

<https://trungtamthuoc.com/>

128.58/192

228/87 B32



Thuốc tiêm PROGESTERONE “Oriental”

THÀNH PHẦN:

Mỗi ống 1mL có chứa

Progesteron 25mg

Tá dược:

Benzyl Alcohol.....20mg

Ethyl Oleate..... vừa đủ 1mL

DƯỢC LỰC HỌC:

Progesteron là một hormon được tiết ra chủ yếu từ hoàng thể và nhau thai. Progesteron tác động lên tử cung, tuyến vú và não. Nó là cần thiết trong sự dính của phôi thai, duy trì thai kỳ và sự phát triển của các mô tuyến vú sản xuất sữa. Progesteron được biến đổi từ pregnenolon cũng đóng vai trò như một trung gian trong sinh tổng hợp hormon steroid sinh dục và corticosteroid tuyến thượng thận.

1. Ảnh hưởng trên nội mạc tử cung: Progesteron có tác dụng làm dày niêm mạc tử cung để hỗ trợ cho sự dính của trứng đã thụ thai. Nếu sự dính của trứng đã thụ thai không xảy ra, lượng estrogen và progesteron giảm, nội mạc tử cung tróc ra và có kinh nguyệt.

2. Ảnh hưởng trên cơ tử cung: Progesteron ức chế co bóp tử cung và do đó duy trì tử cung ở trạng thái không hoạt động.

3. Ảnh hưởng đến duy trì thai kỳ: Duy trì đầu thai kỳ đòi hỏi progesteron, thiếu progesteron trong khi mang thai có thể gây ra sảy thai.

4. Ảnh hưởng trên hệ thống thần kinh trung ương: Progesteron ức chế sự bài tiết hormon hướng sinh dục của tuyến yên, do đó ngăn cản sự trưởng thành của nang trứng và rụng trứng.

DƯỢC ĐỘNG HỌC:

Hấp thu: hấp thu nhanh chóng sau khi tiêm bắp.

Chuyển hóa: Progesteron được chuyển hóa chủ yếu ở gan.

Bài tiết: Progesteron được bài tiết qua nước tiểu và sữa mẹ.

Thải trừ: Thuốc bắt đầu được thải trừ sau 5 phút và thời gian bán hủy của progesteron là 24 giờ.

TÁC DỤNG:

Thuốc tiêm progesteron ngăn ngừa sự co thắt bất thường trong thời gian mang thai hoặc khi có kinh nguyệt. Do vậy progesteron có tác dụng đối với bệnh co bóp tử cung được gây ra bởi sự suy giảm progesteron do ngưng sản xuất progesteron sớm.

• Progesteron có tác dụng dược lý tương tự progestin. Progesteron liên kết với các thụ thể progesteron và estrogen. Các tế bào đích bao gồm bộ phận sinh dục nữ, tuyến vú, vùng dưới đồi, tuyến yên. Một khi bị gắn với các thụ thể, progestin cũng như progesteron sẽ làm chậm tần suất giải phóng của hormon hướng sinh dục (GnRH) từ vùng dưới đồi và làm tăng sự ức chế LH (luteinizing hormone) trước rụng trứng. Ở những phụ nữ có đủ estrogen nội sinh, progesteron sẽ biến đổi nội mạc tử cung đang tăng sinh thành một tuyến tiết. Progesteron cần thiết cho sự phát triển của mô màng rụng và cần thiết để tăng tiếp nhận nội mạc tử cung cho sự làm tổ của phôi. Khi phôi thai đã được dính, progesteron hoạt động để duy trì thai kỳ. Progesteron cũng kích thích sự tăng trưởng của mô phế nang vú và làm giãn cơ trơn tử cung. Nó có rất ít tác dụng gây nữ hóa và nam hóa.

<https://trungtamthuoc.com/>

2023/08/22

CHỈ ĐỊNH:

Kinh nguyệt khó, xuất huyết tử cung, thường hay bị sảy thai, nguy cơ sảy thai cao.

LIỀU LƯỢNG VÀ CÁCH DÙNG:

1. Kinh nguyệt khó: 5-10mg/ngày trong 3-8 ngày trước thời kỳ kinh nguyệt dự tính
2. Xuất huyết tử cung:
Mỗi ngày 5-10 mg hoặc mỗi 2 ngày 5-10mg (trong trường hợp nghiêm trọng, liều lượng có thể lên tới 25mg/ngày) 8-10 ngày trước thời kỳ kinh nguyệt dự tính.
3. Thường hay bị sảy thai: người lớn: 5-10mg/lần, 3 lần một tuần kể từ thời kỳ đầu của thai kỳ
4. Nguy cơ sảy thai cao: người lớn: 5-25mg/ngày trong thời gian bị chảy máu hoặc đau thất; 5mg/ngày trong tuần ngay sau khi gặp các triệu chứng cấp tính, sau đó 5mg/lần và 3 lần mỗi tuần kể từ tuần tiếp theo.
Tiêm dưới da hoặc tiêm bắp progesteron. Nên xoa bóp cẩn thận tại vị trí tiêm thuốc ngay sau khi tiêm.

CHỐNG CHỈ ĐỊNH:

1. Tiền sử herpes thai nhi
2. Bệnh nhân mẫn cảm với progesteron gây ra do tái phát sốc phản vệ
3. Xuất huyết không rõ nguyên nhân.
Progesteron chống chỉ định ở bệnh nhân chảy máu bất thường ở bộ phận sinh dục chưa được chẩn đoán.
4. Sảy thai không trọn.
Progesteron chống chỉ định ở những bệnh nhân bị sảy thai hoặc đang mang thai trong 4 tháng đầu.
5. Ung thư biểu mô vú/sinh dục.
Progesteron chống chỉ định ở bệnh nhân đã được biết, đang nghi ngờ hoặc có tiền sử bị ung thư vú hoặc ung thư bộ phận sinh dục.
6. Xuất huyết não.
Progesteron chống chỉ định ở những bệnh nhân xuất huyết não do huyết khối.
7. Suy gan nặng.
Progesteron chống chỉ định ở bệnh nhân suy gan nặng hoặc bệnh nhân có tiền sử bệnh gan và chức năng gan không hồi phục.

THẬN TRỌNG:

1. Sử dụng progesteron thận trọng trên những bệnh nhân suy tim, suy thận, suy gan, tiểu đường, hen suyễn, động kinh, chứng đau nửa đầu, hoặc các bệnh có thể bị trầm trọng hơn do bị ứ dịch. Nên sử dụng thuốc thận trọng trên những bệnh nhân bị trầm cảm.
2. Không nên sử dụng progesteron trên những bệnh nhân bị xuất huyết âm đạo không rõ nguyên nhân, cũng như trên những bệnh nhân bị rối loạn nghẽn mạch. Không sử dụng thuốc trên bệnh nhân ung thư vú trừ khi thuốc được sử dụng như là một phần của liệu pháp điều trị.
3. Mặc dù progesteron được dùng như một hormone hỗ trợ trong suốt thời kỳ đầu của thai kỳ, nhưng hiện nay thuốc được khuyến cáo không nên dùng trong suốt thời kỳ đầu của thai kỳ.
4. Progesteron được biết gây nên kết tủa Porphyria.
5. Có báo cáo về việc sử dụng một vài progesteron trong thời gian mang thai gây nên hiện tượng nam hóa cho thai nhi nữ, điều này dường như liên quan tới việc progesteron làm tăng rõ ràng hoạt tính androgen.
6. Khi gặp bất kỳ phản ứng bất lợi nào của thuốc, xin thông báo cho bác sĩ.

SỬ DỤNG QUÁ LIỀU

Chưa có nghiên cứu về quá liều progesteron trên người. Trong trường hợp sử dụng quá liều, ngưng sử dụng thuốc ngay và điều trị triệu chứng cho bệnh nhân.

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

Đối với phụ nữ có thai:

Phụ nữ có thai loại D (US FDA).

Nồng độ cao của progesterone trong thời gian đầu của thai kỳ có thể gây ra tác dụng gây quái thai trên bào thai (nam hóa thai nhi nữ) và được chống chỉ định trong 4 tháng đầu của thai kỳ.

Đối với phụ nữ đang cho con bú:

Nồng độ cao của progesterone ngăn chặn sự tiết sữa và được chống chỉ định đối với phụ nữ đang cho con bú.

ẢNH HƯỞNG ĐẾN KHẢ NĂNG LÁI XE VÀ VẬN HÀNH MÁY MÓC:

Progesteron có thể ảnh hưởng đến khả năng lái xe và vận hành máy móc. Một số người khi dùng thuốc này có thể bị buồn ngủ bất chợt. Không nên lái xe khi đang bị buồn ngủ do tác dụng của progesteron.

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN

Thay đổi hình thái xuất huyết âm đạo, chu kỳ kinh không đều, mất lời ra, nhìn một thành hai, tổn thương thần kinh thị giác, khô miệng, đau ngực, tăng huyết áp, trầm cảm, tiết sữa.

TƯƠNG TÁC THUỐC

Progestins có thể gây tắt kinh hoặc tăng tiết sữa; ảnh hưởng đến hiệu quả của bromocriptin, nên không sử dụng đồng thời hai thuốc này.

ĐIỀU KIỆN BẢO QUẢN: Bảo quản ở nhiệt độ dưới 30°C, tránh làm đông lạnh và ánh sáng

TIÊU CHUẨN: USP32

ĐÓNG GÓI: ống tiêm 1 mL, hộp 10 ống

HẠN DÙNG: 4 năm kể từ ngày sản xuất

- THUỐC NÀY CHỈ DÙNG THEO ĐƠN CỦA THẦY THUỐC
- ĐỂ NGOÀI TẦM TAY TRẺ EM
- ĐỌC KỸ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG TRƯỚC KHI DÙNG
- NẾU CẦN THÊM THÔNG TIN XIN HỎI Ý KIẾN THẦY THUỐC
- KHÔNG ĐƯỢC DÙNG QUÁ LIỀU CHỈ ĐỊNH

SỐ ĐĂNG KÝ:

NHÀ SẢN XUẤT:



ORIENTAL CHEMICAL WORKS, INC.

NO.12, LANE 195, CHUNG-SHAN 2ND RD.,
LU-CHOU CITY, TAIPEI HSIEN, TAIWAN, R.O.C.
TEL: 886-2-22815252 FAX: 886-2-22818282



PHÓ CỤC TRƯỞNG
Nguyễn Việt Hùng

<https://trungtamthuoc.com/>

