

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Rx_ Thuốc này chỉ dùng theo đơn thuốc

VIÊN NÉN BAO PHIM YSPULIN (Metoclopramid HCl 10mg)

**ĐỂ XA TÂM TAY TRẺ EM
ĐỌC KỸ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG TRƯỚC KHI DÙNG**

THÀNH PHẦN:

Mỗi viên chứa:

Hoạt chất: Metoclopramid hydroclorid 10 mg

Tá dược: Lactose monohydrat, cellulose vi tinh thể, carboxymethylcellulose calci, polyethylen glycol, colloidal silicon dioxid, magnesi stearat, hydroxypropyl methylcellulose, sunset yellow, titan dioxid, dimethylpolysiloxan, nước tinh khiết

DẠNG BÀO CHẾ: Viên nén bao phim màu vàng cam nhạt.

CHỈ ĐỊNH:

Người lớn:

- Dự phòng nôn và buồn nôn xuất hiện muộn do hóa trị.
- Dự phòng nôn và buồn nôn do xạ trị.
- Điều trị triệu chứng nôn và buồn nôn, bao gồm cả nôn và buồn nôn do đau nửa đầu cấp tính. Trong trường hợp đau nửa đầu cấp tính, metoclopramid làm tăng độ hấp thu của các thuốc giảm đau đường uống khi dùng phối hợp

Trẻ em từ 15-18 tuổi:

- Là thuốc lựa chọn hàng hai (second-line) để dự phòng nôn và buồn nôn xuất hiện muộn do hóa trị

CÁCH DÙNG, LIỀU DÙNG:

Người lớn:

Áp dụng cho tất cả các chỉ định:

- Khuyến cáo dùng liều 10 mg x tối đa 3 lần/ngày.
- Thời gian điều trị tối đa: 5 ngày.

Trẻ em từ 15-18 tuổi:

Dự phòng nôn và buồn nôn xuất hiện muộn do hóa trị: khuyến cáo dùng liều 0,1-0,15 mg/kg cân nặng x tối đa 3 lần/ngày.

Liều tối đa: 0,5 mg/kg/ngày.

Thời gian điều trị tối đa: 5 ngày.

Bảng tính liều cho trẻ em:

Tuổi	Cân nặng	Liều dùng	Số lần sử dụng
15-18tuổi	> 60 kg	10 mg	Tối đa 3 lần/ngày

Y.S.P INDUSTRIES (M) SDN BHD

(Company NO. 192593 U)

Lot 3, 5 & 7, Jalan P/7, Section 13
Kawasan Perindustrian, Bandar Baru Bangi
43000 Kajang, Selangor Darul Ehsan

TEL: 03-89251215 (5 lines)

TEL: 03-89251267 / 8 / 9

FAX: 03-89251208

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Liều dùng trong bảng không thích hợp cho trẻ em cân nặng dưới 60 kg.
Các dạng bào chế khác có thể thích hợp hơn cho các đối tượng này.

Đối tượng đặc biệt:

- Người cao tuổi: nên giảm liều một lần uống thuốc dựa trên chức năng gan thận và thể trạng
- Suy thận:
 - Suy thận giai đoạn cuối (Độ thanh thải creatinin ≤ 15 ml/phút): nên giảm liều hàng ngày xuống 75%
 - Suy thận nặng hoặc trung bình (Độ thanh thải creatinin 50 – 60 lần/phút): nên giảm liều xuống 50%
- Suy gan nặng: nên giảm liều dùng xuống 50%

CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Quá mẫn với metoclopramid hoặc với bất kỳ thành phần nào của thuốc
- Chảy máu đường tiêu hóa, tắc nghẽn cơ học hoặc thủng dạ dày - ruột do thuốc làm tăng nhu động ruột và có thể khiến tình trạng bệnh nhân nặng nề hơn.
- U tủy thượng thận hoặc nghi ngờ u tủy thượng thận, do nguy cơ gây các cơn tăng huyết áp kịch phát
- Có tiền sử rối loạn vận động do metoclopramid hoặc rối loạn vận động do thuốc an thần.
- Động kinh (với mật độ và cường độ cơn động kinh tăng dần)
- Parkinson
- Dùng phối hợp với levodopa hoặc các thuốc chủ vận dopamin.
- Có tiền sử methemoglobin huyết do metoclopramid hoặc thiếu men NADH cytochrome-b5 reductase

CẢNH BÁO VÀ THẬN TRỌNG KHI DÙNG THUỐC:

Thận trọng:

Nếu tình trạng nôn vẫn tiếp diễn, bệnh nhân cần được đánh giá lại để loại trừ khả năng mắc chứng rối loạn tiềm ẩn, ví dụ: kích thích não.

Rối loạn thần kinh:

Có thể xảy ra các triệu chứng rối loạn ngoại tháp, thường gặp trên trẻ em và người trẻ tuổi và/hoặc khi sử dụng liều cao. Những phản ứng này thường xảy ra trong giai đoạn đầu dùng thuốc, có trường hợp xảy ra sau khi dùng một liều duy nhất. Nên ngừng thuốc ngay khi có biểu hiện rối loạn ngoại tháp. Trong đa số các trường hợp, những triệu chứng này mất hoàn toàn sau khi ngừng thuốc. Tuy nhiên, một số trường hợp cần điều trị triệu chứng (benzodiazepin ở trẻ em và/hoặc các thuốc kháng cholinergic điều trị parkinson trên người lớn).

Khoảng cách đưa liều ít nhất là 6 giờ, kể cả trong trường hợp nôn hoặc không dùng hết một liều thuốc để tránh nguy cơ quá liều.

Y.S.P INDUSTRIES (M) SDN BHD
(Company NO. 192593 U)
Lot 3, 5 & 7, Jalan P / 7, Section 13
Kawasan Perindustrian, Bandar Baru Bangi
43000 Kajang, Selangor Darul Ehsan
TEL: 03-89251215 (5 lines)
TEL: 03-89251267 / 8 / 9
FAX: 03-89251298

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Điều trị kéo dài với metoclopramid có thể gây rối loạn vận động muộn, nhiều trường hợp không hồi phục, đặc biệt ở người cao tuổi. Do đó, không nên kéo dài thời gian điều trị quá 3 tháng. Cần ngừng dùng thuốc ngay khi có các biểu hiện rối loạn vận động trên lâm sàng.

Hội chứng an thần kinh ác tính đã được báo cáo với metoclopramid dùng đơn độc cũng như phối hợp với các thuốc an thần khác. Bệnh nhân cần ngừng thuốc và có biện pháp điều trị thích hợp ngay khi xảy ra các biểu hiện của hội chứng an thần kinh ác tính

Cần thận trọng theo dõi những bệnh nhân có bệnh thần kinh nền và bệnh nhân đang được điều trị bằng các thuốc có cơ chế tác dụng trung ương.

Các triệu chứng của bệnh Parkinson có thể bị trầm trọng thêm do metoclopramid.

Methemoglobin huyết

Một số trường hợp methemoglobin huyết có thể có liên quan đến thiếu hụt men NADH cytochrome b5 reductase đã được báo cáo. Khi bệnh nhân có các biểu hiện methemoglobin huyết, cần dừng ngay thuốc và có các biện pháp điều trị thích hợp như dùng xanh methylen. Với các trường hợp này, không bao giờ dùng lại metoclopramid cho bệnh nhân

Rối loạn tim mạch

Một số trường hợp gặp các phản ứng bất lợi nghiêm trọng trên tim mạch đã được báo cáo bao gồm truy tuần hoàn, nhịp tim chậm nghiêm trọng, ngừng tim và kéo dài khoảng QT sau khi tiêm metoclopramid, đặc biệt tiêm tĩnh mạch.

Cần thận trọng theo dõi bệnh nhân sử dụng metoclopramid, đặc biệt trường hợp dùng thuốc qua đường tĩnh mạch cho người cao tuổi, cho bệnh nhân rối loạn dẫn truyền tim (bao gồm cả kéo dài khoảng QT), bệnh nhân có rối loạn điện giải, nhịp tim chậm và những bệnh nhân dùng các thuốc khác có nguy cơ gây kéo dài khoảng QT.

Suy thận hoặc suy gan

Khuyến cáo giảm liều trên những bệnh nhân suy thận hoặc suy gan nghiêm trọng.

Thành phần lactose trong thuốc:

Bệnh nhân có các vấn đề di truyền hiếm gặp không dung nạp galactose, thiếu hụt lactase toàn phần hoặc kém hấp thu glucose-galactose không nên dùng thuốc này.

Phẩm màu sunset yellow:

Có thể gây các phản ứng dị ứng.

SỬ DỤNG CHO PHỤ NỮ CÓ THAI VÀ CHO CON BÚ:

Phụ nữ có thai:

Nhiều dữ liệu trên đối tượng phụ nữ mang thai (với trên 1000 chỉ tiêu đầu ra) cho thấy metoclopramid không gây quái thai hoặc gây độc tính cho thai nhi nên có thể dùng trong thai kỳ nếu cần thiết. Do những đặc tính dược lý của metoclopramid tương tự như các thuốc an thần khác, việc dùng thuốc vào cuối thai kỳ có thể gây nguy cơ xảy ra hội chứng ngoại tháp trên trẻ. Do đó, tránh dùng metoclopramid vào cuối thai kỳ; trong trường hợp dùng thuốc, cần theo dõi chặt chẽ các biểu hiện trên trẻ sơ sinh.

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Phụ nữ cho con bú:

Metoclopramid bài tiết một lượng nhỏ vào sữa mẹ nên trẻ bú mẹ có nguy cơ gặp phải các phản ứng bất lợi của thuốc. Do đó, không khuyến cáo dùng metoclopramid trong thời kỳ cho con bú. Trên đối tượng phụ nữ cho con bú có sử dụng metoclopramid, cần cân nhắc việc ngừng thuốc.

ẢNH HƯỞNG CỦA THUỐC LÊN KHẢ NĂNG LÁI XE VÀ VẬN HÀNH MÁY MÓC:

Metoclopramid có thể gây lơ mơ, chói sáng, rối loạn vận động, loạn trương lực cơ và có thể ảnh hưởng đến thị giác và khả năng lái xe cũng như vận hành máy móc của người dùng thuốc.

TƯƠNG TÁC VỚI CÁC THUỐC KHÁC, CÁC DẠNG TƯƠNG TÁC KHÁC:

Phối hợp chống chỉ định:

Chống chỉ định phối hợp metoclopramid với levodopa hoặc các thuốc chủ vận dopamin do có sự đối kháng tương tranh

Phối hợp nên tránh:

Rượu có thể làm tăng tác dụng ức chế thần kinh trung ương của metoclopramid.

Phối hợp cần cân nhắc:

Do metoclopramid làm tăng nhu động đường tiêu hóa nên có thể làm thay đổi sự hấp thu của một số thuốc:

- *Thuốc kháng cholinergic và dẫn xuất morphin:* Các thuốc kháng cholinergic và dẫn xuất morphin có thể có đối kháng tương tranh với metoclopramid về ảnh hưởng trên nhu động đường tiêu hóa.
- *Các thuốc giảm đau trung ương (dẫn xuất morphin, thuốc chống lo âu, thuốc kháng histamin H1 có tác dụng an thần, thuốc an thần chống trầm cảm, các barbiturat, clonidin và các thuốc liên quan):* Việc phối hợp các thuốc giảm đau trung ương và metoclopramid có thể làm tăng ảnh hưởng trên tâm thần.
- *Thuốc an thần:* Metoclopramid có thể làm tăng tác dụng của các thuốc an thần kinh và gây rối loạn ngoại tháp
- *Thuốc hệ serotonergic:* Việc phối hợp metoclopramid và các thuốc hệ serotonergic như các thuốc tái hấp thu chọn lọc serotonin (SSRI) có thể làm tăng nguy cơ mắc hội chứng serotonin.
- *Digoxin:* Metoclopramid có thể làm giảm sinh khả dụng của digoxin. Khi dùng phối hợp, cần theo dõi chặt chẽ nồng độ digoxin trong huyết tương.
- *Cyclosporin:* Metoclopramid làm tăng sinh khả dụng của cyclosporin (Cmax tăng lên 46% và tăng phơi nhiễm lên 22%). Khi dùng phối hợp, cần theo dõi chặt chẽ nồng độ cyclosporin trong huyết tương. Chưa rõ hậu quả của tương tác này trên lâm sàng.
- *Các chất ức chế mạnh CYP2D6:* Các chất ức chế CYP2D6 mạnh như fluoxetin và paroxetin làm tăng mức độ phơi nhiễm metoclopramid trên bệnh nhân. Tuy hậu quả

Y.S.P INDUSTRIES (M) SDN BHD

(Company NO. 192593 U)

Lot 3, 5 & 7, Jalan P / 7, Section 13
Kawasan Perindustrian, Bandar Baru Bangi
43000 Kajang, Selangor Darul Ehsan

TEL: 03-89251215 (5 lines)

TEL: 03-89251267 / 8 / 9

FAX: 03-89251299

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

trên lâm sàng của tương tác chưa được biết rõ, cần theo dõi chặt chẽ bệnh nhân để phát hiện các phản ứng bất lợi.

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN (ADR)

Các tác dụng không mong muốn dưới đây được liệt kê theo phân loại tổ chức.

Tần suất gặp được quy ước như sau: rất thường gặp ($\geq 1 / 10$), thường gặp ($\geq 1 / 100$, $< 1 / 10$), ít gặp ($\geq 1 / 1000$, $< 1 / 100$), hiếm gặp ($\geq 1 / 10000$, $< 1 / 1000$), rất hiếm gặp ($< 1 / 10000$), không rõ (không ước tính được dựa trên những dữ liệu hiện có).

Phân loại tổ chức	Tần suất	Tác dụng không mong muốn
Rối loạn tạo máu và hệ bạch huyết		
	Không rõ	Methemoglobin huyết, có thể do thiếu NADH cytochrome b5 reductase, đặc biệt là ở trẻ sơ sinh Sulfhemoglobin huyết, chủ yếu khi dùng đồng thời với các thuốc giải phóng lưu huỳnh liều cao
Rối loạn tim mạch		
	Ít gặp	Nhịp tim chậm, đặc biệt với các chế phẩm dùng đường tĩnh mạch
	Không rõ	Ngừng tim, xảy ra trong thời gian ngắn sau khi dùng đường tiêm, có thể xảy ra sau khi bị chậm nhịp tim; block nhĩ thất, ngừng xoang, đặc biệt với các chế phẩm dùng đường tĩnh mạch; kéo dài khoảng QT trên điện tâm đồ; xoắn đỉnh;
Rối loạn nội tiết*		
	Ít gặp	Mất kinh, tăng prolactin huyết
	Hiếm gặp	Tiết nhiều sữa
	Không rõ	Vú to ở nam giới
Rối loạn tiêu hóa		
	Thường gặp	Tiêu chảy
Rối loạn toàn thân và phản ứng tại nơi tiêm		
	Thường gặp	Suy nhược
Rối loạn miễn dịch		
	Ít gặp	Tăng mẫn cảm
	Không rõ	Phản ứng phản vệ (bao gồm sốc phản vệ, đặc biệt với các chế phẩm dùng đường tĩnh mạch)
Rối loạn hệ thần kinh		
	Rất thường gặp	Buồn ngủ, lơ mơ
	Thường gặp	Rối loạn ngoại tháp (đặc biệt ở trẻ em và người trẻ và/hoặc khi dùng quá liều, kể cả sau khi dùng một liều duy nhất), hội chứng Parkinson và chứng đứng ngồi không yên

Y.S.P INDUSTRIES (M) SDN BHD

(Company NO. 192593 U)

Lot 3, 5 & 7, Jalan P / 7, Section 13
Kawasan Perindustrian, Bandar Baru Bangi
43000 Kajang, Selangor Darul Ehsan

TEL: 03-89251215 (5 lines)

TEL: 03-89251267 / 8 / 9

FAX: 03-8925129P

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

	Ít gặp	Loạn trương lực cơ, rối loạn vận động, giảm khả năng nhận thức
	Hiếm gặp	Co giật, đặc biệt ở các bệnh nhân động kinh.
	Không rõ	Rối loạn vận động muộn có thể không hồi phục, trong hoặc sau khi điều trị kéo dài, đặc biệt ở bệnh nhân cao tuổi, hội chứng an thần kinh ác tính
Rối loạn tâm thần		
	Thường gặp	Trầm cảm
	Ít gặp	Ảo giác
	Hiếm gặp	Lú lẫn
Rối loạn mạch máu		
	Thường gặp	Hạ huyết áp, đặc biệt khi dùng đường tĩnh mạch
	Không rõ	Sốc, ngất sau khi tiêm, cơn tăng huyết áp cấp tính ở bệnh nhân có u tủy thượng thận.

* Rối loạn nội tiết trong quá trình điều trị kéo dài bằng metoclopramid có liên quan đến tăng prolactin huyết (mất kinh, tiết nhiều sữa, vú to ở nam).

Các phản ứng có mối liên quan hoặc thường xảy ra hơn khi sử dụng liều cao bao gồm:

- Rối loạn ngoại tháp: rối loạn trương lực cơ hoặc rối loạn vận động cấp tính, hội chứng parkinson, chứng đứng ngồi không yên, thậm chí sau khi dùng một liều duy nhất, đặc biệt ở trẻ em và người trẻ.
- Lơ mơ, giảm khả năng nhận thức, lú lẫn, ảo giác.

Thông báo cho bác sĩ hoặc dược sĩ các tác dụng không mong muốn gặp phải khi dùng thuốc.

QUÁ LIỀU VÀ XỬ TRÍ:

Triệu chứng:

Rối loạn ngoại tháp, lơ mơ, giảm khả năng nhận thức, lú lẫn, ảo giác và ngừng tim, ngừng thở.

Xử trí:

Trong trường hợp xảy ra rối loạn chứng ngoại tháp, có thể do quá liều hoặc không, cần ngừng metoclopramid và sử dụng các thuốc điều trị triệu chứng gồm benzodiazepin ở trẻ nhỏ và/hoặc thuốc kháng cholinergic điều trị parkinson ở người lớn.

Cần điều trị triệu chứng và theo dõi liên tục các chức năng tim mạch và hô hấp tùy theo tình trạng lâm sàng của bệnh nhân.

DƯỢC LỰC HỌC

Nhóm tác dụng dược lý: Thuốc chống nôn nhóm chẹn thụ thể dopamin

Mã ATC: A03F A01

Dược lý của metoclopramid phức tạp và cơ chế tác dụng chưa biết đầy đủ. Thuốc tác dụng chính ở đường tiêu hóa và hệ TKTW.

Y.S.P INDUSTRIES (M) SDN BHD
(Company NO. 192593 U)
Lot 3, 5 & 7, Jalan P / 7, Section 13
Kawasan Perindustrian, Bandar Baru Bangi
43000 Kajang, Selangor Darul Ehsan
TEL. 03-89251215 (5 lines)
TEL: 03-89251267 / 8 / 9
FAX: 03-89251298

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Trên đường tiêu hóa, metoclopramid kích thích nhu động đường tiêu hóa trên nhưng không kích thích bài tiết dịch vị, mật và tụy. Thuốc làm cho các mô nhạy cảm với tác dụng của acetylcholin. Tác dụng của metoclopramid đối với nhu động không phụ thuộc vào thần kinh phế vị, nhưng các thuốc kháng acetylcholin có làm mất tác dụng của thuốc. Metoclopramid làm tăng co bóp dạ dày (đặc biệt là vùng hang vị), làm giãn cơ thắt môn vị và hành tá tràng, làm tăng nhu động tá tràng và hồng tràng, dẫn đến làm tăng nhanh thức ăn ra khỏi dạ dày và ruột. Thuốc làm tăng trương lực cơ thắt dưới của thực quản lúc nghỉ. Thuốc tác động trực tiếp vào vùng khởi động thụ thể hóa học của trung tâm nôn, thông qua đối kháng thụ thể dopamin tại đây. Metoclopramid làm tăng ngưỡng đáp ứng của vùng khởi động thụ thể hóa học và làm giảm độ nhạy cảm của thần kinh nội tạng tham gia dẫn truyền xung động từ đường tiêu hóa đến trung tâm nôn. Thuốc cũng làm tăng tháo rỗng dạ dày. Ngoài ra, thuốc có thể chống nôn nhờ tác dụng ức chế thụ thể serotonin 5-HT₃ quan sát được ở liều cao

Metoclopramid kích thích gián tiếp giải phóng prolactin từ thùy trước tuyến yên nhờ ức chế thụ thể dopamin và tuyến yên ở vùng dưới đồi.

Metoclopramid gây tăng nhất thời nồng độ aldosteron trong máu, do tăng bài xuất aldosteron ở mô thượng thận, mặc dù khả năng gây giữ nước và hạ kali có thể xảy ra đặc biệt trên bệnh nhân suy tim, xơ gan, tuy nhiên hầu hết nồng độ aldosteron trở về bình thường sau khi dùng thuốc kéo dài.

ĐƯỢC ĐỘNG HỌC

Metoclopramid được hấp thu nhanh và hoàn toàn sau khi uống; khả năng hấp thu của thuốc có thể bị chậm hoặc giảm ở người bệnh bị liệt dạ dày. Thuốc chuyển hóa lần đầu qua gan, có sự dao động lớn về sinh khả dụng đường uống giữa các cá thể. Thời gian để thuốc đạt nồng độ đỉnh trong huyết tương là 1-2 giờ sau khi uống. Sinh khả dụng tuyệt đối trung bình đường uống khoảng 80% (dao động từ 30-100%) và tiêm bắp là 74-96%.

Thời gian khởi phát tác dụng sau khi uống là 30-60 phút. Tác dụng dược lý chính của metoclopramid kéo dài khoảng 1-2 giờ sau khi sử dụng liều đơn.

Metoclopramid liên kết với protein huyết tương, chủ yếu là albumin, với tỷ lệ thấp khoảng 13-30%. Thuốc phân bố nhanh vào hầu hết các mô, dễ dàng qua hàng rào máu - não và nhau thai. Thể tích phân bố biểu kiến ở người lớn khoảng 2,2 - 3,5 lít/kg và ở trẻ em là 1,92 - 4,4 lít/kg. Metoclopramid qua hàng rào máu - não vào TKTW, nồng độ tập trung cao tại trung tâm nôn, nơi có vùng khởi động thụ thể hóa học. Thuốc phân bố trong sữa, nồng độ có thể cao gấp 2 lần so với nồng độ trong huyết tương sau 2 giờ uống thuốc.

Metoclopramid được bài xuất theo 2 pha với nửa đời thải trừ cuối khoảng 4-6 giờ. Suy thận làm kéo dài nửa đời thải trừ, làm tăng nồng độ metoclopramid trong huyết tương. Thuốc thải trừ chủ yếu qua nước tiểu, khoảng 85% lượng thuốc được đào thải sau 72 giờ, trong đó 20% thuốc được thải trừ ở dạng không đổi, phần còn lại thải trừ dưới dạng liên hợp với sulfat hoặc acid glucuronic là dạng không còn hoạt tính. Khoảng 5% được đào thải qua mật vào phân.

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

TÍNH TƯƠNG KỶ CỦA THUỐC:

Không có thông tin có giá trị

QUY CÁCH ĐÓNG GÓI:

Lọ 1000 viên

Hộp 10 vỉ x 10 viên

ĐIỀU KIỆN BẢO QUẢN, HẠN DÙNG, TIÊU CHUẨN CHẤT LƯỢNG CỦA THUỐC:

Bảo quản: Ở nhiệt độ dưới 30°C, tránh ánh sáng và ẩm.

Hạn dùng: 36 tháng kể từ ngày sản xuất.

Tiêu chuẩn chất lượng: TCCS



Nhà sản xuất: Y.S.P. INDUSTRIES (M) SDN. BHD.

Địa chỉ: Lot 3, 5 & 7, Jalan P/7, Section 13, Kawasan Perindustrian Bandar Baru Bangi, 43000 Kajang, Selangor, Malaysia.

Tel: 03-89251215 (4 Lines) Fax: 03-89251298.

Y.S.P INDUSTRIES (M) SDN BHD

(Company NO. 192593 U)

Lot 3, 5 & 7, Jalan P / 7, Section 13
Kawasan Perindustrian, Bandar Baru Bangi
43000 Kajang, Selangor Darul Ehsan

TEL: 03-89251215 (5 lines)

TEL: 03-89251267 / 8 / 9

FAX: 03-89251298