

R_x DOXYCYCLINE 100mg

Đề xa tâm tay trẻ em.
Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng.
Thuốc này chỉ dùng theo đơn thuốc.

Thành phần công thức thuốc: cho 1 viên
* *Thành phần hoạt chất:* Doxycyclin hyclat tương đương doxycyclin.....100mg
* *Thành phần tá dược:* tinh bột sắn biến tính, talc, lactose.

Dạng bào chế của thuốc:
Viên nang cứng.

Mô tả sản phẩm:
Viên nang cứng số 2, nắp và thân màu xanh ngọc, bột thuốc trong nang màu vàng.

Chỉ định:
- Điều trị các nhiễm khuẩn gây ra bởi các chuẩn nhạy cảm của vi khuẩn Gram dương, Gram âm và những vi sinh vật khác.
+ Nhiễm khuẩn đường hô hấp: viêm phổi và những nhiễm khuẩn đường hô hấp dưới khác gây bởi *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Klebsiella pneumoniae* và những vi khuẩn khác. Viêm phổi do *Mycoplasma pneumoniae*. Điều trị viêm phế quản mạn tính và viêm xoang.
+ Nhiễm khuẩn đường tiết niệu: gây bởi chủng *Klebsiella*, *Enterobacter*, *Escherichia coli*, *Streptococcus faecalis* và những vi khuẩn khác.
+ Những bệnh lây truyền qua đường sinh dục: những nhiễm khuẩn gây bởi *Chlamydia trachomatis* bao gồm nhiễm khuẩn niệu đạo không biến chứng, nhiễm khuẩn nội mạc cổ tử cung hoặc hậu môn. Viêm niệu đạo không do lậu gây bởi *Ureaplasma urealyticum*. Bệnh hạ cam gây bởi *Calymmatobacterium granulomatis*. Thuốc thay thế trong điều trị bệnh lậu và bệnh giang mai.
+ Nhiễm khuẩn da: mụn trứng cá khi liệu pháp kháng sinh được coi là cần thiết.
- Do doxycyclin là kháng sinh thuộc nhóm tetracyclin, có thể hữu dụng trong điều trị những nhiễm khuẩn đáp ứng với những tetracyclin khác như:
+ Nhiễm khuẩn mắt: gây bởi cầu khuẩn gây bệnh lậu (Gonococcus), tụ khuẩn cầu (Staphylococcus), và *Haemophilus influenzae*. Doxycyclin được chỉ định trong điều trị bệnh đau mắt hột, mặc dù tác nhân nhiễm khuẩn không phải lúc nào cũng bị loại bỏ, như được đánh giá bởi phân tích nhuộm màu huỳnh quang kháng thể.
+ Những nhiễm khuẩn Rickettsia: sốt đốm Rocky Mountain, nhóm sốt phát ban, sốt Q, viêm màng tim do *Coxiella* và sốt cấp tính do ve.
+ Những nhiễm khuẩn khác: sốt virus vệt, bệnh dịch tả, bệnh Whitmore, bệnh trùng xoắn móc câu, những nhiễm khuẩn khác gây bởi chủng *Yersinia*, *Brucella* (kết hợp với streptomycin), *Clostridium*, *Francisella tularensis* và sốt rét falciparum - kháng cloroquin.
+ Doxycyclin cũng được chỉ định cho dự phòng trong những tình trạng sau: sốt phát ban bụi rậm, tiêu chảy ở người đi du lịch (gây bởi nội độc tố của *Escherichia coli*), bệnh trùng xoắn móc câu.

Cách dùng, liều dùng:

- Theo chỉ định của bác sỹ.
- Cách dùng:
 - Thuốc nên được nuốt với nhiều nước ở tư thế ngồi hoặc đứng, và tốt nhất là trước khi nằm 30 phút để giảm thiểu nguy cơ kích ứng đường tiêu hóa và loét thực quản. Nếu kích thích dạ dày xuất hiện, viên nang doxycyclin nên được dùng chung với thức ăn hoặc sữa. Những nghiên cứu chỉ ra rằng sự hấp thu doxycyclin ảnh hưởng không đáng kể do sự kích thích tiêu hóa bởi thức ăn và sữa.
 - Sử dụng quá liều dễ nghị thông thường có thể dẫn tới tăng những tác dụng không mong muốn.
 - Quá trình điều trị nên được tiếp tục trong ít nhất 24 - 48 giờ sau khi những triệu chứng và sốt giảm bớt. Khi sử dụng trong nhiễm khuẩn streptococcus, quá trình điều trị nên tiếp tục trong 10 ngày để ngăn chặn sự phát triển của sốt thấp khớp hoặc viêm tiểu cầu thận.
- Liều dùng:
 - Người lớn: liều 200mg cho ngày đầu tiên, uống như một liều đơn; hay chia thành 2 liều bằng nhau cứ 12 giờ một lần; những ngày tiếp theo dùng 100mg/ngày, ngày 1 lần. Nếu bị nhiễm khuẩn nặng thì duy trì liều 200mg/ngày trong quá trình điều trị.
 - Những nhiễm khuẩn đặc trưng:
 - Các bệnh lây qua đường tình dục: liều đề nghị 100mg, 2 lần/ngày trong 7 ngày cho những nhiễm khuẩn sau (nhiễm khuẩn lậu không có biến chứng, ngoại trừ nhiễm khuẩn hậu môn - trực tràng ở đàn ông; nhiễm khuẩn niệu đạo, niêm mạc cổ tử cung hoặc mụn không biến chứng gây bởi *Chlamydia trachomatis*; viêm niệu đạo không do cầu khuẩn bệnh lậu gây bởi *Ureaplasma urealyticum*).
 - Viêm mào tinh hoàn cấp tính (gây bởi *Chlamydia trachomatis* hoặc *Neisseria gonorrhoeae*): 100mg, 2 lần/ngày trong 10 ngày.
 - Điều trị giang mai nguyên phát và thứ phát: cho bệnh nhân không mang thai dự ứng với penicilin mang giang mai nguyên phát và thứ phát có thể được chữa trị như sau: 200mg, 2 lần/ngày trong ít nhất là 14 ngày, như một liệu pháp thay thế cho penicillin.
 - Sốt tái phát truyền qua bọ ve và chấy rận: một liều đơn từ 100 - 200mg, tùy thuộc vào mức độ nghiêm trọng.
 - Điều trị sốt rét do falciparum kháng cloroquin: 200mg/ngày trong ít nhất 7 ngày. Dựa vào khả năng nghiêm trọng của nhiễm khuẩn, thuốc diệt thể liệt tác dụng nhanh như quinin nên được đưa vào. Liều đề nghị của quinin thay đổi theo những vùng khác nhau.
 - Dự phòng sốt rét: 100mg/ngày ở người lớn và trẻ em > 12 tuổi. Liệu pháp dự phòng bắt đầu 1 hoặc 2 ngày trước khi đến vùng sốt rét, tiếp tục uống hằng ngày và 4 tuần sau khi rời vùng sốt rét.
 - Ngăn ngừa sốt phát ban bụi rậm: một liều đơn 200mg.
 - Ngăn ngừa tiêu chảy ở người trưởng thành đi du lịch: 200mg ở ngày du lịch đầu tiên (uống như một liều đơn hoặc 100mg mỗi 12 giờ), tiếp tục uống 100mg/ngày trong suốt 3 tuần tại địa phương (không có thông tin tồn tại cho việc dự phòng quá 21 ngày).
- Trẻ em: xem mục chống chỉ định.
- Người cao tuổi: doxycyclin có thể được kê với liều thông thường không cần cảnh báo. Không cần điều chỉnh liều ở người bị suy giảm chức năng thận.
- Bệnh nhân suy giảm chức năng thận: những nghiên cứu hiện nay đã cho thấy, sử dụng doxycyclin với liều đề nghị thông thường sẽ không dẫn tới sự tích tụ kháng sinh ở những bệnh nhân suy thận.

Xử lý thuốc trước và sau khi sử dụng:

Không có yêu cầu đặc biệt về xử lý thuốc trước và sau khi sử dụng.

Chống chỉ định:

- Quá mẫn với doxycyclin, bất cứ tetracyclin nào khác, hoặc bất cứ thành phần nào của thuốc.
- Sử dụng thuốc có chứa họ tetracyclin trong quá trình phát triển của răng (thai kỳ, giai đoạn nhũ nhi và trẻ nhỏ dưới 12 tuổi) có thể gây đổi màu răng vĩnh viễn (vàng - xám - nâu). Phản ứng không mong muốn này thường gặp hơn khi sử dụng thuốc lâu dài, nhưng cũng được quan sát thấy sau khi lặp lại những liệu trình điều trị ngắn. Thiếu sản men răng cũng đã được báo cáo. Do đó, doxycyclin được chống chỉ định cho những bệnh nhân thuộc lứa tuổi trên.
- Phụ nữ mang thai: chống chỉ định trong thai kỳ. Xuất hiện nguy cơ liên quan đến việc sử dụng tetracyclin trong suốt thai kỳ, phần lớn là do ảnh hưởng tới sự phát triển của răng và xương (xem về ảnh hưởng lên sự phát triển của răng ở phía trên).
- Phụ nữ cho con bú: tetracyclin được tiết vào sữa mẹ, do đó chống chỉ định cho người mẹ đang cho con bú (xem về ảnh hưởng lên sự phát triển của răng ở phía trên).
- Trẻ em: doxycyclin chống chỉ định cho trẻ dưới 12 tuổi. Như những tetracyclin khác, doxycyclin tạo thành một phức hợp canxi bền vững trong bất kỳ mô hình thành xương nào. Giảm tốc độ phát triển xương mặc đã được quan sát thấy khi uống tetracyclin với liều 25mg/kg mỗi 6 giờ trước khi xương trưởng thành. Ảnh hưởng này sẽ hồi phục khi ngưng thuốc.

Cảnh báo và thận trọng khi dùng thuốc:

- Uống thuốc với một cốc nước đầy (khoảng 250ml) và ở tư thế đứng, để tránh loét thực quản hoặc để giảm kích ứng đường tiêu hóa.
- Nồng độ doxycyclin ở người nghiện rượu có thể bị giảm mạnh xuống thấp hơn nồng độ điều trị.
- Bệnh nhân nên báo với bác sỹ hoặc dược sỹ trong trường hợp đang dùng thuốc tránh thai uống, hoặc có dự định mang thai hoặc cho con bú.
- Sử dụng cho bệnh nhân suy giảm chức năng gan: doxycyclin nên được sử dụng thận trọng ở những bệnh nhân suy gan hoặc đang dùng thuốc có khả năng gây độc gan. Chức năng gan bất thường hiếm được báo cáo và do cả việc sử dụng đường uống và tiêm tetracyclin bao gồm cả doxycyclin.
- Sử dụng ở những bệnh nhân suy thận: sự bài tiết doxycyclin ở thận vào khoảng 40% trong 72 giờ ở những bệnh nhân có chức năng thận bình thường. Phần trăm bài tiết này có thể giảm xuống mức thấp tới 1 - 5% trong 72 giờ ở những bệnh nhân suy thận nghiêm trọng (độ thanh thải creatinin dưới 10ml/min). Những nghiên cứu cho thấy không có khác biệt đáng kể ở thời gian bán thải doxycyclin huyết thanh giữa bệnh nhân có chức năng thận bình thường và suy thận nặng. Thẩm phân máu không làm thay đổi thời gian bán thải doxycyclin huyết thanh. Những nghiên cứu hiện nay chỉ ra ảnh hưởng chống đông hóa không xảy ra với việc sử dụng doxycyclin ở những bệnh nhân suy thận.
- Nhạy cảm với ánh sáng: phản ứng nhạy cảm quá mức là dấu hiệu mẫn cảm với ánh sáng đã được quan sát thấy ở một số cá thể sử dụng tetracyclin, bao gồm doxycyclin. Những bệnh nhân tiếp xúc trực tiếp với ánh sáng mặt trời hoặc tia UV, nên được cảnh báo về việc có thể xảy ra phản ứng này khi sử dụng những thuốc tetracyclin và việc điều trị nên được ngưng ngay khi có dấu hiệu đầu tiên của ban đỏ.
- Tăng áp lực nội sọ lạnh tính: phản thóp bị lỗi lên ở trẻ nhũ nhi đã được báo cáo ở những cá thể nhiễm tetracyclin. Tăng áp lực nội sọ lạnh tính (u giả não bộ) liên quan tới việc sử dụng tetracyclin, bao gồm doxycyclin, và thường nhất thời, tuy nhiên những trường hợp mất thị lực vĩnh viễn do tăng áp lực nội sọ lạnh tính đã được báo cáo đối với tetracyclin, bao gồm doxycyclin. Nếu thị lực suy giảm xuất hiện trong suốt đợt điều trị, nhanh chóng kiểm tra nhãn khoa. Vì áp lực nội sọ có thể duy trì ở mức cao trong nhiều tuần sau khi bệnh nhân ngưng thuốc nên được theo dõi cho tới khi ổn định. Sử dụng đồng thời với isotretinoin hoặc những retinoid toàn thân khác cũng với doxycyclin nên được tránh bởi vì isotretinoin cũng được biết là gây tăng áp lực nội sọ lạnh tính.

- Sự phát triển quá mức của các vi sinh vật: sử dụng kháng sinh thỉnh thoảng có thể gây phát triển quá mức của những vi sinh vật không nhạy cảm bao gồm *Candida*. Nếu một vi khuẩn đề kháng xuất hiện, kháng sinh nên được ngưng và liệu pháp thích hợp nên được thay thế. Viêm đại tràng giả mạc đã được báo cáo với gần như hầu hết tất cả thuốc kháng khuẩn, bao gồm doxycyclin và được đánh giá mức độ nghiêm trọng từ nhẹ cho tới đe dọa tính mạng. Cần nhắc việc thực hiện chuẩn đoán ở những bệnh nhân xuất hiện tiêu chảy sau khi sử dụng thuốc kháng khuẩn là rất quan trọng.
- Clostridium difficile*: tiêu chảy liên quan *Clostridium difficile* (CDAD) đã được báo cáo đối với hầu hết tất cả những thuốc kháng khuẩn, bao gồm doxycyclin, và có thể đánh giá mức độ nghiêm trọng từ tiêu chảy nhẹ cho tới viêm đại tràng từ vọng. Điều trị với những thuốc kháng khuẩn thay đổi hệ vi khuẩn thông thường trong ruột kết, dẫn tới phát triển quá mức của *C. difficile*. *C. difficile* tạo ra độc tố A và B tham gia vào sự phát triển của CDAD. Những chủng tạo độc tố cao của *C. difficile* gây tăng sự hoành hành của bệnh và tỷ lệ tử vong, như những nhiễm khuẩn có thể khó trị đối với liệu trình kháng khuẩn và có thể yêu cầu phẫu thuật cắt bỏ ruột kết. CDAD nên được tính đến ở những bệnh nhân có tiêu chảy sau khi sử dụng kháng sinh. Lịch sử dùng thuốc nên được để ý vì CDAD đã được báo cáo là xuất hiện qua hai tháng sau khi sử dụng kháng sinh.
- Viêm thực quản: trường hợp viêm thực quản và loét thực quản đã được báo cáo ở những bệnh nhân sử dụng dạng viên nang và viên nén của tetracyclin, bao gồm doxycyclin. Đa số bệnh nhân uống thuốc trực tiếp trước khi đi ngủ hoặc với lượng nước không phù hợp.
- Porphyria: hiếm có những báo cáo ở những bệnh nhân dùng tetracyclin.
- Bệnh truyền qua đường sinh dục: khi điều trị những bệnh truyền qua đường tình dục mà nghi ngờ bệnh giang mai cùng tồn tại sẵn, nên sử dụng các quy trình chẩn đoán thích hợp, bao gồm xét nghiệm buồng tối. Trong tất cả các trường hợp như vậy, phải làm xét nghiệm huyết thanh học ít nhất 4 tháng.

- Những nhiễm khuẩn beta-haemolytic streptococci: những nhiễm khuẩn do nhóm A beta-haemolytic streptococci nên được điều trị ít nhất trong 10 ngày.
- Nhược cơ: do khả năng phong tỏa thần kinh cơ nhẹ, nên cẩn thận khi dùng các tetracyclin cho bệnh nhân bị nhược cơ.
- Lupus ban đỏ toàn thân: tetracyclin có thể gây trầm trọng hơn SLE.
- Methoxyfluran: cần thận trọng khi sử dụng đồng thời tetracyclin với methoxyfluran.
- Chế phẩm có chứa lactose, thận trọng khi dùng cho người bệnh mắc các rối loạn di truyền hiếm gặp về dung nạp galactose, chứng thiếu hụt lactase Lapp hoặc rối loạn hấp thu glucose-galactose.

Sử dụng thuốc cho phụ nữ có thai và cho con bú:

- Phụ nữ mang thai: các tetracyclin phân bố qua nhau thai, chống chỉ định doxycyclin trong thai kỳ vì doxycyclin có thể gây biến màu răng vĩnh viễn, giảm sản men răng và có thể tích lũy trong xương, gây rối loạn cấu trúc xương. Ngoài ra, có thể xảy ra gan nhiễm mỡ ở phụ nữ mang thai.
- Phụ nữ đang cho con bú: doxycyclin được bài tiết vào sữa và tạo phức hợp không hấp thu được với calci trong sữa. Chống chỉ định doxycyclin cho người mẹ cho con bú.

Ảnh hưởng lên khả năng lái xe và vận hành máy móc:

Thuốc có thể gây một số tác dụng không mong muốn như rối loạn tầm nhìn, nhìn mờ, vì vậy cần thận trọng đối với người vận hành máy móc, lái tàu xe, người làm việc trên cao và các trường hợp khác.

Tương tác, tương kỵ của thuốc:

- Tương tác của thuốc:
 - Thuốc kháng acid chứa nhôm, calci, hoặc magnesi làm giảm hấp thu doxycyclin.
 - Muối sắt và bismuth subsalicylat có thể làm giảm sinh khả dụng của doxycyclin.
 - Barbiturat, phenytoin và carbamazepin có thể làm giảm thời gian bán thải của doxycyclin do làm tăng chuyển hóa.
 - Doxycyclin có thể làm giảm hấp thu calci, sắt, magnesi, kẽm và các acid amin.
 - Doxycyclin có thể làm tăng tác dụng của thuốc chống đông warfarin.
 - Carbamazepin làm tăng nhanh chuyển hóa của doxycyclin.
 - Doxycyclin có thể làm tăng nồng độ ciclosporin trong huyết tương
 - Rifampicin làm giảm nồng độ doxycyclin trong huyết tương.
 - Doxycyclin có thể làm giảm tác dụng của thuốc tránh thai dạng uống, và vắc xin chống thương hàn của penicilin.
 - Dùng đồng thời doxycyclin với methoxyfluran có thể gây độc nặng lên thận.
 - Tránh dùng doxycyclin với penicilin do có thể có tác dụng đối kháng nhau.
 - Không dùng đồng thời với các dẫn chất của acid retinoic.
 - Doxycyclin làm tăng độc tính của các thuốc chẹn thần kinh - cơ, các dẫn chất của acid retinoic, các thuốc kháng vitamin K.
 - Rượu có thể làm giảm thời gian bán thải của doxycyclin.
 - Doxycyclin có thể làm sai lệch xét nghiệm catecholamin trong nước tiểu do ảnh hưởng đến các thử nghiệm huỳnh quang.
- Tương kỵ của thuốc:
 - 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 (ADR):

- Thường gặp (ADR > 1/100):
 - Thần kinh: nhức đầu, hội chứng cảm cúm thông thường, đau răng.
 - Tiêu hóa: rối loạn tiêu hóa (tiêu chảy, nôn, khó tiêu), viêm thực quản.
 - Khác: đau khớp.
- Ít gặp (1/1000 < ADR < 1/100):
 - Da: ban, mẩn cảm ánh sáng.
 - Tiêu hóa: buồn nôn, tiêu chảy.
 - Thần kinh: nhức đầu, rối loạn thị giác.
 - Máu: giảm bạch cầu trung tính, tăng bạch cầu ái toan.
 - Nhiễm khuẩn: nhiễm khuẩn âm đạo.
- Hiếm gặp (ADR < 1/1000):
 - Thần kinh trung ương: tăng áp lực nội sọ lạnh tính, thóp phồng ở trẻ nhỏ.
 - Tiêu hóa: độc gan, viêm đại tràng do kháng sinh, răng kèm phát triển.
 - Nhiễm khuẩn: nhiễm nấm *Candida*.
 - Nội tiết: sự đổi màu vi lượng nâu - đen của tuyến giáp.
 - Tai và thính giác: ù tai.
 - Cơ - xương - khớp: đau khớp, đau cơ.
 - Thông báo ngay cho bác sỹ hoặc dược sỹ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc.
- Hướng dẫn cách xử trí tác dụng không mong muốn:**
 - Cần uống doxycyclin với nhiều nước để tránh kích ứng dạ dày và gây loét thực quản.
 - Tránh nắng, tránh tia cực tím khi dùng doxycyclin. Nếu da mẩn đỏ thì phải ngừng thuốc ngay.
 - Có thể uống doxycyclin với thức ăn hoặc sữa nếu xảy ra kích ứng đường tiêu hóa, rối loạn tiêu hóa, buồn nôn và nôn. Nếu bội nhiễm, ngừng doxycyclin và áp dụng liệu pháp thích hợp.
 - Ngừng thuốc nếu có phồng thóp ở trẻ nhỏ và tăng áp lực nội sọ lạnh tính ở người lớn.

Quá liều và cách xử trí:

- Quá liều: nôn, buồn nôn, tiêu chảy.
- Cách xử trí:
 - Không có thuốc giải độc đặc hiệu. Rửa dạ dày, điều trị triệu chứng và hỗ trợ được khuyến cáo.
 - Lọc máu không có tác dụng.
 - Tích cực theo dõi để có biện pháp xử trí kịp thời.

Đặc tính được lực học:

- Nhóm được lý: kháng sinh nhóm tetracyclin.
- Mã ATC: J01AA02.
- Doxycyclin là kháng sinh phổ rộng, có tác dụng kim khuẩn. Thuốc ức chế vi khuẩn tổng hợp protein do gắn vào tiểu đơn vị 30S và có thể cả với 50S của ribosom vi khuẩn nhạy cảm, thuốc cũng có thể gây thay đổi ở màng bào tương. Doxycyclin có phạm vi kháng khuẩn rộng với vi khuẩn ưa khí và kỵ khí Gram dương, Gram âm và cả với một số vi sinh vật kháng thuốc tác dụng với thành tế bào, như *Rickettsia*, *Coxiella burnetii*, *Mycoplasma pneumoniae*, *Chlamydia* spp., *Legionella* spp., *Ureaplasma*, một số *Mycobacterium* không điển hình và *Plasmodium* spp. Doxycyclin ít độc với gan và ít xuất hiện tác dụng phụ (kích ứng tại chỗ, kích ứng dạ dày - ruột, rối loạn vi khuẩn đường ruột) hơn so với các tetracyclin ưa nước khác. Doxycyclin được hấp thu tốt hơn và có thời gian bán thải dài hơn các tetracyclin khác. Ngoài ra, doxycyclin còn có thể dùng được cho người suy thận (tuy vẫn phải thận trọng). Có thể dùng doxycyclin để dự phòng sốt rét do *Plasmodium falciparum*.

Đặc tính được động học:

- Doxycyclin được hấp thu tốt qua đường tiêu hóa (95% liều uống), thức ăn và sữa ít ảnh hưởng lên hấp thu. Khoảng 80 - 90% doxycyclin trong máu được gắn vào protein huyết tương. Đạt nồng độ tối đa trong huyết tương là 3µg/ml 2 giờ sau khi uống 200mg doxycyclin liều đầu tiên và nồng độ huyết tương duy trì trên 1µg/ml trong 8 - 12 giờ.
- Doxycyclin phân bố rộng vào các mô và dịch cơ thể, gồm cả nước tiểu và tuyến tiền liệt.
- Thuốc tích lũy trong các tế bào lưới - nội mô của gan, lách, tủy xương và trong xương, ngà răng và men răng chưa mọc.
- Thời gian bán thải của doxycyclin từ 12 - 24 giờ. Doxycyclin không được thải trừ qua thận giống như các tetracyclin khác, mà thải trừ chủ yếu qua phân (qua gan), thứ yếu qua nước tiểu (qua thận) và không được tích lũy nhiều như các tetracyclin khác ở người suy thận. Thẩm phân máu ít có tác dụng loại bỏ doxycyclin.

Quy cách đóng gói:

Ví 10 viên. Hộp 10 vi.

Điều kiện bảo quản:

Bảo quản nơi khô ráo, tránh ánh sáng, nhiệt độ không quá 30°C.

Hạn dùng:

36 tháng kể từ ngày sản xuất. Không sử dụng thuốc hết hạn dùng.

Tiêu chuẩn chất lượng: ĐEVN.

Tên, địa chỉ của cơ sở sản xuất:

CÔNG TY CỔ PHẦN HÓA-DƯỢC PHẨM MEKOPHAR
297/5 Lý Thường Kiệt - P. 15 - Q. 11 - TP. Hồ Chí Minh - Việt Nam.