

MOXYDAR ORAL SUSPENSION



Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng.

Để xa tầm tay trẻ em.

Lắc kỹ trước khi dùng.

THÀNH PHẦN CÔNG THỨC THUỐC:

Mỗi gói 20ml chứa:

Thành phần hoạt chất: nhôm oxyd hydrat hóa 500 mg, magnesi hydroxyd 500 mg, nhôm phosphat hydrat hóa 300 mg, gồm guar bao 200 mg (tương đương với gồm guar 198,20 mg).

Thành phần tá dược: simeticon, sorbitan oleat, polysorbat 80, bronopol, natri methyl parahydrocybenzoat, natri propyl parahydroxybenzoat, natri cyclamat, natri saccharin, hương bạc hà (tinh dầu bạc hà, menthol, menthyl acetat, propylen glycol).

DẠNG BÀO CHẾ: Hỗn dịch uống.

Mô tả: Gói chứa hỗn dịch màu trắng kem, có mùi và vị bạc hà.

CHỈ ĐỊNH

- Điều trị triệu chứng đau liên quan đến các bệnh lý thực quản, dạ dày tá tràng.
- Điều trị triệu chứng trào ngược dạ dày thực quản.

CÁCH DÙNG, LIỀU DÙNG

Liều dùng:

Điều trị triệu chứng đau liên quan đến bệnh lý thực quản, dạ dày tá tràng:

Một gói khi có cơn đau cấp tính, không quá 4 lần mỗi ngày.

Điều trị triệu chứng trào ngược dạ dày thực quản

Giai đoạn tấn công: 1 gói x 3 lần mỗi ngày, sau mỗi bữa ăn và 1 gói bổ sung khi đau, uống trong 4 đến 6 tuần.

Điều trị duy trì: 1 gói khi đau.

Cách dùng:

Thuốc dùng đường uống.

CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Quá mẫn với bất cứ thành phần nào của thuốc.
- Suy thận nặng (do thuốc chứa magnesi).

CẢNH BÁO VÀ THẬN TRỌNG KHI DÙNG THUỐC

Với bệnh nhân bị suy thận và bệnh nhân chạy thận mạn tính, cần chú ý đến nồng độ nhôm (do có nguy cơ mắc bệnh não).



Thuốc có chứa natri methyl parahydroxybenzoat và natri propyl parahydroxybenzoat có thể gây ra phản ứng dị ứng.

Thuốc chứa ít hơn 1 mmol natri (23 mg) mỗi gói, nghĩa là về cơ bản là “không chứa natri”.

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

Phụ nữ có thai

Không có dữ liệu đáng tin cậy về khả năng gây quái thai ở động vật.

Trên lâm sàng, hiện tại không có đủ dữ liệu liên quan để đánh giá tác dụng gây dị tật hoặc gây độc cho bào thai của nhôm hoặc magnesi hydroxyd khi dùng trong thai kỳ.

Do khả năng hấp thu kém nên chỉ nên cân nhắc sử dụng thuốc này trong thời kỳ mang thai nếu cần thiết.

Cần cân nhắc đến sự có mặt của các ion nhôm và magnesi do có khả năng ảnh hưởng như sau:

- Muối nhôm là nguyên nhân gây táo bón, có thể làm nặng hơn tình trạng táo bón điển hình khi mang thai;
- Muối magnesi có thể gây tiêu chảy.

Nên hạn chế liều dùng hàng ngày và thời gian dùng thuốc nếu có thể.

ẢNH HƯỞNG CỦA THUỐC LÊN KHẢ NĂNG LÁI XE VÀ VẬN HÀNH MÁY MÓC

Chưa có bằng chứng về ảnh hưởng của thuốc lên khả năng lái xe, vận hành máy móc.

TƯƠNG TÁC, TƯƠNG Kỵ CỦA THUỐC

Sự kết hợp phải thận trọng khi sử dụng:

- Thuốc kháng acid nên được dùng cách xa các loại thuốc uống khác (hơn 2 giờ nếu có thể).
- Calci polystyren sulfonat hoặc natri polystyren sulfonat: Nguy cơ nhiễm kiềm chuyển hóa ở bệnh nhân suy thận.
- Citrat: Nguy cơ tăng hấp thu nhôm, đặc biệt trong trường hợp chức năng thận bị suy giảm.
- Khác: Nguy cơ giảm hấp thu qua đường tiêu hóa của các loại thuốc sau đây khi dùng đường uống: Acid acetylsalicylic, acid alendronic, acid clodronic, acid etidronic, acid ibandronic, acid oxidronic, acid pamidronic, acid risedronic, acid tiludronic, acid zoledronic, alimemazin, atenolol, betamethason, bictegravir, budesonid, cloroquin, clorpromazin, clortetracyclin, cimetidin, ciprofloxacin, clindamycin, cortison, cyamemazin, demeclocyclin, dexamethason, digoxin, dolutegravir, doxycyclin, elvitegravir, enoxacin, ethambutol, famotidin, sắt, fexofenadin, flor, fluphenazin, isoniazid, lansoprazol, ledipasvir, levofloxacin, levomepromazin, levothyroxin, lincomycin, liothyronin natri, lomefloxacin, lymecyclin, methylenecyclin, methylprednisolon, metopimazin, metoprolol, minocyclin, moxifloxacin, nizatidin, norfloxacin, ofloxacin, oxomemazin, oxytetracyclin, pefloxacin, penicilamin, phospho, piperazin, pipotiazin, prednisolon, prednison, proguanil, promethazin, propericiazin, propranolol, raltegravir, ranitidin, rosuvastatin, sulpirid, teriflunomid, tetracyclin, thyroxin, tigecyclin, tiratricol, triamcinolon, ulipristal.

Sự kết hợp không khuyến cáo:

Raltegravir, bictegravir: giảm hấp thu các thuốc này.



TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN CỦA THUỐC

- Rối loạn tiêu hóa (tiêu chảy và táo bón).
- Liên quan đến nhôm: giảm nồng độ phospho cơ thể trong trường hợp sử dụng thuốc kéo dài hoặc liều cao.
- Liên quan đến parahydroxybenzoat: nổi mề đay.

Thông báo ngay cho bác sĩ hoặc dược sĩ những phản ứng có hại gặp phải khi sử dụng thuốc

QUÁ LIỀU VÀ CÁCH XỬ TRÍ

Liều cao của nhôm có thể làm tăng nguy cơ giảm phospho, táo bón hoặc tắc nghẽn đường ruột. Bệnh nhân suy thận có thể có nguy cơ tăng magesi máu.

BẢO QUẢN: Bảo quản dưới 30°C.

HẠN DÙNG: 24 tháng kể từ ngày sản xuất.

TIÊU CHUẨN CHẤT LƯỢNG: TCCS.

QUY CÁCH ĐÓNG GÓI: Hộp 30 gói x 20ml.

CƠ SỞ SẢN XUẤT:

Cơ sở sản xuất, đóng gói: Pharmatis

Zone d'Activites Est n°1, Estrees Saint Denis, 60190, Pháp.

Cơ sở xuất xưởng: Laboratoires Grimberg

Z.A. des Boutries, rue Vermont 78704 Conflans Sainte Honorine, Pháp.

