

80/93.

BỘ Y TẾ
CỤC QUẢN LÝ THUỐC
ĐÃ PHÉP THUẬT

Lần đầu

Rx Prescription Drug

3 Blisters x 10 Tablets

LEVOJACK

LEVOJACK

Levofloxacin Hemihydrate Tablets 500 mg

Film coated tablet

LEVOJACK

LEVOJACK

LEVOJACK

Levofloxacin Hemihydrate Tablets 500 mg

Composition:

Each film coated tablet contains
Levofloxacin Hemihydrate USP
equivalent to Levofloxacin 500 mg.
Colour: Red Oxide of Iron & Titanium Dioxide USP
Excipients q.s.

Dosage: As directed by the physician.

Store in a cool & dry place, below 30°C.
Protect from light.

**INDICATIONS / DOSAGE & ADMINISTRATION /
SIDE EFFECTS / CONTRA-INDICATIONS.**
Refer to the package insert for details.

Keep out of the reach of children.

**CAREFULLY READ THE ACCOMPANYING
INSTRUCTION BEFORE USE**

Manufactured by:

Health Care Formulations Pvt. Ltd.
C/8, Sardar Estate, Ajwa Road,
Baroda-390 019 India.

Mfg. Lic.No.:
Visa No. :

Batch No. :
Mfg. Date dd/mm/yy
Exp. Date dd/mm/yy

Rx Thuốc bán theo đơn
Viên nén bao phim LEVOJACK

(Levofloxacin Hemihydrate tương đương Levofloxacin 500mg)
Quy cách đóng gói: Hộp có 30 viên (3 vỉ x 10 viên)
Đường dùng: Đường uống
Bảo quản nơi khô mát, dưới 30°C. Tránh ánh sáng.
Đề xa tầm tay trẻ em. Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng.
Chỉ định, chống chỉ định, cách dùng, liều dùng và các thông tin
khác xem trên tờ hướng dẫn sử dụng thuốc.
Số lô SX, NSX, HD: Xem "Batch No.", "Mfg. date", "Exp. date"
trên bao bì.
Sản xuất bởi:
HEALTH CARE FORMULATIONS PVT. LTD.
C/8, Sardar Estate, Ajwa Road, Baroda-390 019 Ấn Độ.
Nhập khẩu bởi:

SDK:

LEVOJACK

Levofloxacin Hemihydrate Tablets 500 mg

Levojack

Composition:

Each film coated tablet contains
Levofloxacin Hemihydrate USP
equivalent to Levofloxacin 500 mg.
Colour: Red Oxide of Iron &
Titanium Dioxide USP
Excipients q.s.

Manufactured by:

Health Care Formulations Pvt. Ltd.
C/8, Sardar Estate, Ajwa Road,
Baroda-390 019 India.

Levofloxacin Hemihydrate Tablets 500 mg

Levojack

Composition:

Each film coated tablet contains
Levofloxacin Hemihydrate USP
equivalent to Levofloxacin 500 mg

Levofloxacin Hemihydrate Tablets 500 mg

Levojack

Composition:

Each film coated tablet contains
Levofloxacin Hemihydrate USP
equivalent to Levofloxacin 500 mg.
Colour: Red Oxide of Iron &
Titanium Dioxide USP
Excipients q.s.

Manufactured by:

Health Care Formulations Pvt. Ltd.
C/8, Sardar Estate, Ajwa Road,
Baroda-390 019 India.

Levofloxacin Hemihydrate Tablets 500 mg

Levojack

Composition:

Each film coated tablet contains
Levofloxacin Hemihydrate USP
equivalent to Levofloxacin 500 mg

Levofloxacin Hemihydrate Tablets 500 mg

Levojack

Composition:

Each film coated tablet contains
Levofloxacin Hemihydrate USP
equivalent to Levofloxacin 500 mg.
Colour: Red Oxide of Iron &
Titanium Dioxide USP
Excipients q.s.

Manufactured by:

Health Care Formulations Pvt. Ltd.
C/8, Sardar Estate, Ajwa Road,
Baroda-390 019 India.

Levofloxacin Hemihydrate Tablets 500 mg

Levojack

Composition:

Each film coated tablet contains
Levofloxacin Hemihydrate USP
equivalent to Levofloxacin 500 mg

Batch No. :
Mfg. Date : dd/mm/yy
Exp. Date : dd/mm/yy



80/93

LEVOJACK
Levofloxacin hemihydrat 500 mg

MÔ TẢ

Viên nén bao phim hai mặt lõm, màu nâu đỏ, hình tròn.

THÀNH PHẦN: Mỗi viên nén bao phim chứa:

Levofloxacin hemihydrat USP tương đương với Levofloxacin.....500 mg.

Tá dược: Tinh bột ngô, vi tinh thể cellulose, tinh bột ngô (để kết dính), natri benzoat, magnesi stearat, talc tinh chế, keo silica khan, Indon 234 Resin, tinh bột bù thêm, COTABR FC IRY 5100125 Red Iron Oxid.

Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng, nếu cần thêm thông tin xin hỏi ý kiến thầy thuốc.

CÁC ĐẶC TÍNH DƯỢC LỰC HỌC

Levofloxacin là một kháng sinh phổ rộng thuộc nhóm quinolon. Levofloxacin ức chế sự tổng hợp ADN của vi khuẩn bằng cách ngăn cản tác dụng của các enzym Topoisomerase IV và DNA gyrase. Levofloxacin có tính kháng khuẩn cao trên in vitro. Phổ kháng khuẩn bao gồm: Vi khuẩn Gram (+): *Acinetobacter calcoaceticus*, *Enterobacter cloacae*, *Escherichia coli*, *Haemophilus influenzae*, *Haemophilus parainfluenzae*, *Klebsiella pneumoniae*, *Moraxella catarrhalis*, *Proteus mirabilis* và *Pseudomonas aeruginosa*.

Vi khuẩn Gram (-): *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus pneumoniae*, *Streptococcus pyogenes*.

Các loại vi khuẩn khác: *Chlamydia pneumoniae*, *Legionella pneumophila* và *Mycoplasma pneumoniae*.

CÁC ĐẶC TÍNH DƯỢC ĐỘNG HỌC

Hấp thu

Sau khi uống, levofloxacin được hấp thu nhanh. Sinh khả dụng tuyệt đối vào khoảng 100%.

Thức ăn ít ảnh hưởng trên sự hấp thu levofloxacin.

Phân bố

Khoảng 30-40% levofloxacin gắn với protein huyết thanh. Trạng thái nồng độ ổn định đạt được trong vòng 3 ngày. Thuốc thâm nhập tốt vào mô xương, dịch nốt phỏng, và mô phổi, nhưng kém vào dịch não tủy.

Chuyển hóa

Levofloxacin được chuyển hóa rất thấp. Hai chất chuyển hóa của levofloxacin là desmethyl – levofloxacin và levofloxacin N-oxide chiếm tỷ lệ < 5% lượng được bài tiết trong nước tiểu.

Thải trừ

Levofloxacin được thải trừ khỏi huyết tương tương đối chậm ($T_{1/2}$: 6-8 giờ). Bài tiết chủ yếu qua thận (> 85% liều dùng). Khi bị suy giảm chức năng thận, sự thải trừ và thanh thải ở thận giảm đi, và thời gian bán thải tăng lên (với độ thanh thải creatinin trong khoảng 20-40 ml/phút, $T_{1/2}$ là 27 giờ). Không có sự khác biệt lớn về các thông số dược động học sau khi uống hoặc sau khi tiêm truyền tĩnh mạch, do đó có thể sử dụng đường tiêm tĩnh mạch và đường uống thay thế cho nhau.

CHỈ ĐỊNH

Levofloxacin được chỉ định để điều trị các trường hợp nhiễm khuẩn do các vi khuẩn nhạy cảm với levofloxacin gây ra sau đây:

- Viêm xoang cấp
- Đợt kịch phát cấp của viêm phế quản mạn.
- Viêm phổi mắc phải trong cộng đồng.
- Nhiễm khuẩn đường tiểu có biến chứng, kể cả viêm thận-bể thận.
- Nhiễm khuẩn ở da và phần mềm.

LIỀU DÙNG VÀ CÁCH SỬ DỤNG

Thuốc này chỉ dùng theo sự kê đơn của thầy thuốc

Liều lượng sử dụng tùy thuộc vào độ nặng của nhiễm khuẩn và mức độ nhạy cảm với thuốc của tác nhân gây bệnh được nghi ngờ.

Liều lượng sử dụng và thời gian điều trị trên người lớn có chức năng thận bình thường (độ thanh thải creatinin > 50ml/phút) như sau:

- Viêm xoang cấp: uống 500 mg mỗi ngày 1 lần trong khoảng 10 – 14 ngày.
- Đợt kịch phát cấp của viêm phế quản mạn: uống 250 - 500 mg mỗi ngày 1 lần trong vòng 7 – 10 ngày.
- Viêm phổi mắc phải trong cộng đồng: uống 500 mg mỗi ngày 1 – 2 lần trong vòng 7 – 14 ngày
- Nhiễm khuẩn đường tiểu có biến chứng, kể cả viêm thận-bể thận: uống 250 mg mỗi ngày 1 lần trong vòng 7 – 10 ngày.
- Viêm tuyến tiền liệt mạn tính: uống 500mg mỗi ngày 1 lần trong vòng 28 ngày
- Nhiễm khuẩn ở da và mô mềm: uống 250 mg mỗi ngày một lần hoặc 500 mg mỗi ngày 2 lần trong vòng 7 - 14 ngày.

Liều lượng thuốc trên một số đối tượng đặc biệt

- Bệnh nhân là người lớn bị suy giảm chức năng thận: liều lượng sử dụng thay đổi tùy theo mức độ nhiễm khuẩn
- Bệnh nhân suy giảm chức năng gan: không cần điều chỉnh liều lượng thuốc.
- Bệnh nhân là người cao tuổi: không cần điều chỉnh liều, tuy nhiên cần đặc biệt chú ý đến chức năng thận trên bệnh nhân cao tuổi điều chỉnh liều cho hợp lý.
- Trẻ em và thiếu niên: chống chỉ định.

Cách dùng: Nuốt trọn viên thuốc, không nghiền nát với một lượng nước vừa đủ. Thuốc có thể chia đôi theo đường khía trên bề mặt viên để phân liều. Có thể sử dụng thuốc trong bữa ăn hoặc giữa 2 bữa ăn.

CHỐNG CHỈ ĐỊNH

LEVOJACK chống chỉ định trong các trường hợp sau:

- Trên bệnh nhân tăng mẫn cảm (dị ứng) với levofloxacin, các thuốc khác thuộc nhóm quinolon hoặc bất kỳ thành phần nào của thuốc.
- Trên bệnh nhân động kinh.
- Trên bệnh nhân có tiền sử đau gân cơ liên quan với việc sử dụng fluoroquinolon.
- Trên trẻ em hoặc thiếu niên

- Trên phụ nữ có thai và phụ nữ nuôi con bằng sữa mẹ.

CẢNH GIÁC & THẬN TRỌNG

- Trên bệnh nhân có tiền sử co giật với các thuốc gây hưng phấn cũng như với các kháng sinh nhóm quinolon phải hết sức thận trọng khi sử dụng levofloxacin.
- Tiêu chảy, đặc biệt là tiêu chảy nặng, dai dẳng và/hoặc có máu trong và sau khi điều trị bằng levofloxacin, có thể là triệu chứng của viêm đại tràng giả mạc do *Clostridium difficile*. Nếu nghi ngờ là viêm đại tràng giả mạc phải ngay lập tức ngưng sử dụng levofloxacin.
- Viêm gân, hiếm khi nhận thấy khi sử dụng quinolon, đôi khi có thể dẫn đến đứt gân, đặc biệt là gân gót chân (Gân Achilles). Tác dụng không mong muốn này xảy ra trong vòng 48 giờ từ khi bắt đầu điều trị và có thể xảy ra cả hai bên chân. Nguy cơ viêm gân và đứt gân Achilles gia tăng trên bệnh nhân cao tuổi hoặc bệnh nhân đang được điều trị bằng corticoid. Nếu nghi viêm gân, phải ngay lập tức ngừng điều trị với levofloxacin và cần phải có liệu pháp điều trị phần gân bị tổn thương.
- Trên bệnh nhân suy thận, phải điều chỉnh liều vì levofloxacin đào thải chủ yếu qua thận.
- Mặc dù hiện tượng nhạy cảm với ánh sáng ở các bệnh nhân sử dụng levofloxacin là hiếm gặp, tuy nhiên bệnh nhân đang được điều trị với levofloxacin nên hạn chế việc tiếp xúc không cần thiết với ánh sáng mặt trời hoặc tia cực tím nhân tạo.
- Bệnh nhân bị thiếu hoạt tính enzym G-6-phosphate dehydrogenase: nguy cơ tiềm ẩn có thể gặp phản ứng tan huyết khi được điều trị bằng các kháng sinh thuộc nhóm quinolon. Khả năng này cũng cần phải được xét đến khi cho bệnh nhân sử dụng levofloxacin.
- Phản ứng quá mẫn: Levofloxacin có thể gây ra các phản ứng quá mẫn nghiêm trọng, có thể đe dọa đến tính mạng của bệnh nhân. Bệnh nhân phải ngay lập tức ngưng sử dụng thuốc và thông báo với bác sĩ điều trị.
- Hạ đường huyết: Cũng như các kháng sinh khác thuộc nhóm quinolon, levofloxacin có thể gây ra hiện tượng hạ đường huyết nhất là ở các bệnh nhân bị bệnh tiểu đường đang được điều trị bằng thuốc hạ đường huyết hoặc insulin. Đối với các bệnh nhân này cần phải giám sát đường huyết chặt chẽ khi sử dụng thuốc.
- Bệnh nhân đang được điều trị với thuốc kháng vitamin K: cần thiết phải tiến hành song song các xét nghiệm về đông máu khi sử dụng thuốc levofloxacin trên các bệnh nhân đang được điều trị bằng thuốc kháng vitamin K.
- Rối loạn thần kinh: sự rối loạn thần kinh cũng có thể xảy ra khi sử dụng các kháng sinh trong nhóm quinolon bao gồm cả levofloxacin. Tuy nhiên rất hiếm các trường hợp có thể dẫn tới trường hợp bệnh nhân có ý nghĩ tự tử. Cần thận trọng trong việc sử dụng levofloxacin trên các bệnh nhân đang bị bệnh hoặc có tiền sử bị bệnh rối loạn tâm thần.
- Kéo dài khoảng QT: thận trọng trong sử dụng các kháng sinh nhóm quinolon bao gồm cả levofloxacin trên các bệnh nhân có nguy cơ kéo dài khoảng QT như: bệnh nhân bị hội chứng dài khoảng QT bẩm sinh, sử dụng đồng thời với các thuốc có khả năng kéo dài khoảng QT (thuốc chống trầm cảm 3 vòng, kháng sinh nhóm macrolid, thuốc điều trị loạn nhịp tim nhóm IA và III), người cao tuổi, bệnh nhân bị bệnh tim mạch và rối loạn điện giải.
- Bệnh lý thần kinh ngoại biên: không nên tiếp tục sử dụng thuốc nếu bệnh nhân có các triệu chứng bệnh thần kinh ngoại biên để đề phòng những tổn thương không thể hồi phục.

- Thuốc gây nghiện: khi bệnh nhân đang điều trị bằng levofloxacin thì xét nghiệm tìm chất gây nghiện trong nước tiểu có thể bị dương tính giả. Cần thiết phải tiến hành các xét nghiệm khác đặc hiệu hơn.
- Rối loạn hệ thống gan – mật: ở các bệnh nhân bị các bệnh lý nghiêm trọng như nhiễm trùng máu, khi sử dụng levofloxacin thì có thể bị hoại tử gan hoặc nặng hơn là suy chức năng. Do đó bệnh nhân nên ngưng sử dụng thuốc và hỏi ý kiến bác sĩ nếu có các dấu hiệu và triệu chứng của bệnh gan như chán ăn, vàng da, nước tiểu sẫm màu, ngứa...

SỬ DỤNG CHO PHỤ NỮ CÓ THAI

Phụ nữ có thai: chưa có bằng chứng lâm sàng về việc sử dụng thuốc an toàn trên phụ nữ có thai nên Levojack chống chỉ định trên phụ nữ có thai.

SỬ DỤNG CHO PHỤ NỮ CHO CON BÚ

Phụ nữ cho con bú: chưa có bằng chứng lâm sàng về việc sử dụng thuốc an toàn trên phụ nữ có thai nên Levojack chống chỉ định trên phụ nữ cho con bú.

TÁC ĐỘNG CỦA THUỐC KHI LÁI XE VÀ VẬN HÀNH MÁY MÓC

Levojack có thể gây những tác dụng không mong muốn như ù tai, chóng mặt, buồn ngủ, rối loạn thị giác, có thể trở thành một nguy cơ trong một số trường hợp như lái xe hay vận hành máy móc.

TÁC DỤNG PHỤ

Các tác dụng ngoài ý muốn thường gặp khi sử dụng levofloxacin:

Hệ tiêu hóa

Thường gặp: buồn nôn, tiêu chảy.

Ít gặp: chán ăn, ỉa mửa, khó tiêu (nặng bụng), đau bụng.

Hiếm gặp: tiêu chảy có máu, trong một số trường hợp rất hiếm gặp có thể là viêm ruột – đại tràng, kể cả viêm đại tràng giả mạc (viêm kết tràng nặng).

Rất hiếm gặp: hạ đường huyết nhất là trên bệnh nhân tiểu đường.

Phản ứng ngoài da và dị ứng

Ít gặp: nổi mẩn, ngứa.

Hiếm gặp: nổi mề đay, co thắt phế quản/khó thở.

Rất hiếm gặp: phù Quincke (phù mắt, lưỡi, họng hoặc thanh quản), hạ huyết áp, sốc phản vệ hoặc giống phản vệ (phản ứng dị ứng nặng có thể gây chết đột ngột), nhạy cảm với ánh sáng; một số trường hợp cá biệt bị nổi mụn rộp nặng như hội chứng Stevens – Johnson (phản ứng nổi bóng nước ngoài da và niêm mạc), hoại tử thượng bì nhiễm độc (hội chứng Lyell: phản ứng nổi bóng nước trên da) và viêm đỏ da đa dạng xuất tiết (nổi mẩn viêm đỏ và có bóng nước). Các phản ứng da – niêm mạc và phản ứng phản vệ/giống phản vệ đôi khi có thể xảy ra sau khi dùng liều đầu tiên.

Hệ thần kinh

Ít gặp: nhức đầu, ù tai, chóng mặt, mất ngủ và buồn ngủ.

Hiếm gặp: trầm cảm, lo sợ, phản ứng loạn thần (kèm ảo giác), dị cảm (cảm giác bất thường như tê, kim châm và bỏng rát), run, kích động, lú lẫn, co giật.

Rất hiếm gặp: nhược cảm (giảm nhạy cảm với kích thích hoặc giảm cảm giác), rối loạn thị giác và thính giác, rối loạn vị giác và khứu giác.

Hệ tim mạch

Hiếm gặp: nhịp tim nhanh, hạ huyết áp.

Rất hiếm gặp: sốc phản vệ/giống phản vệ

Cơ và xương

Hiếm gặp: đau khớp, đau cơ, rối loạn gân cơ kể cả viêm gân (gân Achilles).

Rất hiếm gặp: đứt gân, yếu cơ có thể có ý nghĩa đặc biệt quan trọng trên bệnh nhân bị bệnh nhược cơ nặng. Một số trường hợp cá biệt bị tiêu cơ vân.

Gan và thận

Thường gặp: tăng các enzym gan (ASAT, ALAT).

Ít gặp: tăng bilirubin và creatinin huyết thanh.

Rất hiếm gặp: viêm gan và suy thận cấp.

Máu

Ít gặp: tăng bạch cầu ái toan và giảm bạch cầu.

Hiếm gặp: giảm bạch cầu trung tính và giảm tiểu cầu.

Rất hiếm gặp: mất bạch cầu hạt. Một số trường hợp cá biệt bị thiếu máu tan huyết và thiếu máu toàn dòng.

Các tác dụng phụ khác

Ít gặp: suy nhược, nhiễm nấm và tăng sinh các vi khuẩn kháng thuốc khác.

Rất hiếm gặp: viêm phổi dị ứng, sốt, triệu chứng ngoại tháp và các rối loạn khác về phổi hợp cơ, viêm mạch máu dị ứng và các đợt rối loạn chuyển hóa porphyrin trên bệnh nhân bị loại bệnh chuyển hóa này.

TƯƠNG TÁC THUỐC

Ảnh hưởng của các thuốc khác đến Levojack

Với ion sắt, các thuốc kháng acid có chứa ion magesi hay nhôm

Levojack bị giảm hấp thu khi sử dụng cùng với những chế phẩm có chứa ion hóa trị 2 hoặc 3 như các muối sắt hoặc các thuốc kháng acid có chứa ion nhôm, magesi. Do đó không nên sử dụng những chế phẩm này trong vòng 2 tiếng trước hoặc sau khi uống Levojack.

Với sulcralfat

Sinh khả dụng của Levojack bị giảm đáng kể khi sử dụng chung với sulcralfat.

Với theophyllin, fenbufen và các NSAID tương tự

Trong một nghiên cứu lâm sàng, không thấy các tương tác dược động học giữa theophylline và levofloxacin. Tuy nhiên ngưỡng co giật ở não có thể giảm đáng kể khi dùng chung các kháng sinh nhóm quinolon với theophyllin, fenbufen và hoặc các thuốc kháng viêm không steroid tương tự hoặc các thuốc khác có tác dụng hạ thấp ngưỡng co giật. Khi sử dụng levofloxacin cùng với fenbufen, nồng độ levofloxacin tăng khoảng 15% so với khi sử dụng một mình levofloxacin.

Với probenecid và cimetidin

Probenecid và cimetidin có ảnh hưởng đáng kể đến sự thải trừ của levofloxacin. Sự đào thải levofloxacin qua thận bị giảm khoảng 24% bởi cimetidin và giảm khoảng 34% bởi

probenecid. Do đó cần thận trọng khi sử dụng levofloxacin với các thuốc làm giảm sự bài tiết của levofloxacin ở ống thận như cimetidin và probenecid, đặc biệt là ở những bệnh nhân bị suy giảm chức năng thận.

Một số thuốc khác

Các nghiên cứu lâm sàng cho thấy rằng dược động học của levofloxacin không bị ảnh hưởng khi sử dụng levofloxacin với một số thuốc sau đây: calci carbonat, digoxin, glibenclamid, ranitidin.

Ảnh hưởng của Levojack đến các thuốc khác

Cyclosporin

Thời gian bán hủy tăng khoảng 33% khi sử dụng chung với levofloxacin

Thuốc kháng vitamin K

Làm tăng thời gian đông máu (PT/INR) và/hoặc chảy máu, có thể trầm trọng, đã được báo cáo trên bệnh nhân được điều trị levofloxacin phối hợp với các thuốc đối kháng Vitamin K (như Warfarin). Do đó, cần theo dõi các xét nghiệm đông máu trên bệnh nhân được điều trị thuốc đối kháng vitamin K.

Thuốc kéo dài khoảng QT

Levofloxacin cũng như các kháng sinh khác thuộc nhóm quinolon nên sử dụng thận trọng trên các bệnh nhân đang được điều trị bằng các loại thuốc có khả năng kéo dài khoảng QT (như thuốc trị rối loạn nhịp tim nhóm IA và nhóm III, thuốc chống trầm cảm 3 vòng, kháng sinh nhóm macrolid)

Ảnh hưởng của thức ăn đến Levojack: Không có sự tương tác có ý nghĩa giữa thức ăn với Levojack.

SỬ DỤNG QUÁ LIỀU:

Theo các nghiên cứu về độc tính trên động vật, các dấu hiệu cấp tính quan trọng nhất có thể thấy khi sử dụng quá liều Levojack là các triệu chứng của hệ thần kinh trung ương như lú lẫn, ù tai, rối loạn tri giác và co giật kiểu động kinh, buồn nôn, ăn mòn niêm mạc, tăng thời gian QT...

Xử trí: Không có thuốc điều trị đặc hiệu. Chủ yếu là điều trị triệu chứng: theo dõi điện tâm đồ, sử dụng các thuốc kháng acid để bảo vệ niêm mạc đường tiêu hóa. Thẩm phân máu bao gồm thẩm phân màng bụng và CAPD không có hiệu quả thải trừ levofloxacin ra khỏi cơ thể.

BẢO QUẢN: Bảo quản ở nơi khô mát, dưới 30°C, tránh ánh sáng. Để thuốc xa tầm tay trẻ em.

HẠN DÙNG: 24 tháng kể từ ngày sản xuất.

ĐÓNG GÓI: Hộp carton chứa 3 vỉ thuốc nhôm, mỗi vỉ chứa 10 viên nén bao phim.

TIÊU CHUẨN CHẤT LƯỢNG: Tiêu chuẩn nhà sản xuất.

Sản xuất bởi:

HEALTH CARE FORMULATIONS PVT. LTD.

C/8, Sardar Estate, Ajwa Road, Baroda- 390 019, Ấn Độ



TUO CUC TRUONG
TRUONG PHONG

Nguyễn Huy Hùng

NS PVJ