

Rx Thuốc kê đơn

**KACIN GREEN**  
(Bột pha tiêm Kanamycin sulfate 1 g)

Mỗi lọ chứa:  
Kanamycin Sulphate tương đương 1g Kanamycin  
Dùng để tiêm bắp/tĩnh mạch

SDK:            NSX:            HD:

Sau xuất đời: Reyoung Pharmaceutical Co., Ltd.  
No.1, Ruiyang Road, Yiyuan County, Shandong province, Trung Quốc

BỘ Y TẾ  
CỤC QUẢN LÝ DƯỢC  
ĐÃ PHÊ DUYỆT

Lần đầu: 27/03/2012

*Handwritten signature*

Chi định, chống chỉ định, thận trọng, tiêu dùng & các thông tin khác:  
xem tờ hướng dẫn sử dụng  
Tiêu chuẩn: TCCS  
Bảo quản: Bảo quản trong bao bì kín, tránh ẩm, tránh ánh sáng, ở nhiệt độ dưới 30°C.



GIÁM ĐỐC  
Ds: Nguyễn Văn Lam

DNNK:  
ĐỂ THUỐC TRÁNH XA TÂM TAY TRẺ EM  
ĐỌC KỸ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG TRƯỚC KHI DÙNG

Rx Thuốc kê đơn

**KACIN GREEN**  
(Bột pha tiêm Kanamycin sulphate 1g)

Hộp x 50 lọ  
Mỗi lọ chứa:  
Kanamycin Sulphate tương đương 1g Kanamycin  
Dùng tiêm bắp hoặc tiêm tĩnh mạch

SDK: Số lô.:    NSX:    HD:

Sau xuất đời: Reyoung Pharmaceutical Co., Ltd.  
No.1, Ruiyang Road, Yiyuan County, Shandong province, Trung Quốc

(L) 201 33



TRUNG TAM THUOC  
CÔNG TY TNHH



TRUNG TAM THUOC  
CÔNG TY TNHH



TRUNG TAM THUOC  
CÔNG TY TNHH



Rx Thuốc kê đơn **KACIN GREEN**  
**(Bột pha tiêm Kanamycin sulfate 1 g)**  
Mỗi lọ chứa:  
Kanamycin Sulphate tương đương 1g Kanamycin  
Dùng để tiêm bắp/tĩnh mạch

SDK: \_\_\_\_\_  
Số lô: NSX: HD:

Sản xuất bởi: Reyoung Pharmaceutical Co., Ltd.  
No.1, Ruiyang Road, Yiyuan County, Shandong province, Trung Quốc

*Handwritten signature*

Chỉ định, chống chỉ định, thập trọng, liều dùng & các C<sub>in</sub> khác:  
xem tờ hướng dẫn sử dụng  
Tiêu chuẩn: TCCS  
Bảo quản: Bảo quản trong bao bì kín, tránh ẩm, tránh ánh sáng, ở nhiệt độ dưới 30°C.

ĐỂ THUỐC TRÁNH XÂM TẠM TRẺ EM  
ĐỌC KỸ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG TRƯỚC KHI DÙNG  
DNNK:



GIÁM ĐỐC  
Ds: *Nguyễn Văn Lam*

Rx Thuốc kê đơn **KACIN GREEN**  
**(Bột pha tiêm Kanamycin sulphate 1g)**  
Hộp x 10 lọ  
Mỗi lọ chứa:  
Kanamycin Sulphate tương đương 1g Kanamycin  
Dùng tiêm bắp hoặc tiêm tĩnh mạch

SDK: Số lô.: NSX: HD:

Sản xuất bởi: Reyoung Pharmaceutical Co., Ltd.  
No.1, Ruiyang Road, Yiyuan County, Shandong province, Trung Quốc



Tờ hướng dẫn sử dụng

R<sub>x</sub> THUỐC BÁN THEO ĐƠN

**KACIN GREEN**

(Kanamycin 1,0 g)

*Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng  
Nếu cần thêm thông tin xin hỏi ý kiến bác sỹ, dược sỹ.*

**Tên thuốc:** KACIN GREEN

**Thành phần:** Mỗi lọ chứa:

Hoạt chất:

Kanamycin 1.0 g (dưới dạng kanamycin sulfat).

**Dạng bào chế:** Bột pha tiêm.

**Quy cách đóng gói:** 50 lọ/hộp, 10 lọ/hộp

**Dược lực học:**

Kanamycin là một kháng sinh nhóm aminoglycosid có tác dụng diệt khuẩn. Về mặt dược lý học và dược động học, kanamycin tương tự như các aminoglycosid khác. Thuốc có tác dụng ức chế tổng hợp protein của các vi khuẩn nhạy cảm bởi liên kết không thuận nghịch với tiểu đơn vị 30S ribosom.

Nói chung các aminoglycosid có phổ kháng khuẩn với vi khuẩn Gram âm và một số Gram dương hiếu khí như *Acinetobacter*, *Citrobacter*, *Enterobacter*, *Escherichia coli*, *Klebsiella*, *Proteus* có sinh và không sinh indol, *Providencia*, *Pseudomonas*, *Salmonella*, *Serratia* và *Shigella*. Tuy nhiên phổ kháng khuẩn của từng loại có khác nhau.

*In vitro*, kanamycin có hoạt tính với các chủng *Mycobacterium*, như *M. kansasii*, *M. marinum* và *M. intracellulosa*. Tuy nhiên, tác dụng lâm sàng của kanamycin với các chủng này so với các aminoglycosid khác chưa được chứng minh đầy đủ.

Hiện tượng kháng thuốc tự nhiên và mắc phải đã xảy ra với các aminoglycosid. Việc sử dụng thuốc không hợp lý càng làm tăng các chủng vi sinh vật kháng thuốc. Tình trạng kháng đối với kanamycin cao hơn so với gentamicin hoặc streptomycin.

Aminoglycosid không có tác dụng đối với liên cầu khuẩn và đa số chủng vi khuẩn đường ruột *Enterococcus* đã kháng thuốc.

Kháng chéo giữa kanamycin, neomycin và paromomycin đã thấy xảy ra, nhưng không thấy kháng chéo giữa kanamycin và streptomycin với các chủng *Mycobacterium* như với các chủng vi khuẩn khác.

*M. tuberculosis* nói chung đã kháng chéo hoàn toàn giữa amikacin và kanamycin, kháng chéo một phần giữa kanamycin và capreomycin. Các chủng *M. tuberculosis* ban đầu nhạy cảm với thuốc sẽ tăng kháng rất nhanh nếu dùng đơn trị liệu.

**Dược động học**

Giống như gentamicin, kanamycin hấp thụ kém qua đường tiêu hóa, nhưng hấp thụ nhanh qua đường tiêm bắp. Sau khi tiêm bắp 1 giờ, liều 500 mg và 1 g, nồng độ tối đa đạt được trong huyết thanh tương ứng 20 và 30 microgam/ml. Nửa đời của kanamycin khoảng 3 giờ.



1. Chất lượng	2. Thời gian	3. Chi phí
4. Địa điểm	5. Dịch vụ	6. Uy tín
7. An toàn	8. Hiệu quả	9. Sự hài lòng
10. Sự tiện lợi	11. Sự chuyên nghiệp	12. Sự minh bạch
13. Sự thân thiện	14. Sự tận tâm	15. Sự đồng cảm
16. Sự trung thực	17. Sự trách nhiệm	18. Sự tôn trọng
19. Sự hợp tác	20. Sự sáng tạo	21. Sự đổi mới
22. Sự linh hoạt	23. Sự kiên trì	24. Sự bền bỉ
25. Sự dũng cảm	26. Sự quyết tâm	27. Sự nỗ lực
28. Sự cống hiến	29. Sự đam mê	30. Sự nhiệt huyết
31. Sự lạc quan	32. Sự tích cực	33. Sự chủ động
34. Sự tự giác	35. Sự kỷ luật	36. Sự nghiêm túc
37. Sự cẩn thận	38. Sự tỉ mỉ	39. Sự chu đáo
40. Sự chu đáo	41. Sự tận tâm	42. Sự tận lực
43. Sự tận tâm	44. Sự tận lực	45. Sự tận tụy
46. Sự tận tụy	47. Sự tận hiến	48. Sự tận tình
49. Sự tận tình	50. Sự tận ý	51. Sự tận tâm
52. Sự tận tâm	53. Sự tận lực	54. Sự tận tụy
55. Sự tận tụy	56. Sự tận hiến	57. Sự tận tình
58. Sự tận tình	59. Sự tận ý	60. Sự tận tâm
61. Sự tận tâm	62. Sự tận lực	63. Sự tận tụy
64. Sự tận tụy	65. Sự tận hiến	66. Sự tận tình
67. Sự tận tình	68. Sự tận ý	69. Sự tận tâm
70. Sự tận tâm	71. Sự tận lực	72. Sự tận tụy
73. Sự tận tụy	74. Sự tận hiến	75. Sự tận tình
76. Sự tận tình	77. Sự tận ý	78. Sự tận tâm
79. Sự tận tâm	80. Sự tận lực	81. Sự tận tụy
82. Sự tận tụy	83. Sự tận hiến	84. Sự tận tình
85. Sự tận tình	86. Sự tận ý	87. Sự tận tâm
88. Sự tận tâm	89. Sự tận lực	90. Sự tận tụy
91. Sự tận tụy	92. Sự tận hiến	93. Sự tận tình
94. Sự tận tình	95. Sự tận ý	96. Sự tận tâm
97. Sự tận tâm	98. Sự tận lực	99. Sự tận tụy
100. Sự tận tụy	101. Sự tận hiến	102. Sự tận tình



Kanamycin thải trừ nhanh qua lọc cầu thận và phần lớn liều tiêm thải qua nước tiểu trong vòng 24 giờ. Kanamycin xuất hiện trong máu dây rốn và trong sữa.

### **Chỉ định**

Kanamycin được dùng trong thời gian ngắn để điều trị nhiễm khuẩn nặng do các chủng vi khuẩn nhạy cảm (như *E. coli*, *Proteus*, *Enterobacter aerogenes*, *Klebsiella pneumoniae*, *Serratia marcescens*, *Mima Herella*, *Mycobacterium tuberculosis*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Hemophilus influenza*, *Streptococcus pneumoniae*) trong các trường hợp như nhiễm khuẩn ở đường mật, xương và khớp, thần kinh trung ương, ổ bụng, phổi, da và mô mềm, đường tiết niệu, lao phổi và lao ngoài phổi.

Tuy nhiên, do độc tính và sự kháng thuốc nên kanamycin chỉ được dùng trong một số trường hợp bệnh nặng và không thể dùng được các loại kháng sinh khác (ít độc hơn) do bị kháng hoặc chống chỉ định và chỉ sử dụng trong trường hợp vi khuẩn còn nhạy cảm với thuốc.

Điều trị lậu và nhiễm khuẩn lậu mắt ở trẻ sơ sinh.

Cũng như gentamycin, trong những trường hợp nhiễm khuẩn nặng, khi cần thiết, kanamycin có thể dùng với penicilin hoặc cephalosporin, nhưng tránh dùng khi có độc tính trên tai và trên thận.

Kanamycin cũng được dùng như thuốc hàng thứ hai trong điều trị lao, nhưng nay thường dùng các thuốc khác an toàn hơn.

### **Liều lượng**

Kanamycin sulfat có thể tiêm bắp hoặc tĩnh mạch:

#### *Tiêm bắp*

Dung dịch tiêm kanamycin có nồng độ 250 mg/ml, nghĩa là 1 g pha với 4 ml nước cất tiêm.

Người lớn:

Nhiễm khuẩn cấp: 1 g/ngày chia làm 2 - 4 lần. Liệu trình điều trị giới hạn trong 6 ngày và tổng liều không quá 10 g.

Nhiễm khuẩn mạn: 3 g/tuần (1 g/ngày dùng cách nhật) hoặc 1 g/2 lần/ngày, 2 lần/tuần, tức 4 g/tuần. Tổng liều không quá 50 g.

Trẻ em:

Nhiễm khuẩn cấp: 15 mg/kg/ngày chia 2 - 4 lần, không quá 6 ngày.

Nhiễm khuẩn mạn: Không có liều đặc biệt.

Người cao tuổi:

Giảm liều, thận trọng như với người bệnh suy thận.

#### *Tiêm tĩnh mạch*

Chỉ dùng cho người bệnh nhiễm khuẩn nặng hoặc đe dọa trụ tim mạch.

Dung dịch kanamycin tiêm tĩnh mạch có nồng độ 2,5 mg/ml hoặc 5 mg/ml. Hòa lọ thuốc 1 g với 200 - 400 ml dung dịch tiêm natri clorid 0,9% hoặc glucose 5%.

Liều người lớn và trẻ em là 15 mg/kg/ngày chia làm 2 - 3 lần, truyền chậm với tốc độ 3 - 4 ml/phút trong thời gian 30 - 60 phút.

Người cao tuổi: Giảm liều và thận trọng như với người bệnh suy thận.

Suy thận: điều chỉnh liều theo độ thanh thải creatinin ( $Cl_{cr}$ ), được khuyến cáo như sau:

1. Định nghĩa  
 2. Phân loại  
 3. Đặc điểm  
 4. Nguyên nhân  
 5. Biểu hiện  
 6. Chẩn đoán  
 7. Điều trị  
 8. Phòng ngừa  
 9. Biến chứng  
 10. Prognosis  
 11. Tham khảo  
 12. Chú thích  
 13. Liên hệ  
 14. Chức năng  
 15. Ứng dụng  
 16. Đánh giá  
 17. Phản hồi  
 18. Đóng góp  
 19. Liên kết  
 20. Thông tin  
 21. Quy định  
 22. Điều khoản  
 23. Chính sách  
 24. Quy trình  
 25. Quy định  
 26. Quy định  
 27. Quy định  
 28. Quy định  
 29. Quy định  
 30. Quy định  
 31. Quy định  
 32. Quy định  
 33. Quy định  
 34. Quy định  
 35. Quy định  
 36. Quy định  
 37. Quy định  
 38. Quy định  
 39. Quy định  
 40. Quy định  
 41. Quy định  
 42. Quy định  
 43. Quy định  
 44. Quy định  
 45. Quy định  
 46. Quy định  
 47. Quy định  
 48. Quy định  
 49. Quy định  
 50. Quy định  
 51. Quy định  
 52. Quy định  
 53. Quy định  
 54. Quy định  
 55. Quy định  
 56. Quy định  
 57. Quy định  
 58. Quy định  
 59. Quy định  
 60. Quy định  
 61. Quy định  
 62. Quy định  
 63. Quy định  
 64. Quy định  
 65. Quy định  
 66. Quy định  
 67. Quy định  
 68. Quy định  
 69. Quy định  
 70. Quy định  
 71. Quy định  
 72. Quy định  
 73. Quy định  
 74. Quy định  
 75. Quy định  
 76. Quy định  
 77. Quy định  
 78. Quy định  
 79. Quy định  
 80. Quy định  
 81. Quy định  
 82. Quy định  
 83. Quy định  
 84. Quy định  
 85. Quy định  
 86. Quy định  
 87. Quy định  
 88. Quy định  
 89. Quy định  
 90. Quy định  
 91. Quy định  
 92. Quy định  
 93. Quy định  
 94. Quy định  
 95. Quy định  
 96. Quy định  
 97. Quy định  
 98. Quy định  
 99. Quy định  
 100. Quy định



$Cl_{cr}$  50-80 ml/phút: 60-90% liều thông thường.  
 $Cl_{cr}$  10-50 ml/phút: 30-70% liều thông thường.  
 $Cl_{cr} < 10$  ml/phút: 20-30% liều thông thường.

*Thuốc chỉ dùng khi có sự kê đơn của bác sĩ.*

### **Chống chỉ định**

Người bệnh có tiền sử quá mẫn hoặc có phản ứng độc với kanamycin hoặc các aminoglycosid khác

### **Thận trọng**

Trong trường hợp chức năng thận suy giảm, thận không thể thải trừ có hiệu quả kanamycin và nồng độ kanamycin trong huyết thanh tăng lên nhanh, cần phải giảm liều để tránh độc. Ở người bệnh suy thận, thời gian kanamycin lưu lại trong huyết thanh kéo dài. Khi cần phải sử dụng kanamycin cho người bệnh vô niệu, phải dùng thuốc cách 3 đến 4 ngày một lần và liều cũng phải giảm còn 1/2 liều bình thường. Tuy nhiên liệu pháp an toàn nhất là phải kiểm soát để nồng độ thuốc trong huyết thanh không quá 30 microgam/ml.

Phải luôn luôn thận trọng khi dùng kanamycin và chỉ nên dùng trong trường hợp nhiễm khuẩn nặng hoặc kháng thuốc do các loại vi khuẩn đã kháng các kháng sinh khác nhưng còn nhạy cảm với kanamycin và nồng độ thuốc trong máu không được quá 30 microgam/ml.

Thận trọng khi dùng kanamycin cho người bệnh nhược cơ vì kanamycin có một ít hoạt tính giống cura. Vì vậy, đã có một số trường hợp ngừng thở hoặc suy hô hấp do tiêm kanamycin trong màng bụng. Thêm vào đó, bệnh lý thần kinh về cảm giác, vận động đã xảy ra khi dùng kanamycin tại chỗ trong phẫu thuật cột sống. Kanamycin làm giảm nhẹ trương lực cơ ở những người bệnh nhược cơ, vì vậy không được tiêm vào màng bụng trong phẫu thuật ở những người bệnh đã dùng thuốc phong bế thần kinh cơ.

### **Tác dụng phụ**

Giống các aminoglycosid khác, phản ứng không mong muốn quan trọng nhất của kanamycin là độc với tai, phong bế thần kinh cơ, phản ứng quá mẫn và nhiễm độc thận.

*Thường gặp, ADR > 1/100*

Phản ứng phụ thường gặp nhất của kanamycin là độc với tai. Sau khi dùng kéo dài (1 g/ngày từ 30 - 180 ngày) tần suất của phản ứng này khoảng trên 40%.

Phản ứng nhiễm độc thận: Phản ứng này ít gặp, khi dùng liều thấp dưới 15 mg/kg/ngày và thời gian điều trị ngắn, nhưng nếu tổng liều 30 g hoặc hơn, thì tỉ lệ nhiễm độc với thận có thể là 50% hoặc hơn.

Độc với tai tăng lên khi kết hợp kanamycin hoặc aminoglycosid khác với vancomycin.

*Ít gặp, 1/1000 < ADR < 1/100*

Độc tính với tiền đình xảy ra dưới 10% trường hợp điều trị với liều bình thường và thường hồi phục sau khi ngừng thuốc.

Phản ứng mẫn cảm khi tiêm (ban đỏ da, sốt do thuốc) ít hơn streptomycin. Dị ứng chéo với các aminoglycosid khác là thường xuyên.

*Hiếm gặp, ADR < 1/1000*

Phong bế thần kinh cơ, dị cảm. Choáng phản vệ hiếm xảy ra.

Đang chờ nội dung tải về

Đang chờ nội dung tải về

Đang chờ nội dung tải về

Đang chờ nội dung tải về

Đang chờ nội dung tải về

Đang chờ nội dung tải về

Đang chờ nội dung tải về

Đang chờ nội dung tải về

Đang chờ nội dung tải về

### **Hướng dẫn cách xử trí ADR**

Nếu xuất hiện ù tai hoặc các dấu hiệu nhiễm độc thính giác khác, phải giảm liều hoặc ngừng kanamycin.

Đôi khi thấy có trụ niệu trong và hạt trong mẫu nước tiểu lấy trong 16 giờ đầu sau khi dùng kanamycin liều cao, nhưng không gây tổn thương thận vĩnh viễn và các trụ niệu sẽ hết khi ngừng thuốc.

Trong đa số bệnh viện, kanamycin đã được thay thế bằng các aminoglycosid khác ít độc hơn.

**Thông báo ngay cho bác sĩ khi gặp phải các tác dụng không mong muốn của thuốc.**

### **Tương tác thuốc**

Bản thân kanamycin dễ gây độc cho tai và cho thận. Độc tính với tai và thận tăng lên nếu phối hợp với:

Kháng sinh khác thuộc nhóm aminosid. Thậm chí nếu người bệnh đã dùng streptomycin hoặc viomycin, nay dùng kanamycin độc tính cũng tăng. Các thuốc khác cũng dễ gây độc cho tai và thận như vancomycin, capreomycin. Với các thuốc lợi niệu mạnh như acid ethacrylic, furosemid. Các thuốc cũng dễ gây độc tính cho thận như ciclosporin, amphotericin B, cisplatin nếu phối hợp với kanamycin sẽ làm tăng độc tính cho thận.

Độc tính gây khó thở và ức chế hô hấp của kanamycin (đặc biệt là khi tiêm trong màng bụng) tăng lên khi phối hợp với thuốc giãn cơ, thuốc mê.

Calci gluconat làm giảm tác dụng giống cura của kanamycin, còn neostigmin lại có tác dụng đối kháng cura mạnh hơn (neostigmin là chất giải độc các chất giãn cơ kiểu cura). Calci ức chế khả năng chống vi khuẩn của kanamycin trên một số loài vi khuẩn. Vì vậy không dùng kanamycin tiêm phúc mạc cùng với dung dịch calci.

Nếu đang dùng thuốc chống đông đường uống thì phải thay đổi liều khi phối hợp với kanamycin, vì kanamycin làm giảm việc sản sinh ra vitamin K nội sinh.

### **Sử dụng thuốc cho phụ nữ có thai và cho con bú**

#### **Thời kỳ mang thai:**

Không dùng kanamycin cho người mang thai.

#### **Thời kỳ cho con bú:**

Kanamycin bài tiết vào sữa, tỷ lệ kanamycin trong sữa và máu là 0,05 - 0,40. Sau khi tiêm bắp 1 g, nồng độ đỉnh của kanamycin trong sữa là 18,4 mg/lít. Không thấy có ảnh hưởng tới trẻ bú mẹ, vì kanamycin hấp thụ kém qua đường uống. Tuy nhiên có 3 vấn đề cần phải lưu ý đối với trẻ bú mẹ: Thay đổi hệ vi sinh đường ruột, ảnh hưởng trực tiếp đến đứa trẻ (dị ứng hoặc quá mẫn) và làm sai lệch kết quả nuôi cấy vi khuẩn khi có sốt cần thiết phải làm xét nghiệm này.

#### **Ảnh hưởng đến khả năng lái xe và vận hành máy móc**

Thận trọng khi lái xe và vận hành máy móc.

#### **Quá liều và cách xử trí**

Trong trường hợp quá liều gây độc, có thể loại bỏ kanamycin ra khỏi máu bằng thẩm tách máu hoặc thẩm tách màng bụng. Ở trẻ sơ sinh có thể truyền thay máu.

#### **Tương kỵ:**

1298  
TY  
AN  
HAM  
EN  
TP.

The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions and activities. It emphasizes the need for transparency and accountability in financial reporting. The second part of the document provides a detailed overview of the company's financial performance over the past year, including a breakdown of revenue, expenses, and profit. The third part of the document discusses the company's strategic goals and objectives for the upcoming year, and outlines the key initiatives and projects that will be undertaken to achieve these goals. The fourth part of the document provides a summary of the company's overall financial position and outlook, and concludes with a statement of confidence in the company's future success.

Financial Statement  
Income Statement  
Balance Sheet  
Cash Flow Statement

Dung dịch kanamycin truyền tĩnh mạch tương kỵ với các thuốc sau: Amphotericin, barbiturat, cephalotin natri, clopromazin, các chất điện giải ( $Ca^{2+}$ ,  $Mg^{2+}$ , citrat hoặc phosphat), heparin, hydrocortison, natri methicilin, methohexiton, nitrofurantoin, phenytoin, prochlorperazin, sulfafurazol.

Không được pha trộn kanamycin với các kháng sinh khác để tiêm, mà mỗi kháng sinh phải tiêm truyền riêng (như với penicilin hoặc cephalosporin).

**Bảo quản:** Bảo quản trong bao bì kín, tránh ẩm, tránh ánh sáng, ở nhiệt độ dưới 30°C.

**Hạn dùng:** 36 tháng kể từ ngày sản xuất. 24 giờ sau khi pha thành dung dịch tiêm ở nhiệt độ dưới 30°C.

**ĐỂ THUỐC TRÁNH XA TÀM TAY TRẺ EM.**

Nhà sản xuất

**REYOUNG PHARMACEUTICAL CO., LTD.**

No.1 Ruiyang Road, Yiyuan County, Shandong Province, Trung Quốc



**GIÁM ĐỐC**  
*Ds: Nguyễn Văn Lam*



**TUQ.CỤC TRƯỞNG**  
**P.TRƯỞNG PHÒNG**  
*Phạm Thị Vân Hạnh*



ANNA 10/11/2011

