

Cefuroxim 250 mg

THÀNH PHẦN: Mỗi viên nén bao phim chứa

- Cefuroxim axetil tương đương Cefuroxim 250 mg
- Tá dược: Avicel, Starch 1500, Croscarmellose sodium, Natri Lauryl sulfat, Aerosil, Lubritab, Hydroxypropylmethylcellulose 15 cP, Hydroxypropylmethylcellulose 6cP, Polyethylen glycol 6000, Talc, Titan dioxide.

DẠNG BẢO CHẾ: Viên nén bao phim, dùng uống.

QUY CÁCH ĐÓNG GÓI: Hộp 2 vỉ x 5 viên; 6 vỉ x 5 viên.

CHỈ ĐỊNH:

- Nhiễm khuẩn thể nhẹ đến vừa ở đường hô hấp dưới, viêm tai giữa và viêm xoang tái phát, viêm amidan và viêm họng tái phát do vi khuẩn nhạy cảm gây ra.

- Nhiễm khuẩn đường tiết niệu không biến chứng, nhiễm khuẩn da và mô mềm do các vi khuẩn nhạy cảm gây ra.

- Điều trị bệnh Lyme thời kỳ đầu biểu hiện bằng triệu chứng ban đỏ loang do *Borrelia burgdorferi*.

LIỀU LƯỢNG VÀ CÁCH DÙNG: Dùng uống.

* Người lớn:

- Viêm họng, viêm amidan, viêm xoang hàm: 250 mg x 2 lần/ngày, trong 7 ngày.

- Viêm phế quản mạn, viêm phế quản cấp, nhiễm khuẩn thứ phát, nhiễm khuẩn da và mô mềm: 250 mg – 500 mg x 2 lần/ngày, trong 7 ngày.

- Nhiễm khuẩn đường tiết niệu không biến chứng: 125 mg – 250 mg x 2 lần/ngày, trong 7 ngày.

- Bệnh lậu cổ tử cung hoặc niệu đạo, lậu trực tràng không biến chứng ở phụ nữ: Uống liều duy nhất 1 g.

- Bệnh Lyme giai đoạn đầu: 500 mg x 2 lần/ngày, trong 20 ngày.

* Trẻ em:

- Viêm họng, viêm amidan: 20 mg/kg/ngày (tối đa 500 mg/ngày) hoặc 125 mg x 2 lần/ngày, trong 7 ngày.

- Viêm tai giữa, chốc lở: 30 mg/kg/ngày (tối đa 1 g/ngày) hoặc 250 mg x 2 lần/ngày, trong 7 ngày.

CHỐNG CHỈ ĐỊNH:

- Dị ứng với kháng sinh nhóm cephalosporin và penicilin.

THẬN TRỌNG KHI SỬ DỤNG:

- Người có tiền sử dị ứng với penicilin, cephalosporin.

- Thận trọng khi cho người bệnh dùng đồng thời với các thuốc lợi tiểu mạnh, vì có tác dụng bất lợi đến chức năng thận.

- Kiểm tra thận cho người bệnh nặng đang dùng liều tối đa.

- Dùng dài ngày có thể làm các chứng không nhạy cảm phát triển quá mức. Nếu bị bội nhiễm nghiêm trọng trong khi điều trị, phải ngừng sử dụng thuốc.

- Chứng viêm đại tràng màng giả được ghi nhận khi dùng kháng sinh phổ rộng, cần cân nhắc chẩn đoán bệnh này cho người bệnh bị tiêu chảy nặng do dùng kháng sinh.

- Tăng nhiễm độc thận khi dùng đồng thời các kháng sinh aminoglycosid và cephalosporin.

PHỤ NỮ CÓ THAI VÀ CHO CON BÚ:

- **Thời kỳ mang thai:** Sử dụng kháng sinh này để điều trị viêm thận – bể thận ở người mang thai không thấy xuất hiện các tác dụng không mong muốn ở trẻ sơ sinh sau khi tiếp xúc với thuốc tại tử cung người mẹ. Tuy nhiên, các công trình nghiên cứu chặt chẽ trên người mang thai còn chưa đầy đủ, nên chỉ dùng thuốc này cho người mang thai khi thật cần.

- **Thời kỳ cho con bú:** Thuốc bài tiết trong sữa mẹ ở nồng độ thấp, không có tác động trên trẻ đang bú sữa mẹ, nhưng nên thận trọng khi thấy trẻ bị tiêu chảy, tưa và nổi ban.

ẢNH HƯỞNG LÊN KHẢ NĂNG LÁI XE VÀ VẬN HÀNH MÁY MÓC:

Thuốc không ảnh hưởng khi lái xe và vận hành máy móc.

TƯƠNG TÁC VỚI CÁC THUỐC KHÁC VÀ CÁC DẠNG TƯƠNG TÁC KHÁC:

- Ranitidin với natri bicarbonat làm giảm sinh khả dụng của cefuroxim axetil. Nên dùng cefuroxim axetil cách ít nhất 2 giờ sau thuốc kháng acid hoặc thuốc phong bế H₂, vì những thuốc này có thể làm tăng pH dạ dày.

- Probenecid liều cao làm giảm độ thanh thải cefuroxim ở thận, làm cho nồng độ cefuroxim trong huyết tương cao hơn và kéo dài hơn.

- Aminoglycosid làm tăng khả năng gây nhiễm độc thận.

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN:

- Thường gặp: Tiêu chảy, ban da dạng sần.

- Ít gặp: Phản ứng phản vệ, nhiễm nấm *Candida*, tăng bạch cầu ưa eosin, giảm bạch cầu, giảm bạch cầu trung tính, thử nghiệm Coombs dương tính, buồn nôn, nôn, nổi mề đay, ngứa, tăng creatinin trong huyết thanh.

- Hiếm gặp: Sốt, thiếu máu tan máu, viêm đại tràng màng giả, ban đỏ đa hình, hội chứng Stevens - Johnson, hoại tử biểu bì nhiễm độc, vàng da ứ mật, tăng nhẹ AST, ALT, nhiễm độc thận có tăng tạm thời urê huyết, creatinin huyết, viêm thận kẽ, cơn co giật, đau đầu, kích động, đau khớp. Thông báo cho bác sĩ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc.

QUÁ LIỀU VÀ CÁCH XỬ TRÍ:

- Triệu chứng: Buồn nôn, nôn, tiêu chảy. Có thể gây phản ứng tăng kích thích thần kinh cơ và cơn co giật, nhất là ở người suy thận.

- Xử trí: Bảo vệ đường hô hấp của người bệnh, hỗ trợ thông thoáng khí và truyền dịch. Nếu phát triển các cơn co giật, ngừng ngay sử dụng thuốc. Thẩm tách máu có thể loại bỏ thuốc khỏi máu, nhưng phần lớn việc điều trị là hỗ trợ hoặc giải quyết triệu chứng.

ĐƯỢC LỰC HỌC:

- Là kháng sinh nhóm cephalosporin. Cefuroxim axetil là tiền chất của cefuroxim, chất này có rất ít hoạt tính kháng khuẩn khi chưa bị thủy phân thành cefuroxim trong cơ thể sau khi được hấp thu.

- Cefuroxim có hoạt tính kháng khuẩn do ức chế tổng hợp vách tế bào vi khuẩn bằng cách gắn vào các protein đích thiết yếu (các protein gắn penicilin). Nguyên nhân kháng thuốc có thể là do vi khuẩn tiết enzym cephalosporinase, hoặc do biến đổi các protein gắn penicilin.

- Cefuroxim có hoạt tính kháng khuẩn hữu hiệu và rất đặc trưng chống nhiều tác nhân gây bệnh thông thường, kể cả các chủng tiết beta – lactamase/ cephalosporinase của cả vi khuẩn Gram dương và Gram âm. Cefuroxim đặc biệt rất bền với nhiều enzym beta – lactamase của vi khuẩn Gram âm.

- Phổ kháng khuẩn: Cefuroxim có hoạt tính kháng cầu khuẩn Gram dương và Gram âm ưa khí và kỵ khí, kể cả các chủng *Staphylococcus* tiết penicilinase, và có hoạt tính kháng vi khuẩn đường ruột Gram âm. Cefuroxim có hoạt lực cao, vì vậy có nồng độ ức chế tối thiểu (MIC) thấp đối với các chủng *Streptococcus* (nhóm A, B, C và G), các chủng *Gonococcus* và *Meningococcus*. Cefuroxim cũng có MIC thấp đối với các chủng *Gonococcus*, *Moraxella catarrhalis*, *Haemophilus influenzae* và *Klebsiella* spp. tiết beta – lactamase.

- Các chủng *Clostridium difficile*, *Pseudomonas* spp., *Campylobacter* spp., *Acinetobacter calcoaceticus*, *Legionella* spp. đều không nhạy cảm với cefuroxim.

- Các chủng *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus epidermidis* kháng methicilin đều kháng cả cefuroxim. *Listeria monocytogenes* và đa số chủng *Enterococcus* cũng kháng cefuroxim.

ĐƯỢC ĐỘNG HỌC:

- Sau khi uống, cefuroxim axetil hấp thu qua đường tiêu hóa, bị thủy phân ở niêm mạc ruột và máu để phóng thích cefuroxim vào hệ tuần hoàn. Thuốc được hấp thu tốt nhất khi uống trong bữa ăn. Nồng độ đỉnh của cefuroxim trong huyết tương thay đổi tùy theo dạng viên hay hỗn dịch. Nồng độ đỉnh trong huyết tương của hỗn dịch uống đạt trung bình 75% nồng độ đỉnh trong huyết tương của thuốc viên.

- Cefuroxim phân bố rộng khắp cơ thể, kể cả dịch màng phổi, đờm, xương, hoạt dịch và thủy dịch. Thể tích phân bố ở người lớn nằm trong khoảng từ 9,3 – 15,8 lít/1,73m². Cefuroxim đi qua hàng rào máu não khi màng – não bị viêm. Thuốc qua nhau thai và có bài tiết qua sữa mẹ.

- Cefuroxim không bị chuyển hóa và được thải trừ ở dạng không biến đổi, khoảng 50% qua lọc cầu thận và 50% bài tiết ở ống thận, đạt nồng độ cao trong nước tiểu.

- Nồng độ cefuroxim trong huyết thanh giảm khi thẩm tách.

BẢO QUẢN: Bảo quản ở nhiệt độ 15 - 30 °C, tránh ẩm.

HẠN DÙNG: 36 tháng kể từ ngày sản xuất.

THUỐC NÀY CHỈ DÙNG THEO ĐƠN CỦA BÁC SĨ.

ĐỌC KỸ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG TRƯỚC KHI DÙNG.

NẾU CẦN THÊM THÔNG TIN XIN HỎI Ý KIẾN BÁC SĨ.

ĐỂ XA TÂM TAY TRẺ EM.



DOMESCO

NHÀ SẢN XUẤT:

CÔNG TY CỔ PHẦN XUẤT NHẬP KHẨU Y TẾ DOMESCO

66, Quốc lộ 30, P. Mỹ Phú, TP. Cao Lãnh, Đồng Tháp

Điện thoại: 067. 3851950

NHÀ PHÂN PHỐI:

CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM AMPHARCO U.S.A

Khu Công nghiệp Nhơn Trạch 3, Hiệp Phước, Nhơn Trạch, Đồng Nai

Điện thoại: 08. 38156880

AMPHARCO