



Công thức: Cho 1 viên chứa.
Piracetam.....400 mg
Tá dược vừa đủ.....1 viên

"Để xa tầm tay trẻ em
Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng"

Chỉ định, chống chỉ định, liều dùng, cách dùng, thận trọng, tác dụng không mong muốn,
các thông tin khác: Xem tờ hướng dẫn sử dụng.
Bảo quản: Nơi khô ráo, nhiệt độ dưới 30°C, tránh ánh sáng.
Tiêu chuẩn: DDVN IV.

Sản xuất tại: CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM VINH PHÚC
Số 777 Đường Mê Linh, P. Khai Quang, TP. Vĩnh Yên, T. Vĩnh Phúc
ĐT: 02113 861233 Fax: 02113 862774
Nhà máy sản xuất: Thôn Mậu Thông, P. Khai Quang, TP. Vĩnh Yên, T. Vĩnh Phúc



Rx THUỐC BÁN THEO ĐƠN

VINPHACETAM
Piracetam 400mg



Hộp 10 vỉ x 10 viên nang

VINPHACETAM
Piracetam 400mg

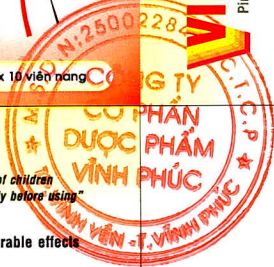
Composition: Each capsule contains.
Piracetam.....400 mg
Excipients q.s.....1 capsule

"Keep out of reach of children
Read insert paper carefully before using"

Indication, contraindication, dosage and administration, precautions, undesirable effects
other information: Please see the package insert.
Storage: Store in dry, controlled temperature below 30°C, protect from light.
Specification: Pharmacopeia Vietnam IV.



SĐK:
Số lô SX:
NSX:
HD:



BỘ Y TẾ
CỤC QUẢN LÝ DƯỢC
ĐÃ PHÊ DUYỆT

Ngày đầu: 19/9/17

VINPHACETAM
Piracetam 400mg

Rx PRESCRIPTION DRUG

VINPHACETAM
Piracetam 400mg



Box 10 blisters x 10 capsules



Nhãn trên vỉ vinphacetam, kích thước (95 x 62) mm
Số lô SX, HD được dập trực tiếp trên nhãn vỉ.



Nội dung tờ hướng dẫn sử dụng viên nang cứng VINPHACETAM cho cán bộ y tế

Tên thuốc:

Thành phần cấu tạo của thuốc

Cho 1 viên nang cứng:

Được chất: Piracetam 400 mg

Tá dược: Tinh bột ngô, tinh bột sắn, magnesi stearat, talc vđ.....1 viên.

Dạng bào chế: Viên nang cứng

Quy cách đóng gói:

Hộp 10 vỉ x 10 viên nang cứng

Được lực học:

Mã ATC: N06BX03

Piracetam (dẫn xuất vòng của acid gamma amino - butyric, GABA) được coi là một chất có tác dụng hưng trí (cải thiện chuyển hóa của tế bào thần kinh) mặc dù còn chưa biết nhiều về các tác dụng đặc hiệu cũng như cơ chế tác dụng của nó.

Piracetam tác động lên một số chất dẫn truyền thần kinh như acetylcholin, noradrenalin, dopamin... Điều này có thể giải thích tác dụng tích cực của thuốc lên sự học tập và cải thiện khả năng thực hiện các test về trí nhớ. Thuốc có thể làm thay đổi sự dẫn truyền thần kinh và góp phần cải thiện môi trường chuyển hóa để các tế bào thần kinh hoạt động tốt. Trên thực nghiệm, piracetam có tác dụng bảo vệ chống lại những rối loạn chuyển hóa do thiếu máu cục bộ nhờ làm tăng đề kháng của não đối với tình trạng thiếu oxy. Piracetam làm tăng sự huy động và sử dụng glucose mà không lệ thuộc vào sự cung cấp oxy, tạo thuận lợi cho con đường pentose và duy trì tổng hợp năng lượng ở não. Piracetam tăng cường tỷ lệ phục hồi sau tổn thương do thiếu oxy bằng cách tăng sự quay vòng của các phosphat vô cơ và giảm tích tụ glucose và acid lactic. Trong điều kiện bình thường cũng như khi thiếu oxy, piracetam làm tăng lượng ATP trong não do tăng chuyển ADP thành ATP; điều này có thể là một cơ chế để giải thích một số tác dụng có ích của thuốc. Tác động lên sự dẫn truyền tiết acetylcholin (làm tăng giải phóng acetylcholin) cũng có thể góp phần vào cơ chế tác dụng của thuốc. Thuốc còn có tác dụng làm tăng giải phóng dopamin và điều này có thể có tác dụng tốt lên sự hình thành trí nhớ. Thuốc không có tác dụng gây ngủ, an thần, hồi sức, giảm đau, an thần kinh hoặc bình thần kinh cũng như không có tác dụng của GABA.

Piracetam làm giảm khả năng kết tụ tiểu cầu và giảm độ nhót của máu ở liều cao, trong trường hợp hồng cầu bị cứng bất thường thì thuốc có thể làm cho hồng cầu phục hồi khả năng biến dạng và khả năng đi qua các mao mạch.

Tác động lên hồng cầu: Ở những bệnh nhân bị thiếu máu hồng cầu hình liềm, piracetam cải thiện các biến dạng của màng tế bào hồng cầu, giảm độ nhót của máu và ngăn ngừa sự hình thành trụ hồng cầu.

Tác động lên tiểu cầu: Trong các nghiên cứu mở ở những người tình nguyện và những người có hiện tượng Raynaud, tăng liều của piracetam lên 12g có liên quan đến việc giảm phụ thuộc vào liều trong chức năng tiểu cầu so với giá trị trước khi điều trị (kiểm tra các tập hợp như ADP, collagen, epinephrin và giải phóng β TG), không thay đổi đáng kể số lượng tiểu cầu. Trong

những nghiên cứu này, piracetam làm kéo dài thời gian chảy máu.

Tác động trên mạch máu: Trong các nghiên cứu trên động vật, piracetam ức chế co mạch và kéo ngược tác động của các thành phần gây co cứng khác. Piracetam không có tác dụng giãn mạch, không gây hạ huyết áp. Trên những người tình nguyện khỏe mạnh, piracetam giảm độ bám dính của tế bào hồng cầu lên nội mạc mạch máu và tác động kích thích trực tiếp vào tổng hợp prostacyclin trong lớp nội mạc khỏe mạnh.

Tác động lên các yếu tố đông máu: Thử nghiệm trên những người tình nguyện khỏe mạnh, so với giá trị trước khi điều trị, piracetam lên đến 9,6g làm giảm nồng độ của fibrinogen huyết thanh và các yếu tố Von Willebrand (VIII: C; VIII R : AG; VIII R : vW) từ 30% đến 40% và tăng thời gian chảy máu. Với những bệnh nhân có hiện tượng Raynaud sơ cấp và thứ cấp, so sánh với giá trị trước khi điều trị, piracetam 8 g/ngày duy trì trong 6 tháng làm giảm nồng độ fibrinogen huyết thanh và các yếu tố Von Willebrand (VIII: C; VIII R : AG; VIII R : vW) từ 30% đến 40%, giảm độ nhót của máu và tăng thời gian chảy máu.

Được động học:

Piracetam dùng theo đường uống được hấp thu nhanh chóng và hầu như hoàn toàn ở ống tiêu hóa. Sinh khả dụng đạt gần 100%. Nồng độ đỉnh trong huyết tương (40 - 60 microgram/ml) xuất hiện 30 phút sau khi uống một liều 2 g. Nồng độ đỉnh trong dịch não tủy đạt được sau khi uống thuốc 2 - 8 giờ. Hấp thu thuốc không thay đổi khi điều trị dài ngày. Thể tích phân bố khoảng 0.6 lít/kg. Piracetam ngấm vào tất cả các mô và có thể qua hàng rào máu - não, nhau thai và cả các màng dùng trong thẩm tích thận. Thuốc có nồng độ cao ở vỏ não, thùy trán, thùy đỉnh và thùy chẩm, tiểu não và các nhân vùng đáy. Thời gian bán thải trong huyết tương là 4 - 5 giờ. Thời gian bán thải trong dịch não tủy khoảng 6 - 8 giờ. Piracetam không gắn vào các protein huyết tương và được đào thải qua thận dưới dạng nguyên vẹn. Hệ số thanh thải piracetam của thận ở người bình thường là 86 ml/phút. 30 giờ sau khi uống, hơn 95% thuốc được thải theo nước tiểu. Nếu bị suy thận thì thời gian bán thải tăng lên: Ở người bệnh bị suy thận hoàn toàn và không hồi phục thì thời gian này là 48 - 50 giờ.

Chỉ định:

- Rung giật cơ có nguồn gốc vỏ não.
- Thiếu máu não.
- Suy giảm nhận thức ở người già.
- Chứng nói khó ở trẻ nhỏ.
- Chóng mặt.

Liều dùng - cách dùng:

Cách dùng: Dùng đường uống.

Liều dùng:

Liều khởi đầu 7,2 g/ngày, chia làm 2 - 3 lần. Tùy theo đáp ứng, cứ 3 - 4 ngày một lần, tăng thêm 4,8 g/ngày cho tới liều tối đa là 24 g/ngày. Phụ thuộc vào lợi ích lâm sàng đạt được, nên tìm cách giảm liều của các thuốc dùng kèm nếu có thể.

Không khuyến cáo dùng thuốc cho trẻ em dưới 16 tuổi.

Người cao tuổi: Cần phải điều chỉnh liều ở bệnh nhân cao tuổi bị suy giảm chức năng thận. Khi điều trị kéo dài ở người cao tuổi, thường xuyên đánh giá độ thanh thải của creatinin để điều



chỉnh liều cho phù hợp.

Người bị suy giảm chức năng thận: Liều dùng hàng ngày cần phải được đánh giá theo chức năng thận:

Mức độ suy giảm chức năng thận (creatinin (ml/phút))	Liều dùng
Bình thường	Liều bình thường, chia làm 2 - 4 lần/ngày
Nhẹ	2/3 liều bình thường, chia làm 2 - 3 lần/ngày
Vừa	1/3 liều bình thường, chia làm 2 lần/ngày
Nặng	1/6 liều bình thường, 1 lần/ngày
Giai đoạn cuối	Chống chỉ định

Người bị suy giảm chức năng gan: Không cần điều chỉnh liều.

Chống chỉ định:

- Mẫn cảm với piracetam hoặc với bất cứ thành phần nào của thuốc.
- Người bệnh suy thận nặng (giai đoạn cuối).
- Người mắc múa giật Huntington.
- Người bệnh suy gan nặng.
- Xuất huyết não

Các trường hợp thận trọng khi dùng thuốc:

Tác dụng trên kết tập tiểu cầu: Do ảnh hưởng của piracetam trên kết tập tiểu cầu, nên cần thận trọng sử dụng cho những bệnh nhân bị xuất huyết nặng, bệnh nhân có nguy cơ chảy máu như viêm loét dạ dày, bệnh nhân rối loạn cầm máu, bệnh nhân có tiền sử xuất huyết não, bệnh nhân trải qua phẫu thuật lớn bao gồm cả phẫu thuật nha khoa và bệnh nhân sử dụng thuốc chống đông máu hay thuốc chống kết tập tiểu cầu như aspirin liều thấp.

Suy thận: Piracetam được đào thải qua thận, nên cần thận trọng khi sử dụng cho những bệnh nhân bị suy giảm chức năng thận (xem mục liều dùng - cách dùng).

Người cao tuổi: Khi điều trị lâu dài ở người cao tuổi, cần đánh giá thường xuyên độ thanh thải creatinin để điều chỉnh liều cho phù hợp.

Ngừng thuốc: Không nên ngừng thuốc đột ngột vì có thể gây rung giật cơ hoặc động kinh ở bệnh nhân bị rung giật cơ.

Phụ nữ có thai:

Piracetam có thể qua nhau thai. Không nên dùng piracetam cho người đang mang thai. Chỉ sử dụng khi đánh giá lợi ích cho mẹ vượt trội nguy cơ cho thai nhi.

Phụ nữ cho con bú:

Piracetam được bài tiết qua sữa mẹ. Không nên dùng piracetam cho người đang cho con bú. Cần lựa chọn cho con bú hoặc sử dụng thuốc, tùy vào lợi ích của sữa mẹ đối với trẻ và lợi ích của việc điều trị cho mẹ.

Người vận hành máy móc, đang lái tàu xe, người làm việc trên cao và các trường hợp khác:

Thuốc có thể gây chóng mặt, buồn ngủ. Không lái xe, vận hành máy móc hay làm việc trên cao khi gặp phải các tác dụng không mong muốn của thuốc.

Tương tác thuốc:

Tương tác dược động học: Khả năng tương tác thuốc dẫn đến thay đổi dược động học của piracetam là thấp vì có khoảng 90% liều dùng piracetam được bài tiết qua thận ở dạng không chuyển hóa.

Hormon tuyến giáp: Gây lo lắng, khó chịu và rối loạn giấc ngủ đã được ghi nhận khi điều trị kết hợp piracetam với thuốc được chiết xuất từ tuyến giáp (T3 + T4).

Acenocoumarol: Trong một công bố nghiên cứu trên bệnh nhân huyết khối tĩnh mạch nặng tái phát, piracetam 9,6 g/ngày đã không làm thay đổi liều cần thiết của acenocoumarol để đạt INR 2,5 - 3,5, nhưng so sánh với hiệu quả khi dùng acenocoumarol một mình, việc sử dụng thêm piracetam 9,6 g/ngày làm giảm đáng kể kết tập tiểu cầu, giải phóng β - thromboglobulin, nồng độ fibrinogen và các yếu tố von Willebrand (VIII: C; VIII: vW: Ag; VIII: vW: RCo), máu toàn phần và độ nhớt huyết tương.

Thuốc chống động kinh: Liều hàng ngày 20 g piracetam dùng trong hơn 4 tuần không làm thay đổi nồng độ đỉnh và đáy của các loại thuốc chống động kinh (carbamazepin, phenytoin, phenobarbiton, valproat) ở bệnh nhân động kinh đã được ổn định liều.

Rượu: Không ảnh hưởng đến nồng độ piracetam. Nồng độ rượu không bị thay đổi khi uống cùng với 1,6 g piracetam.

Tác dụng không mong muốn (ADR):

Thường gặp, ADR > 1/100

Toàn thân: Tăng cân.

Thần kinh: Bồn chồn, căng thẳng, tăng động.

Ít gặp, 1/1000 < ADR < 1/100

Toàn thân: Chóng mặt, suy nhược.

Thần kinh: Trầm cảm, buồn ngủ.

Không xác định tần suất

Huyết học: Rối loạn đông máu hoặc xuất huyết nặng.

Hệ thống miễn dịch: Quá mẫn, phản ứng phản vệ.

Thần kinh: Kích động, lo lắng, ảo giác, lú lẫn, mất thăng bằng, động kinh trầm trọng hơn, nhức đầu, mất ngủ.

Tai: Ò tai, hoa mắt, chóng mặt.

Tiêu hóa: Rối loạn tiêu hóa, đau bụng, buồn nôn, tiêu chảy, nôn mửa.

Da: Viêm da, nổi mề đay, phù nề, ngứa.

Hướng dẫn cách xử trí ADR:

Có thể giảm nhẹ các ADR của thuốc bằng cách giảm liều.

***“Thông báo ngay cho bác sĩ hoặc dược sĩ những tác dụng
không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc”***

Tương kỵ:

Không có thông tin

Quá liều và cách xử trí:

Triệu chứng: Chưa có trường hợp quá liều nào được báo cáo. Liều rất cao lên tới 75 g chưa có biểu hiện quá liều.

Xử trí: Không có thuốc giải độc đặc hiệu, chủ yếu là điều trị triệu chứng và hỗ trợ. Trong trường

22

hợp cấp tính, tiến hành loại bỏ thuốc bằng cách rửa dạ dày hoặc gây nôn. Có thể sử dụng phương pháp thẩm tách máu.

Các dấu hiệu cần lưu ý và khuyến cáo:

“Thuốc này chỉ dùng theo đơn của bác sĩ”

“Để xa tầm tay trẻ em”

“Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng”

Điều kiện bảo quản: Nơi khô ráo, nhiệt độ dưới 30⁰C, tránh ánh sáng.

Hạn dùng: 36 tháng kể từ ngày sản xuất

Tiêu chuẩn áp dụng: ĐDVN IV

Tên, địa chỉ cơ sở sản xuất:

CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM VĨNH PHÚC

Số 777 Đường Mê Linh - P. Khai Quang - TP. Vĩnh Yên - Tỉnh Vĩnh Phúc

ĐT: 02113 861233

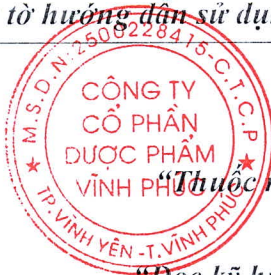
Fax: 02113 862774

Địa chỉ nhà máy: Thôn Mậu Thông - P. Khai Quang - TP. Vĩnh Yên - Tỉnh Vĩnh Phúc

Ngày xem xét sửa đổi, cập nhật lại nội dung hướng dẫn sử dụng thuốc: Ngày/tháng/năm

Nội dung tờ hướng dẫn sử dụng viên nang cứng VINPHACETAM cho người bệnh

Tên thuốc:



VINPHACETAM

“Thuốc này chỉ dùng theo đơn của bác sĩ”

“Để xa tầm tay trẻ em”

“Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng”

“Thông báo ngay cho bác sĩ hoặc dược sĩ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc”

Thành phần, hàm lượng của thuốc

Cho 1 viên nang cứng:

Dược chất: Piracetam 400 mg

Tá dược: Tinh bột ngô, tinh bột sắn, magnesi stearat, talc vđ.....1 viên.

Mô tả sản phẩm

Dạng bào chế: Viên nang cứng

Mô tả: Viên nang cứng số 0, màu trắng - cam, nang nhãn bóng, không móp méo, bên trong chứa bột thuốc màu trắng ngà.

Quy cách đóng gói

Hộp 10 vỉ x 10 viên nang cứng

Thuốc dùng cho bệnh gì

Rung giật cơ có nguồn gốc vỏ não.

Thiếu máu não.

Suy giảm nhận thức ở người già.

Chứng nói khó ở trẻ nhỏ.

Chóng mặt

Nên dùng thuốc này như thế nào và liều lượng

Cách dùng: Dùng đường uống.

Liều dùng:

Liều khởi đầu 7,2 g/ngày, chia làm 2 - 3 lần. Tùy theo đáp ứng, cứ 3 - 4 ngày một lần, tăng thêm 4,8 g/ngày cho tới liều tối đa là 24 g/ngày. Phụ thuộc vào lợi ích lâm sàng đạt được, nên tìm cách giảm liều của các thuốc dùng kèm nếu có thể.

Không khuyến cáo dùng thuốc cho trẻ em dưới 16 tuổi.

Người cao tuổi: Cần phải điều chỉnh liều ở bệnh nhân cao tuổi bị suy giảm chức năng thận. Khi điều trị kéo dài ở người cao tuổi, thường xuyên đánh giá độ thanh thải của creatinin để điều chỉnh liều cho phù hợp.

Người bị suy giảm chức năng thận: Liều dùng hàng ngày cần phải được đánh giá theo chức năng thận:

Mức độ suy thận	Độ thanh thải creatinin (ml/phút)	Liều dùng
Bình thường	> 80	Liều bình thường, chia làm 2 - 4 lần/ngày
Nhẹ	50 - 79	2/3 liều bình thường, chia làm 2 - 3

22

	lần/ngày
Vừa	1/3 liều bình thường, chia làm 2 lần/ngày
Nặng	1/6 liều bình thường, 1 lần/ngày
Giai đoạn cuối	Chống chỉ định

Người bị suy giảm chức năng gan: Không cần điều chỉnh liều.

Khi nào không nên dùng thuốc này

Mẫn cảm với piracetam hoặc với bất cứ thành phần nào của thuốc.

Người bệnh suy thận nặng (giai đoạn cuối).

Người mắc múa giật Huntington.

Người bệnh suy gan nặng.

Xuất huyết não

Tác dụng không mong muốn (ADR)

Thường gặp, ADR > 1/100

Toàn thân: Tăng cân.

Thần kinh: Bồn chồn, căng thẳng, tăng động.

Ít gặp, 1/1000 < ADR < 1/100

Toàn thân: Chóng mặt, suy nhược.

Thần kinh: Trầm cảm, buồn ngủ.

Không xác định tần suất

Huyết học: Rối loạn đông máu hoặc xuất huyết nặng.

Hệ thống miễn dịch: Quá mẫn, phản ứng phản vệ.

Thần kinh: Kích động, lo lắng, ảo giác, lú lẫn, mất thăng bằng, động kinh trầm trọng hơn, nhức đầu, mất ngủ.

Tai: ù tai, hoa mắt, chóng mặt.

Tiêu hóa: Rối loạn tiêu hóa, đau bụng, buồn nôn, tiêu chảy, nôn mửa.

Da: Viêm da, nổi mề đay, phù nề, ngứa.

Hướng dẫn cách xử trí ADR:

Có thể giảm nhẹ các ADR của thuốc bằng cách giảm liều.

“Thông báo ngay cho bác sĩ hoặc dược sĩ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc”

Nên tránh dùng những thuốc hoặc thực phẩm gì khi đang sử dụng thuốc này

Tương tác dược động học: Khả năng tương tác thuốc dẫn đến thay đổi dược động học của piracetam là thấp vì có khoảng 90% liều dùng piracetam được bài tiết qua thận ở dạng không chuyển hóa.

Hormon tuyến giáp: Gây lú lẫn, khó chịu và rối loạn giấc ngủ đã được ghi nhận khi điều trị kết hợp piracetam với thuốc được chiết xuất từ tuyến giáp (T3 + T4).

Acenocoumarol: Trong một công bố nghiên cứu trên bệnh nhân huyết khối tĩnh mạch nặng tái phát, piracetam 9,6 g/ngày đã không làm thay đổi liều cần thiết của acenocoumarol để đạt INR 2,5 - 3,5, nhưng so sánh với hiệu quả khi dùng acenocoumarol một mình, việc sử dụng thêm piracetam 9,6 g/ngày làm giảm đáng kể kết tập tiểu cầu, giải phóng β - thromboglobulin, nồng độ fibrinogen và các yếu tố von Willebrand (VIII: C; VIII: vW: Ag; VIII: vW: RCo), máu toàn phần

✓

và độ nhót huyết tương.

Thuốc chống động kinh: Liệu hàng ngày 20 g piracetam dùng trong hơn 4 tuần không làm thay đổi nồng độ đỉnh và đáy của các loại thuốc chống động kinh (carbamazepin, phenytoin, phenobarbiton, valproat) ở bệnh nhân động kinh đã được ổn định liều.

Rượu: Không ảnh hưởng đến nồng độ piracetam. Nồng độ rượu không bị thay đổi khi uống cùng với 1,6 g piracetam.

Cần làm gì khi một lần quên dùng thuốc

Khi quên dùng thuốc, liều tiếp theo được dùng như trong chỉ định. Không dùng tăng liều khi quên dùng thuốc.

Cần bảo quản thuốc này như thế nào

Nơi khô ráo, nhiệt độ dưới 30°C, tránh ánh sáng

Những dấu hiệu và triệu chứng khi dùng thuốc quá liều

Triệu chứng: Chưa có trường hợp quá liều nào được báo cáo. Liều rất cao lên tới 75 g chưa có biểu hiện quá liều.

Cần phải làm gì khi dùng thuốc quá liều khuyến cáo

Xử trí: Không có thuốc giải độc đặc hiệu, chủ yếu là điều trị triệu chứng và hỗ trợ. Trong trường hợp cấp tính, tiến hành loại bỏ thuốc bằng cách rửa dạ dày hoặc gây nôn. Có thể sử dụng phương pháp thẩm tách máu.

Những điều cần thận trọng khi dùng thuốc này

Tác dụng trên kết tập tiểu cầu: Do ảnh hưởng của piracetam trên kết tập tiểu cầu, nên cần thận trọng sử dụng cho những bệnh nhân bị xuất huyết nặng, bệnh nhân có nguy cơ chảy máu như viêm loét dạ dày, bệnh nhân rối loạn cầm máu, bệnh nhân có tiền sử xuất huyết não, bệnh nhân trải qua phẫu thuật lớn bao gồm cả phẫu thuật nha khoa và bệnh nhân sử dụng thuốc chống đông máu hay thuốc chống kết tập tiểu cầu như aspirin liều thấp.

Suy thận: Piracetam được đào thải qua thận, nên cần thận trọng khi sử dụng cho những bệnh nhân bị suy giảm chức năng thận (xem mục liều dùng - cách dùng).

Người cao tuổi: Khi điều trị lâu dài ở người cao tuổi, cần đánh giá thường xuyên độ thanh thải creatinin để điều chỉnh liều cho phù hợp.

Ngừng thuốc: Không nên ngừng thuốc đột ngột vì có thể gây rung giật cơ hoặc động kinh ở bệnh nhân bị rung giật cơ.

Phụ nữ có thai:

Piracetam có thể qua nhau thai. Không nên dùng piracetam cho người đang mang thai. Chỉ sử dụng khi đánh giá lợi ích cho mẹ vượt trội nguy cơ cho thai nhi.

Phụ nữ cho con bú:

Piracetam được bài tiết qua sữa mẹ. Không nên dùng piracetam cho người đang cho con bú. Cần lựa chọn cho con bú hoặc sử dụng thuốc, tùy vào lợi ích của sữa mẹ đối với trẻ và lợi ích của việc điều trị cho mẹ.

Người vận hành máy móc, đang lái tàu xe, người làm việc trên cao và các trường hợp khác:

Thuốc có thể gây chóng mặt, buồn ngủ. Không lái xe, vận hành máy móc hay làm việc trên cao khi gặp phải các tác dụng không mong muốn của thuốc.

Khi nào cần tham vấn bác sĩ, dược sĩ

na

Khi gặp các tác dụng không mong muốn của thuốc, cần tham vấn bác sĩ, dược sĩ.

“Nếu cần thêm thông tin xin hỏi ý kiến bác sĩ hoặc dược sĩ”

Hạn dùng của thuốc

36 tháng kể từ ngày sản xuất

Tên, địa chỉ của cơ sở sản xuất

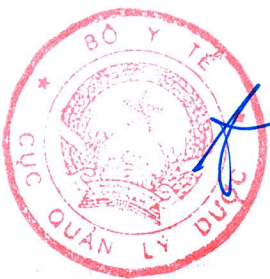
CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM VĨNH PHÚC

Số 777 Đường Mê Linh - P. Khai Quang - TP. Vĩnh Yên - Tỉnh Vĩnh Phúc

ĐT: 02113 861233 Fax: 02113 862774

Địa chỉ nhà máy: Thôn Mậu Thông - P. Khai Quang - TP. Vĩnh Yên - Tỉnh Vĩnh Phúc

Ngày xem xét sửa đổi, cập nhật lại nội dung hướng dẫn sử dụng thuốc: Ngày/tháng/năm



TUQ.CỤC TRƯỞNG
P.TRƯỞNG PHÒNG
Lỗ Minh Hùng

22