

MẪU ĐĂNG KÝ HỘP THUỐC LERCANEW



**DS. Nguyễn Văn Nền**

MẪU ĐĂNG KÝ VỊ THUỐC LERCANEW



TỔNG GIÁM ĐỐC

DS. Nguyễn Văn Nền



**MẪU ĐĂNG KÝ  
TỜ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC LERCANEW**

**TUQ.CỤC TRƯỞNG  
P.TRƯỞNG PHÒNG  
Lô Minh Hùng**



THUỐC BÁN THEO ĐƠN

Tiêu chuẩn: TCCS

**LERCANEW**

**THÀNH PHẦN:**

Lercanidipin hydroclorid 10 mg

Tá dược: Lactose, PVP, microcrystallin cellulose, natri starch glycolat, magnesi stearat, HPMC, PEG 6000, talc, titan dioxyd, vàng quinolin, đỏ erythrosin và đủ 1 viên.

**DẠNG BÀO CHẾ:** Viên nén bao phim.

**ĐƯỢC LỰC HỌC:**

Lercanidipin là thuốc chẹn kênh calci thuộc nhóm dihydropyridin. Tác dụng calci đi vào cơ trơn mạch máu và cơ tim. Có tác dụng chọn lọc cao trên cơ trơn mạch máu. Cơ chế tác dụng giảm huyết áp của thuốc là làm giảm sức căng ở cơ trơn mạch máu nên làm giảm kháng lực của toàn thể mạch ngoại biên.

**ĐƯỢC ĐỘNG HỌC:**

Thuốc được hấp thu hoàn toàn qua đường tiêu hóa. Nồng độ tối đa trong huyết tương đạt được sau khi uống 1,5 – 3 giờ. Phân bố rộng rãi trong các mô và cơ quan. được chuyển hóa mạnh ở gan tạo thành các chất chuyển hóa không còn hoạt tính nhờ isoenzym CYP3A4. Khoảng 50% liều dùng được thải qua nước tiểu. Thời gian bán thải khoảng 8 – 10 giờ và hiệu quả điều trị kéo dài đến 24 giờ nhờ thuốc gắn mạnh vào màng lipid.

**CHỈ ĐỊNH:**

Điều trị tăng huyết áp. Có thể dùng đơn độc hoặc phối hợp với các thuốc điều trị tăng huyết áp khác như: thuốc lợi tiểu, thuốc chẹn beta, thuốc ức chế men chuyển.

**LIỀU LƯỢNG VÀ CÁCH DÙNG:**

Uống ngày 1 viên vào thời điểm nhất định, tốt nhất vào buổi sáng ít nhất 15 phút trước bữa ăn điểm tâm, vì một bữa ăn nhiều mỡ làm tăng đáng kể hàm lượng thuốc trong máu; liều có thể tăng dần tới 20 mg tùy theo đáp ứng của bệnh nhân. Liều 20 – 30 mg làm tăng khả năng gặp tác dụng không mong muốn.

Nên nuốt viên thuốc nguyên vẹn với nước.

**CHỐNG CHỈ ĐỊNH:**

- Quá mẫn với các thuốc thuộc nhóm dihydropyridin hoặc với bất kỳ thành phần nào của thuốc.

- Suy tim không kiểm soát được, tắc nghẽn dòng máu từ tim, đau thắt ngực không ổn định và cơn đau tim trong vòng 1 tháng.

- Phụ nữ có thai hay cho con bú.

- Bệnh nhân suy gan nặng hoặc suy thận nặng (độ thanh thải  $Cl_{cr} < 30$  ml/phút).

- Trẻ em dưới 18 tuổi.

- Dùng chung với các thuốc ức chế CYP3A4 mạnh, cyclosporin hoặc nước bưởi chùm.

**THẬN TRỌNG:**

- Người bệnh gan, thận từ nhẹ đến trung bình hoặc đang thăm phân.

- Người đang mắc một chứng bệnh tim nao khác, đang dùng máy tạo nhịp tim.

**TRƯỜNG HỢP PHỤ NỮ CÓ THAI VÀ CHO CON BÚ:**

Chống chỉ định thuốc cho phụ nữ có thai hay đang cho con bú.

**TRƯỜNG HỢP LÁI XE VÀ VẬN HÀNH MÁY MÓC:**

Không nên dùng thuốc cho người lái xe hay vận hành máy, vì thuốc có thể gây các tác dụng không mong muốn như chóng mặt, nhức đầu, buồn ngủ.

**TƯƠNG TÁC THUỐC:**

- Cần tránh dùng chung với các thuốc ức chế CYP3A4 mạnh (ketoconazol, itraconazol, ritonavir, erythromycin) do làm tăng nồng độ lercanidipin trong máu.

- Tránh uống rượu do làm tăng tác dụng giãn mạch.

- Cần thận trọng theo dõi khi sử dụng cùng lúc với các thuốc như: digoxin, midazolam, rifampicin, terfenadin, astemizol, amiodaron, quinidin, thuốc chống động kinh (phenytoin, carbamazepin)

- Khi phối hợp với thuốc ức chế cyclosporin, thì tác dụng của cả hai thuốc đều tăng lên. Vì vậy không được phối hợp.

**TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN:**

Đỏ bừng mặt, phù ngoại biên, đánh trống ngực, nhức đầu, chóng mặt, đi tiểu nhiều lần, phát ban, buồn ngủ, đau cơ, rối loạn tiêu hóa như: khó tiêu, buồn nôn, nôn, đau thượng vị và tiêu chảy. Hiếm khi hạ huyết áp quá mức.

Thông báo cho Bác sĩ các tác dụng không mong muốn gặp phải khi dùng thuốc.

**QUÁ LIỀU VÀ CÁCH XỬ TRÍ:**

- Chưa có kinh nghiệm dùng quá liều lercanidipin. Nội chung tương tự các triệu chứng của các tác dụng không mong muốn, nhưng ở mức độ nặng hơn: Đánh trống ngực, nhức đầu, buồn nôn, hạ huyết áp quá mức.

- Xử trí: Phải nhanh chóng rửa dạ dày, uống than hoạt, dùng các biện pháp điều trị hỗ trợ và triệu chứng. Nếu hạ huyết áp, đặt người bệnh nằm ngửa, kê cao chân, rồi truyền dịch để làm tăng lượng huyết tương, tuy nhiên cần phải tránh quá tải đối với tim. Nếu huyết áp chưa điều hòa được thì tìm tĩnh mạch calci gluconat hoặc calci clorid. Nếu người bệnh vẫn còn hạ huyết áp thì cần phải truyền các thuốc cường giao cảm như: Isoprenalin, dopamin, hoặc noradrenalin.

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

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

**QUI CÁCH ĐÓNG GÓI:** Hộp 03 vỉ, mỗi vỉ 10 viên nén bao phim.

**ĐỌC KỸ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG TRƯỚC KHI DÙNG.**

**NẾU CẦN THÊM THÔNG TIN XIN HỎI KIẾN BÁC SĨ.**

**THUỐC NÀY CHỈ DÙNG THEO ĐƠN CỦA BÁC SĨ.**



MEYER-BPC

CÔNG TY LIÊN DOANH MEYER-BPC

Số 043 Quốc lộ 60 P.Phố Tân, thành phố Bến Tre, tỉnh Bến Tre - Việt Nam



**DS. Nguyễn Văn Nền**