

11/11/2018

32613 BS
Phân

BỘ Y TẾ
CỤC QUẢN LÝ DƯỢC
ĐÃ PHÊ DUYỆT
Lần đầu: 01/11/2018

Composition: Each tablet contains:
Calcium D3 2000
Vitamin D3 (cholecalciferol) 2000 IU
Calcium carbonate 750mg
Vitamin D3 2000 IU
Administration and other information:
- Administration: See the package insert inside the box.
- Storage: Store in a dry place, below 20°C.
- Shelf life: 36 months.
- Certificates: Certificate of Analysis and Certificate of Origin.
Manufactured by:
MAHAT PHARMACEUTICAL JSC
Dong Nai, Vietnam

Rx Prescription only
Hộp 8 vỉ x 10 viên mỗi vỉ
INTERBONE
Calcium carbonate 750mg, Vitamin D3 2000 IU
DHT
CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM HÀ TÂY
Số 15 Đường Lê Lợi, Phường Lê Lợi, Quận Đống Đa, Hà Nội

INTERBONE
Calcium carbonate 750mg, Vitamin D3 2000 IU
Calcium carbonate 750mg, Vitamin D3 2000 IU
DHT
CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM HÀ TÂY

Thành phần: Mỗi viên chứa:
Canxi cacbonat 750mg
Vitamin D3 (cholecalciferol) 2000 IU
Chỉ định: Chống osteoporosis, giảm đau xương khớp, tăng cường sức khỏe xương khớp.
Liều dùng và các thông tin khác xem tài liệu hướng dẫn sử dụng thuốc kèm trong hộp.
Thảo luận và dùng theo hướng dẫn của bác sĩ.
Đặc biệt không dùng với dung dịch NH₄ clorua.
CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM HÀ TÂY
Số 15 Đường Lê Lợi, Phường Lê Lợi, Quận Đống Đa, Hà Nội
Số đăng ký: 1503/2014/ĐL-ĐD
HD (nếu cần)

Rx Prescription only
Hộp 8 vỉ x 10 viên mỗi vỉ
INTERBONE
Calcium carbonate 750mg, Vitamin D3 2000 IU
DHT
CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM HÀ TÂY
Số 15 Đường Lê Lợi, Phường Lê Lợi, Quận Đống Đa, Hà Nội

INTERBONE
Calcium carbonate 750mg, Vitamin D3 2000 IU
DHT
CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM HÀ TÂY
Số 15 Đường Lê Lợi, Phường Lê Lợi, Quận Đống Đa, Hà Nội
INTERBONE
Calcium carbonate 750mg, Vitamin D3 2000 IU
DHT
CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM HÀ TÂY
Số 15 Đường Lê Lợi, Phường Lê Lợi, Quận Đống Đa, Hà Nội
INTERBONE
Calcium carbonate 750mg, Vitamin D3 2000 IU
DHT
CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM HÀ TÂY
Số 15 Đường Lê Lợi, Phường Lê Lợi, Quận Đống Đa, Hà Nội
Số đăng ký: 1503/2014/ĐL-ĐD
HD:



HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC CHO CÁN BỘ Y TẾ

1. Tên thuốc: INTERBONE

2. Thành phần: Mỗi viên nén chứa:

Calci carbonat	750 mg
<i>tương ứng với calci</i>	<i>300mg</i>
Vitamin D ₃ (colecalfiferol)	200IU
Tã dược vd	1 viên



(Tã dược gồm: Tinh bột sắn, amidon, gelatin, natri starch glycolat, magnesi stearat, bột talc, natri lauryl sulfat, crospovidon)

3. Dạng bào chế: Viên nén.

4. Đặc tính dược lực học, dược động học

- **Dược lực học**

Calci cacbonat được coi như chất bổ sung calci cho những người thiếu hoặc nhu cầu calci tăng lên. Xương chiếm 99% lượng calci của cơ thể. 1% còn lại thì 45% gắn với protein huyết tương (chủ yếu là albumin), 5% ở trong phức hợp của anion (phosphat, citrat...) và 50% ở dạng ion là dạng có hoạt tính sinh học quan trọng nhất. Cân bằng nội môi calci được duy trì bởi một số hormon và cơ chế feedback.

Vitamin D₃ có một vai trò chính trong cân bằng nội môi calci. Nó được chuyển hóa thành calcitriol, cho phép hấp thu calci từ ruột non. Mức độ hấp thu phụ thuộc vào nồng độ calci huyết thanh, do đó ảnh hưởng đến nồng độ PTH, do đó làm thay đổi mức độ của calcitriol. Sự thiếu hụt vitamin D₃ làm giảm sự hấp thu calci từ ruột và trong trạng thái cao cấp hơn có thể dẫn đến loãng xương. Dược động học của calci và vitamin D₃ như các chất nội sinh và các chất bổ sung đã được biết đến.

- **Dược động học**

Hấp thu:

Sau khi uống calci được hấp thu qua ruột non thông qua vận chuyển tích cực và khuếch tán thụ động. Khoảng 18-40% calcium được hấp thu qua đường uống. Vận chuyển tích cực được trung gian bởi calcitriol là chất chuyển hóa có hoạt tính của vitamin D₃, nó đóng vai trò quan trọng trong chế độ ăn uống thiếu calci. Các muối calci khác nhau cho các nồng độ hấp thu khác nhau. Với dạng muối carbonat thì nồng độ hấp thu khoảng 23-26%. Sự hấp thu phụ thuộc vào trọng lượng cơ thể, tình trạng oestrogen (phụ nữ sau mãn kinh hấp thu ít hơn), tình trạng vitamin D, tuổi tác và di truyền.

Vitamin D₃ (tính theo 25-hydroxy vitamin D₃) được hấp thu dễ dàng, khi gắn vào chylomicrons thông qua hệ thống cửa và hệ bạch huyết. Nồng độ hấp thu trung bình vào khoảng 78%.

Phân bố:

Xương chiếm 99% lượng calci của cơ thể. 1% còn lại thì 45% gắn với protein huyết tương (chủ yếu là albumin), 5% ở trong phức hợp của anion (phosphat, citrat...) và 50% ở dạng ion là dạng có hoạt tính sinh học quan trọng nhất.

Sự phân bố của vitamin D₃ liên kết chặt chẽ với quá trình chuyển hóa của nó, các chất chuyển hóa được giải phóng vào hệ tuần hoàn giúp cân bằng nội môi calci. Vitamin D₃ không bị hydroxyl hóa được giữ trong cơ bắp và mô mỡ. Còn dạng 25-hydroxy vitamin D₃ được lưu trữ trong gan.

Chuyển hóa:

Calci: không bị chuyển hóa.

Vitamin D₃: Sự chuyển hóa của vitamin D₃ bắt đầu ở gan với việc chuyển đổi sang calcifediol thông qua hệ thống cytochrome P450. Ở đây nó được giải phóng vào hệ tuần hoàn gắn vào alpha-globulin. Nó được đưa tới thận, ở đây lại diễn ra sự chuyển hóa lần 2 thành một chất có hoạt tính là calcitriol. Sự chuyển hóa này giúp cân bằng nội môi calci, sự hydroxyl lần 2 hóa xảy ra phụ thuộc vào nồng độ calci huyết.

Thải trừ:

Calci được bài tiết chủ yếu qua nước tiểu và phân. Trong thận, 98% calci lọc được tái hấp thu. Calci không được hấp thu bị đào thải qua phân cùng với dịch mật và tụy.

Vitamin D₃ chủ yếu bài tiết qua mật và phân, chỉ có một lượng nhỏ xuất hiện trong nước tiểu.

5. Quy cách đóng gói

Hộp 6 vỉ x 10 viên.

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

- Chỉ định

+ Phòng và điều trị loãng xương ở một số trường hợp ví dụ: phụ nữ mang thai và cho con bú, người cao tuổi...

+ Phòng và điều trị thiếu hụt calci và vitamin D, đặc biệt với người ít phơi nắng, hoặc chế độ ăn thiếu vitamin D.

- Liều lượng và cách dùng

Cách dùng: Uống thuốc ngay sau khi ăn.

Liều dùng:

Người lớn, người cao tuổi và trẻ em trên 12 tuổi: 2 viên/lần x 2 lần/ngày*

Trẻ em dưới 12 tuổi: Không khuyến cáo sử dụng cho đối tượng này.

- Chống chỉ định

Mẫn cảm với một trong các thành phần của thuốc, điều trị kéo dài cho bệnh nhân suy thận, chứng tăng calci máu và tăng calci niệu, sỏi đường tiết niệu.

7. Thận trọng

- Calci:

Bệnh nhân suy thận nhẹ đến trung bình hoặc tăng calci niệu nhẹ nên được kiểm soát chặt chẽ bao gồm xét nghiệm định kỳ calci huyết và calci niệu.

Ở bệnh nhân có tiền sử sỏi thận, xét nghiệm calci niệu để loại trừ tăng calci niệu.

Khi điều trị thời gian dài nên kiểm soát nồng độ calci huyết, calci niệu và chức năng thận.

Giảm hoặc ngừng điều trị tạm thời nếu calci thải trừ qua nước tiểu quá 7,5mmol/24 giờ.

Thận trọng khi sử dụng thuốc cho bệnh nhân đang điều trị bệnh tim mạch (thuốc lợi tiểu thiazid và glycosid tim).

Thận trọng khi sử dụng thuốc cho bệnh nhân tăng nguy cơ tăng calci huyết như bệnh sarcoidosis hoặc các bệnh ác tính.

Cần tính đến lượng calci được cung cấp từ các nguồn khác.

Thuốc nên được sử dụng thận trọng ở bệnh nhân loãng xương do tăng nguy cơ tăng calci huyết.

- Vitamin D:

Thận trọng khi dùng vitamin D cho người suy thận hoặc sỏi thận, bệnh tim hoặc xơ vữa động mạch vì nếu những người này có tăng calci huyết, nguy cơ bệnh sẽ nặng lên.

Phải thận trọng khi dùng vitamin D cho người đang dùng glycosid trợ tim vì tăng calci huyết gây loạn nhịp tim ở các người bệnh này.

Phải giám sát nồng độ phosphat trong huyết tương trong khi điều trị vitamin D để giảm nguy cơ calci hóa lạc chỗ. Cũng phải giám sát đều đặn nồng độ calci huyết, đặc biệt ban đầu và khi có triệu chứng nghi nhiễm độc.

Cần tính đến lượng vitamin D được cung cấp từ các nguồn khác.

- Phụ nữ có thai và cho con bú:

Trong thời gian mang thai và cho con bú, nhu cầu calci và vitamin D được tăng lên, tuy nhiên việc sử dụng thuốc phải theo hướng dẫn của bác sĩ.

Nếu bệnh nhân được chỉ định bổ sung thêm sắt, nên hướng dẫn họ phải uống ở các thời điểm khác nhau (cách nhau 4 giờ).

- **Sử dụng cho người lái xe và vận hành máy móc:** Dùng được cho người lái xe và vận hành máy móc.



1/2/2015

8. Tương tác thuốc

Calci:

Những thuốc sau đây ức chế thải trừ calci qua thận: Các thiazid, clopamid, ciprofloxacin, clorthalidon, thuốc chống co giật.

Calci làm tăng độc tính của digoxin đối với tim.

Nồng độ calci trong máu tăng làm tăng tác dụng ức chế enzym $\text{Na}^+ - \text{K}^+ - \text{ATPase}$ của glycosid trợ tim.

Một số thực phẩm (ví dụ như những loại có chứa acid oxalic, phosphat hoặc acid phytinic) có thể làm giảm sự hấp thu calci.

Các muối calci có thể làm giảm sự hấp thu của thyroxin, bisphosphonat, natri fluorid, quinolon, kháng sinh tetracyclin và sắt. Vì vậy cần uống các thuốc này trước calci khoảng 4 giờ.

Vitamin D:

Không nên điều trị đồng thời vitamin D với cholestyramin hoặc colestipol hydroclorid vì có thể dẫn đến giảm hấp thu vitamin D ở ruột.

Sử dụng dầu khoáng quá mức có thể cản trở hấp thu vitamin D ở ruột.

Điều trị đồng thời vitamin D với thuốc lợi tiểu thiazid cho những người suy cận giáp có thể dẫn đến tăng calci huyết.

Dùng đồng thời với phenytoin hoặc thuốc an thần có thể làm giảm tác dụng của vitamin D.

Đồng thời sử dụng glucocorticoid có thể làm giảm tác dụng của vitamin D.

Tác dụng của digitalis và glycosid tim khác có thể tăng lên khi dùng chế phẩm calci kết hợp với vitamin D, cần có sự giám sát chặt chẽ của nhân viên y tế, nếu cần thiết phải theo dõi điện tim và calci.

9. Tác dụng không mong muốn của thuốc (ADR)

Thường gặp, ADR > 1/100

Tiêu hóa: táo bón, đầy hơi, buồn nôn, nôn.

Da: phát ban.

Hiếm gặp, ADR < 1/1000

Máu: tăng calci máu.

Thần kinh: thay đổi tâm thần như lú lẫn, mê sảng.

10. Quá liều và cách xử trí

- **Quá liều:** Quá liều hiếm khi xảy ra. Không có trường hợp quá liều cấp tính nào được báo cáo. Quá liều mãn tính có thể dẫn đến tăng calci máu, với một trường hợp được ghi nhận trong y văn. Tình trạng của bệnh nhân trở lại bình thường sau khi được bù nước và ngừng bổ sung.

- **Cách xử trí:** Ngừng sử dụng thuốc, điều trị triệu chứng và điều trị hỗ trợ nếu cần.

11. Các dấu hiệu cần lưu ý và khuyến cáo

Lưu ý: Khi thấy viên thuốc bị ẩm mốc, nứt vỡ, chuyển màu, 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, địa chỉ của cơ sở sản xuất:

Tên cơ sở sản xuất: CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM HÀ TÂY

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

ĐT: 04.33522204 FAX: 04.33522203

ĐT: 04.33824685 FAX: 04.33829054

Hotline: 0433 52 25 25

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

Ngày.....tháng.....năm.....



1-1-2014

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC CHO NGƯỜI BỆNH

1. Tên thuốc: INTERBONE

2. Khuyến cáo

"Thuốc bán theo đơn"

"Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng"

"Để xa tầm tay trẻ em"

"Thông báo ngay cho bác sĩ hoặc dược sĩ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc"

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

Canxi carbonat	750 mg
tương ứng với calci	300mg
Vitamin D ₃ (colecalfiferol)	200IU
Tá dược vd	1 viên

(Tá dược gồm: Tinh bột sắn, amidon, gelatin, natri starch glycolat, magnesi stearat, bột talc, natri lauryl sulfat, crospovidon)

4. Mô tả sản phẩm

Viên nén màu trắng, mặt viên nhẵn, một mặt có vạch cắt ngang, thành và cạnh viên láng lặn.

5. Quy cách đóng gói

Hộp 06 vỉ x 10 viên nén.

6. Thuốc dùng cho bệnh gì?

+ Phòng và điều trị loãng xương ở một số trường hợp ví dụ: phụ nữ mang thai và cho con bú, người cao tuổi...

+ Phòng và điều trị thiếu hụt calci và vitamin D, đặc biệt với người ít phơi nắng, hoặc chế độ ăn thiếu vitamin D.

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

- **Cách dùng:** Uống thuốc ngay sau khi ăn.

- **Liều dùng:**

Người lớn, người cao tuổi và trẻ em trên 12 tuổi: 2 viên/lần x 2 lần/ngày.

Trẻ em dưới 12 tuổi: Không khuyến cáo sử dụng cho đối tượng này.

8. Khi nào không nên dùng thuốc này?

Mẫn cảm với một trong các thành phần của thuốc, điều trị kéo dài cho bệnh nhân suy thận, chứng tăng calci máu và tăng calci niệu, sỏi đường tiết niệu.

9. Tác dụng không mong muốn (ADR)

Thuốc có thể gây ra các tác dụng không mong muốn, tuy nhiên, không phải ai cũng gặp phải.

Thường gặp, ADR > 1/100

Tiêu hóa: táo bón, đầy hơi, buồn nôn, nôn.

Da: phát ban.

Hiếm gặp, ADR < 1/1000

Máu: tăng calci máu.

Thần kinh: thay đổi tâm thần như lú lẫn, mê sảng.

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?

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.



Calci:

Những thuốc sau đây ức chế thải trừ calci qua thận: Các thiazid, clopamid, ciprofloxacin, clorothalidon, thuốc chống co giật.

Calci làm tăng độc tính của digoxin đối với tim.

Nồng độ calci trong máu tăng làm tăng tác dụng ức chế enzym $\text{Na}^+ - \text{K}^+ - \text{ATPase}$ của glycosid trợ tim.

Một số thực phẩm (ví dụ như những loại có chứa acid oxalic, phosphat hoặc acid phytinic) có thể làm giảm sự hấp thu calci.

Các muối calci có thể làm giảm sự hấp thu của thyroxin, bisphosphonat, natri fluorid, quinolon, kháng sinh tetracyclin và sắt. Vì vậy cần uống các thuốc này trước calci khoảng 4 giờ.

Vitamin D:

Không nên điều trị đồng thời vitamin D với cholestyramin hoặc colestipol hydroclorid vì có thể dẫn đến giảm hấp thu vitamin D ở ruột.

Sử dụng dầu khoáng quá mức có thể cản trở hấp thu vitamin D ở ruột.

Điều trị đồng thời vitamin D với thuốc lợi tiểu thiazid cho những người suy cận giáp có thể dẫn đến tăng calci huyết.

Dùng đồng thời với phenytoin hoặc thuốc an thần có thể làm giảm tác dụng của vitamin D.

Đồng thời sử dụng glucocorticoid có thể làm giảm tác dụng của vitamin D.

Tác dụng của digitalis và glycosid tim khác có thể tăng lên khi dùng chế phẩm calci kết hợp với vitamin D, cần có sự giám sát chặt chẽ của nhân viên y tế, nếu cần thiết phải theo dõi điện tim và calci.

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?

Quá liều hiếm khi xảy ra. Không có trường hợp quá liều cấp tính nào được báo cáo. Quá liều mãn tính có thể dẫn đến tăng calci máu, với một trường hợp được ghi nhận trong y văn. Tình trạng của bệnh nhân trở lại bình thường sau khi được bù nước và ngừng bổ sung.

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

Ngừng sử dụng thuốc, điều trị triệu chứng và điều trị hỗ trợ nếu cần.

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

- *Calci:*

Bệnh nhân suy thận nhẹ đến trung bình hoặc tăng calci niệu nhẹ nên được kiểm soát chặt chẽ bao gồm xét nghiệm định kỳ calci huyết và calci niệu.

Ở bệnh nhân có tiền sử sỏi thận, xét nghiệm calci niệu để loại trừ tăng calci niệu.

Khi điều trị thời gian dài nên kiểm soát nồng độ calci huyết, calci niệu và chức năng thận.

Giảm hoặc ngừng điều trị tạm thời nếu calci thải trừ qua nước tiểu quá $7,5\text{mmol}/24$ giờ.

Thận trọng khi sử dụng thuốc cho bệnh nhân đang điều trị bệnh tim mạch (thuốc lợi tiểu thiazid và glycosid tim).

Thận trọng khi sử dụng thuốc cho bệnh nhân tăng nguy cơ tăng calci huyết như bệnh sarcoidosis hoặc các bệnh ác tính.

Cần tính đến lượng calci được cung cấp từ các nguồn khác.

Thuốc nên được sử dụng thận trọng ở bệnh nhân loãng xương do tăng nguy cơ tăng calci huyết.



- Vitamin D:

Thận trọng khi dùng vitamin D cho người suy thận hoặc sỏi thận, bệnh tim hoặc xơ vữa động mạch vì nếu những người này có tăng calci huyết, nguy cơ bệnh sẽ nặng lên.

Phải thận trọng khi dùng vitamin D cho người đang dùng glycosid trợ tim vì tăng calci huyết gây loạn nhịp tim ở các người bệnh này.

Phải giảm sát nồng độ phosphat trong huyết tương trong khi điều trị vitamin D để giảm nguy cơ calci hóa lạc chỗ. Cũng phải giảm sát đều đặn nồng độ calci huyết, đặc biệt ban đầu và khi có triệu chứng nghi nhiễm độc.

Cần tính đến lượng vitamin D được cung cấp từ các nguồn khác.

- Phụ nữ có thai và cho con bú:

Trong thời gian mang thai và cho con bú, nhu cầu calci và vitamin D được tăng lên, tuy nhiên việc sử dụng thuốc phải theo hướng dẫn của bác sĩ.

Nếu bệnh nhân được chỉ định bổ sung thêm sắt, nên hướng dẫn họ phải uống ở các thời điểm khác nhau (cách nhau 4 giờ).

- Sử dụng cho người lái xe và vận hành máy móc: Dùng được cho người lái xe và vận hành máy móc.

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

Khi cần thêm thông tin về thuốc.

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.

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, nứt vỡ, chuyển màu, 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 cơ sở sản xuất: CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM HÀ TÂY

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

ĐT: 04.33522204 FAX: 04.33522203

ĐT: 04.33824685 FAX: 04.33829054

Hotline: 0433 52 25 25

Biểu tượng:



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

Ngày.....tháng.....năm.....

