

DOCEFIR® 100 mg

THÀNH PHẦN: Mỗi viên nang cứng chứa

- Cefdinir100 mg
- Tá dược: Natri croscarmellose, Magnesi stearat, Avicel PH 102.

ĐANG BẢO CHẾ: Viên nang cứng, dùng uống.

QUY CÁCH ĐÓNG GÓI: Hộp 1 vỉ x 10 viên, hộp 10 vỉ x 10 viên.

CHỈ ĐỊNH:

- Viêm phổi mắc phải cộng đồng.
- Đợt cấp của viêm phế quản mạn.
- Viêm xoang cấp.
- Viêm hầu họng hoặc viêm amidan.
- Nhiễm khuẩn da và cấu trúc da.
- Viêm tai giữa cấp.

LIỀU LƯỢNG VÀ CÁCH DÙNG: Dùng uống.

* *Người lớn:*

- Viêm phổi mắc phải cộng đồng hoặc viêm da và cấu trúc da: 300 mg x 2 lần/ngày, trong 10 ngày.
- Đợt cấp của viêm phế quản mạn và viêm xoang cấp: 300 mg x 2 lần/ngày hoặc 600 mg x 1 lần/ngày, trong 10 ngày.
- Viêm họng hoặc viêm amidan: 300 mg x 2 lần/ngày hoặc 600 mg x 1 lần/ngày, trong 5-10 ngày.

* *Trẻ em từ 6 tháng đến 12 tuổi:* 7 mg/kg x 2 lần/ngày hoặc 14 mg/kg/ngày. Liều tối đa là 600 mg/ngày.

- Viêm tai giữa cấp; viêm họng hoặc viêm amidan: 7 mg/kg x 2 lần/ngày hoặc 14 mg/kg/ngày, trong 5 - 10 ngày.
- Viêm xoang cấp: 7 mg/kg x 2 lần/ngày hoặc 14 mg/kg/ngày, trong 10 ngày.
- Viêm da và cấu trúc da: 7 mg/kg x 2 lần/ngày, trong 10 ngày.

* *Liều lượng cho bệnh nhân suy thận:*

- Người lớn, độ thanh thải creatinin < 30 ml/phút: 300 mg/ngày.
- Trẻ em, độ thanh thải creatinin < 30 ml/phút: 7 mg/kg/ngày (tối đa 300 mg/ngày).

CHỐNG CHỈ ĐỊNH:

Quá mẫn với thành phần thuốc hoặc với kháng sinh có nhân cephem khác.

THẬN TRỌNG KHI SỬ DỤNG:

- Tiền sử cá nhân hoặc gia đình bị dị ứng: Mày đay, phát ban, hen phế quản.
- Suy thận nặng. Bệnh nhân dinh dưỡng qua đường tĩnh mạch, người lớn tuổi, suy kiệt. Phụ nữ có thai.
- Viêm ruột kết màng giả đã được báo cáo khi dùng cefdinir. Nên khuyên người bệnh, tiêu chảy là một hiện tượng phổ biến do tác động chống nhiễm khuẩn và thường hết khi ngừng thuốc. Tuy nhiên, bệnh nhân nên liên hệ với bác sĩ nếu đi phân lỏng và có máu (có hay không có co thắt dạ dày và sốt) xảy ra trong và sau 2 tháng hoặc lâu hơn sau khi ngừng thuốc.

PHỤ NỮ CÓ THAI VÀ CHO CON BÚ:

- * *Thời kỳ có thai:* Tính an toàn của thuốc ở phụ nữ có thai chưa được xác định. Do đó, phải thật cẩn thận khi dùng thuốc ở những phụ nữ có thai hay nghi ngờ có thai, một khi cân nhắc lợi ích của việc điều trị cao hơn nguy cơ có thể xảy ra.
- * *Thời kỳ cho con bú:* Cefdinir không được phát hiện trong sữa mẹ sau 600 mg liều duy nhất dùng uống. Tuy nhiên, nên sử dụng thận trọng đối với phụ nữ cho con bú.

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

Thuốc không ảnh hưởng khi lái xe và vận hành máy móc.

TƯƠNG TÁC VỚI CÁC THUỐC KHÁC VÀ CÁC DẠNG TƯƠNG TÁC KHÁC:

- Cefdinir bị giảm sinh khả dụng khi dùng với chế phẩm chứa sắt hoặc các thuốc kháng acid. Do đó, uống cefdinir cách 2 giờ khi dùng các thuốc này.
- Khi uống cefdinir cùng với các chế phẩm chứa sắt làm phân có màu đỏ.
- Probenecid làm giảm sự thải trừ cefdinir ở thận.
- Ảnh hưởng của cefdinir lên các kết quả cận lâm sàng: Kết quả dương tính giả có thể xảy ra khi tìm glucose trong nước tiểu với dung dịch Benedict's, dung dịch Fehling và Clinitest. Kết quả dương tính giả không được ghi nhận với Test-Tape. Phản ứng Coombs trực tiếp dương tính có thể xảy ra.

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN (ADR):

- Thường gặp: Ban da, mày đay, tăng bạch cầu ưa eosin, sốt, phản ứng giống bệnh huyết thanh và phản vệ, tiêu chảy, bệnh nấm *Candida* âm đạo, buồn nôn, nhức đầu, đau bụng, viêm âm đạo.

- Ít gặp: Giảm bạch cầu trung tính, giảm tiểu cầu, khó tiêu, đầy hơi, nôn ói, phân có màu đỏ, chán ăn, táo bón, chóng mặt, khô miệng, suy nhược, mất ngủ, huyết trắng, bệnh nấm *Candida*, ngứa, ngứa gà.

- Hiếm gặp: Thử nghiệm Coombs dương tính, thiếu máu tan huyết, mất bạch cầu hạt, chảy máu do giảm prothrombin và/hoặc rối loạn chức năng tiểu cầu, nhiễm độc thận, hoại tử ống thận cấp, viêm thận kẽ cấp tính, tăng nhẹ men gan, viêm gan, vàng da ứ mật, cơn co giật và những dấu hiệu nhiễm độc hệ thần kinh trung ương, viêm đại tràng giả mạc.

QUÁ LIỀU VÀ CÁCH XỬ TRÍ:

Những thông tin về tình trạng quá liều chưa được thiết lập ở người. Triệu chứng và dấu hiệu ngộ độc khi dùng quá liều của các kháng sinh họ beta-lactam đã được biết như: Buồn nôn, nôn mửa, đau thượng vị, tiêu chảy, co giật... Việc lọc máu hiệu quả trong trường hợp ngộ độc cefdinir do quá liều, đặc biệt trong trường hợp có suy chức năng thận.

DƯỢC LỰC HỌC:

- Cefdinir là kháng sinh có nhân cephem, có nhóm vinyl ở vị trí thứ 3 và nhóm 2-aminothiazolyl hydroximino ở vị trí thứ 7 của 7-aminocephalosporanic acid.
- Cefdinir là kháng sinh dùng uống nhóm cephalosporin thế hệ thứ 3, có tác dụng kháng khuẩn và được sử dụng tương tự cefixim. Tuy nhiên, cefdinir có tác dụng kháng khuẩn *in vitro* mạnh hơn cefixim trên vi khuẩn *Staphylococcus aureus* nhưng tương đương với *Staphylococcus aureus* chủng có đề kháng methicillin. Cefdinir có tác dụng kháng khuẩn kém hơn cefixim trên một số vi khuẩn *Enterobacteriaceae*.

- Phổ tác dụng:

+ Vi khuẩn Gram (-): *Citrobacter*, *Enterobacter* spp., *Escherichia coli*, *Klebsiella* spp., *Proteus* indol dương tính và indol âm tính, *Providencia*, *Salmonella*, *Serratia*, *Shigella* và *Yersinia* spp.; các chủng đề kháng penicillin: *Haemophilus influenzae*, *Moraxella catarrhalis* (*Branhamella catarrhalis*), *Neisseria gonorrhoeae* và *N. meningitidis*; *Brucella melitensis*.

+ Vi khuẩn Gram (+): *Staphylococci* và *streptococci* bao gồm *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus epidermidis* nhưng đề kháng với các chủng tiết penicillinase. *Streptococcus agalactiae* (*streptococci* nhóm B), *Streptococcus pneumoniae* và *Streptococcus pyogenes* (*streptococci* nhóm A).

- + Xoắn khuẩn: *Borrelia burgdorferi* và *Haemophilus ducreyi*.
- + Vi khuẩn kháng thuốc: Cefdinir không có tác dụng chống lại hầu hết các chủng *Enterobacter* và *Pseudomonas aeruginosa*, *Enterococci* (như *Enterococcus faecalis*), *Staphylococci* kháng oxacillin (kháng methicillin).
- Cơ chế tác dụng của cefdinir là ức chế sự tổng hợp của thành tế bào. Nó có ái lực cao với những protein kết hợp penicillin (PBP) 1 (1a, 1b), 2 và 3, với những điểm tác dụng thay đổi tùy theo loại vi khuẩn.

DƯỢC ĐỘNG HỌC:

- Cefdinir hấp thu qua đường tiêu hóa. Sau khi uống liều duy nhất, nồng độ tối đa trong huyết tương đạt được từ 2 - 4 giờ. Sinh khả dụng đường uống trong khoảng từ 16 - 25 %. Uống cefdinir cùng với bữa ăn nhiều chất béo làm giảm nồng độ đỉnh trong huyết tương và AUC.
- Cefdinir phân bố rộng rãi ở các mô và khoảng 60 - 70 % liên kết với protein huyết tương. Nồng độ tối đa trung bình của cefdinir trong dịch ở nốt mọng nước sau khi uống liều 300 mg hoặc 600 mg trong 4 - 5 giờ tương ứng là 0,65 mcg/ml và 1,1 mcg/ml. Chưa biết cefdinir có phân bố vào dịch não tủy sau liều uống hay không.
- Cefdinir chuyển hóa không đáng kể và được thải trừ qua nước tiểu, thời gian bán thải là 1,7 giờ. Cefdinir được loại bỏ bằng thẩm phân.

BẢO QUẢN: Nơi khô, nhiệt độ dưới 30°C, tránh ánh sáng.

HẠN DÙNG: 36 tháng kể từ ngày sản xuất.

THUỐC NÀY CHỈ DÙNG THEO ĐƠN CỦA BÁC SĨ.

ĐỌC KỸ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG TRƯỚC KHI DÙNG.

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

ĐỂ XA TẮM TAY TRẼ EM.



NHÀ SẢN XUẤT VÀ PHÂN PHỐI:

CÔNG TY CỔ PHẦN XUẤT NHẬP KHẨU Y TẾ DOMESCO
66 Quốc lộ 30, P. Mỹ Phú, TP. Cao Lãnh, Đồng Tháp
Điện thoại: 0277. 3851950