

MEDOXICAM 7.5mg

Meloxicam

THÀNH PHẦN: Mỗi viên nén MEDOXICAM 7.5mg chứa Meloxicam 7,5mg.

CHỈ ĐỊNH: Điều trị triệu chứng trong thời gian ngắn các đợt cấp viêm xương khớp, điều trị triệu chứng trong thời gian dài các đợt cấp bệnh viêm khớp dạng thấp và điều trị triệu chứng viêm cột sống dính khớp.

LIỀU LƯỢNG VÀ CÁCH DÙNG: Dùng liều thấp nhất có tác dụng trong thời gian ngắn nhất để giảm tác dụng phụ. Liều dùng tối đa là 15 mg/ngày. Người lớn; Đợt cấp trọng viêm xương khớp: liều khuyến cáo 7,5 mg/ ngày. Nếu cần có thể tăng lên đến 15 mg/ngày. Viêm khớp dạng thấp: liều khuyến cáo 15 mg/ngày. Có thể giảm còn 7,5 mg/ngày tùy theo đáp ứng của bệnh nhân. Viêm cột sống dính khớp: liều khuyến cáo 15 mg/ngày. Có thể giảm còn 7,5 mg/ngày tùy theo đáp ứng của bệnh nhân. Bệnh nhân cao tuổi và bệnh nhân có nguy cơ cao bị những phản ứng bất lợi: Viêm khớp dạng thấp và viêm cột sống dính khớp liều khuyến cáo 7,5 mg/ngày. Bệnh nhân có nguy cơ cao bị những phản ứng bất lợi nên khởi đầu điều trị với liều 7,5mg/ ngày. Không cần giảm liều ở bệnh nhân suy gan nhẹ và vừa. Suy thận: Với bệnh nhân đang thẩm phân máu (suy thận nặng) liều mỗi ngày không vượt quá 7,5 mg/ngày. Không cần giảm liều ở bệnh nhân suy thận nhẹ và vừa (hệ số creatinin >25 ml/phút).

CHỐNG CHỈ ĐỊNH: Quá mẫn với meloxicam hoặc các thành phần khác của thuốc; người có tiền sử dị ứng với NSAID khác hoặc aspirin. Bệnh nhân hen suyễn, polyp mũi, phù mạch, mê đay hoặc có phản ứng quá mẫn sau khi dùng các thuốc NSAID khác hoặc aspirin. Loét dạ dày đang tiến triển hoặc có tiền sử bệnh loét dạ dày tái phát. Suy gan nặng, suy thận nặng chưa được thẩm phân máu. Xuất huyết tiêu hoá hoặc mạch máu não hoặc bất kỳ rối loạn chảy máu khác. Suy tim nặng, Phụ nữ có thai hoặc cho con bú.

TƯƠNG TÁC THUỐC: Với các NSAID khác, bao gồm cả salicylat (acid acetylsalicylic 3g/ngày), corticosteroid, Lithi, thuốc chống đông máu, Methotrexat, Ciclosporin, thuốc lợi tiểu, chất ức chế men chuyển angiotensin hoặc thuốc chẹn thụ thể angiotensin II, các thuốc điều trị cao huyết áp khác (như chẹn Beta), thuốc chống kết tập tiểu cầu, thuốc ly giải huyết khối, các chất ức chế serotonin có chọn lọc (SSRIs), Cholestyramin, alicylic 3g/ngày), Corticosteroid, Lithi, Thuốc chống đông máu, Methotrexat, Ciclosporin,

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN: Máu và hệ bạch huyết: Thường gặp thiếu máu, ít gặp giảm bạch cầu, giảm tiểu cầu, mất bạch cầu hạt. Hệ miễn dịch: Hiếm gặp phản vệ/ những phản ứng giống phản vệ. Tâm thần: Hiếm gặp rối loạn tâm thần, mất ngủ và ác mộng. Thân kinh: Thường gặp suy nghĩ kém, nhức đầu, ít gặp chóng mặt, ù tai, choáng váng, hiếm gặp co giật. Mắt: Hiếm gặp rối loạn thị giác bao gồm cả nhìn mờ. Tim: Ít gặp tim đập nhanh. Phù chi dưới, tăng huyết áp, và suy tim đã được báo cáo thay khi điều trị với NSAID. Mạch: Ít gặp: tăng huyết áp, đỏ mặt. Hô hấp, lồng ngực và trung thất: Hiếm gặp hen suyễn có thể gặp ở một vài cá thể dị ứng với aspirin hoặc các NSAID khác. Dạ dày - ruột: Thường gặp khó tiêu, buồn nôn và ói mửa, đau bụng, táo bón, đầy hơi, tiêu chảy, ít gặp chảy máu dạ dày ruột, loét dạ dày, viêm thực quản, viêm dạ dày, thủng và chảy máu dạ dày ruột một vài trường hợp có thể nặng, nhất là ở người lớn tuổi. Gan-mật: Ít gặp rối loạn thoái qua chức năng gan (như tăng transaminase hoặc bilirubin), hiếm gặp viêm gan. Da và các mô dưới da: Thường gặp ngứa, phát ban, ít gặp mày đay, rất hiếm gặp hội chứng Stevens - Johnson, hội chứng hoại tử thượng bì nhiễm độc, phù mạch, ban đa dạng, nhạy cảm ánh sáng. Tiết niệu: Ít gặp rối loạn chức năng thận như tăng creatinin hoặc urê, giữ nước và natri, tăng kali huyết, hiếm gặp suy chức năng thận cấp. Một số tổn thương thận có thể dẫn đến suy thận cấp: viêm thận kẽ, hoại tử ống thận cấp tính, hội chứng thận hư và hoại tử dạng nhũ đã được báo cáo.

THẬN TRỌNG: Phải xác định chắc chắn các bệnh nhân đã khởi viêm thực quản, viêm dạ dày hoặc loét dạ dày và luôn chú ý đến khả

năng tái phát bệnh trên khi điều trị bằng meloxicam. Không dùng quá liều tối đa khuyến cáo và không phối hợp thêm các thuốc nhóm NSAID khác do làm tăng nguy cơ độc tính trong khi hiệu quả điều trị phối hợp chưa được xác định. Không dùng phối hợp meloxicam với các thuốc nhóm NSAID khác bao gồm cả thuốc ức chế chọn lọc cyclooxygenase-2. Nếu triệu chứng không cải thiện sau vài ngày điều trị, nên đánh giá lại lợi ích điều trị. Chảy máu, loét và thủng dạ dày ruột có thể gây tử vong đã được báo cáo với tất cả các NSAIDs ở bất kỳ thời điểm nào của đợt điều trị, có hoặc không có các triệu chứng báo trước hoặc tiền sử bị các tai biến trầm trọng trên đường tiêu hóa. Nguy cơ chảy máu, loét và thủng dạ dày ruột cao hơn khi tăng liều NSAID ở bệnh nhân có tiền sử loét dạ dày, nhất là các trường hợp chảy máu và thủng có biến chứng và ở người già. Những bệnh nhân này nên điều trị với liều thấp nhất có thể và nên xem xét kết hợp các thuốc bảo vệ (chất ức chế bơm proton hoặc misoprostol), cũng như đối với những bệnh nhân đang cần sử dụng đồng thời những thuốc chứa acid acetylsalicylic (ASA)/aspirin liều thấp hoặc những thuốc có khả năng làm tăng nguy cơ đối với dạ dày-ruột. Thận trọng khi sử dụng chung với các thuốc có nguy cơ làm loét hoặc chảy máu dạ dày như corticosteroids, các thuốc chống đông như warfarin, các thuốc ức chế serotonin có chọn lọc (SSRIs) hoặc thuốc chống ngưng tập tiểu cầu như aspirin. Nếu chảy máu hoặc loét dạ dày ruột xuất hiện, ngưng điều trị meloxicam. Các phản ứng nghiêm trọng ở da, có thể gây tử vong bao gồm viêm tróc lỗ da, hội chứng Stevens-Johnson, hoại tử độc biểu bì, rất hiếm được báo cáo khi dùng NSAID và thường ở giai đoạn sớm khi bắt đầu điều trị, trong phần lớn các trường hợp, phản ứng khởi phát trong tháng đầu tiên điều trị. Nên ngưng sử dụng MEDOXICAM ngay khi xuất hiện các nốt mẩn ở da, tổn thương ở niêm mạc hay bất cứ dấu hiệu mẩn cảm nào. Với hầu hết các NSAIDs, thỉnh thoảng có tăng nhẹ và thoáng qua transaminase huyết thanh, bilirubin huyết thanh, creatinin và urê máu. Nếu tăng đáng kể, ngưng dùng meloxicam và tiến hành các xét nghiệm theo dõi. Các NSAIDs có thể gây giữ muối natri, kali, và nước cũng như ngăn cản tác dụng kích thích bài tiết natri trong nước tiểu của thuốc lợi tiểu, có thể dẫn đến tiến triển xấu trên bệnh nhân suy tim hoặc cao huyết áp. Thận trọng khi dùng NSAID cho bệnh nhân có tiền sử cao huyết áp và/hoặc suy tim sung huyết vừa và nhẹ, khi điều trị cho bệnh nhân có nguy cơ bệnh tim mạch cao (như cao huyết áp, đái tháo đường, tăng lipid máu và bệnh nhân hút thuốc lá). Các NSAIDs ức chế tổng hợp các prostaglandin có liên quan đến duy trì sự tưới máu qua thận ở các bệnh nhân có lưu lượng máu và thể tích máu ở thận giảm. Dùng các NSAIDs trong trường hợp này có thể dẫn đến sự mất bù trong suy thận ần. Tuy nhiên, chức năng thận sẽ trở về tình trạng cũ khi ngưng điều trị. Nguy cơ này ảnh hưởng trên người già, bệnh nhân có nguy cơ bệnh tim sung huyết, xơ gan, suy thận hoặc hội chứng thận hư, cũng như các bệnh nhân đang dùng thuốc lợi tiểu hoặc vừa qua đại phẫu dẫn đến giảm thể tích máu trong cơ thể. Theo dõi cẩn thận lượng nước tiểu được thải ra và chức năng thận trong quá trình điều trị ở các bệnh nhân này. Hiếm gặp tương hợp các NSAIDs gây viêm thận kẽ, viêm cầu thận, hoại tử nhu mô thận hoặc hội chứng thận hư. Thận trọng đối với người già do tăng khả năng gặp phải các tác dụng phụ, nhất là tác dụng gây xuất huyết và thủng đường tiêu hóa có thể dẫn đến tử vong. Meloxicam cũng như các NSAIDs khác có thể che lấp dấu hiệu nhiễm khuẩn. Tính an toàn và hiệu quả của meloxicam đối với trẻ em dưới 15 tuổi chưa được thiết lập. Cũng như các thuốc ức chế cyclooxygenase/ tổng hợp prostaglandin khác, việc sử dụng meloxicam có thể gây ảnh hưởng có hại đến khả năng sinh sản và không khuyến dùng ở phụ nữ đang muốn có thai.

PHỤ NỮ MANG THAI VÀ CHO CON BÚ: Chống chỉ định.

ẢNH HƯỞNG CỦA THUỐC ĐẾN KHẢ NĂNG LÁI XE VÀ VẬN HÀNH MÁY MÓC: Bệnh nhân có rối loạn thị giác, ngủ gà, hoặc các rối loạn thần kinh trung ương khác cần tránh lái xe hoặc vận hành máy móc.

Mọi thắc mắc về sản phẩm xin liên hệ:

Sản xuất bởi:
MEDOCHEMIE LTD.
1 - 10 Constantinooupoleos
3011 Limassol
Cộng Hoà Síp, (Châu Âu).

VPDD Medochemie Việt Nam
27/6 H Nguyễn Văn Vĩnh, P.4,
Q. Tân Bình, Tp. Hồ Chí Minh.
ĐT: 08 54490694 - Fax: 08 54490697
Email: vietnam@medochemie.com

Nhà phân phối: Công ty TNHH Một thành viên
Vimedimex Bình Dương.
18 L1-2 VSIP II, đường số 3
Khu Công nghiệp Việt Nam-Singapore 2,
Phường Hòa Phú, thị xã Thủ Dầu Một,
Tỉnh Bình Dương, ĐT miễn cước: 1800545402