

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC
Tatanol Nhức mỗi
(Acetaminophen 325mg, Ibuprofen 200mg)

*Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng.
Nếu cần thêm thông tin xin hỏi ý kiến bác sĩ. Để xa tầm tay của trẻ em.*

<p>THÀNH PHẦN: Mỗi viên nén chứa</p> <p>Được chất: Acetaminophen 325 mg Ibuprofen 200 mg</p> <p>Tá dược: Lactose monohydrat, povidon, tinh bột bắp, nước starch-glycerol, colloidal-silicon dioxide, magnesium-stearat, màu vàng sunset.</p> <p>ĐƯỢC LỰC HỌC</p> <p>Acetaminophen là chất chuyển hóa có hoạt tính của phenacetin, là thuốc giảm đau - hạ sốt.</p> <p>Có chế giảm đau do ức chế tổng hợp prostaglandin - chất trung gian gây đau.</p> <p>Acetaminophen làm giảm thân nhiệt của người bị sốt. Thuốc tác động lên vùng dưới đồi gây hạ nhiệt, tỏa nhiệt tăng do giãn mạch và tăng lưu lượng máu ngoại biên.</p> <p>Ibuprofen là thuốc kháng viêm không steroid (NSAID), dẫn xuất từ acid propionic. Ibuprofen có tác dụng giảm đau, hạ sốt và kháng viêm. Cơ chế tác dụng của thuốc là ức chế prostaglandin synthetase, ngăn tạo ra prostaglandin, thromboxan và các sản phẩm khác của cyclooxygenase.</p> <p>Sự phối hợp acetaminophen và ibuprofen giúp tác động giảm đau đạt được tối đa.</p> <p>ĐƯỢC ĐỘNG HỌC</p> <p>Acetaminophen</p> <p>Acetaminophen được hấp thu nhanh và hoàn toàn khi dùng đường uống. Tmax 1 - 3 giờ. Phân phối nhanh đến tất cả các mô. Tỷ lệ gắn kết với protein ở liều điều trị là 10%. Khoảng 90 - 95% biểu được chuyển hóa ở gan chủ yếu do liên hợp với glucuronic acid, sulfate và cystein. Thời gian bán thải khoảng 1 - 4 giờ. Thải trừ qua nước tiểu chủ yếu ở dạng liên hợp.</p> <p>Ibuprofen</p> <p>Ibuprofen hấp thu tốt ở ống tiêu hóa. Nồng độ tối đa của thuốc trong huyết tương đạt được sau khi uống từ 1 - 2 giờ. Thuốc gắn nhiều với protein huyết tương. Nửa đời thải trừ thuốc khoảng 2 giờ. Ibuprofen đào thải rất nhanh qua nước tiểu (1% dưới dạng không đổi, 14% dưới dạng liên hợp).</p> <p>CHỈ ĐỊNH</p> <p>Giảm các cơn đau nhức ở cơ và xương từ nhẹ đến trung bình: triệu cổ, đau răng, đau vùng thắt lưng, viêm khớp, viêm bao hoạt dịch, thấp khớp, đau cơ, bong gân, các chấn thương như gãy xương, trật khớp, đau sau phẫu thuật, đau bụng kinh, nhức đầu.</p>	<p>LIỀU DÙNG VÀ CÁCH SỬ DỤNG</p> <p>Người lớn: 1 - 2 viên x 3 lần/ngày. Tiền uống sau bữa ăn.</p> <p>THẬN TRỌNG</p> <p>Phụ nữ có thai và cho con bú</p> <p>Không phối hợp với các NSAID, aspirin. Không phối hợp với các thuốc kháng đông đường uống heparin, sulfamid hạ đường huyết. Cần thận trọng khi dùng thuốc cho người hen suyễn, bệnh về dạ dày, gan, suy thận, bệnh tim mạch và người có rối loạn chức năng đông máu.</p> <p>Đối với acetaminophen, 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 mụn mủ toàn thân cấp tính (AGEP).</p> <p>Nguy cơ huyết khối tim mạch.</p> <p>Các NSAID không phải aspirin, dùng đường toàn thân, có thể làm tăng nguy cơ xuất hiện biến cố huyết khối tim mạch, bao gồm cả nhồi máu cơ tim và đột quỵ, có thể dẫn đến tử vong. Nguy cơ này có thể xuất hiện sớm trong vài tuần đầu dùng thuốc và có thể tăng lên theo thời gian dùng thuốc. Nguy cơ huyết khối tim mạch được ghi nhận chủ yếu ở liều cao.</p> <p>Bác sĩ cần đánh giá định kỳ sự xuất hiện của các biến cố tim mạch, ngay cả khi bệnh nhân không có các triệu chứng tim mạch trước đó. Bệnh nhân cần được cảnh báo về các triệu chứng của biến cố tim mạch nghiêm trọng và cần tham khám bác sĩ ngay khi xuất hiện các triệu chứng này.</p> <p>Để giảm thiểu nguy cơ xuất hiện biến cố bất lợi, cần sử dụng thuốc ở liều hàng ngày thấp nhất có hiệu quả trong thời gian ngắn nhất có thể.</p> <p>CHỐNG CHỈ ĐỊNH</p> <p>Bệnh nhân mẫn cảm với thành phần của thuốc. Loét dạ dày - tá tràng tiến triển. Suy gan, suy thận nặng. Trẻ em dưới 15 tuổi.</p> <p>TƯƠNG TÁC THUỐC</p> <p>Dùng đồng thời với các thuốc chống đông loại coumarin có nguy cơ gây chảy máu. Dùng phối hợp với aspirin có nguy cơ gây giảm nồng độ</p>
--	--

ibuprofen trong máu.

Đùng phối hợp với các NSAID làm tăng nguy cơ loét và chảy máu dạ dày.

PHỤ NỮ CÓ THAI VÀ CHO CON BÚ

Không dùng thuốc trong 3 tháng đầu và 3 tháng cuối thai kỳ.

Không dùng cho phụ nữ đang cho con bú.

TÁC ĐỘNG CỦA THUỐC LÊN KHẢ NĂNG LÁI XE VÀ VẬN HÀNH MÁY MÓC

Không ảnh hưởng.

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN

Tác dụng không mong muốn có thể gặp như nôn, đau bụng, thượng vị, ợ chua. Ngoài ra, nguy cơ huyết khối tĩnh mạch có thể xảy ra (Xem phần Thận trọng).

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

QUÁ LIỀU VÀ XỬ TRÍ

Triệu chứng quá liều acetaminophen:

Tiểu chảy, chán ăn, buồn nôn, nôn, sưng mắt, đau bụng, tăng tiết mồ hôi, ợ chua. Các triệu chứng này thường xuất hiện trong 24 giờ đầu và có thể vẫn còn xảy ra sau 2 - 4 ngày. Trường hợp nặng gây hoại tử tế bào gan, chết khi dùng quá liều từ 8 - 16 giờ, có thể gây hoại tử thận; có thể xuất huyết tiêu hóa.

Xử trí cấp cứu: Phải chuyển bệnh nhân đến ngay bệnh viện, gây nôn hay rửa dạ dày để loại trừ thuốc đã uống.

Uống than hoạt tính (than hoạt) có thể làm giảm hiệu quả điều trị khi dùng acetylcystein để điều trị quá liều acetaminophen).

Đùng thuốc giải độc đặc hiệu N-acetylcystein, lượng N-acetylcystein tùy theo lượng acetaminophen đã dùng.

Khuyến cáo nên sử dụng ngay N-acetylcystein sau khi đã uống quá liều acetaminophen, nhất là trong vòng 10 - 12 giờ.

Xác định nồng độ acetaminophen chậm nhất sau 4 giờ.

Tiến hành trong trường hợp sau 24 giờ uống quá liều mà chưa được điều trị bằng N-acetylcystein.

Điều trị nâng đỡ tổng trạng, duy trì cân bằng nước, chất điện giải.

HẠN DÙNG 36 tháng kể từ ngày sản xuất.

BẢO QUẢN Dưới 30°C. Tránh ẩm và ánh sáng.

TIÊU CHUẨN TCCS.

TRÌNH BÀY Hộp 20 vỉ x 04 viên.

Hộp 2 vỉ x 10 viên.

Hộp 3 vỉ x 10 viên.

Hộp 5 vỉ x 10 viên.

Hộp 10 vỉ x 10 viên.

CÔNG TY CỔ PHẦN PYMEPHARCO

166 - 170 Nguyễn Huệ, Tây Hồ, Hà Nội, Việt Nam

VNKT159-03