

Vinh Lợi, ngày 14 tháng 11 năm 2019

THÔNG TIN THUỐC Tháng 11 năm 2019

1. Thuốc hại gan và giải độc gan?

- Gan là cơ quan đặc biệt đảm nhiệm nhiều chức năng quan trọng và phức tạp. Một chức năng quan trọng của gan là giải độc, trong đó có chuyển hóa thuốc thành chất không độc. Do thường xuyên xử lý chất độc nên gan có thể bị nhiễm độc thể hiện ở chỗ nhu mô gan bị tổn thương và được gọi là viêm gan. Viêm gan là tình trạng tế bào gan bị viêm, bị hư hoại và chết đi. Khi tế bào gan bị viêm, bị tổn thương, các men gan như ALT (còn được ghi SGPT) và AST (SGOT) từ gan phóng thích vào máu nhiều hơn so với bình thường. Vì vậy, khi xét nghiệm thấy men gan ALT và AST tăng lên thì đó là dấu hiệu cho biết tình trạng viêm, tổn thương tế bào gan.

- Nhóm thuốc gây tổn thương tế bào gan (làm tăng men AST, ALT): bao gồm các kháng sinh kháng khuẩn (*Tetracycline, Ciprofloxacin, metronidazol...*), kháng sinh kháng nấm (*Ketoconazol...*), thuốc chống lao (*Isoniazid, Rifampicin, Pyrazinamid...*), thuốc trị tăng huyết áp (*Lisinopril, Losartan...*), thuốc chống tiết axit trị viêm loét dạ dày (*Omeprazol...*), thuốc chống trầm cảm (fluoxetin, proxetin, sertralin), thuốc trị mỡ máu (*Atorvastatin, Simvastatin...*), vitamin (vitamin A liều cao, Vitamin PP...), đặc biệt là thuốc giảm đau chống viêm (như các thuốc kháng viêm không steroid: *Diclofenac, Meloxicam...*), riêng paracetamol thường được xem là an toàn lại là thuốc có thể gây hoại tử tế bào gan rất nặng nề nếu dùng cao từ 4g hàng ngày.

- Nhóm thuốc làm tắc mật (tăng alkaline phosphatase + tăng bilirubin toàn phần): bao gồm các thuốc kháng sinh kháng khuẩn (*Amoxicilin+Acid clavulanic, Erythromycin...*), kháng sinh kháng nấm (*Terbinafin...*), thuốc trị rối loạn tâm thần (*Chlopromazin...*), thuốc kháng histamine trị dị ứng (*Promethazin...*), thuốc trị tăng huyết áp (*Irbesartan...*), thuốc là hoóc-môn sinh dục nữ (*Rigevidon, Ideal...*), thuốc là hoóc-môn sinh dục nam (*Testoterone*).

- Nhóm thuốc vừa làm tổn thương tế bào gan vừa làm tắc mật (cùng lúc làm tăng AST, ALT và tăng alkaline phosphatase): bao gồm các thuốc kháng sinh kháng khuẩn (*Clindamycin, Cotrim...*), thuốc chống động kinh (*Phenobarbital...*), thuốc trị tăng huyết áp (*Captopril, Enalapril, Verapamil...*), thuốc chống trầm cảm (*Amitriptylin...*), thuốc kháng vitamin thể hệ củ (*Cyproheptadin...*).

- Ở đây xin đề cập thuốc gọi là thuốc bổ gan, thuốc giúp hạ men gan được phân loại là **thuốc hướng gan** (*hepatotropes*) mà người bệnh có thể dùng khi nghĩ

mình bị thuốc làm hại gan. Thuốc hướng gan là thuốc có tác dụng hỗ trợ điều chỉnh các triệu chứng rối loạn do tổn thương gan loại nhẹ, trong đó có tác dụng bảo vệ nhu mô gan hoặc giúp làm hạ men gan. Dùng lại thuốc hướng gan đã được dùng thì thấy khá đa dạng. Có thuốc là hóa chất như biphenyl-dimethyl-dicarboxylate, Metadoxin... Có thuốc chứa các dẫn chất axit amin như Arginin, ornithin, carnitin, acid glutamic. Có thuốc chứa các dược thảo như diệp hạ châu, actisô... Có thuốc chứa các vitamin như vitamin B₁, B₂, B₆, PP... thậm chí có thuốc chứa chất có trong động vật là axit ursodeoxycholic (*một loại axit mật được cho là có trong mật gấu làm cho việc hại gấu tràn lan mà tác dụng bảo vệ gan thì hoàn toàn không rõ*). Đặc biệt, có nhiều thứ không phải là thuốc mà là “thực phẩm chức năng” được giới thiệu là bổ gan, làm hạ men gan, các thứ này chưa được thử nghiệm lâm sàng để cho kết quả cụ thể rõ ràng là có tác dụng hay không. Đối với người được phát hiện có men gan tăng cao hoặc khi có sự nghi ngờ vì đang dùng một thuốc có nguy cơ gây hại gan, xin lưu ý mấy điểm như sau:

+ Không nên tự ý sử dụng thuốc bừa bãi, đặc biệt không nên tự ý sử dụng thuốc bổ gan, hạ men gan mà không hỏi ý kiến của bác sĩ. Dùng thuốc bừa bãi sẽ làm cho thương tổn có thể đã có ở gan nặng thêm.

+ Người tình cờ phát hiện mình có tăng men gan (*như được xét nghiệm máu đánh giá các chỉ tiêu khác như đo mỡ trong máu, đường glucose trong máu... và đo thêm men gan*) cũng nên hỏi bác sĩ về việc sử dụng thuốc hạ men gan. Nên lưu ý khi sử dụng một số thuốc có thể làm tăng men gan (*như dùng thuốc trị rối loạn mỡ trong máu là thuốc thuộc nhóm fibrat hay thuốc statin*), nếu ngưng thuốc sẽ làm men gan trở lại bình thường. Khi đang dùng thuốc mà bị tăng men gan phải báo cho bác sĩ điều trị biết hầu có hướng xử trí thích hợp.

+ Để dùng thuốc được an toàn, người bệnh phải tuyệt đối tuân thủ hướng dẫn, y lệnh của bác sĩ, không được lạm dụng thuốc và tự ý dùng thuốc. Khi dùng thuốc mà có biểu hiện như chán ăn, sợ mỡ, nước tiểu sẫm màu, đau tức vùng gan thì cần trở lại tái khám ở bác sĩ hoặc đến ngay một cơ sở y tế để được kiểm tra, phát hiện và điều trị kịp thời nếu thuốc có làm hại gan.

Tài liệu tham khảo: <https://suckhoedoisong.vn/thuoc-hai-gan-va-giai-doc-gan-n149633.html> **PGS.TS. NGUYỄN HỮU ĐỨC**

2. Tương tác thuốc và chú ý khi chỉ định thuốc

- Pyridoxin (Vitamin B₆) Vitamin nhóm B, tham gia vào nhiều phản ứng enzym

- Vitamin B₆ viên nén 250 mg, phối hợp với các vitamin khác (Vitamin B1 B6 B12)...

- Tương tác thuốc Phối hợp nguy hiểm: **mức độ 4**

Levodopa

+ **Phân tích:** Giảm tác dụng của levodopa, có thể do tăng chuyển hoá (kích thích dopa-decarboxylase ngoại biên).



+ **Xử lý:** Nếu Levodopa không có chất ức chế dopa-decarboxylase (cho phép chuyển một lượng Levodopa quan trọng hơn vào não), phối hợp với Pyridoxin là chống chỉ định. Phần lớn các chế phẩm Levodopa có mặt trên thị trường được phối hợp với các chất ức chế dopa-decarboxylase (Benzerazid hay Carbidopa), và khi đó, không chống chỉ định phối hợp thuốc.

Tài liệu tham khảo: Tương tác thuốc và chú ý khi Chỉ định - Bộ Y tế (NXB Y học Hà Nội 2006)

***Các ý kiến đóng góp gửi về:**

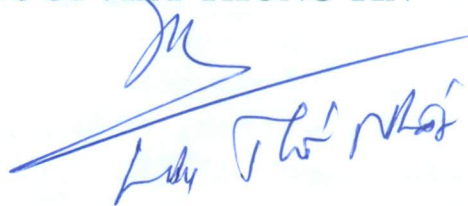
- Tổ thông tin thuốc Trung tâm Y tế huyện Vĩnh Lợi.
- Khoa Dược - TTB - VTYT, Bộ phận dược lâm sàng./.

TỔ TRƯỞNG THÔNG TIN THUỐC

NGƯỜI VIẾT THÔNG TIN



BS. Võ Hoàng Châu



CT HỘI ĐỒNG THUỐC & ĐIỀU TRỊ

Nơi nhận:

- Ban Giám đốc;
- Bác sĩ, các khoa, phòng lâm sàng, TYT xã, thị trấn;
- Các dược sĩ lâm sàng;
- Lưu: TTT (Nh).



BS.CKII. Huỳnh Vũ Phong

