

*Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng
Nếu cần thêm thông tin xin hỏi ý kiến bác sỹ.
Thuốc này chỉ dùng theo sự kê đơn của thầy thuốc.*

HỖN DỊCH ALLHICAL "STANDARD" (SĐK: VN-12030-11)

THÀNH PHẦN: Mỗi mL chứa:

Tribasic Calci Phosphat 103 mg

Vitamin A 8.0 µl (tương đương 800 đơn vị quốc tế Vitamin A)

Vitamin A + D3 8.0 µl (tương đương 800 đơn vị quốc tế Vitamin A và 160 đơn vị quốc tế Vitamin D3)

Tá dược: Sucrose; dung dịch Sorbitol 70%; Butylated Hydroxy Anisol; Glycerin; Kali Sorbat; Xanthan-Gum; Natri-Chlorid; Polyvinylpyrrolidon K-90; Bột Yoghurt; Chiết xuất hương vị táo; Màu vàng thực phẩm số 4; Nước cất.

MÔ TẢ: Hỗn dịch màu vàng nhạt.

ĐƯỢC LỰC HỌC:

- Calci là một khoáng chất có nhiều nhất trong cơ thể. Hầu hết 99% lượng calci của cơ thể nằm trong xương và răng. 1% còn lại tuần hoàn trong máu. Nếu không đủ lượng Calci tiêu thụ để duy trì nồng độ Calci trong máu, cơ thể sẽ lấy nhu cầu Calci từ xương và răng để thực hiện các chức năng quan trọng của sự sống.

Cuối cùng, xương và răng sẽ trở nên giòn, dễ gãy vì thành phần calci bị mất đi, và có thể gây ra các rối loạn cho toàn cơ thể bao gồm tình trạng phá hủy được biết là bệnh loãng xương. Ngoài ra, thiếu calci liên quan đến cao huyết áp và tim đập nhanh.

- Vitamin A là vitamin tan trong dầu rất cần cho thị giác, cho sự tăng trưởng, phát triển và duy trì của biểu mô.

- Vitamin D3 rất cần cho vận chuyển calci từ ruột và trong chuyển hóa xương.

ĐƯỢC ĐỘNG HỌC:

- Ion calci thải trừ ra nước tiểu và được lọc tại cầu thận và có một lượng nhất định được tái hấp thu. Calci được bài tiết khá nhiều vào sữa trong thời kỳ cho con bú, có một ít calci thải trừ đi qua mồ hôi và cũng thải trừ qua phân.

- Vitamin A tự do bị liên hợp glucuronic và bị oxy hóa thành retinal và axit retinoic, rồi được đào thải qua nước tiểu và phân cùng với các chất chuyển hóa khác. Các este của vitamin A được hấp thu ở ống tiêu hoá. Một số vitamin A được dự trữ ở gan và được giải phóng vào máu dưới dạng gắn với một globulin đặc hiệu. Dự trữ vitamin A của cơ thể thường đáp ứng cho nhu cầu cơ thể trong vài tháng.

- Vitamin D3 phải trải qua quá trình chuyển hóa 2 bước trước khi có tác dụng sinh học. Bước chuyển hóa đầu tiên xảy ra ở microsom của gan. Ở đây, vitamin D3 bị hydroxyl hóa ở vị trí cacbon 25 tạo thành calcifediol (25-hydroxy-cholecalciferol). Bước thứ hai xảy ra ở thận, ở đó tạo thành 1 alpha, 25-dihydroxy- cholecalciferol nhờ enzym đặc hiệu trong ti thể của vỏ thận, sau đó 1 alpha, 25-dihydroxy- cholecalciferol được chuyển tới mô đích nhờ các protein liên kết đặc hiệu trong huyết tương. Calcifediol hấp thu nhanh và đạt nồng độ đỉnh trong huyết thanh sau 4-8 giờ

CHỈ ĐỊNH: Thiếu Calci & Vitamin A, D.

LIỀU DÙNG, CÁCH DÙNG, ĐƯỜNG DÙNG:

Người lớn: 10-15 ml bằng đường uống mỗi ngày.

Trẻ em: 2,5 -10 ml bằng đường uống mỗi ngày, tùy thuộc vào tình trạng bệnh.

CHỐNG CHỈ ĐỊNH: Bệnh nhân tăng calci huyết, tăng calci niệu.

THẬN TRỌNG VÀ CẢNH BÁO:

Những người bị sỏi thận hoặc mắc bệnh về thận nên tránh bổ sung Calcium bởi vì chúng có thể làm tình trạng này nặng thêm. Calcium cũng có thể ảnh hưởng đến một vài loại thuốc kê đơn, vì vậy phải kiểm tra điều này với thầy thuốc trước khi bắt đầu bổ sung calcium.

Sử dụng thuốc trong thời kỳ mang thai và cho con bú:

Chỉ nên sử dụng thuốc bổ sung calcium ở phụ nữ mang thai và cho con bú theo sự chỉ dẫn của thầy thuốc.

Không dùng Vitamin A quá 8000IU/ngày ở phụ nữ mang thai.

Thật là quan trọng để nhận đủ lượng calcium khi mang thai và để duy trì nồng độ này trong suốt thời kỳ mang thai, thích hợp hơn qua chế độ ăn uống. Tuy nhiên, lượng calcium vào cơ thể thừa trong thời kỳ mang thai cũng có thể gây hại đến người mẹ hoặc thai nhi và nên tránh.

Lượng thừa của sự cung cấp này trong thời kỳ cho con bú cũng có thể gây hại đến người mẹ hoặc em bé và nên tránh.

TƯƠNG TÁC CỦA THUỐC VỚI CÁC THUỐC KHÁC VÀ CÁC LOẠI TƯƠNG TÁC KHÁC:

- Neomycin, cholestyramin, parafin lỏng làm giảm hấp thu Vitamin A. Các thuốc uống tránh thai có thể làm tăng nồng độ Vitamin A trong huyết tương và có tác dụng không thuận lợi cho sự thụ thai.

Vitamin A và isotretinoin dùng đồng thời thì có thể dẫn đến tình trạng như dùng Vitamin A quá liều. Cần tránh dùng đồng thời hai thuốc trên như tránh dùng vitamin A liều cao.

- Nếu sử dụng kéo dài phenytoin và các thuốc chống giạt khác như phenobarbital có thể gây cảm ứng enzym cytochrom dẫn đến phá hủy Vitamin D3 và làm rối loạn chuyển hóa vitamin D và calci nên có thể gây loãng xương.

- Các thuốc làm tăng calci huyết: Vitamin D3, thiazid, liti, tamoxifen
Các thuốc gây hạ calci huyết: Glucocorticoid, thuốc chống động kinh, cisplatin, bisphosphonat.

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN:

Táo bón, tiêu chảy, hoa mắt, chán ăn, khô miệng, và yếu cơ là một vài triệu chứng mà có thể gặp phải nếu nồng độ calcium trong máu quá cao (tăng calci huyết).

Thông báo cho Bác sỹ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc.

QUÁ LIỀU:

- Khi nồng độ calci trong huyết thanh vượt quá 2,6 mmol/lit được xem là tăng calci huyết. Dùng vitamin D3 quá liều cũng làm tăng calci huyết và có thể tăng calci niệu. Khi dùng quá liều phải ngưng thuốc đến lúc calci huyết trở lại mức bình thường.

- Dùng vitamin A liều cao kéo dài có thể dẫn đến ngộ độc vitamin A. Các triệu chứng đặc trưng là: mệt mỏi, dễ bị kích thích, chán ăn, sút cân, nôn, môi nứt nẻ và chảy máu, đau ở xương và khớp. Khi ngưng sử dụng vitamin A thì các triệu chứng cũng mất dần. Uống vitamin A liều rất cao dẫn đến ngộ độc cấp với các dấu hiệu buồn ngủ, chóng mặt, nhức đầu, mê sảng và co giật. Phải ngừng dùng thuốc, điều trị triệu chứng và điều trị hỗ trợ.

TRÌNH BÀY: Chai nhựa 180 mL/ Hộp.

BẢO QUẢN: Bảo quản ở nhiệt độ phòng, trong hộp kín, ở nơi khô và mát. Tránh xa tầm tay trẻ em.

HẠN DÙNG: 24 tháng kể từ ngày sản xuất. Không sử dụng quá thời hạn in trên nhãn hộp.

TIÊU CHUẨN CHẤT LƯỢNG: Tiêu chuẩn nhà sản xuất.