

U- Stone



THÀNH PHẦN:

Mỗi gói U-Stone chứa:

Hoạt chất chính: Potassium Citrate 3 g

Tá dược: aerosil 0,004 g; Tricalcium Phosphate 0,015 g; Aspartame 0,025 g; Orange Peel flavor 0,070 g.

DƯỢC LỰC HỌC:

Uống potassium citrate làm tăng độ kiềm vì thế làm tăng pH nước tiểu. Thuốc cũng làm tăng citrate nước tiểu, không phải chỉ vì tăng độ lọc với citrate mà còn vì ảnh hưởng đến khả năng giữ citrate của thận. Citrate làm chậm sự tinh thể hoá muối calcium hình thành sỏi qua hai cơ chế sau:

1) Tạo ra phức hợp với calcium và làm giảm nồng độ tập trung ion calcium, vì vậy làm giảm sự bão hoà của nước tiểu với oxalate, đây là động lực tạo ra sỏi.

2) Citrate ức chế trực tiếp tinh thể oxalate. Potassium citrate không ảnh hưởng tới sự bão hoà muối calcium phosphate, bởi vì sự hình thành phức hợp calcium citrate sẽ mất đi do tăng pH, làm tăng sự phân ly phosphate. Sỏi Calcium phosphate ổn định hơn trong môi trường kiềm trung bình. Citrate được chứng minh là ức chế sự kết tủa ngẫu nhiên của calcium oxalate và nó làm trì hoãn sự kết dính hình thành các tinh thể calcium oxalate.

DƯỢC ĐỘNG HỌC:

Trong các điều kiện thông thường, phần lớn lượng potassium citrate uống vào được hấp thụ hoàn toàn. Hầu hết lượng citrate uống vào được ô xy hoá ở điều kiện thường, trong khi đó còn lại gốc tự do potassium, do đó làm tăng độ kiềm. Độ kiềm này làm tăng pH và citrate trong nước tiểu. Đây là bằng chứng chỉ ra có một lượng nhỏ citrate được hấp thu không bị ô xy hoá và có mặt trong nước tiểu. Khoảng 75% citrate lọc qua thận được tái hấp thu, lượng còn lại (25%) được đào thải qua nước tiểu.

Trong trường hợp Kali máu giảm, Ion potassium sẽ làm tăng bài tiết citrate qua nước tiểu như một cố gắng điều chỉnh acid nội bào.

CHỈ ĐỊNH: Điều trị và phòng ngừa sỏi thận: sỏi Calci, sỏi uric và sỏi kết hợp.

CHỐNG CHỈ ĐỊNH:

Tăng kali máu. Bệnh tim có thể bị trầm trọng do kali.

Toan chuyển hoá. Loét dạ dày cấp. Tắc ruột.

Suy thận. Nhiễm khuẩn đường tiểu. Tắc đường tiểu. Tăng natri máu. Suy thượng thận.

Không dùng cho trẻ em

LIỀU LƯỢNG:

Người lớn:

Mục đích điều trị là nhằm làm phục hồi mức Citrate bình thường trong nước tiểu, và làm tăng pH nước tiểu đến 6.0 - 7.0

- Nếu giảm Citrate niệu nặng (Citrate nước tiểu dưới 150mg/ngày) liều 2 gói hàng ngày: chia làm 4 lần, mỗi lần 1/2 gói, uống khi trong khi ăn hoặc sau khi ăn 30 phút.

- Nếu giảm Citrate niệu nhẹ (Citrate nước tiểu trên 150mg/ngày): 1 gói/ngày chia làm 3 lần

Khi dùng thuốc bệnh nhân cần được khuyến cáo uống nhiều nước trong ngày: ít nhất 2 lít trong ngày. Hạn chế sử dụng muối và thức ăn mặn có nhiều muối.

Không nên dùng liều quá 3 gói/ngày.

Người già: Liều lượng giống người lớn

Trẻ em: Độ an toàn và tính hiệu quả của thuốc ở trẻ em hiện vẫn chưa được chứng minh vì vậy không nên dùng thuốc cho trẻ em.

THẬN TRỌNG:

Bệnh nhân suy thận, nguy cơ tăng natri máu cấp.

Nên xác định điện giải máu (sodium, potassium và chloride), creatine mỗi 4 tháng. Theo dõi sát pH niệu (phải được duy trì giữa 6.0 và 7.0) và ion đồ máu. Kiểm tra định kỳ nước tiểu về tế bào và vi khuẩn. Bệnh nhân dùng U-Stone khuyến cáo nên tiếp tục chế độ ăn không có muối và uống nhiều nước. Có thể ghi nhận pH nước tiểu tăng trong chế độ ăn ít đạm và nhiều rau trái, nhất là các loại quả họ cam quýt.

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

Các nghiên cứu trên hệ sinh sản ở động vật chưa được tiến hành. Chưa rõ liệu kali citrate có gây hại cho thai nhi khi dùng trên người mẹ hoặc ảnh hưởng tới khả năng sinh sản của phụ nữ hay không. Urokit chỉ được dùng cho phụ nữ mang thai khi thực sự cần thiết.

Nồng độ ion K⁺ trong sữa người là khoảng 13mEq/L. Vẫn chưa rõ liệu thuốc có gây ảnh hưởng ở nồng độ này hay không. Chỉ nên dùng thuốc cho phụ nữ đang cho con bú nếu thực sự cần thiết.

KHẢ NĂNG LÁI XE VÀ VẬN HÀNH MÁY MÓC

Chưa có báo cáo nào về tác động của thuốc lên khả năng lái xe và vận hành máy móc

TƯƠNG TÁC THUỐC:

Kiểm hoá nước tiểu, qua cơ chế bắt ion, có thể làm tăng bài tiết acid yếu như salicylates và phenobarbital. Ngược lại là làm giảm hiệu lực các thuốc kích thích thần kinh và giao cảm (như amphetamins).

Cần sử dụng thận trọng với bệnh nhân đang sử dụng các thuốc có làm tăng natri máu, như là các thuốc lợi tiểu giữ potassium, các thuốc ức chế men chuyển, cyclosporine, potassium penicillin.

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN

Rối loạn dạ dày ruột: khó chịu, buồn nôn, nôn, tiêu chảy. Tác dụng này giảm đi khi dùng cùng với thức ăn.

QUÁ LIỀU:

Sử dụng dài hạn ở bệnh nhân rối loạn bài tiết Potassium có thể gây nên liệt cơ và suy tim. Cần thận trọng vì triệu chứng quá liều Potassium thường không có triệu chứng và chỉ có thể biểu hiện như thay đổi điện tâm đồ. Biểu hiện muộn là rung giật cơ hoặc trụy tim mạch.

Điều trị:

Loại bỏ thức ăn giàu Kali và các thuốc lợi tiểu giữ Kali; Tiêm tĩnh mạch 300-500ml/giờ dung dịch Dextrose 10% có chứa 10-20 đơn vị Insulin/1000ml; Điều chỉnh toan hoá bằng Sodium bicarbonate tiêm tĩnh mạch; Thẩm phân phúc mạc hoặc lọc máu.

ĐÓNG GÓI VÀ BẢO QUẢN

Hộp 60 gói. Bảo quản dưới 30°C. Tránh ánh sáng và độ ẩm.

Tránh xa tầm tay trẻ em.

Không sử dụng thuốc khi đã quá hạn sử dụng.

HẠN DÙNG: 36 tháng từ ngày sản xuất.

TIÊU CHUẨN: Nhà sản xuất.

SẢN XUẤT TẠI ARGENTINA BỞI:

Laboratorios Casasco S.A.I.C

Boyaca 237- Buenos Aires- Argentina.

 **CASASCO**

E-2392-02 / D2714 / Act.: 06/2015