

SANTAFER

(Dung dịch Sirô Sắt 50mg/5ml)
Hộp 1 chai 80ml, 150ml



DUNG DỊCH SIRÔ SẮT SANTAFER
Vị ngọt - Thơm ngon - Dễ uống

Santafer

Sirô

(Dung dịch Sirô Sắt 50mg/5ml)
Hộp 1 chai 80ml, 150ml

⊕ Phòng và điều trị tất cả các trường hợp có nguy cơ thiếu sắt:

- ★ Trẻ em
- ★ Trẻ đang lớn
- ★ Người cao tuổi
- ★ Phụ nữ có thai
- ★ Phụ nữ nuôi con bú
- ★ Phụ nữ rong kinh



Santafer

(Dung dịch Siro Sắt 50mg/5ml)

Hộp 1 chai 80ml, 150ml

THÀNH PHẦN:

Mỗi 5ml dung dịch siro có chứa: Hoạt chất: Sắt (II) Hydroxide Polymaltese complex tương đương với Sắt nguyên tố 50mg. Tá dược: Sucrose, sorbitol, methyl paraben, propyl paraben, cream essence, nước khử ion.

DƯỢC LỰC HỌC:

Sắt là một phần của huyết sắc tố, sắt cần thiết cho sự tạo hemoglobin, myoglobin. Bình thường sắt được hấp thu qua thức ăn. Một người bình thường không thiếu sắt, hấp thu khoảng 0.5-1mg sắt nguyên tố hằng ngày. Hấp thu sắt tăng lên khi lượng sắt dự trữ xuống thấp hoặc nhu cầu sắt tăng. Trẻ nhỏ, thanh thiếu niên trong giai đoạn phát triển mạnh, phụ nữ mang thai, phụ nữ hành kinh...

DƯỢC ĐỘNG HỌC:

Bình thường, sắt được hấp thu tại tá tràng và phần đầu của hồng tràng khoảng 5-10% lượng uống vào bằng cơ chế vận chuyển tích cực. Tỷ lệ này có thể tăng đến 20-30% nếu dự trữ sắt bị thiếu hụt hoặc khi có tình trạng giả tăng sản xuất hồng cầu. Nước ché, carbonat, phosphate, phytate, oxalate, antacid làm giảm khả năng hấp thu của sắt. Vitamin C, citric acid, amino acid và đường làm tăng khả năng hấp thu của sắt.

Sắt được chuyển vận trong huyết tương dưới dạng transferrin đến dịch gian bào, các mô nhất là gan và trữ ở dạng ferritin. Sắt được đưa vào tủy đỏ xương để trở thành một thành phần của huyết sắc tố trong hồng cầu, vào cơ để thành một phần của myoglobin. Hai nơi dự trữ sắt lớn nhất là hồng cầu và hệ võng nội mô.

Sắt được thải trừ chủ yếu qua đường tiêu hóa (mật, tế bào niêm mạc ruột), số còn lại qua da và nước tiểu.

CHỈ ĐỊNH:

Phòng và điều trị tất cả các trường hợp thiếu sắt và thiếu máu do thiếu sắt. Bổ sung sắt cho phụ nữ suốt thời kỳ mang thai và sau khi sinh nếu thiếu sắt.

LIỀU LƯỢNG VÀ CÁCH DÙNG:

Uống trong hoặc sau bữa ăn: - Trẻ em: 1 thìa 5ml x 1-2 lần/ngày
- Người lớn: 1 thìa 5ml x 2-3 lần/ngày

Có thể dùng siro lẫn với nước ép rau củ hoặc trái cây.

Sau khi triệu chứng thiếu sắt biến mất, nên sử dụng thuốc thêm ít nhất một tháng nữa.

CHỐNG CHỈ ĐỊNH:

Chống chỉ định với các bệnh nhân mắc cảm với bất cứ thành phần nào của thuốc. Không dùng cho bệnh nhân thừa sắt. Bệnh mô nhiễm sắt, nhiễm hemosiderin và thiếu máu tan sắt.

CẢNH BÁO VÀ THẬN TRỌNG:

Thận trọng ở những bệnh nhân loét dạ dày tá tràng. Dùng các chế phẩm bổ sung sắt có thể gây nên hiện tượng đi ngoài phân có màu đen, cần thông báo cho bác sĩ trong trường hợp phân đen đi kèm với một số dấu hiệu khác của tình trạng mất máu nội tạng. Cần thận trọng ở bệnh nhân có thể bị khối u phụ thuộc folat.

ẢNH HƯỞNG TRÊN KHẢ NĂNG LẠI XE VÀ VẬN HÀNH MÁY MÓC:

Không có báo cáo liên quan.

TƯƠNG TÁC THUỐC VÀ CÁC TƯƠNG TÁC KHÁC:

Sự hấp thu đối với sắt ức chế bởi Magn Trisilicate, các thuốc kháng acid và các loại thực phẩm như trứng và sữa. Do vậy nên sử dụng các chế phẩm bổ sung sắt trước 1 giờ hoặc 2 giờ sau khi ăn hoặc khi sử dụng các loại thực phẩm như trứng, sữa, trà, cà phê, lúa mì và ngũ cốc, các thuốc kháng acid hoặc các chế phẩm bổ sung canxi.

Tránh dùng thuốc với các tetracyclin, kháng sinh nhóm quinolol (ciprofloxacin, ofloxacin...), các hormon tuyến giáp, các muối kẽm, methyldopa, cartidopa do sắt có thể làm giảm hấp thu thuốc.

Các thuốc tránh thai đường uống làm giảm chuyển hóa của folat.

SỬ DỤNG CHO PHỤ NỮ CÓ THAI VÀ CHO CON BÚ:

Phụ nữ có thai:

Chỉ dùng thuốc theo sự chỉ dẫn của bác sĩ. Nếu có thể thì nên tránh dùng thuốc trong quý đầu tiên của thai kỳ. Chỉ dùng các chế phẩm có chứa sắt trong quý đầu tiên của thai kỳ khi có bằng chứng rõ ràng của thiếu sắt. Có thể dùng thuốc để bổ sung cho người mang thai, phụ nữ nuôi con bú khi bị thiếu máu do thiếu sắt và acid folic.

Phụ nữ cho con bú:

Acid folic tiết nhiều vào sữa mẹ. Ở phụ nữ dinh dưỡng kém cho con bú có thể dẫn đến thiếu acid folic nặng và gây thiếu máu nguyên hồng cầu to ở người mẹ.

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN:

Có thể gây nên tác dụng phụ trên da dấy tá tràng, táo bón, nôn mửa, buồn nôn và hoặc đau dạ dày, chuột rút. Một số phản ứng qua mẫn như ban đỏ ngoài da hoặc ngứa ngay cũng đã được báo cáo. Có thể gây phân đen do thuốc.

QUẢ LIỀU VÀ ĐIỀU TRỊ:

Quả liều sắt cần được điều trị kịp thời, nếu xảy ra tình trạng nôn mửa, bệnh nhân cần được tiêm desferrioxamine mesylate và sau đó rửa ruột, đồng thời cho bệnh nhân uống sữa và/hoặc uống dung dịch sodium bicarbonate.

Bảo quản: Bảo quản ở nhiệt độ phòng, dưới 25°C. Chỉ dùng sản phẩm trong vòng 1 tháng sau khi mở nắp.

Dạng bào chế và quy cách đóng gói: Hộp 1 chai siro 80ml, 150ml

Tiêu chuẩn chất lượng: Nhà sản xuất

Hạn dùng: 24 tháng kể từ ngày sản xuất

Sản xuất bởi: Santaferma Ilac sanayi A.Ş

Trụ sở: Okmeydanı Bonu Cicegi Sok. No:16, Sisli, Istanbul, Turkey

Nhà máy: Sofali Cesme Sokak No: 72-74 34091- Edirnekapi/Istanbul, Turkey

