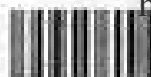


00001



Rx

TIMOLOL MALEATE EYE DROPS 0,5%

Dung dịch nhỏ mắt vô trùng

Thuộc bản theo đơn

MÔ TẢ

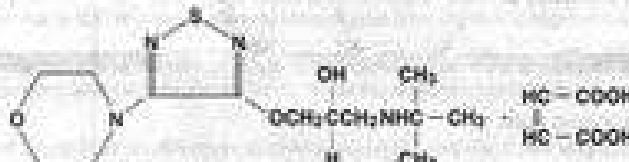
Dung dịch thuốc nhỏ mắt vô trùng Timolol Maleate 0,5% là một thuốc chẹn thụ thể beta- và beta₂ không chọn lọc) được dùng nhỏ mắt tại chỗ.

Công thức phân tử: C₁₄H₁₉N₃O₆ S

Trọng lượng phân tử của Timolol maleate: 432,49

Tên hóa học: (S)- 1-(tert-butylamino)-3(4-morpholin-1,2,5-thiadiazol-3-ylazo)-2-propanol maleate (1:1) (dạng muối)

Công thức cấu tạo:



Hoạt chất: Mỗi ml dung dịch thuốc nhỏ mắt vô trùng Timolol Maleate 0,5% chứa 5,0 mg timolol (tương đương 6,8 mg timolol maleate)

Chất bảo quản: Benzalkonium chloride 0,01%

It được Natri hydrogen phosphate dihydrate, dinatri phosphate dodecahydrate, natri hydroxyd và/hoặc acid hydrochloric để điều chỉnh pH và nước vô khuẩn.

DẠNG BẢO CHẾ

Dung dịch thuốc nhỏ mắt

Dung dịch nhỏ mắt Timolol Maleate 0,5% là một dung dịch vô trùng trong suốt, không màu.

CÁC ĐẶC TÍNH DƯỢC LÝ

Cơ chế tác dụng

Dung dịch nhỏ mắt Timolol Maleate 0,5% là một thuốc chẹn thụ thể beta- và beta₂ không chọn lọc) được dùng nhỏ mắt tại chỗ. Cơ chế tác dụng hạ nhãn áp của các thuốc chẹn beta₂ vẫn chưa rõ, nhưng bằng phương pháp đo huyết quang và ghi nhãn áp, người ta thấy rằng thuốc này làm giảm sản xuất thủy dịch. Ngoài ra, ở một số nghiên cứu còn quan sát thấy tăng nhẹ lưu lượng ra của thủy dịch. Khác với các thuốc có đồng vị, timolol làm giảm nhãn áp nhưng ít hoặc không có tác dụng điều chỉnh cơ giãn đồng tử.

Tác dụng hạ nhãn áp của dung dịch nhỏ mắt Timolol Maleate 0,5% nhanh, xuất hiện khoảng 20 phút sau khi nhỏ thuốc vào mắt và đạt tới độ trong vòng 1-2 giờ. Nhỏ dung dịch nhỏ mắt Timolol Maleate 0,5% một lần có thể duy trì hiệu quả giảm nhãn áp lâu dài.

Đặc tính dược động học

Timolol được hấp thu toàn thân, nồng độ thuốc trong huyết tương sau khi nhỏ mắt chưa được ghi nhận.

Các dữ liệu nghiên cứu lâm sàng

Trong các nghiên cứu được trình bày sau đây, hiệu quả giảm nhãn áp xuống dưới mức 22 mmHg được coi là một điều được ghi nhận trong điều trị. Tuy nhiên không phải là ưu đãi với tất cả các bệnh nhân mà theo tổng cả nhân người bệnh.

Một nghiên cứu đa trung tâm với đối tượng là các bệnh nhân có nhãn áp trên 22 mmHg và chưa được điều trị, timolol maleate 0,25% hoặc 0,5% dùng 2 lần mỗi ngày có hiệu quả hạ nhãn áp hơn so với dung dịch pilocarpin 1, 2, 3 hoặc 4% dùng 3 lần/ngày hoặc dung dịch apraclonidol hydrochlorid 0,5%, 1% hoặc 2%, 3 lần mỗi ngày.

Một nghiên cứu đa trung tâm khác so sánh tác dụng hạ nhãn áp của timolol và pilocarpin, thấy rằng có 81% bệnh nhân được điều trị bằng timolol có kết quả hạ nhãn áp xuống dưới 22 mmHg, trong đó chỉ có 52% bệnh nhân được điều trị bằng pilocarpin có nhãn áp xuống dưới 22 mmHg.

Một nghiên cứu đa trung tâm so sánh timolol với apraclonidol, cho thấy có 69% bệnh nhân được điều trị bằng timolol có nhãn áp hạ xuống dưới 22 mmHg, trong đó chỉ có 42% bệnh nhân điều trị bằng apraclonidol có nhãn áp hạ xuống dưới mức này. Trong các nghiên cứu này, timolol được dùng một lần và có ít tác dụng không mong muốn hơn pilocarpin và apraclonidol. Có sự kết hợp với thuốc hạ nhãn áp khác, điều trị bằng timolol là giảm nhẹ hơn.

Cũng như đối với một số thuốc điều trị glaucôm khác, việc giảm sản xuất ứng thuốc của dung dịch nhỏ mắt Timolol Maleate sau một thời gian dài điều trị cũng được thông báo ở vài bệnh nhân. Tuy nhiên, trong một nghiên cứu kéo dài khoảng 3 năm trên 30 bệnh nhân, không thấy dấu hiệu cho thấy sự thay đổi đáng kể nào của áp lực nội nhãn trung bình sau khi đã được đưa về mức ổn định ban đầu.

QUY CÁCH ĐÓNG GÓI

Hộp 1 lọ timolol gọt DROPTAINER® chứa 5ml dung dịch thuốc.

CHỈ ĐỊNH

Thuốc nhỏ mắt Timolol Maleate 0,5% được chỉ định trong điều trị bệnh glaucôm góc mở, glaucôm nguyên phát hoặc thứ phát và các trường hợp bị tăng áp lực nội nhãn. Dung dịch nhỏ mắt Timolol Maleate 0,5% có thể được dùng đơn trị liệu hoặc phối hợp với các thuốc điều trị glaucôm khác.

LIỀU LƯỢNG VÀ CÁCH DÙNG

Thuốc chỉ dùng để nhỏ mắt

Liều khuyến cáo nên sử dụng nhỏ 1 giọt dung dịch nhỏ mắt Timolol Maleate 0,5% vào mỗi mắt cần điều trị, 2 lần mỗi ngày và ở một số bệnh nhân, đáp ứng giảm áp khi dùng dung dịch nhỏ mắt Timolol Maleate phải sau vài tuần một ổn định, cần định giờ và áp lực nội nhãn sau khi điều trị với dung dịch nhỏ mắt Timolol Maleate 0,5% được khoảng 4 tuần. Nếu áp lực nội nhãn duy trì được ở mức mong muốn, có thể giảm liều dùng, nhỏ 1 giọt thuốc vào mỗi mắt bệnh, mỗi ngày một lần.

Nếu phối hợp với một thuốc điều trị glaucôm khác thì nên chờ 5 phút sau khi nhỏ dung dịch nhỏ mắt Timolol Maleate 0,5% mới tiếp thuốc kia.

Sau khi nhỏ mắt nên ấn vào ống dẫn lệ hoặc nhắm mắt lại trong vòng 5 phút để làm giảm hấp thu thuốc toàn thân. Điều này có thể giúp giảm tác dụng không mong muốn toàn thân và tăng cường tác dụng tại chỗ của thuốc.

Để tránh tiếp nhiễm vào đầu nhỏ thuốc và dung dịch thuốc, cần thận trọng không được để đầu nhỏ thuốc của lọ thuốc chạm vào mí mắt, vùng xung quanh mắt hoặc các bề mặt khác. Đóng nắp lọ nhỏ thuốc khi không sử dụng.

Sử dụng ở người cao tuổi: Các số liệu lâm sàng hiện có không cho thấy cần hiệu chỉnh liều của thuốc khi sử dụng ở người cao tuổi.

Sử dụng ở trẻ em: Hiệu quả và độ an toàn của thuốc ở trẻ em chưa được xác định.

CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Quá mẫn với timolol hoặc bất cứ tá dược nào của thuốc.
- Các bệnh có liên quan đến đường thở bao gồm hen phế quản hoặc có tiền sử hen phế quản, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính nặng.
- Nhịp chậm xoang, hội chứng suy nút xoang, block nhĩ thất độ 2 hoặc độ 3, suy tim nhĩ thất hoặc tắc động mạch.

CẢNH BÁO ĐẶC BIỆT VÀ THẬN TRỌNG KHI DÙNG THUỐC

Chung

- Giống những thuốc nhỏ mắt khác, timolol được hấp thu toàn thân. Do thành phần thuốc có tác dụng chẹn beta, thuốc nhỏ mắt timolol có thể gây ra những tác dụng không mong muốn trên tim mạch, hô hấp và những tác dụng không mong muốn khác giống với các thuốc chẹn beta dùng toàn thân.

Rối loạn tim mạch

- Cần đánh giá cẩn thận việc sử dụng thuốc chẹn beta để điều trị ở những bệnh nhân mắc bệnh tim mạch (như bệnh mạch vành, cơn đau thắt ngực Prinzmetal, suy tim) và hạ huyết áp và nên cân nhắc sử dụng các thuốc khác thay thế. Bệnh nhân bị bệnh tim mạch cần đề phòng các dấu hiệu diễn biến xấu hơn của các bệnh này và các tác dụng không mong muốn.

Rối loạn mạch máu

- Thận trọng khi sử dụng cho bệnh nhân mắc các rối loạn tuần hoàn ngoại vi (bệnh Raynaud hoặc hội chứng Raynaud thể nặng).

Rối loạn đường hô hấp

- Đã có báo cáo về những phản ứng trên đường hô hấp, trong đó có tử vong do co thắt phế quản ở bệnh nhân bị hen suyễn sau khi sử dụng một vài thuốc chẹn beta đường nhỏ mắt.

Hạ đường huyết /đái tháo đường

- Vì thuốc chẹn beta có thể che lấp các triệu chứng của hạ đường huyết cấp, cần thận trọng khi sử dụng thuốc chẹn beta cho những bệnh nhân bị hạ đường huyết tự phát hay bệnh nhân đái tháo đường không ổn định.

Cường giáp

- Thuốc chẹn beta có thể che lấp các triệu chứng của bệnh cường giáp.

Nhược cơ

- Các thuốc chẹn beta đã được báo cáo là có tác dụng gây nhược cơ với một số triệu chứng rõ rệt (như song thị, sụp mí và suy nhược toàn thân).

Các thuốc chẹn beta khác

Có thể có tác dụng tăng nhãn áp và những tác dụng không mong muốn đã biết của thuốc chẹn beta đường toàn thân khi sử dụng timolol cho người bệnh đang sử dụng thuốc chẹn beta đường toàn thân. Cần theo dõi chặt chẽ đáp ứng của những bệnh nhân này. Không khuyến cáo dùng đồng thời hai thuốc nhỏ mắt chứa hoạt chất chẹn beta (*xem mục Tương tác thuốc và các dạng tương tác khác*).

Các phản ứng phản vệ

- Trong khi điều trị bằng các thuốc chẹn beta, bệnh nhân có tiền sử dị ứng hoặc tiền sử phản ứng phản vệ nghiêm trọng với nhiều chất gây dị ứng có khả năng phản ứng mạnh hơn khi tiếp xúc lại với các chất gây dị ứng đó và họ cũng không đáp ứng với liều adrenalin thông thường được dùng trong cấp cứu các phản ứng phản vệ.

Bong hắc mạc

- Đã có báo cáo về tác dụng gây bong hắc mạc khi điều trị bằng thuốc giảm thủy dịch (như timolol hoặc acetazolamid) sau phẫu thuật cắt bè.

Gây mê phẫu thuật

- Các thuốc chẹn beta nhỏ mắt có thể ức chế các tác dụng toàn thân của các chất chủ vận beta như adrenalin. Cần thông báo cho bác sĩ gây mê khi bệnh nhân đang sử dụng timolol.

Kính áp tròng

- Benzalkonium chlorid có thể gây kích ứng và làm đổi màu kính áp tròng mềm. Nên tránh tiếp xúc với kính áp tròng mềm. Cần hướng dẫn bệnh nhân tháo kính áp tròng trước khi dùng thuốc nhỏ mắt Timolol Maleate 0.5% và chờ ít nhất 15 phút rồi mới đeo lại kính.

Bệnh giác mạc

- Các thuốc tra mắt chẹn beta có thể gây khô mắt. Cần thận trọng khi điều trị cho bệnh nhân bị các bệnh giác mạc.

KHẢ NĂNG SINH SẢN, THAI KỲ VÀ CHO CON BÚ

Khả năng sinh sản

Chưa có dữ liệu nghiên cứu về ảnh hưởng của thuốc nhỏ mắt Timolol Maleate trên khả năng sinh sản của người.

Thai kỳ

Chưa đủ dữ liệu về việc sử dụng thuốc nhỏ mắt Timolol Maleate cho phụ nữ mang thai. Các nghiên cứu dịch tễ không cho thấy khả năng gây dị tật ở thai nhi nhưng cũng chỉ ra nguy cơ chậm phát triển nội tử cung khi điều trị bằng các thuốc chẹn beta đường uống. Bên cạnh đó, đã quan sát thấy các dấu hiệu và triệu chứng chẹn beta (như chậm nhịp tim, hạ huyết áp, suy hô hấp và hạ đường huyết) ở trẻ sơ sinh khi người mẹ sử dụng thuốc chẹn beta đến khi sinh nở.

Không cần sử dụng thuốc nhỏ mắt Timolol Maleate trong thời gian mang thai; trẻ khi thực sự cần thiết. Tuy nhiên, nếu mẹ phải dùng thì bằng thuốc nhỏ mắt Timolol Maleate trong suốt thai kỳ, cần theo dõi chặt chẽ trẻ sơ sinh trong những ngày đầu sau sinh.

Cho con bú

Các thuốc chẹn beta được bài tiết vào sữa mẹ có khả năng gây ra nhiều tác dụng không mong muốn cho trẻ bú mẹ. Để phòng ngừa những tác dụng không mong muốn nghiêm trọng có thể xảy ra với trẻ đang bú, cần ngưng cho trẻ bú nếu mẹ cho con bú với lợi ích của việc điều trị cho mẹ để quyết định nên ngưng cho con bú hay ngưng hoặc tránh dùng dụng dịch nhỏ mắt Timolol Maleate.

ẢNH HƯỞNG TỚI KHẢ NĂNG LÁI XE VÀ VẬN HÀNH MÁY MÓC

Nhìn mờ tạm thời hoặc những rối loạn về thị lực có thể ảnh hưởng tới khả năng lái xe và vận hành máy móc. Nếu bệnh nhân nhìn mờ sau khi nhỏ mắt, cần chờ (thời kỳ chờ) nhất là 30 phút tiếp tục lái xe hoặc vận hành máy móc.

TƯƠNG TÁC VỚI CÁC THUỐC KHÁC VÀ CÁC DẠNG TƯƠNG TÁC KHÁC

- Tác nghiên cứu về tương tác thuốc riêng biệt chưa được thực hiện với timolol.
- Đã có báo cáo về nguy cơ tăng tác dụng chẹn beta giao cảm (như nhịp tim chậm, tụt huyết áp) khi sử dụng đồng thời các thuốc ức chế CYP2D6 (như gabapentin, fluoxetine, paroxetine) với timolol.
- Sử dụng đồng thời dụng dịch nhỏ mắt chứa hoặc chất chẹn beta với các thuốc chẹn kênh calci đường uống, các thuốc chẹn beta khác, các thuốc chống loạn nhịp tim (gồm cả amiodaron), các glycosid tim hoặc các thuốc giải phospho-cam có thể tăng nguy cơ các tác dụng phụ như hạ huyết áp và hoặc nhịp tim chậm rõ rệt.
- Đã có báo cáo thỉnh thoảng có giảm đồng trị khi sử dụng đồng thời các thuốc chẹn beta nhỏ mắt với adrenalin (epinephrine).
- Coniderin Tăng nguy cơ hạ huyết áp và phát triển ngưng ngưng bosentan.
- Các thuốc gây tê: Tăng nguy cơ suy tim và hạ huyết áp do chẹn đáp ứng của tim với các kích thích giao cảm phẩm sa, Dantrolen, Tyrothexin, các dẫn xuất của phenothiazin và succinyl. Có thể làm tăng nồng độ timolol trong huyết tương.

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN

Giống như các thuốc nhỏ mắt khác, timolol được hấp thu vào hệ tuần hoàn chung. Điều này có thể gây ra các tác dụng không mong muốn tương tự như quan sát thấy ở các thuốc chẹn beta dùng đường toàn thân. Tỷ lệ mức phát các ADRH toàn thân sau khi dùng thuốc là một thập phân so với khi dùng đường toàn thân. Các phản ứng có thể được liệt kê sau đây bao gồm cả các phản ứng đã được quan sát với nhóm thuốc nhỏ mắt chẹn beta.

Rối loạn hệ thống miễn dịch

Các phản ứng dị ứng toàn thân bao gồm phù mạch, mề đay, phát ban thu truyền và dị ứng, ngứa, phản ứng phản vệ.

Rối loạn chuyển hóa và dinh dưỡng:

Hạ đường huyết

Rối loạn tâm thần

Mệt mỏi, trầm cảm, ác mộng, mất trí nhớ.

Rối loạn hệ thần kinh:

Ngất, hạ tuần mạch máu não, thiếu máu não, tăng các dấu hiệu và triệu chứng của nhồi máu cơ, chóng mặt, cảm xúc bất thường và đau đầu.

Rối loạn mắt

Các dấu hiệu và triệu chứng của kích ứng mắt (như nóng rát, ngứa mắt, ngứa, chảy nước mắt, đỏ mắt, viêm bờ mi, viêm giác mạc, mờ mắt, bong tắc mạc sau phẫu thuật mô tế cũng mức (xem mục Cảnh báo đặc biệt và thận trọng khi sử dụng), viêm kết mạc, giảm thị lực của giác mạc, khô mắt, loét giác mạc, sưng mí, nhìn đôi.

Rối loạn tim mạch:

Chậm nhịp tim, đau thắt ngực, tăng nhịp ngực, phù, rối loạn nhịp tim, suy tim sung huyết, block nhĩ thất, ngưng tim, suy tim.

Rối loạn hệ mạch:

Hạ huyết áp, hội chứng Raynaud, tay chân lạnh, chóng mặt khi đứng dậy.

Đã xảy ra hội chứng ngưng ngực và trung thất

Có thất phế quản với yếu tố bệnh nhân bị bệnh phế quản từ trước, khó thở, ho, suy hô hấp, sưng huyết mũi

Rối loạn tiêu hóa:

Rối loạn vị giác, buồn nôn, khó tiêu, tiêu chảy, khó nuốt, đau bụng, nôn mửa.

Rối loạn da và mô dưới da:

Bụng cứng, phát ban dạng vẩy nến hoặc đơn độc của bệnh vẩy nến, phát ban da.

Rối loạn cơ xương khớp và mô liên kết:

Đau cơ

Rối loạn tuyến vú và hệ sinh dục:

Rối loạn chức năng tình dục, giảm ham muốn.

Các rối loạn chung về thận trọng nơi dùng thuốc:

Suy nhược mệt mỏi

Các tác dụng có hại được đầy đủ được báo cáo nhưng vẫn chưa thiết lập được mối quan hệ nhân quả giữa chúng với việc điều trị bằng thuốc nhỏ mắt timolol.

Rối loạn chuyển hóa và dinh dưỡng: Chậm ăn

Rối loạn tâm thần: Các rối loạn hành vi bao gồm mất ngủ, ác mộng, lo âu, mất phương hướng, căng thẳng, ngộ ga, rối loạn tâm lý.

Rối loạn mắt: Thoái hóa đốm, sưng nang thể thủy tinh.

Rối loạn hệ mạch: Đau mắt ngực, viêm họng họng.

Rối loạn hệ mạch: Cao huyết áp, phù phổi

Rối loạn tiêu hóa: Hạ hóa dạ dày, trào ngược.

Rối loạn da và mô dưới da: Băng nước dạng pemphigoid.

Rối loạn tuyến vú và hệ sinh dục: Liệt dương

Các phản ứng có hại được đầy đủ được báo cáo khi điều trị bằng timolol maleate đường uống và có thể được xem như nguy cơ có thể xuất hiện với timolol maleate tra mắt.

Rối loạn máu và hệ bạch huyết: Giảm khối huyết không do giảm tiểu cầu

Rối loạn chuyển hóa và dinh dưỡng: Hạ cảm, tăng đường huyết.

Rối loạn hệ thần kinh: Chóng mặt

Rối loạn tâm thần: Mất tập trung.

Rối loạn thần giác: Òn tai

Rối loạn hệ mạch: Suy dòng mạch, giãn mạch.

Rối loạn hệ tiêu: Tăng ngực và trung thất: Đau, tác nghiên chế quản

Rối loạn hệ tiết niệu: Giảm ham muốn

Rối loạn da và mô dưới da: Kích ứng da, tắc lỗ mũi thường, ra mồ hôi

Rối loạn cơ xương khớp và mô liên kết: Đau ở chi, đau khớp.

Rối loạn mắt: Chóng mặt đôi.

Các rối loạn chung về thận trọng nơi dùng thuốc: Giảm vận động thể lực.

Ngất xỉu, các phản ứng có hại được đầy đủ được báo cáo khi điều trị bằng các thuốc chẹn beta đường giao cảm khác với có thể được, xem như các nguy cơ có thể xuất hiện khi dùng timolol maleate tra mắt.

Rối loạn hệ miễn dịch: Sốt kết hợp với đau cơ mô chung, đau họng, có thể thành quản và suy hô hấp.

Rối loạn hệ máu và bạch huyết: Mất bạch cầu hạt, ban xuất huyết giảm tiểu cầu

Rối loạn tâm thần: Rối loạn tâm lý, hội chứng ngưng ngực cấp tính (thất vọng hướng, mất trí nhớ, cảm xúc bất ổn, mức độ trầm cảm của ý thức, giảm ham muốn)

Rối loạn tiêu hóa: Tác nghiên dòng mạch máu tiêu, viêm đại tràng thiếu máu cục bộ

Rối loạn tuyến vú và hệ sinh dục: Giảm ham muốn

Đã có các báo cáo về một hội chứng bao gồm phát ban da dạng vẩy nến, viêm kết mạc, viêm tai và viêm thanh mạc, sơ cứng tuyến, cho là do thuốc điều trị timolol tương giao cảm, proctolol. Hội chứng này cũng đã được báo cáo khi điều trị bằng timolol maleate.

Thông báo cho bác sĩ hoặc dược sĩ của bạn những tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc. Báo gồm cả các tác dụng không mong muốn chưa được liệt kê trong hướng dẫn sử dụng này.

Hiện không có dữ liệu về sử dụng quá liều ở người.

Triệu chứng khi quá liều: quá liều có thể dẫn tới hạ huyết áp, suy tim, sốc tim, nhịp tim chậm và có thể là cơn đau tim nghiêm trọng. Ngoài ra, khó thở, co thắt phế quản, nôn, rối loạn nhận thức và co giật toàn thân có thể xảy ra.

Điều trị quá liều: ngoài các biện pháp xử lý chung, cần theo dõi và nếu cần thiết, cần điều chỉnh các dấu hiệu sống trong điều kiện chăm sóc tích cực. Các thuốc giải độc đặc hiệu gồm có:

Atropin: 0,5 tới 2mg, tiêm tĩnh mạch

Glucagon: khởi đầu điều trị bằng 1-10mg tiêm tĩnh mạch, sau đó truyền liên tục 2-2,5 mg/giờ.

Các thuốc cường beta giao cảm tùy thuộc vào thể trạng và tác dụng (mong muốn): dobutamin, isoprenalin, orciprenalin hoặc adrenalin.

Trong trường hợp nhịp chậm không kiểm soát được có thể cân nhắc sử dụng máy tạo nhịp.

Thuốc kích thích thần kinh giao cảm beta (dạng khí dung hoặc tiêm tĩnh mạch nếu khí dung không đủ tác dụng) hoặc aminophylline tiêm tĩnh mạch có thể được sử dụng khi có co thắt phế quản.

Diazepam truyền tĩnh mạch chậm được sử dụng để kiểm soát co giật.

THUỐC NÀY CHỈ DÙNG THEO SỰ KÊ ĐƠN CỦA THẦY THUỐC

CHỈ DÙNG ĐỂ NHỎ MẮT

ĐỂ XA TẦM TAY VÀ TẦM NHÌN CỦA TRÉ EM

ĐỌC KỸ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG TRƯỚC KHI DÙNG

NẾU CẦN THÊM THÔNG TIN XIN HỎI Ý KIẾN BÁC SĨ.

ĐIỀU KIỆN BẢO QUẢN

Bảo quản thuốc nơi khô mát, nhiệt độ 15°-25°C.

Vứt bỏ lọ thuốc sau khi đã mở nắp lọ 28 ngày.

HẠN DÙNG

Hạn dùng của thuốc bảo quản trong bao bì kín của nhà sản xuất: 36 tháng kể từ ngày sản xuất.

Hạn dùng sau khi mở nắp lọ: 28 ngày sau khi mở nắp lọ lần đầu.

Không dùng thuốc quá hạn sử dụng ghi trên bao bì.

SẢN XUẤT BỞI

S.A. Alcon - Couvreur N.V.

Rijksweg 14, 2870 Puurs - Belgium (Bi).

Dựa trên TDOC-0012423 v4.0, ngày 28/02/2013 và SPC từ EMC

* nhãn hiệu thương mại của Novartis

© 2017 Novartis

08-2017

Alcon®

45656-3