

ACICLOVIR MEYER

THÀNH PHẦN:

Acyclovir 800 mg

Tá dược: Lactose, PVP, natri starch glycolat, magnesi stearat, talc vừa đủ 1 viên.

DẠNG BÀO CHẾ: Viên nén dài.

DƯỢC LỰC HỌC:

-Acyclovir là một chất tương tự nucleosid, có tác dụng chọn lọc trên tế bào nhiễm virus Herpes.

-Đầu tiên, acyclovir được chuyển thành acyclovir monophosphat nhờ enzym của virus là thymidinkinase. Sau đó chuyển tiếp thành acyclovir diphosphat và triphosphat bởi một số enzym khác của tế bào. Acyclovir triphosphat ức chế tổng hợp DNA của virus và sự nhân lên của virus mà không ảnh hưởng gì đến chuyển hóa của tế bào bình thường.

-Acyclovir có tác dụng mạnh nhất trên virus *Herpes simplex* type 1 (HSV-1), kém hơn ở virus *Herpes simplex* type 2 (HSV-2), virus *Varicella zoster* (VZV), tác dụng yếu nhất trên cytomegalovirus (CMV).

DƯỢC ĐỘNG HỌC:

-Khả dụng sinh học của acyclovir khoảng 20%. Thức ăn không ảnh hưởng đến hấp thu của thuốc.

-Acyclovir phân bố rộng trong dịch cơ thể và các cơ quan. Nồng độ tối đa trong huyết thanh đạt được sau 1,5 - 2 giờ.

-Một lượng nhỏ thuốc được chuyển hóa ở gan, phần lớn thải qua thận dưới dạng không biến đổi.

CHỈ ĐỊNH:

-Điều trị nhiễm *Herpes zoster* (bệnh zona) cấp tính, zona mắt, viêm phổi do *Herpes zoster* ở người lớn.

-Thủy đậu xuất huyết, thủy đậu ở người suy giảm miễn dịch, thủy đậu ở trẻ sơ sinh.

LIỀU LƯỢNG VÀ CÁCH DÙNG:

Điều trị thủy đậu và zona:

-Người lớn: uống mỗi lần 1 viên x 5 lần/ngày, trong 7 ngày.

-Trẻ em trên 6 tuổi: uống mỗi lần 1 viên x 4 lần/ngày.

-Trẻ em dưới 6 tuổi: Nên sử dụng viên Acyclovir 200 mg hay Acyclovir 400 mg.

Liều dùng cụ thể như sau:

+Trẻ em: Bệnh *varicella*: uống mỗi lần 20 mg/kg thể trọng/ngày (tối đa 800 mg)

+Trẻ em dưới 2 tuổi uống mỗi lần 200 mg x 4 lần/ ngày.

+Trẻ em 2 - 5 tuổi: uống mỗi lần 400 mg x 4 lần/ ngày

-Với người bệnh suy thận, người cao tuổi: liều nên được điều chỉnh:

+Độ thanh thải creatinin 10 - 25 ml/phút: cách 8 giờ uống 1 lần.

+Độ thanh thải creatinin dưới 10 ml/phút: cách 12 giờ uống 1 lần.

CHỐNG CHỈ ĐỊNH:

Người bệnh mẫn cảm với thuốc.

THẬN TRỌNG:

Với bệnh nhân suy thận: phải chỉnh liều theo độ thanh thải creatinin.

TRƯỜNG HỢP CÓ THAI VÀ CHO CON BÚ:

-*Thời kỳ mang thai*: Chỉ nên dùng cho phụ nữ mang thai khi lợi ích điều trị hơn hẳn rủi ro có thể xảy ra cho bào thai.

-*Thời kỳ cho con bú*: Thuốc được bài tiết qua sữa mẹ khi dùng đường uống. Nên thận trọng khi dùng thuốc đối với người cho con bú.

TRƯỜNG HỢP LÁI XE VÀ VẬN HÀNH MÁY MÓC:

Có thể dùng thuốc khi lái xe và vận hành máy móc. Tuy nhiên cần thận trọng với bệnh nhân suy thận vì thuốc có thể gây chóng mặt, ảo giác, lẫn lộn, buồn ngủ.

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN:

-Thường gặp: buồn nôn, nôn, tiêu chảy, đau bụng, ban, nhức đầu.

-Đôi khi có phản ứng thần kinh có hồi phục: chóng mặt, tình trạng lẫn lộn, ảo giác, buồn ngủ. Triệu chứng này thường gặp ở bệnh nhân suy thận hay có những yếu tố tạo khuynh hướng mắc bệnh.

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

TƯƠNG TÁC THUỐC:

-Dùng đồng thời zidovudin và acyclovir có thể gây trạng thái ngủ lịm và lơ mơ.

-Probenecid ức chế cạnh tranh đào thải acyclovir qua ống thận, nên tăng tới 40% và giảm thải trừ qua nước tiểu và độ thanh thải của acyclovir

-Amphotericin B và ketoconazol làm tăng hiệu lực chống virus của acyclovir

QUÁ LIỀU VÀ CÁCH XỬ TRÍ:

-Triệu chứng: trạng thái kích thích, bồn chồn, run, co giật, đánh trống ngực, cao huyết áp, khó tiểu tiện, suy thận.

-Xử lý: thẩm tách máu người bệnh cho đến khi chức năng thận phục hồi, ngừng thuốc, cho truyền nước và điện giải.

HẠN DÙNG: 36 tháng kể từ ngày sản xuất.

BẢO QUẢN: Nơi khô, nhiệt độ không quá 30°C, tránh ánh sáng.

QUI CÁCH ĐÓNG GÓI: -Hộp 03 vỉ, mỗi vỉ 10 viên nén dài.

-Hộp 10 vỉ, mỗi vỉ 10 viên nén dài.

ĐỌC KỸ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG TRƯỚC KHI DÙNG.

THUỐC NÀY CHỈ DÙNG THEO ĐƠN CỦA BÁC SĨ.

NẾU CẦN THÊM THÔNG TIN XIN HỎI Ý KIẾN THẦY THUỐC.



MEYER-BPC

CÔNG TY LIÊN DOANH MEYER-BPC

Số 6A3 quốc lộ 60 p.Phú Tân, thành phố Bến Tre, tỉnh Bến Tre-Việt Nam