

THÔNG TIN THUỐC

Tháng 04/2019

1. Thông tin thuốc Paracetamol 500mg+ Methocarbamol 400mg (Biệt dược Parocontin F)

Dược lực học

+ Paracetamol là thuốc giảm đau trong điều trị chứng đau nhẹ và vừa, hiệu quả nhất là giảm đau có nguồn gốc không phải nội tạng.

+ Methocarbamol là thuốc ức chế thần kinh trung ương với đặc tính làm dịu thần kinh và giãn cơ xương khớp. Không làm giảm dẫn truyền thần kinh hoặc kích thích cơ như các chất ức chế thần kinh cơ khác.

+ Parocontin F với sự kết hợp giữa methocarbamol và paracetamol nên có tác dụng ức chế thần kinh dẫn truyền cảm giác đau hoặc ức chế dẫn truyền cảm giác đau đến não trong các trường hợp đau liên quan đến cơ- xương.

Dược động học

Hấp thu và sinh khả dụng: Parocontin F hấp thu nhanh và hoàn toàn qua đường tiêu hóa. Đạt nồng độ đỉnh trong huyết tương sau 30-60 phút sau khi uống với liều điều trị.

Phân bố: Khoảng 25% paracetamol trong máu kết hợp với protein, còn methocarbamol gắn kết với protein huyết tương khoảng 46-50%

Chuyển hóa: ở gan .

Thải trừ: Chủ yếu qua nước tiểu

Chỉ định

Giảm đau trong các trường hợp đau có liên quan đến cơ thắt cơ- xương như:

+ Đau cấp tính và mạn tính do căng cơ, bong gân, chấn thương, viêm cơ.

+ Đau và co thắt liên quan đến viêm khớp, vẹo cổ, căng và bong gân khớp, viêm túi chất nhờn bursa, đau lưng dưới có nguyên nhân rõ ràng.

Chống chỉ định

Bệnh nhân quá mẫn với methocarbamol và paracetamol, thiếu máu, bệnh tim, phổi, thận, gan

Bệnh nhân hôn mê, giai đoạn tiền hôn mê, tổn thương não, nhược cơ, tiền sử động kinh.

Liều lượng và cách dùng

+ Người lớn và trẻ em lớn hơn 12 tuổi: uống 2 viên/lần x 4 lần ngày.

+ Liều khuyến nghị đối với methocarbamol từ 3,2g – 4,8g/ngày, còn paracetamol không quá 4g/ngày.

+ Uống thuốc sau khi ăn.

Tác dụng không mong muốn

Thường xảy ra: buồn nôn, chóng mặt, run, co giật, hoa mắt.

Hiếm khi: ngứa, phát ban, phù mạch, viêm kết mạc, mắt bạch cầu hạt, thiếu máu tan huyết.

Thận trọng

Không nên sử dụng cho phụ nữ có thai, cho con bú do chưa xác định tính an toàn của thuốc methocarbamol.

Methocarbamol có thể làm giảm khả năng tập trung nên cần thận trọng cho người lái xe hay vận hành máy móc.

Tương tác thuốc

Tương tác cần thận trọng: mức độ C

Mức độ C: Các nghiên cứu trên động vật phát hiện các tác dụng phụ trên thai (gây quái thai hoặc thai chết hoặc các tác động khác) và không có các nghiên cứu kiểm chứng trên phụ nữ có thai. Chỉ nên sử dụng các thuốc này khi lợi ích mang lại cao hơn nguy cơ có thể xảy ra cho thai nhi.

Không nên phối hợp với các thuốc ức chế thần kinh trung ương khác, thuốc chống co giật, thuốc ngủ, thuốc kháng histamin, thuốc ức chế thần kinh cơ khác.

(Tài liệu tham khảo: Hướng dẫn sử dụng của nhà sản xuất Công ty cổ phần Dược phẩm Tipharco và tương tác thuốc của MIMS)

2. Kháng sinh nhóm Quinolon và Fluoroquinolon dùng toàn thân và dạng hít: nguy cơ gặp các tác dụng bất lợi gây tàn tật kéo dài, không hồi phục và các hạn chế trong sử dụng.

Cơ quan dược phẩm châu Âu (EMA) đã đánh giá lại các kháng sinh nhóm quinolon và fluoroquinolon vì các tác dụng bất lợi nghiêm trọng, kéo dài (nhiều tháng hoặc nhiều năm) có thể gây tàn tật không hồi phục và chủ yếu ảnh hưởng đến hệ thống cơ xương và hệ thần kinh.

Từ kết quả của việc đánh giá này, ủy ban cảnh giác dược phẩm châu Âu (viết tắt PRAC) đã quyết định rằng sự cân bằng giữa lợi ích và nguy cơ của nhóm quinolone không đáp ứng được yêu cầu. Sản phẩm Apurone (hoạt chất flumequin - thuốc quinolon duy nhất lưu hành tại Pháp) sẽ bị rút khỏi thị trường.

PRAC khuyến cáo hạn chế chỉ định của nhóm fluoroquinolon, chỉ được dành riêng cho một số bệnh lý nhiễm trùng nghiêm trọng mà không thể sử dụng các nhóm kháng sinh khác.

Vi vậy **không nên** kê đơn thuốc fluoroquinolon cho:

- Điều trị nhiễm trùng không nghiêm trọng hoặc tự phát (ví dụ: viêm họng, viêm amidan, viêm phế quản cấp tính)

- Điều trị tiêu chảy du lịch hoặc nhiễm trùng tái phát đường tiết niệu dưới.
- Điều trị nhiễm trùng không do vi khuẩn (ví dụ viêm tuyến tiền liệt không do vi khuẩn)
- Điều trị nhiễm trùng nhẹ đến trung bình khi sử dụng kháng sinh khác được coi là không phù hợp (viêm bàng quang không biến chứng, đợt cấp của viêm phế quản mãn tính và bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính, viêm mũi họng do vi khuẩn cấp tính và viêm tai giữa cấp tính).
- Ở những bệnh nhân có tiền sử gặp tác dụng bất lợi với một kháng sinh nhóm quinolon hoặc fluoroquinolon.

Nhóm thuốc này cần được chỉ định thận trọng với bệnh nhân cao tuổi, bệnh nhân suy thận, bệnh nhân đã ghép tạng và những bệnh nhân được điều trị đồng thời với corticoid do nguy cơ viêm gân và đứt gân gây ra bởi nhóm fluoroquinolon có thể cao hơn ở những đối tượng trên. Không nên sử dụng fluoroquinolon đồng thời corticosteroid.

Bệnh nhân được khuyến khích dừng điều trị và tham khảo ý kiến bác sĩ khi xuất hiện các triệu chứng như đau cơ, yếu cơ và đau khớp hoặc sưng đau xuất hiện.

Các hoạt chất lưu hành tại Pháp của nhóm quinolon và fluoroquinolon là: ciprofloxacin, levofloxacin, lomefloxacin, moxifloxacin, norfloxacin, flumequin và ofloxacin.

(Tài liệu tham khảo: <http://canhgiacduoc.org.vn/CanhGiacDuoc/DiemTin>)

***Các ý kiến đóng góp gửi về:**

- Tổ thông tin thuốc, tổ Dược lâm sàng TTYT huyện Vĩnh Lợi

Vĩnh Lợi, ngày 22 tháng 04 năm 2019

TỔ TRƯỞNG THÔNG TIN THUỐC

NGƯỜI VIẾT THÔNG TIN



BS. Võ Hoàng Châu



Trần Hồng Thuận

CT HỘI ĐỒNG THUỐC & ĐIỀU TRỊ



Nơi nhận:

- Ban Giám đốc;
- Bác sĩ trong toàn TTYT Vĩnh Lợi;
- Các khoa, phòng lâm sàng, TYT.