



**ĐẠI BẮC**  
GROUP



# COJE

**CẢM CÚM**



*Handwritten signature and date: 12/10/2016*

COJE Cảm cúm với các thành phần:  
**PARACETAMOL, PHENYLEPHERIN HCL,**  
**CHLORPHENIRAMIN MALEATE**  
giúp điều trị các triệu chứng :

**CẢM THÔNG THƯỜNG**  
**VIÊM MŨI DỊ ỨNG, VIÊM MŨI VẬN MẠCH,**  
**VIÊM MÀNG NHÁY XUẤT TIẾT ĐỎ CÚM**  
**VIÊM XOANG VÀ CÁC RỐI LOẠN ĐƯỜNG HÔ HẤP TRÊN**



Phân phối độc quyền bởi  
**CÔNG TY TNHH ĐẠI BẮC**  
Số 11 đường Công Nghiệp - khu công nghiệp Sài Đồng B,  
Long Biên, Hà Nội

Nhà sản xuất  
**CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM TW 3**  
16 Lê Đại Hành - Hồng Bàng - Hải Phòng  
Nhà máy SX: Số 28, đường 351, xã Nam Sơn  
huyện An Dương - TP. Hải Phòng

## THÀNH PHẦN

75 ml siro chứa

Paracetamol

1500 mg

Phenylephrin HCl

37,5 mg

Clorpheniramin Maleat

4,95 mg

TÁ DƯỢC:

Sorbitol, Acid citric, Natri Citrat, Glycerin,

Propylen glycol, Ethanol, Natri saccharin, Natri benzoat,

Amaranth, Hương liệu dầu, Hương liệu vi, povidon K30, methyl paraben,

Đường trắng, Nước tinh khiết

## CHỈ ĐỊNH - CHỐNG CHỈ ĐỊNH

**Chỉ định:**

Điều trị các triệu chứng cảm thông thường, viêm mũi dị ứng, viêm mũi vắn mạch, viêm màng nhầy xuất tiết do cúm, viêm xoang và các rối loạn của đường hô hấp trên

**Chống chỉ định:**

Mẫn cảm với bất kỳ thành phần nào của thuốc

Suy gan hoặc suy thận nặng, tăng huyết áp, bệnh mạch vành

Có con hen cấp

## THẬN TRỌNG VÀ CẢNH BÁO ĐẶC BIỆT KHI SỬ DỤNG

**Phenylephrin HCl:** Cần thận trọng khi dùng cho người cao tuổi, người bệnh cường giáp, nhịp tim chậm, block tim một phần, bệnh cơ tim, xơ cứng động mạch nặng, đái tháo đường typ 1

**Clorpheniramin maleat:** Clorpheniramin có thể làm tăng nguy cơ bí tiểu tiện do tác dụng phụ chống tiết acetylcholin của thuốc, đặc biệt ở người 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 clorpheniramin tăng lên khi uống rượu và khi dùng đồng thời với các thuốc an thần khác.

Thận trọng khi dùng cho người có bệnh tắc nghẽn phổi mạn tính, thở ngắn hoặc khó thở

Có nguy cơ bị sủi 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 bị glaucôm

Dùng thận trọng với người cao tuổi (>60 tuổi) vì những người này thường tăng nhạy cảm với tác dụng chống tiết acetylcholin.

**Paracetamol:** Paracetamol tương đối không độc với liều điều trị. Đôi khi có những phản ứng da gồm ban dát sần ngứa và mẩn ngứa; những phản ứng mẩn cảm khác gồm phù thanh quản, phù mạch, và những phản ứng kiểu phân vệ có thể ít khi xảy ra. Giảm tiêu cầu, giảm bạch cầu, và giảm toàn thể huyết cầu đã xảy ra với việc sử dụng những dẫn chất p - aminophenol, đặc biệt khi dùng kéo dài các liều lớn. Giảm bạch cầu trung tính và ban xuất huyết giảm tiểu cầu đã xảy ra khi dùng paracetamol. Hiếm gặp mất bạch cầu hạt ở người bệnh dùng paracetamol.

Bác sĩ cần cảnh báo bệnh nhân về các dấu hiệu của phản ứng trên da nghiêm trọng như hội chứng Steven-Johnson (SJS), hội chứng hoại tử da nhiễm độc (TEN) hay hội chứng Lyell, hội chứng ngoại ban mụn mủ toàn thân cấp tính (AGEP).

Phụ nữ có thai và cho con bú: Cần tham khảo ý kiến bác sĩ trước khi dùng

**Ảnh hưởng đến khả năng lái xe và vận hành máy móc:** Thận trọng khi dùng cho người lái xe và vận hành máy móc vì thuốc có thể gây chóng mặt, ngủ gà

**Tương tác thuốc.**

Trong Coje có chứa thành phần Paracetamol, vì vậy uống dài ngày liều cao của Coje làm tăng nhẹ tác dụng của các thuốc chống đông (như coumarin, dẫn chất indandion) và uống rượu quá nhiều, dài ngày có thể làm tăng nguy cơ gây độc tính trên gan của Coje.

Trong Coje có chứa thành phần Clorpheniramin vì vậy các thuốc ức chế monoamin oxydase làm kéo dài và tăng tác dụng chống tiết acetylcholin của Coje; ethanol hoặc các thuốc an thần gây ngủ có thể làm tăng tác dụng ức chế thần kinh trung ương của Coje; Coje ức chế chuyển hóa phenytoin và có thể dẫn đến ngộ độc phenytoin.

# COJE

## CẢM CÚM

## LIỀU DÙNG - CÁCH DÙNG

**Dùng đường uống:** 3- 4 lần/ngày

**Trẻ em:** 2-6 tuổi: 5-10 ml (1-2 thìa cà phê)/lần

7-12 tuổi: 15 ml (3 thìa cà phê)/lần

**Người lớn và trẻ em trên 12 tuổi:** 30 ml (6 thìa cà phê)/lần

## QUÁ LIỀU VÀ CÁCH XỬ TRÍ

**Paracetamol**

**Triệu chứng:** Nhiễm độc paracetamol có thể do dùng một liều độc duy nhất, hoặc do uống lặp lại liều lớn paracetamol (ví dụ, 7,5 - 10 g mỗi ngày, trong 1 - 2 ngày), hoặc do uống thuốc dài ngày. Hoại tử gan phụ thuộc liều là tác dụng độc cấp tính nghiêm trọng nhất do quá liều và có thể gây tử vong

Buồn nôn, nôn, và đau bụng thường xảy ra trong vòng 2 - 3 giờ sau khi uống liều độc của thuốc. Methemoglobin - máu, dẫn đến chứng xanh tím da, niêm mạc và móng tay là một dấu hiệu đặc trưng nhiễm độc cấp tính dẫn chất p - aminophenol; một lượng nhỏ sulfhemoglobin cũng có thể được sản sinh. Trẻ em có khuynh hướng tạo methemoglobin dễ hơn người lớn sau khi uống paracetamol.

**Xử trí:** Chẩn đoán sớm rất quan trọng trong điều trị quá liều paracetamol. Có những phương pháp xác định nhanh nồng độ thuốc trong huyết tương. Tuy vậy, không được trì hoãn điều trị trong khi chờ kết quả xét nghiệm nếu bệnh sử gợi ý là quá liều nặng. Khi nhiễm độc nặng, điều quan trọng là phải điều trị hỗ trợ tích cực. Cần rửa dạ dày trong mọi trường hợp, tốt nhất trong vòng 4 giờ sau khi uống

**Phenylephrin HCl**

**Triệu chứng:** Làm tăng huyết áp, nhức đầu, cơn co giật, xuất huyết não, đánh trống ngực, ngoại tâm thu, dị cảm. Nhịp tim chậm thường xảy ra sớm.

**Xử trí:** Tăng huyết áp có thể khắc phục bằng cách dùng thuốc chẹn  $\alpha$ -adren-ergic như phentolamin 5-10 mg, tiêm tĩnh mạch; nếu cần, có thể dùng liều lặp lại

**Clorpheniramin maleat**

**Triệu chứng:** An thần, kích thích nghịch thường hệ TKTW, loạn tâm thần, cơn động kinh, ngưng thở, co giật, tác dụng chống tiết acetylcholin, phản ứng loạn trương lực và trụy tim mạch, loạn nhịp

**Xử trí:** Điều trị triệu chứng và hỗ trợ chức năng sống, cần chú ý đặc biệt đến 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 gặp hạ huyết áp và loạn nhịp, cần được 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.

**Bảo quản:** Trong bao bì kín, ở nhiệt độ không quá 30°C.

**Dạng bào chế:** Hộp 1 chai siro 75 ml

**Hạn dùng:** 24 tháng kể từ ngày sản xuất.

**Tiêu chuẩn áp dụng:** TCCS/11-12- 031- 23