

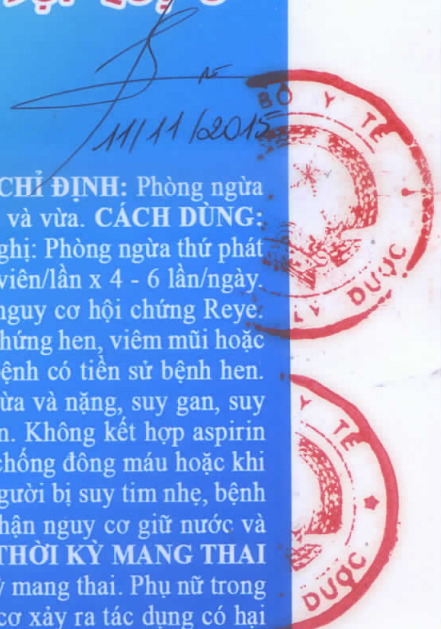
Tài liệu thông tin dùng cho cán bộ y tế

ASPIRIN MKP

81



- PHÒNG NGỪA THỨ PHÁT NHỒI MÁU CƠ TIM VÀ ĐỘT QUỴ Ở BỆNH NHÂN CÓ TIỀN SỬ VỀ NHỮNG BỆNH NÀY
- GIẢM ĐAU NHẸ VÀ VỪA



CÔNG THỨC: Aspirin starch tương đương acid acetylsalicylic 81mg; Tá dược vừa đủ 1 viên. **CHỈ ĐỊNH:** Phòng ngừa thứ phát nhồi máu cơ tim và đột quỵ ở bệnh nhân có tiền sử về những bệnh này. Giảm đau nhẹ và vừa. **CÁCH DÙNG:** Uống nguyên viên, không được nhai hay nghiền ra. Liều dùng: theo chỉ dẫn của bác sỹ. Liều đề nghị: Phòng ngừa thứ phát nhồi máu cơ tim và đột quỵ: 1 - 2 viên/ngày. Giảm đau: Người lớn và trẻ em trên 12 tuổi: 4 - 6 viên/lần x 4 - 6 lần/ngày. Không dùng quá 3g/ngày. Trẻ em: 50mg/kg/ngày, chia 4 - 6 lần, nhưng chỉ định rất hạn chế vì nguy cơ hội chứng Reye. **CHỐNG CHỈ ĐỊNH:** Mẫn cảm với một trong các thành phần của thuốc. Người bệnh đã có triệu chứng hen, viêm mũi hoặc mày đay khi dùng aspirin hoặc những thuốc kháng viêm không steroid khác trước đây. Người bệnh có tiền sử bệnh hen. Người có bệnh ưa chảy máu, giảm tiểu cầu, loét dạ dày hoặc tá tràng đang hoạt động, suy tim vừa và nặng, suy gan, suy thận. **THẬN TRỌNG:** Cần phải giảm liều ở người cao tuổi vì có khả năng bị nhiễm độc aspirin. Không kết hợp aspirin với các thuốc kháng viêm không steroid và các glucocorticoid. Khi điều trị đồng thời với thuốc chống đông máu hoặc khi có nguy cơ chảy máu khác. Khi sử dụng cho trẻ em vì nguy cơ hội chứng Reye. Khi điều trị cho người bị suy tim nhẹ, bệnh thận hoặc bệnh gan, đặc biệt khi dùng đồng thời với thuốc lợi tiểu, cần quan tâm xem xét cẩn thận nguy cơ giữ nước và nguy cơ giảm chức năng thận. Thận trọng khi sử dụng cho người lái tàu xe hoặc vận hành máy. **THỜI KỲ MANG THAI - CHO CON BÚ:** Phụ nữ mang thai: không được dùng aspirin trong 3 tháng cuối cùng của thời kỳ mang thai. Phụ nữ trong thời kỳ đang cho con bú: có thể dùng thuốc vì ở liều điều trị bình thường aspirin có rất ít nguy cơ xảy ra tác dụng có hại ở trẻ bú sữa mẹ. Thận trọng khi dùng thuốc cho phụ nữ cho con bú. **TÁC DỤNG PHỤ:** Thường gặp: buồn nôn, nôn, khó tiêu, khó chịu ở thượng vị, ợ nóng, đau dạ dày, loét dạ dày - ruột, mệt mỏi, ban, mày đay, thiếu máu tan máu, yếu cơ, khó thở, sốc phản vệ. Ít gặp: mất ngủ, bồn chồn, cáu gắt, thiếu sắt, chảy máu âm, thời gian chảy máu kéo dài, giảm bạch cầu, giảm tiểu cầu, thiếu máu, độc hại gan, suy giảm chức năng thận, co thắt phế quản. Thông báo cho bác sỹ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc. **TƯƠNG TÁC THUỐC:** Làm giảm nồng độ của indomethacin, naproxen và fenoprofen. Làm tăng nguy cơ chảy máu đối với warfarin. Làm tăng nồng độ methotrexate, thuốc hạ glucose huyết sulphonylurea, phenytoin, acid valproic trong huyết thanh và tăng độc tính. Làm giảm tác dụng các thuốc acid uric niệu như probenecid và sulphinpyrazole.

Số Giấy tiếp nhận hồ sơ đăng ký tài liệu thông tin thuốc của Cục Quản lý dược-Bộ Y Tế XXXX/XX/QLD-TT, ngày.....tháng.....năm.....; Ngày.....tháng.....năm.....in tài liệu.



Nhà sản xuất **CÔNG TY CỔ PHẦN HÓA-DƯỢC PHẨM MEKOPHAR**
 297/5 Lý Thường Kiệt - Q.11 - TP.Hồ Chí Minh - Việt Nam
 ĐT: 84.8.38650258 - 84.8.38650436 - Fax: 84.8.33650394
 Email: info@mekophar.com - Website: www.mekophar.com



Pharm. Đặng Thị Kim Lan
 VICE GENERAL DIRECTOR



ASPIRIN MKP 81

Viên bao phim tan trong ruột

CÔNG THỨC:

Aspirin starch tương đương acid acetylsalicylic.....81 mg
Tá dược vừa đủ.....1 viên
(Sodium starch glycolate, acid stearic, colloidal silicon dioxide, lactose, methacrylic acid copolymer, talc, polyethylene glycol 4000, titanium dioxide, diethyl phthalate, màu sunset yellow, màu tartrazine, isopropyl alcohol, acetone).

ĐƯỢC LỰC HỌC:

Acid acetylsalicylic (aspirin) có tác dụng giảm đau, hạ sốt, kháng viêm và ức chế không thuận nghịch kết tập tiểu cầu.

ĐƯỢC ĐỘNG HỌC:

Acid acetylsalicylic (aspirin) được hấp thu nhanh từ đường tiêu hóa. 1 phần acid acetylsalicylic được thủy phân thành salicylate trong thành ruột. Sau khi vào tuần hoàn, phần acid acetylsalicylic gắn protein huyết tương với tỷ lệ 80 - 90% và được phân bố rộng. Salicylate được thanh thải chủ yếu ở gan. Salicylate cũng được thải trừ dưới dạng không thay đổi qua nước tiểu, lượng thải trừ tăng theo liều dùng và tại pH qua nước tiểu, thải trừ qua thận liên quan đến các quá trình lọc cầu thận, thải trừ tích cực qua ống thận và tái hấp thu thụ động qua ống thận. Salicylate có thể được thải trừ qua thẩm tách máu.

CHỈ ĐỊNH:

- Phòng ngừa thứ phát nhồi máu cơ tim và đột quỵ ở bệnh nhân có tiền sử về những bệnh này.
- Giảm đau nhẹ và vừa.

CÁCH DÙNG:

- Uống nguyên viên, không được nhai hay nghiền ra.
- Liều dùng: theo chỉ dẫn của bác sỹ.
- Liều đề nghị: + Phòng ngừa thứ phát nhồi máu cơ tim và đột quỵ: 1 - 2 viên/ngày.
+ Giảm đau: Người lớn và trẻ em trên 12 tuổi: 4 - 6 viên/lần x 4 - 6 lần/ngày. Không dùng quá 3g/ngày.
Trẻ em: 50mg/kg/ngày, chia 4 - 6 lần, nhưng chỉ định rất hạn chế vì nguy cơ hội chứng Reye.

CHỐNG CHỈ ĐỊNH:

- Mẫn cảm với một trong các thành phần của thuốc.
- Người bệnh đã có triệu chứng hen, viêm mũi hoặc mày đay khi dùng aspirin hoặc những thuốc kháng viêm không steroid khác trước đây.
- Người bệnh có tiền sử bệnh hen.
- Người có bệnh ưa chảy máu, giảm tiểu cầu, loét dạ dày hoặc tá tràng đang hoạt động, suy tim vừa và nặng, suy gan, suy thận.

THẬN TRỌNG:

- Cần phải giảm liều ở người cao tuổi vì có khả năng bị nhiễm độc aspirin.
- Không kết hợp aspirin với các thuốc kháng viêm không steroid và các glucocorticoid.
- Khi điều trị đồng thời với thuốc chống đông máu hoặc khi có nguy cơ chảy máu khác.
- Khi sử dụng cho trẻ em vì nguy cơ hội chứng Reye.
- Khi điều trị cho người bị suy tim nhẹ, bệnh thận hoặc bệnh gan, đặc biệt khi dùng đồng thời với thuốc lợi tiểu, cần quan tâm xem xét cẩn thận nguy cơ giữ nước và nguy cơ giảm chức năng thận.
- Thận trọng khi sử dụng cho người lái tàu xe hoặc vận hành máy.

THỜI KỲ MANG THAI - CHO CON BÚ:

- Phụ nữ mang thai: không được dùng aspirin trong 3 tháng cuối cùng của thời kỳ mang thai.
- Phụ nữ trong thời kỳ đang cho con bú: có thể dùng thuốc vì ở liều điều trị bình thường aspirin có rất ít nguy cơ xảy ra tác dụng có hại ở trẻ bú sữa mẹ. Thận trọng khi dùng thuốc cho phụ nữ cho con bú.

TÁC DỤNG PHỤ:

- Thường gặp: buồn nôn, nôn, khó tiêu, khó chịu ở thượng vị, ợ nóng, đau dạ dày, loét dạ dày - ruột, mệt mỏi, ban, mày đay, thiếu máu tan máu, yếu cơ, khó thở, sốc phản vệ.
- Ít gặp: mắt ngứa, bồn chồn, cầu gât, thiếu sắt, chảy máu ẩn, thời gian chảy máu kéo dài, giảm bạch cầu, giảm tiểu cầu, thiếu máu, độc hại gan, suy giảm chức năng thận, co thắt phế quản.
- Thông báo cho bác sỹ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc.

TƯƠNG TÁC THUỐC:

- Làm giảm nồng độ của indomethacin, naproxen và fenoprofen.
- Làm tăng nguy cơ chảy máu đối với warfarin.
- Làm tăng nồng độ methotrexate, thuốc hạ glucose huyết sulphonylurea, phenytoin, acid valproic trong huyết thanh và tăng độc tính.
- Làm giảm tác dụng các thuốc acid uric niệu như probenecid và sulphinyprazole.

QUÁ LIỀU & CÁCH XỬ TRÍ: Điều trị quá liều salicylate gồm:

- Làm sạch dạ dày bằng cách gây nôn (chú ý cẩn thận để không hít vào) hoặc rửa dạ dày, cho uống than hoạt. Theo dõi và nâng đỡ các chức năng cần thiết cho sự sống. Điều trị sốt cao: truyền dịch, chất điện giải, hiệu chỉnh mất cân bằng acid - bazơ; điều trị chứng tích acetone; giữ nồng độ glucose huyết tương thích hợp.
- Theo dõi nồng độ salicylate huyết thanh cho tới khi thấy rõ nồng độ đang giảm tới mức không độc. Ngoài ra, cần theo dõi trong thời gian dài nếu uống quá liều mức độ lớn, vì sự hấp thu có thể kéo dài.
- Gây bài niệu bằng kiềm hóa nước tiểu để tăng thải trừ salicylate. Tuy vậy, không nên dùng bicarbonate uống, vì có thể làm tăng hấp thu salicylate. Nếu dùng acetazolamide, cần xem xét kỹ tăng nguy cơ nhiễm acid chuyển hóa nghiêm trọng và ngộ độc salicylate (gây nên do tăng thẩm nhập salicylate vào não vì nhiễm acid chuyển hóa).
- Thực hiện truyền thay máu, thẩm tách máu, thẩm tách phúc mạc, nếu cần khi quá liều nghiêm trọng.
- Theo dõi phủ phổi, cơ giết và thực hiện liệu pháp thích hợp nếu cần.
- Truyền máu hoặc dùng vitamin K nếu cần để điều trị chảy máu.
- Nếu trường hợp quá liều xảy ra, đề nghị đến ngay cơ sở y tế gần nhất để nhân viên y tế có phương pháp xử lý.

HẠN DÙNG:

- 24 tháng kể từ ngày sản xuất.
- Không sử dụng thuốc hết hạn dùng.

BẢO QUẢN:

Nơi khô (độ ẩm ≤ 70%), nhiệt độ ≤ 30°C, tránh ánh sáng.

TRÌNH BÀY:

- Chai 100 viên. Hộp 1 chai.
- Vi bấm 10 viên. Hộp 10 vi.
- Vi xé 10 viên. Hộp 10 vi.

Sản xuất theo 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 sỹ.
 Thuốc này chỉ dùng theo đơn của bác sỹ.

Sản xuất tại:

CÔNG TY CỔ PHẦN HÓA-ĐƯỢC PHẨM MEKOPHAR
297/5 Lý Thường Kiệt - Quận 11 - TP. Hồ Chí Minh - Việt Nam