

Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng
Đề xa tầm tay trẻ em

SERTIL 50

Sertraline Tablets 50mg

Thành phần: Mỗi viên bao phim có chứa:

Sertraline hydrochloride tương đương với Sertraline	50,0mg.
Tá dược	vừa đủ 1 viên

(Lactose monohydrate, Micro Crystalline Cellulose, Dibasic Calcium Phosphate Dihydrate, Magnesium Stearate, Hydroxy Propyl Methyl Cellulose, Titanium Dioxide, Purified Talc, PEG 6000, Hydroxy Propyl Cellulose)

Dược lực học: Sertralin là dẫn chất của naphthylamin, có tác dụng chống trầm cảm do ức chế chọn lọc tái thu hồi serotonin (5-hydroxytryptamin, 5-HT). Thuốc ít hoặc không có tác dụng ức chế tái thu hồi noradrenalin hoặc dopamin và không có tác dụng kháng histamin hoặc chẹn α hoặc β -adrenergic ở liều điều trị. Do đó, các tác dụng phụ phổ biến do chẹn các thụ thể muscarin (như khô mắt, nhìn mờ, bí đái, táo bón, lú lẫn), chẹn thụ thể α -adrenergic (gây giảm huyết áp tư thế đứng) và chẹn thụ thể H_1 và H_2 histamin (thí dụ buồn ngủ) thấp hơn ở người dùng Sertralin so với người dùng thuốc chống trầm cảm ba vòng và một số thuốc chống trầm cảm khác. Sertralin không ức chế monoaminoxidase.

Dược động học: Sertralin hấp thụ chậm qua đường tiêu hoá. Sinh khả dụng của Sertralin khoảng 22-36% và sinh khả dụng của viên uống tương đương dạng dung dịch uống. Nếu uống viên nén cùng với thức ăn, diện tích AUC tăng nhẹ, nồng độ đỉnh tăng khoảng 25% và thời gian đạt nồng độ đỉnh giảm từ 8 giờ xuống 5,5 giờ. Nếu uống dung dịch cùng thức ăn, thời gian đạt nồng độ đỉnh trong huyết tương tăng từ 5,9 giờ đến 7,0 giờ. Thời gian đạt nồng độ đỉnh khoảng 4,5 – 8,5 giờ sau khi uống 50-200 mg ngày 1 lần, trong 14 ngày. Nồng độ đỉnh và sinh khả dụng của thuốc tăng ở người cao tuổi. Thuốc đạt trạng thái ổn định sau khi uống khoảng 1 tuần.

Sertralin phân bố rộng rãi vào các mô và dịch cơ thể, qua được hàng rào máu – não và sữa mẹ. Thuốc liên kết với protein huyết tương khoảng 98%, chủ yếu là albumin và α_1 -acid glycoprotein. Sertralin được chuyển hoá ở gan, chất chuyển hoá chính là N-desmethylsertralin kém hoạt tính hơn Sertralin. Sertralin được thải trừ chủ yếu dưới dạng chuyển hoá ra phân và nước tiểu với lượng xấp xỉ ngang nhau. Nửa đời thải trừ của Sertralin khoảng 25-26 giờ và nửa đời thải trừ của N-desmethylsertralin khoảng 62-104 giờ. Ở người cao tuổi, nửa đời thải trừ có thể tăng (khoảng 36 giờ). Tuy vậy sự thải trừ kéo dài không quan trọng về lâm sàng và không cần điều chỉnh liều. Vì Sertralin chuyển hoá mạnh ở gan nên tổn thương gan có thể tác động đến đào thải thuốc. Nhà sản xuất khuyến cáo cẩn thận trong dùng thuốc cho người bị tổn thương gan, với liều thấp hơn hoặc ít lần hơn. Dược động học của Sertralin không bị tác động do tổn thương thận.

Dùng thận trọng với người bệnh động kinh, ngưng cầm, rối loạn máu, suy gan, suy thận, hạ natri huyết, chán ăn, giảm cân, suy tuyến giáp. Nên giảm liều ở người bệnh suy gan.

Cần thận trọng dùng Sertralin cho người cao tuổi vì dễ bị hạ natri huyết và hội chứng tiết hormon kháng niệu không thích hợp (SIADH). Cần giám sát định kỳ (đặc biệt trong vài tháng đầu) natri huyết.

Sertralin có thể gây chán ăn và sụt cân, nên cần thận trọng khi dùng cho người bệnh nhẹ cân.

Thời kỳ mang thai: Chưa có tài liệu nghiên cứu về dùng Sertralin cho phụ nữ mang thai. Tuy nhiên, do thuốc qua được nhau thai nên có thể gây tác dụng không mong muốn trên thần kinh của thai nhi. Vì vậy, không dùng Sertralin trong thời kỳ mang thai trừ khi thật cần thiết, khi cân nhắc thấy lợi ích lớn hơn rủi ro.

Thời kỳ cho con bú: Sertralin phân bố vào sữa mẹ nên có thể gây tác dụng không mong muốn đối với trẻ bú mẹ. Vì vậy, phụ nữ đang nuôi con bú dùng Sertralin phải rất thận trọng.

Tác động của thuốc khi lái xe và vận hành máy móc: Không nên dùng khi đang lái xe và vận hành máy móc.

Chống chỉ định

Mẫn cảm với thuốc.

Dùng dung dịch uống Sertralin đồng thời với disulfiram vì trong dung dịch có 12% ethanol và các thuốc khác có khả năng gây phản ứng giống disulfiram (thí dụ metronidazol).

Đang dùng hoặc đã dùng IMAO trong vòng hai tuần có thể dẫn đến tử vong.

Tác dụng phụ

Bệnh nhân có thể gặp những triệu chứng như: tiêu chảy, đau bụng, buồn nôn và nôn, giảm ngon miệng, run chân tay, khó ngủ, đỏ mồm, khô miệng và giảm khả năng xuất tinh ở nam giới.

Đôi khi bệnh nhân có thể gặp những triệu chứng như tim đập nhanh, giảm trí nhớ, đau đầu, buồn ngủ, ngứa, tê liệt; bị kích động hoặc hung hãn hơn thường lệ do tính cách bị thay đổi, ảo giác, cuồng; đau cơ bắp hoặc các khớp, viêm lá lách hoặc thận, viêm gan, bị vàng da, bị tiểu, kinh nguyệt không đều, giảm khả năng tiết sữa ở phụ nữ đang cho con bú; phát ban, dễ bị thâm tím khi va đập, ngứa và nhạy cảm với ánh sáng, chảy máu và cảm thấy mệt. Các triệu chứng trên sẽ hết vài ngày sau khi ngưng thuốc.

Bệnh nhân có ý định tự sát (hiếm gặp). Nếu có, hãy báo ngay cho bác sĩ điều trị.

Hỏi ý kiến bác sĩ nếu cảm thấy khó thở, bầm tím sưng tấy hoặc phát ban.

Đối với trẻ em các tác dụng phụ đã được ghi nhận là đau đầu, ăn kém ngon, run chân tay, mất ngủ hoặc rơi vào tình trạng lo âu.

Đa số các tác dụng phụ trên đều nhẹ và thường tự mất đi khi bệnh nhân tiếp tục dùng thuốc. Hỏi ý kiến bác sĩ nếu vẫn gặp các triệu chứng đó.

Thuốc chỉ dùng theo sự kê đơn của bác sĩ

Thông báo cho bác sĩ nếu có bất kỳ phản ứng phụ nào xảy ra trong khi dùng thuốc

Nếu cần biết thêm thông tin, xin hỏi ý kiến bác sĩ

lượng nước uống hàng ngày. Phải uống nhiều nước khi dùng thuốc cho người bị tổn thương gan, với liều thấp hơn hoặc ít lần hơn. Dược động học của Sertralín không bị tác động do tổn thương thận.

Chỉ định: Bệnh trầm cảm; Hội chứng hoảng sợ; Rối loạn xung lực cường bức ám ảnh; Rối loạn stress sau chấn thương; Rối loạn lo âu trước kỳ kinh; Rối loạn xuất tinh sớm.

Liều lượng và cách dùng

Cách dùng:

Nên uống thuốc một lần mỗi ngày vào buổi sáng hoặc chiều. Thức ăn ảnh hưởng ít đến hấp thu thuốc.

Muốn ngừng thuốc phải giảm liều từ từ. Không nên ngừng thuốc đột ngột để tránh hội chứng cai thuốc. Không cần điều chỉnh liều ở người suy thận. Dùng thận trọng và giảm liều hoặc giảm số lần dùng ở người suy gan do thuốc chuyển hoá nhiều ở gan.

Liều lượng:

- Bệnh trầm cảm:

Người lớn, liều khởi đầu 50mg, ngày 1 lần. Cứ sau ít nhất 1 tuần, nếu không có đáp ứng lâm sàng có thể tăng thêm từng bậc 50mg cho đến liều tối đa 200mg mỗi ngày. Đa số người bệnh đáp ứng với liều 50-100mg mỗi ngày. Mỗi đợt điều trị kéo dài nhiều tháng (thường khoảng 6 tháng) để đề phòng nguy cơ tái phát. Không có chỉ định dùng cho người dưới 18 tuổi.

- Rối loạn xung lực cường bức ám ảnh:

Người lớn và trẻ em từ 13 tuổi trở lên, liều khởi đầu 50mg;

Trẻ em 6-12 tuổi 25 mg, ngày 1 lần. Cứ sau ít nhất 1 tuần, nếu bệnh không cải thiện được thì tăng thêm mỗi ngày 50mg (trẻ em 6-12 tuổi tăng 25mg) cho đến liều tối đa 200mg mỗi ngày. Đa số người bệnh đáp ứng với liều 50-100mg mỗi ngày (trẻ em 6-12 tuổi 25-50mg). Không dùng cho trẻ dưới 6 tuổi.

- Rối loạn hoảng sợ:

Người lớn liều khởi đầu 25mg, ngày 1 lần. Cứ sau 1 tuần, nếu bệnh không được cải thiện thì tăng thêm mỗi ngày 25mg cho đến liều tối đa 200mg mỗi ngày.

- Rối loạn stress sau chấn thương:

Người lớn, liều khởi đầu 25mg, ngày 1 lần. Sau một tuần, phải tăng liều lên thành 50mg, ngày 1 lần. Nếu không có cải thiện lâm sàng rõ rệt, cứ sau ít nhất 1 tuần có thể tăng thêm từng bậc cho đến liều tối đa 200mg mỗi ngày. Không dùng cho trẻ em.

Thời gian điều trị đối với 4 trường hợp trên cần nhiều tháng hoặc lâu hơn nếu người bệnh đáp ứng. Nhưng định kỳ cần đánh giá kết quả điều trị để giảm liều đến mức thấp nhất còn hiệu quả hoặc trước khi muốn ngừng thuốc hoặc chuyển sang thuốc khác.

- Rối loạn lo âu trước kỳ kinh: Liều trung bình 50-150mg/ngày.

- Rối loạn xuất tinh sớm: Liều trung bình 25-50mg/ngày.

Thận trọng

Do người bệnh trầm cảm hay có ý tưởng hoặc hành vi tự sát nhất là khi mới dùng thuốc, vì vậy cần giám sát chặt chẽ người bệnh và khởi đầu nên dùng liều thấp để giảm nguy cơ quá liều. Trong điều trị rối loạn xung lực cường bức ám ảnh, đặc biệt ở trẻ em cần phải giám sát chặt chẽ.

Dùng thận trọng với người nghiện rượu.

Mặc dù Sertralín ít có tác dụng gây buồn ngủ hơn các thuốc chống trầm cảm khác, nhưng vẫn phải thận trọng với người lái tàu xe hoặc vận hành máy móc và nhất là khi dùng đồng thời với thuốc ức chế thần

Tương tác thuốc

Một số thuốc dùng cùng Sertralín có thể gây hội chứng serotonin: Thuốc chống trầm cảm loại ức chế tái thu hồi serotonin và thuốc chống trầm cảm khác, thuốc cường hệ serotonergic (gây tiết serotonin).

Đặc biệt, không được phối hợp Sertralín với các thuốc ức chế MAO hoặc trong vòng hai tuần sau khi ngưng điều trị bằng các thuốc ức chế MAO vì có thể gây hội chứng serotonin nặng, nguy hiểm đến tính mạng.

Sumatriptan: Sertralín khi dùng đồng thời với Sumatriptan có thể làm tăng tần suất cơn đau nửa đầu, gây mệt mỏi, giảm phản xạ và mất phối hợp động tác.

Thuốc chuyển hoá qua gan hoặc ảnh hưởng tới enzym microsom gan: Sertralín bị chuyển hoá bởi enzym cytochrom P₄₅₀ (CYP)2D6, đồng thời ức chế hoạt tính của enzym. Vì vậy, cần thận trọng khi dùng Sertralín đồng thời với các chất chuyển hoá bởi CYP2D6 nhất là những thuốc có chỉ số điều trị hẹp như thuốc chống trầm cảm ba vòng, chống loạn nhịp tim nhóm IC (propafenon, flecainid) và một số phenothiazin như thioridazin vì có thể gây tăng tác dụng không mong muốn và độc tính của thuốc.

Thuốc gắn với protein: Vì Sertralín gắn nhiều với protein huyết tương nên cần thận trọng khi dùng cùng các thuốc cũng gắn nhiều với protein huyết tương (thuốc chống đông máu, digitoxin...) vì có thể làm tăng độc tính. Đối với digoxin, không cần điều chỉnh liều.

Các thuốc khác: Cần thận trọng khi dùng Sertralín cùng các thuốc như các benzodiazepin, lithi, rượu, thuốc hạ glucose huyết, cimetidin vì có thể tăng tác dụng không mong muốn.

Quá liều: Gây tăng quá mức tác dụng dược lý và tác dụng phụ của thuốc. Các triệu chứng thường gặp khi quá liều bao gồm: Buồn ngủ, lo âu, buồn nôn, nôn, nhịp tim nhanh, thay đổi điện tâm đồ, giãn đồng tử. Một số tác dụng không mong muốn như nhịp tim nhanh, tăng huyết áp, sốt cao, mặt đỏ, run các đầu chi đã gặp ở 1 trẻ sau khi uống nhầm Sertralín, phản ứng giống như hội chứng serotonin.

Xử trí: Sertralín không có thuốc giải độc đặc hiệu. Vì vậy khi quá liều thường điều trị triệu chứng và điều trị hỗ trợ. Nếu mới ngộ độc, có thể gây nôn. Nếu người bệnh hôn mê hoặc lên cơn co giật không có phản xạ nôn thì rửa dạ dày sau khi đã đặt nội khí quản để tránh hít phải nước rửa dạ dày. Dùng than hoạt (có thể phối hợp với sorbitol) ngay từ đầu hoặc sau khi gây nôn và rửa dạ dày. Cần duy trì hô hấp của người bệnh, thông khí và cho thở oxygen. Các phương pháp thẩm phân máu, thẩm phân màng bụng, lợi tiểu cưỡng bức, truyền máu không có hiệu quả do thể tích phân bố của Sertralín lớn và liên kết nhiều với protein.

Đóng gói: Hộp 3 vỉ x 10 viên nén bao phim

Hạn dùng: 36 tháng kể từ ngày sản xuất.

Bảo quản: Bảo quản trong hộp kín ở nhiệt độ phòng. Tránh ánh sáng.

Tiêu chuẩn: Nhà sản xuất

Nhà sản xuất

KWALITY PHARMACEUTICAL PVT. LIMITED.

Nag Kalan, Majitha Road, Amritsar, Punjab, India