



## HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG

*Thuốc này chỉ dùng theo đơn thuốc*

### FRERANOX 4

Doxazosin 4 mg

Viên nén

*Để xa tầm tay trẻ em*

*Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng*

#### THÀNH PHẦN

Mỗi viên nén chứa:

*Thành phần hoạt chất:* Doxazosin (dưới dạng doxazosin mesylate) 4 mg.

*Thành phần tá dược:* Microcrystalline cellulose 102, lactose monohydrate 200, crospovidone type B, magnesium stearate.

#### DẠNG BẢO CHẾ

Viên nén hình oval, màu trắng đến trắng ngà, hai mặt khum, một mặt tròn, một mặt có khắc chữ DN 4.

#### CHỈ ĐỊNH

##### Tăng huyết áp

Doxazosin được chỉ định trong điều trị tăng huyết áp và có thể dùng đơn độc để kiểm soát huyết áp ở phần lớn các bệnh nhân bị tăng huyết áp. Ở những bệnh nhân không được kiểm soát tốt bởi một tác nhân hạ áp đơn thuần, doxazosin có thể được dùng phối hợp với thuốc khác như lợi tiểu thiazide, chẹn beta giao cảm, chẹn kênh calci hoặc ức chế men chuyển.

##### U xơ tiền liệt tuyến

Doxazosin được chỉ định điều trị tình trạng giảm lưu lượng dòng tiểu và các triệu chứng lâm sàng kèm theo của u xơ tiền liệt tuyến. Doxazosin có thể dùng trên bệnh nhân bị u xơ tiền liệt tuyến có hay không kèm theo tăng huyết áp. Trong khi những thay đổi huyết áp là không đáng kể về mặt lâm sàng ở bệnh nhân huyết áp bình thường bị u xơ tiền liệt tuyến, những bệnh nhân tăng huyết áp có u xơ tiền liệt tuyến có thể được điều trị hiệu quả cả hai bệnh bằng doxazosin đơn trị.

#### LIỀU DÙNG, CÁCH DÙNG

Doxazosin có thể uống vào buổi sáng hoặc buổi tối.

##### Tăng huyết áp

Liều doxazosin có thể thay đổi từ 1 mg đến 16 mg mỗi ngày. Trị liệu nên khởi đầu với liều 1 mg mỗi ngày một lần trong 1 hoặc 2 tuần để giảm thiểu nguy cơ hạ huyết áp tư thế và/hoặc ngất xỉu (xem **Cảnh báo và thận trọng khi dùng thuốc**). Sau đó có thể tăng liều lên 2 mg dùng một lần mỗi ngày trong 1 hoặc 2 tuần tiếp theo. Nếu cần thiết, liều hàng ngày có thể tăng dần đến 4 mg, 8 mg và 16 mg với các khoảng cách chính liều tương tự như trên dựa trên đáp ứng của bệnh nhân để đạt được hiệu quả hạ áp mong muốn. Liều thông thường là 2 mg đến 4 mg một lần mỗi ngày.

### ***U xơ tiền liệt tuyến***

Liều khởi đầu được khuyến cáo với doxazosin là 1 mg một lần mỗi ngày để giảm thiểu nguy cơ hạ huyết áp tư thế và/hoặc ngất xỉu (xem **Cảnh báo và thận trọng khi dùng thuốc**). Tùy thuộc vào lưu lượng dòng tiểu và triệu chứng của u xơ tiền liệt tuyến ở mỗi bệnh nhân, có thể tăng liều lên 2 mg, sau đó 4 mg và có thể tăng đến liều tối đa được khuyến cáo là 8 mg. Khoảng thời gian chỉnh liều được khuyến cáo là từ 1 đến 2 tuần. Liều thông thường là 2 mg đến 4 mg một lần mỗi ngày.

### ***Sử dụng ở người cao tuổi***

Khuyến cáo sử dụng liều thông thường như ở người lớn.

### ***Sử dụng ở bệnh nhân suy thận***

Do dược động học của doxazosin không thay đổi ở bệnh nhân suy thận và cũng không có bằng chứng cho thấy doxazosin làm nặng thêm tình trạng suy thận sẵn có từ trước nên có thể dùng liều thông thường ở những bệnh nhân này.

### ***Sử dụng ở bệnh nhân suy gan***

Xem **Cảnh báo và thận trọng khi dùng thuốc**.

### ***Sử dụng ở trẻ em***

Tính an toàn và hiệu quả của doxazosin đối với trẻ em vẫn chưa được thiết lập.

## **CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

Chống chỉ định doxazosin:

- Bệnh nhân mẫn cảm với doxazosin, các loại quinazoline (như prazosin, terazosin) hoặc bất kỳ thành phần nào của thuốc.
- Bệnh nhân có tiền sử hạ huyết áp tư thế đứng.
- Bệnh nhân bị u xơ tuyến tiền liệt lành tính có kèm theo sung huyết đường tiết niệu trên, nhiễm khuẩn đường tiết niệu mạn tính hoặc sỏi bàng quang.
- Bệnh nhân bị huyết áp thấp (cho chỉ định điều trị u xơ tuyến tiền liệt lành tính).
- Chống chỉ định dùng doxazosin đơn trị liệu cho những bệnh nhân vô niệu có kèm hoặc không kèm suy thận tiến triển.

## **CẢNH BÁO VÀ THẬN TRỌNG KHI DÙNG THUỐC**

### **Hạ huyết áp tư thế/ ngất xỉu**

**Bắt đầu điều trị:** Cũng như các thuốc chẹn alpha giao cảm khác, hiện tượng hạ huyết áp tư thế xảy ra trên một tỷ lệ rất nhỏ bệnh nhân, biểu hiện bằng chóng mặt, mệt mỏi hoặc hiem gập mắt ý thức (ngất xỉu), đặc biệt là khi bắt đầu điều trị. Do đó, cần thận trọng theo dõi huyết áp khi bắt đầu dùng thuốc để giảm thiểu nguy cơ hạ huyết áp tư thế.

Khi bắt đầu điều trị với bất kỳ một thuốc chẹn alpha giao cảm nào nên hướng dẫn bệnh nhân cách thức tránh các triệu chứng gây ra do hạ huyết áp tư thế và những biện pháp xử lý nếu chúng tiến triển. Cần cảnh báo bệnh nhân tránh các tình huống có thể gây ra chấn thương nếu xảy ra hiện tượng chóng mặt hoặc mệt mỏi khi bắt đầu dùng thuốc.

### **Các tình trạng tim cấp tính**

Giống như bất kỳ thuốc tăng huyết áp nào, cần thận trọng trong thực hành y khoa khi sử dụng doxazosin cho những bệnh nhân có tình trạng tim mạch cấp tính sau:



- Phù phổi do hẹp động mạch chủ hoặc van hai lá.
- Suy tim do tăng cung lượng tim.
- Suy tim phải do thuyên tắc phổi hoặc tràn dịch ngoài màng tim.
- Suy tâm thất trái kèm theo áp lực làm đầy thất.

### **Bệnh nhân bị suy gan**

Cũng như các thuốc chuyển hóa hoàn toàn qua gan, nên sử dụng doxazosin thận trọng ở bệnh nhân suy giảm chức năng gan. Không khuyến cáo sử dụng doxazosin ở bệnh nhân suy gan nặng do không có kinh nghiệm lâm sàng.

### **Dùng đồng thời với các chất ức chế enzyme phosphodiesterase tuýp 5 (PDE-5)**

Thận trọng khi sử dụng đồng thời doxazosin với các thuốc ức chế PDE-5 (sildenafil, tadalafil, vardenafil) vì cả hai thuốc này đều có tác dụng giãn mạch và có thể dẫn đến hạ huyết áp ở một số bệnh nhân. Để giảm thiểu nguy cơ hạ huyết áp tư thế, chỉ nên bắt đầu điều trị các thuốc ức chế PDE-5 khi bệnh nhân đã ổn định huyết áp bằng các thuốc chẹn alpha giao cảm. Hơn nữa, nên bắt đầu điều trị bằng thuốc ức chế PDE-5 với liều thấp nhất có thể và cần theo dõi cẩn thận trong khoảng thời gian 6 giờ kể từ khi uống doxazosin. Không có nghiên cứu nào được tiến hành với dạng doxazosin tác dụng kéo dài.

### **Bệnh nhân trải qua phẫu thuật đục thủy tinh thể**

Hội chứng mống mắt mềm trong khi phẫu thuật, một biến thể của hội chứng đồng tử nhỏ, đã được ghi nhận trong phẫu thuật đục thủy tinh thể ở một số bệnh nhân đang dùng hoặc đã từng dùng thuốc chẹn alpha-1 giao cảm. Do hội chứng mống mắt mềm trong khi phẫu thuật có thể làm tăng các biến chứng trong thời gian phẫu thuật, cần phải báo cho bác sĩ biết bệnh nhân đã từng hoặc đang sử dụng thuốc chẹn alpha-1 giao cảm trước khi tiến hành phẫu thuật.

### **Cương đầu dương vật**

Cương cứng và cương đầu dương vật kéo dài đã được báo cáo với các thuốc chẹn alpha-1 giao cảm bao gồm doxazosin trong quá trình lưu hành thuốc. Nếu tình trạng cương cứng kéo dài, bệnh nhân cần tìm sự trợ giúp y tế ngay lập tức, có thể xảy ra tổn thương mô dương vật và liệt dương vĩnh viễn.

### **Tầm soát ung thư tuyến tiền liệt**

Ung thư biểu mô tuyến tiền liệt gây ra nhiều triệu chứng liên quan đến u xơ tuyến tiền liệt lành tính và hai rối loạn này có thể cùng tồn tại. Do đó cần điều trị ung thư biểu mô tuyến tiền liệt trước khi bắt đầu điều trị triệu chứng u xơ tuyến tiền liệt lành tính bằng doxazosin.

### **Thận trọng liên quan đến tá dược**

Sản phẩm có chứa lactose. Bệnh nhân có vấn đề di truyền hiếm gặp về không dung nạp galactose, thiếu hụt lactase toàn phần hoặc kém hấp thu glucose-galactose không nên dùng thuốc này.

## **TƯƠNG TÁC, TƯƠNG KỶ CỦA THUỐC**

### **Tương tác thuốc**

#### ***Dùng đồng thời với các thuốc ức chế PDE-5 (như sildenafil, tadalafil, vardenafil)***

Sử dụng đồng thời doxazosin với các thuốc ức chế PDE-5 có thể dẫn đến triệu chứng hạ huyết áp ở một số bệnh nhân.

### **Các chất ức chế CYP 3A4**

Các nghiên cứu *in vitro* cho thấy doxazosin là cơ chất của cytochrome P450 3A4 (CYP 3A4). Cần thận trọng khi dùng đồng thời doxazosin với các thuốc ức chế CYP 3A4 mạnh như clarithromycin, indinavir, itraconazole, ketoconazole, nefazodone, nelfinavir, ritonavir, saquinavir, telithromycin hoặc voriconazole.

### **Các thuốc khác**

Phần lớn doxazosin trong huyết tương liên kết với protein (98%). Những dữ liệu *in vitro* trên huyết tương người cho thấy doxazosin không ảnh hưởng đến việc gắn kết protein của digoxin, warfarin, phenytoin, indomethacin.

Kinh nghiệm sử dụng trên lâm sàng đã cho thấy rằng doxazosin không có bất kỳ một tương tác thuốc bất lợi nào trên lâm sàng với các thuốc lợi tiểu thiazide, furosemide, chẹn beta giao cảm, NSAIDs, kháng sinh, các thuốc hạ đường huyết dạng uống, các thuốc gây acid uric niệu hoặc thuốc chống đông máu. Tuy nhiên, không có các dữ liệu chính thức từ các nghiên cứu về tương tác thuốc này.

Doxazosin làm tăng tác dụng hạ huyết áp của các thuốc chẹn alpha giao cảm khác và các thuốc điều trị tăng huyết áp khác.

### **Tương kỵ**

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

## **SỬ DỤNG THUỐC CHO PHỤ NỮ CÓ THAI VÀ CHO CON BÚ**

### **Đối với chỉ định điều trị tăng huyết áp**

#### **Phụ nữ có thai**

Vì chưa có nghiên cứu đầy đủ và có kiểm soát tốt trên phụ nữ có thai, tính an toàn của doxazosin khi sử dụng trong thời kỳ mang thai chưa được thiết lập. Do đó, trong suốt thời kỳ mang thai, chỉ sử dụng doxazosin khi bác sĩ cho rằng lợi ích điều trị lớn hơn hẳn các nguy cơ tiềm ẩn. Mặc dù không quan sát thấy tác động gây quái thai trên các thử nghiệm ở động vật nhưng khả năng sống sót của phôi thai giảm ở động vật khi sử dụng những liều rất cao. Những liều này xấp xỉ 300 lần liều tối đa khuyến cáo ở người.

#### **Phụ nữ cho con bú**

Doxazosin đã được chứng minh là rất ít bài tiết vào sữa mẹ (với liều tương đối ở trẻ sơ sinh dưới 1%), tuy nhiên, dữ liệu trên người còn rất hạn chế. Không loại trừ khả năng trẻ sơ sinh hoặc trẻ bú mẹ bị ảnh hưởng bởi tác dụng của thuốc do đó chỉ sử dụng doxazosin cho phụ nữ cho con bú khi lợi ích điều trị lớn hơn hẳn các nguy cơ tiềm ẩn.

**Đối với chỉ định điều trị u xơ tuyến tiền liệt lành tính:** Không có thông tin.

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

Khả năng tham gia vào các hoạt động như lái xe và vận hành máy móc có thể bị suy giảm, đặc biệt là khi khởi đầu điều trị với doxazosin.



### TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN CỦA THUỐC

**Tăng huyết áp:** Trong các thử nghiệm lâm sàng liên quan đến bệnh nhân tăng huyết áp, các phản ứng thường gặp nhất liên quan đến doxazosin là phản ứng tư thế (hiếm khi liên quan đến ngất xỉu) hoặc không đặc hiệu.

**U xơ tuyến tiền liệt lành tính (BPH):** Kinh nghiệm trong các thử nghiệm lâm sàng có kiểm soát ở bệnh nhân BPH cho thấy tác dụng không mong muốn tương tự như ở bệnh nhân tăng huyết áp.

Các tác dụng không mong muốn sau đây được báo cáo với các tần suất tương ứng: rất thường gặp (ADR > 1/10), thường gặp (1/100 < ADR < 1/10), ít gặp (1/1.000 < ADR < 1/100), hiếm gặp (1/10.000 < ADR < 1/1.000), rất hiếm gặp (ADR < 1/10.000) và không rõ (tần suất không thể được ước tính từ dữ liệu có sẵn).

Hệ thống cơ quan	Tần suất	Tác dụng không mong muốn
Nhiễm khuẩn và nhiễm ký sinh trùng	Thường gặp	Nhiễm khuẩn đường hô hấp, nhiễm khuẩn đường tiết niệu
Rối loạn máu và hệ thống bạch huyết	Hiếm gặp	Thiếu máu
	Rất hiếm gặp	Giảm bạch cầu, giảm tiểu cầu
Rối loạn hệ miễn dịch	Ít gặp	Phản ứng dị ứng thuốc
Rối loạn chuyển hóa và dinh dưỡng	Ít gặp	Gout, tăng cảm giác thèm ăn, chán ăn, khát nước, hạ kali máu
	Hiếm gặp	Hạ đường huyết
Rối loạn tâm thần	Ít gặp	Kích động, trầm cảm, lo lắng, mất ngủ, căng thẳng, dễ xúc động
Rối loạn hệ thần kinh	Thường gặp	Lơ mơ, chóng mặt, đau đầu
	Ít gặp	Tai biến mạch máu não, giảm cảm giác, ngất, run, thờ ơ
	Rất hiếm gặp	Chóng mặt tư thế, dị cảm, gặp ác mộng, mất trí nhớ
Rối loạn mắt	Thường gặp	Rối loạn mắt
	Ít gặp	Chứng sợ ánh sáng, chảy nước mắt bất thường
	Rất hiếm gặp	Nhìn mờ
	Không rõ	Hội chứng mộng mắt mềm trong quá trình phẫu thuật nội nhãn
Rối loạn tai và mê đạo	Thường gặp	Chóng mặt
	Ít gặp	Ù tai
Rối loạn tim	Thường gặp	Đánh trống ngực, nhịp tim nhanh
	Ít gặp	Đau thắt ngực, nhồi máu cơ tim
	Rất hiếm gặp	Nhịp tim chậm, loạn nhịp tim
Rối loạn mạch máu	Thường gặp	Hạ huyết áp, hạ huyết áp tư thế
	Ít gặp	Thiếu máu ngoại biên
	Hiếm gặp	Rối loạn mạch máu não
	Rất hiếm gặp	Nóng bừng

Hệ thống cơ quan	Tần suất	Tác dụng không mong muốn
Rối loạn hô hấp, lồng ngực và trung thất	Thường gặp	Viêm phế quản, ho, khó thở, viêm mũi, nghẹt mũi
	Ít gặp	Chảy máu cam, viêm họng
	Hiếm gặp	Phù thanh quản
	Rất hiếm gặp	Co thắt phế quản
Rối loạn tiêu hóa	Thường gặp	Đau bụng, khó tiêu, khô miệng, buồn nôn
	Ít gặp	Táo bón, đầy hơi, nôn, tiêu chảy, viêm dạ dày - ruột
	Rất hiếm gặp	Rối loạn vị giác
Rối loạn gan - mật	Ít gặp	Kết quả xét nghiệm bất thường chức năng gan, tăng men gan
	Rất hiếm gặp	Ứ mật, viêm gan, vàng da
Rối loạn da và mô dưới da	Thường gặp	Ngứa
	Ít gặp	Phát ban da
	Rất hiếm gặp	Mày đay, rụng tóc, ban xuất huyết
Rối loạn cơ xương, mô liên kết và xương	Thường gặp	Đau lưng, đau cơ
	Ít gặp	Đau khớp
	Rất hiếm gặp	Chuột rút, yếu cơ, cứng cơ
Rối loạn thận và tiết niệu	Thường gặp	Viêm bàng quang, tiểu không tự chủ
	Ít gặp	Tiểu đau, tiểu rắt, tiểu máu
	Hiếm gặp	Tiểu nhiều
	Rất hiếm gặp	Tăng bài niệu, rối loạn tiểu niệu, tiểu đêm, tăng urê huyết tương và creatinin trong nước tiểu
Rối loạn hệ sinh sản và vú	Ít gặp	Liệt dương
	Rất hiếm gặp	Nữ hóa tuyến vú, cương cứng kéo dài
	Không rõ	Xuất tinh ngược dòng
Rối loạn chung và tình trạng tại nơi dùng thuốc	Thường gặp	Suy nhược, đau ngực, các triệu chứng giống như cúm, phù ngoại biên
	Ít gặp	Đau, phù mắt, phù toàn thân, ớn lạnh, sốt, xanh xao
	Hiếm gặp	Giảm thân nhiệt ở người lớn tuổi
	Rất hiếm gặp	Mệt mỏi, khó chịu
Xét nghiệm	Ít gặp	Tăng cân

**Thông báo ngay cho bác sĩ hoặc dược sĩ những phản ứng có hại gặp phải khi sử dụng thuốc.**

0314  
CÓ  
CỔ  
DUY  
FRE  
BÊ-T

## QUÁ LIỀU VÀ CÁCH XỬ TRÍ

Nếu tình trạng quá liều dẫn đến hạ huyết áp, ngay lập tức đặt bệnh nhân nằm ngửa, đầu thấp. Những biện pháp hỗ trợ cụ thể khác nên được thực hiện nếu thấy thích hợp trên từng cá nhân cụ thể.

Nếu những biện pháp này không đủ, điều cần thiết trước tiên là tăng thể tích huyết tương để điều trị sốc. Sử dụng các thuốc vận mạch nếu cần thiết, theo dõi chức năng thận và điều trị hỗ trợ khi cần thiết.

Vì doxazosin gắn kết với protein huyết tương cao nên không chỉ định thẩm phân lọc máu.

## ĐẶC TÍNH DƯỢC LỰC HỌC

**Nhóm dược lý:** Thuốc đối kháng thụ thể alpha - adrenergic.

**Mã ATC:** C02CA04.

### Cơ chế tác dụng

Doxazosin là chất đối kháng chọn lọc alpha - adrenergic sau synap có tác dụng mạnh và chọn lọc. Hoạt tính này làm giảm huyết áp toàn thân. Điều trị bằng doxazosin thích hợp với liều một lần mỗi ngày cho những bệnh nhân tăng huyết áp.

### Tác dụng dược lực học

Doxazosin đã được chứng minh là không có tác dụng không mong muốn trên chuyển hóa và thích hợp để sử dụng ở những bệnh nhân mắc đồng thời đái tháo đường, bệnh gout và kháng insulin.

Doxazosin thích hợp cho những bệnh nhân mắc đồng thời hen suyễn và phì đại thất trái và ở bệnh nhân cao tuổi. Điều trị doxazosin được chứng minh làm giảm phì đại thất trái, ức chế kết tập tiểu cầu và tăng cường khả năng chất hoạt hóa plasminogen mô. Ngoài ra, doxazosin còn cải thiện tính nhạy cảm với insulin ở các bệnh nhân kém nhạy cảm.

Doxazosin ngoài tác dụng hạ huyết áp còn có tác dụng làm giảm nhẹ nồng độ cholesterol toàn phần, LDL cholesterol và triglyceride trong huyết tương và do đó, doxazosin đặc biệt có lợi cho bệnh nhân tăng huyết áp đồng thời có tăng lipid máu.

Điều trị doxazosin cho những bệnh nhân bị u xơ tuyến tiền liệt lành tính giúp cải thiện đáng kể chức năng đường tiểu và triệu chứng khác của bệnh. Tác dụng trên u xơ tuyến tiền liệt lành tính được cho là do ức chế chọn lọc thụ thể alpha - adrenergic nằm trên mô nâng đỡ và cơ bao tuyến tiền liệt và ở cổ bàng quang.

## ĐẶC TÍNH DƯỢC ĐỘNG HỌC

### Hấp thu

Sau khi uống, doxazosin được hấp thu tốt, sinh khả dụng của thuốc đạt khoảng hai phần ba liều điều trị.

### Chuyển hóa/ thải trừ

Khoảng 98% doxazosin liên kết với protein huyết tương. Thuốc được chuyển hóa phần lớn ở người và động vật thử nghiệm và bài tiết chủ yếu qua phân.

Nửa đời thải trừ trung bình trong huyết tương là 22 giờ, điều này là cơ sở cho việc sử dụng liều duy nhất trong ngày.

02490  
IG TY  
PHÂN  
PHÂN  
MED  
HỒ C

Sau khi uống doxazosin, nồng độ của các chất chuyển hóa trong huyết tương thấp. Ở người, nồng độ trong huyết tương của chất chuyển hóa có hoạt tính mạnh nhất của doxazosin (6' hydroxy) chiếm 2,5% so với chất ban đầu, điều này cho thấy doxazosin là chất có tác dụng hạ huyết áp chính.

Chỉ có rất ít các dữ liệu về sử dụng doxazosin trên bệnh nhân suy gan và tác động của những thuốc đã được biết có ảnh hưởng trên chuyển hóa gan (như cimetidine). Trong một nghiên cứu lâm sàng ở 12 đối tượng bị suy gan ở mức độ trung bình, dùng liều duy nhất doxazosin đã làm tăng 43% AUC và làm giảm 40% độ thanh thải của liều uống. Cũng như tất cả các thuốc được chuyển hóa hoàn toàn qua gan khác, phải thận trọng khi sử dụng doxazosin ở các bệnh nhân có chức năng gan suy giảm.

Doxazosin được chuyển hóa chủ yếu qua gan. Các nghiên cứu *in vitro* cho thấy con đường thải trừ chính là qua CYP 3A4; tuy nhiên, con đường chuyển hóa qua CYP 2D6 và CYP 2C9 cũng tham gia vào quá trình thải trừ, nhưng ở mức độ thấp hơn.

### QUI CÁCH ĐÓNG GÓI

Hộp 3 hoặc 10 vỉ x 10 viên (Vi Alu – PVC/PVdC trắng sữa hoặc Vi Alu - Alu).

**BẢO QUẢN:** Giữ thuốc nơi khô ráo, nhiệt độ không quá 30°C.

**HẠN DÙNG:** 36 tháng kể từ ngày sản xuất.

**TIÊU CHUẨN CHẤT LƯỢNG:** USP hiện hành.

**Nhà máy sản xuất: CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM FREMED**

Địa chỉ: Lô E9-3a, Đường số 1, KCN Hiệp Phước, Xã Hiệp Phước, Huyện Nhà Bè, TP. Hồ Chí Minh, Việt Nam.

