

theo dõi và kiểm soát bằng cách giảm liều hoặc ngừng thuốc nên được đánh giá trong từng trường hợp. Nói chung nhịp tim của mẹ không nên vượt quá 120 nhịp/phút, huyết áp của mẹ có thể giảm nhẹ trong truyền; huyết áp tâm trương giảm nhiều hơn tâm thu. Huyết áp tâm trương thường giảm trong khoảng từ 10 đến 20 mmHg. Tác dụng của thuốc lên tim thai ít khi xảy ra, nhưng vẫn có trường hợp tăng nhịp tim lên đến 20 nhịp mỗi phút.

- Bệnh tiểu đường

Điều trị thuốc kích thích thụ thể beta 2 có liên quan với tăng glucose máu. Do đó ở các bà mẹ bị tiểu đường cần theo dõi đường trong máu và nồng độ lactat và việc điều trị bệnh tiểu đường cần được điều chỉnh phù hợp trong thời gian dùng thuốc.

- Cường giáp

GEUMI chỉ nên được dùng thận trọng với bệnh nhân đau nhiễm độc giáp sau khi đánh giá cẩn thận về những lợi ích và rủi ro của điều trị.

- Đường hô hấp

Bệnh nhân có tiền sử bệnh tim (bệnh tim thiếu máu cục bộ, loạn nhịp tim hoặc suy tim nặng) đang được dùng salbutamol cần hỏi ý kiến bác sĩ nếu đau ngực hoặc các triệu chứng khác của bệnh tim tiến triển. Cần chú ý đánh giá các triệu chứng như khó thở và đau ngực, vì đó có thể có nguồn gốc từ đường hô hấp hoặc tim.

Salbutamol nên được dùng thận trọng với bệnh nhân nhiễm độc giáp.

Điều trị bằng thuốc kích thích thụ thể beta 2 chủ yếu bằng đường tiêm và khi dùng có nguy cơ gây giảm kali huyết nặng. Đặc biệt thận trọng ở những bệnh nhân hen nặng do tác dụng phụ này có thể tăng lên khi dùng cùng với các dẫn chất xanthin, thuốc lợi tiểu và khi thiếu oxy huyết. Cần theo dõi lượng kali huyết ở những trường hợp này. Nhiễm toan lactic đã được báo cáo khi dùng thuốc kích thích thụ thể beta 2 tiêm tĩnh mạch liều cao và dạng hít, chủ yếu ở những bệnh nhân hen cấp tính. Tăng nồng độ lactat có thể dẫn đến khó thở và tăng thông khí bù, có thể bị hiểu sai như một dấu hiệu của thất bại điều trị bệnh hen suyễn và dẫn đến tăng cường thông khí bù lí dạng khi dùng. Do đó, bệnh nhân cần được theo dõi sự phát triển của lactat huyết thanh và toan chuyển hóa trong trường hợp này.

Tác dụng không mong muốn

Các tác dụng không mong muốn được liệt kê và đánh giá theo tần suất phát hiện. Tần suất được định nghĩa là: rất phổ biến (≥1/10), phổ biến (≥ 1/100 và < 1/10), ít gặp (≥1/1000 và <1/100), hiếm (≥1/10.000 và < 1/1000) và rất hiếm (< 1/10.000). Rất phổ biến và phổ biến được xác định từ dữ liệu thử nghiệm lâm sàng. Hiếm, rất hiếm và chưa biết được xác định từ các báo cáo về tác dụng gặp phải.

Các tác dụng không mong muốn thường gặp nhất của thuốc tương tự như với các thuốc cường giao cảm khác và tuy nhiên các tác dụng này có thể bị hạn chế hoặc tránh được bằng cách theo dõi chặt chẽ của các thông số huyết động như huyết áp và nhịp tim, và điều chỉnh thích hợp với liều dùng.

Rối loạn hệ thống miễn dịch

Rất hiếm: Phản ứng quá mẫn bao gồm phù mạch, mê đay, co thắt phế quản, hạ huyết áp và suy sụp.

Rối loạn chuyển hóa và dinh dưỡng

Phổ biến: *Giảm kali máu.

Hiếm: *Giảm kali máu

Hiếm: *Tăng đường huyết

Không xác định: Nhiễm acid lactic

Rối loạn hệ thần kinh

Rất phổ biến: Run.

Phổ biến: Đau đầu.

Rất hiếm: Hiệu đồng thái quá.

Các rối loạn tim

Rất phổ biến: *Nhịp tim nhanh

Rất phổ biến: *Nhịp tim nhanh.

Phổ biến: *Đánh trống ngực

Phổ biến: *Đánh trống ngực, *giảm huyết áp tâm trương

Hiếm: Loạn nhịp tim ví dụ rung nhĩ, nhịp nhanh trên thất và ngoại tâm thu.

Hiếm: *Tim loạn nhịp ví dụ rung tâm nhĩ, *thiếu máu cục bộ cơ tim

Rối loạn mạch máu

Phổ biến: *Hạ huyết áp

Hiếm: * Giãn mạch ngoại vi

Hiếm: * Giãn mạch ngoại vi.

Rối loạn hô hấp, lồng ngực và trung thất

Không phổ biến: * Phù phổi.

Không phổ biến: *Phù phổi.

Rối loạn tiêu hóa

Không xác định: Buồn nôn ới mửa.

Trong điều trị sản khoa, bệnh nhân rất hiếm khi bị buồn nôn và nôn.

Cơ xương khớp và rối loạn mô liên kết

Phổ biến: Chuột rút cơ bắp.

* Những tác dụng này được báo cáo trong sử dụng thuốc cho sản khoa và được coi là tác dụng chung của nhóm kích thích thụ thể beta 2.

[†] Những phản ứng xuất hiện khi điều trị co thắt phế quản, các tác dụng này cũng gặp khi dùng thuốc cho điều trị sản khoa.

Thông báo ngay cho bác sĩ các tác dụng không mong muốn gặp phải khi dùng thuốc.

Tương tác thuốc

Tránh dùng kết hợp với các thuốc chủ vận beta không chọn lọc như isoprenalin, dobutamin, vì làm tăng tác động trên tim mạch.

Khi điều trị bằng các IMAO (thuốc ức chế enzym monoamin oxydase) hay các thuốc chống trầm cảm ba vòng: Tác dụng của salbutamol lên hệ thống mạch máu có thể bị ảnh hưởng.

Phải ngừng tiêm salbutamol trước khi gây mê bằng halothan.

Khi chỉ định salbutamol cần phải giảm liều thuốc kích thích beta khác nếu đang dùng thuốc đó để điều trị.

Các thuốc chẹn thụ thể beta và salbutamol ức chế tác dụng của nhau làm mất hiệu quả điều trị và có thể làm bệnh cảnh nặng hơn.

Corticoid: Corticoid được dùng trong lúc chuyển dạ sinh non để tăng cường sự phát triển phổi của thai nhi. Corticoid làm tăng đường huyết và làm giảm kali huyết. Đã có báo cáo phù phổi ở phụ nữ dùng đồng thời thuốc chẹn beta và corticoid. Do đó, sử dụng đồng thời salbutamol và corticoid cần được thực hiện thận trọng và liên tục giám sát đường huyết và kali máu.

Thuốc làm giảm kali máu: Salbutamol dùng đồng thời với các thuốc hạ kali huyết làm tăng thêm nguy cơ hạ kali máu, chẳng hạn như thuốc lợi tiểu thải kali, digoxin, methyl xanthin và corticoid. Vì vậy các thuốc này nên được dùng thận trọng sau khi đánh giá cẩn thận về những lợi ích và rủi ro đặc biệt đối với việc tăng nguy cơ loạn nhịp tim thứ phát sau tác dụng hạ kali máu.

Phụ nữ có thai và cho con bú

Phụ nữ có thai:

Có rất ít bằng chứng được công bố về sự an toàn của salbutamol trong giai đoạn đầu của thời kỳ thai nghén, nhưng trong nghiên cứu động vật đã có bằng chứng về tác hại trên thai nhi ở liều rất cao. Vì vậy, chỉ nên dùng thuốc thời kỳ mang thai khi cần nhắc giữa lợi ích và nguy cơ cho cả mẹ và thai nhi.

Phụ nữ cho con bú:

Salbutamol được bài tiết một lượng nhỏ vào sữa mẹ. Tác động của thuốc trên trẻ bú sữa mẹ chưa được biết đến, nên thận trọng khi dùng thuốc ở phụ nữ cho con bú.

Trong các trường hợp cần thiết thấy thuốc phải cần nhắc giữa lợi ích và nguy cơ có thể gặp phải.

Ảnh hưởng đến quá trình vận hành máy móc tàu xe

Salbutamol có thể gây ra các tác dụng thường gặp nhất là buồn rứt, run hay nhức đầu, chóng mặt. Do đó làm ảnh hưởng đến khả năng lái xe và vận hành máy móc.

Quá liều và cách xử trí

Triệu chứng: Trong trường hợp dùng thuốc quá liều gây ngộ độc, tùy theo mức độ nặng nhẹ có thể biểu hiện một số các triệu chứng như: Khó chịu, nhức đầu, hoa mắt, chóng mặt, buồn nôn, nôn chôn, run các đầu chi, tim đập nhanh, loạn nhịp tim, biến đổi huyết áp, co giật, có thể hạ kali huyết.

Xử trí: Ngừng dùng salbutamol ngay. Điều trị các triệu chứng. Cho thuốc chẹn beta (ví dụ metoprolol tartrat) nếu thấy cần thiết và phải thận trọng vì có nguy cơ dẫn đến co thắt phế quản. Việc điều trị như trên phải được tiến hành trong bệnh viện.

Bảo quản: Nơi khô, tránh ẩm, tránh ánh sáng, nhiệt độ dưới 30°C.

Hạn dùng: 36 tháng kể từ ngày sản xuất. 3 tháng kể từ khi mở túi nhôm.

ĐỂ THUỐC TRÁNH XA TẮM TAY TRẺ EM.

Nhà sản xuất

Công ty Cổ phần Dược phẩm CPCT Hà Nội

Cụm công nghiệp Hà Bình Phương, Thường Tín, Hà Nội.