

MẪU HỘP

<p>CÔNG THỨC: Chứa 1 viên nang Morphine (Morphine sulfate) 30mg Tỷ lệ phân (Tỷ lệ phân, Anhydrous Morphine) ... 30mg Bảo quản: Nơi khô, mát (15-25°C), tránh ánh sáng.</p> <p>Để xa tầm tay của trẻ em Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng thuốc khi dùng</p>		<p>Chỉ định, chống chỉ định, lưu ý: Chỉ định: Đau cấp tính, đau trung bình, đau mạn tính. Chống chỉ định: Suy hô hấp, suy tim, suy thận, suy gan, bệnh đường tiêu hóa. Lưu ý: Dùng thuốc này có thể gây nghiện. Sử dụng thuốc này có thể gây buồn ngủ, chóng mặt, táo bón, khô miệng, giảm tiết dịch nhầy, giảm tiết dịch dạ dày, giảm tiết dịch nước mắt, giảm tiết dịch nước bọt, giảm tiết dịch nước mắt, giảm tiết dịch nước bọt, giảm tiết dịch nước mắt, giảm tiết dịch nước bọt.</p> <p>SXC</p>	
<p>MORPHIN 30mg 21 viên nang</p>	<p>Rx THUỐC SÁM THEO ĐƠN <i>3 vỉ x 7 viên nang</i></p> <h1>MORPHIN 30mg</h1>  <p>DUPHARMA</p>		
	<p>CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM TRUNG ƯƠNG 2 8 Trần Hưng Đạo - Q. Hai Bà Trưng - Hà Nội - Việt Nam Số điện thoại: 043 251 2000 Lô 27, KCN Quang Minh - Mê Linh - Hà Nội - Việt Nam ĐT: (24) 22474128</p> <p>SXC</p>		<p>SXC Số và SĐ: HĐ:</p>
<p>MORPHIN 30mg 21 viên nang</p>	 <p>SXC</p> <p>CÔNG THỨC CHỨA CÁC THÀNH PHẦN THUỐC</p>	 <p>MORPHIN 30mg 21 viên nang</p>	<p>MORPHIN 30mg 21 viên nang</p>

CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM TRUNG ƯƠNG 2
HÀ NỘI

1/2

BỘ Y TẾ
CỤC QUẢN LÝ DƯỢC
ĐÃ PHÊ DUYỆT
Lần đầu: 11/6/2013

MẪU VI



Số lô SX, HD được in chìm trên vỉ



MẪU TỜ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Rx THUỐC BÀN THEO ĐƠN

ĐỂ THUỐC XA TẮM TAY CỦA TRẺ EM ĐỌC KỸ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC TRƯỚC KHI DÙNG THUỐC NÀY CHẾ ĐÓNG THEO ĐƠN CỦA BÁC SĨ NẾU CẦN THÊM THÔNG TIN XIN HỎI Y KIẾN CỦA BÁC SĨ

Điền nang

MORPHIN 30mg

TRÌNH BÀY: Hộp 03 vỉ x 07 viên nang.

CÔNG THỨC: Cho 1 viên nang

Morphin sulfat 30mg

Ta được (Tinh bột sắn, Avicel, Magnesi stearat) ...vd 1 viên nang

ĐƯỢC LỰC HỌC:

Morphin tác dụng chủ yếu trên hệ thần kinh trung ương và trên một số thụ thể thụ thể (μ) ở xương sụn khớp. Mặc dù morphin có tác dụng giảm đau chọn lọc trên thụ thể μ, nhưng có thể tác động trên các thụ thể khác, đặc biệt ở liều cao. Tác dụng rất đa dạng, bao gồm giảm đau, buồn ngủ, thay đổi tâm trạng, ức chế hô hấp, giảm nhu động dạ dày ruột, buồn nôn, thay đổi về nội tiết và hệ thần kinh tự động.

Tác dụng giảm đau do thay đổi nhận cảm đau và một phần do tăng ngưỡng đau. Hoạt tính giảm đau qua trung gian nhiều là do tác dụng khác nhau trên hệ thần kinh trung ương.

Morphin ức chế hô hấp là do ức chế tác dụng kích thích của CO2 trên trung tâm hô hấp ở hành não. Trong số các tác dụng của morphin trên tâm thần, tác dụng rõ nhất là gây sáng khoái, nhưng cũng có người bệnh trở thành trầm cảm hoặc ngủ gà, mất tập trung và giảm trí nhớ.

Morphin làm tăng giải phóng hormon chống bài niệu, làm giảm lượng nước tiểu. Morphin làm giảm trương lực và nhu động ruột có trơn dọc và tăng trương lực vòng ở vòng đường tiêu hóa (có thể mất mẫn vi, hậu môn, Coccy, bàng quang).

Morphin có thể trực tiếp gây giải phóng histamin, do đó làm giãn mạch ngoài vi đột ngột, như ở da, thêm chỉ gây co thắt phế quản. Tác dụng trên tim mạch thường rất yếu, nhưng đôi khi, ở một số người bệnh, có thể xảy ra hạ huyết áp rất rõ.

Morphin gây nghiện rất nghiêm trọng. Sự quen thuốc cũng phát triển, người bệnh dùng nhiều, cần điều trị lâu dài, thường cần liều tăng dần mới không chế được đau.

ĐƯỢC ĐÔNG KỶ: Morphin được hấp thụ qua đường tiêu hóa, chủ yếu ở tá tràng. Sinh khả dụng khi uống là 20%, và tăng lên nhiều khi uống thụ gan.

Trong huyết tương, khoảng 1/3 morphin liên kết với protein. Morphin không ở liều trong các mô, và 24 giờ sau khi dùng liều cuối cùng, nồng độ trong mô còn thấp. Mặc dù vi trí tác dụng chủ yếu của morphin là ở hệ thần kinh trung ương, nhưng chỉ có một lượng thấp qua được hàng rào máu - não.

Cơ chế chuyển hóa morphin là liên hợp với acid glucuronid để tạo thành các sản phẩm còn hoặc không còn hoạt tính. Morphine - 6 - glucuronid, là chất chuyển hóa chính của morphin và có tác dụng dược lý không khác morphin.

Ở thanh niên, nửa đời của morphin khoảng 2 - 3 giờ. Ở người cao tuổi, nên dùng liều morphin thấp hơn, do thể tích phân bố nhỏ hơn, chức năng thận giảm ở người cao tuổi.

Rất ít morphin thải dưới dạng không thay đổi. Thuốc thải trừ qua lọc ở cầu thận, chủ yếu dưới dạng morphin - 3 - glucuronid, một chất chuyển hóa không còn hoạt tính; 10% được thải trừ trong ngày đầu tiên. Morphin và các glucuronid qua vòng tuần hoàn gan - ruột, do đó morphin có ở trong phân.

Ở trẻ sơ sinh và trẻ đẻ non morphin thải trừ chậm hơn nhiều. Nửa đời từ 6 - 30 giờ ở trẻ đẻ non, 7 giờ ở trẻ dưới 1 tháng tuổi. Người bị bệnh gan cũng có thể thải morphin chậm hơn và cần phải thận trọng về liều dùng để tránh ức chế hô hấp do tích lũy thuốc.

CHỈ ĐỊNH: Các trường hợp đau nhiều hoặc đau không đáp ứng với các thuốc giảm đau khác: - Đau sau chấn thương.

- Đau sau phẫu thuật. - Đau ở thời kỳ cuối của bệnh, đau do ung thư. - Con đau gan, đau thận (nhưng morphin có thể làm tăng co thắt).

- Đau trong sản khoa. Phối hợp khi gây mê và tiến mê. CÁCH DÙNG - LIỀU LƯỢNG: Dùng theo sự chỉ dẫn của thầy thuốc.

Liều uống trung bình là 1 viên 30 mg, cứ 12 giờ một lần. Liều thay đổi tùy theo mức độ đau. Nếu đau nhiều hoặc đã quen thuốc, liều có thể tăng lên 60 mg, 90 mg hoặc phối hợp morphin với thuốc khác để được kết quả mong muốn.

Đợt điều trị thông thường không quá 7 ngày. Đối với người bệnh đã tiêm morphin, liều uống phải đủ cao để bù cho tác dụng giảm đau bị giảm đi khi uống. Liều có thể tăng 50 - 100%. Cần thay đổi liều theo từng người bệnh, do có khác nhau lớn giữa các cá thể.

CHỐNG CHỈ ĐỊNH: Suy hô hấp. Triệu chứng đau bụng cấp không rõ nguyên nhân. Suy gan nặng. Chấn thương não hoặc tăng áp lực nội sọ. Trạng thái co giật. Nhầm lẫn cấp hoặc mất sáng rỗng. Trẻ em dưới 30 tháng tuổi. Đang dùng các chế ức chế monoamin oxidase (MAO).

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN (ADR):

Khoảng 20% người bệnh buồn nôn và nôn. Phần lớn tác dụng không mong muốn phụ thuộc vào liều dùng. Nguy cơ tác phản ứng kiểu phản vệ là do morphin có tác dụng giải phóng trực tiếp histamin.

Nghiên thuốc có thể xuất hiện sau khi dùng liều điều trị 1 - 2 tuần. Có những trường hợp nghiên chỉ sau khi dùng 2 - 3 ngày. Hội chứng cai thuốc: Xảy ra trong vòng vài giờ sau khi ngừng một đợt điều trị dài và đạt tới đỉnh điểm trong vòng 36 - 72 giờ.

Thông gặp, ADR > 1/100: Toàn thân: Ức chế thần kinh. Nội tiết: Tăng tiết hormon chống bài niệu. Tiêu hóa: Buồn nôn và nôn (khoảng 20%), táo bón. Tiết niệu: Bí đái. Mắt: Co đồng tử.

Ít gặp, 1/1000 < ADR < 1/100: Thần kinh: Ức chế hô hấp, bồn chồn, khó chịu, yếu cơ. Gan: Co thắt tử mật. Hô hấp: Co thắt phế quản. Tiết niệu: Co thắt bàng quang. Da: Ngứa.

Hiếm gặp, ADR < 1/1000: Tuần hoàn: Hạ huyết áp thể đứng. Thông báo cho bác sĩ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc.

TƯƠNG TÁC THUỐC:

Không phối hợp với các thuốc MAO, vì nếu phối hợp có thể gây tụt áp mạch, tăng huyết áp, tăng thân nhiệt, dẫn đến hôn mê và tử vong. Morphin chỉ được dùng sau khi đã ngừng thuốc MAO ít nhất 15 ngày.

Các chất vừa chủ vận vừa đối kháng morphin (như buprenorphin, nalbuphin, pentazocin) làm giảm tác dụng giảm đau của morphin do cạnh tranh với thụ thể.

Rượu làm tăng tác dụng an thần của morphin. Các dẫn chất khác của morphin, các thuốc chống trầm cảm cấu trúc 3 vòng (amitriptylin, clomipramin), các kháng histamin H1 có tác dụng an thần, các barbiturat, benzodiazepin, thuốc liệt thần (neuroleptic), chinolin cũng dẫn chất, làm tăng tác dụng ức chế thần kinh trung ương của morphin.

TƯƠNG KỶ:

Morphin tương kỵ về mặt lý hóa với aminophylin, heparin, clorothiazid, các muối của methidion và nitrofurantoin.

THẬN TRỌNG:

Morphin phải dùng với liều nhỏ nhất mà có tác dụng và cũng ít thường xuyên nếu có thể, để tránh nghiện. Nguy cơ nghiện thuốc cao nếu dùng thuốc liên tục trên 7 ngày.

Ngừng thuốc đột ngột sau khi dùng thuốc một đợt lâu, sẽ xuất hiện hội chứng cai thuốc. Thận trọng khi sử dụng cho người cao tuổi, người suy gan, suy thận, giảm năng lượng giải, suy thượng thận, sắc, người rối loạn tiết niệu - liên liệt (nguy cơ bị điếc), hen, tăng áp lực nội sọ (chấn thương đầu), bệnh nhuộc cơ.

Thuốc làm giảm sự tỉnh táo, vì vậy không nên lái xe hoặc vận hành máy. Thuốc gây phản ứng dương tính khi xét nghiệm doping trong thể thao. Để giảm đau trong sản khoa, phải định chỉnh liều để tránh ức chế hô hấp cho trẻ sơ sinh.

SỬ DỤNG CHO PHỤ NỮ CÓ THAI VÀ CHO CON BÚ:

Thời kỳ mang thai: Các thuốc giảm đau kiểu morphin gây ức chế hô hấp ở thai nhi, do thuốc qua được nhau thai. Thải trừ morphin ở thai nhi rất chậm. Không được dùng morphin cho người mẹ vào 3 - 4 giờ trước khi đẻ.

Nếu mẹ bị nghiện hoặc dùng morphin kéo dài trong khi mang thai, trẻ đẻ ra sẽ xuất hiện hội chứng cai nghiện như co giật, kích thích, nôn và thậm chí tử vong. Thời kỳ cho con bú: Nhiều thông báo trước đây cho biết chỉ có một lượng nhỏ morphin bài tiết vào sữa mẹ và còn chưa biết có ý nghĩa lâm sàng hay không. Những nghiên cứu mới đây cho biết trẻ bú sữa mẹ nhận được khoảng 0,8% - 12% liều thuốc dùng cho mẹ. Do đó, nên ngừng cho con bú, nếu mẹ dùng morphin.

TÁC ĐỘNG CỦA THUỐC KHI LÁI XE HOẶC VẬN HÀNH MÁY MÓC: Thuốc làm giảm sự tỉnh táo, vì vậy không nên lái xe hoặc vận hành máy.

SỬ DỤNG QUÁ LIỀU VÀ CÁCH XỬ TRÍ: Triệu chứng: Ức chế hô hấp, co cứng đồng tử, hạ huyết áp, tăng thân nhiệt, hôn mê; có thể rất nặng hoặc tử vong. Xử trí: Hồi sức tăng cường tim và hô hấp ở đơn vị cấp cứu chuyên khoa, hỗ trợ hô hấp.

Điều trị độc hiệu bằng các thuốc kháng morphin: - Naloxon: 5 - 10 mg tiêm bắp hoặc tĩnh mạch, cứ 15 phút tiêm 1 lần, cho đến tổng liều 40 mg. - Naloxon: Tiêm tĩnh mạch 0,4 mg, cứ 2 - 4 phút tiêm 1 lần nếu cần, cho đến tổng liều không quá 4 mg.

BẢO QUẢN: Nơi khô, nhiệt độ dưới 30°C, tránh ánh sáng. HẠN DÙNG: 36 tháng kể từ ngày sản xuất. Không dùng quá thời hạn ghi trên bao bì.

CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM TRUNG ƯƠNG 2

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

Sản xuất tại: L6 27, KCN Quang Minh - Mê Linh - Hà Nội - Việt Nam

ĐT: 04.20474126

Hà nội, ngày 08 tháng 06 năm 2013

PHÓ CỤC TRƯỞNG Nguyễn Văn Thanh

Giám Đốc Trung Ương

PHÓ GIÁM ĐỐC TS. Ngô Thị Tuyết Phương