

Tờ hướng dẫn sử dụng

BOSTON C 1000

ĐỀ XA TÀM TAY TRẺ EM ĐỌC KỸ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG TRƯỚC KHI DÙNG THÀNH PHẦN CÔNG THỨC THUỐC

Mỗi viên nén sủi bọt chứa

Thành phần hoạt chất:

Acid ascorbic (Vitamin C) 1000 mg

Thành phần tá dược: Acid citric khan, aspartam, màu vàng số 6, mannitol, natri hydrocarbonat, natri carbonat khan, polyethylen glycol 6000, natri benzoat, mùi cam.

DẠNG BÀO CHẾ

- Viên nén sủi bọt.
- Viên nén sủi bọt hình trụ dẹt, màu vàng cam nhạt, hai mặt phẳng, cạnh và thành viên lảnh lặn. Viên khi tan trong nước sẽ sủi bọt tạo thành dung dịch màu vàng cam, hơi đục, thơm mùi cam, vị chua ngọt.

CHỈ ĐỊNH: BOSTON C 1000 dùng chỉ định để điều trị tình trạng mệt mỏi ở người lớn và trẻ em trên 15 tuổi.

CÁCH DÙNG VÀ LIỀU DÙNG

Cách dùng: Dùng bằng đường uống. Do thuốc có tác dụng kích thích nhẹ, không nên uống thuốc vào buổi tối.

- Hòa tan viên thuốc trong nửa cốc nước, uống ngay sau khi pha.

Liều dùng:

- Người lớn và trẻ em trên 15 tuổi: Mỗi lần uống 1 viên, ngày uống 1 lần.
- Thời gian điều trị không được quá 1 tháng.

CHÔNG CHỈ ĐỊNH

- Mẫn cảm với vitamin C và bất cứ thành phần nào của thuốc.
- Bệnh nhân bị bệnh sỏi thận (sỏi đường tiết niệu) khi dùng liều lớn hơn 1 g/ngày.

CẢNH BÁO VÀ THẬN TRỌNG KHI DÙNG THUỐC

- Trong trường hợp các rối loạn kéo dài vượt quá 1 tháng điều trị hoặc các rối loạn trở nên nghiêm trọng hơn, cần phải nghiên cứu nguyên nhân và tiến hành đánh giá lại.

- Do có tác dụng kích thích nhẹ, không nên dùng vitamin C vào cuối ngày.

- Thận trọng khi dùng vitamin C ở những bệnh nhân bị rối loạn chuyển hóa sắt, dễ hình thành sỏi thận hoặc sỏi tiết niệu và thiếu hụt glucose – 6 – phosphat dehydrogenase.

Thận trọng với tá dược:

- Mỗi viên có chứa 146,1 mg natri, cần chú ý đến khẩu phần ăn hàng ngày, trong trường hợp có chỉ định ăn kiêng muối.
- Mỗi viên Boston C 1000 có chứa aspartam, một nguồn phenylalanin, có thể gây hại cho những người bị phenylketon – niệu.
- Sản phẩm có chứa màu vàng số 6 có thể gây dị ứng.

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

- Phụ nữ có thai: Không có dữ liệu nghiên cứu gây quái thai ở động vật. Trong lâm sàng, giảm một lượng đáng kể và sử dụng với một lượng đủ lớn trong thai kỳ, thì không phát hiện thấy một tác dụng dị tật hoặc độc tính nào của vitamin C.

- Do đó, cần cân nhắc việc sử dụng thuốc này cho phụ nữ có thai chỉ khi cần thiết.

- Phụ nữ cho con bú: Trong trường hợp không có dữ liệu về việc bài tiết của acid ascorbic trong sữa mẹ, nên tránh dùng acid ascorbic ở phụ nữ đang cho con bú.

ẢNH HƯỞNG CỦA THUỐC LÊN KHẢ NĂNG LÁI XE, VẬN HÀNH MÁY MÓC: Không ảnh hưởng lên khả năng lái xe và vận hành máy móc.

TƯƠNG TÁC, TƯƠNG Kỵ CỦA THUỐC

Tương tác của thuốc

- Ở liều cao (trên 2 g ngày) vitamin C có thể ảnh hưởng tới các xét nghiệm cận lâm sàng sau: Định tính creatinin và glucose, máu và nước tiểu (xét nghiệm tiểu đường dùng glucose-oxidase).

- Deferoxamin: Với vitamin C liều cao sẽ làm chức năng tìm bắt thường, kể cả triệu chứng suy tim cấp tính (triệu chứng này sẽ đảo ngược khi ngưng sử dụng vitamin C).

- Trong trường hợp rối loạn chuyển hóa sắt, không dùng vitamin C cho đến khi bắt đầu điều trị với deferoxamin. Theo dõi chức năng tìm khi dùng phối hợp.

- Dùng đồng thời theo tỉ lệ trên 200 mg acid ascorbic (vitamin C) với 30 mg sắt nguyên tố làm tăng hấp thu sắt qua đường dạ dày – ruột.

- Dùng đồng thời acid ascorbic (vitamin C) với aspirin làm tăng bài tiết acid ascorbic và giảm bài tiết aspirin trong nước tiểu.

- Dùng đồng thời acid ascorbic (vitamin C) với fluphenazin dẫn đến giảm nồng độ fluphenazin trong huyết tương. Sự acid – hóa nước tiểu sau khi dùng vitamin C có thể làm thay đổi sự bài tiết của các thuốc khác.

- Acid ascorbic (vitamin C) liều cao có thể phá hủy vitamin B12, nên tránh uống acid ascorbic (vitamin C) liều cao trong vòng một giờ trước hoặc sau khi uống Vitamin B12.

- Vitamin C có thể làm giảm hấp thu selen (uống cách nhau ít nhất 4 giờ). Vitamin C có thể làm giảm tác dụng của nhôm hydroxyd và amphetamin.

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN CỦA THUỐC

- Tăng oxalat niệu, buồn nôn, nôn, ợ nóng, co cứng cơ bụng, mệt mỏi, đỏ bừng, nhức đầu, mất ngủ, và tình trạng buồn ngủ đã xảy ra. Sau khi uống liều 1 g hàng ngày hoặc lớn hơn, có thể xảy ra ỉa chảy.

Thường gặp:

- Tăng oxalat niệu.

Ít gặp:

- Máu: thiếu máu tan máu.
- Tim mạch: bừng đỏ, suy tim.
- Thần kinh trung ương: xiu, chóng mặt, nhức đầu, mệt mỏi.
- Dạ dày-ruột: buồn nôn, nôn, ợ nóng, đau bụng, co thắt cơ bụng, đầy bụng, ỉa chảy.
- Thần kinh- cơ và xương: đau cạnh sườn.
- Rối loạn tiết niệu (kết tủa sỏi urat, cystin và/ hoặc oxalat).
- Tán huyết ở người thiếu G6PD.

QUÁ LIỀU VÀ CÁCH XỬ TRÍ

Quá liều

- Khi dùng liều lớn hơn 1 g/ngày có thể gây rối loạn tiêu hóa (ợ chua, tiêu chảy, đau bụng), rối loạn tiết niệu (sỏi oxalic, sỏi cystin và/ hoặc uric).

- Khi dùng liều cao (trên 2 g mỗi ngày) có thể gây cản trở các xét nghiệm sau: thử nghiệm creatinin và glucose, máu và nước tiểu (xét nghiệm bệnh tiểu đường dùng glucose-oxidase).

- Khi dùng liều cao (trên 3 g mỗi ngày) có thể gây nguy cơ tan máu ở người bị thiếu hụt men G6PD.

Cách xử trí

- Gây lợi tiểu bằng truyền dịch có thể có tác dụng sau khi uống liều lớn.

QUY CÁCH ĐÓNG GÓI

- Hộp 01 tuýp x 10 viên nén sủi bọt.
- Hộp 01 tuýp x 20 viên nén sủi bọt.
- Ép vỉ xé Al/Al: Hộp 5 vỉ x 4 viên nén sủi bọt.

ĐIỀU KIỆN BẢO QUẢN: 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.

TIÊU CHUẨN CHẤT LƯỢNG CỦA THUỐC: Theo TCCS

Sản xuất tại:

CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM BOSTON VIỆT NAM

Số 43 đường số 8, KCN Việt Nam - Singapore, phường Bình Hòa, thành phố Thuận An, tỉnh Bình Dương, Việt Nam.

ĐT: 02743 769 606 - Fax: 02743 769 601

