

Mibeplen 5 mg

Viên nén bao phim tác dụng kéo dài

THÀNH PHẦN

- **Dược chất:** Felodipin 5 mg
- **Tá dược:** Lactose monohydrat, PEG 6000, metolose, tricalci phosphat, magnesi stearat, HPMC 606, HPMC 615, titan dioxyd, oxyd sắt đỏ.

ĐƯỢC LỰC HỌC

Phân loại dược lý

Thuốc chẹn kênh calci, nhóm dihydropyridin.

Mã ATC: C08CA02

Cơ chế tác dụng

- Felodipin là thuốc chẹn kênh calci có tính chọn lọc cao trên thành mạch, làm giảm huyết áp động mạch do giảm sức cản mạch máu toàn thân. Do có tính chọn lọc cao trên cơ trơn của tiểu động mạch, felodipin ở liều điều trị không có tác dụng trực tiếp lên sự co bóp hoặc dẫn truyền của cơ tim. Vì không có tác dụng lên cơ trơn tĩnh mạch hay trên sự kiểm soát vận mạch giao cảm nên không gây hạ huyết áp tư thế đứng. Felodipin có tác động lợi natri niệu và lợi tiểu, không gây giữ nước.
- Thuốc có thể dùng riêng lẻ hay kết hợp với các thuốc hạ huyết áp khác như thuốc chẹn beta, thuốc lợi tiểu hay thuốc ức chế men chuyển ACE để làm tăng tác động hạ huyết áp. Felodipin làm giảm cả huyết áp tâm thu lẫn tâm trương và có thể dùng trong trường hợp tăng huyết áp tâm thu riêng lẻ.
- Felodipin có tác dụng chống đau thắt ngực và chống thiếu máu cục bộ do cải thiện sự cân bằng cung - cầu oxy của cơ tim. Giảm kháng mạch vành và dòng máu mạch vành cũng như sự cung cấp oxy cho cơ tim tăng lên nhờ felodipin làm giãn cả động mạch ngoại tâm mạc và tiểu động mạch. Felodipin có hiệu quả trong việc chống lại sự co thắt mạch vành. Felodipin làm hạ huyết áp toàn thân dẫn tới giảm tải thất trái và giảm nhu cầu oxy của cơ tim.
- Felodipin làm tăng khả năng gắng sức và làm giảm số cơn đau thắt ngực trên bệnh nhân đau thắt ngực ổn định. Felodipin có thể dùng riêng lẻ hay kết hợp với các thuốc chẹn beta ở bệnh nhân đau thắt ngực ổn định.
- Tác động trên huyết học: hiệu quả chính trên huyết động của felodipin là giảm tổng kháng lực ngoại biên dẫn đến hạ huyết áp. Hiệu quả này phụ thuộc vào liều. Ở những bệnh nhân tăng huyết áp từ nhẹ đến vừa, tác dụng hạ huyết áp đạt được sau 2 giờ uống liều đầu tiên và kéo dài ít nhất 24 giờ với tỉ lệ đầy/định thường trên 50%.
- Các ảnh hưởng trên điện sinh lý tim và các ảnh hưởng khác trên tim: felodipin ở liều điều trị không ảnh hưởng đến sự co bóp, dẫn truyền nhĩ thất.
- Điều trị cao huyết áp với felodipin có liên quan đến sự trở lại đáng kể của các rối loạn thất trái trước đó.
- Các ảnh hưởng trên thận: felodipin có tác dụng lợi natri niệu và lợi tiểu. Các nghiên cứu chỉ ra rằng sự tái hấp thu natri ở ống thận giảm. Felodipin không ảnh hưởng đến thải trừ kali và albumin niệu hàng ngày. Felodipin làm giảm kháng lực mạch máu thận. Ở những bệnh nhân cấy ghép thận điều trị bằng cyclosporin, felodipin làm hạ huyết áp đồng thời cải thiện cả dòng máu thận và tỉ lệ lọc cầu thận. Felodipin cũng có thể cải thiện chức năng ghép thận sớm.
- Kinh nghiệm trong điều trị cao huyết áp ở trẻ em bằng felodipin còn hạn chế.
- Ảnh hưởng lâu dài của felodipin lên sự phát triển chung, giai đoạn dậy thì chưa được nghiên cứu. Hiệu quả lâu dài trên giảm tỉ lệ bệnh tim mạch lúc nhỏ tuổi và giảm tỉ lệ tử vong do tim mạch lúc trưởng thành chưa được xác định.

ĐƯỢC ĐỘNG HỌC

- **Hấp thu:** Felodipin hấp thu hoàn toàn qua đường uống dưới dạng viên nén phóng thích kéo dài. Sinh khả dụng toàn thân ở người của felodipin xấp xỉ 15% và không phụ thuộc liều trong phạm vi liều điều trị. Với viên nén phóng thích kéo dài, pha hấp thu được kéo dài. Tác động này giúp nồng độ felodipin trong huyết tương vẫn duy trì ở giới hạn điều trị trong vòng 24 giờ. T_{max} đạt được sau 3 – 5 giờ dùng thuốc. Tỷ lệ hấp thu felodipin tăng khi dùng chung với thức ăn có hàm lượng chất béo cao.
- Nồng độ thuốc trong huyết tương tỉ lệ thuận với liều trong phạm vi liều điều trị 2,5 – 10 mg.
- **Phân bố:** Khoảng 99% felodipin trong máu được liên kết với protein, chủ yếu là albumin. Thể tích phân bố ở trạng thái ổn định là 10 L/kg.
- **Chuyển hóa:** Felodipin được chuyển hóa mạnh qua gan bởi CYP 3A4 thành các chất chuyển hóa không có hoạt tính. Ở bệnh nhân cao tuổi và bệnh nhân suy giảm chức năng gan, nồng độ trung bình trong huyết tương của felodipin cao hơn những người trẻ tuổi. Động học của felodipin không thay đổi ở bệnh nhân suy thận kể cả thẩm tách máu.
- **Thải trừ:** Thời gian bán thải trung bình của felodipin trong pha cuối là 25 giờ và đạt trạng thái ổn định sau 5 ngày. Không có sự tích lũy thuốc đáng kể khi điều trị lâu dài. Khoảng 70% liều dùng được đào thải dưới dạng chất chuyển hóa qua nước tiểu; phần còn lại được đào thải qua phân. Dưới 0,5% liều dùng được tìm thấy dưới dạng không đổi trong nước tiểu.

Trẻ em

Trong 1 nghiên cứu dược động học khi dùng felodipin đơn liều (5 mg dạng phóng thích kéo dài) ở 12 trẻ từ 6 – 16 tuổi cho thấy không có mối liên quan giữa độ tuổi với AUC, C_{max} , thời gian bán thải của felodipin.

QUY CÁCH ĐÓNG GÓI

Hộp 03 vỉ x 10 viên nén bao phim tác dụng kéo dài. Vỉ bấm Al – Al.

CHỈ ĐỊNH

- Điều trị cao huyết áp.
- Điều trị dự phòng cơn đau thắt ngực ổn định.

LIỀU LƯỢNG VÀ CÁCH DÙNG

Liều lượng

Điều trị cao huyết áp

Người lớn: Liều được điều chỉnh tùy theo tình trạng từng bệnh nhân, liều khởi đầu thông thường: 5 mg × 1 lần/ngày. Tùy vào đáp ứng của bệnh nhân, có thể giảm xuống liều 2,5 mg/ ngày hoặc tăng đến liều 10 mg/ ngày. Nếu cần thiết có thể dùng phối hợp với một thuốc khác. Liều duy trì thông thường 5 mg/ ngày.

Điều trị dự phòng đau thắt ngực ổn định

Điều chỉnh liều tùy theo từng bệnh nhân. Nên khởi đầu liều 5 mg × 1 lần/ngày và có thể tăng lên 10 mg × 1 lần/ ngày nếu cần thiết.

Người cao tuổi

Liều khởi đầu thấp nhất nên được xem xét.

Bệnh nhân suy thận

Không cần thiết chỉnh liều ở bệnh nhân suy thận.

Bệnh nhân suy gan

Ở bệnh nhân suy gan, nồng độ thuốc trong huyết tương có thể cao hơn nên sẽ đáp ứng với liều điều trị thấp hơn liều thông thường.

Trẻ em

An toàn và hiệu quả của felodipin trên trẻ em chưa được xác định.

Cách dùng

Nên uống thuốc vào buổi sáng, khi đói hoặc cùng với 1 bữa ăn nhẹ, uống nguyên viên với một lượng nước vừa đủ, không được chia nhỏ, nghiền hoặc nhai viên thuốc.

CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Quá mẫn với felodipin, nhóm dihydropyridin hay bất kỳ thành phần nào của thuốc.
- Phụ nữ có thai
- Suy tim mất bù
- Nhồi máu cơ tim cấp
- Đau thắt ngực không ổn định
- Bệnh nhân hẹp động mạch chủ.
- Bệnh nhân tắc nghẽn mạch máu tim.

THẬN TRỌNG VÀ CẢNH BÁO

- An toàn và hiệu quả của felodipin tác dụng kéo dài trong tăng huyết áp cấp cứu chưa được nghiên cứu.
- Felodipin tác dụng kéo dài trong 1 số trường hợp hiếm gặp có thể gây hạ huyết áp quá mức kèm tim nhanh phản xạ, ở 1 số bệnh nhân có thể dẫn đến thiếu máu cục bộ cơ tim.
- Felodipin được chuyển hóa ở gan, do đó nồng độ và đáp ứng trị liệu có thể cao hơn mong đợi ở những bệnh nhân suy giảm chức năng gan rõ rệt.
- Cần tránh phối hợp điều trị với những thuốc gây kích thích hoặc ức chế enzyme CYP 3A4 do có thể làm giảm hoặc tăng đáng kể nồng độ thuốc trong huyết tương.
- Bệnh nhân bị suy giảm hoạt tính enzyme lactase, hội chứng không dung nạp glucose – galactose (Glucose Galactose Malabsorption) không nên dùng thuốc này.
- Sự phì đại nướu nhẹ đã được báo cáo ở những bệnh nhân viêm nướu/viêm nha chu nhưng có thể tránh hoặc phục hồi bằng cách vệ sinh răng miệng cẩn thận.

SỬ DỤNG CHO PHỤ NỮ MANG THAI VÀ CHO CON BÚ

Phụ nữ mang thai

Không dùng thuốc trong suốt thời kì mang thai.

Trong những nghiên cứu phi lâm sàng về độc tính trên sinh sản cho thấy felodipin ảnh hưởng đến sự phát triển của bào thai.

Phụ nữ cho con bú

Felodipin được tìm thấy trong sữa mẹ nhưng chưa biết có gây hại cho trẻ sơ sinh hay không.

ẢNH HƯỞNG CỦA THUỐC ĐỐI VỚI CÔNG VIỆC

Felodipin ảnh hưởng từ nhẹ đến trung bình đối với khả năng lái xe và vận hành máy móc. Bệnh nhân có thể có các dấu hiệu mệt mỏi, đau đầu, buồn nôn, nôn và suy giảm khả năng làm việc, vì vậy cần thận trọng khi bắt đầu điều trị.

TƯƠNG TÁC CỦA THUỐC VỚI CÁC THUỐC KHÁC VÀ CÁC LOẠI TƯƠNG TÁC KHÁC

Tương tác thuốc làm tăng nồng độ felodipin trong huyết tương:

Các chất ức chế CYP 3A4 mạnh như itraconazol khi dùng đồng thời làm tăng C_{max} và AUC của felodipin trong huyết tương lên 8 lần và 6 lần. Khi dùng felodipin và erythromycin đồng thời, C_{max} và AUC của felodipin tăng khoảng 2,5 lần, và tăng lên khoảng 55% khi dùng chung với cimetidin. Do đó, cần tránh phối hợp felodipin với các chất ức chế CYP 3A4 mạnh (cimetidin, erythromycin, itraconazol, ketoconazol, thuốc kháng HIV/ ức chế protease: ritonavir; nước ép bưởi chùm). Trong trường hợp có các phản ứng bất lợi đáng kể về mặt lâm sàng do tăng phơi nhiễm felodipin khi kết hợp với thuốc ức chế CYP3A4, cần chỉnh liều felodipin và/ hoặc ngưng dùng thuốc ức chế CYP3A4.

Tương tác thuốc làm giảm nồng độ felodipin trong huyết tương:

Dùng đồng thời felodipin với các chất cảm ứng CYP 3A4 (phenytoin, carbamazepin, rifampicin, barbiturat, efavirenz, St. John's wort) làm giảm nồng độ felodipin trong huyết tương. Phối hợp với carbamazepin, phenytoin hoặc phenobarbital, C_{max} và AUC của felodipin giảm tương ứng 82% và 96%. Do đó, cần tránh những phối hợp như vậy. Trong trường hợp không đạt được hiệu quả điều trị cần điều chỉnh liều felodipin hoặc việc ngưng dùng các chất cảm ứng CYP 3A4 nên được xem xét.

- Tacrolimus: Felodipin có thể làm tăng nồng độ của tacrolimus, khi điều trị đồng thời cần giám sát nồng độ tacrolimus trong huyết tương và có thể điều chỉnh liều nếu cần thiết.
- Cyclosporin: Felodipin không ảnh hưởng đến nồng độ cyclosporin trong huyết tương.

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN

- Felodipin có thể gây đỏ bừng, đau đầu, đánh trống ngực, chóng mặt và mệt mỏi. Những phản ứng này thường thoáng qua nhất là khi bắt đầu điều trị hoặc sau khi tăng liều và sẽ giảm dần theo thời gian điều trị.
- Felodipin có thể gây sung mắt cá chân phụ thuộc vào liều do dẫn tiền mao mạch và không liên quan đến ứ dịch.
- Ở những bệnh nhân bị viêm nướu/viêm nha chu, sự phì đại nướu nhẹ đã được báo cáo khi dùng felodipin, có thể tránh hoặc phục hồi khi vệ sinh răng miệng cẩn thận.
- Tác dụng không mong muốn được phân nhóm theo tần suất: rất thường gặp ($ADR \geq 1/10$), thường gặp ($1/100 \leq ADR < 1/10$), ít gặp ($1/1000 \leq ADR < 1/100$), hiếm gặp ($1/10.000 \leq ADR < 1/1000$), rất hiếm gặp ($ADR < 1/10.000$).
- *Rối loạn hệ thần kinh:* đau đầu (thường gặp), buồn nôn, mất ngủ (ít gặp)
- *Rối loạn nhịp tim:* tim nhanh, đánh trống ngực (ít gặp).
- *Rối loạn mạch máu:* đỏ bừng (thường gặp), hạ huyết áp quá mức (ít gặp), ngất (hiếm gặp).
- *Rối loạn tiêu hóa:* buồn nôn, đau bụng (ít gặp), nôn (hiếm gặp), phì đại nướu, viêm nướu (rất hiếm gặp).
- *Rối loạn gan mật:* tăng enzyme gan (rất hiếm gặp)
- *Rối loạn da, mô dưới da:* ngứa, phát ban (ít gặp), nổi mề đay (hiếm gặp), phản ứng nhạy cảm ánh sáng, viêm mạch máu quá mẫn (rất hiếm gặp)
- *Rối loạn cơ xương và mô liên kết:* đau cơ (hiếm gặp)
- *Rối loạn thận và hệ tiết niệu:* tiểu rất (rất hiếm gặp)
- *Hệ sinh sản:* rối loạn tinh dục, bất lực (hiếm gặp)
- *Các rối loạn chung:* phù ngoại biên (rất thường gặp), mệt mỏi (ít gặp), phản ứng quá mẫn (rất hiếm gặp).

QUÁ LIỀU VÀ CÁCH XỬ TRÍ.

Triệu chứng

Tương tự các thuốc khác thuộc nhóm dihydropyridin, quá liều có thể gây ra giãn mạch quá mức với triệu chứng hạ huyết áp rõ rệt và đôi khi gây chậm nhịp tim.

Cách xử trí

Dùng than hoạt, rửa dạ dày trong vòng 1 giờ sau khi dùng thuốc.

Trường hợp hạ huyết áp trầm trọng, cần điều trị triệu chứng.

Đặt bệnh nhân nằm ngửa, chân kê cao. Nếu nhịp tim chậm cần tiêm atropin tĩnh mạch 0,5 – 1,0 mg. Nếu không hiệu quả phải làm tăng thể tích huyết tương bằng dung dịch truyền như glucose, nước muối sinh lý hoặc dextran.

Có thể sử dụng nhóm thuốc thần kinh giao cảm có tác dụng mạnh trên thụ thể $\alpha-1$ (như metaraminol hoặc phenylephrin) nếu như tất cả các biện pháp trên không mang lại hiệu quả.

LƯU Ý

Không dùng thuốc quá liều chỉ định.

Không dùng thuốc quá hạn dùng ghi trên bao bì.

Đề xa tầm tay trẻ em.

Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng.

BẢO QUẢN

Nơi khô, dưới 30°C. Tránh ánh sáng.

HẠN DÙNG

36 tháng (kể từ ngày sản xuất).

TIÊU CHUẨN

Tiêu chuẩn cơ sở.

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

Ngày 15/07/2016.



CÔNG TY TNHH LIÊN DOANH
HASAN JERMAPHARM

Lô B, Đường số 2, KCN Đồng An, Bình Dương, Việt Nam

<https://trungtamthuoc.com/>

Mibeplen 5 mg

Viên nén bao phim tác dụng kéo dài

Thuốc này chỉ dùng theo đơn của bác sĩ.

Đề xa tầm tay trẻ em.

Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng.

Thông báo ngay cho bác sĩ hoặc dược sĩ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc.

THÀNH PHẦN, HÀM LƯỢNG CỦA THUỐC

- **Dược chất:** Felodipin 5 mg
- **Tá dược:** Lactose monohydrat, PEG 6000, metolose, tricalci phosphat, magnesi stearat, HPMC 606, HPMC 615, titan dioxyd, oxyd sắt đỏ.

MÔ TẢ SẢN PHẨM

Viên nén tròn, bao phim màu hồng, hai mặt lõm, cạnh và thành viên lành lặn.

QUY CÁCH ĐÓNG GÓI

Hộp 03 vỉ x 10 viên nén bao phim tác dụng kéo dài. Vỉ bấm Al – Al.

THUỐC DÙNG CHO BỆNH GÌ

Mibeplen chứa felodipin thuộc nhóm thuốc chẹn kênh calci, điều trị cao huyết áp và dự phòng đau thắt ngực. Felodipin hạ huyết áp nhờ tác dụng giãn mạch và không gây ảnh hưởng xấu đến tim.

NÊN DÙNG THUỐC NÀY NHƯ THẾ NÀO

Dùng thuốc theo đúng hướng dẫn của bác sĩ hoặc dược sĩ. Kiểm tra lại với bác sĩ hoặc dược sĩ nếu không chắc chắn về cách dùng thuốc.

Liều dùng

Cao huyết áp

Người lớn: Liều khởi đầu thông thường 5 mg x 1 lần/ ngày, nếu cần thiết bác sĩ có thể tăng liều hoặc bổ sung thêm thuốc khác. Liều duy trì thông thường 5 – 10 mg x 1 lần/ ngày. Người cao tuổi khởi đầu với liều 2,5 mg x 1 lần/ ngày nên được xem xét.

Đau thắt ngực ổn định

Liều khởi đầu thông thường 5 mg x 1 lần/ ngày, bác sĩ có thể tăng đến liều tối đa 10 mg x 1 lần/ ngày nếu cần thiết.

- **Bệnh nhân suy gan:** Có thể tăng nồng độ thuốc trong máu so với liều thông thường, do đó bác sĩ có thể sẽ giảm liều dùng.
- **Người cao tuổi:** Bác sĩ có thể chỉ định liều khởi đầu thấp hơn liều thông thường.

Cách dùng:

Dùng đường uống. Nên uống thuốc vào buổi sáng, lúc đói hoặc với thức ăn nhẹ, ít chất béo và tinh bột. Uống nguyên viên với một lượng nước vừa đủ, không nhai hay nghiền nát viên thuốc.

KHI NÀO KHÔNG NÊN DÙNG THUỐC NÀY

- Quá mẫn với felodipin, nhóm dihydropyridin hay bất kỳ thành phần nào của thuốc.
- Phụ nữ mang thai
- Suy tim mất bù
- Nhồi máu cơ tim cấp
- Bệnh nhân khởi phát đau ngực gần đây hoặc đau thắt ngực kéo dài hơn 15 phút hoặc trở nên nghiêm trọng hơn bình thường
- Bệnh van tim hoặc cơ tim

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN

Giống như các thuốc khác, Mibeplen có thể gây ra một số tác dụng không mong muốn mặc dù không phải bệnh nhân nào cũng mắc phải.

- Các phản ứng dị ứng: Nổi mẩn đỏ trên da hoặc sưng mắt, môi, miệng, lưỡi, cổ họng. Các phản ứng quá mẫn thường chỉ thoáng qua khi bắt đầu dùng thuốc hoặc sau khi tăng liều và sẽ giảm dần theo thời gian điều trị. Nếu nhận thấy bất cứ phản ứng nào kéo dài hoặc trở nên nghiêm trọng hãy thông báo ngay với bác sĩ.
- Phì đại nước nhẹ đã được báo cáo ở những bệnh nhân viêm nước/ viêm nha chu, có thể phòng tránh hoặc hồi phục bằng cách chăm sóc răng miệng cẩn thận.

Các tác dụng không mong muốn khác:

- **Rất thường gặp** (xảy ra > 1/10 người): Sưng mắt cá chân
- **Thường gặp** (xảy ra ≤ 1/10 người): Nhức đầu, đỏ bừng
- **Ít gặp** (xảy ra ≤ 1/100 người): Tim nhanh bất thường, khó thở, hạ huyết áp quá mức, buồn nôn, đau bụng, ngứa, đỏ, đau da, phát ban, mệt mỏi, chóng mặt.
- **Hiếm gặp** (xảy ra ≤ 1/1000 người): Ngất, nôn, mê sảng, đau khớp, đau cơ, rối loạn tình dục, bất lực.
- **Rất hiếm gặp** (xảy ra ≤ 1/10000 người): Phì đại nước nhẹ, tăng enzym gan, phản ứng da nhạy cảm với ánh sáng mặt trời, sưng viêm mạch máu nhỏ, phản ứng sốt hoặc sưng môi, lưỡi.

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

Thông báo cho bác sĩ những thuốc đang dùng hoặc dùng gần đây kể cả những thuốc không kê đơn vì Mibeplen có thể ảnh hưởng đến tác dụng

của thuốc khác và ngược lại.

- Cimetidin (viêm loét dạ dày)
- Erythromycin (kháng sinh)
- Itraconazol, ketoconazol (kháng nấm)
- Ritonavir, efavirenz, nevirapin (HIV)
- Tacrolimus (chống thải ghép)
- Phenytoin, carbamazepin, barbiturat (động kinh)
- Rifampicin (nhiễm trùng)
- Bất kỳ thuốc nào có chứa St John's wort
- Không dùng bưởi chùm hoặc nước ép bưởi chùm cùng với thuốc hoặc trước khi dùng thuốc do có thể làm tăng nồng độ felodipin trong huyết tương.

CẦN LÀM GÌ KHI MỘT LẦN QUÊN DÙNG THUỐC

Nếu quên dùng thuốc, bỏ qua liều đó và tiếp tục liều thông thường, không uống liều gấp đôi trong lần dùng kế tiếp.

CẦN BẢO QUẢN THUỐC NÀY NHƯ THẾ NÀO

- Đề xa tầm tay trẻ em.
- Bảo quản thuốc ở nơi khô, dưới 30°C, tránh ánh sáng.
- Không sử dụng thuốc sau khi hết hạn sử dụng được ghi trên vỉ hay hộp thuốc.
- Không nên vứt bỏ thuốc vào nước thải hay rác gia đình. Hỏi ý kiến dược sĩ cách bỏ thuốc không sử dụng nữa. Những biện pháp này sẽ giúp bảo vệ môi trường.

NHỮNG DẤU HIỆU VÀ TRIỆU CHỨNG KHI DÙNG THUỐC QUÁ LIỀU

Dùng thuốc quá liều có thể gây hạ huyết áp quá mức và đôi khi gây chậm nhịp tim.

CẦN PHẢI LÀM GÌ KHI DÙNG THUỐC QUÁ LIỀU KHUYẾN CÁO

Liên hệ ngay với bác sĩ, dược sĩ hoặc đến bệnh viện gần nhất. Báo cho bác sĩ thuốc đã sử dụng.

NHỮNG ĐIỀU CẦN THẬN TRỌNG KHI DÙNG THUỐC NÀY

- Giống như các thuốc khác, Mibeplen có thể gây hạ huyết áp quá mức dẫn đến không cung cấp đủ máu cho tim, có thể xuất hiện các triệu chứng như chóng mặt, đau ngực. Nếu bệnh nhân gặp những trường hợp như vậy cần liên hệ ngay với bác sĩ hoặc đến bệnh viện gần nhất.
- Mibeplen không khuyến cáo sử dụng cho trẻ em.
- Cần thông báo với bác sĩ nếu bệnh nhân có các vấn đề về gan.
- Điều trị bằng Mibeplen có thể gây phì đại nước nhẹ, cần chăm sóc răng miệng cẩn thận.
- Mibeplen chứa lactose monohydrat, cần tham khảo ý kiến của bác sĩ trước khi dùng thuốc nếu đã được chẩn đoán là không dung nạp được lactose hoặc thiếu hụt men chuyển hóa lactose.
- Phụ nữ mang thai: Không dùng Mibeplen cho phụ nữ mang thai
- Phụ nữ cho con bú: Mibeplen không được khuyến cáo sử dụng ở phụ nữ đang cho con bú. Bác sĩ sẽ lựa chọn điều trị khác để thay thế.
- Ảnh hưởng của thuốc đối với công việc: Mibeplen ảnh hưởng từ nhẹ đến trung bình đối với khả năng lái xe và vận hành máy móc. Bệnh nhân có thể có các dấu hiệu mệt mỏi, đau đầu, buồn nôn, nôn và suy giảm khả năng làm việc, vì vậy cần thận trọng khi bắt đầu điều trị.

KHI NÀO CẦN THAM VẤN BÁC SĨ, DƯỢC SĨ

- Đối với phụ nữ mang thai, cho con bú hoặc người có dự định mang thai và đang không dùng biện pháp tránh thai.
- Đang dùng những loại thuốc khác.
- Đã từng dị ứng với bất cứ thuốc hoặc thực phẩm nào.
- Trẻ em.

Nếu cần thêm thông tin xin hỏi ý kiến bác sĩ hoặc dược sĩ

HẠN DÙNG

36 tháng (kể từ ngày sản xuất).

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

Ngày 15/07/2016.



CÔNG TY TNHH LIÊN DOANH
HASAN - DERMAPHARM

Thị trấn Đông An, Bình Dương, Việt Nam

<https://trungtamthuoc.com/>