

nhanh hơn so với ở người lớn, khoảng 10,3 hoặc 9,2 ml/phút/kg theo thứ tự.

Chỉ định

Làm giảm sung huyết niêm mạc đường hô hấp trên.

Chống chỉ định

Tăng huyết áp nặng.

Bệnh mạch vành nặng.

Glôcôm góc đóng.

Đang dùng hoặc mới dùng (trong vòng 2 tuần) thuốc ức chế MAO.

Mẫn cảm với pseudoephedrin.

Dùng cùng các thuốc chống sung huyết giống giao cảm khác, thuốc chẹn beta.

Tiền sử đột quỵ hoặc có các yếu tố nguy cơ có thể dẫn đến đột quỵ (do tác dụng trên receptor alpha dẫn đến co mạch).

Nguy cơ bí tiểu do rối loạn tiết niệu - bàng quang.

Tiền sử co giật.

Trẻ em dưới 6 tuổi.

Người suy thận nặng.

Thận trọng

Thận trọng khi dùng cho bệnh nhân cường giáp, đái tháo đường, bệnh tim, tăng huyết áp, bệnh tim thiếu máu, phì đại tuyến tiền liệt, tăng nhãn áp.

Trong trường hợp sốt cao hoặc sốt dai dẳng, có dấu hiệu siêu nhiễm trùng hoặc triệu chứng tồn tại quá 5 ngày cần đánh giá lại điều trị. Cần thận trọng khi dùng viên pseudoephedrin dạng giải phóng kéo dài đối với người bệnh có hẹp/tắc nghẽn dạ dày - ruột.

Bệnh nhân cần ngừng thuốc khi có các triệu chứng tăng huyết áp, tim đập nhanh, đánh trống ngực hoặc rối loạn nhịp tim, buồn nôn hoặc bất kỳ dấu hiệu thần kinh nào (như đau đầu). Các rối loạn thần kinh như co giật, ảo giác, rối loạn hành vi, hung hăng, mất ngủ đã được báo cáo, thường gặp hơn ở trẻ em, sau khi dùng các thuốc co mạch toàn thân, đặc biệt khi bị sốt hoặc quá liều.

Những bệnh nhân dùng viên giải phóng kéo dài cần ngừng thuốc và tham vấn ý kiến bác sĩ nếu thấy đau bụng hoặc nôn kéo dài.

Thận trọng khi dùng thuốc cho người già trên 60 tuổi vì nguy cơ độc tính cao. Thận trọng khi dùng thuốc cho người bệnh suy thận vừa.

Phải thận trọng khi dùng pseudoephedrin vì có khả năng sử dụng sai mục đích (làm thuốc kích thích thần kinh và có khả năng lạm dụng thuốc). Bệnh nhân sử dụng thuốc có thể cho xét nghiệm doping dương tính.

Thời kỳ mang thai

Các amin giống thần kinh giao cảm là những chất có thể gây quái thai ở một số loài động vật, tuy nhiên chưa tìm thấy mối quan hệ rõ ràng giữa khả năng gây dị tật thai với pseudoephedrin cho người. Có thể thấy tật nứt thành bụng bẩm sinh xảy ra ở trẻ sơ sinh khi mẹ dùng thuốc trong 3 tháng đầu nhưng rất hiếm. Tuy vậy, vẫn cần thận trọng khi dùng cho phụ nữ mang thai.

Thời kỳ cho con bú

Pseudoephedrin qua được sữa mẹ, khoảng 0,5% liều uống qua được sữa mẹ trong vòng 24 giờ. Tuy nhiên, nhiều ý kiến cho rằng nồng độ thực tế của pseudoephedrin không đủ cao để có thể gây những cảnh báo đặc biệt cho trẻ bú mẹ, không có những thay đổi đáng kể cho trẻ khi mẹ dùng thuốc. Nhìn chung, pseudoephedrin vẫn dùng được cho phụ nữ cho con bú. Thuốc có thể ức chế tiết sữa.

Tác dụng không mong muốn (ADR)

Hạn chế chính của liệu pháp chống sung huyết mũi dùng tại chỗ bằng các thuốc co mạch giống thần kinh giao cảm là gây hiện tượng hồi ứng, làm bệnh trở lại nặng thêm khi ngừng thuốc. Tuy

nhiên, với đường uống, ít gây hiện tượng hồi ứng hơn so với đường dùng tại chỗ, nhưng ít hiệu quả hơn so với thuốc dùng tại chỗ. ADR có thể bao gồm: khô miệng, lo lắng, không yên, run, mất ngủ, nhịp tim nhanh, rối loạn nhịp tim, đánh trống ngực, tăng huyết áp, buồn nôn, nôn, đau đầu, ban đỏ trên da, bí tiểu ở nam giới. Hiếm trường hợp ảo giác được báo cáo, đặc biệt ở trẻ em. Phản ứng trên da nặng, bao gồm hội chứng ngoại ban mụn mủ cấp tính (AGEP).

Liều lượng và cách dùng

Cách dùng: Thuốc được dùng đường uống. Dạng giải phóng kéo dài không được nhai, phải uống cả viên.

Liều lượng

Giảm sung huyết niêm mạc đường hô hấp trên:

Người lớn và trẻ em ≥ 12 tuổi: 60 mg/lần, 3 - 4 lần/ngày. Liều tối đa là 240 mg/ngày.

Trẻ em 6 - 12 tuổi: 30 mg/lần, 3 - 4 lần/ngày, liều tối đa là 120 mg/ngày. Dùng dạng bào chế thông thường.

Dạng giải phóng kéo dài chỉ dùng cho người lớn và trẻ em > 12 tuổi: Liều thường dùng loại viên 120 mg là mỗi lần 1 viên, cứ 12 giờ một lần. Loại 240 mg mỗi ngày 1 viên. Không nên dùng quá liều chỉ định. Cần ngừng thuốc và tham khảo ý kiến bác sĩ nếu triệu chứng tồn tại quá 5 ngày hoặc có kèm theo sốt.

Tương tác thuốc

Với các thuốc giống thần kinh giao cảm khác: Cần hết sức thận trọng vì hiệp đồng tác dụng và tăng độc tính, tốt nhất là không nên phối hợp.

Thuốc IMAO: Không dùng cùng hoặc chỉ dùng cách ít nhất 2 tuần sau khi ngừng thuốc IMAO vì có thể gây cơn tăng huyết áp.

Các thuốc ức chế thụ thể beta-adrenergic như propranolol: Có thể làm tăng tác dụng tăng huyết áp của pseudoephedrin.

Reserpin, methyldopa, mecamlamin hydroclorid: Pseudoephedrin có thể làm giảm tác dụng hạ huyết áp của các thuốc phối hợp.

Thuốc chống trầm cảm 3 vòng: Pseudoephedrin có thể làm tăng tác dụng kháng cholinergic thuốc phối hợp.

Digitalis: Pseudoephedrin có thể tăng khả năng rối loạn nhịp tim.

Dẫn xuất cựa gà: Pseudoephedrin có thể làm tăng tác dụng co mạch của thuốc phối hợp.

Quá liều và xử trí

Triệu chứng: đau đầu, giãn đồng tử, nôn, buồn nôn, vã mồ hôi, tăng huyết áp, ngoại tâm thu thất, nhịp tim nhanh, thiếu máu cơ tim, kích động, loạn thần và động kinh. Chảy máu nội sọ, được cho là do tác dụng trực tiếp lên mạch máu não, cũng đã được báo cáo.

Xử trí: Chủ yếu là loại trừ thuốc ra khỏi cơ thể (dùng than hoạt) và điều trị hỗ trợ. Không dùng ipeca vì nguy cơ gây co giật và tăng áp lực nội sọ. Rửa dạ dày cũng có thể làm tăng áp lực nội sọ. Nếu có tăng áp nội sọ, trước hết phải điều trị tăng huyết áp (dùng natri nitroprusiat). Nếu tim nhanh, dùng esmolol chẹn beta tác dụng ngắn, hoặc labetalol có tác dụng đối kháng cả hai thụ thể alpha và beta nhưng beta mạnh hơn. Cũng có thể dùng thuốc chẹn calci và nitrat để điều trị tăng huyết áp. Điều trị vật vã, loạn thần bằng benzodiazepin.

Cập nhật lần cuối: 2018.

PYRANTEL

Tên chung quốc tế: Pyrantel.

Mã ATC: P02CC01.

Loại thuốc: Thuốc điều trị giun.

Dạng thuốc và hàm lượng

Viên nén: 62,5 mg, 125 mg, 250 mg.

Hỗn dịch uống: 50 mg/ml.

Pyrantel thường dùng dưới dạng muối pamoat (còn gọi là embonat). Hàm lượng tính theo pyrantel base; 2,9 g pyrantel embonat tương đương với 1 g pyrantel.

Dược lực học

Pyrantel có tác dụng phong bế thần kinh - cơ khử cực trên các loại giun nhảy cảm với thuốc thông qua giải phóng acetylcholin và ức chế cholinesterase, kết quả là kích thích thụ thể nicotin ở hạch của giun nhảy cảm, làm giun bị liệt cứng. Sau đó, giun sẽ bị tống ra ngoài do nhu động ruột.

Phổ tác dụng: Pyrantel là một thuốc diệt giun có hiệu quả cao với giun đũa (*Ascaris lumbricoides*), giun kim (*Enterobius vermicularis*), *Trichostrongylus* spp., giun xoắn (*Trichinella spiralis*) và giun móc (*Ancylostoma duodenale*, *Necator americanus*), mặc dù tác dụng trên *Necator americanus* không bằng *Ancylostoma duodenale*. Pyrantel không có tác dụng trên giun tóc *Trichuris trichiura*.

Dược động học

Pyrantel hấp thu kém qua đường tiêu hóa. Sau khi uống một liều duy nhất 11 mg/kg, nồng độ đỉnh trong huyết tương là 50 - 130 nanogram/ml trong vòng 1 - 3 giờ. Thuốc hấp thu vào cơ thể, được chuyển hóa một phần ở gan. Khoảng trên một nửa liều dùng thấy ở dạng không biến đổi trong phân sau khi uống. Dưới 7% liều dùng được đào thải ra nước tiểu dưới dạng không biến đổi và dạng chuyển hóa.

Chỉ định

Pyrantel được dùng cho cả người lớn lẫn trẻ em để điều trị nhiễm một hoặc nhiều loại giun sau đây: giun kim, giun đũa, giun móc, giun *Trichostrongylus* spp..

Chống chỉ định

Quá mẫn với pyrantel.

Thận trọng

Chưa xác định được độ an toàn của pyrantel pamoat đối với trẻ em dưới 2 tuổi, nên chỉ sử dụng thuốc ở những trẻ này khi lợi ích vượt trội so với những rủi ro có thể xảy ra.

Người bệnh bị rối loạn chức năng gan.

Người bệnh bị suy dinh dưỡng nặng hoặc thiếu máu. Nên chỉ định liệu pháp hỗ trợ cho người bệnh bị thiếu máu, mất nước hoặc suy dinh dưỡng trước khi dùng pyrantel.

Vệ sinh thật kỹ nơi ở và quần áo để diệt hết trứng giun kim để phòng tái nhiễm. Một số bác sĩ lâm sàng khuyên rằng tất cả những người trong gia đình của bệnh nhân nhiễm giun nên được điều trị, đặc biệt là khi các triệu chứng nhiễm giun xảy ra lặp đi lặp lại, vì những người này cũng thường bị lây nhiễm.

Thời kỳ mang thai

Việc dùng pyrantel cho người mang thai còn chưa được nghiên cứu kỹ. Cho đến nay chưa thấy thông báo về nguy hại cho trẻ sơ sinh khi bà mẹ đã dùng thuốc trong thời kỳ mang thai. Tuy nhiên, chỉ nên dùng khi thật cần thiết sau 3 tháng đầu của thai kỳ dưới sự giám sát của bác sĩ.

Thời kỳ cho con bú

Còn chưa biết thuốc tiết vào sữa với mức độ nào, nhưng do thuốc được hấp thu rất kém nên nồng độ thuốc trong sữa có thể không có ý nghĩa về mặt lâm sàng. Tuy nhiên, chỉ nên sử dụng thuốc khi thật cần thiết.

Tác dụng không mong muốn (ADR)

ADR của pyrantel thường nhẹ và thoáng qua. Pyrantel dung nạp tốt và không làm biến màu niêm mạc miệng khi uống, cũng như không

làm quần áo bị biến màu khi dính bắn phân.

Thường gặp

Tiêu hóa: buồn nôn (4%), ỉa chảy (4%), đau bụng (4%), nôn (2%).
TKTW: đau đầu (3%).

Ít gặp

Toàn thân: chán ăn, sốt.

TKTW: tình trạng buồn ngủ, có người lại mất ngủ, chóng mặt, hoa mắt.

Da: phát ban.

Gan: Tăng aspartat aminotransferase (AST).

Liều lượng và cách dùng**Cách dùng**

Thuốc dùng đường uống, không bị ảnh hưởng bởi bữa ăn. Có thể uống thuốc với nước, sữa hoặc nước ép trái cây.

Dạng hỗn dịch phải lắc kỹ trước khi sử dụng.

Tốt nhất là dùng thuốc giữa các bữa ăn, trước và sau khi dùng thuốc không cần phải theo chế độ ăn uống đặc biệt, không nhịn đói và không cần dùng thêm thuốc tẩy.

Liều lượng

Hàm lượng tính theo pyrantel base.

Người lớn và trẻ em ≥ 2 tuổi:

Nhiễm 1 hoặc nhiều loại giun nhảy cảm: Dùng liều duy nhất 10 mg/kg, tối đa 1 g. Hiệu quả diệt giun sẽ cao hơn nếu nhắc lại liều trên sau 2 - 4 tuần điều trị.

Nhiễm giun móc: Dùng liều 20 mg/kg/ngày, trong 2 ngày liên tiếp; hoặc 10 mg/kg/ngày, trong 3 - 4 ngày liên tiếp. Kiểm tra phân và điều trị lặp lại sau 2 tuần điều trị.

Nhiễm giun đũa đơn độc: Dùng liều duy nhất 5 mg/kg. Trong chương trình điều trị cho toàn dân chống nhiễm giun đũa: Dùng liều duy nhất 2,5 mg/kg, 3 - 4 lần trong 1 năm.

Tương tác thuốc

Piperazin và pyrantel pamoat có tác dụng đối kháng trên giun nên không dùng phối hợp.

Quá liều và xử trí

Chưa có ghi nhận nguy cơ độc tính cấp tính đáng kể sau khi dùng quá liều pyrantel pamoat đường uống.

Cập nhật lần cuối: 2019.

PYRAZINAMID

Tên chung quốc tế: Pyrazinamide.

Mã ATC: J04AK01.

Loại thuốc: Thuốc chống lao.

Dạng thuốc và hàm lượng

Viên nén: 500 mg.

Viên nén phối hợp: Pyrazinamid 300 mg + rifampicin 120 mg + isoniazid 50 mg; pyrazinamid 400 mg + rifampicin 150 mg + isoniazid 75 mg.

Dược lực học

Pyrazinamid là thuốc chống lao tổng hợp từ dẫn xuất của niacinamid. Thuốc được dùng trong phác đồ điều trị nhiều thuốc để chống lao, chủ yếu dùng trong 8 tuần đầu của hóa trị liệu ngắn ngày. Pyrazinamid có thể kìm khuẩn hoặc diệt khuẩn, phụ thuộc vào nồng độ thuốc đến được vị trí nhiễm khuẩn và tính nhạy cảm của vi khuẩn. *In vitro* và *in vivo*, thuốc chỉ tác dụng ở pH acid nhẹ. Cơ chế tác dụng chính xác chưa biết đầy đủ. Tác dụng diệt *Mycobacterium* phụ thuộc một phần vào sự chuyển đổi của thuốc thành acid pyrazinoic (POA). Các chủng *M. tuberculosis* nhạy