IMEFED® DT 500 mg/ 125 mg

## VIÊN NÉN PHÂN TÁN

Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng. Để xa tầm tay trẻ em. Thuốc này chỉ dùng theo đơn thuốc

# THÀNH PHẦN CÔNG THỨC THUỐC:

500 mg ... 125 mg

## DẠNG BÀO CHÉ: Viên nén phân tán

Viên nén hình oval, một mặt trơn, một mặt khắc vạch ngang, cạnh và thành viên nguyên vẹn. (Vạch khắc không dùng để bẻ đôi viên thuốc).

Thuốc được chỉ định để điều trị các nhiễm khuẩn do các vị khuẩn nhay cảm

- gây ra, bao gồm:

  Nhiễm khuẩn cấp đường hô hấp trên (gồm cả viêm tai, viêm mũi, viêm
- họng). Nhiễm khuẩn đường hô hấp dưới như viêm phế quản, viêm phổi. Nhiễm khuẩn tiết niệu như viêm bàng quang, viêm niệu đạo, viêm thận -
- bể thận.
- Nhiễm khuẩn phụ khoa.
- Lậu. Nhiễm khuẩn da và mô mềm (áp xe da, viêm mô tế bào, nhiễm khuẩn vết thương bao gồm cả những vết cắn do động vật hoặc người). Nhiễm khuẩn xương và khớp. Viêm đường mật, viêm túi mật.

- Nhiễm khuẩn răng miệng. Nhiễm khuẩn ổ bụng hoặc bội nhiễm ổ bụng hậu phẫu. LIỀU DÙNG - CÁCH DÙNG:

MÁY MÓC:

cơ độc tính.

Tương tác với thức ăn, đồ uống:

- Liều dùng:

  Người lớn và trẻ em cân nặng từ 40 kg trở lên:

  Liều thông thường của amoxicilin/ acid clavulanic cho tất cả các chỉ định là 1 viên 500 mg amoxicilin/125 mg acid clavulanic, 3 lần/ngày.
- là 1 viên 500 mg amoxicilin/125 mg acid clavulanic, 3 lần/ngày.

  Hạ cam: uống 1 viên 500 mg amoxicilin/125 mg acid clavulanic mỗi 8 giờ trong 7 ngày. Thời gian điều trị trung bình các vết loét là 6,5 11,4 ngày và hết sưng hạch bạch huyết trong 4 tuần.

  Lậu do N.gonorrhoeae sinh penicilinase hoặc không sinh penicilinase: uống liều đơn chứa amoxicilin (3 g) và acid clavulanic (125 500 mg) kết hợp hoặc không kết hợp probenecid (1 g).

  Nếu cần dùng liều amoxicilin hàng ngày cao hơn, khuyến cáo nên chuyển sang sử dụng chế phẩm khác để tránh dung nạp một lượng lớn không cần thiết acid clavulanic.

# Liều cho bệnh nhân suy thận:

Liều và/ hoặc số lần dùng thuốc amoxicilin/ acid clavulanic được điều chỉnh dựa trên mức độ suy thận.

Độ thanh thải creatinin (ml/phút)	Liều dùng
> 30	Không cần điều chỉnh liều
10 - 30	500 mg/ 125 mg x 2 lần/ngày
< 10	500 mg/ 125 mg x 1 lần/ngày

Sử dụng thuốc cho phụ nữ có thai:

Sử dụng thuốc cho phụ nữ có thai:

Các nghiên cứu trên động vật không cho thấy các tác dụng có hại trực tiếp hoặc gián tiếp đối với thai kỳ, sự phát triển của phôi/ thai, sự sinh đẻ và phát triển sau sinh. Các dữ liệu còn hạn chế về việc sử dụng amoxicilin/ acid clavulanic trong thai kỳ ở người không cho thấy tăng nguy cơ dị tật bẩm sinh. Trong một nghiên cứu đơn trên những phụ nữ vỡ màng ối sớm trước kỳ sinh, đã có báo cáo là điều trị dự phòng với amoxicilin/ acid clavulanic có thể làm tăng nguy cơ việm ruột hoại tử ở trẻ sơ sinh. Nên tránh sử dụng thuốc trọng thai kỳ, trừ khi được bác sĩ cho là cần thiết

thuốc trong thai kỳ, trừ khi được bác sĩ cho là cần thiết. Sử dụng thuốc cho phụ nữ cho con bú: Cả hai chất này đều được bài tiết qua sữa mẹ (chưa rõ các tác dụng của

acid clavulanic đối với trẻ bú mẹ). Do đó, có thể gặp tiêu chảy và nhiễm nấm niêm mạc ở trẻ được nuôi bằng sữa mẹ, vì vậy có thể phải ngừng việc nuôi con bằng sữa mẹ. Amoxicilin/ acid clavulanic chỉ nên sử dụng trong thời

ẨNH HƯỞNG CỦA THUỐC LÊN KHẢ NĂNG LÁI XE VÀ VẬN HÀNH

Chưa có nghiên cứu nào được thực hiện về tác động trên khả năng lái xe và

vận hành máy móc. Tuy nhiên, có thể gặp các tác dụng không mong muốn (ví dụ phản ứng dị ứng, chóng mặt, co giật) có thể ảnh hưởng đến khả năng lái xe và vận hành máy móc. Do đó, không lái xe hay vận hành máy móc trong thời gian dùng thuốc.

Tương TAC, TƯƠNG Y CỦA THƯỚC:

Tương tác của thuốc:

Thuốc chống động dạng uống

Trong thực tiễn, các thuốc chống động dạng uống và kháng sinh penicilin

đã được sử dụng một cách rộng rãi mà không có báo cáo nào về tương

tác thuốc. Tuy nhiên, trong y văn có những trường hợp tăng tỷ số chuẩn

hóa quốc tế (INR) ở những bệnh nhân được điều trị bằng acenocoumarol

hoặc warfarin và được kể đơn một liệu trình amoxicilin. Nếu cần sử dụng

đồng thời, nên theo dõi cần thận thời gian prothrombin hoặc INR với sự cộng thêm hoặc ngừng amoxicilin. Ngoài ra, có thể cần điều chỉnh liều thuốc chống đồng dạng uống.

Probenecia:
Không được sử dụng đồng thời với probenecid. Probenecid làm giảm bài tiết amoxicilin ở ống thận. Sử dụng đồng thời với probenecid có thể dẫn đến tăng kéo dài nồng độ amoxicilin trong máu mà không phải nồng độ acid clavulanic.
Thuốc tránh thai đường uống: dùng đồng thời với các thuốc tránh thai đường uống có thể làm giảm hiệu quả tránh thai.

Methotrexat: penicilin có thể làm giảm bài tiết methotrexat, làm tăng nguy

Tương tác với thức ăn, đô uống:
Có thể dùng thuốc cùng hoặc không cùng với thức ăn.
Nếu bệnh nhân thường xuyên gặp phải các vấn đề về dạ dày khi dùng thuốc này, nên dùng thuốc ngay trước bữa ăn.
Trong quá trình điều trị với Imefed DT 500 mg/ 125 mg nên dùng nhiều nước hơn mức bình thường.
Tương ky của thuốc:
Do không có các nghiên cứu về tính tương ky của thuốc, không trộn lẫn thuốc này với các thuốc khác.

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN CỦA THUỐC:

- Thường gặp (1/100 ≤ ADR < 1/10)

+ Nhiễm khuẩn và nhiễm nấm: nhiễm nấm Candida ở da và niêm mạc.

- Norioan tied noa. Niờ tiêu. - Rối loạn gan mật: tăng AST và/ hoặc ALT. - Rối loạn da và mô dưới da: nổi ban da, ngứa, nổi mề đay.

+ Rối loạn tiêu hóa: tiêu chảy, buồn nôn, nôn. **Ít gặp (1/1.000 ≤ ADR < 1/100)** + Rối loạn hệ thần kinh: chóng mặt, nhức đầu.

+ Rối loạn tiệu hóa: khó tiệu

TƯƠNG TÁC, TƯƠNG KY CỦA THUỐC:

gian cho con bú sau khi được bác sĩ điều tri đánh giá lợi ích so với nguy cơ

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

## Đô thanh thải creatinin (ml/phút) 500 mg/ 125 mg/ 24 giờ, thêm 500 mg/ 125 mg giữa thời gian mỗi lần thẩm phân, nhắc lại sau mỗi lần thẩm phân (vì nồng độ Chạy thận nhân tạo huyết thanh của cả amoxicilin và acid clavulanic đều giảm)

## Liều cho bệnh nhân suy gan:

Cần thận trọng khi sử dụng amoxicilin/ acid clavulanic và kiểm tra chức năng gan định kỳ (xem thêm mục *Chống chỉ định* và *Cảnh báo và thận trọng* 

Vì dạng bào chế viên nén phân tán không hỗ trợ việc chia liều chính xác cho trẻ em cân nặng dưới 40 kg. Vì vậy, không nên dùng thuốc cho đối tượng này.

GMP - EU

<u>Cách dùng:</u> *Hướng dẫn cách mở bao bì:*Dùng tay hoặc dụng cụ sắc nhọn khoét mở theo đường viền trên vì để lấy

Không bấm, ấn để lấy viên thuốc ra khỏi vỉ để tránh viên bị gãy hoặc vỡ (xem Nich gam, and a lay vien that carakter wide trainf vien by gay hole cook (xem hình bên đười). Nếu hình dạng viên thuốc không còn nguyên vẹn, vẫn tiến hành pha thuốc

vào nước và sử dụng theo hướng dẫn. Sử dụng viên ngay sau khi lấy ra khỏi vỉ.

Mở	
Mở vỉ theo đường viền	Không ấn để lấy viên thuốc ra khỏi vỉ

Dùng đường uống. Hòa viên thuốc vào khoảng nửa cốc nước, khuấy đều và uống ngay. Có thể đặt viên thuốc vào miệng cho tan rã, sau đó nuốt và uống khoảng nửa cốc

nước.
Để giảm thiểu tác dụng bất lợi trên đường tiêu hóa nên dùng thuốc ngay trước bữa ăn và uống thuốc với nhiều nước để tránh khả năng tạo sởi thận.
Không ngừng thuốc trước thời gian bác sĩ chỉ định mặc dù cảm thấy khá hơn vì bệnh có thể tái phát và nặng hơn.

Thời gian điều trị: dựa theo đáp ứng của bệnh nhân. Một số nhiễm khuẩn nặng (như viêm tủy xương) đòi hỏi thời gian điều trị dài hơn. Điều trị không nên vượt quá 14 ngày mà không tái khám.

Một số lưu ý đặc biệt về xử lý thuốc trước và sau khi sử dụng thuốc: Không có yêu cầu đặc biệt về xử lý thuốc sau khi sử dụng.

CHÓNG CHỈ ĐỊNH: - Bệnh nhân có tiền sử quá mẫn tức thì nặng (ví dụ sốc phản vệ) với bất kỳ

- kháng sinh nào nhóm beta-lactam
- Bệnh nhân quá mẫn với bất kỳ thành phần nào của thuốc. Bệnh nhân có tiền sử vàng da/ rối loạn chức năng gan liên quan đến
- amoxicilin/acid clavulanic.

# CẢNH BÁO VÀ THÂN TRONG KHI DÙNG THUỐC

- CANH BAO VA THẠN TRỌNG KHI DUNG THUOC:

  Nên hỏi kỹ tiền sử quá mẫn với penicilin, cephalosporin và beta-lactam khác trước khi bắt đầu điều trị bằng amoxicilin/ acid clavulanic (xem phần Chống chỉ định và Tác dụng không mong muốn).

  Đã có báo cáo về các phản ứng quá mẫn nặng và đôi khi gây tử vong (dạng phản vệ) ở những bệnh nhân điều trị bằng penicilin. Các phản ứng này thường xảy ra hơn ở những bệnh nhân có tiền sử quá mẫn với penicilin và những người có cơ địa dị ứng. Nếu một phản ứng dị ứng xảy ra, phải ngưng điều trị với amoxicilin/ acid clavulanic và thiết lập điều trị thay thế phù hợp. thay thế phù hợp. Chứng co giật có thể xảy ra ở những bệnh nhân suy giảm chức năng thận
- hoặc đang sử dụng liều cao.

- Nên tránh sử dụng amoxicilin/ acid clavulanic nếu nghi ngờ tăng bạch cầu đơn nhân nhiễm khuẩn do sự xuất hiện của ban dạng sởi liên quan đến tình trạng này sau khi dùng amoxicilin. Sử dụng đồng thời với allopurinol trong thời gian điều trị với amoxicilin có
- - thể làm tăng khả năng bị các phản ứng dị ứng da. Sử dụng thuốc kéo dài đôi khi có thể dẫn đến sự phát triển quá mức các vi khuẩn không nhạy cảm. Sự xuất hiện ban đỏ toàn thân có sốt lúc bắt đầu điều trị kết hợp với mụn
- mù có thể là triệu chứng của ngoại ban mụn mù toàn thân cấp tính (AGEP). Phản ứng này đòi hỏi phải ngưng dùng amoxicilin/ acid clavulanic và chống chỉ định dùng bất cứ dạng amoxicilin nào sau đó.
- (AGEP). Phần ứng này đòi hỏi phải ngưng dùng amoxicilin/ acid clavulanic và chống chỉ định dùng bất cứ dạng amoxicilin nào sau đó.

  Cần thận trọng khi dùng amoxicilin/ acid clavulanic ở những bệnh nhân có bằng chứng về suy gan.

  Đã có báo cáo về các phản ứng phụ trên gan, chủ yếu ở nam giới và người cao tuổi, có thể liên quan với điều trị kéo dài. Rất hiểm khi có báo cáo về những phản ứng phụ này ở trẻ em. Trong tất cả các nhóm đối tượng nghiên cứu, những dấu hiệu và triệu chứng thường xảy ra trong thời gian điều trị hoặc một thời gian ngắn sau khi điều trị, nhưng một số trường hợp xảy ra không rõ ràng cho đến vài tuần sau khi ngưng điều trị. Những triệu chứng mày thường có thể hồi phục. Các phản ứng phụ về gan có thể nặng và trong một số trường hợp hiểm gặp đã có báo cáo về tử vong. Những trường hợp này thường xảy ra trên những bệnh nhân có bệnh nghiêm trọng sẵn tử trước hoặc đang dùng đồng thời với các thuốc có khả năng gây các phản ứng phụ trên gan.

  Viêm đại tràng đã được báo cáo khi dùng kháng sinh và với mức độ từ nhẹ đến đe dọa tính mạng. Do đó, cân nhác chẩn đóan này rất quan trọng ở những bệnh nhân xuất hiện tiêu chảy trong họặc sau khi đùng kháng sinh. Nếu viêm đại tràng liên quan kháng sinh xảy ra, nên ngừng điều trị ngay lập tức, hỏi ý kiến bác sĩ và bất đầu một trị liệu thích hợp. Chống chỉ định dùng các thuốc làm giảm nhu động ruột trong tình trạng này.

  Cần đánh giá định kỳ các chức năng hệ thống cơ quan, bao gồm chức năng thận, gan và cơ quan tạo máu trong thời gian điều trị kéo dài.

  Đã có báo cáo về sự kéo dài bất thường thời gian prothrombin (INR tăng) nhưng hiếm ở những bệnh nhân dùng amoxicilin/ acid clavulanic. Nên theo đổi thích hợp khi các thuốc chống đồng máu được dùng đồng thời.

  Cổ bệnh nhân suy thận, nên điều chình liều dùng theo mức độ suy thận.

  Đã quan sát thấy tinh thể niệu ở những bệnh nhân dùng đường tiêm truyền. Nên khuyên bệnh nhân duy trì đủ lượng nước đưa vào và lượng nước tiểu dào thải trong thời gian dùng amoxicilin liều cao để làm giảm khả năng xuất hiện tinh thể amoxici

quang nen duy tri kiem tra deu dạn tinh trạng thông suốt.

Anh hưởng tới các xét nghiệm:

Thuốc có thể gây kết quả đương tính giả ở một số xét nghiệm máu và nước tiểu. Vì vậy, trong quá trình điều trị với amoxicilin/ acid clavulanic nên uống nhiều nước hơn mức bình thường.

Trong thời gian điều trị bằng amoxicilin nên dùng phương pháp glucose oxidase enzym để kiểm tra sự hiện diện của glucose trong nước tiểu vì kết

quả dương tính giả có thể xây ra với phương pháp không dùng enzym. Sự hiện diện của acid clavulanic trong amoxicilin/ acid clavulanic có thể gây ra sự gắn kết IgG và albumin không đặc hiệu bởi màng hồng cầu dẫn

gây ra sự gãn kết IgG và albumin không đặc hiệu bởi màng hông câu dân đến thử nghiệm Coombs dương tính giả.
Đã có báo cáo về kết quả xét nghiệm dương tính, khi sử dụng xét nghiệm Platelia Aspergillus EIA của Bio-Rad Laboratories ở những bệnh nhân đang dùng amoxicilin/ acid clavulanic (là những người sau đó được nhận thấy không bị nhiễm Aspergillus). Phản ứng chéo với các polysaccharid không Aspergillus và polyfuranose với thử nghiệm Bio-Rad Laboratories Platelia Aspergillus EIA đã được báo cáo. Vì vậy, nên xem xét một cách thận trọng các kết quả thử nghiệm dương tính ở bệnh nhân đang dùng amoxicilin/ acid clavulanic và cần xác nhận bằng những phương pháp chẫn đoán khác. chẩn đoán khác.

# TKS0035P-1/29

- Hiếm gặp (1/10.000 ≤ ADR < 1/1.000)</li>
   + Rối loạn máu và hệ bạch huyết: giảm bạch cầu có hồi phục (bao gồm giảm bạch cầu trung tính), giảm tiểu cầu.
- Rối loạn dạ và mô dưới da: ban đỏ đa dạng.
- Rối loạn máu và hệ bạch huyết: mất bạch cầu hạt có hồi phục, thiếu máu
- tán huyết, thời gian chảy máu và thời gian prothrombin kéo dài.
  Rối loạn hệ miễn dịch: phù thần kinh mạch, phản vệ, hội chứng giống bệnh huyết thanh, viêm mạch quá mẫn.
  Rối loạn hệ thần kinh: co giật.

- Rối loạn tiêu hóa: viêm đại tràng do kháng sinh. Rối loạn gan mật: viêm gan, vàng da ứ mật. Rối loạn da và mô dưới da: hội chứng Stevens-Johnson, hoại tử da
- nhiễm độc, viêm da bóng nước tróc vảy, ngoại ban mụn mủ toàn thân cấp tính (AGEP). Rối loạn thận và tiết niệu: viêm thận kẽ, tinh thể niệu

Thông báo ngay cho bác sỹ hoặc dược sỹ những phản ứng có hại gặp phải khi sử dụng thuốc. QUÁ LIỀU VÀ CÁCH XỬ TRÍ:

QUÁ LIỀU VÀ CÁCH XỬ TRÍ:
Khi quá liều, phần lớn bệnh nhân điều trị có triệu chứng. Một số trường hợp có biểu hiện: rối loạn tiêu hóa gồm đau bụng, đau dạ dày, nôn, tiêu chảy, phát ban da, tăng mẫn cảm hoặc chóng mặt, nhạy cảm thần kinh cơ, co giật tương tự như cơn co giật trong bệnh động kinh. Đã có báo cáo về sởi thận do amoxicilin dẫn đến suy thận.
Khi quá liều cần ngưng dùng thuốc và điều trị triệu chứng. Bệnh nhân cần được theo dõi và có những biện pháp hỗ trợ thích hợp. Nếu mới bị ngộ độc (trong vòng 4 giờ) và không có các chống chỉ định, bệnh nhân cần được làm rỗng dạ dày bằng cách nôn hoặc rửa dạ dày và dùng than hoạt tính để giảm hấp thu. Có thể làm giảm nồng độ của amoxicilin và acid clavulanic bằng thẩm tách máu. ĐẶC TÍNH DƯỢC LỰC HỌC:
- Nhóm được lý: kháng sinh nhóm penicilin, kết hợp thuốc ức chế men

- beta-lactamase.
- MãATC: J01CR02.

- MaATC: JUTCRUZ.
Amoxicilin là một penicilin bán tổng hợp (kháng sinh beta-lactam) ức chế một hoặc nhiều các enzym (thường gọi là protein gắn penicilin, PBPs) trong quá trinh tổng hợp peptidoglycan vi khuẩn, là một thành phần cấu trúc không thể thiếu của thành tế bào vi khuẩn. Úc chế tổng hợp peptidoglycan dẫn đến sự suy yếu của thành tế bào, mà thường theo sau bởi sự ly giải và chết tế bào Amoxicilin dễ bị thoái hóa do beta-lactamase được sản sinh bởi vi khuẩn đề kháng và do đó phổ hoạt động của amoxicilin đơn không bao gồm các vi

khuẩn sản sinh ra các enzym này.

Acid clavulanic có cấu trúc beta-lactam gần giống với penicilin. Nó làm bất hoạt một số enzym beta-lactamase do đó ngăn cản sự bất hoạt amoxicilin.

Acid clavulanic dùng đơn độc không tạo tác dụng kháng khuẩn hữu ích về mặt lâm sàng. **Tương quan dược động học/ dược lực học**Thời gian trên nồng độ ức chế tối thiểu (T > MIC) được coi là yếu tố quyết

định hiệu quả của amoxicilin. Có **chế đề kháng:** Có **2** cơ chế đề kháng chính với amoxicilin/ acid clavulanic là:

- + Bất hoạt bởi men beta-lactamase của những vi khuẩn mà không phải tự bản thân chúng bị ức chế bởi acid clavulanic, bao gồm nhóm B, C, D.
   + Thay đổi các PBPs, trong đó giảm mối liên kết giữa yếu tố kháng khuẩn và
- Khẩ năng chống thấm của vi khuẩn và cơ chế bơm ra ngoài có thể dẫn đến hoặc góp phần vào sự đề kháng của vi khuẩn, đặc biệt là vi khuẩn gram âm. **Phổ kháng khuẩn**

Vi khuẩn thường nhạy cảm

- Gram dương ky khí: Enterococcus faecalis, Gardnerella vaginalis, Streptococcus pyogenes và Streptococci β tan máu khác), Streptococcus agalactiae. Streptococcus pneumoniae. Staphylococcus aureus (nhay
- agalactiae, Streptococcus pneumoniae, Staphylococcus aureus (nnay câm với methicilin), Staphylococci coagulase âm tính (nhay câm với methicilin), nhóm Streptococcus viridans.

  Gram âm ky khí: Capnocytophaga spp., Eikenella corrodens, Haemophilus influenzae, Moraxella catarrhalis, Pasteurella multocida, Bacteroides fragilis, Fusobacterium nucleatum, Prevotella spp.

  Những vi khuẩn có thể có vấn đề về sự kháng thuốc mắc phải:

  Gram durens ky khí: Entercoccus foscium.

- Gram dương ky khí: Enterococcus faecium.
  Gram âm ky khí: Escherichia coli, Klebsiella oxytoca, Klebsiella pneumoniae, Proteus mirabilis, Proteus vulgaris.

- Mhūrg vi khuẩn vốn đã kháng thuốc:
  Gram âm ky khí: Acinetobacter sp., Citrobacter freundii, Enterobacter sp., Legionella pneumophila, Morganella morganii, Providencia spp., Pseudomonas sp., Serratia sp., Stenotrophomas maltophilia.
  Khác: Chlamydia pneumoniae, Chlamydia psittaci, Coxiella burnetii, Mycoplasma pneumoniae.

# ĐẶC TÍNH DƯỢC ĐỘNG HỌC:

Amoxicilin và acid clavulanic hấp thu tốt qua đường tiêu hóa sau khi uống. Cả hai đạt nồng độ đình trong huyết thanh sau gần 1 giờ. Không có sự tích lũy amoxicilin và acid clavulanic ở những người khỏe mạnh khi dùng liều lặp

lại. Sự kết hợp của amoxicilin và acid clavulanic không ảnh hưởng đến hấp thu của từng hoạt chất. Sinh khả dụng đường uống của amoxicilin khoảng 90% và của acid clavulanic khoảng 60% - 70%.

Phan bo:

Thể tích phân bố (Vd) khoảng 25%. Cả amoxicilin và acid clavulanic đều đi vào dịch cơ thể (phối, dịch màng phối, dịch tai giữa, dịch xoang mũi, amidan, nước bọt, dịch phế quản, dịch màng bụng, gan, túi mật, tuyến tiền liệt, tử cung, buồng trứng, cơ, hoạt dịch). Nồng độ cao trong nước tiểu.

Amoxicilin và acid clavulanic qua hàng rào nhau thai và một lượng nhỏ vào sữa mẹ. Amoxicilin và acid clavulanic đều không gắn nhiều với protein lúc đầu là 17% - 20%, sau đó 22% - 30%.

Chuyển hóa: Amoxicilin chỉ chuyển hóa một phần. Amoxicilin thải trừ khỏi cơ thể chủ yếu ở dạng không đổi, acid clavulanic chuyển hóa hoàn toàn.

Thai trư:
Thời gian bán thải của amoxicilin là 78 phút và của acid clavulanic là 60 - 70 phút. Cả amoxicilin và acid clavulanic đều thải trừ qua nước tiểu, amoxicilin chủ yếu thải trừ ở dạng không đổi, acid clavulanic chuyển hóa một phần. Cả hai thành phần đều có thể loại khỏi cơ thể bằng thẩm phân máu và một lượng nhỏ qua thẩm phân màng bụng.

Hộp 1 túi x 7 vỉ x 2 viên nén phân tán. Hộp 1 túi x 2 vỉ x 7 viên nén phân tán.

ĐIỀU KIỆN BẢO QUẢN: Không quá 30°C, tránh ẩm và ánh sáng. HẠN DÙNG: 24 tháng kể từ ngày sản xuất.

Thuốc đạt theo tiêu chuẩn Dược điển Anh.

TKS0035P-1/29



Cơ sở sản xuất: CHI NHÁNH CÔNG TY CPDP IMEXPHARM NHÀ MÁY KHÁNG SINH CÔNG NGHỆ CAO VĨNH LỘC

Phường Bình Hưng Hòa B, Quận Bình Tân,

E-mail: imp@imexpharm.com

Hotline: 1800 555 535

QUY CÁCH ĐÓNG GÓI:

TIÊU CHUẨN CHẤT LƯỢNG CỦA THUỐC:

S Ім**є**ҳрнаям

Lô B15/I - B16/I, Đường 2A, Khu công nghiệp Vĩnh Lộc,

Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam