

**BỘ Y TẾ
CỤC QUẢN LÝ DƯỢC
ĐÃ PHÊ DUYỆT**

Lần đầu: 18/01/13

FILM COATED
LOSACAR-H
LOSARTAN POTASSIUM & HYDROCHLOROTHIAZIDE
(50 mg + 12.5 mg) TABLETS

Each tablet contains:
Losartan Potassium 50 mg
Hydrochlorothiazide 12.5 mg

GO/DRUGS/186

**Zydus
Cadila**

Cadila Healthcare Limited
Sarkhej-Bavia N.H. No. 8A,
Moraiya, Tal: Sanand,
Dist: Ahmedabad 382 210,
INDIA

B. No.: #####
MFD : mm/yy
EXP : mm/yy
Visa No. VN-####-##

LOSACAR-H

Rx PRESCRIPTION DRUG PRODUCT SPECIFICATION MANUFACTURER

LOSACAR-H

LOSARTAN POTASSIUM & HYDROCHLOROTHIAZIDE (50mg + 12.5mg) TABLETS

FILM COATED

10 x 10 Tablets

**Zydus
Cadila**

Each tablet contains :
Losartan Potassium 50 mg
Hydrochlorothiazide BP 12.5 mg

INDICATION, ADMINISTRATION,
DOSAGE & CONTRAINDICATION:
PLEASE READ THE ENCLOSED
PACKAGE INSERT FOR DETAILS

STORE BELOW 30°C,
PROTECT FROM LIGHT
Dosage : As directed by the
Physician

KEEP OUT OF REACH OF CHILDREN
CAREFULLY READ ENCLOSED
PACKAGE INSERT BEFORE USE

Cadila Healthcare Limited
Sarkhej-Bavia N.H. No. 8A,
Moraiya, Tal: Sanand,
Dist: Ahmedabad 382 210, INDIA

2012977

GO/DRUGS/186
B. No.: #####
MFD : mm/yy
EXP : mm/yy
Visa No.: VN-####-##

Rx - Thuốc bán theo đơn Hộp 10 vỉ x 10 viên
LOSACAR-H
(Viên nén Losartan Kali 50 mg + Hydrochlorothiazide 12,5 mg)
Thành phần: Mỗi viên nén bao phim có chứa:
Losartan Kali 50 mg + Hydrochlorothiazide 12,5mg
Chỉ định, liều lượng - cách dùng, chống chỉ định,
khuyến cáo, tác dụng ngoại ý và các thông tin khác:
Xin xem kỹ hướng dẫn trong hộp
Bảo quản: dưới 30°C Tránh ánh sáng Để xa tầm tay
trẻ em. Đọc kỹ hướng dẫn trước khi dùng.
Số lô SX (B.No.): #####; Ngày SX (MFD.): mm/yyyy;
Hạn dùng (EXP.): 01/mm/yyyy; Số ĐK: VN-####-##;
Công ty sản xuất: Cadila Healthcare Ltd. - Sarkhej-Bavia
N.H. No 8A, Moraiya Tal: Sanand, Dist: Ahmedabad 382 210, Ấn Độ
DNNK: địa chỉ.....

Sub-label



Rx

LOSACAR-H

(Viên nén bao phim Losartan kali 50mg + Hydrochlorothiazide 12,5 mg)

CẢNH BÁO:

Thuốc bán theo đơn.

Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng.

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

Xin thông báo cho bác sĩ biết các tác dụng không mong muốn trong quá trình sử dụng.

Để thuốc xa tầm tay trẻ em.

Không dùng thuốc đã quá hạn sử dụng.

THÀNH PHẦN:

Mỗi viên nén bao phim có chứa:

Hoạt chất: Losartan kali 50,0 mg

Hydrochlorothiazide 12,5 mg

Tá dược: Lactose, cellulose vi tinh thể (PH 101), natri lauryl sulphat, magnesi stearat, croscarmellose natri, HPMC-6cps, titan dioxit, PEG-6000, talc tinh chế, quinolin yellow lake.

DƯỢC LỰC HỌC:

Losartan kali:

Losartan là thuốc đối kháng thụ thể angiotensin II (thụ thể AT₁).

Losartan và chất chuyển hóa chính có hoạt tính ngăn cản tác dụng co mạch và tiết aldosteron của angiotensin II bằng cách ngăn cản có chọn lọc angiotensin II, không cho gắn vào thụ thể AT₁, có trong nhiều mô (cơ trơn mạch máu, tuyến thượng thận). Cả losartan và chất chuyển hóa chính có hoạt tính đều không biểu lộ tác dụng chủ vận cục bộ ở thụ thể AT₁ và đều có ái lực với thụ thể AT₁ lớn hơn nhiều (khoảng 1000 lần) so với thụ thể AT₂. Losartan là một chất ức chế cạnh tranh thuận nghịch thụ thể AT₁. Chất chuyển hóa có hoạt tính của thuốc mạnh hơn từ 10 đến 40 lần so với losartan, tính theo trọng lượng và là một chất ức chế không cạnh tranh thuận nghịch với thụ thể AT₁. Các chất đối kháng thụ thể angiotensin II cũng có các tác dụng huyết động học như các chất ức chế ACE, nhưng không có tác dụng không mong muốn phổ biến của các chất ức chế ACE là ho khan.

Hydrochlorothiazide:

là một thuốc lợi tiểu thiazid. Cơ chế hạ huyết áp của nó chưa được biết đến một cách rõ ràng. Thiazid ảnh hưởng đến cơ chế tái hấp thu ở ống thận, làm tăng bài tiết natri, chlorid. Thuốc lợi tiểu hydrochlorithiad làm giảm thể tích huyết tương, tăng hoạt động của renin và làm tăng tiết aldosteron, tăng thải kali và bicarbonate. Renin và aldosteron được liên kết qua trung gian angiotensin, khi phối hợp một chất đối kháng thụ thể angiotensin với một thuốc lợi tiểu thiazid sẽ làm giảm sự mất kali.

Losartan kali + Hydrochlorothiazide:

Tác dụng hạ huyết áp của dạng kết hợp Losartan kali + Hydrochlorothiazide mạnh hơn khi chỉ dùng riêng lẻ từng thành phần. Do tác dụng hiệp đồng của hai thành phần, Losacar-H có tác dụng trên tất cả các đối tượng, tất cả các mức độ tăng huyết áp.

Do tác dụng lợi tiểu, Hydrochlorothiazide làm tăng hoạt động của renin trong huyết tương, tăng tiết aldosteron, giảm kali máu và làm tăng lượng angiotensin II. Sự phối hợp của losartan đã ngăn chặn các tác dụng của angiotensin II, và thông qua sự ức chế aldosteron có thể làm giảm sự mất kali khi kết hợp với thuốc lợi tiểu.

Losartan có tác dụng tăng bài tiết nhẹ acid uric qua nước tiểu. Hydrochlorothiazide lại gây tăng nhẹ acid uric máu. Sự kết hợp này đã làm giảm sự tăng acid uric máu do thuốc lợi tiểu gây ra.

DƯỢC ĐỘNG HỌC:

Losartan kali:

Sau khi uống, losartan hấp thu tốt và chuyển hóa bước đầu qua gan nhiều nhờ các enzym CYP P450. Sinh khả dụng của thuốc xấp xỉ 33%. Khoảng 14% liều uống chuyển thành chất chuyển hóa có hoạt tính, chất này đảm nhiệm phần lớn tính đối kháng thụ thể angiotensin II. Thời gian bán thải của losartan khoảng 2 giờ và của chất chuyển hóa khoảng 6-9 giờ. Nồng độ đỉnh trong huyết tương của losartan đạt được trong vòng 1 giờ, của chất chuyển hóa trong vòng 3-4 giờ.

Cả losartan và chất chuyển hóa có hoạt tính đều liên kết nhiều với protein huyết tương, chủ yếu là albumin và chúng không qua được hàng rào máu não. Thể tích phân bố của losartan khoảng 34L và của chất chuyển hóa là 12L. Độ thanh thải toàn phần trong huyết tương của losartan là 600ml/phút, của chất chuyển hóa là 50ml/phút. Độ thanh thải của chúng ở thận lần lượt là 75ml/phút và 25ml/phút.

Ở bệnh nhân xơ gan từ nhẹ đến vừa, diện tích dưới đường cong của losartan và chất chuyển hóa có hoạt tính cao hơn, tương ứng gấp 5 lần và 2 lần so với người có bệnh gan bình thường.

Hydrochlorothiazide:

Sau khi uống Hydrochlorothiazide hấp thu nhanh chóng, sinh khả dụng khoảng 65-70%, tác dụng lợi tiểu xuất hiện trong vòng 2 giờ, đạt đỉnh sau khoảng 4 giờ, kéo dài khoảng 6-12 giờ.

Hydrochlorothiazide qua được hàng rào nhau thai nhưng không qua hàng rào máu não và được bài tiết qua sữa.

Hydrochlorothiazide được đào thải nhanh chóng qua thận ở dạng không chuyển hóa. Thời gian bán thải nằm trong khoảng từ 5,6 đến 14,8 giờ. Ít nhất có khoảng 61% liều dùng qua đường uống được đào thải trong vòng 24 giờ.

CHỈ ĐỊNH:

Điều trị tăng huyết áp ở bệnh nhân không đáp ứng với liệu pháp đơn độc (ở những bệnh nhân có huyết áp không kiểm soát được khi chỉ sử dụng riêng rẽ Losartan kali hay Hydrochlorothiazide).

LIỀU LƯỢNG VÀ CÁCH DÙNG:

Thuốc dùng đường uống. Dùng theo chỉ dẫn của bác sĩ điều trị.

Liều thông thường: 1 viên (Losartan kali 50 mg và Hydrochlorothiazide 12,5 mg)/ ngày. Tác dụng hạ huyết áp đạt được sau khi uống trong khoảng 3-4 tuần. Nếu không có đáp ứng có thể tăng liều lên 2 viên/ ngày.

CHỐNG CHỈ ĐỊNH:

Mẫn cảm với Losartan kali, Hydrochlorothiazide, dẫn xuất sulphonamid hoặc bất kỳ thành phần nào của thuốc.

Bí tiểu.

Phụ nữ có thai và cho con bú.

Các trường hợp hạ kali máu hay tăng calci máu.

Hạ natri huyết kéo dài.

Suy gan, ứ mật hoặc viêm túi mật.

Suy thận nặng (độ thanh thải creatinin < 30ml/ phút)

Tăng acid uric hoặc bệnh gút.

KHUYẾN CÁO VÀ THẬN TRỌNG:

Losartan:

Phù Quincke: Bệnh nhân có tiền sử phù Quincke (sưng mắt, môi, cổ họng, lưỡi) nên được giám sát chặt chẽ.

Hạ huyết áp và giảm thể tích tuần hoàn: Có thể xảy ra hiện tượng hạ huyết áp, đặc biệt sau liều điều trị đầu tiên ở những bệnh nhân giảm thể tích tuần hoàn và/hoặc giảm Natri do dùng thuốc lợi tiểu mạnh, chế độ ăn ít muối, tiêu chảy hoặc nôn mửa. Cần điều chỉnh thể trạng trước khi sử dụng thuốc Losacar-H.

Mất cân bằng điện giải: phổ biến ở bệnh nhân suy thận, có hoặc không có bệnh tiểu đường, hiện tượng đó cần được khắc phục. Do đó, nồng độ trong huyết tương của kali, và độ thanh thải creatinin cần phải được giám sát, đặc biệt ở bệnh nhân suy tim và độ thanh thải creatinin 30 -50 mL/ phút. Việc sử dụng đồng thời thuốc lợi tiểu giữ kali, muối bổ sung kali, chất thay thế muối có chứa kali với losartan/hydrochlorothiazide là không được khuyến cáo.

Suy gan: Nồng độ losartan tăng lên đáng kể ở bệnh nhân xơ gan, Losacar-H nên được sử dụng thận trọng ở những bệnh nhân có tiền sử suy gan nhẹ đến trung bình. Losacar-H là chống chỉ định ở bệnh nhân suy gan nặng.

Suy thận: hậu quả của việc ức chế hệ thống rennin-angiotensin-aldosterone là làm thay đổi chức năng thận, trong đó có suy thận (đặc biệt ở những bệnh nhân có chức năng thận phụ thuộc vào hệ thống rennin-angiotensin-aldosterone, như bệnh nhân suy tim nặng, rối loạn chức năng thận trước đó). Losartan nên được sử dụng thận trọng ở bệnh nhân bị hẹp động mạch thận một bên hoặc hai bên.

Cường thượng thận: bệnh nhân tăng aldosterone nguyên phát thường sẽ không đáp ứng với thuốc hạ huyết áp có cơ chế tác động thông qua sự ức chế hệ thống rennin-angiotensin-aldosterone. Do đó việc sử dụng Losacar-H là không được khuyến cáo.

Bệnh mạch vành và bệnh máu não: việc hạ huyết áp quá mức ở những bệnh nhân tim mạch và mạch máu não do thiếu máu cục bộ có thể dẫn đến nhồi máu cơ tim hay đột quỵ

Suy tim: ở bệnh nhân suy tim (có hoặc không kèm theo suy thận), sẽ có nguy cơ hạ huyết áp động mạch nặng và suy thận (thường là cấp tính).

Hẹp động mạch chủ và hẹp van hai lá, phì đại tắc nghẽn cơ tim: Thận trọng trên các đối tượng này.

Sự khác biệt về chủng tộc: Các thuốc ức chế men chuyển angiotensin, losartan dường như ít có hiệu quả trong việc giảm huyết áp ở người da đen hơn so với các màu da khác, do tỷ lệ mắc bệnh giảm rennin cao hơn trên đối tượng người da đen cao huyết áp.

Hydrochlorothiazide

Hạ huyết áp, mất cân bằng nước và điện giải: triệu chứng hạ huyết áp có thể xảy ra ở một số bệnh nhân. Bệnh nhân cần phải được theo dõi sự mất cân bằng nước và điện giải như: giảm thể tích, hạ natri máu, nhiễm kiềm, hạ chloride, magesi hoặc kali máu do nôn mửa. Cần định kỳ kiểm tra nồng độ các chất điện giải trong huyết thanh. Hiện tượng hạ natri máu có thể xảy ra ở những bệnh nhân bị phù nề hay trong thời tiết nóng.

Ảnh hưởng trên chuyển hóa và nội tiết:

Thiazid có thể làm giảm dung nạp glucose, có thể phải điều chỉnh lại liều các thuốc điều trị đái tháo đường, bao gồm cả insulin. Bệnh tiểu đường tiềm ẩn có thể biểu hiện khi điều trị thiazid.

Thiazid có thể làm giảm bài tiết calci trong nước tiểu và có thể tăng nhẹ nồng độ calci trong huyết thanh, dấu hiệu của chứng cường cận giáp. Nên ngưng dùng thuốc thiazid trước khi kiểm tra chức năng tuyến cận giáp.

Khi sử dụng thuốc lợi tiểu thiazid có thể làm tăng nồng độ cholesterol và chất béo trung tính.

Điều trị với thiazid có thể làm tăng acid uric máu và/hoặc bệnh gút ở một số bệnh nhân. Vì losartan làm giảm acid uric, losartan kết hợp với Hydrochlorothiazide làm suy giảm sự tăng acid máu do thuốc lợi tiểu.

Suy gan: thận trọng sử dụng ở những bệnh nhân chức năng gan suy giảm hoặc bệnh gan tiến triển, vì nó có thể gây hiện tượng gan ứ mật, sự thay đổi nước, điện giải có thể gây hôn mê gan. Losacar-H được chống chỉ định cho bệnh nhân suy gan nặng.

Khi sử dụng thiazid, phản ứng quá mẫn có thể xảy ra trên đối tượng có hoặc không có tiền sử dị ứng, hen phế quản, làm nặng thêm hay kích hoạt bệnh lupus ban đỏ hệ thống.

Tá dược:

Trong thành phần có chứa lactose, bệnh nhân không dung nạp glucose, thiếu hụt lactose, kém hấp thu glucose-galactose không nên dùng các thuốc này.

ẢNH HƯỞNG TRÊN KHẢ NĂNG LÁI XE VÀ VẬN HÀNH MÁY MÓC:

Cần thận trọng vì khi bắt đầu sử dụng hoặc khi tăng liều để điều trị tăng huyết áp có thể gặp hiện tượng buồn ngủ hay chóng mặt.

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

Phụ nữ có thai:

Không dùng thuốc kháng thụ thể angiotensin II (AIIRAs) cho phụ nữ có thai. Khi việc điều trị bằng AIIRAs, bệnh nhân cần thay đổi kế hoạch mang thai. Nếu đã có thai cần ngừng việc điều trị bằng AIIRAs, sử dụng liệu pháp điều trị thích hợp.

Sử dụng AIIRAs trong ba tháng giữa và cuối của thai kỳ có thể gây hiện tượng ngộ độc thai nhi (giảm chức năng thận, cận ối, xương sọ kém phát triển), độc tính sơ sinh (suy thận, hạ huyết áp, tăng huyết áp, tăng kali máu).

Nếu sử dụng AIIRAs trong 3 tháng giữa của thai kỳ nên kiểm tra chức năng thận và xương sọ của thai.

Trẻ sơ sinh có mẹ sử dụng AIIRAs nên được theo dõi huyết áp chặt chẽ.

Hydrochlorothiazide qua được nhau thai, khi sử dụng trong 3 tháng giữa và cuối của thai kỳ có thể gây độc tính cho thai nhi và trẻ sơ sinh: vàng da, rối loạn điện giải, giảm tiểu cầu.

Không nên sử dụng Hydrochlorothiazide để chữa phù cho thai phụ, tăng huyết áp thai kỳ hoặc tiền sản giật vì nó chỉ làm tăng thể tích tuần hoàn và giảm lượng máu đến nhau thai mà không làm giảm các triệu chứng của bệnh.

Hydrochlorothiazide không nên sử dụng cho trường hợp tăng huyết áp ở phụ nữ có thai trừ khi không còn biện pháp nào có thể thay thế được.

Chống chỉ định dùng Losacar-H cho phụ nữ mang thai.

Thời kỳ cho con bú

Hydrochlorothiazide được bài tiết qua sữa mẹ vì vậy việc sử dụng Losacar-H trong thời kỳ cho con bú là không được khuyến cáo. Nên sử dụng các liệu pháp an toàn hơn khi nuôi con bằng sữa mẹ, đặc biệt đối với các trẻ sơ sinh hay đẻ non.

TƯƠNG TÁC THUỐC:

Losartan:

Không xảy ra tương tác khi dùng đồng thời losartan với Hydrochlorothiazide, digoxin, warfarin, cimetidin và Phenobarbital.

Sử dụng cùng các thuốc lợi tiểu giữ kali (spironolacton, triamteren, amirolid), các thuốc bổ sung kali hay các muối kali sẽ dẫn đến tăng kali máu.

Khi sử dụng thuốc kháng thụ thể angiotensin II cùng thuốc giảm đau, chống viêm không steroid (NSAIDs) (ức chế chọn lọc hay không chọn lọc trên COX-2) có thể làm giảm hiệu quả hạ huyết áp. Khi sử dụng đồng thời thuốc đối kháng thụ thể angiotensin II hay thuốc lợi tiểu với thuốc NSAIDs có thể làm tăng nguy cơ suy giảm chức năng thận như suy thận cấp, tăng kali máu, đặc biệt ở những người chức năng thận suy giảm, người cao tuổi. Trên các đối tượng này cần theo dõi chức năng khi bắt đầu điều trị và định kỳ kiểm tra chức năng thận.

Losartan có thể làm giảm tác dụng của các thuốc thải natri, lithi. Vì vậy, phải theo dõi nồng độ lithi huyết tương khi sử dụng muối lithi cùng với thuốc kháng thụ thể angiotensin II.

Khi phối hợp cùng các thuốc hạ huyết áp khác như: thuốc chống trầm cảm ba vòng, thuốc chống loạn thần, baclofene, amifostine, có thể gây hiện tượng hạ huyết áp quá mức.

Hydrochlorothiazide

Khi sử dụng đồng thời, một số loại thuốc sau có thể gây tương tác với thuốc lợi tiểu thiazid:

Rượu, barbiturate, thuốc gây mê hoặc thuốc chống trầm cảm ba vòng gây nguy cơ hạ huyết áp tư thế.

Thuốc điều trị đái tháo đường: cần điều chỉnh liều đối với thuốc điều trị đái tháo đường do thiazid ảnh hưởng đến khả năng dung nạp glucose. Thận trọng khi sử dụng metformin vì nguy cơ nhiễm acid lactic do suy giảm chức năng thận gây ra bởi Hydrochlorothiazide.

Nhựa trao đổi anion như cholestyramin hay colestipol sẽ liên kết với Hydrochlorothiazide và làm giảm sự hấp thu của thuốc qua đường tiêu hóa tương ứng là 85% và 43%.

Các thuốc hạ huyết áp khác, corticoid ACTH, thuốc bổ sung các chất điện giải, kali...

Lithi: thuốc lợi tiểu làm giảm độ thanh thải lithi của thận, gây tăng độc tính của lithi, vì vậy không nên phối hợp.

Thuốc điều trị gout (probenecid, sulfipyrazon, allopurinol: cần điều chỉnh liều của thuốc vì Hydrochlorothiazide có thể làm tăng nồng độ acid uric trong huyết thanh. Cần tăng liều của probenecid, sulfipyrazon, tuy nhiên khi sử dụng đồng thời với allopurinol sẽ làm tăng phản ứng quá mẫn với thuốc này.

Thuốc kháng acetylcholine (atropine, biperiden: làm tăng sinh khả dụng của thuốc lợi tiểu thiazid do làm giảm nhu động tiêu hóa và tốc độ rỗng dạ dày.

Thiazid có thể làm giảm sự bài tiết qua thận của các chất gây độc tế bào như cyclophosphamide, methotrexate và làm tăng khả năng ức chế tủy của chúng.

Salicylat: Khi dùng cùng với liều cao salicylat có thể làm tăng độc tính của salicylat trên hệ thần kinh trung ương.

Methyldopa: có thể gây ra hiện tượng thiếu máu, tan máu khi dùng đồng thời.

Cyclosporin: tăng nguy cơ tăng acid uric máu và các biến chứng do gout.

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN (ADR):

Hay gặp:

Tiêu hóa: đau bụng, buồn nôn, đầy bụng, tiêu chảy

Thần kinh và tâm thần: mất ngủ, nhức đầu, hoa mắt, chóng mặt

Hô hấp: ho, nghẹt mũi, viêm xoang, nhiễm trùng đường hô hấp trên, viêm xoang

Cơ xương khớp: chuột rút, đau lưng, đau chân đau cơ.

Suy nhược, mệt mỏi, tăng kali máu, giảm nhẹ hematocrit và hemoglobin

Ít gặp:

Máu và bạch huyết: mất bạch cầu hạt, thiếu máu, tan máu, giảm tiểu cầu

Tiêu hóa: táo bón, khô miệng, đầy hơi, kích thích dạ dày, rối loạn tiêu hóa, chán ăn, gout

Thần kinh và tâm thần: buồn ngủ, rối loạn trí nhớ, rối loạn giấc ngủ, căng thẳng, đau nửa đầu, ngất, mờ mắt, giảm thị lực, ù tai

Tim mạch: hạ huyết áp, hạ huyết áp tư thế đứng, đánh trống ngực

Cơ xương khớp: nhược cơ, tê cứng, đau khớp, sưng khớp, đau yếu cơ

Thận tiết niệu: tiểu đêm, tiểu nhiều, viêm đường tiết niệu, tiểu đường, viêm thận kẽ

Vàng da, viêm tụy, mề đay, da tăng nhạy cảm với ánh sáng

Hiếm gặp: sốc phản vệ, mề đay, phù mạch, tăng nhẹ men gan và bilirubin.

QUÁ LIỀU VÀ XỬ TRÍ KHI QUÁ LIỀU:

Không có biện pháp xử trí đặc hiệu khi bị quá liều Losacar-H. Khi quá liều Losacar-H, nên theo dõi bệnh nhân chặt chẽ, chủ yếu là điều trị triệu chứng và các biện pháp hỗ trợ. Gây nôn khi uống thuốc trong thời gian ngắn, bù nước, điện giải, ngăn chặn hiện tượng hôn mê gan, hạ huyết áp.

Các dấu hiệu thường gặp:

Losartan: hạ huyết áp, nhịp tim nhanh, nhịp tim chậm khi bị kích thích giao cảm. Khi có hiện tượng hạ huyết áp cần áp dụng các biện pháp hỗ trợ.

Hydrochlorothiazide: hạ kali, chlorid, natri máu, mất nước do lợi tiểu quá mức. Nếu có sử dụng cùng thuốc trợ tim digitalis, sự hạ kali máu có thể làm mạnh thêm sự rối loạn nhịp tim.

BẢO QUẢN:

Giữ thuốc dưới 30°C. Tránh ánh sáng.

TIÊU CHUẨN CHẤT LƯỢNG: Nhà sản xuất

HẠN DÙNG:

24 tháng kể từ ngày sản xuất.

Số lô sản xuất (B. No.), ngày sản xuất (MFD.), hạn dùng (EXP.): xin xem trên nhãn hộp và vỉ.

DẠNG BÀO CHẾ VÀ QUY CÁCH ĐÓNG GÓI:

Hộp 10 vỉ x 10 viên nén bao phim.

Sản xuất bởi:

CADILA HEALTHCARE LTD.

Sarkhej-Bavla N.H.No.8A, Moraiya, Tal. Sanand, Ahmedabad 382 210, Ấn Độ.

Ngày xem xét lại tờ hướng dẫn sử dụng: **01/08/2012**



PHÓ CỤC TRƯỞNG
Nguyễn Văn Thanh

