

Không tiêm trong ống cột sống.

Không điều trị methemoglobin huyết do ngộ độc clorat vì có thể biến đổi clorat thành hypoclorit có độ độc cao hơn.

Thận trọng

Giảm liều cho người bệnh có chức năng thận yếu. Dùng xanh methylen kéo dài có thể dẫn đến thiếu máu do tăng phá hủy hồng cầu.

Xanh methylen gây tan máu, đặc biệt ở trẻ nhỏ và người bệnh thiếu G6PD

Thời kỳ mang thai

Chống chỉ định hoặc chỉ dùng sau khi cân nhắc giữa lợi và hại do thuốc.

Thời kỳ cho con bú

Chưa biết thuốc có bài tiết vào sữa mẹ không, nhưng cần tạm ngừng cho con bú khi bà mẹ phải điều trị với xanh methylen.

Tác dụng không mong muốn (ADR)

Xanh methylen thường được dùng trong thời gian ngắn. Thuốc có thể gây thiếu máu và một số triệu chứng ở đường tiêu hóa khi uống hoặc tiêm tĩnh mạch liều cao.

Thường gặp

Huyết học: thiếu máu, tan máu.

Ít gặp

Tiêu hóa: buồn nôn, nôn, đau bụng.

TKTW: chóng mặt, giảm thị lực, đau đầu, sốt, suy giảm khả năng suy nghĩ.

Tim mạch: tăng huyết áp, đau vùng trước tim.

Tiết niệu: nước tiểu sẫm, kích ứng bàng quang.

Da: nhợt nhạt, vàng hoặc có màu xanh.

Tăng serotonin trong cơ thể gây kích động, ảo giác, sốt, nhịp tim nhanh, phản xạ quá mức, buồn nôn, nôn mửa, tiêu chảy, mất phối hợp, ngất xỉu.

Hướng dẫn cách xử trí ADR

Ngừng dùng thuốc nếu có dấu hiệu ADR.

Không lái xe hoặc làm việc về quan sát khi đang dùng thuốc.

Liều lượng và cách dùng

Dùng đường tiêm để điều trị methemoglobin huyết, giải độc cyanid, nitroprusiat và các chất gây methemoglobin huyết: Liều tiêm tĩnh mạch cho người lớn và trẻ em là: 1 - 2 mg/kg, tiêm chậm trong vài phút (thường trong 5 - 30 phút). Nếu cần, có thể dùng lặp lại sau 30 - 60 phút.

Dùng đường uống, khi không khẩn cấp hoặc dùng kéo dài để điều trị methemoglobin huyết do di truyền: Liều uống 3 - 6 mg/kg (150 - 300 mg/ngày hoặc 3 - 6 viên 55 mg, cho người lớn) chia nhiều lần trong ngày, kèm uống 500 mg vitamin C mỗi ngày. Uống với cốc nước đầy để làm giảm rối loạn tiêu hóa và khó tiểu tiện.

Chú ý: Điều trị methemoglobin huyết do dùng liều cao những chất gây methemoglobin kéo dài hoặc liên tục (như dapson): Dùng xanh methylen tiêm truyền tĩnh mạch với tốc độ 0,1 - 0,15 mg/kg/giờ, sau khi dùng liều khởi đầu 1 - 2 mg/kg. Khi tiêm xanh methylen phải tiêm chậm để tránh tạo nồng độ thuốc cao tại chỗ có thể gây tăng thêm methemoglobin huyết. Cần theo dõi chặt chẽ nồng độ methemoglobin trong quá trình điều trị.

Cách pha dung dịch tiêm: Dung dịch tiêm truyền cần pha với dung dịch tiêm natri clorid 0,9% để có nồng độ xanh methylen 0,05%.

Dùng sát khuẩn đường niệu sinh dục: Bơm vào đường niệu sinh dục 1 - 3 ml dung dịch xanh methylen 1%.

Dùng tại chỗ để điều trị nhiễm virus ngoài da như *Herpes simplex*. Điều trị chốc lở, viêm da mủ. Rửa sạch vết thương, bôi tại chỗ dung dịch dùng ngoài 1%, hoặc dung dịch Milian: Liều 2 - 3 lần/ngày, thông thường trong 3 ngày.

Chú ý: Không dùng tiêm dưới da.

Tương tác thuốc

Xanh methylen có thể gây ra hội chứng serotonin ở bệnh nhân dùng thuốc tâm thần serotonergic, cụ thể là chất ức chế tái thu hồi serotonin chọn lọc (SSRI), chất ức chế tái thu nạp serotonin norepinephrin (SNRI), hoặc clomipramin.

Không dùng chung với thức ăn, nước uống để làm chi thị màu, vì có thể gây ngộ độc (tan máu...).

Tương kỵ

Xanh methylen tương kỵ với các chất kiềm, iodid, dicromat, các chất oxy hóa và chất khử.

Quá liều và xử trí

Triệu chứng: Xanh methylen liều cao có thể oxy hóa hemoglobin thành methemoglobin huyết, do vậy càng làm tăng methemoglobin huyết. Một số ADR khi dùng liều cao như: đau vùng trước tim, khó thở, bồn chồn, lo lắng, run và kích ứng đường tiết niệu. Có thể có tan máu nhẹ kèm tăng bilirubin huyết và thiếu máu nhẹ.

Xử trí: Không có thuốc giải độc đặc hiệu. Điều trị hỗ trợ và loại bỏ chất độc là chính. Gây nôn hoặc rửa dạ dày, dùng than hoạt hoặc thuốc tẩy và thẩm tách máu nếu cần. Truyền máu và thậm chí (nếu có thể) thay máu và thở oxygen.

Cập nhật lần cuối: 2017.

XYLOMETAZOLIN HYDROCLORID

Tên chung quốc tế: Xylometazoline hydrochloride.

Mã ATC: R01AA07, R01AB06, S01GA03.

Loại thuốc: Thuốc chủ vận alpha₁ - adrenergic.

Dạng thuốc và hàm lượng

Dung dịch nhỏ mũi: 0,05%; 0,1%.

Thuốc xịt mũi: 0,05%.

Dung dịch nhỏ mắt: 0,05% (kết hợp với antazolin 0,5%); 0,1%.

Dược lực học

Xylometazolin 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 alpha-adrenergic ở các tiểu động mạch của kết mạc và niêm mạc mũi, làm co mạch tại chỗ, giảm sung và sung huyết, chống nghẹt mũi, làm bệnh nhân dễ thở hơn.

Dược động học

Sau khi dùng tại chỗ, dung dịch xylometazolin khởi phát tác dụng trong vòng 5 - 10 phút và kéo dài tới 10 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.

Chỉ định

Nhỏ hoặc xịt mũi để giảm tạm thời triệu chứng ngạt mũi và giảm sung huyết trong các trường hợp viêm mũi cấp hoặc mạn tính, viêm xoang, cảm lạnh, cảm cúm.

Nhỏ vào kết mạc mắt để giảm sung huyết kết mạc.

Chống chỉ định

Mẫn cảm với xylometazolin.

Sử dụng đồng thời với các thuốc chống nghẹt mũi khác cũng có tác dụng trên hệ giao cảm.

Bệnh nhân mắc các bệnh lý trên tim mạch bao gồm cả tăng huyết áp, bệnh nhân đái tháo đường, bệnh nhân glôcôm góc đóng, u tuyến thượng thận, cường giáp.

Bệnh nhân đang dùng thuốc IMAO hoặc trong vòng 14 ngày sau khi dùng IMAO.

Bệnh nhân đang dùng các thuốc chẹn beta adrenergic.

Viêm hoặc tổn thương trên da quanh lỗ mũi hoặc niêm mạc mũi.

Phẫu thuật cắt bỏ tuyến yên hoặc phẫu thuật mũi.

Trẻ em dưới 6 tuổi.

Thận trọng

Không dùng thuốc liên tục 5 ngày với các chế phẩm nhỏ mũi và không quá 7 ngày với chế phẩm dạng xịt mũi.

Không dùng dung dịch xylometazolin 0,1% cho trẻ em dưới 12 tuổi.

Không dùng quá liều khuyến cáo, không dùng đồng thời với các chế phẩm giảm ho và điều trị cảm lạnh khác.

Mỗi lọ thuốc chỉ nên sử dụng cho 1 bệnh nhân để tránh lây nhiễm chéo. Khi dùng xymetazolin nếu có biểu hiện hấp thu toàn thân như mất ngủ, chóng mặt, nhức đầu, buồn nôn, bồn chồn, rối loạn giấc ngủ cần ngừng thuốc và đi khám bác sĩ.

Thời kỳ mang thai

Chưa rõ ảnh hưởng của xylometazolin trên bào thai. Chỉ nên dùng thuốc này khi thật cần thiết.

Thời kỳ cho con bú

Chưa rõ xylometazolin có tiết vào sữa mẹ không. Thận trọng khi dùng thuốc cho người mẹ đang cho con bú.

Tác dụng không mong muốn (ADR)

ADR nghiêm trọng ít xảy ra khi dùng tại chỗ xylometazolin ở liều điều trị. Một số ADR thường gặp nhưng thoáng qua như kích ứng niêm mạc nơi tiếp xúc, khô mũi, phản ứng sung huyết trở lại khi dùng dài ngày. Một số phản ứng toàn thân xảy ra do thuốc nhỏ mũi thấm xuống họng gây tăng huyết áp, tim đập nhanh, loạn nhịp. Với trẻ em, gây mất cân bằng giấc ngủ, khó ngủ, ảo giác.

Thường gặp: Kích ứng tại chỗ.

Ít gặp

Cảm giác bỏng, rát, khô hoặc loét niêm mạc, hắt hơi; sung huyết trở lại khi dùng thường xuyên, dài ngày với biểu hiện đỏ, sưng và viêm mũi.

Hiếm gặp

Buồn nôn, đau đầu, chóng mặt, hồi hộp, đánh trống ngực, mạch chậm và loạn nhịp.

Hướng dẫn cách xử trí ADR

Với các triệu chứng nhẹ, chỉ cần theo dõi và thường tự hết. Đặc biệt chú ý khi xảy ra phản ứng do hấp thu toàn thân, chủ yếu là điều trị triệu chứng và hỗ trợ. Tiêm tĩnh mạch phentolamin có thể có hiệu quả trong điều trị ADR nặng do thuốc.

Liều lượng và cách dùng

Cách dùng

Dùng cho mũi: Xịt hoặc nhỏ thuốc vào một bên lỗ mũi, đồng thời ấn nhẹ nhàng bên kia và ngược lại. Dạng thuốc xịt có thể giảm nguy cơ nuốt thuốc qua miệng, hạn chế hấp thu toàn thân. Dạng thuốc xịt không phù hợp cho trẻ dưới 12 tuổi.

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):

Dạng dung dịch nhỏ mũi:

Người lớn và trẻ em trên 12 tuổi: Nhỏ 2 - 3 giọt dung dịch 0,1% vào mỗi lỗ mũi, 2 - 3 lần mỗi ngày, tối đa trong 7 ngày.

Trẻ em từ 6 đến 12 tuổi: Nhỏ 1 - 2 giọt dung dịch 0,05% vào mỗi lỗ mũi, 1 - 2 lần/ngày, tối đa trong 5 ngày.

Dạng thuốc xịt mũi:

Người lớn và trẻ em trên 12 tuổi: 1 nhát xịt vào mỗi lỗ mũi, 1 - 3 lần mỗi ngày, tối đa 7 ngày.

Sung huyết kết mạc mắt:

Người lớn và trẻ em trên 12 tuổi: Dung dịch 0,05% (kết hợp với antazolin 0,5%): Nhỏ 2 - 3 lần/ngày. Tối đa trong 7 ngày.

Tương tác thuốc

Sử dụng xylometazolin cho người bệnh đang dùng các thuốc ức chế monoaminoxidase, maprotilin hoặc các thuốc chống trầm cảm ba vòng có thể gây phản ứng tăng huyết áp nặng.

Quá liều và xử trí

Quá liều: Khi dùng quá liều, kéo dài hoặc nhiều lần có thể bị kích ứng niêm mạc mũi, phản ứng toàn thân, đặc biệt ở trẻ em. Quá liều ở trẻ em, gây ức chế hệ TKTW, tụt huyết áp, hạ nhiệt, mạch nhanh, vã mồ hôi, hôn mê.

Xử trí: Chủ yếu là điều trị triệu chứng.

Cập nhật lần cuối: 2018.

ZANAMIVIR

Tên chung quốc tế: Zanamivir.

Mã ATC: J05AH01.

Loại thuốc: Thuốc kháng virus nhóm ức chế neuraminidase.

Dạng thuốc và hàm lượng

Thuốc dạng bột hít: 5 mg/liều.

Dược lực học

Zanamivir là dẫn chất của acid sialic, có tác dụng ức chế cạnh tranh, chọn lọc enzym neuraminidase, là enzym cần thiết cho sự nhân lên của virus cúm. Zanamivir có hoạt tính với đa số các chủng cúm A và cúm B, bao gồm cả những chủng đã kháng amantadin, rimantadin và oseltamivir.

Dược động học

Hấp thu: Khi hít qua đường miệng, khoảng 4 - 17% lượng thuốc được hấp thu vào tuần hoàn chung. Sinh khả dụng tuyệt đối trung bình đạt 2%, nồng độ trong máu đạt đỉnh trong vòng 1 - 2 giờ sau khi hít qua đường miệng.

Phân bố: Sau khi hít, zanamivir phân bố tới lớp biểu mô của đường hô hấp. Lượng thuốc tồn tại trong hệ hô hấp phụ thuộc vào đặc tính của người bệnh, bao gồm lưu lượng khí hít vào. Zanamivir có thể còn tồn trong đờm và dịch rửa mũi ít nhất 12 giờ sau khi dùng thuốc. Tỷ lệ thuốc liên kết với protein huyết tương thấp hơn 10%. Zanamivir qua được nhau thai và có phân bố trong sữa của động vật. Hiện chưa rõ liệu thuốc có phân bố vào trong sữa của người không. *Chuyển hóa:* Zanamivir không chuyển hóa mà thải trừ trực tiếp qua nước tiểu ở dạng không đổi.

Thải trừ: Phần thuốc không hấp thu hết được thải trừ qua phân. Nửa đời thải trừ của zanamivir qua đường hít là 2,5 - 5,1 giờ, kéo dài hơn ở người bệnh suy giảm chức năng thận: 4,7 giờ ở người bệnh suy thận nhẹ đến vừa và 18,5 giờ ở người suy thận nặng.

Chỉ định

Điều trị các trường hợp nhiễm virus cúm A hoặc cúm B ở người lớn và trẻ em trên 7 tuổi có triệu chứng khởi phát chưa quá 2 ngày, chưa có biến chứng.

Dự phòng nhiễm virus cúm A và cúm B ở người lớn và trẻ em trên 5 tuổi.

Chống chỉ định

Quá mẫn với zanamivir.

Thận trọng

Việc dự phòng cúm được xác định trên cơ sở từng trường hợp, tùy thuộc vào hoàn cảnh, khuyến cáo và dân số cần bảo vệ, nên được xem xét trên cơ sở những khuyến cáo chính thức, cần cân nhắc dựa