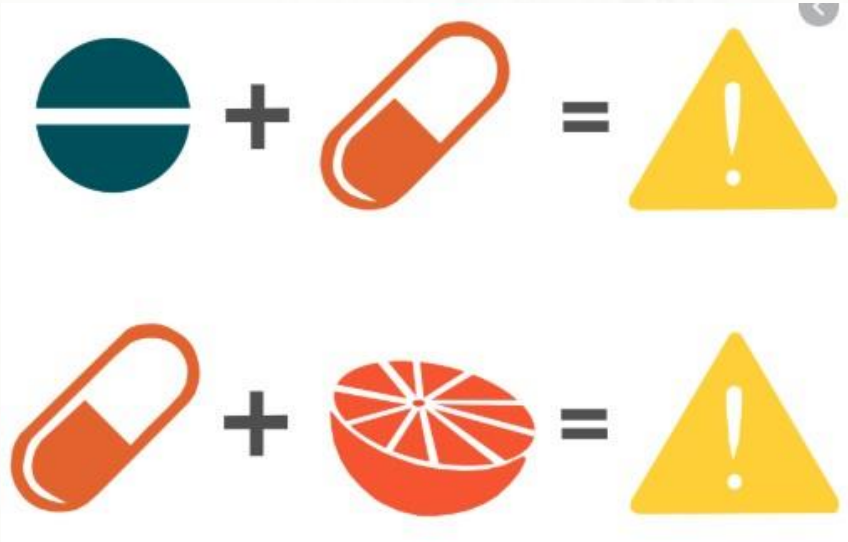
TƯƠNG TÁC THUỐC VÀ NHỮNG BIỆN PHÁP HẠN CHẾ BẤT LỢI



TP. HCM, ngày 26 tháng 11 năm 2020

NỘI DUNG

1. Định nghĩa Tương tác thuốc
2. Tương tác thuốc có lợi
3. Tương tác thuốc có hại
4. Tương tác thuốc tại bệnh viện

TƯƠNG TÁC THUỐC LÀ GÌ

Tương tác thuốc là phản ứng giữa một thuốc và một tác nhân thứ hai

Thuốc

THUỐC

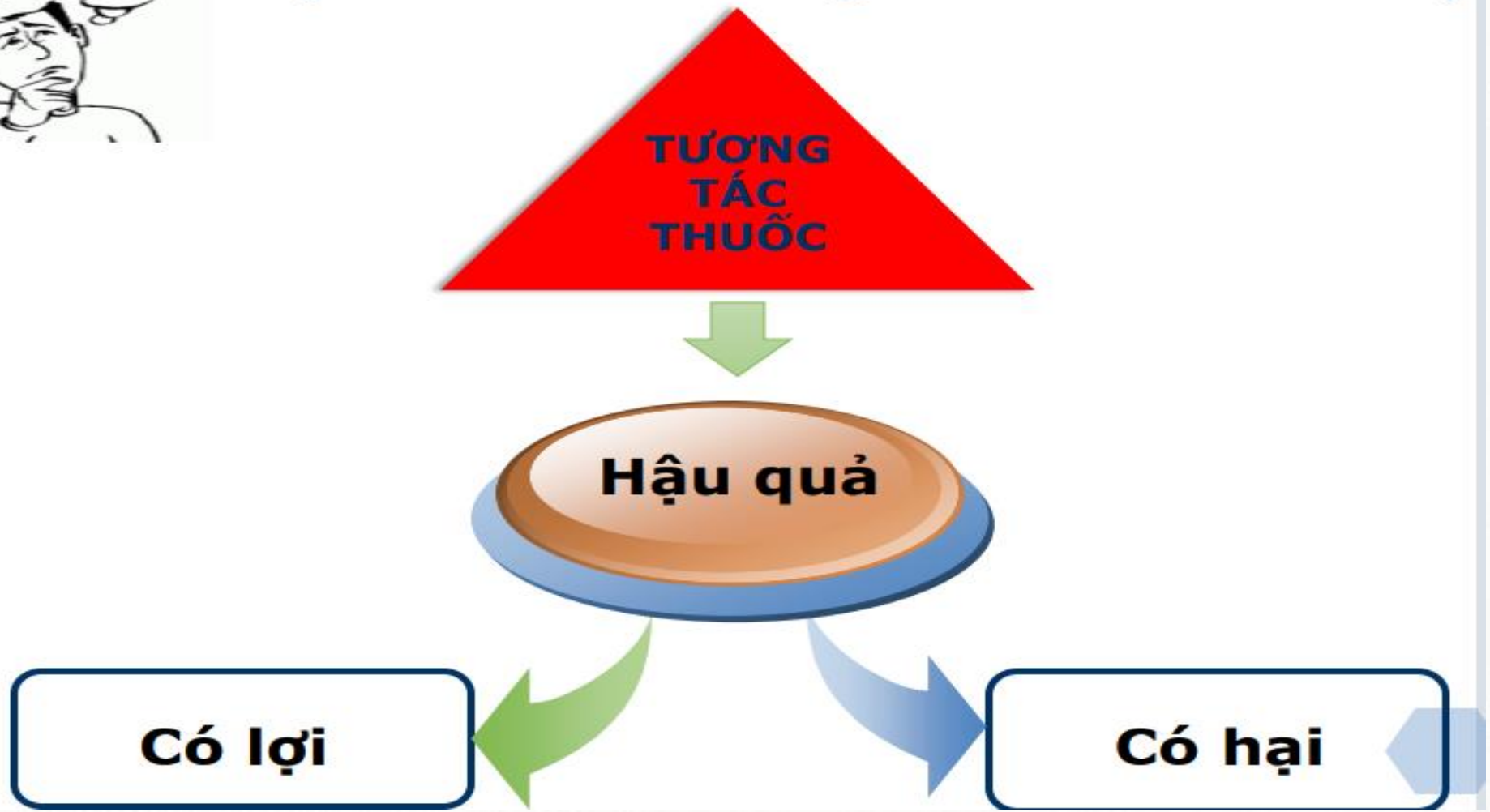
Sinh lý – bệnh lý

Thực phẩm

Khác: môi trường, chất nội sinh, hóa chất, thảo dược, xét nghiệm,...

HẬU QUẢ CỦA TƯƠNG TÁC THUỐC

Liệu tất cả các tương tác thuốc đều có hại



TƯƠNG TÁC THUỐC CÓ LỢI

TƯƠNG TÁC THUỐC CÓ LỢI

Lipid trong thức ăn làm tăng hấp thu của các vitamin tan trong dầu

Uống các Vitamin tan trong dầu vào bữa ăn (ngay sau ăn)

TƯƠNG TÁC THUỐC CÓ LỢI

Naloxone có tác dụng đối kháng với Morphin trên thụ thể opioid

Dùng Naloxone để giải độc Morphin

TƯƠNG TÁC THUỐC CÓ LỢI

Deferroxamin tạo phức chelat với Sắt

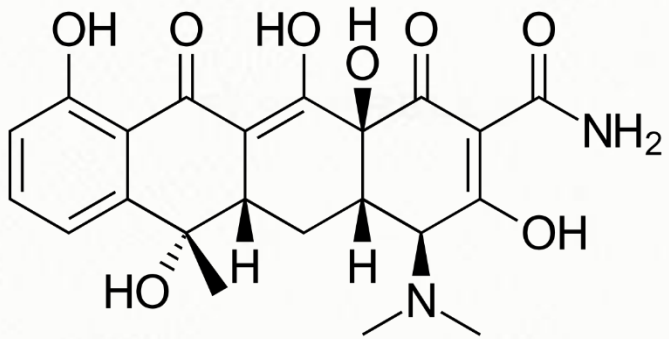
+ Fe^{3+} =

Thải Sắt

TƯƠNG TÁC THUỐC CÓ HẠI VÀ NHỮNG BIỆN PHÁP HẠN CHẾ

TƯƠNG TÁC THUỐC CÓ HẠI

- Không uống kháng sinh Quinolon, Tetracyclin với nước khoáng, sữa, các vitamin tổng hợp…
- Uống kháng sinh Quinolon, Tetracyclin với các thuốc chứa ion kim loại **cách nhau 2-4h**



Tetracyclin, Fluoroquinolon

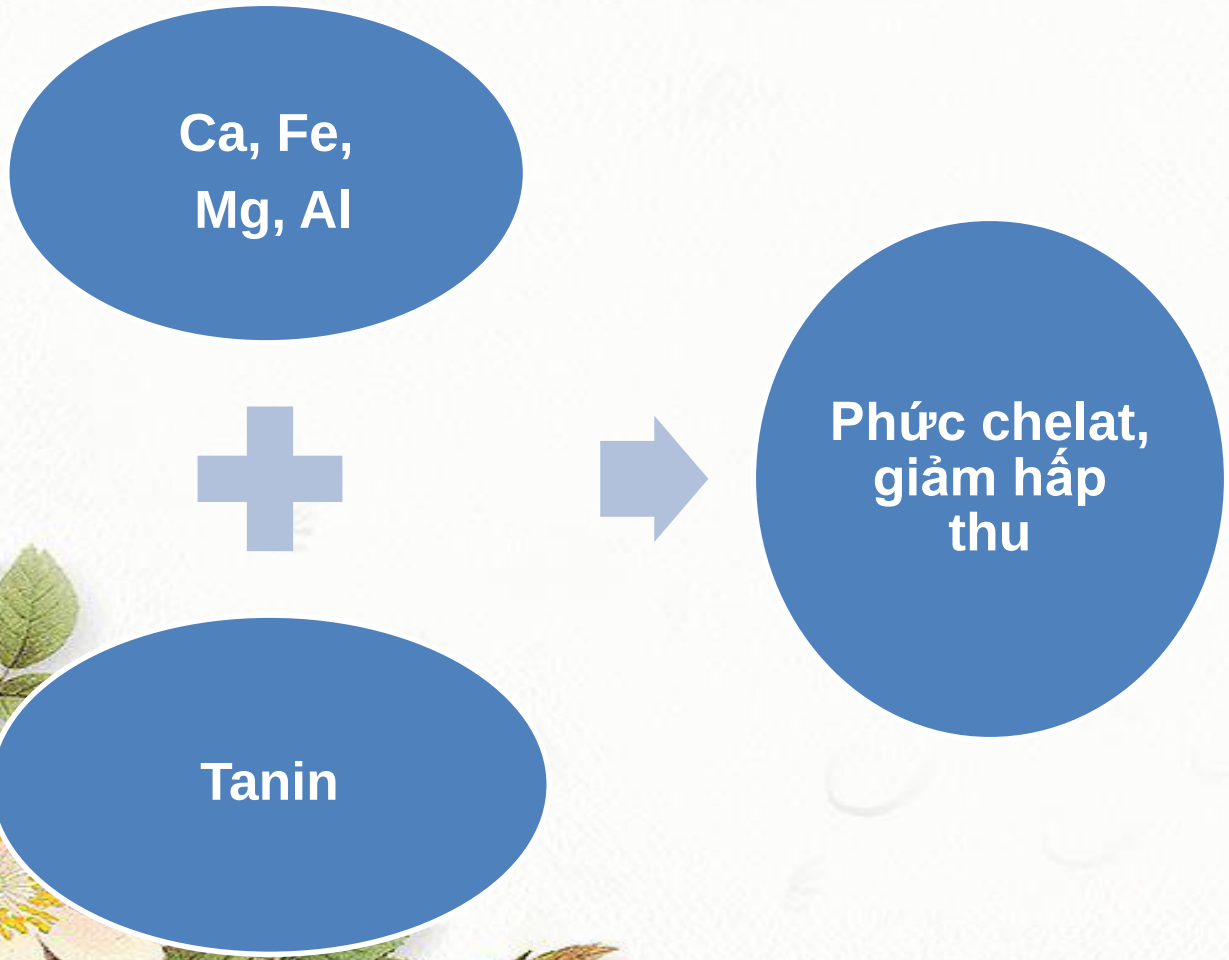
+

Al, Ca, Fe, Mg, Bi

→ **Phức chelat, giảm hấp thu**

TƯƠNG TÁC THUỐC CÓ HẠI

Tanin trong trà/cà phê cũng có thể gây tủa những thuốc chứa sắt, canxi → nên uống cách xa 2 - 4h.



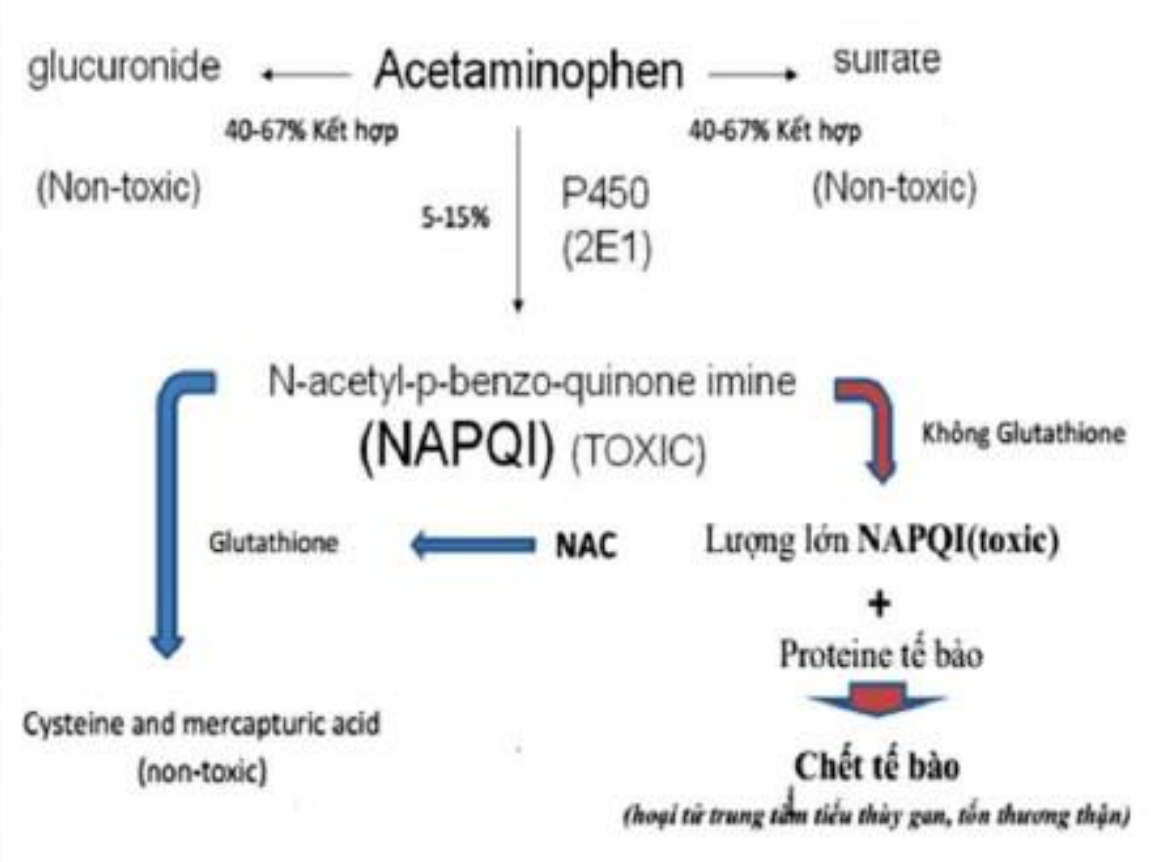
TƯƠNG TÁC THUỐC CÓ HẠI

Rượu

- NSAID → tăng nguy cơ bị viêm loét, chảy máu đường tiêu hóa
- Paracetamol → tăng nguy cơ ngộ độc gan
- Thuốc huyết áp → gây tụt huyết áp đột ngột quá mức
- Thuốc trầm cảm, thuốc giảm đau-an thần, thuốc chống động kinh → tăng ức chế thần kinh trung ương, thay đổi tâm tính ngay cả liều thường dùng
- Isoniazid, metronidazole, cephalosporin, tolbutamid → phản ứng Antabuse

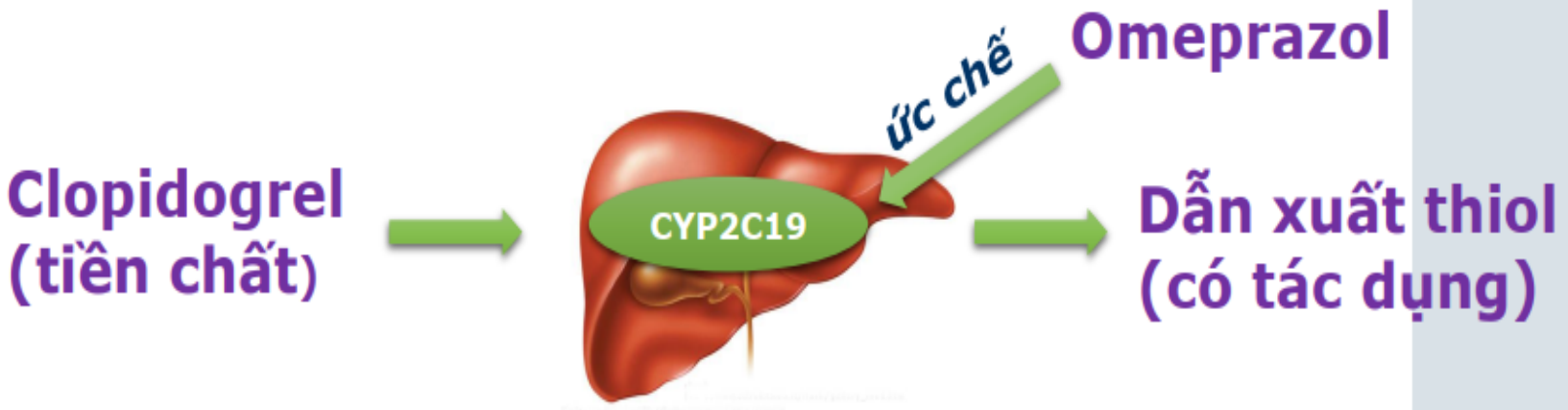
Lưu ý: Rượu ảnh hưởng lên rất nhiều thuốc, tốt nhất là không uống rượu khi đang dùng thuốc

Ngộ độc acetaminophen (paracetamol)



TƯƠNG TÁC THUỐC CÓ HẠI

Clopidogrel + Omeprazol



Giảm tác dụng chống đông

Thay Omeprazol bằng Pantoprazol (ít có ái lực với CYP2C19 hơn Omeprazol/Esomeprazol)

PPI	Mức độ ức chế CYP2C19
Omeprazol	Mạnh
Esomeprazol	Mạnh
Lansoprazol	Mạnh
Pantoprazol	**Yếu**

TƯƠNG TÁC THUỐC CÓ HẠI

Gliclazid + Fluconazol/Miconazol

- ⇨ Fluconazol gây ức chế enzym gan
- ⇨ Giảm chuyển hóa của Gliclazid
- ⇨ Tăng nồng độ Gliclazid, tụt đường huyết

Chống chỉ định

*British National Formulary (**BNF**)*

TƯƠNG TÁC THUỐC CÓ HẠI

Omeprazol (hoặc các thuốc dạng bao tan trong ruột) + Gastropulgit

+

- Các thuốc bao tan sẽ bị phá hủy ngay tại dạ dày
- Mất tác dụng

Uống cách nhau ít nhất 2h

Dược lâm sàng- Những nguyên lý cơ bản và sử dụng thuốc trong điều trị (NXB Y học -2014)

Thời điểm uống Gastropulgit???

Sau ăn 30 phút – 1h

Lý do: Gastropulgit là thuốc **trung hòa acid**, uống sau ăn để trung hòa acid còn thừa sau khi tiêu hóa thức ăn.
Nếu uống trước ăn: gây khó tiêu, có thể gây phản ứng dội toan

Dược lâm sàng- Những nguyên lý cơ bản và sử dụng thuốc trong điều trị (NXB Y học -2014)

TƯƠNG TÁC THUỐC CÓ HẠI

Sử dụng Quinolon, Imipenem trên bệnh nhân rối loạn thần kinh, phẫu thuật sọ não

Cần rất thận trọng

-**Tránh phối hợp trong trường hợp bệnh nhân có rối loạn tâm thần, phẫu thuật sọ não**

-**Meropenem là lựa chọn thay thế cho Imipenem**

Bộ Y tế, Hướng dẫn sử dụng kháng sinh 2015

TƯƠNG TÁC THUỐC TẠI BỆNH VIỆN

TƯƠNG TÁC THUỐC CÓ TẠI BỆNH VIỆN

Quinolon toàn thân + **Corticosteroid toàn thân** =

Corticosteroid làm tăng độc tính của quinolon, đặc biệt làm **tăng nguy cơ viêm gân và đứt gân**. Nguy cơ này càng tăng cao ở người già trên 60 tuổi và người ghép tạng [4,5,6]. Khi phối hợp hai nhóm thuốc này cần **theo dõi chặt chẽ dấu hiệu khởi phát của viêm gân và đau khớp**

TNM Azopt 1% (Brinzolamid 10mg/ml) + **Acetazolamid** viên uống =

Brinzolamide là thuốc ức chế carbonic anhydrase mặc dù dùng tại chỗ nhưng hấp thu toàn thân, tác động hiệp đồng và làm **tăng độc tính** của các thuốc ức chế carbonic anhydrase dùng đường uống (Acetazolamide) gây các rối loạn cân bằng acid-base, rối loạn điện giải, rối loạn tiêu hóa.Tránh phối hợp, nếu cần thiết phải sử dụng cần **cân nhắc kỹ nguy cơ/lợi ích** [4,5,6,7]

TƯƠNG TÁC THUỐC TẠI BỆNH VIỆN

Itraconazol (viên nang uống) + **PPI** (Omeprazol viên uống) =

PPI làm tăng pH dạ dày làm **giảm khả năng hấp thu và giảm sinh khả dụng** của Itraconazol khoảng 65%-70%.Tránh sử dụng đồng thời, uống cách xa nhau 2-4 giờ hoặc **uống itraconazole cùng thức uống chứa acid (nước cam, chanh, coca...) và theo dõi hiệu quả kháng nấm của itraconazole** (4,5,6).

Quinolon toàn thân (levofloxacin, ciprofloxacin, ofloxacin...) + **NSAID** (Diclofenac, Ibuprofen…) =

Tăng nguy cơ kích thích thần kinh trung ương (ADR thường gặp > 1/100 của fluoroquinolon) và co giật của quinolone. Nguy cơ này càng tăng ở bệnh nhân rối loạn chức năng thận, tiền sử động kinh hoặc các bệnh rối loạn thần kinh khác.Cần **theo dõi lâm sàng các dấu hiệu kích thích thần kinh trung ương** như run, cử động cơ không tự chủ, ảo giác hoặc co giật (1,4,5,6).

TƯƠNG TÁC THUỐC TẠI BỆNH VIỆN

Doxycyclin + **Vitamin A** =

Làm **tăng nguy cơ tăng áp lực nội sọ lành tính** (nhức đầu, buồn nôn, giảm thị lực).Tránh phối hợp, nếu cần thiết phải sử dụng cần cân nhắc kỹ nguy cơ/lợi ích **và theo dõi các triệu chứng của tăng áp lực nội sọ (đau đầu, buồn nôn, nôn, rối loạn thị giác, giảm thị lực và phù nề)** [1,2,3,4,5,6].

Tài liệu tham khảo

1. *Tương tác thuốc và chú ý khi chỉ định (Bộ y tế)*
2. *Dược thư quốc gia 2018*
3. *Hướng dẫn sử dụng kháng sinh (Ban hành kèm theo Quyết định số 708/QĐ-BYT ngày 02/3/2015)*
4. *AHFS*
5. *Uptodate*
6. *Drugs.com*
7. *https://www.accessdata.fda.gov*

Thank
you!

BẢNG PHÂN CÔNG DƯỢC SĨ KHOA PHÒNG

BỆNH VIỆN MẮT
KHOA DƯỢC

BẢNG PHÂN CHIA KHOA PHÒNG

Stt	Khoa phòng	Chi tiết						DS hỗ trợ
	Ngoại trú (K.lẻ + BHYT)	BHYT Ngoại trú	Ngoại trú dịch vụ					
1	Phòng mổ 1	Phòng mổ A	Phòng mổ B	Phòng mổ C	Phòng mổ D	Phòng mổ nhi	Hồi sức PM1	DS. Hương 0976.689.011
2	Phòng mổ 2	Phòng mổ Phaco	Phòng mổ thẩm mỹ	Phòng mổ 58(Avastin)	Hồi sức PM2			
3	Lầu 4	Trại Bệnh Lầu 4 (hậu phẫu)	Tủ Trực PM Phaco Lầu 4	Tủ Trực Gây mê hồi sức lầu 4				
4	Tủ Trực PM Trung Phẫu KK2							
5	Chỉ đạo tuyến PM611							
6	Giác mạc							Ds. Hùng 0983.010.872
7	Xét nghiệm							
8	Khoa Chẩn đoán hình	Khoa CDHA	Tủ trực CDHA - Khu khám số 2					
9	Mắt giả							
10	Khoa Khúc xạ	Khúc xạ	Khúc xạ Visumax	Khúc xạ Visumax2				Ds. Ngân 035.9890.665
11	Dịch kính võng mạc	Đáy mắt						Ds. Hà 0937.943.953
12	Khoa Tổng hợp							
13	Khoa Mắt nhi	Mắt nhi	Tư vấn nhãn nhi	PK Lé				Ds. Phong 0933.487.125
14	THTM-TKNK							
15	Glaucome							Ds Loan 0908.323.579
16	Khoa Khám mắt	Phòng khám	Trung Phẫu PK	Khu khám số 2 (Trệt,L2)	PK Nội - Đông Y	PK Nội - Khu khám số 2 (Lầu	Laser Khu Khám 2	

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ

1) Tương tác thuốc bao gồm

a. Thuốc – Thuốc

b. Thuốc – Thực phẩm

c. Thuốc – Sinh lý-Bệnh lý

d. Tất cả đều đúng

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ

2) Hậu quả của tương tác thuốc

a. Tương tác thuốc luôn luôn dẫn đến những bất lợi trong điều trị

b. Tương tác thuốc vừa có lợi vừa có hại

c. Tất cả các câu trên đều sai

d. Tất cả các câu trên đều đúng

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ

3) Các chất làm giảm hấp thu của Tetracyclin, ngoại trừ ?

a. Al, Ca, Fe

b. Phospholugel

c. Nước

d. Sữa

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ

4) Rượu tương tác với các thuốc nào sau đây ?

a. Paracetamol

b. Metronidazol

c. Diazepam, Midazolam

d. NSAID (Diclofenac, Ibuprofen...)

e. Tất cả các thuốc trên

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ

5) Các thức uống làm giảm hấp thu của canxi, sắt ?

a. Trà

b. Cafe

c. Nước

d. a và b đúng