

ĐỌC KỸ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG TRƯỚC KHI DÙNG

CHLORPHENIRAMIN 4 mg

GMP-WHO

VIÊN NÉN

THÀNH PHẦN:

Mỗi viên nén chứa: Chlorpheniramin maleat 4 mg
Tá dược: Povidon, Lactose, Tinh bột bắp, Quinolin yellow, Magnesi stearat.

DẠNG TRÌNH BÀY:

Hộp 10 vỉ x 10 viên nén.
Hộp 10 vỉ x 20 viên nén.
Chai 200 viên nén.

DƯỢC LỰC:

Chlorpheniramin maleat là thuốc kháng histamin, có tác dụng phong bế cạnh tranh các thụ thể H₁ của các tế bào tác động. Như hầu hết các thuốc kháng histamin khác, chlorpheniramin cũng có tác dụng phụ chống tiết acetylcholin nhưng tác dụng này khác nhau nhiều giữa các cá thể.

DƯỢC ĐỘNG HỌC:

- Chlorpheniramin maleat hấp thu tốt khi uống và xuất hiện trong huyết tương trong vòng 30 - 60 phút. Nồng độ đỉnh trong huyết tương đạt được sau khoảng 2,5 đến 6 giờ sau khi uống.
- Khoảng 70% thuốc trong tuần hoàn liên kết với protein.
- Chlorpheniramin maleat chuyển hóa nhanh và nhiều thành các chất chuyển hóa như: desmethyl - didesmethyl- chlorpheniramin và một số chất chưa được xác định. Thời gian bán thải là 12 - 15 giờ và kéo dài ở người bệnh suy thận mạn.
- Thuốc được bài tiết chủ yếu qua nước tiểu dưới dạng không đổi hoặc chuyển hóa, sự bài tiết phụ thuộc vào pH và lưu lượng nước tiểu.

CHỈ ĐỊNH:

Chlorpheniramin maleat được chỉ định điều trị trong các trường hợp sau:

- Viêm mũi dị ứng theo mùa và quanh năm.
- Điều trị triệu chứng dị ứng khác như: sổ mũi, hắt hơi, sung huyết mũi, mày đay, viêm mũi vận mạch do histamin, viêm kết mạc dị ứng, viêm da tiếp xúc, phù mạch, phù Quincke, dị ứng thức ăn, phản ứng huyết thanh; côn trùng đốt; ngứa ở người bệnh bị sởi hoặc thủy đậu.

CHỐNG CHỈ ĐỊNH:

- Quá mẫn với chlorpheniramin hoặc bất cứ thành phần nào của thuốc.
- Người bệnh đang cơn hen cấp.
- Người bệnh có triệu chứng phì đại tuyến tiền liệt.
- Glacom góc hẹp.
- Tắc cổ bàng quang.
- Loét dạ dày chít, tắc môn vị - tá tràng.
- Người cho con bú, trẻ sơ sinh và trẻ sinh thiếu tháng.
- Người bệnh dùng thuốc ức chế monoamin oxidase (MAO) trong vòng 14 ngày.

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN:

Tác dụng an thần rất khác nhau từ ngủ gà nhẹ đến ngủ sâu, khô miệng, chóng mặt và gây kích thích xảy ra khi điều trị ngắt quãng. Tuy nhiên, hầu hết người bệnh chịu đựng được các phản ứng phụ khi điều trị liên tục, đặc biệt nếu tăng liều từ từ.

- **Thường gặp:** ngủ gà, an thần, khô miệng.
- **Hiếm gặp:** chóng mặt, buồn nôn.

Thông báo cho Bác sĩ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc.

LIỀU LƯỢNG - CÁCH DÙNG:

Dùng đường uống.
- Người lớn và trẻ em > 12 tuổi: uống 4 mg mỗi 4 - 6 giờ. Không uống quá 24 mg/24 giờ.

TKH0019-1

- Trẻ em từ 6 - 12 tuổi: uống 2 mg mỗi 4 - 6 giờ. Không uống quá 12 mg/ 24 giờ.

THẬN TRỌNG:

- Chlorpheniramin có thể làm tăng nguy cơ bí tiểu tiện do tác dụng phụ chống tiết acetylcholin của thuốc, đặc biệt ở người bị phì đại tuyến tiền liệt, tắc đường niệu, tắc môn vị tá tràng và làm trầm trọng thêm ở người bệnh nhược cơ.
- Tác dụng an thần của chlorpheniramin tăng lên khi uống rượu và khi dùng đồng thời với các thuốc an thần khác.
- Có nguy cơ biến chứng đường hô hấp, suy giảm hô hấp và ngừng thở, đặc biệt ở người bị bệnh tắc nghẽn phổi hay ở trẻ em nhỏ. Phải thận trọng khi có bệnh phổi mạn tính, thở ngắn hoặc khó thở.
- Có nguy cơ bị sâu răng ở những người bệnh điều trị thời gian dài, do tác dụng chống tiết acetylcholin gây khô miệng.
- Tránh dùng cho người bệnh bị tăng nhãn áp như glacom.
- Dùng thuốc thận trọng với người cao tuổi (> 60 tuổi).
- **Phụ nữ có thai:** dùng thuốc trong 3 tháng cuối của thai kỳ có thể dẫn đến những phản ứng nghiêm trọng (như cơn động kinh) ở trẻ sơ sinh. Vì vậy, không nên sử dụng thuốc cho phụ nữ có thai.
- **Phụ nữ đang cho con bú:** Chlorpheniramin có thể được tiết qua sữa mẹ và ức chế tiết sữa. Vì các thuốc kháng histamin có thể gây phản ứng nghiêm trọng với trẻ bú mẹ do đó không nên sử dụng thuốc cho đối tượng này để đảm bảo an toàn cho trẻ.
- **Tác động của thuốc khi lái xe và vận hành máy móc:** thuốc có thể gây ngủ gà, chóng mặt, hoa mắt, nhìn mờ nên cần thận trọng khi dùng thuốc cho người đang lái xe hoặc vận hành máy móc.

TƯƠNG TÁC THUỐC:

- Các thuốc ức chế monoamin oxydase làm kéo dài và tăng tác dụng chống tiết acetylcholin của thuốc kháng histamin.
- Ethanol hoặc các thuốc an thần gây ngủ có thể tăng tác dụng ức chế hệ thần kinh trung ương của chlorpheniramin.
- Chlorpheniramin ức chế chuyển hóa phenytoin và có thể dẫn đến ngộ độc phenytoin.

QUÁ LIỀU VÀ CÁCH XỬ TRÍ:

Liều gây chết của chlorpheniramin khoảng 25 - 50 mg/ kg thể trọng. Những triệu chứng và dấu hiệu quá liều bao gồm an thần, kích thích hệ thần kinh trung ương, loạn tâm thần, cơn động kinh, ngừng thở, co giật, tác dụng chống tiết acetylcholin, phản ứng loạn trương lực, trụy tim mạch và loạn nhịp.

Xử trí:

- Điều trị triệu chứng và hỗ trợ chức năng sống, cần kiểm tra và theo dõi chức năng gan, thận, hô hấp, tim và cân bằng nước, điện giải.
- Rửa dạ dày hoặc gây nôn bằng siro ipecacuanha. Sau đó, dùng than hoạt và thuốc tẩy để hạn chế hấp thu.
- Khi hạ huyết áp và loạn nhịp, cần điều trị tích cực. Có thể điều trị co giật bằng tiêm tĩnh mạch diazepam hoặc phenytoin. Có thể phải truyền máu trong những ca nặng.

ĐỂ XATÂM TAY TRẺ EM.

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

HẠN DÙNG: 36 tháng kể từ ngày sản xuất.

BẢO QUẢN: dưới 30°C, tránh ẩm và ánh sáng.

TKH0019-1



Sản xuất tại: **CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM IMEXPHARM**
Số 04, Đường 30/4, Phường 1, TP. Cao Lãnh, Tỉnh Đồng Tháp
Hotline: 1800.555.535 E-mail: imp@imexpharm.com