

FENSAID

Viên nén

Đề xa tầm tay trẻ em.

Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng.

Thành phần, công thức thuốc:

Mỗi viên chứa:

Thành phần hoạt chất:

Loxoprofen sodium hydrate

Tương đương Loxoprofen sodium60 mg.

Thành phần tá dược: crospovidone, colloidal silicon dioxide, calcium silicate, stearic acid, màu oxide sắt đỏ, microcrystalline cellulose I 12.

Dạng bào chế: Viên nén.

Mô tả sản phẩm:

Viên nén tròn màu hồng nhạt, hai mặt trơn.

Chỉ định:

- Kháng viêm, giảm đau trong viêm khớp dạng thấp, thoái hóa khớp, đau lưng dưới, viêm quanh khớp vai, hội chứng cổ – cánh tay, đau răng.
- Kháng viêm, giảm đau sau phẫu thuật, sau chấn thương hoặc sau khi nhổ răng.
- Hạ sốt và giảm đau trong viêm đường hô hấp trên cấp tính (bao gồm viêm đường hô hấp trên cấp tính kèm viêm phế quản cấp).

Cách dùng, liều dùng:

Cách dùng:

- Thuốc dùng đường uống.
- Tránh uống thuốc khi đói.

Liều dùng:

Người lớn

- Kháng viêm, giảm đau trong viêm khớp dạng thấp, thoái hóa khớp, đau lưng dưới, viêm quanh khớp vai, hội chứng cổ – cánh tay, đau răng, sau phẫu thuật, sau chấn thương hoặc sau khi nhổ răng: 1 viên x 3 lần/ngày. Nếu cần, có thể uống 1 – 2 viên/lần. Có thể chỉnh liều dựa theo tuổi và triệu chứng của bệnh nhân.
- Hạ sốt và giảm đau trong viêm đường hô hấp trên cấp tính (bao gồm viêm đường hô hấp trên cấp tính kèm viêm phế quản cấp): 1 viên/ngày. Có thể chỉnh liều dựa theo tuổi và triệu chứng của bệnh nhân. Theo qui định, liều khuyến cáo tối đa là 2 lần/ngày, tổng liều không quá 180 mg/ngày.

Bệnh nhân cao tuổi

Thận trọng khi dùng cho bệnh nhân cao tuổi do các tác dụng không mong muốn thường xuất hiện nhiều ở nhóm này. Nên bắt đầu bằng liều thấp, đồng thời theo dõi chặt chẽ tình trạng của bệnh nhân.

Trẻ em

Tính an toàn cho trẻ sơ sinh nhẹ cân, trẻ sơ sinh, trẻ nhỏ, trẻ mới biết đi, trẻ em và thanh thiếu niên chưa được thiết lập.

Chống chỉ định:

- Bệnh nhân bị loét đường tiêu hóa.
- Bệnh nhân bị rối loạn máu nghiêm trọng.
- Bệnh nhân bị rối loạn chức năng gan nghiêm trọng.
- Bệnh nhân bị rối loạn chức năng thận nghiêm trọng.
- Bệnh nhân bị suy tim nặng.
- Bệnh nhân có tiền sử mẫn cảm với bất kỳ thành phần nào của thuốc.
- Bệnh nhân bị hoặc có tiền sử bị bệnh hen suyễn do aspirin.
- Phụ nữ có thai ở ba tháng cuối thai kỳ.

Cảnh báo và thận trọng khi dùng thuốc:

Thận trọng khi dùng loxoprofen cho những bệnh nhân sau:

- Bệnh nhân có tiền sử bị loét đường tiêu hóa, do khi dùng thuốc này có thể gây tái phát vết loét.
- Bệnh nhân bị loét đường tiêu hóa do dùng dài ngày các thuốc giảm đau, kháng viêm không steroid (NSAID) mà biểu hiện lâm sàng đòi hỏi phải điều trị bằng loxoprofen dài ngày và những bệnh nhân đang dùng misoprostol. Thận trọng khi dùng và theo dõi chặt chẽ các biểu hiện lâm sàng của bệnh nhân khi dùng loxoprofen dài ngày, vì tình trạng loét đường tiêu hóa có thể kháng trị khi dùng cùng misoprostol, thuốc được chỉ định trong điều trị loét đường tiêu hóa gây ra do NSAID.
- Bệnh nhân bị hoặc có tiền sử bị rối loạn máu, do có khả năng xảy ra các tác dụng không mong muốn như thiếu máu tan máu.
- Bệnh nhân bị hoặc có tiền sử bị rối loạn chức năng gan, do có thể gây trầm trọng thêm hoặc tái phát bệnh rối loạn chức năng gan.
- Bệnh nhân bị hoặc có tiền sử bị rối loạn chức năng thận, do có thể xảy ra các tác dụng không mong muốn như phù, protein niệu, tăng creatinine huyết thanh hay tăng kali huyết.
- Bệnh nhân bị rối loạn chức năng tim mạch (các triệu chứng về tim có thể gia tăng do sự ức chế sinh tổng hợp prostaglandin trong thận có thể gây ra phù và làm tăng thể tích dịch tuần hoàn trong cơ thể, kèm với sự tăng tất yếu về cường độ làm việc của tim).
- Bệnh nhân bị hen phế quản, do có thể gia tăng tình trạng bệnh.
- Bệnh nhân bị viêm loét đại tràng, do có thể gia tăng tình trạng bệnh.
- Bệnh nhân bị bệnh Crohn, do có thể gia tăng tình trạng bệnh.
- Bệnh nhân cao tuổi.

Đặc biệt thận trọng:

- Chú ý rằng các thuốc giảm đau kháng viêm dùng để điều trị triệu chứng, không điều trị nguyên nhân gây bệnh.
- Khi dùng loxoprofen dài ngày để điều trị bệnh mạn tính (viêm khớp dạng thấp, thoái hóa khớp), cần:
 - + Xét nghiệm định kỳ: nước tiểu, máu, chức năng gan cho các bệnh nhân điều trị kéo dài. Nếu nhận thấy có sự bất thường, nên giảm liều hoặc ngưng thuốc.
 - + Cần xem xét các phương pháp điều trị khác ngoài việc dùng thuốc.
- Khi dùng loxoprofen trong các bệnh cấp tính, cần lưu ý:
 - + Dùng liều thích hợp tùy theo mức độ viêm, đau và sốt.
 - + Theo nguyên tắc, cần tránh dùng dài ngày các thuốc tương tự.
 - + Nên ưu tiên thực hiện các phương pháp điều trị nguyên nhân. Tránh dùng loxoprofen khi không rõ mục đích.
- Theo dõi chặt chẽ các biểu hiện lâm sàng của bệnh nhân để hạn chế sự gia tăng các tác dụng không mong muốn. Giảm thân nhiệt quá nhiều, trụy mạch, chân tay lạnh... có thể xảy ra ở bệnh nhân dùng loxoprofen. Cần theo dõi chặt chẽ tình trạng lâm sàng của bệnh nhân sau khi uống thuốc, đặc biệt ở bệnh nhân cao tuổi bị sốt hoặc ở bệnh nhân bị suy nhược.
- Loxoprofen có thể che dấu các dấu hiệu và triệu chứng nhiễm khuẩn, do đó cần dùng loxoprofen kết hợp với kháng sinh thích hợp để điều trị viêm do nhiễm khuẩn, và nên theo dõi bệnh nhân chặt chẽ.
- Tránh dùng đồng thời loxoprofen với các thuốc giảm đau kháng viêm khác.
- Cần đặc biệt chú ý tác dụng không mong muốn xảy ra ở bệnh nhân cao tuổi. Do đó chỉ nên dùng liều thấp nhất có hiệu quả cho bệnh nhân cao tuổi.

Các trường hợp thận trọng khác

Đã có báo cáo trường hợp vô sinh tạm thời ở phụ nữ dùng NSAID trong thời gian dài.

Sử dụng thuốc cho phụ nữ có thai và cho con bú:

Phụ nữ có thai:

Chống chỉ định ở phụ nữ có thai trong giai đoạn cuối của thai kỳ. Đã có báo cáo về việc chậm chuyển dạ và sự co thắt động mạch của thai nhi trong nghiên cứu trên động vật (ở chuột).

Phụ nữ đang mang thai (trừ phụ nữ có thai trong giai đoạn cuối của thai kỳ) hoặc có khả năng mang thai, chỉ sử dụng khi lợi ích điều trị vượt trội nguy cơ. Cần nhắc, sử dụng cho phù hợp, dùng liều nhỏ nhất có thể và kiểm tra lượng nước ối. Đã có báo cáo cho rằng khi sử dụng thuốc ức chế cyclooxygenase (thuốc uống, thuốc đạn) ở phụ nữ mang thai, có thể xảy ra rối loạn chức năng thận và giảm lượng nước tiểu ở thai nhi, dẫn đến thiếu ối.

Phụ nữ cho con bú:

Nên cân nhắc việc tiếp tục sử dụng thuốc hoặc ngừng cho con bú, tính đến lợi ích điều trị và lợi ích của việc cho con bú. Loxoprofen được tiết trong sữa mẹ, đã được báo cáo trong nghiên cứu trên động vật (ở chuột).

Ảnh hưởng của thuốc lên khả năng lái xe, vận hành máy móc:

Một số tác dụng không mong muốn (như hoa mắt hoặc buồn ngủ) đã được báo cáo. Để an toàn, nên cẩn thận khi lái xe và vận hành máy móc.

Tương tác, tương kỵ của thuốc:

Tương tác thuốc:

Thận trọng khi sử dụng loxoprofen đồng thời với các thuốc sau:

Thuốc	Biểu hiện, triệu chứng và điều trị	Cơ chế và yếu tố nguy cơ
Thuốc chống đông coumarin Warfarin	Hiệu quả chống đông của các thuốc này có thể được tăng lên. Vì vậy, cần thận trọng và giảm liều nếu cần thiết	Tác dụng ức chế của thuốc trong sinh tổng hợp prostaglandin có thể dẫn đến sự ức chế kết tập tiểu cầu và làm giảm tính đông, vì vậy làm tăng tác dụng chống đông của những thuốc này.
Thuốc ức chế yếu tố Xa Edoxabant và các thuốc khác	Có thể làm tăng nguy cơ chảy máu.	Có tác dụng tăng cường tác dụng chống huyết khối.
Thuốc hạ đường huyết nhóm Sulfonylurea Chlorpropamide và các thuốc khác	Tác dụng hạ đường huyết của các thuốc này có thể được tăng lên. Vì vậy, cần thận trọng và giảm liều nếu cần thiết.	Nhìn chung dùng đồng thời với thuốc này, tỷ lệ liên kết-protein cao 97,0% như loxoprofen hoặc 92,8% như dạng đồng phân trans-OH của nó, làm tăng nồng độ hoạt chất trong huyết tương của thuốc hạ đường huyết dùng đồng thời với tỷ lệ liên kết-protein cao, làm tăng thêm tác dụng của thuốc thứ hai.
Thuốc kháng sinh quinolone thế hệ mới Levofloxacin hemihydrate và các thuốc khác	Tác động gây co giật của những thuốc này có thể tăng lên	Thuốc kháng sinh quinolone thế hệ mới ức chế hệ thần kinh trung ương. Nó ức chế sự liên kết thụ thể GABA, một chất ức chế dẫn truyền thần kinh trong hệ thần kinh trung ương, và do đó có thể gây ra co giật. Vì vậy nên cân nhắc khi điều trị đồng thời với những thuốc này do làm tăng thêm tác dụng ức chế của thuốc.
Methotrexate	Nồng độ methotrexate trong huyết tương có thể được tăng lên, dẫn đến làm tăng tác dụng của methotrexate. Vì vậy, nên giảm liều khi cảm thấy cần thiết.	Mặc dù cơ chế chưa được biết rõ nhưng người ta cho rằng thuốc này ức chế sinh tổng hợp prostaglandin ở thận, làm giảm sự bài tiết qua thận của các thuốc này và làm tăng nồng độ trong máu.
Các chế phẩm lithium Lithium carbonate	Nồng độ lithium trong huyết tương có thể được tăng lên, gây ngộ độc lithium. Vì vậy, cần thận trọng kiểm soát nồng độ lithium trong huyết tương và giảm liều khi cần thiết.	
Thuốc lợi tiểu thiazide Hydroflumethiazide, Hydrochlorothiazide và các thuốc khác.	Các tác dụng chống tăng huyết áp - lợi tiểu của các thuốc này có thể bị giảm.	Thuốc này được cho là làm giảm bài tiết nước và muối do tác dụng ức chế sinh tổng hợp prostaglandin ở thận.
Thuốc hạ huyết áp Thuốc ức chế men chuyển angiotensin,	Có nguy cơ làm giảm tác dụng hạ huyết áp.	Tác dụng ức chế của thuốc trên quá trình sinh tổng hợp prostaglandin có thể làm giảm tác dụng hạ huyết áp của các thuốc

thuốc đối kháng thụ thể angiotensin II và các thuốc khác	Có nguy cơ làm suy giảm chức năng thận.	này. Thông thường, tác dụng ức chế của thuốc này trên quá trình sinh tổng hợp prostaglandin dẫn đến giảm lưu lượng máu qua thận.
--	---	---

Tương kỵ thuốc:

Do không có các nghiên cứu về tính tương kỵ của thuốc, không trộn lẫn thuốc này với các thuốc khác.

Tác dụng không mong muốn của thuốc:

Các tác dụng không mong muốn sau đây có thể xảy ra, vì vậy hãy theo dõi bệnh nhân cẩn thận và nếu quan sát thấy bất kỳ dấu hiệu bất thường nào, hãy thực hiện các biện pháp thích hợp như ngừng dùng thuốc.

Các tác dụng không mong muốn nghiêm trọng:

- Sốc (chưa rõ tần suất) và các triệu chứng phản vệ (chưa rõ tần suất): có thể xảy ra sốc và các triệu chứng phản vệ (hạ huyết áp, mày đay, phù thanh quản, khó thở,...).
- Mất bạch cầu hạt (chưa rõ tần suất), thiếu máu tan máu (chưa rõ tần suất), giảm bạch cầu (chưa rõ tần suất), và giảm lượng tiểu cầu (chưa rõ tần suất): thiếu máu tan máu, giảm bạch cầu, và giảm lượng tiểu cầu có thể xảy ra.
- Hội chứng hoại tử da nhiễm độc (TEN) (chưa rõ tần suất), hội chứng niêm mạc da mắt (hội chứng Stevens-Johnson) (chưa rõ tần suất), hồng ban đa dạng (chưa rõ tần suất), hội chứng ngoại ban mụn mủ toàn thân cấp tính (chưa rõ tần suất).
- Suy thận cấp (chưa rõ tần suất), hội chứng thận hư (chưa rõ tần suất) và viêm thận kẽ (chưa rõ tần suất). Nên thận trọng đặc biệt vì tăng kali-huyết có thể xảy ra liên quan đến suy thận cấp.
- Suy tim xung huyết (chưa rõ tần suất).
- Viêm phổi kẽ (chưa rõ tần suất): viêm phổi kẽ kèm với các biểu hiện sốt, ho, khó thở, những bất thường chụp X-quang ngực, và tăng bạch cầu ưa eosin có thể xảy ra. Nếu thấy các biểu hiện/phát hiện này, cần ngừng dùng thuốc ngay lập tức và thực hiện các biện pháp thích hợp như điều trị corticosteroid.
- Loét dạ dày (chưa rõ tần suất), xuất huyết tiêu hóa (chưa rõ tần suất). Loét dạ dày nặng hoặc xuất huyết tiêu hóa ví dụ nôn ra máu từ ruột non hoặc ruột già, đại tiện máu đen và đại tiện phân có máu có thể xảy ra, và có thể xảy ra sốc, nên ngừng dùng thuốc ngay lập tức và thực hiện các biện pháp thích hợp.
- Thủng dạ dày (chưa rõ tần suất). Nếu quan sát thấy các triệu chứng như đau vùng thượng vị, đau bụng,... nên ngừng dùng thuốc ngay lập tức và thực hiện các biện pháp điều trị thích hợp.
- Hẹp và/hoặc tắc ruột non/ruột già (chưa rõ tần suất): hẹp và/hoặc tắc nghẽn kèm theo loét ruột non và/hoặc ruột già đã được báo cáo khi sử dụng thuốc này. Nếu bất kỳ triệu chứng nào bao gồm buồn nôn và/hoặc nôn, đau bụng, đầy bụng,... nên ngừng sử dụng thuốc ngay và điều trị thích hợp.
- Viêm gan tối cấp (chưa rõ tần suất), rối loạn chức năng gan (chưa rõ tần suất), và vàng da (chưa rõ tần suất). Rối loạn chức năng gan (vàng da, tăng chỉ số AST (GOT), ALT (GPT) và γ -GTP ...) và viêm gan tối cấp có thể xảy ra.
- Con hen suyễn (chưa rõ tần suất). Rối loạn hô hấp cấp tính như cơn hen suyễn có thể xảy ra.
- Viêm màng não vô khuẩn (chưa rõ tần suất). Có thể xảy ra viêm màng não vô khuẩn (sốt, đau đầu, buồn nôn và nôn, cứng gáy, mất tinh táo,...). Nó đặc biệt có thể xảy ra ở bệnh nhân bị lupus ban đỏ hệ thống hoặc bị bệnh mô liên kết phức hợp.
- Tiêu cơ vân (chưa rõ tần suất). Nếu quan sát thấy có đau cơ, yếu cơ, CK (CPK) tăng và tăng myoglobin trong máu và nước tiểu,..., nên ngừng sử dụng thuốc và áp dụng các phương pháp điều trị thích hợp. Ngoài ra, hãy cẩn thận với sự khởi phát của tổn thương thận cấp tính do tiêu cơ vân.

Các tác dụng không mong muốn khác:

Thiếu máu bất sản: đã có báo cáo về thiếu máu bất sản xảy ra khi dùng các thuốc kháng viêm giảm đau không steroid khác.

Các tác dụng không mong muốn khác

$0,1\% \leq ADR < 1,0\%$:

- + Mẫn cảm⁽¹⁾: ban.
- + Tiêu hóa: đau bụng, khó chịu dạ dày, chán ăn, buồn nôn và/hoặc nôn, tiêu chảy.
- + Thần kinh: buồn ngủ.
- + Gan: tăng AST (GOT), tăng ALT (GPT).

$0,05\% \leq ADR < 0,1\%$:

- + Mẫn cảm⁽¹⁾: ngứa.
- + Tiêu hóa: loét hệ tiêu hóa⁽¹⁾, táo bón, ợ nóng, viêm miệng.

ADR < 0,05%:

- + Mẫn cảm: mày đay.
- + Tiêu hóa: khó tiêu.
- + Tim mạch: đánh trống ngực.
- + Thần kinh: đau đầu.
- + Huyết học: thiếu máu, giảm bạch cầu, tăng bạch cầu ưa eosin.
- + Gan: tăng ALT.
- + Khác: nóng mặt.

Tần suất chưa biết:

- + Mẫn cảm⁽¹⁾: sốt.
- + Tiêu hóa: khát, chướng bụng, loét ruột non và/hoặc ruột già⁽¹⁾.
- + Tim mạch: tăng huyết áp.
- + Thần kinh: tê, hoa mắt.
- + Huyết học: giảm lượng tiểu cầu.
- + Tiết niệu: tiểu khó, tiểu ra máu, tiểu ra protein.
- + Khác: đau ngực, khó ở.

Ghi chú: ⁽¹⁾: ngừng dùng thuốc.

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

Quá liều và cách xử trí:

Quá liều:

Chưa có kinh nghiệm về quá liều cấp đối với loxoprofen sodium hydrate, có thể các dấu hiệu và triệu chứng như đã được đề cập ở mục "Tác dụng không mong muốn của thuốc".

Cách xử trí:

Chưa có thuốc giải độc đặc hiệu cho loxoprofen sodium hydrate, có thể xử trí quá liều bằng các biện pháp thông thường như giảm hấp thu (ví dụ rửa dạ dày và dùng than hoạt) và tăng bài tiết. Trong trường hợp quá liều hay nghi ngờ quá liều, cần theo dõi bệnh nhân và duy trì các biện pháp bù nước và điện giải thích hợp. Nên điều trị triệu chứng và thực hiện các biện pháp điều trị hỗ trợ.

Đặc tính dược lực học:

Nhóm dược lý: Thuốc giảm đau, kháng viêm không steroid.

Mã ATC: M01AX.

Loxoprofen sodium hydrate có tác dụng giảm đau kháng viêm và hạ sốt nhanh, đặc biệt là tác dụng giảm đau. Sau khi được hấp thu từ ruột, loxoprofen sodium hydrate được chuyển hóa thành dạng có hoạt tính.

Tác dụng giảm đau

- ED₅₀ của loxoprofen sodium hydrate được xác định trong thử nghiệm Randall-Selitto (phương pháp gây áp lực trên chân chuột bị viêm, dùng đường uống) là 0,13 mg/kg, tác dụng giảm đau gấp 10 – 20 lần so với ketoprofen, naproxen và indomethacin.
- ID₅₀ của loxoprofen sodium hydrate được xác định trong thử nghiệm viêm đau do nhiệt ở chuột (dùng đường uống) là 0,76 mg/kg, tác dụng tương đương naproxen và gấp 3 – 5 lần so với ketoprofen và indomethacin.
- ED₅₀ của loxoprofen sodium hydrate được xác định trong thử nghiệm gây đau do viêm khớp mạn ở chuột khi dùng đường uống là 0,53 mg/kg, gấp 4 – 6 lần so với indomethacin, ketoprofen và naproxen.
- Thuốc có tác dụng giảm đau ngoại vi.

Tác dụng kháng viêm: Tác dụng kháng viêm của loxoprofen sodium hydrate tương đương với ketoprofen và naproxen trong viêm cấp và mạn như trong mô hình gây phù bằng carrageenin và viêm khớp do chất phụ trợ (trên chuột).

Tác dụng hạ sốt: tác dụng hạ sốt của loxoprofen sodium hydrate tương đương ketoprofen và naproxen, gấp khoảng 3 lần indomethacin trong thử nghiệm sốt do nấm men (trên chuột).

Cơ chế tác dụng: Cơ chế tác dụng của loxoprofen là ức chế sinh quá trình tổng hợp prostaglandin, với vị trí tác động là cyclooxygenase. Khi dùng đường uống, loxoprofen sodium hydrate được hấp thu từ ống tiêu hóa dưới dạng hợp chất không đổi, chỉ gây kích ứng nhẹ niêm mạc dạ dày. Sau đó, thuốc được chuyển hóa nhanh chóng thành dạng đồng phân trans-OH có hoạt tính (cấu hình SRS) có tác dụng ức chế sinh tổng hợp

prostaglandin tạo nên tác dụng của thuốc.

Đặc tính dược động học:

Hấp thu và chuyển hóa

Cho 16 tình nguyện viên trưởng thành khỏe mạnh uống loxoprofen liều đơn 60 mg, thuốc được hấp thu nhanh chóng, loxoprofen ở dạng không đổi và dạng đồng phân trans-OH (chất chuyển hóa có hoạt tính) được tìm thấy trong máu. Thời gian đạt nồng độ đỉnh trong huyết tương khoảng 30 phút đối với loxoprofen và khoảng 50 phút đối với dạng đồng phân trans-OH, với thời gian bán thải khoảng 1 giờ 15 phút cho cả 2 chất.

Enzyme chuyển hóa thuốc

Loxoprofen sodium hydrate không tác động đến sự chuyển hóa của các thuốc khác, mà đóng vai trò là cơ chất của các isoform cytochrome P450 (CYP 1A1/2, 2A6, 2B6, 2C8/9, 2C19, 2D6, 2E1, và 3A4), thậm chí ở nồng độ cao gấp khoảng 10 lần nồng độ đỉnh trong huyết tương (200 μ M) trong nghiên cứu *in vitro* trên microsome gan người về ức chế chuyển hóa.

Thông số dược động học (liều đơn)

Cho 5 tình nguyện viên uống loxoprofen liều đơn 60 mg, sau 1 giờ, tỷ lệ gắn kết với protein huyết tương là 97% đối với loxoprofen và 92,8% đối với dạng đồng phân trans-OH.

Thải trừ

Loxoprofen được thải trừ nhanh qua nước tiểu, chủ yếu dưới dạng liên hợp với glucuronate và dạng đồng phân trans-OH.

Hấp thu và thải trừ khi dùng đa liều

Sự hấp thu và thải trừ loxoprofen sau khi 5 tình nguyện viên trưởng thành khỏe mạnh uống liều 80 mg x 3 lần/ngày, trong 5 ngày, không có sự khác biệt đáng chú ý nào như sau khi uống liều đơn, cũng như không thấy sự tích lũy thuốc.

Qui cách đóng gói:

- VI 10 viên – Túi 3 vi – Hộp 1 túi.
- VI 10 viên – Túi 10 vi – Hộp 1 túi.

Điều kiện bảo quản, hạn dùng, tiêu chuẩn chất lượng của thuốc:

Điều kiện bảo quản:

Nơi khô ráo, tránh ánh sáng, nhiệt độ không quá 30°C.

Hạn dùng:

24 tháng kể từ ngày sản xuất. Không sử dụng thuốc hết hạn dùng.

Tiêu chuẩn chất lượng: TCCS.

Tên, địa chỉ của cơ sở sản xuất:

CÔNG TY TNHH MEKOPHAR

Lô I-9-5, Đường D2, Khu Công Nghệ Cao, Phường Long Thạnh Mỹ, Thành phố Thủ Đức, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam.



Ngày 09 tháng 11 năm 2023

Tổng Giám Đốc cơ sở đăng ký



DS. Huỳnh Thị Lan