

# Cefiget™

(C E F I X I M E)

R<sub>x</sub> Prescription drug

## COMPOSITION

**CEFIGET tablet 200 mg:** Each coated tablet contains:

- Active ingredient: Cefixime USP (as Cefixime trihydrate) .....200 mg
- Excipients: Microcrystalline Cellulose, Pregelatinised Starch, Calcium hydrogen phosphate, (anhydrous), Hydroxy propyl methyl cellulose, Magnesium Stearate, Instacko Aqua III Pink Color, Talcum Powder.

**CEFIGET capsule 400 mg:** Each capsule contains:

- Active ingredient: Cefixime USP (as Cefixime trihydrate) .....400 mg
- Excipients: Talc, Magnesium Stearate, Dibasic calcium phosphate.

**CEFIGET Powder for oral suspension 100 mg/5mL:** Each 5 mL reconstituted suspension contains:

- Active ingredient: Cefixime USP (as Cefixime trihydrate) .....100 mg
- Excipients: Xanthan Gum, Aerosil 200, strawberry flavour, Magnesium Stearate, Sodium Benzoate, Sucrose (Extra fine sugar).

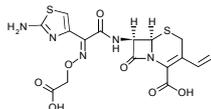
**CEFIGET DS Powder for oral suspension 200 mg/5mL:** Each 5 mL reconstituted suspension contains:

- Active ingredient: Cefixime USP (as Cefixime trihydrate) .....200 mg
- Excipients: Xanthan Gum, Aerosil 200, strawberry flavour, Magnesium Stearate, Sodium Benzoate, Sucrose.

## DESCRIPTION

CEFIGET (Cefixime) is a semisynthetic third generation cephalosporin antibiotic. Chemically, Cefixime is described as (6R,7R)-7-[2-(2-Amino-4-thiazolyl)glyoxylamido]-8-oxo-3-vinyl-5-thia-1-azabicyclo[4.2.0]oct-2-ene-2-carboxylic acid, 72-(Z)-[O-(carboxymethyl)oxime] trihydrate.

The molecular formula is C<sub>16</sub>H<sub>15</sub>N<sub>5</sub>SOS<sub>2</sub>·3H<sub>2</sub>O and the structural formula is:



## PHARMACODYNAMIC

Cefixime has marked *in vitro* bactericidal activity of gram positive and gram negative. Like other cephalosporins, Cefixime exhibits its bactericidal action by binding to specific penicillin-binding proteins (PBPs) located inside the bacterial cell wall, causing the inhibition of the third and last stage of bacterial cell wall synthesis. Cell lysis is then mediated by bacterial cell wall autolytic enzymes such as autolysins. The antibacterial effect of Cefixime results from inhibition of mucopeptide synthesis in the bacterial cell wall.

## PHARMACOKINETICS

### Absorption & Distribution:

- Cefixime given orally, is about 40%-50% absorbed whether administered with or without food, however, time to maximal absorption is increased approximately 0.8 hours when administered with food. Cefixime is better absorbed from oral suspension than from other oral dosage forms. The plasma half-life is usually about 3-4 hours.
- Cefixime is approximately 65% bound to plasma proteins, independent of drug concentration. Cefixime crosses the placenta.

### Metabolism & Excretion:

Approximately 50% of an absorbed dose of Cefixime is excreted as unchanged drug in the urine in 24 hours. Up to 60% may be eliminated by non-renal mechanism; there is no evidence of metabolism but some is probably excreted into the feces from bile.

### Special Populations

#### Renal Insufficiency:

In subjects with moderate impairment of renal function (20 to 40mL/min creatinine clearance), the average serum half-life of Cefixime is prolonged to 6.4 hours. In severe renal impairment (5 to 20mL/min creatinine clearance), the half-life increased to an average of 11.5 hours. The drug is not cleared significantly from the blood by hemodialysis or peritoneal dialysis.

#### Microbiology:

Cefixime is highly stable in the presence of beta-lactamase enzymes. As a result many organisms resistant to penicillins and some cephalosporins due to the presence of beta-lactamases may be susceptible to Cefixime. Spectrum of Cefixime is broad and it is active against most strains of the following micro-organisms in both *in vitro* and *in vivo*.

Cefixime has a longer duration of action than other cephalosporins that are active by mouth.

**Gram-positive Organisms:** Streptococcus pneumoniae, Streptococcus pyogenes.  
**Gram-negative Organisms:** Haemophilus influenzae (beta-lactamase positive and negative strains), Moraxella (Branhamella) catarrhalis (most of which are beta-lactamase positive), Escherichia coli, Proteus mirabilis, Neisseria gonorrhoeae (including penicillinase-end non-penicillinase producing strains).

Note: Pseudomonas species, strains of group D streptococci (including enterococci), Listeria monocytogenes, most strains of staphylococci (including methicillin-resistant strains) and most strains of Enterobacter are resistant to Cefixime. In addition, most strains of Bacteroides fragilis and Clostridia are resistant to Cefixime.

## INDICATIONS

CEFIGET (Cefixime) is indicated in the treatment of the following infections when caused by susceptible strains of the designated microorganisms:

- Uncomplicated urinary tract infections
- Otitis media
- Pharyngitis and tonsillitis
- Acute bronchitis and acute exacerbations of chronic bronchitis
- Uncomplicated gonorrhea (cervical/urethral)

## DOSEAGE AND ADMINISTRATION

### Adults:

- The recommended adult dose of CEFIGET (Cefixime) is 200 mg - 400mg once every 24 hours either capsules or tablet or reconstituted oral suspension. When necessary, a dose of 200mg twice daily may be considered except for urinary tract infection where once daily dosing must be used.
- Uncomplicated cervical/urethral gonococcal infections: For the treatment of uncomplicated cervical/urethral gonococcal infections, a single oral dose of 400mg is recommended.

### Children:

The recommended dose is 8mg/kg/day of the suspension. This may be administered as a single daily dose or may be given in two divided doses, as 4mg/kg every 12 hours except for urinary tract infection where once daily dosing must be used.

### PEDIATRIC DOSAGE CHART

Patient Wt. (kg)	Dose/Day (mg)	Dose/Day	Dose/Day (Tsp)
6.25	50	2.5 mL CEFIGET suspension	½
12.50	100	5.0 mL CEFIGET suspension or 2.5mL CEFIGET DS suspension	1 or ½
18.75	150	7.5mL CEFIGET Suspension	1 ½
25	200	10.0 mL CEFIGET suspension or 5mL CEFIGET DS suspension	2 or 1
31.25	250	12.5mL CEFIGET suspension	2 ½
37.50	300	15.0 mL CEFIGET suspension or 7.5mL CEFIGET DS suspension	3 or 1 ½

Children weighing more than 50 kg or older than 12 years should be treated with the recommended adult dose.

**Otitis Media:** Otitis media should be treated with the suspension.

### Duration of Therapy

- The usual course of treatment is 7 days. This may be continued far up to 14 days if required.
- In the treatment of infections due to S.pyogenes, a therapeutic dosage of CEFIGET (Cefixime) should be administered for at least 10 days.

### Special Populations

**Renal Insufficiency:** Doses should be reduced in patients with moderate to severe renal impairment. Patients whose clearance is between 20 and 40 mL/min or patients who are on renal haemodialysis, should be given 75% of the standard daily dosage at the standard dosing interval (i.e. 300mg) daily. Patients whose creatinine clearance is less than 20mL/min or patients who are on continuous ambulatory peritoneal dialysis should be given 50% of the standard daily dosage at the standard dosing interval (i.e. 200mg) daily.

### Directions for Preparing Oral Suspension

Fill previously boiled and cooled water up to the mark on the bottle and shake vigorously. After reconstitution the suspension may be kept for 14 days either at room temperature, or under refrigeration, without significant loss of potency.

Shake well before use. Keep tightly closed after use.

Discard unused portion after 14 days

### CONTRAINDICATIONS

Cefixime is contraindicated in:

- Patients with hypersensitivity to any component of this medication.
- Patients with known allergy to the cephalosporin group of antibiotics.
- Children less than six months old as safety and efficacy of Cefixime in these patients have not been established

### PRECAUTIONS

- Cephalosporins should be given with caution to penicillin-sensitive patients, as there is some evidence of partial cross-allergenicity between the penicillins and cephalosporins.
- Cefixime should be administered with caution in patients with markedly impaired renal function.

Treatment with broad spectrum antibiotics alters the normal flora of the colon and may permit overgrowth of clostridia. Pseudomembranous colitis is associated with the use of broad-spectrum antibiotics (including macrolides, semi-synthetic penicillins, lincosamides and cephalosporins); it is therefore important to consider its diagnosis in patients who develop diarrhoea in association with the use of antibiotics. Symptoms of pseudomembranous colitis may occur during or after antibiotic treatment.

- Broad-spectrum antibiotics such as Cefixime should be prescribed with caution in individuals with a history of gastrointestinal disease, particularly colitis.
- Do not use Cefixime to treat *S.aureus* as this strain of staphylococci is resistant to Cefixime.

### USES IN PREGNANCY AND LACTATION

#### Pregnancy:

There are no adequate and well-controlled studies in pregnant women. Cefixime should therefore not be used in pregnancy unless considered essential by the physician.

#### Nursing mothers:

It is not known whether Cefixime is excreted into human milk. Because many drugs are excreted in human milk, caution should be exercised when Cefixime is administered to a nursing woman.

**EFFECTS ON ABILITY TO DRIVE AND OPERATE MACHINE:** None

### DRUG INTERACTIONS

#### Anticoagulants:

Care should be exercised in patients receiving anticoagulants and Cefixime concomitantly due to the possibility that Cefixime may increase prothrombin time.

#### Carbamazepine:

Elevated carbamazepine levels have been reported in post-marketing experience when Cefixime is administered concomitantly. Drug monitoring may be of assistance in detecting alterations in carbamazepine plasma concentrations.

### Drug/Laboratory Interactions

A false-positive reaction for ketones in the urine may occur with tests using nitroprusside but not with those using nitroferricyanide.

- A false-positive reaction for glucose in the urine may occur with Benedict's or Fehling's solutions or with copper sulphate test tablets, but not with tests based on enzymatic glucose oxidase reactions.
- A false-positive direct Coombs test has been reported during treatment with cephalosporin antibiotics, therefore it should be recognized that a positive Coombs test may be due to the drug.

### ADVERSE REACTIONS

- Cefixime is generally well tolerated and side effects are usually transient. Gastrointestinal disturbance: Diarrhoea (if severe diarrhoea occurs, Cefixime should be discontinued), changes in the color of stool, nausea, abdominal pain, dyspepsia, vomiting, flatulence have been reported.
  - Central nervous system disturbance: Headache.
  - Others: Hypersensitivity reactions which usually subside upon discontinuation of therapy; infrequent and reversible hematological changes; elevation of serum amylase.
  - Increase in prothrombin time has been reported in few patients
- Inform doctors with side effects when using medicine.**

### OVERDOSAGE

- Gastric lavage may be indicated; otherwise, no specific antidote exists. Cefixime is not removed in significant quantities from the circulation by hemodialysis or peritoneal dialysis.

**STORAGE CONDITIONS:** Store at temperature below 25°C. Protect from sunlight and moisture.

**SHELF-LIFE:** 24 months from the manufacturing date.

### HOW SUPPLIED:

- Cefiget Tablet 200mg: Box of 1 blister x 10 tablets
- Cefiget Capsule 400mg: Box of 1 blister x 5 capsules
- Cefiget Powder for Oral Suspension 100mg/5mL: Box of 1 bottle x 30 mL.
- Cefiget DS Powder for Oral Suspension 200mg/5mL: Box of 1 bottle x 30 mL.

### SPECIFICATION:

- Cefiget Tablet: USP
- Cefiget Capsule: Manufacturer
- Cefiget Suspension: USP

**Read carefully the leaflet before use.**

**For further information, please contact your doctor.**

**This drug is dispensed on prescription only.**

**Keep out of reach of children.**

Manufactured by:  
Opal Laboratories (Pvt.) Ltd., LC-41, L.I.T.E.,  
Landhi, Karachi - Pakistan.

Manufactured for:



pharma  
(PVT) LIMITED  
www.getzpharma.com

29-30/27,  
K.I.A., Karachi,  
Pakistan

VN-00-200005530

# Rx Thuốc kê toa

## Cefiget™

( C E F I X I M E )

### THÀNH PHẦN:

#### Viên CEFIGET 200 mg:

Mỗi viên nén bao phim chứa:

- Hoạt chất:  
Cefixim USP (dưới dạng Cefixim trihydrat) ..... 200 mg
- Tá dược: Microcrystallin Cellulose, Pregelatinised Starch, Calci hydrogen phosphat, (khan), Hydroxy propyl methyl cellulose, Magnesi Stearat, Instacoat Aqua III Pink Color, Talc.

#### Viên nang CEFIGET 400 mg:

Mỗi viên nang chứa:

- Hoạt chất:  
Cefixim USP (dưới dạng Cefixim trihydrat) ..... 400 mg
- Tá dược: Talc tinh khiết, Magnesi Stearat, Dibasic calci phosphat.

#### Bột pha hỗn dịch uống CEFIGET 100 mg/5ml:

Mỗi 5 ml hỗn dịch chứa:

- Hoạt chất:  
Cefixim USP (dưới dạng Cefixim trihydrat) ..... 100 mg
- Tá dược: Xanthan Gum, Aerosil 200, mùi dâu, Magnesi Stearat, Natri Benzoat, Sucrose (thêm đường mịn)

#### Bột pha hỗn dịch uống CEFIGET DS 200 mg/5ml:

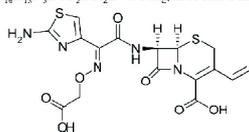
Mỗi 5 ml hỗn dịch chứa:

- Hoạt chất:  
Cefixim USP (dưới dạng Cefixim trihydrat) ..... 200 mg
- Tá dược: Xanthan Gum, Aerosil 200, mùi dâu, Magnesi Stearat, Natri Benzoat, Sucrose.

### MÔ TẢ:

- CEFIGET (Cefixim) là một kháng sinh cephalosporin thế hệ thứ 3 bán tổng hợp. Về phương diện hóa học, cefixim được mô tả như 6R,7R)-7-[2-(2-Amino-4-thiazolyl)glyoxylamido]-8-oxo-3-vinyl-5-thia-1-azobicyclo[4.2.0]oct-2-ene-2-carboxylic acid, 7-(Z)-[O-(carboxymethyl)oxime] trihydrat.

Công thức phân tử C<sub>18</sub>H<sub>18</sub>N<sub>4</sub>SOS<sub>3</sub>.3H<sub>2</sub>O và công thức cấu trúc:



### ĐƯỢC LỰC:

- Cefixim có tác dụng diệt khuẩn gram (-) và gram (+) trên invitro. Giống như các cephalosporin khác, cefixim biểu lộ tác động diệt khuẩn của nó bằng cách gắn vào các protein gắn penicillin đặc hiệu (PBPs) ở bên trong thành tế bào vi khuẩn, gây ra sự ức chế giai đoạn thứ 3 và giai đoạn cuối của quá trình tổng hợp thành tế bào vi khuẩn. Sự tiêu tế bào vi khuẩn được dẫn dắt bằng cách các enzym tự phân thành tế bào vi khuẩn như các autolysins. Tác động kháng khuẩn của cefixim do bởi sự ức chế quá trình tổng hợp mucopeptid ở thành tế bào vi khuẩn.

### ĐƯỢC ĐỘNG HỌC:

- Hấp thu và phân phối: khi uống cefixim, khoảng 40% - 50% được hấp thu bất kể uống trước hoặc sau bữa ăn, tuy nhiên, thời gian để sự hấp thu tối đa được tăng gần 0,8 giờ khi uống với thức ăn. Cefixim ở dạng hỗn dịch uống được hấp thu tốt hơn những dạng bào chế theo đường uống khác. Nửa đời trong huyết tương thường khoảng 3-4 giờ.  
+ Khoảng 65 % Cefixim liên kết với protein huyết tương, không phụ thuộc nồng độ thuốc. Cefixim qua được nhau thai.
- Chuyển hóa và thải trừ: gần 50% liều hấp thu của cefixim được bài tiết dưới dạng thuốc không đổi trong nước tiểu trong 24 giờ. Có đến 60% liều uống đào thải không qua thận; không có bằng chứng về chuyển hóa nhưng có thể một phần thuốc được đào thải từ mật vào phân.
- Các bệnh nhân đặc biệt:  
+ Bệnh nhân suy thận: ở các bệnh nhân suy chức năng thận

trung bình (độ thanh thải creatinin 20 - 40 mL/phút), nửa đời trong huyết thanh trung bình của cefixim được kéo dài đến 6,4 giờ. Trong suy thận nặng (độ thanh thải creatinin từ 5 -20 mL/phút), nửa đời có thể kéo dài đến 11,5 giờ. Thuốc không được loại đáng kể từ máu bằng thẩm phân máu hoặc thẩm phân màng bụng.

- + Vi khuẩn học: Cefixim có độ bền vững cao với sự hiện diện của các enzym beta-lactamase. Bởi vì nhiều vi khuẩn đề kháng với penicillin và một vài cephalosporin do sự có mặt của betalactamase có thể nhạy cảm với cefixim. Phổ kháng khuẩn của cefixim rộng và nó có hoạt động chống lại hầu hết các chủng vi khuẩn sau trong cả invitro và invivo. Cefixim có thời gian tác động dài hơn các cephalosporin dùng đường uống khác.  
Vi khuẩn gram (+): *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus pyogenes*.  
Vi khuẩn gram (-): *Haemophilus influenzae* (tiết hoặc không tiết beta-lactamase), *Moraxella* (*Branhamella*) *catarrhalis* (đa số tiết beta-lactamase), *Escherichia coli*, *Proteus mirabilis*, *Neisseria gonorrhoeae* (tiết hoặc không tiết beta-lactamase).

Chú ý: loài *pseudomonas*, các chủng của nhóm D *streptococci* (kể cả enterococci), *Listeria monocytogenes*, hầu hết các chủng *staphylococci* (kể cả các chủng đề kháng methicillin) và hầu hết các chủng *Enterobacter* đề kháng với cefixim. Thêm vào, còn có hầu hết các chủng *Bacteroides fragilis* và *Clostridia* đề kháng với cefixim.

### CHỈ ĐỊNH:

CEFIGET (cefixim) được chỉ định trong điều trị các nhiễm khuẩn sau gây ra bởi các chủng vi khuẩn nhạy cảm của các vi khuẩn được chỉ định:

- Nhiễm khuẩn đường tiết niệu không biến chứng.
- Viêm tai giữa.
- Viêm họng và amidan
- Viêm phế quản cấp và viêm phế quản mạn trầm trọng cấp
- Bệnh lậu chưa có biến chứng (cô tử cung/ đường niệu)

### LIỀU DÙNG VÀ CÁCH SỬ DỤNG:

#### Người lớn:

- Liều khuyến dùng ở người lớn của Cefiget (cefixim) là 200 - 400 mg/ lần mỗi 24 giờ hoặc viên hoặc hỗn dịch uống đã pha. Khi cần thiết, có thể uống 200 mg/ lần x 2 lần/ ngày từ trường hợp nhiễm trùng đường tiết niệu phải dùng một lần mỗi ngày.
- Nhiễm trùng lậu cổ tử cung/ đường tiêu không biến chứng: để điều trị nhiễm trùng lậu cổ tử cung/ đường tiêu không biến chứng, một liều duy nhất 400 mg được khuyến dùng.

#### Trẻ em:

- Liều hỗn dịch khuyến dùng là 8 mg/ kg/ ngày. Có thể dùng một liều duy nhất trong ngày hoặc chia 2 liều, như 4 mg/ kg cách nhau 12 giờ từ trường hợp nhiễm trùng đường tiết niệu phải uống 1 lần mỗi ngày.

BẢNG LIỀU DÙNG TRẺ EM			
Thể trọng bệnh nhân (kg)	Liều/ ngày (mg)	Liều/ ngày	Liều/ ngày (muỗng cà phê)
6,25	50	2,5 mL hỗn dịch CEFIGET	½
12,50	100	5,0 mL hỗn dịch CEFIGET hoặc 2,5mL hỗn dịch CEFIGET DS	1 hoặc ½
18,75	150	7,5mL hỗn dịch CEFIGET	1½
25	200	10,0 mL hỗn dịch CEFIGET hoặc 5 mL hỗn dịch CEFIGET DS	2 hoặc 1
31,25	250	12,5 mL hỗn dịch CEFIGET	2½
37,50	300	15,0 mL hỗn dịch CEFIGET hoặc 7,5 mL hỗn dịch CEFIGET DS	3 hoặc 1½
Trẻ em cân nặng hơn 50 kg hoặc lớn hơn 12 tuổi nên điều trị với liều khuyến dùng của người lớn.			

- Viêm tai giữa: viêm tai giữa nên được điều trị với hỗn dịch.

**Thời gian điều trị:**

- Thời gian điều trị thường là 7 ngày, có thể uống liên tục đến 14 ngày nếu cần thiết.
- Trong điều trị nhiễm khuẩn do *S.pyogenes*, liều điều trị của Cefiget (cefixim) nên được dùng trong ít nhất 10 ngày.

**Bệnh nhân đặc biệt:**

*Bệnh nhân suy thận:*

- Nên giảm liều ở bệnh nhân bị suy thận từ trung bình đến nặng. Những bệnh nhân có độ thanh thải giữa 20 và 40 ml/ phút hoặc những bệnh nhân đang thẩm phân máu thận, nên uống 75% liều khuyến dùng mỗi ngày tại khoảng giữa 2 liều khuyến dùng (ví dụ 300 mg) mỗi ngày. Những bệnh nhân có độ thanh thải creatinin ít hơn 20 ml/ phút hoặc bệnh nhân đang thẩm phân màng bụng không phải nằm nên dùng 50 % liều chuẩn mỗi ngày tại khoảng giữa liều chuẩn (ví dụ 200 mg) mỗi ngày.

**Hướng dẫn pha hỗn dịch uống:**

Đổ đầy nước uống đến vạch làm dấu trên chai và lắc mạnh. Hỗn dịch đã pha có thể được bảo quản khoảng 14 ngày hoặc ở nhiệt độ phòng, hoặc lạnh, không mất hiệu lực đáng kể. Giữ trong bao bì kín. Lắc kỹ trước khi dùng. Vứt bỏ phần thuốc không dùng đến sau 14 ngày.

**CHỐNG CHỈ ĐỊNH:**

- Cefixim được chống chỉ định ở:
  - Bệnh nhân quá mẫn với bất kỳ thành phần khác của thuốc.
  - Bệnh nhân có tiền sử quá mẫn với kháng sinh nhóm cephalosporin.
  - Trẻ em nhỏ hơn 6 tháng tuổi vì tính an toàn và hiệu quả của cefixim ở những bệnh nhân này chưa được thiết lập.

**LƯU Ý VÀ THẬN TRỌNG:**

- Cephalosporin nên dùng thận trọng ở những bệnh nhân nhạy cảm với penicilin, do có một vài chứng cứ sự dị ứng chéo một phần giữa penicilin và các cephalosporin.
- Cefixim nên dùng thận trọng ở những bệnh nhân suy chức năng thận rõ ràng.
- Điều trị với các kháng sinh có phổ kháng khuẩn rộng thay đổi hệ vi khuẩn bình thường của ruột kết và có thể tạo cơ hội phát triển quá mức clostridia, viêm ruột kết màng giả liên quan đến việc dùng kháng sinh có phổ kháng khuẩn rộng (kể cả nhóm macrolid, nhóm penicilin bán tổng hợp, nhóm lincosamid và cephalosporin); cho nên điều quan trọng đối với những chẩn đoán ở những bệnh nhân bị tiêu chảy liên quan đến việc sử dụng kháng sinh. - Các triệu chứng của viêm ruột kết màng giả có thể xảy ra trong hoặc sau khi điều trị bằng kháng sinh.
- Các kháng sinh có phổ kháng khuẩn rộng như: cefixim nên được kê đơn cẩn thận ở những bệnh nhân có tiền sử bệnh dạ dày ruột, đặc biệt là viêm ruột kết.
- Không dùng cefixim để điều trị *S.aureus* vì chủng staphylococci bị đề kháng với cefixim.

**SỬ DỤNG CHO PHỤ NỮ CÓ THAI VÀ CHO CON BÚ**

*Phụ nữ có thai:*

Không có các nghiên cứu đầy đủ và kiểm soát tốt ở phụ nữ có thai. Vì vậy cefixim không nên dùng cho phụ nữ mang thai trừ khi cần thiết được cân nhắc bởi bác sĩ.

*Phụ nữ đang cho con bú:*

Chưa khẳng định được cefixim có bài tiết vào sữa hay không. Bởi vì nhiều thuốc đã bài tiết vào sữa, thận trọng nên được áp dụng khi dùng cefixim ở phụ nữ đang cho con bú.

**ẢNH HƯỞNG LÊN KHẢ NĂNG LÁI XE VÀ VẬN HÀNH MÁY MÓC**

Chưa có báo cáo.

**TƯƠNG TÁC THUỐC:**

Các thuốc chống đông máu:  
Thận trọng nên được áp dụng ở các bệnh nhân đang uống thuốc chống đông máu kết hợp với cefixim.  
Carbamazepin:  
Carbamazepin nồng độ cao đã được báo cáo trong quá trình lưu hành thuốc khi dùng chung với cefixim. Theo dõi thuốc có thể làm thay đổi nồng độ carbamazepin trong huyết tương.

**Các tương tác thuốc/ thí nghiệm:**

- Một phản ứng dương tính giả cho các keton trong nước tiểu có thể xảy ra với các thử nghiệm dùng nitroprussid nhưng không với các thử nghiệm dùng nitroferrieynamid.
- Phản ứng dương tính giả cho glucose trong nước tiểu có thể xảy ra với các dung dịch Benedict's hoặc Fehling's hoặc với các viên thử đồng sulphat nhưng không với các thử nghiệm dựa vào các phản ứng enzym glucose oxidase.

- Một phản ứng dương tính giả thử trực tiếp Coomb đã được báo cáo trong khi điều trị với kháng sinh cephalosporin, vì vậy nên thừa nhận rằng thử Coomb dương tính có thể do thuốc.

**TÁC DỤNG PHỤ:**

- Cefixim thường được dung nạp tốt và các tác dụng không mong muốn thường thoáng qua. Rối loạn dạ dày ruột: tiêu chảy (nếu tiêu chảy nặng xảy ra, nên ngừng dùng cefixim), phân đổi màu, buồn nôn, đau bụng, rối loạn tiêu hóa, ói, ợ hơi đã được báo cáo.
- Rối loạn hệ thần kinh trung ương: đau đầu.
- Khác: các phản ứng quá mẫn thường giảm khi ngừng điều trị; sự thay đổi máu thuận nghịch và hiếm xảy ra; tăng amylase huyết thanh.
- Tăng thời gian protrombin đã được báo cáo ở một vài bệnh nhân.

**Thông báo cho bác sĩ những tác dụng phụ khi dùng thuốc.**

**QUÁ LIỀU**

- Rửa ruột có thể được chỉ định; mặt khác, không có thuốc giải độc đặc hiệu. Cefixim không được loại khỏi hệ tuần hoàn lượng đáng kể bằng thẩm phân máu hoặc màng bụng.

**BẢO QUẢN:** Bảo quản ở nhiệt độ dưới 25°C, tránh ánh sáng mặt trời và độ ẩm.

**HẠN DÙNG:** 24 tháng kể từ ngày sản xuất.

**TRÌNH BÀY:**

- Viên bao phim Cefiget 200 mg: Hộp 1 vỉ x 10 viên nén bao phim
- Viên nang Cefiget 400 mg: Hộp 1 vỉ x 5 viên nang
- Bột pha hỗn dịch uống Cefiget: Hộp 1 chai x 30 ml.
- Bột pha hỗn dịch uống Cefiget DS: Hộp 1 chai x 30 ml.

**TIỂU CHUẨN:**

- Viên bao phim Cefiget: USP
- Viên nang Cefiget: NSX
- Bột pha hỗn dịch uống Cefiget: USP

- **Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng.**
- **Nếu cần thêm thông tin, xin hỏi ý kiến bác sĩ.**
- **Thuốc này chỉ dùng theo sự kê đơn của thầy thuốc.**
- **Đề xa tâm trạng trẻ em.**

**SẢN XUẤT BỞI:**

**Opal Laboratories (Pvt.) Ltd., LC-41, L.I.T.E.,**  
Landhi, Karachi - Pakistan.

Manufactured for:



**Getz**  
pharma  
(PVT) LIMITED  
www.getzpharma.com

29-30/27,  
K.I.A., Karachi,  
Pakistan