

Viêm kết mạc dị ứng:

Liều thường dùng trên người lớn và trẻ em từ 4 tuổi trở lên là từ 1 đến 2 giọt dung dịch cromolyn 4% dùng cho nhãn khoa (1 giọt chứa khoảng 1,6 mg cromolyn) vào mỗi mắt, ngày 4 - 6 lần cách đều nhau.

Bệnh tăng dưỡng bào toàn thân:

Người lớn và trẻ em trên 12 tuổi: Liều khởi đầu thường dùng là 200 mg/lần, uống 4 lần mỗi ngày, ít nhất 30 phút trước mỗi bữa ăn và vào lúc đi ngủ.

Trẻ em 2 - 12 tuổi: Liều khởi đầu thường dùng là 100 mg/lần, uống 4 lần mỗi ngày, ít nhất 30 phút trước các bữa ăn và lúc đi ngủ.

Trẻ sơ sinh đủ tháng và trẻ dưới 2 tuổi: Liều khởi đầu thường dùng là 20 mg/kg mỗi ngày, chia làm 4 lần.

Nếu bệnh nhân không đáp ứng đầy đủ sau 2 - 3 tuần dùng thuốc với mức liều như trên, có thể tăng liều tùy theo đáp ứng lâm sàng nhưng không được vượt quá 20 mg/kg mỗi ngày cho trẻ dưới 6 tháng tuổi, 30 mg/kg mỗi ngày cho trẻ từ 6 tháng đến 2 năm tuổi, hoặc 40 mg/kg cho người lớn và trẻ từ 2 năm tuổi trở lên.

Khi đáp ứng điều trị đã đạt được, cần giảm liều tới mức liều tối thiểu có hiệu quả; cần điều trị duy trì dài hạn để dự phòng tái phát.

Dị ứng với thức ăn

Người lớn và trẻ em ≥ 14 tuổi: Liều khởi đầu 200 mg/lần, uống 4 lần mỗi ngày trong 2 - 3 tuần, tiếp đó, có thể tăng liều tới 40 mg/kg mỗi ngày nếu cần và sau đó giảm liều theo đáp ứng.

Trẻ em 2 - 13 tuổi: Liều khởi đầu 100 mg/lần, uống 4 lần mỗi ngày trong 2 - 3 tuần, tiếp đó, có thể tăng liều tới 40 mg/kg mỗi ngày nếu cần và sau đó giảm liều theo đáp ứng.

Tương tác thuốc

Chưa ghi nhận các tương tác thuốc liên quan đến cromolyn trong quá trình sử dụng thuốc.

Quá liều và xử trí

Các nghiên cứu trên động vật cho thấy cromolyn có độc tính tại chỗ và toàn thân rất thấp. Các nghiên cứu dài hạn trên người cũng không thể hiện bất kỳ nguy cơ đặc biệt nào về độ an toàn của cromolyn. Do đó, thuốc được dự đoán ít có nguy cơ gây ra các ADR nghiêm trọng khi quá liều. Tuy nhiên, trong trường hợp nghi ngờ phản ứng quá liều do thuốc, có thể áp dụng các biện pháp điều trị triệu chứng và điều trị hỗ trợ.

Cập nhật lần cuối: 2017.

CROTAMITON

Tên chung quốc tế: Crotamiton.

Loại thuốc: Thuốc diệt ghê và trị ngứa, dùng ngoài.

Dạng thuốc và hàm lượng

Kem: 10%, tuýp 30 g, 40 g, 60 g, 100 g.

Hỗn dịch dùng ngoài: 10%, lọ 100 ml.

Dược lực học

Crotamiton là một thuốc diệt ghê (*Sarcoptes scabiei*) ở người và điều trị triệu chứng ngứa trên da. Cơ chế tác dụng diệt ghê và chống ngứa chưa được biết rõ.

Crotamiton diệt được con ghê ở người, nhưng hiện nay có nhiều loại thuốc hiệu quả hơn được ưa dùng như permethrin, lindan hoặc diethylphtalat. Ở trẻ nhỏ dưới 2 tuổi, phụ nữ mang thai hoặc cho con bú, người bị viêm da diện rộng, permethrin 5%, crotamiton 10% và một số thuốc diệt ghê khác được ưa dùng hơn lindan 1% vì tiềm năng gây độc của lindan. Với những đối tượng nói trên, trước đây crotamiton được coi là thuốc diệt ghê lựa chọn ưu tiên và hiện

nay permethrin 5% là thuốc được ưa dùng hơn vì ít hấp thu qua da và tương đối an toàn khi bôi. Các thuốc diệt ghê, bao gồm cả crotamiton, không hiệu quả trong dự phòng bệnh ghê.

Sự đề kháng crotamiton của *Sarcoptes scabiei* chưa được nghiên cứu đầy đủ.

Crotamiton cũng đã được dùng để diệt chấy rận, nhưng hiệu quả và độ an toàn của thuốc chưa xác định rõ. Crotamiton gây độc với *Pediculus humanus capitis* (chấy) và *Pediculus humanus corporis* (rận). Để diệt chấy rận trên đầu, dùng crotamiton 10% bôi lên da đầu và để trong 24 giờ, sau đó rửa thật sạch.

Crotamiton điều trị triệu chứng ngứa do dị ứng, do côn trùng đốt, nhưng hiệu quả của thuốc dựa nhiều vào các nghiên cứu chưa được kiểm chứng.

Dược động học

Không có các thông tin về hấp thu toàn thân của crotamiton khi dùng ngoài da.

Chỉ định

Điều trị ghê (*Sarcoptes scabiei*). Hiện nay ít dùng với tác dụng này do có thuốc khác thay thế tốt hơn.

Điều trị triệu chứng ngứa.

Chống chỉ định

Có tiền sử mẫn cảm hoặc dị ứng với thuốc.

Bị kích ứng do bôi thuốc.

Viêm da chày nước cấp tính.

Thận trọng

Không được bôi thuốc lên những vùng gần mắt, miệng, âm đạo, lỗ niệu đạo và các niêm mạc khác hoặc lên vùng bị trợt da. Nếu bị dính thuốc vào mắt, xung quanh mắt, miệng, xung quanh miệng phải rửa thật sạch với nhiều nước.

Không bôi thuốc lên vùng da đang bị viêm, bề mặt da bị trầy xước chảy máu, rỉ nước cho tới khi tình trạng viêm đã đỡ hẳn. Nếu người bệnh bị kích ứng hay có biểu hiện của quá mẫn do bôi thuốc, cần ngừng thuốc ngay và có biện pháp điều trị thích hợp.

Hiệu quả và độ an toàn của thuốc khi dùng cho trẻ em chưa được xác định.

Thời kỳ mang thai

Chưa có các nghiên cứu trên người và động vật mang thai. Chưa rõ thuốc có thể gây hại cho thai nhi khi dùng cho phụ nữ mang thai không, vì vậy chỉ dùng crotamiton cho phụ nữ mang thai khi thực sự cần thiết, đặc biệt trong ba tháng đầu.

Thời kỳ cho con bú

Chưa có tài liệu nào công bố những tác hại của thuốc khi dùng cho phụ nữ cho con bú. Thận trọng khi dùng cho phụ nữ đang cho con bú. Không bôi thuốc vào núm vú và vùng da xung quanh.

Tác dụng không mong muốn (ADR)

Khi bôi ngoài với liều phù hợp, thuốc có độc tính rất thấp.

Hiếm gặp và rất hiếm gặp

Các biểu hiện kích ứng nhẹ tại chỗ như mẩn ngứa, viêm kết mạc. Dùng kéo dài có thể gây dị ứng da nhạy cảm.

Hướng dẫn cách xử trí ADR

Ngừng thuốc nếu người bệnh bị kích ứng da nặng hoặc có biểu hiện của quá mẫn do bôi thuốc.

Liều lượng và cách dùng

Cách dùng: Thuốc chỉ được dùng ngoài. Không bôi thuốc lên mặt, mắt hoặc miệng. Hỗn dịch crotamiton cần được lắc kỹ trước khi dùng.

Điều trị ghê:

Bệnh nhân cần được tắm sạch bằng xà phòng, rửa sạch hết các

vảy da, sau đó lau khô người. Bôi một lớp mỏng kem hoặc hỗn dịch dùng ngoài crotamiton 10% lên toàn bộ bề mặt da của cơ thể từ cổ tới chân, bao gồm cả gan bàn chân của trẻ chưa biết đi, chú ý đặc biệt đến các nếp gấp da (nách, bẹn, kẽ ngón chân, ngón tay...) và xoa nhẹ nhàng. Không được bôi thuốc vào mắt, mắt, miệng, niêm mạc và lỗ niệu đạo. Người lớn mỗi lần bôi khoảng 30 g kem là đủ. Trẻ em cần dùng ít hơn.

Bôi thuốc lần thứ 2 sau 24 giờ. 48 giờ sau lần bôi thuốc cuối cùng, người bệnh tắm để loại bỏ hết thuốc. Nên bôi thuốc vào buổi tối. Có thể nhắc lại điều trị sau 7 - 10 ngày nếu xuất hiện thấy rõ có con ghê sống.

Cần chú ý là sau khi điều trị bằng crotamiton, người bệnh có thể còn bị ngứa kéo dài thêm một đến vài tuần do mẫn cảm với con ghê. Triệu chứng này không có nghĩa là điều trị thất bại và không nên dùng lại thuốc. Có thể dùng kháng histamin uống và bôi corticosteroid tại chỗ để đỡ ngứa.

Quần áo và chăn màn, giường của người bệnh cần được vệ sinh sạch sẽ để tránh tái nhiễm bệnh. Không nhất thiết phải tẩy trùng khu vực sinh sống của người bệnh.

Điều trị ngứa:

Bôi thuốc vào vùng da bị tổn thương và xoa nhẹ nhàng cho tới khi thuốc ngấm hết. Có thể lặp lại nếu cần. Với trẻ em dưới 3 tuổi, bôi thuốc 1 lần/ngày.

Quá liều và xử trí

Chưa có thông tin về quá liều crotamiton khi dùng bôi ngoài da, tuy nhiên đã có báo cáo 1 trường hợp bị xanh tím sau khi bôi quá nhiều kem crotamiton.

Nếu uống crotamiton có thể gây đau rát như bỏng, kích ứng ở miệng, thực quản, niêm mạc dạ dày cùng các triệu chứng như nôn, buồn nôn, đau bụng. Đã có 1 trường hợp người bệnh 23 tuổi bị co giật sau khi uống crotamiton, phải điều trị bằng diazepam.

Xử trí: Loại bỏ phần thuốc còn chưa được hấp thu ở ống tiêu hóa như rửa dạ dày, uống than hoạt... Điều trị hỗ trợ và điều trị triệu chứng.

Cập nhật lần cuối: 2019.

CYCLOPENTOLAT HYDROCLORID

Tên chung quốc tế: Cyclopentolate hydrochloride.

Mã ATC: S01FA04.

Loại thuốc: Thuốc kháng muscarinic, nhỏ mắt.

Dạng thuốc và hàm lượng

Dung dịch nhỏ mắt: 0,5%, 1% và 2%.

Dạng nhỏ mắt phối hợp: Cyclopentolat hydroclorid 0,2% với phenylephrin hydroclorid 1%.

Dược lực học

Cyclopentolat hydroclorid là một amin bậc 3 có tác dụng kháng muscarinic tương tự atropin, gây liệt cơ thể mi và giãn đồng tử, dùng cho các thăm khám, chẩn đoán bệnh ở mắt và điều trị viêm màng bồ đào trước và viêm màng bồ đào sau. Sau khi nhỏ mắt, cyclopentolat hydroclorid phong bế tác dụng của acetylcholin trên mắt gây giảm các xung lực phó giao cảm đến cơ vòng mỏng mắt và cơ thể mi, gây giãn đồng tử và liệt điều tiết.

Dạng chế phẩm phối hợp cyclopentolat hydroclorid 0,2% và phenylephrin hydroclorid 1% dùng làm thuốc giãn đồng tử mạnh với tác dụng liệt điều tiết yếu trong khám mắt, có tác dụng hữu ích khi cần giãn đồng tử tối đa trong quá trình thăm khám ở người bệnh bong võng mạc. Dạng phối hợp này có thể sử dụng để làm giãn đồng tử trong khám mắt cho trẻ nhỏ (ví dụ kiểm tra bệnh lý võng mạc ở trẻ đẻ non).

Dược động học

Cyclopentolat khởi phát tác dụng nhanh hơn và thời gian tác dụng ngắn hơn atropin, hoặc homatropin. Tác dụng giãn đồng tử tối đa đạt được sau khi nhỏ mắt 30 - 60 phút, kéo dài tới 24 giờ. Tuy nhiên trên một số người bệnh, có thể kéo dài tới vài ngày. Tác dụng gây liệt điều tiết tối đa đạt được từ 25 - 75 phút và kéo dài 6 - 24 giờ. Khi nhỏ mắt, cyclopentolat có thể được hấp thu vào hệ tuần hoàn qua giác mạc, qua da, qua niêm mạc mũi, hoặc qua hệ thống lệ - mũi.

Chỉ định

Gây giãn đồng tử, dùng cho các thăm khám ở mắt và đáy mắt.

Gây liệt điều tiết, dùng để đánh giá khúc xạ mắt.

Điều trị viêm màng bồ đào trước và viêm màng bồ đào sau.

Chống chỉ định

Mẫn cảm thuốc.

Trẻ sơ sinh, ngoại trừ những trường hợp được các chuyên gia đánh giá là cần thiết.

Chắc chắn hoặc nghi ngờ glôcôm góc đóng, góc tiền phòng hẹp.

Thận trọng

Không nên dùng cho trẻ < 3 tháng tuổi vì nguy cơ giảm thị lực.

Thận trọng khi dùng cho trẻ nhỏ vì tăng nguy cơ ADR toàn thân như rối loạn hành vi hoặc tâm thần, đặc biệt khi dùng dung dịch 2%.

Để tránh hấp thu thuốc vào vòng tuần hoàn chung, cần dùng ngón tay ấn vào góc trong mắt, trong và sau khi nhỏ thuốc 2 - 3 phút, nhằm ngăn thuốc chảy xuống họng và mũi. Rửa sạch tay của người nhỏ thuốc và tay trẻ sau khi dùng thuốc. Trẻ nhỏ cần được giám sát chặt chẽ trong ít nhất 30 phút sau khi nhỏ thuốc.

Ở trẻ nhỏ nên ngừng cho bú trong vòng 4 giờ sau khi dùng thuốc.

Khi làm giãn đồng tử, nên bảo vệ mắt khỏi ánh nắng mặt trời, đèn chiếu sáng.

Tránh làm nhiễm khuẩn lọ dung dịch thuốc.

Những người bệnh dùng dung dịch cyclopentolat hydroclorid phối hợp với phenylephrin hydroclorid, cần lưu ý đến những ADR, chống chỉ định và thận trọng của cả phenylephrin hydroclorid.

Thận trọng khi sử dụng cho người bệnh có sung huyết vì có thể tăng hấp thu thuốc vào hệ tuần hoàn.

Sử dụng thận trọng với người bệnh có nguy cơ tăng nhãn áp. Để tránh gây ra góc đóng ở những người bệnh nhạy cảm, cần đánh giá độ sâu góc tiền phòng trước khi dùng thuốc.

Thuốc có thể gây nhìn mờ sau khi nhỏ thuốc, cần cảnh báo cho người bệnh không lái xe hoặc vận hành máy móc sau khi nhỏ thuốc cho đến khi nhìn được rõ.

Thời kỳ mang thai

Không biết cyclopentolat hydroclorid có gây hại với thai nhi hay không, tuy nhiên có thể dùng được cho phụ nữ mang thai trong trường hợp thật cần thiết.

Thời kỳ cho con bú

Không biết cyclopentolat hydroclorid có qua được sữa mẹ hay không. Vì phần lớn các thuốc đều qua được sữa mẹ nên cần dùng thận trọng cyclopentolat hydroclorid cho phụ nữ cho con bú.

Tác dụng không mong muốn (ADR)

Các ADR toàn thân liên quan đến liều và ít xảy ra ở dạng có hàm lượng 0,5% so với dung dịch 1%. Trẻ nhỏ nhạy cảm hơn so với người lớn.

Tại mắt: Cảm giác nhức mắt hoặc tăng nhãn áp thoáng qua, dùng kéo dài có thể gây kích ứng tại chỗ, sung huyết, phù và viêm giác mạc nông; có thể tắc hệ thống dẫn lệ.

Toàn thân: Nhỏ mắt dung dịch cyclopentolat hydroclorid có thể gây tác dụng kháng muscarinic toàn thân giống atropin, đặc biệt khi dùng thường xuyên, kéo dài và dùng cho trẻ nhỏ. ADR cũng có