



THUỐC BAN THEO ĐƠN

GMP WHO

Tiêu chuẩn: TCCS

# LERCANIDIPINE MEYER

**THÀNH PHẦN:**

Lercanidipine HCl 10 mg

Tá dược vừa đủ 1 viên.

**DẠNG BẢO CHẾ:** Viên nén bao phim.**QUI CÁCH ĐÓNG GÓI:** Hộp 03 vỉ, mỗi vỉ 10 viên nén bao phim.**ĐƯỢC LỰC HỌC:**

Lercanidipine là thuốc chẹn kênh calci thuộc nhóm dihydropyridin. Úc chế luồng calci đi vào cơ trơn mạch máu và cơ tim. Có tác dụng chọn lọc cao trên cơ trơn mạch máu. Cơ chế tác dụng giảm huyết áp của thuốc là làm giảm sức căng ở cơ trơn mạch máu nên làm giảm kháng lực của toàn thể mạch ngoại biên.

**ĐƯỢC ĐỘNG HỌC:**

Thuốc được hấp thu hoàn toàn qua đường tiêu hóa. Nồng độ tối đa trong huyết tương đạt được sau khi uống 1,5-3 giờ. Phân bố rộng rãi trong các mô và cơ quan, được chuyển hóa mạnh ở gan tạo thành các chất chuyển hóa không còn hoạt tính nhờ isoenzym CYP3A4. Khoảng 50% liều dùng được thải qua nước tiểu.

**CHỈ ĐỊNH:**

Điều trị tăng huyết áp. Có thể dùng đơn độc hoặc phối hợp với các thuốc điều trị tăng huyết áp khác như: thuốc lợi tiểu, thuốc chẹn beta, thuốc ức chế men chuyển.

**CHỐNG CHỈ ĐỊNH:**

- Quá mẫn với các thuốc thuộc nhóm dihydropyridin.
- Suy tim không kiểm soát được, tắc nghẽn dòng máu từ tim, đau thắt ngực không ổn định và cơn đau tim trong vòng 1 tháng.
- Phụ nữ có thai hay cho con bú.
- Bệnh gan, thận nghiêm trọng.
- Trẻ em dưới 18 tuổi.
- Đang dùng thuốc có chứa cyclosporin.

**THẬN TRỌNG:**

- Người bệnh gan, thận từ nhẹ đến trung bình hoặc đang thẩm phân.
- Người đang mắc một chứng bệnh tim nào khác, đang dùng máy tạo nhịp tim.
- Không nên dùng thuốc cho người lái xe hay vận hành máy, vì thuốc có thể gây các tác dụng không mong muốn như chóng mặt, nhức đầu, buồn ngủ.

**TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN:**

-Đỏ bừng mặt, phù ngoại biên, đánh trống ngực, nhức đầu, chóng mặt, đi tiểu nhiều lần, phát ban, buồn ngủ, đau cơ, rối loạn tiêu hóa như: khó tiêu, buồn nôn, nôn, đau thượng vị và tiêu chảy. Hiếm khi hạ huyết áp quá mức.

*Thông báo cho Bác sĩ các tác dụng không mong muốn gặp phải khi dùng thuốc.*

**TƯƠNG TÁC THUỐC:**

-Cần thận trọng theo dõi khi sử dụng cùng lúc với các thuốc như: digoxin, midazolam, rifampicin, terfenadin, astemizol, amiodaron, quinidin, thuốc chống động kinh (phenytoin, carbamazepin).

-Các thuốc kháng nấm (ketoconazol, itraconazol), erythromycin, thuốc uống chống virus để điều trị nhiễm HIV (như ritonavir), cimetidin (liều > 800 mg/ngày), nước bưởi, rượu: có thể làm tăng tác dụng của lercanidipine HCl.

-Khi phối hợp với thuốc chứa cyclosporin, thì tác dụng của cả hai thuốc đều tăng lên. Vì vậy không được phối hợp.

**LIỀU LƯỢNG VÀ CÁCH DÙNG:**

Uống ngày 1 viên vào thời điểm nhất định, tốt nhất vào buổi sáng ít nhất 15 phút trước bữa ăn điểm tâm, vì một bữa ăn nhiều mỡ làm tăng đáng kể hàm lượng thuốc trong máu.

Nên nuốt viên thuốc nguyên vẹn với nước.

**SỬ DỤNG QUÁ LIỀU:**

-Chưa có kinh nghiệm dùng quá liều lercanidipine. Nói chung tương tự các triệu chứng của các tác dụng không mong muốn, nhưng ở mức độ nặng hơn: Đánh trống ngực, nhức đầu, buồn nôn, hạ huyết áp quá mức ...

-Xử trí: Phải nhanh chóng rửa dạ dày, uống than hoạt, dùng các biện pháp điều trị hỗ trợ và triệu chứng. Nếu hạ huyết áp, đặt người bệnh nằm ngửa, kê cao chân, rồi truyền dịch để làm tăng lượng huyết tương, tuy nhiên cần phải tránh quá tải đối với tim. Nếu huyết áp chưa điều hòa được thì tiêm tĩnh mạch calci gluconat hoặc calci clorid. Nếu người bệnh vẫn còn hạ huyết áp thì cần phải truyền các thuốc cường giao cảm như: Isoprenalin, dopamin, hoặc noradrenalin.

**HẠN DÙNG:** 36 tháng kể từ ngày sản xuất.

**BẢO QUẢN:** Nơi khô mát, tránh ánh sáng.

**ĐỌC KỸ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG TRƯỚC KHI DÙNG.**

**THUỐC NÀY CHỈ DÙNG THEO ĐƠN CỦA BÁC SĨ.**

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



MEYER-BPC

**CÔNG TY LIÊN DOANH MEYER-BPC**

Số 8A3 quốc lộ 80 p. Phú Tân, thành phố Bến Tre, tỉnh Bến Tre-Việt Nam