https://trungtamthuoc.com/

Rx *Thuốc này chỉ dùng theo đơn thuốc*

TỜ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

VIGENTIN

ĐỂ XA TẦM TAY TRẺ EM.
ĐỌC KỸ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG TRƯỚC KHI DÙNG.

Thành phần công thức thuốc:
Mỗi lọ thuốc bột pha tiêm Vigentin 0,6g chứa:
Amoxicilin : Acid Clavulanic (dưới dạng hỗn hợp trộn sẵn Amoxicilin natri và Kali Clavulanat): *0,5g : 0,1g*
Mỗi lọ thuốc bột pha tiêm Vigentin 1,2g chứa:
Amoxicilin : Acid Clavulanic (dưới dạng hỗn hợp trộn sẵn Amoxicilin natri và Kali Clavulanat): *1,0g : 0,2g*
Dạng bào chế: Thuốc bột pha tiêm
Bột thuốc được đóng trong lọ thủy tinh trung tính, nút kín bằng nút cao su, nắp ngoài bằng nhôm.
Chỉ định:
Thuốc được dùng để điều trị trong thời gian ngắn (dưới 14 ngày) các trường hợp nhiễm khuẩn gây ra bởi các chủng sản sinh ra beta-lactamase không đáp ứng với điều trị bằng các aminopenicilin đơn độc.
Nhiễm khuẩn nặng đường hô hấp trên: Viêm amidan, viêm xoang, viêm tai giữa đã được điều trị bằng các kháng sinh thông thường nhưng không đỡ.
Nhiễm khuẩn nặng đường hô hấp dưới bởi các chủng H.influenzae và Moraxella catarrhalis (tên trước đây: Branhamella catarrhalis) sản sinh beta-lactamase: Viêm phế quản cấp và mạn, viêm phổi - phế quản.
Nhiễm khuẩn nặng đường tiết niệu - sinh dục bởi các chủng E. coli, Klebsiella và Enterobacter sản sinh beta-lactamase nhạy cảm: Viêm bàng quang, viêm niệu đạo, viêm bể thận (nhiễm khuẩn đường sinh dục nữ).
Nhiễm khuẩn da và mô mềm: Mụn nhọt, côn trùng đốt, áp xe, nhiễm khuẩn vết thương, viêm mô tế bào.
Nhiễm khuẩn xương và khớp: Viêm tủy xương.
Nhiễm khuẩn nha khoa: Áp xe ổ răng.
Nhiễm khuẩn khác: Nhiễm khuẩn do sẩy thai, nhiễm khuẩn sản, nhiễm khuẩn trong ổ bụng.
Cách dùng - liều dùng:
Liều dùng:
Người lớn và trẻ em trên 12 tuổi: Tiêm tĩnh mạch trực tiếp rất chậm hoặc tiêm truyền nhanh 1g/lần, cứ 8 giờ tiêm 1 lần. Trường hợp nhiễm khuẩn nặng hơn, có thể hoặc tăng liều tiêm (cứ 6 giờ tiêm 1 lần) hoặc tăng liều lên tới 6g/ngày. Không bao giờ vượt quá 200mg acid clavulanic cho mỗi lần tiêm và 1200mg acid clavulanic trong 24 giờ.
Dự phòng nhiễm khuẩn khi phẫu thuật: Tiêm tĩnh mạch 1 liều duy nhất 2g/200mg (hoặc 1g/200mg + 1 g amoxicilin) vào lúc gây tiền mê. Nếu phẫu thuật kéo dài trên 4 giờ, tiêm tiếp theo 1 liều 1g/200mg. Trong phẫu thuật tiêu hóa, thời gian dự phòng bằng kháng sinh không được vượt quá thời gian can thiệp. Trong mổ dạ dày bằng nội soi qua da, thời gian can thiệp không quá 2 giờ, nên không cần tiêm thêm liều 1g/200mg.
Trẻ em, trẻ đang bú, trẻ sơ sinh: Dùng loại lọ tiêm 500mg. Không vượt quá 5mg/kg thể trọng đối với acid clavulanic chô mỗi lần tiêm.
Trẻ em từ ba tháng đến 12 tuổi: 100mg/kg/ngày, chia làm 4 lần, tiêm tĩnh mạch trực tiếp rất chậm hoặc tiêm truyền. Trong trường hợp nhiễm khuẩn nặng, có thể dùng tới 200mg/kg/ngày, chia làm 4 lần tiêm truyền. Liều tối đa của acid clavulanic là 20mg/ngày.

https://trungtamthuoc.com/

Trẻ sơ sinh trên 8 ngày tuổi và trẻ em dới 3 tháng tuổi: Từ 100mg đến 150mg/kg/ngày chia làm 3 lần tiêm truyền. Liều tối đa của acid clavulanic là 15mg/kg/ngày.
Trẻ đẻ thiếu tháng và trẻ sơ sinh dưới 8 ngày tuổi: 100mg/kg/ngày, chia làm hai lần tiêm truyền. Liều tối đa của acid clavulanic là 10mg/kg/ngày.
Suy thận: Khi có tổn thương thận, phải thay đổi liều và/hoặc số lần cho thuốc để đáp ứng với tổn thương thận.

Liều người lớn trong suy thận (tính theo hàm lượng amoxicilin):

Độ thanh thải creatinin	Liều tiêm
> 30 phút	Không cần điều chỉnh liều
Từ 10 đến 30 ml/phút	Liều ban đầu 1g, sau đó cứ 12 giờ tiêm 500mg
< 10 ml/phút	Liều ban đầu 1g, sau đó tiêm 500 mg/ngày.
Thẩm phân máu	Liều ban đầu 1g, sau đó tiêm 500mg/ngày, thêm 1 liều bổ sung 500mg sau khi thẩm phân

Liều trẻ em trong suy thận (tính theo hàm lượng amoxicilin):

Độ thanh thải creatinin	Liều tiêm
> 30 phút	Không cần điều chỉnh liều
Từ 10 đến 30 ml/phút	25mg/kg/lần, 2 lần/ngày
< 10 ml/phút	25mg/kg/ngày
Thẩm phân máu	25mg/kg/24giờ, thêm 1 liều bổ sung 12,5 mg/kg sau khi thẩm phân, tiếp theo là 25mg/kg/ngày.

Cách dùng:
Không dùng thuốc quá 14 ngày mà không kiểm tra xem xét lại cách điều trị.
Thuốc chỉ tiêm hoặc truyền tĩnh mạch, không tiêm bắp. Tiêm tĩnh mạch trực tiếp rất chậm trong 3 phút, tiêm truyền khoảng 30 phút. Chỉ pha dung dịch trước khi tiêm. Khi pha có thể thấy dung dịch có màu hơi hồng nhất thời rồi chuyển sang màu vàng nhạt hoặc hơi có ánh trắng sữa. Phải pha với nước cất pha tiêm hoặc dung dịch natri clorid 0,9%. Để tiêm truyền, có thể dùng dung dịch natri lactac (M/6), dung dịch Ringer hoặc Hartmann. Không được pha với các dung dịch chứa glucose, natri bicarbonat hoặc dextran. Nói chung, không nên trộn thuốc trong cùng bơm tiêm hoặc bình tiêm truyền với 1 thuốc khác, nhất là corticoid hoặc aminoglycosid. Thuốc tương kỵ với hydrocortison succinat, dung dịch acid amin, dịch thủy phân protein, nhũ dịch lipid, neosynephrin hydroclorid, dung dịch manitol.
Độ bền của dung dịch chế phẩm phụ thuộc theo nồng độ. Vì vậy sau khi pha, phải dùng ngay. Phải tuân thủ thể tích pha, cách pha và thời hạn dùng như trong bảng "Cách dùng thuốc tiêm".

Bảng: Cách dùng thuốc tiêm

Lọ	Cách dùng	Cách pha	Thời gian tối đa từ sau khi pha cho tới khi tiêm xong (phút)
Người lớn: 1,0g/0,2g	Tiêm tĩnh mạch trực tiếp rất chậm: 3 phút	Hoàn nguyên với 20 ml nước cất pha tiêm	15
	Tiêm truyền 30 phút	Thêm dung dịch hoàn nguyên với 20 ml nước cất pha tiêm vào chai dịch truyền 100 ml	60
Trẻ em: 0,5g/0,1g (cho trẻ em và trẻ nhỏ)	Tiêm tĩnh mạch trực tiếp rất chậm: 3 phút	Hoàn nguyên với 10 ml nước cất pha tiêm	15
	Tiêm truyền 30 phút	Thêm dung dịch hoàn nguyên với 10 ml nước cất pha tiêm vào chai dịch truyền 50 ml	60

https://trungtamthuoc.com/

Tuổi	Cách dùng	Số lần tiêm	Liều dùng 1 lần (mg/kg tính theo amoxicilin) và khoảng cách dùng thuốc
Trẻ thiếu tháng và trẻ sơ sinh dưới 8 ngày	Tiêm truyền: 30 phút	2	50 mg/kg, cứ 12 giờ một lần
Trẻ sơ sinh trên 8 ngày và trẻ nhỏ dưới 3 tháng tuổi	Tiêm truyền: 30 phút	3	30 - 50 mg/kg, cứ 8 giờ một lần
Trẻ từ 3 tháng tới 12 năm	Tiêm tĩnh mạch trực tiếp rất chậm: 3 phút	4	25 mg/kg, cứ 6 giờ một lần
	Tiêm truyền 30 phút	4	25 – 50 mg/kg cứ 6 giờ một lần

Chống chỉ định:
Dị ứng với nhóm beta-lactam (các penicilin và cephalosporin). Cần chú ý đến khả năng dị ứng chéo với các kháng sinh beta-lactam như các cephalosporin.

Cảnh báo và thận trọng khi dùng thuốc:
Chú ý đến người già, người bệnh có tiền sử vàng da/rối loạn chức năng gan do dùng amoxicilin và kali clavulanat vì acid clavulanic gây tăng nguy cơ ứ mật trong gan.
Các dấu hiệu và triệu chứng vàng da ứ mật tuy ít xảy ra khi dùng thuốc nhưng có thể nặng. Tuy nhiên những triệu chứng đó thường hồi phục được và sẽ hết sau 6 tuần ngừng điều trị.
Có thể xảy ra phản ứng quá mẫn trầm trọng ở những người bệnh có tiền sử dị ứng với penicilin hoặc các dị nguyên khác, nên trước khi bắt đầu điều trị bằng amoxicilin cần phải điều tra kỹ tiền sử dị ứng với penicilin, cephalosporin và các dị nguyên khác.
Người suy thận trung bình hay nặng cần chú ý điều chỉnh liều dùng (xem phần liều dùng).
Người dùng amoxicilin bị mẩn đỏ kèm sốt nổi hạch.
Dùng thuốc kéo dài đôi khi làm phát triển các vi khuẩn kháng thuốc.
Phải định kỳ kiểm tra chỉ số huyết học, chức năng gan, thận trong suốt quá trình điều trị. Cần có chẩn đoán phân biệt để phát hiện các trường hợp tiêu chảy do *C. difficile* và viêm đại tràng có màng giả. Có nguy cơ phát ban cao ở bệnh nhân tăng bạch cầu đơn nhân nhiễm khuẩn.
Khi tiêm tĩnh mạch liều cao cần duy trì cân bằng lượng dịch xuất nhập để giảm thiểu hiện tượng sỏi – niệu. Phải kiểm tra thường xuyên các ống thông bàng quang để tránh hiện tượng kết tủa gây tắc khi có nồng độ chế phẩm cao trong nước tiểu ở nhiệt độ thường.

Sử dụng thuốc cho phụ nữ có thai và cho con bú:
Sử dụng thuốc cho phụ nữ có thai:
Nghiên cứu thực nghiệm trên quá trình sinh sản của chuột đã chứng minh khi dùng chế phẩm theo đường uống và tiêm đều không gây dị dạng. Tuy nhiên, vì còn ít kinh nghiệm về dùng chế phẩm cho người mang thai, nên cần tránh sử dụng thuốc ở người mang thai nhất là trong 3 tháng đầu, trừ trường hợp cần thiết do thầy thuốc chỉ định.
Sử dụng thuốc cho phụ nữ cho con bú:
Trong thời kỳ cho con bú có thể dùng chế phẩm. Thuốc không gây hại cho trẻ đang bú mẹ trừ khi có nguy cơ bị mẫn cảm do có một lượng rất nhỏ thuốc trong sữa.

Ảnh hưởng của thuốc lên khả năng lái xe, vận hành máy móc:

https://trungtamthuoc.com/

Không có nghiên cứu về ảnh hưởng của thuốc lên khả năng lái xe và vận hành máy móc đã được thực hiện.

Tương tác, tương kỵ của thuốc:

Thuốc có thể gây kéo dài thời gian chảy máu và đông máu. Vì vậy cần phải cẩn thận đối với những người bệnh đang điều trị bằng thuốc chống đông máu (warfarin).

Giống như các kháng sinh có phổ tác dụng rộng, thuốc có thể làm giảm hiệu quả của các thuốc tránh thai uống, do đó cần phải báo trước cho người bệnh.

Nifedipin làm tăng hấp thu amoxicilin.

Bệnh nhân tăng acid uric máu khi dùng alopurinol cùng với amoxicilin sẽ làm tăng khả năng phát ban của amoxicilin.

Có thể có sự đối kháng giữa chất diệt khuẩn amoxicilin và các chất kìm khuẩn như acid fusidic, cloramphenicol, tetracyclin.

Amoxicilin làm giảm bài tiết methotrexat, tăng độc tính trên đường tiêu hóa và hệ tạo máu.

Probenecid khi uống ngay trước hoặc đồng thời với amoxicilin làm giảm thải trừ amoxicilin, từ đó làm tăng nồng độ amoxicilin trong máu. Tuy nhiên, probenecid không ảnh hưởng đến thời gian bán thải, nồng độ thuuốc tối đa trong máu (C_{max}) và diện tích dưới đường cong nồng độ thuốc theo thời gian trong máu (AUC) của acid clavulanic.

Tác dụng không mong muốn của thuốc:

Các tác dụng không mong muốn thường có liên quan đến liều dùng. Khi dùng hỗn hợp amoxicilin và kali clavulanat, trừ tác dụng phụ trên đường tiêu hóa thường gặp với tần suất nhiều hơn, các tác dụng phụ khác nói chung xuất hiện với tần suất và mức độ tương tự như khi chỉ dùng đơn chất amoxicilin. Các tác dụng không mong muốn khi dùng hỗn hợp amoxicilin và kali clavulanat đường uống thường nhẹ và thoáng qua, chỉ dưới 3% người bệnh phải ngừng dùng thuốc.

Thường gặp, ADR>1/100

Tiêu hoá: Tiêu chảy (9%), buồn nôn, nôn (1 - 5%). Buồn nôn và nôn có liên quan đến liều dùng acid clavulanic (dùng liều 250 mg acid clavulanic tăng nguy cơ lên 40% so với dùng liều 125 mg). Da: Ngoại ban, ngứa (3%).

Ít gặp, 1/1000<ADR<1/100

Máu: Tăng bạch cầu ưa eosin.

Gan: Viêm gan và vàng da ứ mật, tăng transaminase. Có thể nặng và kéo dài trong vài tháng.

Khác: Viêm âm đạo do *Candida*, nhức đầu, sốt, mệt mỏi.

Hiếm gặp, ADR<1/1000

Toàn thân: Phản ứng phản vệ, phù Quincke.

Máu: Giảm nhẹ tiểu cầu, giảm bạch cầu, thiếu máu tan máu.

Tiêu hóa: Viêm đại tràng có màng giả.

Da: Hội chứng Stevens-Johnson, ban đỏ đa dạng, viêm da bong, hoại tử biểu bì do ngộ độc.

Thận: Viêm thận kẽ.

Hướng dẫn cách xử trí ADR:

Nếu phản ứng dị ứng xảy ra như ban đỏ, phù Quincke, sốc phản vệ, hội chứng Stevens-Johnson, phải ngừng liệu pháp amoxicillin và ngay lập tức điều trị cấp cứu bằng adrenalin, thở oxygen, liệu pháp corticoid tiêm tĩnh mạch và thông khí, kể cả đặt nội khí quản và không bao giờ được điều trị bằng penicillin hoặc cephalosporin nữa.

Viêm đại tràng có màng giả: Nếu nhẹ: Ngừng thuốc; nếu nặng (khả năng do *Clostridium difficile*): Bồi phụ nước và điện giải, dùng kháng sinh chống *Clostridium* (metronidazole, vancomycin).

Thông báo ngay cho bác sĩ hoặc dược sĩ những phản ứng có hại gặp phải khi sử dụng thuốc.

Quá liều và cách xử trí:

https://trungtamthuoc.com/

Triệu chứng:
Đau bụng, nôn và tiêu chảy. Một số ít người bệnh bị phát ban, tăng kích động hoặc ngủ lơ mơ.
Xử trí:
Cần ngừng thuốc ngay. Điều trị triệu chứng và hỗ trợ nếu cần. Nếu quá liều xảy ra sớm và không có chống chỉ định, có thể gây nôn hoặc rửa dạ dày. Quá liều dưới 250 mg/kg không gây triệu chứng gì đặc biệt và không cần làm sạch dạ dày. Viêm thận kẽ dẫn đến suy thận thiểu niệu đã xảy ra ở một số ít người bệnh dùng quá liều amoxicilin. Đái ra tinh thể trong một số trường hợp dẫn đến suy thận đã được báo cáo sau quá liều amoxicilin ở người lớn và trẻ em. Cần cung cấp đủ ước và điện giải cho cơ thể để duy trì bài niệu và giảm nguy cơ đái ra tinh thể.
Tổn thương thận thường phục hồi sau khi ngừng thuốc. Tăng huyết áp có thể xảy ra ngay ở người có chức năng thận tổn thương do giảm đào thải cả amoxicilin và acid clavulanic. Có thể dùng phương pháp thẩm phân máu để loại bỏ cả amoxicilin và acid clavulanic ra khỏi tuần hoàn.
Đặc tính dược lực học:
Amoxicilin và kali clavulanat là một phối hợp có tác dụng diệt khuẩn. Sự phối hợp này không làm thay đổi cơ chế tác dụng của amoxicilin (ức chế tổng hợp peptidoglycan màng tế bào vi khuẩn) mà còn có tác dụng hiệp đồng diệt khuẩn, mở rộng phổ tác dụng của amoxicilin chống lại nhiều vi khuẩn tạo ra beta-lactamase trước đây kháng lại amoxicilin đơn độc, do acid clavulanic có ái lực cao và gắn vào beta-lactamase của vi khuẩn để ức chế.
Acid clavilanic thu được từ sự lên men của *Streptomyces clavuligerus,* có cấu trúc beta-lactam gần giống nhân penicilin, bản thân có tác dụng kháng khuẩn yếu đồng thời có khả năng ức chế beta-lactamase do phần lớn các vi khuẩn Gram âm và *Staphylococcus* sinh ra, nhưng *Staphylococcus* kháng methicilin/oxacilin phải coi là đã kháng amoxicilin và acid clavulanic. *In vitro*, acid clavulanic thường ức chế penicilinase tụ cầu, betalactamase tạo ra do *Bacteroides fragilis, Moraxella catarrhalis* (tên trước đây là *Branhamella catarrhalis)*, và các beta-lactamase phân loại theo Richmond và Sykes typ II, III, IV và V. Acid clavulanic có thể ức chế một vài loại cephalosporinase tạo ra do *Proteus vulgaris, Bacteroides fragilis* và *Burkholderia cepacia* (tên trước đây là *Pseudomonas cepacia*) nhưng thường không ức chế cephalosporinase truyền qua nhiễm sắc thể Richmond-Sykes typ I; do đó nhiều chủng *Citrobacter, Enterobacter, Morganella, Serratia* spp., và *Pseudomonas aeruginosa* vẫn kháng thuốc. Một số beta-lactamase phổ rộng truyền qua plasmid của *Klebsiella pneumoniae,* một số *Enterobacteriaceae* khác và *Pseudomonas aeruginosa* cũng không bị acid clavulanic ức chế.
Acid clavulanic có thể thấm qua thành tế bào vi khuẩn, do đó có thể ức chế enzym ở ngoài tế bào và enzym gắn vào tế bào. Cách tác dụng thay đổi tùy theo enzym bị ức chế, nhưng acid clavulanic thường tác dụng như một chất ức chế có tính tranh chấp và không thuận nghịch.
Phổ diệt khuẩn của thuốc bao gồm:
Vi khuẩn Gram dương:
Loại ưa khí: *Streptococcus faecalis, Streptococcus pneumoniae, Streptococcus pyogenes, Streptococcus viridans, Staphylococcus aureus, Corynebacterium, Bacillus anthracis, Listeria monocytogenes.*
Loại kỵ khí: Các loài *Clostridium, Peptococcus, Peptostreptococcus.*
Vi khuẩn Gram âm:
Loại ưa khí: *Haemophilus influenzae, Moraxella catarrhalis, Escherichia coli, Proteus mirabilis, Proteus vulgaris,* các loài *Klebsiella, Salmonella, Shigella, Bordetella, Neisseria gonorrhoeae, Neisseria meningitidis, Vibrio cholerae, Pasteurella multocida.*
Loại kỵ khí: Các loài *Bacteroides* kể cả *B. fragilis.* Như vậy amoxicilin và kali clavulanat có tác dụng đối với cả hai loại vi khuẩn tạo và không tạo beta-lactamase nhạy cảm với thuốc, nhưng nhiều nhà lâm sàng cho rằng để điều trị vi khuẩn không tạo beta-lactamase thì nên ưu tiên dùng amoxicilin đơn độc, dành thuốc phối hợp cho các loại beta-lactamase nhạy cảm. Do thuốc có

https://trungtamthuoc.com/

nguy cơ gây vàng da ứ mật, nên không được dùng thuốc quá 14 ngày. Trước khi bắt đầu điều trị bằng thuốc phối hợp nếu nghi ngờ do vi khuẩn tạo beta-lactamase. Nếu kết quả xét nghiệm cho thấy kháng thuốc, phải ngừng ngay. Nếu thấy do vi khuẩn không tạo beta-lactamase nhạy cảm với aminopenicilin, một số thầy thuốc khuyên nên chuyển sang dùng aminopenicilin nhưng thực tế khó thực hiện.

Tỷ lệ kháng thuốc có thể khác nhau tùy theo vị trí địa lý và theo thời gian đối với các loài đã chọn, và cần có thông tin địa phương về kháng thuốc, đặc biệt khi điều trị nhiễm trùng nặng. Khi cần thiết, nên tìm kiếm các ý kiến chuyên môn khi mức độ kháng thuốc ở địa phương như vậy để cân nhắc tác nhân có lợi ở ít nhất một số loại nhiễm trùng.

Tất cả các tụ cầu kháng methicilin đều đã kháng amoxicilin/acid clavulanic.

Không nên điều trị nhiễm khuẩn *Streptococcus pneumoniae* đã kháng penicilin bằng amoxicilin/acid clavulanic.

Đã có báo cáo về các chủng giảm nhạy cảm với thuốc như *Haemophilus influenzae* ở một số quốc gia ở Châu Âu với tần số trên 10%.

Đặc tính dược động học:

Amoxicilin và kali clavulanat đều hấp thu dễ dàng qua đường uống và cùng bền vững với dịch acid của dạ dày. Nồng độ của amoxicilin và acid clavulanic trong huyết thanh đạt tối đa sau 1 – 2,5 giờ uống liều đơn dạng thuốc viên thông thường.

Kali clavulanat không làm ảnh hưởng tới dược động học của amoxicilin, tuy nhiên amoxicilin có thể làm tăng hấp thu qua đường tiêu hóa và thải trừ qua đường niệu đối với kali clavulanat so với khi dùng kali clavulanat đơn độc. Sau khi uống thuốc viên liều 250mg amoxicilin và 125mg acid clavulanic, nồng độ trong huyết thanh đạt 3,7 – 4,8 microgam/ml đối với amoxicilin và 2,2 – 3,5 microgam/ml đối với acid clavulanic. Sau khi uống thuốc viên liều 500 mg amoxicilin và 125 mg acid clavulanic, nồng độ trong huyết thanh đạt 6,5 – 9,7 microgam/ml đối với amoxicilin và 2,1 – 3,9 microgam/ml đối với acid clavulanic. Với liều đơn hỗn dịch dùng đường uống chứa 250 mg amoxicilin và 62,5 mg acid clavilanic, nồng độ amoxicilin đạt trung bình 6,9 microgam/ml và acid clavulanic đạt 1,6 microgam/ml. Sau 1 giờ uống 20 mg/kg amoxicilin + 5 mg/kg acid clavulanic, sẽ có trung bình 8,7 microgam/ml amoxicilin và 3,0 microgam/ml acid clavulanic trong huyết thanh. Sự hấp thu của thuốc không bị ảnh hưởng bởi thức ăn với dạng chế phẩm phối hợp thông thường.

Sau khi uống, cả amoxicilin và acid clavulanic đều phân bố vào phổi, dịch màng phổi và dịch màng bụng, đi qua nhau thai. Một lượng thuốc nhỏ được tìm thấy trong đờm, nước bọt cũng như trong sữa mẹ.

Quy cách đóng gói:

+ Thuốc bột pha tiêm Vigentin 0,6g: Hộp 1 lọ, hộp 5 lọ, hộp 10 lọ, hộp 1 lọ + 1 ống nước cất 10 ml, kèm theo hướng dẫn sử dụng.

+ Thuốc bột pha tiêm Vigentin 1,2g: Hộp 1 lọ, hộp 5 lọ, hộp 10 lọ, hộp 1 lọ + 2 ống nước cất 10 ml, kèm theo hướng dẫn sử dụng.

Điều kiện bảo quản: Nơi khô, dưới 30^0C.

Hạn dùng: 24 tháng kể từ ngày sản xuất.

Tiêu chuẩn chất lượng: TCCS.

Tên, địa chỉ của cơ sở sản xuất:

Công ty cổ phần Dược phẩm Trung ương I - Pharbaco
Trụ sở: 160 Tôn Đức Thắng – Hàng Bột – Đống Đa – Hà Nội
Điện thoại: 024-38454561; 024-38454562 Fax: 024-38237460
Sản xuất tại: Thạch Lỗi – Thanh Xuân – Sóc Sơn – Hà Nội