6.2.8. THUỐC NHÓM SULFAMID

1. Sulfadiazin bạc (Sulfadiazin bạc 1%-20g)

Dạng bào chế: Kem bôi da

Đóng gói: Hộp 1 tuýp 20 gam; hộp nhựa 200 gam

Thành phần: Mỗi 20g chứa: Sulfadiazin bạc 200mg, tá dược vđ

Chỉ định:

Phòng và điều trị nhiễm khuẩn ở người bệnh bỏng độ 2 và độ 3 (sau khi đã hồi sức giảm đau, chống sốc, cắt lọc).

Thuốc cũng được dùng hỗ trợ trong thời gian ngắn, điều trị nhiễm khuẩn các vết loét ở chân và nơi tỳ cọ sát mảng mục do nằm lâu; hỗ trợ phòng nhiễm khuẩn tại chỗ ở người cho mảnh ghép da hoặc xây xước da diện rộng.

Thuốc cũng được chỉ định điều trị bảo tồn các tổn thương ở đầu ngón tay như mất móng.

Chống chỉ định:

Do các sulfonamid có thể gây bệnh vàng da nhân, nên không dùng thuốc cho phụ nữ gần đến ngày đẻ, trẻ đẻ non hoặc trẻ sơ sinh dưới 2 tháng tuổi.

Người mẫn cảm với bạc sulfadiazin hoặc các thành phần khác của thuốc.

Liều dùng, cách dùng:

Sau khi làm sạch và loại bỏ các mô hoại tử ở vết thương, dùng tay đi găng vô khuẩn, bôi lớp kem dày 1 - 3 mm, ngày 1 hoặc 2 lần. Cần chú ý bôi kem vào tất cả các khe kẽ, các chỗ nứt nẻ hoặc xùi trên vết bỏng. Thường không cần băng kín nhưng cũng có thể băng kín hoặc đặt gạc có mặt vải mịn, rồi quấn băng lại để thuốc tiếp xúc với vết thương.

Hàng ngày rửa bằng nước vô khuẩn và loại bỏ các mô hoại tử, đặc biệt là ở người bệnh bị bỏng độ 3. Tiếp tục điều trị cho đến khi vết thương lành hoặc cho đến khi các vết bỏng đã có thể ghép da được.

2. Sulfamethoxazol + trimethoprim400mg + 80mg (Supertrim)

Dạng bào chế: Thuốc bột uống

Đóng gói: Hộp 10 gói, 30 gói x 1, 6g thuốc bột

Thành phần: Sulfamethoxazole 400mg , Trimethoprim 80mg

Chỉ định:

Nhiễm khuẩn do các vi khuẩn nhạy cảm với Sulfamethoxazole + Trimethoprim:

Nhiễm khuẩn đường tiết niệu:

- Nhiễm khuẩn đường tiết niệu dưới không biến chứng.
- Nhiễm khuẩn đường tiết niệu mạn tính, tái phát ở nữ trưởng thành.
- Viêm tuyến tiền liệt nhiễm khuẩn.

Nhiễm khuẩn đường hô hấp:

- Đợt cấp viêm phế quản mạn.
- Viêm phổi cấp ở trẻ em.
- Viêm tai giữa cấp ở trẻ em.
- Viêm xoang má cấp người lớn.
- Nhiễm khuẩn đường tiêu hóa:
- Lỵ trực khuẩn (tuy nhiên, kháng thuốc phổ biến tăng).
- Thuốc hàng hai trong điều trị thương hàn (ceftriaxon hoặc một fluoroquinolon thường được ưa dùng).

Nhiễm khuẩn do Pneumocystis carinii:

- Viêm phổi do Pneumocystis carinii.

Chống chỉ định:

Suy thận nặng mà không giám sát được nồng độ thuốc trong huyết tương; người bệnh được xác định thiếu máu nguyên hồng cầu khổng lồ do thiếu acid folic; mẫn cảm với sulfonamid hoặc với trimethoprim; trẻ nhỏ dưới 2 tháng tuổi.

Liều dùng, cách dùng:

Liều dùng

Nhiễm khuẩn đường tiết niệu:

Nhiễm khuẩn đường tiết niệu dưới không biến chứng:

Người lớn: 800 mg sulfamethoxazol + 160 mg trimethoprim, cách nhau 12 giờ, trong 10 ngày.

Hoặc liệu pháp 1 liều duy nhất: 320 mg trimethoprim + 1600 mg sulfamethoxazol. Nhưng điều trị tối thiểu trong 3 ngày hoặc 7 ngày có vẻ hiệu quả hơn.

Trẻ em: 8 mg trimethoprim/kg + 40 mg sulfamethoxazol/kg, cho làm 2 lần cách nhau 12 giờ, trong 10 ngày.

Nhiễm khuẩn đường tiết niệu mạn tính tái phát (nữ trưởng thành):

Liều thấp (200 mg sulfamethoxazol + 40 mg trimethoprim mỗi ngày, hoặc một lượng gấp 2 - 4 lần liều đó, uống 1 hoặc 2 lần mỗi tuần) tỏ ra có hiệu quả làm giảm số lần tái phát.

Nhiễm khuẩn đường hô hấp:

Đợt cấp viêm phế quản mạn:

Người lớn: 800 - 1200 mg sulfamethoxazol + 160 - 240 mg trimethoprim, 2 lần mỗi ngày, trong 10 ngày.

Viêm tai giữa cấp, viêm phổi cấp ở trẻ em: 8 mg trimethoprim/kg + 40 mg sulfamethoxazol/kg trong 24 giờ, chia làm 2 lần, cách nhau 12 giờ, trong 5 - 10 ngày.

Viêm họng do liên cầu khuẩn: Không dùng thuốc này.

Nhiễm khuẩn đường tiêu hóa:

Lỵ trực khuẩn:

Người lớn: 800 mg sulfamethoxazol + 160 mg trimethoprim cách nhau 12 giờ, trong 5 ngày.

Trẻ em: 8 mg trimethoprim/kg + 40 mg sulfamethoxazol/kg trong 24 giờ, chia làm 2 lần cách nhau 12 giờ, trong 5 ngày.

Viêm phổi do Pneumocystis carinii:

Trẻ em và người lớn: Liều được khuyên dùng đối với người bệnh được xác định viêm phổi do Pneumocystis carinii là 20 mg trimethoprim/kg + 100 mg sulfamethoxazol/kg trong 24 giờ, chia đều cách nhau 6 giờ, trong 14 - 21 ngày.

Người bệnh có chức năng thận suy: Khi chức năng thận bị giảm, liều lượng;

Cách dùng:

Thuốc tiêm truyền TMP/SMX phải pha loãng: 5ml thuốc pha với 125ml dung dịch glucose 5%. Sau khi pha với dung dịch glucose, dung dịch không được để lạnh và phải dùng trong vòng 6 giờ. Không được trộn với thuốc hoặc dung dịch khác. Tránh truyền nhanh hoặc bơm thẳng vào tĩnh mạch. Phải loại bỏ dung dịch nếu thấy vẩn đục hoặc có kết tinh. Liều tiêm truyền tương tự như liều uống.