

# MAGNE-B<sub>6</sub> corbière®

Magnesi lactat dihydrat + Pyridoxin HCl  
Viên nén bao phim

Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng.  
Đặt thuốc xa tầm tay trẻ em.  
Thông báo ngay cho bác sĩ hoặc dược sĩ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc.

### THÀNH PHẦN, HẠM LƯỢNG CỦA THUỐC

Cho 1 viên nén bao phim  
Magnesi lactat dihydrat 470 mg  
Hương đương với ion Mg<sup>2+</sup> 48 mg hay 3,04 meq hay 1,97 mmol  
Pyridoxin hydroclorid hay vitamin B<sub>6</sub> 5 mg  
Tá dược: Magnesi stearat, talc, copovidon, kasilin nặng, gôm arabic, đường (bột mịn), natri starch glycolat, opadry II 85F18422 trắng, opadry OY-S 29019 clear.

### MÔ TẢ SẢN PHẨM

Viên nén bao phim màu trắng đến ngà vàng, hình bầu dục.

### QUY CÁCH DÙNG GIỜ

Hộp 5 v. x 10 viên nén bao phim.

### PHẦN 1: HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC CHO BỆNH NHÂN

#### THUỐC DÙNG CHO BỆNH KÌ

Magne-B<sub>6</sub> corbière được dùng để điều trị các trường hợp thiếu magnesi nặng, bại hay kết hợp.

#### NÊN DÙNG THUỐC HAY NHƯ THẾ NÀO VÀ LIỀU LƯỢNG ĐÀNH CHO NGƯỜI LỚN VÀ TRẺ EM TRÊN 6 TUỔI

Người lớn: 6 đến 8 viên/24 giờ.  
Trẻ em: Dùng viên thích hợp cho trẻ em trên 6 tuổi (cân nặng khoảng 20 kg hoặc hơn): 4 đến 6 viên/24 giờ tương đương 200 mg đến 300 mg magnesi và 20 mg đến 30 mg vitamin B<sub>6</sub> mỗi ngày).  
Nên chia liều dùng mỗi ngày ra thành 2 hoặc 3 lần: sáng, trưa và chiều.  
Uống viên thuốc với nhiều nước.  
Cần ngưng điều trị ngay khi nồng độ magnesi máu trở về bình thường.

#### KHI NÀO KHÔNG NÊN DÙNG THUỐC NÀY

- Quá mẫn cảm với một trong các thành phần của thuốc.  
- Suy thận nặng với độ thanh thải của creatinin dưới 30 ml/phút.  
- Các bệnh cấp ở đường tiêu hóa, thủ thuật mổ thông ruột kết, thủ thuật mổ thông hồi tràng, tắc nghẽn ruột, thủng ruột, viêm ruột thừa, đau bụng.

#### TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN (ADR)

Với magnesi:  
Thường do nhiễm độc magnesi.  
Tăng magnesi huyết: sau khi uống các muối magnesi thường không gặp tăng magnesi huyết, trừ trường hợp có suy thận. Có thể gây kích ứng đường tiêu hóa, đau bụng, tiêu chảy.  
Với pyridoxin:  
Vitamin B<sub>6</sub> (pyridoxin): pyridoxin thường không độc.  
Liều 200 mg hoặc hơn hàng ngày có thể gây bệnh về thần kinh.  
Thần kinh - cơ: Những tác động chính của quá liều vitamin B<sub>6</sub> là bệnh lý trực thần kinh cảm giác xảy ra sau khi dùng kéo dài vitamin B<sub>6</sub> (nhiều tháng hoặc nhiều năm). Triệu chứng quá liều bao gồm: tê và giảm cảm giác tứ chi, run đầu chi, và mất điều hòa cảm giác tiến triển dần. Những tác động này giảm khi ngưng điều trị.  
Nội tiết và chuyển hóa: nhiễm acid, acid folic giảm.  
Tiêu hóa: buồn nôn và nôn.  
Gan: AST tăng.  
Khác: phản ứng dị ứng.  
Thông báo cho bác sĩ, dược sĩ các tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc.

#### NÊN TRÁNH DÙNG NHỮNG THUỐC HOẶC THỰC PHẨM GÌ KHI ĐANG SỬ DỤNG THUỐC NÀY

Với magnesi:  
Tăng tác dụng: Có thể làm tăng tác dụng của natriathylic, các thuốc chẹn kênh calci, các thuốc ức chế thần kinh trung ương, các thuốc chẹn thần kinh cơ.  
Tác dụng của magnesi có thể được tăng lên bởi calcitriol, các thuốc chẹn kênh calci.  
Giảm tác dụng: Có thể làm giảm tác dụng của các dẫn xuất bisphosphorat, etrombopag, mycophenolat, các chất bổ sung photphat, các kháng sinh nhóm quinolon, các dẫn xuất tetracyclin, minocin.  
Tác dụng của magnesi có thể bị giảm bởi ketonolac, merfloquin, trietin. Tránh dùng magnesi kết hợp với các chế phẩm có chứa photphat và muối calci là các chất ức chế quá trình hấp thu magnesi tại ruột non.  
Trong trường hợp phải điều trị kết hợp với các tetracyclin đường uống, thì phải uống hai loại thuốc cách khoảng nhau ít nhất 3 giờ.  
Thủy điện tác dụng: muối magnesi phải dùng thận trọng cho người bệnh đang dùng digoxin, vì dẫn truyền trong tim có thể thay đổi nhiều, dẫn đến block tim. Khi cần phải dùng calci để điều trị ngộ độc magnesi.  
Với pyridoxin (vitamin B<sub>6</sub>):  
Không phối hợp với levodopa vì levodopa bị vitamin B<sub>6</sub> ức chế, làm giảm tác dụng của levodopa trong trường hợp điều trị bệnh Parkinson; điều này không xảy ra với chế phẩm là hỗn hợp levodopa-carbidopa hoặc levodopa-benserazid.

# SANOFI



Liều dùng pyridoxin 200 mg/ngày có thể gây giảm 40 – 50% nồng độ phenytoin và phenobarbital trong máu ở một số người bệnh.  
Một số thuốc có thể làm tăng nhu cầu về pyridoxin như hydralazin, isoniazid, penicilamin và thuốc tránh thai uống. Pyridoxin có thể làm nhẹ bớt trầm cảm ở phụ nữ uống thuốc tránh thai.

#### CẦN LÀM GÌ KHI MỘT LẦN QUÊN DÙNG THUỐC

Không được dùng liều gấp đôi để thay thế cho liều quên dùng. Hãy dùng liều kế tiếp theo thời gian thông thường như bác sĩ đã kê toa.

#### CẦN BẢO QUẢN THUỐC NAY NHƯ THẾ NÀO

Bảo quản nơi khô, ở nhiệt độ không quá 30°C.

#### NHỮNG DẤU HIỆU VÀ TRIỆU CHỨNG KHI DÙNG THUỐC QUÁ LIỀU

Thông thường, quá liều magnesi uống không gây ra những phản ứng gây độc trong điều kiện chức năng thận bình thường. Tuy nhiên, trong trường hợp suy thận, quá liều magnesi uống có thể gây độc.  
Tác hại gây độc chủ yếu tùy thuộc vào nồng độ magnesi huyết thanh với những dấu hiệu ngộ độc như: tụt huyết áp, buồn nôn, nôn, ức chế thần kinh trung ương, giảm phản xạ, bất thường điện tâm đồ, ức chế hô hấp, hôn mê, ngưng tim và liệt hô hấp, nguy cơ vô niệu.  
Những tác động chính của quá liều vitamin B<sub>6</sub> là bệnh lý trực thần kinh cảm giác xảy ra sau khi dùng kéo dài vitamin B<sub>6</sub> (nhiều tháng hoặc nhiều năm). Triệu chứng quá liều bao gồm: tê và giảm cảm giác tứ chi, run đầu chi, và mất điều hòa cảm giác tiến triển dần. Những tác động này giảm khi ngưng điều trị.

#### CẦN PHẢI LÀM GÌ KHI DÙNG THUỐC QUÁ LIỀU KHUYẾN CÁO

Khi dùng quá liều khuyến cáo, hãy liên hệ ngay với bác sĩ hoặc cơ sở y tế gần nhất để được xử trí. Hãy nhớ mang theo vỏ hộp và các viên thuốc còn lại.

#### NHỮNG ĐIỀU CẦN THẬN TRỌNG KHI DÙNG THUỐC NÀY

- Khi có thiếu calci đi kèm thì phải bù magnesi trước khi bù calci. Hạ kali huyết hoặc hạ calci huyết có thể xảy ra đồng thời với thiếu hụt magnesi.  
- Thuốc có chứa đường glucose, không sử dụng cho bệnh nhân không dung nạp với fructose, có hội chứng kém hấp thu với glucose và galactose hoặc thiếu men sucrose-isomaltase.  
- Thận trọng ở người suy thận tích lũy magnesi có thể dẫn tới ngộ độc, suy gan, nhợt, có hoặc các bệnh về thần kinh cơ khác, suy nhược, người cao tuổi, phụ nữ mang thai, đang dùng glycosid trợ tim (nguy cơ block tim). Trong trường hợp suy thận mức độ vừa, cần thận trọng nhằm phòng ngừa các nguy cơ liên quan đến tăng magnesi máu.  
- Dùng vitamin B<sub>6</sub> trong thời gian dài với liều trên 10 mg hàng ngày chưa được chứng minh là an toàn.  
- Việc sử dụng quá mức vitamin B<sub>6</sub> có thể gây ra biểu hiện độc tính thần kinh (như bệnh thần kinh ngoại vi nặng và bệnh lý thần kinh cảm giác nặng) xảy ra trong thời gian sử dụng với liều cao vitamin B<sub>6</sub> (>200 mg/ngày) trong thời gian dài (vài tháng, vài năm), có thể gây hội chứng li thuốc pyridoxin (vitamin B<sub>6</sub>) và hội chứng cai thuốc. Nhìn chung, tình trạng này có thể phục hồi khi ngưng điều trị.

#### THUỐC NÀY ĐƯỢC ĐÀNH CHO NGƯỜI LỚN VÀ TRẺ EM TRÊN 6 TUỔI

##### Có thai và nuôi con bằng sữa mẹ

Như một nguyên tắc chung, hãy xin ý kiến của bác sĩ hoặc dược sĩ trước khi sử dụng bất kỳ thuốc gì khi mang thai hoặc nuôi con bằng sữa mẹ.

##### Có thai:

Magnesi qui được nhau thai, lượng thuốc trong nhau tương quan với lượng thuốc trong máu mẹ. Chỉ dùng magnesi ở phụ nữ có thai khi cần thiết.

##### Nuôi con bằng sữa mẹ:

Thành phần magnesi và vitamin B<sub>6</sub> đơn lẻ được xem là tương thích với thời kỳ cho con bú. Liều vitamin B<sub>6</sub> được khuyến cáo dùng hàng ngày cho phụ nữ đang cho con bú không được quá 30 mg/ngày.

##### Ảnh hưởng của thuốc đối với công việc

Không có khuyến cáo đặc biệt nào.  
Nếu có bất kỳ điều gì còn nghi ngờ, hãy xin ý kiến của bác sĩ trước khi dùng thuốc này.

#### KHI NÀO CẦN THAM VẤN BÁC SĨ, DƯỢC SĨ

Cần tham vấn bác sĩ, dược sĩ khi người bệnh:  
- bị bệnh thận;  
- dùng quá liều khuyến cáo;  
- xảy ra tác dụng không mong muốn;  
- đang mang thai hoặc nuôi con bằng sữa mẹ.  
Nếu bạn không chắc rằng có bất kỳ vấn đề nào như trên, hãy xin ý kiến của bác sĩ hoặc dược sĩ trước khi dùng Magne-B<sub>6</sub> corbière.

#### Nếu cần thêm thông tin xin hỏi ý kiến bác sĩ hoặc dược sĩ.

#### HẠN DÙNG CỦA THUỐC

24 tháng kể từ ngày sản xuất.

#### TÊN ĐỊA CHỈ CƠ SỞ SẢN XUẤT

CÔNG TY CỔ PHẦN SANOFI VIỆT NAM  
15-18-3, Đường D8, Khu công nghệ cao, phường Long Thạnh Mỹ, Quận 9,  
Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam.

NGÀY XEM XÉT SỬA BỔI CẬP NHẬT LẠI NỘI DUNG TỔ HỢNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC: 22/02/2018



## PHẦN 2: HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC CHO CÁN BỘ Y TẾ

### CÁC ĐẶC TÍNH DƯỢC LỰC HỌC, DƯỢC ĐỘNG HỌC

#### DƯỢC LỰC HỌC

##### THUỐC BỔ SUNG KHOÁNG CHẤT

##### A12.CC05. A12HA02

Về phương diện sinh lý, magnezi là một ion dương có nhiều trong nội bào. Magnezi làm giảm tính kích thích của nơron và sự dẫn truyền nơron của Magnezi tham gia vào nhiều phản ứng enzym.

Về phương diện lâm sàng:

- nồng độ magnezi huyết thanh ở mức 12-17 mg/L (1-1,4 mEq/L), hoặc 0,5-0,7 mmol/L cho thấy thiếu magnezi ở mức trung bình;

- nồng độ magnezi huyết thanh ở mức dưới 12 mg/L (1 mEq/L), hoặc 0,5 mmol/L cho thấy thiếu magnezi ở mức độ nặng.

Tình trạng thiếu magnezi có thể là:

- nguyên phát do bất thường bẩm sinh của chuyển hóa thụ magnezi như bẩm sinh mạn tính;

- thứ phát do ăn uống không đầy đủ (ví dụ, suy dinh dưỡng nặng, nghiện rượu, nước ăn hoàn toàn bằng đường tĩnh mạch, kém hấp thu (thiếu chất vận chuyển, là do ống tiêu hóa, suy tuyến cận giáp), hoặc do mất nhiều magnezi qua thận (ví dụ, bệnh lý ống thận, viêm thận-bể thận mạn tính, viêm vi cầu thận, đa niệu do dùng thuốc lợi tiểu, cường aldosteron nguyên phát, điều trị bằng cisplatin). Vitamin B<sub>6</sub> là một đồng yếu tố (co-enzyme factor), tham gia vào nhiều quá trình chuyển hóa và cũng làm gia tăng hấp thu magnezi tại ruột và ở tế bào.

#### DƯỢC ĐỘNG HỌC

- Sự hấp thu muối magnezi ở đường tiêu hóa xảy ra qua một cơ chế thụ động, trong đó nhiều cơ chế khác nhau, trong đó độ hòa tan của muối có vai trò quyết định.

- Sự hấp thu muối magnezi ở đường tiêu hóa không vượt quá 50%.

- Bài tiết chủ yếu trong nước tiểu.

#### CHẾ ĐỘ

Magne B<sub>6</sub> cobalamin được dùng để điều trị các trường hợp thiếu magnezi nặng hoặc hay kết hợp.

#### LIỀU VÀ CÁCH DÙNG

##### ĐÀNH CHO NGƯỜI LỚN VÀ TRẺ EM TRÊN 4 TUỔI

Người lớn: 4 đến 8 viên/24 giờ.

Trẻ em: Dùng viên thích hợp cho trẻ em (tính ở tuổi) cân nặng khoảng 20 kg hoặc hơn; 4 đến 6 viên/24 giờ thường được 200 mg đến 300 mg magnezi và 20 mg đến 30 mg vitamin B<sub>6</sub> mỗi ngày).

Nên chia liều dùng mỗi ngày ra thành 2 hoặc 3 lần: sáng, trưa và chiều.

Liều viên thuốc với nhiều nước.

Cần ngưng điều trị ngay khi nồng độ magnezi máu trở về bình thường.

#### CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Quá mẫn cảm với một trong các thành phần của thuốc.
- Suy thận nặng với độ thanh thải của creatinin dưới 30 ml/phút.
- Các bệnh cấp ở đường tiêu hóa, thủ thuật mổ thông ruột kết, thủ thuật mổ thông hồi tràng, tắc nghẽn ruột, thủng ruột, viêm ruột thừa, đau bụng.

#### THẬN TRỌNG KHI DÙNG THUỐC

- Khi có thiếu calci ở kèm thì phải bù magnezi trước khi bù calci. Hạ calci huyết hoặc hạ calci huyết có thể xảy ra đồng thời với thiếu hụt magnezi.

- Thuốc có chứa đường glucose, không sử dụng cho bệnh nhân không dung nạp với fructose, có hội chứng kém hấp thu với glucose và galactose hoặc thiếu men sucrase-isomaltase.

- Đặc biệt ở người suy thận (thiếu magnezi có thể dẫn tới ngộ độc), suy gan, nhược cơ hoặc các bệnh về thần kinh cơ khác, suy nhược, người cao tuổi, phụ nữ mang thai, đang dùng glycosid trợ tim (nguy cơ block tim), trong trường hợp suy thận mức độ vừa, cần thận trọng nhằm phòng ngừa các nguy cơ liên quan đến tăng magnezi máu.

- Dùng vitamin B<sub>6</sub> trong thời gian dài với liều trên 10 mg hằng ngày chưa được chứng minh là an toàn.

- Việc sử dụng quá mức vitamin B<sub>6</sub> có thể gây ra biểu hiện độc thần kinh (như bệnh thần kinh ngoại vi nặng và bệnh lý thần kinh cảm giác nặng) xảy ra trong thời gian sử dụng với liều cao vitamin B<sub>6</sub> > 200 mg/ngày trong thời gian dài (hàng tháng, vài năm), có thể gây hội chứng li thuốc pyridoxin (vitamin B<sub>6</sub>) và hội chứng cai thuốc. Nhìn chung, tình trạng này có thể phục hồi khi ngưng điều trị.

#### THUỐC NÀY ĐƯỢC ĐÀNH CHO NGƯỜI LỚN VÀ TRẺ EM TRÊN 4 TUỔI

##### Phụ nữ có thai và nuôi con bằng sữa mẹ

##### Có thai

Magnezi qui được nhau thai, lượng thuốc trong thai tương quan với lượng thuốc trong máu mẹ. Chỉ dùng magnezi ở phụ nữ có thai khi cần thiết.

##### Nhũ con bằng sữa mẹ

Thành phần magnezi và vitamin B<sub>6</sub> đơn lẻ được xem là tương thích với thời kỳ cho con bú. Liều vitamin B<sub>6</sub> được khuyến cáo dùng tăng ngày cho phụ nữ đang cho con bú không được quá 20 mg/ngày.

##### Ảnh hưởng của thuốc đối với công việc

Không có khuyến cáo đặc biệt nào.

#### TƯƠNG TÁC CỦA THUỐC VỚI CÁC THUỐC KHÁC VÀ CÁC LOẠI TƯƠNG TÁC KHÁC VỚI magnezi

Tăng tác dụng: Có thể làm tăng tác dụng của rượu ethylic, các thuốc chẹn kênh calci, các thuốc ức chế thần kinh trung ương, các thuốc chẹn thần kinh cơ.

Tác dụng của magnezi có thể được tăng lên bởi calciolol, các thuốc chẹn kênh calci.

Giảm tác dụng: Có thể làm giảm tác dụng của các dẫn xuất bisphosphonat, etnambopag, mycophenolat, các chất bổ sung phosphat, các kháng sinh nhóm quinolon, các dẫn xuất tetracyclin, tetratin.

Tác dụng của magnezi có thể bị giảm bởi ketonazol, mefloquin, tetratin. Tránh dùng magnezi kết hợp với các chế phẩm có chứa phosphat và muối calci là các chất ức chế quá trình hấp thu magnezi tại ruột non.

Trong trường hợp phải điều trị kết hợp với các tetracyclin đường uống, thì phải uống hai loại thuốc cách khoảng nhau ít nhất 3 giờ.

Thay đổi tác dụng: muối magnezi phải dùng thận trọng cho người bệnh đang dùng digoxin, vì dẫn truyền trong tim có thể thay đổi nhiều, dẫn đến block tim. Khi cần phải dùng calci để điều trị ngộ độc magnezi.

Với pyridoxin (vitamin B<sub>6</sub>):

Không phối hợp với levodopa vì levodopa bị vitamin B<sub>6</sub> ức chế, làm giảm tác dụng của levodopa trong trường hợp điều trị bệnh Parkinson; điều này không xảy ra với chế phẩm là hỗn hợp levodopa-carbidopa hoặc levodopa-benserazid.

Liều dùng pyridoxin 200 mg/ngày có thể gây giảm 40 - 50% nồng độ phenytoin và phenobarbital trong máu ở một số người bệnh.

Một số thuốc có thể làm tăng nhu cầu về pyridoxin như hydralazin, isoniazid, penicilamin và thuốc tránh thai uống. Pyridoxin có thể làm nhẹ bớt tâm cảm ở phụ nữ uống thuốc tránh thai.

#### TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN (ADR)

ADR được liệt kê dưới đây theo tần suất sau:

Rất thường gặp: > 1/10

Thường gặp: > 1/100 đến < 1/10

Ít gặp: > 1/1000 đến < 1/100

Hiếm gặp: > 1/10.000 đến < 1/1000

Không gặp: < 1/10.000

Chưa được biết (không thấy từ các dữ liệu hiện có)

Hệ miễn dịch

Rất hiếm gặp: phản ứng dị ứng

Độc dị ứng với

Hiếm gặp: tiêu chảy, đau bụng.

Độc và mô được

Chưa được biết: phản ứng da

Với magnezi

Thường do nhiễm độc magnezi.

Tăng magnezi huyết: sau khi uống các muối magnezi thường không gặp tăng magnezi huyết, trừ trong trường hợp có suy thận. Có thể gây kích ứng đường tiêu hóa, đau bụng, tiêu chảy.

Với pyridoxin

Vitamin B<sub>6</sub> (pyridoxin) pyridoxin thường không độc.

Liều 200 mg hoặc hơn hằng ngày có thể gây bệnh về thần kinh.

Thần kinh - cơ: Những tác động chính của quá liều vitamin B<sub>6</sub> là bệnh lý trực thần kinh cảm giác xảy ra sau khi dùng kéo dài vitamin B<sub>6</sub>, (nhiều tháng hoặc nhiều năm). Triệu chứng quá liều bao gồm: tê và giảm cảm giác cơ thể, run đầu chi, và mất điều hòa cảm giác: nên triển dần. Những tác động này giảm khi ngưng điều trị.

Nội tiết và chuyển hóa: nhiễm acid, acid lactic giảm.

Tâm hóa: buồn nôn và nôn.

Gen: AST tăng.

Khác: phản ứng dị ứng.

#### QUẢ LIỀU VÀ CÁCH XỬ TRÍ

Độc hại và triệu chứng:

- Magnezi: Các dấu hiệu tăng magnezi huyết có thể bắt đầu ở nồng độ magnezi huyết thanh 4 mg/lít. Thông thường, quá liều magnezi uống không gây ra những phản ứng gây độc trong điều kiện chức năng thận bình thường. Tuy nhiên, trong trường hợp suy thận, quá liều magnezi uống có thể gây độc.

Tác hại gây độc chủ yếu tùy thuộc vào nồng độ magnezi huyết thanh với những dấu hiệu ngộ độc như: tụt huyết áp, buồn nôn, nôn, ức chế thần kinh trung ương, giảm phản xạ, bất thường điện tâm đồ, ức chế hô hấp, hôn mê, ngưng tim và liệt hô hấp, nguy cơ có triệu chứng tử vong.

- Những tác động chính của quá liều vitamin B<sub>6</sub> là bệnh lý trực thần kinh cảm giác xảy ra sau khi dùng kéo dài vitamin B<sub>6</sub>, (nhiều tháng hoặc nhiều năm). Triệu chứng quá liều bao gồm: tê và giảm cảm giác cơ thể, run đầu chi, và mất điều hòa cảm giác tiến triển dần. Những tác động này giảm khi ngưng điều trị.

Kiểm

Ngưng thuốc.

Để giảm thấp nhất nguy cơ nhiễm độc magnezi, phải theo dõi nồng độ magnezi huyết thanh.

Điều trị tăng magnezi huyết nhẹ thường chỉ cần hạn chế lượng magnezi đưa vào cơ thể.

Trường hợp tăng magnezi huyết nặng, có thể cần hỗ trợ thông khí và tuần hoàn. Tắm lạnh mạch chườm 10-20 ml dung dịch calci gluconat 10% để dẫn ngược các tác dụng tồn hệ hô hấp và tuần hoàn. Nếu chức năng thận bình thường đưa vào đủ dịch để đẩy mạnh thành thủa magnezi ở thận. Sự thành thủa này có thể tăng lên khi dùng furosemid. Dùng dung dịch không có magnezi để thẩm phân máu giúp loại bỏ được magnezi có hiệu quả, có thể cần thiết ở người suy thận hoặc ở những người mà dùng các phương pháp khác không có hiệu quả. Lưu ý: cường lực bằng truyền mannitol, tiêm tĩnh mạch calci clorid.

Trong trường hợp suy thận, cần lọc máu hay thẩm phân phúc mạc.

Sau khi ngưng pyridoxin, loạn chức năng thần kinh dần cải thiện và theo dõi lâu dài thấy hồi phục tốt có thể ngưng thuốc kéo dài tới 6 tháng để hệ thần kinh cảm giác trở lại bình thường.