

Effer-Paralmax® 150

THÀNH PHẦN:

Mỗi gói (1,5g) thuốc bột sủi chứa:

Hoạt chất: Paracetamol..... 150 mg

Tá dược: Acid citric khan, natri hydrocarbonat khan, natri carbonat khan, đường RE, aspartam, Kollidon K30, mùi cam, natri benzoat vừa đủ 1 gói bột sủi bột.

DƯỢC LỰC HỌC:

Paracetamol (acetaminophen) là chất hạ sốt giảm đau tổng hợp, dẫn xuất của p - aminophenol, cơ chế tác dụng hạ sốt và giảm đau giống như acid salicylic và dẫn chất của nó nhưng paracetamol không có tác dụng chống viêm và chống kết tập tiểu cầu như acid salicylic.

Paracetamol có tác dụng làm giảm thân nhiệt ở người bị sốt, nhưng không làm giảm thân nhiệt ở người bình thường. Thuốc tác dụng lên vùng dưới đồi gây hạ nhiệt, tỏa nhiệt tăng do giãn mạch và làm tăng lưu lượng máu ngoại biên.

Khi dùng quá liều paracetamol thì một chất chuyển hóa của nó là N - Acetyl Benzoquinonimin gây độc cho gan.

DƯỢC ĐỘNG HỌC:

Paracetamol được hấp thu gần như hoàn toàn sau khi uống, với liều điều trị sau 30 - 60 phút nồng độ trong huyết tương đạt được mức tối đa.

Sau khi uống, thuốc được phân phối nhanh và đồng đều đến các mô cơ. Có khoảng 25% paracetamol được gắn với huyết tương.

Nửa đời huyết tương của paracetamol là 1,25 - 3 giờ, có thể kéo dài với liều gây độc hoặc ở bệnh nhân có tổn thương gan.

Thuốc được chuyển hóa ở gan và đào thải trong nước tiểu dưới dạng liên hợp với acid glucuronic, liên hợp với acid sulfuric và một phần với cystein. Một phần nhỏ của paracetamol (khoảng 4%) được thải trừ dưới dạng không đổi.

CHỈ ĐỊNH:

Điều trị các triệu chứng đau và/hoặc sốt từ nhẹ đến vừa ở trẻ em trong các trường hợp: đau đầu, đau răng, đau họng, nhức mỏi cơ, cảm cúm, mọc răng, nhức răng...

Chú ý: Mỗi gói có chứa khoảng 117,23 mg Natri nên cần chú ý đến khẩu phần ăn hàng ngày trong trường hợp bệnh nhân có chỉ định ăn kiêng muối.

LIỀU LƯỢNG VÀ CÁCH DÙNG:

Cách dùng: Dùng uống, hòa tan thuốc trong một lượng nước phù hợp, uống ngay sau khi thuốc tan hết, các lần cách nhau không dưới 4 giờ.

Liều lượng: Liều trung bình khuyến cáo: 10 - 15 mg/kg thể trọng trong 4 - 6 giờ, không quá 60 mg/kg thể trọng trong 24 giờ.

Liều thông thường có thể sử dụng:

Trẻ em từ 2 đến 3 tuổi : 1 gói/lần.

Trẻ em từ 4 đến 5 tuổi : 1 ½ gói/lần.

Trẻ em từ 6 đến 8 tuổi : 2 gói/lần.

Trẻ em từ 9 đến 10 tuổi : 2 ½ gói/lần.

Trẻ em 11 tuổi : 3 gói/lần.

Hoặc dùng thuốc theo chỉ dẫn của thầy thuốc.

Lưu ý: Không được kéo dài việc dùng paracetamol để tự điều trị cho trẻ em khi:

Triệu chứng đau đã kéo dài quá 5 ngày.

Triệu chứng sốt cao (trên 39,5°C) đã kéo dài quá 3 ngày.

Bệnh nặng hơn hoặc có triệu chứng khác xuất hiện.

CHỐNG CHỈ ĐỊNH:

Không dùng cho những người mẫn cảm với bất cứ thành phần nào của thuốc.

Những người suy giảm chức năng gan nặng.

Bệnh nhân mắc chứng tán huyết do thiếu hụt men G6PD.

THẬN TRỌNG:

Không nên dùng chung với thuốc hạ sốt khác có chứa paracetamol.

Bệnh nhân mắc chứng phù nề do bệnh thận, bệnh tim mạch vì có khoảng 117,23 mg natri trong mỗi gói.

Bệnh nhân nghiện rượu, bệnh nhân suy giảm chức năng thận. Bác sĩ cần cảnh báo bệnh nhân về các dấu hiệu của phản ứng trên da nghiêm trọng như hội chứng Stevens-Johnson(SJS), hội chứng hoại tử da nhiễm độc (TEN) hay hội chứng Lyell, hội chứng ngoại ban mụn mủ toàn thân cấp tính(AGEP).

TƯƠNG TÁC THUỐC:

Uống dài ngày và liều cao paracetamol:

Làm tăng tác dụng chống đông của coumarin và dẫn chất indandion.

Có thể gây hạ sốt nghiêm trọng khi dùng đồng thời với phenothiazin.

Làm tăng nguy cơ gây độc tính cho gan khi dùng chung paracetamol với rượu, isoniazid, các thuốc chống co giật (gồm phenytoin, barbiturat, carbamazepin).

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN:

Hiếm thấy, nếu có thì có thể gặp:

Nổi ban và những phản ứng dị ứng khác.

Trong một số trường hợp đơn lẻ có thể gây giảm bạch cầu trung tính, giảm tiểu cầu và giảm toàn thể huyết cầu, suy gan.

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

QUÁ LIỀU:

Trong trường hợp uống thuốc quá liều (lớn hơn 7,5 g paracetamol trong 24 giờ) hoặc uống thuốc dài ngày, bệnh nhân sẽ có các biểu hiện của ngộ độc thuốc.

Bị nhẹ thì thấy buồn nôn, nôn, đau bụng. Nặng hơn, ban đầu có thể có kích thích hệ thần kinh trung ương biểu hiện kích động, mê sảng. Tiếp theo là ức chế hệ thần kinh trung ương, bệnh nhân biểu hiện mệt mỏi, hạ thân nhiệt, thờ nhanh, mạch nhanh, yếu, không đều, tụt huyết áp, suy tuần hoàn, các cơn co giật ngệt thở dẫn đến tử vong đột ngột, hoặc tử vong sau vài ngày hôn mê.

Trên cận lâm sàng thấy tổn thương gan biểu hiện men aminotransferase huyết tương tăng cao hoặc rất cao.

Xử trí:

Rửa dạ dày trong mọi trường hợp.

Chất giải độc được dùng là những hợp chất sulfhydryl hoặc N - acetylcystein uống hoặc tiêm tĩnh mạch. Dùng N - acetylcystein uống với liều khởi đầu là 140 mg/ kg thể trọng, sau đó dùng liều duy trì là 70 mg/kg, uống liên tục 17 liều, các liều cách nhau 4 giờ.

Nếu không có N - acetylcystein có thể dùng methionin, than hoạt hoặc thuốc tẩy muối, những thuốc này có khả năng giảm hấp thu paracetamol.

BẢO QUẢN: Nơi khô, dưới 30°C, tránh ánh sáng.

HẠN DÙNG: 36 tháng kể từ ngày sản xuất. Không dùng thuốc quá thời hạn sử dụng.

ĐÓNG GÓI: Hộp 30 gói x1,5 g.

TIÊU CHUẨN: Tiêu chuẩn nhà sản xuất.

ĐỂ XA TÂM TAY CỦA TRẺ EM

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

Sản xuất tại:

CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM BOSTON VIỆT NAM

Số 43, Đường số 8, Khu công nghiệp Việt Nam - Singapore,

Thuận An, Bình Dương, Việt Nam

ĐT: (0650) 3 769 606 - Fax: (0650) 3 769 601

