

33/100

MẪU NHÃN THUỐC ĐĂNG KÝ

1 - NHÃN VỈ PHARGININGTON (1 vỉ x 5 viên nang mềm)

BỘ Y TẾ
CỤC QUẢN LÝ DƯỢC
ĐÃ PHÊ DUYỆT
Lần đầu: 19 / 6 / 2013

PHARGININGTON

GMP-WHO

- Cao Nhân Sâm ... 20mg
- Vitamin A 500UI
- Vitamin B1 1mg
- Vitamin B2 1mg
- Vitamin B5 1mg
- Vitamin B6 2mg
- Vitamin B12 30mcg
- Vitamin C 30mg
- Vitamin PP 5 mg

SDK :

CÔNG TY TNHH SX-TM
DƯỢC PHẨM N.I.C

Số lô SX : HD:

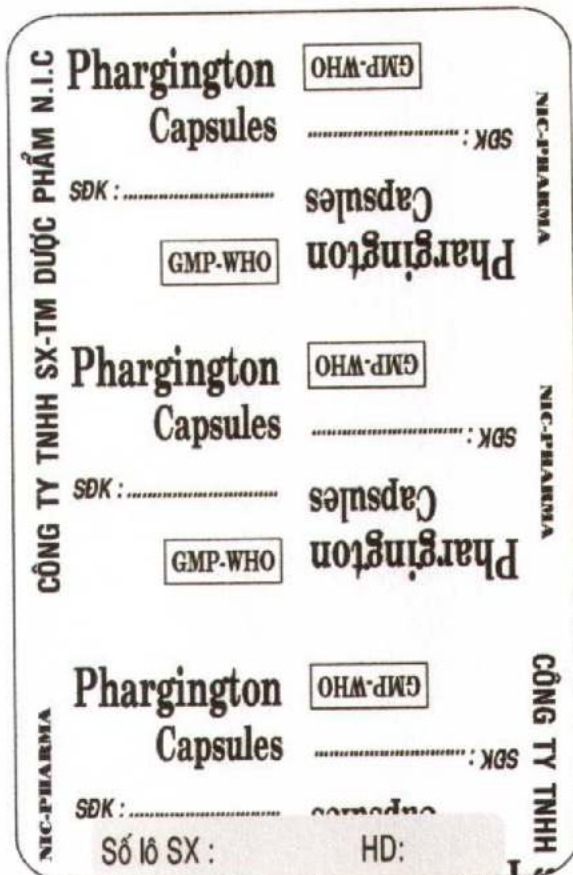
Tp.HCM, ngày 01 tháng 09 năm 2011
KT. Tổng Giám Đốc



ĐS NGUYỄN TRUNG KIỂM

MẪU NHÃN THUỐC ĐĂNG KÝ

2 - NHÃN VỈ PHARGINGTON (1 vỉ x 10 viên nang mềm)



Tp.HCM, ngày 06 tháng 09 năm 2011

KT. Tổng Giám Đốc



DS. NGUYỄN TRUNG KIÊM

MẪU NHÃN THUỐC ĐĂNG KÝ

3 - NHÃN VỈ PHARGINGTON (1 vỉ x 15 viên nang mềm)

CÔNG TY TNHH SX-TM DƯỢC PHẨM N.I.C	Phargington Capsules	GMP-WHO	SDK :
	Phargington Capsules	GMP-WHO	SDK :
	Phargington Capsules	GMP-WHO	SDK :
CÔNG TY TNHH SX-TM DƯỢC PHẨM N.I.C	Phargington Capsules	GMP-WHO	SDK :
	Phargington Capsules	GMP-WHO	SDK :
	Phargington Capsules	GMP-WHO	SDK :
CÔNG TY TNHH SX-TM DƯỢC PHẨM N.I.C	Phargington Capsules	GMP-WHO	SDK :
	Số lô SX :	HD :	

Tp.HCM, ngày 05 tháng 09 năm 2011

KT. Tổng Giám Đốc



ĐS. NGUYỄN TRUNG KIẾN

MẪU NHÃN THUỐC ĐĂNG KÝ

<https://trungtamthuoc.com/>

4 - MẪU HỘP PHARGINGTON (Hộp 12 vỉ x 5 viên nang mềm)



Tp.HCM, ngày 06 tháng 09 năm 2011
KT. Tổng Giám Đốc



ĐS. NGUYỄN TRUNG KIẾN

MẪU NHÃN THUỐC ĐĂNG KÝ

<https://trungtamthuoc.com/>

5 - MẪU HỘP PHARGINGTON (Hộp 6 vỉ x 10 viên nang mềm)



Tp.HCM, ngày 05 tháng 09 năm 2011

KT. Tổng Giám Đốc



ĐS. NGUYỄN TRUNG KIẾN

MẪU NHÃN THUỐC ĐĂNG KÝ

6 - MẪU HỘP PHARGININGTON (Hộp 5 vỉ x 15 viên nang mềm)



Tp.HCM, ngày 08 tháng 09 năm 2011
KT. Tổng Giám Đốc

S.Đ.K.K.D. 4102020303-C.T.I.N.H.H

CÔNG TY
TRÁCH NHIỆM HỮU HẠN
SẢN XUẤT-THƯƠNG MẠI
DƯỢC PHẨM
N.I.C
Q. BÌNH TÂN TP. HỒ CHÍ MINH

TS. NGUYỄN TRUNG KIÊM

TỜ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC Viên nang mềm PHARGINGTON

PHARGINGTON Viên nang mềm:

♦ Công thức (cho một viên nang mềm):

- Cao nhân sâm..... 20 mg
- Vitamin A (Retinol acetat)..... 500 UI
- Vitamin B₁ (Thiamin nitrat)..... 1 mg
- Vitamin B₂ (Riboflavin) 1 mg
- Vitamin B₅ (Calci pantothenat) 1 mg
- Vitamin B₆ (Pyridoxin hydroclorid) 2 mg
- Vitamin B₁₂ (Cyanocobalamin) 30 mcg
- Vitamin PP (Nicotinamid) 5 mg
- Vitamin C (Acid ascorbic)..... 30 mg
- Tá dược vđ..... 1 viên nang mềm
(Dầu Olein, lecithin, sáp ong, palm oil, gelatin, glycerin, sorbitol, nipazol, nipagin, màu ponceau, màu patent blue, titan dioxyd, vanilin, nước RO).

♦ Tác dụng dược lý

Dược lực học

- **Cao nhân sâm:** Nhân sâm làm tăng sinh lực, tăng sức bền vận động, giảm mệt mỏi. Nhân sâm làm hưng phấn, tăng khả năng làm việc trí óc, tăng tuần hoàn não, tăng trí nhớ, khả năng tập trung, chống suy nhược thần kinh. Tăng cường sức đề kháng cơ thể, chống stress, chống các điều kiện bất lợi. Tăng kháng thể, tăng hoạt động thực bào. Bảo vệ gan khỏi các tác nhân độc hại của môi trường, kích thích tái tạo tế bào bị tổn thương. Điều hòa huyết áp, điều hòa cholesterol máu, chống xơ vữa động mạch, làm bền thành mạch.
- **Vitamin A:** Là vitamin tan trong dầu rất cần cho thị giác, cho sự tăng trưởng, phát triển và duy trì biểu mô.
- **Vitamin B₁:** Thiamin thực tế không có tác dụng dược lý ngay cả ở liều cao. Thiamin pyrophosphat, dạng có hoạt tính sinh lý, là coenzym chuyển hoá carbohydrat 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 hoá alpha cetoacid bị ảnh hưởng, làm cho nồng độ pyruvat trong máu tăng (điều này giúp chẩn đoán thiếu thiamin) Thiếu thiamin sẽ gây bệnh beri-beri (bệnh tê phù). Thiếu nhẹ biểu hiện trên bệnh thần kinh (beri-beri khô) như viêm thần kinh ngoại biên, rối loạn cảm giác các chi, có thể tăng hoặc mất cảm giác. Trương lực cơ mắt 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 bệnh não Vernicke và nếu điều trị muộn sẽ gây loạn tâm thần Korakoff. Các triệu chứng tim mạch do thiếu thiamin bao gồm khó thở khi gắng sức, đánh trống ngực nhịp tim nhanh và rối loạn khác trên tim được biểu hiện là rối loạn điện tâm đồ và bằng suy tim có cung lượng tim cao. Sự suy tim như vậy gọi là bệnh beri-beri ướt.
- **Vitamin B₂:** Khi uống hoặc tiêm sẽ biến đổi thành 2 co-enzym là flavin mononucleotid (FMN) và flavin adenin dinucleotid (FAD), là các dạng co enzym hoạt động cần cho hô hấp của mô. Riboflavin cũng cần cho sự chuyển hoá pyridoxin, sự chuyển hoá tryptophan thành niacin, và liên

quan đến toàn vẹn của hồng cầu.

- **Vitamin B5:** (Dexpanthenol, calci pantothenat) là tiền chất của co-enzym A cần cho phản ứng acetyl hoá trong tân tạo glucose, giải phóng năng lượng từ carbohydrat, tổng hợp và thoái biến acid béo, tổng hợp sterol và nội tiết tố steroid, porphyrin, acetylcholin và những hợp chất khác. Acid pantothenic cần cho chức năng bình thường của các mô.
- **Vitamin B6** tồn tại dưới 3 dạng: Pyridoxal, pyridoxin và pyridoxamin. Khi vào cơ thể sẽ chuyển thành pyridoxal phosphat và một phần thành pyridoxamin phosphat. Hai chất này hoạt động như những coenzym trong chuyển hoá protein, glucid và lipid. Pyridoxin tham gia tổng hợp acid gamma aminobutyric (GABA) trong hệ thần kinh trung ương và tham gia tổng hợp hemoglobulin.
- **Vitamin PP:** Trong cơ thể Nicotinamid sau khi chuyển thành nicotinamid adenin dinucleotid (NAD) hoặc nicotinamid adenin phosphat (NADP). NAD và NADP có vai trò sống còn trong chuyển hoá, như một coenzym xúc tác các phản ứng oxy hoá khử cần thiết cho hô hấp tế bào, phân giải glycogen và chuyển hoá lipid. Trong các phản ứng đó có các coenzym này có tác dụng như những phân tử vận chuyển hydro.
Thiếu vitamin PP sẽ bị bệnh Pellagra và các bệnh trên đường tiêu hoá, da và hệ thần kinh trung ương. Bổ sung vitamin PP sẽ làm mất các triệu chứng trên.
- **Vitamin B12:** Hai dạng vitamin B12, cyanocobalamin và hydroxocobalamin đều có tác dụng tạo máu. Trong cơ thể người, các cobalamin này tạo thành các coenzym hoạt động là methylcobalamin và 5 desoxyadenosylcobalamin rất cần thiết cho tế bào sao chép và tăng trưởng. Methylcobalamin rất cần để tạo methionin và dẫn chất là S adenosylmethionin từ homocystein.
- **Vitamin C:** Cần cho sự tạo thành collagen, tu sửa mô trong cơ thể và tham gia trong một số phản ứng oxy hoá khử. Vitamin C tham gia trong chuyển hoá phenylalanin, tyrosin, acid folic, norepinephrin, histamin, sắt và một số hệ thống enzym chuyển hoá thuốc, trong sử dụng carbohydrat, trong tổng hợp lipid và protein, trong chức năng miễn dịch, trong đề kháng với nhiễm khuẩn, trong giữ gìn sự an toàn của mạch máu và hô hấp tế bào. Thiếu vitamin C sẽ dẫn đến bệnh scorbut, biểu hiện không lành vết thương, chảy máu răng, vỡ mao mạch.

Dược động học

- **Vitamin A:** Các este của vitamin A được hấp thu ở ống tiêu hoá. Kém hấp thu mỡ, ăn 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 liên hợp glucuronic và bị oxy hoá thành retinal và acid retinoic rồi được đào thải qua nước tiểu và phân cùng với những phần chuyển hoá khác.
- Nồng độ bình thường của vitamin A trong huyết tương là 300-600 mcg/ lít. Trong trường hợp thiếu A thì nồng độ này thấp hơn 100 mcg/ lít. Còn trong trường hợp quá liều hay ngộ độc thì nồng độ này cao hơn nhiều.
- **Vitamin B1:** Sự hấp thu thiamin trong ăn uống hàng ngày qua đường tiêu hoá là do sự vận chuyển tích cực phụ thuộc Na^+ . Khi nồng độ thiamin trong đường tiêu hoá cao sự khuếch tán thụ động cũng quan trọng. Tuy vậy hấp thu liều cao bị hạn chế. Ở người lớn 1 mg bị giáng hoá hoàn toàn mỗi ngày trong các mô, và đó chính là lượng tối thiểu hàng ngày. Khi hấp thu ở mức độ thấp này, có rất ít hoặc không thấy vitamin B1 thải trừ qua nước tiểu. Khi hấp thu vượt quá nhu cầu tối thiểu, các kho chứa vitamin ở các mô đầu tiên được bão hoà, sau đó lượng thừa được 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 hoá sẽ tăng lên.
- **Vitamin B2:** Riboflavin hấp thu chủ yếu ở tá tràng. Các chất chuyển hoá của vitamin B2 được phân bố vào các mô trong cơ thể và vào sữa, một lượng nhỏ được dự trữ ở gan, lách, tim và thận. Sau khi uống hoặc tiêm, khoảng 60% FAD và FMN gắn vào protein huyết tương, đào thải qua

thận. Lượng đưa vào vượt quá sự cần thiết của cơ thể sẽ thải trừ dưới dạng không đổi trong nước tiểu. Riboflavin còn thải theo phân. Ở người thâm phân màng bụng và lọc máu nhân tạo, vitamin B2 cũng được đào thải nhưng chậm hơn ở người có chức năng thận bình thường. Riboflavin có đi qua nhau thai và đào thải qua sữa mẹ.

- **Vitamin B5:** Sau khi uống, acid pantothenic dễ hấp thu qua đường tiêu hoá. Nồng độ pantothenat bình thường trong huyết tương là 100 microgam/ ml hoặc hơn. Dexpanthenol dễ dàng chuyển hoá thành acid pantothenic, chất này phân bố rộng rãi trong các mô trong cơ thể, chủ yếu dưới dạng co-enzym A. Nồng độ cao nhất thấy trong gan, tuyến thượng thận, tim và thận. Sữa người mẹ cho con bú, ăn chế độ bình thường, chứa khoảng 2 microgam acid pantothenic trong 1 ml. Khoảng 70% liều acid pantothenic uống thải trừ ở dạng không biến đổi trong nước tiểu và khoảng 30% trong phân.

- **Vitamin B6:** Pyridoxin được hấp thu nhanh chóng qua đường tiêu hoá. Sau khi uống thuốc phần được tích trữ ở gan và một phần lớn ở não. Pyridoxin thải trừ chủ yếu qua thận dưới dạng chuyển hoá. Lượng đưa vào, nếu vượt quá nhu cầu hàng ngày, phần lớn được đào thải dưới dạng không biến đổi.

- **Vitamin PP:** Vitamin PP hấp thu nhanh qua đường tiêu hoá sau khi uống và phân bố rộng khắp vào các mô của cơ thể. Acid nicotinic có trong sữa người. Nửa đời thải trừ của thuốc khoảng 45 phút. Nicotinamid chuyển hoá ở gan thành N – methylnicotinamid với liều thông thường, chỉ có một lượng nhỏ nicotinamid bài tiết vào nước tiểu ở dạng không đổi, tuy nhiên khi dùng liều lớn thì lượng thuốc bài tiết dưới dạng không thay đổi sẽ tăng lên.

- **Vitamin B12:** Sau khi uống, vitamin B12 hấp thu nhanh qua ruột, chủ yếu ở hồi tràng theo 2 cơ chế: Cơ chế thụ động (khi lượng dùng nhiều) và cơ chế tích cực, cho phép hấp thu liều lượng sinh lý, nhưng cần phải có yếu tố nội tại là glycoprotein do tế bào niêm mạc thành dạ dày tiết ra. Sau khi hấp thu, vitamin B12 liên kết với transcobalamin II và được loại nhanh khỏi huyết tương để phân bố ưu tiên vào nhu mô gan. Gan chính là kho dự trữ vitamin B12, cho các mô khác. Khoảng 3 mcg cobalamin được thải trừ qua mật mỗi ngày, trong đó 50-60% là dẫn chất cobalamin không tái hấp thu lại được.

- **Vitamin C:** được hấp thu dễ dàng sau khi uống, tuy vậy hấp thu là một quá trình tích cực có thể bị hạn chế sau những liều rất lớn. Hấp thu vitamin C ở dạ dày ruột có thể giảm ở người tiêu chảy hoặc có bệnh về dạ dày ruột.

- Nồng độ vitamin bình thường trong huyết tương khoảng 10-20 mcg/ ml. Dự trữ toàn bộ vitamin C trong cơ thể tính khoảng 1,5 g với khoảng 30-45 mg được luân chuyển hàng ngày. Dấu hiệu lâm sàng của bệnh scorbut thường trở nên rõ ràng sau 3-5 tháng thiếu hụt vitamin C.

- **Phân bố:** Vitamin C phân bố rộng rãi trong các mô trong cơ thể. Khoảng 25% vitamin C kết hợp với protein trong huyết tương.

- **Thải trừ:** Vitamin C oxy hoá thuận nghịch thành acid dehydroascorbic. Một ít vitamin C chuyển hoá thành những chất không có hoạt tính gồm acid ascorbic 2- sulfat và acid oxalic bài tiết trong nước tiểu. Lượng vitamin C vượt quá nhu cầu trong cơ thể cũng được nhanh chóng đào thải ra nước tiểu dưới dạng không biến đổi. Điều này thường xảy ra khi lượng vitamin C nhập hàng ngày vượt quá 200 mg.

◆ **Chỉ định:**

- Dùng để bổ sung vitamin hoặc nhu cầu của cơ thể tăng trong các trường hợp: Thể chất yếu kém, chán ăn, mệt mỏi, trẻ đang phát triển, người lớn tuổi.

◆ **Liều dùng:**

- Người lớn: Mỗi lần 1 viên, ngày 2 – 3 lần.
- Trẻ em: Mỗi lần 1 viên, ngày 2 lần.

◆ **Chống chỉ định:**

- Mẫn cảm với Nhân sâm, Retinol acetat, Thiamin, Riboflavin, Calci pantothenat, Pyridoxin, Cyanocobalamin, Nicotinamid, Acid ascorbic và bất kỳ thành phần nào của thuốc.
 - Suy chức năng thận, sỏi thận. U ác tính.
 - Rung thất trong hồi sức tim. Tăng calci máu
 - Bệnh gan nặng, loét dạ dày tiến triển. Xuất huyết động mạch.
- ◆ **Thận trọng:**
- Không dùng chung với các thuốc có chứa vitamin A
 - *Vitamin B6*: Không dùng khi đang sử dụng Levodopa, trừ khi có phối hợp với một chất ức chế men dopadecarboxylase. Sau thời gian dài dùng pyridoxin với liều 200mg/ngày, có thể thấy biểu hiện độc tính thần kinh như bệnh thần kinh ngoại vi nặng và bệnh thần kinh cảm giác nặng. Dùng liều 200mg mỗi ngày, kéo dài trên 30 ngày có thể gây hội chứng lệ thuộc pyridoxin.
 - *Vitamin PP*: Thận trọng khi sử dụng nicotinamid liều cao cho những trường hợp: tiền sử loét dạ dày, bệnh túi mật, tiền sử có vàng da hoặc bệnh gan, bệnh gút, viêm khớp do gút, bệnh đái tháo đường
 - *Vitamin C*: Có thể gây acid hoá nước tiểu, đôi khi dẫn đến kết tủa urat hoặc cystin, hoặc sỏi oxalat hoặc thuốc trong đường tiết niệu.
- ◆ **Tương tác thuốc:**
- *Vitamin A*: 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. Dùng đồng thời với Isotretinoin có thể dẫn đến tình trạng như dùng vitamin A quá liều.
 - *Vitamin B2*: Rượu và Probenecid có thể gây cản trở hấp thu vitamin B₂ ở ruột.
 - *Vitamin B6*: Làm giảm tác dụng của Levodopa trong điều trị bệnh Parkinson.
 - *Vitamin PP*: Sử dụng đồng thời với chất ức chế men khử HGM – CoA có thể làm tăng nguy cơ gây tiêu cơ vân. Sử dụng đồng thời với các thuốc có độc tính với gan có thể làm tăng thêm tác hại độc cho gan. Không dùng đồng thời vitamin PP với Carbamazepin vì gây tăng nồng độ Carbamazepin trong huyết tương dẫn đến tăng độc tính.
 - *Vitamin C*: Dùng đồng thời với Aspirin sẽ làm tăng bài tiết vitamin C và giảm bài tiết Aspirin trong nước tiểu.
- ◆ **Tác dụng không mong muốn của thuốc:**
- Dùng vitamin A liều cao, kéo dài có thể dẫn đến các triệu chứng: Mệt mỏi, dễ bị kích thích, chán ăn, sút cân, rối loạn tiêu hóa, sốt, gan lách to, da bị biến đổi, rụng tóc, calci huyết cao, phù nề dưới da, đau ở xương và khớp.
 - Nước tiểu có thể vàng do vitamin B₂.
 - *Vitamin B6*: Dùng vitamin B₆ liều từ 200mg/ngày và dài ngày (trên 2 tháng) có thể gây bệnh thần kinh ngoại vi nặng, tiến triển từ dáng đi không vững và tê cứng bàn chân và vụng về bàn tay. Tình trạng này có thể phục hồi khi ngừng dùng thuốc, mặc dù vẫn còn để lại ít nhiều di chứng.
 - *Vitamin PP*: Khi dùng liều cao có thể gây một số tác dụng không mong muốn sau, nhưng sẽ hết khi ngưng sử dụng thuốc.
 - + Thường gặp: Buồn nôn, đỏ bừng mặt và cổ, ngứa, cảm giác rát bỏng, buốt hoặc đau nhói ở da.
 - + Ít gặp: Tiêu hóa (loét dạ dày tiến triển, nôn, chán ăn, đau khi đói, đầy hơi, ỉa chảy); Da (khô da, tăng sắc tố, vàng da); Chuyển hóa (suy gan, giảm dung nạp glucose, tăng tiết tuyến bã nhờn, làm bệnh gút nặng thêm); Khác (tăng glucose huyết, tăng uric huyết, cơn phế vị - huyết quản, đau đầu và nhìn mờ, hạ huyết áp, chóng mặt, tim đập nhanh, ngất)
 - + Hiếm gặp: Lo lắng, hốt hoảng, glucose niệu, chức năng gan bất thường [bao gồm bilirubin huyết thanh, tăng AST (SGOT), ALT (SGPT) và LDH], thời gian prothrombin

bất bình thường, hạ albumin huyết, choáng phản vệ.

- Vitamin C: Tăng oxalat - niệu, buồn nôn, ợ nóng, co cứng cơ bụng, mệt mỏi, đỏ bừng, nhức đầu, mất ngủ và tình trạng buồn ngủ đã xảy ra. Uống liều 1 g/ ngày hoặc lớn hơn có thể xảy ra ỉa chảy.

+ Thường gặp: Tăng oxalat niệu

+ Ít gặp: Máu (thiếu máu tan máu); Tim mạch (đỏ bừng, suy tim); Thần kinh trung ương (xiu, chóng mặt, nhức đầu, mệt mỏi); Dạ dày ruột (buồn nôn, nôn, ợ nóng, ỉa chảy); Thần kinh - cơ và xương (đau cạnh sườn)

- Không sử dụng cho phụ nữ có thai vì phụ nữ có thai khi dùng nhân sâm có thể gây chảy máu không cầm được khi chuyển dạ.

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

◆ Sử dụng cho người lái xe và vận hành máy móc:

- Thuốc có thể gây chóng mặt, nhìn mờ, ngất, nên thận trọng cho người lái xe và vận hành máy móc.

◆ Quá liều và xử trí:

- Vitamin A:

+ Ngộ độc mạn tính: Dùng vitamin A với 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 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, sưng đau dọc các xương dài. Khi ngưng dùng vitamin A thì các triệu chứng trên cũng mất nhưng xương có thể ngừng phát triển do các đầu xương dài đã cốt hóa sớm.

+ Ngộ độc cấp: Uống vitamin A liều cao có thể 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, ỉa chảy... Các triệu chứng xuất hiện sau khi uống từ 6-24 giờ

Khi ngộ độc phải ngưng dùng thuốc, điều trị triệu chứng và điều trị hỗ trợ

- Vitamin B6: Liều cao và kéo dài trên 200 mg/ ngày, sử dụng trên 2 tháng dẫn đến ngộ độc vitamin B6, biểu hiện thần kinh ngoại vi. Nếu có hiện tượng quá liều cần đưa bệnh nhân đến cơ sở y tế để điều trị triệu chứng.

- Vitamin PP: Liều nhỏ vitamin PP thường không gây độc. Tuy nhiên dùng liều cao vitamin PP (như trong điều trị bệnh Pellagra: 1500 mg/ ngày) có thể dẫn đến quá liều vitamin PP. Quá liều vitamin PP không có biện pháp giải độc đặc hiệu. Sử dụng các biện pháp thông thường như gây nôn, rửa dạ dày, điều trị triệu chứng và hỗ trợ.

- Vitamin C: Những triệu chứng quá liều bao gồm: sỏi thận, buồn nôn, viêm dạ dày và ỉa chảy. Gây lợi tiểu bằng truyền dịch có thể có tác dụng sau khi uống liều lớn.

◆ Trình bày:

- Hộp 6 vi x 10 viên nang mềm.

- Hộp 5 vi x 15 viên nang mềm.

- Hộp 12 vi x 5 viên nang mềm.

◆ 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 GHI TRÊN HỘP
THÔNG BÁO CHO BÁC SĨ NHỮNG TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN GẶP PHẢI KHI
SỬ DỤNG THUỐC

CÔNG TY TNHH SX-TM DƯỢC PHẨM NIC (NIC-PHARMA)
Lô 11D đường C – KCN Tân Tạo – Q.Bình Tân – TP.HCM
ĐT : 37.541.999 – Fax: 37.543.999

TP.HCM, ngày 29 tháng 01 năm 2013

KT. TỔNG GIÁM ĐỐC



ĐS. TRẦN THỊ MINH HIỀN



PHÓ CỤC TRƯỞNG

Nguyễn Văn Thanh

