

19/7/2015

MẪU NHÃN ỐNG XIN ĐĂNG KÝ

BỘ Y TẾ
CỤC QUẢN LÝ DƯỢC
ĐÃ PHÊ DUYỆT

Lần đầu: 12/6/2014



fz

Ghi chú: Số lô SX và HD sẽ in hoặc dập nổi trên ống thuốc

CTY CP DƯỢC PHẨM
PHƯƠNG ĐÔNG
TỔNG GIÁM ĐỐC



NGUYỄN VĂN MÔ

MẪU HỘP XIN ĐĂNG KÝ



MUMCAL
Calcium lactate.....500mg

MUMCAL

EACH AMPOULE 10ml CONTAINS:

Calcium lactate.....500mg

Excipient q.s..... per ampoule

Indication, Dosage, Instruction And Contra - Indication:

See in the leaflet

Specification: in - house

Store in a dry place, below 30°C,

protect from light.

Read Leaflet Carefully Before Use

Keep Out Of Reach Of Children



ORIENT PHARMACEUTICAL COMPANY



GMP - WHO

MUMCAL

MỖI ỐNG 10 ml CHỨA:

Calcium lactat.....500mg

Tá dược vừa đủ.....1 ống

Chi Định, Liều Dùng, Cách Dùng Và Chống Chỉ Định:

Xin đọc tờ hướng dẫn sử dụng

Tiêu Chuẩn: TCCS

Bảo Quản: Nơi khô, nhiệt độ dưới 30°C,

tránh ánh sáng.

Đọc Kỹ Hướng Dẫn Sử Dụng Trước Khi Dùng

Để Xa Tầm Tay Trẻ Em

SĐK / Reg. No.
Số Lô SX / Batch No.
Ngày SX / MFD
Hạn Dùng / EXP

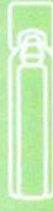
CÔNG TY CP DƯỢC PHẨM PHƯƠNG ĐÔNG
Lô 7, Đường 2 - KCN Tân Tạo - P. Tân Tạo A,
Q. Bình Tân - TP.Hà Nội - Việt Nam

Oral solution
10ml x 10

MUMCAL

Calcium lactate.....500mg

10ml



Không được tiêm

Do not inject

CTY CP DƯỢC PHẨM

PHƯƠNG ĐÔNG

KHÔNG GIẢM ĐỐC



NGUYỄN VĂN MÔ

MUMCAL
Calcium lactate.....500mg



MẪU HỘP XIN ĐĂNG KÝ



MUMCAL
Calcium lactate.....500mg

MUMCAL

EACH AMPOULE 10ml CONTAINS:

Calcium lactate.....500mg

Excipient q.s.....per ampoule

Indication, Dosage, Instruction And Contra - Indication:

See in the leaflet

Specification: In - house

Store in a dry place, below 30°C,

protect from light

Read Leaflet Carefully Before Use

Keep Out Of Reach Of Children



UNIST PHARMACEUTICAL CO., LTD.



GMP - WHO

Dung dịch uống
10ml x 20 ống

MUMCAL
Calcium lactate.....500mg

10ml



Không được tiêm

CTY CP DƯỢC PHẨM
PHƯƠNG ĐÔNG
TỔNG GIÁM ĐỐC



NGUYỄN VĂN MÔ

MUMCAL

MỖI ỐNG 10 ml CHỨA:

Calcium lactate.....500mg

Tá dược vừa đủ.....1 ống

Chỉ Định, Liều Dùng, Cách Dùng Và Chống Chỉ Định:

Xin đọc tờ hướng dẫn sử dụng

Tiêu Chuẩn: TCCS

Bảo Quản: Nơi khô, nhiệt độ dưới 30°C,

tránh ánh sáng

Đọc Kỹ Hướng Dẫn Sử Dụng Trước Khi Dùng

Đề Xa Tắm Tay Trẻ Em

SĐX / Hạng No.
Số Lô SX / Batch No.
Ngày SX / MTD
Hạn Dùng / Exp

CÔNG TY CP DƯỢC PHẨM PHƯƠNG ĐÔNG
Lô 7/ Đường 2, KCN Tân Tây - P. Tân Tây A,
Q. Bình Tân - TP. Hồ Chí Minh - Việt Nam



WHO - GMP

Oral solution
10ml x 20

MUMCAL
Calcium lactate.....500mg

10ml



Do not inject

MUMCAL
Calcium lactate.....500mg



MẪU HỘP XIN ĐĂNG KÝ



MUMCAL
Calcium lactate.....500mg

MUMCAL

EACH AMPOULE 10ml CONTAINS:

Calcium lactate.....500mg

Excipient q.s.....per ampoule

Indication, Dosage, Instruction And Contra - Indication:

See in the leaflet

Specification: In - house

Store in a dry place, below 30°C,
protect from light

Read Leaflet Carefully Before Use

Keep Out Of Reach Of Children



QUEST PHARMACEUTICAL, GMP.



GMP - WHO

Dung dịch uống
10ml x 30 ống

MUMCAL
Calci lactat.....500mg

10ml



Không được tiêm

CTY CP DƯỢC PHẨM
PHƯƠNG ĐÔNG
TỔNG GIÁM ĐỐC



NGUYỄN VĂN MÔ

MUMCAL

MỖI ỐNG 10 ml CHỨA:

Calci lactat.....500mg

Tà được vừa đủ.....1 ống

Chỉ Định, Liều Dùng, Cách Dùng Và Chống Chỉ Định:

Xin đọc tờ hướng dẫn sử dụng

Tiêu Chuẩn: TCCS

Bảo Quản: Nơi khô, nhiệt độ dưới 30°C,
tránh ánh sáng

Đọc Kỹ Hướng Dẫn Sử Dụng Trước Khi Dùng

Để Xa Tầm Tay Trẻ Em

SĐX / Reg. No.

Số Lô SX / Batch No.

Ngày SX / MFD

Hạn Dùng / Exp

CÔNG TY CP DƯỢC PHẨM PHƯƠNG ĐÔNG
Lô P. Quang S - KCN Tân Tân - P. Tân Tân A,
Q. Bình Tân - TP Hồ Chí Minh - Việt Nam



WHO - GMP

Oral solution
10ml x 30

MUMCAL
Calcium lactate.....500mg

10ml



Do not inject

MUMCAL
Calcium lactate.....500mg



MẪU HỘP XIN ĐĂNG KÝ

MUMCAL
Calcium lactate.....500mg

MUMCAL

EACH AMPOULE 10ml CONTAINS:

Calcium lactate..... 500mg

Excipient q.s per ampoule

Indication, Dosage, Instruction And Contra - Indication:

See in the leaflet

Specification: In - house

Store in a dry place, below 30°C,

protect from light.

Read Leaflet Carefully Before Use

Keep Out Of Reach Of Children



ORIENT PHARMACEUTICAL CORP



GMP - WHO

MUMCAL

MỖI ỐNG 10 ml CHỨA:

Calcium lactat.....500mg

Tá được vừa đủ.....1 ống

Chỉ Định, Liều Dùng, Cách Dùng Và Chống Chỉ Định:

Xin đọc tờ hướng dẫn sử dụng.

Tiêu Chuẩn: TCS

Bảo Quản: Nơi khô, nhiệt độ dưới 30°C,

tránh ánh sáng

Đọc Kỹ Hướng Dẫn Sử Dụng Trước Khi Dùng

Để Xa Tầm Tay Trẻ Em

SDK / Reg. No.

Số Lô SX / Batch No.

Ngày SX / MFD

Hạn Dùng / EXP

CÔNG TY CP DƯỢC PHẨM PHƯƠNG ĐÔNG
Lô P. Đường 2 - KCN Tân Trào, P. Tân Trào A,
Q. Bình Tân - TP. Hồ Chí Minh - Việt Nam



WHO - GMP

Oral solution
10ml x 50

MUMCAL

Calcium lactate.....500mg

10ml



Không được tiêm

Do not inject

CTY CP DƯỢC PHẨM
PHƯƠNG ĐÔNG
TỔNG GIÁM ĐỐC



NGUYỄN VĂN MÔ

MUMCAL
Calcium lactate.....500mg



TỜ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

MUMCAL

Dùng dịch uống

CÔNG TY

CỔ PHẦN

DUỐC PHẨM

PHƯƠNG ĐÔNG

Đ. H. T. N. TP. HỒ CHÍ MINH

Công thức : Mỗi 10 ml dung dịch chứa :

Calcium lactate 500 mg

Tá dược : Cremophor RH40, EDTA sodium, Natri saccharinat, Aspartam, Sorbitol, Tween 80, Kali sorbat, Tinh dầu cam, Đường RE, Màu Tartrazin.

Trình bày :

Ổng 10 ml, Hộp 10 ống, hộp 20 ống, hộp 30 ống và hộp 60 ống

Dược động học :

Hấp thu : canxi được hấp thu qua đường tiêu hóa do vận chuyển tích cực và khuếch tán thụ động. Canxi được hấp thu chủ động ở tá tràng và gần hồng tràng, một phạm vi nhỏ nối đoạn xa hơn của ruột non. Mức độ hấp thu phụ thuộc vào một số yếu tố, canxi được hấp thu không hoàn toàn tại ruột. Phần hấp thu tìm được, canxi là chất tan dạng ion. Hiệu suất hấp thu canxi tại ruột có thể tăng khi lượng canxi đưa vào được khử hóa, trong suốt thai kỳ và cho con bú khi nhu cầu canxi cao hơn mức bình thường. Tuy nhiên, sự giảm canxi huyết - nguyên nhân bởi thiếu hụt hormone tuyến cận giáp hoặc vitamin D, sự hấp thu canxi sẽ giảm. Khi nồng độ canxi trong huyết thanh tăng, hormone tuyến cận giáp kích hoạt tác động ngược âm, kết quả làm giảm hấp thu canxi. Vitamin D với những dạng hoạt động của nó cần phải có cho sự hấp thu canxi và làm tăng khả năng của cơ chế hấp thu. Sự vận chuyển chủ động của canxi vào tế bào ruột và ra ngoài qua lớp thành mạc của niêm mạc ruột phụ thuộc vào sự hoạt động của vitamin D dạng hoạt động (1,25-dihydroxyvitamin D) và những thụ thể tại ruột. Cơ chế này lý tưởng cho hầu hết sự hấp thu canxi tại ống tiêu hóa bởi những mức độ đưa vào cơ thể thấp và vừa phải. Canxi cũng khuếch tán thụ động tăng với lượng canxi cao. Ý nghĩa quan trọng của khuếch tán thụ động khi lượng canxi đưa vào cơ thể, pH đường ruột có tính axit là cần thiết cho sự ion hóa canxi, do đó độ pH kiềm làm cản trở sự hấp thu.

Sinh khả dụng đường uống của canxi từ những nguồn không phải thực phẩm và nguồn phụ thuộc vào pH ruột, có hay không có dùng bữa và liều lượng dùng. Với lượng canxi 250 mg được cung cấp bởi bữa ăn sáng tiêu chuẩn, sinh khả dụng đường uống trung bình ở người trưởng thành và khoảng 25 – 35% so với dạng muối khác. Dưới những điều kiện tương tự sự hấp thu từ sữa vào khoảng 29%. Sự hấp thu canxi sẽ giảm xuống khi dùng chung với thức ăn. Lượng canxi hấp thu từ những phần phụ được cho là tốt nhất với liều canxi cung cấp vào khoảng 500 mg hay thấp hơn.

Phần canxi hấp thu sẽ khác nhau tùy thuộc vào tuổi tác, cao nhất trong thời trẻ sơ sinh (khoảng 60%), giảm xuống còn 28% ở trẻ nhỏ và tăng lên lại trong suốt giai đoạn dậy thì sớm (khoảng 34%), phần hấp thu được giữ nguyên 25% trong giai đoạn trưởng thành. Mặc dù tăng lên trong suốt kỳ 3 tháng cuối của thai kỳ. Khi có sự lão hóa, phần hấp thu sẽ giảm, sự giảm xuống trung bình 0,21% hàng năm ở phụ nữ sau kỳ mãn kinh. Sự suy giảm tương tự sự hấp thu cũng bắt gặp sự lão hóa của nam.

Sự hấp thu chậm bởi một số ion (ví dụ như oxalates, phytates, sulfates...) và acid béo dạng tủa hay ion canxi phức tạp đó. Như vậy, canxi có thể được hấp thu kém bởi thức ăn giàu acid oxalic (rau bina, khoai lang, cây đại hoàng, đậu...) hay acid phytic (bánh mì chưa lên men, đậu non, hạt, quả hạch, thóc, đậu nành). Mặc dù đậu nành chứa một lượng cao acid phytic nhưng sự hấp thu canxi có liên hệ mật thiết với loại thực phẩm này. Những glucocorticoid và nồng độ thấp trong huyết thanh của calcitonin có thể làm giảm sự hấp thu canxi. Sự hấp thu canxi giảm xuống ở những bệnh nhân có tình trạng lấy nhiễm như thiếu toan dịch vị, bệnh loạn dưỡng xương thận, phân mỡ, ure huyết. Cung cấp muối canxi đường tiêm và đường tiêm bắp, tiêm tĩnh mạch được hấp thu trực tiếp vào trong dòng máu. Muối canxi theo đường tiêm tĩnh mạch, nồng độ canxi huyết thanh tăng lên hầu như tức thì và trở lại giá trị ban đầu khoảng 30 phút đến 2 giờ.

Phân bố :

Sau khi được hấp thu canxi vào dịch ngoại bào trước tiên và sau đó nhanh chóng kết hợp chặt chẽ vào mô xương. Tuy nhiên không kích thích uống thuốc có chứa canxi để hình thành xương. Xương chứa 99% lượng canxi của cơ thể, 1% lượng còn lại được phân phối tương tự giữa dịch nội và ngoại bào. Bình thường nồng độ canxi huyết thanh toàn phần vào khoảng 9 - 10,4 mg/dl (4,5 – 5,2 mEq/l) nhưng chỉ lượng canxi ion là tạo được hoạt động sinh lý. Nồng độ canxi huyết thanh tất yếu không thể hiện chính xác lượng canxi toàn phần cơ thể. Lượng canxi toàn phần cơ thể có thể bị giảm do cản trở bởi lượng canxi huyết và sự giảm canxi huyết có thể xuất hiện cho dù là hiện tượng canxi toàn phần cơ thể được tăng lên. Trong nồng độ canxi huyết thanh toàn phần 50% ở dạng ion và 5% ở dạng phức hợp; phosphate, citrate và những ion khác. Khoảng 45% canxi huyết thanh liên kết với protein huyết tương, làm biến đổi 1 g/dL lượng albumin huyết thanh, nồng độ canxi huyết thanh, nồng độ huyết thanh cơ thể thay đổi 0,8 mg/dL (0,04 mEq/dL). Sự tăng protein huyết được kết hợp với sự tăng nồng độ canxi huyết thanh toàn phần. Trong sự giảm protein huyết thì nồng độ canxi huyết thanh toàn phần bị giảm. Kết quả làm giảm acid trong sự gia tăng nồng độ ion canxi, trong khi làm đẩy mạnh sự giảm kiềm hóa trong nồng độ ion huyết thanh.

Nồng độ canxi trong dịch não tủy khoảng 50% nồng độ ion canxi huyết thanh và phản ánh nồng độ ion canxi huyết thanh. Canxi đi qua nhau thai và đạt nồng độ trong máu thai nhi cao hơn so với trong máu người mẹ, canxi được phân bố trong sữa.

Đào thải :

Canxi được bài tiết chủ yếu trong phân và bao gồm canxi không được hấp thu và bài tiết qua mật và dịch tụy vào trong lòng của đường ruột. Hầu hết lượng canxi được lọc qua tiểu cầu thận và được tái hấp thu tại ống lượn lên của quai henle, ống lượn gần và ống lượn xa. Chỉ một lượng nhỏ ion dương được bài tiết vào nước tiểu. Hormone tuyến cận giáp, vitamin D, thuốc lợi tiểu thiazid làm giảm sự bài tiết vào nước tiểu của canxi, trong khi ngược lại các thuốc lợi tiểu khác, calcitonin và hormone tăng trưởng làm tăng sự bài tiết qua thận của ion dương. Sự bài tiết theo đường tiểu của canxi giảm xuống cùng với sự giảm nồng độ ion canxi huyết thanh nhưng cũng tăng lên khi nồng độ ion canxi huyết thanh tăng. Đối với người trưởng thành khỏe mạnh với chế độ ăn bình thường, sự bài tiết theo đường tiểu của canxi có thể cao khoảng 250 – 300 mg hàng ngày. Với chế độ ăn nghèo canxi, sự bài tiết đường tiểu thường không vượt quá 150 mg hàng ngày. Sự bài tiết theo đường tiểu của canxi đường tiểu của canxi giảm xuống trong suốt thai kỳ và giai đoạn đầu của suy thận. Sự bài tiết theo đường tiểu của canxi theo độ tuổi có thể bởi vì khả năng sinh lý giảm xuống trong hiệu suất hấp thu canxi ở ruột, cùng với sự giảm xuống của sự lọc canxi. Canxi nội sinh bài tiết theo đường phân thay đổi không đáng kể theo tuổi tác. Canxi cũng được bài tiết qua tuyến mồ hôi.

Dược lực học :

Canxi cần thiết cho việc duy trì tính toàn vẹn chức năng thần kinh, cơ và hệ thống xương, màng tế bào và khả năng thẩm thấu. Là cation có tính hoạt hóa quan trọng trong nhiều chuỗi phản ứng của enzyme và cần thiết đến một số quá trình sinh lý học như sự lan truyền thần kinh, cơ bóp cơ tim, cơ xương, chức năng thận, hô hấp và làm đông máu. Canxi cũng có vai trò trong việc phóng thích và lưu trữ chất dẫn truyền thần kinh và các hormone, trong việc hấp thu vitamin B12 và trong sự bài tiết dịch vị.

Có bằng chứng cho thấy có mối quan hệ đối nghịch giữa canxi đưa vào và huyết áp. Sự bổ sung canxi có thể có liên quan đến việc giảm huyết áp ở những thanh niên khỏe mạnh và những phụ nữ mang thai khỏe mạnh và một vài bệnh nhân cao huyết áp. Tuy nhiên việc nghiên cứu cần đánh giá vai trò canxi trong việc điều chỉnh huyết áp.

Canxi chiếm 1 – 2% trọng lượng cơ thể người lớn và hơn 99% tổng lượng canxi của cơ thể được tìm thấy trong xương và răng. Canxi cũng hiện diện trong máu, dịch ngoại bào, cơ và các mô khác nơi mà nó có vai trò trung gian trong cấu trúc các mạch, cấu trúc cơ, dẫn truyền thần kinh và các tuyến bài tiết. Canxi là thành phần chính của xương ở dạng khoáng hydroxyapatite, nồng độ khoáng chiếm khoảng 40% khối lượng xương - Xương là mô chức năng, nó liên tục bị thoái hóa và liên tục hình thành xương, với sự phân chia, tổ chức lại (thoái hóa và hình thành xương mới) mỗi năm. Sự hình thành vượt quá sự thoái hóa ở giai đoạn phát triển của trẻ em, cân bằng ở người lớn khỏe mạnh. Sự hình thành xương mới chậm ở người mãn kinh và người lớn tuổi ở cả nam lẫn nữ. Tốc độ điều chỉnh xương từ vỏ não có thể cao đến 50% mỗi năm ở người trẻ tuổi và khoảng 5% ở người lớn tuổi độ xốp xương hình thành gấp 5 lần ở người lớn tuổi.

Bộ xương hình thành từ việc tích lũy calci thông qua tập luyện và cung cấp calci ảnh hưởng đến khối lượng bộ xương. Hiện tại chưa rõ việc hấp thu calci từ tập luyện ảnh hưởng như thế nào đến lợi ích cho xương có mối quan hệ giữa việc giảm nồng độ estrogen trong máu làm thay đổi lượng calci trong cơ thể. Việc giảm tập luyện khi mãn kinh dẫn đến việc giảm sự duy trì nồng độ calci và làm giảm khối lượng xương, hội chứng chán ăn khi mãn kinh dẫn đến việc giảm hấp thu calci, tăng bài tiết calci qua niệu và làm giảm tốc độ hình thành xương khi so sánh ở những phụ nữ mãn kinh. Giảm sự sản xuất estrogen ở những phụ nữ mãn kinh làm tăng tốc độ giảm khối lượng xương trung bình khoảng 3% năm. Giảm nồng độ estrogen liên quan đến việc giảm hiệu quả hấp thu calci và tăng tốc độ thoái hóa xương. Vẫn chưa hiểu rõ cơ chế tác động của estrogen đến calci ở bộ xương và đường ruột. Một thực nghiệm tìm hiểu đáp ứng của bộ xương đến việc bổ sung calci ở phụ nữ tiền mãn kinh và sau mãn kinh cho thấy rằng sự đưa tăng calci vào cơ thể không ngăn được sự xấp xỉ xương nhanh chóng xảy ra trong năm đầu tiên sau mãn kinh và cũng cho thấy rằng việc cung cấp calci theo yêu cầu cho những phụ nữ không xuất hiện sự thay đổi chính xác với sự mãn kinh. Sự đáp ứng calci của xương vô não xuất hiện ở mức độ thấp ở tình trạng mãn kinh hơn là tình trạng xấp xỉ của xương. Nhu cầu calci ở những người ăn chay tăng vì hiệu ứng tiêu cực từ oxalate và phytat (hiện diện ở nồng độ cao ở những người ăn kiêng) trên calci sinh học. Đối với những cá thể không dung nạp lactose thường tránh sử dụng những sản phẩm từ sữa, nguồn cung cấp calci chính ở Mỹ và Canada, có thể làm thiếu hụt calci. Tuy nhiên không có bằng chứng cho thấy rằng sự không dung nạp lactose ảnh hưởng đến nhu cầu calci, qua đó ảnh hưởng tiêu cực đến việc cung cấp calci cho cơ thể

Chỉ định :

Các muối calci được sử dụng như một nguồn cung cấp cation canxi để bổ sung hoặc ngăn ngừa sự suy giảm canxi trong các bệnh nhân ăn uống điều độ nhưng không đủ calci. Điều kiện có thể liên quan với thiếu hụt canxi bao gồm giảm năng tuyến cận giáp, thiếu hụt acid dịch vị, tiêu chảy mãn tính, thiếu vitamin D, phân mỡ, viêm ruột, mang thai và cho con bú, mãn kinh, viêm tụy, suy thận, nhiễm kiềm, và phosphat việc quản lý chặt chẽ các loại thuốc (ví dụ, một số thuốc lợi tiểu, thuốc chống co giật), đôi khi có thể dẫn đến giảm calci máu có thể đảm bảo điều trị thay thế calci. Canxi nên được dùng trong phác đồ thay thế chất điện giải lâu dài và cũng được đề nghị cho dự phòng thường quy của giảm calci máu trong truyền máu citrat. Quản lý các muối calci không nên ngăn cản việc sử dụng các biện pháp khác nhằm khắc phục nguyên nhân căn bản của sự suy giảm calci.

Chống chỉ định :

Tăng Canxi huyết, tăng Canxi niệu nặng.
Suy thận nặng, galactose huyết.

Liều lượng và cách dùng :

Lắc kỹ trước khi dùng.
Người lớn : 2 ống (10ml) x 2 – 3 lần/ngày.
Trẻ em : 1 ống (10ml) x 1 – 2 lần/ngày.

Tác dụng phụ :

Trong một số hiếm trường hợp, rối loạn tiêu hóa nhẹ như là đầy hơi, táo bón, tiêu chảy có thể xảy ra.
Thông báo cho bác sĩ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc.

Thận trọng khi dùng :

Tuân theo đúng liều lượng và cách dùng.
Dùng thuốc cho trẻ em dưới sự giám sát của người lớn.

Tương tác thuốc :

Canxi có thể làm giảm khả năng hấp thu của các chế phẩm tetracycline hay fluoride uống, do đó nếu dùng đồng thời các chế phẩm này thì phải dùng cách xa khoảng 3 giờ.
Khi dùng đồng thời, vitamin D làm tăng hấp thu canxi.
Các loại thức ăn như rau, ngũ cốc, sữa và các sản phẩm từ sữa làm giảm khả năng hấp thu Canxi ở đường tiêu hóa.
Ở những bệnh nhân đang dùng digitalis, khi uống canxi với liều cao có thể làm tăng nguy cơ chứng loạn nhịp tim.

Tác động của thuốc khi lái xe và vận hành máy móc :

Phụ nữ có thai và cho con bú :

Các nghiên cứu có kiểm soát ở phụ nữ không cho thấy có nguy cơ gì trên bào thai khi dùng thuốc trong 3 tháng đầu của thai kỳ; không có dấu hiệu gì cho thấy dùng thuốc có khả năng gây nguy hiểm trong các tháng tiếp theo của thai kỳ và khả năng gây ảnh hưởng xấu đến bào thai hầu như là không có.
Lúc có thai và lúc nuôi con bú nên dùng đúng theo liều lượng đã khuyến cáo. Mặc dù canxi bổ sung có tiết qua sữa, nhưng với nồng độ không gây bất kỳ một tác dụng nào ở trẻ sơ sinh.

Sử dụng quá liều :

Cho đến nay chưa có trường hợp quá liều cấp tính nào được ghi nhận. Quá liều canxi có thể gây rối loạn tiêu hóa, nhưng không dẫn đến tăng canxi huyết trừ khi đồng thời có dùng quá liều vitamin D.

Bảo quản : Nơi khô, nhiệt độ dưới 30°C, tránh ánh sáng

Thuốc sản xuất theo TCCS

Hạn dùng : 36 tháng kể từ ngày sản xuất

CTY CỔ PHẦN DP PHƯƠNG ĐÔNG

Tổng Giám đốc

ĐỂ XA TẮM TAY TRẺ EM

**ĐỌC KỸ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG TRƯỚC KHI DÙNG
NEU CẦN THÊM THÔNG TIN, XIN HỎI Ý KIẾN BÁC SĨ**

CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM PHƯƠNG ĐÔNG

**Lô 7, đường 2, KCN Tân Tạo, P. Tân Tạo A, Q. Bình Tân, TP. HCM
ĐT : (08).3.7.540.724, (08).3.7.540.725; FAX : (08).3.7.505.807**

NGUYỄN VĂN MÔ

PHÓ CỤC TRƯỞNG

Nguyễn Việt Hùng