

ACID BORIC**Tên chung quốc tế:** Boric acid.**Mã ATC:** S02AA03.**Loại thuốc:** Sát khuẩn tại chỗ.**Dạng thuốc và hàm lượng**

Thuốc mỡ dùng ngoài da: 5%, 10%.

Dược lực học

Acid boric là thuốc sát khuẩn tại chỗ có tác dụng kim khuẩn và kìm nấm yếu. Thuốc thường được thay thế bằng những thuốc khử khuẩn khác có hiệu lực và ít độc hơn. Thuốc cũng được dùng làm chất diệt khuẩn và gián, chất đệm (kết hợp với natri borat), dung dịch rửa, chất bảo quản mẫu nước tiểu.

Dược động học

Acid boric được hấp thu qua đường tiêu hóa, qua da bị tổn thương, vết thương và niêm mạc. Thuốc không thấm dễ dàng qua da nguyên vẹn. Khoảng 50% lượng thuốc hấp thu được thải trừ qua nước tiểu trong vòng 24 giờ, hầu hết phần còn lại thải trừ trong vòng 96 giờ.

Chỉ định

Tại chỗ: Dùng làm chất bảo vệ da để giảm đau, giảm khó chịu trong trường hợp da bị nứt nẻ, nổi ban, da khô, những chỗ da bị cọ sát, cháy nắng, rát do gió, côn trùng đốt hoặc các kích ứng da khác. Thuốc cũng được dùng tại chỗ để điều trị nhiễm nấm trên bề mặt, tuy nhiên hiệu quả tác dụng chưa được rõ lắm.

Chống chỉ định

Mẫn cảm với acid boric.

Không bôi lên chỗ da bị viêm hoặc bị tổn thương.

Không được uống acid boric và borat (natri tetraborat).

Thận trọng

Không bôi nhiều lần trên một diện tích da rộng. Không bôi lượng lớn thuốc lên các vết thương, vết bỏng, da bị mài mòn, da bị lột. Đã có trường hợp bị ngộ độc nặng, thậm chí tử vong sau khi dùng tại chỗ một lượng lớn acid boric (dạng bột, thuốc mỡ, dung dịch). Nguy cơ nhiễm độc toàn thân do bôi tại chỗ tùy thuộc nồng độ, thời gian dùng thuốc, tình trạng da và tuổi người bệnh. Thận trọng với trẻ em vì nhạy cảm hơn người lớn. Không nên dùng mỡ acid boric cho trẻ dưới 2 tuổi.

Chế phẩm để dùng ngoài da thì không được bôi lên mắt.

Không nên tự dùng thuốc mỡ acid boric để điều trị bệnh nấm da chân hoặc nấm da lâu quá 4 tuần hoặc ngứa quá 2 tuần. Nếu không khỏi hoặc tái phát phải khám chuyên khoa.

Thời kỳ mang thai

Tránh dùng cho người mang thai. Chưa có thông tin về khả năng gây độc cho bào thai và người mang thai.

Thời kỳ cho con bú

Chưa có thông tin về độc tính của thuốc khi dùng trong thời kỳ cho con bú. Không nên bôi thuốc vùng quanh vú khi cho con bú.

Tác dụng không mong muốn (ADR)

ADR không đáng kể khi bôi thuốc có nồng độ 5% hoặc ít hơn lên các vùng da nguyên vẹn.

ADR liên quan đến nhiễm độc acid boric cấp như: rối loạn tiêu hóa, buồn nôn, nôn, ỉa chảy; ban đỏ, ngứa, kích ứng, rụng lông tóc; kích thích hoặc ức chế TKTW, có thể co giật, sốt. Rối loạn chức năng gan hay vàng da hiếm thấy.

Acid boric thải trừ chậm nên có thể gây độc tính mạn (tích lũy) như: chán ăn, rối loạn tiêu hóa, suy nhược, lú lẫn, viêm da, rối loạn kinh nguyệt, thiếu máu, co giật, rụng tóc.

Có thể bị đe dọa tính mạng trong trường hợp uống acid boric hoặc sau khi trẻ em bôi lên vùng da bị trầy.

Hít acid boric và borat có thể kích ứng phổi.

Hướng dẫn cách xử trí ADR

Ngừng bôi thuốc mỡ acid boric lên da khi có kích ứng tại chỗ bôi. Ngừng thuốc khi có các ADR.

Liều lượng và cách dùng

Bôi lên da thuốc mỡ 5%, 3 - 4 lần/ngày.

Điều trị nhiễm nấm bề mặt: bôi một lớp mỏng thuốc mỡ 0,5 - 5%, ngày 2 lần vào buổi sáng và tối hoặc theo chỉ dẫn của thầy thuốc.

Tương kỵ

Acid boric là một acid yếu, tương kỵ với các carbonat và hydroxyd kiềm. Ở nồng độ gần bão hòa, dung dịch acid boric tương kỵ với benzalkonium clorid. Khi phối hợp acid boric với acid salicylic, dung dịch acid boric tạo tủa borosalicylat.

Quá liều và xử trí

Triệu chứng: Khởi đầu buồn nôn, nôn, đau thượng vị, ỉa chảy rồi nổi ban da và tróc vảy sau 1 - 2 ngày. Sau đó là triệu chứng TKTW như đau đầu, lú lẫn tiếp theo là co giật. Hoại tử ống thận cấp có thể xảy ra với triệu chứng vô niệu hoặc thiếu niệu, tăng natri huyết, tăng clor và kali huyết. Cuối cùng là sốt cao, giảm huyết áp, nhịp tim nhanh và sốc.

Điều trị: Chủ yếu là điều trị triệu chứng và hỗ trợ tăng cường. Nếu ngộ độc do uống và nếu người bệnh tỉnh, cần rửa dạ dày ngay bằng nước ấm. Thuốc tẩy xô muối cũng có ích. Rửa sạch thuốc nếu có ở niêm mạc hoặc trên da.

Dùng các dịch điện giải thích hợp.

Có thể điều trị cơn co giật bằng benzodiazepin hoặc một barbiturat tác dụng ngắn.

Có thể tăng thải trừ borat bằng thẩm tách máu, thẩm tách màng bụng và truyền máu thay thế.

*Cập nhật lần cuối: 2020.***ACID CHENODEOXYCHOLIC
(Chenodiol)****Tên chung quốc tế:** Chenodeoxycholic acid.**Mã ATC:** A05AA01.**Loại thuốc:** Thuốc điều trị sỏi mật.**Dạng thuốc và hàm lượng**

Viên nang: 250 mg.

Viên nén bao phim: 250 mg.

Dược lực học

Acid chenodeoxycholic là acid mật chủ yếu có trong mật người và phần lớn động vật có xương sống. Khi uống với liều điều trị, thuốc làm giảm tổng hợp cả cholesterol và acid cholic ở gan và cung cấp thêm muối mật cho kho dự trữ chung của cơ thể để hòa tan cholesterol và lipid. Thuốc được dùng để làm tan các sỏi già cholesterol không cản quang ở người bệnh có túi mật vẫn còn hoạt động. Thuốc không có tác dụng đối với sỏi calci (cản quang) và sỏi sắc tố mật không cản quang. Sỏi túi mật có các tinh thể cholesterol monohydrat sẽ dễ được hòa tan. Các sỏi có đường kính trên 15 mm thường không phù hợp với liệu pháp duy nhất dùng acid mật (do tỷ lệ không thuận lợi bề mặt/kích thước). Kết quả điều trị tốt hơn nếu phối hợp với ursodiol.

Dược động học

Chenodiol được hấp thu từ đường tiêu hóa, rồi trải qua chuyển hóa ở vòng tuần hoàn đầu và chu trình gan ruột. Chenodiol được liên