



Lot:
Mfg. date:
Exp. date:

RX - Prescription drug

RX - Thuốc kê đơn

Cinet

Domperidone 1mg/ml

Oral suspension

Each millilitre of oral suspension contains 1mg of domperidone.

Oral use.

Read the package leaflet before use.

Shake before use.

Medicinal product subject to medical prescription.

Store below 30°C.

Keep the bottle with the suspension tightly closed.

Keep out of the sight and reach of children.

Indications, dosage, administration and contraindications. Read the package leaflet inside.

Specifications: In house

Registration No:

Manufactured by:
FARMALABOR - Produtos Farmacêuticos, S.A.
Zona Industrial de Condeixa-a-Nova, 3150 194
Condeixa-a-Nova, Portugal

Oral use
Box of 1 bottle 200 ml

Cinet

Domperidone 1mg/ml

Hỗn dịch uống

Mỗi ml hỗn dịch uống có chứa 1mg domperidone.
Dùng cho đường uống.
Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng.

Cẩn thận trước khi dùng.

Thuốc này chỉ dùng theo đơn thuốc.

Đeo quần dưới 30°C.

Đóng kín nắp chai sau khi sử dụng.

Để xa tầm tay trẻ em.

Chỉ định, liều dùng, cách dùng và chống chỉ định.
Xem trong tờ HDSĐ thuốc kèm theo.

Điều chuẩn chất lượng: Nhà sản xuất

Số đăng ký: VN-XXXX-XX

DNKK:

Địa chỉ:

Sản xuất bởi:
FARMALABOR - Produtos Farmacêuticos, S.A.
Zona Industrial de Condeixa-a-Nova, 3150 194
Condeixa-a-Nova, Bồ Đào Nha

Dạng Uống
Hộp 1 chai 200ml



100mm

Cinet

Comperidone 1 mg/ml

Oral suspension

Manufactured by:
FARMALABOR - Produtos Farmaceuticos, S.A.
Zona Industrial de Cerdobro-a-Hita
3150-154 Cerdobro-a-Hita Portugal

Each 5ml of oral suspension contains 1 mg of comperidone.
Contains ~~with~~ and parabens.
Read the package leaflet for additional information.
Shake before use.
Do not store above 30°C.
Keep the bottle with the suspension tightly closed.
Read the package leaflet before use.
Keep out of the sight and reach of children.

Lot:

Exp date:

Oral use

Box of 1 bottle 200 ml

50mm

Rx: Thuốc này chỉ dùng theo đơn thuốc

CINET
Hỗn dịch uống



Đọc kỹ tờ hướng dẫn sử dụng này trước khi bắt đầu dùng thuốc

- Hãy giữ tờ hướng dẫn sử dụng này vì có thể bạn sẽ cần đọc lại nó.
- Nếu bạn có bất kỳ thắc mắc nào hãy hỏi bác sĩ hoặc dược sĩ của bạn.
- Thuốc này được kê đơn riêng cho bạn. Không được đưa cho người khác dùng. Điều đó có thể gây hại cho họ, ngay cả khi họ có triệu chứng tương tự với bạn.
- Nếu bất kì tác dụng phụ nào trở nên nghiêm trọng, hoặc nếu bạn gặp phải tác dụng phụ không được liệt kê trong tờ hướng dẫn sử dụng này, xin hãy thông báo cho bác sĩ hoặc dược sĩ.
- Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng.

THÀNH PHẦN CÔNG THỨC THUỐC

Mỗi ml hỗn dịch uống có chứa:

Thành phần hoạt chất: Domperidon 1mg/ml.

Thành phần tá dược: Microcrystalline cellulose (+ Carboxymethylcellulose sodium), Methyl parahydroxybenzoate, Propyl parahydroxybenzoate, Sorbitol solution 70%, Saccharin sodium, Polysorbate 20, Nước tinh khiết.

DẠNG BẢO CHẾ: Hỗn dịch uống

CHỈ ĐỊNH:

- Cinet được chỉ định để điều trị chứng nôn và buồn nôn.

LIỀU DÙNG VÀ CÁCH DÙNG

Cinet chỉ nên sử dụng liều thấp nhất có hiệu quả trong thời gian ngắn nhất để kiểm soát nôn và buồn nôn.

Dùng đường uống: Nên uống hỗn dịch Cinet trước bữa ăn. Nếu dùng sau bữa ăn thuốc có thể bị chậm hấp thu.

Bệnh nhân nên uống vào thời gian cố định. Nếu bị quên một liều, có thể bỏ qua liều đó và tiếp tục dùng thuốc theo lịch trình như cũ. Không nên tăng liều gấp đôi để bù cho liều đã quên.

Thời gian điều trị tối đa không nên vượt quá một tuần:

Người lớn và trẻ vị thành niên (từ 12 tuổi trở lên và cân nặng từ 35 kg trở lên):

- 10 ml (hoặc 1 mg/ml hỗn dịch uống) lên đến 3 lần 1 ngày với liều tối đa là 30 ml/ngày.

Trẻ sơ sinh, trẻ nhỏ, trẻ em (dưới 12 tuổi) và trẻ vị thành niên cân nặng dưới 35 kg:

Liều dùng là 0.25 mg/kg. Có thể dùng 3 lần 1 ngày với liều tối đa là 0.75 mg/kg mỗi ngày. Ví dụ, đối với trẻ có cân nặng 10 kg, liều dùng là 2.5 mg, có thể dùng 3 lần/ngày với liều tối đa là 7.5 mg/ngày.

Nên uống domperidon trước bữa ăn/trước khi cho ăn. Nếu uống sau khi ăn, thuốc có thể bị chậm hấp thu.

Bệnh nhân suy gan: Cinet chống chỉ định với bệnh nhân suy gan trung bình và nặng (xem phần chống chỉ định). Không cần hiệu chỉnh liều đối với bệnh nhân suy gan nhẹ.

Bệnh nhân suy thận: Do thời gian bán thải của domperidon bị kéo dài ở bệnh nhân suy thận nặng nên nếu dùng nhắc lại, số lần đưa thuốc của Cinet cần giảm xuống còn 1 đến 2 lần/ngày và hiệu chỉnh liều tùy thuộc mức độ suy thận.

CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Domperidon cần chống chỉ định trong những trường hợp sau:

- Mẫn cảm với Domperidon hay bất cứ thành phần nào của thuốc.

- U huyết yên tiết prolactin (prolactinoma).
- Domperidon không được dùng khi việc kích thích vận động dạ dày có thể gây nguy hiểm như: xuất huyết tiêu hóa, tắc ruột cơ học hoặc thủng đường tiêu hóa.
- Nôn sau mổ.
- Bệnh nhân suy gan trung bình và nặng (xem mục Dược động học).
- Bệnh nhân có thời gian dẫn truyền xung động tim kéo dài, đặc biệt là khoảng QT, bệnh nhân có rối loạn điện giải rõ rệt hoặc bệnh nhân đang có bệnh tim mạch như suy tim sung huyết.
- Dùng đồng thời với các thuốc kéo dài khoảng QT (xem mục tương tác thuốc).
- Dùng đồng thời với các thuốc ức chế CYP3A4 (không phụ thuộc tác dụng kéo dài khoảng QT) (Xem mục tương tác thuốc).

CẢNH BÁO VÀ THẬN TRỌNG KHI DÙNG THUỐC

Thận trọng khi dùng

Hỗn dịch uống chứa sorbitol và có thể không phù hợp với bệnh nhân không dung nạp sorbitol.

Sử dụng trong thời gian cho con bú

- Tổng lượng Domperidon bài tiết qua sữa mẹ dự kiến ít hơn 7 microgram/ngày ở liều điều trị cao nhất. Chưa biết liệu có hại cho trẻ sơ sinh không. Do đó, không nên dùng hỗn dịch Domperidon ở các bà mẹ đang cho con bú.

Sử dụng cho trẻ sơ sinh

- Tác dụng phụ lên hệ thần kinh thì ít gặp. Vì chức năng chuyển hóa và hàng rào máu não chưa phát triển hoàn chỉnh trong những tháng đầu đời, nguy cơ tác dụng phụ thần kinh cao hơn ở trẻ nhỏ. Do đó, liều dùng phải được xác định chính xác và theo dõi chặt chẽ.
- Quá liều có thể gây ra các triệu chứng ngoại tháp ở trẻ em, nhưng các nguyên nhân khác cũng nên được xem xét.

Rối loạn chức năng gan

- Vì Domperidon chuyển hóa mạnh ở gan, không nên sử dụng ở những bệnh nhân rối loạn chức năng ở gan.

Suy thận

- Thời gian bán thải của domperidon bị kéo dài ở bệnh nhân suy thận nặng. Trong trường hợp dùng nhắc lại, tần suất đưa domperidon cần giảm xuống còn 1 đến 2 lần/ngày tùy thuộc mức độ suy thận. Có thể hiệu chỉnh liều nếu cần.

Tác dụng trên tim mạch

- Domperidon làm kéo dài khoảng QT trên điện tâm đồ. Trong quá trình giám sát hậu mại, có rất ít báo cáo về kéo dài khoảng QT và xoắn đỉnh liên quan đến sử dụng domperidon. Các báo cáo này có các yếu tố nguy cơ gây nhiều như rối loạn điện giải hay các thuốc dùng đồng thời (xem mục tác dụng không mong muốn).
- Các nghiên cứu dịch tễ cho thấy domperidon có thể làm tăng nguy cơ loạn nhịp thất nghiêm trọng hoặc đột tử do tim mạch (xem mục tác dụng không mong muốn). Nguy cơ này cao hơn đối với bệnh nhân trên 60 tuổi, bệnh nhân dùng liều hằng ngày lớn hơn 30 mg và bệnh nhân dùng đồng thời thuốc kéo dài khoảng QT hoặc thuốc ức chế CYP3A4.
- Sử dụng domperidon với liều thấp nhất có hiệu quả ở người lớn và trẻ em.
- Chống chỉ định domperidon cho những bệnh nhân có thời gian dẫn truyền xung động tim kéo dài, đặc biệt là khoảng QT, bệnh nhân có rối loạn điện giải rõ rệt (hạ kali máu, tăng kali máu, hạ magesi máu), nhịp tim chậm hoặc bệnh nhân đang mắc bệnh tim mạch như suy tim sung huyết do nguy cơ rối loạn nhịp thất (xem phần chống chỉ định). Rối loạn điện giải (hạ kali máu, tăng kali máu, hạ magesi máu) hoặc nhịp tim chậm đã được biết đến là yếu tố làm tăng nguy cơ loạn nhịp tim.



- Cần ngừng điều trị với domperidon và trao đổi lại với cán bộ y tế nếu có bất kì triệu chứng hay dấu hiệu nào liên quan đến rối loạn nhịp tim.
- Khuyến bệnh nhân nhanh chóng báo cáo các triệu chứng trên tim mạch.

SỬ DỤNG CHO PHỤ NỮ MANG THAI VÀ CHO CON BÚ

Phụ nữ có thai:

Có ít dữ liệu về việc sử dụng Domperidon ở phụ nữ có thai. Một nghiên cứu ở chuột đã cho thấy độc tính hệ sinh sản ở liều độc cao. Nguy cơ tiềm tàng ở người chưa được biết đến. Do đó, chỉ dùng Domperidon trong thai kỳ khi đánh giá và tiên lượng được lợi ích của việc điều trị.

Phụ nữ cho con bú:

Domperidon bài tiết qua sữa mẹ và trẻ bú mẹ nhận được ít hơn 0.1% liều theo cân nặng của mẹ. Các tác dụng bất lợi, đặc biệt là tác dụng trên tim mạch vẫn có thể xảy ra sau khi trẻ bú sữa mẹ. Cần cân nhắc lợi ích của việc cho trẻ bú sữa mẹ và lợi ích của việc điều trị cho mẹ để quyết định ngừng cho con bú hay ngừng/tránh điều trị bằng domperidon. Cần thận trọng trong các trường hợp có yếu tố nguy cơ làm kéo dài khoảng QT ở trẻ bú mẹ.

ẢNH HƯỞNG CỦA THUỐC LÊN KHẢ NĂNG LÁI XE, VẬN HÀNH MÁY MÓC

Domperidon không ảnh hưởng hoặc ảnh hưởng không đáng kể đến khả năng lái xe và vận hành máy móc.

TƯƠNG TÁC THUỐC VÀ CÁC DẠNG TƯƠNG TÁC KHÁC

Con đường chuyển hóa chính Domperidon thông qua CYP3A4. Dữ liệu in vitro cho thấy sử dụng kết hợp với các thuốc ức chế đáng kể enzym này có thể làm tăng nồng độ Domperidon trong huyết tương.

Nghiên cứu tương tác được lực học/động học riêng rẽ trong in vivo với ketoconazol hoặc erythromycin dùng đường uống ở những người khỏe mạnh để chứng tỏ rằng có một sự ức chế rõ rệt lên CYP3A4 chuyển hóa Domperidon qua trung gian chuyển hóa lần đầu của những thuốc này.

Việc dùng kết hợp Domperidon 10mg đường uống 4 lần/ngày và ketoconazol 200mg 2 lần/ngày, kéo dài QTc trung bình 9.8 mili giây đã được ghi nhận trong thời gian theo dõi, với những thay đổi tại những thời điểm riêng lẻ dao động trong khoảng 1.2 đến 17.5 mili giây. Việc dùng kết hợp Domperidon 10mg 4 lần/ngày với erythromycin đường uống 500 mg 3 lần/ngày, kéo dài quãng QTc trung bình 9.9 mili giây trong thời gian theo dõi, với những thay đổi tại thời điểm riêng lẻ dao động trong khoảng 1.6 đến 14.3 mili giây. Cả hai giá trị Cmax và AUC của Domperidon ở trạng thái ổn định tăng lên xấp xỉ 3 lần trong mỗi nghiên cứu tương tác này. Trong những nghiên cứu này đơn trị liệu Domperidon đường uống 10mg 4 lần/ngày dẫn tới tăng QTc trung bình 1.6 mili giây (nghiên cứu ketoconazol) và 2.5 mili giây (nghiên cứu erythromycin), trong khi đơn trị liệu ketoconazol (200mg 2 lần/ngày) dẫn tới tăng QTc 3.8 và 4.9 mili giây, trong thời gian theo dõi.

Có thể dùng Domperidon cùng với các thuốc giải lo

Các thuốc kháng cholinergic có thể ức chế tác động của Domperidon. Nếu buộc phải dùng kết hợp với các thuốc này thì có thể dùng atropin sau khi đã uống Domperidon.

Nếu dùng Domperidon cùng với các thuốc kháng acid hoặc thuốc ức chế tiết acid thì phải uống Domperidon trước bữa ăn và phải uống các thuốc kháng acid hoặc các thuốc ức chế tiết acid sau bữa ăn.

Tăng nguy cơ kéo dài khoảng QT do tương tác dược động học hoặc dược lực học.

Chống chỉ định dùng đồng thời với các thuốc sau:

Các thuốc làm kéo dài khoảng QT:

- Thuốc chống loạn nhịp tim nhóm IA (ví dụ: disopyramid, hydroquinidin, quinidin)
- Thuốc chống loạn nhịp tim nhóm III (ví dụ: amiodaron, dofetilid, dronedaron, ibutilid, sotalol).

- Một số thuốc chống loạn thần (ví dụ: haloperidol, pimozid, sertindol).
- Một số thuốc chống trầm cảm (ví dụ: citalopram, escitalopram)
- Một số thuốc kháng sinh (ví dụ: erythromycin, levofloxacin, moxifloxacin, spiramycin).
- Một số thuốc chống nấm (ví dụ: Pentamidin)
- Một số thuốc điều trị sốt rét (đặc biệt là halofantrin, lumefantrin)
- Một số thuốc dạ dày – ruột (ví dụ: cicaprid, dolasetron, prucaloprid)
- Một số thuốc kháng histamine (ví dụ: mequitazin, mizolastin)
- Một số thuốc điều trị ung thư (ví dụ: toremifen, vandetanib, vincamin)
- Một số thuốc khác (ví dụ: bepridil, diphemanil, methadone)

(Xem mục chống chỉ định)

Chất ức chế CYP3A4 mạnh (không phụ thuộc tác dụng kéo dài khoảng QT), ví dụ:

- Thuốc ức chế protease
- Thuốc chống nấm toàn thân nhóm azol
- Một số thuốc nhóm macrolid (erythromycin, clarithromycin và telithromycin)

(Xem mục chống chỉ định)

Không khuyến cáo dùng đồng thời với các thuốc sau:

Thuốc ức chế CYP3A4 trung bình, ví dụ: diltiazem, verapamil và một số thuốc nhóm macrolid.

(Xem mục chống chỉ định)

Sử dụng thận trọng khi dùng đồng thời với các thuốc sau:

Thuốc chậm nhịp tim, thuốc làm giảm kali máu và một số thuốc macrolid sau góp phần làm kéo dài khoảng QT: Azithromycin và roxithromycin (chống chỉ định clarithromycin đó là thuốc ức chế CYP3A4 mạnh)

Danh sách các chất ở trên là các thuốc đại diện và không đầy đủ.

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN CỦA THUỐC

Tần suất sau đây được sử dụng để mô tả sự xuất hiện các tác dụng không mong muốn:

Rất phổ biến ($\geq 1/10$); phổ biến ($\geq 1/100$ đến $< 1/10$); không phổ biến ($\geq 1/1.000$ đến $< 1/100$); hiếm ($\geq 1/10.000$ đến $< 1/1.000$); Rất hiếm ($< 1/10.000$); không biết (không thể ước tính từ dữ liệu có sẵn).

- Rối loạn hệ miễn dịch: Rất hiếm, phản ứng quá mẫn bao gồm sốc phản vệ, phù mạch và phản ứng dị ứng.
- Rối loạn nội tiết: Hiếm, tăng nồng độ prolactin
- Rối loạn hệ tâm thần: Rất hiếm, lo âu, bồn chồn
- Rối loạn hệ tâm thần: Rất hiếm, rối loạn ngoại tháp, co giật, buồn ngủ, đau đầu.
- Rối loạn hệ tiêu hóa: Hiếm, rối loạn hệ tiêu hóa, bao gồm rất hiếm khi xảy ra đau bụng thoáng qua
- Rối loạn da và tổ chức dưới da: Rất hiếm, mề đay, ngứa, phát ban
- Rối loạn hệ sinh sản và vú: Hiếm, tăng tiết sữa, to vú, vô kinh.
- Xét nghiệm: Rất hiếm, kiểm tra chức năng gan bất thường
- Hệ tim mạch: Nguy cơ loạn nhịp thất nghiêm trọng hoặc đột tử do tim mạch cao hơn ở những bệnh nhân dùng liều hàng ngày lớn hơn 30mg và bệnh nhân trên 60 tuổi
- Rối loạn tim mạch:
Chưa rõ: loạn nhịp thất, kéo dài khoảng QT, xoắn đỉnh, đột tử do tim mạch (xem mục cảnh báo và thận trọng)

Vì tuyến yên nằm ngoài hàng rào máu não, Domperidon có thể làm tăng nồng độ prolactin. Trong các trường hợp hiếm tăng prolactin máu có thể dẫn đến tác dụng phụ thần kinh- nội tiết như: tăng tiết sữa, vú to, vô kinh.

Rối loạn ngoại tháp rất hiếm khi xảy ra ở trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ, đặc biệt là ở người lớn. Các tác dụng phụ này tự phục hồi hoàn toàn ngay khi ngừng điều trị.

Các ảnh hưởng khác liên quan đến hệ thần kinh trung ương như co giật, kích động và buồn ngủ rất hiếm khi xảy ra và báo cáo chủ yếu ở trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ.

Báo cáo phản ứng có hại:



Báo cáo phản ứng có hại sau khi thuốc được cấp phép lưu hành rất quan trọng để tiếp tục giám sát cân bằng lợi ích/nguy cơ của thuốc. Cán bộ y tế cần báo cáo tất cả các phản ứng có hại về Trung tâm quốc gia hoặc trung tâm khu vực về Thông tin thuốc và theo dõi phản ứng có hại của thuốc.

QUÁ LIỀU VÀ CÁCH XỬ TRÍ

Triệu chứng

Quá liều được báo cáo chủ yếu ở trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ. Các triệu chứng của quá liều có thể bao gồm lo âu, thay đổi ý thức, co giật, mất phương hướng, buồn ngủ và phản ứng ngoại tháp.

Điều trị

Không có thuốc giải độc đặc hiệu cho Domperidon, nhưng khi quá liều, rửa dạ dày cũng như sử dụng than hoạt có thể hữu hiệu. Đề nghị theo dõi sát và điều trị hỗ trợ. Các thuốc kháng tiết cholin hay thuốc điều trị parkinson có thể giúp ích trong việc kiểm soát các phản ứng ngoại tháp.

Trong trường hợp quá liều, cần thực hiện các biện pháp điều trị triệu chứng ngay lập tức. Nên theo dõi điện tâm đồ do có khả năng kéo dài khoảng QT.

ĐẶC TÍNH DƯỢC LỰC HỌC

Nhóm dược lý: Thuốc chống nôn/đôi kháng dopamin, mã ATC: A03F A03

Domperidon là chất kháng dopamin, có tính chất tương tự như metoclopramid hydroclorid. Do thuốc hầu như không có tác dụng lên các thụ thể dopamin ở não nên Domperidon không ảnh hưởng lên tâm thần và thần kinh. Domperidon kích thích nhu động của ống tiêu hóa, làm tăng trương lực cơ thắt tâm vị và làm tăng biên độ mở rộng của cơ thắt môn vị sau bữa ăn, nhưng lại không ảnh hưởng lên sự bài tiết của dạ dày. Thuốc dùng để điều trị triệu chứng nôn và nôn cấp, cả buồn nôn và nôn do dùng levodopa hoặc bromocriptin ở người bệnh Parkinson

ĐẶC TÍNH DƯỢC ĐỘNG HỌC

Hấp thu

Ở những người đói, Domperidon hấp thu nhanh sau khi uống với nồng độ đỉnh trong máu đạt được sau 30 đến 60 phút. Khả dụng sinh học tuyệt đối của Domperidon đường hô hấp (khoảng 15%) là do sự chuyển hóa lần đầu rộng rãi trong thành ruột và gan. Mặc dù sinh khả dụng của Domperidon có gia tăng ở người khỏe mạnh khi uống sau bữa ăn, bệnh nhân có bệnh về tiêu hóa nên uống Domperidon, trước khi ăn 15-30 phút. Nồng độ acid trong dạ dày giảm không làm ảnh hưởng sự hấp thu của Domperidon. Sinh khả dụng đường uống của Domperidon không giảm nếu trước đó bệnh nhân uống đồng thời cimetidin hay natri bicarbonat. Thời gian đạt nồng độ đỉnh sẽ hơi chậm và AUC sẽ hơi tăng khi được uống sau bữa ăn.

Phân bố

Domperidon dường như không tích lũy hay tạo ra chuyển hóa riêng, nồng độ đỉnh trong huyết tương đạt được sau 90 phút là 21ng/ml sau khi uống 30mg/ngày trong 2 tuần thì hầu như tương đương với nồng độ đỉnh 18ng/ml đạt được sau lần đầu tiên. Tỷ lệ Domperidon gắn kết với protein huyết tương là 91-93%. Nghiên cứu của sự phân bố bằng cách đánh dấu phóng xạ trên súc vật cho thấy thuốc được phân bố rộng rãi trong mô cơ thể nhưng nồng độ thấp hơn trong não. Ở chuột, một số lượng nhỏ thuốc đi qua nhau thai.

Chuyển hóa

Domperidon trải qua quá trình chuyển hóa nhanh và nhiều tại gan bằng sự hydroxyl hóa và khử N-alkyl trong thử nghiệm in vitro về sự chuyển hóa với chất ức chế trước cho thấy CYP3A4 là dạng chính của cytochrom P-450 liên quan tới sự khử N-alkyl của Domperidon, trong khi CYP3A4, CYP1A2 và CYP1E1 liên quan đến sự hydroxyl hóa nhân thơm của Domperidon

Bài tiết

Bài tiết qua nước tiểu và phân khoảng 31-66% liều uống. Một phần nhỏ của thuốc được thải ra ngoài ở dạng không biến đổi (10% qua phân và xấp xỉ 1% qua nước tiểu). Thời

gian bán hủy trong máu sau khi uống liều đơn là 7-9 giờ ở người khỏe mạnh nhưng kéo dài ở bệnh nhân suy chức năng thận trầm trọng.

QUY CÁCH ĐÓNG GÓI

Hộp 1 lọ 200ml

ĐIỀU KIỆN BẢO QUẢN

Bảo quản dưới 30 °C.

Đóng kín nắp chai khi sử dụng

HẠN DÙNG

36 tháng

TIÊU CHUẨN CHẤT LƯỢNG:

Nhà sản xuất

SẢN XUẤT TẠI BỒ ĐÀO NHA BỞI

FARMALABOR – PRODUTOS FARMACÊUTICOS, S.A.

Zona Industrial de Condeixa-a-Nova 3150-194 Condeixa-a-Nova, Portugal

