

pms-Claminat®

Amoxicillin | Acid Clavulanic



THÀNH PHẦN: Mỗi gói chứa:
pms-Claminat 250 mg / 31,25 mg
 Amoxicillin 250 mg
 Acid clavulanic 31,25 mg
pms-Claminat 500 mg / 62,5 mg
 Amoxicillin 500 mg
 Acid clavulanic 62,5 mg

THÀNH PHẦN: Mỗi viên nén dài bao phim chứa:
pms-Claminat 625 mg
 Amoxicillin 500 mg
 Acid clavulanic 125 mg
pms-Claminat 1 g
 Amoxicillin 875 mg
 Acid clavulanic 125 mg

DẠNG TRÌNH BÀY:

pms-Claminat 250 mg/31,25 mg: Hộp 12 gói x 1g | pms-Claminat 500 mg/62,5 mg: Hộp 12 gói x 1,5g

pms-Claminat 625 mg, 1g: Hộp 2 vỉ x 7 viên nén dài bao phim.

CHỈ ĐỊNH: Điều trị nhiễm khuẩn do các vi khuẩn nhạy cảm, bao gồm:

- Nhiễm khuẩn tai mũi họng: viêm amidan, viêm xoang, viêm tai giữa.
- Nhiễm khuẩn đường hô hấp dưới: viêm phế quản cấp và mạn, viêm phổi phế quản.
- Nhiễm khuẩn đường tiết niệu - sinh dục: viêm bàng quang, viêm niệu đạo, viêm bể thận (nhiễm khuẩn đường sinh dục nữ).
- Nhiễm khuẩn da và mô mềm: mụn nhọt, áp xe, nhiễm khuẩn vết thương, côn trùng cắn, viêm mô tế bào.
- Nhiễm khuẩn xương và khớp: viêm tủy xương.
- Nhiễm khuẩn nha khoa: áp xe ổ răng.
- Nhiễm khuẩn khác: nhiễm khuẩn do nạo thai, nhiễm khuẩn máu sản khoa, nhiễm khuẩn trong ổ bụng.

THUỐC NÀY CHỈ DÙNG THEO ĐƠN CỦA BÁC SĨ.

CHỐNG CHỈ ĐỊNH:

Mẫn cảm với các thành phần của thuốc. Tiền sử vàng da. Suy gan. Bệnh nhân phenylketon niệu (đối với pms-Claminat 250 mg / 31,25 mg và pms-Claminat 500 mg / 62,5 mg).

Bệnh nhân suy thận có độ thanh thải ≤ 30 ml/phút (đối với pms-Claminat 1 g).

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN:

Thường gặp: tiêu chảy, ngứa, buồn nôn, nôn.

Ít gặp: tăng bạch cầu ái toan, phát ban, viêm gan và vàng da ứ mật, tăng transaminase.

Hiếm gặp: phản ứng phản vệ, giảm bạch cầu, thiếu máu tan huyết, viêm đại tràng giả mạc, hội chứng Stevens-Johnson, viêm thận kẽ.

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

LIỀU DÙNG: (tính theo hàm lượng amoxicillin).

	Người lớn và trẻ em > 40 kg	Trẻ em < 40 kg
pms-Claminat 250 mg / 31,25 mg	Liều thông thường: 01 gói mỗi 8 giờ/ lần. Nhiễm khuẩn nặng và nhiễm khuẩn hô hấp: 02 gói mỗi 8 giờ/ lần, trong 05 ngày.	Liều thông thường: 20 mg amoxicillin/kg/ngày, chia làm nhiều lần cách nhau 08 giờ. Viêm tai giữa, viêm xoang, nhiễm khuẩn hô hấp dưới và nhiễm khuẩn nặng: 40 mg amoxicillin/kg/ngày, chia làm nhiều lần cách nhau 08 giờ, trong 05 ngày.
pms-Claminat 500 mg / 62,5 mg	Nhiễm khuẩn nặng và nhiễm khuẩn hô hấp: 01 gói x 3 lần/ngày, trong 05 ngày.	
pms-Claminat 625 mg	1 viên/lần x 3 lần/ngày	Không nên dùng
pms-Claminat 1g	Dùng trong trường hợp nhiễm khuẩn nặng. 1 viên x 2 lần/ngày	Không nên dùng

Bệnh nhân suy thận: (điều chỉnh liều theo độ thanh thải creatinin).

Độ thanh thải Creatinin	pms-Claminat 250 mg/ 31,25 mg	pms-Claminat 500 mg/ 62,5 mg
> 30 mL/phút	Không cần điều chỉnh	
15 - 30 mL/phút	Liều thông thường cách từ 12 - 18 giờ/lần.	
5 - 15 mL/phút	Liều thông thường cách từ 20 - 36 giờ/lần.	
< 5 mL/phút	Liều thông thường 48 giờ/lần.	
Chạy thận nhân tạo	- Giữ thời gian mỗi lần thẩm phân: 02 gói. - Sau mỗi lần thẩm phân: 02 gói.	- Giữ thời gian mỗi lần thẩm phân: 01 gói. - Sau mỗi lần thẩm phân: 01 gói.

Độ thanh thải Creatinin	pms-Claminat 625 mg	pms-Claminat 1 g
> 30 mL/phút	Không cần điều chỉnh	
10 - 30 mL/phút	1 viên cách 12 giờ/lần	
< 10 mL/phút	1 viên cách 24 giờ/lần	
Thẩm phân máu	1 viên cách 24 giờ/lần, uống trong và sau khi thẩm phân	

Hiệu quả trong điều trị NHIỄM KHUẨN TAI MŨI HỌNG & HÔ HẤP do vi khuẩn nhạy cảm

Trẻ em bị suy thận (đối với pms - Claminat 250 mg/31,25 mg và pms-Claminat 500 mg/62,5 mg)

Độ thanh thải Creatinin	Liều uống (tính theo hàm lượng amoxicillin)
> 30 mL/phút	Không cần điều chỉnh
Từ 10 - 30 mL/phút	25 mg/kg, 2 lần mỗi ngày.
< 10 mL/phút	25 mg/kg/ngày.

CÁCH DÙNG:

Hòa bột thuốc trong nước trước khi uống (đối với pms-Claminat 250 mg / 31,25 mg và pms-Claminat 500 mg / 62,5 mg).

Uống thuốc vào lúc bắt đầu ăn để giảm hiện tượng không dung nạp thuốc ở dạ dày - ruột. Không dùng thuốc quá 14 ngày mà không kiểm tra xem xét lại cách điều trị.

THẬN TRỌNG:

- Các bệnh nhân đang điều trị bằng thuốc chống đông máu (warfarin) do thuốc gây tăng thời gian chảy máu và đông máu. (đối với pms-Claminat 1 g).
- Các dấu hiệu và triệu chứng vàng da ứ mật tuy ít xảy ra khi dùng thuốc nhưng có thể nặng. Những triệu chứng đó thường hồi phục được và sẽ hết sau 6 tuần ngừng điều trị. Các phản ứng quá mẫn, có thể dẫn đến tử vong (dạng phản vệ) đã được báo cáo xảy ra trên bệnh nhân dùng các kháng sinh penicillin.
- Đã có xuất hiện ban đỏ (da dạng) đi kèm với sốt nổi hạch (tăng bạch cầu đơn nhân nhiễm khuẩn) ở những bệnh nhân dùng amoxicillin.
- Phải định kỳ kiểm tra chỉ số huyết học, chức năng gan, thận trong suốt quá trình điều trị (đối với pms-Claminat 250 mg / 31,25 mg và pms-Claminat 500 mg / 62,5 mg).
- Dùng thuốc kéo dài đôi khi làm phát triển các vi khuẩn kháng thuốc.

Phụ nữ mang thai: Cần tránh sử dụng thuốc ở người mang thai nhất là 3 tháng đầu của thai kỳ, trừ trường hợp cần thiết do thấy thuốc chỉ định.

Phụ nữ đang cho con bú: Một lượng nhỏ thuốc có thể khuếch tán vào sữa mẹ gây nguy cơ mẫn cảm cho trẻ. Nên cân nhắc khi sử dụng cho đối tượng này. Thông báo cho bác sĩ nếu bệnh nhân đang cho con bú.

Tác động của thuốc khi lái xe và vận hành máy móc: Thuốc không gây ảnh hưởng đến khả năng lái xe và vận hành máy móc.

TƯƠNG TÁC THUỐC:

Thuốc có thể gây kéo dài thời gian chảy máu và đông máu. Thuốc có thể làm giảm hiệu quả của các thuốc tránh thai uống. Probenecid làm giảm sự đào thải của amoxicillin. Nifedipin làm tăng hấp thu amoxicillin. Allopurinol làm tăng khả năng phát ban của amoxicillin. Các chất kim khuẩn như: acid fusidic, cloramphenicol, tetracyclin có thể làm giảm tác dụng của amoxicillin. Amoxicillin làm giảm bài tiết methotrexat, tăng độc tính trên đường tiêu hoá và hệ tạo máu.

QUÁ LIỀU VÀ CÁCH XỬ TRÍ:

Triệu chứng khi quá liều: đau bụng, nôn, tiêu chảy. Một số ít bệnh nhân bị phát ban, tăng kích động hoặc ngủ lơ mơ.

Xử trí:

Ngừng uống thuốc ngay. Điều trị triệu chứng và hỗ trợ nếu cần. Nếu quá liều xảy ra sớm và không có chống chỉ định, có thể gây nôn hoặc rửa dạ dày. Cung cấp đủ nước và chất điện giải cho cơ thể. Tồn thương thận có thể phục hồi sau khi ngừng thuốc. Tăng huyết áp có thể xảy ra ở người có chức năng thận tổn thương. Phương pháp thẩm phân máu có thể dùng để loại bỏ amoxicillin và acid clavulanic ra khỏi hệ tuần hoàn.

ĐỂ XA TẮM TAY TRẺ EM.

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

HẠN DÙNG: 24 tháng kể từ ngày sản xuất.

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



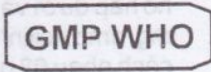
Sản xuất và phân phối bởi:
 Công ty Cổ phần Dược phẩm IMEXPHARM
 Số 04, Đường 30/4, P.1, TP. Cao Lãnh, Đồng Tháp
 ĐT: 1800 555 535
 www.imexpharm.com



Handwritten signature or mark.

Rx Thuốc bán theo đơn

CLAMINAT® 250 mg / 31,25 mg



THUỐC BỘT PHA HỖN DỊCH UỐNG

ĐỌC KỸ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG TRƯỚC KHI DÙNG

THÀNH PHẦN:

Mỗi gói chứa:

- Amoxicilin (dưới dạng amoxicilin trihydrat) 250 mg
- Acid clavulanic (dưới dạng kali clavulanat) 31,25 mg
- Tá dược: Aerosil, Acid citric, Natri citrat, Natri benzoat, Aspartam, Bột mùi dâu, Mannitol, HPMC.

DẠNG TRÌNH BÀY:

Hộp 12 gói x 1 gam.

DƯỢC LỰC:

Amoxicilin là kháng sinh bán tổng hợp thuộc nhóm beta-lactam có phổ diệt khuẩn rộng đối với nhiều vi khuẩn Gram dương và Gram âm do ức chế tổng hợp thành tế bào vi khuẩn. Amoxicilin rất dễ bị phá hủy bởi beta-lactamase, do đó không có tác dụng đối với những chủng vi khuẩn sản sinh ra các enzym này (nhiều chủng *Enterobacteriaceae* và *Haemophilus influenzae*).

Acid clavulanic tạo ra do sự lên men của *Streptomyces clavuligerus*, có cấu trúc beta-lactam gần giống nhân penicilin, có khả năng ức chế beta-lactamase do phần lớn các vi khuẩn Gram âm và *Staphylococcus* sinh ra.

Acid clavulanic giúp amoxicilin không bị beta-lactamase phá hủy, đồng thời mở rộng thêm phổ kháng khuẩn của amoxicilin một cách hiệu quả đối với nhiều vi khuẩn thông thường đã kháng lại amoxicilin, kháng các penicilin khác và các cephalosporin. Amoxicilin và acid clavulanic là thuốc diệt khuẩn.

Phổ diệt khuẩn của thuốc gồm:

- Vi khuẩn Gram dương:

- + Loại hiếu khí: *Streptococcus faecalis*, *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus pyogenes*, *Streptococcus viridans*, *Staphylococcus aureus*, *Corynebacterium*, *Bacillus anthracis*, *Listeria monocytogenes*.
- + Loại yếm khí: các loài *Clostridium*, *Peptococcus*, *Peptostreptococcus*.

- Vi khuẩn Gram âm:

- + Loại hiếu khí: *Haemophilus influenzae*, *Moraxella catarrhalis*, *Escherichia coli*, *Proteus mirabilis*, *Proteus vulgaris*, các loài *Klebsiella*, *Salmonella*, *Shigella*, *Bordetella*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Neisseria meningitidis*, *Vibrio cholerae*, *Pasteurella multocida*.
- + Loại yếm khí: các loài *Bacteroides* kể cả *B. fragilis*.

DƯỢC ĐỘNG HỌC:

- Amoxicilin và acid clavulanic đều hấp thu dễ dàng qua đường uống. Nồng độ của 2 chất này trong huyết thanh đạt tối đa sau 1 - 2 giờ uống thuốc. Sự hấp thu của thuốc không bị ảnh hưởng bởi thức ăn và tốt nhất là uống ngay trước bữa ăn.
- Khả dụng sinh học đường uống của amoxicilin là 90% và của acid clavulanic là 75%. Thời gian bán thải của amoxicilin trong huyết thanh là 1 - 2 giờ và của acid clavulanic là khoảng 1 giờ. Khoảng 55 - 70% amoxicilin và 30 - 40% acid clavulanic được thải qua nước tiểu dưới dạng hoạt động.

CHỈ ĐỊNH:

Điều trị nhiễm khuẩn do các vi khuẩn nhạy cảm, bao gồm:

- Nhiễm khuẩn tai - mũi - họng: viêm amidan, viêm xoang, viêm tai giữa.
- Nhiễm khuẩn đường hô hấp dưới: viêm phế quản cấp và mạn tính, viêm phổi phế quản.
- Nhiễm khuẩn đường tiết niệu - sinh dục: viêm bàng quang, viêm niệu đạo, viêm bể thận (nhiễm khuẩn đường sinh dục nữ).
- Nhiễm khuẩn da và mô mềm: mụn nhọt, áp xe, nhiễm khuẩn vết thương, viêm mô tế bào.
- Nhiễm khuẩn xương và khớp: viêm tủy xương.
- Nhiễm khuẩn nha khoa: áp xe ổ răng.
- Nhiễm khuẩn khác: nhiễm khuẩn do nạo thai, nhiễm khuẩn máu sản khoa, nhiễm khuẩn trong ổ bụng.

THUỐC NÀY CHỈ DÙNG THEO ĐƠN CỦA BÁC SĨ.

CHỐNG CHỈ ĐỊNH:

- Mẫn cảm với các thành phần của thuốc hoặc kháng sinh nhóm penicilin, cephalosporin.
- Tiền sử vàng da.
- Suy gan.
- Bệnh nhân phenylketon niệu (do thuốc có chứa aspartam).

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN:

- Thường gặp: tiêu chảy, ngứa, buồn nôn, nôn.
- Ít gặp: tăng bạch cầu ái toan, phát ban, viêm gan và vàng da ứ mật, tăng transaminase.
- Hiếm gặp: phản ứng phản vệ, giảm bạch cầu, thiếu máu tan huyết, viêm đại tràng giả mạc, hội chứng Stevens-Johnson, viêm thận kẽ.
- Hướng dẫn cách xử trí ADR:
 - + Nếu có các phản ứng dị ứng, phải ngừng liệu pháp amoxicilin và ngay lập tức cấp cứu bằng adrenalin, thò oxygen, liệu pháp corticoid tiêm tĩnh mạch và thông khí, kể cả đặt nội khí quản và không bao giờ được điều trị bằng penicilin hoặc cephalosporin nữa.
 - + Viêm đại tràng giả mạc: Nhẹ: ngừng thuốc; Nặng (khả năng do *Clostridium difficile*): Bồi phụ nước và điện giải, dùng kháng sinh chống *Clostridium* (metronidazol, vancomycin).

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

LIỀU LƯỢNG - CÁCH DÙNG:

- Liều dùng được biểu thị theo hàm lượng amoxicilin trong thuốc dạng phối hợp.
- Người lớn và trẻ em trên 40 kg:
 - + Liều thông thường: 01 gói mỗi 8 giờ/ lần.
 - + Trường hợp nhiễm khuẩn nặng và nhiễm khuẩn đường hô hấp: 02 gói mỗi 8 giờ/ lần, trong 05 ngày.
- Trẻ em dưới 40 kg:
 - + Liều thông thường: 20 mg amoxicilin/ kg cân nặng/ ngày, chia làm nhiều lần cách nhau 08 giờ.
- + Điều trị viêm tai giữa, viêm xoang, nhiễm khuẩn đường

hồ hấp dưới và nhiễm khuẩn nặng, liều thông thường: 40 mg amoxicilin/ kg cân nặng/ ngày, chia làm nhiều lần cách nhau 08 giờ, trong 05 ngày.

- Đối với bệnh nhân suy thận: việc điều chỉnh liều tùy theo độ thanh thải creatinin.
- + Liều uống dành cho người lớn bị suy thận:

Độ thanh thải creatinin	Liều uống (tính theo hàm lượng amoxicilin)
> 30 ml/phút	Không cần chỉnh liều.
15 - 30 ml/phút	Liều thông thường cách nhau từ 12 - 18 giờ/lần.
5 - 15 ml/phút	Liều thông thường cách nhau từ 20 - 36 giờ/lần.
< 5 ml/phút	Liều thông thường cách nhau 48 giờ/lần.
Chạy thận nhân tạo	02 gói giữa thời gian mỗi lần thẩm phân và thêm 02 gói sau mỗi lần thẩm phân.

- Liều uống dành cho trẻ em bị suy thận:

Độ thanh thải creatinin	Liều uống (tính theo hàm lượng amoxicilin)
> 30 ml/phút	Không cần điều chỉnh liều.
Từ 10 - 30 ml/phút	25 mg/kg cân nặng, 2 lần mỗi ngày.
< 10 ml/phút	25 mg/kg cân nặng/ngày.

Cách dùng:

- Hòa bột thuốc trong một ít nước trước khi uống.
- Nên uống thuốc vào lúc bắt đầu ăn để giảm thiểu hiện tượng không dung nạp thuốc ở dạ dày - ruột.
- Không dùng thuốc quá 14 ngày mà không kiểm tra, xem xét lại cách điều trị.

THẬN TRỌNG:

- Các dấu hiệu và triệu chứng vàng da ứ mật tuy ít xảy ra khi dùng thuốc nhưng có thể nặng. Tuy nhiên những triệu chứng đó thường hồi phục được và sẽ hết sau 6 tuần ngừng điều trị.
- Các phản ứng quá mẫn trầm trọng và đôi khi có thể dẫn đến tử vong (dạng phản vệ) đã được báo cáo xảy ra trên bệnh nhân dùng các kháng sinh penicilin.
- Đã có xuất hiện ban đỏ (đỏ dạng) đi kèm với sốt nổi hạch (tăng bạch cầu đơn nhân nhiễm khuẩn) ở những bệnh nhân dùng amoxicilin. Nên tránh sử dụng thuốc nếu nghi ngờ có tăng bạch cầu đơn nhân nhiễm khuẩn.
- Phải định kỳ kiểm tra chỉ số huyết học, chức năng gan, thận trong suốt quá trình điều trị.
- Dùng thuốc kéo dài đôi khi làm phát triển các vi khuẩn kháng thuốc.
- **Phụ nữ mang thai:** nghiên cứu thực nghiệm trên quá trình

sinh sản của động vật (chuột) đã chứng minh khi dùng chế phẩm theo đường uống không gây dị dạng. Tuy nhiên, vì có ít kinh nghiệm về dùng chế phẩm cho người mang thai, nên cần tránh sử dụng thuốc ở người mang thai nhất là 3 tháng đầu của thai kỳ, trừ trường hợp cần thiết do thầy thuốc chỉ định.

- **Phụ nữ đang cho con bú:** Một lượng rất nhỏ thuốc có thể khuếch tán vào sữa mẹ gây nguy cơ mẫn cảm ở trẻ. Nên cân nhắc sử dụng thuốc cho đối tượng này. Thông báo cho bác sĩ biết nếu bệnh nhân đang cho con bú.
- **Tác động của thuốc khi lái xe và vận hành máy móc:** Thuốc không gây ảnh hưởng đến khả năng lái xe và vận hành máy móc.

TƯƠNG TÁC THUỐC:

- Thuốc có thể gây kéo dài thời gian chảy máu và đông máu.
- Thuốc có thể làm giảm hiệu quả của các thuốc tránh thai uống. Do đó nên cảnh báo cho bệnh nhân biết điều này.
- Probenecid làm giảm sự đào thải của amoxicilin nhưng không ảnh hưởng đến sự đào thải của acid clavulanic.
- Nifedipin làm tăng hấp thu amoxicilin.
- Bệnh nhân tăng acid uric máu khi dùng allopurinol cùng với amoxicilin sẽ làm tăng khả năng phát ban của amoxicilin.
- Các chất kim khuẩn như: acid fusidic, cloramphenicol, tetracylin có thể làm giảm hiệu quả diệt khuẩn của amoxicilin.
- Amoxicilin làm giảm bài tiết methotrexat, tăng độc tính trên đường tiêu hoá và hệ tạo máu.

QUÁ LIỀU VÀ CÁCH XỬ TRÍ:

Thuốc ít gây ra tai biến, vì được dung nạp tốt ngay cả ở liều cao. Những phản ứng cấp xảy ra phụ thuộc vào tình trạng quá mẫn của từng cá thể. Nguy cơ chắc chắn là tăng kali huyết khi dùng liều rất cao vì acid clavulanic được dùng dưới dạng muối kali.

Triệu chứng khi quá liều: Đau bụng, nôn, tiêu chảy. Một số ít bệnh nhân bị phát ban, tăng kích động hoặc ngủ lơ mơ.

Xử trí:

- Ngừng uống thuốc ngay. Điều trị triệu chứng và hỗ trợ nếu cần.
- Nếu quá liều xảy ra sớm và không có chống chỉ định, có thể gây nôn hoặc rửa dạ dày.
- Cần cung cấp đủ nước và chất điện giải cho cơ thể để duy trì bài niệu và giảm nguy cơ đái ra tinh thể.
- Tổn thương thận có thể phục hồi sau khi ngừng thuốc. Tăng huyết áp có thể xảy ra ngay ở người có chức năng thận tổn thương.
- Phương pháp thẩm phân máu có thể dùng để loại bỏ amoxicilin và acid clavulanic ra khỏi hệ tuần hoàn.

ĐỀ XA TÂM TAY TRÉ EM.

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

HẠN DÙNG: 24 tháng kể từ ngày sản xuất.

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

TKS0028P-2



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