

BỘ Y TẾ
CỤC QUẢN LÝ DƯỢC
ĐÃ PHÊ DUYỆT

Lần đầu: 17/12/2015

500/152

THÀNH PHẦN:
Sắt fumarat..... 200 mg
Acid folic..... 1 mg
Tá dược: Dầu đậu nành, sáp ong, gelatin,
glycerin, methyl paraben, propyl
paraben, titan dioxyd..... vđ 1 viên

CHỈ ĐỊNH:
- Điều trị thiếu máu thiếu sắt (thường xuất
huyết mạn hoặc tiềm ẩn).
- Phòng ngừa thiếu sắt và acid folic ở phụ nữ
mang thai và các bà mẹ sau khi sinh đang cho
con bú hoặc đã cai sữa khi nguồn thực phẩm
không được đảm bảo cung cấp đầy đủ.

**CHỐNG CHỈ ĐỊNH, TÁC DỤNG
KHÔNG MONG MUỐN, TƯƠNG TÁC
THUỐC:**
Xin đọc kỹ trong tờ hướng dẫn sử dụng.
LIỀU LƯỢNG VÀ CÁCH DÙNG
Một viên mỗi ngày. Uống thuốc trước
bữa ăn.

10 BLISTERS X 10 SOPTGELS

GMP
WHO

NAMEVIKO

SOPTGELS

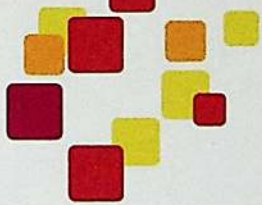
SOPTGELS

NAMEVIKO

Sắt fumarat 200mg, Acid Folic 1mg



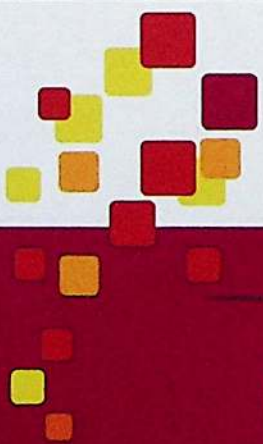
Handwritten signature



BẢO QUẢN: Nơi khô mát, tránh ánh sáng.
TIÊU CHUẨN: TCCS
Sản xuất bởi:
CÔNG TY TNHH DƯỢC PHẨM MÊ LINH
ĐC: Duyên Thái, Thường Tín, Hà Nội.

SĐK/ Reg.No :
LSX/ Lot.No :
NSX/ Mfg.date :
HSD/ Exp.date :

ĐỂ XA TẮM TAY TRẸ EM. ĐỌC KỸ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG TRƯỚC KHI DÙNG.



Sắt fumarat 200mg, Acid Folic 1mg

NAMEVIKO

Viên nang mềm

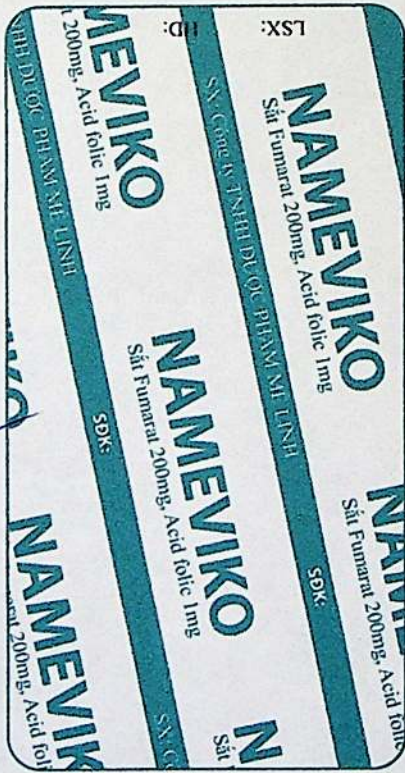
10 VI X 10 VIÊN

GMP
WHO

SOPTGELS

NAMEVIKO





NHÃN VÍ NAMEVIKO



TOA HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG

Viên nang mềm NAMEVIKO



Sắt (II) fumarat..... 200,0 mg
(lượng đương qui 100 mg sắt nguyên tố)
Acid folic..... 1,0 mg
Tá dược: Dầu đậu nành, sáp ong trắng, gelatin, glycerin, methyl paraben, lactat canxi, titan dioxyd..... vd 1 viên

Các đặc tính dược học:

NAMEVIKO có công thức tối ưu giúp đáp ứng đầy đủ nhu cầu tăng cao của phụ nữ mang thai và phụ nữ sau khi sinh về sắt, acid folic - những chất dinh dưỡng cần thiết của máu, giúp ngăn ngừa tình trạng thiếu máu do thiếu sắt.

Sắt (II) fumarat: Sắt cần thiết cho sự tạo máu, vận chuyển, dự trữ oxy và là một cofacto quan trọng cho hoạt động của các tế bào.

Acid folic: Cần thiết cho sự ngăn ngừa khuyết tật ống thần kinh ở trẻ sơ sinh đặc trưng bởi dị tật ống thần kinh bao gồm tật nứt đốt sống có thể dẫn đến nhiều khuyết tật về thể chất (như bại liệt và não úng thủy). Phối hợp Acid folic với sắt có tác dụng tốt đối với thiếu máu khi mang thai hơn là khi dùng một chất đơn độc.

Dược động học:

Sắt (II) fumarat: Sắt được hấp thu ở tá tràng và đầu gần hồng tràng khoảng 5 - 10 % lượng uống vào bằng cơ chế vận chuyển tích cực. Tỷ lệ này có thể tăng lên 20 - 30%, nếu dự trữ sắt bị thiếu hụt hoặc khi có tình trạng gia tăng sản xuất hồng cầu. Sắt được vận chuyển trong huyết tương dưới dạng transferrin đến dịch gian bào, các mô nhất là gan và dự trữ ở dạng ferritin. Sắt được đưa vào tuỷ đỏ xương để trở thành 1 thành phần của huyết sắt tổ trong hồng cầu, vào cơ thể thành 1 thành phần của myoglobin. Hai nơi dự trữ lớn nhất là hồng cầu và hệ vòng nội mô. Sắt được thải trừ khoảng 1 mg/ngày ở nam khoẻ mạnh, đa số qua đường tiêu hoá (mật, tế bào niêm mạc ruột) còn lại qua da và nước tiểu. Ở phụ nữ, sắt thải thêm qua đường kinh nguyệt có thể đến 2 mg/ngày.

Acid folic: Thuốc giải phóng nhanh ở dạ dày, hấp thu chủ yếu ở đoạn đầu ruột non. Thuốc phân bố nhanh vào các mô trong cơ thể, được tích trữ chủ yếu ở gan và được tập trung tích cực trong dịch não tủy. Thuốc đi qua nhau thai, có trong sữa mẹ và được thải trừ qua nước tiểu.

Chỉ định:

- Điều trị thiếu máu thiếu sắt (thường xuất huyết mạn hoặc tiềm ẩn).
- Phòng ngừa thiếu sắt và acid folic ở phụ nữ mang thai và các bà mẹ sau khi sinh đang cho con bú hoặc đã cai sữa khi nguồn thực phẩm không được đảm bảo cung cấp đầy đủ.

Liều dùng - Cách dùng:

- Người lớn: 1 viên/ngày, uống trước bữa ăn.
- Phụ nữ có thai và cho con bú: 2 viên/ngày, uống trước bữa ăn.

Chống chỉ định:

- Thừa sắt.
- Thiếu máu tan máu.
- Bệnh quá tải sắt do chuyển hóa.
- Tiền căn dị ứng với một trong các thành phần của thuốc.

Thận trọng khi dùng:

- Dùng lượng lớn sẽ ức chế sự hấp thu sắt.
- Tình trạng thiếu acid folic có thể gây ra bởi một số thuốc chống động kinh, ngừa thai (uống), kháng lao, rượu và các chất đối kháng acid folic như: aminopterin, methotrexate, pyrimethamine, trimethoprim và sulphonamide.

- Thuốc có thể gây dị cấu phân đen hoặc xám.

Tác dụng không mong muốn:

- Rối loạn tiêu hóa có thể có như: buồn nôn, nôn, táo bón hoặc tiêu chảy và đau bụng.
- Có khả năng xảy ra dị ứng với thuốc.

Thông báo với thầy thuốc tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc

Tác dụng của thuốc khi lái xe và vận hành máy móc: thuốc không làm ảnh hưởng đến khả năng lái xe hay vận hành máy móc.

Tương tác thuốc: Không

Quá liều và xử trí:

- Quá liều: Sử dụng quá nhiều thuốc sẽ gây quá liều về muối sắt, đặc biệt ở trẻ em, triệu chứng bao gồm dấu hiệu kích thích và hoại tử dạ dày - ruột. Trong hầu hết các trường hợp còn kèm theo buồn nôn, nôn và tình trạng sốc.
- Xử trí: Chữa trị càng sớm càng tốt bằng cách tẩy rửa dạ dày với dung dịch natri bicarbonate 1% hoặc phosphat. Đặc biệt khi nồng độ sắt trong huyết thanh vượt quá 4 mcg/ml phải dùng thuốc có tác dụng tạo chelat với ion sắt như: deferoxamine tiêm tĩnh mạch hoặc tiêm bắp hoặc có thể dùng deferipron đường uống. Tình trạng sốc, mất nước và những bất thường kiểm toan được chữa trị theo cách thông thường.

Quy cách: Hộp 10 vi, vi 10 viên

Bảo quản: Nơi khô ráo, nhiệt độ dưới 30°C, tránh ánh sáng.

Hạn dùng: 24 tháng kể từ ngày sản xuất

Tiêu chuẩn: Theo TCCS

*Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng
Nếu cần thêm thông tin xin hỏi ý kiến của thầy thuốc
Đề xa tâm tay trẻ em*

CÔNG TY TNHH DƯỢC PHẨM MÊ LINH
Duyên Trường - Duyên Thái - Thường Tín - Hà Nội



TU QU CỤC TRƯỞNG
P. TRƯỞNG PHÒNG
Nguyễn Thị Thu Thủy