

Panadol CẨM CÚM



CÁC DẤU HIỆU LƯU Ý VÀ KHUYẾN CÁO KHI DÙNG THUỐC

Để xa tầm tay trẻ em.
Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng.

THÀNH PHẦN CÔNG THỨC THUỐC

Mỗi viên nén bao phim Panadol Cẩm cúm chứa:

- Hoạt chất:
- Paracetamol 500 mg
- Caffeine 25 mg
- Phenylephrine hydrochloride 5 mg

Từ được:

Starch maize, Pre-gelatinised starch, Povidone, Eurocol Sunset yellow, Sodium lauryl sulfate, Potassium sorbate, Stearic acid, Talc, Microcrystalline cellulose, Hydroxypropyl methylcellulose, Polyethylene glycol, Titanium Dioxide, Quinoline yellow lake (E104), Sunset yellow aluminium lake (E110).

DẠNG BẢO CHẾ

Viên nén bao phim.

CHỈ ĐỊNH

Panadol Cẩm cúm làm giảm các triệu chứng của cúm cúm như sốt, đau và xung huyết mũi.

LIỀU LƯỢNG & CÁCH DÙNG

Chỉ dùng đường uống.

Không dùng quá liều chỉ định.

Nên sử dụng liều thấp nhất cần thiết để có hiệu quả điều trị.

Người lớn (đã cả người cao tuổi) và trẻ em từ 12 tuổi trở lên: Nên dùng 1 hoặc 2 viên (500 mg Paracetamol/ 25 mg caffeine/ 5 mg phenylephrine hydrochloride) đến 1000 mg paracetamol/ 50 mg caffeine/ 10 mg phenylephrine hydrochloride) mỗi lần, có thể dùng tới 4 lần/ngày.

Liều tối đa hàng ngày: 8 viên (4000 mg paracetamol/ 200 mg caffeine/ 40 mg phenylephrine hydrochloride) trong 24 giờ.

Khoảng các liều tối thiểu: 4 giờ.

Thời gian tối đa dùng thuốc không có sự kê đơn của bác sĩ: 3 ngày.

Trẻ em dưới 12 tuổi: Không khuyến nghị dùng thuốc này cho trẻ em dưới 12 tuổi.

CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Không dùng thuốc cho những bệnh nhân:

- Có tiền sử quá mẫn với paracetamol, caffeine, phenylephrine hoặc với bất kỳ tá dược nào của thuốc.
- Bệnh nhân đang dùng hoặc đã dùng trong 2 tuần gần đây các thuốc ức chế monoamine oxidase.
- Glaucoma góc đóng, sử dụng cùng các thuốc chứa thành phần kích thích giao cảm khác.
- Phaeochromocytoma, suy gan, suy thận nặng, bệnh tim, đái tháo đường, huyết áp, cường giáp.

THẬN TRỌNG VÀ CẢNH BÁO KHI DÙNG THUỐC

Bác sĩ cần cảnh báo bệnh nhân về các dấu hiệu của phản ứng trên da nghiêm trọng như hội chứng Stevens-Johnson (SJS), hội chứng hoại tử da nhiễm độc (TEN) hay hội chứng Lyell, hội chứng ngoại ban mẩn mủ toàn thân cấp tính (AGEP).

Chứa paracetamol. Không dùng với các thuốc khác có chứa paracetamol, các thuốc chống xung huyết và các thuốc chống cúm cảm khác. Sử dụng đồng thời các thuốc khác có chứa paracetamol có thể dẫn đến tình trạng quá liều. Dùng quá liều paracetamol có thể gây ra suy gan, điều này có thể dẫn đến việc ghép gan hay tử vong.

Đã có báo cáo tương hợp rối loạn/suy giảm chức năng gan ở những bệnh nhân bị thiếu hụt glutathione như suy dinh dưỡng, biếng ăn trầm trọng, có chỉ số khối cơ thể thấp hoặc người nghiện rượu mạn tính.

Tham khảo ý kiến bác sĩ trước khi dùng thuốc này cho bệnh nhân đang bị các bệnh sau:

- Cao huyết áp
- Bệnh tim mạch
- Đái tháo đường
- Cường giáp
- Glaucoma góc đóng
- Bướu Phaeochromocytoma
- Phi đại tuyến tiền liệt
- Bệnh mạch tắc nghẽn (như Hội chứng Raynaud's)
- Suy giảm chức năng gan hoặc thận. Có sự gia tăng nguy cơ gây hại của paracetamol đối với gan trên những bệnh nhân đang bị các bệnh về gan.
- Những bệnh nhân ở trạng thái thiếu hụt glutathione như nhiễm trùng máu, sử dụng paracetamol có thể làm tăng nguy cơ chuyển hóa acid trong máu.
- Thận trọng khi dùng thuốc cho những bệnh nhân đang dùng các thuốc chẹn beta, và các thuốc hạ huyết áp khác.

Thận trọng khi dùng thuốc cho những bệnh nhân đang dùng thuốc chống trầm cảm 3 vòng. Không nên dùng thuốc cho những bệnh nhân đang dùng các thuốc kích thích thần kinh giao cảm (như thuốc chống xung huyết, thuốc an thần và các thuốc kích thích thần kinh giống amphetamine).

Tránh dùng quá liều caffeine (ví dụ như từ cà phê, trà và một số đồ uống đóng hộp khác) trong khi đang dùng thuốc này.

Mỗi 7-8 giờ triệu chứng của cúm cúm thường thuyên giảm và biến mất.

Caffeine

Các tác dụng không mong muốn thu được trong quá trình lưu hành sản phẩm liên quan đến việc sử dụng caffeine được liệt kê dưới đây. Không xác định được tần suất xuất hiện các tác dụng không mong muốn này.

Hệ thần kinh trung ương: Bồn chồn, chóng mặt.

Khi dùng liều khuyến nghị paracetamol-caffeine cùng với chế độ ăn uống có nhiều caffeine, có thể gặp các tác dụng phụ do quá liều caffeine như mất ngủ, thao thức, lo lắng, đau kính, đau đầu, rối loạn tiêu hóa, hồi hộp.

Phenylephrine

Các tác dụng không mong muốn dưới đây đã gặp trong các thử nghiệm lâm sàng với phenylephrine, và có thể là đại diện cho các tác dụng không mong muốn phổ biến nhất. Các tác dụng không mong muốn này được chia theo hệ thống cơ quan của cơ thể (MedDRA).

Cơ quan	Tác dụng không mong muốn
Các rối loạn tâm thần	Bồn chồn.
Các rối loạn trên hệ thần kinh	Đau đầu, chóng mặt, mất ngủ.
Các rối loạn trên tim	Tăng huyết áp.
Các rối loạn trên đường tiêu hóa	Buồn nôn, nôn.

Dưới đây xin liệt kê các tác dụng không mong muốn thu được trong quá trình lưu hành sản phẩm. Tần suất xuất hiện các tác dụng không mong muốn này không được xác định rõ nhưng dường như là hiếm (<1/1000).

Các rối loạn về mắt	Giãn đồng tử, glaucoma góc đóng cấp tính, thường hay xảy ra ở những bệnh nhân có tiền sử bị glaucoma góc đóng (xem phần Thận trọng và những lưu ý đặc biệt/ Chống chỉ định).
Các rối loạn trên tim	Nhịp tim nhanh, hồi hộp.
Các rối loạn da và dưới da	Phản ứng dị ứng (như phát ban, mày đay, viêm da dị ứng).
Các rối loạn thận và đường tiết niệu	Tiểu buốt, bí tiểu. Thường hay xảy ra ở những bệnh nhân bị tắc nghẽn đường tiết niệu như bệnh nhân phì đại tuyến tiền liệt.

QUẢ LIỀU VÀ CÁCH XỬ TRÍ

Paracetamol

Triệu chứng và Dấu hiệu

Dùng quá liều paracetamol có thể gây suy gan.

Các triệu chứng của việc dùng quá liều paracetamol trong 24 giờ đầu tiên là xanh xao, buồn nôn, nôn, chán ăn và đau bụng. Tồn thương gan có thể rõ ràng sau khi uống 12 đến 48 giờ. Những bất thường về chuyển hóa glucose và toan chuyển hóa có thể xảy ra. Trường hợp ngộ độc nặng, suy gan có thể tiến triển thành bệnh não, xuất huyết, hạ đường huyết, phù não và tử vong. Suy thận cấp với hoạt độ ồng thận cấp, biểu hiện như đau thắt lưng, huyết niệu và protein niệu, có thể tiến triển ngay cả khi không có tổn thương gan nghiêm trọng. Đã có báo cáo về rối loạn nhịp tim và viêm tụy.

Điều trị

Điều trị ngay lập tức là cần thiết trong điều trị quá liều paracetamol. Mặc dù không có triệu chứng sớm, bệnh nhân nên được đưa đến bệnh viện khẩn cấp để được chăm sóc y tế ngay. Các triệu chứng có thể được giới hạn ở buồn nôn hoặc nôn và không phản ánh mức độ nghiêm trọng của quá liều hoặc nguy cơ bị tổn thương cơ quan. Điều trị phải tuân thủ với các hướng dẫn điều trị đã được thiết lập.

Điều trị bằng than hoạt tính nên được xem xét nếu quá liều xảy ra trong vòng 1 giờ. Nồng độ paracetamol huyết tương nên được đo sau khi uống 4 giờ hoặc muộn hơn (nếu có) trước đó không đáng tin cậy). Có thể điều trị với N-acetylcystein đến 24 giờ sau khi uống paracetamol, tuy nhiên, hiệu quả bảo vệ tối đa đạt được sau khi uống trong vòng 8 giờ. Hiệu quả của thuốc giải độc giảm mạnh sau thời gian này. Nếu cần thiết, bệnh nhân nên được bổ sung tĩnh mạch N-acetylcystein, phù hợp với lịch trình liều lượng được thiết lập. Nếu nôn mửa không phải là vấn đề, methionine đường uống có thể là một phương pháp thay thế phù hợp cho những vùng xa bệnh viện. Việc điều trị cho bệnh nhân có rối loạn chức năng gan nặng sau 24 giờ kể từ khi uống quá liều nên được thảo luận với Trung tâm thông tin về ngộ độc của quốc gia hoặc một bệnh viện chuyên về bệnh gan.

Caffeine

Triệu chứng và dấu hiệu

Quá liều caffeine có thể gây đau thượng vị, nôn, tăng bài niệu, nhịp tim nhanh, kích thích thần kinh trung ương (mất ngủ, thao thức, kích động, bồn rồ, hoang sơ, run, co giật). Khi dùng thuốc, quá liều, cần chú ý rằng ngoài các triệu chứng xảy ra do quá liều caffeine, còn có thể xảy ra độc tính nghiêm trọng với gan do quá liều paracetamol.

Điều trị

Không có chất giải độc đặc hiệu nhưng có thể dùng các biện pháp điều trị hỗ trợ.

Phenylephrine