|  |  |
| --- | --- |
| BỆNH VIỆN ĐA KHOA BẠC LIÊU  **HỘI ĐỒNG THUỐC VÀ ĐIỀU TRỊ**  **ĐƠN VỊ THÔNG TIN THUỐC** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  **Độc lập – Tự do – Hạnh phúc** |
| Số: 25/TTT-BV | *Bạc Liêu, ngày 28 tháng 04 năm 2022* |

**THÔNG TIN THUỐC tháng 4/2022**

**V/v thông tin thuốc Ivabradin 7.5 mg, Clopidegel 75 mg**

Kính gửi: Các khoa phòng lâm sàng Bệnh viện Đa khoa Bạc Liêu.

*Căn cứ vào Quyết định 495/QĐ-BV ngày 19/09/2017 của Bệnh viện Đa khoa Bạc Liêu về việc thành lập Đơn vị thông tin thuốc trong Bệnh viện;*

Trong thời gian chờ đợi bệnh việntổ chức đấu thầu cung ứng thuốc lần 2 năm 2022. Để có đủ thuốc thiết yếu phục vụ kịp thời điều trị, Bệnh viện thông tin một số thuốc hàng cho như sau: Ivabradin 7.5 mg, Clopidegel 75 mg, được sử dụng miễn phí cho bệnh nhân nội trú. Các khoa phòng có chỉ định sử dụng thuốc trên đánh lãnh theo diện hao phí.

Nhằm mục đích cung cấp thông tin thuốc kịp thời, sử dụng thuốc hiệu quả, an toàn và hợp lý trong điều trị. Đơn vị Thông tin thuốc tóm tắt hướng dẫn sử dụng thuốc*Ivabradin 7.5 mg, Clopidegel 75 mg* như sau:

|  |  |
| --- | --- |
| **Thuốc** | **Thông tin thuốc** |
| **Clopidogel** 75 mg  *(G5 Duratrix®)*  *Viên, uống* | -**Thành phần:** Viên nén bao phim chứa hoạt chất Clopidogel 75 mg.  **-Số lượng được tài trợ:** 5000 viên  -**Cơ chế tác động:** Clopidogel là một chất ức chế chọn lọc việc gắn của Adenosin diphosphat (ADP) lên thụ thể của nó ở tiểu cầu và dẫn đến sự hoạt hóa trung gian ADP của phức hợp glycoprotein GPIIb/IIIa, do vậy mà ức chế sự ngưng tập tiểu cầu.  -**Dược động học:** hấp thu nhanh chóng nhưng không hoàn toàn bằng đường uống, ít nhất 50%. Clopidogel là một tiền chất và chuyển hóa chủ yếu ở gan. Clopidogel được thải trừ qua nước tiểu và phân.  **- Chỉ định:** Dự phòng nguyên phát các rối loạn do nghẽn mạch huyết khối như nhồi máu cơ tim, đột quỵ và bệnh động mạch ngoại biên. Kiểm soát và dự phòng thứ phát ở bệnh nhân sơ vữa động mạch mới bị đột quỵ, mới bị nhồi máu cơ tim hoặc bệnh động mạch ngoại biên đã xác định...  **- Liều thường dùng:** Để giảm nguy cơ nhồi máu cơ tim, đột quỵ hoặc tai biến mạch máu não, liều dùng ở người lớn là 75 mg/ngày. Clopidogel được dùng bằng đường uống và không phụ thuộc vào bữa ăn.  **- Chống chỉ định:** Mẫn cảm, đang có chảy máu bệnh lý như loét tiêu hóa, chảy máu não...  **- Tương tác thuốc**: Aspirin, kháng viêm NSAIDs, warfarin, phenytonin, tolbutamide, esomeprazol, omeprazol.... |
| **Ivabradin** 7.5 mg  *(Nisten-F®)*  *Viên, uống* | **-Thành phần:** Viên nén bao phim chứa hoạt chất Ivabradin 7.5 mg  **-Số lượng được tài trợ:** 300 viên.  **-Cơ chế tác động:** Ivabradin là một chất ức chế chọn lọc và đặc hiệu trên kênh f ở nút xoang, ức chế dòng ion đi qua kênh f dẫn đến làm giảm tần số tim đơn thuần mà không ảnh hưởng đến tính co thắt cơ, tính dẫn truyền, hay tái cực cơ tim, không ảnh hưởng đến trương lực mạch ngoại biên. Đặc tính dược lực chính của ivabradin là giảm nhịp tim phụ thuộc vào liều.  **-Dược động học:** thuốc được hấp thu hoàn toàn sau khi uống nhưng sinh khả dụng chỉ đạt khoảng 40% do chuyển hóa lần đầu. Ivabaradin gắn kết với protein huyết tương khoảng 70%. Thuốc chuyển hóa ở gan và ruột qua cytochrom 450 CYP3A4. Các chất chuyển hóa được bài tiết qua nước tiểu và phân.  **-Chỉ định:** Điều trị bệnh mạch vành. Điều trị triệu chứng đau thắt ngực ổn định mạn tính ở bệnh nhân mạch vành với nhịp nút xoang bình thường. Ivabradin được dùng cho bệnh nhân: không dung nạp hoặc chống chỉ định với các thuốc chẹn beta; phối hợp với thuốc chẹn beta ở bệnh nhân không kiểm soát được với thuốc chẹn beta liều tối đa và bệnh nhân có nhịp tim trên 60 lần/phút  **-Liều thường dùng:** Khởi đầu uống 5 mg × 2 lần/ngày (người trên75 tuổi, khởi đầu 2,5 mg × 2 lần/ngày), điều chỉnh liều sau 2 - 4 tuần theo nhịp tim. Liều duy trì: 2,5 - 7,5 mg × 2 lần/ngày  **-Chống chỉ định:** Quá mẫn cảm; Nhịp tim lúc nghỉ dưới 60 lần/phút trước khi điều trị; Sốc tim; Nhồi máu cơ tim cấp; Tụt huyết áp nghiêm trọng (< 90/50 mmHg); Suy gan nặng; Hội chứng xoang; Blốc xoang nhĩ; Suy tim độ III-IV theo phân loại NYHA do còn thiếu dữ liệu; Bệnh nhân phụ thuộc máy tạo nhịp; Đau thắt ngực không ổn định; Blốc nhĩ-thất độ 3...  **- Tương tác thuốc:** Chống chỉ định phối hợp ivabradine với những chất ức chế mạnh CYP3A4 như thuốc chống nấm nhóm azole (ketoconazole, itraconazole), kháng sinh nhóm macrolide (clarithromycin, erythromycin uống, telithromycin), chất ức chế HIV protease (nefinavir, ritonavir) và mefazodone...  Các chất gây cảm ứng CYP3A4: rifampicin, các barbiturate, phenytoin, có thể làm giảm nồng độ và hiệu lực của ivabradine. |

Nay thông báo để các khoa lâm sàng nắm thông tin. Trong quá trình sử dụng thuốc, các khoa phòng cần thông tin hỗ trợ liên hệ Đơn vị Thông tin thuốc (DS.Lại Hào Kiệt sđt 0949889768) cùng phối hợp và giải quyết./.

***Nơi nhận:*** **P.CHỦ TỊCH HĐT&ĐT** **ĐV THÔNG TIN THUỐC**

- Như Kính gửi

- Lưu: ĐVTTT

**P.GIÁM ĐỐC**

**DS. Viên Cẩm Tứ**

**BS. Nguyễn Ích Tuấn**

**Tài liệu tham khảo:**

1. *Dược thư quốc gia năm 2018.*
2. *Tờ hướng dẫn sử dụng thuốc từ nhà sản xuất.*
3. *Mims drug reference 2021-2022.*