

Vĩnh Lợi, ngày 26 tháng 09 năm 2020

THÔNG TIN THUỐC
Tháng 09/2020

I. HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC VINPOCETIN (CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM HÀ TÂY):

Các đặc tính dược lực học:

- Vinpocetin là một hợp chất có cơ chế tác động phức hợp. Thuốc có tác động thuận lợi trên chuyển hóa ở não và lưu lượng máu não, cũng như thêm các đặc tính lưu biến của máu.

- Vinpocetin kích thích chuyển hóa não : Vinpocetin làm tăng thu nhận và tiêu thụ glucose và O₂ ở não; tăng sức chịu đựng với tình trạng thiếu oxy của tế bào não ; tăng chuyển vận glucose – nguồn năng lượng duy nhất của não bộ- qua hàng rào máu não; hướng sự chuyển hóa glucose đến chu trình hiếm khí thuận lợi hơn về mặt năng lượng ; ức chế chọn lọc enzym CGMP-phosphodiesterase (PDE) phụ thuộc Ca²⁺-calmodulin; gia tăng mức cAMP và cGMP ở não. Vinpocetin làm tăng nồng độ ATP và tỷ số ATP/AMP; tăng lưu chuyển norepinephrin và serotonin của não; kích thích hệ noradreneric hướng lên; thuốc có tác dụng chống oxy hóa. Kết quả của tất cả các tác động trên đây giúp thuốc có tác dụng bảo vệ não.

- Thuốc cải thiện đáng kể vi tuần hoàn não: Thuốc ức chế kết tập tiểu cầu; giảm sự tăng độ nhớt máu bệnh lý; tăng khả năng biến dạng của hồng cầu và ức chế thu nhận adenosin của hồng cầu; tăng vận chuyển oxy vào mô não bằng cách giảm ái lực oxy với hồng cầu.

- Thuốc làm tăng tuần hoàn não một cách có chọn lọc: thuốc làm tăng cung lượng tim, phần bơm lên não; giảm sức kháng mạch não mà không ảnh hưởng đến các thông số của tuần hoàn toàn thân (*huyết áp, cung lượng tim, nhịp tim, tổng sức kháng ngoại biên*); không gây tác dụng chiết đoạt máu. Thêm nữa, trong thời gian điều trị thuốc còn làm tăng cung cấp máu cho vũng não tổn thương (nhưng chưa hoại tử) được tưới máu ít (*nghịch đảo tác dụng chiết đoạt máu*).

Chỉ định:

- Điều trị các dạng khác nhau của rối loạn tuần hoàn máu não. Tình trạng sau đột quỵ, sa sút trí tuệ có nguyên nhân mạch, xơ vữa động mạch não, bệnh não sau chấn thương và do tăng huyết áp, thoái hóa hệ sóng nền. Thuốc làm giảm các triệu chứng tâm thần kinh do rối loạn tuần hoàn não.

- Điều trị rối loạn mao mạch mạn tính của võng mạc và mạch mạc.

- Điều trị bệnh giảm thính lực kiếu tiếp nhận, bệnh Meniere, ù tai.

* **Lưu ý:** Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán trong điều trị triệu chứng thần kinh của chứng sa sút trí tuệ do nguyên nhân mạch (*Thông tư 30/2018/TT-BYT*).

Cách dùng và liều dùng: Theo sự chỉ dẫn của thầy thuốc. Trung bình: Người lớn uống 1-2 viên/8 giờ, ngày 3 lần. (*15-30mg mỗi ngày*). Liều duy trì 1 viên/ ngày, dùng trong thời gian dài. Uống sau bữa ăn.

Chống chỉ định: Người bệnh mẫn cảm với một trong các thành phần của thuốc. Người bệnh chảy máu và xuất huyết trong não. Phụ nữ mang thai, phụ nữ trong thời gian cho con bú. Người bệnh bị thiếu máu cục bộ, loạn nhịp tim.

II. CHÚ Ý KHI CHỈ ĐỊNH VÀ TƯƠNG TÁC THUỐC

LIDOCAIN HOẶC 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%

- 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.

Cân nhắc nguy cơ/lợi ích: mức độ 3

Suy tim: Nguy cơ gây rối loạn nhịp dẫn truyền và tần số tim.

Suy gan: Do các chất này chuyển hoá ở gan.

Suy thận: Nguy cơ tích luỹ chất này, do đào thải qua nước tiểu.

- Tương tác thuốc:

Phối hợp nguy hiểm: mức độ 4

Amiodaron

Phân tích: Tăng nguy cơ xuất hiện xoắn đinh 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 đinh. Xoắn đinh là một dạng nhịp thất đặc biệt, có thể xuất hiện thành cơn rất ngắn (vài giây, mệt thiểu: có cảm giác ngắt, 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.

Benzamid

Phân tích: Đây không phải là một tương tác của cả họ thuốc, mà là tương tác được mô tả với sultoprid, thuộc nhóm benzamid. Có nguy cơ xuất hiện xoắn đinh (rối loạn nhịp thất) do cộng hợp các tác dụng điện sinh lý.

Xử lý: Chống chỉ định phối hợp, trừ ở đơn vị chăm sóc tăng cường về tim mạch.

Nếu không, thay đổi chiến lược điều trị.

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

III. HẠN DÙNG VÀ THẬN TRỌNG ĐẶT BIỆT KHI BẢO QUẢN ISULIN

TÌNH
UNG GIÁ
Y TẾ
UYÊN
IH LỢI

1/ NovoMix 30 FlexPen[®]:

- Bảo quản khi không sử dụng: bảo quản trong tủ lạnh ($2^{\circ}\text{C}-8^{\circ}\text{C}$). Tránh xa bộ phận làm lạnh. Không làm đông lạnh. Hạn dùng được in trên bao bì. Sau khi mang NovoMix 30 FlexPen[®] ra khỏi tủ lạnh, nó được khuyến cáo đưa về nhiệt độ phòng trước khi trộn insulin cho lần sử dụng đầu tiên như hướng dẫn.

- Bảo quản khi sử dụng và khi mang dự phòng: NovoMix 30 FlexPen[®] đang sử dụng và mang theo dự phòng không được bảo quản trong tủ lạnh. Nó có thể được giữ ở nhiệt độ phòng (*dưới 30°C*) trong 4 tuần. Đậy nắp bút tiêm FlexPen[®] để tránh ánh sáng. NovoMix 30 phải được bảo vệ tránh ánh sáng quá mức và nhiệt.

2/ Mixtard[®] 30:

- Hạn dùng: Khi đang sử dụng, hạn dùng là 6 tuần khi bảo quản dưới 25°C hoặc 5 tuần khi bảo quản dưới 30°C

- Thận trọng đặt biệt khi bảo quản: Bảo quản trong tủ lạnh ($2^{\circ}\text{C}-8^{\circ}\text{C}$). Để xa bộ phận làm lạnh. Không để đông lạnh. Giữ lọ thuốc trong hộp carton để tránh ánh sáng quá mức. Sau khi mở lần đầu hoặc mang theo dự phòng: Không để trong tủ lạnh.

3/ Actrapid[®]:

- Hạn dùng: 36 tháng kể từ ngày sản xuất

- Thận trọng đặt biệt khi bảo quản: Khi đang sử dụng, không nên để lọ Actrapid trong tủ lạnh. Lọ Actrapid có thể giữ ở nhiệt độ phòng (*không quá 30°C*) đến 6 tuần sau khi mở lần đầu. Khi chưa sử dụng, nên bảo quản lọ Actrapid trong tủ lạnh ở $2^{\circ}\text{C}-8^{\circ}\text{C}$ (*không để quá gần ngăn đá*). Không làm đông lạnh. Giữ lọ thuốc trong hộp carbon để tránh ánh sáng. Actrapid[®] phải để tránh nguồn nhiệt hay ánh sáng quá mức.

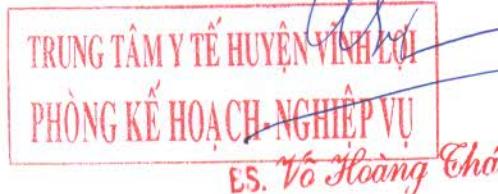
* Các ý kiến đóng góp gửi về:

- Khoa Dược - TTB - VTYT qua

Gmail: khoaduoc.benhvien.vinhloi@gmail.com

- Tổ được lâm sàng - Thông tin thuốc TTYT huyện Vĩnh Lợi qua Zalo Được
lâm sàng TTYT Vĩnh Lợi /.

PHÒNG KHNV



NGƯỜI VIẾT THÔNG TIN

Lê Nhật Minh

CT HỘI ĐỒNG THUỐC & ĐIỀU TRỊ



BS.CKII. Huỳnh Vũ Phong



Nơi nhận:

- Ban Giám đốc;
- Khoa lâm sàng, TYT xã, thị trấn;
- Y, Bác sĩ kê đơn thuốc;
- Các dược sĩ lâm sàng;
- Lưu: TTT-DLS (Minh).