

Vĩnh Lợi, ngày 13 tháng 10 năm 2025

THÔNG TIN THUỐC
Tháng 10 năm 2025

I. THÔNG TIN THUỐC

Thuốc Ambroxol hydroclorid (Ambroxol- H sản xuất tại Công ty cổ phần Dược phẩm Trung Ương 2)

Dược lực học

Nhóm dược lý: Thuốc long đờm, tiêu chất nhầy

Ambroxol hydroclorid là một chất chuyển hóa của bromhexin, có tác dụng và công dụng như bromhexin. Ambroxol hydroclorid làm tăng chất tiết phế quản, chuyển ra ngoài bề mặt phế nang và vùng thanh quản làm đờm lỏng hơn, ít quánh hơn, dễ di chuyển hơn nên dễ bị tống ra ngoài.

Thuốc có thể kích thích tổng hợp và bài tiết chất điện hoạt phế nang, không có hiệu quả khi dùng trong hội chứng suy hô hấp trẻ sơ sinh nhưng có hiệu quả khi điều trị sớm cho trẻ nhỏ phát bệnh.

Dược động học

Hấp thu: Sau khi uống thuốc được hấp thu nhanh chóng và giải phóng dạng ambroxol hydroclorid, nồng độ trong huyết tương đạt đỉnh khoảng 0,5- 3 giờ sau khi uống. Sinh khả dụng đường uống của thuốc khoảng 70%.

Phân bố: Ambroxol hydroclorid khuếch tán nhanh từ máu đến mô với nồng độ thuốc cao nhất trong phổi. Tỷ lệ thuốc liên kết với protein khoảng 90%.

Chuyển hóa: Thuốc được chuyển hóa chủ yếu ở gan nhờ coenzym CYP3A4.

Thải trừ: Thời gian bán thải của thuốc khoảng 7-12 giờ. Khoảng 30% liều dùng đường uống được đào thải qua chuyển hóa lần đầu.

Chỉ định



Thuốc giúp long đờm, tiêu chất nhầy đường hô hấp, thường dùng trong các bệnh cấp hoặc mạn tính ở đường hô hấp như: viêm tai giữa, viêm xoang, viêm mũi họng, đặc biệt trong đợt cấp của viêm phế quản mạn, hen phế quản, viêm phế quản dạng hen

Chống chỉ định

Mẫn cảm với thành phần của thuốc.

Người bị loét dạ dày hành tá tràng tiến triển.

Liều lượng và cách dùng

Uống trực tiếp hoặc uống với nước, trước hoặc sau bữa ăn.

Giai đoạn điều trị ban đầu

Người lớn và trẻ em trên 12 tuổi: Uống 5ml x 3 lần/ngày hoặc 10ml x 2 lần/ngày.

Trẻ em từ 6- 12 tuổi: Uống 5ml x 2-3 lần/ ngày.

Trẻ em từ 2- 6 tuổi: Uống 2,5ml x 3 lần/ ngày.

Trẻ em dưới 2 tuổi: Chỉ dùng khi có chỉ định của bác sỹ.

Thời gian điều trị: Khuyến cáo dùng trong 4-5 ngày.

Giai đoạn điều trị duy trì

Sử dụng phân nửa liều của giai đoạn điều trị ban đầu nhưng thời gian điều trị tùy theo mức độ cải thiện của bệnh và chỉ dẫn của bác sỹ

Thận trọng

Bệnh nhân bị loét đường tiêu hóa và các trường hợp ho ra máu vì thuốc có thể làm tan các cục đông fibrin và làm xuất huyết trở lại.

Bệnh nhân suy giảm chất tiết mạn tính cần cân nhắc nguy cơ tắc nghẽn chất tiết.

Bệnh nhân suy gan, suy thận nặng

Tác dụng không mong muốn của thuốc (ADR)

Tiêu hóa: Ợ nóng, khó tiêu, buồn nôn, nôn.

Hệ miễn dịch: Dị ứng, phát ban, hội chứng Stevens- Johnson.

Tài liệu tham khảo: Nhà sản xuất (*Công ty cổ phần Dược phẩm Trung Ương 2*)

II. THÔNG TIN THUỐC NƯỚC NGOÀI

Medsafe: Nguy cơ tăng sản xương vô căn lan tỏa khi sử dụng retinoid dạng uống

Gần đây, cơ sở dữ liệu của Trung tâm Cảnh giác Dược New Zealand nhận được một báo cáo ca về trường hợp bệnh nhân tăng sản xương vô căn lan tỏa (Diffuse idiopathic skeletal hyperostosis - DISH) sau khi sử dụng isotretinoin.

Tăng sản xương vô căn lan tỏa (DISH)

DISH là bệnh lý hệ thống, không do viêm, đặc trưng bởi tình trạng canxi hóa, cốt hóa của gân và dây chằng bám xương. DISH chủ yếu gây ảnh hưởng đến cột sống, ngoài ra có thể ảnh hưởng đến hệ xương ngoại vi như xương chậu, đầu gối, gót và vai. Bệnh nhân mắc DISH thường không biểu hiện triệu chứng trên lâm sàng rõ ràng. Tình trạng này chỉ được phát hiện khi bệnh nhân thực hiện xét nghiệm chẩn đoán hình ảnh do mắc bệnh lý khác hay kiểm tra sức khỏe định kỳ. Tuy nhiên, ở giai đoạn bệnh tiến triển, sự hình thành xương mới (do tăng sản xương) có thể gây ra triệu chứng trên hệ cơ xương khớp như đau, cứng khớp vào sáng sớm và giảm khả năng vận động. Trong một số trường hợp hiếm gặp, DISH có thể gây chèn ép thực quản và tủy sống, dẫn đến khó nuốt, rối loạn vận động và rối loạn cảm giác. Tỷ lệ mắc DISH cao hơn ở nam giới và nguy cơ mắc DISH tăng dần theo độ tuổi của bệnh nhân.

Cơ chế bệnh sinh gây DISH hiện nay vẫn chưa rõ ràng. Tuy nhiên, các yếu tố di truyền, chuyển hóa, các yếu tố cơ học (như: vận động, chấn thương,...) hoặc yếu tố môi trường đều có khả năng ảnh hưởng đến sự phát triển của DISH.

Mối liên quan giữa việc sử dụng retinoid đường toàn thân và DISH

Một số báo cáo đã ghi nhận biến cố DISH liên quan đến việc sử dụng retinoid đường toàn thân (như acitretin và isotretinoin), đặc biệt là sau khi sử dụng kéo dài hoặc sử dụng với liều cao. Các retinoid có thể gây tăng sinh và biệt hóa quá mức các tế bào gốc, dẫn đến sự hình thành và cốt hóa tế bào tạo xương của cơ thể.

Sự tăng sản xương bất thường này có thể phát hiện thông qua chẩn đoán hình ảnh trong vòng 6 tháng kể từ khi bắt đầu sử dụng retinoid. Tăng sản xương vẫn có thể tiếp diễn trong vòng 3-5 năm sau khi sử dụng liệu pháp retinoid liên tục kéo dài. Tuy nhiên, triệu chứng của DISH thường không rõ ràng, trừ khi bệnh lý đã tiến triển nặng. Khi có chẩn đoán DISH liên quan retinoid đường toàn thân, cần ngừng thuốc và điều trị các triệu chứng cho bệnh nhân.

Tài liệu tham khảo:

Nguồn: <https://www.medsafe.govt.nz/profs/PUArticles/September2025/Systemic-retinoids-and-DISH.html>

Điện tin: SV. Nguyễn Quang Minh

Hiệu đính: DS. Bùi Thị Phương Thảo

*Các ý kiến đóng góp gửi về:

- Khoa Dược - TTB - VTYT, Tổ dược lâm sàng – Thông tin thuốc./.
- Zalo nhóm: Tổ DLS-TTT VL 2022-2023-2024-2025
- Gmail: khoaduoc.benhvien.vinhloi@gmail.com.



NGƯỜI VIẾT THÔNG TIN


Trần Hồng Phương

Nơi nhận:

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