



BỆNH VIỆN ĐA KHOA CAO SU DẦU TIẾNG

# BẢN TIN THÔNG TIN THUỐC

SỐ 02 NĂM 2019



STT	NỘI DUNG	NGƯỜI BIÊN SOẠN
1	PHÂN LOẠI VÀ THỜI GIAN TÁC DỤNG INSULIN	DS. TRƯƠNG XUÂN BÁCH
2	KIỂM SOÁT HEN THEO PHÁC ĐỒ GINA 2019	DS. TRƯƠNG XUÂN BÁCH
3	PHỐI HỢP THUỐC SỚM VÀ HỢP LÝ: BƯỚC ĐỘT PHÁ TRONG ĐIỀU TRỊ TĂNG HUYẾT ÁP	BS. NGUYỄN ĐẮC LỘC
4	CÔNG VĂN THU HỒI THUỐC	DS. TRƯƠNG XUÂN BÁCH

## PHÂN LOẠI VÀ THỜI GIAN TÁC DỤNG INSULIN

- Truyền tĩnh mạch: tác động và đạt đỉnh tức thì, tối đa sau 10-30 phút, kéo dài 1-2 giờ
- Tiêm bắp: bắt đầu tác dụng sau khoảng 15 phút, đạt đỉnh sau 30-60 phút, kéo dài 2-4 giờ

- Tiêm dưới da: bắt đầu tác dụng sau 30-60 phút, đạt đỉnh 2-4 giờ, thời gian kéo dài từ 6-8 giờ
- ...

Loại insulin	Hoạt chất	Hàm lượng và dạng bào chế	Thời gian khởi phát tác dụng	Thời gian đạt tác dụng tối đa	Thời gian tác dụng	Thời điểm dùng thuốc tiêm dưới da	Thời gian bảo quản sau khi mở nắp
Tác dụng nhanh	Lispro	Lọ U-100	0,25-0,5 giờ	0,5-2,5 giờ	≤ 5 giờ	Dùng trong vòng 15 phút trước hoặc ngay sau bữa ăn	28 ngày
	Aspart	Bút tiêm U- 100	0,2-0,3 giờ	1-3 giờ	3-5 giờ	Dùng ngay (trong vòng 5-10 phút) trước bữa ăn	28 ngày
	Glulisin	Bút tiêm U - 100	0,2-0,5 giờ	1,6 – 2,8 giờ	3-4 giờ	Dùng trong vòng 15 phút trước hoặc trong vòng 20 phút sau bữa ăn	28 ngày
Tác dụng ngắn	Human Regular	Lọ U-100	0,25-0,5 giờ	2,5-5 giờ	4-12 giờ	Dùng khoảng 30 phút trước bữa ăn	31 ngày

Tác dụng t.bình	Human NPH	Lọ U-100	1-2 giờ	4-12 giờ	14-24 giờ	Dùng 1-2 lần/ngày	31 ngày
Tác dụng kéo dài	Glargine	Bút tiêm U-100	3-4 giờ	Gần như không có đỉnh tác dụng	Khoảng 24 giờ	Dùng 1 lần/ngày, dùng cùng thời điểm mỗi ngày	28 ngày
	Detemir	Bút tiêm U-100	3-4 giờ	3-9 giờ	Phụ thuộc liều: 6-23 giờ	2 lần/ngày hoặc 1 lần/ngày với bữa ăn tối hoặc trước khi đi ngủ	42 ngày
Insulin premixed	NPH/Regular 70/30	Bút tiêm U-100	0,5 giờ	2-12 giờ	18-24 giờ	Dùng 1-2 lần/ngày, dùng khoảng 30-45 phút trước bữa ăn	10 ngày theo Lexicomp, hoặc xem tờ hướng dẫn sử dụng
	LisproMix 50/50 (50% lispro protamin/50% lispro)	Bút tiêm U-100	0,25-0,5 giờ	0,8-4,8 giờ	14-24 giờ	Dùng 1-2 lần/ngày, dùng trong vòng 15 phút trước bữa ăn	10 ngày theo Lexicomp, hoặc xem tờ hướng dẫn sử dụng
	Aspart Biphasic Aspart 70/30 (70% aspart protamin/30% aspart)	Bút tiêm U-100	10-20 phút	1-4 giờ	18-24 giờ	Thường dùng 2 lần/ ngày, dùng trong vòng 15 phút trước bữa ăn (ĐTĐ tuýp 1), và trong vòng 15 phút trước hoặc ngay sau bữa ăn (ĐTĐ tuýp 2)	14 ngày theo Lexicomp, hoặc xem tờ hướng dẫn sử dụng

## KIỂM SOÁT HEN THEO PHÁC ĐỒ GINA 2019

### 1. ĐÁNH GIÁ KIỂM SOÁT CƠN HEN:

- Trong 4 tuần qua, người bệnh có:

Dấu hiệu	Có	Không
Triệu chứng hen ban ngày > 2 lần/tuần	●	●
Thức giấc về đêm do hen	●	●
Dùng thuốc cắt cơn hen > 2 lần/tuần	●	●
Giới hạn hoạt động do hen	●	●

- Không có dấu hiệu nào: triệu chứng hen được kiểm soát tốt  
 - Có 1-2 dấu hiệu: triệu chứng hen được kiểm soát một phần  
 - Có 3-4 dấu hiệu: triệu chứng hen chưa được kiểm soát.  
 (Trước đây kiểm soát 6 triệu chứng bao gồm cả cơn kịch phát.

### 2. PHÁC ĐỒ THAY ĐỔI CHÍNH GINA 2019:

THUỐC KIỂM SOÁT LỰA CHỌN	BƯỚC 1	BƯỚC 2	BƯỚC 3	BƯỚC 4	BƯỚC 5
Để dự phòng kịch phát và kiểm soát triệu chứng	Liều thấp ICS+Formoterol khi cần	Corticosteroid hít (ICS) liều thấp mỗi ngày hoặc khi cần liều thấp ICS+Formoterol	Liều thấp ICS/LABA	Liều trung bình ICS+LABA	Liều cao ICS/LABA đánh giá lại + điều trị bổ sung
Lựa chọn thuốc kiểm soát khác	Liều thấp ICS, dùng bất kỳ khi SABA được dùng	Kháng leucotrien (LTRA) hoặc liều thấp ICS dùng bất kỳ khi nào dùng SABA	Liều trung bình ICS Liều thấp ICS+LTRA	Liều cao ICS, Thêm tiotropium hoặc LTRA	Thêm liều thấp OCS, nhưng chú ý tác dụng phụ
Thuốc giảm triệu chứng lựa chọn		Liều thấp ICS+formoterol khi cần	Liều thấp ICS+formoterol khi cần		
Lựa chọn thuốc giảm triệu chứng khác	Đồng vận beta tác dụng ngắn khi cần SABA				

## PHỐI HỢP THUỐC SỚM VÀ HỢP LÝ: BƯỚC ĐỘT PHÁ TRONG ĐIỀU TRỊ TĂNG HUYẾT ÁP

- Tăng huyết áp là nguyên nhân gây tử vong hàng đầu, khoảng 15% tử vong toàn cầu là do tăng huyết áp

- Kiểm soát huyết áp sớm hơn để bảo vệ tim mạch tốt hơn, giảm 34% tỉ lệ tử vong và biến cố tim mạch

Ở Việt Nam tỉ lệ kiểm soát huyết áp rất thấp

Năm	Tỷ lệ mắc	Nhận thức	Điều trị	Kiểm soát
2002	16,3%	21,3%	16,8%	9,4%
2012	25,1%	48,4%	29,6%	10,7%

- Các yếu tố ảnh hưởng đến việc kiểm soát mục tiêu THA: tuân thủ điều trị, bệnh lý và bệnh cảnh lâm sàng THA, hệ thống chăm sóc y tế, yếu tố kinh tế, xã hội.

Sinh lý bệnh tăng huyết áp rất phức tạp và khác nhau ở từng bệnh nhân

- Không có thuốc hạ áp nào đơn cơ chế là đủ để kiểm soát huyết áp ở hầu hết bệnh nhân

- Phối hợp thuốc là một nhu cầu tất yếu và mang lại hiệu quả nhất ở bệnh nhân có nguy cơ cao.

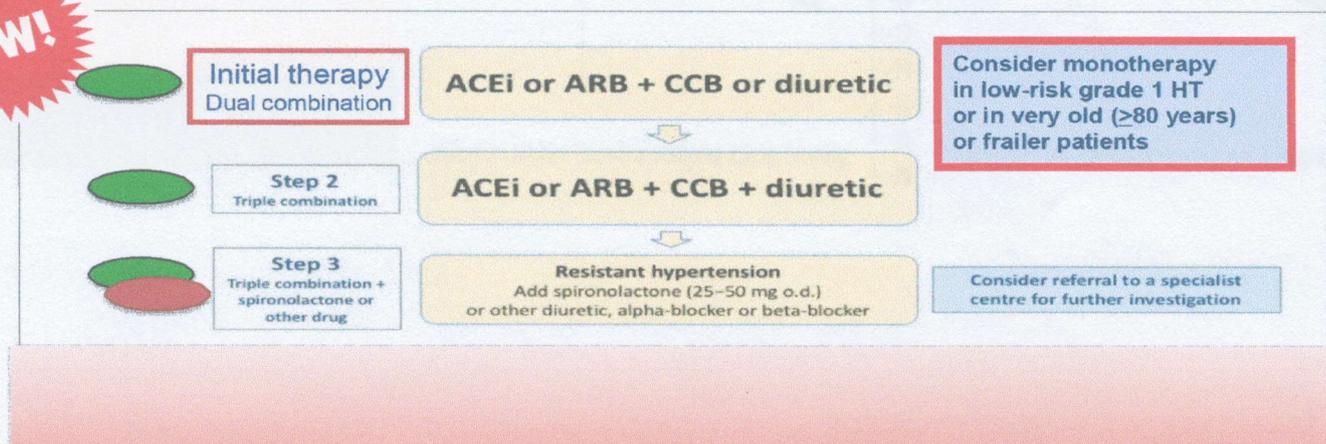
Khởi trị bằng phối hợp thuốc

- Dược học: tác dụng cộng thêm 2 nhóm thuốc, ít tác dụng phụ hơn và tác dụng đa cơ chế trong bệnh THA (lợi tiểu, hệ thống RAA, giãn mạch)

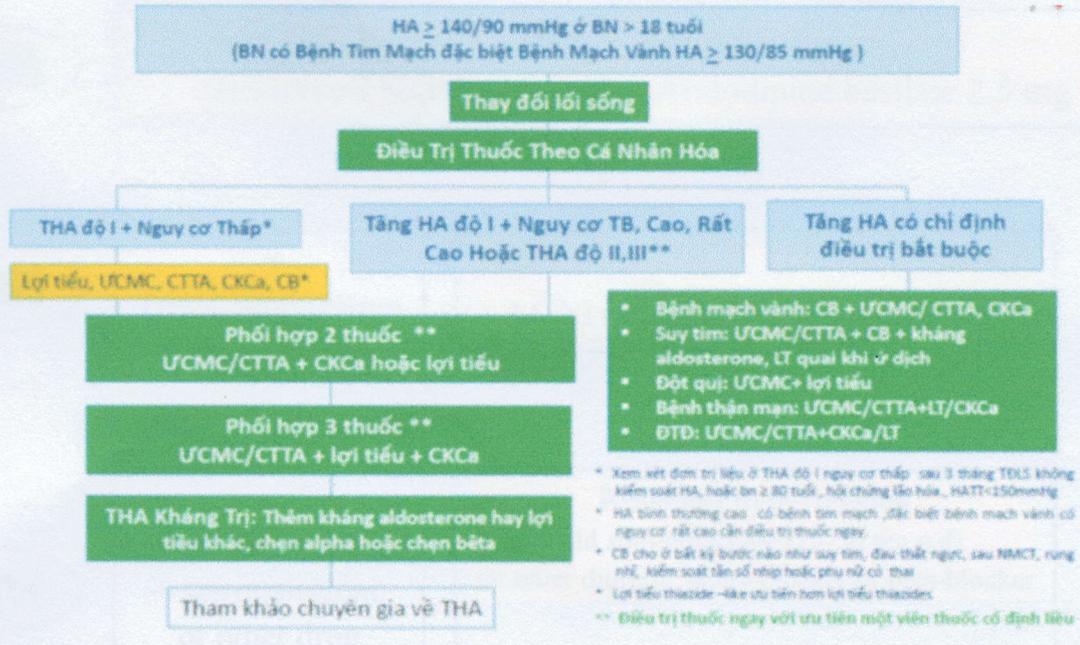
- Dịch tễ học: hiệu quả nhanh hơn và tuân trị tốt hơn từ đó kiểm soát huyết áp tốt hơn.

### 2018 ESH-ESC Guidelines

**Initial therapy with dual combination for uncomplicated HT, and most patients with HMOD, cerebrovascular disease, T2D or PAD.**



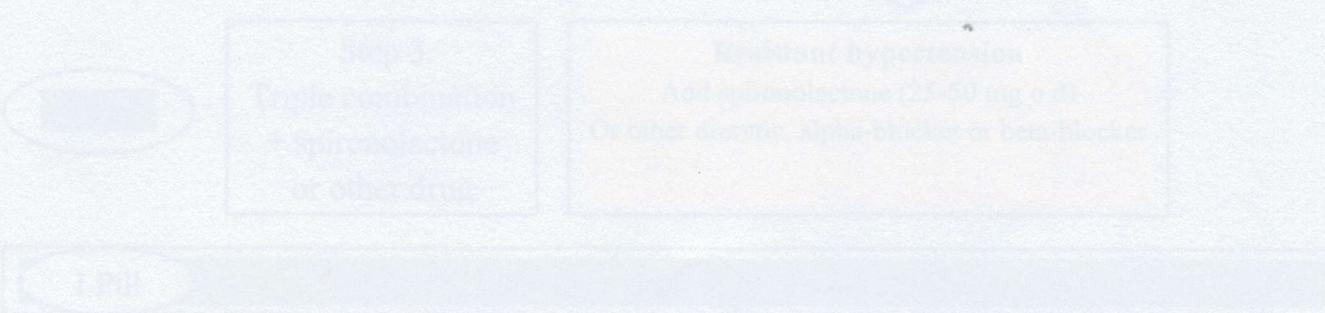
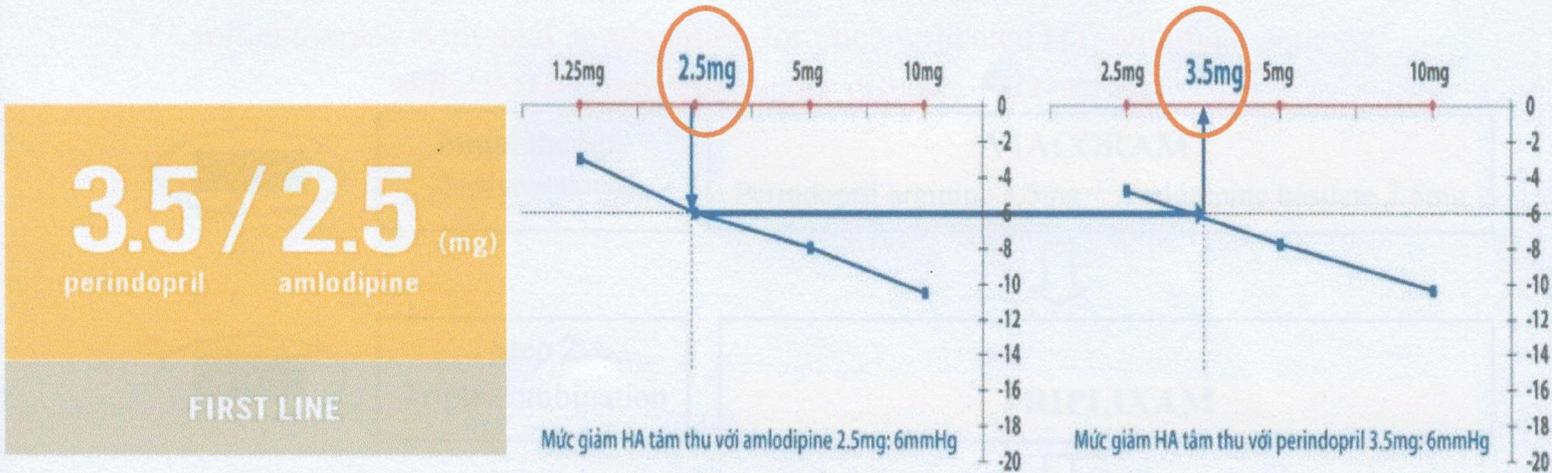
## Khuyến cáo điều THA VNHA/VSH 2018



trị

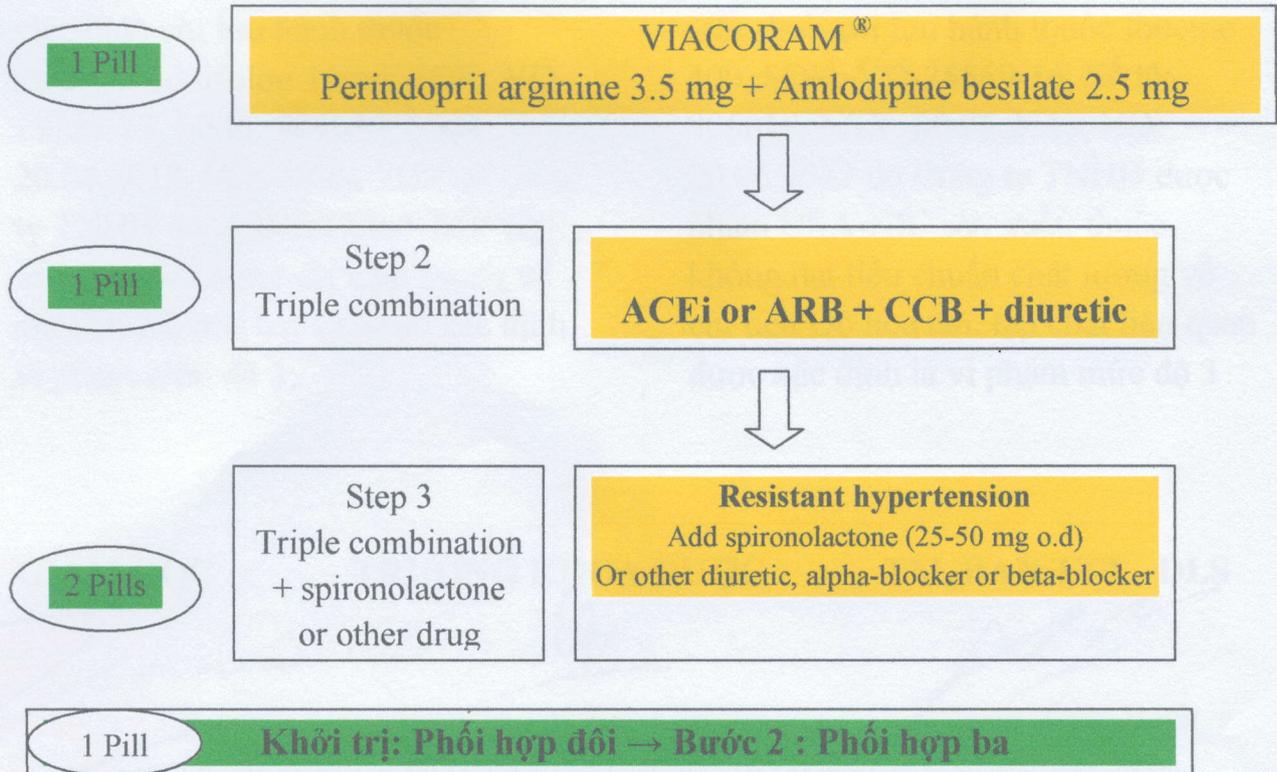
- Viacoram 3,5/2,5mg thiết kế đặc biệt để khởi trị thay thế đơn trị (tác động đa cơ chế ngay từ khởi đầu)

- Hiệu quả hạ áp tương đương và độ dung nạp tốt hơn chẹn canxi



2018 ESH-ESC Guidelines

Initial therapy with dual combination for uncomplicated HT, and most patients with HMOD, cerebrovascular disease, T2D or PAD.

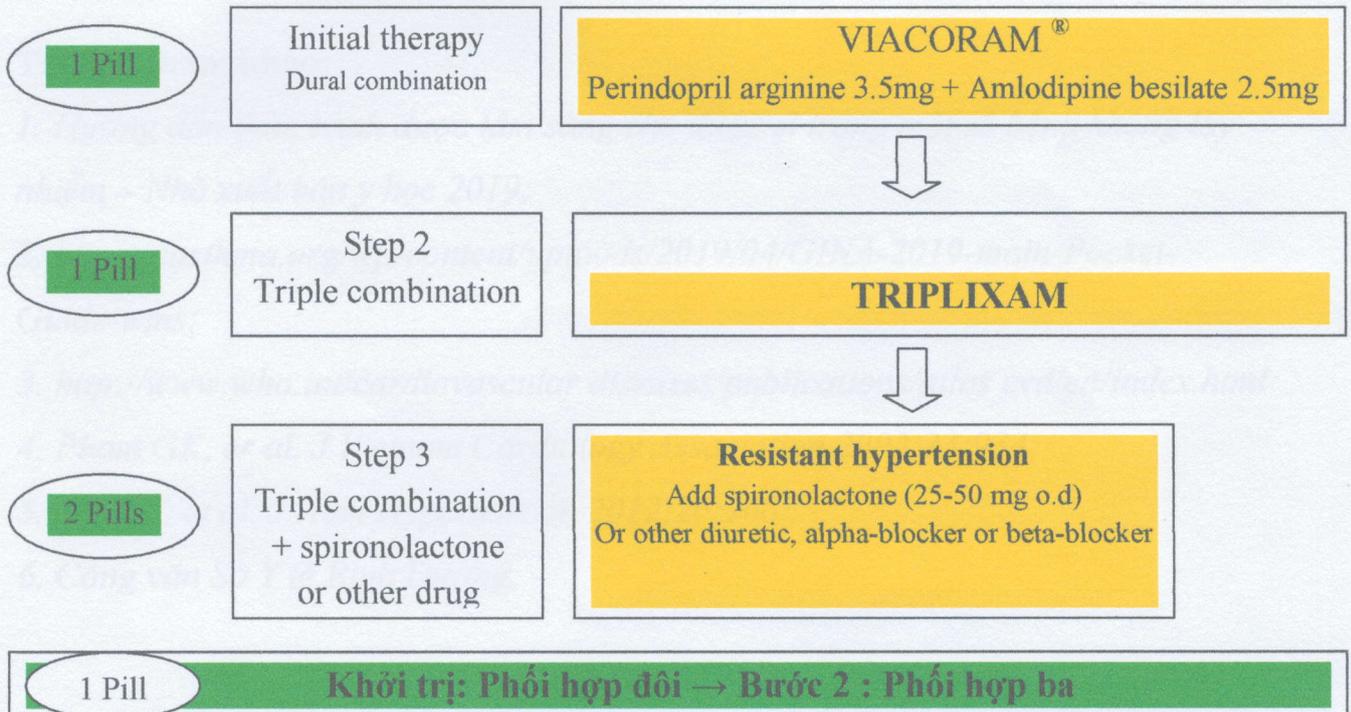


**HIỆP ĐỒNG 3 CƠ CHẾ TÁC DỤNG**

Hiệu quả cải thiện tiên lượng rõ rệt với việc phối hợp 3 thuốc trên nền tảng Perindopril

2018 ESH-ESC Guidelines

Initial therapy with dual combination for uncomplicated HT, and most patients with HMOD, cerebrovascular disease, T2D or PAD.



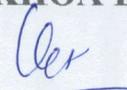
## CÔNG VĂN THU HỒI THUỐC

- Công văn số 2373/SYT-NVD về việc đình chỉ lưu hành thuốc methylprednisolon 16mg, SDK: VD-19224-13, Số lô: 804060, NSX: 20.04.2018, HD: 20.04.2021 do Công ty TNHH dược phẩm USA-NIC sản xuất, thuốc không đạt chất lượng về chỉ tiêu Độ hòa tan và được xác định vi phạm mức độ 3;

- Công văn số 2529/SYT-NVD về việc đình chỉ lưu hành thuốc Ibucine 400, SDK: VD-25569-16, Số lô: 906019, NSX: 20.06.2019, HD: 20.06.2022 do Công ty TNHH dược phẩm USA-NIC sản xuất, thuốc không đạt tiêu chuẩn chất lượng về chỉ tiêu Độ hòa tan, tạp chất liên quan được xác định là vi phạm mức độ 3



**TRƯỞNG KHOA DƯỢC**

  
Nguyễn Thị Kim Chi

**TM. BAN TTT - DLS**

  
Trương Xuân Bách

### Tài liệu tham khảo:

1. Hướng dẫn thực hành dược lâm sàng cho dược sĩ trong một số bệnh không lây nhiễm – Nhà xuất bản y học 2019;
2. <http://ginasthma.org/wp-content/uploads/2019/04/GINA-2019-main-Pocket-Guide-wms;>
3. [http://www.who.int/cardiovascular\\_diseases/publications/atlas\\_cvd/en/index.html](http://www.who.int/cardiovascular_diseases/publications/atlas_cvd/en/index.html)
4. Pham GK, et al. J Vietnam Cardiology Association 2003;33:934;
5. Son PT, et al. J Hum Hypertension 2012;26:268;
6. Công văn Sở Y tế Bình Dương.