

159 2D-27219-17

3 vỉ x 10 viên



Nhân vật



Hà nội, ngày ~~11~~ tháng ~~10~~ năm 2015



PHÓ TỔNG GIÁM ĐỐC

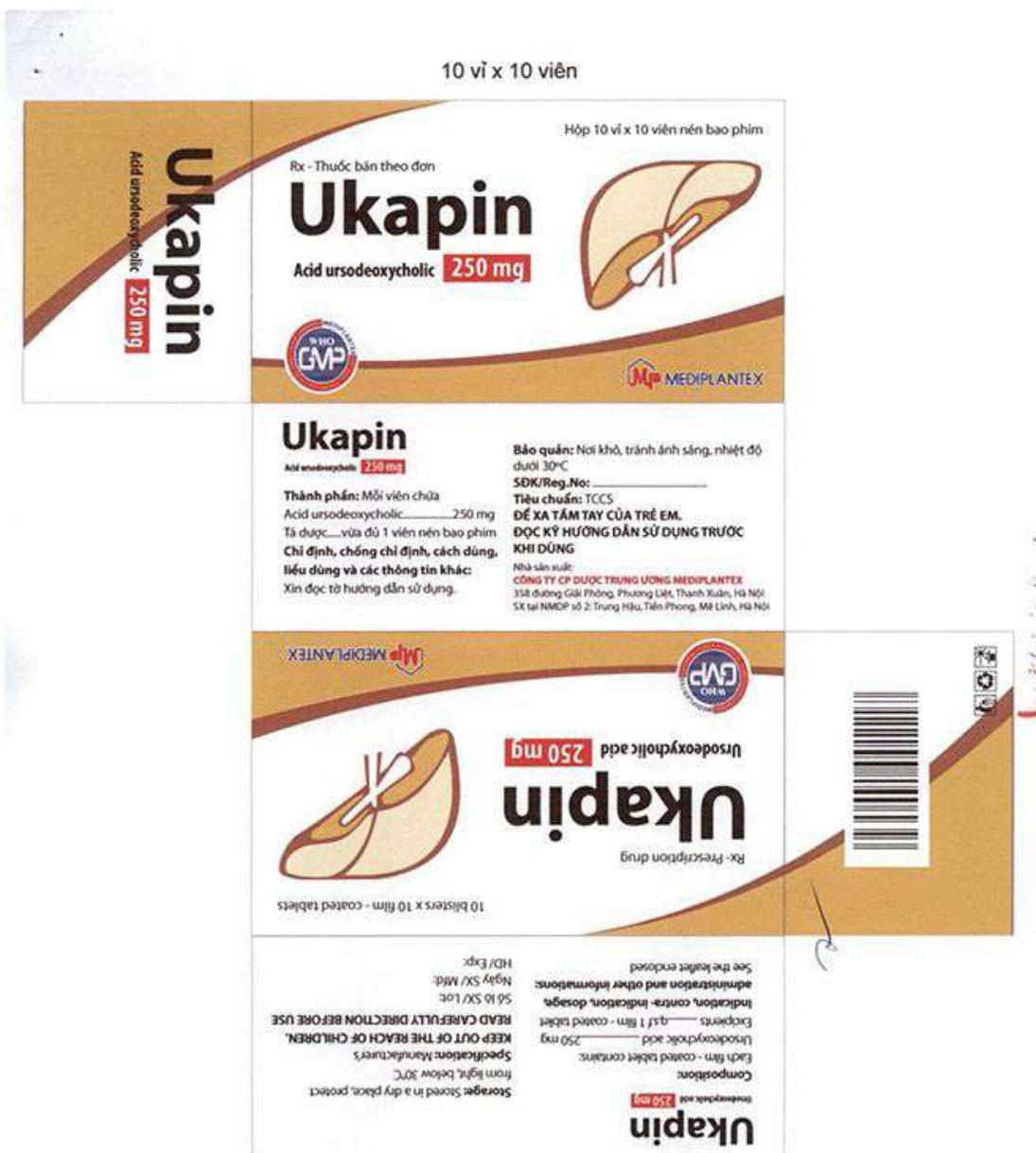
D.S. Hsien Lin



Hà nội, ngày 4 tháng 10 năm 2015



ĐS. Hà Xuân Sơn



Hà Nội, ngày 2 tháng 10 năm 2015



PHÓ TỔNG GIÁM ĐỐC

ĐS. Hồ Xuân Sơn

Rx-Thuốc bán theo đơn

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG

## UKAPIN

*Để xa tầm tay trẻ em*

*Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng*

*Nếu cần thêm thông tin xin hỏi ý kiến bác sĩ*

*Thuốc này chỉ dùng theo đơn thuốc*

**Dạng bào chế:** Viên nén bao phim

**Thành phần:** Mỗi viên chứa:

**Dược chất:** Acid ursodeoxycholic..... 250,0 mg

**Tổng hợp:** Lactose monohydrat, microcrystalline cellulose (comprecel M101), PVP K30, microcrystalline cellulose (comprecel M102), natri starch glycolat, aerosil, magnesi stearat, poloxamer 407, Eudragit E100, HPMC E606, PEG 6000, titan dioxide, talc vừa đủ 1 viên.

### **Dược lực học**

- Acid ursodeoxycholic là một acid mật tự nhiên chiếm một lượng rất nhỏ trong cơ thể (khoảng 5%). Không giống như các acid mật nội sinh (acid chenodeoxycholic, cholic, deoxycholic và lithocholic), acid ursodeoxycholic rải rác qua nước và không có tính nhuận tràng

- Khi uống acid ursodeoxycholic, nó làm thay đổi thành phần các acid mật, acid ursodeoxycholic trở thành acid mật chính, thay thế các acid mật nội sinh kỵ nước, độc hại tiềm ẩn cho các tế bào gan; do đó giúp bảo vệ tế bào gan và các tế bào biểu mô ống dẫn mật bị tổn thương chống lại tác dụng độc hại của các acid mật nội sinh, ức chế sự chết của tế bào gan, tăng tiết dịch mật. Cơ chế này có thể giúp giải thích vai trò phòng ngừa của acid ursodeoxycholic vào sự phát triển xơ hóa, đặc biệt là trong xơ gan mật nguyên phát

- Tác dụng hòa tan sỏi mật có thể giải thích là do sự kết hợp của nhiều cơ chế khác nhau: Acid ursodeoxycholic ức chế sự tổng hợp ở gan và bài tiết cholesterol, ức chế sự hấp thu đường ruột của cholesterol

### **Dược động học**

- Acid ursodeoxycholic được hấp thu tại ruột và trải qua chu trình gan ruột. Tại gan, một phần liên hợp với glycine và taurin trước khi được bài tiết vào mật. Dưới ảnh hưởng của các vi khuẩn đường ruột, các dạng tự do và liên hợp chuyển từ 7 $\alpha$ -dehydroxylation thành acid lithocholic. Một trong số đó được bài tiết trực tiếp vào phân, phần còn lại được hấp thu trở lại gan (chủ yếu là dạng liên hợp và sulfate) trước khi thải trừ vào phân. Tuy nhiên, so với acid chenodeoxycholic, acid ursodeoxycholic ít trải qua suy thoái do vi khuẩn hơn

### **Chỉ định**

- Xơ gan mật nguyên phát (PBC)

- Hòa tan sỏi mật cholesterol không cản quang, đường kính sỏi mật < 15 mm, có túi mật hoạt động bình thường

- Bệnh xơ nang ở trẻ 6 tuổi đến dưới 18 tuổi

### **Liều lượng và cách dùng**

#### **\* Sỏi cholesterol ở túi mật:**

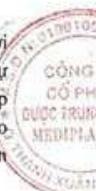
- Liều thường dùng của người lớn: 6 – 12 mg/kg/ngày. Với người béo phì, liều dùng có thể lên 15 mg/kg/ngày.

- Cách dùng: Uống cùng với thức ăn, uống 1 liều duy nhất trước khi đi ngủ hoặc chia thành 2 – 3 lần/ngày. Liều dùng hàng ngày có thể chia không đều và liều lớn hơn được uống vào buổi tối để trung hòa sự tăng nồng độ cholesterol mật qua đêm.

- Có thể uống liên tục trong vòng từ 6 đến 24 tháng tùy thuộc vào thành phần và kích thước sỏi. Nên tiếp tục điều trị thêm 3-4 tháng sau khi sỏi biến mất

#### **\* Xơ gan mật nguyên phát:**

- Liều thường dùng của người lớn: 13 – 15 mg/kg/ngày, chia 2 – 4 lần/ngày. Uống ngay sau ăn



\* Bệnh xơ nang ở trẻ 6 tuổi đến dưới 18 tuổi:

- Uống 10 – 15 mg/kg x 2 lần/ngày, tổng liều hàng ngày có thể được chia làm 3 lần

**Chống chỉ định**

- Mẫn cảm với acid mật và các thành phần khác của thuốc
- Rối loạn gan ruột gây cản trở muối mật lưu thông trong gan
- Sỏi mật bị vôi hóa
- Viêm cấp tính túi mật hoặc đường mật
- Tắc nghẽn ống dẫn mật

**Thận trọng**

- Trong điều trị xơ gan mật nguyên phát, cần thường xuyên theo dõi chức năng gan 4 tuần/lần trong 3 tháng đầu, sau đó là 3 tháng/lần
- Thực hiện chụp X-quang túi mật hoặc siêu âm 6 - 10 tháng/lần để theo dõi đáp ứng của thuốc, nên ngừng dùng thuốc nếu kích thước sỏi mật không giảm sau 12 tháng
- Nếu tiêu chảy xuất hiện trong thời gian điều trị, cần giảm liều cho tới khi hết tiêu chảy, sau đó liều cũ thường lại được dung nạp. Nếu tiêu chảy kéo dài cần ngừng thuốc

**Tác dụng không mong muốn**

- Thường gặp: phân nhão, tiêu chảy
- Hiếm gặp: vôi hóa sỏi mật, mẩn ngứa
- Rất hiếm gặp: buồn nôn, nôn, tăng men gan

**Thông báo cho thầy thuốc tác dụng không mong muốn gặp phải trong khi sử dụng thuốc**

**Thời kỳ mang thai và đang cho con bú**

- Thời kỳ mang thai: Không dùng
- Thời kỳ cho con bú: Chưa biết acid ursodeoxycholic có bài tiết vào sữa hay không. Cần thận trọng khi dùng acid ursodeoxycholic

**Người lái xe và vận hành máy móc:** Được dùng. Thuốc không ảnh hưởng đến khả năng lái xe và vận hành máy móc.

**Tương tác thuốc**

- Các thuốc kháng acid chứa nhôm, than hoạt tính, cholestyramin hay colestipol dùng cùng với acid ursodeoxycholic, có thể liên kết với acid ursodeoxycholic, do đó làm giảm hấp thu thuốc này.
- Các thuốc chống tăng lipid máu (đặc biệt là clofibrate), hoặc các estrogen, neomycin, các progestin dùng cùng với acid ursodeoxycholic có thể làm giảm tác dụng của thuốc, vì làm tăng bão hòa cholesterol ở mật

**Quá liều và xử trí**

- Tiêu chảy có thể xảy ra trong trường hợp quá liều
- Xử trí: không có thuốc giải độc đặc hiệu, chỉ điều trị hỗ trợ bằng rửa dạ dày (dùng cholestyramin, than hoạt hoặc nhôm hydroxyd)

**Qui cách đóng gói:**

- Hộp 3 vỉ, 6 vỉ, 10 vỉ x 10 viên. Vỉ PVC/nhôm

**Hạn dùng:** 36 tháng kể từ ngày sản xuất.

**Bảo quản:** Nơi khô, tránh ánh sáng, nhiệt độ dưới 30°C

**Tiêu chuẩn áp dụng:** TCCS



TUQ.CỤC TRƯỞNG  
P.TRƯỞNG PHÒNG

*Đỗ Minh Hùng*

Nhà sản xuất: Công ty CP Dược TW MEDILANTEX  
Trụ sở: 358 Giải Phóng, Phương Liệt, Thanh Xuân, Hà Nội

Điện thoại: 043 668 6111 Fax: 043 864 1584

Sản xuất tại: Nhà máy Dược phẩm số 2, Trung Hậu, Tiền Phong, Mê Linh, Hà Nội

