

Supzolin 1 g

Bột pha tiêm

Thành phần:

Mỗi lọ bột pha tiêm chứa:

Ceftezol natri tương ứng với1 g Ceftezol

Mỗi ống dung môi chứa:

Nước cất pha tiêm10 ml

Dạng bào chế: Bột pha tiêm.

Qui cách đóng gói: Hộp 1 lọ bột + 1 ống dung môi; Hộp 10 lọ.

Được lực học:

Ceftezol là kháng sinh Cephalosporin tổng hợp thế hệ 1. Tác dụng diệt khuẩn của Ceftezol thông qua cơ chế ức chế sự tổng hợp mucopeptid ở thành tế bào vi khuẩn. Thuốc có phổ kháng khuẩn rộng đối với nhiều loại vi khuẩn Gram (+) và vi khuẩn Gram (-). Hoạt tính kháng khuẩn trên 2 chủng *E.Coli* và *Klebsiella spp.* tương tự như Cefazolin và cao hơn so với Cephaloridin và Cefalothin.

Được động học:

Sau liều tiêm tĩnh mạch ở người trưởng thành khỏe mạnh có chức năng thận bình thường, nồng độ Ceftezol đạt tối đa trong huyết thanh trong vòng 5 phút. Sau khi tiêm bắp, nồng độ tối đa trong huyết thanh đạt trong vòng 25 - 30 phút.

Ceftezol phân bố rộng tới các mô và dịch cơ thể. Thời gian bán hủy khoảng 1 giờ. Ceftezol được đào thải chủ yếu qua thận ở dạng không đổi, tỷ lệ đào thải trong nước tiểu khoảng 87,5% sau 24 giờ.

Chỉ định:

Các trường hợp nhiễm khuẩn như:

- Viêm phổi, viêm phế quản, giãn phế quản, nhiễm trùng đường hô hấp mạn tính thứ phát, viêm phổi mưng mủ (áp xe phổi).

- Viêm phúc mạc.

- Viêm thận-bể thận, viêm bàng quang, viêm đường tiết niệu.

Chống chỉ định:

- Bệnh nhân có tiền sử bị sốc với thuốc này.

- Bệnh nhân có tiền sử mẫn cảm với các thuốc gây tê tại chỗ có dẫn chất amid như Lidocain (trong trường hợp tiêm bắp).

Liều lượng và cách dùng

Liều dùng:

- Người lớn: 0,5 - 4 g Ceftezol/ngày dùng liều đơn hoặc chia làm 2 liều tiêm tĩnh mạch hoặc tiêm bắp.

- Trẻ em: 20 - 80 mg Ceftezol/kg /ngày dùng liều đơn hoặc chia làm 2 liều tiêm tĩnh mạch hoặc tiêm bắp.

- Liều dùng nên điều chỉnh theo lứa tuổi và triệu chứng của bệnh.

* Bệnh nhân suy thận:

- Liều ban đầu: Giống liều ở người có chức năng thận bình thường

- Liều duy trì: Dựa vào độ thanh thải creatinin:

Độ thanh thải creatinin (ml/phút)	Liều dùng trong 24 giờ
> 40	Liều không thay đổi
30 - 40	75% liều thường dùng
10 - 30	50% liều thường dùng
< 10	25% liều thường dùng

Cách dùng:

- Tiêm tĩnh mạch: Pha 1g thuốc với 10 ml nước cất pha tiêm, dung dịch NaCl 0,9% hoặc dung dịch Dextrose 5%.

- Tiêm bắp: Pha 1g thuốc với 10 ml nước cất pha tiêm hoặc 3 ml dung dịch Lidocain 0,5%.

- Tiêm truyền tĩnh mạch: Pha thuốc với dung dịch tiêm truyền NaCl 0,9% hoặc dung dịch Dextrose 5%.

* Chú ý:

- Tiêm tĩnh mạch chậm, pha thuốc cẩn thận, chọn vùng tiêm, kỹ thuật tiêm vì đau tĩnh mạch hoặc viêm tĩnh mạch huyết khối có thể xảy ra sau khi tiêm thuốc 1 lượng lớn.

- Tiêm bắp có thể gây đau và chai vùng tiêm. Không nên tiêm lặp lại cùng một vị trí.

- Không pha thuốc với dung dịch Lidocain khi tiêm tĩnh mạch.

Thận trọng:

- Quá mẫn với kháng sinh nhóm cephem, nhóm penicillin. Bản thân và gia đình có tiền sử dị ứng như hen, mê day. Nên thận trọng với bất cứ dạng mẫn cảm nào vì phản ứng sốc có thể xảy ra. Trước khi dùng thuốc cần tiêm thử trên da.

- Phản ứng dương tính giả có thể xảy ra khi xét nghiệm Glucose niệu bằng thuốc thử Benedict, Fehling và Clinitest, không xảy ra với Test Tape. Phản ứng Coombs trực tiếp có thể dương tính.

- Suy thận nặng.

- Bệnh nhân ăn uống kém, đang nuôi dưỡng ngoài đường tiêu hóa, bệnh nhân đang trong tình trạng suy kiệt, người già.

- Cần theo dõi cẩn thận vì triệu chứng thiếu Vitamin K có thể xảy ra.

Sử dụng cho phụ nữ mang thai và cho con bú:

Tình an toàn khi dùng thuốc trong thời kỳ mang thai và cho con bú chưa được biết rõ. Chỉ dùng những thuốc này trong thời kỳ mang thai, nghi ngờ có thai hoặc phụ nữ cho đang con bú khi lợi ích điều trị lớn hơn nguy cơ có thể xảy ra.

Tác động của thuốc khi lái xe và vận hành máy

Thuốc không ảnh hưởng gì khi lái xe và vận hành máy.

Tác dụng không mong muốn.

- Mẫn cảm: Phát ban, mề đay, ngứa, ban đỏ, sốt có thể xảy ra. Hiếm khi xảy ra sốc: Ngưng dùng thuốc ngay nếu xảy ra bất kỳ dấu hiệu hay triệu chứng nào như mệt mỏi, khó chịu vùng khoang miệng, thờ rít, chóng mặt, cảm giác muốn đại tiện, ù tai, vã mồ hôi.

- Huyết học: Giảm bạch cầu hạt, giảm bạch cầu, tăng bạch cầu ái toan, giảm tiểu cầu có thể xảy ra nhưng hiếm. Ngưng dùng thuốc nếu có bất thường.

- Gan: Tăng ALT, AST hay phosphatase kiềm có thể xảy ra.

- Tiêu hoá: Buồn nôn, nôn, chán ăn. Hiếm khi xảy ra viêm đại tràng nặng như viêm đại tràng giả mạc, đại tiện phân máu. Nếu xảy ra đau bụng và tiêu chảy nên ngừng dùng thuốc tiến hành sử dụng các biện pháp điều trị thích hợp.

- Hô hấp: Viêm phổi kẽ, sốt, khó thở có thể xảy ra nên ngừng sử dụng thuốc và tiến hành các biện pháp điều trị thích hợp.

- Hiếm khi xảy ra nhiễm nấm candida. Thiếu vitamin K, vitamin nhóm B.

- Rất hiếm: Suy thận. Nên kiểm tra định kỳ chức năng thận.

Thông báo cho Bác sĩ biết các tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc

Tương tác thuốc:

- Dùng phối hợp Ceftezol với Probenecid có thể làm giảm đào thải Ceftezol qua ống thận, làm tăng và kéo dài nồng độ Ceftezol trong máu.

- Dùng phối hợp Ceftezol với các thuốc gây độc thận làm tăng nguy cơ tổn thương thận.

Quá liều và cách xử trí:

- Quá liều: Các triệu chứng quá liều bao gồm phản ứng quá mẫn thần kinh cơ, đặc biệt ở người suy thận.

- Xử trí: Cần cân nhắc đến khả năng quá liều của nhiều loại thuốc, sự tương tác thuốc và được động học bất thường của người bệnh. Nếu có co giật ngừng ngay thuốc và có thể dùng biện pháp chống co giật nếu có chỉ định về lâm sàng. Bảo vệ đường hô hấp, hỗ trợ thông khí và truyền dịch. Nếu quá liều trầm trọng, đặc biệt ở người suy thận, có thể phối hợp thẩm tách và truyền máu. Nhưng phần lớn là điều trị hỗ trợ và triệu chứng.

Hạn dùng: 36 tháng kể từ ngày sản xuất.

Bảo quản: Kín, không quá 30°C, tránh ánh sáng.

Để thuốc 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

Thuốc này chỉ được dùng theo đơn của Bác sĩ.

Sản xuất tại:

CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC - TRANG THIẾT BỊ Y TẾ BÌNH ĐỊNH (BIDIPHAR)

498 Nguyễn Thái Học - Phường Quang Trung - Thành phố Quy Nhơn - Bình Định - Việt Nam

Tel: 0256.3846040 * Fax: 0256.3846846