**TTYT QUỲ CHÂU**

**Đơn vị thông tin thuốc**

**THÔNG TIN THUỐC**

**KHÔNG ĐƯỢC DÙNG ĐỒNG THỜI NHÓM THUỐC TIÊU CHẤT NHẦY (ACETYLCYSTEIN…) VÀ CÁC THUỐC GIẢM HO KHÁC HOẶC BẤT CỨ THUỐC LÀM GIẢM BÀI TIẾT (CLORPHENIRAMIN…)**

 \*\*\* Hai nhóm thuốc đang được sử dụng tại đơn vị

Thuốc tiêu chất nhầy :

- Acetylcystein được chỉ định tiêu chất nhầy trong bệnh nhày nhớt, bệnh lý hô hấp có đờm quánh như trong viêm phế quản cấp và mạn.Tác dụng lên pha gel của chất nhày, làm đứt các cầu nối disulfure của các glycoprotein, làm thay đổi và hủy chất nhày.

+ADR: Chảy nước mũi nhiều

- Bromhexine: Thủy phân các mucoprotein dẫn đến khử các cực mucopolysaccharide, cắt đứt các sợi cao phân tử này, làm điều biến hoạt tính của các tế bào tiết chất nhày. Kết quả là thay đổi cấu trúc chất nhày, giảm độ nhày nhớt.

Thuốc làm giảm ho, giảm đau, giảm bài tiết:

-Vinacode (Codein + terpin hydrat): Tác dụng hiệp đồng giảm ho, long đờm

-Effer-Paralmax codein 10 (Paracetamol + codein phosphat): Tác dụng hiệp đồng giảm đau

-Clorpheniramin: được chỉ định điều trị triệu chứng của viêm mũi dị ứng mùa và quanh năm, mày đay

+ADR của Clorpheniramin: Khô miệng, **đờm đặc**…

**Không được** phối hợp Acetylcystein mục đích tiêu đờm và Clorpheniramin, thuốc giảm ho mục đích giảm tiết, giảm sổ mũi, giảm ho vì trong khi acetylcystein đang cần ho và bài tiết phế quản thì chlorpheniramin và các thuốc giảm ho lại làm tác dụng ngược lại, như vậy sẽ không mang lại hiệu quả điều trị. Thậm chí lượng đờm đọng lại trong các phế nang sẽ ảnh hưởng hô hấp và diễn tiến của quá trình điều trị bệnh viêm phổi.

- Trường hợp viêm phế quản cấp do virus: Có thể dùng thuần túy chất long đờm như acetylcysteine, bromhexine, trên thực tế nên dùng loại chế phẩm hỗn hợp (ví dụ như chế phẩm đông dược chứa dược liệu chữa ho và long đờm dưới dạng siro).

- Trường hợp viêm phế quản - phổi cấp do nhiễm khuẩn trong giai đoạn cấp của bệnh viêm phế quản - phổi mạn tính: Ho là một yếu tố cơ bản bảo vệ phế quản - phổi, cần được giữ lại, chỉ cần dùng một chế phẩm long đờm như carbocysteine hay acetylcysteine. Các chất này làm thay đổi cấu trúc, làm giảm độ nhớt đờm và đờm sẽ được tống ra ngoài bằng chính các phản xạ ho

Trên thị trường có nhiều loại biệt dược phối hợp thuốc long đờm với các thuốc ho khác như (codein hay dextromethorphan), thuốc chống dị ứng (chlopheniramin, brompheniramin), thuốc cường giao cảm (pseudoephedrin) trong đó chất làm giảm ho và chất long đờm được kết hợp cân đối trong công thức của nhà sản xuất. Nếu dùng đúng liều thì thuốc sẽ làm giảm cơn ho nhưng không làm mất hết phản xạ ho, cũng như không làm cho đờm đặc gây khó khăn cho việc tống đờm đã được làm loãng ra ngoài.

* *Nguồn: Dược thư quốc gia Việt Nam, XB lần 2 (Tr 111,Tr 445)*

|  |  |
| --- | --- |
|  | *Qùy châu, ngày 20 tháng 9 năm 2018* |
|  | **Đơn vị Thông tin thuốc** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | **DS Mạc Thành Linh** |