

# LODIMAX® 10

## Amlodipin

### Thuốc bán theo đơn

### Độc xa tẩm tay trẻ em

### Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng

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

### PHẦN I. HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC CHO NGƯỜI BỆNH

#### 1. THÀNH PHẦN, HÀM LƯỢNG CỦA THUỐC: Mỗi viên nén bao phim chứa:

Hoạt chất: Amlodipin (dưới dạng amlodipin besylat) 10 mg

Tá dược: Cellulose vi tinh thể PH 102, dicalci phosphat khan, natri starch glycolat, silic oxyd dạng keo khan, magnesi stearat, opadry II white.

#### 2. MÔ TẢ SẢN PHẨM:

Viên nén bao phim, hình oval, màu trắng, hai mặt lồi, lằn lặn.

#### 3. QUY CÁCH ĐÓNG GÓI:

Hộp 2 vỉ x 10 viên nén bao phim.

#### 4. THUỐC DÙNG CHO BỆNH GÌ:

Lodimax 10 được dùng để điều trị huyết áp cao (bệnh tăng huyết áp) hay một loại đau ngực được gọi là đau thắt ngực, một dạng hiếm gặp của bệnh này là đau thắt ngực Prinzmetal hay đau thắt ngực biến thể.

#### 5. NÊN DÙNG THUỐC NÀY NHƯ THẾ NÀO VÀ LIỀU LƯỢNG:

##### Cách dùng:

Dùng đường uống. Luôn uống thuốc đúng theo lời dặn của bác sĩ hay dược sĩ. Hỏi lại bác sĩ hay dược sĩ nếu bạn không chắc chắn.

Có thể uống thuốc trước hay sau khi ăn hoặc uống. Nên uống thuốc với nước vào một giờ nhất định trong ngày. Không nên uống thuốc này với nước buổi.

##### Liều dùng:

Liều khởi đầu được khuyến cáo là 5 mg 1 lần mỗi ngày, có thể được tăng đến liều tối đa là 10 mg 1 lần mỗi ngày.

Với trẻ em và thanh thiếu niên từ 6 đến 17 tuổi, liều khởi đầu thông thường được khuyến cáo là 2,5 mg một lần mỗi ngày, tăng tối đa đến 5 mg một lần mỗi ngày.

#### 6. KHI NÀO KHÔNG NÊN DÙNG THUỐC NÀY:

Không dùng Lodimax 10 nếu bạn bị:

- Dị ứng với bất kỳ thành phần nào của thuốc.
- Dị ứng với amlodipin và các thuốc khác trong nhóm dihydropyridin.
- Hạ huyết áp nặng.
- Sốc, bao gồm cả sốc tim (khi tim không cung cấp đủ máu cho cơ thể).
- Suy tim sau khi bị nhồi máu cơ tim cấp.
- Hẹp động mạch chủ.
- Đau thắt ngực không ổn định, ngoại trừ cơn đau thắt ngực Prinzmetal.

#### 7. TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN:

Rất thường gặp (ảnh hưởng hơn 1 trên 10 người dùng)

- Rối loạn toàn thân: Phù nề.

Thường gặp (ảnh hưởng đến 1 trên 10 người dùng)

- Rối loạn hệ thần kinh: Ngủ gà, hoa mắt, đau đầu (Đặc biệt khi bắt đầu điều trị).

- Rối loạn thị giác: Rối loạn thị giác (Gồm cả chứng song thị).

- Rối loạn tim mạch: Đánh trống ngực, đỏ bừng.

- Rối loạn hô hấp: Khó thở.

- Rối loạn tiêu hóa: Đau bụng, buồn nôn, khó tiêu, thay đổi thói quen đi cầu (Bao gồm tiêu chảy và táo bón).

- Rối loạn cơ xương và mô liên kết: Ankle sưng, đau cơ.

- Rối loạn toàn thân: Mệt mỏi, suy nhược.

Ít gặp (ảnh hưởng đến 1 trên 100 người dùng)

- Rối loạn tâm thần: Trầm cảm, thay đổi tâm trạng (bao gồm lo âu), mất ngủ.

- Rối loạn hệ thần kinh: Run, loạn vị giác, ngứa, giảm xúc giác, dị cảm.

- Rối loạn thính giác: ù tai.

- Rối loạn tim mạch: Loạn nhịp tim (Bao gồm nhịp tim chậm, nhịp nhanh thất và rung nhĩ), hạ huyết áp.

- Rối loạn hô hấp: Ho, viêm mũi.

- Rối loạn tiêu hóa: Nôn, khô miệng.

- Rối loạn da và mô dưới da: Rụng tóc, ban xuất huyết, đổi màu da, tăng tiết mồ hôi, ngứa, phát ban, ngoại ban, nổi mề đay.

- Rối loạn cơ xương và mô liên kết: Đau khớp, đau cơ, đau lưng.

- Rối loạn thận và tiết niệu: Rối loạn tiểu tiện, tiểu đêm, đi tiểu nhiều lần.

- Rối loạn hệ sinh sản: Bất lực, vú to ở nam giới.

- Rối loạn toàn thân: Đau ngực, đau, khó chịu.

- Khác: Tăng cân, giảm cân.

Hiếm gặp (ảnh hưởng đến 1 trên 1000 người dùng)

- Rối loạn tâm thần: Lẫn.

Rất hiếm gặp (ảnh hưởng đến 1 trên 10000 người dùng)

- Rối loạn máu và bạch huyết: Giảm bạch cầu, giảm tiểu cầu.

- Rối loạn hệ miễn dịch: Phản ứng dị ứng.

- Rối loạn chuyển hóa và dinh dưỡng: Tăng đường huyết.

- Rối loạn hệ thần kinh: Tăng trương lực, bệnh thần kinh ngoại biên.

- Rối loạn tim mạch: Nhồi máu cơ tim, viêm mạch.

- Rối loạn tiêu hóa: Viêm tụy, viêm dạ dày, tăng sản nước.

- Rối loạn gan: Viêm gan, vàng da, tăng enzym gan.

- Rối loạn da và mô dưới da: Phù mạch, hồng ban đa dạng, viêm da tróc vảy, hội chứng Stevens-Johnson, phù Quincke, nhạy cảm ánh sáng.

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

#### 8. NÊN TRÁNH DÙNG NHỮNG THUỐC THỰC PHẨM GÌ KHI ĐANG SỬ DỤNG THUỐC NÀY:

Tham vấn ý kiến bác sĩ trước khi dùng Lodimax 10 nếu bạn đang sử dụng một trong các loại thuốc hoặc thực phẩm sau:

- Các thuốc kháng viêm không steroid (NSAIDs), đặc biệt là indomethacin.
- Các thuốc gây mê.
- Các thuốc có cùng tinh chất liên kết cao với protein huyết tương.
- Các chất ức chế CYP3A4: Các chất ức chế protease, thuốc kháng nấm nhóm azol, macrolid như erythromycin hoặc clarithromycin, verapamil hoặc diltiazem.
- Các chất cảm ứng CYP3A4: Rifampicin, hypericum perforatum.
- Buổi hoặc nước buổi.
- Dantrolen (tiêm truyền).

#### 9. CẦN LÀM GÌ KHI MỘT LẦN QUÊN KHÔNG DÙNG THUỐC:

Nếu bạn quên dùng thuốc, thì hãy bỏ qua liều bị quên và dùng liều kế tiếp theo kế hoạch bình thường. Không nên gấp đôi liều dùng.

#### 10. CẦN BẢO QUẢN THUỐC NÀY NHƯ THẾ NÀO:

Ở nhiệt độ dưới 30°C, nơi khô ráo, tránh ánh sáng.

#### 11. NHỮNG DẤU HIỆU VÀ TRIỆU CHỨNG KHI DÙNG THUỐC QUÁ LIỀU:

Ở người, kinh nghiệm khi dùng quá liều do có ý còn giới hạn. Các số liệu hiện có đã gợi ý rằng quá liều với lượng lớn có thể dẫn đến giãn mạch ngoại vi quá độ với hệ quả hạ huyết áp toàn thân rõ rệt và kéo dài.

#### 12. CẦN PHẢI LÀM GÌ KHI DÙNG THUỐC QUÁ LIỀU KHUYẾN CÁO:

Nếu bạn dùng Lodimax 10 quá liều khuyến cáo thì bạn cần phải:

- Thông báo ngay cho bác sĩ hoặc đến bệnh viện gần nhất.
- Nhỏ mang theo nhãn thuốc hoặc lượng thuốc còn lại để bác sĩ biết thuốc mà bạn đã dùng.

#### 13. NHỮNG ĐIỀU CẦN THẬN TRỌNG KHI DÙNG THUỐC NÀY:

Cần thận trọng và tham vấn ý kiến bác sĩ trước khi dùng Lodimax 10 nếu bạn:

- Bị bệnh gan
- Bị suy tim

Chưa có những kinh nghiệm sử dụng amlodipin ở trẻ em.

##### Thời kỳ mang thai:

Tình an toàn của amlodipin với phụ nữ mang thai chưa được xác định. Nếu bạn nghĩ mình có thai hoặc có kế hoạch có thai thì báo cho bác sĩ trước khi sử dụng thuốc.

##### Thời kỳ cho con bú:

Không biết liệu amlodipin có qua sữa mẹ hay không. Nếu bạn đang cho con bú hoặc bắt đầu cho con bú thì báo cho bác sĩ trước khi sử dụng thuốc.

##### Ảnh hưởng của thuốc đối với công việc:

Thuốc có thể có ảnh hưởng đến khả năng lái xe, vận hành máy móc, làm việc trên cao và các hoạt động khác. Nếu bạn bị chóng mặt, chứng song thị, đau đầu, mệt mỏi hay buồn nôn sẽ làm khả năng phản ứng của cơ thể giảm. Cần thận trọng, đặc biệt khi bắt đầu điều trị.

#### 14. KHI NÀO CẦN THAM VẤN BÁC SĨ, DƯỢC SĨ:

Trong trường hợp quá liều hoặc tác dụng không mong muốn.

Khi đang dùng thuốc khác hoặc một loại thực phẩm.

Nếu cần thêm thông tin xin hỏi ý kiến bác sĩ hoặc dược sĩ.

#### 15. HẠN DÙNG CỦA THUỐC: 36 tháng kể từ ngày sản xuất. Không dùng thuốc khi quá hạn dùng.

### PHẦN II. HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC CHO CÁN BỘ Y TẾ

#### 1. DƯỢC LỰC HỌC:

Nhóm dược lý: Thuốc chẹn kênh calci chọn lọc có tác dụng chính trên mạch.

Mã ATC: C08C A01

Amlodipin là một thuốc ức chế dòng ion calci đi vào tế bào (thuốc chẹn kênh calci chậm hoặc thuốc đối kháng ion calci) làm ức chế dòng ion calci đi qua màng tế bào vào cơ tim và cơ trơn mạch máu.

Amlodipin là thuốc giãn động mạch ngoại biên nhờ tác động trực tiếp trên cơ trơn mạch máu do đó giảm sức cản mạch máu ngoại biên và giảm huyết áp. Cơ chế chính xác làm giảm đau thắt ngực của amlodipin chưa được xác định hoàn toàn nhưng amlodipin làm giảm thiếu máu cục bộ cơ tim bằng hai tác động dưới đây:

- Amlodipin làm giãn các tiểu động mạch ngoại biên và do đó làm giảm tổng kháng lực ngoại biên (hậu gánh). Vì nhịp tim duy trì ổn định, nên tác động giảm tải này của tim làm giảm tiểu thụ năng lượng của cơ tim và giảm nhu cầu oxy.
- Cơ chế tác động của amlodipin cũng có thể liên quan đến sự giãn các động mạch vành và tiểu động mạch vành chính yếu, trên cả vùng thiếu máu lẫn vùng bình thường. Sự giãn mạch này làm gia tăng cung cấp oxygen cho cơ tim ở bệnh nhân có thắt động mạch vành (hội chứng Prinzmetal và đau thắt ngực không ổn định).

#### 2. DƯỢC ĐỘNG HỌC:

Amlodipin được hấp thu tốt qua đường tiêu hóa với nồng độ đỉnh trong huyết tương đạt được từ 6 đến 12 giờ sau khi uống một liều đơn. Khả dụng sinh học của amlodipin khi



uống khoảng 60 - 80%. 97,5% liên kết với protein huyết tương. Thời gian bán hủy của thuốc đạt từ 35 đến 50 giờ và đạt nồng độ đều và ổn định trong huyết tương từ 7 đến 8 ngày sau khi uống thuốc mỗi ngày một lần. Amlodipin được chuyển hóa rộng rãi trong gan. Các chất chuyển hóa hầu hết bài tiết qua nước tiểu cùng với ít hơn 10% lượng thuốc dạng không đổi. Amlodipin không được loại bỏ ra ngoài bằng phương pháp lọc máu.

**3. CHỈ ĐỊNH:**

**Điều trị tăng huyết áp:**

Amlodipin có thể được sử dụng như đơn trị liệu hoặc phối hợp với các thuốc chống tăng huyết áp khác để kiểm soát huyết áp.

**Điều trị bệnh động mạch vành:**

Dự phòng cơn đau thắt ngực ổn định và cơn đau thắt ngực Prinzmetal.

**4. CÁCH DÙNG, LIỀU DÙNG:**

**Cách dùng:** Dùng đường uống.

**Liều dùng:**

**Người lớn:**

Cho cả bệnh tăng huyết áp và đau thắt ngực: Liều khởi đầu thông thường là 5 mg 1 lần mỗi ngày, có thể được tăng đến liều tối đa là 10 mg tùy theo đáp ứng của từng bệnh nhân. Ở những bệnh nhân tăng huyết áp, amlodipin được sử dụng kết hợp với thuốc lợi tiểu thiazid, chẹn alpha, chẹn beta, hoặc thuốc ức chế enzym chuyển angiotensin. Đối với đau thắt ngực, amlodipin có thể được sử dụng như đơn trị liệu hoặc phối hợp với các thuốc chống đau thắt ngực khác ở những bệnh nhân đau thắt ngực mà không đáp ứng với nitrat và/hoặc không đáp ứng với liều thích hợp của các thuốc chẹn beta.

Không cần thiết phải điều chỉnh liều amlodipin khi dùng đồng thời với các thuốc lợi tiểu thiazid, chẹn beta và thuốc ức chế enzym chuyển angiotensin.

**Nhóm đối tượng đặc biệt:**

**Bệnh nhân cao tuổi:** Sử dụng amlodipin ở liều tương tự được dung nạp tốt như nhau ở bệnh nhân cao tuổi và bệnh nhân trẻ hơn. Phác đồ điều trị thông thường được khuyến cáo ở người lớn tuổi, nhưng việc tăng liều dùng nên được tiến hành cẩn thận.

**Bệnh nhân suy gan:** Liều dùng khuyến cáo chưa được xác định ở bệnh nhân suy gan nhẹ đến trung bình. Do đó, việc chọn liều dùng nên được tiến hành thận trọng và nên bắt đầu ở liều thấp trong phạm vi liều. Được động học của amlodipin chưa được nghiên cứu ở bệnh nhân suy gan nặng. Amlodipin nên được bắt đầu ở liều thấp nhất và điều chỉnh liều chậm ở những bệnh nhân suy gan nặng.

**Bệnh nhân suy thận:** Những thay đổi về nồng độ amlodipin huyết tương không tương quan với mức độ suy thận, do đó liều dùng thông thường được khuyến cáo. Amlodipin không được thẩm tách.

**Trẻ em:**

**Trẻ em và thanh thiếu niên từ 6 tuổi đến 17 tuổi bị tăng huyết áp:**

Liều khuyến cáo để trị tăng huyết áp ở bệnh nhi từ 6-17 tuổi: Khởi đầu 2,5 mg một lần mỗi ngày, tăng đến 5 mg một lần mỗi ngày nếu huyết áp mục tiêu không đạt được sau 4 tuần. Liều dùng vượt quá 5 mg mỗi ngày chưa được nghiên cứu ở bệnh nhi.

**Trẻ em dưới 6 tuổi:** Chưa có dữ liệu.

**5. CHỐNG CHỈ ĐỊNH:**

- Quá mẫn với bất kỳ thành phần nào của thuốc.
- Bệnh nhân được biết mẫn cảm với amlodipin và các thuốc khác trong nhóm dihydropiridin.
- Hạ huyết áp nặng.
- Sốc, bao gồm cả sốc tim.
- Suy tim có huyết động không ổn định sau khi bị nhồi máu cơ tim cấp.
- Tắc nghẽn đường thoát ra của tâm thất trái (ví dụ, hẹp động mạch chủ).
- Đau thắt ngực không ổn định, ngoại trừ cơn đau thắt ngực Prinzmetal.

**6. LƯU Ý VÀ THẬN TRỌNG:**

- Thời gian bán hủy của amlodipin kéo dài ở bệnh nhân bị thương tổn chức năng gan và các khuyến cáo về liều dùng chưa được thiết lập. Vì vậy, nên sử dụng thận trọng amlodipin cho những bệnh nhân này, có thể phải giảm liều hoặc kéo dài thời gian giữa các liều dùng.

- Sử dụng ở trẻ em: Chưa có những kinh nghiệm sẵn có sử dụng amlodipin ở trẻ em.
- Dùng thận trọng cho bệnh nhân suy tim.

**Thời kỳ mang thai:**

Các thuốc chẹn kênh calci có khả năng gây thiếu oxy cho thai nhi do thuốc gây hạ huyết áp ở người mẹ. Vì vậy, thuốc này không được dùng cho phụ nữ có thai trừ khi lợi ích mang lại cao hơn nguy cơ tiềm ẩn đối với bào thai.

**Thời kỳ cho con bú:**

Không biết liệu amlodipin có bài tiết vào sữa mẹ hay không. Vì thế, nên ngưng cho con bú trong thời gian điều trị với amlodipin.

**Ảnh hưởng của thuốc đối với công việc:**

Amlodipin có thể có ảnh hưởng đến khả năng lái xe, vận hành máy móc, làm việc trên cao và các hoạt động khác. Nếu bệnh nhân dùng amlodipin bị chóng mặt, chóng song thị, đau đầu, mệt mỏi hay buồn nôn sẽ làm khả năng phản ứng của cơ thể giảm. Cần thận trọng, đặc biệt khi bắt đầu điều trị.

**7. TƯƠNG TÁC THUỐC:**

- Amlodipin được dùng an toàn khi kết hợp với thuốc lợi tiểu thiazid, thuốc chẹn beta, thuốc ức chế enzym chuyển dạng angiotensin, dẫn xuất nitrat và thuốc hạ đường huyết đường uống.
- Các dữ liệu in vitro chứng minh rằng amlodipin không có tác dụng trên sự gắn kết với protein huyết tương của các thuốc digoxin, phenytoin và warfarin.
- Các thuốc kháng viêm không steroid (NSAIDs), đặc biệt là indomethacin có thể làm giảm tác dụng chống tăng huyết áp của amlodipin do ức chế sự tổng hợp prostaglandin tại thận và/hoặc giữ natri và dịch.
- Các thuốc gây mê làm tăng hiệu quả chống tăng huyết áp của amlodipin.
- Amlodipin liên kết cao với protein huyết tương nên phải thận trọng với các thuốc dùng chung có cùng tính chất liên kết cao với protein huyết tương.
- Các chất ức chế CYP3A4: Sử dụng đồng thời amlodipin với các chất ức chế CYP3A4

hoặc trung bình (các chất ức chế protease, thuốc kháng nấm nhóm azol, macrolid như erythromycin hoặc clarithromycin, verapamil hoặc diltiazem) có thể làm gia tăng đáng kể phơi nhiễm với amlodipin dẫn đến tăng nguy cơ hạ huyết áp. Biểu hiện lâm sàng của sự thay đổi các thông số được động học này có thể rõ hơn ở người cao tuổi. Vì vậy, theo dõi lâm sàng và điều chỉnh liều có thể cần thiết.

- Các chất cảm ứng CYP3A4: Không có thông tin liên quan đến tác động của các chất cảm ứng CYP3A4 trên amlodipin. Việc sử dụng đồng thời các thuốc gây cảm ứng CYP3A4 (ví dụ rifampicin, hypericum perforatum) có thể làm hạ nồng độ huyết tương của amlodipin. Amlodipin nên được dùng thận trọng với các chất cảm ứng CYP3A4.

- Không sử dụng amlodipin với bưởi hoặc nước bưởi vì có thể làm tăng sinh khả dụng amlodipin ở một số bệnh nhân, dẫn đến tăng tác dụng hạ huyết áp.

- Dantrolen (tiêm truyền): Ở động vật, đã có báo cáo rung thất và truy tìm mạch gây tử vong có liên quan với tăng kali máu sau khi uống verapamil và tiêm tĩnh mạch dantrolen. Do nguy cơ tăng kali máu nên tránh dùng đồng thời các thuốc chẹn kênh calci như amlodipin ở bệnh nhân nhạy cảm với chứng tăng thân nhiệt ác tính và trong việc chăm sóc chứng tăng thân nhiệt ác tính.

**8. TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN:**

**Rất thường gặp, ADR ≥ 1/10**

- Rối loạn toàn thân: Phù nề.

**Thường gặp, 1/100 ≤ ADR < 1/10**

- Rối loạn hệ thần kinh: Ngủ gà, hoa mắt, đau đầu (Đặc biệt khi bắt đầu điều trị).
  - Rối loạn thị giác: Rối loạn thị giác (Gồm cả chứng song thị).
  - Rối loạn tim mạch: Đánh trống ngực, đồ búng.
  - Rối loạn hô hấp: Khó thở.
  - Rối loạn tiêu hóa: Đau bụng, buồn nôn, khó tiêu, thay đổi thói quen đi cầu (Bao gồm tiêu chảy và táo bón).
  - Rối loạn cơ xương và mô liên kết: Ankle sưng, đau cơ.
  - Rối loạn toàn thân: Mệt mỏi, suy nhược.
- Ít gặp, 1/1000 ≤ ADR < 1/100**
- Rối loạn tâm thần: Trầm cảm, thay đổi tâm trạng (bao gồm lo âu), mất ngủ.
  - Rối loạn hệ thần kinh: Run, loạn vị giác, ngứa, giảm xúc giác, dị cảm.
  - Rối loạn thính giác: ù tai.
  - Rối loạn tim mạch: Loạn nhịp tim (Bao gồm nhịp tim chậm, nhịp nhanh thất và rung nhĩ), hạ huyết áp.
  - Rối loạn hô hấp: Ho, viêm mũi.
  - Rối loạn tiêu hóa: Nôn, khô miệng.
  - Rối loạn da và mô dưới da: Rụng tóc, ban xuất huyết, đổi màu da, tăng tiết mồ hôi, ngứa, phát ban, ngoại ban, nổi mề đay.
  - Rối loạn cơ xương và mô liên kết: Đau khớp, đau cơ, đau lưng.
  - Rối loạn thận và tiết niệu: Rối loạn tiểu tiện, tiểu đêm, đi tiểu nhiều lần.
  - Rối loạn hệ sinh sản: Bất lực, vô to ở nam giới.
  - Rối loạn toàn thân: Đau ngực, đau, khó chịu.
  - Khác: Tăng cân, giảm cân.

**Hiếm gặp, 1/10000 ≤ ADR < 1/1000**

- Rối loạn tâm thần: Lẫn.

**Rất hiếm gặp, ADR < 1/10000**

- Rối loạn máu và bạch huyết: Giảm bạch cầu, giảm tiểu cầu.
- Rối loạn hệ miễn dịch: Phản ứng dị ứng.
- Rối loạn chuyển hóa và dinh dưỡng: Tăng đường huyết.
- Rối loạn hệ thần kinh: Tăng trương lực, bệnh thần kinh ngoại biên.
- Rối loạn tim mạch: Nhồi máu cơ tim, viêm mạch.
- Rối loạn tiêu hóa: Viêm tụy, viêm dạ dày, tăng sản ruột.
- Rối loạn gan: Viêm gan, vàng da, tăng enzym gan.
- Rối loạn da và mô dưới da: Phù mạch, hồng ban đa dạng, viêm da tróc vảy, hội chứng Stevens-Johnson, phù Quincke, nhạy cảm ánh sáng.

**9. QUÁ LIỀU VÀ XỬ TRÍ:**

**Triệu chứng:**

Ở người, kinh nghiệm khi dùng quá liều do cố ý còn giới hạn. Các số liệu hiện có đã gợi ý rằng quá liều với lượng lớn có thể dẫn đến giãn mạch ngoại vi quá độ với hệ quả hạ huyết áp toàn thân rõ rệt và kéo dài.

**Cách xử trí:**

Tác dụng hạ huyết áp ảnh hưởng đến tình trạng lâm sàng do quá liều amlodipin cần biện pháp hỗ trợ tim mạch tích cực bao gồm kiểm tra thường xuyên chức năng tim và hô hấp, kê cao chân, và theo dõi thể tích dịch tuần hoàn và lượng nước tiểu. Nếu không có chống chỉ định, một chất co mạch có thể giúp phục hồi trương lực mạch máu và huyết áp. Có thể tiêm tĩnh mạch calci gluconat để hồi phục lại ảnh hưởng chẹn kênh calci. Trong một số trường hợp, rửa dạ dày và uống than hoạt có thể hữu ích. Do amlodipin gắn kết chặt chẽ với protein, lọc máu hầu như không mang lại kết quả.

**10. CÁC DẤU HIỆU CẦN LƯU Ý VÀ KHUYẾN CÁO:**

**Không dùng quá liều chỉ định.**

**11. TÊN, ĐỊA CHỈ, BIỂU TƯỢNG CỦA CƠ SỞ SẢN XUẤT:**



**CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM OPV**  
 Số 27, Đường 3A, Khu Công nghiệp Biên Hòa II, Phường An Bình, Tp. Biên Hòa, Tỉnh Đồng Nai, Việt Nam.  
 ĐT: (0251) 3992999 Fax: (0251) 3892344  
**12. NGÀY XEM XÉT SỬA ĐỔI, CẬP NHẬT LẠI NỘI DUNG HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC:** 23/05/2022