

Rx: Thuốc này chỉ dùng theo đơn thuốc

Zensalbu nebules 5.0

Salbutamol 5,0 mg/2,5 ml

Để xa tầm tay trẻ em

Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng

Thành phần

Mỗi ống 2,5ml chứa:

Thành phần hoạt chất:

Salbutamol (dạng salbutamol sulphat)5,0mg

Thành phần tá dược: Natri clorid, acid sulfuric, nước cất pha tiêmvừa đủ 2,5ml

Dạng bào chế: Dung dịch dùng cho khí dung

Đường dùng: Hít qua máy khí dung

Mô tả: Dung dịch không màu đến màu vàng rất nhẹ.

pH: 3,0 – 5,0

Chỉ định

Thuốc được chỉ định trong các trường hợp sau:

- Kiểm soát thường xuyên co thắt phế quản mạn – không đáp ứng với điều trị quy ước.

- Điều trị hen nặng cấp tính (con kích thích hen nặng và kéo dài không đáp ứng với điều trị chuẩn).

Liều dùng và cách dùng

Liều dùng:

Người lớn và trẻ em: Liều khởi đầu thích hợp của salbutamol dung dịch khí dung là 2,5mg.

Có thể tăng liều lên 5mg. Có thể dùng đến 4 lần/ngày. Khi điều trị tắc nghẽn đường dẫn khí nặng ở người

lớn, liều dùng có thể cao hơn, lên đến 40mg/ngày, dưới sự giám sát nghiêm ngặt của bác sĩ tại bệnh viện.

Hiệu quả lâm sàng của Zensalbu nebules 5.0 ở trẻ em dưới 18 tháng tuổi là không được biết rõ ràng. Nên cân nhắc dùng liệu pháp bổ sung oxy do có thể xuất hiện thiếu oxy huyết thoáng qua.

Khi dùng liều quá cao có thể gây ra tác dụng ngoại ý do đó chỉ nên tăng liều hoặc tăng tần suất sử dụng khi có chỉ định của bác sĩ.

Nếu liều dùng hiệu quả trước đây tỏ ra kém đáp ứng trong vòng ít nhất 3 giờ, cần đến bác sĩ ngay.

Cách dùng:

Không được tiêm hoặc uống dung dịch khí dung.

Zensalbu nebules 5.0 được sử dụng với máy khí dung theo hướng dẫn của bác sĩ.

Đối với hầu hết bệnh nhân, thời gian tác dụng của Zensalbu nebules 5.0 từ 4-6 giờ. Zensalbu nebules 5.0 được thiết kế để sử dụng dưới dạng không pha loãng. Tuy nhiên, nếu muốn kéo dài thời gian phân phối thuốc (hơn 10 phút) thì có thể cân pha loãng bằng nước muối vô trùng thông thường.

Sử dụng ngày càng nhiều các thuốc chủ vận beta-2-adrenergic có thể làm biểu hiện của bệnh hen nặng lên. Trong những trường hợp này có thể tiến hành việc đánh giá lại phác đồ điều trị của bệnh nhân và nên xem xét việc điều trị kết hợp đồng thời với glucocorticosteroid.

Dung dịch thuốc Zensalbu nebules 5.0 dùng để hít qua máy khí dung. Cách chuẩn bị thuốc cho máy phun khí dung:

1. Bê một ống Zensalbu nebules 5.0 ra bằng cách xoay một ống xuống phía dưới và tách ra trong khi vẫn giữ chắc phần còn lại của vi Zensalbu nebules 5.0.
2. Giữ chắc một đầu của ống Zensalbu nebules 5.0, xoay phần thân ống để mở nắp.
3. Đưa đầu hở của ống Zensalbu nebules 5.0 vào trong chén đựng dung dịch của máy phun khí dung. Bóp từ từ ống Zensalbu nebules 5.0 để rót dung dịch thuốc vào trong chén. Chú ý rót hết dung dịch thuốc Zensalbu nebules 5.0 vào trong chén.
4. Chuẩn bị máy khí dung và sử dụng theo chỉ dẫn.
5. Sau khi sử dụng xong, cần bê hết dung dịch còn thừa trong chén đựng của máy khí dung, sau đó lau sạch máy phun khí dung theo như hướng dẫn trong máy.

Có thể sử dụng máy nạ, thiết bị chữ “T” hoặc qua ống nội khí quản để phân phối thuốc. Có thể sử dụng thông khí áp lực dương ngắt quãng nhưng hiếm khi là cần thiết.

Cần cho thở oxy khi có nguy cơ thiếu oxy huyết do giảm thông khí.

Do nhiều loại máy khí dung hoạt động trên nguyên tắc dòng khí liên tục, có thể thuốc khí dung sẽ được giải phóng vào môi trường xung quanh. Do đó, nên sử dụng Zensalbu nebules 5.0 trong phòng có thông khí tốt, nhất là ở bệnh viện khi có nhiều bệnh nhân sử dụng máy khí dung cùng một lúc.

Chống chỉ định

Chống chỉ định dùng salbutamol dạng khí dung ở những bệnh nhân có tiền sử quá mẫn với bất kỳ thành phần nào của thuốc.

Chống chỉ định dùng salbutamol dạng khí dung để xử trí chuyển dạ sớm, dọa sinh non hoặc dọa sảy thai.

Cảnh báo và thận trọng khi dùng thuốc

Ở những bệnh nhân hen nặng hoặc hen không ổn định, không nên điều trị hoặc không nên điều trị chủ yếu bằng thuốc giãn phế quản.

Thận trọng khi dùng với bệnh nhân nhiễm độc giáp.

Đã có báo cáo hiện tượng glaucom góc đóng cấp ở một số bệnh nhân dùng kết hợp với ipratropium bromide. Do đó, thận trọng khi dùng với các thuốc kháng cholinergic khí dung khác.

Không được để dung dịch hoặc sương khí dung bay vào mắt.

Điều trị bằng chất chủ vận beta-2-adrenergic chủ yếu bằng đường tiêm và khí dung có nguy cơ gây giảm kali huyết nặng. Đặc biệt thận trọng ở những bệnh nhân hen nặng do tác dụng phụ này có thể tăng lên khi dùng cùng với các dẫn chất xanthin, thuốc lợi tiểu và khi thiếu oxy huyết. Cần theo dõi lượng kali huyết ở những trường hợp này.

Salbutamol có thể gây ra các thay đổi về chuyển hóa có hồi phục, ví dụ như tăng lượng đường trong máu. Bệnh nhân đái tháo đường có thể không bù trừ được những thay đổi về chuyển hóa này và đã có báo cáo về nhiễm toan xeton. Tác dụng này có thể tăng lên khi dùng kèm các corticoid. Thận trọng khi dùng liều cao ở những bệnh nhân đang điều trị con hen kịch phát cấp tính, theo dõi sự tăng nồng độ lactate huyết thanh và tình trạng nhiễm toan chuyển hóa.

Sử dụng thuốc cho phụ nữ có thai và cho con bú

Thời kì mang thai:

Salbutamol đã được chứng minh gây quái thai ở chuột khi tiêm dưới da với liều tương ứng gấp 14 lần liều khí dung ở người. Chưa có công trình nghiên cứu quy mô nào ở người mang thai. Không nên dùng thuốc ở đối tượng này khi chưa biết rõ mối liên quan giữa salbutamol và dị tật.

Thời kỳ cho con bú

Salbutamol được bài tiết một lượng nhỏ vào sữa mẹ. Tác động của thuốc trên trẻ bú sữa mẹ chưa được biết đến, nên thận trọng khi dùng thuốc ở phụ nữ cho con bú.

Trong các trường hợp cần thiết thấy thuốc phải cần nhắc giữa lợi ích và nguy cơ có thể gặp phải.

Ảnh hưởng đến khả năng lái xe và vận hành máy móc

Salbutamol có thể gây ra các tác dụng thường gặp nhất là buồn rứt, run hay nhức đầu, chóng mặt. Do đó làm ảnh hưởng đến khả năng lái xe và vận hành máy móc.

Tương tác, tương kỵ của thuốc

Tránh dùng kết hợp với các thuốc chủ vận beta không chọn lọc như propranolol, isoprenalin, dobutamin, vì làm tăng tác động trên tim mạch.

Không dùng cho những bệnh nhân đang điều trị bằng các IMAO (thuốc ức chế enzym monoamine oxydase) hay các thuốc chống trầm cảm ba vòng: Tác dụng của salbutamol lên hệ thống mạch máu có thể bị ảnh hưởng.

Khi chỉ định salbutamol cần phải giảm liều thuốc kích thích beta khác nếu đang dùng thuốc đó để điều trị. Các thuốc chẹn thụ thể beta và salbutamol ức chế tác dụng của nhau làm mất hiệu quả điều trị và có thể làm bệnh cảnh nặng hơn.

Tác dụng không mong muốn

Tác dụng không mong muốn của Zensalbu được phân nhóm theo tần suất: *rất thường gặp* (ADR ≥ 1/10); *thường gặp* (1/100 ≤ ADR < 1/10); *ít gặp* (1/1000 ≤ ADR < 1/100); *hiếm gặp* (1/10000 ≤ ADR < 1/1000); *rất hiếm gặp* (ADR < 1/10000), *hoặc không rõ* (không thể ước tính được từ dữ liệu hiện có).

Nhìn chung, thuốc được dung nạp tốt và các tác dụng độc nguy hiểm là hiếm gặp.

Các phản ứng bất lợi của thuốc nếu có, tương tự như với các thuốc cường giao cảm khác, tuy nhiên tác động của salbutamol trên tim mạch thấp hơn các thuốc kích thích không chọn lọc beta giao cảm. Nhìn chung, các phản ứng phụ chỉ thoáng qua và thường không cần phải ngưng điều trị với Zensalbu nebules 5.0.

Phổ biến (1/10 > ADR ≥ 1/100):

Run, đau đầu, nhịp tim nhanh

Không phổ biến (1/100 > ADR ≥ 1/1000):

Đánh trống ngực.

Kích ứng họng và miệng.

Chuột rút.

Hiếm gặp (1/1 000 > ADR ≥ 1/10 000):

Hạ kali huyết.

Giãn mạch máu ngoại biên.

Rất hiếm (1/10 000 > ADR ≥ 1/100 000):

Các phản ứng quá mẫn bao gồm phù mạch, mày đay, co thắt phế quản, hạ huyết áp và truy tim mạch.

Nhiễm toan lactic, ở những bệnh nhân dùng salbutamol khí dung để điều trị con hen kịch phát cấp tính.

Tăng hoạt động hệ thần kinh.

Loạn nhịp tim bao gồm rung nhĩ, nhịp tim nhanh trên thất, ngoại tâm thu.

Co thắt phế quản nghịch lý, có thể xuất hiện với việc tăng tức thì triệu chứng khò khè sau khi dùng thuốc.

Nên được điều trị ngay bằng dạng thuốc khác hoặc hít thuốc giãn phế quản tác dụng nhanh khác. Ngưng sử dụng Zensalbu nebules 5.0 ngay, đánh giá bệnh nhân và thay thế bằng phương pháp điều trị khác nếu cần thiết.

Thông báo ngay cho bác sĩ hoặc dược sĩ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc

Quá liều và cách xử trí

Triệu chứng: Trong trường hợp dùng thuốc quá liều gây ngộ độc, tùy theo mức độ nặng nhẹ có thể biểu hiện một số các triệu chứng như: Khó chịu, nhức đầu, hoa mắt, chóng mặt, buồn nôn, bồn chồn, run các đầu chi, tim đập nhanh, loạn nhịp tim, biến đổi huyết áp, co giật, có thể hạ kali huyết.

Xử trí: Ngưng dùng salbutamol ngay. Điều trị các triệu chứng. Cho thuốc chẹn beta (ví dụ metoprolol tartrat) nếu thấy cần thiết và phải thận trọng vì có nguy cơ dẫn đến co thắt phế quản. Việc điều trị như trên phải được tiến hành trong bệnh viện.

Đặc tính được lực học

Nhóm dược lý: Thuốc adrenergic dùng toàn thân

Mã ATC: R03AC02

Salbutamol có tác dụng chọn lọc kích thích các thụ thể beta2 adrenergic (có ở cơ trơn phế quản, cơ tử cung, cơ trơn mạch máu) làm tăng tổng hợp AMPv, làm giãn cơ trơn khí phế quản, tử cung, mạch máu; kích thích cơ vân và ít tác dụng tới thụ thể beta1 adrenergic trên cơ tim ít tác dụng trên tim.

Tác dụng giãn cơ trơn tùy thuộc vào liều dùng và được cho rằng xảy ra thông qua hệ thống adenyl cyclase-AMP vòng, với việc thuốc gắn vào thụ thể beta-2-adrenergic tại màng tế bào gây ra sự biến đổi ATP thành AMP vòng làm hoạt hóa protein kinase. Điều này dẫn đến sự phosphoryl hóa các protein và cuối cùng làm gia tăng calci nội bào loại liên kết; calci nội bào ion hóa bị giảm bớt gây ức chế liên kết actin-myosin, do đó làm giãn cơ trơn.

Là một thuốc chủ vận beta 2-adrenergic, salbutamol có tác dụng chống dị ứng bằng cách tác dụng lên đường bào làm ức chế sự phóng thích các hóa chất trung gian gây co thắt phế quản như histamin, yếu tố hóa ứng động bạch cầu đa nhân trung tính (NCF) và prostaglandin D2.

Zensalbu nebules 5.0 làm giãn phế quản ở cả người bình thường lẫn bệnh nhân suyễn hay bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD) sau khi uống. Thuốc còn làm gia tăng sự thanh thải tiêm mao nhầy (đã được chứng minh ở bệnh nhân COPD lẫn ở người bình thường).

Thuốc kích thích thụ thể beta-2-adrenergic gây ra các tác dụng chuyển hóa lan rộng: Tăng lượng acid béo tự do, insulin, lactat và đường; giảm nồng độ kali trong huyết thanh.

Đặc tính được động học

Salbutamol được thải trừ chủ yếu qua phân. Phần lớn liều salbutamol dùng theo đường hít được đào thải trong vòng 72 giờ. Salbutamol được gắn kết với protein huyết tương tới mức 10%.

Sau khi dùng đường hít, khoảng 10 đến 20% liều dùng đến được đường dẫn khí thấp hơn. Phần còn lại được giữ trong thiết bị khí dung hoặc lắng đọng tại vùng miệng hầu, nơi thuốc được nuốt vào. Phần lắng đọng trên đường dẫn khí được hấp thu vào mô phổi và vòng tuần hoàn nhưng không được chuyển hóa ở phổi.

Đến vòng tuần hoàn, salbutamol được chuyển hóa tại gan và được đào thải chủ yếu qua nước tiểu dưới dạng không đổi và dạng phenolic sulphate.

Phần nuốt vào từ liều hít được hấp thu từ đường tiêu hóa và được chuyển hóa đáng kể bước đầu thành phenolic sulphat. Cả phần thuốc không biến đổi và phần liên kết được đào thải chủ yếu qua nước tiểu.

Quy cách đóng gói:

Ống 2,5 ml

Hộp 02 túi nhôm x 01 vi x 05 ống .

Bảo quản: Nơi khô, tránh ánh sáng, nhiệt độ dưới 30°C.

Hạn dùng:

36 tháng kể từ ngày sản xuất, 3 tháng kể từ ngày mở túi nhôm.

Tiêu chuẩn chất lượng: Tiêu chuẩn cơ sở.

Nhà sản xuất



Công ty cổ phần Dược phẩm CPC1 Hà Nội

Cụm công nghiệp Hà Bình Phương, xã Văn Bình, huyện Thường Tín, Thành phố Hà Nội

T6-14-221125-102368-C00270

Kích thước: 95 x 310 mm

Thay đổi nhà in