

Các thuốc cần thận trọng khi phối hợp:

Các thuốc tránh thai đường uống: Phối hợp có thể làm tăng sinh khả dụng của selegilin.

Amantadin và các thuốc kháng cholinergic: Phối hợp có thể dẫn đến tăng nguy cơ ADR.

Các thuốc có khoảng điều trị hẹp như các digitalis và/hoặc các thuốc chống đông.

Các thuốc tăng huyết áp, các thuốc chống tăng huyết áp, các thuốc kích thần, các thuốc ức chế TKTW (thuốc an thần gây ngủ), rượu. Người bệnh phối hợp altretamin với IMAO có nguy cơ tụt huyết áp triệu chứng sau 4 - 7 ngày phối hợp.

Tương tác với thức ăn: Các thức ăn giàu tyramin, dopamin, tyrosin, phenylalanin, tryptophan, cafein do có thể gây tăng huyết áp mạnh (tăng huyết áp kịch phát hoặc hội chứng serotonin) khi sử dụng đồng thời với các thuốc IMAO không chọn lọc. Selegilin là một thuốc ức chế đặc hiệu MAO-B, chưa ghi nhận các trường hợp tăng huyết áp khi phối hợp selegilin với thức ăn chứa tyramin khi sử dụng thuốc ở liều khuyến cáo. Vì vậy, theo EMC không cần hạn chế ăn uống. Tuy nhiên theo DIH, vẫn cần tránh các thức ăn giàu tyramin (như rượu vang, bia, phomat, các loại thịt ướp muối, thịt khô, các loại đậu...).

Quá liều và xử trí

Triệu chứng: Nếu nghi ngờ quá liều, cần giữ người bệnh quan sát trong 24 - 48 giờ. Chưa có trường hợp quá liều được ghi nhận. Nếu quá liều, các triệu chứng quá liều tương tự các thuốc ức chế không chọn lọc MAO, có thể tiến triển sau 24 giờ bao gồm các rối loạn trên TKTW và tim mạch bao gồm kích động, kích thích, tăng hoạt động, buồn ngủ, run, đau đầu, ảo giác, chóng mặt do thay đổi huyết áp (thấp hoặc cao), ngất, trụy mạch, mạch nhanh và bất thường, đau vùng trước tim, suy hô hấp, co cứng cơ nghiêm trọng, sốt cao, toát mồ hôi, hôn mê và co giật.

Xử trí: Không có thuốc giải độc đặc hiệu, chủ yếu điều trị triệu chứng.

Cập nhật lần cuối: 2021.

SELEN SULFID

Tên chung quốc tế: Selenium sulfide.

Mã ATC: D01AE13.

Loại thuốc: Thuốc chống tiết bã nhờn và chống nấm.

Dạng thuốc và hàm lượng

Nhũ tương dùng ngoài (lotion), dầu gội đầu: 1%, 2,5%.

Dược lực học

Selen sulfid có tác dụng chống tăng sinh trên các tế bào biểu bì và các biểu mô nang lông, do đó làm giảm sinh sản tế bào sừng. Selen sulfid có tác dụng kháng khuẩn và chống nấm nhẹ trên một số loại nấm da kể cả *Pityrosporum orbiculare* là nấm gây lang ben. Cơ chế tác dụng của thuốc trong điều trị gàu và viêm da tiết bã nhờn chưa được biết rõ. Thuốc có hoạt tính chống nấm *Pityrosporum ovale* là một loại nấm giống mốc sống bình thường ở da đầu. Tuy có ý kiến cho rằng *P. ovale* có thể sinh ra gàu và viêm da tiết bã nhờn, nhưng mối liên quan nhân quả giữa nấm này với các bệnh đó chưa được xác định. Selen sulfid được hấp thu vào mô biểu bì và chuyển thành ion selen và sulfid. Ion selen chẹn hệ thống enzym liên quan đến sự phát triển mô biểu bì. Selen sulfid có tác dụng kìm tế bào (chống phân bào) làm chậm tốc độ chuyển hóa của tế bào. Chế phẩm selen sulfid được dùng bôi tại chỗ để chống tiết bã nhờn và chống nấm. Thuốc có tính chất kích ứng tại chỗ.

Dược động học

Selen sulfit gần như không được hấp thu qua da lạnh sau khi bôi lên da đầu nhũ dịch dùng ngoài 1%. Thuốc có thể được hấp thu qua da khi bôi lên vùng da bị tổn thương và độc tính toàn thân có thể xảy ra.

Chỉ định

Điều trị gàu hoặc viêm da tiết bã nhờn. Điều trị lang ben.

Chống chỉ định

Dị ứng với thuốc.

Do nguy cơ độc tính toàn thân, không nên sử dụng cho da bị rách hoặc viêm cấp tính hoặc xuất tiết da đầu.

Thận trọng

Không được dùng thuốc 2 ngày trước và sau khi nhuộm tóc hoặc uốn tóc.

Gàu thường là hậu quả của nấm da do *Pityrosporum ovale*. Do đó nếu thuốc không đạt hiệu quả, nên thử dùng ketoconazol tại chỗ.

Vàng, bạc và đồ trang sức kim loại khác nên được loại bỏ trước khi sử dụng, vì có thể gây ra sự biến màu.

Chỉ sử dụng ngoài da. Không để thuốc dính vào mắt, nếu thuốc vào mắt, rửa kỹ bằng nước lạnh.

Không để dầu gội tiếp xúc với tóc hoặc da quá thời gian được khuyến cáo vì thuốc gây kích ứng, cảm giác nóng rát hoặc phỏng rộp có thể xảy ra và không sử dụng thường xuyên hơn khuyến cáo.

Thời kỳ mang thai

Chưa biết selen sulfid có gây hại cho thai khi dùng trên da người mang thai hoặc có thể ảnh hưởng đến khả năng sinh sản hay không.

Chỉ dùng thuốc trong thời kỳ mang thai khi lợi ích cho mẹ vượt trội nguy cơ cho thai nhi. Nhìn chung không nên điều trị lang ben cho người mẹ mang thai.

Thời kỳ cho con bú

Thuốc bài tiết vào sữa mẹ. Ảnh hưởng của thuốc đến con còn chưa biết rõ.

Tác dụng không mong muốn (ADR)

Độc tính rất thấp nếu hạn chế được sự hấp thu vào cơ thể. Mức độ nặng theo trình tự giảm dần như sau: kích ứng da, đôi khi tăng rụng tóc; biến màu tóc (có thể tránh hoặc giảm thiểu bằng cách gội đầu thật kỹ sau điều trị). Có thể xảy ra nhờn hoặc khô tóc và da đầu. Phát ban và nổi mề đay đã được báo cáo nhưng hiếm gặp.

Hướng dẫn cách xử trí ADR

Nếu có dị ứng, phải ngừng thuốc ngay.

Tránh thuốc tiếp xúc vào mắt hoặc với vùng sinh dục và các chỗ da có nếp gấp vì có thể gây kích ứng và nóng bừng. Khi xảy ra, cần rửa kỹ bằng nước.

Selen sulfid có độc tính rất cao khi uống. Vì vậy không được uống, mà chỉ dùng bôi ngoài da.

Liều lượng và cách dùng

Điều trị gàu hoặc viêm da tiết bã nhờn: Trẻ em ≥ 5 tuổi và người lớn: Xoa khoảng 5 - 10 ml nhũ dịch dùng ngoài hoặc dầu gội đầu 2,5% vào da đầu đã làm ẩm. Để 2 - 3 phút. Gội đầu thật sạch. Lại xoa thuốc rồi lại gội thật sạch. Sau khi điều trị, rửa tay thật sạch. Tiếp tục điều trị như trên theo hướng dẫn của thầy thuốc. Thường dùng 2 lần/tuần, trong 2 tuần sẽ không chế được bệnh. Sau đó có thể dùng thuốc thưa hơn, cụ thể là mỗi tuần 1 lần hoặc 2 tuần 1 lần, hoặc trong một số trường hợp cứ 3 tuần hoặc 4 tuần 1 lần, không nên dùng số lần quá mức độ cần thiết.

Nhũ tương dùng ngoài hoặc dầu gội đầu 1% được tự dùng mà không cần kê đơn để kiểm soát gàu và/hoặc viêm da: Một lượng thuốc nhỏ được xát mạnh vào da đầu ướt, sau đó rửa kỹ bằng nước. Nên dùng lặp đi lặp lại. Nhũ dịch dùng ngoài hoặc dầu gội 1%

thường được dùng một hoặc 2 lần/tuần hoặc theo chỉ dẫn của thầy thuốc. Để hiệu quả tối đa, đầu gối nên được sử dụng mỗi khi bệnh nhân gối đầu. Thuốc dạng 1% không dùng cho trẻ em dưới 2 tuổi trừ khi có yêu cầu của thầy thuốc.

Điều trị lang ben: Người lớn: Bôi nhũ tương dùng ngoài 2,5% vào vùng lang ben và xoa với một ít nước để tạo lớp mỏng. Để 10 phút, sau đó rửa sạch. Tiến hành như trên, mỗi ngày một lần trong 7 ngày.

Chú ý: Thuốc chỉ được dùng ngoài da. Lắc kỹ thuốc trước khi dùng.

Thuốc có thể làm hư đồ trang sức, vì vậy cần tháo ra trước khi dùng thuốc.

Quá liều và xử trí

Bôi tại chỗ: Đã xảy ra nhiễm độc do bôi thuốc lâu dài trên da đầu bị tổn thương hở ở phụ nữ; các triệu chứng bao gồm: run, ra mồ hôi nhiều, hơi thở mùi tỏi, đau ở bụng dưới, yếu cơ, ngủ lịm, chán ăn, đôi khi nôn. Các triệu chứng hết sau 10 ngày ngừng thuốc.

Lỡ uống thuốc: triệu chứng: buồn nôn, nôn.

Xử trí: gây nôn hoặc rửa dạ dày. Áp dụng các biện pháp hỗ trợ chung. Có thể dùng thuốc tẩy để loại trừ thuốc được nhanh.

Cập nhật lần cuối: 2018.

SERTRALIN

Tên chung quốc tế: Sertraline.

Mã ATC: N06AB06.

Loại thuốc: Thuốc chống trầm cảm (loại ức chế tái thu hồi chọn lọc serotonin).

Dạng thuốc và hàm lượng

Viên nén, viên nén bao phim: 25 mg, 50 mg và 100 mg.

Dung dịch uống: 20 mg/ml.

Dược lực học

Sertralin là thuốc chống trầm cảm, dẫn chất naphthylamin. Thuốc tác dụng theo cơ chế ức chế chọn lọc quá trình tái thu hồi serotonin, tăng nồng độ serotonin ở khe sinap, dẫn đến tăng đáp ứng của serotonin. Thuốc ít tác dụng lên quá trình tái thu hồi norepinephrin hoặc dopamin, ít hoặc không có tác dụng kháng cholinergic, kháng histamin, chẹn α_1 , α_2 hoặc beta-adrenergic khi dùng với liều điều trị. Do đó, thuốc ít gây ADR (như khô miệng, nhìn mờ, bí tiểu, táo bón, lú lẫn, hạ huyết áp tư thế và buồn ngủ) hơn so với thuốc chống trầm cảm ba vòng và một số thuốc chống trầm cảm khác.

Dược động học

Hấp thu: Sertralin hấp thu chậm nhưng tốt qua đường tiêu hóa. Tuy nhiên, do bị chuyển hóa bước 1 ở gan nên sinh khả dụng đường uống chỉ đạt vào khoảng 22 - 36%. Thuốc đạt nồng độ đỉnh sau uống 4,5 - 8,4 giờ, thức ăn ảnh hưởng không đáng kể đến sinh khả dụng của thuốc.

Phân bố: Sertralin phân bố rộng rãi vào các mô và dịch trong cơ thể, qua được hàng rào máu - não và sữa mẹ. Thuốc liên kết với protein huyết tương khoảng 98%, chủ yếu là albumin và acid α_1 -glycoprotein.

Chuyển hóa: Sertralin chuyển hóa ở gan, chất chuyển hóa chính là N-desmethylsertralin có hoạt tính yếu hơn chất mẹ.

Thải trừ: Sertralin thải trừ chủ yếu dưới dạng chuyển hóa qua phân và nước tiểu. Chỉ một lượng rất nhỏ (dưới 0,2%) sertralin thải trừ qua nước tiểu dưới dạng không chuyển hóa. Nửa đời thải trừ của sertralin khoảng 25 - 26 giờ và nửa đời thải trừ của N-desmethylsertralin khoảng 62 - 104 giờ.

Chỉ định

Rối loạn trầm cảm.

Rối loạn hoảng sợ kèm hoặc không kèm theo ám ảnh sợ khoảng trống.

Chứng rối loạn ám ảnh - cưỡng bức ở người lớn và trẻ em từ 6 - 17 tuổi.

Rối loạn lo âu xã hội.

Rối loạn stress sau sang chấn.

Rối loạn lo âu tiền kinh nguyệt.

Chống chỉ định

Mẫn cảm với thuốc.

Phối hợp đồng thời với các thuốc IMAO, pimozid, disulfiram.

Thận trọng

Thận trọng khi sử dụng thuốc trên các bệnh nhân có yếu tố nguy cơ gây kéo dài khoảng QT/xoắn đỉnh do thuốc có thể làm tăng nguy cơ xoắn đỉnh.

Thận trọng khi sử dụng sertralin cho các bệnh nhân có tiền sử hưng cảm, rối loạn tâm thần phân liệt do thuốc có thể làm làm nặng thêm các triệu chứng trên tâm thần.

Thận trọng khi sử dụng thuốc cho các bệnh nhân động kinh hoặc tiền sử động kinh do thuốc có thể làm tăng nguy cơ co giật. Ngừng sertralin ở tất cả các bệnh nhân có dấu hiệu co giật.

Trầm cảm, các rối loạn tâm thần được chỉ định với sertralin có thể làm tăng ý nghĩ tự sát. Cần kiểm soát chặt chẽ bệnh nhân trong suốt quá trình điều trị đến khi bệnh thuyên giảm.

Hành vi liên quan đến tự sát (ý tưởng hoặc hành vi tự sát) và trạng thái kích thích, cáu gắt, giận dữ, hành vi gây hấn thường được ghi nhận trên các trẻ điều trị với các thuốc chống trầm cảm. Do vậy, không nên sử dụng sertralin cho trẻ em và thanh thiếu niên dưới 18 tuổi, trừ khi bị chứng rối loạn ám ảnh - cưỡng bức.

Thận trọng khi sử dụng thuốc trên bệnh nhân cao tuổi, người đang dùng thuốc lợi tiểu hoặc giảm thể tích tuần hoàn do thuốc có nguy cơ gây giảm natri huyết.

Giảm liều từ từ trước khi ngừng thuốc để tránh hiện tượng cai thuốc. Nguy cơ xuất hiện triệu chứng cai thuốc phụ thuộc vào thời gian điều trị, liều lượng cũng như tỷ lệ giảm liều. Các triệu chứng thường gặp: cảm giác chóng mặt, rối loạn cảm giác, rối loạn giấc ngủ, kích thích, lo âu, buồn nôn và/hoặc nôn, run và đau đầu. Các triệu chứng này thường nhẹ và hết trong 2 tuần, rất hiếm kéo dài hơn 2 - 3 tháng.

Dùng thuốc thận trọng cho bệnh nhân suy gan, phải giảm liều hoặc giảm số lần dùng thuốc.

Thận trọng khi sử dụng thuốc cho bệnh nhân đái tháo đường do thuốc làm thay đổi nồng độ glucose huyết.

Cần thận trọng khi sử dụng thuốc cho bệnh nhân mắc chứng glôcôm góc đóng hoặc tiền sử glôcôm do sertralin có thể gây giãn đồng tử, gây hẹp góc đóng và tăng áp lực nhãn cầu, tăng nhãn áp góc đóng.

Thời kỳ mang thai

Chưa có nghiên cứu đầy đủ về việc sử dụng sertralin ở phụ nữ mang thai. Tuy nhiên khi dùng sertralin cho phụ nữ mang thai, một số trẻ sơ sinh có các triệu chứng giống với hội chứng cai thuốc. Không khuyến cáo dùng sertralin cho người mang thai, trừ khi lợi ích cho mẹ vượt trội nguy cơ tiềm ẩn đối với thai nhi.

Các trẻ sơ sinh phải được theo dõi cẩn thận trong trường hợp dùng sertralin cho mẹ ở giai đoạn cuối thai kỳ. Thuốc có thể gây suy hô hấp, xanh tím, ngừng thở, co giật, thân nhiệt không ổn định, bú kém, nôn trớ, giảm glucose huyết, tăng trương lực cơ, giảm trương lực cơ, tăng phản xạ gân xương, run, quấy khóc, li bì, khóc liên tục, ngủ gà cho trẻ. Trong đa số trường hợp, các triệu chứng xuất hiện ngay hoặc trong vòng 24 giờ sau khi sinh.