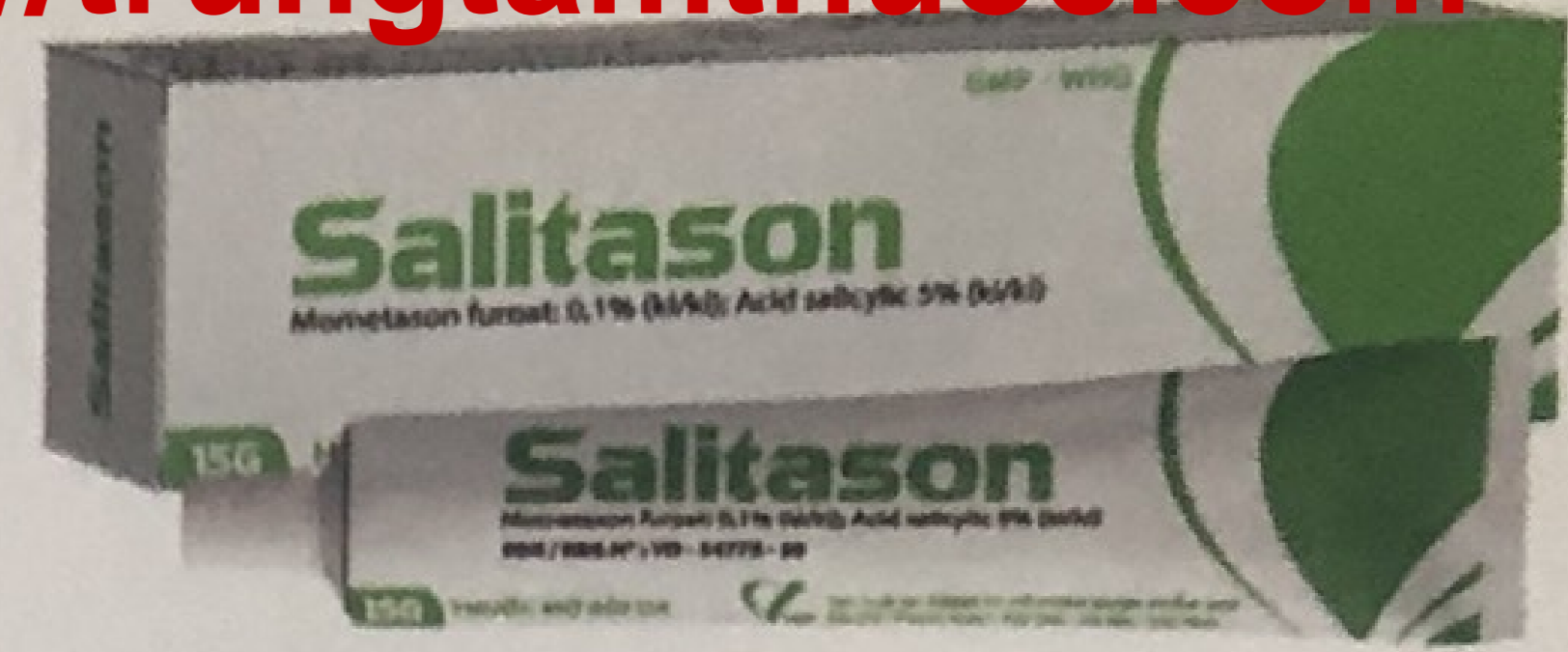


Salitason

Mometason furoat: 0,1% (kl/kl); Acid salicylic 5% (kl/kl)



1. QUY CÁCH: Hộp 01 tuýp thuốc 15g và tờ hướng dẫn sử dụng.

2. THÀNH PHẦN CẤU TẠO: 1g thuốc mỡ Salitason có chứa:

Mometason furoat: 1,0 mg

Acid salicylic: 50,0 mg

Tá dược vừa đủ: 1g

3. CÁC ĐẶC TÍNH DƯỢC LỰC HỌC, DƯỢC ĐỘNG HỌC:

3.1. Dược lực học:

Giống như các corticosteroid khác: **Mometason furoat** có tác dụng chống viêm, chống ngứa và co mạch.

Acid salicylic: được chứng minh là có tác dụng làm bong tróc lớp sừng trong khi không ảnh hưởng đến sự thay đổi cấu trúc của lớp biểu bì. Cơ chế tác động này là do acid salicylic làm mềm và phá hủy lớp sừng bằng cách hydrat hóa nội sinh (tăng nồng độ của nước), có thể do làm giảm pH, làm cho lớp biểu mô bị sừng hóa phồng lên, sau đó bong tróc ra... Acid salicylic giúp tăng cường sự hấp thu mometason furoat qua các lớp da.

Thuốc mỡ Salitason chứa Mometason furoat 0,1% và Acid salicylic 5% có tác dụng trong các trường hợp bệnh vẩy nến thể mảng bám vừa và nặng

4. CHỈ ĐỊNH, LIỀU DÙNG - CÁCH DÙNG & CHỐNG CHỈ ĐỊNH:

4.1. Chỉ định: Thuốc mỡ Salitason chứa Mometason furoat 0,1% và Acid salicylic 5% được chỉ định dùng ngoài cho các trường hợp bệnh vẩy nến thể mảng bám vừa và nặng.

4.2. Cách dùng:

Thuốc dùng ngoài da, tránh bôi vào mắt hoặc niêm mạc.

Rửa sạch và lau khô vùng da cần sử dụng thuốc, bôi lên da một lớp mỏng thuốc, đảm bảo phủ kín vùng da cần điều trị.

Rửa sạch tay sau khi sử dụng thuốc, trừ trường hợp sử dụng thuốc cho vùng da tay.

4.3. Liều dùng:

Người lớn và trẻ em trên 12 tuổi: Dùng 1-2 lần/ngày. Liều tối đa hàng ngày không vượt quá 15g và vùng da dùng thuốc không quá 30% diện tích bề mặt cơ thể.

Thời gian khuyến cáo sử dụng thuốc: không quá 3 tuần.

Người lớn và trẻ em dưới 12 tuổi: Tham khảo ý kiến của nhân viên y tế

4.4. Chống chỉ định: Những bệnh nhân mẫn cảm với mometason furoat, acid salicylic hoặc với bất kỳ thành phần nào của thuốc.

Giống như các glucocorticoid tại chỗ khác, thuốc chống chỉ định ở bệnh nhân:

- Nhiễm trùng do vi khuẩn (ví dụ như viêm da mủ hoại thư, giang mai, và bệnh lao...)

- Nhiễm virus (ví dụ như *Herpes simplex*, *Herpes zoster* gây bệnh Zona, varicella gây bệnh thủy đậu, mụn cóc, sùi mào gà, bệnh u mềm lây...)

- Nhiễm nấm (da và nấm men)

- Nhiễm ký sinh trùng nếu điều trị không cùng nguyên nhân.

Thuốc cũng chống chỉ định ở những bệnh nhân có phản ứng hậu vaccin, viêm da quanh mắt, hội chứng đỏ mặt, mụn trứng cá và teo da.

Chống chỉ định trong 3 tháng cuối của thai kỳ

5. THẬN TRỌNG:

- Không sử dụng cho mắt, niêm mạc, không dùng trên mặt, háng, bộ phận sinh dục. Tránh bôi lên các vết thương hở, vết loét hoặc vết rạn da. Không băng kín sau khi dùng thuốc.

- Không được khuyến cáo sử dụng trong bệnh mụn mủ hoặc bệnh vẩy nến Guttata (vẩy nến thể giọt)

- Glucocorticoids có thể che giấu, kích hoạt hoặc làm trầm trọng thêm tình trạng nhiễm trùng da. Nếu xuất hiện thêm nhiễm trùng da, nên sử dụng cùng một thuốc kháng nấm hoặc kháng khuẩn thích hợp.

- Acid salicylic có tác động như một chất chống nắng. Những bệnh nhân kết hợp dùng thuốc bôi da với quang trị liệu tia UV nên làm sạch vùng da đã được bôi thuốc trước khi bắt đầu liệu pháp quang trị liệu để giảm tác động chắn tia UV của acid salicylic.

- Bất kỳ phản ứng phụ nào được báo cáo sau khi dùng corticosteroid toàn thân, kể cả sự ức chế thượng thận, cũng có thể xảy ra với corticosteroid tại chỗ, đặc biệt là ở trẻ em.

- Rối loạn thị giác có thể được báo cáo. Nếu bệnh nhân có các triệu chứng như thị lực mờ hoặc các rối loạn thị giác khác, cần được chuyển tới bác sỹ nhãn khoa để đánh giá các nguyên nhân.

6. SỬ DỤNG THUỐC CHO PHỤ NỮ CÓ THAI VÀ CHO CON BÚ:

Phụ nữ có thai: Không nên chỉ định rộng rãi trên đối tượng này.

Trong 3 tháng đầu và 3 tháng giữa thai kỳ: Sự an toàn của thuốc ở phụ nữ có thai chưa được biết đến. Tránh sử dụng trong 3 tháng đầu và 3 tháng giữa thai kỳ.

Trong 3 tháng cuối thai kỳ: Không dùng trong 3 tháng cuối thai kỳ

Phụ nữ cho con bú: Cần thận trọng khi dùng thuốc cho phụ nữ đang cho con bú.

ẢNH HƯỞNG CỦA THUỐC LÊN KHẢ NĂNG LÁI XE VÀ VẬN HÀNH MÁY MÓC: Không có ảnh hưởng của việc dùng thuốc đến khả năng lái xe, vận hành máy móc.

7. TƯƠNG TÁC THUỐC: Chưa có các nghiên cứu chính thức về tương tác thuốc.

8. TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN (ADR):

Rối loạn mô da và mô dưới da:

Thường gặp: các kích ứng tại chỗ như đỏ, ngứa, cảm giác bỏng, chấy vùng da bôi thuốc.

Ít gặp: là các vết rạn da, nhiễm trùng, viêm da như bệnh rosacea (hội chứng đỏ mặt), xuất huyết dưới da và viêm nang lông.

Hiếm gặp: hiện tượng teo da và mất sắc tố.

Các phản ứng phụ khác (tần số không được báo cáo) là kích ứng da, da khô, mụn trứng cá, viêm da tiếp xúc. Thay đổi về da như bong tróc da, xạm da, giãn mao mạch máu, mất sắc tố tạo thành các đốm trắng trên da.

Nội tiết:

Hiếm gặp: suy giảm chức năng tuyến thượng thận.

Miễn dịch:

Hiếm gặp: hiện tượng quá mẫn.

Rối loạn về mắt:

Tần số không được báo cáo: giảm thị lực

9. SỬ DỤNG QUÁ LIỀU VÀ CÁCH XỬ TRÍ:

Thông thường khi dùng ngoài không xảy ra các trường hợp quá liều.

Tuy nhiên nếu sử dụng kéo dài quá mức, dùng liều cao (trên 15g/ngày) hoặc dùng trên vùng da rộng có tổn thương hở có thể gây ra ức chế trục dưới đồi - tuyến yên - tuyến thượng thận (trục HPA), dẫn đến suy thượng thận thứ phát.

Khi có dấu hiệu ức chế trục HPA cần có điều chỉnh về liều sử dụng, giảm liều từ từ, tấn suất dùng hoặc thay thuốc khác có hoạt tính thấp hơn.

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

11. HẠN DÙNG: 24 tháng kể từ ngày sản xuất. 6 tuần sau khi mở thuốc.

Không dùng quá thời hạn ghi trên bao bì.

Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng
Muốn biết thêm thông tin xin hỏi ý kiến của thầy thuốc
Không dùng thuốc khi đã hết hạn, biến màu...



Sản xuất tại: CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM VCP
VCP Pharmaceutical Joint - Stock Company.
Thanh Xuân - Sóc Sơn - Hà Nội
Điện thoại: 0923.655.655 Fax: 024.35813670