

MEVARAZ 15mg



1. Thành phần hoạt chất:

Meloxicam 15mg

2. Thuốc này là thuốc gì:

Thuốc chống viêm không steroid.

3. Chỉ định điều trị:

Dạng uống và đặt trực tràng được chỉ định dùng dài ngày trong bệnh thoái hóa khớp, viêm cột sống dính khớp, các bệnh khớp mạn tính khác và viêm khớp lứa tuổi thanh thiếu niên có cân nặng > 60 kg.

Không dùng cho trẻ nặng < 60 kg.

Dạng tiêm được sử dụng ngắn ngày trong những đợt đau cấp do bệnh thấp mạn tính.

4. Liều dùng và cách dùng:

Dung dịch tiêm Meve-Raz được dùng để tiêm bắp.

Liều dùng:

-Người lớn

+Viêm khớp dạng thấp, viêm cột sống dính khớp: Khởi đầu 7,5 mg/ ngày và có thể dùng tối đa 15 mg/1 lần/ngày.

+Khi điều trị lâu dài, nhất là ở người cao tuổi hoặc người có nhiều nguy cơ gặp ADR, liều khuyến cáo là 7,5 mg/lần/ngày. Không được vượt quá liều 15 mg/ngày.

+Đợt đau cấp của thoái hóa khớp: 7,5 mg/lần/ngày. Khi cần (hoặc không đỡ), có thể tăng tới 15 mg/lần/ngày. Nếu dùng tiêm bắp không được vượt quá liều 15 mg/ngày. Đối với người có nguy cơ tai biến cao, liều khởi đầu là 7,5 mg/ngày. Thời gian điều trị 2 - 3 ngày (thời gian này cho phép, nếu cần, chuyển sang đường uống hoặc trực tràng). mg/ngày.

-Người cao tuổi

+Liều dùng khuyến cáo 7,5 mg/lần/ngày. Suy gan, xơ gan giai đoạn ổn định, suy thận: Nhẹ và vừa, không cần phải điều chỉnh liều; nếu suy nặng, không dùng.

+ Suy thận chạy thận nhân tạo: Liều không được vượt quá 7,5 mg/ngày.

5.Chống chỉ định:

-Mẫn cảm với thuốc, người có tiền sử dị ứng với Aspirin hoặc các thuốc chống viêm không steroid khác. Không được dùng meloxicam cho những người có triệu chứng hen phế quản, polyp mũi, phù mạch thần kinh hoặc bị phù Quincke, mày đay xuất hiện khi dùng aspirin hoặc các thuốc chống viêm không steroid khác.

- Loét dạ dày - tá tràng tiến triển.

-Chảy máu dạ dày, chảy máu não.

-Điều trị đau sau phẫu thuật bắc cầu nối mạch vành.

-Không dùng dạng thuốc đặt trực tràng cho người có tiền sử viêm trực tràng hoặc chảy máu trực tràng.

-Suy gan nặng và suy thận nặng không lọc máu.

-Phụ nữ mang thai và cho con bú.

-Trẻ em dưới 16 tuổi.

6.Tác dụng không mong muốn:

-Rối loạn tiêu hóa, buồn nôn, nôn, đau bụng, táo bón, chướng bụng, ỉa chảy, thiếu máu, ngứa, phát ban trên da, nhiễm khuẩn đường hô hấp trên, hội chứng giống cúm, ho, viêm hầu họng, đau cơ, đau lưng.

-Đau đầu, phù, thiếu máu khi dùng kéo dài.

7.Tương tác thuốc:

-Thuốc có tác dụng hiệp đồng tăng mức trên sự ức chế cyclooxygenase với các thuốc chống viêm không steroid khác ở liều cao làm tăng nguy cơ loét dạ dày - tá tràng và chảy máu, cho nên không dùng meloxicam cùng với các thuốc chống viêm không steroid khác. Thuốc chống đông máu dạng uống, ticlopidin, Heparin, thuốc làm tan huyết khối: Meloxicam làm tăng nguy cơ chảy máu, do vậy tránh phối hợp. Trong quá trình điều trị cần theo dõi chặt chẽ tác dụng chống đông máu.

-Lithi: Meloxicam làm tăng nồng độ lithi trong máu, do vậy cần phải theo dõi nồng độ lithi trong máu trong quá trình dùng kết hợp hai thuốc với nhau.

-Methotrexat: Meloxicam làm tăng độc tính của methotrexat trên hệ thống huyết học, do đó cần phải đếm tế bào máu định kỳ.

-Vòng tránh thai: Thuốc làm giảm hiệu quả tránh thai của vòng tránh thai trong tử cung.

-Thuốc lợi niệu: Meloxicam có thể làm tăng nguy cơ suy thận cấp ở những người bệnh bị mất nước. Trường hợp phải dùng phối hợp thì cần phải bổ sung đủ nước cho người bệnh và phải theo dõi chức năng thận cẩn thận. Meloxicam làm giảm tác dụng lợi niệu của furosemid, nhóm thiazid.

-Thuốc chống tăng huyết áp như thuốc ức chế alpha-adrenergic, thuốc ức chế enzym chuyển dạng angiotensin, các thuốc giãn mạch: Do meloxicam ức chế tổng hợp prostaglandin nên làm giảm tác dụng giãn mạch, hạ huyết áp của các thuốc phối hợp.

-Cholestyramin: Cholestyramin gắn với meloxicam ở đường tiêu hóa làm giảm hấp thu, tăng thải trừ meloxicam.

-Cyclosporin: Meloxicam làm tăng độc tính trên thận, do vậy khi phối hợp cần theo dõi chức năng thận cẩn thận.

-Warfarin: Meloxicam có thể làm tăng quá trình chảy máu, do vậy cần phải theo dõi thời gian chảy máu khi dùng kèm.

8. Dược động học:

-Meloxicam hấp thu tốt qua đường tiêu hóa, Sinh khả dụng đường uống đạt 89% so với tiêm tĩnh mạch, thức ăn rất ít ảnh hưởng đến sự hấp thu. Sự hấp thu dưới dạng viên nén, viên nang và đạn đặt trực tràng tương đương nhau và đạt được nồng độ tối đa trong máu sau 6 giờ. Trong máu, meloxicam chủ yếu gắn vào Albumin với tỷ lệ trên 99%. Thuốc khuếch tán tốt vào dịch khớp, nồng độ trong dịch khớp đạt tương đương 50% nồng độ trong huyết tương, nhưng dạng tự do của thuốc trong dịch khớp cao gấp 2,5 lần trong huyết tương vì trong dịch khớp có ít protein hơn.

-Meloxicam bị chuyển hóa gần như hoàn toàn ở gan với sự xúc tác chủ yếu của CYP2C9 và một phần nhỏ của CYP3A4. Các chất chuyển hóa không còn hoạt tính được thải trừ chủ yếu qua nước tiểu và qua phân. Một lượng nhỏ thuốc chưa chuyển hóa đào thải qua nước tiểu (0,2%) và phân (1,6%).

-Nửa đời thải trừ của thuốc trung bình 20 giờ. Ở người giảm nhẹ hoặc vừa chức năng gan, hoặc thận (Clcr > 20 ml/phút) không cần phải điều chỉnh liều meloxicam. Meloxicam có Thể tích phân bố khoảng 10 lít và không thấm tách được.

9. Tài liệu tham khảo:

Dược thư Quốc gia Việt Nam

Tờ hướng dẫn sử dụng thuốc

MEVE-RAZ
Dung dịch tiêm Meloxicam 15 mg/1,5 ml
Thuốc này chỉ dùng theo đơn thuốc. Để xa tầm tay trẻ em. Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng.

1. Tên thuốc: Meve-Raz

2. Thành phần: Mỗi 1,5 ml dung dịch tiêm có chứa:
- Thành phần hoạt chất: Meloxicam 15 mg.
- Thành phần tá dược: Meglumin, glycofurof, glycin, Poloxamer 188, natri clorid, natri hydroxid, nước pha tiêm.

3. Dạng bào chế: Dung dịch tiêm
- Mô tả sản phẩm: dung dịch trong suốt, màu vàng ánh xanh, không chứa các hạt có thể nhìn thấy.
- pH của dung dịch: 8,0 - 9,0.

4. Chỉ định
Dung dịch tiêm Meve-Raz là thuốc chống viêm không steroid được chỉ định lúc ban đầu và trong thời gian ngắn để điều trị triệu chứng của:
- Đau trong viêm xương khớp, bệnh hư khớp, bệnh thoái hóa khớp.
- Viêm khớp dạng thấp.
- Viêm cột sống dính khớp.

5. Liều dùng, cách dùng
Dung dịch tiêm Meve-Raz được dùng để tiêm bắp.
Liều dùng:
- Viêm xương khớp, bệnh hư khớp, bệnh thoái hóa khớp: 7,5 mg/ngày. Nếu cần thiết liều có thể tăng lên thành 15 mg/ngày.
- Viêm khớp dạng thấp: 15 mg/ngày. Tùy theo đáp ứng điều trị, liều có thể giảm xuống thành 7,5 mg/ngày.
- Viêm cột sống dính khớp: 15 mg/ngày. Tùy theo đáp ứng điều trị, liều có thể giảm xuống thành 7,5 mg/ngày.
- Bệnh nhân có nguy cơ cao gặp phải các tác dụng không mong muốn: điều trị khởi đầu với liều là 7,5 mg/ngày.
- Bệnh nhân suy thận nặng đang lọc máu: liều dùng không được vượt quá 7,5 mg/ngày.

Khuyến cáo chung:
Vì có khả năng tác dụng không mong muốn tăng theo liều và thời gian sử dụng, do đó nên sử dụng thuốc trong thời gian ngắn nhất và liều thấp nhất đem lại hiệu quả.
Liều tối đa hàng ngày được khuyến cáo của Meve-Raz là 15 mg.
Sử dụng kết hợp các dạng bào chế khác nhau:
Tổng liều dùng hàng ngày của meloxicam được cung cấp dưới dạng viên nén, dung dịch tiêm không được vượt quá 15 mg.
Đường dùng tiêm bắp chỉ nên được sử dụng trong vài ngày đầu điều trị. Để điều trị tiếp tục nên dùng dạng uống (dạng viên nén hoặc viên nang). Liều dùng khuyến cáo của Meve-Raz là 7,5 mg hoặc 15 mg một ngày, phụ thuộc vào cường độ đau và mức độ trầm trọng của viêm.
Vi liều dùng cho trẻ em và thanh thiếu niên chưa được xác định, chỉ giới hạn việc sử dụng dung dịch tiêm cho người lớn.

Cách dùng:
Không được sử dụng dung dịch tiêm Meve-Raz để tiêm tĩnh mạch.
Không nên trộn lẫn dung dịch tiêm Meve-Raz với thuốc khác trong cùng một syringe khi sử dụng vì có khả năng gây tương kỵ thuốc.
Phải tiêm dung dịch Meve-Raz chậm và sâu vào bắp ở một phần tư phía trên bên ngoài mông bằng kỹ thuật vô trùng nghiêm ngặt. Trong trường hợp tiêm nhắc lại, khuyến cáo nên tiêm thay đổi giữa mông bên trái và bên phải. Trước khi tiêm, phải chú ý kiểm tra để chắc chắn là đầu kim tiêm không nằm trong mạch máu.
Dùng tiêm ngay lập tức trong trường hợp bệnh nhân bị đau dữ dội trong khi tiêm.
Trong trường hợp bệnh nhân đã thay khớp hông nhân tạo, phải tiêm ở bên mông còn lại.
Thuốc được quên liều xảy ra, tuy nhiên, nếu nghi ngờ có tình trạng quên liều, nên hỏi ý kiến của bác sĩ.
Các ống thuốc tiêm sau khi dùng xong và phần dung dịch không được sử dụng phải được xử lý theo quy định.

6. Chống chỉ định
- Mẫn cảm với hoạt chất hay với bất kỳ thành phần nào có trong thuốc.
- Người có tiền sử dị ứng với aspirin hoặc các thuốc chống viêm không steroid khác. Không

xuất hiện khi dùng aspirin hoặc các thuốc chống viêm không steroid khác.
- Trẻ em và thanh thiếu niên dưới 18 tuổi.
- Loét dạ dày - tá tràng tiến triển.
- Chảy máu dạ dày, chảy máu não.
- Điều trị đau sau phẫu thuật bắc cầu nối mạch vành.
- Suy gan nặng, suy thận nặng không lọc máu.
- Phụ nữ có thai và cho con bú.

7. Cảnh báo và thận trọng khi dùng thuốc
Mặc dù thuốc ức chế ưu tiên COX-2 nhưng vẫn có thể gặp một số tác dụng không mong muốn như các thuốc chống viêm không steroid khác nên khi dùng meloxicam phải hết sức thận trọng ở những người bệnh có tiền sử loét dạ dày - tá tràng, người bệnh đang dùng thuốc chống đông máu vì thuốc có thể gây loét dạ dày - tá tràng, gây chảy máu. Để giảm thiểu tác dụng không mong muốn của meloxicam nên dùng liều thấp nhất có tác dụng trong thời gian ngắn nhất có thể.
Trong quá trình dùng thuốc có biểu hiện bất thường trên da, niêm mạc hoặc có dấu hiệu loét hay chảy máu đường tiêu hóa phải ngưng thuốc ngay.
Meloxicam ức chế tổng hợp prostaglandin ở thận dẫn đến giảm sự tưới máu thận. Những người bệnh có giảm dòng máu đến thận hoặc giảm thể tích máu như suy tim, hội chứng thận hư, xơ gan, bệnh thận nặng, đang dùng thuốc lợi niệu hoặc đang tiến hành các phẫu thuật lớn cần phải kiểm tra thể tích nước tiểu và chức năng thận trước khi dùng meloxicam.
Nguy cơ huyết khối tim mạch:
Các thuốc chống viêm không steroid (NSAIDs) không phải aspirin, dùng đường toàn thân, có thể làm tăng nguy cơ xuất hiện biến cố huyết khối tim mạch, bao gồm cả nhồi máu cơ tim và đột quỵ, có thể dẫn đến tử vong. Nguy cơ này có thể xuất hiện sớm trong vài tuần đầu dùng thuốc và có thể tăng lên theo thời gian dùng thuốc. Nguy cơ huyết khối tim mạch được ghi nhận chủ yếu ở liều cao.
Bác sĩ cần đánh giá định kỳ sự xuất hiện của các biến cố tim mạch, ngay cả khi bệnh nhân không có các triệu chứng tim mạch trước đó. Bệnh nhân cần được cảnh báo về các triệu chứng của biến cố tim mạch nghiêm trọng và cần thăm khám bác sĩ ngay khi xuất hiện các triệu chứng này.
Để giảm thiểu nguy cơ xuất hiện biến cố bất lợi, cần sử dụng meloxicam ở liều hàng ngày thấp nhất có hiệu quả trong thời gian ngắn nhất có thể. Meloxicam có thể gây tăng huyết áp hoặc làm nặng thêm bệnh tăng huyết áp, do đó khi dùng thuốc cần thường xuyên theo dõi huyết áp. Meloxicam có thể gây tăng nhẹ nồng độ các transaminase hoặc các thông số đánh giá chức năng gan khác nhau. Khi các thông số này tăng cao vượt giới hạn bình thường ở mức có ý nghĩa hoặc là tăng kéo dài thì phải ngưng dùng meloxicam.
Ở những người bệnh bị xơ gan nhưng ở giai đoạn ổn định khi dùng thuốc không cần phải giảm liều. Người cao tuổi có chức năng gan, thận và tim kém không nên dùng meloxicam.

8. Sử dụng thuốc cho phụ nữ có thai và cho con bú
Thời kỳ mang thai: Nghiên cứu thực nghiệm không thấy bằng chứng gây quái thai của meloxicam. Tuy nhiên, meloxicam được khuyến cáo không dùng cho phụ nữ có thai, nhất là trong 3 tháng cuối thai kỳ vì lo ngại ồng động mạch động sớm hoặc các tai biến khác cho thai nhi.
Thời kỳ cho con bú: Không nên dùng meloxicam trong thời kỳ cho con bú. Nếu cần dùng thuốc cho mẹ thì không nên cho con bú.

9. Ảnh hưởng lên khả năng lái xe, vận hành máy móc
Thuốc có thể gây chóng mặt, buồn ngủ nên thận trọng cho người đang lái xe và vận hành máy móc.

10. Tương tác, tương kỵ của thuốc
• Tương tác
Thuốc có tác dụng hiệp đồng tăng mức trên sự ức chế cyclooxygenase với các thuốc chống viêm không steroid khác ở liều cao làm tăng nguy cơ loét dạ dày - tá tràng và chảy máu, cho nên không dùng meloxicam cùng với các thuốc chống viêm không steroid khác.
Thuốc chống đông máu dạng uống, ticlopidin, heparin, thuốc làm tan huyết khối: Meloxicam làm tăng nguy cơ chảy máu, do vậy tránh phối

hợp. Trong quá trình điều trị cần theo dõi chặt chẽ tác dụng chống đông máu.

Lithi: Meloxicam làm tăng nồng độ lithi trong máu, do vậy cần phải theo dõi nồng độ lithi trong máu trong quá trình dùng kết hợp hai thuốc với nhau.

Methotrexat: Meloxicam làm tăng độc tính của methotrexat trên hệ thống huyết học, do đó cần phải thêm tế bào máu định kỳ.

Xông tránh thai: Thuốc làm giảm hiệu quả tránh thai của vòng tránh thai trong tử cung. Thuốc lợi niệu: Meloxicam có thể làm tăng nguy cơ suy thận cấp ở những người bệnh bị mất nước. Trường hợp phải dùng phối hợp thì cần phải bổ phụ đủ nước cho người bệnh và phải theo dõi chức năng thận cẩn thận.

Thuốc chống tăng huyết áp như: Thuốc ức chế alpha-adrenergic, thuốc ức chế enzym chuyển dạng angiotensin, các thuốc giãn mạch. Do meloxicam ức chế tổng hợp prostaglandin nên làm giảm tác dụng giãn mạch, hạ huyết áp của các thuốc phối hợp.

Cholestyramin: Cholestyramin gắn với meloxicam ở đường tiêu hóa làm giảm hấp thu, tăng thải trừ meloxicam.

Cyclosporin: Meloxicam làm tăng độc tính trên thận, do vậy, khi phối hợp cần theo dõi chức năng thận cẩn thận.

Warfarin: Meloxicam có thể làm tăng quá trình chảy máu, do vậy, cần phải theo dõi thời gian chảy máu khi dùng kèm.

Furosemid và thiazid: Thuốc làm giảm tác dụng lợi niệu của furosemid, nhóm thiazid.

• **Tương kỵ:** do không có các nghiên cứu về tính tương kỵ của thuốc, không trộn lẫn thuốc này với các thuốc khác.

11. Tác dụng không mong muốn

Cũng giống như các thuốc chống viêm không steroid khác, meloxicam thường gây ra các tác dụng không mong muốn ở nhiều cơ quan đặc biệt là trên đường tiêu hóa, máu, thận và ngoài da.

Thường gặp, ADR > 1/100

Rối loạn tiêu hóa, buồn nôn, nôn, đau bụng, táo bón, chướng bụng, ỉa chảy, thiếu máu, ngứa, phát ban trên da, nhiễm khuẩn đường hô hấp trên, hội chứng giống cúm, ho, viêm hầu họng, đau cơ, đau lưng. Đau đầu, phù, thiếu máu khi dùng kéo dài.

Ít gặp, 1/1000 < ADR < 1/100

Tăng nhẹ transaminase, bilirubin, γ hoi, viêm thực quản, loét dạ dày - tá tràng, chảy máu đường tiêu hóa.

Giảm bạch cầu, giảm tiểu cầu.

Viêm miệng, mày đay.

Tăng huyết áp, đánh trống ngực, đỏ bừng mặt.

Nguy cơ huyết khối tim mạch (xem thêm phần Cảnh báo và thận trọng).

Tăng nồng độ creatinin và urê máu, đau tại chỗ tiêm.

Chóng mặt, ù tai và buồn ngủ.

Hiếm gặp, ADR < 1/1000

Viêm đại tràng, loét thủng dạ dày - tá tràng, viêm gan, viêm dạ dày.

Tăng nhạy cảm của da với ánh sáng, ban hồng đa dạng, hội chứng Stevens-Johnson, hội chứng Lyell, cơn hen phế quản.

Phù mạch thần kinh, choáng phản vệ.

12. Quá liều và cách xử trí

- **Triệu chứng:** Các triệu chứng sau khi quá liều cấp tính meloxicam bao gồm: hôn mê, buồn ngủ, buồn nôn, nôn và đau vùng thượng vị. Xuất huyết tiêu hóa có thể xảy ra. Ngộ độc nặng có thể làm tăng huyết áp, suy thận cấp, rối loạn chức năng gan, suy hô hấp, hôn mê, co giật, suy tim mạch và ngừng tim.

- **Xử trí:** Hiện nay chưa có thuốc đối kháng đặc hiệu meloxicam nên trong trường hợp quá liều, ngoài biện pháp điều trị triệu chứng, hồi sức cần phải sử dụng biện pháp tăng thải trừ và giảm hấp thu thuốc như rửa dạ dày, uống cholestyramin.

13. Đặc tính dược lực học

Meloxicam là dẫn xuất của oxicam có tác dụng chống viêm, giảm đau, hạ sốt. Cũng giống như một số thuốc chống viêm không steroid khác, meloxicam ức chế cyclooxygenase (COX) làm giảm tổng hợp prostaglandin, chất trung gian có vai trò quan trọng trong cơ chế bệnh sinh của quá trình viêm, sốt, đau.

Do meloxicam ức chế COX-2 chỉ gấp 10 lần COX-1 nên được xếp vào loại ức chế ưu tiên trên COX-2, không xếp vào loại ức chế chọn lọc trên COX-2.

Mức độ ức chế COX-1 của meloxicam phụ thuộc vào liều dùng và sự khác nhau giữa các cá thể

người bệnh. Liều 7,5 mg/ngày ức chế COX-1 ít hơn liều 15 mg/ngày. Meloxicam liều 7,5 mg/ngày và 15 mg/ngày ức chế COX-1 trên tiểu cầu làm giảm tổng hợp thromboxan A2 nên có tác dụng chống kết tập tiểu cầu. Mặc dù có tác dụng ức chế COX-1 nhưng meloxicam ít có tác dụng phụ trên tiểu h hóa hơn so với các thuốc ức chế không chọn lọc COX.

14. Đặc tính dược động học

Hấp thu

Sau khi tiêm bắp, meloxicam được hấp thu hoàn toàn. So sánh với đường uống, sinh khả dụng của meloxicam sau khi uống đạt 89% so với tiêm tĩnh mạch. Không cần điều chỉnh liều sau khi thay đổi từ tiêm bắp sang đường uống.

Sau khi tiêm bắp một liều 15mg meloxicam, nồng độ tối đa trong huyết tương là khoảng 1,62/l và đạt được trong khoảng 60 phút.

Phân bố

Meloxicam gắn với protein huyết tương với tỷ lệ cao, đặc biệt là albumin (99%). Meloxicam đi vào dịch khớp và đạt đến nồng độ khoảng 50% trong huyết tương.

Thể tích phân bố thấp, ví dụ khoảng 11 lít. Độ biến thiên trong khoảng 30-40%.

Chuyển hóa

Meloxicam được chuyển hóa chủ yếu ở gan. Trong nước tiểu có bốn chất chuyển hóa khác nhau, không hoạt động. Chất chuyển hóa chính, 5'-carboximeloxicam (tương ứng với 60% liều), được hình thành bởi quá trình oxy hóa chất chuyển hóa trung gian, 5'-hydroximethylmeloxicam, cũng được thải trừ với tỷ lệ nhỏ hơn (tương ứng với 9% liều). Các nghiên cứu *in vitro* cho thấy CYP 2C9 đóng một vai trò quan trọng trong quá trình trao đổi chất này, và một phần nhỏ của CYP 3A4. Hoạt động peroxidase của bệnh nhân có thể là nguyên nhân của hai chất chuyển hóa khác, chiếm 16% và 4% liều dùng.

Thải trừ

Meloxicam phần lớn được thải trừ ở dạng các chất chuyển hóa qua nước tiểu và phần với tỷ lệ nhỏ hơn 5% liều hàng ngày được thải trừ ở dạng không chuyển hóa trong phân, trong khi trong nước tiểu chỉ thấy vết của chất gốc được bài tiết. Nửa đời thải trừ trung bình khoảng 20 giờ. Độ thanh thải trung bình là 8 ml/phút.

Tuyến tính/không tuyến tính

Sau khi tiêm bắp, meloxicam đã được chứng minh là có các đặc tính dược động học tuyến tính trong phạm vi điều trị từ 7,5 mg đến 15 mg.

Nhóm bệnh nhân đặc biệt

Bệnh nhân suy gan và suy thận

Các tính chất dược động học của meloxicam không bị ảnh hưởng đáng kể bởi suy gan nhẹ hoặc trung bình. Trong trường hợp suy thận nặng, tăng thể tích phân bố có thể dẫn đến tăng nồng độ của meloxicam tự do.

Trong những trường hợp như vậy, liều hàng ngày không được vượt quá 7,5 mg.

Người cao tuổi

Độ thanh thải của người cao tuổi ở trạng thái bình thường thấp hơn với ở bệnh nhân trẻ tuổi.

15. Quy cách đóng gói

Hộp 1 vi chứa 3 ống tiêm 1,5 ml.

Hộp 1 vi chứa 5 ống tiêm 1,5 ml.

16. Điều kiện bảo quản

Bảo quản ở dưới 30°C, trong bao bì gốc, tránh ánh sáng.

17. Hạn dùng

48 tháng kể từ ngày sản xuất.

18. Tiêu chuẩn chất lượng

Nhà sản xuất.

19. Tên, địa chỉ của cơ sở sản xuất thuốc

- Cơ sở sản xuất bán thành phẩm, đóng gói sơ cấp, kiểm soát chất lượng (vật lý, hóa học), xuất xưởng lẻ:

Rompharm Company S.R.L.

Str. Eroilor, nr.1A, Oras Otopeni, Judetul Ilfov, cod postal 075100, Romania - cladire Rompharm 1 si Rompharm 2.

- Cơ sở chịu trách nhiệm đóng gói thứ cấp, kiểm soát chất lượng (chỉ tiêu vi sinh vật):

Rompharm Company S.R.L.

Str. Eroilor, nr.1C, Oras Otopeni, Judetul Ilfov, cod postal 075100, Romania - cladire Rompharm 7.

