

TỜ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC



Rx: Thuốc này chỉ dùng theo đơn thuốc



UNI-NEPAFENAC

Nepafenac 0,1%

Để xa tầm tay trẻ em

Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng

Lắc kỹ trước khi dùng

Thành phần:

Mỗi 1 ml chứa:

Thành phần hoạt chất: Nepafenac 0,1%

Thành phần tá dược: Manitol, carbomer, natri clorid, tyloxapol, dinatri edetat, acid hydrocloric, natri hydroxid, nước tinh khiết vừa đủ.

Dạng bào chế: Hỗn dịch nhỏ mắt

Mô tả: Hỗn dịch khi để yên thì dược chất rắn phân tán có thể tách riêng nhưng phải trở lại trạng thái phân tán đồng nhất trong môi trường phân tán khi lắc nhẹ trong 1 phút đến 2 phút.

pH: 6,0-9,0

Chỉ định

Thuốc nhỏ mắt nepafenac 1% được chỉ định trên người lớn trong các trường hợp sau:

- Dự phòng và điều trị viêm và đau sau khi phẫu thuật đục thủy tinh thể
- Giảm nguy cơ phù hoàng điểm sau phẫu thuật đục thủy tinh thể ở bệnh nhân đái tháo đường

Liều dùng và cách dùng

Đối với người trưởng thành, kể cả người cao tuổi:

Để dự phòng và điều trị viêm và đau: Liều dùng là 1 giọt hỗn dịch nhỏ mắt vào trong túi kết mạc của mắt bị tổn thương, 3 lần/ngày, bắt đầu dùng từ một ngày trước ngày phẫu thuật đục thủy tinh thể, tiếp theo là dùng trong ngày phẫu thuật và kéo dài trong vòng 2 tuần đầu sau khi phẫu thuật. Quá trình điều trị có thể kéo dài tới 3 tuần đầu sau khi phẫu thuật nếu có chỉ định của bác sĩ. Có thể dùng thêm 1 giọt trong khoảng thời gian từ 30 đến 120 phút trước khi phẫu thuật.

Để giảm nguy cơ phù hoàng điểm sau phẫu thuật đục thủy tinh thể ở bệnh nhân tiểu đường:

Liều dùng là 1 giọt hỗn dịch nhỏ mắt vào trong túi kết mạc của mắt bị tổn thương, 3 lần/ngày, bắt đầu dùng từ một ngày trước ngày phẫu thuật đục thủy tinh thể, tiếp theo là dùng trong ngày phẫu thuật và kéo dài lên tới 60 ngày sau khi phẫu thuật nếu có chỉ định của bác sĩ. Có thể dùng thêm 1 giọt trong khoảng thời gian từ 30 đến 120 phút trước khi phẫu thuật.

Đối tượng đặc biệt:

Sử dụng ở các bệnh nhân suy gan, thận: Hỗn dịch nhỏ mắt nepafenac chưa được nghiên cứu ở các bệnh nhân có bệnh về gan hay suy thận. Nepafenac chủ yếu được đào thải thông qua chuyển



hóa sinh học, và sự phơi nhiễm toàn thân là rất thấp sau khi nhỏ mắt. Không cần hiệu chỉnh liều dùng với những bệnh nhân này.

Đối với trẻ em: Tính an toàn và hiệu quả điều trị của hỗn dịch nhỏ mắt nepafenac ở trẻ em chưa được thiết lập. Không có sẵn dữ liệu. Không khuyến cáo dùng hỗn dịch nhỏ mắt nepafenac cho đối tượng trẻ em.

Đối với người cao tuổi: Không có sự khác biệt tổng thể về tính an toàn và hiệu quả điều trị quan sát được giữa người cao tuổi và người trẻ.

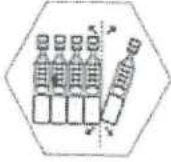
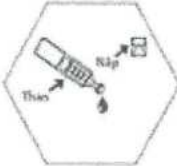
Cách dùng: Chỉ dùng để nhỏ mắt.

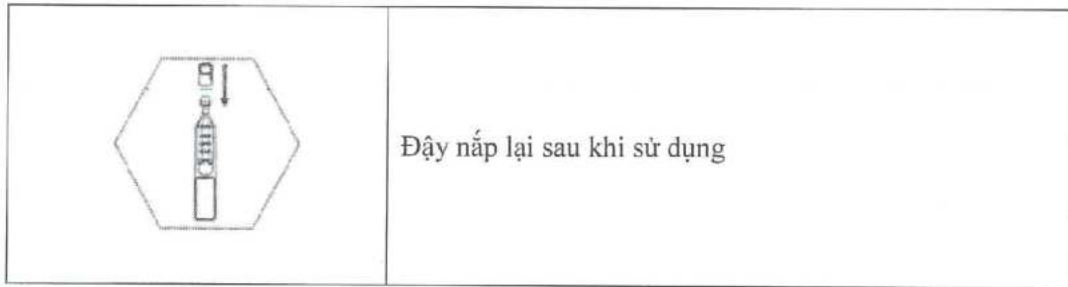
Hướng dẫn bệnh nhân lắc kỹ lọ thuốc trước khi dùng.

Nếu dùng nhiều hơn một loại thuốc nhỏ mắt, các thuốc phải dùng cách nhau ít nhất là 5 phút. Thuốc mỡ tra mắt nên được dùng sau cùng. Để tránh nhiễm khuẩn đầu ống nhỏ thuốc và hỗn dịch thuốc, cần thận trọng không để đầu nhỏ của lọ thuốc chạm vào mí mắt và các vùng xung quanh mắt, hoặc bất cứ bề mặt nào. Hướng dẫn bệnh nhân đóng chặt lọ thuốc khi không sử dụng.

Chú ý: Nếu bệnh nhân quên 1 liều, nhỏ 1 giọt thuốc càng sớm càng tốt trước khi đến lần dùng tiếp theo của lộ trình dùng thuốc. Không gấp đôi liều để bù lại liều đã quên.

Hướng dẫn sử dụng và mở lọ thuốc nhỏ mắt UNI-NEPAFENAC

	Tách ống ra khỏi vỉ, kiểm tra tính nguyên vẹn của ống trước khi mở
	Vặn rời nắp ống thuốc và giữ sạch đầu nắp
	Giữ ống gần nhưng không chạm vị trí cần nhỏ mắt và bóp nhẹ, nhỏ từng giọt.



Chống chỉ định

Không dùng thuốc trong các trường hợp:

- Quá mẫn với hoạt chất, với bất kỳ tá dược nào của thuốc, hoặc các thuốc chống viêm không steroid (NSAIDs) khác.
- Những bệnh nhân bị cơn hen phế quản, mề đay hay viêm mũi cấp do sự thúc đẩy của acid acetylsalicylic hay các thuốc NSAIDs khác.

Cảnh báo và thận trọng khi dùng thuốc

- Không được tiêm. Hướng dẫn bệnh nhân không uống hỗn dịch nhỏ mắt
- Hướng dẫn bệnh nhân về việc cần tránh ánh nắng trong quá trình điều trị với hỗn dịch nhỏ mắt nepafenac

Tác dụng trên mắt

- Việc dùng các thuốc NSAIDs nhỏ mắt có thể gây viêm giác mạc. Ở một số bệnh nhân nhạy cảm, việc dùng kéo dài các thuốc chống viêm không steroid (NSAIDs) tại chỗ có thể gây suy yếu các biểu mô, màng giác mạc, loét giác mạc, loét giác mạc và thủng giác mạc (xem mục Tác dụng không mong muốn). Các sự cố này có thể đe dọa đến thị lực. Với những bệnh nhân có bằng chứng suy giảm chức năng biểu mô giác mạc phải ngừng ngay việc dùng hỗn dịch nhỏ mắt nepafenac và cần được theo dõi chặt chẽ về tình trạng giác mạc.
- Các thuốc NSAIDs dùng tại chỗ, có thể làm chậm hoặc cản trở quá trình lành vết thương. Cũng như vậy, các thuốc corticosteroid dùng tại chỗ cũng cho thấy làm chậm hoặc cản trở quá trình lành vết thương. Việc dùng đồng thời các thuốc NSAIDs dùng tại chỗ với các steroid dùng tại chỗ sẽ làm tăng thêm mức độ nghiêm trọng của các vấn đề trong quá trình lành vết thương. Do đó, khuyến cáo thận trọng khi sử dụng hỗn dịch nhỏ mắt nepafenac đồng thời với corticosteroid, đặc biệt trên các bệnh nhân có nguy cơ cao bị các phản ứng có hại trên giác mạc.
- Những kinh nghiệm trong giám sát hậu mại các thuốc NSAIDs dùng tại chỗ cho thấy những bệnh nhân phẫu thuật mắt nhắc lại và/hoặc phức tạp, cắt dây thần kinh giác mạc, có khuyết tật ở biểu mô giác mạc, bị bệnh đái tháo đường, bệnh ở bề mặt nhãn cầu, khô mắt hoặc viêm khớp dạng thấp thì nguy cơ gặp phải các tác dụng không mong muốn ở giác mạc tăng lên, có thể gây đe dọa đến thị lực. Cần sử dụng thận trọng các thuốc NSAIDs tại chỗ ở những bệnh nhân này. Sử dụng kéo dài các thuốc NSAIDs tại chỗ có thể làm tăng xuất hiện nguy cơ, tăng mức độ nghiêm trọng của các tác dụng không mong muốn ở giác mạc.

11/01/2019
10/01/2019
09/01/2019
08/01/2019
07/01/2019

- Đã có những báo cáo về các thuốc NSAIDs tra mắt làm tăng xuất huyết ở các mô nhãn cầu (bao gồm cả xuất huyết tiền phòng) khi sử dụng trong phẫu thuật mắt. Cần thận trọng khi dùng hỗn dịch nhỏ mắt nepafenac ở bệnh nhân có khuynh hướng dễ chảy máu đã biết hay những bệnh nhân đang dùng các thuốc khác gây kéo dài thời gian chảy máu.

- Hiện tượng nhiễm khuẩn mắt cấp tính có thể bị che lấp khi dùng các thuốc chống viêm tại chỗ. Các thuốc NSAIDs không có tác dụng kháng khuẩn. Khi có nhiễm khuẩn ở mắt, cần thận trọng khi dùng thuốc này với các thuốc kháng khuẩn.

Đeo kính áp tròng

Khuyến cáo bệnh nhân không đeo kính áp tròng trong suốt quá trình sau phẫu thuật đục thủy tinh thể. Chỉ sử dụng kính áp tròng khi có chỉ định của bác sĩ.

Mẫn cảm chéo

Có khả năng xuất hiện mẫn cảm chéo giữa nepafenac với acid acetylsalicylic, các dẫn chất của acid phenylacetic và các thuốc NSAIDs khác.

Sử dụng thuốc cho phụ nữ có thai

Khả năng sinh sản:

Chưa có dữ liệu về ảnh hưởng của hỗn dịch nhỏ mắt nepafenac đến khả năng sinh sản của người.

Phụ nữ có khả năng mang thai:

Phụ nữ có khả năng mang thai và không sử dụng thuốc tránh thai không sử dụng thuốc nhỏ mắt chứa nepafenac.

Phụ nữ có thai:

Chưa có đầy đủ dữ liệu về việc sử dụng nepafenac trên phụ nữ có thai. Các nghiên cứu trên động vật thí nghiệm đã cho thấy thuốc có độc tính trong sinh sản. Nguy cơ tiềm tàng trên người hiện chưa rõ ràng. Vì sự phơi nhiễm toàn thân ở những phụ nữ không mang thai là không đáng kể sau khi điều trị với hỗn dịch nhỏ mắt nepafenac, nên nguy cơ do thuốc gây ra ở những trường hợp mang thai có thể là thấp.

Tuy nhiên, sự ức chế tổng hợp prostaglandin có thể có ảnh hưởng xấu đến thai kỳ và/hoặc sự phát triển của phôi bào thai và/hoặc quá trình sinh đẻ và/hoặc sự phát triển của trẻ sau khi sinh. Không khuyến cáo sử dụng hỗn dịch nhỏ mắt nepafenac trong thai kỳ.

Phụ nữ cho con bú

Chưa biết liệu nepafenac có được tiết vào sữa mẹ hay không. Các nghiên cứu trên động vật cho thấy nepafenac được bài tiết vào sữa chuột. Tuy nhiên, dự kiến thuốc không ảnh hưởng đến trẻ bú mẹ do sự phơi nhiễm toàn thân của người mẹ với nepafenac là không đáng kể.

Có thể được dùng hỗn dịch nhỏ mắt nepafenac khi cho con bú.

Ảnh hưởng đến khả năng lái xe và vận hành máy móc

Thuốc không gây ảnh hưởng hoặc gây ảnh hưởng không đáng kể đến khả năng lái xe và vận hành máy móc. Nhìn mờ tạm thời hoặc các rối loạn thị giác khác có thể ảnh hưởng đến khả năng lái xe hoặc vận hành máy móc. Nếu nhìn mờ xuất hiện sau khi nhỏ mắt, bệnh nhân phải chờ cho tới khi nhìn rõ lại mới được lái xe hoặc vận hành máy móc.

Tương tác, tương kỵ của thuốc

Các nghiên cứu *in vitro* đã chứng minh thuốc này rất ít có khả năng tương tác với các thuốc khác hoặc tương tác với các protein liên kết (xem mục Đặc tính dược động học).

Các thuốc tương tự prostaglandin

Có ít dữ liệu về sử dụng đồng thời các thuốc tương tự prostaglandin và hỗn dịch nhỏ mắt nepafenac. Khi xem xét cơ chế tác dụng của chúng, việc sử dụng đồng thời các thuốc này không được khuyến cáo.

Sử dụng đồng thời các thuốc NSAIDs và các steroid tại chỗ có thể làm tăng nguy cơ trong quá trình lành vết thương. Sử dụng đồng thời hỗn dịch nhỏ mắt nepafenac với các thuốc kéo dài thời gian chảy máu có thể làm tăng nguy cơ xuất huyết (xem mục Cảnh báo và thận trọng).

Tác dụng không mong muốn của thuốc

Trong các nghiên cứu lâm sàng trên 2314 bệnh nhân được dùng hỗn dịch nhỏ mắt nepafenac 0,1%, các tác dụng không mong muốn phổ biến nhất là bệnh giác mạc chấm, cảm giác có vật lạ trong mắt và đóng vảy bờ mi mắt xảy ra trên 0,2-0,4 % bệnh nhân.

Các tác dụng không mong muốn được phân loại dựa vào tần suất, bao gồm: *rất thường gặp* ($ADR \geq 1/10$); *thường gặp* ($1/100 \leq ADR < 1/10$); *ít gặp* ($1/1000 \leq ADR < 1/100$); *hiếm gặp* ($1/10000 \leq ADR < 1/1000$); *rất hiếm gặp* ($ADR \leq 1/10000$), hoặc không rõ (không thể ước tính được từ dữ liệu hiện có). Trong mỗi nhóm tần suất, các tác dụng không mong muốn được trình bày theo thứ tự mức độ nghiêm trọng giảm dần.

Hệ cơ quan	Tác dụng không mong muốn
Rối loạn hệ miễn dịch	<i>Hiếm gặp</i> : Quá mẫn
Rối loạn hệ thần kinh	<i>Hiếm gặp</i> : Chóng mặt, đau đầu
Rối loạn mắt	<i>Ít gặp</i>: Viêm giác mạc, viêm giác mạc chấm, khuyết tật biểu mô giác mạc, cảm giác có vật lạ trong mắt, đóng vảy bờ mi mắt <i>Hiếm gặp</i>: Viêm mống mắt, tràn dịch qua màng, có cặn, lồi động ở giác mạc, đau mắt, khó chịu ở nhãn cầu, khô mắt, viêm bờ mi mắt, kích ứng mắt, ngứa mắt, tiết gỉ mắt, viêm kết mạc do dị ứng, tăng chảy nước mắt, xung huyết kết mạc <i>Không rõ</i>: Thủng giác mạc, khó lành vết thương trên giác mạc, giác mạc đục, sẹo trên giác mạc, giảm độ phân giải của tầm nhìn, sưng mắt, loét giác mạc, mồng giác mạc, nhìn mờ
Rối loạn mạch	<i>Không rõ</i> : Tăng nhãn áp
Rối loạn tiêu hóa	<i>Hiếm gặp</i>: Buồn nôn <i>Không rõ</i>: Nôn
Rối loạn da và mô dưới da	<i>Hiếm gặp</i> : Viêm da dị ứng, chứng nhão da

Bệnh nhân đái tháo đường:

Trong hai nghiên cứu lâm sàng, có 209 bệnh nhân đái tháo đường dùng thuốc nhỏ mắt nepafenac trong vòng 60 ngày hoặc dài hơn để dự phòng phù hoàng điểm sau phẫu thuật đục thủy tinh thể. Các tác dụng không mong muốn được báo cáo thường xuyên nhất là bệnh giác mạc chấm xảy ra trên 3% bệnh nhân với tần suất thường gặp. Các tác dụng không mong muốn khác được báo cáo là khuyết tật biểu mô giác mạc và viêm da dị ứng xảy ra trên 1% và 0,5% bệnh nhân với tần suất ít gặp.

Mô tả một số tác dụng không mong muốn:

Những kinh nghiệm về lâm sàng khi sử dụng hỗn dịch nhỏ mắt nepafenac thời gian dài để dự phòng phù hoàng điểm sau phẫu thuật đục thủy tinh thể ở bệnh nhân tiểu đường còn hạn chế. Tác dụng không mong muốn trên nhãn cầu ở bệnh nhân tiểu đường có thể xảy ra với tần suất cao hơn khi quan sát ở các nhóm đối tượng chung khác (xem mục Cảnh báo và thận trọng khi dùng thuốc).

Với những bệnh nhân có bằng chứng suy giảm chức năng biểu mô giác mạc, phải ngừng ngay việc dùng hỗn dịch nhỏ mắt nepafenac và cần được theo dõi chặt chẽ về tình trạng giác mạc (xem mục Cảnh báo và thận trọng khi dùng thuốc).

Những kinh nghiệm sau khi lưu hành của hỗn dịch nhỏ mắt nepafenac cho thấy đã xác định được những trường hợp báo cáo khuyết tật biểu mô giác mạc. Tính nghiêm trọng của các trường hợp này thay đổi từ ảnh hưởng không nghiêm trọng đến sự toàn vẹn biểu mô của biểu mô giác mạc đến các biến cố nghiêm trọng hơn khi cần có sự can thiệp phẫu thuật và/hoặc điều trị y khoa để phục hồi lại thị lực rõ hơn.

Những kinh nghiệm sau khi lưu hành của các thuốc chống viêm không steroid (NSAIDs) dùng tại chỗ cho thấy với những bệnh nhân phẫu thuật mắt có biến chứng, bị cắt dây thần kinh giác mạc, có khuyết tật ở biểu mô giác mạc, có đái tháo đường, có những bệnh ở bề mặt nhãn cầu (như hội chứng khô mắt), có viêm khớp dạng thấp, hay có phẫu thuật mắt nhiều lần trong khoảng một thời gian ngắn, thì nguy cơ gặp những tác dụng không mong muốn ở giác mạc sẽ tăng lên, có thể ảnh hưởng đến thị lực. Khi nepafenac được kê toa sử dụng ở bệnh nhân tiểu đường phẫu thuật đục thủy tinh thể để ngăn phù hoàng điểm, do tồn tại các yếu tố nguy cơ gia tăng, nên cần đánh giá lại nguy cơ - lợi ích và giám sát bệnh nhân chặt chẽ hơn.

Trẻ em: Tính an toàn và hiệu quả của hỗn dịch nhỏ mắt nepafenac trên trẻ em và trẻ vị thành niên chưa được thiết lập.

**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

Tác dụng độc tính không có khả năng xuất hiện trong trường hợp nhỏ mắt quá liều hoặc thậm chí uống nhầm thuốc qua đường tiêu hóa. Không có dữ liệu về sử dụng thuốc quá liều, không dùng quá liều chỉ định của thuốc.

Tích cực theo dõi để có biện pháp xử lý kịp thời

Đặc tính dược lực học

Nhóm dược lý: Nhóm nhỏ mắt, chống viêm không steroid.

Mã ATC: S01BC10

Cơ chế tác dụng:

Nepafenac làm một tiền thuốc chống viêm và giảm đau không steroid. Sau khi nhỏ mắt, nepafenac thẩm qua giác mạc, rồi được chuyển hóa bởi hydrolase tại mô mắt thành amfenac, là một thuốc chống viêm không steroid. Amfenac ức chế tác dụng của prostaglandin H synthase (cyclo-oxygenase), là enzym cần thiết cho việc sản sinh prostaglandin.

Dược lý học thứ yếu:

Các nghiên cứu trên thỏ cho thấy nepafenac ngăn chặn sự suy yếu của hàng rào máu - võng mạc, đi kèm với sự ức chế tổng hợp PGE₂. Trong thí nghiệm *ex vivo*, nhỏ mắt liều đơn nepafenac đã cho thấy tác dụng ức chế sự tổng hợp prostaglandin trong mống mắt thể mi (85%-95%) và trong võng mạc/hắc mạc (55%) trong khoảng thời gian tương ứng lên tới 6 giờ và 4 giờ.

Tác dụng dược lực học:

Phần lớn sự chuyển hóa thuốc qua thủy phân xảy ra ở võng mạc/hắc mạc, sau đó là ở mống mắt/thể mi và giác mạc phù hợp với mức độ tưới máu của mô.

Các kết quả từ những nghiên cứu trên lâm sàng cho thấy hỗn dịch nhỏ mắt nepafenac không có tác dụng đáng kể trên áp lực nội nhãn.

Đặc tính dược động học**Hấp thu:**

Sau khi nhỏ mắt hỗn dịch nhỏ mắt chứa nepafenac 3 lần/ngày ở cả hai mắt, đã phát hiện được nepafenac và amphenac trong huyết tương với lượng nhỏ, nhưng đủ để có thể định lượng được ở phần lớn bệnh nhân vào thời gian từ 2 đến 3 giờ sau khi nhỏ thuốc tương ứng. Nồng độ cực đại C_{max} trung bình ở trạng thái ổn định sau khi nhỏ mắt của nepafenac và amfenac tương ứng là 0,310±0,104 ng/ml và 0,422±0,121 ng/ml.

Phân bố

Amfenac có ái lực cao với các protein albumin trong huyết thanh. Trên thử nghiệm *in vitro*, tỷ lệ phần trăm amfenac liên kết với albumin của chuột, albumin của người và huyết thanh người tương ứng là 98,4%, 95,4% và 99,1%.

Các nghiên cứu trên chuột cho thấy khi dùng thuốc được đánh dấu phóng xạ ¹⁴C nepafenac liều đơn hoặc đa liều theo đường uống, những chất có liên quan được phân bố rộng rãi trong cơ thể. Các nghiên cứu trên thỏ cho thấy khi dùng nepafenac đường nhỏ mắt, thuốc được phân bố cục bộ từ phía trước mắt tới các phần sau của mắt (võng mạc và hắc mạc).

Chuyển hóa

Nepafenac trải qua sự biến đổi sinh học tương đối nhanh thành amfenac nhờ các hydrolase trong nội nhãn. Sau đó, amfenac trải qua sự chuyển hóa mạnh thành các chất chuyển hóa có tính phân cực cao hơn, trong đó quá trình hydroxyl hóa nhân thơm để hình thành phức hợp glucuronid.

Các phân tích sắc ký phóng xạ trước và sau khi thủy phân bằng beta-glucuronidase cho thấy tất cả các chất chuyển hóa đều dưới dạng phức hợp glucuronid, trừ amfenac. Amfenac là chất chuyển hóa chủ yếu trong huyết tương, với khoảng 13% hoạt tính phóng xạ toàn phần của huyết tương. Chất chuyển hóa nhiều thứ hai trong huyết tương được xác định là 5-hydroxy nepafenac, với khoảng 9% hoạt tính phóng xạ toàn phần tại Cmax.

Tương tác với các thuốc khác: cả nepafenac và amfenac đều không ức chế bất kỳ hoạt động chuyển hóa *in vitro* cytochrom P450 chính nào của người (CYP1A2, 2C9, 2C19, 2D6, 2E1 và 3A4), với nồng độ lên tới 300 ng/ml. Do đó, hầu như không có khả năng xảy ra tương tác với các thuốc khác dùng đồng thời, nếu các tương tác này thông qua sự chuyển hóa có CYP tham gia. Những tương tác thuốc thông qua cơ chế liên kết với protein cũng khó có khả năng xảy ra.

Thải trừ:

Sau khi dùng thuốc đánh dấu phóng xạ ^{14}C -nepafenac đường uống cho những người tình nguyện khỏe mạnh, bài tiết qua nước tiểu đã được xác định là con đường bài tiết chủ yếu qua xác định phóng xạ, chiếm tới khoảng 85% trong khi đó bài tiết qua phân chỉ chiếm khoảng 6% liều đưa vào. Nepafenac và amfenac không định lượng được trong nước tiểu.

Sau khi dùng liều đơn hỗn dịch nhỏ mắt chứa nepafenac cho 25 bệnh nhân phẫu thuật đục thủy tinh thể, nồng độ thuốc trong thủy dịch được đo tại 15, 30, 45 và 60 phút sau khi dùng thuốc. Nồng độ thuốc trung bình trong thủy dịch đạt cực đại được xác định tại thời điểm 1 giờ sau khi dùng thuốc (nepafenac 177 ng/ml, amfenac 44,8 ng/mL). Những kết quả này cho thấy thuốc thâm vào giác mạc nhanh.

Quy cách đóng gói: Ống 0,5 ml. Hộp 4 vi x 5 ống.

Bảo quản: Bảo quản trong bao bì kín, tránh ánh sáng, nhiệt độ dưới 30°C

Hạn dùng: 24 tháng kể từ ngày sản xuất. 7 ngày kể từ khi mở nắp

Tiêu chuẩn chất lượng: Tiêu chuẩn cơ sở

Nhà sản xuất



Công ty Cổ phần Dược phẩm CPC1 Hà Nội

Cụm công nghiệp Hà Bình Phương, xã Văn Bình, huyện Thường Tín, thành phố Hà Nội

