



euvipharm
A Valant Company



EUPROCIN 500

VIÊN NÉN BAO PHIM

THÀNH PHẦN:

Ciprofloxacin 500 mg

(Dạng Ciprofloxacin hydrochloride)

Tà dược vừa đủ 1 viên nén bao phim
(Microcrystalline cellulose 101, microcrystalline cellulose 102, tinh bột ngô, povidon K30, silica colloidal anhydrous, natri starch glycolat, tảo, magnesi stearat, HPMC, PEG, titan dioxide)

CÁC ĐẶC TÍNH ĐƯỢC LÝ:

Các đặc tính được lý học:

- Ciprofloxacin là thuốc kháng sinh bán tổng hợp, có phổ kháng khuẩn rộng, thuộc nhóm fluoroquinolone. Cơ chế tác dụng là ức chế enzyme DNA gyrase và topoisomerase IV (là những enzyme cần thiết cho quá trình tái sinh sản DNA của vi khuẩn) nên ngăn sự sao chép của chromosom khiến cho vi khuẩn không sinh sản được nhanh chóng.
- Ciprofloxacin có tác dụng tốt với các vi khuẩn kháng lại các kháng sinh thuộc nhóm khác (aminoglycosid, cephalosporin, tetracyclin, penicilin...).
- Ciprofloxacin có tác dụng ức chế hậu kháng sinh và có tác dụng dân chức năng miễn dịch.
- Ciprofloxacin có phổ kháng khuẩn rất rộng và nhạy với phần lớn các vi khuẩn Gram âm (về cả *Pseudomonas* và *Enterobacter*); các vi khuẩn gây bệnh đường ruột như *Salmonella*, *Shigella*, *Yersinia* và *Vibrio cholerae*; các vi khuẩn gây bệnh đường hô hấp như *Haemophilus* và *Legionella*, *Mycoplasma* và *Chlamydia*, *Neisseria*. Các vi khuẩn Gram dương (các chủng *Enterococcus*, *Staphylococcus*, *Streptococcus*, *Listeria monocytogenes*...) thường kém nhạy cảm hơn.

Các đặc tính được động học:

- Ciprofloxacin hấp thu nhanh và dễ dàng ở ống tiêu hóa. Khi có thức ăn hay các thuốc chống acid dạ dày, hấp thu thuốc bị chậm lại nhưng không đáng kể. Sau khi uống, nồng độ tối đa của ciprofloxacin trong máu xuất hiện sau 1 - 2 giờ với sinh khả dụng tuyệt đối là 70 - 80%. Ở người bệnh 70 kg, nồng độ tối đa trung bình trong huyết thanh là 1,2 mg/ml; 2,4 mg/ml; 4,3 mg/ml; 5,4 mg/ml tương ứng với liều 250 mg; 500 mg; 750 mg; 1000 mg.
- Thời gian bán hủy trong huyết tương khoảng 3,5 - 4,5 giờ ở người bệnh có chức năng thận bình thường, thời gian này dài hơn ở người bệnh suy thận và người cao tuổi.
- Thể tích phân bố của ciprofloxacin rất lớn (2 - 3 lít/kg thể trọng), nồng độ cao ở những nơi nhiễm khuẩn. Ciprofloxacin đi qua nhau thai và bài tiết qua sữa mẹ. Trong một công có nồng độ thuốc cao.
- Khoảng 40 - 50% liều uống đào thải qua thận ở dạng không đổi. Các đường đào thải khác chủ yếu là chuyển hóa ở gan, bài xuất qua mật và thải qua niêm mạc vào trong ruột. Thuốc được đào thải hết trong vòng 24 giờ.

CHỈ ĐỊNH:

- Ciprofloxacin được chỉ định cho các nhiễm khuẩn nặng mà các thuốc kháng sinh thông thường không còn tác dụng để tránh phát triển các vi khuẩn kháng ciprofloxacin.
- Điều trị nhiễm khuẩn do các vi khuẩn nhạy cảm ở người lớn:
 - + Viêm đường tiết niệu trên và dưới.
 - + Nhiễm khuẩn đường mật.
 - + Những vết cắn hoặc côn trùng đốt bị nhiễm khuẩn, hạ cam, viêm tuyến tiền liệt.
 - + Nhiễm khuẩn xương - khớp, bệnh xơ nang suy nặng.
 - + Viêm xương - tủy xương.
 - + Viêm tai, mũi, họng (bao gồm cả viêm tai ngoài, viêm tai giữa và viêm xoang).
 - + Nhiễm khuẩn ở người có nguy cơ giảm miễn dịch (bệnh giảm bạch cầu trung tính ở người suy giảm miễn dịch).

- + Bệnh than.
- + Viêm màng trung tâm do nhóm vi khuẩn HACEK (chỉ nên chỉ định nếu điều trị bằng kháng sinh nhóm beta-lactam không có hiệu quả).
- + Viêm dạ dày, ruột bao gồm *Campylobacter*, tả, *Salmonella*, ty phụ trùng và viêm ruột do *Yersinia*.
- + Bệnh lậu, u hạt bẹn, viêm xương chậu, viêm phúc mạc, dịch hạch.
- + Viêm đường hô hấp dưới bao gồm nhiễm *Pseudomonas* ở người bị xơ nang suy, trừ do *S. pneumoniae*, nhiễm *Rickettsia* (bao gồm sốt Q, sốt nổi mụn, sốt typhus).
- + Nhiễm khuẩn huyết, bệnh thương hàn và phó thương hàn.
- + Nhiễm khuẩn da, cấu trúc da do vi khuẩn Gram âm.
- + Dự phòng viêm não mô cầu, nhiễm khuẩn phổi thất, trong điều trị nhiễm *Mycobacterium* không do lao.
- Chỉ định cho trẻ em: không khuyến cáo dùng cho trẻ em dưới 18 tuổi, nhưng vẫn có thể dùng trong trường hợp nặng ở trẻ trên 1 tuổi như viêm hô hấp dưới do *Pseudomonas aeruginosa* ở trẻ bị xơ nang suy, dự phòng và điều trị bệnh than do hít, nhiễm khuẩn đường tiết niệu có biến chứng (viêm thận, bể thận), dự phòng viêm màng não do mô cầu.

LIỀU LƯỢNG VÀ CÁCH DÙNG:

• Cách dùng:

- Uống thuốc trước hoặc sau bữa ăn 2 giờ, nên uống với nhiều nước và tránh dùng chung với thuốc chống acid dạ dày trong vòng 2 giờ.
- Không uống cùng với sữa, yogurt, các sản phẩm có chứa calci.

• Liều lượng:

- Trẻ em: không khuyến cáo dùng cho trẻ em dưới 18 tuổi, nhưng khi thật cần thiết có thể sử dụng.
- + Liều thông thường: 20 mg/kg/lần (nhiều nhất 750 mg), cách 12 giờ một lần.
- + Một số chỉ định đặc biệt:
 - Bệnh than do hít:
 - * Nhiễm khuẩn than ở đường thở: 15 mg/kg/lần, cách 12 giờ một lần, trong 60 ngày, liều tối đa 500 mg/lần.
 - * Nhiễm khuẩn than ở da: 10 - 15 mg/kg/lần, cách 12 giờ một lần, trong 60 ngày (liều tối đa 1 g/ngày); khi triệu chứng lâm sàng đã được cải thiện dùng amoxicilin 80 mg/kg/ngày chia làm 3 lần, cách nhau 8 giờ/lần để hoàn thiện trị liệu. Trong khi điều trị, nếu thấy phù nề, tổn thương trên da, có thể chuyển sang tiêm tĩnh mạch.
 - Xơ nang suy: nhiễm trùng đường hô hấp dưới do *Pseudomonas aeruginosa* ở trẻ bị xơ nang suy: 40 mg/kg/ngày chia 2 lần cách nhau 12 giờ sau một tuần tiêm tĩnh mạch. Tổng thời gian điều trị là 10 - 21 ngày.
 - Viêm tiết niệu có biến chứng hoặc viêm bể thận: 20 - 30 mg/kg/ngày chia làm 2 lần, cách nhau 12 giờ, trong 10 - 21 ngày; liều tối đa: 1,5 g/ngày.
 - Dự phòng viêm màng não:
 - * Trẻ em từ 5 - 12 tuổi: liều đơn 250 mg.
 - * Trẻ em từ 12 - 18 tuổi: liều đơn 500 mg.
- Người lớn:
 - + Bệnh than:
 - Nhiễm khuẩn than ở đường thở (dự phòng sau phơi nhiễm): 500 mg/lần, cách 12 giờ một lần, trong 60 ngày.
 - Nhiễm khuẩn than ở da (điều trị): 500 mg/lần, cách 12 giờ một lần, trong 60 ngày.
 - + Nhiễm khuẩn xương khớp: 500 - 750 mg/lần, cách 12 giờ một lần, trong 4 - 6 tuần.
 - + Bệnh hạ cam: 500 mg/lần, cách 12 giờ một lần, trong 3 ngày.
 - + Viêm màng trung tâm do nhóm HACEK: 500 mg/lần, cách 12 giờ một lần, trong 4 tuần.
 - + Bệnh lậu:
 - Liều không có biến chứng: liều duy nhất 250 - 500 mg.
 - Liều tán tủa: 500 mg/lần, cách 12 giờ một lần, trong 7 ngày (khi điều trị với ceftriaxon 1 g/ngày, trong 24 - 48 giờ). Không nên dùng kháng sinh nhóm fluoroquinolone đối lưu biến chứng hoặc bệnh lậu nặng trừ khi không có lựa chọn khác hoặc khi cấy vi khuẩn còn nhạy cảm.
 - + Tiêu chảy do nhiễm khuẩn:
 - Nhiễm *Salmonella*: 500 mg/lần, cách 12 giờ một lần, trong 5 - 7 ngày.
 - Nhiễm *Shigella*: 500 mg/lần, cách 12 giờ một lần, trong 3 ngày.
 - Tiêu chảy khi đi du lịch: bệnh nhẹ một liều 750 mg, bệnh nặng: 500 mg/lần, cách 12 giờ một lần, trong 3 ngày.
 - Nhiễm *Vibrio cholerae*: một liều 1 g.
 - + Nhiễm khuẩn trong ổ bụng: 500 mg/lần, cách 12 giờ một lần, trong 7 - 14 ngày.
 - + Nhiễm khuẩn đường hô hấp dưới, cấu trúc da: 500 - 750 mg/lần, cách 12 giờ một lần, trong 7 - 14 ngày.
 - + Viêm tuyến tiền liệt (nặng tính do nhiễm khuẩn): 500 mg/lần, cách 12 giờ một lần, trong 28 ngày.
 - + Viêm xương cấp tính: 500 mg/lần, cách 12 giờ một lần, trong 10 ngày.
 - + Bệnh thương hàn: 500 - 750 mg/lần, cách 12 giờ một lần, trong 7 - 14 ngày.

