

Rx

AUGMENTIN 500mg

Amoxicillin trihydrate - Kali clavulanate

THUỐC NÀY CHỈ DÙNG THEO ĐƠN THUỐC

ĐỂ XA TÀM TAY TRẺ EM

ĐỌC KỸ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG TRƯỚC KHI DÙNG

NẾU CẦN THÊM THÔNG TIN XIN HỎI Ý KIẾN BÁC SĨ

THÀNH PHẦN CÔNG THỨC THUỐC

Thành phần hoạt chất:

Amoxicillin

500,00 mg

dưới dạng amoxicillin trihydrate

Clavulanic acid

62,50 mg

dưới dạng kali clavulanate

trong một gói

Thành phần tá dược: Crospovidone, Silicon Dioxide, peach-lemon-strawberry flavour [orange, bergamot và lemon oils, vanillin, butylated hydroxyanisole (E320), maltodextrin], aspartame (E951).

Dạng bào chế

Bột pha hỗn dịch uống.

Mô tả chung

AUGMENTIN (kháng sinh beta-lactam nhóm penicillin kết hợp với chất ức chế beta-lactamase) là thuốc kháng sinh với phổ kháng khuẩn rộng đặc biệt chống lại các vi khuẩn thường gây bệnh trong cộng đồng và bệnh viện. Tác dụng ức chế men beta-lactamase của clavulanate mở rộng phổ kháng khuẩn của amoxicillin hơn nữa, bao gồm nhiều chủng đã kháng các kháng sinh nhóm beta-lactam khác. Nhiễm khuẩn gây bởi các chủng nhạy cảm với amoxicillin có thể được điều trị khỏi bởi AUGMENTIN nhờ thành phần amoxicillin. Nhiễm khuẩn hỗn hợp gây bởi các chủng nhạy cảm với amoxicillin kết hợp với chủng sinh beta-lactamase nhạy cảm với amoxicillin-clavulanate có thể được điều trị bằng AUGMENTIN.

CHỈ ĐỊNH

Tính nhạy cảm của vi khuẩn với AUGMENTIN sẽ thay đổi theo địa lý và thời gian. Nên sử dụng AUGMENTIN theo Hướng dẫn kê toa thuốc kháng sinh chính thức và dữ liệu về tính nhạy cảm của các vi khuẩn tại địa phương.

AUGMENTIN được chỉ định để điều trị ngắn hạn các nhiễm khuẩn gây bởi các vi khuẩn nhạy cảm với amoxicillin-clavulanate, ở các vị trí dưới đây:

- Nhiễm khuẩn đường hô hấp trên (gồm cả tai-mũi-họng) như viêm amidan tái phát, viêm xoang, viêm tai giữa, điển hình gây bởi *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*^{*}, *Moraxella catarrhalis*^{*} và *Streptococcus pyogenes*.
- Nhiễm khuẩn đường hô hấp dưới như đợt cấp của viêm phế quản mạn, viêm phổi thùy và viêm phế quản phổi, điển hình gây bởi *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*^{*} và *Moraxella catarrhalis*^{*}.
- Nhiễm khuẩn đường niệu-sinh dục như viêm bàng quang, viêm niệu đạo, viêm thận-bể thận, nhiễm khuẩn sinh dục nữ, điển hình gây bởi *Enterobacteriaceae*^{*} (chủ yếu *Escherichia coli*^{*}), *Staphylococcus saprophyticus* và *Enterococcus species* và bệnh lậu do *Neisseria gonorrhoeae*^{*}.
- Nhiễm khuẩn da và mô mềm điển hình gây bởi *Staphylococcus aureus*^{*}, *Streptococcus pyogenes* và *Bacteroides species*^{*}.
- Nhiễm khuẩn xương và khớp như viêm tủy xương, điển hình gây bởi *Staphylococcus aureus*^{*}, thường phải điều trị kéo dài.

^{*}Một số vi khuẩn thuộc những loài này sinh beta-lactamase, khiến chúng không nhạy cảm với amoxicillin đơn độc (xem **Đặc tính dược học**, **Dược lực học** để thêm thông tin).

Lấy mẫu vi sinh và xét nghiệm về tính nhạy cảm nên thực hiện nếu cần.

LIỀU LƯỢNG VÀ CÁCH DÙNG

Liều phụ thuộc vào tuổi, cân nặng và chức năng thận của bệnh nhân và mức độ nặng của nhiễm khuẩn.

Liều dùng được thể hiện theo cả thành phần amoxicillin-clavulanate ngoại trừ khi được nêu rõ theo liều của từng thành phần riêng rẽ.

Uống thuốc vào đầu bữa ăn để hạn chế tối đa khả năng không dung nạp qua đường tiêu hóa.

Sự hấp thu của AUGMENTIN là tối ưu khi uống thuốc vào đầu bữa ăn.

Không nên điều trị quá 14 ngày mà không kiểm tra lại.

Người lớn

Nhiễm khuẩn nhẹ tới vừa	1000/125 mg x 2 lần/ngày.
Nhiễm khuẩn nặng (bao gồm nhiễm khuẩn đường tiết niệu tái phát và mạn tính, nhiễm khuẩn đường hô hấp dưới)	1000/125 mg x 3 lần/ngày.

Trẻ em

Liều dùng được thể hiện theo tuổi của trẻ hoặc dưới dạng mg/kg/ngày (chia 2 hoặc 3 lần mỗi ngày).

Trẻ em nặng từ 40 kg trở lên nên được kê toa theo khuyến cáo dành cho người lớn.

Trẻ em từ 12 tuổi trở xuống

Liều thấp: 40/5 mg/kg/ngày chia 3 lần – khuyến cáo dùng cho các nhiễm khuẩn như nhiễm khuẩn da và mô mềm và viêm amidan tái phát.

Liều cao: 80/10 mg/kg/ngày chia 3 lần – khuyến cáo dùng cho các nhiễm khuẩn như viêm tai giữa, viêm xoang, nhiễm khuẩn đường hô hấp dưới và nhiễm khuẩn đường tiết niệu.

Không có dữ liệu lâm sàng của công thức 8:1 dành cho trẻ em dưới 1 tháng tuổi. Không khuyến cáo liều cho đối tượng bệnh nhân này. Thời gian điều trị tùy thuộc vào đáp ứng của bệnh nhân. Một số loại nhiễm khuẩn (ví dụ như viêm tủy xương) cần thời gian điều trị dài hơn.

Trẻ sinh non

Không có liệu khuyến cáo dùng cho trẻ sinh non.

Người cao tuổi

Không cần chỉnh liều; dùng liều như người lớn. Nếu có dấu hiệu suy thận, nên điều chỉnh liều dùng theo bệnh nhân suy thận.

Suy thận

Không cần điều chỉnh liều ở bệnh nhân có độ thanh thải creatinin (CrCl) lớn hơn 30 mL/phút.

Ở bệnh nhân có độ thanh thải creatinin dưới 30 mL/phút, không khuyến cáo dùng các dạng bào chế của AUGMENTIN với tỷ lệ amoxicillin và acid clavulanic là 8:1, do không có khuyến cáo điều chỉnh liều.

Thăm phân máu

Gói AUGMENTIN 500 mg/62,5 mg dạng bột pha hỗn dịch uống chỉ nên dùng cho bệnh nhân có độ thanh thải creatinin cao hơn 30 mL/phút.

Suy gan

Thận trọng khi kê toa; nên định kỳ kiểm tra chức năng gan.

Không đủ dữ liệu để đưa ra liệu khuyến cáo.

CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Chống chỉ định dùng AUGMENTIN

- ở những bệnh nhân có tiền sử quá mẫn với các beta-lactam, ví dụ các penicillin và cephalosporin.
- ở những bệnh nhân có tiền sử vàng da/ rối loạn chức năng gan liên quan đến amoxicillin-clavulanate.

CẢNH BÁO VÀ THẬN TRỌNG

Nên hỏi kỹ tiền sử về phản ứng quá mẫn với penicillin, cephalosporin hoặc các dị nguyên khác trước khi khởi đầu điều trị bằng AUGMENTIN.

Đã có báo cáo về các phản ứng quá mẫn nặng và đôi khi gây tử vong (bao gồm phản ứng dạng phản vệ và phản ứng nặng trên da) ở những bệnh nhân điều trị bằng penicillin. Các phản ứng này thường xảy ra hơn ở những bệnh nhân có tiền sử quá mẫn với penicillin (Xem *Chống chỉ định*). Phản ứng quá mẫn cũng có thể tiến triển thành hội chứng Kounis, một phản ứng dị ứng nghiêm trọng có thể dẫn đến nhồi máu cơ tim. Biểu hiện các triệu chứng của các phản ứng như vậy có thể bao gồm đau ngực xảy ra liên quan đến một phản ứng dị ứng với AUGMENTIN (xem phần *Tác dụng không mong muốn*). Nếu phản ứng dị ứng xảy ra, nên ngừng điều trị bằng AUGMENTIN và thay thế bằng liệu pháp điều trị thích hợp. Phản ứng dạng phản vệ nghiêm trọng cần được cấp cứu ngay lập tức với adrenalin. Thở oxy, steroid tiêm tĩnh mạch và xử lý đường thở, bao gồm đặt nội khí quản cũng có thể cần thiết.

Nên tránh sử dụng AUGMENTIN nếu nghi ngờ tăng bạch cầu đơn nhân nhiễm khuẩn do sự xuất hiện của ban dạng sởi liên quan đến tình trạng này sau khi dùng amoxicillin.

Sử dụng kéo dài đôi khi có thể gây tăng sinh các vi khuẩn không nhạy cảm.

Viêm đại tràng giả mạc đã được báo cáo khi dùng kháng sinh và với mức độ nghiêm trọng từ nhẹ đến đe dọa tính mạng. Do đó, cần nhắc chẩn đoán này rất quan trọng ở những bệnh nhân xuất hiện tiêu chảy trong hoặc sau khi dùng kháng sinh. Nếu tiêu chảy nhiều hoặc kéo dài hoặc bệnh nhân bị đau quặn bụng, nên ngừng điều trị ngay lập tức và kiểm tra bệnh nhân thêm.

Nhìn chung, AUGMENTIN dung nạp tốt và có độc tính thấp đặc trưng của kháng sinh nhóm penicillin. Nên kiểm tra định kỳ chức năng các cơ quan, bao gồm gan, thận và chức năng tạo máu khi điều trị kéo dài.

Hiếm có báo cáo kéo dài bất thường thời gian prothrombin (INR tăng) ở những bệnh nhân dùng AUGMENTIN và các thuốc chống đông máu dùng đường uống. Nên theo dõi thích hợp khi các thuốc chống đông máu được kê toa đồng thời. Có thể cần điều chỉnh liều các thuốc chống đông máu dùng đường uống để duy trì mức độ chống đông mong muốn.

Nên thận trọng khi sử dụng AUGMENTIN trên bệnh nhân có dấu hiệu rối loạn chức năng gan.

Ở bệnh nhân suy thận, nên điều chỉnh liều theo mức độ suy thận (xem *Liều lượng và Cách dùng - Suy thận*).

Đã quan sát thấy tinh thể niệu ở những bệnh nhân giảm bài tiết nước tiểu nhưng rất hiếm, chủ yếu gặp khi bệnh nhân dùng đường tiêm truyền. Nên khuyến bệnh nhân duy trì đủ lượng nước uống vào và lượng nước tiểu đào thải trong thời gian dùng amoxicillin liều cao để làm giảm khả năng xuất hiện tinh thể amoxicillin niệu (xem *Quá liều*).

Gói AUGMENTIN, có chứa aspartame, là một nguồn của phenylalanine và do đó nên dùng thận trọng ở bệnh nhân bị phenylketon niệu.

THAI KỲ VÀ CHO CON BÚ

Thai kỳ

Những nghiên cứu về khả năng sinh sản trên động vật (chuột nhắt và chuột cống với liều cao tới 10 lần liều dùng cho người) khi dùng AUGMENTIN đường uống và tiêm truyền không cho thấy tác dụng sinh quái thai. Trong một nghiên cứu đơn ở những phụ nữ sinh non do vỡ màng ối sớm (pPROM), đã có báo cáo về việc điều trị dự phòng với AUGMENTIN có thể liên quan đến tăng nguy cơ viêm ruột hoại tử ở trẻ sơ sinh. Cũng như tất cả các thuốc khác, nên tránh dùng thuốc trong thai kỳ, trừ khi bác sĩ cho là cần thiết.

Cho con bú

Có thể dùng AUGMENTIN trong thời gian cho con bú. Ngoại trừ nguy cơ bị mẫn cảm, liên quan đến việc thuốc được bài tiết một lượng rất ít vào sữa mẹ, chưa biết tác dụng bất lợi nào cho trẻ đang bú mẹ.

ẢNH HƯỞNG LÊN KHẢ NĂNG LÁI XE VÀ VẬN HÀNH MÁY MÓC

Chưa tiến hành những nghiên cứu đánh giá ảnh hưởng lên khả năng lái xe hoặc vận hành máy móc. Tuy nhiên, các tác dụng không mong muốn có thể xảy ra (ví dụ như phản ứng dị ứng, chóng mặt, co giật), gây ảnh hưởng lên khả năng lái xe và vận hành máy móc (xem Tác dụng không mong muốn).

TƯƠNG TÁC

Không khuyến cáo sử dụng đồng thời với probenecid. Probenecid làm giảm bài tiết amoxicillin qua ống thận. Sử dụng đồng thời với AUGMENTIN có thể gây tăng và kéo dài nồng độ amoxicillin trong máu nhưng không ảnh hưởng đến acid clavulanic.

Sử dụng đồng thời allopurinol trong khi điều trị với amoxicillin có thể gây tăng khả năng xảy ra các phản ứng dị ứng trên da. Không có dữ liệu về việc sử dụng kết hợp AUGMENTIN với allopurinol.

Cũng giống như các kháng sinh khác, AUGMENTIN có thể ảnh hưởng đến hệ vi khuẩn đường ruột dẫn đến làm giảm tái hấp thu oestrogen và làm giảm hiệu quả của các thuốc tránh thai đường uống dạng kết hợp.

Trong các y văn, hiếm có các trường hợp tăng INR (international normalised ratio) ở những bệnh nhân đang điều trị duy trì với acenocoumarol hoặc warfarin và được kê toa 1 đợt amoxicillin. Nếu cần thiết kê toa đồng thời, nên theo dõi cẩn thận thời gian prothrombin hoặc INR khi dùng thêm hoặc ngưng dùng amoxicillin. Ở những bệnh nhân đang dùng mycophenolate mofetil, đã có báo cáo về sự giảm nồng độ trước liều (pre-dose concentration) của chất chuyển hóa có hoạt tính mycophenolic acid (MPA) khoảng 50% sau khi bắt đầu dùng amoxicillin đường uống kết hợp acid clavulanic. Sự thay đổi nồng độ trước liều có thể không thể hiện chính xác những thay đổi về mức phơi nhiễm MPA tổng thể.

Các penicillin có thể làm giảm sự thải trừ methotrexate dẫn tới tăng khả năng gây độc tính.

TƯƠNG KÝ

Không biết.

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN

Dữ liệu từ các thử nghiệm lâm sàng lớn đã được sử dụng để xác định tần suất của tác dụng không mong muốn từ rất phổ biến đến hiếm. Tần suất quy định cho tất cả các tác dụng không mong muốn khác (ví dụ, xuất hiện dưới 1/10.000) được xác định chủ yếu từ các số liệu sau khi thuốc lưu hành và nhằm nói đến tỷ lệ báo cáo hơn là tần suất thực.

Quy ước dưới đây được sử dụng để phân loại tần suất:

Rất phổ biến $\geq 1/10$

Phổ biến $\geq 1/100$ đến $< 1/10$

Không phổ biến $\geq 1/1000$ đến $< 1/100$

Hiếm $\geq 1/10.000$ đến $< 1/1000$

Rất hiếm $< 1/10.000$.

Nhiễm khuẩn và nhiễm kí sinh trùng

Phổ biến Nhiễm nấm candida trên da và niêm mạc.

Rối loạn hệ máu và bạch huyết

Hiếm Giảm bạch cầu (kể cả giảm bạch cầu trung tính) và giảm tiểu cầu có thể hồi phục.

Rất hiếm Mất bạch cầu hạt và thiếu máu tan máu có thể hồi phục. Kéo dài thời gian chảy máu và thời gian prothrombin.

Rối loạn hệ miễn dịch

Rất hiếm Phù mạch thần kinh, phản vệ, hội chứng giống bệnh huyết thanh, viêm mạch quá mẫn.

Rối loạn hệ thần kinh

Không phổ biến Chóng mặt, đau đầu.

Rất hiếm Chứng tăng động có thể hồi phục, viêm màng não vô khuẩn, co giật. Có thể xuất hiện co giật ở những bệnh nhân suy giảm chức năng thận hoặc dùng liều cao.

Rối loạn tim

Rất hiếm Hội chứng Kounis (xem Cảnh báo và Thận trọng).

Rối loạn đường tiêu hóa

Người lớn

Rất phổ biến Tiêu chảy.

Phổ biến Buồn nôn, nôn.

Trẻ em

Phổ biến Tiêu chảy, buồn nôn, nôn.

62,5mg AUGMENTIN

Mọi đối tượng

Buồn nôn thường xuất hiện hơn khi uống những liều cao. Nếu có dấu hiệu của các phản ứng trên đường tiêu hóa, có thể uống AUGMENTIN vào đầu bữa ăn để làm giảm những phản ứng này.

Không phổ biến Khó tiêu.

Rất hiếm Viêm đại tràng có liên quan đến kháng sinh (kể cả viêm đại tràng giả mạc và viêm đại tràng xuất huyết). (Xem *Cảnh báo và Thận trọng*).

Lưỡi lông đen.

Rất hiếm có các báo cáo về thay đổi màu răng ở trẻ. Vệ sinh răng miệng tốt có thể phòng tránh thay đổi màu răng vì triệu chứng này có thể bị loại bỏ bằng cách đánh răng.

Rối loạn gan mật

Không phổ biến Đã ghi nhận tăng vừa phải AST và/ hoặc ALT ở những bệnh nhân điều trị với kháng sinh nhóm beta-lactam, nhưng chưa biết ý nghĩa của những phát hiện này.

Rất hiếm Viêm gan và vàng da ứ mật. Những biến cố này đã được ghi nhận khi sử dụng các penicillin và cephalosporin khác.

Những biến cố về gan chủ yếu được báo cáo ở nam giới và bệnh nhân cao tuổi và có thể liên quan đến thời gian điều trị kéo dài.

Trẻ em

Rất hiếm có báo cáo về những biến cố này ở trẻ em.

Mọi đối tượng

Các dấu hiệu và triệu chứng thường xuất hiện trong hoặc ngay sau khi điều trị nhưng một số trường hợp có thể không trở nên rõ ràng cho đến vài tuần sau khi ngừng thuốc. Các biến cố này thường hồi phục. Những biến cố trên gan có thể nặng và trong một số trường hợp cực hiếm đã có báo cáo tử vong. Hầu hết các trường hợp này thường xảy ra ở những bệnh nhân đang bị bệnh nặng tiềm ẩn hoặc đang dùng những thuốc đã biết có khả năng ảnh hưởng đến gan.

Rối loạn da và mô dưới da

Không phổ biến Ban trên da, ngứa, mề đay.

Hiếm Hồng ban đa dạng.

Rất hiếm Hội chứng Stevens-Johnson, hoại tử thượng bì nhiễm độc, viêm da bóng nước bong vảy và mụn mủ ngoại ban toàn thân cấp tính (AGEP), và hội chứng phát ban do thuốc với tăng bạch cầu ái toan và những triệu chứng toàn thân (DRESS).

Nên ngừng điều trị nếu có bất kỳ phản ứng viêm da quá mẫn nào xảy ra.

Rối loạn thận và tiết niệu

Rất hiếm Viêm thận kẽ, tinh thể niệu (xem *Quá liều*).

Thông báo ngay cho bác sĩ hoặc dược sĩ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi dùng thuốc.

QUÁ LIỀU

Triệu chứng và dấu hiệu

Các triệu chứng trên đường tiêu hóa và rối loạn cân bằng nước điện giải có thể là biểu hiện của quá liều.

Đã quan sát thấy tinh thể amoxicillin niệu, trong một số trường hợp dẫn đến suy thận (xem *Cảnh báo và Thận trọng*).

Điều trị

Có thể điều trị triệu chứng cho các biểu hiện trên đường tiêu hóa với lưu ý về cân bằng nước và điện giải.

AUGMENTIN có thể được loại bỏ khỏi vòng tuần hoàn bằng thẩm phân máu.

Trẻ em

Một nghiên cứu tiền cứu trên 51 bệnh nhi tại một trung tâm chống độc đã cho thấy quá liều tới dưới 250 mg/kg amoxicillin không đi kèm những triệu chứng lâm sàng đáng kể và không cần làm sạch dạ dày.

Lạm dụng và phụ thuộc thuốc

Chưa có báo cáo về phụ thuộc thuốc, nghiện hay lạm dụng đối với thuốc này.

ĐẶC TÍNH DƯỢC HỌC

Dược lực học

Mã phân loại theo hệ thống Giải phẫu - Điều trị - Hóa học (ATC):

J01CR02

Nhóm thuốc điều trị: Các dạng phối hợp của penicillin, bao gồm chất ức chế enzym beta-lactamase.

Cơ chế tác dụng

Amoxicillin là một penicillin bán tổng hợp (kháng sinh beta-lactam) ức chế một hay nhiều men (thường được gọi là các protein liên kết penicillin, PBP) trong chuỗi sinh tổng hợp peptidoglycan của vi khuẩn, đây là một thành phần không thể thiếu trong cấu trúc thành tế bào vi khuẩn. Sự ức chế sinh tổng hợp peptidoglycan dẫn tới thành tế bào bị suy yếu, thường kéo theo sự phân hủy và chết tế bào.

Amoxicillin dễ bị phân hủy bởi beta-lactamase sinh ra bởi các vi khuẩn kháng thuốc và do đó phổ tác dụng của amoxicillin dùng đơn độc không bao gồm các vi khuẩn sinh các men này.

Acid clavulanic là một beta-lactam có liên quan về mặt cấu trúc với các penicillin. Nó bất hoạt các men beta-lactamase do đó ngăn ngừa sự bất hoạt amoxicillin. Acid clavulanic đơn độc không cho tác dụng kháng khuẩn có ích trên lâm sàng.

Sự có mặt của acid clavulanic trong các công thức AUGMENTIN bảo vệ amoxicillin khỏi sự phân hủy bởi men beta-lactamase, và mở rộng có hiệu quả phổ kháng khuẩn của amoxicillin bao gồm nhiều vi khuẩn thông thường đề kháng với amoxicillin và các penicillin và cephalosporin khác. Do đó AUGMENTIN mang đặc tính đặc biệt của một kháng sinh phổ rộng và một chất ức chế beta-lactamase.

Tác dụng dược lý
Trong danh sách dưới đây, các vi khuẩn được phân loại dựa theo tính nhạy cảm *in vitro* với AUGMENTIN.

Tính nhạy cảm *in vitro* của các vi khuẩn với AUGMENTIN
Dấu sao (*) biểu thị hiệu quả lâm sàng của amoxicillin-clavulanate đã được chứng minh trong các thử nghiệm lâm sàng.
Các vi khuẩn không sinh beta-lactamase được đánh dấu (dấu †).
Một mẫu phân lập nhạy cảm với amoxicillin có thể coi là nhạy cảm với AUGMENTIN.

Những vi khuẩn nhạy cảm thông thường

Gram dương hiếu khí
Bacillus anthracis
Enterococcus faecalis
Listeria monocytogenes
Nocardia asteroides
*Streptococcus pyogenes**†
*Streptococcus agalactiae**†
Streptococcus spp. (vi khuẩn tan máu nhóm beta khác)*†
Staphylococcus aureus (nhạy cảm với methicillin)*
Staphylococcus saprophyticus (nhạy cảm với methicillin)
Tụ cầu khuẩn không sinh men coagulase (nhạy cảm với methicillin)

Gram âm hiếu khí
Bordetella pertussis
*Haemophilus influenzae**
Haemophilus parainfluenzae
Helicobacter pylori
*Moraxella catarrhalis**
Neisseria gonorrhoeae
Pasteurella multocida
Vibrio cholera

Khác
Borrelia burgdorferi
Leptospira icterohaemorrhagiae
Treponema pallidum

Gram dương kỵ khí
Clostridium spp.
Peptococcus niger
Peptostreptococcus magnus
Peptostreptococcus micros
Peptostreptococcus spp.

Gram âm kỵ khí
Bacteroides fragilis
Bacteroides spp.
Capnocytophaga spp.
Eikenella corrodens
Fusobacterium nucleatum
Fusobacterium spp.
Porphyromonas spp.
Prevotella spp.

Những vi khuẩn mà sự kháng thuốc mắc phải của chúng có thể là một vấn đề

Gram âm hiếu khí
*Escherichia coli**
Klebsiella oxytoca
*Klebsiella pneumoniae**
Klebsiella spp.
Proteus mirabilis
Proteus vulgaris
Proteus spp.
Salmonella spp.
Shigella spp.

Gram dương hiếu khí
Corynebacterium spp.
Enterococcus faecium
*Streptococcus pneumoniae**†
Liên cầu khuẩn nhóm viridians

Những vi khuẩn vốn đã kháng thuốc

Gram âm hiếu khí
Acinetobacter spp.
Citrobacter freundii
Enterobacter spp.
Hafnia alvei
Legionella pneumophila
Morganella morganii
Providencia spp.
Pseudomonas spp.
Serratia spp.
Stenotrophomonas maltophilia
Yersinia enterocolitica

Khác
Chlamydia pneumoniae
Chlamydia psittaci
Chlamydia spp.
Coxiella burnetii
Mycoplasma spp.

Được dùng học

Hấp thu

Hai thành phần của AUGMENTIN, amoxicillin và acid clavulanic được phân ly hoàn toàn trong dung dịch nước ở pH sinh lý. Cả hai thành phần đều được hấp thu tốt và nhanh khi dùng đường uống. Hấp thu AUGMENTIN đạt tối ưu khi uống thuốc vào đầu bữa ăn. Nồng độ amoxicillin trong huyết thanh đạt được khi dùng AUGMENTIN cũng tương tự như khi uống amoxicillin riêng lẻ với liều tương đương.

Phân bố

Sau khi dùng thuốc theo đường tĩnh mạch, có thể phát hiện nồng độ điều trị của cả amoxicillin và acid clavulanic trong mô và dịch kẽ. Nồng độ điều trị của cả hai chất này đều được tìm thấy trong túi mật, mô bụng, da, mỡ và mô cơ; nồng độ điều trị có thể đạt được trong hoạt dịch, dịch phúc mạc, mật và mủ.

Cả amoxicillin và acid clavulanic đều không gắn kết nhiều với protein, các nghiên cứu cho thấy khoảng 25% acid clavulanic và 18% amoxicillin của toàn bộ lượng thuốc trong huyết tương gắn kết với protein.

Từ các nghiên cứu trên động vật, không có bằng chứng cho thấy hai thành phần này có tích lũy tại cơ quan trong cơ thể.

Giống như các penicillin khác, amoxicillin có thể được phát hiện trong sữa mẹ. Clavulanate cũng được phát hiện trong sữa với một lượng rất nhỏ. Ngoài nguy cơ bị mẫn cảm liên quan đến sự bài tiết này, chưa biết tác dụng bất lợi nào đối với trẻ bú mẹ.

Các nghiên cứu về khả năng sinh sản trên động vật đã cho thấy cả amoxicillin và acid clavulanic đều qua được nhau thai. Tuy nhiên, chưa phát hiện bằng chứng về tác hại lên khả năng sinh sản hoặc gây hại đối với phôi thai.

Chuyển hóa

Amoxicillin được bài tiết một phần qua nước tiểu dưới dạng acid penicilloic bất hoạt với lượng tương đương 10-25% liều khởi đầu. Trên người, acid clavulanic được chuyển hóa chủ yếu thành 2,5-dihydro-4-(2-hydroxyethyl)-5-oxo-1H-pyrrole-3-carboxylic acid và 1-amino-4-hydroxy-butan-2-one, và được thải trừ qua nước tiểu và phân cũng như carbon dioxide trong khí thở ra.

Thải trừ

Cũng như các penicillin khác, amoxicillin thải trừ chủ yếu qua thận; trong khi clavulanate thải trừ cả qua thận và không qua thận.

Khoảng 60-70% amoxicillin và khoảng 40-65% acid clavulanic được bài tiết dưới dạng không đổi qua nước tiểu trong vòng 6 giờ đầu sau khi uống liều đơn viên nén 250/125 mg hoặc 500/125 mg.

Dùng phối hợp với probenecid làm chậm sự thải trừ amoxicillin nhưng không làm chậm sự thải trừ qua thận của acid clavulanic (xem *Tương tác*).

QUY CÁCH ĐÓNG GÓI

Hộp 12 gói.

HẠN DÙNG

24 tháng kể từ ngày sản xuất.

TIÊU CHUẨN CHẤT LƯỢNG

Tiêu chuẩn cơ sở.

BẢO QUẢN

Bảo quản nơi khô ráo trong bao bì gốc của thuốc để tránh ẩm, dưới 30°C.

TÍNH CHẤT VÀ THÀNH PHẦN BAO BÌ

Bột Amoxicillin-clavulanate để hoàn nguyên được đựng trong các gói dùng một lần cấu tạo bởi ba lớp giấy/nhôm/polyethylene.

SỬ DỤNG VÀ XỬ LÝ

Kiểm tra tính nguyên vẹn của gói thuốc trước khi dùng. Pha bột thuốc vào nước trước khi uống.

Trẻ em

Khi cho trẻ dưới 2 tuổi uống, có thể dùng nước để pha loãng hỗn dịch amoxicillin-clavulanate tới 2 lần.

Những thuốc không dùng đến hoặc chất thải nên được loại bỏ theo quy định của địa phương.

SẢN XUẤT BỞI

Glaxo Wellcome Production

Terras 2

Zone Industrielle de la Peyrennière

53100 Mayenne, Pháp

Dựa trên GDS27

Ban hành ngày 10 tháng 02 năm 2022.

Nhãn hiệu sở hữu bởi hoặc cấp phép cho Tập đoàn GSK.

AUG SAC 500 0722 - 27/100222