

ALI-FURO

Generic name: Furosemide Injection

Brand Name: ALI-FURO

Composition:

Furosemide.....20mg/2ml

Indications:

- Edematous diseases: including congestive heart failure, cirrhosis, kidney diseases (hepatitis, kidney disease, and various causes of acute and chronic renal failure), especially when the use of other diuretics is ineffective, the use of this class of drugs may still be effective. Used in combination with other drugs to treat acute pulmonary edema and acute cerebral edema.
- Hypertension: In the ladder therapy for hypertension, it is not the preferred drug for treating primary hypertension. However, when thiazide drugs have poor efficacy, especially when accompanied by renal dysfunction or hypertensive crisis, this type of drug is particularly suitable.
- Prevention of acute renal failure: Used for various reasons leading to insufficient renal blood flow perfusion, such as dehydration, shock, poisoning, anesthesia accidents, and circulatory dysfunction. Timely application while correcting blood volume deficiency can reduce the chance of acute tubular necrosis.
- Hyperkalemia and hypercalcemia.
- Dilution hyponatremia: especially when the blood sodium concentration is below 120mmol/L.
- Excessive secretion of antidiuretic hormone (SIADH).
- Acute drug poisoning: such as barbiturates poisoning.

Dosage:

Adult

- Edematous diseases: In emergency situations or when oral administration is not possible, intravenous injections can be administered starting at 20-40mg, with additional doses added every 2 hours, if necessary, until satisfactory therapeutic effects are achieved. The maintenance medication phase can be administered in divided doses.
 - When treating acute left heart failure, the initial intravenous injection is 40mg, and if necessary, an additional 80mg is added every hour until satisfactory therapeutic effect is achieved.
 - When treating acute renal failure, 200-400mg can be added intravenously to 100ml of sodium chloride injection at a rate not exceeding 4mg per minute. Effective patients can repeat the original dose or adjust the dose as appropriate, with a total daily dose not exceeding 1g. When the diuretic effect is poor, it is not advisable to increase the dose again to avoid nephrotoxicity and adverse effects on the recovery of acute renal failure function.
 - When treating chronic renal insufficiency, the usual daily dose is 40-120mg.
- Hypertension crisis: Initial intravenous injection of 40-80mg, with acute left heart failure or acute renal failure, the dose can be increased as appropriate.
- Treatment of hypercalcemia: intravenous injection, 20-80mg at a time.

Children

- To treat edematous diseases, start with intravenous injection of 1mg/kg, and if necessary, add 1mg/kg every 2 hours. The maximum dose can reach 6mg/kg per day. Newborns should have extended medication intervals.

Contraindications:

The following groups are prohibited from using this product:

- Anuria patients: The effect of this medication is unpredictable.
- Patients with hepatic coma: The exacerbation of alkalosis caused by hypokalemia may lead to the worsening of hepatic coma.
- Patients with significantly reduced sodium and potassium in body fluids; May cause electrolyte imbalance.
- Patients with a history of allergies to sulfonamide drugs and thiazide diuretics.
- Individuals who are allergic to any ingredient in this product.
- Pregnant and lactating women within three months of pregnancy.
- Patients with insufficient blood volume or dehydration.

Warning:

- Disturbance to diagnosis: it can cause blood sugar to rise and urine sugar to be positive, especially in patients with diabetes or prediabetes. Excessive dehydration can temporarily increase blood uric acid and urea nitrogen levels. The concentrations of Na^+ , Cl^- , K^+ , Ca^{2+} and Mg^{2+} in the blood decreased.
- The following situations should be used with caution:
 - Individuals with anuria or severe renal dysfunction.
 - Diabetes.
 - Individuals with hyperuricemia or a history of gout.
 - Individuals with severe liver function impairment.
 - Acute myocardial infarction.
 - Patients receiving low salt therapy.
 - Patients with diarrhea and vomiting.
 - Individuals with a tendency towards hypokalemia, especially those who use digitalis drugs or have ventricular arrhythmias.
 - Lupus erythematosus.
 - Prostate enlargement.
 - People with pancreatitis or a history of this disease.
- When there is hypokalemia or a tendency towards hypokalemia, attention should be paid to supplementing potassium salts.
- When used in combination with antihypertensive drugs, the dosage of the latter should be adjusted accordingly.
- Patients with oliguria or anuria should discontinue medication if the maximum dose is ineffective 24 hours after use.
- If free urination can be ensured, it can be used in patients with bladder emptying disorders (such as prostate enlargement). Otherwise, the sudden flow of urine will lead to urinary obstruction (uroschesis) and lead to excessive bladder expansion.
- During the use of this medication, it can alter a person's reaction ability, thereby weakening their ability to drive and operate machinery. When increasing the dosage or encountering alcohol, the above phenomenon becomes more pronounced.
- Athletes should use caution.

Adverse Effects:

- Shock and allergic reactions: Due to the possibility of shock and allergic reactions, patients should be carefully monitored. If any abnormalities are found, the medication should be stopped, and appropriate measures should be taken.
- Aplastic anemia, pancytopenia, granulocytopenia, thrombocytopenia, and erythropoiesis: aplastic anemia, pancytopenia, granulocytopenia, thrombocytopenia, and erythropoietia may occur. If any abnormalities are found, appropriate measures should be taken, such as stopping medication.
- Bullous pemphigoid: Bullous pemphigoid may occur, and if such symptoms occur,

appropriate measures should be taken, such as stopping medication.

- Hearing loss: As it may cause hearing loss, the dose rate can be adjusted to 4mg/min or lower during intravenous injection. If such symptoms occur, appropriate measures should be taken, such as stopping medication.
- Toxic epidermal necrolysis (TEN), Stevens Johnson syndrome, erythema multiforme, and acute systemic rash and pustulosis may occur. Patients should be carefully monitored, and if abnormalities are found, appropriate measures should be taken, such as stopping medication.
- Ventricular arrhythmia (Torsade's de points): If any abnormalities are detected, appropriate measures should be taken, such as stopping medication.
- Interstitial nephritis: Interstitial nephritis may occur. If any abnormalities are found, appropriate measures should be taken, such as stopping medication.
- Interstitial pneumonia: Interstitial pneumonia may occur. If coughing, difficulty breathing, fever, abnormal lung sounds, etc. are observed, chest X-ray examination, chest CT examination, etc. should be performed immediately. If interstitial pneumonia is suspected, medication should be stopped and appropriate measures should be taken, such as administering corticosteroids.

Dosage form: This product is Injection, colorless clear liquid.

package: 2ml/ampoule; 50 ampoule /box.

Expiry date: 36 months from the date of manufacture.

Storage:

- Protected from light, not more than 30°C closed storages

Manufactured by:

Alliance Pharmaceutical Co., Ltd

Simanoneua Village, Hadxayfong District, Vientiane, Lao PDR

Tel: +856-21-612 727

www.alliancepharmagroup.com

ເອກະສານກຳກັບຢາ ALI-FURO

ຊື່ທົ່ວໄປ: Furosemide Injection

ຊື່ການຄ້າ: ALI-FURO

ສ່ວນປະກອບ: Furosemide.....20mg/2ml

ຂໍ້ບັງໃຊ້:

- ພະຍາດທີ່ມີພາວະບວມນ້ຳ: ລວມທັງອາການຫົວໃຈວາຍ, ພະຍາດຕັບແຂງ, ພະຍາດໝາກໄຂ່ຫຼັງ (ເຊັ່ນ: ຕັບອັກເສບ, ພະຍາດໝາກໄຂ່ຫຼັງຊຸດໂຊມກະທັນຫັນ ແລະ ຊໍາເນື້ອຈາກສາເຫດຕ່າງໆ) ໂດຍສະເພາະເວລາມີການໃຊ້ຢາຂັບປັດສະວະຊະນິດອື່ນໆທີ່ບໍ່ໄດ້ຜິນ, ຈຶ່ງມີການໃຊ້ຢາໃນກຸ່ມນີ້ ໂດຍໃຊ້ຮ່ວມກັບຢາອື່ນໃນການປິ່ນປົວອາການນ້ຳຖ້ວມປອດກະທັນຫັນ ແລະ ສະໜອງບວມນ້ຳກະທັນຫັນ.
- ພະຍາດຄວາມດັນເລືອດສູງ: ໃນການຮັກສາຄວາມດັນເລືອດສູງ ຢາກຸ່ມນີ້ບໍ່ແມ່ນຢາຕົວເລືອກທໍາອິດໃນການປິ່ນປົວພະຍາດຄວາມດັນເລືອດສູງຂັ້ນເລີ່ມຕົ້ນ, ແຕ່ໃນກໍລະນີການໃຊ້ຢາກຸ່ມ thiazide ແລ້ວບໍ່ໄດ້ຜິນ ໂດຍສະເພາະເມື່ອມີອາການໝາກໄຂ່ຫຼັງຊຸດໂຊມ ຫຼື ພ້ອມດ້ວຍຄວາມດັນເລືອດສູງຂັ້ນຮຸນແຮງ ຢາກຸ່ມນີ້ຈຶ່ງມີຄວາມເໝາະສົມໃນການປິ່ນປົວ.
- ປ້ອງກັນໝາກໄຂ່ຫຼັງຊຸດໂຊມກະທັນຫັນ: ໃຊ້ໃນກໍລະນີເລືອດໄຫຼວຽນໄປລ້ຽງໝາກໄຂ່ຫຼັງບໍ່ພຽງພໍຈາກຫຼາຍສາເຫດເຊັ່ນ: ອາການຂາດນ້ຳ, ອາການຊ້ອກ, ການໄດ້ຮັບສານພິດຈາກເຄມີ, ອຸບັດຕິເຫດຈາກການວາງຢາສະຫຼັບ, ລະບົບການໄຫຼວຽນເລືອດຜິດປົກກະຕິ, ການໃຊ້ຢາທີ່ໄປພ້ອມກັບການແກ້ໄຂພາວະຂາດເລືອດ ຈະຊ່ວຍຫຼຸດຄວາມສ່ຽງເກີດເນື້ອເຍືອຕາຍໃນທໍ່ສົ່ງໝາກໄຂ່ຫຼັງ.
- ອາການ Potassium ແລະ Calcium ໃນເລືອດສູງ.
- ອາການ Sodium ໃນເລືອດຕ່ຳແບບເຈືອຈາງ: ໂດຍສະເພາະເມື່ອຄວາມເຂັ້ມຂຸ້ນຂອງ Sodium ໃນເລືອດຫາກຕ່ຳກວ່າ 120mmol/L.
- ການຫຼົ້ວໂມນ antidiuretic ອອກຫຼາຍເກີນໄປ (SIADH).
- ການໄດ້ຮັບພິດຈາກຢາແບບກະທັນຫັນເຊັ່ນ: ພິດຈາກ barbiturates.

ວິທີໃຊ້:

ຜູ້ໃຫຍ່

- ພະຍາດທີ່ມີພາວະບວມນ້ຳ: ໃນກໍລະນີສຸກເສີນທີ່ບໍ່ສາມາດຮັບປະທານຢາທາງປາກໄດ້ ແມ່ນໃຫ້ຢາສັກເຂົ້າທາງຫຼອດເລືອດດໍາເລີ່ມຕົ້ນດ້ວຍປະລິມານ 20–40mg, ຖ້າມີຄວາມຈຳເປັນສາມາດເພີ່ມຂະໜາດຢາຂຶ້ນໄດ້ທຸກ 2 ຊົ່ວໂມງ ຈົນກວ່າຈະໄດ້ຜິນເປັນທີ່ໜ້າພໍໃຈ, ໄລຍະເວລາການປິ່ນປົວຖ້າຢູ່ໃນເກນປົກກະຕິແມ່ນສາມາດແບ່ງຢາໄດ້ຫຼາຍຄັ້ງຕໍ່ວັນ.
 - ໃນການປິ່ນປົວອາການຫົວໃຈຊຸດໂຊມກະທັນຫັນດ້ານຊ້າຍ: ໃຫ້ຢາສັກເຂົ້າທາງເສັ້ນເລືອດດໍາເລີ່ມຕົ້ນ 40mg ແລະ ຖ້າຈຳເປັນສາມາດເພີ່ມອີກ 80mg ທຸກ 1 ຊົ່ວໂມງ ຈົນກວ່າຈະໄດ້ຜິນທາງການຮັກສາເປັນທີ່ໜ້າພໍໃຈ.
 - ການປິ່ນປົວໝາກໄຂ່ຫຼັງຊຸດໂຊມກະທັນຫັນ: ໃຫ້ເພີ່ມປະລິມານຢາ 200–400mg. ປະສົມກັບນ້ຳເກືອ 100ml ຢອດເທື່ອລະ 4mg/ນາທີ. ຖ້າຄົນເຈັບມີການຕອບສະໜອງຕໍ່ຢາໄດ້ດີ ສາມາດໃຫ້ຢາຕື່ມໃນປະລິມານເທົ່າເດີມ ຫຼື ສາມາດໃຫ້ຕາມປະລິມານຢາທີ່ເໝາະສົມ, ໂດຍສະເລ່ຍປະລິມານຢາທີ່ໃຫ້ບໍ່ເກີນ 1g ຕໍ່ມື້. ໃນກໍລະນີທີ່ພົບວ່າຢາຂັບປັດສະວະອອກລົດບໍ່ໄດ້ດີ, ບໍ່ຄວນເພີ່ມປະລິມານຢາຕື່ມ, ເພື່ອຫຼີກລ່ຽງການເກີດພິດໝາກໄຂ່ຫຼັງ ແລະ ມີຜົນຂ້າງຄຽງເຮັດໃຫ້ເກີດອາການໝາກໄຂ່ຫຼັງຊຸດໂຊມກະທັນຫັນ.
 - ການປິ່ນປົວໝາກໄຂ່ຫຼັງຊຸດໂຊມຊໍາເນື້ອ: ປະລິມານປົກກະຕິ 40–120mg ຕໍ່ມື້.
- ອາການຄວາມດັນເລືອດສູງຂັ້ນຮຸນແຮງ: ເລີ່ມໃຫ້ 40–80mg ສັກເຂົ້າທາງເສັ້ນເລືອດດໍາ, ຖ້າມີອາການຫົວໃຈຊຸດໂຊມກະທັນຫັນ ຫຼື ໝາກໄຂ່ຫຼັງຊຸດໂຊມກະທັນຫັນ ສາມາດເພີ່ມປະລິມານຢາໄດ້ຕາມຄວາມເໝາະສົມ.
- ການປິ່ນປົວອາການ Calcium ສູງໃນເລືອດ: 20–80mg ຕໍ່ຄັ້ງ ສັກເຂົ້າທາງເສັ້ນເລືອດດໍາ.

ເດັກນ້ອຍ

- ການປິ່ນປົວພະຍາດທີ່ມີພາວະບວມນ້ຳ: ເລີ່ມຕົ້ນໃຫ້ 1mg/kg ສັກເຂົ້າທາງເສັ້ນເລືອດດໍາ, ຖ້າຈຳເປັນໃຫ້ເພີ່ມອີກ 1mg/kg ທຸກໆ 2 ຊົ່ວໂມງ, ໂດຍປະລິມານຢາສູງສຸດເຖິງ 6mg/kg ຕໍ່ມື້, ສຳລັບເດັກເກີດໃໝ່ ຄວນເວັ້ນໄລຍະຫ່າງໃນການໃຊ້ຢາ.

ຂໍ້ຫ້າມໃຊ້:

ຜູ້ທີ່ມີອາການຕໍ່ໄປນີ້ຫ້າມໃຊ້:

- ຄົນເຈັບທີ່ມີພາວະບໍ່ມີນ້ຳປັດສະວະ (Anuria): ເນື່ອງຈາກຜົນຂອງຢານີ້ບໍ່ສາມາດຄາດການໄດ້.
- ຄົນເຈັບທີ່ມີອາການຊ້ອກຈາກພະຍາດຕັບ (Hepatic coma): ມີພາວະຫາດຕ່າງໆໃນເລືອດສູງ ສາເຫດມາຈາກການມີທາດ Potassium ໃນເລືອດຕ່ຳ ອາດເຮັດໃຫ້ອາການຈາກຕັບຊຸດໂຊມລົງ.
- ຄົນເຈັບທີ່ມີລະດັບ Sodium ແລະ Potassium ໃນຮ່າງກາຍຕ່ຳ ອາດເຮັດໃຫ້ເກີດຄວາມບໍ່ສົມດຸນຂອງທາດເກືອແຮ່.
- ຄົນເຈັບທີ່ເຄີຍແຜ່ຢາ sulfonamide ແລະ ຢາຂັບປັດສະວະ Thiazide diuretics.
- ຄົນເຈັບທີ່ແຜ່ສ່ວນປະກອບຂອງຕົວຢາ.
- ແມ່ຍິງຖືພາ ແລະ ແມ່ຍິງກຳລັງໃຫ້ນົມລູກໃນໄລຍະ 3 ເດືອນ ທໍາອິດ.

- ຄົນເຈັບທີ່ຂາດເລືອດ ຫຼື ມີອາການຂາດນ້ຳ.

ຄຳເຕືອນ:

- ຄວາມຜິດປົກກະຕິໃນການປຶງມະຕິ: ອາດເຮັດໃຫ້ລະດັບນ້ຳຕານໃນເລືອດສູງຂຶ້ນ ແລະ ກວດພົບລະດັບນ້ຳຕານໃນນ້ຳປັດສະວະເປັນບວກ ໂດຍສະເພາະຄົນເຈັບທີ່ເປັນພະຍາດເບົາຫວານ ຫຼື ກ່ອນເປັນເບົາຫວານ ອາການຂາດນ້ຳຫຼາຍເກີນໄປ ອາດເຮັດໃຫ້ລະດັບຂອງ uric acid ແລະ urea nitrogen ໃນເລືອດເພີ່ມຂຶ້ນຊິວຄາວ. ຄວາມເຂັ້ມຂຸ້ນຂອງ Na^+ , Cl^- , K^+ , Ca^{2+} ແລະ Mg^{2+} ໃນເລືອດຫຼຸດລົງ.
- ຄວນໃຊ້ຢ່າງດ້ວຍຄວາມລະມັດລະວັງໃນກໍລະນີຕໍ່ໄປນີ້:
 - ຜູ້ທີ່ບໍ່ມີນ້ຳປັດສະວະ ຫຼື ມີອາການໝາກໄຂ່ຫຼັງຊຸດໂຊມຮຸນແຮງ.
 - ຄົນເຈັບທີ່ເປັນເບົາຫວານ.
 - ຜູ້ທີ່ມີລະດັບຂອງ uric acid ໃນເລືອດສູງ ຫຼື ເຄີຍເປັນພະຍາດປະດິງຂໍ.
 - ຜູ້ທີ່ມີຫາກການທ່າງານຂອງຕັບຊຸດໂຊມຢ່າງຮຸນແຮງ.
 - ອາການຂອງກ້າມຊີ້ນຫົວໃຈຂາດເລືອດກະທັນຫັນ.
 - ຄົນເຈັບໄດ້ຮັບການຮັກສາໂດຍການ ຈຳກັດເກືອໃນອາຫານ.
 - ຄົນເຈັບທີ່ມີອາການຖອກທ້ອງ ແລະ ຮາກ.
 - ຜູ້ທີ່ມີຄວາມສ່ຽງຕໍ່ການເກີດພາວະທາດ Potassium ໃນເລືອດຕ່ຳ, ໂດຍສະເພາະຜູ້ທີ່ໃຊ້ຢາ digitalis ຫຼື ຜູ້ທີ່ມີອາການຂອງຫົວໃຈເຕັ້ນຜິດຈັງວະ.
 - ພະຍາດແພ້ພູມຕ້ານທານໂຕເອງ SLE (Lupus erythematosus).
 - ຕ່ອມລູກໝາກໃຫຍ່.
 - ຜູ້ທີ່ມີອາການມ້າມອັກເສບ ຫຼື ເຄີຍເປັນພະຍາດນີ້.
- ຖ້າມີອາການ ຫຼື ມີທຳອ່ຽງຂອງ ທາດ Potassium ໃນເລືອດຕ່ຳ, ຄວນລະວັງ ແລະ ໃຫ້ເສີມທາດ Potassium.
- ເມື່ອເວລາໃຊ້ຢາຮ່ວມກັບຢາລົດຄວາມຕັນ ຕ້ອງປັບຢາຕາມຄວາມເໝາະສົມ.
- ຄົນເຈັບທີ່ມີປະລິມານນ້ຳປັດສະວະໜ້ອຍ ຫຼື ບໍ່ມີເລີຍ ຄວນຢຸດໃຫ້ຢາ, ຖ້າໃຊ້ປະລິມານຢາສູງສຸດແຕ່ບໍ່ໄດ້ຜົນພາຍໃນ 24 ຊົ່ວໂມງ.
- ສາມາດໃຫ້ຢາໃນຄົນເຈັບທີ່ມີບັນຫາກ່ຽວກັບການຂັບຖ່າຍປັດສະວະເຊັ່ນ: ຕ່ອມລູກໝາກໃຫຍ່ ແຕ່ຖ້າບໍ່ສາມາດຂັບຖ່າຍປັດສະວະໄດ້ໃນທັນທີ ອາດເຮັດໃຫ້ເກີດການອຸດຕັນຂອງທາງເດີນປັດສະວະ (Urosepsis) ແລະ ເຮັດໃຫ້ຝືກຍ່ຽວຂະຫຍາຍໂຕໃຫຍ່ຂຶ້ນ.
- ໃນຂະນະທີ່ໃຊ້ຢາ ອາດສົ່ງຜົນຕໍ່ຄວາມສາມາດໃນການຕອບສະໜອງຂອງຮ່າງກາຍ ເມື່ອເພີ່ມປະລິມານຢາຂຶ້ນອາດເຮັດໃຫ້ປະສິດທິພາບໃນການຂັບຂີ່ ຫຼື ໃຊ້ເຄື່ອງຈັກຫຼຸດລົງເມື່ອເພີ່ມຂະໜາດຢາ ຫຼື ຕື່ມສົ່ງມືນເມື່ອອາການເຫຼົ້ານີ້ອາດຮຸນແຮງຂຶ້ນ.
- ນັກກິລາຄວນໃຊ້ດ້ວຍຄວາມລະມັດລະວັງ.

ຜົນຂ້າງຄຽງ:

- ອາການຊ້ອກ ແລະ ອາການແພ້: ຄວນຕິດຕາມຄົນເຈັບຢ່າງໃກ້ຊິດ, ຖ້າວ່າພົບອາການຜິດປົກກະຕິໃຫ້ຢຸດຢາ ແລະ ດຳເນີນການຮັກສາທີ່ເໝາະສົມ.
- ພະຍາດເລືອດເຊັ່ນ: ພະຍາດເລືອດຈາກເກີດຈາກໂຂກະດູກບໍ່ສ້າງເມັດເລືອດ, ເມັດເລືອດຫຸກຊະນິດຫຼຸດລົງ ເມັດເລືອດຂາວຕ່ຳ, ເມັດເລືອດນ້ອຍຕ່ຳ ແລະ ການສ້າງເມັດເລືອດແຕງຜິດປົກກະຕິ, ຖ້າວ່າພົບອາການຜິດປົກກະຕິໃຫ້ຢຸດຢາ ແລະ ດຳເນີນມາດຕະການທີ່ເໝາະສົມ.
- ຜືນຕຸ່ມໂພງນ້ຳ (bullous pemphigoid) ອາດເກີດຂຶ້ນໄດ້, ຖ້າວ່າພົບອາການຜິດປົກກະຕິໃຫ້ຢຸດຢາ ແລະ ດຳເນີນການຮັກສາທີ່ເໝາະສົມ.
- ສູນເສຍການໄດ້ຍິນ: ຢ່າມີອາດເຮັດໃຫ້ສູນເສຍການໄດ້ຍິນ, ຈຶ່ງສາມາດປັບຢາ IV ບໍ່ເກີນ 4mg/ນາທີ ຖ້າພົບອາການດັ່ງກ່າວໃຫ້ຢຸດຢາ ແລະ ດຳເນີນການຮັກສາທີ່ເໝາະສົມ.
- ອາດເກີດພິດຕິຜົນໜັງຮຸນແຮງ: (Toxic Epidermal: ຜິວໜັງຕາຍ (TEN)), ກຸ່ມອາການ SJS, ຜືນແດງຫຼາຍຮູບແບບ (erythema multiforme), ຜືນ ແລະ ຕຸ່ມໜອງກະທັນຫັນຫົວຮ່າງກາຍ, ຄວນຕິດຕາມຄົນເຈັບຢ່າງໃກ້ຊິດ, ຖ້າວ່າພົບອາການຜິດປົກກະຕິໃຫ້ຢຸດຢາ ແລະ ດຳເນີນການຮັກສາທີ່ເໝາະສົມ.
- ຫົວໃຈເຕັ້ນຜິດຈັງວະ (Torsades de pointes), ຖ້າວ່າພົບອາການຜິດປົກກະຕິໃຫ້ຢຸດຢາ ແລະ ດຳເນີນການຮັກສາທີ່ເໝາະສົມ.
- ໝາກໄຂ່ຫຼັງອັກເສບລະຫວ່າງເນື້ອເຍື່ອ (Interstitial nephritis): ຖ້າວ່າພົບອາການຜິດປົກກະຕິໃຫ້ຢຸດຢາ ແລະ ດຳເນີນການຮັກສາທີ່ເໝາະສົມ.
- ປອດອັກເສບຊະນິດມີຊ່ອງຫວ່າງລະຫວ່າງປອດ (Interstitial pneumonia): ຫາກວ່າມີອາການໄອ, ຫາຍໃຈຍາກ, ມີໄຂ້, ສ່ຽງໃນປອດຜິດປົກກະຕິ, ຄວນທຳການຊ່ອງໄຟຟ້າຜັງເອິກ (X-ray), ຖ້າວ່າພົບອາການຜິດປົກກະຕິໃຫ້ຢຸດຢາ ແລະ ດຳເນີນການຮັກສາທີ່ເໝາະສົມເຊັ່ນ: ໃຫ້ຢາ Corticosteroids.

ຮູບແບບຂອງຢາ: ຢາກຳໄສ, ບໍ່ມີສີ ສຳລັບສັກ.

ຂະໜາດບັນຈຸ: ບັນຈຸ 2ml/ຫຼອດ, 50 ຫຼອດ/ກັບ

ວັນໝົດອາຍຸ: 36 ເດືອນ ຫຼັງຈາກວັນທີ່ຜະລິດ.

ການເກັບຮັກສາ:

- ເກັບຮັກສາໄວ້ໃນທີ່ແຫ້ງ ແລະ ເຢັນ, ໃນອຸນຫະພູມຕ່ຳກວ່າ 30 °C.

ຜະລິດໂດຍ:

ບໍລິສັດ ພັນທະມິດຟາມາຊູຕິຄໍ ຈຳກັດ

ສະຖານທີ່: ບ້ານ ສິມມະໂນເໜືອ, ເມືອງ ຫາດຊາຍຟອງ, ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ, ສປປ ລາວ

ໂທລະສັບ: +856-21-612 727
www.alliancepharmagroup.com