

**THÔNG BÁO**

**Phát hành Bản tin “Thông tin thuốc Quý 2 năm 2026”  
(Lưu hành nội bộ)**

Căn cứ Quyết định 21/TTHN-KD ngày 23/1/2026 về việc kiện toàn Đơn vị thông tin thuốc;

Căn cứ các Thông tin thuốc trên các tài liệu/tạp chí y tế và tình hình sử dụng thuốc tại TTYT Hoài Nhơn, Đơn vị thông tin thuốc thông báo phát hành Bản tin “Thông tin thuốc Quý 2 năm 2026” (*đính kèm Bản Tin*).

Để đảm bảo cung cấp thông tin thuốc phục vụ cho nhu cầu tra cứu và cập nhật một số khuyến cáo cảnh giác được trong điều trị bằng thuốc, Trung tâm Y tế Hoài Nhơn đề nghị:

- Trưởng các khoa, phòng phổ biến nội dung bản tin trên bằng hình thức linh hoạt, phù hợp đến toàn thể nhân viên y tế tại Khoa, Phòng mình quản lý để nắm bắt thông tin và áp dụng trong công tác chuyên môn.

- Đơn vị Thông tin thuốc in tập và treo tại khu vực Bản tin Thông tin thuốc của Trung tâm Y tế để các Khoa, Phòng thuận tiện theo dõi.

Trân trọng thông báo./.

**Nơi nhận:**

- Các Khoa, Phòng thuộc TTYT;
- Lãnh đạo TTYT;
- Đăng tải trang TTĐT của TTYT Hoài Nhơn;
- Lưu: VT, ĐVTTT, KD-VT, TBYT.

**KT. GIÁM ĐỐC  
PHÓ GIÁM ĐỐC**

**Lưu Kim Hoàng**

**TRUNG TÂM Y TẾ HOÀI NHƠN  
KHOA DƯỢC – VT, TBYT**

**BẢN TIN  
QUÝ 2 NĂM 2026**



**THÔNG TIN THUỐC**

**ĐV. TTT-DLS**

**Khoa Dược**

**Lãnh Đạo**

**DS Nguyễn Đình Cường**

**DS Cao Thanh Toàn**

**Lưu Kim Hoàng**

*Năm 2026  
(Lưu hành nội bộ)*

**MỤC LỤC**

|   | <b>NỘI DUNG</b>  | <b>Trang</b> |
|---|--|--------------|
| <p style="text-align: center;"><b>CHỈ ĐẠO NỘI DUNG</b><br/><b>DSCK 1:</b><br/><b>Cao Thanh Toàn</b></p>   | <b>ĐIỂM TIN</b>  | <b>1</b>     |
|   | <p><b>Điểm tin số 1: Cảnh báo quan trọng:<br/>Tương tác thuốc và độc tính của<br/>Colchicin</b></p>    | <b>1</b>     |
|   | <p><b>Điểm tin số 2: Hướng dẫn quản lý và<br/>giám sát độc tính của Amiodarone</b></p>                 | <b>2</b>     |
|   | <p><b>Điểm tin số 3: Cập nhật EAM 2025:<br/>Hạn chế chỉ định Azithromycin để giảm<br/>đề kháng</b></p> | <b>3</b>     |
|   | <b>AN TOÀN DỪNG THUỐC</b>  | <b>4</b>     |
|   | <p><b>Danh mục thuốc chia liều, quản lý<br/>năm 2026-2027</b></p>                                      | <b>4</b>     |
| <p style="text-align: center;"><b>BAN BIÊN TẬP</b><br/><b>Đơn vị TTT- DLS</b><br/><b>Ths.DS Nguyễn Đình Cường</b><br/><b>DS. Nguyễn Thị Vân</b></p> | <p><b>Danh mục thuốc dễ nhầm lẫn cần chú ý<br/>(LASA – Look alike sound alike)</b></p>                 | <b>8</b>     |
|   | <b>THÔNG TIN THUỐC MỚI</b>   | <b>16</b>    |
| <p style="text-align: center;"><b>Lưu hành nội bộ</b></p>   | <p><b>Setblood</b></p>   | <b>16</b>    |
|   | <p><b>Vigentin 250mg/31.25mg</b></p>   | <b>18</b>    |
|   | <p><b>Savdiaride 3</b></p>   | <b>21</b>    |
|   | <p><b>Kaclocide</b></p>  | <b>23</b>    |
|   | <p><b>Uprofen 200</b></p>  | <b>25</b>    |
|   | <p><b>Fortraget inhaler</b></p>  | <b>27</b>    |
| <p><b>Dũ thương linh</b></p>  |  | <b>29</b>    |
| <p><b>Quibay</b></p>  |  | <b>31</b>    |
| <p><b>Atilene</b></p>   |  | <b>33</b>    |
| <p><b>Bivelox I.V. 5mg/ml</b></p>   |  | <b>35</b>    |

# ĐIỂM TIN SỐ 1

## Cảnh Báo Quan Trọng: Tương Tác Thuốc và Độc Tính Của Colchicin

Hướng dẫn cán bộ y tế về các chống chỉ định mới và cách nhận biết sớm dấu hiệu **ngộ độc Colchicin** do tương tác thuốc.

### CHỐNG CHỈ ĐỊNH VÀ ĐỐI TƯỢNG NGUY CƠ

#### Chống chỉ định phối hợp thuốc đặc hiệu



**SUY GAN SUY THẬN**

Không dùng Colchicin cho người suy gan/thận đang điều trị thuốc ức chế CYP3A4 hoặc P-gp.

#### Các thuốc tương tác chính cần lưu ý



**Clarithromycin** **Ritonavir** **Cyclosporine**  
Ức chế CYP3A4      Ức chế CYP3A4      Ức chế P-gp

#### Nguy cơ độc tính nghiêm trọng



Tương tác làm tăng nồng độ Colchicin, dễ gây tình trạng giảm toàn thể huyết cầu nguy hiểm.

### GIÁM SÁT LÂM SÀNG VÀ XỬ TRÍ

#### Dấu hiệu nhận biết ngộ độc sớm

Theo dõi sát các triệu chứng: đau bụng, tiêu chảy, buồn nôn và nôn.



#### Xử trí ngay khi có biểu hiện nghi ngờ



Ngừng điều trị lập tức và thông báo ngay cho nhân viên y tế để can thiệp.

#### Đối tượng cần giám sát đặc biệt



Thận trọng tối đa với bệnh nhân cao tuổi hoặc người có tiền sử rối loạn chức năng tạng

Nguồn: <https://canhgiacduoc.org.vn>

# ĐIỂM TIN SỐ 2

## Hướng dẫn Quản lý và Giám sát Độc tính của Amiodarone

Tổng quan về rủi ro độc tính nghiêm trọng (phổi, gan, tuyến giáp) và quy trình giám sát an toàn khi sử dụng Amiodarone.

### NHẬN DIỆN VÀ XỬ TRÍ ĐỘC TÍNH CƠ QUAN



#### Độc tính trên Phổi (APT) & Gan

Có thể gây xơ phổi đe dọa tính mạng hoặc xơ gan không hồi phục; cần chụp CT nếu nghi ngờ.

### HƯỚNG DẪN GIÁM SÁT & TƯƠNG TÁC THUỐC



#### Thời gian bán thải 50 ngày

Thuốc tích lũy mạnh trong mô, gây tương tác kéo dài nhiều tuần sau khi dừng thuốc.



#### Tần suất Giám sát 6 tháng

Kiểm tra chức năng gan, tuyến giáp trước khi dùng và định kỳ mỗi 6 tháng một lần.



#### Tương tác Thuốc nghiêm trọng

Cần giảm liều Warfarin (>50%) và Digoxin (25-50%) khi dùng chung với Amiodarone.



#### Rối loạn chức năng Tuyến giáp (AIH & AIT)

**AIH (Suy giáp)**  
Điều trị bằng Levothyroxine.

**AIT (Cường giáp)**  
Cần phân biệt Loại 1 và Loại 2 để có phác đồ riêng.

Phân biệt hai loại Cường giáp do Amiodarone (AIT) để lựa chọn thuốc điều trị

| Đặc điểm              | AIT Loại 1 (loãng dư thừa) | AIT Loại 2 (Viêm giáp phá hủy) |
|-----------------------|----------------------------|--------------------------------|
| Bất thường tuyến giáp | ✓ Có (bướu nhân, Graves)   | ✗ Thường không                 |
| Siêu âm Doppler       | 📶 Tăng mạch máu            | — Không tăng mạch máu          |
| Thuốc điều trị chính  | 💊 Thionamides              | 💊 Glucocorticoids uống         |



#### Phẫu thuật Tuyến giáp Cấp cứu

Chỉ định cắt giáp toàn phần ngay nếu tình trạng tim mạch suy giảm nhanh hoặc kháng thuốc điều trị.

Nguồn: <https://canhgiacduoc.org.vn/>

## ĐIỂM TIN SỐ 3

# Cập Nhật EMA 2025: Hạn Chế Chỉ Định Azithromycin Để Giảm Đề Kháng

EMA (thông qua CHMP) đã thắt chặt các chỉ định của Azithromycin vì đây là kháng sinh nhóm 'Theo dõi' (Watch) có nguy cơ đề kháng cao. Sự thay đổi này dựa trên dữ liệu cho thấy **Azithromycin đang bị lạm dụng rộng rãi** và **nồng độ thuốc tồn lưu thấp** kéo dài trong cơ thể là điều kiện thuận lợi cho vi khuẩn kháng thuốc phát triển.



### Các trường hợp **KHÔNG CÒN** chỉ định Azithromycin



#### Ngưng sử dụng cho Mụn trứng cá và *H. pylori*

Không chỉ định đường uống cho mụn trứng cá trung bình hoặc diệt khuẩn dạ dày.



#### Loại bỏ chỉ định Dự phòng Hen cấp

Azithromycin không còn được khuyến cáo để dự phòng cơn hen dù có tăng bạch cầu ái toan hay không.



#### Hiệu quả không vượt trội nguy cơ đề kháng

Các bằng chứng hiện tại cho thấy lợi ích điều trị không đủ để bù đắp rủi ro kháng thuốc.



### Cảnh báo quan trọng và Hướng dẫn kê đơn



#### Nguy cơ từ nồng độ tồn lưu thấp

Thuốc duy trì nồng độ thấp trong máu/mô rất lâu sau khi ngừng, thúc đẩy vi khuẩn kháng thuốc.



#### Chỉ sử dụng khi phác đồ đầu tay không phù hợp

Azithromycin chỉ nên là lựa chọn thay thế sau khi cân nhắc kỹ lợi ích và nguy cơ.



#### Ưu tiên dịch tễ kháng thuốc địa phương

Cần kiểm tra tình trạng kháng thuốc tại cơ sở trước khi quyết định kê đơn.



### Các nhóm bệnh **VẪN ĐƯỢC PHÉP** sử dụng Azithromycin

|  | Nhóm nhiễm khuẩn | Chỉ định cụ thể (Đã cập nhật)   |
|--|------------------|---|
|  | Hô hấp           | Viêm xoang cấp, viêm amidan, viêm phế quản mãn tính và viêm phổi cộng đồng.         |
|  | STI & Phụ khoa   | Viêm niệu đạo, cổ tử cung (do Chlamydia/Lậu) và viêm vùng chậu.                     |
|  | Răng miệng & HIV | Áp xe nha chu, viêm nha chu và nhiễm <i>Mycobacterium avium</i> trên bệnh nhân HIV. |

Nguồn: <https://canhgiacduoc.org.vn>

**AN TOÀN DÙNG THUỐC**  
**DANH MỤC THUỐC CHIA LIỀU, QUẢN LÝ NĂM 2026 -2027**



| TT  | Tên hoạt chất                         | Tên Thuốc          | Nồng độ/Hàm lượng            | Đường dùng, dạng dùng | Quy cách              | ĐIỀU KIỆN BẢO QUẢN   |
|---|---------------------------------------|--------------------|------------------------------|-----------------------|-----------------------|--|
| <b>1. THUỐC GÂY TÊ, GÂY MÊ, THUỐC GIÃN CƠ, GIẢI GIÃN CƠ</b> |                                       |                    |                              |                       |                       |  |
| <b>1.1. Thuốc gây tê, gây mê</b>                            |                                       |                    |                              |                       |                       |  |
| 1   | Lidocain                              | LIDOCAIN           | 10% 38g                      | Phun mù               | Hộp 1 lọ 38g          | Bảo quản ở nhiệt độ <b>không quá 30°C.</b>   |
| 2   | Sevoflurane                           | Seaoflura          | 100%/250ml                   | Dạng hít              | Hộp 1 chai x 250ml    | Bảo quản ở nhiệt độ <b>không quá 30°C.</b> Không để đông lạnh  |
| <b>2. THUỐC ĐIỀU TRỊ KÝ SINH TRÙNG, CHỐNG NHIỄM KHUẨN</b>   |                                       |                    |                              |                       |                       |  |
| <b>2.1. Thuốc nhóm aminoglycosid</b>                        |                                       |                    |                              |                       |                       |  |
| 3   | Tobramycin                            | Eyetobrin 0,3%     | 3mg/ml                       | Nhỏ mắt               | Hộp 1 lọ x 5ml        | Bảo quản ở nơi khô mát, nhiệt độ <b>dưới 30°C,</b> Sử dụng trong vòng <b>28 ngày</b> kể từ lúc mở nắp                |
| 4   | Neomycin + polymyxin B + dexamethason | Mepoly             | (10mg; 35mg; 100.000IU)/10ml | Nhỏ tai               | Hộp 1 lọ x 10ml       | Bảo quản nơi khô ráo, nhiệt độ <b>dưới 30°C,</b> tránh ánh sáng. Sử dụng trong vòng <b>30 ngày</b> kể từ lúc mở nắp. |
| 5   | Neomycin + polymyxin B + dexamethason | Maxitrol           | (1mg + 3500IU + 6000IU)/ml   | Nhỏ mắt               | Hộp 1 lọ đếm giọt 5ml | Bảo quản ở nơi khô mát, nhiệt độ <b>dưới 30°C,</b> Sử dụng trong vòng <b>28 ngày</b> kể từ lúc mở nắp                |
| 6   | Tobramycin + Dexamethason             | Tobradex           | (3mg + 1mg)/1ml              | Nhỏ mắt               | Hộp 1 lọ 5ml          | Bảo quản ở nơi khô mát, nhiệt độ <b>dưới 30°C,</b> Sử dụng trong vòng <b>28 ngày</b> kể từ lúc mở nắp                |
| <b>2.2. Thuốc nhóm macrolid</b>                             |                                       |                    |                              |                       |                       |  |
| 7   | Erythromycin + Tretinoin              | ERYLIK 4% + 0,025% | 4% + 0,025%                  | Bôi ngoài da          | Hộp 1 ống nhôm 30g    | Bảo quản ở nhiệt độ không <b>quá 25°C.</b> hạn sử dụng 24 tháng kể từ ngày sản xuất                                  |
| <b>2.3 Thuốc nhóm quinolon</b>                              |                                       |                    |                              |                       |                       |  |
| 8   | Ciprofloxacin                         | Ciprofloxacin 0,3% | 15mg/5ml                     | Nhỏ mắt               | Hộp 20 lọ 5ml         | Bảo quản ở nơi khô mát, nhiệt độ <b>dưới 30°C,</b> Sử dụng trong vòng <b>15 ngày</b> kể từ lúc mở nắp                |

|  |                             |                      |                    |            |                       |  |
|--|-----------------------------|----------------------|--------------------|------------|-----------------------|--|
| 9                                      | Levofloxacin                | Eyexacin             | 25mg/5ml           | Nhỏ mắt    | Hộp 1 lọ 5ml          | Bảo quản ở nơi khô mát, nhiệt độ <b>dưới 30°C</b> , Sử dụng trong vòng <b>15 ngày</b> kể từ lúc mở nắp |
| 10                                     | Moxifloxacin                | Moxieye              | 50mg/10ml          | Nhỏ mắt    | Hộp 1 lọ 10ml         | Bảo quản ở nơi khô mát, nhiệt độ <b>dưới 30°C</b> , Sử dụng trong vòng <b>30 ngày</b> kể từ lúc mở nắp |
| 11                                     | Ofloxacin                   | Ofloxacin-POS 3mg/ml | 3mg/ml, 5ml        | Nhỏ mắt    | Hộp gồm 1 lọ chứa 5ml | Bảo quản ở nơi khô mát, nhiệt độ <b>dưới 30°C</b> , Sử dụng trong vòng <b>30 ngày</b> kể từ lúc mở nắp |
| <b>2.4. Thuốc chống vi rút khác</b>    |                             |                      |                    |            |                       |  |
| 12                                     | Aciclovir                   | Acyclovir 3%         | 30mg/g, 5g (3%/5g) | Tra mắt    | Hộp 1 tuýp 5 g        | Bảo quản ở nơi khô mát, nhiệt độ <b>dưới 30°C</b> , Sử dụng trong vòng <b>15 ngày</b> kể từ lúc mở nắp |
| 13                                     | Aciclovir                   | Acyclovir 5%         | 250mg              | Bôi        | Hộp 1 tube 5g         | Bảo quản ở nơi khô mát, nhiệt độ <b>dưới 30°C</b> , Sử dụng trong vòng <b>15 ngày</b> kể từ lúc mở nắp |
| <b>2.5. Thuốc chống nấm</b>            |                             |                      |                    |            |                       |  |
| 14                                     | Ketoconazol                 | Kezolgen 2%          | 2%/5g              | Dùng ngoài | Hộp 1 tuýp 5g         | Bảo quản ở nơi khô mát, nhiệt độ <b>dưới 30°C</b> , Sử dụng trong vòng <b>15 ngày</b> kể từ lúc mở nắp |
| <b>3. THUỐC ĐIỀU TRỊ BỆNH DA LIỄU</b>  |                             |                      |                    |            |                       |  |
| 15                                     | Fusidic acid + betamethason | Pesancort            | (2%; 0,1%)/10g     | Dùng ngoài | Hộp 1 tuýp 10g        | Bảo quản ở nơi khô mát, nhiệt độ <b>dưới 30°C</b> , Sử dụng trong vòng <b>30 ngày</b> kể từ lúc mở nắp |
| <b>4. THUỐC TẨY TRÙNG VÀ SÁT KHUẨN</b> |                             |                      |                    |            |                       |  |
| 16                                     | Povidone Iodine             | Povidon iod 10%      | 10%/125ml          | Dùng ngoài | Hộp 1 chai 125ml      | Bảo quản ở nơi khô mát, nhiệt độ <b>dưới 30°C</b> , Sử dụng trong vòng <b>60 ngày</b> kể từ lúc mở nắp |
| 17                                     | Povidone Iodine             | POVIDONE             | 10%/30ml           | Dùng ngoài | Hộp 1 chai 30ml       | Bảo quản ở nơi khô mát, nhiệt độ <b>dưới 30°C</b> , Sử dụng trong vòng <b>60 ngày</b> kể từ lúc mở nắp |
| <b>5. THUỐC ĐƯỜNG TIÊU HÓA</b>         |                             |                      |                    |            |                       |  |
| <b>5.1. Thuốc điều trị tiêu chảy</b>   |                             |                      |                    |            |                       |  |
| 18                                     | Kẽm gluconat                | Zinbebe              | 100mg/50ml         | Uống       | Hộp 1 lọ x 50ml       | Bảo quản ở nơi khô mát, nhiệt độ <b>dưới 30°C</b>  |


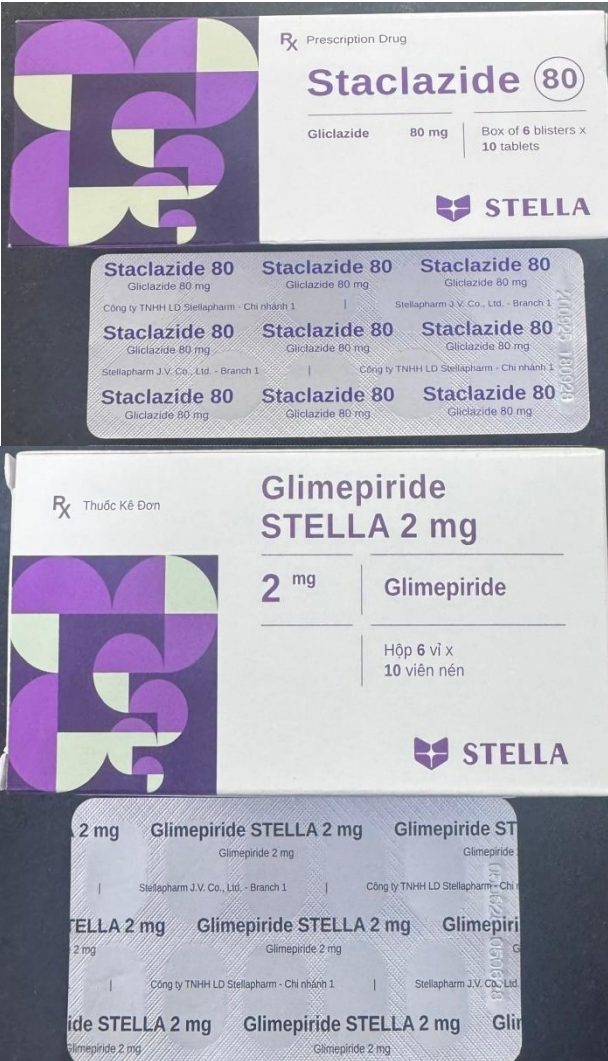
| <b>5.2. Thuốc khác</b>   |                                      |                   |                           |               |                                     |   |
|--|--------------------------------------|-------------------|---------------------------|---------------|-------------------------------------|---|
| 19   | Simethicon                           | Espumisan L       | 40mg/ml                   | Uống          | Hộp 1 lọ<br>30ml có nắp<br>nhỏ giọt | Bảo quản ở nơi khô mát, nhiệt độ <b>dưới 30°C</b> , Sử dụng trong vòng <b>6 tháng</b> kể từ lúc mở nắp  |
| <b>6. HOCMON VÀ CÁC THUỐC TÁC ĐỘNG VÀO HỆ THỐNG NỘI TIẾT</b>   |                                      |                   |                           |               |                                     |   |
| <b>6.1. Hocmon thượng thận và những chất tổng hợp thay thế</b> |                                      |                   |                           |               |                                     |   |
| 20   | Betamethason                         | Quanderma-B       | 0,064%, 20g               | Bôi           | Hộp 1 tuýp<br>x 20g                 | Bảo quản ở nơi khô mát, nhiệt độ <b>dưới 30°C</b>   |
| 21   | Hydrocortison                        | Forsancort        | 1%/10g                    | Dùng<br>ngoài | Hộp 1 tuýp<br>10g                   | Bảo quản ở nơi khô mát, nhiệt độ <b>dưới 30°C</b> , Sử dụng trong vòng <b>30 ngày</b> kể từ lúc mở nắp  |
| 22   | Prednisolon acetat (natri phosphate) | Adelone           | 1%/5ml                    | Nhỏ mắt       | Hộp 1 lọ<br>5ml                     | Bảo quản ở nơi khô mát, nhiệt độ <b>dưới 30°C</b> , Sử dụng trong vòng <b>28 ngày</b> kể từ lúc mở nắp  |
| <b>6.2. Insulin và nhóm thuốc hạ đường huyết</b>               |                                      |                   |                           |               |                                     |   |
| 23   | Insulin người trộn, hỗn hợp          | Wosulin 30/70     | 100IU/ml x 3ml<br>(30/70) | Tiêm          | Hộp 1 ống x<br>3ml                  | Bảo quản thuốc ở nhiệt độ <b>2 – 8°C</b> . Không làm đông lạnh thuốc, tránh ánh sáng. Sử dụng trong vòng <b>28 ngày</b> sau khi mở nắp và bảo quản ở nhiệt độ <b>15- 25°C</b> |
| <b>7. THUỐC ĐIỀU TRỊ BỆNH MẮT, TAI MŨI HỌNG</b>                |                                      |                   |                           |               |                                     |   |
| 24   | Brinzolamid + timolol                | Azarga            | 10mg/ml +<br>5mg/ml       | Nhỏ mắt       | Hộp 1 lọ<br>5ml                     | Bảo quản ở nơi khô mát, nhiệt độ <b>dưới 30°C</b> , Sử dụng trong vòng <b>28 ngày</b> kể từ lúc mở nắp  |
| 25   | Hydroxypropylmethylcellulose         | Syseye            | 0,3% (w/v) - Lọ<br>15ml   | Nhỏ mắt       | Hộp 1 lọ x<br>15ml                  | Bảo quản ở nơi khô mát, nhiệt độ <b>dưới 30°C</b> , Sử dụng trong vòng <b>30 ngày</b> kể từ lúc mở nắp  |
| 26   | Indomethacin                         | Indocollyre       | 0,1%                      | Nhỏ mắt       | Hộp/ 1 lọ<br>5ml                    | Bảo quản ở nơi khô mát, nhiệt độ <b>dưới 30°C</b> , Sử dụng trong vòng <b>30 ngày</b> kể từ lúc mở nắp  |
| 27   | Moxifloxacin + dexamethason          | Taxedac Eye Drops | (25mg;<br>5mg)/5ml        | Nhỏ mắt       | Hộp 1 lọ x<br>5ml                   | Bảo quản ở nơi khô mát, nhiệt độ <b>dưới 30°C</b> , Sử dụng trong vòng <b>30 ngày</b> kể từ lúc mở nắp  |
| 28   | Natri clorid                         | Ninosat           | 0,45g/50ml                | Xịt mũi       | Hộp 1 lọ<br>50ml                    | Bảo quản ở nơi khô mát, nhiệt độ <b>dưới 30°C</b> , Sử dụng trong vòng <b>30 ngày</b> kể từ lúc mở nắp  |



|  |                        |                                    |                                       |                     |   |  |
|--|------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|---------------------|---|--|
| 29   | Natri hyaluronat       | Afenemi                            | 0,9mg/0,5ml                           | Nhỏ mắt             | Hộp 20 ống<br>0,5 ml  | Bảo quản ở nơi khô mát, nhiệt độ <b>dưới 30°C</b> , Sử dụng trong vòng <b>2 ngày</b> kể từ lúc mở nắp  |
| 30   | Natri clorid           | Natri clorid 0,9%                  | 0,9%/10ml                             | Nhỏ mắt,<br>nhỏ mũi | Hộp 50 lọ<br>10ml   | Bảo quản ở nơi khô mát, nhiệt độ <b>dưới 30°C</b> , Sử dụng trong vòng <b>15 ngày</b> kể từ lúc mở nắp |
| 31   | Natri hyaluronat       | Hylaform 0,1%                      | 5 mg/5ml                              | Nhỏ mắt             | Hộp 1 ống x<br>5ml  | Bảo quản ở nơi khô mát, nhiệt độ <b>dưới 30°C</b> , Sử dụng trong vòng <b>30 ngày</b> kể từ lúc mở nắp |
| 32   | Timolol                | Lithimole                          | 0,5%/5ml                              | Nhỏ mắt             | Hộp 1 lọ x<br>5ml   | Bảo quản ở nơi khô mát, nhiệt độ <b>dưới 30°C</b> , Sử dụng trong vòng <b>30 ngày</b> kể từ lúc mở nắp |
| <b>8. THUỐC TÁC DỤNG TRÊN ĐƯỜNG HÔ HẤP</b>                 |                        |                                    |                                       |                     |   |  |
| <b>8.1. Thuốc chữa hen và bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính</b> |                        |                                    |                                       |                     |   |  |
| 33   | Budesonid              | Benita                             | 64mcg/liều xịt x<br>120 liều          | Xịt mũi             | Hộp 1 lọ<br>120 liều  | Bảo quản ở nơi khô mát, nhiệt độ <b>dưới 30°C</b> , Sử dụng trong vòng <b>3 tháng</b> kể từ lúc mở nắp |
| 34   | Budesonid + formoterol | Fortraget Inhaler<br>200mcg + 6mcg | (200mcg +<br>6mcg)/liều x 120<br>liều | Dạng hít            | Hộp 1 bình<br>xịt 120 liều  | Bảo quản ở nơi khô mát, nhiệt độ <b>dưới 30°</b>   |
| 35   | Salbutamol sulfat      | Buto-Asma                          | 100mcg/liều                           |                     | Hộp 1 bình<br>xịt chứa 200<br>liều (10ml)<br>+ đầu xịt<br>định liều | Bảo quản ở nơi khô mát, nhiệt độ <b>dưới 30°</b> , tránh ánh sáng trực tiếp và không làm lạnh          |
| <b>8.2. Thuốc chữa ho</b>                                  |                        |                                    |                                       |                     |   |  |
| 36   | Ambroxol hydrochlorid  | Olesom                             | 30mg/5ml                              | Uống                | Hộp 1 chai<br>100ml   | Bảo quản ở nơi khô mát, nhiệt độ <b>dưới 30°C</b> , Sử dụng trong vòng <b>30 ngày</b> kể từ lúc mở nắp |
| <b>Tổng cộng: 36 khoản</b>                                 |                        |                                    |                                       |                     |   |  |

**DANH MỤC THUỐC LASA (LOOK ALIKE SOUND ALIKE)  
NĂM 2026**

| ST<br>T                                 | Tên thuốc<br>(Hoạt chất)                                 | Tên thuốc<br>(Hoạt chất)<br>nhầm lẫn              | Hình ảnh minh họa  |
|---|--|---|--|
| <b>I.Nhìn giống nhau, đọc khác nhau</b> |  |   |  |
| 1                                       | Nước cất pha<br>tiêm 5ml                                 | Aleucin<br>500mg/5ml<br>(Acetyl leucine)          |   |
| 2                                       | Tenamyd-<br>Ceftazidime<br>500<br>(Ceftazidime<br>500mg) | Tenamyd-<br>Ceftriaxone<br>(Ceftriaxon<br>2000mg) |  |

|   |   |  |   |
|---|---|--|---|
| 3 | TobraDex<br>(Tobramycin<br>0.3%,<br>Dexamethason<br>0.1%) | Maxitrol<br>(Dexamethason<br>1mg/ml,<br>Neomycin sulfat<br>3500IU/ml,<br>Polymyxin<br>sulfat<br>6000IU/ml) |   |
| 4 | Cephalexin<br>(Cephalexin<br>500mg)                       | Calcium -D.SP<br>(Calci carbonat<br>750mg,<br>Vitamin D3<br>200IU)   |  |

|   |                                   |  |  |
|---|-----------------------------------|--|--|
| 5 | Hoạt huyết<br>dưỡng não           | Dưỡng tâm an                                 |  <p>The image shows two medicine packages. The top one is 'Hoạt Huyết Dưỡng Não' (Brain Blood Activating and Nourishing) with a brain illustration and 'HỘP 5 vỉ x 10 VIÊN NANG CỨNG'. The bottom one is 'Dưỡng Tâm An' (Heart and Mind Nourishing) with a lotus flower illustration and 'HỘP 10 vỉ x 10 viên nang cứng'. Both are from HDPHARMA and have GMP certification. Blister packs of capsules are shown next to each box.</p> |
| 6 | Staclazide<br>(Gliclazid<br>80mg) | Glimepirid<br>Stella<br>(Glimepiride<br>2mg) |  <p>The image shows two medicine packages. The top one is 'Staclazide 80' (Gliclazide 80 mg) with a purple and green abstract logo, 'Rx Prescription Drug', and 'Box of 6 blisters x 10 tablets'. The bottom one is 'Glimepiride STELLA 2 mg' with the same logo, 'Rx Thuốc Kế Đơn', and 'Hộp 6 vỉ x 10 viên nén'. Both are from STELLA. Blister packs of tablets are shown below each box.</p>                                       |


|   |                                      |   |  |
|---|--------------------------------------|---|--|
| 7 | Methylprednisolon                    | Bambuterol/<br>Domperidon/<br>Isosorbid |  <p>The images show four white plastic medicine bottles with their caps removed, revealing white tablets. The bottles are labeled as follows: <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Methylprednisolon 4mg:</b> Blue label, 1,000 tablets.</li> <li><b>Bambuterol 20mg:</b> Yellow and blue label, 500 tablets.</li> <li><b>Domperidon 10mg:</b> Green label, 200 tablets.</li> <li><b>Isosorbid 10mg:</b> White label with red and blue accents, 1,000 tablets.</li> </ul> </p> |
| 8 | Gikanin<br>(Acetyl leucine<br>500mg) | Tinidazol<br>(Tinidazol<br>500mg)       |  <p>The images show two white plastic medicine bottles with their caps removed, revealing white tablets. The bottles are labeled as follows: <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Gikanin:</b> Blue label, 500 tablets, N-acetyl-dl-leucin 500mg.</li> <li><b>Tinidazol 500mg:</b> White label with red and blue accents, 1,000 tablets.</li> </ul> </p>  |

## II. Nhìn giống nhau, đọc giống nhau



|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| 1 | Efferalgan<br>(Paracetamol<br>150mg)       | Efferalgan<br>(Paracetamol<br>80mg)          |   |
| 2 | Forsancort<br>(Hydrocortison<br>acetat 1%) | Pesancort<br>(Antibiotic/<br>Corticosteroid) |  |
| 3 | Methylprednisolon 4 mg                     | Methylprednisolon 16mg                       |  |

|   |                             |                               |   |
|---|-----------------------------|-------------------------------|---|
| 4 | Espumisan<br>( Simethicone) | Espumisan L<br>( Simethicone) |  <p>The image shows two products from the Espumisan line. The top part displays a box of Espumisan capsules (Simethicone) and a blister pack containing 25 soft capsules. The box text includes 'Made in Germany', 'MENARINI', and 'Box of 2 blisters with 25 soft capsules each'. The bottom part shows a box and a bottle of Espumisan L emulsion (Simethicone). The box text includes 'Made in Germany', 'MENARINI', and 'Box of 1 bottle (with dropper insert) with 30 ml of emulsion'. The bottle label also indicates 'with 30 ml of emulsion'.</p> |
|---|-----------------------------|-------------------------------|---|

### III.Nhìn khác nhau, độc giống nhau

|   |  |  |   |
|---|--|--|---|
| 1 | Zaromax 200<br>(Azithromycin<br>200mg) | Zaromax 500<br>(Azithromycin<br>500mg) |  <p>The image shows two boxes of Zaromax. The top box is Zaromax 200 (Azithromycin 200 mg), which is a powder for oral suspension. The bottom box is Zaromax 500 (Azithromycin 500 mg), which contains film-coated tablets. The 500 mg box also shows a blister pack with 10 tablets. Both boxes are manufactured by DHG PHARMA and feature the 'JAPAN GMP' logo.</p> |
|---|--|--|---|

|          |  |  |  |
|----------|--|--|--|
| <p>2</p> | <p>Hapacol 650<br/>(Paracetamol<br/>650mg)</p> | <p>Hapacol 150<br/>(Paracetamol<br/>150mg)</p> |   |
| <p>3</p> | <p>Cefuroxim 125</p>                           | <p>Cefuroxim 500</p>                           |  |

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| 4 | <p>Vinzix<br/>(Furosemid<br/>40mg)</p>                                   | <p>Vinzix<br/>(Furosemid<br/>20mg/2ml)</p>                                     |   |
| 5 | <p>Augbidil<br/>(Amoxicillin<br/>1g + Acid<br/>clavulanic<br/>200mg)</p> | <p>Augbidil 550<br/>(Amoxicillin<br/>500mg + Acid<br/>clavulanic<br/>50mg)</p> |  |

# THÔNG TIN THUỐC MỚI

## Setblood



### 1. Hoạt chất:

Vitamin B1..... 115mg

Vitamin B6..... 100mg

Vitamin B12..... 50mcg

Tá dược vừa đủ 1 viên.

**Dạng bào chế:** Viên nén

### 2. Chỉ định:

Điều trị các triệu chứng do thiếu vitamin nhóm B.

### 3. Liều dùng và cách dùng:

#### Liều dùng

Uống mỗi lần 1 viên x 2-3 lần/ngày.

**Cách dùng:** Dùng đường uống.

### 4. Chống chỉ định:

Những người có tiền sử mẫn cảm với bất kỳ thành phần nào của Setblood thì không được sử dụng thuốc.

Không phối hợp với levodopa.

Người có tiền sử dị ứng với Cobalamin.

Người bị u ác tính: Do Vitamin B12 làm tăng trưởng các mô có tốc độ sinh trưởng cao, có nguy cơ làm u tiến triển.

Người có cơ địa dị ứng.

### 5. Tương tác thuốc:

Khi sử dụng đồng thời với Levodopa có thể làm giảm tác dụng của levodopa. Tuy nhiên điều này không xảy ra với các chế phẩm là hỗn hợp của levodopa và thuốc khác.

Các thuốc tránh thai đường uống có thể làm tăng nhu cầu của vitamin B6.

Vitamin B6 khi sử dụng cho phụ nữ đang uống thuốc tránh thai có thể làm nhẹ tác dụng trầm cảm của thuốc.

## 6. Tác dụng phụ

Rất hiếm xảy ra (nôn và buồn nôn)

\* *Vitamin B6*: Khi dùng liều nhỏ không gây độc, tuy nhiên dùng liều cao (200mg/ngày) và dài ngày (trên 2 tháng) có thể gây bệnh thần kinh ngoại vi nặng, tiến triển từ dáng đi không vững và tê cứng bàn chân đến tê cứng và vụng về bàn tay.

\* *Vitamin B12*: Hiếm gặp các tác dụng ngoại ý như phản vệ, sốt, phản ứng dạng chứng cá, nổi mào đay, ngứa đỏ da.

\* *Vitamin B1*: các phản ứng có hại của thiamin rất hiếm và thường theo kiểu dị ứng.

## 7. Chú ý đề phòng:

Thuốc được sử dụng theo chỉ định của bác sĩ, tuyệt đối không được tự ý tăng liều Setblood.

Không nên dùng liều cao kéo dài vì vitamin B6 khi sử dụng với liều 200mg/ngày có thể gây lệ thuộc thuốc và làm nặng thêm các bệnh thần kinh ngoại vi.

**Lưu ý khi dùng với phụ nữ có thai:** Thuốc dùng được cho phụ nữ có thai.

**Phụ nữ đang cho con bú:** Thuốc dùng được cho phụ nữ đang cho con bú.

**Tài liệu tham khảo:** Trích tờ hướng dẫn sử dụng thuốc **Setblood**.

## Vigentin 250mg/31.25mg



### 1. Hoạt chất:

Amoxicillin (dưới dạng amoxicillin trihydrat).....250mg

Acid clavulanic (dưới dạng kali clavulanat).....31.25mg

Tá dược: Cellulose vi tinh thể, lactose, aspartam, acid citric khan, natri citrat dihydrat, Aerosil R200, gôm xanthan, bột mùi cam, hỗn hợp microcrystallin cellulose và carboxymethylcellulose natri.

**Dạng bào chế:** Bột pha hỗn dịch uống

### 2. Chỉ định:

Thuốc Vigentin được dùng để điều trị các trường hợp nhiễm khuẩn do vi khuẩn nhạy cảm sau:

Nhiễm khuẩn đường hô hấp trên: viêm amidan, viêm xoang, viêm tai giữa đã được điều trị bằng kháng sinh thông thường nhưng không đỡ.

Nhiễm khuẩn đường hô hấp dưới bởi các chủng H. influenzae và Branhamella catarrhalis sản sinh beta-lactamase: viêm phế quản cấp và mạn tính, viêm phổi – phế quản.

Nhiễm khuẩn nặng đường tiết niệu – sinh dục bởi các chủng E. coli, Klebsiella và Enterobacter sản sinh beta-lactamase: viêm bàng quang, viêm niệu đạo, viêm bể thận.

Nhiễm khuẩn da và mô mềm: mụn nhọt, áp xe, nhiễm khuẩn vết thương.

Nhiễm khuẩn xương và khớp: viêm tủy xương.

Nhiễm khuẩn nha khoa: áp xe ổ răng.

Các nhiễm khuẩn khác: nhiễm khuẩn do nạo thai.

### **3. Liều dùng và cách dùng:**

#### **Liều dùng**

Liều lượng được biểu thị dưới dạng amoxicillin trong phối hợp

Người lớn và trẻ em trên 40kg: 500mg/lần x 3 lần/24 giờ

Trẻ em dưới 40kg:

Liều thông thường của amoxicillin: 80mg/kg/ngày, chia làm 3 lần/24 giờ.

Bệnh nhân suy thận: cần hiệu chỉnh liều theo độ thanh thải của Creatinin:

Độ thanh thải của Creatinin 10-30 ml/phút: 250 đến 500mg amoxicillin mỗi 12 giờ

Độ thanh thải của Creatinin dưới 10 ml/phút: 250 đến 500mg amoxicillin mỗi 24 giờ

Bệnh nhân chạy thận nhân tạo: 250 đến 500mg amoxicillin mỗi 24 giờ giữa mỗi lần thẩm phân và 2 gói sau mỗi lần thẩm phân.

#### **Cách dùng:**

Cắt gói thuốc theo đường kẻ sẵn và đổ bột vào trong cốc. Sau đó, thêm đầy nước vào trong gói thuốc rồi đổ vào cốc để lấy hết phần thuốc còn sót lại. Khuấy để thuốc phân tán đều trong nước rồi uống ngay.

### **4. Chống chỉ định:**

Người bị dị ứng với các kháng sinh thuộc nhóm beta-lactamin.

Tăng bạch cầu đơn nhân do nhiễm khuẩn.

Người bệnh có tiền sử vàng da, rối loạn chức năng gan do dùng amoxicillin và clavulanat hay các penicilin vì axit clavulanic gây tăng ứ mật trong gan.

### **5. Tương tác thuốc:**

- Thuốc có thể gây kéo dài thời gian chảy và đông máu. Vì vậy, cần phải cẩn thận đối với những người bệnh đang điều trị bằng thuốc chống đông máu.

- Giảm hiệu lực của thuốc tránh thai đường uống, do đó cần báo trước cho người bệnh.

### **6. Tác dụng phụ**

Ở liều bình thường, tác dụng phụ có thể xuất hiện trên khoảng 5% số người bệnh, bao gồm:

Thường gặp: tiêu chảy, ngoại ban, ngứa.

Ít gặp: ban đỏ, phát ban, tăng bạch cầu ái toan, buồn nôn, nôn, viêm gan, vàng da ứ mật, tăng transaminase (có thể nặng và kéo dài trong vài tháng).

Hiếm gặp: phản ứng phản vệ, phù Quincke, hội chứng Stevens-Johnson, ban đỏ đa dạng, hoại tử biểu bì do ngộ độc, viêm đại tràng giả mạc, thiếu máu tan máu, viêm thận kẽ.

### **7. Chú ý đề phòng:**

Thận trọng khi dùng thuốc nếu:

Có biểu hiện rối loạn chức năng gan.

Bệnh suy thận trung bình hay nặng.

Khi dùng ở người bệnh uống amoxicillin bị mẩn đỏ kèm sốt nổi hạch.

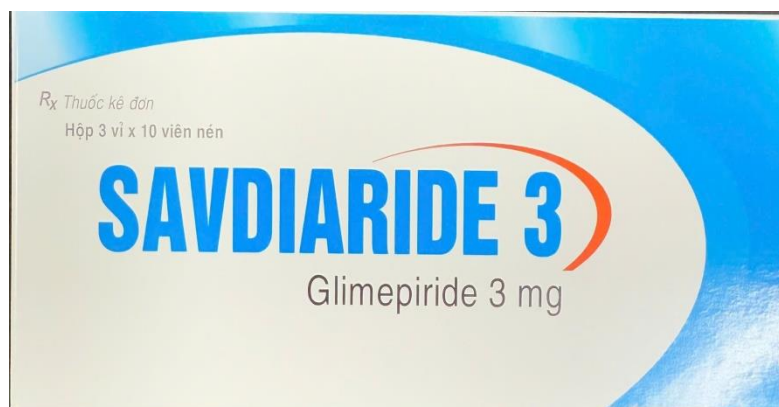
Dùng thuốc kéo dài vì có thể làm phát triển các vi khuẩn kháng nhau.

**Lưu ý khi dùng với phụ nữ có thai:** cần tránh uống thuốc ở những người mang thai ít nhất 3 tháng đầu, trừ trường hợp cần thiết do bác sĩ chỉ định.

**Phụ nữ đang cho con bú:** Thuốc có thể sử dụng cho phụ nữ đang cho con bú.

**Tài liệu tham khảo:** Trích từ hướng dẫn sử dụng thuốc **Vigentin 250mg/31.25mg.**

## Savdiaride 3



### 1. Hoạt chất:

Glimepirid..... 3mg

Tá dược vừa đủ 1 viên

**Dạng bào chế:** Viên nén

**2. Chỉ định:** Glimepirid được dùng để điều trị đái tháo đường không phụ thuộc insulin (đái tháo đường typ 2) ở người lớn khi không kiểm soát được glucose huyết bằng chế độ ăn, luyện tập và giảm cân.

### 3. Liều dùng và cách dùng:

*Người lớn:*

Liều dùng tùy thuộc glucose huyết, đáp ứng và dung nạp thuốc của người bệnh. Nên dùng liều thuốc thấp nhất mà đạt được mức glucose huyết mong muốn.

Liều khởi đầu nên là 1 mg/ngày. Sau đó, cứ mỗi 1 – 2 tuần, nếu chưa kiểm soát được glucose huyết, thì tăng liều thêm 1 mg/ngày, cho đến khi kiểm soát được glucose huyết. Liều tối đa của glimepirid là 8 mg/ngày. Thông thường, người bệnh đáp ứng với liều 1 – 4 mg/ngày, ít khi dùng đến 6 hoặc 8 mg/ngày. Liều cao hơn 4 mg/ngày chỉ có kết quả tốt hơn ở một số trường hợp đặc biệt.

*Trẻ em (<18 tuổi):*

Độ an toàn và hiệu quả của glimepirid đối với trẻ em dưới 18 tuổi chưa được xác định.

**Cách dùng:** Dùng đường uống.

### 4. Chống chỉ định:

Người mẫn cảm với Glimepirid, các sulfonylurê khác, các dẫn chất sulfamid hoặc bất cứ thành phần nào của thuốc.

Đái tháo đường phụ thuộc insulin (đái tháo đường typ 1).

Hôn mê do đái tháo đường.

Nhiễm toan ceton.

Suy gan hoặc suy thận nặng.

## 5. Tương tác thuốc:

Các thuốc làm tăng tác dụng hạ glucose huyết của Glimepirid như insulin, các thuốc khác làm hạ glucose huyết, cloramphenicol, dẫn chất coumarin, cyclophosphamid, disopyramid, ifosfamid, thuốc ức chế MAO (monoamine oxidase), các salicylat, thuốc chống viêm không steroid (acid para-aminosalicylic, Phenylbutazon, oxyphenbutazon, azapropazon), probenecid, miconazol, các quinolon, các Sulfonamid, thuốc ức chế enzym chuyển, các Steroid đồng hoá và nội tiết tố sinh dục nam

Các thuốc làm giảm tác dụng hạ glucose huyết của Glimepirid như các thuốc lợi tiểu, đặc biệt là thuốc lợi tiểu thiazid, corticosteroid, diazoxid, catecholamin và các thuốc cường giao cảm khác, glucagon, acid nicotinic (liều cao), estrogen và thuốc tránh thai có estrogen, progestatin, phenothiazin, phenytoin, hormon tuyến giáp, rifampicin.

## 6. Tác dụng phụ

*Thường gặp, ADR > 1/100*

Thần kinh: Hoa mắt, chóng mặt, nhức đầu.

Tiêu hoá: Buồn nôn, nôn, cảm giác đầy tức ở vùng thượng vị, đau bụng, ỉa chảy.

Mắt: Khi bắt đầu dùng, thường có rối loạn thị giác tạm thời, do sự thay đổi về mức glucose huyết.

*Ít gặp, 1/1000 < ADR < 1/100*

Da: Phản ứng dị ứng hoặc giả dị ứng, mẩn đỏ, mề đay, ngứa.

*Hiếm gặp, ADR < 1/1000*

Gan: Tăng enzym gan, vàng da, suy giảm chức năng gan.

Máu: Giảm tiểu cầu nhẹ hoặc nặng, thiếu máu tan huyết, giảm hồng cầu, giảm bạch cầu, mất bạch cầu hạt.

Mạch: Viêm mạch máu dị ứng.

Da: Nhạy cảm với ánh sáng.

## 7. Chú ý đề phòng:

Glimepirid cũng như các sulfonylure khác có thể gây tụt glucose huyết. Người bệnh dinh dưỡng kém, suy thượng thận, suy gan, suy tuyến yên, đặc biệt là suy thận rất dễ bị tụt glucose huyết khi dùng glimepirid.

**Lưu ý khi dùng với phụ nữ có thai và cho con bú:** Không sử dụng.

**Tài liệu tham khảo:** Trích tờ hướng dẫn sử dụng thuốc **Savdiaride 3**.



### 1. Hoạt chất:

Aspirin ..... 75mg

Clopidogrel (dưới dạng Clopidogrel bisulfat) .....75mg

Tá dược vừa đủ 1 viên

**Dạng bào chế:** Viên nén bao phim.

**2. Chỉ định:** Phòng ngừa thứ phát do xơ vữa động mạch ở bệnh nhân người lớn đã dùng cả clopidogrel và aspirin riêng lẻ. Đây là sản phẩm kết hợp cố định để tiếp tục điều trị trong:

Hội chứng mạch vành cấp không có ST chênh lên (đau thắt ngực không ổn định hay nhồi máu cơ tim không có sóng Q) bao gồm bệnh nhân đã đặt stent mạch vành.

Nhồi máu cơ tim cấp với ST chênh lên ở bệnh nhân đã điều trị huyết khối tim mạch.

### 3. Liều dùng và cách dùng:

**Liều dùng:** Nên uống 1 viên/ngày.

Hội chứng mạch vành cấp không có ST chênh lên (đau thắt ngực không ổn định hay nhồi máu cơ tim không có sóng Q) bao gồm bệnh nhân đã đặt stent mạch vành thời gian điều trị tối ưu chưa được thiết lập.

Dữ liệu nghiên cứu lâm sàng trong 12 tháng cho thấy, thuốc có tác dụng tối ưu nhất trong 3 tháng.

Nhồi máu cơ tim cấp với ST chênh lên ở bệnh nhân đã điều trị huyết khối tim mạch: việc điều trị nên bắt đầu càng sớm càng tốt sau khi có triệu chứng và tiếp tục trong ít nhất 4 tuần. Lợi ích của việc dùng phối hợp này sau hơn 4 tuần chưa được thiết lập.

**Cách dùng:** Dùng đường uống.

### 4. Chống chỉ định:

- Quá mẫn với clopidogrel, aspirin hay bất kỳ thành phần nào của thuốc
- Suy gan nặng.

- Chảy máu bệnh lý như loét dạ dày tá tràng hay xuất huyết nội sọ.
- Thuốc có sự hiện diện của aspirin nên phải chống chỉ định với các trường hợp:

+ Quá mẫn với thuốc kháng viêm không steroid (NSAIDs), hen suyễn, viêm mũi, bệnh polyp mũi.

+ Bệnh nhân có các bệnh dưỡng bào trước đó, trong đó việc sử dụng aspirin có thể gây phản ứng quá mẫn (bao gồm sốc tuần hoàn kèm theo đỏ bừng mặt, hạ huyết áp, nhịp tim nhanh và nôn mửa).

+ Suy thận nặng (độ thanh thải creatinin < 30 ml/phút)

+ Phụ nữ có thai ở 3 tháng cuối thai kỳ.

### **5. Tương tác thuốc:**

Dùng chung clopidogrel với thuốc NSAID có thể làm tăng nguy cơ loét dạ dày và chảy máu đường ruột. Tăng nguy cơ chảy máu khi dùng chung với coumarin, agatrobán, dasatinib, heparin, ginkgo biloba và iloprost.

Tương tác của aspirin với warfarin làm tăng nguy cơ chảy máu; methotrexat, thuốc hạ glucose máu sulphonylurea, phenytoin, acid valproic làm tăng nồng độ thuốc này trong huyết thanh và tăng độc tính.

### **6. Tác dụng phụ**

Xuất huyết, tăng thời gian chảy máu, đau bụng, rối loạn tiêu hóa, viêm dạ dày, táo bón, ngoại ban và các rối loạn da khác. Giảm bạch cầu, giảm tiểu cầu, mệt mỏi, mất ngủ, bồn chồn, đau gáy, sốc phản vệ, có thể gây suy giảm chức năng gan, thận, co thắt phế quản, khó thở...

Thông báo cho thầy thuốc các tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc.

### **7. Chú ý đề phòng:**

Thuốc làm tăng nguy cơ chảy máu do chấn thương, phẫu thuật hoặc các bệnh lý khác. Nên ngưng thuốc trước khi phẫu thuật 7 ngày. Kinh nghiệm điều trị cho bệnh nhân bị bệnh gan nặng kèm theo còn hạn chế, nên thận trọng dùng thuốc cho những bệnh nhân này.

Cần thận trọng khi điều trị đồng thời với thuốc chống đông máu hoặc khi có nguy cơ chảy máu khác. Không kết hợp với các thuốc kháng viêm không steroid và các glucocorticoid. Khi điều trị cho người bị suy tim nhẹ, bệnh thận hoặc bệnh gan, đặc biệt khi dùng đồng thời với thuốc lợi tiểu, cần quan tâm xem xét cẩn thận nguy cơ giữ nước và nguy cơ giảm chức năng thận.

**Lưu ý khi dùng với phụ nữ có thai và cho con bú:** Tuân theo chỉ định từ bác sĩ. Chỉ nên dùng thuốc khi lợi ích vượt trội nguy cơ có thể xảy ra.

**Tài liệu tham khảo:** Trích tờ hướng dẫn sử dụng thuốc **Kaclocide**.

### **Uprofen 200**



### 1. Hoạt chất:

Ibuprofen .....200mg

Tá dược vừa đủ 1 viên

**Dạng bào chế:** Viên nén bao phim.

### 2. Chỉ định:

Giảm đau từ nhẹ đến trung bình như đau đầu, đau răng.

Đau bụng kinh nguyên phát

Sốt

### 3. Liều dùng và cách dùng:

#### Liều dùng:

*Đau và sốt nhẹ đến trung bình*

Người lớn và thanh thiếu niên có cân nặng  $\geq 40$ kg (từ 12 tuổi trở lên)

200-400mg uống một liều duy nhất hoặc chia 3-4 lần/ ngày, mỗi lần cách nhau 6 giờ. Liều dùng trong chứng đau nửa đầu nên là 400mg uống một liều duy nhất, nếu cần chia 400mg thành các liều cách nhau 6 giờ.

Liều tối đa hằng ngày không quá 1200mg.

*Đau bụng kinh nguyên phát*

Người lớn và thanh thiếu niên có cân nặng  $\geq 40$ kg (từ 12 tuổi trở lên)

200-400mg uống 1-3 lần/ ngày, mỗi lần cách nhau 6 giờ. Liều tối đa hằng ngày không quá 1200mg.

Không nên dùng Ibuprofen cho trẻ em dưới 12 tuổi.

**Cách dùng:** Dùng đường uống.

### 4. Chống chỉ định:

Quá mẫn với các thành phần của Ibuprofen STELLA 200mg

Tiền sử quá mẫn với acetylsalicylic acid hoặc các NSAIDs khác

Xuất huyết mạch máu não hoặc khu vực khác

Tiền sử chảy máu (xuất huyết) hoặc thủng đường tiêu hóa do thuốc NSAID

Người mang thai 03 tháng cuối

Suy gan nặng

Tiền sử hoặc đang bị viêm loét hoặc chảy máu dạ dày tái phát

Suy thận nặng

Rối loạn tạo máu

Suy tim nặng

Mất nước

Trẻ em dưới 12 tuổi

### **5. Tương tác thuốc:**

Ibuprofen sử dụng chung với warfarin, aspirin gây chảy máu dạ dày.

Ibuprofen làm tăng nồng độ huyết tương của lithi lên 12 – 67% và giảm thải trừ lithi qua thận.

Sử dụng đồng thời corticoid và thuốc chống viêm không steroid (ibuprofen) làm tăng nguy cơ loét dạ dày.

Ibuprofen làm tăng độc tính của methotrexat.

Ibuprofen có thể làm giảm tác dụng bài xuất natri niệu của furosemid và các thuốc lợi tiểu.

Ibuprofen có thể làm tăng nồng độ digoxin huyết tương.

### **6. Tác dụng phụ**

Toàn thân: sốt, mỏi mệt.

Tiêu hóa: chướng bụng, buồn nôn, nôn.

Thần kinh trung ương: nhức đầu, hoa mắt chóng mặt, bồn chồn.

Da: mẩn ngứa, ngoại ban.

### **7. Chú ý đề phòng:**

Cần thận trọng khi dùng ibuprofen đối với người cao tuổi.

Rối loạn thị giác như nhìn mờ là dấu hiệu chủ quan và có liên quan đến tác dụng có hại của thuốc nhưng sẽ hết khi ngừng dùng ibuprofen.

Cần theo dõi chức năng gan thường xuyên khi sử dụng ibuprofen lâu dài.

**Lưu ý khi dùng với phụ nữ có thai và cho con bú:** Tuân theo chỉ định từ bác sĩ. Chỉ nên dùng thuốc khi lợi ích vượt trội nguy cơ có thể xảy ra.

**Tài liệu tham khảo:** Trích từ hướng dẫn sử dụng thuốc **Uprofen 200**.

**Fortraget inhaler**



### 1. Hoạt chất:

Budesonide .....200mcg

Formoterol fumarat dihydrat.....6mcg

**Quy cách:** Hộp 1 bình xịt 120 liều

**Dạng bào chế:** Thuốc phun mù hệ hỗn dịch để hít qua đường miệng.

### 2. Chỉ định:

Budesonide + Formoterol được chỉ định trong điều trị thường xuyên bệnh hen (suyễn).

Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD).

### 3. Liều dùng và cách dùng:

#### Liều dùng:

Người lớn và trẻ em trên 12 tuổi: Thường dùng 1 - 2 liều hít/lần, 2 lần/ngày.

**Cách dùng:** Sử dụng bằng cách hít.

### 4. Chống chỉ định:

Bệnh nhân mẫn cảm với bất kỳ thành phần nào của thuốc.

### 5. Tương tác thuốc:

Thuốc ức chế beta (như propranolol) làm giảm hiệu quả giãn phế quản của Formoterol.

Thuốc steroid khác (như prednisolone) tăng nguy cơ tác dụng phụ corticosteroid như nhiễm trùng nấm miệng.

Thuốc chống loạn nhịp tim (như digoxin) có thể làm tăng nguy cơ loạn nhịp tim.

Thuốc lợi tiểu (như furosemide) có thể làm giảm kali trong máu, tăng nguy cơ rối loạn nhịp tim.

Thuốc ức chế P450 (như ketoconazole) có thể làm tăng nồng độ Budesonide, gây tác dụng phụ.

## **6. Tác dụng phụ**

**Đau đầu:** Một tác dụng phụ khá phổ biến khi sử dụng Fortraget.

**Run rẩy hoặc nhịp tim nhanh:** Do tác dụng giãn phế quản của Formoterol, có thể gây run tay hoặc tăng nhịp tim.

## **7. Chú ý đề phòng:**

**Kiểm soát huyết áp:** Formoterol có thể làm tăng huyết áp. Kiểm tra huyết áp định kỳ nếu sử dụng lâu dài.

**Tình trạng tim mạch:** Thận trọng nếu bạn có bệnh tim, vì Formoterol có thể gây loạn nhịp tim.

**Trẻ em và người lớn tuổi:** Cần tham khảo ý kiến bác sĩ trước khi sử dụng cho trẻ em hoặc người cao tuổi.

**Lưu ý khi dùng với phụ nữ có thai và cho con bú:** Thận trọng khi sử dụng cho phụ nữ mang thai và cho con bú. **Tài liệu tham khảo:** Trích từ hướng dẫn sử dụng thuốc **Fortraget inhaler**

## Dũ thương linh



### 1. Hoạt chất:

|                      |          |
|----------------------|----------|
| Thỏ miết trùng.....  | 25,0 mg. |
| Hồng Hoa.....        | 50,0 mg. |
| Tự nhiên đồng.....   | 12,5 mg. |
| Long Não.....        | 5,0 mg.  |
| Hạt dưa chuột.....   | 50,0 mg. |
| Tục đoạn.....        | 25,0 mg. |
| Tam thất.....        | 75,0 mg. |
| Đương Quy .....      | 37,5 mg. |
| Cao Lạc tân phụ..... | 20,0 mg. |

Tá dược vừa đủ 1 viên

**Dạng bào chế:** Viên nang cứng

### 2. Chỉ định:

- Vết thương, các vết bầm tím, sưng và đau cơ, xương.
- Hỗ trợ điều trị gãy xương.

### 3. Liều dùng và cách dùng:

**Liều dùng:** Mỗi ngày sử dụng 3 lần, mỗi lần uống từ 4 đến 5 viên.

**Cách dùng:** Uống thuốc với nước ấm hoặc nước đun sôi để nguội và sử dụng thuốc sau bữa ăn 30 phút.

### 4. Chống chỉ định:

Chống chỉ định cho người bệnh bị mẫn cảm với bất kì thành phần nào có trong thuốc.

Thuốc không được sử dụng cho phụ nữ đang mang thai.

**5. Tương tác thuốc:**

Chưa có báo cáo.

**6. Tác dụng phụ**

Chưa có thông tin.

**7. Chú ý đề phòng:**

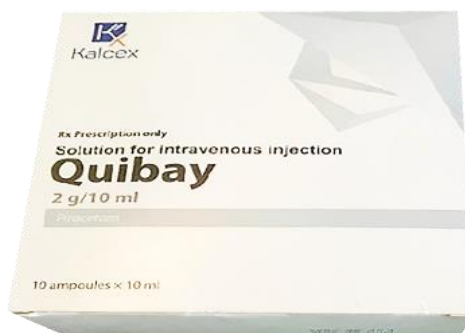
Chưa có thông tin.

**Lưu ý khi dùng với phụ nữ có thai:** Không sử dụng.

**Phụ nữ đang cho con bú:** Dùng theo chỉ dẫn của bác sĩ.

**Tài liệu tham khảo:** Trích từ hướng dẫn sử dụng **Dũ thương linh**.

## Quibay



### 1. Hoạt chất:

- Piracetam ..... 2g/10ml
- Tá dược: Natri acetat, acid acetic, nước pha tiêm

**Dạng bào chế:** ống

### 2. Chỉ định:

**ĐƯỢC QUỸ BẢO HIỂM Y TẾ THANH TOÁN** khi: Điều trị giật rung cơ có nguồn gốc vỏ não

### 3. Liều dùng và cách dùng:

**Liều dùng:** Liều khởi đầu: 7,2 g/ngày và được tăng thêm 4,8g cho mỗi 3-4 ngày, chia làm 2-3 lần. tối đa 24g/ngày

**Cách dùng:** Tiêm bắp, tiêm tĩnh mạch hoặc truyền tĩnh mạch

### 4. Chống chỉ định:

- Suy thận nặng (ClCr < 20 ml/phút)
- Bệnh Huntington
- Xuất huyết não
- Phụ nữ có thai và cho con bú
- Trẻ em dưới 8 tuổi

### 5. Tương tác thuốc:

- Tăng nguy cơ kích thích thần kinh khi dùng với: Hormone tuyến giáp (T3, T4)
- Tăng tác dụng chống đông: Warfarin
- Có thể tiếp tục dùng cùng thuốc chống động kinh

### 6. Tác dụng phụ

- Thường gặp: Mệt mỏi, buồn nôn, tiêu chảy, đau bụng

- Ít gặp: Kích thích, mất ngủ, đau đầu, chóng mặt

- Hiếm gặp: Dị ứng, rối loạn tâm thần

### **7. Chú ý đề phòng:**

- Nguy cơ: Đào thải qua thận → cần chỉnh liều ở bệnh nhân suy thận, theo dõi creatinin máu

- Thận trọng: Người cao tuổi, bệnh nhân rối loạn đông máu

**Lưu ý khi dùng với phụ nữ có thai và cho con bú:** Không sử dụng

**Tài liệu tham khảo:** Trích tờ hướng dẫn sử dụng thuốc **QUIBAY**

## Atilene



### 1. Hoạt chất:

- Alimemazin tartrat ..... 0,5 mg/ ml ( 5ml)
- Tá dược: Glycerol, sorbitol, methyl paraben, propyl paraben, hương liệu...

**Dạng bào chế:** Dung dịch uống

### 2. Chỉ định:

- Điều trị triệu chứng dị ứng: Viêm mũi dị ứng, hắt hơi, sổ mũi, mày đay, ngứa

- Tiền mê trước phẫu thuật

### 3. Liều dùng và cách dùng:

#### Liều dùng:

- **Người lớn:** Uống 4 ống/ lần, ngày 2–3 lần
- Trẻ em trên 2 tuổi: Uống 1-2 ống/ lần, ngày 3–4 lần

**Cách dùng:** Dùng đường uống. Nên dùng buổi tối nếu gây buồn ngủ

### 4. Chống chỉ định:

- Quá mẫn với alimemazin hoặc thuốc kháng histamin
- Glaucoma góc đóng
- Bí tiểu do phì đại tuyến tiền liệt
- Trẻ em dưới 2 tuổi

### 5. Tương tác thuốc:

- Rượu, thuốc an thần → tăng tác dụng ức chế thần kinh
- Thuốc kháng cholinergic → tăng tác dụng phụ
- Thuốc hạ huyết áp → tăng nguy cơ hạ huyết áp

## 6. Tác dụng phụ

- Thường gặp: Buồn nôn, khô miệng
- Ít gặp: Táo bón, chóng mặt, hạ huyết áp tư thế
- Hiếm gặp: Rối loạn vận động, kích thích

## 7. Chú ý đề phòng:

- Nguy cơ: Gây buồn ngủ → không lái xe, vận hành máy móc
- Thận trọng: Người cao tuổi, hen phế quản, Parkinson

**Lưu ý khi dùng với phụ nữ có thai** Chưa có đủ dữ liệu an toàn → chỉ dùng khi thật cần thiết.

**Phụ nữ cho con bú:** Không nên dùng hoặc cần cân nhắc kỹ do thuốc có thể bài tiết qua sữa

**Tài liệu tham khảo:** Trích tờ hướng dẫn sử dụng thuốc **ATILENE**

## Bivelox I.V. 5mg/ml



### 1. Hoạt chất:

- Levofloxacin.....5mg/ml( dưới dạng levofloxacin hemihydrat 512,46mg)
- Tá dược: Natri clorid, Acid hydrochloric đặc, Nước cất pha tiêm. vừa đủ 50ml

**Dạng bào chế:** Dung dịch tiêm truyền

### 2. Chỉ định:

- Viêm phổi mắc phải cộng đồng.
- Đợt cấp viêm phế quản mạn
- Viêm xoang cấp
- Nhiễm khuẩn da và mô mềm.
- Nhiễm khuẩn đường tiết niệu có biến chứng (kể cả viêm thận-bể thận).
- Viêm tuyến tiền liệt, nhiễm khuẩn mạn tính.
- Dự phòng sau khi phơi nhiễm và điều trị triệt để bệnh than

### 3. Liều dùng và cách dùng:

**Liều dùng:**

| Chỉ định                  | Liều dùng | Số lần/ngày | Thời gian điều trị |
|---------------------------|-----------|-------------|--------------------|
| Viêm phổi cộng đồng       | 500 mg    | 1-2 lần     | 7 – 14 ngày        |
| Viêm xoang cấp            | 500 mg    | 1 lần       | 10 – 14 ngày       |
| Đợt cấp viêm phế quản mạn | 500 mg    | 1 lần       | 7 – 10 ngày        |
| Nhiễm khuẩn tiết niệu     | 500 mg    | 1 lần       | 7 – 10 ngày        |

| Chỉ định                 | Liều dùng | Số lần/ngày | Thời gian điều trị |
|--------------------------|-----------|-------------|--------------------|
| Viêm tuyến tiền liệt     | 500 mg    | 1 lần       | ~28 ngày           |
| Nhiễm khuẩn da và mô mềm | 500 mg    | 1–2 lần     | 7 – 14 ngày        |

**Hiệu chỉnh liều ở bệnh nhân suy thận (ClCr ≤ 50 ml/phút):**

| Độ thanh thải creatinin (ml/phút) | Điều chỉnh liều                                   |
|-----------------------------------|---|
| 20 – 49                           | Giảm liều hoặc kéo dài khoảng cách dùng           |
| < 20                              | Giảm liều đáng kể, dùng theo hướng dẫn chuyên môn |

**Cách dùng:** Truyền tĩnh mạch chậm

Thời gian truyền: ≥ 30 phút (250 mg) và ≥ 60 phút (500 mg)

**4. Chống chỉ định:**

- Quá mẫn với levofloxacin hoặc quinolon
- Tiền sử bệnh gân do quinolon
- Động kinh
- Trẻ em và thanh thiếu niên (<18 tuổi)
- Phụ nữ có thai và cho con bú

**5. Tương tác thuốc:**

- NSAIDs: tăng nguy cơ co giật
- Warfarin: tăng nguy cơ chảy máu
- Antacid (Mg, Al), sucralfat: giảm hấp thu
- Cyclosporin: kéo dài thời gian bán thải
- Thuốc kéo dài QT: tăng nguy cơ loạn nhịp

**6. Tác dụng phụ**

- Thường gặp: Buồn nôn, tiêu chảy, đau đầu, chóng mặt
- Ít gặp: Mất ngủ, tăng men gan, phát ban
- Hiếm gặp: Viêm gân, đứt gân, kéo dài QT, loạn nhịp, phản vệ, Stevens-Johnson, hạ/tăng đường huyết, co giật.

**7. Chú ý đề phòng:**

- Nguy cơ:
- + Nguy cơ viêm gân, đứt gân (đặc biệt người cao tuổi, dùng corticoid)

+ Nguy cơ kéo dài QT → loạn nhịp tim

+ Có thể gây co giật

+ Nguy cơ viêm đại tràng giả mạc (*C. difficile*)

- Thận trọng: Suy thận → chỉnh liều; Người cao tuổi; Thiếu men G6PD (nguy cơ tan máu); Rối loạn thần kinh trung ương; Theo dõi đường huyết.

**Lưu ý khi dùng với phụ nữ có thai và cho con bú** Chống chỉ định

**Tài liệu tham khảo:** Trích từ hướng dẫn sử dụng thuốc **Bivelox I.V. 5mg/ml**