Mỗi viên nang cứng chứa:

- Natri chondroitin sulfat 100 mg

- Cholin L - bitartrat 25 mg

- Retinyl palmitat 2.500 IU

- Riboflavin 5 mg

- Thiamin hydroclorid 20 mg

- Tá dược: Microcrystallin cellulose PHI 12, Natri croscarmellose, Magnesi stearat, Colloidal silicon dioxid A200, Nang cứng gelatin số 1.

MÔ TẢ SẢN PHẨM:

Dạng bào chế: Viên nang cứng.

Hình thức: Viên nang cứng số 1, màu xanh lá - xanh lá, bột thuốc trong nang màu vàng, khó toi.

QUY CÁCH ĐỒNG GÓI:

- Hộp 1 túi nhôm x 1 vỉ x 10 viên.

- Hộp 1 túi nhôm x 2 vỉ x 10 viên.

- Hộp 1 túi nhôm x 6 vỉ x 10 viên.

- Hộp 3 túi nhôm x 6 vỉ x 10 viên.

THUỐC DÙNG CHO BỆNH GÌ?

Nhức mỏi mắt, viêm giác mạc, đau nhức mắt, môi mất trong thời kỳ cho con bú, quáng gà, bổ sung dưỡng chất khi suy yếu thị lực.

NÊN DÙNG THUỐC NÀY NHƯ THẾ NÀO VÀ LIỀU LƯỢNG?

Cách dùng: Dùng uống.

Liều dùng:

- Người lớn: 1 viên x 1-2 lần/ngày.

- Trẻ em ≥ 12 tuổi: 1 viên/ngày.

KHI NÀO KHÔNG NÊN DÙNG THUỐC NÀY?

- Mẫn cảm với một trong các thành phần của thuốc.

- Người bệnh thừa vitamin A.

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN:

Cũng như các thuốc khác, DOTOCOM có thể gây ra các tác dụng phụ, mặc dù không phải bệnh nhân nào cũng gặp phải. Thông báo ngay cho bác sĩ hoặc dược sĩ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc. Nếu tác dụng không mong muốn nào trở nên nghiêm trọng hoặc nếu bạn phát hiện tác dụng không mong muốn chưa được đề cập trong tờ hướng dẫn này, hãy báo cáo cho bác sĩ của bạn biết.

*Liên quan retinyl palmitat:

- Các tác dụng phụ và tác dụng có hại sẽ xuất hiện khi dùng vitamin A liều cao dài ngày hay khi uống phải một liều rất cao vitamin A.

- Ngộ độc mạn tính: Dùng vitamin A liều cao kéo dài có thể dẫn đến ngộ độc vitamin A. Các triệu chứng đặc trưng là: Mệt mỏi, dễ bị kích thích, chán ăn, sút cân, nôn, rối loạn tiêu hóa, sốt, gan

của acetylcholin, nên một số phản ứng da có thể coi như phản ứng dị ứng.

Bảng tóm tắt các phản ứng không mong muốn:

Các cơ quan	Tần suất (*)	Các phản ứng không mong muốn
Toàn thân	<i>Hiếm gặp</i>	Ra nhiều mố hôi.
Tuần hoàn		Tăng huyết áp cấp.
Da		Ban da, ngứa, mảy đay.
Hô hấp		Khó thở.

(*) Tần suất tác dụng không mong muốn được định nghĩa như sau: *Hiếm gặp* (ADR < 1/1000).

Chưa tìm thấy thông tin về tác dụng không mong muốn của natri chondroitin sulfat, cholin L - bitartrat.

QUẢ LIỀU VÀ CÁCH XỬ TRÍ:

Triệu chứng và biểu hiện khi sử dụng thuốc quá liều:

- lách to, da bị biến đổi, rụng tóc, tóc khô ròn, môi nứt nẻ và chảy máu, thiếu máu, nhức đầu, calci huyết cao, phù nề dưới da, đau ở xương và khớp. Ở trẻ em các triệu chứng ngộ độc mạn tính còn gồm cả tăng áp lực nội sọ (thóp căng), phù gai mắt, ù tai, rối loạn thị giác, sung đau dọc các xương dài. Khi ngưng dùng vitamin A thì các triệu chứng cũng mất dần nhưng xương có thể ngừng phát triển do các đầu xương dài đã cốt hóa quá sớm.

- Ngộ độc cấp: Uống vitamin A liều rất cao dẫn đến ngộ độc cấp với các dấu hiệu buồn ngủ, chóng mặt hoa mắt, buồn nôn, nôn, dễ bị kích thích, nhức đầu, mê sảng và co giật, tiêu chảy... Các triệu chứng xuất hiện sau khi uống từ 6 đến 24 giờ. Phải ngưng dùng thuốc. Điều trị triệu chứng và điều trị hỗ trợ.

*Liên quan riboflavin:

Không thấy có tác dụng không mong muốn khi sử dụng riboflavin. Dùng liều cao riboflavin thì nước tiểu sẽ chuyển sang màu vàng nhạt, gây sai lệch đối với một số xét nghiệm nước tiểu trong phòng thí nghiệm.

*Liên quan thiamin hydroclorid:

Các phản ứng có hại của thiamin rất hiếm và thường theo kiểu dị ứng. Bình thường, do thiamin tăng cường tác dụng của acetylcholin, nên một số phản ứng da có thể coi như phản ứng dị ứng.

Bảng tóm tắt các phản ứng không mong muốn:

Các cơ quan	Tần suất (*)	Các phản ứng không mong muốn
Toàn thân	<i>Hiếm gặp</i>	Ra nhiều mố hôi.
Tuần hoàn		Tăng huyết áp cấp.
Da		Ban da, ngứa, mảy đay.
Hô hấp		Khó thở.

(*) Tần suất tác dụng không mong muốn được định nghĩa như sau: *Hiếm gặp* (ADR < 1/1000).

Chưa tìm thấy thông tin về tác dụng không mong muốn của natri chondroitin sulfat, cholin L - bitartrat.

NÊN TRÁNH DÙNG NHỮNG THUỐC HOẶC THỰC PHẨM GÌ KHI ĐANG SỬ DỤNG THUỐC NÀY?

Thuốc phẩm: Rượu có thể gây cản trở hấp thu riboflavin ở ruột.

Dùng các thuốc khác:

* Liên quan retinyl palmitat:

- Neomycin, cholestyramin, parafin lỏng làm giảm hấp thu vitamin A.

- Các thuốc uống tránh thai có thể làm tăng nồng độ vitamin A trong huyết tương và có tác dụng không thuận lợi cho sự thụ thai. Điều này giải thích vì sao đôi khi khả năng thụ thai bị giảm trong thời gian ngay sau khi ngưng dùng thuốc tránh thai steroid.

- Vitamin A và isotretinoin dùng đồng thời thì có thể dẫn đến tình trạng như dùng vitamin A quá liều. Cần tránh dùng đồng thời hai thuốc trên như tránh dùng vitamin A liều cao.

*Liên quan riboflavin:

- Đã gặp một số ca “thiếu riboflavin” ở người đã dùng clopromazin, imipramin, amitriptylin và adriamycin.

- Probenecid sử dụng cùng riboflavin gây giảm hấp thu riboflavin ở dạ dày, ruột.

Chưa tìm thấy thông tin về tương tác thuốc của natri chondroitin sulfat, cholin L - bitartrat, thiamin hydroclorid.

CẦN LƯU GÌ KHI MỘT LẦN QUÊN KHÔNG DÙNG THUỐC?

Nếu bạn quên uống một liều dùng, hãy uống ngay khi nhớ ra.

Trường hợp quá liều có thể đau một bên chân, quá mẫn cảm, rụng tóc, chán ăn, giảm cân, đau đầu, tiêu chảy, nôn mửa có thể xảy ra. Ngưng dùng thuốc nếu xảy ra những triệu chứng này.

Cách xử trí quá liều:

Tích cực theo dõi để có biện pháp xử trí kịp thời.

ĐIỀU KIỆN BẢO QUẢN: Nơi khô, nhiệt độ dưới 30 °C, tránh ánh sáng.

HẠN DÙNG CỦA THUỐC: 24 tháng kể từ ngày sản xuất.

CƠ SỞ SẢN XUẤT:



DOMESCO

CÔNG TY CỔ PHẦN XUẤT NHẬP KHẨU Y TẾ DOMESCO
Địa chỉ: Số 66, Quốc lộ 30, Phường Mỹ Phú, Thành phố Cao Lãnh, Tỉnh Đồng Tháp
Điện thoại: 0277. 385.1950

NGÀY XEM XÉT SỬA ĐỔI, CẬP NHẬT LẠI NỘI DUNG HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC: 28/1/2018.

ĐIỀU KIỆN BẢO QUẢN:

Nếu thời gian gần với lần dùng thuốc tiếp theo, bỏ qua liều đã quên và hãy dùng liều tiếp theo vào thời gian thường lệ. Không dùng liều gấp đôi để bù vào liều đã quên.

CẦN BẢO QUẢN THUỐC NÀY NHƯ THẾ NÀO?

Bảo quản thuốc nơi khô, nhiệt độ dưới 30 °C, tránh ánh sáng.

NHỮNG DẤU HIỆU VÀ TRIỆU CHỨNG KHI DÙNG THUỐC QUÁ LIỀU?

Trường hợp quá liều có thể đau một bên chân, quá mẫn cảm, rụng tóc, chán ăn, giảm cân, đau đầu, tiêu chảy, nôn mửa có thể xảy ra. Ngưng dùng thuốc nếu xảy ra những triệu chứng này.