

Rx Thuốc bán theo đơn

Tài liệu in lưu hành nội bộ

QUINVONIC 500

Levofloxacin 500mg



Nhóm thuốc:

Thuốc trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn, kháng virus, kháng nấm.

Dạng bào chế:

Viên nén dài bao phim

Đóng gói:

Hộp 2 vỉ x 10 viên nén bao phim vỉ Alu Alu

CHỈ ĐỊNH:

Điều trị nhiễm trùng nhẹ, trung bình & nặng ở người lớn >18 tuổi như: Viêm xoang cấp, đợt cấp viêm phế quản mãn, viêm phổi, viêm phổi mắc phải trong cộng đồng, nhiễm trùng da & cấu trúc da, nhiễm trùng đường tiết niệu có & không có biến chứng, viêm thận - bể thận cấp tính.

LIỀU LƯỢNG - CÁCH DÙNG:

Liều dùng cho người lớn:

- Viêm xoang cấp 500mg/ngày x 10 - 14 ngày.
- Đợt kích phát viêm phế quản mạn 250 - 500 mg/ngày x 7 - 10 ngày.
- Viêm phổi mắc phải trong cộng đồng 500 mg, ngày 1 - 2 lần x 7 - 14 ngày.
- Nhiễm khuẩn đường tiểu có biến chứng kể cả viêm thận - bể thận: 250 mg/ngày x 7 - 10 ngày.
- Nhiễm khuẩn da & mô mềm 500 mg, ngày 1 - 2 lần x 7 - 14 ngày. Suy thận (CICr < 50mL/phút): giảm liều.

CHỐNG CHỈ ĐỊNH:

Quá mẫn với thành phần thuốc, nhóm quinolon.

TÁC DỤNG PHỤ:

- **Có thể có:** buồn nôn, nôn, tiêu chảy, thay đổi vị giác, rối loạn giấc ngủ, nhức đầu, chóng mặt.
- **Hiếm:** nhạy cảm ánh nắng, đau sưng khớp/cơ/gân, đau bụng, thay đổi thị giác, phản ứng dị ứng.
- **Rất hiếm:** động kinh, rối loạn tinh thần, đau ngực, rối loạn nhịp tim, bồn chồn, lo âu, thay đổi lượng nước tiểu, vàng mắt/da, Bội nhiễm khi dùng kéo dài.

CHỦ YẾU PHÒNG:

Trẻ em, phụ nữ có thai & cho con bú tránh dùng.
Thông tin thành phần Levofloxacin

DƯỢC LỰC:

Levofloxacin là một fluoroquinolone kháng khuẩn tổng hợp dùng đường uống và đường tĩnh mạch. Là một tác nhân kháng khuẩn fluoroquinolone, levofloxacin ức chế sự tổng hợp ADN vi khuẩn bằng cách tác động trên phức hợp gyrase và topoiso-merase IV ADN. Levofloxacin có tính diệt khuẩn cao in vitro. Phổ tác dụng bao gồm nhiều vi khuẩn Gram dương và Gram âm như tụ cầu khuẩn, liên cầu khuẩn, kể cả phế cầu khuẩn, vi khuẩn đường ruột, Haemophilus influenzae, vi khuẩn Gram âm không lên men và các vi khuẩn không điển hình. Thường không có đề kháng chéo giữa levofloxacin và các loại thuốc kháng khuẩn khác. Nhiễm khuẩn bệnh viện do Pseudomonas aeruginosa cần dùng liều pháp phối hợp.

DƯỢC ĐỘNG HỌC:

- **Hấp thu:** sau khi uống, levofloxacin được hấp thu nhanh. Sinh khả dụng tuyệt đối vào khoảng 100%. Thức ăn ít ảnh hưởng trên sự hấp thu levofloxacin.
- **Phân bố:** Khoảng 30-40% levofloxacin gắn với protein huyết thanh. Trạng thái nóng độ ổn định đạt được trong vòng 3 ngày. Thuốc thâm nhập tốt vào mô xương, dịch nốt phỏng, và mô phổi, nhưng kém vào dịch não tủy.
- **Chuyển hoá:** Levofloxacin được chuyển hóa rất thấp, hai chất chuyển hóa chiếm < 5% lượng được bài tiết trong nước tiểu.
- **Thải trừ:** Levofloxacin được thải trừ khỏi huyết tương tương đối chậm (T_{1/2}: 6-8 giờ). Bài tiết chủ yếu qua thận (> 85% liều dùng). Khi bị giảm chức năng thận, sự thải trừ và thanh thải ở thận giảm đi, và thời gian bán thải tăng lên (với độ thanh thải creatinine trong khoảng 20-40 ml/phút, T_{1/2} là 27 giờ). Không có sự khác biệt lớn về các thông số dược động học sau khi uống hoặc sau khi tiêm truyền tĩnh mạch, gợi ý rằng có thể dùng đường uống và đường tĩnh mạch thay thế cho nhau.