

Quá mòn và cách xử trí:

Treatment: Hút huyết áp, tháo mòn kinh, khống chế nồng độ.

Xử trí:

- Điều trị phù mạch ảnh hưởng đến lưỡi, thanh mòn hoặc thanh quản, bao gồm các biện pháp sau:
- Hứng dùng captopril và cho người bệnh nhập viện, tiêm adrenalin dưới da, tiêm tĩnh mạch diphenoxydihydroquin Hydrochloride, tiêm tĩnh mạch hydrocortisone.
- Truyền tĩnh mạch dung dịch natri clorid 0,9% để duy trì huyết áp; có thể loại bỏ captopril bằng thẩm thấu máu.

Điều trị dụng lực học:

Nhóm thuốc: **b**: Thuốc tác động trên hệ renin-angiotensin, thuốc ức chế ACE, dom cholin MI: ATC: C09AA01.

Captopril là một chất ức chế enzym chuyển đổi angiotensin, dùng điều trị tăng huyết áp và suy tim. Tác dụng hạ huyết áp của thuốc liên quan đến ức chế hệ renin-angiotensin-aldosteron. Angiotensin I là một decapeptipe không có hoạt tính. Nhờ sự xúc tác của enzym chuyển đổi (ACE), angiotensin I chuyển thành angiotensin II có tác dụng co mạch rất mạnh. Angiotensin II kích thích vỏ thượng thận tiết aldosteron, có tác dụng giữ mứt và nước. Tác động với hệ thống renin-angiotensin-aldosteron:

Captopril ngăn angiotensin I chuyển thành angiotensin II bằng cách ức chế cạnh tranh ACE. Ức chế ACE làm giảm nồng độ angiotensin II và làm tăng hoạt tính renin trong huyết tương.

Giảm angiotensin II làm giảm co mạch, giảm tiết aldosteron nên tăng kali natri và nước đồng thời giữ lại một lượng natri nhỏ. Tuy nhiên, ở một số người bệnh nồng độ aldosteron trong huyết tương không đồng với khi điều trị ức chế ACE với mức thường thường và có thể tăng hoặc trước khi điều trị, sau điều trị lâu dài. Hoạt tính renin tăng trong huyết tương có thể do thận không bị ức chế giải phóng renin ngược lại hoặc do kích thích cơ chế phản xạ thông qua thần kinh自律神經 (do huyết áp giảm). Captopril có tác dụng làm giảm huyết áp ở người bệnh có nồng độ renin cao hoặc bình thường hoặc thấp. Captopril còn có tác dụng làm giảm huyết áp tại chỗ trên thành mạch. Tác dụng làm giảm huyết áp của captopril kéo dài hơn ức chế ACE ở trong máu, nhưng chưa biết ACE có bị ức chế kéo dài hơn ở nội mô mạch so với trong máu không.

Tác dụng đối diện catecholamine:

Captopril không ảnh hưởng đến nồng độ norepinephrin toàn hoàn trong huyết tương và cũng không ức chế tăng nồng độ norepinephrin trong huyết tương do phản ứng tự thể. Tuy vậy, do ức chế hình thành angiotensin II, captopril có thể tác động đến giải phóng và tái hấp hồn norepinephrin ở các dây thần kinh noradrenergic và/hoặc có thể làm giảm sinh nhung cảm của mạch máu đối với các thuốc làm tăng huyết áp.

Đo ACE: có thể giáng hóa bradykinin là một chất làm giãn mạch, nên ức chế ACE do captopril có thể làm bradykinin tích tụ trong huyết tương hoặc trong mồ và làm giãn mạch.

Tác dụng đối diện mạch:

Ở người tăng huyết áp, captopril làm giảm huyết áp bằng cách làm giảm sức co bóp mạch ngoại vi, không tăng hồng cầu tống khí nồng, thế bào tim thư, hiệu suất tim. Các tác dụng này không phụ thuộc vào huyết áp hoặc hiệu suất tim trước khi điều trị. Thuốc làm giảm đường mạch và có thể giàn tĩnh mạch. Huyết áp tim thư và cảm trướng thường giảm khoảng 15 – 20% (ở thể trưởng con như nai). Huyết áp tim tăng và tim đập nhanh ít xảy ra nhưng phổ biến ở người bệnh mẫn hoặc không suy thận. Sau khi uống một liều duy nhất, tác dụng của huyết áp mài hakk ngày sau 20 phút, đạt tối đa 1 – 1,5 giờ sau khi uống. Thời gian tác dụng phụ thường vào 15 ngày trở 1 tháng điều trị và duy trì. Nguồn điều trị không làm huyết áp tăng trở lại đột ngột. Thuốc làm tăng tim co giãn của động mạch, tăng lưu lượng máu qua thận mà không làm giảm nhiều lưu lượng lọc cầu thận và làm giảm phì đại thận trái.

Ở người suy tim sung huyết, captopril làm giảm nhiều sức co bóp mạch ngoại vi bên và huyết áp (hiệu chỉnh) áp lực động mạch phải (tiền giao) và sức co bóp động mạch phải, làm tăng hiệu suất tim và làm tăng thời gian di chuyển nắp gắng sức. Các tác dụng vú huyết động và tim sang xuất hiện sau liệu điều trị và kéo dài trong suốt thời gian điều trị.

Tác dụng đối với thận:

Lưu lượng máu qua thận có thể tăng nhưng tốc độ lọc cầu thận thường không thay đổi trong khi điều trị. Sau khi uống một liều mòn và nồng độ creatinin trong huyết tương tăng, thường thấy ở người bệnh có tổn thương thận từ trước, hoặc đang điều trị phối hợp với một thuốc igr nếu họ bị suy tim sung huyết. Mờ thận thất creatinin thường chỉ 10% so với trước điều trị < 70 mmHg, nhưng không thay đổi nhiều nếu áp lực tưới máu thận > 70 mmHg.

Điều trị dụng lực học:

Hấp thụ:

Ở người khỏe mạnh hoặc tăng huyết áp, khi uống một liều captopril 100 mg, khoảng 60 – 70% liều được hấp thu nhanh qua đường tiêu hóa. Thời gian hấp thu chậm từ 25 – 40% nhưng không ảnh hưởng tới tác dụng. Sau khi uống một liều đơn 100 mg captopril liều đặc, nồng độ đỉnh trung bình trong máu là 600 nanogram/ml, đạt được trong vòng 1 giờ.

Phản ứng:

Nghiên cứu trên động vật cho thấy captopril phản ứng với tiểu cầu và các mô cơ thể, ngoại trừ thận, tim trung trọng. Captopril qua胎盤 và vào sữa mẹ với nồng độ khoảng 1% nồng độ thuốc trong máu mẹ. Khoảng 25 – 30% captopril gắn vào protein huyết tương, chủ yếu là albumin.

Thải trừ:

Thời gian bán thải captopril không chuyển hóa dưới 2 giờ ở người bệnh có chức năng thận bình thường.

Thời gian bán thải của captopril tăng chất chuyển hóa tương quan với thành phần creatinin và tăng từ khoảng 20 – 40 giờ ở người bệnh có thành phần creatinin dưới 20 mg/100 ml và là 6,5 ngày ở người bệnh vô natri.

Khoảng một nửa liều thuốc hấp thu được chuyển hóa nhanh, chủ yếu thành captopril-cystein disulfide và dimercaptopropyl disulfide. Thuốc có thể chuyển hóa mạnh hơn ở người có chức năng thận bình thường.

Captopril và chất chuyển hóa bài tiết vào nước tiểu. Thời bài tiết captopril không chuyển hóa chủ yếu qua thận. Ở người có chức năng thận bình thường, trên 50% bài tiết vào nước tiểu là captopril không chuyển hóa và 5% còn lại chủ yếu là captopril-cystein disulfide và dimercaptopropyl disulfide. Ở người khỏe mạnh, khoảng 20% liều đơn captopril bài tiết trong phân trong 5 ngày. Ở thuốc không chuyển hóa.

Captopril có thể loại bỏ bằng thẩm phân máu.

Quy cách đóng gói:

Vỉ 10 viên. Hộp 5 v.

Điều kiện bảo quản, hạn dùng, tiêu chuẩn chất lượng của thuốc:

Điều kiện bảo quản:

Bảo quản trong bao bì kín, nơi khô. Nhiệt độ không quá 30°C.

Hạn dùng:

36 tháng kể từ ngày sản xuất.

Tiêu chuẩn chất lượng:

USP.

Tên, địa chỉ của cơ sở sản xuất thuốc:

Công ty TNHH LD StellaPharm - Chi nhánh 1
56 40 đại lộ Tự Do, KCN Việt Nam - Singapore.

P. An Phú, Ph. Thủ Đức, TP. Hồ Chí Minh, Việt Nam

ĐT: (+84 214) 3767 470 Fax: (+84 214) 3767 469

STELLA

STE

LLA

TELLA

ELLA

ELLA</