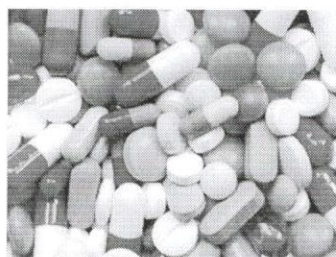


Tháng 3
2019

BỆNH VIỆN ĐK HUYỆN XÍN MÀN
KHOA DƯỢC - TBYT



THÔNG TIN THUỐC



TỔ THÔNG TIN THUỐC
(Lưu hành nội bộ)

OXACILIN 1G

1. Dược lý và cơ chế tác dụng

- Oxacilin là một kháng sinh bán tổng hợp. Dựa vào phổ kháng khuẩn, thuốc được phân vào nhóm penicilin đề kháng với men penicilinase

- Cơ chế kháng khuẩn: ức chế tổng hợp vách tế bào vi khuẩn.

- Phổ kháng khuẩn: Cầu khuẩn Gram dương hiếu khí, trực khuẩn gram âm và một số cầu khuẩn Gram âm hiếu khí. Oxacilin có tác dụng trên các chủng *Staphylococcus aureus* tiết penicilinase và không tiết penicilinase, *S.epidermidis*, *s.pyogenes* (*streptococcus* beta tan máu nhóm A), *S.agalactiae* (*streptococcus* nhóm B), *streptococcus* nhóm C và G.

Đề kháng thuốc: Thuốc không có tác dụng đối với trực khuẩn kỵ khí, vi khuẩn Gram âm, mycobacteria, mycoplasma, rickettsia, nấm, virus, *Enterococcus*.

- Dược động học:

- Oxacilin hấp thu nhanh chóng qua đường tiêm bắp. Ở người lớn khỏe mạnh với chức năng thận bình thường, sau liều tiêm bắp 250mg hoặc 500mg oxacilin, nồng độ đỉnh của thuốc trong huyết thanh đạt được tương ứng 5,3mcg/ml hoặc 10,9mcg/ml trong vòng 30 phút. Ở người lớn khỏe mạnh, sau liều tiêm tĩnh mạch 500mg, nồng độ đỉnh của thuốc trong huyết thanh đạt được trung bình là 52-63 mcg/ml.
- Oxacilin được phân bố vào hoạt dịch, màng phổi, màng tim và dịch cổ trướng. Thuốc còn được phân bố vào xương, phổi, đàm và mật. Thể tích phân bố của oxacilin là 0.39 – 0.43l/kg. Chỉ một lượng nhỏ oxacilin xuất hiện trong dịch não tủy. 89%-94% oxacilin liên kết với protein huyết thanh. Thuốc qua được nhau thai và phân bố vào sữa mẹ.
- Oxacilin được chuyển hóa thành dạng hoạt động và dạng bất hoạt. Oxacilin và các chất chuyển hóa của nó được nhanh chóng thải trừ trong nước tiểu qua ống thận và lọc cầu thận. Thời gian bán thải trong huyết thanh ở người lớn có chức năng thận bình thường khoảng 0.3-0.8 giờ và kéo dài ở trẻ sơ sinh hoặc bệnh nhân suy thận.

2. Chỉ định

Oxacilin được chỉ định điều trị các trường hợp nhiễm khuẩn nặng do tụ cầu đã kháng benzylopenicilin như:

- Viêm xương- tủy, viêm khớp.
- Viêm màng trong tim.
- Nhiễm khuẩn huyết.
- Viêm màng não do nhiễm khuẩn.

- Các nhiễm khuẩn có liên quan tới đặt ống thông nội mạch.
- Nhiễm khuẩn đường hô hấp trên và dưới.
- Viêm da và cấu trúc da, các vết bỏng nhiễm khuẩn.
- Viêm đường tiết niệu.

Chỉ dùng Oxacilin trong những trường hợp đã xác định vi khuẩn sinh penicilinase còn nhạy cảm với thuốc.

Không được dùng oxacilin để điều trị nhiễm khuẩn do các tụ cầu kháng methicilin.

3. Liều dùng

a. Đường dùng

- Tiêm bắp sâu: tiêm sâu vào khối cơ lớn (như cơ mông) để tránh tổn thương dây thần kinh hông
- Tiêm tĩnh mạch chậm trong 10 phút
- Tiêm truyền tĩnh mạch

b. Liều dùng:

- Người lớn:
 - + Nhiễm khuẩn do tụ cầu: Trường hợp nhẹ liều dùng là 250-500mg mỗi 4-6 giờ. Trường hợp nặng liều dùng là 1g mỗi 4-6 giờ.
 - + Điều trị viêm tủy xương cấp hoặc mãn liều dùng là 1,5-2g mỗi 4 giờ
 - + Điều trị viêm nội mạc van tim do tụ cầu tiết penicilinase trên van gốc liều dùng là 20 mỗi 4 giờ trong vòng 4-6 tuần.
 - + Điều trị nhiễm khuẩn huyết hoặc viêm màng não do tụ cầu gây ra liều dùng là 1-2g mỗi 4 giờ.
- Trẻ em
 - + Trẻ em từ 40kg trở lên: Liều dùng như người lớn.
 - + Trẻ em dưới 40kg.
 - . Nhiễm khuẩn do tụ cầu: Trường hợp nhẹ liều dùng trung bình 50mg/kg/ngày chia làm 3-4 lần. Trường hợp nặng liều dùng trung bình 100-200mg/kg/ngày chia làm 3-4 lần.
 - + Viêm màng não do tụ cầu gây ra:
 - . Trẻ sơ sinh dưới 2kg: 25-50mg/kg mỗi 12 giờ trong tuần đầu sau sinh. Liều tiếp theo 50mg/kg mỗi 8 giờ.
 - . Trẻ sơ sinh từ 2kg trở lên: 50mg/kg mỗi 8 giờ trong tuần sau khi sinh. Liều tiếp theo 50mg/kg mỗi 6 giờ.
- Bệnh nhân suy thận: Cần giảm liều cho những bệnh nhân có độ thanh thải creatinin < 10ml/phút.

4. Tương kỵ

Hỗn hợp các kháng sinh nhóm beta-lactam với các aminoglycosid làm mất tác dụng của betalactam, giảm nồng độ aminoglycosid trong huyết thanh. Do vậy, không dùng đồng thời oxacilin với các kháng sinh nhóm aminoglycosid. Nếu phải phối hợp trong điều trị, không nên dùng cùng thời điểm, không được pha trong cùng dung dịch tiêm. Cần phải pha tiêm riêng rẽ các loại thuốc này.

5. Thận trọng

- Phụ nữ có thai: tính an toàn khi dùng thuốc cho phụ nữ có thai chưa được xác định. Do đó oxacilin chỉ dùng cho phụ nữ mang thai khi thật cần thiết và cân nhắc giữa lợi ích cho người mẹ với sự nguy hiểm cho bào thai.

- Phụ nữ đang cho con bú: Thuốc bài tiết qua sữa mẹ nên phải cân nhắc khi dùng thuốc cho phụ nữ đang cho con bú.

6. Tương tác thuốc

- Aminoglycosid làm tăng tác dụng kháng khuẩn của oxacilin trên các chủng staphylococcus aureus tiết penicilinase và không tiết penicilinase.

- Probenecid làm giảm bài tiết oxacilin ở ống thận vì thế làm tăng và kéo dài nồng độ của oxacilin trong huyết tương.

- Penicilin có thể làm giảm hiệu lực của thuốc tránh thai đường uống.

- Dùng đồng thời liều lớn các penicilin tiêm tĩnh mạch có thể làm tăng tác dụng của các thuốc chống đông máu.

7. Chống chỉ định.

- Mẫn cảm với penicilin hoặc cephalosporin