

TỜ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC CHO BỆNH NHÂN R_X THUỐC BÁN THEO ĐƠN

DOSEN[®] 250 mg

- Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng.**
- Đề xa tằm tay trẻ em.**
- Thuốc này chỉ dùng theo đơn của bác sĩ.**
- Thông báo ngay cho bác sĩ hoặc dược sĩ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc.**
- Hãy giữ lại tờ hướng dẫn sử dụng; bạn có thể cần phải đọc lại.**
- Thuốc này chỉ được kê đơn cho bạn. Không đưa thuốc cho người khác vì thuốc này có thể không tốt cho họ ngay cả khi họ có triệu chứng giống như của bạn.**

THÀNH PHẦN, HẠM LƯỢNG CỦA THUỐC:
Mỗi 2 g chứa:
- Cefalexin (dưới dạng Cefalexin monohydrat compacted) 250 mg
-Tà được: Mannitol, Microcrystallin cellulose PH101, Gôm xanthan, Tinh bột mì, Màu Erythrosin lake, Povidon K90, Acesulfam K, Bột mùi dầu, Colloidal silicon dioxide A200.

MÔ TẢ SẢN PHẨM:

Dạng bào chế: Thuốc cốm pha hỗn dịch uống.

Hình thức: Thuốc cốm màu hồng đồng nhất, khô tơi, không bị ẩm, vón, thơm mùi dứa.

QUY CÁCH ĐÓNG GÓI:

Hộp 10 gói x 2 g, hộp 12 gói x 2 g, hộp 60 gói x 2 g.

THUỐC DÙNG CHO BỆNH GÌ?

- Cefalexin được chỉ định trong các nhiễm khuẩn do các vi khuẩn nhạy cảm, nhưng không chỉ định điều trị các nhiễm khuẩn nặng.
- Nhiễm khuẩn đường hô hấp: Viêm phế quản cấp và mạn tính, giãn phế quản nhiễm khuẩn.
- Nhiễm khuẩn tai, mũi, họng: Viêm tai giữa, viêm xương chũm, viêm xoang, viêm amidan hốc và viêm họng.
- Viêm đường tiết niệu: Viêm bàng quang và viêm tuyến tiền liệt. Điều trị dự phòng nhiễm khuẩn đường niệu tái phát.
- Nhiễm khuẩn da, mô mềm và xương (viêm cốt tủy).
- Điều trị dự phòng viêm màng trong tim do khuẩn. Dùng cefalexin thay thế amoxicilin hoặc ampicilin để đề phòng viêm màng trong tim do *Streptococcus alpha* tan huyết (nhóm *Viridans*) sau khi làm các thủ thuật ở đường hô hấp, ở răng, trong trường hợp dị ứng với penicilin.
- Ghi chú:* Nên tiến hành nuôi cấy và thử nghiệm tinh nhạy cảm của vi khuẩn trước và trong khi điều trị. Cần đánh giá chức năng thận khi có chỉ định.

NÊN DÙNG THUỐC NÀY NHƯ THẾ NÀO VÀ LIỀU LƯỢNG?

Đường dùng: Đường uống.

Cách dùng: Dùng uống xa bữa ăn, lúc đói, uống 1 giờ trước khi ăn, cho thuốc vào trong 10 – 15 ml nước (khoảng 2 - 3 muỗng cafe), khuấy đều và uống ngay.

Liều dùng:

Trẻ em trên 15 tuổi và người lớn:

- Liều thường dùng cho người lớn, uống 1 gói - 2 gói cách 6 giờ/lần, tùy theo mức độ nhiễm khuẩn. Liều có thể lên tới 16 gói/ngày đối với nhiễm khuẩn nặng hoặc do nhiễm vi khuẩn kém nhạy cảm.
- Viêm họng và viêm amidan: Liều 2 gói cách 12 giờ/lần, dùng thuốc ít nhất 10 ngày.
- Nhiễm khuẩn xương, khớp, đường hô hấp: Liều 1 gói, cách 6 giờ/lần cho các nhiễm khuẩn từ nhẹ đến vừa. Dùng liều cao hơn trong trường hợp nhiễm khuẩn nặng hoặc do nhiễm vi khuẩn kém nhạy cảm.
- Nhiễm khuẩn da và cấu trúc da: Liều 2 gói, cách 12 giờ/lần.
- Nhiễm khuẩn đường tiết niệu: Để điều trị viêm bàng quang không biến chứng, thường dùng 2 gói, cách 12 giờ/lần, trong 7 - 14 ngày.
- Trẻ em có cân nặng lớn hơn hoặc bằng 10 kg:*
- Liều thường dùng: Liều 25 - 100 mg/kg/ngày, chia thành 3 -4 lần (tối đa 16 gói/ngày).
- Viêm tai giữa cấp: Liều 75 - 100 mg/kg/ngày, chia đều uống trong 4 lần.
- Viêm họng và viêm amidan: Điều trị viêm họng do liên cầu khuẩn ở trẻ trên 1 tuổi với liều 25 - 50 mg/kg/ngày, chia làm 2 lần cách nhau 12 giờ một lần, dùng ít nhất 10 ngày.
- Nhiễm khuẩn da và cấu trúc da: Liều 25 - 50 mg/kg/ngày, chia làm 2 lần cách nhau 12 giờ một lần.

Điều chỉnh liều dùng cho người suy thận: Phải dùng thận trọng cefalexin cho người suy thận nặng vì liều an toàn có thể thấp hơn liều thông thường. Phải theo dõi chặt chẽ lâm sàng và xét nghiệm:
- Không cần giảm liều đối với người bệnh có độ thanh thải creatinin > 40 ml/phút.
- Nếu suy thận (độ thanh thải creatinin < 40 ml/phút), liều đầu tiên bằng liều thông thường, sau đó điều chỉnh liều theo độ thanh thải creatinin như bảng dưới đây:

Bảng điều chỉnh liều cho người suy thận:

Độ thanh thải creatinin (ml/phút)	Liều dùng (mg)	Cách dùng
11 - 40	500	Cách 8 – 12 giờ/lần
5 - 10	250	Cách 12 giờ/lần
Dưới 5	250	Cách 12 – 24 giờ/lần

Điều chỉnh liều trong khi thẩm phân:

- Thẩm phân máu: 1 liều thường dùng cho sau thẩm phân.
- Thẩm phân màng bụng liên tục tại nhà: Liều như người suy thận.

KHI NÀO KHÔNG NÊN DÙNG THUỐC NÀY?

- Quá mẫn với cefalexin hoặc với bất cứ thành phần nào của thuốc.
- Cefalexin không dùng cho người bệnh có tiền sử dị ứng với kháng sinh nhóm cephalosporin.
- Không dùng cephalosporin cho người bệnh có tiền sử sốc phản vệ do penicilin hoặc phản ứng trầm trọng khác qua trung gian globulin miễn dịch IgE.

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN:

Tỉ lệ phản ứng không mong muốn khoảng 3 - 6% trên toàn bộ số người bệnh điều trị.

Bảng tóm tắt các phản ứng không mong muốn:

Các cơ quan	Tần suất (*)	Các phản ứng không mong muốn
Tiêu hóa	<i>Thường gặp</i>	Tiêu chảy, buồn nôn.
	<i>Hiếm gặp</i>	Rối loạn tiêu hóa, đau bụng, viêm đại tràng giả mạc.
Máu	<i>Ít gặp</i>	Tăng bạch cầu ưa eosin.
	<i>Hiếm gặp</i>	Giảm bạch cầu trung tính, giảm tiểu cầu.

Da	<i>Ít gặp</i>	Nổi ban, mề đay, ngứa.
	<i>Hiếm gặp</i>	Hội chứng Stevens - Johnson, hồng ban đa dạng, hoại tử biểu bì nhiễm độc (hội chứng Lyell), phù Quincke.
Gan	<i>Ít gặp</i>	Tăng transaminase gan có hồi phục.
	<i>Hiếm gặp</i>	Viêm gan, vàng da ứ mật, tăng ALT, tăng AST.
Hệ thần kinh trung ương	<i>Ít gặp</i>	Lo âu, lú lẫn, chóng mặt, mệt mỏi, ảo giác, đau đầu.
Toàn thân	<i>Hiếm gặp</i>	Đau đầu, chóng mặt, phản ứng phản vệ, mệt mỏi.
Tiết niệu - sinh dục	<i>Hiếm gặp</i>	Ngứa bộ phận sinh dục, viêm âm đạo, viêm thận kẽ có hồi phục.
Khác	<i>Hiếm gặp</i>	Những phản ứng dị ứng, sốc phản vệ.

(*) Tần suất tác dụng không mong muốn được định nghĩa như sau: *Thường gặp (ADR >1/100), ít gặp(1/1000 <ADR <1/100), hiếm gặp (ADR <1/1000).*

Hướng dẫn cách xử trí ADR:

- Ngưng cefalexin. Nếu dị ứng hoặc quá mẫn nghiêm trọng, cần tiến hành điều trị hỗ trợ (đảm bảo thông khí và sử dụng epinephrin, oxygen, tiêm corticosteroid tĩnh mạch).
- Nếu viêm đại tràng có màng giả thể nhẹ thường chỉ cần ngừng thuốc, các trường hợp thể vừa và nặng, cần lưu ý cho dùng các dịch và chất điện giải, bổ sung protein và điều trị kháng sinh có tác dụng điều trị viêm đại tràng do *C. difficile*.
- NÊN TRÁNH DÙNG NHỮNG THUỐC HOẶC THỰC PHẨM GÌ KHI ĐANG SỬ DỤNG THUỐC NÀY?**
- Thùng tin với bác sĩ danh sách tất cả các thuốc mà bạn đang sử dụng.
- Dùng cephalosporin liều cao cùng với các thuốc khác cũng độc với thận, như aminoglycosid hay thuốc lợi tiểu mạnh (ví dụ furosemid, acid ethacrynic và piretanid) có thể ảnh hưởng xấu tới chức năng thận. Kinh nghiệm lâm sàng cho thấy không có vấn đề gì với cefalexin ở mức liều đã khuyến cáo.
- Đã có những thông báo về cefalexin làm giảm tác dụng của oestrogen trong thuốc uống tránh thụ thai.
- Cholestyramin gắn với cefalexin ở ruột làm chậm sự hấp thu của chúng.
- Probenecid làm tăng nồng độ trong huyết thanh và tăng thời gian bán thải của cefalexin. Probenecid làm chậm bài tiết cefalexin qua thận.
- Cefalexin có thể làm tăng tác dụng của metformin.
- Tác dụng của cefalexin có thể tăng lên khi dùng với các tác nhân gây uric niệu.
- Cefalexin có thể làm giảm hiệu lực của vắc xin sống giảm độc lực.
- CẦN LÀM GÌ KHI MỘT LẦN QUÊN KHÔNG DÙNG THUỐC?**
- Điều quan trọng là bạn phải uống thuốc đúng liều dùng như bác sĩ đã chỉ định.
- Nếu bạn quên uống một liều dùng, hãy uống ngay khi nhớ ra. Nếu thời gian gần với lần dùng thuốc tiếp theo, bỏ qua liều đã quên và hãy dùng liều tiếp theo vào thời gian thường lệ. Không dùng liều gấp đôi để bù vào liều đã quên.
- CẦN BẢO QUẢN THUỐC NÀY NHƯ THẾ NÀO?**

Bảo quản thuốc nơi khô, nhiệt độ dưới 30^o C, tránh ánh sáng.
NHỮNG DẤU HIỆU VÀ TRIỆU CHỨNG KHI DÙNG THUỐC QUÁ LIỀU?
Sau quá liều cấp tính, phần lớn chỉ gây buồn nôn, nôn và tiêu chảy, tuy nhiên có thể gây quá mẫn thần kinh cơ và cơn động kinh, đặc biệt ở người bệnh bị suy thận.

- CẦN PHẢI LÀM GÌ KHI DÙNG THUỐC QUÁ LIỀU KHUYẾN CÁO?**
- Nếu bạn hay bất kỳ ai khác (như trẻ em) uống quá nhiều viên thuốc, hãy gặp ngay bác sĩ hoặc tới khoa Hồi sức - Cấp cứu của bệnh viện gần nhất.
- Xử trí quá liều cần xem xét đến khả năng quá liều của nhiều loại thuốc, sự tương tác thuốc và được động học bất thường của người bệnh.
- Không cần phải rửa dạ dày, trừ khi đã uống cefalexin gấp 5 - 10 lần liều bình thường.
- Lọc máu có thể giúp đào thải thuốc khỏi máu, nhưng thường không cần.
- Bảo vệ đường hô hấp của người bệnh, hỗ trợ thông khí và truyền dịch. Cho uống than hoạt nhiều lần để thay thế hoặc thêm vào việc rửa dạ dày. Cần bảo vệ đường hô hấp của người bệnh lúc đang rửa dạ dày hoặc đang dùng than hoạt.

NHỮNG ĐIỀU CẦN THẬN TRONG KHI DÙNG THUỐC NÀY:

- Cefalexin thường được dung nạp tốt ngay cả ở người bệnh dị ứng với penicilin, tuy nhiên cũng có rất ít trường hợp bị dị ứng chéo.
- Giống như những kháng sinh phổ rộng khác, sử dụng cefalexin dài ngày có thể làm phát triển quá mức các vi khuẩn không nhạy cảm hoặc nấm (ví dụ: *Candida*, *Enterococcus*, *Clostridium difficile*), trong trường hợp này nên ngưng thuốc. Đã có thông báo viêm đại tràng màng giả khi sử dụng các kháng sinh phổ rộng, vì vậy cần phải chú ý tới việc chẩn đoán bệnh này ở người bệnh tiêu chảy nặng trong hoặc sau khi dùng kháng sinh.
- Giống như những kháng sinh được đào thải chủ yếu qua thận, khi suy thận, phải giảm liều cefalexin cho thích hợp.
- Thận trọng khi dùng trong những tháng đầu của thai kỳ.
- Ở người bệnh dùng cefalexin có thể có phản ứng dương tính giả khi xét nghiệm glucose niệu bằng dung dịch "Benedict", dung dịch "Fehling" hay viên "Clinitest", nhưng với các xét nghiệm bằng men thì không bị ảnh hưởng.
- Có thông báo cefalexin gây dương tính thử nghiệm Coombs.

Phụ nữ có thai và cho con bú:

- Thông báo với bác sĩ nếu bạn đang mang thai hay cho con bú.
- Thời kỳ mang thai: Nghiên cứu thực nghiệm và kinh nghiệm lâm sàng chưa cho thấy có dấu hiệu về độc tính cho thai và gây quái thai. Tuy vậy, do chưa có những nghiên cứu đầy đủ và kiểm soát chặt chẽ về sử dụng cefalexin trên những người mang thai, nên thuốc này phải dùng thận trọng và chỉ dùng cho người mang thai khi thật cần thiết.
- Thời kỳ cho con bú: Nồng độ cefalexin trong sữa mẹ rất thấp. Tuy vậy, vẫn nên cân nhắc việc ngưng cho con bú nhất thời trong thời gian mà người mẹ dùng cefalexin.
- Ảnh hưởng của thuốc đối với công việc (người vận hành máy móc, đang lái tàu xe, người làm việc trên cao và các trường hợp khác):**

Thuốc có thể gây chóng mặt, mệt mỏi, ảo giác, đau đầu (ít gặp). Thận trọng khi lái xe và vận hành máy móc, người làm việc trên cao và các trường hợp khác.

KHI NÀO CẦN THAM VẤN BÁC SĨ HOẶC DƯỢC SĨ?

Tờ hướng dẫn sử dụng nêu tóm tắt các thông tin quan trọng của thuốc. Nếu cần thêm thông tin, xin hỏi ý kiến bác sĩ hoặc dược sĩ.

HẠN DÙNG CỦA THUỐC: 24 tháng kể từ ngày sản xuất.

CƠ SỞ SẢN XUẤT:



DOMESCO

CÔNG TY CỔ PHẦN XUẤT NHẬP KHẨU Y TẾ DOMESCO
Địa chỉ: Số 66, Quốc lộ 30, Phường Mỹ Phú, Thành phố Cao Lãnh, Tỉnh Đồng Tháp
Điện thoại: 0277. 3851950

NGÀY XEM XÉT SỬA ĐỔI, CẬP NHẬT LẠI NỘI DUNG HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC: 22/06/2017

TỜ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC CHO CÁN BỘ Y TẾ

R_X THUỐC BÁN THEO ĐƠN

DOSEN[®] 250 mg

- Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng.**
- Đề xa tằm tay trẻ em.**
- Thông báo ngay cho bác sĩ hoặc dược sĩ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc.**

THÀNH PHẦN:
Mỗi 2 g chứa:
- Cefalexin (dưới dạng Cefalexin monohydrat compacted) 250 mg
-Tà được: Mannitol, Microcrystallin cellulose PH101, Gôm xanthan, Tinh bột mì, Màu Erythrosin lake, Povidon K90, Acesulfam K, Bột mùi dầu, Colloidal silicon dioxide A200.

QUY CÁCH ĐÓNG GÓI:

Hộp 10 gói x 2 g, hộp 12 gói x 2 g, hộp 60 gói x 2 g.

DƯỢC LỰC HỌC:

- Nhóm dược lý:** Kháng sinh thuộc nhóm cephalosporin thế hệ 1.
- Mã ATC:** J01DB01
- Cefalexin là một kháng sinh bán tổng hợp thuộc nhóm cephalosporin thế hệ 1. Tác dụng diệt khuẩn của thuốc là do ức chế tổng hợp thành tế bào vi khuẩn. Thuốc gắn vào một hoặc nhiều protein gắn penicilin (PBP) lần lượt ức chế tổng hợp peptidoglycan trong thành tế bào vi khuẩn, vì vậy ức chế sinh tổng hợp thành tế bào.
- Vi khuẩn bị tiêu hủy do tác động của các men tự tiêu thành tế bào (autolysin và murein hydrolase), trong khi lấp ráp thành tế bào bị ngưng lại. Cefalexin là kháng sinh uống, giống như các cephalosporin thế hệ 1 (cefadroxil, cefazolin), cefalexin có hoạt tính *in vitro* trên nhiều cầu khuẩn ưa khí Gram dương, nhưng tác dụng hạn chế trên vi khuẩn Gram âm.

Phổ kháng khuẩn:

- Các chủng nhạy cảm: Gram dương ưa khí: *Corynebacterium diphtheriae*, *Propionibacterium acnes*, *Staphylococcus* nhạy cảm với methicilin, *Streptococcus*, *Streptococcus pneumoniae*.
- Gram âm ưa khí: *Branhamella catarrhalis*, *Citrobacter koseri*, *Escherichia coli*, *Klebsiella*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Pasteurella*.
- Vi khuẩn kỵ khí: *Fusobacterium*, *Prevotella*.
- Các chủng nhạy cảm vừa (trên kháng sinh đồ là nhạy cảm trung gian):
- + Gram âm ưa khí: *Proteus mirabilis*, *Haemophilus influenzae*.
- +Vi khuẩn kỵ khí: *Clostridium perfringens*, *Peptostreptococcus*.

Kháng thuốc:

- Gram dương ưa khí: *Enterococcus (Streptococcus faecalis)*, *Listeria monocytogenes*, *Staphylococcus* kháng methicilin.
- Gram âm ưa khí: *Acinetobacter*, *Citrobacter freundii*, *Enterobacter*, *Morganella morganii*, *Proteus vulgaris*, *Providencia*, *Pseudomonas*, *Serratia*.
- Vi khuẩn kỵ khí: *Bacteroides*, *Clostridium difficile*.
- Khi thử nghiệm *in vitro*, *Staphylococcus* biểu lộ khả năng kháng chéo giữa cefalexin và các kháng sinh loại methicilin.
- Các chủng *Staphylococci* tiết penicilinase kháng penicilin có thể xem như kháng cefalexin, mặc dù kết quả *in vitro* trên các test nhạy cảm vẫn cho thấy vi khuẩn nhạy cảm với thuốc.
- Ở Việt Nam, một số nghiên cứu trong nước cũng cho thấy cefalexin có kháng ít nhiều với *Staphylococcus aureus*, *Salmonella*, *E.coli*, *Proteus*, *Enterobacter*, *Pseudomonas aeruginosa*.

DƯỢC ĐỘNG HỌC:

- Cefalexin được hấp thu nhanh và hầu như hoàn toàn ở đường tiêu hóa. Người lớn có chức năng thận bình thường uống lúc đói một liều đơn 250 mg, 500 mg hoặc 1 g cefalexin, nồng độ đỉnh trong bình trong huyết tương đạt được trong khoảng 1 giờ và tương ứng vào khoảng 9, 18 hoặc 32 microgam/ml. Nồng độ cefalexin trong huyết thanh vẫn được phát hiện 6 giờ sau khi dùng thuốc. Nồng độ đỉnh trong huyết tương thấp hơn và chậm hơn khi uống cefalexin cùng với thức ăn, nhưng tổng lượng thuốc hấp thu không thay đổi. Cefalexin được hấp thu chậm ở trẻ nhỏ, có thể giảm tới 50% ở trẻ sơ sinh, đã có báo cáo cho thấy nồng độ đỉnh trong huyết tương đạt được trong vòng 3 giờ đối với trẻ dưới 6 tháng tuổi, trong vòng 2 giờ đối với trẻ từ 9 - 12 tháng tuổi và trong khoảng 1 giờ đối với trẻ lớn hơn. Có tới 15% liều cefalexin gắn kết với protein huyết tương. Thời gian bán thải trong huyết tương ở người lớn có chức năng thận bình thường là 0,5 - 1,2 giờ, nhưng là khoảng 5 giờ ở trẻ sơ sinh và khoảng 2,5 giờ ở trẻ 3 - 12 tháng tuổi và tăng khi chức năng thận suy giảm.
- Cefalexin phân bố hầu như rộng khắp trong các mô và dịch cơ thể, kể cả túi mật, gan, thận, xương, đờm, dịch màng phổi và hoạt dịch nhưng lượng trong dịch não tủy không đáng kể. Cefalexin qua được nhau thai và bài tiết vào sữa mẹ với nồng độ thấp. Cefalexin không bị chuyển hóa. Thể tích phân bố của cefalexin là 18 lít/1,78 m³ diện tích cơ thể.
- Khoảng 80% liều dùng hoặc nhiều hơn thải trừ ra nước tiểu ở dạng không đổi trong 6 giờ đầu qua lọc cầu thận và bài tiết ở ống thận; với liều 500 mg cefalexin, nồng độ trong nước tiểu cao hơn 1 mg/ml. Probenecid làm chậm bài tiết cefalexin trong nước tiểu. Có thể tìm thấy cefalexin ở nồng độ có tác dụng trị liệu trong mắt và một ít cefalexin có thể thải trừ qua đường này.

- Cefalexin được đào thải qua lọc máu và thẩm tách màng bụng (20% - 50%).

CHỈ ĐỊNH:

- Cefalexin được chỉ định trong các nhiễm khuẩn do các vi khuẩn nhạy cảm, nhưng không chỉ định điều trị các nhiễm khuẩn nặng.
- Nhiễm khuẩn đường hô hấp: Viêm phế quản cấp và mạn tính, giãn phế quản nhiễm khuẩn.
- Nhiễm khuẩn tai, mũi, họng: Viêm tai giữa, viêm xương chũm, viêm xoang, viêm amidan hốc và viêm họng.
- Viêm đường tiết niệu: Viêm bàng quang và viêm tuyến tiền liệt. Điều trị dự phòng nhiễm khuẩn đường niệu tái phát.
- Nhiễm khuẩn da, mô mềm và xương (viêm cốt tủy).
- Điều trị dự phòng viêm màng trong tim do *Streptococcus alpha* tan huyết (nhóm *Viridans*) sau khi làm các thủ thuật ở đường hô hấp, ở răng, trong trường hợp dị ứng với penicilin.
- Ghi chú:* Nên tiến hành nuôi cấy và thử nghiệm tinh nhạy cảm của vi khuẩn trước và trong khi điều trị. Cần đánh giá chức năng thận khi có chỉ định.

LIỀU DÙNG VÀ CÁCH DÙNG:

Cách dùng: Dùng uống xa bữa ăn, lúc đói, uống 1 giờ trước khi ăn, cho thuốc vào trong 10 – 15 ml nước (khoảng 2 - 3 muỗng cafe), khuấy đều và uống ngay.

Trẻ em trên 15 tuổi và người lớn:

- Liều thường dùng cho người lớn, uống 1 gói - 2 gói cách 6 giờ/lần, tùy theo mức độ nhiễm khuẩn. Liều có thể lên tới 16 gói/ngày đối với nhiễm khuẩn nặng hoặc do nhiễm vi khuẩn kém nhạy cảm.
- Viêm họng và viêm amidan: Liều 2 gói cách 12 giờ/lần, dùng thuốc ít nhất 10 ngày.
- Nhiễm khuẩn xương, khớp, đường hô hấp: Liều 1 gói, cách 6 giờ/lần cho các nhiễm khuẩn từ nhẹ đến vừa. Dùng liều cao hơn trong trường hợp nhiễm khuẩn nặng hoặc do nhiễm vi khuẩn kém nhạy cảm.
- Nhiễm khuẩn da và cấu trúc da: Liều 2 gói, cách 12 giờ/lần.
- Nhiễm khuẩn đường tiết niệu: Để điều trị viêm bàng quang không biến chứng, thường dùng 2 gói, cách 12 giờ/lần, trong 7 - 14 ngày.
- Trẻ em có cân nặng lớn hơn hoặc bằng 10 kg:*
- Liều thường dùng: Liều 25 - 100 mg/kg/ngày, chia thành 3 -4 lần (tối đa 16 gói/ngày).
- Viêm tai giữa cấp: Liều 75 - 100 mg/kg/ngày, chia đều uống trong 4 lần.
- Viêm họng và viêm amidan: Điều trị viêm họng do liên cầu khuẩn ở trẻ trên 1 tuổi với liều 25 - 50 mg/kg/ngày, chia làm 2 lần cách nhau 12 giờ một lần, dùng ít nhất 10 ngày.
- Nhiễm khuẩn da và cấu trúc da: Liều 25 - 50 mg/kg/ngày, chia làm 2 lần cách nhau 12 giờ một lần.

Điều chỉnh liều dùng cho người suy thận: Phải dùng thận trọng cefalexin cho người suy thận nặng vì liều an toàn có thể thấp hơn liều thông thường. Phải theo dõi chặt chẽ lâm sàng và xét nghiệm:
- Không cần giảm liều đối với người bệnh có độ thanh thải creatinin > 40 ml/phút.
- Nếu suy thận (độ thanh thải creatinin < 40 ml/phút), liều đầu tiên bằng liều thông thường, sau đó điều chỉnh liều theo độ thanh thải creatinin như bảng dưới đây:

Bảng điều chỉnh liều cho người suy thận:

Độ thanh thải creatinin (ml/phút)	Liều dùng (mg)	Cách dùng
11 - 40	500	Cách 8 – 12 giờ/lần
5 - 10	250	Cách 12 giờ/lần
Dưới 5	250	Cách 12 – 24 giờ/lần

Điều chỉnh liều trong khi thẩm phân:

- Thẩm phân máu: 1 liều thường dùng cho sau thẩm phân.
- Thẩm phân màng bụng liên tục tại nhà: Liều như người suy thận.

CHỐNG CHỈ ĐỊNH:

- Quá mẫn với cefalexin hoặc với bất cứ thành phần nào của thuốc.
- Cefalexin không dùng cho người bệnh có tiền sử dị ứng với kháng sinh nhóm cephalosporin.
- Không dùng cephalosporin cho người bệnh có tiền sử sốc phản vệ do penicilin hoặc phản ứng trầm trọng khác qua trung gian globulin miễn dịch IgE.

THẬN TRỌNG KHI DÙNG THUỐC:

- Cefalexin thường được dung nạp tốt ngay cả ở người bệnh dị ứng với penicilin, tuy nhiên cũng có rất ít trường hợp bị dị ứng chéo.
- Giống như những kháng sinh phổ rộng khác, sử dụng cefalexin dài ngày có thể làm phát triển quá mức các vi khuẩn không nhạy cảm hoặc nấm (ví dụ: *Candida*, *Enterococcus*, *Clostridium difficile*), trong trường hợp này nên ngưng thuốc. Đã có thông báo viêm đại tràng màng giả khi sử dụng các kháng sinh phổ rộng, vì vậy cần phải chú ý tới việc chẩn đoán bệnh này ở người bệnh tiêu chảy nặng trong hoặc sau khi dùng kháng sinh.
- Giống như những kháng sinh được đào thải chủ yếu qua thận, khi suy thận, phải giảm liều cefalexin cho thích hợp.
- Thận trọng khi dùng trong những tháng đầu của thai kỳ.
- Ở người bệnh dùng cefalexin có thể có phản ứng dương tính giả khi xét nghiệm glucose niệu bằng dung dịch "Benedict", dung dịch "Fehling" hay viên "Clinitest", nhưng với các xét nghiệm bằng men thì không bị ảnh hưởng.
- Có thông báo cefalexin gây dương tính thử nghiệm Coombs.

Phụ nữ có thai và cho con bú:

- Thời kỳ mang thai: Nghiên cứu thực nghiệm và kinh nghiệm lâm sàng chưa cho thấy có dấu hiệu về độc tính cho thai và gây quái thai. Tuy vậy, do chưa có những nghiên cứu đầy đủ và kiểm soát chặt chẽ về sử dụng cefalexin trên những người mang thai, nên thuốc này phải dùng thận trọng và chỉ dùng cho người mang thai khi thật cần thiết.
- Thời kỳ cho con bú: Nồng độ cefalexin trong sữa mẹ rất thấp. Tuy vậy, vẫn nên cân nhắc việc ngưng cho con bú nhất thời trong thời gian mà người mẹ dùng cefalexin.
- Ảnh hưởng của thuốc đối với công việc (người vận hành máy móc, đang lái tàu xe, người làm việc trên cao và các trường hợp khác):**

Thuốc có thể gây chóng mặt, mệt mỏi, ảo giác, đau đầu (ít gặp). Thận trọng khi lái xe và vận hành máy móc, người làm việc trên cao và các trường hợp khác.

TƯƠNG TÁC CỦA THUỐC VỚI CÁC THUỐC KHÁC VÀ CÁC LOẠI TƯƠNG TÁC KHÁC:
Dùng cephalosporin liều cao cùng với các thuốc khác cũng độc với thận, như aminoglycosid hay thuốc lợi tiểu mạnh (ví dụ furosemid, acid ethacrynic và piretanid) có thể ảnh hưởng xấu tới chức năng thận. Kinh nghiệm lâm sàng cho thấy không có vấn đề gì với cefalexin ở mức liều đã khuyến cáo.

- Đã có những thông báo về cefalexin làm giảm tác dụng của oestrogen trong thuốc uống tránh thụ thai.
- Cholestyramin gắn với cefalexin ở ruột làm chậm sự hấp thu của chúng.
- Probenecid làm tăng nồng độ trong huyết thanh và tăng thời gian bán thải của cefalexin. Probenecid làm chậm bài tiết cefalexin qua thận.
- Cefalexin có thể làm tăng tác tác dụng của metformin.
- Tác dụng của cefalexin có thể tăng lên khi dùng với các tác nhân gây uric niệu.
- Cefalexin có thể làm giảm hiệu lực của vắc xin sống giảm độc lực.

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN (ADR):

Tỉ lệ phản ứng không mong muốn khoảng 3 - 6% trên toàn bộ số người bệnh điều trị.

Bảng tóm tắt các phản ứng không mong muốn:

Các cơ quan	Tần suất (*)	Các phản ứng không mong muốn
Tiêu hóa	<i>Thường gặp</i>	Tiêu chảy, buồn nôn.
	<i>Hiếm gặp</i>	Rối loạn tiêu hóa, đau bụng, viêm đại tràng giả mạc.
Máu	<i>Ít gặp</i>	Tăng bạch cầu ưa eosin.
	<i>Hiếm gặp</i>	Giảm bạch cầu trung tính, giảm tiểu cầu.
Da	<i>Ít gặp</i>	Nổi ban, mề đay, ngứa.
	<i>Hiếm gặp</i>	Hội chứng Stevens - Johnson, hồng ban đa dạng, hoại tử biểu bì nhiễm độc (hội chứng Lyell), phù Quincke.
Gan	<i>Ít gặp</i>	Tăng transaminase gan có hồi phục.
	<i>Hiếm gặp</i>	Viêm gan, vàng da ứ mật, tăng ALT, tăng AST.
Hệ thần kinh trung ương	<i>Ít gặp</i>	Lo âu, lú lẫn, chóng mặt, mệt mỏi, ảo giác, đau đầu.
Toàn thân	<i>Hiếm gặp</i>	Đau đầu, chóng mặt, phản ứng phản vệ, mệt mỏi.
Tiết niệu - sinh dục	<i>Hiếm gặp</i>	Ngứa bộ phận sinh dục, viêm âm đạo, viêm thận kẽ có hồi phục.
Khác	<i>Hiếm gặp</i>	Những phản ứng dị ứng, sốc phản vệ.

(*) Tần suất tác dụng không mong muốn được định nghĩa như sau: *Thường gặp (ADR >1/100), ít gặp(1/1000 <ADR <1/100), hiếm gặp (ADR <1/1000).*

Hướng dẫn cách xử trí ADR:

- Ngưng cefalexin. Nếu dị ứng hoặc quá mẫn nghiêm trọng, cần tiến hành điều trị hỗ trợ (đảm bảo thông khí và sử dụng epinephrin, oxygen, tiêm corticosteroid tĩnh mạch).
- Nếu viêm đại tràng có màng giả thể nhẹ thường chỉ cần ngừng thuốc, các trường hợp thể vừa và nặng, cần lưu ý cho dùng các dịch và chất điện giải, bổ sung protein và điều trị kháng sinh có tác dụng điều trị viêm đại tràng do *C. difficile*.
- QUẢ LIẾU VÀ CÁCH XỬ TRÍ:**
- Triệu chứng và biểu hiện khi sử dụng thuốc quá liều:**

Sau quá liều cấp tính, phần lớn chỉ gây buồn nôn, nôn và tiêu chảy, tuy nhiên có thể gây quá mẫn thần kinh cơ và cơn động kinh, đặc biệt ở người bệnh bị suy thận.

Cách xử trí quá liều:

- Xử trí quá liều cần xem xét đến khả năng quá liều của nhiều loại thuốc, sự tương tác thuốc và được động học bất thường của người bệnh.
- Không cần phải rửa dạ dày, trừ khi đã uống cefalexin gấp 5 - 10 lần liều bình thường.
- Lọc máu có thể giúp đào thải thuốc khỏi máu, nhưng thường không cần.
- Bảo vệ đường hô hấp của người bệnh, hỗ trợ thông khí và truyền dịch. Cho uống than hoạt nhiều lần để thay thế hoặc thêm vào việc rửa dạ dày. Cần bảo vệ đường hô hấp của người bệnh lúc đang rửa dạ dày hoặc đang than hoạt.

HẠN KIỂM BẢO THUỐC: Nơi khô, nhiệt độ dưới 30^o C, tránh ánh sáng.
HẠN DÙNG CỦA THUỐC: 24 tháng kể từ ngày sản xuất.