

# HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

# Droxikid

(Cefadroxil 250mg)

**Rx** – Thuốc bán theo đơn. Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng.  
Nếu cần thêm thông tin xin hỏi ý kiến bác sĩ. Để xa tầm tay của trẻ em.

### THÀNH PHẦN:

Mỗi gói thuốc cốm chứa

Cefadroxil monohydrat tương đương

Cefadroxil khan .....250 mg

Tá dược: Sucrose, aspartam, manitol, bột mùi táo, quinoline

yellow, povidon.

### DƯỢC LỰC HỌC

Cefadroxil là kháng sinh thuộc nhóm cephalosporin bán tổng hợp, thế hệ 1, có hoạt tính diệt khuẩn, phổ rộng trên cả vi khuẩn Gram (+) và Gram (-). Cơ chế tác động là do ức chế quá trình tổng hợp thành tế bào vi khuẩn.

Các chủng vi khuẩn nhạy cảm: *Staphylococcus* (tiết và không tiết penicillinase), *Streptococci* tan huyết  $\beta$ , *Streptococcus (Diplococcus) pneumoniae*, *Streptococcus pyogenes*.

Các chủng vi khuẩn nhạy cảm một phần: *Escherichia coli*, *Salmonella*, *Shigella* và *Neisseria* spp., *Proteus mirabilis*, *Haemophilus influenzae*, *Klebsiella pneumoniae*.

Kháng thuốc:

Phần lớn các chủng *Enterococcus faecalis* (trước đây là *Streptococcus faecalis*) và *Enterococcus faecium* đều kháng cefadroxil. Về mặt lâm sàng, đây là những gợi ý quan trọng cho việc lựa chọn thuốc để điều trị các nhiễm khuẩn sau phẫu thuật.

Cefadroxil cũng không có tác dụng trên phần lớn các chủng *Enterobacter* spp., *Morganella morganii* (trước đây là *Proteus morganii*) và *Proteus vulgaris*. Cefadroxil không có hoạt tính đáng tin cậy trên các loài *Pseudomonas* và *Acinetobacter calcoaceticus* (trước đây là loài *Mima* và *Herellea*).

Các chủng *Staphylococcus* kháng methicilin hoặc *Streptococcus pneumoniae* kháng penicillin đều kháng các kháng sinh nhóm cephalosporin.

### DƯỢC ĐỘNG HỌC

Cefadroxil bền vững với acid dạ dày. 90% được hấp thu nhanh và hoàn toàn ở phần trên của ống dạ dày - ruột sau khi uống. Sự hấp thu thuốc không bị ảnh hưởng bởi thức ăn. Nồng độ đỉnh đạt được trong vòng 1 - 2 giờ sau khi uống.

Cefadroxil phân phối rộng khắp các mô của cơ thể. Thuốc còn được tìm thấy trong mật, mủ, thủy dịch và xương. Cefadroxil qua được nhau thai và sữa mẹ, không qua được dịch não tủy. Tỷ lệ gắn kết với protein huyết tương khoảng 20%.

Cefadroxil không chuyển hóa trong cơ thể. Thời gian bán thải huyết tương khoảng 90 phút ở người có chức năng thận bình

thường, và khoảng 14 - 20 giờ ở bệnh nhân suy thận. 90% bài tiết qua nước tiểu ở dạng không đổi trong vòng 24 giờ sau khi uống. Cefadroxil được đào thải nhiều qua thẩm tách thận nhân tạo.

### CHỈ ĐỊNH

- Nhiễm khuẩn đường tiết niệu: Viêm thận - bể thận cấp và mạn tính, viêm bàng quang, viêm niệu đạo.
- Nhiễm khuẩn đường hô hấp: Viêm amidan, viêm họng, viêm phế quản - phổi và viêm phổi thùy, viêm phế quản cấp và mạn tính, áp xe phổi, viêm mủ màng phổi, viêm màng phổi, viêm thanh quản, viêm tai giữa.
- Nhiễm khuẩn da và mô mềm: Viêm hạch bạch huyết, áp xe, viêm tế bào, loét.
- Viêm xương tủy, viêm khớp nhiễm khuẩn.

### LIỀU DÙNG VÀ CÁCH SỬ DỤNG

**Người lớn:** 500 - 1000 mg/lần, uống 1 - 2 lần/ngày tùy theo mức độ nhiễm khuẩn.  
**Trẻ em > 6 tuổi:** 500 mg x 2 lần/ngày.

**Trẻ em 1 - 6 tuổi:** 250 mg x 2 lần/ngày.

Cần điều chỉnh liều ở người cao tuổi và bệnh nhân suy thận.

**Bệnh nhân suy thận:** Có thể điều trị với liều khởi đầu 500 - 1000 mg cefadroxil, những liều tiếp theo có thể điều chỉnh như sau:

Thanh thải creatinin	Liều khởi đầu	Liều duy trì
0 - 10 ml/phút	500 - 1000 mg	500 mg, cách 36 giờ/lần
10 - 25 ml/phút	500 - 1000 mg	500 mg, cách 24 giờ/lần
25 - 50 ml/phút	500 - 1000 mg	500 mg, cách 12 giờ/lần

### THẬN TRỌNG

- Thận trọng sử dụng thuốc ở bệnh nhân bị dị ứng với kháng sinh penicillin, bệnh nhân suy thận, bệnh nhân bị bệnh đường tiêu hóa.
- Dùng cefadroxil dài ngày có thể làm phát triển quá mức các chủng không nhạy cảm. Cần theo dõi bệnh nhân cẩn thận, nếu bội nhiễm, phải ngừng sử dụng thuốc.

### CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Không dùng cho bệnh nhân dị ứng với kháng sinh nhóm cephalosporin.

### TƯƠNG TÁC THUỐC

Dùng đồng thời với thuốc lợi tiểu giữ kali, các thuốc bổ sung kali hoặc các chất muối thay thế chứa kali có thể dẫn đến tăng kali

huyết thanh và ở bệnh nhân suy tim dẫn đến tăng creatinin huyết thanh.

Cholestyramin gắn kết với cefadroxil ở ruột làm chậm sự hấp thu của thuốc.

Dùng cefadroxil với probenecid có thể làm giảm bài tiết cefadroxil.

Dùng cefadroxil cùng với furosemid, aminoglycosid có thể hiệp đồng tăng độc tính với thận.

### PHỤ NỮ CÓ THAI VÀ CHO CON BÚ

Chỉ sử dụng trong trường hợp thật cần thiết và khi lợi ích nhiều hơn nguy cơ.

### TÁC ĐỘNG CỦA THUỐC LÊN KHẢ NĂNG LÁI XE VÀ VẬN HÀNH

#### MÁY MÓC

Không ảnh hưởng.

### TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN

*Thường gặp:*

Tiêu hóa: Buồn nôn, nôn, đau bụng, tiêu chảy.

*Ít gặp:*

Máu: Tăng bạch cầu ưa eosin.

Da: Ban da dạng sẩn, ngoại ban, nổi mào đay, ngứa.

Gan: Tăng transaminase có hồi phục.

Tiết niệu - sinh dục: Đau tinh hoàn, viêm âm đạo, bệnh nấm *Candida*, ngứa bộ phận sinh dục.

*Hiếm gặp:*

Toàn thân: Phản ứng phản vệ, bệnh huyết thanh, sốt.

Máu: Giảm bạch cầu trung tính, giảm tiểu cầu, thiếu máu tan máu, thử nghiệm Coombs dương tính.

Tiêu hóa: Viêm đại tràng giả mạc, rối loạn tiêu hóa.

Da: Ban đỏ đa dạng, hội chứng Stevens - Johnson, pemphigus thông thường, hoại tử biểu bì nhiễm độc (hội chứng Lyell), phù mạch.

Gan: Vàng da ứ mật, tăng nhẹ AST, ALT, viêm gan.

Thận: Nhiễm độc thận có tăng tạm thời urê và creatinin máu, viêm thận kẽ có hồi phục.

Thần kinh trung ương: Co giật (khi dùng liều cao và khi suy giảm chức năng thận), đau đầu, tình trạng kích động.

Bộ phận khác: Đau khớp.

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

### Hướng dẫn xử trí tác dụng không mong muốn

Ngừng sử dụng cefadroxil. Trong trường hợp dị ứng hoặc phản ứng quá mẫn nghiêm trọng, cần tiến hành điều trị hỗ trợ (duy trì thông khí và sử dụng adrenalin, oxygen, kháng histamin, tiêm tĩnh mạch corticosteroid).

Các trường hợp bị viêm đại tràng giả mạc nhẹ, thường chỉ cần ngừng thuốc. Các trường hợp thể vừa và nặng, cần lưu ý bổ sung dịch và chất điện giải, bổ sung protein và uống metronidazol.

### QUÁ LIỀU VÀ XỬ TRÍ

Các triệu chứng quá liều cấp tính: Phần lớn chỉ gây buồn nôn, nôn và tiêu chảy. Có thể xảy ra quá mẫn thần kinh cơ và co giật, đặc biệt ở bệnh nhân suy thận.

Xử trí quá liều cần cần nhắc đến khả năng dùng quá liều của nhiều loại thuốc, sự tương tác thuốc và dược động học bất thường ở bệnh nhân.

Thẩm tách thận nhân tạo có thể có tác dụng giúp loại bỏ thuốc ra khỏi máu nhưng thường không được chỉ định.

Bảo vệ đường hô hấp của bệnh nhân, thông khí hỗ trợ và truyền dịch. Chủ yếu là điều trị hỗ trợ hoặc giải quyết triệu chứng sau khi rửa, tẩy dạ dày - ruột.

**HẠN DÙNG** 36 tháng kể từ ngày sản xuất.

**BẢO QUẢN** Nơi khô, mát (dưới 30°C). Tránh ánh sáng.

**TIÊU CHUẨN** TCCS.

**TRÌNH BÀY** Hộp 12 gói, gói 3 g.

Hộp 14 gói, gói 3 g.

Hộp 24 gói, gói 3 g.

Hộp 25 gói, gói 3 g.

**CÔNG TY CỔ PHẦN PYMEPHARCO**

166 - 170 Nguyễn Huệ, Tuy Hòa, Phú Yên, Việt Nam

VNLT030-03