

BỘ Y TẾ
CỤC QUẢN LÝ DƯỢC
ĐÃ PHÊ DUYỆT

27-03-2019
Lần đầu:...../...../.....

Mẫu Nhân Thuốc Đăng Ký



CLORPHENIRAMIN 4 mg	
Thành phần: Mỗi viên nén chứa: Clorpheniramin maleat ... 4 mg Tá dược vđ 1 viên Bảo quản: Nơi khô, nhiệt độ dưới 30°C Tiêu chuẩn: ĐOVN IV	GMP - WHO Loại 100 viên nén DKT HATAPHAR Để xa tầm tay trẻ em Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng
Số lô SX: Ngày SX: HD :	Chỉ định, chống chỉ định, cách dùng, liều dùng và các thông tin khác: Xem tờ hướng dẫn sử dụng thuốc kèm theo. Sản xuất tại: Công ty CPDP Hà Tây Địa chỉ: Tổ dân phố số 4, La Khê, Hà Đông, Hà Nội
SBK:	



PHÓ TỔNG GIÁM ĐỐC
DS. Nguyễn Bá Lai

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC CHO CÁN BỘ Y TẾ

1. **Tên thuốc:** CLORPHENIRAMIN 4mg

2. **Thành phần:** Mỗi viên nén chứa:

Clorpheniramin maleat

4mg

(Tá dược gồm: Lactose, tinh bột sắn, magnesi stearat, tartrazin, sunset yellow)

3. **Dạng bào chế:** Viên nén.

4. **Đặc tính dược lực học, dược động học**

- **Dược lực học:**

Clorpheniramin là một hỗn hợp đồng phân đối quang có tác dụng kháng histamin, an thần trung bình nhưng cũng có thể kích thích nghịch thường, đặc biệt ở trẻ nhỏ và kháng muscarin. Clorpheniramin maleat dẫn xuất từ alkylamin là kháng histamin an thần thuộc thế hệ thứ nhất. Như hầu hết các kháng histamin khác, clorpheniramin làm giảm hoặc làm mất các tác dụng chính của histamin trong cơ thể bằng cách cạnh tranh phong bế có đảo ngược histamin ở các thụ thể H_1 ở các mô trên đường tiêu hóa, thành mạch và đường hô hấp, thuốc không làm mất hoạt tính của histamin hoặc ngăn cản tổng hợp hoặc giải phóng histamin.

- **Dược động học:**

Hấp thu và phân bố: Clorpheniramin maleat hấp thu tốt khi uống và xuất hiện trong huyết tương trong vòng 30 - 60 phút. Nồng độ đỉnh huyết tương đạt được trong khoảng 2,5 đến 6 giờ sau khi uống. Sinh khả dụng thấp, đạt 25 - 50%. Khoảng 70% thuốc trong tuần hoàn liên kết với protein. Thể tích phân bố khoảng 2,5-3,2 lít/kg (người lớn) và 3,8 lít/kg (trẻ em).

Chuyển hóa: Clorpheniramin maleat chuyển hóa nhanh và nhiều. Các chất chuyển hóa gồm có desmethyl - didesmethyl- clorpheniramin và một số chất chưa được xác định, một hoặc nhiều chất trong số đó có hoạt tính. Nồng độ clorpheniramin trong huyết thanh không tương quan đúng với tác dụng kháng histamin vì còn một chất chuyển hóa chưa xác định cũng có tác dụng.

Thải trừ: Thuốc được bài tiết chủ yếu qua nước tiểu dưới dạng không đổi hoặc chuyển hóa, sự bài tiết phụ thuộc vào pH và lưu lượng nước tiểu. Chỉ một lượng nhỏ được thấy trong phân. Người lớn có chức năng gan, thận bình thường thời gian bán thải của clorpheniramin dao động từ 12-43 giờ và đối với trẻ em từ 5,2-23,1 giờ. Ở người bệnh suy thận mạn, thời gian bán thải kéo dài tới 280-330 giờ.

5. **Quy cách đóng gói:** Lọ 100 viên nén. Kèm theo tờ hướng dẫn sử dụng thuốc.

6. **Chỉ định, liều dùng, cách dùng và chống chỉ định**

- **Chỉ định:**

Điều trị triệu chứng cho tất cả các trường hợp dị ứng có đáp ứng với kháng histamin, bao gồm: viêm mũi dị ứng, viêm mũi vụn mạch, mày đay, phù mạch thần kinh, dị ứng thức ăn, côn trùng cắn, dị ứng thuốc và huyết thanh.

Giảm triệu chứng ngứa do thủy đậu.

- **Liều lượng và cách dùng:**

Cách dùng: Thuốc dùng đường uống. Uống lúc no hoặc trước khi đi ngủ.

Liều dùng:

Người lớn và trẻ em trên 12 tuổi: Uống 4mg (1 viên), cách 4-6 giờ/lần. Tối đa 24mg (6 viên)/ngày.

Người cao tuổi: Xem xét giảm liều do người cao tuổi thường tăng nhạy cảm với tác dụng kháng cholinergic, tối đa 12mg (3 viên)/ngày.

Trẻ em từ 6 - 12 tuổi: Uống 2mg, cách 4-6 giờ/lần. Tối đa 12mg/ngày. Nên dùng thuốc khác với hàm lượng phù hợp.

Không khuyến cáo dùng cho trẻ em dưới 6 tuổi.

- **Chống chỉ định:**

Quá mẫn với clorpheniramin hoặc bất cứ thành phần nào của thuốc.

Người bệnh đang con hen cấp.



Người bệnh có triệu chứng phì đại tuyến tiền liệt.

Glocom góc hẹp.

Bí tiểu tiện

Hẹp môn vị

Người nuôi con bú

Trẻ sơ sinh đủ tháng và thiếu tháng

Chế phẩm trị ho, cảm lạnh (bán không cần đơn) cho trẻ dưới 2 tuổi.

Bệnh nhân đã dùng IMAO trong vòng 14 ngày trước đó.



7. Thận trọng

Do tác dụng kháng muscarin cần thận trọng khi dùng cho người bị phì đại tuyến tiền liệt, tắc đường niệu, tắc môn vị tá tràng, và làm trầm trọng thêm ở người bệnh nhược cơ.

Tác dụng an thần của clorpheniramin tăng lên khi uống rượu và khi dùng đồng thời với các thuốc an thần khác.

Có nguy cơ biến chứng đường hô hấp, suy giảm hô hấp và ngừng thở ở người bị bệnh tắc nghẽn phổi hay ở trẻ em nhỏ. Phải thận trọng khi có bệnh phổi mạn tính, thở ngắn hoặc khó thở, hen phế quản.

Có nguy cơ bị sâu răng ở những người bệnh điều trị thời gian dài, do tác dụng chống tiết acetylcholin, gây khô miệng.

Tránh dùng cho người bệnh bị tăng nhãn áp như bị glôcôm.

Dùng thuốc thận trọng với người cao tuổi (> 60 tuổi) vì những người này thường tăng nhạy cảm với tác dụng chống tiết acetylcholin.

Trẻ em rất nhạy cảm với các tác dụng không mong muốn và có thể gây kích thích thần kinh nên hết sức thận trọng khi dùng clorpheniramin cho các bệnh nhân này, nhất là ở trẻ nhỏ có tiền sử động kinh.

Thuốc có chứa lactose: Bệnh nhân mắc các rối loạn di truyền hiếm gặp về dung nạp galactose, chứng thiếu hụt lactase Lapp hoặc rối loạn hấp thu glucose – galactose không nên sử dụng thuốc này.

Thuốc có chứa tartrazin, sunset yellow: có thể gây phản ứng dị ứng.

Thời kỳ mang thai

Không có dữ liệu đầy đủ về việc sử dụng clopheniramin ở phụ nữ mang thai. Chưa xác định được nguy cơ tiềm ẩn ở người. Sử dụng trong 3 tháng cuối thai kỳ có thể gây ra những phản ứng ở trẻ sơ sinh hoặc trẻ sinh non. Không sử dụng thuốc trong thời gian mang thai trừ khi thuốc được cho là cần thiết với người mẹ.

Thời kỳ cho con bú

Clorpheniramin và các thuốc kháng histamin khác có thể được tiết qua sữa mẹ và ức chế tiết sữa. Không sử dụng thuốc khi đang cho con bú trừ khi thuốc được cho là cần thiết với người mẹ.

Tác động của thuốc khi lái xe và vận hành máy móc

Thuốc có thể gây ngủ gà, chóng mặt, hoa mắt, nhìn mờ, và suy giảm tâm thần vận động ở một số người bệnh, có thể ảnh hưởng nghiêm trọng đến khả năng lái xe hoặc vận hành máy. Cần tránh dùng cho người đang lái xe hoặc vận hành máy móc.

8. Tương tác thuốc

Các thuốc ức chế monoamin oxydase làm kéo dài và tăng tác dụng chống tiết acetylcholin của thuốc kháng histamin.

Ethanol hoặc các thuốc an thần gây ngủ có thể tăng tác dụng ức chế hệ TKTW của clorpheniramin.

Clorpheniramin ức chế chuyển hóa phenytoin và có thể dẫn đến ngộ độc phenytoin.

Các thuốc ức chế CYP3A4 như dasatinid, pramilintid làm tăng nồng độ hoặc tác dụng của clorpheniramin.

Thuốc làm giảm tác dụng của các thuốc ức chế monoamin oxidase (MAO) trong vòng 14 ngày, tính đến thời điểm điều trị bằng clorpheniramin vì tính chất kháng muscarin của clorpheniramin bị tăng lên bởi các thuốc ức chế MAO.

9. Tác dụng không mong muốn của thuốc

Khi dùng với liều điều trị, ADR phổ biến nhất là buồn ngủ, mệt mỏi, chóng mặt, mắt phôi hợp động tác và tác dụng kháng muscarin nhẹ, các ADR này thường hết sau vài ngày điều trị. Trẻ em (đặc biệt là trẻ sơ sinh) và người cao tuổi rất nhạy cảm với tác dụng kháng muscarin.

Thường gặp: $ADR > 1/100$

Thần kinh: ức chế hệ TKTW: ngủ từ ngủ nhẹ đến ngủ sâu, mệt mỏi, chóng mặt, mắt phôi hợp động tác (đôi khi kích thích nghịch thường, đặc biệt ở trẻ nhỏ, dùng liều cao ở người cao tuổi hay trẻ em), nhức đầu, rối loạn tâm thần - vận động.

Tác dụng kháng muscarin: Khô miệng, đờm đặc, nhìn mờ, bí tiểu, táo bón, tăng trào ngược dạ dày.

Ít gặp: $1/1000 < ADR < 1/100$

Tiêu hóa: Buồn nôn, nôn, ỉa chảy, đau vùng thượng vị.

Tim: Đánh trống ngực, loạn nhịp tim.

Da: Phát ban, phản ứng mẫn cảm (co thắt phế quản, phù mạch và phản vệ).

Hiếm gặp: $ADR < 1/1000$

Huyết học: Mất bạch cầu hạt, giảm bạch cầu, thiếu máu huyết tán, giảm tiểu cầu.

ADR khác: Co giật, vã mồ hôi, đau cơ, dị cảm, tác dụng ngoại tháp, rối loạn giấc ngủ, trầm cảm, lú lẫn, ù tai, hạ huyết áp, rụng tóc.

10. Quá liều và cách xử trí

Quá liều: Liều gây chết của clorpheniramin khoảng 25 - 50 mg/kg thể trọng. Những triệu chứng và dấu hiệu quá liều bao gồm: an thần, kích thích nghịch thường hệ TKTW, loạn tâm thần, cơn động kinh, ngừng thở, co giật, tác dụng chống tiết acetylcholin, phản ứng loạn trương lực và trụy tim mạch, loạn nhịp.

Xử trí: Điều trị triệu chứng và hỗ trợ chức năng sống, cần chú ý đặc biệt đến chức năng gan, thận, hô hấp, tim và cân bằng nước, điện giải.

Rửa dạ dày hoặc gây nôn bằng siro ipecacuanha. Sau đó, cho dùng than hoạt và thuốc tẩy để hạn chế hấp thu.

Khi gặp hạ huyết áp và loạn nhịp, cần được điều trị tích cực. Có thể điều trị co giật bằng tiêm tĩnh mạch diazepam hoặc phenytoin. Có thể phải truyền máu trong những ca nặng.

11. Khuyến cáo: Khi thấy viên thuốc bị ẩm mốc, nhãn thuốc in số lô SX, HD mờ...hay có các biểu hiện nghi ngờ khác phải đem thuốc tới hỏi lại nơi bán hoặc nơi sản xuất theo địa chỉ trong đơn.

12. Điều kiện bảo quản và hạn dùng

- **Bảo quản:** Nơi khô, nhiệt độ dưới 30°C.

- **Hạn dùng:** 36 tháng kể từ ngày sản xuất. **Không được dùng thuốc đã quá hạn dùng.**

13. Tên và địa chỉ nhà sản xuất

Tên nhà sản xuất: CÔNG TY C.P DUỘC PHẨM HÀ TÂY

Địa chỉ: Tổ dân phố số 4 - La Khê - Hà Đông - TP. Hà Nội

Điện thoại: 024.33522203, 024.33824685 Fax: 024.33522203, 024.33829054

Hotline: 02433 52 25 25

14. Ngày xem xét sửa đổi, cập nhật lại nội dung hướng dẫn sử dụng thuốc

Ngày tháng năm



HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC CHO NGƯỜI BỆNH



1. Tên thuốc: CLORPHENIRAMIN 4mg

2. Khuyến cáo

“Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng”

“Để xa tầm tay trẻ em”

“Thông báo ngay cho bác sỹ hoặc dược sỹ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc”

3. Thành phần, hàm lượng: Mỗi viên nén chứa:

Clorpheniramin maleat 4mg

(Tá dược gồm: Lactose, tinh bột sắn, magnesi stearat, tartrazin, sunset yellow)

4. Mô tả sản phẩm

Viên nén hình trụ, màu vàng. Thành và cạnh viên lành lặn, hai mặt hơi lõm. Đường kính viên 7mm.

5. Quy cách đóng gói: Lọ 100 viên nén. Kèm theo tờ hướng dẫn sử dụng thuốc.

6. Thuốc dùng cho bệnh gì?

Điều trị triệu chứng cho tất cả các trường hợp dị ứng có đáp ứng với kháng histamin, bao gồm: viêm mũi dị ứng, viêm mũi vụn mạch, mày đay, phù mạch thần kinh, dị ứng thức ăn, côn trùng cắn, dị ứng thuốc và huyết thanh.

Giảm triệu chứng ngứa do thủy đậu.

7. Nên dùng thuốc này như thế nào và liều lượng?

Cách dùng: Thuốc dùng đường uống. Uống lúc no hoặc trước khi đi ngủ.

Liều dùng:

Người lớn và trẻ em trên 12 tuổi: Uống 4mg (1 viên), cách 4-6 giờ/lần. Tối đa 24mg (6 viên)/ngày.

Người cao tuổi: Xem xét giảm liều do người cao tuổi thường tăng nhạy cảm với tác dụng kháng cholinergic, tối đa 12mg (3 viên)/ngày.

Trẻ em từ 6 – 12 tuổi: Uống 2mg, cách 4-6 giờ/lần. Tối đa 12mg/ngày. Nên dùng thuốc khác với hàm lượng phù hợp.

Không khuyến cáo dùng cho trẻ em dưới 6 tuổi.

8. Khi nào không nên dùng thuốc này?

Quá mẫn với clorpheniramin hoặc bất cứ thành phần nào của thuốc.

Người bệnh đang cơn hen cấp.

Người bệnh có triệu chứng phì đại tuyến tiền liệt.

Glocom góc hẹp.

Bí tiểu tiện

Hẹp môn vị

Người nuôi con bú

Trẻ sơ sinh đủ tháng và thiếu tháng

Chế phẩm trị ho, cảm lạnh (bản không cần đơn) cho trẻ dưới 2 tuổi.

Bệnh nhân đã dùng IMAO trong vòng 14 ngày trước đó.

9. Tác dụng không mong muốn

Như tất cả các thuốc khác, thuốc có thể gây ra các tác dụng không mong muốn, tuy nhiên, không phải ai cũng gặp phải.

Khi dùng với liều điều trị, ADR phổ biến nhất là buồn ngủ, mệt mỏi, chóng mặt, mất phối hợp động tác và tác dụng kháng muscarin nhẹ, các ADR này thường hết sau vài ngày điều trị. Trẻ em (đặc biệt là trẻ sơ sinh) và người cao tuổi rất nhạy cảm với tác dụng kháng muscarin.

Thường gặp: ADR > 1/100

Thần kinh: ức chế hệ TKTW: ngủ từ ngủ nhẹ đến ngủ sâu, mệt mỏi, chóng mặt, mất phối hợp động tác (đôi khi kích thích nghịch thường, đặc biệt ở trẻ nhỏ, dùng liều cao ở người cao tuổi hay trẻ em), nhức đầu, rối loạn tâm thần - vận động.

Tác dụng kháng muscarin: Khô miệng, đờm đặc, nhìn mờ, bí tiểu, táo bón, tăng trào ngược dạ dày.

Ít gặp: $1/1000 < ADR < 1/100$

Tiêu hóa: Buồn nôn, nôn, ỉa chảy, đau vùng thượng vị.

Tim: Đánh trống ngực, loạn nhịp tim.

Da: Phát ban, phản ứng mẫn cảm (co thắt phế quản, phù mạch và phản vệ).

Hiếm gặp, $ADR < 1/1000$

Huyết học: Mất bạch cầu hạt, giảm bạch cầu, thiếu máu huyết tán, giảm tiểu cầu.

ADR khác: Co giật, vã mồ hôi, đau cơ, dị cảm, tác dụng ngoại tháp, rối loạn giấc ngủ, trầm cảm, lú lẫn, ù tai, hạ huyết áp, rụng tóc.

Nếu có bất cứ tác dụng không mong muốn nào của thuốc trở nên nghiêm trọng, hoặc tác dụng không mong muốn không được liệt kê trên đây, hãy nói với bác sĩ hoặc dược sĩ của bạn.

10. Nên tránh dùng những thuốc hoặc thực phẩm gì khi đang sử dụng thuốc này?

Việc dùng kết hợp thuốc này với một số thuốc khác có thể làm thay đổi tác dụng của thuốc hoặc gia tăng các tác dụng không mong muốn.

Các thuốc ức chế monoamin oxydase làm kéo dài và tăng tác dụng chống tiết acetylcholin của thuốc kháng histamin.

Ethanol hoặc các thuốc an thần gây ngủ có thể tăng tác dụng ức chế hệ TKTW của clorpheniramin.

Clorpheniramin ức chế chuyển hóa phenytoin và có thể dẫn đến ngộ độc phenytoin.

Các thuốc ức chế CYP3A4 như dasatinid, pramilintid làm tăng nồng độ hoặc tác dụng của clorpheniramin.

Thuốc làm giảm tác dụng của các thuốc ức chế monoamin oxydase (MAO) trong vòng 14 ngày, tính đến thời điểm điều trị bằng clorpheniramin vì tính chất kháng muscarin của clorpheniramin bị tăng lên bởi các thuốc ức chế MAO.

Hãy viết một danh sách những thuốc bạn đang dùng (bao gồm thuốc được kê đơn, không kê đơn và thực phẩm chức năng) và cho bác sĩ hoặc dược sĩ của bạn xem. Không được tự ý dùng thuốc, ngưng hoặc thay đổi liều lượng của thuốc mà không có sự cho phép của bác sĩ.

11. Cần làm gì khi một lần quên không dùng thuốc?

Bổ sung liều ngay khi nhớ ra. Tuy nhiên, nếu thời gian giãn cách với liều tiếp theo quá ngắn thì bỏ qua liều đã quên và tiếp tục lịch dùng thuốc. Không dùng liều gấp đôi để bù cho liều đã bị bỏ lỡ.

12. Cần bảo quản thuốc này như thế nào?

Giữ thuốc trong hộp kín, ngoài tầm với của trẻ em.

Bảo quản thuốc ở nơi khô, nhiệt độ dưới 30°C.

13. Những dấu hiệu và triệu chứng khi dùng thuốc quá liều?

Liều gây chết của clorpheniramin khoảng 25 - 50 mg/kg thể trọng. Những triệu chứng và dấu hiệu quá liều bao gồm an thần, kích thích nghịch thường hệ TKTW, loạn tâm thần, cơn động kinh, ngừng thở, co giật, tác dụng chống tiết acetylcholin, phản ứng loạn trương lực và trụy tim mạch, loạn nhịp.

14. Cần phải làm gì khi dùng thuốc quá liều khuyến cáo?

Điều trị triệu chứng và hỗ trợ chức năng sống, cần chú ý đặc biệt đến chức năng gan, thận, hô hấp, tim và cân bằng nước, điện giải.

Rửa dạ dày hoặc gây nôn bằng siro ipecacuanha. Sau đó, cho dùng than hoạt và thuốc tẩy để hạn chế hấp thu.

Khi gặp hạ huyết áp và loạn nhịp, cần được điều trị tích cực. Có thể điều trị co giật bằng tiêm tĩnh mạch diazepam hoặc phenytoin. Có thể phải truyền máu trong những ca nặng.

15. Những điều cần thận trọng khi dùng thuốc này?

Do tác dụng kháng muscarin cần thận trọng khi dùng cho người bị phì đại tuyến tiền liệt, tắc đường niệu, tắc môn vị tá tràng, và làm trầm trọng thêm ở người bệnh nhược cơ.



Tác dụng an thần của clorpheniramin tăng lên khi uống rượu và khi dùng đồng thời với các thuốc an thần khác.

Có nguy cơ biến chứng đường hô hấp, suy giảm hô hấp và ngừng thở ở người bị bệnh tắc nghẽn phổi hay ở trẻ em nhỏ. Phải thận trọng khi có bệnh phổi mạn tính, thở ngắn hoặc khó thở, hen phế quản.

Có nguy cơ bị sâu răng ở những người bệnh điều trị thời gian dài, do tác dụng chống tiết acetylcholin, gây khô miệng.

Tránh dùng cho người bệnh bị tăng nhãn áp như bị glôcôm.

Dùng thuốc thận trọng với người cao tuổi (> 60 tuổi) vì những người này thường tăng nhạy cảm với tác dụng chống tiết acetylcholin.

Trẻ em rất nhạy cảm với các tác dụng không mong muốn và có thể gây kích thích thần kinh nên hết sức thận trọng khi dùng clorpheniramin cho các bệnh nhân này, nhất là ở trẻ nhỏ có tiền sử động kinh.

Thuốc có chứa lactose: Bệnh nhân mắc các rối loạn di truyền hiếm gặp về dung nạp galactose, chứng thiếu hụt lactase Lapp hoặc rối loạn hấp thu glucose – galactose không nên sử dụng thuốc này.

Thuốc có chứa tartrazin, sunset yellow: có thể gây phản ứng dị ứng.

Thời kỳ mang thai

Không có dữ liệu đầy đủ về việc sử dụng clopheniramin ở phụ nữ mang thai. Chưa xác định được nguy cơ tiềm ẩn ở người. Sử dụng trong 3 tháng cuối thai kỳ có thể gây ra những phản ứng ở trẻ sơ sinh hoặc trẻ sinh non. Không sử dụng thuốc trong thời gian mang thai trừ khi thuốc được cho là cần thiết với người mẹ.

Thời kỳ cho con bú

Clorpheniramin và các thuốc kháng histamin khác có thể được tiết qua sữa mẹ và ức chế tiết sữa. Không sử dụng thuốc khi đang cho con bú trừ khi thuốc được cho là cần thiết với người mẹ.

Tác động của thuốc khi lái xe và vận hành máy móc

Thuốc có thể gây ngủ gà, chóng mặt, hoa mắt, nhìn mờ, và suy giảm tâm thần vận động ở một số người bệnh, có thể ảnh hưởng nghiêm trọng đến khả năng lái xe hoặc vận hành máy. Cần tránh dùng cho người đang lái xe hoặc vận hành máy móc.

16. Khi nào cần tham vấn bác sỹ, dược sỹ?

Khi thấy những tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc.

Khi dùng thuốc mà thấy triệu chứng của bệnh không thuyên giảm.

Nếu cần thêm thông tin về thuốc xin hỏi ý kiến bác sỹ hoặc dược sỹ.

17. Hạn dùng của thuốc

- *Hạn dùng*: 36 tháng kể từ ngày sản xuất. **Không được dùng thuốc đã quá hạn dùng.**

* Lưu ý: Khi thấy viên thuốc bị ẩm mốc, nhãn thuốc in số lô SX, HD mờ...hay có các biểu hiện nghi ngờ khác phải đem thuốc tới hỏi lại nơi bán hoặc nơi sản xuất theo địa chỉ trong đơn.

18. Tên, địa chỉ, biểu tượng của nhà sản xuất

Tên nhà sản xuất: **CÔNG TY C.P DƯỢC PHẨM HÀ TÂY**

Địa chỉ: Tổ dân phố số 4 - La Khê - Hà Đông - TP. Hà Nội

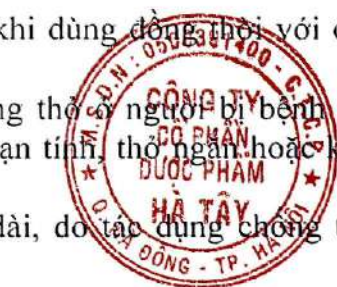
Điện thoại: 024.33522203, 024.33824685 Fax: 024.33522203, 024.33829054

Hotline: 02433 52 25 25

Biểu tượng: 

19. Ngày xem xét sửa đổi, cập nhật lại nội dung hướng dẫn sử dụng thuốc

Ngày tháng năm



TU QU CỤC TRƯỞNG
P. TRƯỞNG PHÒNG
Nguyễn Thị Thu Thủy