

Thuốc này chỉ sử dụng theo sự kê đơn của thầy thuốc  
Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng  
Nếu cần thông tin xin hỏi ý kiến bác sĩ

## **OCID OMEPRAZOLE CAPSULES**

### **Thành phần :**

Mỗi viên nhộng Ocid chứa 20mg omeprazole

Tá dược: microcrystalline cellulose, manitol, lactose, hydroxypropyl methyl cellulose, disodium phosphate dihydrate, sodium lauryl sulphate, sodium sulfite, butylate hydroxyl toluene, disodium EDTA, purified water, methacrylic, acid copolymer, hydroxypropylmethyl cellulose phthalate, castor oil, isopropyl alcohol & acetone.

### **Dược lực học:**

Omeprazole thuộc nhóm mới những hợp chất chống sự tiết dịch - những dẫn xuất benzimidazol - không biểu hiện tính kháng tiết acetylcholine và kháng H<sub>2</sub> Histamine, nhưng ngăn chặn sự tiết Acid ở dạ dày bằng tính chất ức chế đặc thù của hệ Enzyme H<sup>+</sup>/K<sup>+</sup>-ATPase ở bề mặt tiết dịch của những tế bào thành dạ dày. Hệ enzym này được xem như một bơm acid (proton) trong màng nhầy dạ dày, nên Omeprazole là chất ức chế bơm acid, mà ở dạ dày nó ngăn chặn bước cuối cùng trong quá trình sản xuất Acid, tác dụng này liên quan đến liều lượng và dẫn đến ức chế cả sự tiết Acid cơ bản lẫn kích thích mà không quan tâm đến tác nhân kích thích.

### **Dược động học:**

Các nghiên cứu chỉ ra Omeprazole đào thải nhanh khỏi huyết tương và có thể tìm thấy trong màng nhầy ở dạ dày trong vòng 1 ngày thậm chí hơn.

Sau khi uống thuốc, Omeprazole bắt đầu có tác dụng chống tiết dịch trong vòng một giờ và tác dụng tối đa đạt được trong khoảng hai giờ. Sau 24 giờ, tác dụng ức chế tiết dịch còn khoảng 50% mức tối đa và thời ức chế có thể kéo dài hơn mong đợi trong khi thời gian bán hủy ở huyết tương rất ngắn (chưa đến một giờ), rõ ràng gây bởi thời gian liên kết lâu dài giữa Enzyme H<sup>+</sup>/K<sup>+</sup>-ATPase với vách dạ dày. Khi ngừng thuốc, hoạt tính tiết dịch trở lại bình thường sau 3 đến 5 ngày. Tác dụng ức chế tiết acid của Omeprazole tăng dần khi bắt đầu uống liều đơn mỗi ngày, đạt mức ổn định sau 4 ngày. Ở những cơ thể khỏe mạnh, thời gian bán hủy huyết tương từ 0,5-1 giờ, thanh thải trên toàn cơ thể là 500 - 600 ml/phút. Liên kết protein xấp xỉ 95%. Khả dụng sinh học của Omeprazole tăng nhẹ khi liều lượng tăng nhanh. Phần lớn liều lượng (khoảng 77%) bài tiết qua nước tiểu. Omeprazole có ít nhất 6 dạng chuyển hóa. Hai dạng được biết là hydroxy-omeprazole và acid carboxylic tương ứng. Phần còn lại của liều thuốc có thể thu hồi từ phân. Như vậy có sự thải mật đáng kể của các chuyển hóa trong huyết tương- dẫn chất Sulphide, Sulphone của Omeprazole và Hydroxy-omeprazole. Những dạng chuyển hóa này không có hoặc hoạt tính rất thấp.

Ở những bệnh nhân gan mãn tính, khả dụng sinh học có thể tăng tới 100% phản ánh suy giảm tác dụng vòng chuyển thứ nhất (first pass) và thời gian bán hủy ở huyết tương tăng tới gần 3 giờ so với người bình thường chỉ từ 0,5-1giờ. Tốc độ thanh thải huyết tương trung bình 70 ml/phút trong khi ở người bình thường là 500-600 ml/phút. Với bệnh nhân suy nặng thận mãn tính mà thanh thải Creatinine từ 10-62 ml/phút /1,73m<sup>2</sup>. Omeprazole có khuynh hướng tương tự như những người tình nguyện khỏe mạnh tuy nhiên khả dụng sinh học có tăng chút ít.

Do bài tiết qua nước tiểu là con đường đào thải cơ bản các chuyển hóa của Omeprazole nên sự đào thải Omeprazole tỷ lệ với tốc độ thanh thải creatinine. Đối với người già, tốc độ đào thải Omeprazole giảm chút ít trong khi tác dụng sinh học tăng.

### **Chỉ định:**

Trị loét tá tràng, loét dạ dày, viêm thực quản trào ngược và trong việc kiểm soát bài tiết acid ở các trường hợp đa bài tiết thuộc bệnh lý như: hội chứng Zollinger-Ellison, viêm đa hạch, u đường bào toàn thân.

### **Liều và cách dùng:**

Không nhai hay nghiền dược phẩm. Loét tá tràng: 1 viên Ocid 1 lần/ngày trong 2 - 4 tuần. Loét dạ dày: 1 viên Ocid/ngày trong 8 tuần. Viêm thực quản trào ngược : 1 viên Ocid/ngày trong 4 -8 tuần. Trường hợp đa tiết bệnh lý có thể dùng liều

60mg Ocid uống 1 lần/ngày và phải liên tục theo sự chỉ dẫn của bác sĩ. Liều cao hơn 80mg/ngày phải được chia làm 2 lần/ngày. Không cần thiết điều chỉnh liều Ocid đối với bệnh nhân suy chức năng gan, thận hay người già.

**Chống chỉ định :**

Ocid chống chỉ định đối với bệnh nhân quá mẫn cảm với thuốc.

**Tác dụng phụ:**

Ocid được hấp thu tốt, hiếm khi gây mệt mỏi, nhức đầu, buồn nôn, tiêu chảy, táo bón, đầy hơi. Đôi khi xuất hiện dị ứng da ở một số ít bệnh nhân. Những triệu chứng này có tính nhẹ, tạm thời và không ảnh hưởng đến việc điều trị. Thông báo cho bác sĩ các tác dụng phụ gặp phải khi dùng thuốc.

**Thận trọng:**

Đáp ứng điều trị bằng ocid có thể che lấp sự hiện diện của một bệnh dạ dày ác tính.

Phụ nữ có thai hoặc đang cho trẻ sơ sinh bú: Ngoại trừ lợi ích của việc điều trị rất là cần thiết, Ocid không được sử dụng cho. Sự an toàn của thuốc đối với trẻ em là chưa được ghi nhận.

Lái xe và vận hành máy: Không có ảnh hưởng nào được ghi nhận.

**Tương tác thuốc :**

Bệnh nhân có bệnh khác mà phải dùng thuốc có các hoạt chất như: daizepam, warfarin và phenytoin, phải điều chỉnh lại liều của các loại thuốc này, khi dùng cùng một lúc với Ocid. Ocid có thể gây trở ngại cho sự hấp thụ các thuốc trao đổi chất bởi hệ thống enzyme cytochrome P450. Ocid không tương tác với các antacid.

**Trình bày:**

Vỉ 10 viên nang x 10 vỉ/hộp

Vỉ 10 viên nang/hộp

**Bảo quản:**

Giữ ở nhiệt độ 30 độ C, tránh ẩm.

**Hạn dùng:** 3 năm.

**Tiêu chuẩn chất lượng:** BP

Đề xa tầm tay trẻ em

Không dùng thuốc quá hạn dùng

Nhà sản xuất :

**CADILA HEALTHCARE LTD.,**

Kundaim Industrial Estate, Plot No 203-213, Kundaim, Goa -403 115, India.

2080409