

78/152

<https://trungtamthuoc.com/>

BỘ Y TẾ
CỤC QUẢN LÝ DƯỢC
ĐÃ PHÊ DUYỆT

Lần đầu: 17/12/2015

Mẫu nhãn MAXXNEURO 75
Hộp 10 viên (1 vỉ x 10 viên)
100% real size



Rx Thuốc bán theo đơn

WHO
GMP

MAXXNEURO[®]
Pregabalin 75mg **75**



10 viên nang cứng
(1 vỉ x 10 viên)



MAXXNEURO[®]
Pregabalin 75mg

Manufactured & Distributed by:
AMPHARCO U.S.A PUSC
Nhon Trach 3 I.P., Hiep Phuoc, Nhon Trach, Dong Nai
K.K. AMPHARCO U.S.A

Sản xuất & Phân phối:
CTY CPDP AMPHARCO U.S.A
KCN Nhon Trach 3, Hiep Phuoc, Nhon Trach, Dong Nai
K.K. AMPHARCO U.S.A

PLEASE READ PACKAGE INSERT BEFORE USE
KEEP OUT OF REACH OF CHILDREN

Composition:
Each capsule contains:
Pregabalin 75mg
Excipients q.s. one capsule.
Indications, Dosage & Administration,
Contraindications: See package insert.
Storage:
Store at temperature below 30°C.
Avoid direct sunlight and moisture.

Thành phần:
Mỗi viên nang chứa:
Pregabalin 75mg
Tá dược vừa đủ 1 viên.
Chỉ định, Liều dùng & Cách dùng,
Chống chỉ định: Xem tờ hướng dẫn sử dụng.
Bảo quản:
Ở nhiệt độ dưới 30°C.
Tránh ánh sáng trực tiếp và nơi ẩm ướt.
ĐỂ XA TAY TRẺ EM
ĐỌC KỸ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG TRƯỚC KHI DÙNG

MAXXNEURO[®]
Pregabalin 75mg

Mẫu nhãn MAXXNEURO 75
Hộp 30 viên (3 vỉ x 10 viên)
100% real size

<https://trungtamthuoc.com/>

MAXXNEURO®75

Pregabalin 75mg

AMPHARCO U.S.A

Rx Thuốc bán theo đơn

WHO
GMP

MAXXNEURO®
Pregabalin 75mg **75**



30 viên nang cứng
(3 vỉ x 10 viên)



MAXXNEURO®75

Pregabalin 75mg

Manufactured & Distributed by:
AMPHARCO U.S.A PUSC
Nhon Trach 3 I.P, Hiệp Phước, Nhon Trach, Dong Nai
AMPHARCO U.S.A

Sản xuất & Phân phối:
CITY CPDP AMPHARCO U.S.A
KCN Nhon Trach 3, Hiệp Phước, Nhon Trach, Đồng Nai
AMPHARCO U.S.A

SDK / Visa No.:
Số lô SX / Batch No.:
NSX / Mfg. Date:
HD / Exp. Date:

KEEP OUT OF REACH OF CHILDREN
PLEASE READ PACKAGE INSERT BEFORE USE

ĐỂ XA TẦM TAY TRẺ EM
ĐỌC KỸ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG TRƯỚC KHI DÙNG

Storage:
Store at temperature below 30°C.
Avoid direct sunlight and moisture.

Bảo quản:
Ở nhiệt độ dưới 30°C.
Tránh ánh sáng trực tiếp và nơi ẩm ướt.

Indications, Dosage & Administration,
Contraindications: See package insert.

Chỉ định, Liều dùng & Cách dùng,
Chống chỉ định: Xem tờ hướng dẫn sử dụng.

Composition:
Each capsule contains:
Pregabalin 75mg
Excipients q.s. one capsule.

Thành phần:
Mỗi viên nang chứa:
Pregabalin 75mg
Tá dược vừa đủ 1 viên.

MAXXNEURO®75
Pregabalin 75mg

<https://trungtamthuoc.com/>



<https://trungtamthuoc.com/>



MAXXNEURO®**THÀNH PHẦN:** Mỗi viên nang chứa:**MAXXNEURO® 75**

Pregabalin 75 mg
 Tá dược: lactose, tinh bột bắp, copovidone, talc, nước tinh khiết vđ 1 viên

MAXXNEURO® 150

Pregabalin 150 mg
 Tá dược: lactose, tinh bột bắp, copovidone, talc, nước tinh khiết vđ 1 viên

TÍNH CHẤT**Dược lực học**

Pregabalin gắn kết ái lực cao vào vị trí $\alpha_2\delta$ (1 tiểu đơn vị phụ của cổng kênh canxi phụ thuộc điện thế) trong các mô của hệ thống thần kinh trung ương. Điều này có thể liên quan đến tác dụng giảm đau qua thụ thể đau và chống co giật trên động vật của pregabalin. Trên các mô hình tổn thương thần kinh ở động vật, người ta thấy pregabalin giảm sự phóng thích phụ thuộc canxi của các chất dẫn truyền thần kinh trước thụ cảm thể đau ở tủy sống, có thể bằng cách phá vỡ sự vận chuyển qua kênh canxi có tiểu đơn vị $\alpha_2\delta$ và/hoặc giảm dòng canxi. Bằng chứng từ các mô hình tổn thương thần kinh và đau dai dẳng ở động vật khác gợi ý tác dụng giảm đau qua thụ thể đau của pregabalin có thể cũng qua trung gian tương tác với con đường hướng xuống của noradrenergic và serotonergic phát xuất từ cuống não, điều chỉnh sự dẫn truyền cảm giác đau trong tủy sống.

Mặc dù pregabalin là một dẫn xuất cấu trúc từ chất ức chế dẫn truyền thần kinh gamma aminobutyric acid (GABA), nó không gắn trực tiếp vào các thụ thể của GABA_A, GABA_B, hay benzodiazepine, không gia tăng các đáp ứng của GABA_A trong các tế bào thần kinh đã được cấy, không thay đổi nồng độ GABA trong não chuột hay tác động cấp tính trên việc thu nhận hay thoái giáng GABA. Tuy nhiên, việc gắn kết lâu dài pregabalin vào trong tế bào thần kinh đã được cấy làm tăng mật độ các protein vận chuyển GABA và tăng tốc độ vận chuyển GABA chức năng.

Dược động học

Pregabalin được hấp thu tốt sau khi uống, nồng độ đỉnh trong huyết tương lúc đói đạt được sau 1,5 giờ. Khả dụng sinh học đường uống của pregabalin $\geq 90\%$ và không phụ thuộc vào liều dùng. Tình trạng ổn định đạt được trong 24-48 giờ sau khi dùng liều lặp lại. Tỷ lệ hấp thu của pregabalin giảm khi dùng cùng với thức ăn dẫn đến C_{max} giảm khoảng 25-30% và kéo dài T_{max} đến khoảng 3 giờ. Tuy nhiên, dùng pregabalin cùng với thức ăn không có ảnh hưởng liên quan đến tổng lượng hấp thu pregabalin trên lâm sàng. Vì vậy, pregabalin có thể uống lúc đói hay cùng với thức ăn.

Pregabalin không gắn kết với protein huyết tương. Ở người, thể tích phân bố biểu kiến của pregabalin sau khi dùng đường uống khoảng 0,5 L/kg. Pregabalin là chất nền cho chất vận chuyển hệ thống L, chịu trách nhiệm vận chuyển acid amin kích thích lớn xuyên qua hàng rào máu não. Mặc dù không có dữ liệu ở người, người ta đã thấy pregabalin đi qua hàng rào máu não ở chuột nhắt, chuột cống và khỉ. Ngoài ra, pregabalin qua được nhau thai ở chuột cống và xuất hiện trong sữa của chuột mang thai.

Pregabalin được chuyển hóa không đáng kể trong cơ thể người, khoảng 90% liều dùng được tìm thấy trong nước tiểu là pregabalin ở dạng không đổi. Dẫn xuất N-methylate của pregabalin, chất chuyển hóa chính của pregabalin được tìm thấy trong nước tiểu, chiếm khoảng 0,9% liều dùng.

Pregabalin được thải trừ khỏi hệ tuần hoàn chủ yếu do bài tiết qua thận dưới dạng không đổi với thời gian bán thải trung bình là 6,3 giờ ở những người chức năng thận bình thường. Độ thanh thải trung bình khoảng 67,0 đến 80,9 mL/phút ở người trẻ khỏe mạnh. Sự thải trừ pregabalin gần như tỷ lệ với độ thanh thải creatinine (Clcr). Giảm liều trên các bệnh nhân rối loạn chức năng thận hoặc thẩm phân máu là cần thiết. Pregabalin được loại ra khỏi huyết tương hiệu quả bằng thẩm phân máu.

CHỈ ĐỊNH

- Điều trị đau thần kinh trong bệnh lý thần kinh ngoại biên do đái tháo đường.
- Điều trị đau dây thần kinh sau nhiễm virus herpes.
- Liệu pháp điều trị hỗ trợ cho bệnh nhân người lớn bị động kinh cục bộ.
- Điều trị đau nhức toàn thân (đau xơ cơ).

- Điều trị đau dây thần kinh trong tổn thương tủy sống.

LIỀU LƯỢNG - CÁCH DÙNG

MAXXNEURO® được uống cùng với thức ăn hoặc không.

Khi ngưng điều trị với MAXXNEURO®, cần ngưng từ từ tới thiểu trong 1 tuần.

Đau thần kinh trong bệnh lý thần kinh ngoại biên do đái tháo đường

Liều khuyến cáo tối đa của MAXXNEURO® là 100 mg, 3 lần/ngày (300 mg/ngày) trên những bệnh nhân có độ thanh thải creatinine tối thiểu 60 mL/phút. Khởi đầu với liều 50 mg dùng 3 lần/ngày (150 mg/ngày). Liều dùng có thể tăng lên sau 1 tuần điều trị tùy vào đáp ứng của bệnh nhân đến 300 mg/ngày.

Đau dây thần kinh sau nhiễm virus herpes

Liều khuyến cáo của MAXXNEURO® là 75 đến 150 mg, 2 lần/ngày, hoặc 50 đến 100 mg, 3 lần/ngày (150 đến 300 mg/ngày) trên những bệnh nhân có độ thanh thải creatinine tối thiểu 60 mL/phút. Khởi đầu với liều 75 mg, 2 lần/ngày, hoặc 50 mg, 3 lần/ngày (150 mg/ngày). Liều dùng có thể tăng lên sau 1 tuần điều trị tùy vào đáp ứng của bệnh nhân đến 300 mg/ngày. Bệnh nhân không giảm đau nhiều sau 2 đến 4 tuần điều trị với liều 300 mg/ngày, và có thể dung nạp được MAXXNEURO®, có thể tăng liều lên 300 mg, 2 lần/ngày, hoặc 200 mg, 3 lần/ngày (600 mg/ngày).

Liệu pháp điều trị hỗ trợ cho bệnh nhân người lớn bị động kinh cục bộ

Đề nghị bệnh nhân khởi đầu tổng liều trong ngày không vượt quá 150 mg/ngày (75 mg, 2 lần/ngày, hoặc 50 mg, 3 lần/ngày). Liều dùng có thể tăng lên sau 1 tuần điều trị tùy vào đáp ứng của bệnh nhân đến 300 mg/ngày và sau 1 tuần khác, có thể tăng đến liều dùng tối đa 600 mg/ngày.

Điều trị đau nhức toàn thân (đau xơ cơ)

Liều khuyến cáo của MAXXNEURO® cho điều trị đau nhức toàn thân là 300 đến 450 mg/ngày. Khởi đầu với liều 75 mg, 2 lần/ngày (150 mg/ngày). Liều dùng có thể tăng lên sau 1 tuần điều trị tùy vào đáp ứng của bệnh nhân đến 150 mg 2 lần/ngày (300 mg/ngày). Bệnh nhân không giảm đau nhiều với liều 300 mg/ngày, có thể tăng liều lên 225 mg, 2 lần/ngày (450 mg/ngày). Mặc dù pregabalin đã được nghiên cứu với liều 600 mg/ngày, không có bằng chứng cho thấy liều này có lợi cho bệnh nhân và liều này ít được dung nạp tốt.

Điều trị đau dây thần kinh trong tổn thương tủy sống

Liều khuyến cáo ban đầu là 75 mg, 2 lần/ngày (150 mg/ngày). Liều dùng có thể tăng lên sau 1 tuần điều trị tùy vào đáp ứng của bệnh nhân đến 150 mg 2 lần/ngày (300 mg/ngày). Bệnh nhân không giảm đau nhiều sau 2 đến 3 tuần điều trị với liều 150 mg 2 lần/ngày, và có thể dung nạp được MAXXNEURO®, có thể tăng liều lên 300 mg, 2 lần/ngày.

Bệnh nhân suy thận:

Bảng 1. Điều chỉnh liều pregabalin theo chức năng thận.

Thanh thải Creatinine (Clcr) (mL/phút)	Tổng liều pregabalin hàng ngày (mg/ngày)*				Phác đồ điều trị
≥ 60	150	300	450	600	2 hay 3 lần/ngày
30-60	75	150	225	300	2 hay 3 lần/ngày
15-30	25-50	75	100-150	150	1 hay 2 lần/ngày
<15	25	25-50	50-75	75	1 lần/ngày

Liều bổ sung sau thẩm phân máu là liều đơn thêm vào (mg)

Bệnh nhân theo phác đồ liều đơn 25 mg/ngày: dùng 1 liều bổ sung 25 mg hay 50 mg

Bệnh nhân theo phác đồ liều đơn 25-50 mg/ngày: dùng 1 liều bổ sung 50 mg hay 75 mg

Bệnh nhân theo phác đồ liều đơn 50-75 mg/ngày: dùng 1 liều bổ sung 75 mg hay 100 mg

Bệnh nhân theo phác đồ liều đơn 75 mg/ngày: dùng 1 liều bổ sung 100 mg hay 150 mg

* Tổng liều (mg/ngày) nên được chia theo phác đồ điều trị mg/liều

Giảm liều trên các bệnh nhân rối loạn chức năng thận là cần thiết. Cơ sở chỉnh liều ở bệnh nhân suy thận dựa trên hệ số thanh thải creatinine (Clcr), được trình bày trong bảng 1. Để dùng bảng liều này, cần tính hệ số thanh thải creatinine (Clcr) theo mL/phút từ

nồng độ creatinine trong huyết thanh theo công thức của Cockcroft và Gault:

$$\text{Nam: Clcr (ml/phút)} = \frac{\text{cân nặng (kg)} \times (140 - \text{tuổi})}{72 \times \text{creatinine huyết thanh (mg/100 ml)}}$$

$$\text{Nữ: Clcr (ml/phút)} = 0,85 \times (\text{giá trị trên})$$

Đối với các bệnh nhân đang làm thử phân máu, liều hàng ngày của pregabalin cần được điều chỉnh tùy theo chức năng thận. Bên cạnh việc chỉnh liều dùng hàng ngày, nên dùng liều bổ sung ngay sau mỗi 4 giờ thử phân máu (xem bảng 1).

CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Bệnh nhân quá mẫn cảm với pregabalin hay bất kỳ thành phần nào trong công thức bào chế.

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN (ADR)

Thường gặp, ADR > 1%

Toàn thân: đau bụng, phản ứng dị ứng, sốt.

Hệ tiêu hóa: viêm dạ dày ruột, tăng cảm giác thèm ăn, khô miệng, táo bón, đầy hơi, nôn, buồn nôn.

Hệ mạch máu và bạch huyết: vết bầm máu.

Rối loạn dinh dưỡng-chuyển hóa: phù ngoại biên, tăng cân, phù, ứ dịch, hạ đường huyết.

Hệ cơ xương: đau khớp, vọp bẻ ở chân, đau cơ, yếu cơ; đau lưng, co thắt cơ.

Hệ thần kinh: lo âu, mất nhân cách, giảm cảm giác, giảm tính dục, rung giật nhãn cầu, dị cảm, an thần, ngán ngạo, co giật, choáng váng, buồn ngủ, mất điều hòa, nhức đầu, rung, ý nghĩ bất thường, rối loạn thăng bằng, bệnh thần kinh, đáng đi bất thường, mệt mỏi, suy nhược, nhầm lẫn, mất phối hợp, chóng mặt.

Da và các phần phụ: ngứa.

Các giác quan: viêm kết mạc, nhìn đôi, viêm tai giữa, ù tai, nhìn mờ, đau vùng hầu-thanh quản.

Hệ niệu-sinh dục: rối loạn khoái cảm, liệt dương, tiểu lắt nhắt, tiểu không kiểm soát.

Ít gặp, 1% < ADR < 1%

Toàn thân: áp-xe, viêm tế bào, ớn lạnh, khó chịu, cứng cổ, đau vùng chậu, phản ứng nhạy cảm với ánh sáng.

Hệ tim mạch: thuyên tắc tĩnh mạch sâu, suy tim, tụt huyết áp, hạ huyết áp tư thế đứng, rối loạn mạch máu võng mạc, ngất.

Hệ tiêu hóa: viêm túi mật, sỏi mật, viêm đại tràng, nuốt khó, viêm thực quản, viêm dạ dày, xuất huyết dạ dày ruột, tiêu phân đen, loét miệng, viêm tụy, xuất huyết trực tràng, phù lưỡi.

Hệ mạch máu và bạch huyết: thiếu máu, tăng bạch cầu ái toan, thiếu máu nhược sắc, tăng bạch cầu, giảm bạch cầu, bệnh hạch bạch huyết, giảm tiểu cầu.

Hệ cơ xương: bệnh lý khớp.

Hệ thần kinh: giấc mơ bất thường, bối rối, lãnh cảm, mất ngôn ngữ, dị cảm quanh miệng, rối loạn vận ngôn, ảo giác, chóng mặt, tăng cảm giác đau, tăng cảm, chứng tăng động, giảm động, giảm trương lực, tăng tính dục, rung giật cơ, đau thần kinh.

Da và các phần phụ: hời đầu, da khô, chàm, rậm lông, loét da, mề đay, phát ban bong nước.

Các giác quan: sự điều chỉnh bất thường, viêm bờ mi, khô mắt, xuất huyết nhãn cầu, tăng thị lực, sợ ánh sáng, phù võng mạc, mất vị giác, rối loạn vị giác.

Hệ niệu-sinh dục: xuất tinh bất thường, albumin niệu, vô kinh, đau bụng kinh, tiểu khó, tiểu máu, sỏi thận, huyết trắng, rong kinh, rong huyết, viêm cầu thận, thiếu niệu, bí tiểu, bất thường trong nước tiểu.

Hiếm gặp, ADR < 1%

Toàn thân: phản ứng dạng phản vệ, báng bụng, u hạt, nôn nao khó chịu, sốc.

Hệ tim mạch: ST chênh xuống, rung thất

Hệ tiêu hóa: Viêm miệng áp-tơ, loét thực quản, áp xe nha chu.

Hệ mạch máu và bạch huyết: xơ hóa tủy, đa hồng cầu, prothrombin giảm, ban xuất huyết, tăng tiểu cầu nguyên phát.

Rối loạn dinh dưỡng-chuyển hóa: giảm dung nạp glucose, tình thế urate niệu.

Hệ cơ xương: loạn dưỡng sụn, co thắt toàn thể.

Hệ thần kinh: nghiện, hội chứng tiểu não, hôn mê, mê sảng, ảo tưởng, rối loạn thần kinh thực vật, rối loạn vận động, loạn trương lực cơ, bệnh lý não, hội chứng ngoại tháp, hội chứng guillain-barré, giảm cảm giác đau, tăng áp lực nội sọ, phản ứng vui buồn thất thường, hoang tưởng, viêm thần kinh ngoại biên, rối loạn tính cách, trầm cảm tâm lý, phản ứng tâm thần phản liệt, rối loạn giấc ngủ, vẹo cổ, cứng khí hàm.

Hệ hô hấp: ngưng thở, viêm tiểu phế quản, nấc cụt, co thắt thanh quản, phù phổi, xơ hóa phổi, ngáp.

Da và các phần phụ: phù mạch, viêm da tróc vảy, bệnh hắc tố, bệnh vẩy nến, ban xuất huyết, phát ban ngứa, teo da, hoại tử da, u da, hội chứng Stevens-Johnson.

Các giác quan: đồng tử không đều, mù, loét giác mạc, lồi mắt, liệt các cơ ngoài nhãn cầu, viêm màng mắt, viêm giác mạc, viêm kết giác mạc, co đồng tử, giãn đồng tử, quáng gà, liệt vận nhãn, teo thần kinh thị giác, phù gai thị, rối loạn khứu giác, sụp mi, viêm màng bồ đào.

Hệ niệu-sinh dục: suy thận cấp, viêm bao quy đầu, u bàng quang, viêm cổ tử cung, giao hợp đau, viêm mào tinh hoàn, tiết sữa ở phụ nữ, viêm cầu thận, rối loạn buồng trứng, viêm bết thận.

Thông báo cho bác sĩ những tác dụng bất lợi gặp phải khi dùng thuốc ẢNH HƯỞNG TỚI KHẢ NĂNG LÁI XE VÀ VẬN HÀNH MÁY MÓC

MAXXNEURO® có thể gây chóng mặt hoặc buồn ngủ, nhìn mờ và các triệu chứng thần kinh trung ương khác, bệnh nhân được khuyến cáo không nên lái xe, vận hành máy móc phức tạp hoặc tham gia các hoạt động mạo hiểm khác cho đến khi xác định được thuốc có ảnh hưởng bất lợi đến tinh thần, thị lực, và/hay việc thực hiện các động tác của họ hay không.

CẢNH BÁO VÀ THẬN TRỌNG ĐẶC BIỆT KHI SỬ DỤNG

Theo dõi sự xuất hiện hay xấu đi của tình trạng trầm cảm, ý nghĩ tự tử, hay bất kỳ các thay đổi hành vi bất thường khác.

Theo dõi tăng cân và/hay ứ dịch, có thể làm nặng thêm hay dẫn đến suy tim. Đánh giá cẩn thận tiền sử lạm dụng thuốc của bệnh nhân và quan sát các dấu hiệu họ dùng sai hay lạm dụng pregabalin.

Trẻ em: độ an toàn và hiệu quả chưa được xác minh.

Người già: do suy giảm chức năng thận liên quan đến tuổi tác nên có thể cần điều chỉnh liều dùng.

Suy tim: lưu ý khi dùng cho bệnh nhân tim nhóm NYHA III hay IV.

Tăng Creatine kinase đã được ghi nhận. Ngưng dùng pregabalin nếu chẩn đoán hay nghi ngờ bị bệnh cơ hoặc nồng độ creatine kinase tăng đáng kể.

Giảm tiểu cầu đáng kể trên lâm sàng đã được báo cáo.

Ngưng điều trị: ngưng thuốc từ từ (tối thiểu 1 tuần) nhằm giảm tối đa khả năng tăng tần suất các cơn ở bệnh nhân rối loạn co giật. Mất ngủ, buồn nôn, nhức đầu, và tiêu chảy đã được ghi nhận khi ngưng thuốc nhanh hay đột ngột.

Tác động trên mắt: giảm thị lực, thay đổi thị trường, và các thay đổi khi soi đáy mắt đã được ghi nhận.

Phù ngoại biên: đã được ghi nhận. Thường xảy ra ở các bệnh nhân dùng pregabalin và thuốc trị đái tháo đường thiazolidinedione.

Kéo dài khoảng PR (3 đến 6 mili giây) đã được ghi nhận; Khác biệt thay đổi trung bình không đi kèm với tăng nguy cơ kéo dài PR hơn 25% so với ban đầu, đang điều trị PR hơn 200 mili giây, hay tăng nguy cơ block nhĩ thất độ hai hay ba.

Nguy cơ có ý nghĩ hay hành vi tự tử có thể tăng. Điều này có thể xuất hiện sớm trong tuần lễ đầu sau khi bắt đầu điều trị và tiếp tục xảy ra trong suốt thời gian điều trị.

Tăng cân đã được ghi nhận.

PHỤ NỮ MANG THAI: Chưa có đầy đủ các nghiên cứu có đối chứng trên phụ nữ có thai. Không dùng pregabalin khi đang mang thai trừ khi lợi ích mang lại cho người mẹ rõ ràng quan trọng hơn những khả năng rủi ro có thể xảy ra cho thai nhi.

KHI CHO CON BÚ: Chưa biết được pregabalin có bài tiết qua sữa người hay không; tuy nhiên, thuốc có xuất hiện trong sữa chuột. Do khả năng gây ung thư của pregabalin trên động vật, cần lưu ý đến tầm quan trọng của thuốc đối với bà mẹ để quyết định ngưng cho con bú hay ngưng dùng thuốc.

TƯƠNG TÁC THUỐC

Dùng chung với các thuốc ức chế men chuyển (ví dụ, captopril) có thể làm tăng nguy cơ phù mạch và nổi mề đay. Nên liên hệ với nhân viên y tế ngay khi xuất hiện các triệu chứng này.

Bệnh nhân cần điều trị cùng với các thuốc ức chế thần kinh trung ương (ví dụ, chất côn, lorazepam, oxycodone) có thể thấy xuất hiện thêm các tác động về nhận thức và chức năng vận động thô. Tránh dùng chung với rượu, bia.

Cả pregabalin và thiazolidinediones (ví dụ, pioglitazone) đều có thể gây tăng cân và/hay ứ dịch, có thể làm nặng thêm hay dẫn đến suy tim. Lưu ý khi sử dụng. Theo dõi bệnh nhân. Nếu nghi ngờ có tương tác thuốc, có thể cần chỉnh liều của một hay cả hai thuốc.

QUÁ LIỀU

Có ít kinh nghiệm về quá liều pregabalin. Liều dùng pregabalin không có ý cao nhất được ghi nhận trên lâm sàng là 8000 mg, và không xảy ra hậu quả lâm sàng đáng kể nào. Không có thuốc giải

độc riêng cho MAXXNEURO®. Nếu cần thiết, chỉ định chăm sóc nâng đỡ tổng trạng bệnh nhân bao gồm theo dõi dấu hiệu sinh tồn và quan sát tình trạng lâm sàng của bệnh nhân. Có thể chỉ định thẩm phân máu tùy thuộc tình trạng lâm sàng của bệnh nhân hay ở những bệnh nhân bị suy thận đáng kể.

BẢO QUẢN: Ở nhiệt độ dưới 30 °C. Tránh ánh sáng trực tiếp và nơi ẩm ướt.

TRÌNH BÀY: Vi 10 viên nang. Hộp 1 vi, 3 vi và 10 vi.

HẠN DÙNG: 36 tháng kể từ ngày sản xuất.

*Để xa tầm tay trẻ em
Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng
Nếu cần thêm thông tin, xin hỏi ý kiến thầy thuốc
Thuốc này chỉ dùng theo đơn của bác sĩ*

Sản xuất và phân phối:

Công ty CPDP AMPHARCO U.S.A
KCN Nhơn Trạch 3, Hiệp Phước, Nhơn Trạch, Đồng Nai.
ĐT: 0613 566205 Fax: 0613 566203



TU QU CỤC TRƯỞNG
P. TRƯỞNG PHÒNG
Nguyễn Thị Thu Thủy

