BỆNH VIỆN UNG BƯỚU THANH HÓA

KHOA DƯỢC – VTYT

BẢN THÔNG TIN THUỐC
"CHỈ ĐỊNH, LIỀU DÙNG CỦA CÁC THUỐC CÓ THÀNH PHẦN CORTICOID ĐANG SỬ DỤNG TRONG BỆNH VIỆN"

Thanh Hóa, tháng 3 năm 2023

Lời mở đầu

Corticoid là nhóm thuốc được chỉ định trong nhiều bệnh lý khác nhau do có tác dụng chống viêm, chống dị ứng, ức chế miễn dịch. Vì thuốc thường làm giảm nhanh các triệu chứng nên việc lạm dụng corticoid là hiện tượng khá phổ biến.Với chuyên ngành là điều trị các bệnh ung bướu, việc sử dụng Corticoid trong điều trị ở bệnh viện ung bướu tỉnh Thanh Hóa là điều không thể tránh khỏi.

Hiện nay, bệnh viện đang sử dụng 5 biệt dược có thành phần corticoid gồm có: Dexamethasone 4mg và Depaxan có hoạt chất là Dexamethason; ID-Arsolone 4mg, Vinsolon và Solu Medrol 40mg có hoạt chất là Methylprednisolon . Tổ thông tin thuốc Khoa Dược VTYT làm bài thông tin thuốc này nhằm mục đích tổng hợp lại cũng như so sánh chỉ định, liều dùng của các thuốc corticoid để các bác sĩ có thể chỉ định cũng như sử dụng thuốc cho bệnh nhân chính xác và hiệu quả hơn.

Trong quá trình biên soạn không thể tránh khỏi sai sót. Chúng tôi rất mong sự góp ý của quý đồng nghiệp để lần tái bản sau hoàn thiện hơn. Mọi thông tin xin liên hệ về Tổ DLS – Thông tin thuốc Khoa Dược -VTYT.

Xin chân thành cảm ơn!

Biên soạn: Tổ Thông tin thuốc – Dược lâm sàng

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG CÁC THUỐC CORTICOID

STT	Tên thuốc, hàm lượng	Tên hoạt chất	Đơn vị tính	Chỉ định	Liều dùng
1	Depaxan và Dexamethason 4mg	Dexamethaxon	Ống	Sốc do xuất huyết, chấn thương, phẫu thuật hoặc nhiễm khuẩn	1,67 – 5 mg/kg thể trọng và tiêm nhắc lại trong 2-6 giờ nếu cần. Sau khi tiêm tĩnh mạch có thể truyền tĩnh mạch liên tục 2,5mg/kg thể trọng mỗi 24 giờ, điều trị tối đa 48-72 giờ
				Phù não liên quan đến bệnh u não	Liều ban đầu 8,3 mg tiêm tĩnh mạch, tiếp theo tiêm bắp 3,3mg mỗi 6 giờ cho đến khi triệu chứng giảm. Phải giảm liều sau 2-4 ngày và tiếp tục giảm trong 5-7 ngày
				Phù não liên quan đến tính mạng	Phác đồ điều trị với liều cao với liều ban đầu 41,6mg với người lớn và 16,7-20,8mg ở trẻ em. Sau đó giảm liều dần dần trong các ngày tiếp theo
				Bệnh viêm khớp và mô mềm như viêm khớp dạng thấp	Liều thay đổi tùy vào mức độ viêm. Có thể tiêm lặp lại từ 3-5 ngày/lần đến mỗi 2-3 tuần/lần. Tùy theo vị trí tiêm có các liều dùng như sau: - Khớp lớn: 1,7mg – 3,3mg - Khớp nhỏ: 667mcg – 0,8mg - Bao hoạt dịch: 1,6mg – 2,5mg - Bao gân: 333mcg – 0,8mg - Mô mềm: 1,7mg – 5mg - Hạch: 0,8mg – 1,7mg
				Các chỉ định khác như điều trị ngắn ngày dị ứng cấp tính, hen phế quản, bệnh huyết thanh	Liều thường nằm trong khoảng 0,4 – 20mg mỗi ngày. Giảm liều dần khi kết thúc điều trị
2	ID-Arsolone 4mg	Methylprednisolon	Viên	Dị ứng (viêm da tiếp xúc)	24mg ngày đầu, sau đó giảm dần mỗi ngày 4mg trong 6 ngày
				Hen	+ Trẻ em hơn 4-11 tuổi có ít nhất 3 đợt hen nặng/năm: dùng liều 1 - 2mg/ngày (tối đa 60mg) + Người lớn có ít nhất 2 đợt hen nặng/ năm: dùng liều 40-60mg/ngày uống 1-2 lần. Một khi hen đã được kiểm soát cần giảm liều.
				Một số chỉ định khác	Liều khởi đầu hàng ngày: - Viêm khớp dạng thấp: 4-16mg tùy mức độ - Viêm da cơ toàn thân: 48mg - Lupus ban đỏ hệ thống: 20-100mg - Thấp tim cấp: 48mg

STT	Tên thuốc, hàm lượng	Tên hoạt chất	Đơn vị tính	Chỉ định	Liều dùng
					- Bệnh về mắt: 12-40mg - Rối loạn huyết học và bệnh bạch cầu: 16-100mg - U lympho ác tính: 16-100mg - Viêm loét đại tràng: 16-60mg - Viêm ruột: 48mg (giai đoạn cấp tính) - Bệnh sarcoid phổi: 32-48mg uống cách ngày - Đau cơ dạng thấp: 64mg
3	Vinsolon và Solu-Medrol 40mg	Methylpredniso lon	Lọ	Bổ trợ khi đe dọa tính mạng	30mg/kg cân nặng, tiêm nhắc lại sau 4 - 6 giờ trong 48 giờ
				Rối loạn thấp khớp	1g/ngày trong 1-4 ngày hoặc 1g/tháng trong 6 tháng
				Lupus ban đỏ hệ thống	1g/ngày trong 3 ngày
				Xơ cứng nhiều chỗ	1g/ngày trong khoảng 3 hoặc 5 ngày
				Viêm tiểu cầu thận, viêm thận do lupus gây phù	30mg/kg cân nặng/2 ngày/lần trong 4 ngày hoặc 1g/ngày trong 3,5-7 ngày
				Ung thư giai đoạn cuối (để cải thiện chất lượng cuộc sống)	125mg/ngày trong 8 tuần
				Ngừa buồn nôn, nôn ở bệnh nhân ung thư đang hóa trị	250mg tối thiểu 5 phút trước khi hóa trị 1 giờ, nhắc lại khi thôi hóa trị
				Điều trị tổn hại tủy sống cấp tính	30mg/kg cân nặng trong 15 phút, nghỉ 45 phút sau đó: +Với bệnh nhân bắt đầu điều trị trong 3 giờ: truyền tĩnh mạch liên tục 5,4mg/kg cân nặng/giờ trong 23 giờ. + Ở bệnh nhân được điều trị trong 3-8 giờ đầu tiên: truyền tĩnh mạch 5,4mg/kg cân nặng/giờ trong 47 giờ.
				Bệnh nhân AIDS bị viêm phổi do Pneumocystis carinii	40mg mỗi 6 - 12 giờ trong vòng 72 giờ cho đến tối đa là 21 ngày hoặc kết thúc điều trị
				Tắc nghẽn phổi mãn tính (các đợt kịch phát)	0,5mg/kg cân nặng trong 6 giờ và dùng trong 72 giờ; hoặc 125mg mỗi 6 giờ cũng trong 72 giờ nhưng sau đó chuyển sang corticoid đường uống với liều giảm dần

STT	Tên thuốc, hàm lượng	Tên hoạt chất	Đơn vị tính	Chỉ định	Liều dùng
				Điều trị hỗ trợ cho các chỉ định khác như: lao màng não, bệnh giun xoắn, cấy ghép nội tạng,…	Liều khởi đầu có thể thay đổi từ 10 tới 500mg tiêm tĩnh mạch, tùy thuộc vào điều kiện lâm sàng. Các liều khởi đầu lên tới 250mg cần tiêm tĩnh mạch trong thời gian ít nhất 5 phút, còn nếu tiếp tục dùng liều cao hơn thì tiêm trong thời gian ít nhất là 30 phút, các liều tiếp theo có thể tiêm bắp hoặc tiêm tĩnh mạch theo các khoảng cách tùy theo đáp ứng của bệnh nhân và theo tình trạng lâm sàng

<u>Chú ý:</u> Các thuốc corticoid phải dùng liều nhỏ nhất, có hiệu quả trong thời gian điều trị ngắn nhất có thể và phải thường xuyên xem lại liều dùng để có thể điều chỉnh liều thích hợp tùy theo diễn biến của bệnh và phải từ từ giảm liều khi kết thúc đợt điều trị.

Tài liệu tham khảo: + Tờ HDSD của nhà sản xuất
+ Dược thư Quốc gia Việt Nam 2018
+ Tra cứu trực tuyến: Drugbank.vn; Drugs.com; Medscape.com…