

Tetracyclin: Đối kháng tác dụng diệt khuẩn của penicilin, tránh dùng đồng thời với kháng sinh penicilin.

Vắc xin tả sống: Giảm đáp ứng miễn dịch với vắc xin tả, không tiêm kháng sinh 14 ngày trước khi chủng ngừa vắc xin.

Warfarin: Tăng nguy cơ chảy máu, thận trọng khi phối hợp với kháng sinh penicilin. Nếu có thể, nên thay thế benzathin penicilin G bằng kháng sinh khác ít có nguy cơ chảy máu hơn. Trong trường hợp bắt buộc phối hợp, cần theo dõi INR của bệnh nhân thường xuyên hơn, đặc biệt khi bắt đầu hoặc ngừng dùng thuốc.

**Quá liều và xử trí**

*Triệu chứng:* Kích thích thần kinh - cơ quá mức hoặc co giật.

*Xử trí:* Ngừng dùng thuốc, điều trị triệu chứng và tiến hành các biện pháp hỗ trợ nếu cần thiết. Penicilin G có thể thâm tách được.

*Cập nhật lần cuối:* 2017.

**BENZOYL PEROXYD**

**Tên chung quốc tế:** Benzoyl peroxide.

**Mã ATC:** D10AE01.

**Loại thuốc:** Thuốc dùng ngoài da có tác dụng kháng khuẩn và bong lớp sừng.

**Dạng thuốc và hàm lượng**

Gel bôi ngoài da: 2,5%, 5%, 10%.

Nhũ tương dùng ngoài (lotion): 5%, 10%.

Kem bôi ngoài da: 2,5%, 4%, 5%, 10%.

**Dược lực học**

Benzoyl peroxyd có tác dụng làm tróc vảy da, bong lớp sừng và kháng khuẩn. Thuốc có tác dụng kháng khuẩn (có thể do tính oxy hóa), chống lại *Staphylococcus epidermidis* và *Propionibacterium acnes*, nên dùng để điều trị mụn trứng cá.

Trường hợp bị mụn trứng cá nặng, cần dùng thêm tại chỗ erythromycin, clindamycin hoặc clarithromycin để ức chế các vi khuẩn kháng thuốc.

Benzoyl peroxid còn dùng để điều trị nấm trên da như *Tinea pedis*. Làm thuốc tẩy trong công nghiệp thực phẩm và chất xúc tác trong công nghiệp chất dẻo.

**Dược động học**

Thuốc được hấp thu qua da khoảng 1,8 microgam/cm<sup>2</sup> hoặc 45% liều dùng trong khoảng 24 giờ.

Lượng benzoyl peroxyd được hấp thu sẽ chuyển hoàn toàn thành acid benzoic ở da và được thải trừ nhanh chóng vào nước tiểu.

**Chỉ định**

Dùng tại chỗ để điều trị mụn trứng cá nhẹ hoặc vừa và là thuốc hỗ trợ trong điều trị mụn trứng cá nặng và mụn trứng cá có mù.

**Chống chỉ định**

Người dị ứng với benzoyl peroxyd.

**Thận trọng**

Thuốc có thể gây sưng và phỏng rộp khi bôi trên da. Ngừng thuốc nếu có bất kỳ triệu chứng nào xảy ra.

Cảm giác bỏng rát nhẹ có thể thấy trong lần bôi đầu tiên. Một số vết đỏ và bong tróc da sẽ xảy ra trong vòng vài ngày. Trong những tuần đầu điều trị, sự bong tróc đột ngột sẽ xảy ra ở hầu hết bệnh nhân. Điều này không có hại và thường sẽ giảm dần trong vòng một hoặc hai ngày nếu việc điều trị tạm thời bị ngừng lại. Nếu bị kích ứng nghiêm trọng, giảm số lần dùng, tạm thời ngừng hoặc ngừng sử dụng hoàn toàn.

Thông báo cho bệnh nhân: Dùng quá mức sẽ không tăng hiệu quả, mà có thể làm tăng nguy cơ kích ứng da.

Thận trọng khi dùng đồng thời với các thuốc khác để điều trị mụn

trứng cá vì có thể gây kích ứng tích lũy, đôi khi nghiêm trọng, đặc biệt là sử dụng cùng với các chất lột, chất tẩy da hoặc mài mòn da. Thuốc có thể gây tăng nhạy cảm với ánh sáng mặt trời. Hạn chế hoặc tránh tiếp xúc lâu với ánh sáng mặt trời hoặc tia cực tím. Khi phải tiếp xúc với ánh sáng mặt trời, bệnh nhân nên sử dụng sản phẩm chống nắng và mặc quần áo bảo hộ.

Do nguy cơ mẫn cảm, không nên bôi benzoyl peroxyd lên vùng da bị tổn thương.

Tránh để thuốc tiếp xúc với mắt, niêm mạc, môi, miệng và những vùng da nhạy cảm như ở cổ. Nếu thuốc vào mắt, phải rửa kỹ với nước. Benzoyl peroxyd có thể oxy hóa làm bạc màu quần áo, vải vóc. Người da trắng dễ bị kích ứng hơn.

**Thời kỳ mang thai**

Chưa biết benzoyl peroxyd có gây tổn hại cho thai khi dùng cho người mang thai hoặc có thể ảnh hưởng đến khả năng sinh sản hay không. Tuy nhiên, chỉ nên dùng cho người mang thai khi thật cần thiết. Chưa có tài liệu về tác dụng của benzoyl peroxyd trên sự trưởng thành, phát triển và hoàn thiện các chức năng của thai nhi.

**Thời kỳ cho con bú**

Chưa biết thuốc có bài tiết vào sữa hay không, nên cần hết sức thận trọng khi dùng benzoyl peroxyd cho người mẹ trong thời kỳ cho con bú.

**Tác dụng không mong muốn (ADR)**

Kích ứng da có thể xảy ra nhất là khi bắt đầu điều trị. Một số người bệnh bị kích ứng đến mức cần phải giảm số lần dùng hoặc tạm thời dùng điều trị. Khô da, tróc da, nổi mẩn và phù nề thoáng qua có thể gặp khi dùng thuốc bôi có benzoyl peroxyd. Mẫn cảm do tiếp xúc cũng có khi xảy ra.

*Rất thường gặp và thường gặp*

Khô da, lột da, ban đỏ, cảm giác nóng rát, ngứa da, đau da chỗ bôi, kích ứng da.

*Hiếm gặp*

Hiện tượng ngứa dữ dội, tấy đỏ, nóng rát, sưng phù.

Phản ứng dị ứng nghiêm trọng và có khả năng đe dọa tính mạng hoặc kích ứng nghiêm trọng đã được báo cáo với các sản phẩm trị mụn không kê đơn.

**Hướng dẫn cách xử trí ADR**

Cần xác định xem người bệnh có mẫn cảm với benzoyl peroxyd hay không, bằng cách trước hết bôi thử trên một vùng nhỏ. Nếu có kích ứng hoặc khô da thì nên giảm số lần dùng. Nếu bị ngứa nhiều, đỏ, nóng bừng, sưng phồng hoặc kích ứng thì ngừng thuốc và hỏi ý kiến thầy thuốc.

Nếu thuốc không có tác dụng trong vòng 4 tuần, nên ngừng thuốc và hỏi ý kiến thầy thuốc

Một đợt điều trị không được kéo dài quá 3 tháng.

**Liều lượng và cách dùng**

*Cách dùng:* Thuốc chỉ được dùng ngoài. Trước khi dùng thuốc, phải rửa sạch bằng xà phòng và nước các vùng có mụn trứng cá. Với nhũ tương dùng ngoài (lotion), cần lắc kỹ trước khi dùng.

*Liều dùng:*

Người lớn và trẻ em ≥ 12 tuổi: Bôi một lớp rất mỏng, ngày 1 - 2 lần. Tốt nhất là nên dùng vào lúc đi ngủ để thuốc tác dụng qua đêm. Với trẻ em, nên bắt đầu dùng với nồng độ benzoyl peroxyd nhỏ nhất (2,5%) để tránh kích ứng.

**Tương tác thuốc**

Dùng đồng thời với thuốc chống nắng có chứa acid para-aminobenzoic sẽ làm biến đổi màu da một thời gian.

**Tương hợp**

Benzoyl peroxyd có thể phối hợp trong các chế phẩm có chứa hydrocortison, clindamycin và erythromycin.

**Quá liều và xử trí**

Nếu xảy ra tróc vảy da quá nhanh, ban đỏ hoặc phù, cần ngừng thuốc. Để khắc phục nhanh các tác dụng có hại, có thể đắp gạc lạnh. Sau khi các triệu chứng và các biểu hiện trên đã giảm, có thể dùng thử một cách thận trọng liều lượng thấp hơn nếu cho rằng phản ứng đã xảy ra là do dùng quá liều chứ không phải do dị ứng.

*Cập nhật lần cuối: 2019.*

**BENZYL BENZOAT**

**Tên chung quốc tế:** Benzyl benzoate.

**Mã ATC:** P03AX01.

**Loại thuốc:** Thuốc trị ghê và chấy, rận.

**Dạng thuốc và hàm lượng**

Nhũ tương: 25% (kl/tt).

Lotion (nhũ tương dùng ngoài): 28% (kl/kl).

**Dược lực học**

Benzyl benzoat là chất diệt có hiệu quả đối với chấy (*Pediculus capitis*), rận (*Phthirus pubis*) và ghê (*Sarcoptes scabiei*). Cơ chế tác dụng chưa được biết. Mặc dù thuốc gần như không độc sau khi bôi lên da nhưng chưa có tài liệu nào nghiên cứu về khả năng gây độc trong điều trị bệnh ghê. Kháng thuốc ở *Sarcoptes scabiei* chưa được ghi nhận.

**Chỉ định**

Điều trị ghê, chấy, rận.

**Chống chỉ định**

Dị ứng với benzyl benzoat.

**Thận trọng**

Tránh để thuốc tiếp xúc với mắt và niêm mạc.

Có thể gây kích ứng da, đặc biệt đối với những người có cơ địa dễ dị ứng.

Không bôi lên da bị thương hoặc bị nhiễm trùng.

Thường không khuyến cáo dùng thuốc cho trẻ em. Trường hợp phải dùng thuốc cho trẻ nhỏ và trẻ em nên hòa loãng thuốc để tránh kích ứng da (thường hòa loãng 60 ml hoặc 90 ml dạng nhũ tương dùng ngoài (lotion) 28% thành 120 ml hoặc 180 ml bằng nước sạch, lắc đều trước khi dùng).

Khi điều trị nhắc lại thường xuyên có thể gây viêm da tiếp xúc.

Nghiên cứu trên động vật thí nghiệm cho thấy, khi uống với liều lớn, benzyl benzoat có thể gây kích thích hệ TKTW, co giật và có thể tử vong.

Các thuốc điều trị ghê, bao gồm benzyl benzoat, không có hiệu quả đối với việc dự phòng nhiễm ghê.

**Thời kỳ mang thai**

Hiện chưa có thông tin. Chú ý không bôi trên một diện tích da quá rộng.

**Thời kỳ cho con bú**

Ngừng cho con bú đến khi rửa sạch hết thuốc bôi.

**Tác dụng không mong muốn (ADR)**

Kích ứng mắt và niêm mạc.

Kích ứng da nhẹ tại chỗ bôi (đặc biệt ở bộ phận sinh dục và vùng da bị trầy xước), ngứa và mẫn cảm da có thể xảy ra ở một số người bệnh. Cảm giác ngứa ở người bệnh (do mẫn cảm với ký sinh trùng và chất tiết của chúng) có thể kéo dài sau khi dùng thuốc từ một tuần đến vài tuần, điều này không có nghĩa là việc điều trị thất bại và không cần chỉ định điều trị tiếp tục với benzyl benzoat.

**Hướng dẫn cách xử trí ADR**

Ngừng bôi thuốc khi có phản ứng dị ứng, rửa sạch thuốc trên da bằng xà phòng và nước.

Có thể dùng các thuốc ghê và chấy rận khác thay thế benzyl benzoat để tránh kích ứng da. Thuốc được khuyến cáo là có hiệu quả và an toàn là permethrin 5% bôi tại chỗ, có thể dùng crotamiton 10%, lindan 1% (không nên dùng cho phụ nữ mang thai, cho con bú, trẻ em dưới 2 tuổi và các trường hợp viêm da tiến triển vì làm tăng độ hấp thu qua da và dẫn đến nguy cơ ngộ độc).

**Liều lượng và cách dùng**

**Cách dùng:** Thuốc bôi ngoài da, không được uống. Lắc đều lọ thuốc trước khi dùng.

**Liều dùng**

**Điều trị ghê:** Benzyl benzoat là một thuốc trị ghê hữu hiệu khi được sử dụng đúng cách, cho nên người bệnh cần được hướng dẫn chính xác khi sử dụng. Trước khi bôi benzyl benzoat để trị ghê, người bệnh phải tắm thật sạch bằng nước và xà phòng để loại bỏ các lớp vảy ở nơi bị tổn thương và tế bào chết. Nhũ tương dùng ngoài benzyl benzoat 28% có thể bôi lên tất cả các vùng da đã lau khô sau khi tắm từ cổ đến ngón chân (bao gồm cả lòng bàn chân). Khi lớp thứ nhất khô, nên bôi tiếp một lần nữa. Người bệnh nên tắm sau 24 - 48 giờ kể từ khi lớp thuốc bôi sau cùng khô để loại bỏ thuốc. Người lớn bôi khoảng 30 ml thuốc/lần, trẻ em bôi 20 ml thuốc/lần. Thông thường các cái ghê sẽ bị tiêu diệt hết sau lần điều trị đầu tiên, nhưng có thể điều trị nhắc lại sau 7 - 10 ngày nếu xuất hiện những tổn thương mới và có chứng cứ chứng tỏ còn cái ghê.

Dược thư Anh có cách điều trị khác: Thuốc dạng nhũ tương 25% được bôi lên toàn bộ cơ thể (gồm cả da đầu, cổ, mặt và tai), không tắm, bôi thuốc lần 2 vào ngày hôm sau và tắm sau khi bôi thuốc 24 giờ, cần nhắc có thể bôi thuốc lần thứ 3.

Nếu dùng thuốc cho trẻ nhỏ và trẻ em phải pha loãng để giảm nguy cơ kích ứng, tuy nhiên sẽ giảm hiệu lực điều trị.

Cần giải thích cho người bệnh rõ chúng ngứa có thể còn tồn tại đến 3 tuần, nhưng không được dùng lại thuốc.

Không bôi lên mặt.

**Điều trị chấy, rận:** Sau khi bôi nhũ tương dùng ngoài (lotion) 28% lên tóc, những vùng tóc được phủ thuốc sẽ bị bết lại (tránh bôi vào mắt). Gội đầu sạch bằng nước và xà phòng sau 12 - 24 giờ để loại bỏ thuốc. Xem xét điều trị nhắc lại sau 1 tuần.

**Chú ý:** Pha loãng thuốc làm giảm kích ứng da cũng đồng thời làm giảm hiệu lực tác dụng của thuốc.

**Quá liều và xử trí**

Đã có báo cáo về triệu chứng toàn thân khi lạm dụng thuốc bôi trên da. Đối với nhiễm độc thuốc bôi trên da, nên ngừng bôi thuốc ngay và rửa sạch thuốc trên da bằng xà phòng và nước.

Khi lỡ uống, thuốc có thể gây kích thích thần kinh và co giật.

**Xử trí:** Rửa dạ dày và điều trị triệu chứng.

*Cập nhật lần cuối: 2019.*

**BENZYL PENICILIN**

(Penicilin G)

**Tên chung quốc tế:** Benzylpenicillin.

**Mã ATC:** J01CE01, S01AA14.

**Loại thuốc:** Kháng sinh nhóm penicilin.

**Dạng thuốc và hàm lượng**

Benzylpenicilin (hay penicilin G) được dùng ở dạng muối natri hoặc kali. Hàm lượng thuốc được tính theo lượng benzylpenicilin. 600 mg benzylpenicilin tương đương với 1 triệu đơn vị.

Thuốc bột pha tiêm: Lọ 500 000 đơn vị, 1 triệu đơn vị, 5 triệu đơn vị và 20 triệu đơn vị.