

bệnh nhân không dung nạp galactose, thiếu men lactose lapp, hội chứng kém hấp thu glucose hoặc galactose.

Chế phẩm tiêm có chứa methyl, propyl parahydroxybenzoat có thể gây phản ứng dị ứng, nổi mề đay, co thắt phế quản.

Thời kỳ mang thai

Chưa có nguy cơ nào được công bố khi dùng theo nhu cầu bình thường hàng ngày.

Thời kỳ cho con bú

Chưa có nguy cơ nào được công bố khi dùng theo nhu cầu bình thường hàng ngày.

Tác dụng không mong muốn (ADR)

Rối loạn tiêu hóa.

Hướng dẫn cách xử trí ADR

Các ADR rất hiếm và thường nhẹ, không cần phải xử trí, tự hết khi ngừng thuốc.

Liều lượng và cách dùng

Cách dùng

Đối với đường uống: Có thể nghiền, trộn với thức ăn hoặc đồ uống.

Liều dùng

Dự phòng thiếu hụt biotin (uống): Người lớn: 30 - 100 microgam/ngày; trẻ em: 30 microgam/ngày.

Thiếu hụt biotin, biotinidase: Trẻ sơ sinh, trẻ em và người lớn: Uống hoặc tiêm tĩnh mạch chậm 5 - 20 mg/lần/ngày.

Thiếu hụt carboxylase: Uống hoặc tiêm tĩnh mạch chậm:

Liều khởi đầu: Trẻ sơ sinh: 5 mg/lần/ngày, trẻ em: 10 mg/lần/ngày; có thể điều chỉnh nếu cần.

Liều duy trì: 10 - 50 mg/ngày, có thể lên tới 100 mg/ngày.

Tương tác thuốc

Lòng trắng trứng sống với một lượng lớn có thể ngăn cản sự hấp thu của biotin.

Một số hợp chất đối kháng tác dụng của biotin: avidin, biotin sulfon, desthiobiotin và một vài acid imidazolidon carboxylic.

Thuốc chống co giật có thể làm giảm hấp thu biotin.

Quá liều và xử trí

Chưa có thông báo về độc tính của biotin trên người mặc dù đã dùng lượng lớn kéo dài tới 6 tháng.

Cập nhật lần cuối: 2018.

BISACODYL

Tên chung quốc tế: Bisacodyl.

Mã ATC: A06AB02, A06AG02.

Loại thuốc: Thuốc nhuận tràng kích thích.

Dạng thuốc và hàm lượng

Viên bao tan trong ruột: 5 mg.

Viên đạn đặt trực tràng: 5 mg, 10 mg.

Viên đạn đặt trực tràng dùng cho trẻ em: 5 mg.

Hỗn dịch để thụt: 10 mg/30 ml.

Dược lực học

Bisacodyl là dẫn chất của diphenylmethan, có tác dụng nhuận tràng kích thích dùng để điều trị ngắn ngày táo bón hoặc làm sạch đại tràng trước khi làm thủ thuật hoặc phẫu thuật. Bisacodyl kích thích đám rối thần kinh trong thành ruột, chủ yếu ở đại tràng nên tác dụng trực tiếp lên cơ trơn ruột, làm tăng nhu động đại tràng; thuốc cũng làm tăng bài tiết chất điện giải và dịch thể trong đại tràng, gây nhuận tràng.

Acid tanic có trong phức hợp bisacodyl tannex làm kết tủa protein và tác dụng làm săn niêm mạc của tannin, làm giảm bài tiết chất

nhày ở đại tràng. Cũng có người cho là acid tanic có khả năng làm các chất cản quang dễ bám vào niêm mạc đại tràng nhưng điều này còn chưa được công nhận. Một số người cho là acid tanic làm tăng sạch đại tràng, một số khác lại cho là acid tanic gây táo bón do tính chất làm săn niêm mạc.

Dược động học

Bisacodyl rất ít bị hấp thu khi uống hoặc dùng đường trực tràng (< 5%). Khi uống, bisacodyl bắt đầu tác dụng trong vòng 6 - 10 giờ sau khi uống. Khi đặt viên đạn vào trực tràng, tác dụng bắt đầu trong vòng sau 15 - 60 phút. Nếu thụt tháo dùng hỗn dịch bisacodyl, tác dụng bắt đầu sau 5 - 20 phút. Bisacodyl được chuyển hóa ở gan thành dạng chuyển hóa desacetyl có hoạt tính là bis(p-hydroxyphenyl)-pyridyl-2-methan nhờ một số enzym ruột và vi khuẩn. Một lượng nhỏ thuốc được hấp thu thải trừ qua nước tiểu ở dạng glucuronid, thuốc thải trừ chủ yếu qua phân.

Chỉ định

Để giảm chứng táo bón không thường xuyên trong thời gian ngắn. Làm sạch ruột trước khi thăm khám hoặc trước khi phẫu thuật, thủ thuật.

Chống chỉ định

Các tình trạng cấp tính ở ổ bụng, tắc ruột, viêm ruột thừa, viêm túi thừa, viêm ruột cấp, mất nước nặng.

Chống chỉ định dùng bisacodyl tannex cho trẻ em dưới 10 tuổi vì chưa có nghiên cứu đầy đủ sự hấp thu acid tanic ở lứa tuổi này (acid tanic có thể gây độc với gan).

Thận trọng

Dùng thuốc dài ngày có thể dẫn đến lệ thuộc thuốc, đại tràng mất trương lực, không hoạt động, ỉa chảy và gây hạ kali huyết, mất nước, rối loạn chất điện giải. Thận trọng ở những đối tượng dễ có nguy cơ mất nước khi dùng thuốc dài ngày như người già, người suy thận. Tránh dùng các thuốc nhuận tràng kéo dài quá 1 tuần, trừ khi có hướng dẫn của thầy thuốc. Nếu táo bón kéo dài phải điều tra nguyên nhân táo bón.

Thông thường, nên tránh dùng các thuốc nhuận tràng kích thích cho trẻ em dưới 6 - 10 tuổi.

Tránh dùng ở bệnh nhân đau bụng, buồn nôn, nôn mửa; chảy máu trực tràng hoặc không thể đại tiện sau khi dùng thuốc; viêm trực tràng, nứt kẽ hậu môn, bệnh trĩ loét trực tràng.

Thời kỳ mang thai

Hiện nay, chưa có dữ liệu đáng tin cậy về thuốc gây quái thai ở động vật. Trong lâm sàng, chưa có dữ liệu đầy đủ để đánh giá bisacodyl gây dị dạng hoặc độc cho thai khi dùng bisacodyl ở người mang thai. Độ an toàn khi dùng bisacodyl tannex cho phụ nữ mang thai cũng chưa được xác định. Do đó, không nên dùng bisacodyl cho phụ nữ mang thai. Nếu dùng, phải theo dõi cẩn thận.

Thời kỳ cho con bú

Thuốc qua sữa với một lượng rất nhỏ. Rất thận trọng dùng thuốc cho người mẹ đang cho con bú.

Tác dụng không mong muốn (ADR)

Ngay cả với liều điều trị, bisacodyl uống có thể gây buồn nôn, đau quặn bụng nhẹ. Viên đạn hay hỗn dịch dùng qua đường trực tràng có thể gây kích ứng, cảm giác nóng rát ở niêm mạc đại tràng và gây viêm nhẹ trực tràng.

Thường gặp

Tiêu hóa: đau bụng, nôn, buồn nôn, ỉa chảy.

Nội tiết và chuyển hóa: mất cân bằng dịch và điện giải.

Ít gặp

Kích ứng trực tràng, viêm trực tràng (dùng dạng viên đạn đặt trực tràng).

Dùng dài ngày làm đại tràng mất trương lực và giảm kali huyết, giảm calci huyết.

Hướng dẫn cách xử trí ADR

Các ADR thường nhẹ nếu dùng ngắn ngày và thường tự hết. Tránh dùng thuốc đạn hoặc hỗn dịch để thụt cho người hay bị đau quận ruột, nứt kẽ hậu môn hoặc trĩ bị loét. Viên bao không được nhai, phải nuốt cả viên. Nếu ỉa chảy, cần giảm liều.

Liều lượng và cách dùng

Cách dùng

Bisacodyl dùng đường uống hoặc đường trực tràng dưới dạng viên đạn hay thụt rửa. Dạng viên bao bisacodyl tan trong ruột phải nuốt cả viên, không được nhai. Các thuốc kháng acid và sữa phải uống cách nhau ít nhất 1 giờ.

Liều dùng

Điều trị ngắn hạn chứng táo bón

Đường uống: Trẻ em 4 - 17 tuổi: 5 - 20 mg, uống 1 lần vào buổi tối, điều chỉnh liều tùy theo đáp ứng. Người lớn: 5 - 10 mg, tăng lên đến 20 mg nếu cần thiết, uống 1 lần vào buổi tối.

Đường trực tràng: Trẻ em 4 - 9 tuổi: 5 mg × 1 lần/ngày, trẻ 10 - 17 tuổi: 10 mg × 1 lần/ngày, điều chỉnh liều tùy theo đáp ứng. Người lớn: 10 mg × 1 lần/ngày. Dùng vào buổi sáng để có tác dụng ngay. Làm sạch ruột trước khi làm thủ thuật X-quang và phẫu thuật:

Người lớn: Ban đầu uống 10 mg × 2 lần/ngày, uống buổi sáng và buổi tối vào ngày trước khi làm thủ thuật và qua trực tràng: 10 mg. Ngày hôm sau, dùng 1 - 2 giờ trước khi làm thủ thuật.

Bisacodyl đường trực tràng có thể được sử dụng cho trẻ em dưới 10 tuổi để điều trị táo bón, liều cao hơn chưa được cấp phép.

Bisacodyl đường uống có thể được sử dụng cho trẻ em để điều trị táo bón, liều cao hơn chưa được cấp phép.

Tương tác thuốc

Tránh phối hợp với các thuốc như amiodaron, astemisol, bepridil, bretylium, disopyramid, erythromycin tiêm tĩnh mạch, halofantrin, pentamidin, quinidin, sparfloxacin, sotalol, sultoprid, terfenadin, vincamin: Làm tăng nguy cơ gây rối loạn nhịp thất, đặc biệt xoắn đỉnh, do giảm kali huyết.

Thận trọng khi phối hợp:

Các glycosid tim: Giảm kali huyết dễ làm tăng tác dụng độc của các glycosid tim. Phải theo dõi kali huyết, làm điện tâm đồ nếu cần. Các thuốc làm giảm kali huyết khác (như thuốc lợi tiểu làm giảm kali huyết, amphotericin tiêm tĩnh mạch, corticoid toàn thân, tetracosactid): Tác dụng hiệp đồng làm tăng nguy cơ giảm kali huyết. Dùng phối hợp các thuốc kháng acid, các thuốc đối kháng thụ thể H₂ như cimetidin, famotidin, nizatidin, ranitidin, hoặc sữa với bisacodyl trong vòng 1 giờ, sẽ làm cho dạ dày và tá tràng bị kích ứng do thuốc bị tan quá nhanh.

Quá liều và xử trí

Triệu chứng: Đau bụng có thể kèm với dấu hiệu mất nước, đặc biệt ở người cao tuổi và trẻ em. Yếu cơ. Nhiễm toan chuyển hóa, giảm kali huyết.

Xử trí: Rửa dạ dày. Cần duy trì bù nước và theo dõi kali huyết. Thuốc chống co thắt có thể phần nào có giá trị. Đặc biệt chú ý cân bằng điện giải thể dịch ở người cao tuổi và trẻ em. Không có thuốc giải độc đặc hiệu.

Cập nhật lần cuối: 2020.

BISOPROLOL

Tên chung quốc tế: Bisoprolol.

Mã ATC: C07AB07.

Loại thuốc: Thuốc ức chế thụ thể giao cảm chọn lọc beta₁.

Dạng thuốc và hàm lượng

Viên nén bao phim chứa bisoprolol fumarat: 1,25 mg; 2,5 mg; 3,75 mg; 5 mg; 7,5 mg; 10 mg.

Dược lực học

Bisoprolol là một thuốc chẹn chọn lọc beta₁ nhưng không có tính chất ổn định màng và không có tác dụng giống thần kinh giao cảm nội tại khi dùng trong phạm vi liều điều trị. Với liều thấp, bisoprolol ức chế chọn lọc đáp ứng với kích thích adrenalin bằng cách cạnh tranh chẹn thụ thể beta₁-adrenergic của tim, nhưng ít tác dụng trên thụ thể beta₂ adrenergic của cơ trơn phế quản và thành mạch. Với liều cao (thí dụ 20 mg hoặc hơn), tính chất chọn lọc của bisoprolol trên thụ thể beta₁ thường giảm xuống và thuốc sẽ cạnh tranh ức chế cả hai thụ thể beta₁ và beta₂.

Bisoprolol được dùng để điều trị tăng huyết áp. Hiệu quả của bisoprolol tương đương với các thuốc chẹn beta khác. Cơ chế tác dụng hạ huyết áp của bisoprolol có thể gồm những yếu tố sau: Giảm lưu lượng tim, ức chế thận giải phóng renin và giảm tác động của thần kinh giao cảm đi từ các trung tâm vận mạch ở não. Nhưng tác dụng nổi bật nhất của bisoprolol là làm giảm tần số tim, cả lúc nghỉ lẫn lúc gắng sức. Bisoprolol làm giảm lưu lượng của tim lúc nghỉ và khi gắng sức, kèm theo ít thay đổi về thể tích máu tổng ra trong mỗi lần tim bóp và chỉ làm tăng ít áp lực nhĩ phải hoặc áp lực mao mạch phổi bất lúc nghỉ và lúc gắng sức. Tác dụng tốt của các thuốc chẹn beta trong điều trị suy tim mạn sung huyết được cho chủ yếu là do ức chế các tác động của hệ thần kinh giao cảm. Dùng thuốc chẹn beta lâu dài, cũng như các thuốc ức chế enzym chuyển angiotensin, có thể làm giảm các triệu chứng suy tim và cải thiện tình trạng lâm sàng của người bị suy tim mạn. Các tác dụng có lợi này đã được chứng minh ở người đang dùng một thuốc ức chế enzym chuyển, cho thấy sự phối hợp tác dụng ức chế hệ thống renin - angiotensin và ức chế hệ thần kinh giao cảm là các tác dụng hiệp đồng trong điều trị suy tim mạn tính.

Dược động học

Bisoprolol hầu như được hấp thu hoàn toàn qua đường tiêu hóa, thức ăn không ảnh hưởng đến sự hấp thu thuốc.

Vì chỉ qua chuyển hóa bước đầu rất ít nên sinh khả dụng qua đường uống khoảng 90%. Sau khi uống, nồng độ đỉnh trong huyết tương đạt được từ 2 - 4 giờ. Khoảng 30% thuốc gắn vào protein huyết tương. Nửa đời thải trừ ở huyết tương từ 10 đến 12 giờ. Bisoprolol hòa tan vừa phải trong lipid. Thuốc chuyển hóa ở gan và bài tiết trong nước tiểu, khoảng 50% dưới dạng không đổi và 50% dưới dạng chất chuyển hóa.

Ở người cao tuổi, nửa đời thải trừ trong huyết tương hơi kéo dài hơn so với người trẻ tuổi, tuy nồng độ trung bình trong huyết tương ở trạng thái ổn định tăng lên, nhưng không có sự khác nhau có ý nghĩa về mức độ tích lũy bisoprolol giữa người trẻ tuổi và người cao tuổi.

Ở người có Cl_{cr} < 40 ml/phút, nửa đời huyết tương tăng gấp khoảng 3 lần so với người bình thường.

Ở người xơ gan, tốc độ thải trừ bisoprolol thay đổi nhiều hơn và thấp hơn có ý nghĩa so với người bình thường (8,3 - 21,7 giờ).

Chỉ định

Tăng huyết áp.

Đau thắt ngực.

Suy tim mạn ổn định, kèm giảm chức năng tâm thu thất trái phổi