https://nhathuocngocanh.com/

Becolugel-O

SĐK: VD-22810-15
Tiêu chuẩn: TCCS

ĐỂ XA TẦM TAY TRẺ EM
ĐỌC KỸ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG TRƯỚC KHI DÙNG
NẾU CẦN THÊM THÔNG TIN XIN HỎI Ý KIẾN BÁC SĨ HOẶC DƯỢC SĨ.

Thành phần dược chất:

Mỗi gói 10 ml chứa:

Dried aluminium hydroxide gel	582 mg
(Tương đương 291 mg aluminium oxide)	
Magnesium hydroxide	196 mg
Oxethazaine	20 mg

Thành phần tá dược: Natri benzoat, HPMC 4000, aspartame, acesulfame K, sorbitol lỏng 70%, hương cam, nước RO vừa đủ 10 ml.

Dạng bào chế: Hỗn dịch uống .

Mô tả: Hỗn dịch màu trắng, vị ngọt, thơm mùi cam.

Chỉ định: Đau cấp tính, mạn tính trong bệnh viêm dạ dày, loét tá tràng. Làm dịu các triệu chứng do tăng acid dạ dày, stress. Viêm thực quản, đau bụng do khó tiêu.

Chống chỉ định:

Không dùng cho bệnh nhân mẫn cảm với các thành phần của thuốc.

Không dùng cho trẻ em.

Liều dùng, cách dùng:

Thuốc được uống sau khi ăn 30 phút đến 2 giờ, buổi tối trước khi đi ngủ hoặc khi có triệu chứng. Nên uống cách xa các thuốc khác 2 giờ.

Liều dùng: Người lớn: ½ đến 1 gói/lần, 4 lần/ngày.

Trẻ em: Không dùng thuốc này cho trẻ em.

Cảnh báo và thận trọng khi dùng thuốc này:

- Bệnh nhân có tiền sử tăng magnesium huyết hoặc thiếu hụt magnesium.
- Không dùng thuốc này cho bệnh nhân bị hẹp đại tràng và viêm ruột thừa cấp.
- Không dùng thuốc này cho trẻ em.
- Khi dùng các thuốc kháng acid có chứa magnesium cho những bệnh nhân bị suy thận nhẹ đến trung bình nên theo dõi cẩn thận vì có nguy cơ tăng magnesium huyết.
- Nên thận trọng vì nhôm có thể tích lũy ở hệ thần kinh và hệ xương.
- Tuân theo đúng liều lượng và cách dùng.
- Khi dùng thuốc nên nuốt nhanh, tránh ngậm thuốc trong miệng.
- Hỗn dịch này có tác dụng giảm đau nhờ cơ chế bao phủ niêm mạc bị tổn thương, do đó không nên uống bất cứ thức uống nhẹ nào sau khi dùng thuốc.
- Dùng thuốc thận trọng cho những bệnh nhân đang dùng thuốc khác.

Trong thành phần có chứa natri benzoat nếu dùng thời gian dài có thể dẫn đến tích lũy natri.

Thuốc có chứa sorbitol nên báo cho Thầy thuốc biết nếu bạn bị tắc ống mật hoặc suy gan nặng. Bệnh di truyền hiếm gặp không dung nạp fructose, galactose, có thể nhuận tràng nhẹ.

Không nên dùng thuốc này cho bệnh nhân phenylketonuria (PKU) - Là một bệnh di truyền hiếm gặp (hiện nay ở trẻ sơ sinh). Trẻ em bị PKU: não phát triển bất bình thường do cơ thể không phá vỡ phenylalanine (là một thành phần của aspartame). Đó là lý do tại sao bất kỳ sản phẩm nào chứa aspartame đều có lời cảnh báo "Phenylketonurics: chứa phenylalanine".

Sử dụng thuốc cho phụ nữ có thai và cho con bú:

Theo nguyên tắc chung, nếu bạn mang thai hoặc cho con bú, nên xin ý kiến Bác sĩ hoặc Dược sĩ của bạn trước khi điều trị bằng bất cứ thuốc nào.

1/ Sử dụng thuốc cho phụ nữ có thai:

Thuốc không nên dùng cho phụ nữ trong 3 tháng đầu của thai kỳ.

2/ Sử dụng thuốc cho phụ nữ cho con bú:

Người ta chưa biết thuốc này có bài tiết qua sữa mẹ hay không.

Khả năng lái xe và vận hành máy móc:

Thuốc có thể làm giảm sự tập trung và gây ngủ gà, chóng mặt, mệt mỏi. Thận trọng khi sử dụng cho đối tượng này.

Cần làm gì khi một lần quên không dùng thuốc:

Khi một lần quên dùng thuốc, bạn nên dùng liều tiếp theo như bình thường.

Tác dụng không mong muốn (ADR):

- Hệ tiêu hóa: Tiêu chảy, táo bón, trướng bụng.
- Thiếu hụt phosphat.
- Tăng magnesium huyết và suy thận khi dùng liều cao.
- Khô miệng hoặc rối loạn vị giác, phát ban ở da, liệt do quá mẫn có thể xảy ra tuy hiếm.
- Khi các triệu chứng này vẫn còn tiếp tục hoặc gia tăng nên dùng các biện pháp thích hợp như là giảm liều hoặc ngưng điều trị và hỏi ý kiến Bác sĩ hoặc Dược sĩ.
- Nhức đầu, chóng mặt, ngủ gà và mệt mỏi có thể xảy ra tuy hiếm.

Tương tác và tương kỵ của thuốc:

Báo cho thầy thuốc biết các thuốc bạn đang dùng để tránh tương tác.

- Tỷ lệ và/hoặc mức độ tái hấp thu ở thận của nhiều thuốc có thể tăng hoặc giảm khi dùng đồng thời với thuốc kháng acid có chứa nhôm. Vì vậy, nguyên tắc chung là nên dùng thuốc khoảng 1-2 giờ sau khi dùng thuốc kháng acid, nếu có thể.

Tương tác thuốc trên lâm sàng:

- Thuốc làm tăng độ tái hấp thu thận của: Acid acetylsalicylic, naproxen, metoprolol, levodopa.
- Thuốc làm giảm tái hấp thu thận của: Tetracyclin, ciprofloxacin, ofloxacin, acid chenodeoxycholic, natri fluorid, enoxacin, norfloxacin, levothyroxin, các dẫn xuất coumarin.
- Thuốc làm thay đổi tái hấp thu thận của: Digoxin, captopril, cimetidin, ranitidin, famotidin, theophyllin, propanolol, atenolol, sắt sulfat, chlopromazin, isoniazid.

Do không có các nghiên cứu về tính tương kỵ của thuốc, không trộn lẫn thuốc này với các thuốc khác.

Quá liều và cách xử trí:

Quá liều: Khi dùng thuốc quá liều đến ngay cơ sở y tế gần nhất, kể cả khi chưa có triệu chứng.

Triệu chứng thường gặp là tiêu chảy đối với người bình thường. Còn ở người suy thận biểu hiện triệu chứng của người ngộ độc magnesium như: khô miệng, ngủ gà, chóng mặt, mệt mỏi, thẫn thờ …

Có thể buồn ngủ, dị cảm, co giật, suy hô hấp do quá mẫn nhưng hiếm xảy ra.

Cách xử trí: Rửa dạ dày và dùng các loại thuốc tẩy xổ trừ thuốc xổ có chứa magnesium.

Đặc tính dược lực học:

Nhóm dược lý trị liệu: Thuốc đường tiêu hóa.

Becolugel-O là công thức chứa thuốc kháng acid dịch vị và chất gây tê bề mặt (oxethazaine).

Nhôm hydroxyd là thuốc kháng acid tác động chậm dễ gây táo bón, trong khi magnesium hydroxyd là thuốc kháng acid tác động nhanh có tác dụng nhuận tràng nên thường được phối hợp với nhau để giảm tác dụng táo bón của muối nhôm.

Oxethazaine là thuốc gây tê bề mặt thuộc nhóm amid, ức chế chuyên biệt và tạm thời luồng xung động thần kinh từ ngoại biên đến trung ương nên làm mất cảm giác đau ở niêm mạc dạ dày.

Đặc tính dược động học:

Nhôm hydroxyd tan chậm trong dạ dày phản ứng với acid hydrochloric trong dạ dày tạo thành nhôm chlorid và nước. Một phần nhỏ nhôm chlorid hấp thu qua đường tiêu hóa được thải trừ qua thận (ở người chức năng thận bình thường). Phần nhôm hydroxyd còn lại kết hợp với phosphat ở ruột tạo muối nhôm phosphat không tan, một số tạo nên muối cacbonat, muối acid béo, tất cả được thải qua phân.

Magnesium hydroxyd phản ứng với acid hydrochloric trong dạ dày tạo thành magnesium chlorid và nước. Một phần magnesium chlorid được hấp thu và thải qua nước tiểu (ở người thận bình thường). Lượng magnesium hydroxyd còn lại được chuyển hóa ở ruột non được hấp thu không đáng kể.

Quy cách đóng gói: Hộp 20 gói x 10 ml.

Hạn dùng: 24 tháng kể từ ngày sản xuất.

Điều kiện bảo quản: Nơi khô, nhiệt độ không quá 30^{0}C, tránh ánh sáng.

Tiêu chuẩn chất lượng: TCCS

BEPHARCO

CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM BẾN TRE
Số 6A3 Quốc lộ 60, P. Phú Tân, TP. Bến Tre, Tỉnh Bến Tre