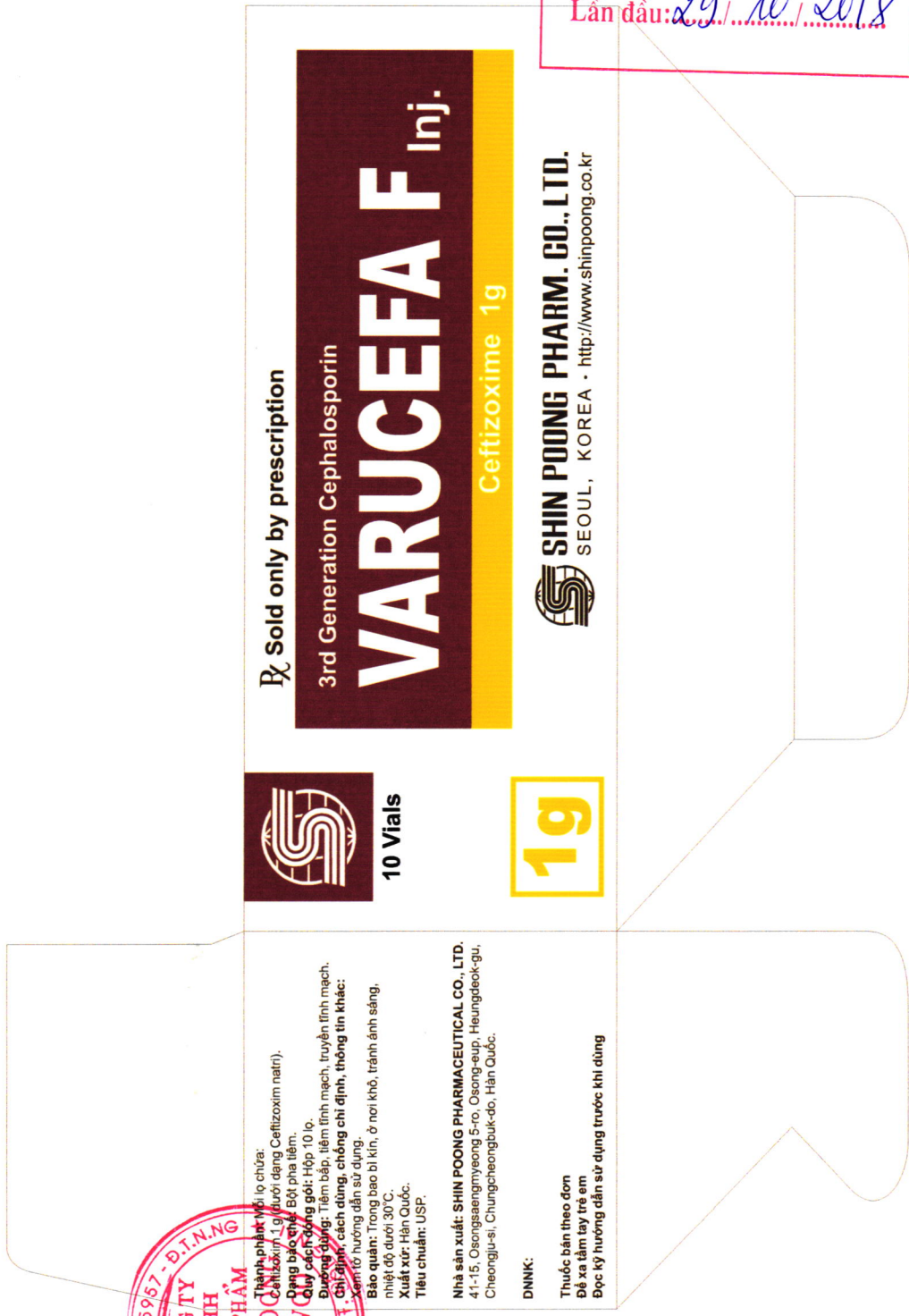


39/101

2. Secondary package label:
Box of 10 vials (1/2).

BỘ Y TẾ
CỤC QUẢN LÝ DƯỢC
ĐÃ PHÊ DUYỆT
Lần đầu: 29/10/2018

llle



M.S.D.N.: 3900275967 - D.I.N. NG
CÔNG TY
TNHH
DƯỢC PHẨM
SHINPOONG
DAEWOO
TP. BIÊN HÒA

Thành phần: Mỗi lọ chứa:
Ceftioxime 1g (bởi dạng Ceftioxime natri).
Dạng bào chế: Bột pha tiêm.
Quy cách đóng gói: Hộp 10 lọ.
Dùng đúng: Tiêm bắp, tiêm tĩnh mạch, truyền tĩnh mạch.
Chỉ định: cách dùng, chống chỉ định, thông tin khác:
Ceftri hương dẫn sử dụng.
Bảo quản: Trong bao bì kín, ở nơi khô, tránh ánh sáng,
nhiệt độ dưới 30°C.
Xuất xứ: Hàn Quốc.
Tiêu chuẩn: USP.

Nhà sản xuất: SHIN POONG PHARMACEUTICAL CO., LTD.
41-15, Osongsaengmyeong 5-ro, Osong-eup, Heungdeok-gu,
Cheongju-si, Chungcheongbuk-do, Hàn Quốc.

DNKK:
Thuốc bán theo đơn
Đã xa tiêm tay trẻ em
Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng

M.S.D.N.: 360027
CỘNG HÒA
TNHH
DƯỢC PHẨM
SHINPOONG
DAEWOO
TP. BIÊN HÒA

2. Secondary package label:

Box of 10 vials (2/2).

Handwritten signature



10 Vials



Contraindications: Each vial contains: Ceftizoxime (as Ceftizoxime sodium).
Indication, usage, contraindication, others: See package insert.
Storage: In a light container, at dry place, protected from light, temperature below 30°C.
Specification: USP.

Sold only by prescription
 Keep out of the reach of children
 Read carefully the leaflet before use

Manufacturer: SHIN POONG PHARMACEUTICAL CO., LTD.
 41-15, Osongsaemyeong 5-ro, Osong-eup, Heungdeok-gu, Cheongju-si, Chungcheongbuk-do, Republic of Korea.

SDK Reg. No. :
 LSX Lot. No. :
 NSX Mfg. Date :
 HD Exp. Date :



Primary package lable: Vial.

39/101

VARUCEFA F Inj.	Composition: Each vial contains: Ceftizoxime 1 g (as Ceftizoxime sodium).
	Indication, usage, contraindication, others: See package insert.
Ceftizoxime 1g	Storage: In a tight container, at dry place, protected from light, temperature below 30°C.
For IM, IV, IV infusion 1g	Lot. No. : Exp. Date:
SHIN POONG PHARM. CO., LTD. SEOUL, KOREA.	

Handwritten signature

BỘ Y TẾ
CỤC QUẢN LÝ DƯỢC
ĐÃ PHÊ DUYỆT
 Lần đầu: 29/10/2018

Rx. Thuốc này chỉ dùng theo đơn thuốc

Kháng sinh Cephalosporin thế hệ 3

VARUCEFA F
(Ceftizoxim 1 g)

- **Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng.**
- **ĐỂ xa tầm tay trẻ em.**

THÀNH PHẦN

Mỗi lọ chứa: Ceftizoxim 1 g (dưới dạng Ceftizoxim natri)

DẠNG BÀO CHẾ

Bột pha tiêm.

Bột màu trắng đến vàng nhạt chứa trong lọ thủy tinh.

CHỈ ĐỊNH

Điều trị các nhiễm trùng (NT) do vi khuẩn nhạy cảm gây ra: NT đường hô hấp dưới, NT đường tiết niệu, bệnh lậu (bao gồm lậu không biến chứng ở cổ tử cung và niệu đạo), các bệnh nhiễm trùng vùng chậu, NT trong ổ bụng, NT máu, NT da và cấu trúc da, NT xương khớp, viêm màng não.

Ceftizoxim có hiệu quả trong điều trị ở người bệnh nặng, tổn thương trầm trọng, kể cả người bệnh bị suy nhược, suy giảm miễn dịch hoặc giảm bạch cầu trung tính.

Ceftizoxim đáp ứng với các nhiễm trùng do vi khuẩn hiếu khí Gram âm hoặc do nhiều loại vi khuẩn đã đề kháng với các cephalosporin khác, aminoglycosid hoặc penicillin.

Lưu ý:

- Ceftizoxim, giống như các cephalosporin khác, không có tác dụng đối với *Chlamydia trachomatis*. Do đó, khi dùng cephalosporin trong điều trị các bệnh nhiễm trùng vùng chậu mà *C. trachomatis* là một trong những chủng gây bệnh thì nên dùng thêm các thuốc diệt Chlamydia.
- Nên làm kháng sinh đồ trước khi điều trị để xác định sự đáp ứng của chủng gây bệnh với Ceftizoxim. Có thể dùng Ceftizoxim trong khi chờ kết quả kháng sinh đồ nhưng nên điều chỉnh việc điều trị dựa vào kết quả tìm được.
- Trong các nhiễm trùng nặng, Ceftizoxim được dùng phối hợp với các aminoglycosid. Trước khi phối hợp với các kháng sinh khác, nên tìm hiểu kỹ thông tin về chống chỉ định, cảnh báo, thận trọng và tác dụng phụ của các thuốc này. Nên theo dõi kỹ chức năng thận.
- Để hạn chế sự phát triển của các chủng đề kháng và để duy trì hiệu quả của Ceftizoxim và các kháng sinh khác, chỉ nên dùng Ceftizoxim để điều trị hoặc ngăn ngừa các nhiễm khuẩn đã được chứng minh hoặc khẳng định chắc chắn là do vi khuẩn nhạy cảm gây ra. Nên lựa chọn và thay đổi kháng sinh dựa vào các thông tin có sẵn về các chủng vi khuẩn và độ nhạy cảm. Nếu không có các thông tin này thì có thể dựa vào dịch tễ học và phổ kháng khuẩn để điều trị theo kinh nghiệm.

LIỀU LƯỢNG VÀ CÁCH DÙNG

Liều dùng

Người lớn

Liều thông thường là 1 – 2 g mỗi 8 – 12 giờ. Nên xác định liều và đường dùng phù hợp dựa vào tình trạng của người bệnh, độ nặng của nhiễm trùng và sự nhạy cảm của vi khuẩn gây bệnh.

Loại nhiễm trùng	Liều trong ngày (g)	Số lần dùng và đường dùng
------------------	---------------------	---------------------------

Loại nhiễm trùng	Liều trong ngày (g)	Số lần dùng và đường dùng
NT đường tiết niệu không biến chứng	1	500 mg mỗi 12 giờ, IM hoặc IV
Vị trí khác	2 – 3	1 g mỗi 8 – 12 giờ, IM hoặc IV
Nặng hoặc dai dẳng	3 – 6	1 g mỗi 8 giờ, IM hoặc IV 2 g mỗi 8 – 12 giờ, IV
Các bệnh nhiễm trùng vùng chậu	6	2 g mỗi 8 giờ, IV
Đe dọa tính mạng*	9 – 12	3 – 4 g mỗi 8 giờ, IV
Lậu không biến chứng	1	Liều duy nhất 1 g, IM

IM: Tiêm bắp IV: Tiêm hoặc truyền tĩnh mạch

*Trong nhiễm trùng đe dọa tính mạng, có thể tăng liều lên đến 2 g mỗi 4 giờ.

Các nhiễm trùng đường tiết niệu do *P. aeruginosa* thường nghiêm trọng và nhiều chủng *Pseudomonas* chỉ nhạy cảm trung bình với Ceftizoxim nên cần dùng thuốc với liều cao hơn. Nên thay thế bằng kháng sinh khác nếu không đáp ứng với Ceftizoxim.

Nên dùng đường tiêm tĩnh mạch cho người bệnh nhiễm trùng máu, áp xe mô cục bộ (như áp xe trong ổ bụng), viêm phúc mạc, hoặc các nhiễm trùng nặng hoặc đe dọa tính mạng. Ở người có chức năng thận bình thường, liều tiêm tĩnh mạch cho các loại nhiễm trùng vừa nêu là 2 – 12 g/ngày. Đối với các trường hợp như nhiễm trùng máu, có thể khởi đầu với liều 6 – 12 g/ngày bằng đường tiêm tĩnh mạch trong vài ngày, và sau đó giảm từ từ theo đáp ứng của người bệnh và theo các kết quả cận lâm sàng.

Trẻ từ 6 tháng tuổi trở lên

50 mg/kg mỗi 6 – 8 giờ. Có thể tăng liều lên đến 200 mg/kg/ngày (không vượt quá liều tối đa ở người lớn đối với các nhiễm trùng nặng).

Người bệnh suy thận

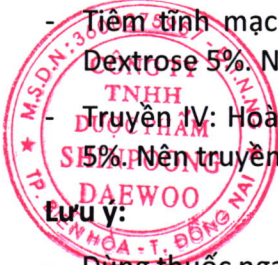
Cần điều chỉnh liều Ceftizoxim ở người bệnh bị suy thận. Dùng liều khởi đầu từ 500 mg đến 1 g, IM hoặc IV, sau đó dùng liều duy trì theo bảng hướng dẫn dưới đây. Việc thay đổi liều nên dựa vào kết quả theo dõi thực tế, độ nặng của nhiễm trùng và sự nhạy cảm của vi khuẩn gây bệnh.

Ở người bệnh cần thẩm phân máu, không cần bổ sung thêm thuốc sau khi thẩm phân; tuy nhiên, nên tính toán thời gian sao cho người bệnh có thể dùng thuốc theo đúng liệu trình khi kết thúc thẩm phân.

Độ thanh thải Creatinin (mL/phút)	Mức độ suy thận	NT ít nghiêm trọng	NT đe dọa tính mạng
79 – 50	Nhẹ	0,5 g mỗi 8 giờ	0,75 – 1,5 g mỗi 8 giờ
49 – 5	Trung bình đến nặng	0,25 – 0,5 g mỗi 12 giờ	0,5 – 1 g mỗi 12 giờ
<5	Thẩm phân	0,5 g mỗi 48 giờ Hoặc 0,25 g mỗi 24 giờ	0,5 – 1g mỗi 48 giờ Hoặc 0,5 g mỗi 24 giờ

Cách pha thuốc

- Tiêm bắp: Hoà tan 1 g Ceftizoxim với 3 mL nước cất pha tiêm hoặc Lidocain 0,5%. Nên tiêm sâu vào các cơ lớn. Khi cần tiêm bắp liều 2 g, nên chia thành các liều nhỏ và tiêm vào các cơ khác nhau.



- **Tiêm tĩnh mạch:** Hoà tan 1 g Ceftizoxim với 10 mL nước cất pha tiêm, Natri clorid 0,9% hoặc Dextrose 5%. Nên tiêm chậm trong 3 – 5 phút.
- **Truyền IV:** Hoà tan và pha loãng 1 g Ceftizoxim với 50 – 100 mL Natri clorid 0,9% hoặc Dextrose 5%. Nên truyền tĩnh mạch trong 15 – 30 phút.

Lưu ý:

- Dùng thuốc ngay sau khi pha.
- Thận trọng khi pha thuốc, khi xác định phương pháp và vị trí tiêm. Nên tiêm tĩnh mạch càng chậm càng tốt vì nếu tiêm tĩnh mạch một liều lớn có thể gây đau hoặc viêm tĩnh mạch huyết khối.
- Chỉ tiêm bắp khi bắt buộc và sử dụng liều tối thiểu có hiệu quả. Tiêm bắp có thể gây đau hoặc chai vùng tiêm. Không tiêm bắp cho trẻ sơ sinh, trẻ đẻ non, nhũ nhi và trẻ em. Tránh gây tổn thương mô và dây thần kinh khi tiêm bắp bằng cách không tiêm lặp lại cùng một vị trí nếu có thể, tránh tiêm trúng các dây thần kinh. Nếu người bệnh vị đau nhiều hoặc có hiện tượng máu trào ngược khi tiêm thì rút kim tiêm ra ngay và tiêm vào vị trí khác.

Tương kỵ

Tránh trộn chung với các thuốc khác (như aminoglycosid) trong cùng một dung dịch tiêm.

CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Quá mẫn với Ceftizoxim, các cephalosporin khác.
- Không dùng lidocain khi tiêm bắp cho người có tiền sử dị ứng với thuốc tê tại chỗ nhóm anilid như lidocain.

CẢNH BÁO VÀ THẬN TRỌNG KHI DÙNG THUỐC

- Trước khi điều trị với ceftizoxim, điều tra kỹ tiền sử dị ứng của người bệnh với ceftizoxim, các cephalosporin, các penicillin, hoặc với các beta-lactam khác. Thận trọng khi dùng thuốc này cho người bệnh nhạy cảm với penicillin vì đã có bằng chứng về dị ứng chéo giữa các thuốc trong nhóm beta-lactam. Nếu phản ứng dị ứng với Ceftizoxim xảy ra thì nên ngưng thuốc. Các phản ứng quá mẫn cấp trầm trọng có thể cần điều trị bằng epinephrin và các biện pháp cấp cứu khác, bao gồm oxygen, các dịch truyền IV, các kháng histamin IV, các corticosteroid, các amin co mạch và bảo vệ đường thở, nếu có chỉ định trên lâm sàng.
- Sốc phản vệ có thể xảy ra. Cần chuẩn bị sẵn sàng các phương tiện cấp cứu phòng khi xảy ra sốc. Sau khi điều trị, người bệnh cần được nghỉ ngơi và theo dõi cẩn thận.
- Đã có báo cáo về viêm đại tràng màng giả ở gần như tất cả các loại kháng sinh, kể cả ceftizoxim, với mức độ từ nhẹ đến đe dọa tính mạng. Do đó, cần cân nhắc chẩn đoán này ở người bệnh bị tiêu chảy sau khi dùng kháng sinh.
- Việc điều trị với kháng sinh làm thay đổi hệ vi khuẩn bình thường ở ruột và làm phát triển quá mức clostridia. Các nghiên cứu đã cho thấy độc chất do Clostridium difficile sinh ra là nguyên nhân chính gây viêm đại tràng liên quan đến kháng sinh.
- Khi đã có kết quả chẩn đoán viêm đại tràng màng giả, nên áp dụng các biện pháp điều trị thích hợp. Đối với các ca nhẹ, chỉ cần ngừng thuốc là đủ. Đối với các ca trung bình đến nặng, nên bổ sung thêm các biện pháp bù dịch và chất điện giải, bổ sung protein và kháng sinh diệt C. difficile.
- Giống như tất cả các kháng sinh phổ rộng, thận trọng khi kê đơn Ceftizoxim cho người có tiền sử bệnh dạ dày-ruột, nhất là viêm đại tràng.
- Mặc dù chưa thấy Ceftizoxim làm thay đổi chức năng thận nhưng nên đánh giá tình trạng của thận, nhất là ở những người bệnh nặng đang dùng liều tối đa.
- Giống như các kháng sinh khác, dùng thuốc kéo dài có thể làm phát triển quá mức các chủng đề kháng. Cần theo dõi cẩn thận và áp dụng các biện pháp phù hợp nếu xảy ra bội nhiễm.

- Cephalosporin có thể làm giảm hoạt động của prothrombin. Những người nằm trong nhóm nguy cơ là những người bị suy gan hoặc suy thận, dinh dưỡng kém, cũng như những người đang trong đợt điều trị kháng sinh kéo dài, và người đang điều trị ổn định với thuốc chống đông. Nên theo dõi thời gian prothrombin ở nhóm người có nguy cơ và chỉ định bổ sung vitamin K ngoại sinh.
- Kê đơn Ceftizoxim mà không có bằng chứng hoặc không chắc chắn là do nhiễm khuẩn hoặc không phải là chỉ định dự phòng thì sẽ không mang lại lợi ích cho người bệnh mà còn làm tăng nguy cơ phát triển các chủng đề kháng.
- Ceftizoxim có thể ảnh hưởng đến các kết quả xét nghiệm:
- Gây dương tính giả trong các phép thử đường niệu có dùng các thuốc thử Benedict, Fehling và trong Clinitest. Phản ứng dương tính giả không xảy ra trong Tes-tape.
- Cephalosporin là nhóm thuốc có xu hướng hấp phụ lên trên bề mặt màng hồng cầu và phản ứng trực tiếp với các kháng thể, gây ra kết quả dương tính trong phép thử Coombs và thỉnh thoảng gây thiếu máu tán huyết nhẹ.
- Thận trọng khi dùng Ceftizoxim trong các trường hợp sau:
- Người bệnh hoặc gia đình người bệnh có tiền sử dị ứng như hen phế quản, phát ban, nổi mề đay.
- Người bệnh suy giảm chức năng thận nặng.
- Người bệnh ăn uống kém, nuôi dưỡng bằng đường tĩnh mạch, người già hoặc suy nhược (Tình trạng thiếu Vitamin K có thể xảy ra, cần theo dõi lâm sàng cẩn thận).
- Thuốc này chứa 56,74 mg natri. Cần nhắc vấn đề này khi người bệnh đang kiêng muối.

SỬ DỤNG THUỐC Ở PHỤ NỮ CÓ THAI VÀ CHO CON BÚ

- Tính an toàn khi sử dụng thuốc trong thai kỳ chưa được biết rõ. Chỉ nên dùng thuốc cho phụ nữ có thai hoặc nghi ngờ đang mang thai khi lợi ích điều trị lớn hơn nguy cơ tiềm ẩn.
- Ceftizoxim bài tiết vào sữa mẹ ở nồng độ thấp. Thận trọng khi dùng thuốc ở người mẹ đang cho con bú.
- Chưa rõ tính an toàn của thuốc ở trẻ sơ sinh và trẻ sinh non.

TÁC ĐỘNG LÊN KHẢ NĂNG LÁI XE VÀ VẬN HÀNH MÁY MÓC

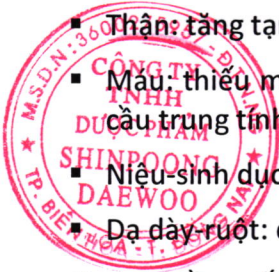
Thuốc này không ảnh hưởng đến khả năng lái xe hay vận hành máy móc. Các tác dụng phụ như chóng mặt và rối loạn thị giác có thể xảy ra. Nếu bị ảnh hưởng, người bệnh không nên lái xe hay vận hành máy móc.

TƯƠNG TÁC THUỐC

- Sử dụng đồng thời với Aminoglycosid làm tăng nguy cơ độc tính trên thận.
- Probenecid làm giảm độ thanh lọc cầu thận của ceftizoxim.

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN

- Thường gặp (từ 1% đến 5%):
 - Quá mẫn: phát ban, ngứa, sốt.
 - Gan: tăng tạm thời AST, ALT và phosphatase kiềm.
 - Máu: tăng tạm thời bạch cầu ưa acid, tăng tiểu cầu, phép thử Coombs dương tính.
 - Vị trí tiêm: bọng rât, viêm tế bào, viêm tĩnh mạch khi tiêm tĩnh mạch, đau, chai cứng, dễ bị đau, dị cảm.
- Ít gặp (dưới 1%):
 - Quá mẫn: tê, sốc phản vệ.
 - Gan: tăng bilirubin.



- **Thận:** tăng tạm thời BUN và creatinin.
 - **Máu:** thiếu máu, bao gồm thiếu máu tán huyết đôi khi gây tử vong, giảm bạch cầu, giảm bạch cầu trung tính và giảm tiểu cầu.
 - **Niệu-sinh dục:** viêm âm đạo.
 - **Da-dày-ruột:** đau bụng, tiêu chảy, buồn nôn và nôn, viêm đại tràng màng giả.
- Chưa rõ tần suất:
- **Da:** hội chứng Stevens-Johnson, đa dạng, hoặc tử thương bì nhiễm độc.
 - **Thận:** nhiễm độc thận, suy thận cấp.
 - **Máu:** thiếu máu bất sản, xuất huyết, kéo dài thời gian prothrombin, tăng LDH, giảm tế bào máu toàn phần, và mất bạch cầu hạt.
 - **Thần kinh:** Co giật (nhất là ở người bệnh bị suy thận mà không giảm liều).
 - **Gan:** vàng da.
 - **Hô hấp:** Viêm phổi kẽ hoặc hội chứng PIE.
 - **Khác:** phản ứng giống bệnh huyết thanh, đau đầu, thiếu Vitamin K (như giảm prothrombin hoặc có xu hướng dễ chảy máu), thiếu Vitamin nhóm B (như viêm lưỡi, viêm dạ dày, chán ăn, viêm dây thần kinh).

Ngưng thuốc và áp dụng các biện pháp xử trí phù hợp nếu xảy ra các bất thường nghiêm trọng.

Thông báo ngay cho bác sĩ hoặc dược sĩ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc, kể cả các tác dụng phụ không được liệt kê trong tờ hướng dẫn này.

QUÁ LIỀU VÀ XỬ TRÍ

Chưa có báo cáo nào về các trường hợp quá liều. Trong trường hợp nghi ngờ xảy ra quá liều, nên áp dụng các biện pháp hỗ trợ tùy theo các triệu chứng. Thẩm phân máu có thể làm giảm nồng độ ceftizoxim trong huyết thanh.

DƯỢC LỰC HỌC

Phân nhóm dược lý: Kháng sinh Cephalosporin thế hệ 3.

Mã ATC: J01DD07

Tác dụng diệt khuẩn của Ceftizoxim là do ức chế sinh tổng hợp thành tế bào vi khuẩn. Ceftizoxim có tính đề kháng cao với nhiều loại beta-lactamase (penicillinase và cephalosporinase) do các chủng vi khuẩn hiếu khí Gram âm và Gram dương tạo ra.

Ceftizoxim có hoạt tính chống lại hầu hết các chủng vi khuẩn sau:

- Vi khuẩn hiếu khí Gram dương: *Staphylococcus aureus* (kể cả các chủng sinh penicillinase), *S. epidermidis* (kể cả các chủng sinh penicillinase); *Streptococcus agalactiae*, *S. pneumoniae*, *S. pyogenes*.
- Vi khuẩn hiếu khí Gram âm: *Enterobacter spp.*, *Escherichia coli*, *Haemophilus influenzae* (including ampicillin-resistant strains), *Klebsiella pneumoniae*, *Morganella morganii*, *Neisseria gonorrhoeae*; *Proteus mirabilis*, *P. vulgaris*; *Providencia rettgeri*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Serratia marcescens*.
- Vi khuẩn hiếu khí: *Bacteroides spp.*, *Peptococcus spp.*, *Peptostreptococcus spp.*

Đối với các chủng sau đây, dữ liệu *in vitro* có sẵn nhưng chưa rõ hiệu quả trên lâm sàng. Ít nhất 90% các chủng sau đây cho thấy nồng độ ức chế tối thiểu (MIC) *in vitro* nhỏ hơn hoặc bằng ngưỡng nhạy cảm (breakpoint) đối với ceftizoxim. Tuy nhiên, vẫn chưa có các nghiên cứu lâm sàng đầy đủ và kiểm soát tốt chứng minh tính an toàn và hiệu quả trên lâm sàng của ceftizoxim trong điều trị các nhiễm trùng do các chủng này gây ra.

Vi khuẩn hiếu khí Gram âm: *Aeromonas hydrophila*, *Citrobacter* spp., *Moraxellacatarrhalis*, *Neisseria meningitidis*, *Providencia stuartii*.

Lưu ý:

- Có thể xem các chủng streptococci nhạy cảm với penicillin là nhạy cảm với ceftizoxim.
- Ceftizoxim không có tác dụng với hầu hết các chủng *Enterococcus faecalis*, *Staphylococci* kháng methicillin, *Chlamydia trachomatis*, *Clostridium difficile*.

DƯỢC ĐỘNG HỌC

- Sau khi tiêm/truyền tĩnh mạch liều 1, 2, và 3 g Ceftizoxim cho người tình nguyện khoẻ mạnh, nồng độ trong huyết thanh đạt được như sau.

Liều	Nồng độ huyết thanh concentration ($\mu\text{g/mL}$)						
	5 phút	10 phút	30 phút	1 giờ	2 giờ	4 giờ	8 giờ
1 g	-	-	60,5	38,9	21,5	8,4	1,4
2 g	131,8	110,9	77,5	53,6	33,1	12,1	2,0
3 g	221,1	174,0	112,7	83,9	47,4	26,2	4,8

- Thời gian bán huỷ trong huyết thanh xấp xỉ 1,7 giờ sau khi tiêm bắp hoặc tĩnh mạch.
- Ceftizoxim gắn kết 30% với protein huyết tương. Ceftizoxim không bị chuyển hoá và thải trừ gần như nguyên vẹn qua thận trong 24 giờ. Điều này cho phép thuốc đạt nồng độ cao trong nước tiểu. Nồng độ trên 6000 $\mu\text{g/mL}$ được tìm thấy trong nước tiểu 2 giờ sau khi tiêm tĩnh mạch liều 1 g Ceftizoxim. Probenecid làm chậm bài tiết ở ống thận, làm nồng độ trong huyết thanh cao hơn nên làm tăng nồng độ đo được trong huyết thanh.
- Ceftizoxim đạt được nồng độ điều trị ở nhiều loại dịch cơ thể như dịch não tủy (ở người bệnh viêm màng não), mật, dịch tại vết mổ, dịch màng phổi, thủy dịch, dịch cổ trướng, dịch màng bụng, dịch tuyến tiền liệt và nước bọt, và trong các mô của cơ thể như tim, túi mật, xương, đường mật, màng bụng, tuyến tiền liệt và tử cung.
- Theo kinh nghiệm lâm sàng tính đến hiện tại, chưa có báo cáo về các phản ứng giống disulfiram đối với Ceftizoxim.

QUY CÁCH ĐÓNG GÓI: Hộp 10 lọ.

ĐIỀU KIỆN BẢO QUẢN: Trong bao bì kín, ở nơi khô, tránh ánh sáng, nhiệt độ dưới 30 °C.

HẠN DÙNG CỦA THUỐC: 24 tháng kể từ ngày sản xuất.

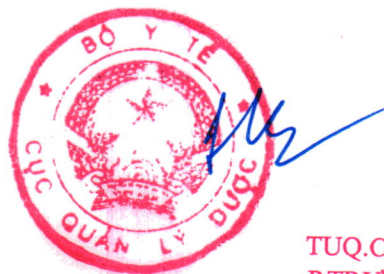
TIÊU CHUẨN CHẤT LƯỢNG: USP

NHÀ SẢN XUẤT:



SHIN POONG PHARMACEUTICAL CO., LTD.

41-15, Osongsaengmyeong 5-ro, Osong-eup, Heungdeok-gu, Cheongju-si, Chungcheongbuk-do, Hàn Quốc.



TUQ.CỤC TRƯỞNG
P.TRƯỞNG PHÒNG

Phạm Thị Vân Hạnh