

Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng.
Nếu cần thêm thông tin, xin hỏi ý kiến bác sĩ hoặc dược sĩ.

MORECAL Soft capsule

Thành phần: Mỗi viên nang chứa:

Dược chất:

Calcium carbonate750 mg (tương đương 300mg Calcium)

Cholecalciferol0,1 mg (tương đương 100 I.U Cholecalciferol)

Tá dược: Soybean Oil, Hydrogenated Coconut Palm Oil, Yellow Beeswax, Lecithin, Gelatin, Concentrated Glycerin, Sorbitol 70 % (Noncrystallising), Methyl parahydroxybenzoate, Propyl parahydroxybenzoate, Ethyl Vanillin, Coloring agents, Titanium Oxide.

Dạng bào chế: Viên nang mềm.

Quy cách đóng gói: 5 viên x 20 vỉ /hộp.

Chỉ định:

1. Bổ sung Vitamin D trong các trường hợp sau:
 - Phụ nữ đang mang thai và đang cho con bú.
 - Đang trong giai đoạn phát triển.
 - Lão suy
 - Sự phát triển bất bình thường của xương và răng.
 - Ngăn ngừa còi xương.
2. Cung cấp Calcium trong trường hợp thiếu hụt Calcium.

Liều dùng và cách sử dụng:

Người lớn và trẻ em trên 8 tuổi: Uống 2 viên x 1- 2 lần /ngày

Thuốc không dùng cho trẻ em dưới 8 tuổi do dạng bào chế không phù hợp.

Chống chỉ định:

- Bệnh nhân tăng canxi (trong trường hợp thừa calci máu)
- Nhạy cảm với bất cứ thành phần nào của thuốc.
- Trẻ em dưới 8 tuổi.
- Sỏi thận
- Suy thận nghiêm trọng

Thận trọng:

- 1) Không dùng quá liều chỉ định.
- 2) Không có dấu hiệu tiến triển sau một tháng điều trị, hãy hỏi ý kiến bác sĩ, dược sĩ.
- 3) Sử dụng thuốc cẩn thận đối với những bệnh nhân sau (nên hỏi ý kiến bác sĩ hoặc dược sĩ trước khi sử dụng thuốc):
 - Bệnh nhân đang được điều trị bởi bác sĩ.
 - Tránh sử dụng Vitamin D hoặc là Calci cho những trẻ em đang điều trị bằng liệu pháp tia cực tím và ăn uống theo chế độ.
 - Phụ nữ mang thai và cho con bú.
 - Rối loạn chức năng hệ tuần hoàn tim
 - Rối loạn chức năng thận
 - Giảm protein huyết
 - Đang được điều trị bởi glycosid tim
- 4) Với bệnh nhân suy thận: Bệnh nhân suy thận ở mức độ nhẹ đến vừa nên được giám sát cẩn thận, nồng độ canxi và phosphat cần được theo dõi. Các nguy cơ vôi hóa mô mềm nên được giám sát. Với những bệnh nhân bị suy thận nặng không sử dụng thuốc Morecal.

Tác dụng phụ:

- Ngưng sử dụng và hỏi ý kiến của bác sĩ hoặc dược sĩ nếu có bất kỳ dấu hiệu nào về các triệu chứng sau: buồn nôn, nôn mửa, tiêu chảy, táo bón, hạ huyết áp, mặt ửng đỏ, nhịp tim bất thường, phát ban.
- Các triệu chứng dạ dày-ruột như là nôn mửa, buồn nôn, ... tăng natri huyết, thiếu năng tim xung huyết, phù, có thể xảy ra khi sử dụng thuốc quá liều
- Tăng calci huyết và bệnh sỏi có thể xảy ra khi sử dụng thuốc dài hạn.
- Tăng calci huyết ở trẻ mới sinh có thể xảy ra, do vitamin D tiết ra từ sữa mẹ

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

Tương tác với thuốc khác:

- Tăng Kali huyết có thể xảy ra khi dùng thuốc phối hợp với antialdosterone hoặc triamterene, vì vậy nên cẩn thận khi dùng thuốc cùng lúc với 2 loại trên.
- Dùng thuốc này, không dùng phối hợp với các thuốc sau: Phosphate, muối calci, tetracycline uống, chống tiêu chảy.
- Không dùng thuốc chung với trà như trà xanh hoặc trà đen... có chứa tannic acid trong hoặc sau thời gian sử dụng thuốc

Sử dụng cho phụ nữ có thai và cho con bú:

Tăng calci huyết ở trẻ mới sinh có thể xảy ra, do vitamin D tiết ra từ sữa mẹ

Ảnh hưởng đến khả năng lái xe và vận hành máy móc:

Không ảnh hưởng

Đặc tính dược lực học:

Vitamin D làm tăng sự hấp thu calci ở ruột. Lượng tối ưu của vitamin D ở người già 500-1000IU/ngày. Uống calci để bổ sung sự thiếu hụt calci trong chế độ ăn. Nhu cầu calci thông thường cho người già là 1500mg/ngày. Vitamin D và calci điều trị chứng tăng năng tuyến cận giáp thứ phát ở người già.

Đặc tính dược động học:

Canxi carbonate kết tủa:

Hấp thu: Canxi được hấp thu ở đường tiêu hóa nhờ vận chuyển tích cực và khuếch tán thụ động. Canxi được hấp thu tích cực ở tá tràng và phần đầu hỗng tràng, phần nhỏ hấp thu ở ngoại biên của ruột non. Mức độ hấp thu phụ thuộc nhiều yếu tố: calci ở dạng hòa tan, ion hóa. Vitamin D dạng hoạt động là cần thiết cho sự hấp thu calci và tăng khả năng của cơ chế hấp thu. Sự hấp thu calci giảm khi có thức ăn.

Phân phối: Sau khi được hấp thu, trước tiên Canxi đi vào dịch ngoại tế bào và sau đó nhanh chóng kết hợp chặt chẽ với tế bào xương. Tuy nhiên sự hình thành của xương không được kích thích bởi việc sử dụng calci. Xương chứa 99% lượng calci của cơ thể, 1% còn lại được phân phối như nhau giữa dịch trong và ngoại tế bào. Tổng nồng độ calci trong máu bình thường khoảng 9-10.4mg/dl (4.5-5.2mEq/L), nhưng calci được ion hóa mới có tác dụng sinh lý. Trong tổng số nồng độ calci trong máu, 50% ở dạng ion hóa; 5% ở dạng phức hợp với phosphate, citrate, và với các anion khác; Khoảng 45% còn lại là liên kết với protein huyết tương. Nồng độ calci trong dịch não tủy là khoảng 50% nồng độ calci trong máu. Canxi đi qua nhau thai và đạt nồng độ cao hơn trong máu của thai nhi so với máu của người mẹ. Canxi qua sữa mẹ.

Đào thải: Canxi được đào thải chủ yếu qua phân dưới dạng calci không được hấp thu và được tiết qua mật và dịch tụy vào lumen của đường tiêu hóa.

Cholecalciferol

Hấp thu: tương tự như vitamin D được hấp thu nhanh chóng từ đường tiêu hóa sau khi uống (nếu sự hấp thu chất béo là bình thường). Do vitamin D hòa tan trong chất béo, nó liên kết với các vi thể nhũ trap và được hấp thu qua qua hệ thống bạch huyết, khoảng 80% liều uống của vitamin D được hấp thu qua cơ chế này, chủ yếu ở ruột non.

Phân phối: Sau khi hấp thu, ergocalciferol và cholecalciferol vào máu nhờ các vi thể nhũ trap của bạch huyết, sau đó liên kết chủ yếu với α -globulin đặc biệt. Các chất chuyển hóa hydroxylate của ergocalciferol và cholecalciferol cũng liên kết với α -globulin tương tự. 25-hydroxylate ergocalciferol và cholecalciferol được lưu giữ trong mỡ và cơ trong thời gian dài. Vitamin D vào hệ tuần hoàn từ bạch huyết qua ống dẫn ở ngực hoặc từ da, tích lũy trong gan trong vài giờ. 25-hydroxylate ergocalciferol có thể qua sữa mẹ sau khi uống liều lớn.

Đào thải: ở gan, ergocalciferol và cholecalciferol được biến đổi ở các vi thể để thành các 25-hydroxy của chúng nhờ men vitamin D 25-hydroxylase. Các chất chuyển hóa chủ yếu được bài tiết qua nước tiểu.

Quá liều :

Hậu quả nghiêm trọng nhất của quá liều cấp tính hoặc mãn tính là tăng calci máu do nhiễm độc vitamin D. Các triệu chứng có thể bao gồm buồn nôn, nôn mửa, chán ăn, suy nhược, sự thờ ơ, khát nước và táo bón. Quá liều mãn tính có thể dẫn đến vôi hóa mạch máu và các cơ quan như là một hậu quả của tăng calci máu. Việc điều trị sẽ bao gồm ngăn chặn tất cả các nguồn đưa vào của calci và vitamin D, đồng thời kết hợp bù nước.

BẢO QUẢN: Bảo quản trong bao bì kín, nhiệt độ dưới 30°C.

HẠN DÙNG: 36 tháng kể từ ngày sản xuất. Không dùng quá hạn sử dụng.

Để xa tầm tay trẻ em

SĐK: VN-16278-13

MKC31213-04