

ĐỌC KỸ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG TRƯỚC KHI DÙNG

ALIMAZIN® 5 mg

GMP WHO

VIÊN NANG CỨNG

THÀNH PHẦN:

Mỗi viên nang cứng chứa:
Trimeprazin
(dưới dạng trimeprazin tartrat) 5 mg
Tá dược: Lactose monohydrat, Tinh bột mì, Magnesi stearat.

DẠNG TRÌNH BÀY:

Chai 200 viên nang cứng.

DƯỢC LỰC:

- Trimeprazin là dẫn chất phenothiazin, có tác dụng kháng histamin và kháng serotonin mạnh. Thuốc cạnh tranh với histamin tại các thụ thể H₁ và đối kháng với phần lớn các tác dụng dược lý của histamin, bao gồm các chứng mảy đay, ngứa.
- Tác dụng kháng cholinergic ngoại vi của thuốc tương đối yếu, tuy nhiên đã thấy biểu hiện ở một số người bệnh đã dùng trimeprazin (ví dụ: khô miệng, nhìn mờ, bí tiểu, táo bón).
- Trimeprazin có tác dụng an thần do ức chế enzym histamin N-methyltransferase và do chặn các thụ thể trung tâm tiết histamin đồng thời với tác dụng trên các thụ thể khác, đặc biệt thụ thể serotoninergic.
- Trimeprazin còn có tác dụng chống nôn.

DƯỢC ĐỘNG HỌC:

- Trimeprazin hấp thu nhanh qua đường tiêu hóa. Sau khi uống 15 - 20 phút, thuốc có tác dụng và kéo dài 6 - 8 giờ. Thời gian bán thải của thuốc là 3,5 - 4 giờ.
- Khoảng 20 - 30% thuốc liên kết với protein huyết tương.
- Trimeprazin thải trừ qua thận dưới dạng các chất chuyển hóa sulfoxyd (70 - 80%, sau 48 giờ).

CHỈ ĐỊNH:

- Các trường hợp dị ứng bao gồm viêm mũi dị ứng, hắt hơi, sổ mũi, viêm kết mạc dị ứng, nổi mề đay, ngứa.
- Điều trị mất ngủ ở người lớn và trẻ em.

CHỐNG CHỈ ĐỊNH:

- Mẫn cảm với phenothiazin hoặc các thành phần khác của thuốc.
- Người bệnh có tiền sử bị glaucom góc hẹp.
- Người bệnh rối loạn chức năng gan, thận, động kinh, bệnh Parkinson, thiếu năng tuyến

- giáp, u tế bào ưa crôm, bệnh nhược cơ, phi đại tuyến tiền liệt.
- Uống lượng lớn các thuốc ức chế thần kinh trung ương (như rượu, các barbiturat, opiat).
- Người bệnh bị giảm bạch cầu.
- Người bệnh có tiền sử mất bạch cầu hạt.
- Phụ nữ có thai hoặc đang cho con bú.
- Trẻ em dưới 2 tuổi.

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN:

- Thường gặp: mệt mỏi, uể oải, đau đầu, chóng mặt nhẹ, khô miệng, đàm đặc.
- Ít gặp: táo bón, bí tiểu, rối loạn điều tiết mắt.
- Hiếm gặp: triệu chứng ngoại tháp, mất bạch cầu hạt, giảm bạch cầu, giảm huyết áp, tăng nhịp tim, viêm gan vàng da do ứ mật, giật run Parkinson, bồn chồn, rối loạn trương lực cơ cấp, rối loạn vận động muộn; khô miệng có thể gây hại răng và men răng; các phenothiazin có thể làm giảm ngưỡng co giật trong bệnh động kinh, nguy cơ ngừng hô hấp, thậm chí gây tử vong đột ngột đã gặp ở trẻ nhỏ.

Thông báo cho Bác sĩ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc.

LIỀU LƯỢNG - CÁCH DÙNG:

Điều trị mảy đay, mẫn ngứa:

- Người lớn: uống 2 viên/lần x 2 - 3 lần/ngày.
- Người cao tuổi: uống 2 viên/lần x 1 - 2 lần/ngày.
- Trẻ em trên 2 tuổi: uống 1 viên/lần x 3 - 4 lần/ngày.

Dùng với tác dụng chống histamin, chống ho:

- Người lớn: uống 5 - 40 mg/ngày, chia nhiều lần.
- Trẻ em trên 2 tuổi: uống 0,5 mg/kg/ngày, chia nhiều lần.

Dùng để gây ngủ:

- Người lớn: uống 5 - 20 mg/ngày, uống trước khi ngủ.

THẬN TRỌNG:

- Thận trọng khi dùng cho người cao tuổi, đặc biệt khi thời tiết rất nóng hoặc rất lạnh (gây nguy cơ tăng hoặc hạ nhiệt). Người cao tuổi rất dễ bị giảm huyết áp thể đứng.
- Cần báo cho người bệnh biết hiện tượng buồn ngủ trong những ngày đầu điều trị.

- Trimeprazin có thể ảnh hưởng đến các test da thử với các dị nguyên.
- Tránh dùng chung với rượu hoặc các thuốc ức chế hệ thần kinh trung ương khác trong thời gian điều trị.
- Phụ nữ có thai hoặc đang cho con bú:** không nên dùng thuốc cho các đối tượng này vì có nguy cơ gây hại cho trẻ.
- Tác động của thuốc khi lái xe và vận hành máy móc:** vì thuốc gây buồn ngủ nên tránh dùng thuốc cho người đang lái xe hoặc vận hành máy móc.

TƯƠNG TÁC THUỐC:

- Mặc dù hầu hết người bệnh dùng lithi phối hợp với phenothiazin không thấy tác dụng có hại, nhưng các trường hợp rối loạn vận động, tăng triệu chứng ngoại tháp, hội chứng não cấp đã xảy ra, đặc biệt khi dùng liều cao lithi. Vì vậy, khi dùng phối hợp lithi và phenothiazin, bệnh nhân cần được theo dõi chặt chẽ các tác dụng có hại về thần kinh và phải ngừng điều trị nếu xuất hiện các triệu chứng trên.
- Rượu, thuốc ngủ barbituric và các thuốc an thần khác làm tăng tác dụng ức chế thần kinh trung ương và ức chế hô hấp của trimeprazin.
- Tác dụng hạ huyết áp của các thuốc chống tăng huyết áp, đặc biệt là thuốc chặn thụ thể alpha - adrenergic tăng lên khi dùng phối hợp với các dẫn chất phenothiazin.
- Tác dụng kháng cholinergic của các phenothiazin tăng lên khi phối hợp với các thuốc kháng cholinergic khác, dẫn tới táo bón, say nóng.
- Các thuốc kháng cholinergic có thể làm giảm tác dụng chống loạn tâm thần của các phenothiazin.
- Các phenothiazin đối kháng với tác dụng trị liệu của amphetamin, levodopa, clonidin, guanethidin, adrenalin.
- Một số thuốc ngăn cản sự hấp thu của phenothiazin là các antacid, các thuốc chữa Parkinson, lithi.
- Liều cao trimeprazin làm giảm đáp ứng với các tác nhân hạ đường huyết. Không được dùng adrenalin cho trường hợp dùng quá liều trimeprazin.

- Levodopa không có hiệu quả trong các hội chứng Parkinson do phenothiazin ức chế tác dụng chống Parkinson của levodopa.

QUÁ LIỀU VÀ CÁCH XỬ TRÍ:

Triệu chứng quá liều các dẫn chất phenothiazin là: buồn ngủ hoặc mất ý thức, hạ huyết áp, tăng nhịp tim, biến đổi điện tâm đồ, loạn nhịp thất và hạ thân nhiệt. Các phản ứng ngoại tháp trầm trọng có thể xảy ra.

Xử trí:

- Nếu phát hiện sớm (trước 6 giờ, sau khi uống quá liều), tốt nhất nên rửa dạ dày. Có thể cho dùng than hoạt và không có thuốc giải độc đặc hiệu.
- Cần điều trị hỗ trợ. Nâng cao chân người bệnh có thể hiệu quả. Trong trường hợp nặng, làm tăng thể tích tuần hoàn bằng tiêm tĩnh mạch dịch truyền là cần thiết. Các dịch truyền cần được làm ấm trước khi dùng để tránh chứng hạ thân nhiệt trầm trọng thêm. Các tác nhân gây tăng co cơ như dopamin có thể dùng trong trường hợp không giải quyết được truy tìm mạch bằng dịch truyền.
- Loạn nhịp nhanh thất hoặc trên thất thường đáp ứng khi thân nhiệt trở lại bình thường và rối loạn tuần hoàn hoặc chuyển hóa được điều chỉnh. Nếu vẫn tiếp diễn hoặc đe dọa tính mạng, có thể dùng thuốc chống loạn nhịp.
- Khi bị ức chế thần kinh trung ương nặng, cần phải hỗ trợ hô hấp. Các phản ứng loạn trương lực cơ nặng thường đáp ứng với procyclidin (5 - 10 mg) hoặc orphenadrin (20 - 40 mg) tiêm bắp giữ hoặc tĩnh mạch. Tình trạng co giật cần điều trị bằng tiêm tĩnh mạch diazepam.
- Hội chứng ác tính do thuốc an thần cần được điều trị bằng giữ mát cho người bệnh và có thể dùng dantrolen natri.

ĐỂ XA TÂM TAY TRẺ EM.

NẾU CẦN BIẾT THÊM THÔNG TIN, XIN HỎI Ý KIẾN BÁC SĨ.

HẠN DÙNG: 36 tháng kể từ ngày sản xuất.

BẢO QUẢN: dưới 30°C, tránh ẩm và ánh sáng.

Sản xuất tại:

CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM IMEXPHARM

Số 04, Đường 30/4, Phường 1, TP. Cao Lãnh, Tỉnh Đồng Tháp

Hotline: 1800.555.535

E-mail: imp@imexpharm.com



TKH0020-3

TKH0020-3