

17/ 29796

Lần đầu: 22-02-2018

Rx

Thuốc bán theo đơn

WHO - GMP

LEVOMEPROMAZIN

MALEAT 25mg

Hạt tròn trắng bao phim

Thành phần:

Levomepromazin maleat 25 mg

Tá dược vđ 1 viên nén bao phim

Bao quân, nhiệt độ dưới 30°C,
tránh ánh sáng;
mỗi x 1 viên nén 1 vỉ, được ký hàng hóa dẫn sử dụng THUỐC CHỨNG

CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM TRUNG ƯƠNG 2

9 Trần Thánh Tông, Q. Hoàn Kiếm, Hà Nội
Sân và/for

Đã được cấp Chứng Minh Sử và/for

Chỉ định, chống chỉ định,
cảnh giác, liều lượng và
cách dùng xin khách:
Xin đọc kỹ hướng dẫn
dùng thuốc
SĐK:

NXK
HĐ
Số 16 SX:
SĐ



MẪU TỜ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC
(MẶT TRƯỚC)

PHẦN THÔNG TIN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

LEVOMEPRMAZIN
MALEAT 25mg

ĐỌC KỸ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG TRƯỚC KHI DÙNG.
ĐỂ XA TẮM TAY CỦA TRẺ EM.
THÔNG BÁO NGAY CHO BÁC SĨ HOẶC DƯỢC SĨ NHỮNG TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN GẶP PHẢI KHI SỬ DỤNG THUỐC.
THUỐC CHỈ DÙNG THEO ĐƠN CỦA BÁC SĨ.
THÀNH PHẦN CẤU TẠO CỦA THUỐC:

Mỗi viên nén bao phim chứa:
Levomepromazin maleat 25 mg
Tá dược (Lactose, Tinh bột sắn, Talc, Povidon, Magnesi stearat, HPMC 15 cps, PEG 6000, Aerosil, Titan dioxyd) và 1 viên nén bao phim

MÔ TẢ SẢN PHẨM: Viên nén bao phim màu trắng hoặc trắng ngà, hình tròn, Ø7, mặt lõm, cạnh và thành viên lành lặn.

QUY CÁCH ĐÓNG GÓI: Hộp 100 viên.

THUỐC DÙNG CHO BỆNH GÌ?

Bệnh tâm thần phân liệt, loạn thần chu kỳ, loạn thần giai đoạn hưng cảm, loạn thần thực thể. Rối loạn nhân cách, có thể gây gở và hành vi hướng ngoại quá mức.
Điều trị đau quá mức, phối hợp với các thuốc giảm đau.
Để giảm đau và an thần khi cần tránh gây ức chế hô hấp trong khi chuyển dạ đẻ.
Tiền mê trước khi mổ.

NÊN DÙNG THUỐC NÀY NHƯ THẾ NÀO VỀ LIỀU LƯỢNG?

Cách dùng: Luôn luôn dùng thuốc này theo đúng như bác sĩ đã nói với bạn, bạn nên kiểm tra với bác sĩ nếu bạn không chắc chắn. Những viên thuốc nên được nuốt cả viên với một ly nước.

Liều dùng:

Liều dùng thông thường ở người lớn và thiếu niên:

- Loạn tâm thần và đau nặng:

Uống ban đầu: 2 - 3 viên/ngày chia làm 2 hoặc 3 lần, uống vào bữa ăn, liều tăng dần nếu cần và chịu được thuốc.

Nếu liều ban đầu cần đến 4 - 8 viên/ngày, người bệnh phải nằm tại giường trong vài ngày đầu để tránh giảm huyết áp thể đứng. Liều có thể tăng lên theo từng bước nhỏ cho đến khi một liều thích hợp được tìm thấy cho bạn.

- An thần hoặc đau vừa:

Liều uống ban đầu: 1/2 - 1 viên/ ngày chia làm 3 lần, uống vào bữa ăn, liều tăng dần nếu cần hoặc dùng nạp. Có thể làm giảm buồn ngủ vào ban ngày, nếu cần, bằng cách chia liều hàng ngày không đều nhau, phân liều cao uống vào ban đêm.

Liều thông thường ở trẻ em: Liều không được vượt quá 1,5 viên/ngày ở trẻ dưới 12 tuổi.

Liều thông thường ở người cao tuổi: 1/2 liều thông thường ở người lớn. Người bệnh tâm thần thực thể hoặc bị trạng thái lú lẫn cấp phải dùng liều ban đầu bằng 1/3 hoặc 1/2 liều thông thường ở người lớn. Liều tăng dần nhưng không sớm cách quá 2 - 3 ngày, nên cách 7 - 10 ngày nếu có thể.

KHI NÀO KHÔNG NÊN DÙNG THUỐC NÀY?

- Quá mẫn với phenothiazin.
- Bệnh thận, tim hoặc gan nặng hoặc có tiền sử co giật.
- Quá liều barbiturat, opiat hoặc rượu.
- Hôn mê.
- Giảm bạch cầu và có tiền sử giảm bạch cầu hạt.
- Bệnh nhược cơ.

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN CỦA THUỐC (ADR)

Giống như tất cả các loại thuốc, viên nén bao phim Levomepromazin maleat 25 mg có thể gây ra tác dụng phụ, mặc dù không phải tất cả mọi người đều gặp.

Hãy cho bác sĩ của bạn biết ngay lập tức nếu bạn gặp bất kỳ những điều sau đây:

Thông thường: có thể ảnh hưởng đến 1 trong số 100 người:

Hạ huyết áp thể đứng, tim đập nhanh, đánh trống ngực.
Loạn trương lực cơ cấp (cứng cơ), đứng ngồi không yên, hội chứng Parkinson, run quanh miệng, loạn vận động muộn (sau điều trị dài ngày).

Khô miệng, nhìn mờ, bí tiểu tiện, táo bón, buồn ngủ.
Mẩn cảm ánh sáng, phát ban ngoài da, phản ứng quá mẫn (mày dầy, rất sần, chàm xuất huyết hoặc phù).

Xung huyết mũi (ngạt mũi).

Ít gặp: có thể ảnh hưởng đến 1 trong 1000 - 1 trong 100 người:

Rối loạn điều tiết.

Vú to ở nam, thay đổi về tính dục, tăng cân.

Khó tiểu tiện.

Buồn nôn, nôn, đau vùng dạ dày.

Run.

Hiếm: có thể ảnh hưởng đến 1 trong 1.000 người:
Đa biến máu (nhiễm sắc xám - xanh do dùng thuốc dài ngày).

Tiết nhiều sữa, liệt dương.

Mất bạch cầu hạt, giảm bạch cầu.

Vàng da ứ mật, nhiễm độc gan.

Bệnh vồng mạc sắc tố.

Một tác dụng phụ nghiêm trọng nhưng hiếm là hội chứng ác tính do thuốc an thần kinh. Các dấu hiệu này bao gồm sốt cao, ra mồ hôi, cơ bắp cứng, nhịp tim nhanh, thở nhanh và buồn ngủ hay nhầm lẫn. Cũng có thể có khó khăn trong việc đi lại hay những chuyển động cơ bắp không tự nguyện. Nếu những triệu chứng phát triển xin vui lòng liên hệ với bác sĩ của bạn ngay lập tức.

Nhiệt độ cao, vã mồ hôi, da nóng nhất, khó đi tiêu.

Nếu bạn gặp bất kỳ tác dụng phụ được liệt kê ở trên, hãy báo với bác sĩ hoặc dược sĩ của bạn.

NÊN TRÁNH DÙNG NHỮNG THUỐC HOẶC THỰC PHẨM GÌ KHI ĐANG SỬ DỤNG THUỐC NÀY?

Hãy cho bác sĩ hoặc dược sĩ của bạn biết nếu bạn đang dùng hoặc gần đây đã dùng bất kỳ loại thuốc khác, bao gồm cả những thuốc không kê đơn. Bao gồm các:

+Thuốc ức chế thần kinh trung ương.

+Thuốc để điều trị rối loạn nhịp tim.

+Thuốc chống trầm cảm và thuốc cho các rối loạn tâm thần khác (ví dụ thuốc chống loạn thần).

+Epinephrin (Adrenalin) ở những bệnh nhân quá liều các thuốc chống loạn thần.

Tránh uống rượu trong khi bạn đang dùng thuốc.

CẦN LÀM GÌ KHI MỘT LẦN QUÊN KHÔNG DÙNG THUỐC?

Nếu bạn bỏ lỡ một liều, chỉ cần uống thuốc ngay sau khi bạn nhớ ra sau đó nhớ dùng như trước. Không nên dùng liều gấp đôi để bù cho liều đã quên.

CẦN BẢO QUẢN THUỐC NÀY NHƯ THẾ NÀO?

Nơi khô, nhiệt độ dưới 30°C, tránh ánh sáng.

NHỮNG DẤU HIỆU VÀ TRIỆU CHỨNG KHI DÙNG THUỐC QUÁ LIỀU?

Triệu chứng quá liều: ức chế thần kinh trung ương là triệu chứng trội nhất. Mất điều hòa, chóng mặt, ngủ gà, bất định, co giật, ức chế hô hấp. Triệu chứng ngoại tháp có thể xảy ra muộn. Rối loạn nhịp tim. Giảm huyết áp. Hội chứng ác tính do thuốc an thần kinh.

CẦN LÀM GÌ KHI DÙNG THUỐC QUÁ LIỀU KHUYẾN CÁO?

Nếu bạn hoặc một đứa trẻ vô tình dùng thuốc nhiều hơn liều khuyến cáo, hãy đi đến bác sĩ hoặc cơ sở cấp cứu gần nhất ngay lập tức và mang theo hộp thuốc của bạn.

NHỮNG ĐIỀU CẦN THẬN TRỌNG KHI DÙNG THUỐC NÀY?

a, Các tình trạng cần thận trọng khi dùng thuốc

Vì Levomepromazin có thể gây hạ huyết áp thể đứng đáng kể, người bệnh dùng thuốc phải nằm tại giường hoặc phải được giám sát chặt chẽ ít nhất trong 6 - 12 giờ sau mỗi lần uống những liều đầu tiên.

Cần thận trọng khi dùng thuốc cho người cao tuổi hoặc người suy nhược có bệnh tim vi nguy cơ hạ huyết áp nặng. Ở những người này cần phải giảm liều đầu tiên và có thể tăng dần nếu cần, trong khi đó phải kiểm tra thường xuyên mạch và huyết áp.

Đối với người dùng thuốc thời gian dài, phải định kỳ xét nghiệm máu và test gan, vì có thể có các tác dụng phụ về huyết học và gan nặng.

Thận trọng khi chỉ định cho các rối loạn tâm thần hưng cảm.

b, Trường hợp có thai và cho con bú

Nếu bạn đang mang thai, dự định có thai hoặc cho con bú, hãy hỏi bác sĩ hoặc dược sĩ trước khi dùng Levomepromazin maleat hoặc bất kỳ loại thuốc khác. Các triệu chứng sau đây có thể xảy ra ở trẻ sơ sinh khi các bà mẹ đã sử dụng Levomepromazin maleat trong ba tháng cuối của thai kỳ: run rẩy, cứng cơ hoặc yếu cơ, buồn ngủ, kích động, khó thở. Nếu em bé của bạn xuất hiện các triệu chứng này, bạn có thể cần phải liên hệ với bác sĩ của bạn.

c, Tác dụng với khả năng lái xe và vận hành máy móc

Không lái xe hoặc vận hành máy móc nếu đang sử dụng thuốc vì thuốc có thể làm cho bạn cảm thấy buồn ngủ, nhầm lẫn, chóng mặt hoặc đầu óc quay cuồng.

KHI NÀO CẦN THAM VẤN BÁC SĨ, DƯỢC SĨ?

Khi phát hiện thấy tác dụng phụ được liệt kê ở trên.

Khi dùng quá liều khuyến cáo.

Khi cần tham thông tin, xin hỏi ý kiến bác sĩ hoặc dược sĩ.

HẠN DÙNG CỦA THUỐC: 36 tháng kể từ ngày sản xuất.

Không dùng quá thời hạn in trên bao bì.

NGÀY XEM XÉT SỬA ĐỔI, CẬP NHẬT LẠI NỘI DUNG HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC:

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC CHO CÁN BỘ Y TẾ

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

1.1 Đặc tính dược lực học

Nhóm dược lý: Thuốc chống loạn thần, giảm đau không gây nghiện, an thần.

Mã ATC: N05AA02.



MẪU TỜ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC (MẶT SAU)

Levomepromazin (còn có tên gọi khác là Methotrimeprazin) là dẫn chất của phenothiazin có tác dụng dược lý tương tự clorpromazin và promethazin. Tuy nhiên, Levomepromazin có tác dụng an thần, gây ngủ và giảm đau mạnh hơn clorpromazin. Tác dụng ức chế điều hòa thân nhiệt và khả năng chặn các phản xạ có liên quan của Levomepromazin mạnh gấp 2 đến 4 lần so với clorpromazin. Tác dụng chống nôn và kháng cholinergic tương đương. Levomepromazin là chất đối kháng thụ thể histamin rất mạnh, gấp khoảng 2 lần cho mỗi liều tính theo mg, và Levomepromazin cũng có tác dụng chống phù rất mạnh, ước lượng gấp khoảng 5 lần so với clorpromazin chống phù do serotonin.

Levomepromazin có tác dụng giảm đau giống morphin và meperidin (15 mg levomepromazin hydroclorid có tác dụng giảm đau về lâm sàng tương đương 10 mg morphin sulfat hoặc 75 mg meperidin hydroclorid).

Chưa đến nay chưa có báo cáo dùng thuốc này dẫn đến dấu hiệu nghiện thuốc, lệ thuộc thuốc hoặc hội chứng cai thuốc, ngay cả khi dùng liều cao hoặc kéo dài.

Thuốc tỏ ra không tác động đến phản xạ ho, ức chế hô hấp ít xảy ra với Levomepromazin.

1.2 Đặc tính dược động học

- **Hấp thụ:** Sau khi uống, khoảng 50% thuốc theo liều dùng được hấp thụ vào máu, nồng độ đỉnh trong máu đạt được sau 1-4 giờ.

- **Chuyển hóa:** Levomepromazin chuyển hóa ở gan thành sulfoxid và chất liên hợp glucuronic và bài tiết nhiều vào nước tiểu dưới dạng các chất đó.

- **Thải trừ:** Nửa đời thải trừ của Levomepromazin khoảng 20 giờ và không liên quan đến liều dùng. Một lượng nhỏ thuốc dạng không biến đổi bài tiết vào phân và nước tiểu (1%). Các chất chuyển hóa cũng có tác dụng, nhưng kém hơn so với thuốc nguyên dạng. Bài tiết tương đối chậm, và các chất chuyển hóa vẫn có trong nước tiểu tới 1 tuần sau khi dùng một liều duy nhất.

2. CHỈ ĐỊNH:

Bệnh tâm thần phân liệt, loạn thần chu kỳ, loạn thần giai đoạn hưng cảm, loạn thần thực thể. Rối loạn nhân cách, có thái độ gây gổ và hành vi hướng ngoại quá mức.

Điều trị đau quá mức, phối hợp với các thuốc giảm đau.

Để giảm đau và an thần khi cần tránh gây ức chế hô hấp trong khi chuyển dạ đẻ.

Tiền mê trước khi mổ.

3. LIỀU LƯỢNG VÀ CÁCH DÙNG:

Cách dùng: Thuốc được dùng theo đường uống.

Liều dùng:

Liều dùng thông thường ở người lớn và thiếu niên:

- **Loạn tâm thần và đau nặng:**

Uống ban đầu: 50 - 75 mg (base)/ ngày chia làm 2 hoặc 3 lần, uống vào bữa ăn, liều tăng dần nếu cần và chịu được thuốc.

Nếu liều ban đầu cần đến 100 - 200 mg/ ngày, người bệnh phải nằm tại giường trong vài ngày đầu để tránh giảm huyết áp thể đứng.

Có thể cần đến liều 1 g hoặc hơn mỗi ngày để điều trị loạn tâm thần nặng.

- **An thần hoặc đau vừa:**

Liều uống ban đầu: 5 - 25 mg (base)/ ngày chia làm 3 lần, uống vào bữa ăn, liều tăng dần nếu cần hoặc dùng nạp. Có thể làm giảm buồn ngủ vào ban ngày, nếu cần, bằng cách chia liều hàng ngày không đều nhau, phần liều cao uống vào ban đêm.

Liều thông thường ở trẻ em:

- **Loạn tâm thần hoặc đau hoặc an thần:**

Liều uống ban đầu: 250 microgam (0,25 mg) (base)/kg/ngày chia làm 2 hoặc 3 lần uống cùng bữa ăn; liều tăng dần nếu cần và dung nạp.

Liều không được vượt quá 40 mg/ ngày ở trẻ dưới 12 tuổi.

Liều thông thường ở người cao tuổi: 1/2 liều thông thường ở người lớn. Người bệnh tâm thần thực thể hoặc bị trạng thái lú lẫn cấp phải dùng liều ban đầu bằng 1/3 hoặc 1/2 liều thông thường ở người lớn. Liều tăng dần nhưng không sớm cách quá 2 - 3 ngày, nên cách 7 - 10 ngày nếu có thể.

4. CHỐNG CHỈ ĐỊNH:

- Quá mẫn với phenothiazin.

- Bệnh thận, tim hoặc gan nặng hoặc có tiền sử co giật.

- Quá liều barbiturat, opiat hoặc rượu.

- Hôn mê.

- Giảm bạch cầu và có tiền sử giảm bạch cầu hạt.

- Bệnh nhược cơ.

5. CÁC TRƯỜNG HỢP THẬN TRỌNG KHI DÙNG THUỐC:

a. Các tình trạng cần thận trọng khi dùng thuốc

Vì Levomepromazin có thể gây hạ huyết áp thể đứng đáng kể, người bệnh dùng thuốc phải nằm tại giường hoặc phải được giám sát chặt chẽ ít nhất trong 6 - 12 giờ sau mỗi lần uống những liều đầu tiên.

Cần thận trọng khi dùng thuốc cho người cao tuổi hoặc người suy nhược có bệnh tim vì nguy cơ hạ huyết áp nặng. Ở những người này cần phải giảm liều đầu tiên và có thể tăng dần nếu cần, trong khi đó phải kiểm tra thường xuyên mạch và huyết áp.

Đối với người dùng thuốc thời gian dài, phải định kỳ xét nghiệm máu và test gan, vì có thể có các tác dụng phụ về huyết học và gan nặng.

Thận trọng khi chỉ định cho các rối loạn tâm thần hưng cảm.

b. Trường hợp có thai và cho con bú

Giống như các phenothiazin khác, không được dùng Levomepromazin cho người bệnh ở 3 tháng cuối thai kỳ, vì tăng nguy cơ phản ứng không mong muốn về thần kinh và vàng da cho trẻ sơ sinh. Vì những nguy cơ đó, nên tránh dùng các thuốc an thần

kinh trong 3 tháng cuối thai kỳ. Tuy nhiên, có thể dùng Levomepromazin trong lúc chuyển dạ đẻ, vì rất ít khi giảm cơn co tử cung.

Với liều dùng để giảm đau trong khi chuyển dạ, sữa mẹ có thể chứa một lượng thuốc không đáng kể. Nhưng xét về nồng độ và liều lượng ở trẻ nhỏ, rất nhiều khả năng là không có bất kỳ nguy cơ nào cho trẻ.

c. Tác dụng với khả năng lái xe và vận hành máy móc

Levomepromazin maleat có thể gây buồn ngủ, mất phương hướng, lú lẫn hoặc tụt huyết áp quá mức, có thể ảnh hưởng đến khả năng của bệnh nhân để lái xe hay vận hành máy móc.

6. TƯƠNG TÁC VỚI CÁC THUỐC KHÁC VÀ CÁC DẠNG TƯƠNG TÁC KHÁC:

Thuốc ức chế thần kinh trung ương: Levomepromazin có tác dụng cộng hoặc có thể tăng cường tác dụng của các thuốc ức chế thần kinh trung ương khác như opi hoặc các thuốc giảm đau khác, barbiturat hoặc các thuốc an thần khác, thuốc kháng histamin, thuốc trấn tĩnh hoặc rượu. Khi dùng Levomepromazin đồng thời với các thuốc ức chế thần kinh khác, phải thận trọng để tránh quá liều.

Thuốc kháng acetylcholin: thuốc có thể tăng cường tác dụng của các thuốc kháng acetylcholin và các thuốc giãn cơ xương như succinylcholin. Phải thận trọng khi sử dụng đồng thời với atropin hoặc scopolamin vì có thể xảy ra tim đập nhanh và tụt huyết áp, và các phản ứng hệ thần kinh trung ương như kích thích, mê sảng, và các triệu chứng ngoại tháp có thể bị nặng lên. Khi dùng Levomepromazin đồng thời với atropin hoặc scopolamin, phải giảm liều atropin hoặc scopolamin.

Thuốc hạ huyết áp: vì có thể xảy ra tăng tác dụng hạ huyết áp, nên chống chỉ định dùng Levomepromazin cho người bệnh đang dùng thuốc hạ huyết áp kể cả thuốc ức chế monoamin oxydase.

Epinephrin (Adrenalin): Levomepromazin đảo ngược tác dụng co mạch của adrenalin.

7. TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN CỦA THUỐC (ADR)

Tác dụng không mong muốn của Levomepromazin giống như ADR của các phenothiazin khác, nhưng hạ huyết áp thể đứng nặng hơn và xảy ra thường xuyên hơn so với các phenothiazin khác.

Thường gặp, ADR > 1/100

Tim mạch: Hạ huyết áp thể đứng, tim đập nhanh, đánh trống ngực.

Thần kinh: Hội chứng ngoại tháp: Loạn trương lực cơ cấp, đứng ngồi không yên, hội chứng Parkinson, run quanh miệng, loạn vận động muộn (sau điều trị dài ngày).

Tác dụng hệ thần kinh tự quản: Khô miệng, nhìn mờ, bí tiểu tiện, táo bón, buồn ngủ.

Da: Mẩn cảm ánh sáng, phát ban ngoài da, phản ứng quá mẫn (mấy dấy, rất ngứa, chàm xuất huyết hoặc phù).

Hô hấp: Xung huyết mũi (ngạt mũi).

Ít gặp, 1/1000 < ADR < 1/100

Mất: Rối loạn điều tiết.

Nội tiết và chuyển hóa: Vô tu ở nam, thay đổi về tính dục, tăng cân.

Tiểu tiện - sinh dục: Khó tiểu tiện.

Tiểu hóa: Buồn nôn, nôn, đau vùng dạ dày.

Thần kinh cơ: run.

Hiếm gặp, ADR < 1/1000

Thần kinh: Hội chứng ác tính do thuốc an thần kinh, rối loạn điều hòa thân nhiệt, hạ thấp ngưỡng co giật.

Da: Da biến màu (nhiễm sắc xám - xanh do dùng thuốc dài ngày).

Nội tiết và chuyển hóa: tiết nhiều sữa.

Tiểu tiện - sinh dục: Liệt dương.

Huyết học: Mất bạch cầu hạt, giảm bạch cầu.

Gan: Vàng da ứ mật, nhiễm độc gan.

Mắt: Bệnh võng mạc sắc tố

8. QUẢ LIỀU VÀ CÁCH XỬ TRÍ:

Trẻ em rất nhạy cảm với các thuốc an thần kinh. Chưa có thông báo về trường hợp sử dụng quá liều Levomepromazin nhưng với dẫn chất phenothiazin tương tự là clorpromazin đã có thông báo là 350 mg clorpromazin cho một trẻ 4 tuổi đã gây tử vong. Cũng có báo cáo nhiễm độc rất nặng ở người lớn với liều 625 mg.

Triệu chứng quá liều: ức chế thần kinh trung ương là triệu chứng trội nhất. Mất điều hòa, chóng mặt, ngủ gà, bất định, co giật, ức chế hô hấp. Triệu chứng ngoại tháp có thể xảy ra muộn. Nhịp nhanh xoang, thời gian QT-T kéo dài, block nhĩ thất, QRS giãn rộng, nhưng ít khi gặp loạn nhịp thất nặng. Giảm huyết áp. Hội chứng ác tính do thuốc an thần kinh.

Điều trị: Rửa dạ dày cùng với than hoạt tính. Hỗ trợ hô hấp và điều chỉnh cân bằng kiềm toan. Chống co giật: Diazepam 10 - 20 mg cho người lớn, 0,1 - 0,2 mg/kg cho trẻ em.

Triệu chứng ngoại tháp, cho biperiden 2 - 4 mg (trẻ em 0,04 mg/kg tiêm bắp cách nhau 30 phút). Theo dõi điện tâm đồ. Chống loạn nhịp, dùng thioridazin. Hạ huyết áp, cho truyền tĩnh mạch và dopamin, noradrenalin, dobutamin.

9. CÁC DẤU HIỆU CẦN LƯU Ý VÀ KHUYẾN CÁO: Không để cấp.

TÊN, ĐỊA CHỈ CỦA CƠ SỞ SẢN XUẤT

CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM TRUNG ƯƠNG 2

9 Trần Thành Tông - Q. Hai Bà Trưng - Hà Nội - Việt Nam

ĐT: 04.39715439

FAX: 04.38211815

Sản xuất tại:

Lô 27, KCN Quang Minh - Mê Linh - Hà Nội - Việt Nam

ĐT: 04.39716291

FAX: 04.35251484

Hà Nội, ngày 30 tháng 8 năm 2016
CTCP Dược phẩm Trung ương 2



PHÓ TỔNG GIÁM ĐỐC
ĐS. Phan Trí Dũng