https://trungtamthuoc.com/

OXYMETAZOLIN HYDROCLORID

Tên chung quốc tế: Oxymetazoline hydrochloride.
Mã ATC: R01AA05, R01AB07, S01GA04.
Loại thuốc: Thuốc chủ vận alpha$_1$ - adrenergic.
Dạng thuốc và hàm lượng
Dung dịch nhỏ mũi: 0,025%; 0,05%.
Thuốc xịt mũi: 0,05%.
Dung dịch nhỏ mắt: 0,025%.

Dược lực học
Oxymetazolin hydroclorid là một dẫn chất imidazolin có tác dụng trực tiếp trên hệ giao cảm. Khi nhỏ thuốc vào niêm mạc mắt hoặc mũi, thuốc kích thích trực tiếp lên thụ thể α-adrenergic ở các tiểu động mạch của kết mạc và niêm mạc mũi, làm co mạch tại chỗ, giảm sưng và sung huyết, chống nghẹt mũi.

Dược động học
Hấp thu: Thuốc hấp thu tốt qua niêm mạc mũi. Sau khi nhỏ mũi, thuốc khởi phát tác dụng trong vòng 2 - 30 phút, kéo dài 6 - 8 giờ. Dùng tại chỗ ở mắt, tác dụng co mạch xảy ra trong vòng 5 phút và kéo dài tới 6 giờ. Thuốc được sử dụng với mục đích điều trị tại chỗ, tuy nhiên đôi khi thuốc có thể hấp thu vào cơ thể và gây tác dụng toàn thân.
Phân bố: Thuốc liên kết với protein huyết tương xấp xỉ 56,7 - 57,5%.
Chuyển hóa: Thuốc ít bị chuyển hóa ở gan.
Thải trừ: Trong vòng 72 giờ có khoảng 10% thuốc thải trừ qua phân, 30% thuốc thải trừ qua thận dưới dạng không đổi.

Chỉ định
Nhỏ mũi để giảm triệu chứng sung huyết mũi do viêm mũi, sốt mùa hè, cảm lạnh hoặc dị ứng.
Nhỏ mắt để giảm sung huyết, ngứa và kích ứng trong điều trị viêm kết mạc, kích ứng mắt.

Chống chỉ định
Mẫn cảm với oxymetazolin.
Viêm hoặc tổn thương trên da quanh lỗ mũi hoặc niêm mạc mũi.
Rối loạn chuyển hóa porphyrin.
Glôcôm góc đóng.
Trẻ em dưới 6 tuổi.
Sử dụng đồng thời với các thuốc chống nghẹt mũi khác có tác dụng trên hệ giao cảm.
U tủy thượng thận.
Bệnh nhân đang dùng IMAO hoặc trong vòng 14 ngày sau khi dùng IMAO.
Phẫu thuật cắt bỏ tuyến yên hoặc phẫu thuật mũi.

Thận trọng
Không nên dùng nhiều lần và liên tục (tối đa 7 ngày) để tránh viêm mũi do thuốc và tránh bị sung huyết nặng trở lại. Khi dùng thuốc nhỏ mũi liên tục 3 ngày không cải thiện, người bệnh cần ngừng thuốc và đi khám bác sĩ. Khi đang dùng oxymetazolin hydroclorid nhỏ mắt, nếu thấy mắt vẫn đau, kích ứng hoặc nhìn mờ sau 72 giờ dùng thuốc hoặc có biểu hiện như nhức đầu, buồn nôn, hạ thân nhiệt, ảo giác, bồn chồn, rối loạn giấc ngủ cần ngừng thuốc và đi khám bác sĩ.
Oxymetazolin có thể gây ADR toàn thân như tăng huyết áp, hồi hộp lo lắng, buồn nôn, chóng mặt, đau đầu, đánh trống ngực hoặc nhịp tim chậm phản xạ. Thận trọng khi sử dụng thuốc với những người bị bệnh mạch vành, đau thắt ngực hoặc tăng huyết áp (bệnh có thể tăng lên do thuốc gây tác dụng trên tim mạch), người đái tháo đường, cường tuyến giáp, tăng nhãn áp, phì đại tuyến tiền liệt hoặc bệnh nhân có bệnh lý tắc mạch.

Thời kỳ mang thai
Sự an toàn của oxymetazolin đối với phụ nữ mang thai chưa được biết rõ. Chỉ nên sử dụng thuốc khi có sự chỉ dẫn của thầy thuốc.

Thời kỳ cho con bú
Chưa rõ oxymetazolin có phân bố vào sữa mẹ hay không, vì vậy nên thận trọng khi dùng thuốc cho phụ nữ đang cho con bú.

Tác dụng không mong muốn (ADR)
Những ADR nghiêm trọng ít xảy ra khi dùng tại chỗ oxymetazolin hydroclorid ở liều điều trị. Một số phản ứng phụ thường gặp nhưng thoáng qua như kích ứng niêm mạc nơi tiếp xúc; phản ứng sung huyết trở lại có thể xảy ra khi dùng thuốc thường xuyên hoặc trong thời gian dài. Có thể xảy ra một số phản ứng toàn thân.
Hiếm gặp
Hô hấp: hắt hơi, khô miệng và khô họng, nóng rát tại chỗ, sung huyết trở lại với biểu hiện như đỏ, sưng và viêm mũi khi dùng thường xuyên hoặc lâu ngày.
Mắt: kích ứng mắt, khô mắt, khó chịu hoặc đỏ mắt.
Rất hiếm gặp
Tim mạch: tăng huyết áp, hồi hộp, đánh trống ngực, loạn nhịp tim.
TKTW: đau đầu, chóng mặt, lo lắng, căng thẳng, lơ mơ, ảo giác, co giật, dễ bị kích thích, khó ngủ, đặc biệt ở trẻ em.
Tiêu hóa: buồn nôn.

Hướng dẫn cách xử trí ADR
Với các ADR nhẹ, chỉ cần theo dõi, các ADR thường tự hết. Với các ADR nghiêm trọng, nếu xuất hiện cần ngừng dùng oxymetazolin và áp dụng các biện pháp điều trị hỗ trợ thích hợp.

Liều lượng và cách dùng
Cách dùng
Nhỏ mũi: Xịt hoặc nhỏ thuốc vào một bên lỗ mũi, đồng thời ấn nhẹ nhàng bên kia và ngược lại. Dạng xịt được ưa dùng hơn vì ít nuốt phải thuốc nên hạn chế được hấp thu toàn thân.
Nhỏ mắt: Nhỏ thuốc vào túi kết mạc của mắt, đồng thời dùng ngón tay ấn vào túi tuyến lệ trong 1 - 2 phút để làm giảm sự hấp thu vào cơ thể.
Liều dùng
Sung huyết mũi (ngạt mũi):
Người lớn và trẻ em trên 6 tuổi: Nhỏ 2 - 3 giọt hoặc xịt dung dịch 0,05%, 2 - 3 nhát vào mỗi lỗ mũi, 2 lần/ngày, vào buổi sáng và tối. Thời gian dùng không nên quá 3 ngày.
Sung huyết kết mạc:
Người lớn và trẻ em trên 6 tuổi: Nhỏ 1 giọt dung dịch 0,025% vào kết mạc, 6 giờ một lần. Thời gian dùng không nên quá 3 ngày.

Tương tác thuốc
Oxymetazolin làm giảm tác dụng hạ huyết áp của các thuốc chẹn beta, methyldopa và các thuốc hạ huyết áp khác bao gồm cả các thuốc ức chế hệ adrenergic.
Nguy cơ tăng huyết áp và loạn nhịp tim có thể xảy ra khi phối hợp oxymetazolin với các thuốc chống trầm cảm 3 vòng, các thuốc kích thích thần kinh như amphetamin, các thuốc gây chán ăn, IMAO.
Phối hợp oxymetazolin với các thuốc điều trị Parkinson như bromocriptin có thể làm tăng độc tính trên tim mạch.
Phối hợp oxymetazolin với các glycosid tim có thể làm tăng nguy cơ loạn nhịp tim.
Nguy cơ ngộ độc tăng lên khi phối hợp oxymetazolin với các alkaloid cựa lõa mạch.

Quá liều và xử trí
Triệu chứng: Quá liều bao gồm các triệu chứng giãn đồng tử, buồn nôn, tím tái, sốt, nhịp tim nhanh, loạn nhịp tim, tăng huyết áp, khó thở, suy tim. Bệnh nhân cũng có thể xuất hiện các dấu hiệu ức chế

https://trungtamthuoc.com/

TKTW như giảm thân nhiệt, nhịp tim chậm, tụt huyết áp, ngừng thở, mất ý thức.

Xử trí: Chưa có thuốc giải độc đặc hiệu, trong trường hợp quá liều biện pháp chủ yếu là điều trị triệu chứng, trong trường hợp nặng, có thể cần thông khí nhân tạo cho bệnh nhân.

Cập nhật lần cuối: 2018.

OXYTETRACYCLIN

Tên chung quốc tế: Oxytetracycline.
Mã ATC: D06AA03; G01AA07; J01AA06; S01AA04.
Loại thuốc: Kháng sinh; dẫn chất tetracyclin.

Dạng thuốc và hàm lượng

Viên nang: 250 mg oxytetracyclin (dạng hydroclorid).

Dạng phối hợp:

Thuốc tiêm (tiêm bắp): Dạng hydroclorid với lidocain 2%, lọ 100 mg/2 ml, 250 mg/2 ml, 500 mg/10 ml.

Thuốc mỡ: Oxytetracyclin 30 mg, polymyxin B 10 000 đvqt/1 gam; oxytetracyclin 5 mg, hydrocortison 15 mg, polymyxin B 10 000 đvqt/1 gam.

Dược lực học

Oxytetracyclin là một kháng sinh thuộc nhóm tetracyclin có tác dụng kìm khuẩn. Cơ chế tác dụng của oxytetracyclin là làm rối loạn quá trình tổng hợp protein của tế bào vi khuẩn, làm cho vi khuẩn không thể phát triển, tăng sinh và dần dần sẽ bị chết.

Oxytetraxyclin là một kháng sinh phổ rộng, có tác dụng với nhiều loài vi khuẩn ưa khí và kỵ khí Gram dương và Gram âm, với *Rickettsia, Mycoplasma và Chlamydia*. Ngày càng có thêm nhiều chủng vi khuẩn kháng thuốc như *Pseudomonas aeruginosa, Providencia* và phần lớn *Proteus*. Ở những nơi lạm dụng tetracyclin, vi khuẩn trở nên kháng thuốc với mức độ cao, đặc biệt các chủng tụ cầu, liên cầu, *Enterobacteria* và *Bacteroides fragilis*. Tính kháng tetracyclin dễ dàng bị lan truyền khi sử dụng phổ biến tetracyclin trong cộng đồng vì plasmid mang và truyền tính kháng giữa các vi khuẩn. Hiện nay, oxytetracyclin còn được sử dụng trong điều trị một số nhiễm khuẩn gây ra bởi *Chlamydia, Mycoplasma* và *Rickettsia*.

Như với các tetracyclin, gần đây oxytetracyclin được dùng nhiều trong điều trị trứng cá gây ra bởi *Propionebacterium acnes*, thời gian điều trị thường kéo dài và phải theo dõi đáp ứng để điều chỉnh kịp thời.

Thuốc mỡ phối hợp oxytetracyclin với polymyxin B có hiệu quả tốt hơn với *Pseudomonas aeruginosa*.

Theo ASTS 1999, ở Việt Nam, hơn 75% chủng *E. coli* phân lập, hơn 60% chủng *Staph. aureus*, hơn 50% *Acinetobacter*, hơn 80% *Salmonella typhi* và hơn 60% chủng *Enterococcus* phân lập được kháng tetracyclin. Do vậy, cần hạn chế sử dụng oxytetracyclin để có thể giảm tình trạng kháng thuốc nghiêm trọng và không được dùng oxytetracyclin theo kinh nghiệm để điều trị những bệnh nghi ngờ do vi khuẩn đã liệt kê ở trên. Chỉ nên sử dụng oxytetracyclin và các kháng sinh nói chung khi xác định được vi khuẩn còn nhạy cảm.

Dược động học

Hấp thu: Khoảng 60% liều oxytetracyclin hydroclorid uống lúc đói được hấp thu ở người lớn; nồng độ đỉnh trong huyết thanh đạt trong vòng 2 - 4 giờ khoảng 1,3 - 1,4 microgam/ml sau khi uống liều 250 mg và 4,0 - 4,2 microgam/ml sau khi uống liều đơn 500 mg. Thức ăn hoặc sữa làm giảm hấp thu oxytetracyclin qua đường tiêu hóa khoảng 50%. Oxytetracyclin được hấp thu kém khi tiêm bắp và đạt nồng độ trong huyết thanh thấp hơn so với khi uống.

Phân bố: Oxytetracyclin phân bố rộng rãi trong mô và dịch cơ thể gồm dịch màng phổi và phế quản, đờm, nước bọt... Thuốc tích lũy trong tế bào lưới - nội mô của gan, lách, tủy xương, xương, ngà răng và men của răng chưa mọc. Oxytetracyclin phân bố vào sữa mẹ với nồng độ có thể đạt 60% hay hơn so với nồng độ thuốc trong huyết tương. Thuốc qua nhau thai và xuất hiện trong tuần hoàn thai nhi với nồng độ khoảng 25 - 75 % so với nồng độ thuốc trong máu người mẹ.

Thải trừ: Nửa đời huyết thanh của oxytetracyclin là 6 - 10 giờ ở người có chức năng thận bình thường và 47 - 66 giờ ở người suy thận nặng. Ở người có chức năng thận bình thường, khoảng 60 - 70% liều uống được bài tiết qua nước tiểu trong vòng 72 giờ, dưới dạng thuốc có hoạt tính.

Chỉ định

Vì vi khuẩn kháng thuốc ngày càng tăng, nên hạn chế sử dụng oxytetracyclin trong điều trị nhiễm khuẩn do vi khuẩn Gram âm và Gram dương thông thường. Chỉ dùng trong điều trị khi xác định vi khuẩn còn nhạy cảm với oxytetracyclin.

Hiện nay, oxytetracyclin được dùng chủ yếu để điều trị nhiễm khuẩn do *Rickettsia* (kể cả sốt Q), nhiễm *Mycoplasma* ở đường sinh dục, tiết niệu, nhiễm *Chlamydia* và bệnh do *Brucella*. Một số trường hợp nhiễm khuẩn đường hô hấp, tiết niệu không đặc hiệu, nhiễm khuẩn ở tai, mắt, nhưng chỉ nên dùng khi bệnh nhân không thể dùng được penicillin hoặc các kháng sinh khác do dị ứng và vi khuẩn nhạy cảm với oxytetracyclin.

Bệnh tả và dịch hạch.

Trứng cá bọc và trứng cá đỏ.

Thuốc mỡ phối hợp oxytetracyclin và polymyxin B được dùng điều trị vết thương và nhiễm khuẩn da, bệnh mủ da như chốc lở.

Thuốc mỡ phối hợp oxytetracyclin, polymyxin B và hydrocortison được dùng điều trị nhiễm khuẩn nông ở mắt như viêm mí mắt, viêm kết mạc dị ứng và ở tai như viêm tai ngoài.

Chống chỉ định

Quá mẫn với các tetracyclin.

Hẹp thực quản và/hoặc tắc nghẽn ở đường tiêu hóa. Trẻ em dưới 8 tuổi (nếu dùng uống).

Thận trọng

Sử dụng oxytetracyclin có thể gây tăng phát triển những vi sinh vật không nhạy cảm, kể cả nấm. Nếu xảy ra bội nhiễm, phải ngừng oxytetracyclin và điều trị với liệu pháp thích hợp. Để tránh kích ứng thực quản, nên uống oxytetracyclin với đủ lượng nước (một cốc to) ở tư thế thẳng, người bệnh không nên nằm ngay sau khi uống thuốc, không nên uống thuốc trước khi đi ngủ; không nên dùng cho bệnh nhân bị tắc nghẽn thực quản.

Sử dụng oxytetracyclin ở trẻ nhỏ gây chậm phát triển bộ xương và sinh trưởng xương. Vì oxytetracyclin tích lũy trong xương và men của răng đang phát triển, dùng thuốc trong thời kỳ răng đang phát triển có thể gây giảm sản men răng và làm biến đổi vĩnh viễn màu răng thành vàng xám hoặc nâu.

Những bệnh nhân nhạy cảm có thể gặp phản ứng nhạy cảm với ánh sáng. Người bệnh cần được cảnh báo tránh ánh nắng mặt trời hay tia tử ngoại và cần ngừng thuốc ngay khi có những triệu chứng đầu tiên của ban đỏ.

Khi điều trị kéo dài, cần thực hiện các xét nghiệm định kỳ đánh giá chức năng gan, thận và tạo huyết.

Thời kỳ mang thai

Sử dụng oxytetracyclin ở người mang thai có thể gây chậm phát triển bộ xương và sinh trưởng xương, gây biến thẩm màu răng vĩnh viễn và giảm sản men răng ở thai nhi. Do đó không dùng oxytetracyclin tác dụng toàn thân trong nửa cuối thời kỳ mang thai.