

## Viên nén bao phim

# CALCIUM - D

**THÀNH PHẦN :** Mỗi viên chứa

Calcium gluconat ..... 500mg

Cholecalciferol ..... 0,2 mg (# 200 UI)

Tá dược: Lactose, Silicon dioxyd, Tinh bột sắn, Natri starch glycolat, Erapac, Magnesi stearat, Talc, HPMC 2910, PEG 6000, Blue patente, Ponceau 4R, Tartrazin.

### **CHỈ ĐỊNH ĐIỀU TRỊ**

- Điều trị hạ calci huyết mạn và thiếu calci.
- Bệnh còi xương ở trẻ em.
- Chứng nhuyễn xương ở người lớn.
- Chế độ ăn thiếu calci, đặc biệt trong thời kỳ nhu cầu calci tăng: thời kỳ tăng trưởng, thời kỳ mang thai, thời kỳ cho con bú, người cao tuổi.

### **LIỀU LƯỢNG VÀ CÁCH DÙNG**

- Người lớn: 1-2 viên/lần, ngày uống 2-3 lần. Uống cách 1 đến 1 giờ 30 sau bữa ăn.
- Trẻ em: theo sự chỉ dẫn của thầy thuốc.

### **CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Quá mẫn với các thành phần của thuốc.
- Rung thất trong hồi sức tim; bệnh tim và bệnh thận; tăng calci huyết; u ác tính phá hủy xương; calci niệu nặng và loãng xương do bất động; người bệnh đang dùng digitalis (vì nguy cơ ngộ độc digitalis).
- Tăng calci máu hoặc nhiễm độc vitamin D.

### **CẢNH BÁO VÀ THẬN TRỌNG KHI SỬ DỤNG**

- Dùng thận trọng trong trường hợp suy hô hấp hoặc nhiễm toan máu; tăng calci huyết có thể xảy ra khi chức năng thận giảm, cần thường xuyên kiểm tra calci huyết; tránh nhiễm toan chuyển hóa (chỉ dùng 2-3 ngày sau đó chuyển sang dùng các muối calci khác).
- Sarcoidosis hoặc thiểu năng cận giáp (có thể gây tăng nhạy cảm với vitamin D); suy chức năng thận; bệnh tim; sỏi thận; xơ vữa động mạch.

### **TƯƠNG TÁC VỚI CÁC THUỐC KHÁC**

- *Liên quan đến Calci gluconat*
  - + Những thuốc sau đây ức chế thải trừ calci qua thận: các thiazid, clopamid, ciprofloxacin, chlorthalidon, thuốc chống co giật.
  - + Calci làm giảm hấp thu demeclocyclin, doxycyclin, metacyclin, minocyclin, oxytetracyclin, tetracyclin, sắt, kẽm và những chất khoáng thiết yếu khác.
  - + Calci làm tăng độc tính đối với tim của các glycosid digitalis vì tăng nồng độ calci huyết sẽ làm tăng tác dụng ức chế Na<sup>+</sup>-K<sup>+</sup>-ATPase của glycosid tim.
  - + Glucocorticoid, phenytoin làm giảm hấp thu calci qua đường tiêu hóa. Chế độ ăn có phytat, oxalat làm giảm hấp thu calci vì tạo thành những phức hợp khó hấp thu.
  - + Phosphat, calcitonin, natri sulfat, furosemid, magnesi, cholestyramin, estrogen, một số thuốc chống co giật cũng làm giảm calci huyết.
  - + Thuốc lợi niệu thiazid, trái lại làm tăng nồng độ calci huyết.
- *Liên quan đến Vitamin D*
  - + Không nên điều trị đồng thời vitamin D với cholestyramin hoặc colestipol hydrochlorid, vì có thể dẫn đến giảm hấp thu vitamin D ở ruột.
  - + Điều trị đồng thời vitamin D với thuốc lợi niệu thiazid có thể dẫn đến tăng calci huyết.
  - + Không nên dùng đồng thời vitamin D với phenobarbital hoặc phenytoin vì có thể làm tăng chuyển hóa vitamin D thành những chất không có hoạt tính.
  - + Dùng đồng thời với corticosteroid sẽ cản trở tác dụng của vitamin D.
  - + Dùng đồng thời với glycosid trợ tim, độc tính của glycosid trợ tim tăng do tăng calci huyết, dẫn đến loạn nhịp tim.

### **TRƯỜNG HỢP CÓ THAI VÀ CHO CON BÚ**

- Phụ nữ có thai: Không gây hại khi dùng liều theo nhu cầu thông thường hàng ngày (nhu cầu calci cho phụ nữ có thai và cho con bú: 1000mg/ngày, nhu cầu vitamin D theo khuyến cáo RDA: 400 đvqt). Không nên sử dụng vitamin D với liều lớn hơn RDA cho người mang thai.

Người mang thai nên được cung cấp calci bằng chế độ ăn uống đầy đủ. Dùng quá nhiều loại vitamin và calci cùng các chất khoáng khác có thể gây hại cho mẹ hoặc thai nhi.

- Phụ nữ cho con bú: Vitamin D tiết vào sữa, vì vậy không nên dùng vitamin D với liều lớn hơn liều RDA cho người cho con bú. Calci không gây hại khi dùng liều theo nhu cầu thông thường hàng ngày.

### **TÁC DỤNG ĐỐI VỚI KHẢ NĂNG LÁI XE VÀ VẬN HÀNH MÁY MÓC**

Chưa có tài liệu báo cáo.

### **TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN**

- *Liên quan đến Calci gluconat*

- + Thường gặp: Hạ huyết áp (chóng mặt), giãn mạch ngoại vi, táo bón, đầy hơi, buồn nôn, nôn, đỏ da, nổi ban, đỏ bừng hoặc có cảm giác ấm lên hoặc nóng.
- + Ít gặp: Vã mồ hôi, loạn nhịp, rối loạn chức năng tim cấp.
- + Hiếm gặp: Huyết khối.

- *Liên quan đến Vitamin D*

Dùng vitamin D với liều không vượt quá nhu cầu sinh lý thường không độc. Tuy nhiên có thể xảy ra cường vitamin D khi điều trị liều cao hoặc kéo dài hoặc khi tăng đáp ứng với liều bình thường vitamin D và sẽ dẫn đến những biểu hiện lâm sàng rối loạn chuyển hóa calci. Tăng calci huyết và nhiễm độc vitamin D có một số tác dụng phụ như sau:

- + Thường gặp: Yếu, mệt, ngủ gà, đau đầu, chán ăn, khô miệng, vị kim loại, buồn nôn, táo bón, tiêu chảy, chóng mặt, ù tai, đau cơ, đau xương.
- + Ít gặp: Nhiễm calci thận, rối loạn chức năng thận, sổ mũi, ngứa, loãng xương ở người lớn, giảm phát triển cơ thể ở trẻ em.
- + Hiếm gặp: Tăng huyết áp, loạn nhịp tim.

**Thông báo cho bác sĩ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc**

**QUÁ LIỀU VÀ XỬ TRÍ**

- *Liên quan đến Calci gluconat*

Nồng độ calci máu vượt quá 2,6mmol/lít (10,5mg/100ml) được coi là tăng calci huyết. Ngừng tiêm calci hoặc bất cứ thuốc gì có khả năng gây tăng calci huyết. Khi nồng độ calci máu vượt quá 2,9mmol/lít (12mg/100ml) phải lập tức dùng các biện pháp: bù dịch bằng truyền tĩnh mạch natri clorid 0,9%. Cho lợi tiểu cưỡng bức bằng furosemid hoặc acid ethacrynic để tăng thải trừ nhanh calci.

- *Liên quan đến Vitamin D*

Nên thông báo cho người bệnh về những nguy hiểm và triệu chứng quá liều vitamin D dẫn đến cường vitamin D và nhiễm độc calci huyết thanh do vitamin D (như trong phần tác dụng không mong muốn)

Điều trị nhiễm độc vitamin D: Ngừng thuốc, ngừng bổ sung calci, duy trì khẩu phần ăn có ít calci, uống nhiều nước hoặc truyền dịch.

**DƯỢC LỰC HỌC**

- Calci gluconat: Dạng uống được dùng điều trị hạ calci huyết mạn và thiếu calci. Thiếu calci xảy ra khi chế độ ăn hàng ngày không cung cấp đủ calci, đặc biệt là ở thiếu nữ và người già, phụ nữ trước và sau thời kỳ mãn kinh, thiếu niêm. Do tăng nhu cầu về calci nên trẻ em và phụ nữ là người có nhiều nguy cơ nhất.
- Vitamin D: Chức năng sinh học chính của vitamin D là duy trì nồng độ calci và phospho bình thường trong huyết tương bằng tăng hiệu quả hấp thu các chất khoáng từ khẩu phần ăn, ở ruột non, và tăng huy động calci và phospho từ xương vào máu.

**DƯỢC ĐỘNG HỌC**

- Calci gluconat: Sự hấp thu calci ở ruột tỉ lệ nghịch với lượng calci ăn vào, vì vậy khi chế độ ăn ít calci sẽ dẫn đến tăng hấp thu bù, phần nào do tác động của vitamin D. Mức độ hấp thu giảm đáng kể theo tuổi. Các bệnh có kèm chứng phân có mỡ, tiêu chảy, kém hấp thu mạn tính ở ruột cũng tăng thải calci qua phân. Sau khi dùng, lượng ion calci được thải qua nước tiểu là hiệu số lượng được lọc tại cầu thận và lượng được tái hấp thu. Một lượng calci đáng kể được thải trừ vào sữa trong thời kỳ cho con bú, một phần thải qua mồ hôi và qua phân
- Vitamin D được hấp thu tốt qua đường tiêu hóa, Vitamin D được hấp thu từ ruột non. Mật cần thiết cho hấp thu vitamin D ở ruột. Vì vitamin D tan trong lipid nên được tập trung trong vi thể dưỡng chất và được hấp thu theo hệ bạch huyết: xấp xỉ 80% lượng vitamin D dùng theo đường uống được hấp thu theo cơ chế này. Nửa đời trong huyết tương của vitamin D là 19-25 giờ, nhưng thuốc được lưu giữ thời gian dài trong các mô mềm. Vitamin D và các chất chuyển hóa của nó được bài xuất chủ yếu qua mật và phân, chỉ có một lượng nhỏ xuất hiện trong nước tiểu. Một vài loại vitamin D có thể được tiết vào sữa.

**HẠN DÙNG:** 24 tháng kể từ ngày sản xuất

**BẢO QUẢN:** Bảo quản ở nhiệt độ dưới 30°C

**TIÊU CHUẨN:** TCCS

**TRÌNH BÀY:** Hộp 10 vỉ x 10 viên, Lọ 100 viên.

**KHUYẾN CÁO:** Để xa tầm tay của trẻ em

**Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng**

**Nếu cần thêm thông tin xin hỏi ý kiến bác sĩ**

Sản xuất tại: **CÔNG TY TNHH SX - TM DƯỢC PHẨM THÀNH NAM (WHO - GMP)**

Địa chỉ : 60 Đại lộ Độc lập, KCN Việt Nam Singapore, Thuận An, Bình Dương

ĐT : (0650) - 3767850 Fax : (0650) - 3767852

Theo hợp đồng với: **C.TY CP DƯỢC PHẨM & DỊCH VỤ Y TẾ KHÁNH HỘI**

Địa chỉ: số 01 Lê Thạch, Q.4, TP.HCM - ĐT: (08) 39400139