

CLIPOXID

(Viên nén Calci lactat pentahydrat)

THÀNH PHẦN:

Mỗi viên nén CLIPOXID-300 chứa:

Calci lactat pentahydrat 300 mg.

Tá dược: Cellulose vi tinh thể, lactose monohydrat, crospovidon, magnesi stearat, silicon dioxyd ... vừa đủ 1 viên.

Mỗi viên nén CLIPOXID-600 chứa:

Calci lactat pentahydrat 600 mg.

Tá dược: Cellulose vi tinh thể, lactose monohydrat, crospovidon, magnesi stearat, silicon dioxyd ... vừa đủ 1 viên.

Đặc tính dược lực học:

Calci là một ion ngoài tế bào quan trọng, nó cần thiết cho nhiều quá trình sinh học: kích thích neuron thần kinh, giải phóng chất dẫn truyền thần kinh, co cơ, bảo toàn màng và làm đông máu. CLIPOXID là thuốc dùng để bổ sung thiếu hụt calci của cơ thể.

Đặc tính dược động học:

Calci được hấp thu chủ yếu từ ruột non bằng cách vận chuyển tích cực và khuếch tán thụ động. Khoảng 1/3 lượng calci ăn vào được hấp thu, tuy nhiên điều này có thể khác nhau tùy thuộc vào chế độ ăn uống và tình trạng của ruột non. Sự hấp thu cũng có thể tăng lên khi cơ thể thiếu hụt calci, hoặc trong thời kỳ yêu cầu calci của cơ thể cao như ở trẻ em hoặc phụ nữ mang thai và cho con bú.

Calci dư thừa được bài tiết chủ yếu qua thận. Lượng calci không được hấp thu được loại bỏ trong phân, tiết qua mật và dịch tụy. Lượng nhỏ bị mất đi qua mồ hôi, da, tóc và móng tay. Calci đi qua nhau thai và được phân phối vào sữa mẹ.

CHỈ ĐỊNH:

Điều trị thiếu hụt calci như là một chất điều trị bổ sung cho phụ nữ trong thời kỳ mang thai, cho con bú; bệnh nhân loãng xương, kém hấp thu sau phẫu thuật cắt dạ dày, chứng nhuyễn xương và bệnh còi xương.

LIỀU DÙNG - CÁCH DÙNG:

Thuốc được dùng đường uống.

Người lớn (bao gồm cả người cao tuổi): 300 - 600 mg mỗi ngày.

Phụ nữ mang thai và cho con bú: 0,9 - 1,2 g mỗi ngày.

Trẻ em trên 3 tuổi: 300 mg mỗi ngày.

Không nên dùng thuốc để điều trị trong thời gian kéo dài.

CHỐNG CHỈ ĐỊNH:

Không dùng thuốc trong trường hợp tăng calci máu và tăng calci niệu (thừa vitamin D, cường cận giáp, suy thận nặng, loãng xương do thiếu vận động và các khối u làm mất calci như u nang bào và ung thư xương do di căn).

Bệnh nhân được điều trị với các glycosid tim như digoxin không được dùng bổ sung calci.

LƯU Ý ĐẶC BIỆT VÀ THẬN TRỌNG KHI SỬ DỤNG:

Cần thiết phải theo dõi nồng độ calci trong máu và lượng bài tiết trong nước tiểu, đặc biệt khi điều trị với liều cao calci, nhất là ở trẻ em.

Nên ngưng điều trị nếu nồng độ calci trong máu vượt quá 2,625 - 2,75 mmol/L (105 - 110 mg/L) hoặc nếu lượng calci bài tiết trong nước tiểu vượt quá 5 mg/kg.

Muối calci cần được sử dụng thận trọng ở trẻ sơ sinh bị hạ kali máu, để phòng nồng độ calci trong huyết thanh có thể làm giảm thêm nồng độ kali.

Muối calci nên được sử dụng thận trọng cho bệnh nhân suy chức năng thận, bệnh tim, hoặc sarcoidosis.

Để xa tầm tay trẻ em.

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN:

Thường gặp, ADR > 1/100:

Tuần hoàn: Hạ huyết áp (chóng mặt), giãn mạch ngoại vi.

Tiêu hóa: Táo bón, đầy hơi, buồn nôn, nôn.

Da: Đỏ da, nổi ban, cảm giác ngứa buốt. Đỏ bừng và/ hoặc có cảm giác ấm lên hoặc nóng.

Ít gặp, 1/100 > ADR > 1/1000:

Thần kinh: Vẽ mờ hồi.

Tuần hoàn: Loạn nhịp, rối loạn chức năng tim cấp.

Hiếm gặp, ADR < 1/1000:

Máu: Huyết khối.

Thông báo cho thầy thuốc các tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc.

TƯƠNG TÁC THUỐC, CÁC DẠNG TƯƠNG TÁC KHÁC:

Những thuốc sau đây ức chế thải trừ calci qua thận: Các thiazid, clopamid, ciprofloxacin, clorthalidon, thuốc chống co giật.

Calci làm giảm hấp thu demeclocyclin, doxycyclin, metacyclin, minocyclin, oxytetracyclin, enoxacin, fleroxacin, levofloxacin, lomefloxacin, norfloxacin, ofloxacin, pefloxacin, sắt, kẽm và những chất khoáng thiết yếu khác.

Calci làm tăng độc tính đối với tim của các glycosid digitalis vì tăng nồng độ calci huyết sẽ làm tăng tác dụng ức chế Na⁺ - K⁺ - ATPase của glycosid tim.

Glucocorticoid, phenytoin làm giảm hấp thu calci qua đường tiêu hóa. Chế độ ăn có phytat, oxalat làm giảm hấp thu calci vì tạo thành những phức hợp khó hấp thu.

Phosphat, calcitonin, natri sulfat, furosemid, magnesi, cholestyramin, estrogen, một số thuốc chống co giật cũng làm giảm calci huyết.

Thuốc lợi niệu thiazid, trái lại làm tăng nồng độ calci huyết.

QUÁ LIỀU - XỬ TRÍ:

Quá liều: Các triệu chứng của quá liều calci bao gồm chán ăn, mệt mỏi, buồn nôn, nôn mửa, nhức đầu, cực kỳ khát nước, chóng mặt và tăng urê máu. Calci có thể được tích tụ trong nhiều mô bao gồm cả thận, động mạch và làm tăng cholesterol trong huyết tương. Loạn nhịp tim và nhịp tim chậm cũng có thể xảy ra.

Xử trí: Lượng calci cần được giảm đến mức tối thiểu và tình trạng mất nước, mất cân bằng điện giải phải được khắc phục ngay lập tức. Tăng calci máu nặng nên được điều trị bằng truyền tĩnh mạch natri clorid 0,9%, có thể dùng một thuốc lợi tiểu quai để tăng bài tiết calci trong nước tiểu. Nếu thất bại, có thể sử dụng calcitonin đường tiêm, hoặc có thể sử dụng biphosphonat, plicamycin hoặc corticosteroid thay thế. Không sử dụng dung dịch tiêm truyền phosphat do sự nguy hiểm của vôi hóa di căn. Trong trường hợp nặng, một lượng đáng kể calci có thể được loại bỏ bằng thẩm phân phúc mạc.

Bệnh nhân có triệu chứng quá liều nên tránh tiếp xúc với ánh sáng mặt trời trực tiếp. Đặc biệt thận trọng khi điều trị quá liều ở bệnh nhân suy thận hoặc gan.

ĐÓNG GÓI: Hộp 6 vỉ x 10 viên.

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

TIÊU CHUẨN CHẤT LƯỢNG: Tiêu chuẩn nhà sản xuất.

HẠN DÙNG: 36 tháng kể từ ngày sản xuất.



Sản xuất tại:

CÔNG TY TNHH DAVI PHARM (DAVI PHARM CO., LTD)

Lô M7A, Đường D17, Khu CN-Mỹ Phước 1, Phường Thới Hòa,

Thị xã Bến Cát, Tỉnh Bình Dương, Việt Nam

Tel: 0650-3567689 Fax: 0650-3567688

TOA225ABB