

BAMBEC



Bambec

Hoạt chất: Bambuterol HCl.

Chỉ định:

- Hen phế quản.
- Viêm phế quản mạn tính.
- Khí phế thũng.
- Các bệnh lý phổi khác kèm theo co thắt.

Liều dùng:

- Ngày 1 lần.
- Người lớn & trẻ ≥ 6 tuổi: khởi đầu 10 mg, có thể 20 mg sau 1-2 tuần, liều > 10 mg không được khuyến cáo cho trẻ em ở các nước phương Đông.
- Suy thận (GFR ≤ 50 mL/phút): khởi đầu 5 mg, có thể tăng đến 10 mg sau 1-2 tuần.
- Trẻ 2-5 tuổi: 5-10 mg, nên dùng liều 5 mg cho trẻ em ở các nước phương Đông.

Cách dùng:

- Có thể uống lúc no hoặc đói.

Tác dụng phụ:

- Run cơ, nhức đầu, vọp bẻ, nhịp tim nhanh, đánh trống ngực.
- Hiếm: rung nhĩ, nhịp nhanh trên thất, ngoại tâm thu. Mề đay, phát ban ngoài da. Rối loạn giấc ngủ & rối loạn hành vi như kích động, bồn chồn.

Thận trọng:

- Thuốc được bài tiết chủ yếu qua thận, liều ban đầu của Bambec nên được giảm đi một nửa ở những bệnh nhân với chức năng thận suy giảm (GFR ≤ 50 ml / phút).
- Bệnh nhân xơ gan, hoặc chức năng gan suy giảm nghiêm trọng, liều hàng ngày phụ thuộc vào từng cá thể.
- Đối với tất cả các chất chủ vận β_2 , cần thận trọng quan sát thấy ở những bệnh nhân nhiễm độc giáp và ở những bệnh nhân có rối loạn tim mạch nặng như bệnh tim do thiếu máu cục bộ, nhịp tim nhanh hoặc suy tim nặng.
- Cần kiểm soát đường huyết ở bệnh nhân mắc bệnh tiểu đường.
- Hạ kali máu nghiêm trọng. Thận trọng với bệnh nhân hen suyễn cấp tính nặng vì các rủi ro có thể được tăng cường bởi tình trạng thiếu oxy.
- Thận trọng khi sử dụng cho phụ nữ mang thai & cho con bú.

Tương tác thuốc:

- Dùng đồng thời β_2 với các dẫn xuất xanthine, steroid và thuốc lợi tiểu thải kali: tăng nguy cơ hạ kali máu.



Dược chất chính: **Fenoterol**

Thuốc chủ vận beta2 chọn lọc; thuốc giãn phế quản

Chỉ định:

Điều trị cơn hen phế quản cấp. Cũng có thể dùng điều trị triệu chứng cơn thắt phế quản có kèm viêm phế quản, khí phế thũng, giãn phế quản hoặc những bệnh phổi tắc nghẽn khác. Dự phòng cơn hen do vận động.

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG

Liều lượng và cách dùng:

Phải điều chỉnh liều lượng theo nhu cầu từng cá nhân và theo dõi người bệnh trong quá trình điều trị.

Fenoterol hydrobromid (khí dung hít qua miệng, 100 microgam/liều xịt).

Người lớn:

Điều trị hen cấp tính: 1 liều xịt (100 microgam) để làm giảm nhanh triệu chứng. Sau 5 phút, nếu hô hấp chưa được cải thiện đáng kể, xịt thêm một liều nữa. Nếu cơn hen không chấm dứt sau 2 liều xịt, có thể xịt tiếp 1 liều.

Trong những trường hợp này, người bệnh cần có thêm các biện pháp hỗ trợ khác.

Điều trị các bệnh phổi dạng hen hoặc cơn thắt phế quản có khả năng phục hồi, dự phòng cơn hen do vận động: 1 - 2 liều xịt (100 - 200 microgam)/lần, tối đa 8 liều xịt/ngày (800 microgam).

Fenoterol hydrobromid và ipratropium bromid kết hợp (khí dung hít qua miệng, 1 liều xịt chứa 50 microgam fenoterol hydrobromid và 20 microgam ipratropium bromid).

Người lớn:

Điều trị cơn hen: 100 microgam fenoterol hydrobromid và 40 microgam ipratropium bromid (2 liều xịt) để làm giảm nhanh triệu chứng. Trong trường hợp nặng hơn, nếu hô hấp chưa được cải thiện đáng kể sau 5 phút, xịt thêm 2 liều. Nếu cơn hen không chấm dứt sau 4 liều xịt, có thể xịt thêm. Trong trường hợp này, người bệnh cần các biện pháp hỗ trợ khác.

Điều trị cách quãng và điều trị dài hạn: 50 - 100 microgam fenoterol hydrobromid và 20 - 40 microgam ipratropium bromid (1 - 2 liều xịt) mỗi lần, tối đa 8 liều xịt/ngày (trung bình mỗi lần 1 - 2 liều xịt, ngày 3 lần).

TÁC DỤNG PHỤ

Tác dụng không mong muốn (ADR):

Những ADR chủ yếu của thuốc chủ vận beta - adrenergic là do sự hoạt hóa quá mức các thụ thể beta - adrenergic. Người có bệnh tim mạch có nguy cơ đặc biệt về ADR. Tuy vậy có thể giảm khả năng xảy ra ADR ở người có bệnh phổi bằng cách dùng thuốc hít thay vì dùng thuốc uống hoặc tiêm. Run cơ là ADR hay gặp của thuốc chủ vận chọn lọc beta2, nhưng tác dụng này thường được dung nạp.

- Thường gặp, ADR >1/100
 - Hệ thần kinh trung ương: Run cơ, tình trạng kích động, nhức đầu.
 - Tim mạch: Nhịp tim nhanh, đánh trống ngực.
 - Tai: Ò tai.
- Ít gặp, $1/1000 < \text{ADR} < 1/100$
 - Nội tiết và chuyển hóa: Giảm kali huyết nặng (với liều cao).
 - Hô hấp: Ho, kích ứng tại chỗ, co thắt phế quản nghịch lý (khi dùng hít).
 - Tim mạch: Giảm huyết áp tâm trương, tăng huyết áp tâm thu, loạn nhịp tim (với liều cao).
 - Tiêu hóa: Buồn nôn, nôn.
 - Thần kinh - cơ và xương: Nhược cơ, đau cơ, co cứng cơ.
 - Khác: Toát mồ hôi.
- Hiếm gặp, ADR <1/1000
 - Da: Phản ứng da.
 - Khác: Dị ứng.

LUU Ý

Chống chỉ định:

Quá mẫn với fenoterol hydrobromid hoặc bất cứ thành phần nào của thuốc.

Phi đại cơ tim có tắc nghẽn; loạn nhịp tim nhanh.

Thận trọng:

Phải thận trọng dùng fenoterol với liều thấp hơn và theo dõi chặt chẽ người bệnh đang có (hoặc dễ bị) tăng nhãn áp góc đóng, người mắc bệnh tim mạch (ví dụ: tăng huyết áp, bệnh động mạch vành, suy cơ tim, loạn nhịp tim), người uống digitalis hoặc thuốc lợi tiểu (thuốc chủ vận chọn lọc beta2 dễ gây hoặc làm nặng thêm loạn nhịp tim đang có, do tác dụng trực tiếp làm tăng nhịp tim hoặc do gây hạ kali huyết).

Tương tác thuốc:

Các thuốc chẹn beta2 - adrenergic ức chế tác dụng giãn phế quản của thuốc chủ vận beta2 chọn lọc, do đó tránh dùng đồng thời fenoterol với thuốc chẹn beta.

Không dùng đồng thời fenoterol với các thuốc kích thích beta - adrenergic khác hoặc các amin tác dụng giống thần kinh giao cảm (ví dụ: ephedrin) vì có thể làm tăng ADR và độc tính.

Quá liều và xử trí:

Điều trị quá liều: Giảm liều hoặc ngừng thuốc; nếu uống quá liều, rửa dạ dày; cho một thuốc chẹn beta - adrenergic chọn lọc với tim (ví dụ, acebutolol, atenolol, metoprolol) nếu cần để điều trị loạn nhịp tim, tuy vậy, phải dùng thận trọng thuốc chẹn beta, vì có thể gây co thắt phế quản hoặc cơn hen nặng; điều trị hỗ trợ.



1/- Thành phần: Công thức cho 1 viên nang:

Clindamycin	150 mg
(tương ứng với Clindamycin hydroclorid)	178,5 mg

2/- Chỉ định:

- Phòng ngừa viêm màng trong tim hoặc nhiễm khuẩn do cấy ghép phẫu thuật cho những người bệnh dị ứng với Penicilin hoặc những người đã điều trị lâu bằng Penicilin.
- Nhiễm khuẩn đường hô hấp nặng do các vi khuẩn kỵ khí, *Streptococcus*, *Staphylococcus* và *Pneumococcus*.
- Nhiễm khuẩn trong ổ bụng, nhiễm khuẩn vết thương mưng mủ, nhiễm khuẩn máu, nhiễm khuẩn sản phụ khoa.

3/- Cách dùng và liều lượng: Thuốc này chỉ dùng theo đơn của Bác sỹ:

Liều thông thường:

- Người lớn: uống 150 – 300 mg, 6 giờ 1 lần. Trường hợp nhiễm khuẩn nặng: uống 450 mg, 6 giờ 1 lần.
- Trẻ em: uống 3 – 6mg/kg, 6 giờ 1 lần.
- Trẻ em dưới 1 tuổi hoặc cân nặng dưới 10 kg: 37,5 mg, 8 giờ 1 lần.

4/- Quy cách đóng gói: Hộp 10 vỉ x 10 viên nang.



Thành phần: Methylprednisolone

Hàm lượng: 4mg

Chỉ định: - Bất thường chức năng vỏ thượng thận.

- Viêm da dị ứng, viêm đường hô hấp dị ứng, viêm khớp, thấp khớp, bệnh về máu, tăng canxi máu liên quan đến ung thư.

Chống chỉ định: Quá mẫn với thành phần thuốc.

Tương tác thuốc: Thuốc trị đái tháo đường. Cyclosporin.

Chú ý đề phòng: Tránh dùng ở phụ nữ có thai & bà mẹ đang cho con bú.

Liều lượng: - Người lớn: khởi đầu từ 4 - 48 mg/ngày, dùng liều đơn hoặc chia liều tùy theo bệnh;

- Bệnh xơ cứng rải rác 160 mg/ngày x 1 tuần, tiếp theo 64 mg, 2 ngày 1 lần x 1 tháng.

- Trẻ em: Suy vỏ thượng thận 0,117 mg/kg chia 3 lần.

- Các chỉ định khác 0,417 - 1,67 mg/kg chia 3 hoặc 4 lần.

Mebufen 750

Dược chất chính: **Nabumetone**

CHỈ ĐỊNH

Nabumetone được sử dụng để giảm đau, sưng, cứng khớp do viêm xương khớp và viêm khớp dạng thấp. Nabumetone là thuốc kháng viêm không steroid (NSAIDs).

CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Không dùng nabumetone nếu: bạn bị dị ứng với bất kỳ thành phần trong nabumetone, bạn đã từng có phản ứng dị ứng nghiêm trọng với aspirin hoặc NSAID như ibuprofen, celecoxib (phát ban nặng, nổi mề đay, khó thở, tăng trưởng trong mũi, chóng mặt) , sắp hoặc gần đây đã giải phẫu tim, bạn đang ở trong 3 tháng cuối của thai kỳ...

TƯƠNG TÁC

Một số thuốc có thể tương tác với nabumetone. Hãy cho bác sĩ của bạn biết về các loại thuốc mà bạn đang dùng, đặc biệt là các thuốc sau:

- Thuốc chống đông máu (warfarin), aspirin, corticosteroid (prednisone), heparin, hoặc thuốc ức chế tái hấp thu serotonin có chọn lọc (SSRIs) (fluoxetine) bởi vì các nguy cơ chảy máu dạ dày có thể được tăng lên
- Probenecid bởi vì nó có thể làm tăng nguy cơ các tác dụng phụ của nabumetone
- Cyclosporine, lithium, methotrexate, hoặc các quinolone (ciprofloxacin) vì nguy cơ tác dụng phụ của chúng có thể được tăng lên do nabumetone
- Angiotensin-converting enzyme (ACE) ức chế (enalapril) hoặc thuốc lợi tiểu (urosemide, hydrochlorothiazide) vì hiệu quả của chúng có thể bị giảm bởi nabumetone



-
- **Mỗi viên nén chứa:**
- *Hoạt chất:* Tizanidin hydroclorid tương đương 4 mg tizanidin base.
- **CHỈ ĐỊNH**
- Làm giảm các triệu chứng của tình trạng co cứng do thần kinh: bệnh xơ cứng rải rác, bệnh tủy sống mạn tính, bệnh thoái hóa tủy sống, tai biến mạch máu não và liệt não.
- Điều trị triệu chứng co thắt cơ gây đau do các rối loạn cân bằng và chức năng ở vùng cột sống (hội chứng ở cổ hoặc ở thắt lưng, như chứng vẹo cổ hoặc chứng đau lưng); sau phẫu thuật như phẫu thuật thoát vị đĩa sống hoặc viêm xương khớp ở háng.
- **LIỀU LƯỢNG VÀ CÁCH DÙNG**
- **Người lớn:**
- - Điều trị tình trạng co cứng: Liều khởi đầu thông thường tương đương 2 mg tizanidin base /lần/ngày. Sau đó, có thể tăng liều mỗi lần 2 mg cách nhau ít nhất 3-4 ngày tùy theo đáp ứng, thường tăng liều đến 24 mg/ngày chia làm 3-4 lần. Liều tối đa khuyến cáo là 36 mg/ngày.
- - Điều trị co thắt cơ gây đau: Tizanidin hydroclorid được dùng với liều tương đương với 2-4 mg dạng base 3 lần/ngày.
- **Trong trường hợp suy thận:** Tizanidin hydroclorid nên được khởi đầu với liều tương đương 2 mg dạng base 1 lần mỗi ngày; sau đó tăng từ từ với liều 1 lần/ngày trước khi tăng số lần dùng thuốc.
-
- **CHỐNG CHỈ ĐỊNH**
- Quá mẫn với tizanidin hay bất kỳ thành phần nào của thuốc.
- Suy gan nặng.
- **TƯƠNG TÁC THUỐC**
- Rượu và các chất ức chế thần kinh trung ương có thể làm tăng tác dụng của tizanidin trên thần kinh trung ương.
- Tác dụng hạ huyết áp tăng lên khi dùng tizanidin cho người bệnh đang dùng các thuốc chống tăng huyết áp.

- Tình trạng chậm nhịp tim cũng có thể được tăng lên nếu uống thuốc cùng với thuốc chẹn beta hoặc digoxin.
- Độ thanh thải của tizanidin thấp hơn ở những phụ nữ đang dùng thuốc ngừa thai dạng hormon.
- **TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN**
- Tizanidin có thể gây buồn ngủ, khô miệng, mệt mỏi, chóng mặt hay hoa mắt, đau cơ và nhược cơ, mất ngủ, lo âu, đau đầu, nhịp tim chậm, buồn nôn, và rối loạn tiêu hóa. Tình trạng tăng huyết áp cũng có thể xảy ra.
- Hiếm khi gặp ảo giác. Tăng men gan và viêm gan cấp đã được báo cáo do dùng tizanidin.
- *Ngưng sử dụng và hỏi ý kiến bác sĩ nếu:* men gan tăng liên tục hoặc có bất kỳ các vấn đề bất thường nào khi dùng thuốc.
- **QUÁ LIỀU**
- *Triệu chứng:* Buồn nôn, nôn, hạ huyết áp, ngủ gà, chóng mặt, co đồng tử, mất ngủ, suy hô hấp, hôn mê.
- *Xử trí:* Loại trừ thuốc đã uống ra khỏi cơ thể bằng cách dùng than hoạt tính với liều cao và lặp lại. Dùng thuốc lợi tiểu mạnh cũng làm tăng thải trừ tizanidin. Nên áp dụng thêm các biện pháp điều trị triệu chứng.