

RatyIno-150

MICRO

Ranitidine Hydrochloride USP eq. to Ranitidine 150 mg

RatyIno-150

10 x 10 tablets

Thành phần:
Mỗi viên nén bao phim chứa:
Ranitidine Hydrochloride tương đương
Ranitidine 150 mg

Nhà nhập khẩu:

Tiêu chuẩn: USP 36

Chỉ định, cách dùng, chống chỉ định:
xem hướng dẫn sử dụng

Bảo quản: Nơi khô mát, tránh ánh sáng,
nhiệt độ dưới 30C

Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng
Đeo xa tầm tay trẻ em

10 vỉ x 10 viên nén

RatyIno-150

Ranitidine Hydrochloride USP eq. to Ranitidine 150 mg

MICRO

RatyIno-150

Sản xuất bởi:



MICRO LABS LIMITED

92, SIPCOT, HOSUR - 635 126

TAMIL NADU, ẤN ĐỘ.

SĐK : VN-
Số lô sx :
NSX :
HD :



88188

**Viên nén Ranitidine USP 150 mg
Ratyno-150**

Thành phần:

Mỗi viên nén bao phim chứa: Ranitidine Hydrochloride USP eq to Ranitidine 150 mg

Tá dược: Bột cellulose vi tinh thể, crosscarmellose natri, colloidal silicon dioxide, talc, magiê stearate, opadry 04B530002 màu cam, propylene glycol, sáp ong trắng, sáp carnauba.

Công thức hoá học: $\text{N}[2-[(5-[(\text{dimethylamino})\text{methyl}]-2\text{-furanyl})\text{methyl}]\text{thio}]\text{ethyl}]-\text{N}'\text{-methyl-2-nitro-1,1-ethenediamine, HCl}$.

Nhóm dược lý: Thuốc chống loét (đối kháng thụ thể H_2).

Dược lực học:

Ranitidine ức chế cạnh tranh thuận nghịch với tác dụng của histamin tại thụ thể H_2 . Ranitidine có tác dụng chọn lọc cao và không ảnh hưởng đến thụ thể H_1 hoặc các thụ thể khác. ở nồng độ phân tử, tác dụng ức chế tiết acid của Ranitidine cao gấp 5 lần cimetidine. Ranitidine ức chế tiết acid trong đáp ứng với histamin, pentagastrin, bethanechol và thức ăn.

Dược động học: Ranitidine được hấp thu tốt qua đường uống. Nồng độ đỉnh trong huyết tương đạt được sau 3 giờ. Sự hấp thu Ranitidine không bị ảnh hưởng đáng kể khi uống cùng với các thuốc kháng acid hoặc thức ăn. Sinh khả dụng theo đường uống là khoảng 50% do bị chuyển hoá bước một. Đường thải trừ chính là qua nước tiểu với khoảng 30% liều uống được bài tiết dưới dạng không biến đổi.

Chỉ định:

Chỉ định điều trị loét dạ dày tá tràng – làm liền nhanh vết loét dạ dày tá tràng và ngăn chặn bệnh tái phát; Trào ngược dạ dày – thực quản và viêm thực quản do ăn mòn; Loét do stress; Hội chứng Zollinger-Ellison.

Chống chỉ định: Chống chỉ định Ranitidine ở bệnh nhân có tiền sử quá mẫn với thuốc.

Tác dụng không mong muốn:

Đau đầu, chóng mặt, táo bón, ỉa chảy và buồn nôn đã được báo cáo khi dùng Ranitidine. Ban đỏ xảy ra ở một vài bệnh nhân. Hiếm khi xảy ra khó chịu, buồn ngủ hoặc mất ngủ, rối loạn tâm thần, ảo giác, lo lắng và trầm cảm, chủ yếu ở bệnh nhân cao tuổi bệnh nặng. Hiếm khi xảy ra giảm thị lực.

Khác với cimetidine, Ranitidine không có tác dụng kháng androgen. Thực tế khi dùng Ranitidine thay cho cimetidine sẽ không có biểu hiện vú to và liệt dương ở nam giới.

* Thông báo cho bác sỹ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi dùng thuốc.

Lưu ý/Cảnh báo:

Điều trị với thuốc kháng histamin H_2 có thể che lấp các triệu chứng của ung thư dạ dày và làm chậm chẩn đoán bệnh này. Do đó khi có loét dạ dày hoặc bệnh nhân trung niên mới xuất hiện các triệu chứng khó tiêu, cần loại trừ khả năng bị ung thư trước khi điều trị bằng Ranitidine.



Tương tác thuốc:

Liều cao thuốc kháng acid có thể làm giảm hấp thu. Ranitidine làm thay đổi sinh khả dụng của glipizide, metoprolol, nifedipine, các dihydropyridin khác, cefuroxime axetil và ketoconazole. Thức ăn không ảnh hưởng đến sự hấp thu Ranitidine.

Sử dụng trong thời kỳ mang thai và cho con bú:

Độ an toàn khi sử dụng Ranitidine trong thời kỳ mang thai chưa được xác định. Chỉ dùng trong thai kỳ khi thực sự cần thiết và hiệu quả thu được vượt hẳn những nguy hiểm có thể xảy đến với thai nhi. Ranitidine HCl được bài tiết vào sữa. Nên lưu ý khi dùng Ranitidine ở phụ nữ cho con bú.

Sử dụng cho trẻ em: Độ an toàn và tác dụng của Ranitidine trên trẻ em chưa được xác định.

Liều lượng và cách sử dụng:

Người lớn: Liều thường dùng là 150 mg, hai lần một ngày, uống vào buổi sáng và tối. Có thể chọn sử dụng liều 300 mg một lần một ngày trước khi đi ngủ hoặc dùng 2 lần một ngày (mỗi lần 150 mg) tùy theo các triệu chứng nặng nhẹ.

Loét tá tràng và dạ dày: 150 mg x 2 lần một ngày trong 4 tuần.

Hội chứng trào ngược dạ dày – thực quản: 150 mg x 2 lần một ngày trong 8 tuần.

Hội chứng Zollinger – Ellison: 150 mg x 2 hoặc 3 lần một ngày.

Trẻ em: Liều dùng cho trẻ em chưa được đánh giá đầy đủ trên lâm sàng. Tuy nhiên, Ranitidine đã được dùng thành công cho trẻ từ 8 – 18 tuổi với liều lên tới 150 mg, dùng 2 lần một ngày.

Quá liều và xử lý:

Hầu như không có vấn đề gì đặc biệt khi dùng quá liều ranitidine. Trường hợp dùng viên sủi bọt cần quan tâm đến nồng độ natri. Do không có thuốc giải độc đặc hiệu nên cần điều trị hỗ trợ và triệu chứng như sau:

Giải quyết co giật: Dùng diazepam tĩnh mạch;

Giải quyết chậm nhịp tim: Tiêm atropin;

Giải quyết loạn nhịp thất: Tiêm lidocain;

Theo dõi, không chế tác dụng không mong muốn.

Nếu cần thiết, thăm tách máu để loại thuốc khỏi huyết tương.

Bảo quản: Bảo quản nơi khô mát, tránh ánh sáng. Nhiệt độ dưới 30°C.

Tuổi thọ: 24 tháng kể từ ngày sản xuất.

* Không được dùng thuốc quá hạn sử dụng

Đóng gói: Hộp 10 vỉ x 10 viên nén.

Tiêu chuẩn: USP 36

- ☐ Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng. Nếu cần thông tin xin hỏi ý kiến bác sỹ
- ☐ Thuốc này chỉ được bán theo đơn của thầy thuốc.
- ☐ Để xa tầm tay trẻ em.

Nhà sản xuất

MICRO LABS LIMITED

92, SIPCOT, HOSUR-635 126, Tamil Nadu, Ấn Độ.



PHÓ CỤC TRƯỞNG

Nguyễn Việt Hùng

