

BỘ Y TẾ
CỤC QUẢN LÝ DƯỢC
Mẫu vi: ~~Stadexmin~~
Kích thước: 39x95 mm

Lần đầu: 18/12/2013



Mẫu hộp: Stadexmin
Kích thước: 60x102x42 mm
Tỉ lệ: 91%



P. TỔNG GIÁM ĐỐC
CÔNG TY TRÁCH NHIỆM HỮU HẠN LIÊN DOANH STADA-VIET NAM
H. HỌC MÔN TP. HỒ CHÍ MINH
DS. Phan Huy



Số lô SX - Batch No.:
NSX - Mfg. date:
HD - Exp. date:



Nhãn chai: **Stadexmin** - Kích thước: 36x120 mm

Thành phần: Mỗi viên nén chứa:
 Betamethason0,25 mg
 Dexchlorpheniramin maleat 2,0 mg
 Tá dược vừa đủ 1 viên

Chỉ định, Cách dùng, Chống chỉ định và các thông tin khác:
 Xin đọc trong tờ hướng dẫn sử dụng.
Bảo quản: Trong bao bì kín, nơi khô, tránh ánh sáng, nhiệt độ không quá 30°C.
 Tiêu chuẩn áp dụng: TCNSX
ĐỂ XA TẮM TAY TRẺ EM ĐỌC KỸ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG TRƯỚC KHI DÙNG

SDK - Reg. No.:
 Số lô SX - Batch No. / NSX - Mfg. date / HD - Exp. date:

CTY TNHH LD STADA-VIỆT NAM
 K63/1 Nguyễn Thị Sóc, Xuân Thới Đông, Hóc Môn, TP. Hồ Chí Minh, Việt Nam

100 viên nén / 100 tablets

Stadexmin
 Betamethason 0,25 mg
 Dexchlorpheniramin maleat 2,0 mg

STADA

Composition: Each tablet contains:
 Betamethason0.25 mg
 Dexchlorpheniramine maleate 2.0 mg
 Excipients q.s. 1 tablet

Indications, Administration, Contraindications and other precautions:
 Read the leaflet inside.
 Store in a well-closed container, in a dry place, protect from light. Do not store above 30°C.
 Manufacturer's specification
**KEEP OUT OF REACH OF CHILDREN
 READ THE PACKAGE INSERT CAREFULLY BEFORE USE**

STADA

X170812

90 B SX - Batch No. / HD - Exp. date:

Mẫu hộp: **Stadexmin**
 Kích thước: 48x72x48 mm
 Tỷ lệ: 100%

Chai 100 viên nén

Stadexmin
 Betamethason 0,25 mg
 Dexchlorpheniramin maleat 2,0 mg

STADA

Thành phần: Mỗi viên nén chứa:
 Betamethason0,25 mg
 Dexchlorpheniramin maleat 2,0 mg
 Tá dược vừa đủ 1 viên

Chỉ định, Cách dùng, Chống chỉ định và các thông tin khác:
 Xin đọc trong tờ hướng dẫn sử dụng.
Bảo quản: Trong bao bì kín, nơi khô, tránh ánh sáng, nhiệt độ không quá 30°C.
 Tiêu chuẩn áp dụng: TCNSX
ĐỂ XA TẮM TAY TRẺ EM ĐỌC KỸ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG TRƯỚC KHI DÙNG

SDK - Reg. No.:
 Số lô SX - Batch No. / NSX - Mfg. date / HD - Exp. date:

CTY TNHH LD STADA-VIỆT NAM
 K63/1 Nguyễn Thị Sóc, Xuân Thới Đông, Hóc Môn, TP. Hồ Chí Minh, Việt Nam

100 tablets

Stadexmin
 Betamethasone 0.25 mg
 Dexchlorpheniramine maleate 2.0 mg

STADA

Composition: Each tablet contains:
 Betamethasone0.25 mg
 Dexchlorpheniramine maleate 2.0 mg
 Excipients q.s. 1 tablet

Indications, Administration, Contraindications and other precautions:
 Read the leaflet inside.
 Store in a well-closed container, in a dry place, protect from light. Do not store above 30°C.
 Manufacturer's specification
**KEEP OUT OF REACH OF CHILDREN
 READ THE PACKAGE INSERT CAREFULLY BEFORE USE**

Barcode

STADA-VN J.V. Co., Ltd.
 K63/1 Nguyễn Thị Sóc Str., Xuân Thới Đông, Hóc Môn, Hồ Chí Minh City, Vietnam

48x72x48

X27170812

P. TỔNG GIÁM ĐỐC

CÔNG TY TRÁCH NHIỆM HỮU HẠN LIÊN DOANH STADA-VIỆT NAM

H. HOC MON TP. HO CHI MINH

DS. *Phan Huy*

[Handwritten signature]

Nhãn chai: **Stadexmin** - Kích thước: 36x120 mm

Thành phần: Mỗi viên nén chứa:
 Betamethason 0,25 mg
 Dexchlorpheniramin maleat 2,0 mg
 Tá dược vừa đủ 1 viên
Chỉ định, Cách dùng, Chống chỉ định và các thông tin khác:
 Xin đọc trong tờ hướng dẫn sử dụng.
Bảo quản: Trong bao bì kín, nơi khô, tránh ánh sáng, nhiệt độ không quá 30°C.
Tiêu chuẩn áp dụng: TCNSX
ĐỂ XA TẮM TAY TRẺ EM
ĐỌC KỸ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG TRƯỚC KHI DÙNG

500 viên nén / 500 tablets

THUỐC BÁN THEO ĐƠN

Stadexmin
 Betamethason 0,25 mg
 Dexchlorpheniramin maleat 2,0 mg

STADA

Composition: Each tablet contains:
 Betamethasone 0,25 mg
 Dexchlorpheniramine maleate 2,0 mg
 Excipients q.s 1 tablet
Indications, Administration, Contraindications and other precautions:
 Read the leaflet inside.
 Store in a well-closed container, in a dry place, protect from light. Do not store above 30°C.
 Manufacturer's specification
KEEP OUT OF REACH OF CHILDREN
READ THE PACKAGE INSERT CAREFULLY BEFORE USE

Số lô SX - Batch No. / HD - Exp. date:

CÔNG TY TNHH LD STADA-VIỆT NAM
 K63/1 Nguyễn Thị Sóc, Xuân Thới Đông, Hóc Môn, TP. Hồ Chí Minh, Việt Nam

Mẫu hộp: **Stadexmin**
 Kích thước: 55x87x55 mm
 Tỷ lệ: 87%

Chai 500 viên nén

THUỐC BÁN THEO ĐƠN

Stadexmin
 Betamethason 0,25 mg
 Dexchlorpheniramin maleat 2,0 mg

STADA

Thành phần: Mỗi viên nén chứa:
 Betamethason 0,25 mg
 Dexchlorpheniramin maleat 2,0 mg
 Tá dược vừa đủ 1 viên
Chỉ định, Cách dùng, Chống chỉ định và các thông tin khác:
 Xin đọc trong tờ hướng dẫn sử dụng.
Bảo quản: Trong bao bì kín, nơi khô, tránh ánh sáng, nhiệt độ không quá 30°C.
Tiêu chuẩn áp dụng: TCNSX
ĐỂ XA TẮM TAY TRẺ EM
ĐỌC KỸ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG TRƯỚC KHI DÙNG

SDK - Reg. No.:

Số lô SX - Batch No. / NSX - Mfg. date / HD - Exp. date:

CTY TNHH LD STADA-VIỆT NAM
 K63/1 Nguyễn Thị Sóc, Xuân Thới Đông, Hóc Môn, TP. Hồ Chí Minh, Việt Nam

500 tablets

PRESCRIPTION DRUG

Stadexmin
 Betamethasone 0.25 mg
 Dexchlorpheniramine maleate 2.0 mg

STADA

Composition: Each tablet contains:
 Betamethasone 0.25 mg
 Dexchlorpheniramine maleate 2.0 mg
 Excipients q.s 1 tablet
Indications, Administration, Contraindications and other precautions:
 Read the leaflet inside.
 Store in a well-closed container, in a dry place, protect from light. Do not store above 30°C.
 Manufacturer's specification
KEEP OUT OF REACH OF CHILDREN
READ THE PACKAGE INSERT CAREFULLY BEFORE USE

Barcode

STADA-VN J.V. Co., Ltd.
 K63/1 Nguyen Thi Soc St., Xuan Thoi Dong, Hóc Môn, Ho Chí Minh City, Vietnam

55x87x55

X6170812

P. TỔNG GIÁM ĐỐC



DS. Phan Huy

Stadexmin

THÀNH PHẦN

Mỗi viên nén dài chứa:

- Betamethason0,25 mg
- Dexclorpheniramin maleat2,00 mg
- Tà dược vừa đủ1 viên

(Lactose monohydrat, croscarmellose natri, povidon K30, magnesi stearat, màu sunset yellow, màu poncaou 4R).

MÔ TẢ

Viên nén dài, màu hồng, hai mặt khum, một mặt khắc vạch, một mặt trơn.

ĐƯỢC LỰC HỌC

Stadexmin phối hợp hai tác động kháng viêm và kháng dị ứng của corticoid là betamethason, một dẫn xuất của prednisolon và tác động kháng histamin của dexclorpheniramin maleat. Phối hợp betamethason và dexclorpheniramin maleat cho phép giảm liều corticoid mà vẫn thu được hiệu quả tương tự khi chỉ dùng riêng corticoid đó với liều cao hơn.

Betamethason là một corticosteroid tổng hợp, có tác dụng glucocorticoid rất mạnh. 0,75 mg betamethason có tác dụng chống viêm tương đương với khoảng 5 mg prednisolon. Betamethason có tác dụng chống viêm, chống thấp khớp và chống dị ứng. Do ít có tác dụng mineralocorticoid, nên betamethason rất phù hợp trong những bệnh lý mà giữ nước là bất lợi.

Dexclorpheniramin maleat là một thuốc kháng histamin có rất ít tác dụng an thần. Như hầu hết các thuốc kháng histamin khác, dexclorpheniramin maleat cũng có tác dụng phụ chống tiết acetylcholin, nhưng tác dụng này khác nhau nhiều giữa các cá thể. Tác dụng kháng histamin của dexclorpheniramin maleat thông qua phong bế cạnh tranh các thụ thể H1 của các tế bào tác động.

ĐƯỢC ĐỘNG HỌC

Betamethason

Betamethason dễ hấp thu qua đường tiêu hóa. Betamethason phân bố nhanh chóng vào tất cả các mô trong cơ thể. Thuốc qua nhau thai và có thể bài xuất vào sữa mẹ với lượng nhỏ. Trong tuần hoàn, betamethason liên kết rộng rãi với các protein huyết tương, chủ yếu với globulin con với albumin thì ít hơn. Các corticosteroid tổng hợp (bao gồm betamethason) ít liên kết rộng rãi với protein hơn so với hydrocortisone; betamethason là một glucocorticoid tác dụng kéo dài. Thời gian bán thải của chúng cũng có chiều hướng dài hơn. Corticosteroid được chuyển hóa chủ yếu ở gan nhưng cũng có ở các mô khác và bài xuất vào nước tiểu. Chuyển hóa của các corticosteroid (bao gồm betamethason) chậm hơn và ít liên kết protein của chúng thấp hơn, điều đó có thể giải thích hiệu lực mạnh hơn so với các corticosteroid tự nhiên.

Dexclorpheniramin maleat

Dexclorpheniramin maleat hấp thu chậm qua đường tiêu hóa, nồng độ đỉnh huyết tương đạt được trong khoảng 2,5 - 6 giờ sau khi uống. Sinh khả dụng thấp, đạt 25 - 50%. Dexclorpheniramin maleat chuyển hóa đáng kể qua gan lần đầu. Khoảng 70% thuốc trong tuần hoàn liên kết với protein. Có sự khác nhau nhiều giữa các cá thể về được động học của dexclorpheniramin maleat; thời gian bán thải có giá trị từ 2 - 43 giờ. Dexclorpheniramin maleat phân bố rộng rãi trong cơ thể và vào được dịch não tủy. Dexclorpheniramin maleat được chuyển hóa nhiều. Các chất chuyển hóa bao gồm desmethyl- và disemethylclorphenamin. Thuốc ít dàng không đổi và chất chuyển hóa được bài tiết chủ yếu qua nước tiểu, sự bài tiết phụ thuộc vào pH và lưu lượng nước tiểu. Chỉ một lượng nhỏ được tìm thấy trong phân. Khoảng thời gian tác động từ 4 - 6 giờ, ngắn hơn so với các đơn trị các thông số được định.

CHỈ ĐỊNH

Điều trị các trường hợp phức tạp ở đường hô hấp, dị ứng da và mắt, cũng như các rối loạn viêm mắt, cần chỉ định thêm liệu pháp corticosteroid tác dụng toàn thân.

LIỀU LƯỢNG VÀ CÁCH DÙNG

Stadexmin được dùng bằng đường uống.

Liều tùy thuộc vào từng cá nhân và điều chỉnh phù hợp với từng bệnh riêng biệt được điều trị, mức độ bệnh và sự đáp ứng của bệnh nhân.

Người lớn và trẻ em > 12 tuổi:

Liều khởi đầu khuyến cáo: 1-2 viên x 4 lần/ngày, sau khi ăn và lúc đi ngủ. Không dùng quá 8 viên/ngày.

Ở người trẻ tuổi hơn, điều chỉnh liều phù hợp với mức độ bệnh và sự đáp ứng của bệnh nhân hơn là dựa vào tuổi hoặc thể trọng.

Trẻ em từ 6 - 12 tuổi:

Liều khuyến cáo: 1/2 viên x 3 lần/ngày. Nếu cần thêm một liều hàng ngày, tốt nhất là uống vào lúc đi ngủ. Không dùng quá 4 viên/ngày.

CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Bệnh nhân quá mẫn với bất cứ thành phần nào của thuốc.
- Trẻ em dưới 6 tuổi.
- Trẻ sơ sinh và trẻ đẻ thiếu tháng.
- Bệnh nhân đang dùng thuốc IMAO.
- Bệnh nhân bị nhiễm rubeo.
- Loét dạ dày, tá tràng.
- Glôcôm góc hẹp.
- Phi đại tuyến tiền liệt hay tắc cổ bàng quang.

THẬN TRỌNG

Betamethason

- Khi dùng corticosteroid toàn thân phải rất thận trọng trong trường hợp suy tim sung huyết, nhồi máu cơ tim, tăng huyết áp, đau thắt ngực, đông kinh, glôcôm, thiếu năng tuyến giáp, suy gan, loãng xương, loét dạ dày, loét tâm thần và suy thận. Trẻ em có thể tăng nguy cơ đối với một số tác dụng không mong muốn, ngoài ra corticosteroid có thể gây chậm lớn. Người cao tuổi cũng tăng nguy cơ tác dụng không mong muốn.
- Thường chống chỉ định corticosteroid trong trường hợp nhiễm khuẩn cấp không được kiểm soát bằng hóa trị liệu kháng khuẩn thích hợp. Bệnh nhân đang dùng liệu pháp corticosteroid cũng dễ mắc nhiễm khuẩn hơn, mặt khác, triệu chứng của những bệnh này có thể bị che lấp cho mãi đến giai đoạn muộn. Người bệnh bị lao tiến triển hoặc nghi lao tiềm ẩn không được dùng corticosteroid trừ trường hợp rất hiếm trường hợp dùng để hỗ trợ cho điều trị với thuốc chống lao. Người bệnh lao tiềm ẩn, phải được theo dõi chặt chẽ và phải dùng hóa trị phòng chống lao, nếu liệu pháp corticosteroid phải kéo dài.
- Nguy cơ thay đổi, và có thể nhiễm cả Herpes zoster nặng, tăng ở người bệnh không có khả năng đáp ứng miễn dịch khi dùng corticosteroid toàn thân, và người bệnh phải tránh tiếp xúc với các bệnh này. Người bệnh không có đáp ứng miễn dịch mà tiếp xúc với thủy đậu cần được giám sát miễn dịch thụ động. Với bệnh sởi cũng vậy. Không được dùng vaccin sống cho người bệnh đang dùng liệu pháp corticosteroid đường toàn thân liều cao và ít nhất cả trong ba tháng sau, có thể dùng các vaccin chết hoặc giết độc tố, mặc dù đáp ứng có thể giảm.
- Trong quá trình dùng liệu pháp corticosteroid dài hạn, phải theo dõi người bệnh đều đặn. Có thể cần phải giảm lượng natri và bổ sung calci và kali.

Dexclorpheniramin maleat

- Do tác dụng phụ chống tiết acetylcholin của thuốc kháng histamin nên thận trọng trong các trường hợp như glôcôm góc hẹp, bị tiểu, phi đại tuyến tiền liệt, hay tắc nghẽn môn vị tá tràng.
- Tác dụng an thần của dexclorpheniramin maleat tăng lên khi uống rượu và khi dùng đồng thời với các thuốc an thần khác.
- Thuốc có thể gây ngủ gà, chóng mặt và suy giảm tâm thần vận động trong một số người bệnh và có thể ảnh hưởng nghiêm trọng đến khả năng lái xe và vận hành máy. Cần tránh dùng cho người đang lái xe và điều khiển máy móc.
- Dùng thuốc thận trọng với người cao tuổi (> 60 tuổi) vì những người này thường tăng nhạy cảm với tác dụng chống tiết acetylcholin.

TƯƠNG TÁC THUỐC

Betamethason

- Dùng đồng thời với các barbiturat, carbamazepin, phenytoin, primidon, hay rifampicin có thể làm tăng chuyển hóa và giảm tác dụng điều trị của các corticosteroid.
- Bệnh nhân dùng cả hai thuốc corticosteroid và estrogen nên được theo dõi về tác động quá mức của corticosteroid.
- Dùng corticosteroid với các thuốc lợi tiểu làm mất kali, như thiazid hay furosemid, có thể gây mất kali quá mức. Corticosteroid có thể làm tăng nguy cơ mất kali khi dùng đồng thời với amphotericin B hay thuốc giãn phế quản nhóm xanthin hay thuốc chủ vận beta 2.
- Dùng đồng thời glucocorticoid với những thuốc chống đông có thể làm tăng hay giảm tác dụng chống đông.
- Khi kết hợp thuốc kháng viêm không steroid với các corticosteroid có thể làm tăng nguy cơ chảy máu và loét đường tiêu hóa.
- Corticosteroid có thể làm tăng nồng độ salicylat trong máu.
- Glucocorticoid có thể làm tăng nồng độ glucose máu, bệnh nhân sử dụng đồng thời insulin và/hoặc thuốc hạ glucose trong điều trị bệnh tiểu đường có thể phải điều chỉnh liều.

Dexclorpheniramin maleat

- Thuốc ức chế monoamin oxidase (MAO) kéo dài và làm tăng tác dụng của các thuốc kháng histamin, có thể gây chóng mặt huyết áp trầm trọng.
- Dexclorpheniramin maleat có thể tăng tác dụng an thần của các chất ức chế thần kinh trung ương như rượu, barbiturat, thuốc ngủ, thuốc giảm đau opioid, thuốc an thần giải lo âu và thuốc chống loạn thần.

PHỤ NỮ CÓ THAI VÀ CHO CON BÚ

Sử dụng Stadexmin cho phụ nữ mang thai, phụ nữ cho con bú hay phụ nữ ở độ tuổi sinh sản đòi hỏi phải cân nhắc giữa lợi ích điều trị và khả năng gây nguy hiểm cho bà mẹ và thai nhi hay trẻ sơ sinh. Những trẻ có mẹ dùng nhiều liều corticoid lúc có thai nên được theo dõi cẩn thận các dấu hiệu suy thượng thận.

ANH HƯỞNG TRÊN KHẢ NĂNG LÁI XE VÀ VẬN HÀNH MÁY MÓC

Người lái xe và vận hành máy móc cần đặc biệt chú ý đến nguy cơ gây ngủ gật khi dùng thuốc, đặc biệt khi khởi đầu điều trị. Hiện tượng này thấy rõ khi dùng chung với thức uống có chứa cồn hoặc thuốc có cồn.

TÁC DỤNG PHỤ

Betamethason

Các tác dụng không mong muốn của betamethason liên quan đến cả liều và thời gian điều trị. Giống như các corticosteroid khác, các tác dụng không mong muốn bao gồm: các rối loạn về nước và chất điện giải, cơ xương, tiêu hóa, da, thần kinh, nội tiết, mắt và chuyển hóa.

Thường gặp

- Chuyển hóa: giữ natri và nước; và tăng đào thải kali.
- Nội tiết: kinh nguyệt bất thường, hội chứng Cushing, ngưng tăng trưởng ở trẻ em, giảm đáp ứng với glucose, biểu hiện bệnh tiểu đường tiềm ẩn.
- Cơ xương: teo cơ, yếu cơ, loãng xương, chứng gãy xương tự phát, đặc biệt là chứng rạn nứt cổ xương, hoại tử vô khuẩn đầu xương đùi.

Ít gặp

- Hệ tiêu hóa: loét dạ dày tá tràng, thủng và chảy máu đường tiêu hóa, viêm tụy cấp.
- Thần kinh: sáng chói, mất ngủ, kích động.
- Mắt: glôcôm hay đục thủy tinh thể.

Hiếm gặp

- Da: mụn trứng cá, xuất huyết, vết máu bầm, chứng rậm lông, chậm liền sẹo.

Dexclorpheniramin maleat

Thường gặp

- Hệ thần kinh trung ương: ngủ gà, an thần.
- Hệ tiêu hóa: khô miệng.

Hiếm gặp

- Toàn thân: chóng mặt.
- Hệ tiêu hóa: buồn nôn.

QUẢ LIỀU

Triệu chứng

Phản ứng quá liều của các thuốc kháng histamin thường có thể thay đổi từ ức chế thần kinh trung ương (an thần, ngạt thở, giảm sự tỉnh táo về tinh thần, xanh tím, loạn nhịp tim, trụy tim mạch) đến kích thích (mất ngủ, ảo giác, run, co giật) đến chết. Các dấu hiệu và triệu chứng khác bao gồm hoa mắt, ù tai, mất điều hòa, mờ mắt và hạ huyết áp. Ở trẻ em, kích thích là chủ yếu, dấu hiệu và triệu chứng giống atropin (khô miệng, đồng tử giãn và bất động, đỏ bừng mắt, sốt và các triệu chứng về đường tiêu hóa). Ảo giác, mất phối hợp và co giật kiểu co cứng - co giật có thể xảy ra. Ở người lớn, một chu kỳ gồm co cứng kèm cứng với tình trạng ngủ gà và hôn mê, và có thể xảy ra pha kích thích dẫn tới co giật theo sau trầm cảm. Dùng một liều betamethason quá liều không gây ra các triệu chứng cấp tính. Trừ khi liều quá lớn, một vài ngày dùng quá liều glucocorticosteroid không gây hậu quả có hại trừ những bệnh nhân có nguy cơ đặc biệt do đang bị bệnh hay dùng đồng thời các thuốc có khả năng tương tác bất lợi với betamethason.

Điều trị

Điều trị các dấu hiệu và triệu chứng của quá liều chủ yếu là điều trị triệu chứng và nâng đỡ. Các chất kích thích không nên sử dụng. Thuốc tăng áp lực mạch có thể được sử dụng để điều trị hạ huyết áp. Co giật được điều trị tốt nhất với thuốc gây mê tác động ngắn như thiopental. Duy trì đầy đủ lượng nước thích hợp và thay đổi chất điện giải trong huyết thanh và nước tiểu, chú ý đặc biệt đến sự cân bằng natri và kali. Điều trị tình trạng mất cân bằng chất điện giải nếu cần thiết.

BẢO QUẢN : Trong bao bì kín, nơi khô, tránh ánh sáng, nhiệt độ không quá 30°C.

HẠN DÙNG : 24 tháng kể từ ngày sản xuất.

ĐÓNG GÓI : 10 viên. Hộp 10 vi.

Chai 100 viên. Hộp 1 chai.

Chai 500 viên. Hộp 1 chai.

TIÊU CHUẨN ÁP DỤNG: Tiêu chuẩn nhà sản xuất.

THUỐC NÀY CHỈ DÙNG THEO ĐƠN CỦA BÁC SĨ

Để xa tầm tay trẻ em

Không dùng thuốc quá thời hạn sử dụng

Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng

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

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

Ngày duyệt nội dung: 15/08/2012

STADA

CTY TNHH LD STADA - VIỆT NAM

K63/1 Nguyễn Thị Sóc, Ấp Mỹ Hòa 2, Xã Xuân Thới Đông, Huyện Hóc Môn, Tp Hồ Chí Minh, Việt Nam. Tel: (84) 8.37181154 - 37182141 • Fax: (84) 8.37182140

P. TÔNG GIÁM ĐỐC



PHÓ CỤC TRƯỞNG
Nguyễn Văn Thanh



DS. Phan Huy