

Rx

THUỐC BÀN THEO ĐƠN

Polydeson CHAI 5ml

Dung dịch nhỏ mắt, mũi, tai

THÀNH PHẦN: Mỗi chai 5ml chứa:

- ♦ **Hoạt chất chính:** Neomycin.....17,5mg (Dưới dạng neomycin sulfat.....17.500IU) Dexamethason phosphat.....5mg (Dưới dạng dexamethason natri phosphat.....5.5mg) Natri citrat, P.V.P.C30, natri metabisulfít, methylparaben, propylparaben, natri hydroxyd, natri clorid, nước cất.
- ♦ **Tá dược:**

DUYỆC LỰC HỌC:

- ♦ **Neomycin sulfat:**
 - Kháng sinh nhóm aminoglycosid, những vi khuẩn nhạy cảm với neomycin là: *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli*, *Haemophilus influenzae*, *Klebsiella*, *Enterobacter* các loại, *Neisseria* các loại.
 - Kháng thuốc: vi thuốc được dùng tại chỗ khá phổ biến nên đã có thông báo kháng thuốc tương đối rộng, trong đó điển hình là các tụ cầu *Staphylococcus*, 1 số dạng *Salmonella*, *Shigella* và *Escherichia coli*. Sự kháng chéo với kanamycin, framycetin và paromomycin đã xảy ra.
- ♦ **Dexamethason natri phosphat:** Có các tác dụng chính của glucocorticoid là chống viêm, chống dị ứng và các ức chế miễn dịch. Các glucocorticoid tác dụng bằng cách gắn kết vào thụ thể ở tế bào, chuyển vị vào nhân tế bào và ở đó tác động đến 1 số gen được dịch mã. Các glucocorticoid cũng còn có 1 số tác dụng trực tiếp, có thể không qua trung gian gắn kết vào thụ thể. Dexamethason dùng tại chỗ để trị nhỏ mắt, ống tai ngoài hoặc niêm mạc mũi để điều trị triệu chứng viêm hay dị ứng ở tai hoặc mắt.

DUYỆC ĐỘNG HỌC:

- ♦ **Neomycin:** li hấp thu qua đường tiêu hóa, không bị hủy ở ống tiêu hóa và thải nguyên vẹn theo phân. Hấp thu thuốc có thể tăng lên khi niêm mạc bị viêm hay tổn thương. Khi được hấp thu, thuốc sẽ thải trừ nhanh qua thận dưới dạng hoạt tính. Nửa đời của thuốc khoảng 2 – 3 giờ.
- ♦ **Dexamethason:** Được hấp thu tốt ở ngay vị trí dùng thuốc và sau đó được phân bố vào tất cả các mô trong cơ thể. Thuốc qua nhau thai và 1 lượng nhỏ vào sữa.

CHỈ ĐỊNH:

- ♦ Viêm và nhiễm trùng ở mắt: viêm kết mạc, viêm mí mắt, viêm giác mạc, viêm túi lệ.
- ♦ Viêm và nhiễm trùng mũi hầu và các xoang, viêm mũi dị ứng.
- ♦ Viêm tai ngoài không bị thủng màng nhĩ, đặc biệt eczema do bội nhiễm ống nhĩ. Viêm tai giữa cấp.

CHỐNG CHỈ ĐỊNH:

- ♦ Mẫn cảm với một trong các thành phần của thuốc.
- ♦ Herpes giác mạc, Glaucome.
- ♦ Chảy máu cam.
- ♦ Thủng màng nhĩ do chấn thương.

Neomycin sulfat:

- ♦ Quá mẫn với neomycin hoặc với các aminoglycosid.
- ♦ Trẻ em dưới 1 tuổi.

Dexamethason natri phosphat:

- ♦ Quá mẫn với dexamethason.
- ♦ Nhiễm virus, nhiễm nấm hoặc nhiễm khuẩn lao ở mắt.

LIỀU LƯỢNG & CÁCH DÙNG:

- ♦ **Liều trung bình cho người lớn:**
 - Nhỏ mắt: 1 – 2 giọt/lần 2 – 4 lần/ngày.
 - Nhỏ mũi, tai: 1 – 2 giọt/lần 2 – 4 lần/ngày.
- ♦ **Trẻ em trên một tuổi:** Dùng theo chỉ định của bác sỹ.
- ♦ **LUU Ý:**
 - Thuốc đã dùng để nhỏ tai, mũi thì không được dùng để nhỏ mắt.
 - Tránh làm nhiễm bẩn đầu nhỏ thuốc.
 - Không được tiêm vào mắt. Không dùng áp lực bơm thuốc vào tai.
 - Khi nhỏ tai đầu giữ nghiêng vài phút để thuốc dễ hấp thu.
 - Không dùng quá 10 ngày. Nếu dùng quá thời hạn này nên tham khảo ý kiến thầy thuốc.

THẬN TRỌNG:

- ♦ Không nên dùng kéo dài (gây nhiều tai biến ở mắt gây bội nhiễm vi khuẩn không nhạy cảm kể cả nấm...). Nên kiểm tra thường xuyên nhãn áp tùy tình thế.
- ♦ Trong trường hợp mưng mủ cấp tính ở mắt, corticoid có thể che lấp dấu hiệu nhiễm trùng hay làm nặng thêm nhiễm trùng hiện có.
- ♦ Kiểm tra màng nhĩ (không bị tổn thương) trước khi dùng.
- ♦ Bệnh nhân bị tăng nhãn áp.

Neomycin sulfat:

- ♦ Đã có hiện tượng kháng chéo nhiều giữa neomycin với kanamycin, framycetin và gentamicin. Tránh dùng tại chỗ lâu vì có thể gây mẫn cảm trên da và dễ mẫn cảm chéo với các kháng sinh aminoglycosid khác.

- ♦ Có thể bị điếc sau khi dùng thuốc ở tai hoặc vết thương rộng.
- ♦ Thận trọng vì thuốc có tác dụng chẹn thần kinh – cơ nên có thể gây ức chế hô hấp và ngừng hô hấp.
- ♦ Phải rất thận trọng khi dùng thuốc cho người bệnh có bệnh thần hoặc gan hoặc thính lực bị giảm.

Dexamethason natri phosphat: Ở người bệnh nhiễm khuẩn hoặc nghi ngờ nhiễm khuẩn, phải đặc biệt chú ý và điều trị bằng các thuốc kháng khuẩn đặc hiệu là cần thiết trước tiên, do tác dụng ức chế miễn dịch nên dexamethason có thể gây nên những cơn kịch phát và lan rộng nhiễm khuẩn. Ở người thủng giác mạc, dải tháo đường, tăng huyết áp, suy tim, suy thận, lao, thì cần phải theo dõi chặt chẽ và điều trị tích cực các bệnh đó nếu cần phải dùng dexamethason.

PHỤ NỮ MANG THAI: Thận trọng khi dùng thuốc

PHỤ NỮ CHO CON BÚ: Thận trọng khi dùng thuốc

LÁI XE VÀ VẬN HÀNH MÁY MÓC: (chưa có tài liệu)

TƯƠNG TÁC THUỐC:

Do neomycin sulfat:

- ♦ Dùng tại chỗ lâu có thể có hiện tượng kháng chéo giữa neomycin và kanamycin, framycetin, gentamicin.
- ♦ Giảm hấp thu phenoxymethylpenicilin, digoxin, methotrexat.
- ♦ Tăng nguy cơ độc với thính, thính giác khi dùng đồng thời với các thuốc lợi tiểu mạnh như acid ethacrynic, furosemid.
- ♦ Tăng tác dụng ức chế thần kinh – cơ khi dùng đồng thời với tác nhân ức chế thần kinh cơ.

Do dexamethason natri phosphat:

- ♦ Bi giảm tác dụng do các barbiturat, phenytoin, rifampicin, rifabutin, carbamazepin, ephedrin, aminoglutetimid.
- ♦ Làm tăng tác dụng hạ kali huyết của acetazolamid, các thiazid lợi tiểu quai, carbonoxolon.
- ♦ Đối kháng tác dụng với các tác nhân gây hạ đường huyết, hạ huyết áp, thuốc lợi tiểu.

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN:

Do neomycin sulfat:

- ♦ **Thường gặp, ADR >1/100**
 - Dùng tại chỗ: phản ứng tăng mẫn cảm ngứa, sốt do thuốc và phản vệ.
- ♦ **Ít gặp, 1/1000 < ADR < 1/100**
 - Tăng enzym gan và bilirubin, loạn tạo máu, thiếu máu tan máu, lú lẫn, dị cảm, mất phương hướng, rung giật nhãn cầu, tăng tiết nước bọt, viêm miệng.
 - Dùng thuốc kéo dài có thể dẫn tới chóng mặt, rung giật nhãn cầu và điếc, ngay cả sau khi đã ngưng thuốc.

Do dexamethason natri phosphat:

- ♦ **Thường gặp, ADR > 1/100**
 - Rối loạn điện giải: hạ kali huyết, giữ natri và nước gây tăng huyết áp và phù nề.
 - Nội tiết và chuyển hoá: hội chứng dạng Cushing, giảm bài tiết ACTH, teo tuyến thượng thận, giảm dung nạp glucid, rối loạn kinh nguyệt.
 - Cơ xương: teo cơ hồi phục, loãng xương, gãy xương bệnh lý, nứt đốt sống, hoại tử xương vô khuẩn.
 - Tiêu hoá: loét dạ dày tá tràng, loét chảy máu, loét thủng, viêm tụy cấp.
 - Da: teo da, ban đỏ, bầm máu, rậm lông.
 - Thần kinh: mất ngủ, sáng khoái.
- ♦ **Ít gặp, 1/1000 < ADR <1/100**
 - Quá mẫn, đôi khi gây choáng phản vệ, tăng bạch cầu, huyết khối tắc mạch, tăng cân, ngon miệng, buồn nôn, khó ở, nấc, áp xe vô khuẩn.

Chỉ chú: Thông báo cho bác sỹ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc.

QUẢ LIỆU, XỬ TRÍ: Khi có dấu hiệu hoặc triệu chứng độc với thính giác, phải ngưng thuốc ngay và theo dõi các chức năng thính giác.

QUI CÁCH ĐÓNG GÓI: Chai 5ml. Hộp 1 chai.

BẢO QUẢN: Nơi khô, nhiệt độ không quá 30°C, tránh ánh sáng. Chai thuốc sau khi dùng nên đậy chặt nắp chai bỏ vào hộp ngoài và đậy kín.

HẠN DÙNG: 24 tháng kể từ ngày sản xuất (chưa mở nắp)

Lưu ý: Chỉ sử dụng trong 15 ngày sau khi mở chai thuốc.

TIỂU CHUẨN:

CHỦ Ý: THUỐC NÀY CHỈ DÙNG THEO ĐƠN CỦA BÁC SỸ

Không sử dụng thuốc nếu: ♦ **Dung dịch thuốc bị biến màu, không trong suốt.**

♦ **Chai thuốc bị nứt, mất nhãn.**

- ♦ **Phải ngưng dùng thuốc ngay và thông báo cho bác sỹ khi gặp những triệu chứng dị ứng.**
- ♦ **Để xa tầm tay trẻ em.**
- ♦ **Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng. Nếu cần thêm thông tin, xin hỏi ý kiến bác sỹ.**
- ♦ **Không dùng thuốc quá hạn dùng ghi trên nhãn.**



VIDIPHA

CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM T.Ư VIDIPHA
184/2, Lê Văn Sỹ, Phường 10, Quận Phú Nhuận, TP.HCM
ĐT: (84-28)-38440106 Fax: (84-28)-38440446

Sân xuất tại chi nhánh

CÔNG TY CPDP TRUNG ƯƠNG VIDIPHA BÌNH DƯƠNG

Khu phố Tân Bình, Phường Tân Hiệp, Thị xã Tân Uyên, Tỉnh Bình Dương