



Ferbati

Dung dịch uống sắt protein succinylat 800 mg
(tương đương Sắt $^{3+}$ 40 mg) trong mỗi 15 ml

Để xa tầm tay trẻ em

Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng

THÀNH PHẦN CÔNG THỨC: Mỗi 15 ml dung dịch chứa:

Thành phần dược chất: Sắt Protein Succinylat 800 mg (tương đương Sắt $^{3+}$ 40 mg) (5,33 % kl/tt)

Thành phần tá dược: dung dịch sorbitol 70%, natri citrat, sucralose, propylen glycol, methylparaben, propylparaben, hương dứa, hương cam, nước tinh khiết

DẠNG BẢO CHẾ: Dung dịch uống.

Mô tả: Dung dịch trong, màu nâu đỏ, hương thơm, vị ngọt.

CHỈ ĐỊNH

Điều trị tình trạng thiếu hụt sắt và thiếu máu do thiếu sắt.

Điều trị thiếu sắt thứ phát ở trẻ em và người trưởng thành trong các trường hợp mất máu mạn tính, phụ nữ mang thai và cho con bú.

CÁCH DÙNG, LIỀU DÙNG

Người lớn: 1 đến 2 lọ 15 ml mỗi ngày (tương đương 40-80 mg Fe^{3+} /ngày), hoặc theo hướng dẫn của nhân viên y tế, chia làm 2 lần, tốt nhất là uống trước bữa ăn.

Trẻ em: uống 1,5 ml/kg/ngày (tương đương 4 mg/kg Fe^{3+} /ngày), hoặc theo hướng dẫn của nhân viên y tế, chia làm 2 lần, tốt nhất là uống trước bữa ăn.

Thời gian điều trị: Nên điều trị liên tục cho đến khi nồng độ sắt trong cơ thể trở lại mức bình thường (thông thường từ 2 – 3 tháng)

Liều tối đa hàng ngày: Các thử nghiệm để đánh giá hiệu quả và khả năng dung nạp của thuốc ở người được dựa trên liều dùng đã nêu ở trên (người lớn: 80 mg/ngày - trẻ em: 4mg/kg/ngày). Do đó, hiện không có thông tin việc sử dụng thuốc ở liều cao hơn liều khuyến cáo.

CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Quá mẫn cảm với hoạt chất hoặc với bất kỳ tá dược nào.

Bệnh hemosiderosis, bệnh hemochromatosis. Thiếu máu bất sản, thiếu máu tan máu hoặc thiếu máu sử dụng sắt giảm (sideroacrestic). Viêm tụy mãn tính hoặc xơ gan thứ phát do bệnh nhiễm sắc tố sắt mô.

CẢNH BÁO VÀ THẬN TRỌNG KHI DÙNG THUỐC

Nên bảo quản thuốc xa tầm tay và tầm nhìn của trẻ em.

Phải xác định được nguyên nhân gây thiếu sắt hoặc thiếu máu, bên cạnh liệu pháp sắt, nên thiết lập phương pháp điều trị căn nguyên cho những tình trạng này, nếu có.

Thuốc không gây ra nguy cơ nghiện hoặc phụ thuộc thuốc. Tuy nhiên, thời gian sử dụng không nên quá 6 tháng, trừ khi trường hợp chảy máu liên tục, rong kinh hoặc mang thai.

Thuốc nên được sử dụng thận trọng cho những bệnh nhân không dung nạp protein dạng sữa vì phản ứng dị ứng có thể xảy ra.

Cảnh báo tá dược:

Thuốc này có chứa sorbitol, bệnh nhân bị rối loạn không dung nạp fructose do di truyền không nên được chỉ định thuốc này.

Thuốc này có chứa methylparaben, propylparaben có thể gây ra các phản ứng dị ứng (có thể xảy ra chậm).

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

Thuốc được chỉ định trong các tình trạng thiếu hụt sắt có thể phát sinh trong thời kỳ mang thai hoặc cho con bú.

ẢNH HƯỞNG CỦA THUỐC LÊN KHẢ NĂNG LÁI XE, VẬN HÀNH MÁY MÓC

Chưa có bằng chứng về ảnh hưởng của thuốc lên khả năng lái xe, vận hành máy móc.

TƯƠNG TÁC, TƯƠNG Kỵ CỦA THUỐC

Sắt có thể làm giảm sự hấp thu hoặc sinh khả dụng của: tetracyclin, bisphosphonat, quinolon, penicillamin, thyroxin, levodopa, carbidopa, alpha-methyldopa. Do đó, nên dùng thuốc ít nhất 2 giờ sau khi dùng các loại thuốc này.

Sự hấp thu sắt có thể tăng lên khi dùng đồng thời hơn 200 mg acid ascorbic hoặc giảm khi dùng đồng thời các thuốc kháng acid.

Cloramphenicol có thể làm chậm đáp ứng với liệu pháp sắt.

Không có tương tác thuốc nào được báo cáo khi điều trị đồng thời với thuốc đối kháng H₂.

Các chất liên kết với sắt (chẳng hạn như phosphat, phytat và oxalat) có trong rau xanh, sữa, cà phê hoặc trà sẽ ức chế sự hấp thu sắt. Do đó, nên dùng thuốc ít nhất 2 giờ sau khi ăn những thực phẩm này.

Tương kỵ:

Do không có các nghiên cứu về tính tương kỵ của thuốc, không trộn lẫn thuốc này với các thuốc khác

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN CỦA THUỐC

Trong trường hợp rất hiếm gặp và đặc biệt khi dùng liều cao hơn, rối loạn tiêu hóa có thể xảy ra (tiêu chảy, táo bón, buồn nôn, đau thượng vị), rối loạn này sẽ thuyên giảm khi ngừng điều trị hoặc giảm liều. Các chế phẩm chứa sắt có thể làm phân có màu đen hoặc xám đậm.

Thông báo ngay cho bác sĩ hoặc dược sĩ những phản ứng có hại gặp phải khi sử dụng thuốc.

QUÁ LIỀU VÀ CÁCH XỬ TRÍ

Trong trường hợp dùng quá liều muối sắt, bệnh nhân có thể bị đau vùng thượng vị, buồn nôn, nôn, tiêu chảy và nôn ra máu, thường kèm theo buồn ngủ, xanh xao, tím tái, sốc, có thể dẫn đến hôn mê.

Việc điều trị phải càng nhanh càng tốt và bao gồm sử dụng thuốc gây nôn, sau đó có thể rửa dạ dày và thực hiện liệu pháp hỗ trợ phù hợp. Nên xem xét khả năng sử dụng thuốc các thuốc tác nhân chelat hoá sắt, như desferoxamin.

DƯỢC LỰC HỌC:

Nhóm dược lý: thuốc điều trị thiếu máu chứa sắt hoá trị ba để điều trị thiếu máu do thiếu sắt

Mã ATC: B03AB09

QUY CÁCH ĐÓNG GÓI:

Hộp 20 lọ x 15ml

Hộp 30 lọ x 15ml

Hộp 1 chai 150 ml

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

HẠN DÙNG: 24 tháng kể từ ngày sản xuất. Sử dụng thuốc trong vòng 30 ngày sau khi mở nắp chai lần đầu.

TIÊU CHUẨN CHẤT LƯỢNG: TCCS.

Sản xuất tại:

CÔNG TY TNHH DƯỢC PHẨM HOA LINH HÀ NAM

Khu công nghiệp Đồng Văn I, phường Đồng Văn, thị xã Duy Tiên, Hà Nam

