16. THUỐC LỢI TIỂU

1. Furosemid

Thành phần: Furosemid Salf (Furosemid 20mg/ 2ml)

Vinzix (Furosemid 40mg)

Chỉ định:

- Phù trong suy tim sung huyết, bệnh thận và xơ gan.
- Hỗ trợ điều trị phù phổi cấp.
- Đái ít do suy thận cấp hoặc mạn tính.
- Tăng huyết áp, đặc biệt khi do suy tim sung huyết hoặc do suy thận. Điều trị hỗ trợ cơn tăng huyết áp.
- Tăng calci huyết.
- Việc sử dụng thuốc lợi tiểu mạnh như furosemid có thể gây ra thiếu máu cục bộ ở não. Vì vậy không dùng để điều trị tăng huyết áp cho người cao tuổi.

Liều dùng, cách dùng:

Cách dùng *:*

Furosemid viên: dùng đường uống.

Furosemid ống: Có thể tiêm bắp hoặc tiêm tĩnh mạch khi cần bắt đầu tác dụng lợi tiểu nhanh hoặc khi bệnh nhân không thể uống được.

Khi tiêm tĩnh mạch, phải tiêm chậm trong 1 – 2 phút. Dùng bằng đường uống ngay khi có thể. Khi tiêm tĩnh mạch trực tiếp hoặc truyền tĩnh mạch, tốc độ không quá 4 mg/phút ở người lớn. Để truyền tĩnh mạch, pha loãng furosemid trong các dung dịch natri clorid 0,9%, Ringer lactat hoặc dextrose 5%, điều chỉnh pH lớn hơn 5,5 khi cần thiết.

Liều dùng:

Thuốc uống:

Người lớn và trẻ em trên 12 tuổi.

- Điều trị phù:

Liều thông thường 40mg hàng ngày vào buổi sáng. Tác dụng lợi tiểu có thể kéo dài khoảng 4h. Do đó thời gian dùng thuốc có thể điều chỉnh theo tình trạng bệnh nhân. Liều duy trì là 20mg mỗi ngày hoặc 40mg cách ngày. Trong trường hợp phù nặng, có thể tăng liều tới 80 mg/ngày.

- Điều trị tăng huyết áp:

Liều thường dùng ở người lớn đường uống là mỗi lần 20 – 40 mg, ngày 2 lần. Nếu chưa có đáp ứng lâm sàng, liều có thể tăng lên 40mg hai lần mỗi ngày. Khi uống 40 mg, ngày 2 lần mà huyết áp không giảm, nên thêm một thuốc chống tăng huyết áp khác hơn là tăng liều furosemid. Theo dõi chặt chẽ huyết áp khi dùng furosemid đơn độc hoặc phối hợp với các thuốc chống tăng huyết áp khác, đặc biệt khi bắt đầu điều trị.

- Điều trị tăng calci huyết:

Người lớn tăng nhẹ nồng độ calci huyết: Uống 120 mg/ngày Trường hợp nặng, chuyển sang dùng dạng thuốc tiêm

Trẻ em dưới 12 tuổi: Dạng bào chế khác phù hợp hơn nên được sử dụng ở đối tượng này.

Người cao tuổi: Việc thải trừ thuốc được diễn ra chậm hơn. Do đó cần điều chỉnh liều để đáp ứng được yêu cầu điều trị

Bệnh nhân bị suy giảm chức năng gan, giảm protein huyết: cần điều chỉnh liều ở đối tượng này

- *Liệu pháp liều cao:*

Suy thận cấp hoặc mạn: Furosemid liều cao đã dùng để điều trị bổ trợ cho liệu pháp khác để điều trị suy thận cấp hoặc mạn, bao gồm thấm phâm màng bụng hoặc thận nhân tạo. Ở một số bệnh nhân, furosemid có thể trì hoãn nhu cầu thấm phân, tăng khoảng cách cần làm thấm phân, rút ngắn thời gian nằm viện hoặc cho phép đưa nước vào cơ thể tự do hơn đôi chút.

Người lớn: Có thể bắt đầu bằng uống 80 mg/ngày và tăng thêm 80 – 120 mg/ngày cho tới khi đạt yêu cầu. Khi cần thiết phải có lợi niệu ngay, liều uống khởi đầu 320 – 400 mg/ngày Một số người bệnh đã uống tới 4 g/ngày Liều khởi đầu tiêm tĩnh mạch dao động từ 100 mg đến 2 g ở người lớn. Liều cao nhất tiêm tĩnh mạch là 6 g/ngày Trong khi dùng liệu pháp furosemid liều cao, nhất thiết phải kiểm tra theo dõi cân bằng nước – điện giải. Đặc biệt ở người bị sốc, phải đo huyết áp và thể tích máu tuần hoàn để điều chỉnh lại trước khi bắt đầu liệu pháp này. Liệu pháp liều cao này chống chỉ định trong suy thận do các thuốc gây độc cho thận hoặc gan và trong suy thận kết hợp với hôn mê gan.

Thuốc tiêm:

- *Điều trị phù:*

Người lớn: Liều thông thường tiêm bắp hoặc tĩnh mạch 20 – 40 mg, một liều duy nhất. Nếu không đáp ứng với liều đầu tiên, liều thứ hai và mỗi liều tiếp theo có thể tăng thêm 20 mg, nhưng không được cho sớm hơn 2 giờ mỗi lần, cho tới khi đạt được đáp ứng lợi niệu mong muốn. Sau đó liều đơn có hiệu quả có thể cho 1 – 2 lần mỗi ngày

Để điều trị phù phổi cấp ở người lớn, có thể tiêm tĩnh mạch chậm trong 1 – 2 phút liều 40 mg. Nếu trong vòng 1 giờ không thấy tác dụng, có thể tăng liều tới 80 mg tiêm tĩnh mạch trong 1 – 2 phút. Ở người lớn có cơn tăng huyết áp, chức năng thận bình thường, có thể cho tiêm tĩnh mạch trong 1 – 2 phút liều 40 – 80 mg furosemid (cùng với thuốc giảm huyết áp khác); nếu chức năng thận giảm, có thể cần dùng liều cao hơn.

Đối với trẻ em, để điều trị phù phổi cấp hoặc phù do suy tim sung huyết hoặc do thận, liều khởi đầu thông thường là 1 mg/kg tiêm bắp hoặc tĩnh mạch. Nếu cần, đối với phù không đáp ứng, liều có thể tăng thêm 1 mg/kg nhưng không cho sớm hơn 2 giờ, cho tới khi đạt được hiệu quả mong muốn. Thông thường liều 1 mg/kg đã cho đáp ứng thỏa đáng, ít khi phải dùng đến liều 2 mg/kg. Liều tiêm tối đa đối với trẻ em là 6 mg/kg/ngày. Tuy nhiên, dùng liều cao như vậy có nhiều nguy cơ tiềm ấn.

- *Điều trị tăng calci huyết:*

Người lớn: Trường hợp nặng, tiêm tĩnh mạch 80 – 100 mg, nhắc lại nếu cần thiết sau mỗi 1 – 2 giờ. Nếu mức độ nhẹ hơn, có thể dùng liều nhỏ hơn, cách 2 – 4 giờ.

Trẻ em: Tiêm bắp hoặc tiêm tĩnh mạch 25 – 50 mg, nếu cần có thể tiêm nhắc lại, cách nhau 4 giờ cho tới khi đạt yêu cầu.

Người cao tuổi có thể nhạy cảm với tác dụng của thuốc hơn.

- *Liệu pháp liều cao:*

Furosemid liều cao đã dùng để điều trị bổ trợ cho liệu pháp khác để điều trị suy thận cấp hoặc mạn, bao gồm thấm phâm màng bụng hoặc thận nhân tạo. Ở một số bệnh nhân, furosemid có thể trì hoãn nhu cầu thấm phân, tăng khoảng cách cần làm thấm phân, rút ngắn thời gian nằm viện hoặc cho phép đưa nước vào cơ thể tự do hơn đôi chút.

Điều trị thiểu niệu – vô niệu trong suy thận cấp hoặc mãn, khi mức lọc của cầu thận dưới 20ml/phút, lấy 250mg furosemid pha loãng trong 250ml dịch truyền thích hợp, truyền trong một giờ. Nếu tác dụng lợi tiểu chưa đạt yêu cầu một giờ sau khi truyền xong liều có thể tăng lên 500mg pha với số lượng dịch truyền phù hợp và thời gian truyền khoảng 2 giờ. Nếu tác dụng lợi tiểu chưa thoả đáng 1 giờ sau khi kết thúc lần thứ hai, thì cho liều thứ ba: 1gam furosemid được truyền tiếp trong 4 giờ, tốc độ truyền không quá 4mg/phút. Nếu liều tối đa 1gam truyền tĩnh mạch không có tác dụng, người bệnh cần được lọc máu nhân tạo.

Có thể dùng nhắc lại liều đã có hiệu quả sau 24 giờ ,Sau đó, liều phải được điều chỉnh tùy theo đáp ứng của người bệnh.

Điều trị suy thận mạn, liều ban đầu là 250mg có thể dùng đường uống. Khi cần thiết có thể cứ 4 giờ lại thêm 250mg, tối đa là 1,5g/24 giờ, trường hợp đặc biệt có thể lên tới 2g/24 giờ. Điều chỉnh liều tùy theo đáp ứng của người bệnh. Tuy nhiên không dùng kéo dài.

Trong khi dùng liệu pháp liều cao, nhất thiết phải kiểm tra theo dõi cân bằng nước -điện giải, và đặc biệt ở người bị sốc, phải theo dõi huyết áp và thể tích máu tuần hoàn để điều chỉnh, trước khi bắt đầu liệu pháp này. Liệu pháp liều cao này chống chỉ định trong suy thận do các thuốc gây độc cho thận hoặc gan, và trong suy thận kết hợp với hôn mê gan.

Chống chỉ định:

- Mẫn cảm với bất kỳ thành phần nào của thuốc.
- Mẫn cảm với furosemid và các dẫn chất Sulfonamid, ví dụ như sulfamid chữa đái tháo đường.
- Giảm thể tích máu, mất nước, hạ kali huyết nặng, hạ natri huyết nặng.
- Tình trạng tiền hôn mê gan, hôn mê gan kèm xơ gan.
- Vô niệu hoặc suy thận do các thuốc gây độc với thận hoặc gan

2. Spironolactone

Thành phần: Verospiron 25mg (Spironolactone 25mg)

Chỉ định:

Viên nén 25mg:

Trong bệnh cường aldosteron tiên phát: Điều trị ngắn hạn trước phẫu thuật. Nếu người bệnh không thể phẫu thuật hoặc từ chối phẫu thuật, có thể điều trị dài hạn.

Phù do các nguyên nhân khác nhau:

Nên phối hợp spironolacton với các thuốc lợi tiểu khác, hạn chế dùng muối và nước và phải nằm nghỉ nếu cần.

Phù nề kèm theo suy tim sung huyết, nếu người bệnh không đáp ứng, hoặc không dung nạp với các liệu pháp khác, hoặc muốn có tác dụng hiệp đồng với các thuốc lợi tiểu khác.

Phù và/hoặc cổ trướng kèm theo xơ gan.

Hội chứng thận hư, nếu đã điều trị bệnh gốc hoặc hạn chế dùng nước và muối, và đã dùng các thuốc lợi tiểu khác mà không đạt hiệu quả mong muốn.

Tăng huyết áp vô căn, dùng kết hợp với các thuốc chống tăng huyết áp khác, đặc biệt trong trường hợp giảm kali huyết.

Giảm kali huyết, nếu không thể áp dụng được những liệu pháp khác. Phòng ngừa giảm kali huyết ở người bệnh điều trị với digitalis, nếu không còn lựa chọn điều trị nào khác.

Liều dùng, cách dùng:

Cách dùng :

Nói chung, liều hàng ngày của Verospiron được dùng ngày một lần hoặc chia làm 2 lần, dùng thuốc sau bữa ăn. Khuyến cáo nên dùng liều hàng ngày hoặc liều đầu tiên trong ngày vào buổi sáng.

Nếu quên uống viên nang Verospiron: Không được uống gấp đôi vào liều kế tiếp vì không thể bù lại cho liều thuốc đã quên mà còn có nguy cơ bị quá liều. Tiếp tục uống thuốc bình thường như đã được hướng dẫn..

Liều dùng:

Cường aldosteron nguyên phát đã được chẩn đoán:

Dùng liều uống 100-400 mg mỗi ngày để chuẩn bị cho phẫu thuật. Những bệnh nhân không thích hợp với phẫu thuật, có thể điều trị dài hạn với spironolacton ở liều tối thiểu có hiệu quả được xác định cho từng người bệnh. Trường hợp này, có thể giảm liều khởi đầu sau mỗi 14 ngày cho đến khi đạt được liều tối thiểu có hiệu quả. Trong điều trị dài hạn, nên dùng kết hợp Verospiron với các thuốc lợi tiểu khác để giảm thiểu các tác dụng không mong muốn.

Phù (suy tim sung huyết, xơ gan, hội chứng thận hư):

Người lớn: liều khởi đầu thông thường là 100 mg (25-200 mg), dùng 1 lần hoặc chia làm 2 lần. Khi cần đạt hiệu quả cao hơn, có thể kết hợp với một thuốc lợi tiểu khác có tác động trên ống lượn gần. Trong trường hợp này nên thay đổi liều của Verospiron.

***Xơ gan kèm theo cổ trướng hoặc phù nề*:**

Nếu tỉ lệ Na+/K+ niệu trên 1,0, liều khởi đầu hàng ngày và liều tối đa hàng ngày là 100 mg. Nếu tỉ lệ này nhỏ hơn 1,0, liều khởi đầu hàng ngày là 200 mg, liều tối đa là 400 mg/ngày. Xác định liều duy trì cho từng trường hợp cụ thể.

Tăng huyết áp vô căn:

Liều khởi đầu là 50-100 mg/ngày, dùng 1 lần hoặc chia làm hai lần, dùng phối hợp với các thuốc chống tăng huyết áp khác.[Pharmog]. Điều trị Verospiron liên tục ít nhất trong 2 tuần, bởi vì hiệu quả chống tăng huyết áp tối đa chỉ có thể đạt được sau 2 tuần điều trị. Sau đó, điều chỉnh liều tùy theo đáp ứng của từng bệnh nhân.

***Giảm kali máu*:**

Liều hàng ngày thông thường từ 25-100 mg nếu không thể cung cấp K+ được bằng đường uống hoặc không thể dùng được phương pháp giữ Kali khác.

Trẻ em: liều khởi đầu hàng ngày là 1,0-3,0 mg/kg thể trọng dùng liều đơn hoặc chia làm 2 lần. Nên giảm liều xuống từ 1-2 mg/kg thể trọng trong trường hợp điều trị duy trì hoặc trong kết hợp với các thuốc lợi tiểu khác.

Người cao tuổi: khuyến cáo nên bắt đầu điều trị với liều thấp nhất và định lượng liều tăng lên cho đến khi đạt được hiệu quả tối đa. Cần thận trọng với những bệnh nhân đang bị suy gan hoặc suy thận vì tình trạng này có thể làm thay đổi chuyển hóa và bài tiết của thuốc.

Chống chỉ định:

- Quá mẫn (dị ứng) với spironolacton hoặc bất kỳ thành phần nào của thuốc;
- Vô niệu;
- Suy thận cấp;
- Suy thận nặng, chức năng lọc cầu thận <10ml/phút;
- Nếu kết quả của một vài xét nghiệm nhất định không nằm trong giới hạn bình thường (mức kali cao, mức natri thấp);
- Đang có thai hoặc nuôi con bằng sữa mẹ.
- suy tim nặng;
- suy thượng thận (bệnh Addison).