KHOA DƯỢC-TTB-VTYT
TỔ DƯỢC LÂM SÀNG-THÔNG TIN THUỐC

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Vĩnh Lợi, ngày 25 tháng 5 năm 2020

THÔNG TIN THUỐC
Tháng 5/2020

I/ TƯƠNG TÁC THUỐC VÀ CHÚ Ý KHI CHỈ ĐỊNH

1/ Histamin hoặc dẫn chất: Các thuốc có tác dụng tương tự histamin

Betahistin 8 mg

Chú ý khi chỉ định thuốc

Cân nhắc nguy cơ/lợi ích: Mức độ 3

Thời kỳ cho con bú: Không dùng histamin khi cho con bú.

Thời kỳ mang thai: Tốt hơn, không nên dùng các thuốc này khi đang mang thai, tuy rằng trên động vật chưa phát hiện có tác dụng gây quái thai nào.

Loét dạ dày, tá tràng; Viêm dạ dày: Các thuốc này có tác dụng tương tự histamin, nên tránh dùng cho người bị loét.

- Tương tác thuốc

Tương tác cần thận trọng: Mức độ 2

Kháng Histamin kháng H_1 không an thần; kháng Histamin kháng H_1 an thần

Phân tích: Phối hợp này không hợp lý trong trường hợp bình thường, có thể được dùng trong trường hợp quá liều histamin.

Xử lý: Nếu một trong hai thuốc không được dùng làm thuốc giải độc thì phối hợp này không hợp lý vì có đối kháng dược lý.

2/ Lidocain hoặc các thuốc tương tự

Thuốc chống loạn nhịp nhóm Ib theo Vaughan - Williams có tác dụng ổn định màng *(một số có tính chất gây tê)*

Các thuốc trong nhóm

Lidocain: dung dịch phun mù 10%; thuốc mỡ 5%; dung dịch tiêm 2%; gel 2%

Xylocain thuốc mỡ 5%; dung dịch tiêm 2%; dung dịch phun mù 10%

Xylocain Jelly gel 2%...

- Chú ý khi chỉ định:

Chống chỉ định: Mức độ 4

Các trường hợp: Bloc nhĩ -thất. Cần tránh dùng các chất cùng họ hoá học cho những người quá mẫn với một trong các chất đó. Có tiền sử thần kinh - Tâm thần nặng. Quá mẫn với thuốc. Sốc do tim.

- Tương tác thuốc

Phối hợp nguy hiểm: Mức độ 4

Amiodaron

Phân tích: Tăng nguy cơ xuất hiện xoắn đỉnh do cộng hợp các tác dụng. Hạ kali máu, nhịp tim chậm và khoảng QT dài từ trước (*chỉ biết được trên điện tâm đồ*) là những yếu tố tạo điều kiện xuất hiện xoắn đỉnh. Xoắn đỉnh là một dạng nhịp thất đặc biệt, có thể xuất hiện thành cơn rất ngắn (*vài giây, mệt thỉu: có cảm giác ngất, nhưng không mất ý thức*).

Xử lý: Chống chỉ định phối hợp thuốc vì có tiềm năng gây tử vong và không được kê đơn.

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

II/ CHỈ ĐỊNH, CHỐNG CHỈ ĐỊNH THUỐC CEFIXIM

1/ Chỉ định

Nhiễm khuẩn đường tiết niệu, viêm tai giữa cấp, viêm họng, viêm đường hô hấp dưới, bệnh lậu, viêm phổi, cụ thể chỉ định điều trị các nhiễm khuẩn như dưới đây:

- Nhiễm khuẩn đường tiết niệu không biến chứng do các chủng nhạy cảm E. coli hoặc Proteus mirabilis và một số giới hạn trường hợp nhiễm khuẩn đường tiết niệu không biến chứng do các trực khuẩn Gram - âm khác như Citrobacterspp, Enterobacterspp, Klebsiellaspp, Proteusspp,

- Một số trường hợp viêm thận - bể thận và nhiễm khuẩn đường tiết niệu có biến chứng do các Enterobacteriaceae nhạy cảm, nhưng kết quả điều trị kém hơn so với các trường hợp nhiễm khuẩn đường tiết niệu không biến chứng.

- Viêm tai giữa cấp do Haemophilus influenza (*kể cả các chủng tiết beta - lactamase*), Moraxella catarrhalis (*kể cả các chủng tiết beta - lactamase*), Streptococcus pyogenes. Viêm họng và amidan do Streptococcus pyogenes. Viêm phế quản cấp và mạn doStreptococcus pneumoniaehoặc Haemophilus influenzae hoặc Moraxella catarrhalis.

- Viêm phổi nhẹ đến vừa, kể cả viêm phổi mắc phải tại cộng đồng.

- Thuốc còn được dùng điều trị bệnh lậu chưa có biến chứng do Neisseria gonorrhoeae (*kể cả các chủng tiết beta - lactamase*); bệnh thương hàn do

Salmonellatyphi (*kể cả chủng đa kháng thuốc*); bệnh lỵ do Shigella nhạy cảm (*kể cả các chủng kháng Ampicilin*). Nếu chưa biết Salmonella hoặc Shigella có nhạy cảm với thuốc, thuốc thường được lựa chọn là một Fluoroquinolon hoặc 1 Cephalosporin tiêm thế hệ 3 (*như Ceftriaxon, Cefotaxim*).

2/ Chống chỉ định

Người bệnh có tiền sử quá mẫn với Cefixim hoặc với các kháng sinh nhóm cephalosporin khác, người có tiền sử sốc phản vệ do penicilin hoặc dị ứng với thành phần khác của chế phẩm thuốc.

Tài liệu tham khảo: Dược thư Quốc gia Việt Nam - Bộ Y tế *(NXB Y học - Hà Nội 2018)*

*Các ý kiến đóng góp gửi về:

- Khoa Dược - TTB - VTYT, Tổ dược lâm sàng - Thông tin thuốc
- Zalo nhóm: duoclamsang TTYT Vinh Loi
- Gmail: khoaduoc.benhvien.vinhloi@gmail.com.

PHÒNG KHNV	NGƯỜI VIẾT THÔNG TIN
BS. Võ Hoàng Thái	Lưu Thị Phố

CT HỘI ĐỒNG THUỐC & ĐIỀU TRỊ

SỞ Y TẾ TỈNH BẠC LIÊU
TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN VĨNH LỢI

SCKII. Huỳnh Vũ Phong

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