

ĐƠN THUỐC CÓ GLIBENCLAMID VÀ METOPROLOL

Nguồn: *Actualités Pharmaceutiques*. 2011;50(508):47-9

Người dịch: Hoàng Hà Phương

Một phác đồ mà bệnh nhân đã sử dụng quen thuộc vẫn có thể gây ra các tác dụng không mong muốn. Người dược sĩ ở nhà thuốc cần phải biết cách phân tích vấn đề và khắc phục trong quá trình cấp phát thuốc.

Một bệnh nhân đến mua thuốc với đơn thuốc có glibenclamid và metoprolol. Đơn thuốc này ông đã dùng trong thời gian trước đó nhưng ông vẫn than phiền về một vài tác dụng không mong muốn khi dùng thuốc.

Bác sĩ A Bác sĩ đa khoa	ĐƠN THUỐC	Ông B, 72 tuổi, 85 kg
	Daonil® 5 mg: 3 viên/ngày Lopressor® 100mg: 2viên/ngày Stilnox®: 2 viên buổi tối (Bác sĩ ghi rõ liều dùng là 2 viên) Đơn thuốc sử dụng trong vòng 1 tháng	

Đặc điểm của bệnh nhân

Bệnh nhân là nam giới, 72 tuổi, cao 1,65m, nặng 85kg. Ông sống với vợ và từng là cầu thủ bóng đá. Ông mắc đái tháo đường (ĐTĐ) typ 2 và tăng huyết áp từ 15 năm nay.

Tiền sử bệnh

Tiền sử bệnh của ông gồm:

- ĐTĐ typ 2 điều trị bằng Daonil® 5 mg, 3 viên/ngày
- Tăng huyết áp điều trị bằng Lopressor® 100mg, 2 viên/ngày
- Mất ngủ và hay gặp ác mộng trong lúc ngủ từ 15 năm nay, điều trị bằng Stilnox®

Phác đồ này đã được duy trì liên tục, không thay đổi trong suốt 15 năm qua.

Tính hiệu lực của đơn thuốc

Đây là đơn thuốc của một bác sĩ đa khoa, chỉ được kê trong vòng 1 tháng và chỉ phát thuốc 1 lần. Theo quy định, trong mọi trường hợp, Stilnox® chỉ được phát với số lượng đủ dùng trong vòng 1 tháng. Dựa vào ngày tháng, chữ kí của bác sĩ, đơn thuốc này hoàn toàn hợp lệ. Trên thị trường, có dạng thuốc generic của Daonil® là glibenclamid, của Lopressor® 100mg là metoprolol và Stilnox® là zolpidem nhưng ngay từ đầu, bệnh nhân quyết định sử dụng biệt dược Stilnox® nên dược sĩ tại hiệu thuốc chỉ có thể thay thế hai loại thuốc đầu tiên bằng thuốc generic.

Những câu hỏi đầu tiên cần đặt ra:

Dược sĩ tại nhà thuốc đã hỏi các thông tin sau đây:

Dược sĩ: Ông có uống thêm thuốc nào khác không, kể cả các thuốc mua không cần đơn?

Ông B: Có, tôi uống vài viên thuốc đông y

để phòng bệnh thấp khớp.

Dược sĩ: Đơn thuốc của ông có thay đổi gì không?

Ông B: Đơn thuốc của tôi không thay đổi gì trong suốt mấy năm nay. Nhưng thực sự là, mỗi lần tôi quên uống metoprolol vào buổi tối, tôi thấy ngủ ngon hơn nhiều.

Dược sĩ: Trong vài tuần tới, ông có phải vào viện để phẫu thuật gì hay không?

Ông B: Không

Dược sĩ phải hỏi như vậy vì trong các trường hợp phẫu thuật nhất thiết phải thông báo với bác sĩ gây mê về việc dùng metoprolol.

Phân tích đơn thuốc

- Glibenclamid 5mg (Daonil®): là thuốc hạ đường huyết nhóm sulfamid.

- Metoprolol 100mg (Lopressor®): thuốc chẹn thụ thể beta-1 chọn lọc trên tim, có tác dụng chống loạn nhịp tim, không có tác dụng cường giao cảm nội tại.

- Stilnox®: hoạt chất chính là zolpidem, một đơn chất imidazopyridin gây ngủ có đặc tính tương tự nhóm benzodiazepin. Tác dụng gây ngủ thể hiện ở liều thấp hơn so với liều dùng cần thiết để giải lo âu, giãn cơ hay chống co giật. Trên thực tế, thuốc có tác dụng chủ vận đặc hiệu trên thụ thể trung tâm BZ1, một phần trong phức hợp thụ thể GABA_A có tác dụng điều hòa việc đóng mở của kênh Cl⁻. Trên người, zolpidem có tác dụng sau:

- + Giúp đi vào giấc ngủ nhanh
- + Giảm số lần thức giấc vào ban đêm
- + Tăng tổng thời gian ngủ
- + Cải thiện chất lượng giấc ngủ

Tác dụng không mong muốn

Khi đọc một đơn thuốc như trên, cần chú ý ngay đến loại thuốc hạ đường huyết nào có nguy cơ gây hạ đường huyết quá mức trên bệnh nhân. Ở đây, glibenclamid là một thuốc dễ gây hạ đường huyết. Tác dụng không mong muốn có thể gặp phải của các thuốc như sau:

- Glibenclamid 5mg: hạ đường huyết, tác dụng phụ trên đường tiêu hóa (nôn, buồn nôn, tiêu chảy, đau bụng, mất cảm giác ăn ngon), rối loạn chức năng gan, dị ứng da, rối loạn các chỉ số huyết học và không dung nạp alcol.

- Metoprolol 100mg: mệt mỏi, chóng mặt, làm giảm nhịp tim, kích ứng đường tiêu hóa, nôn và buồn nôn. Uống thuốc buổi tối có thể gây khó ngủ, ác mộng hoặc tình trạng hạ huyết áp vào ban đêm.

- Stilnox®: buồn ngủ, lơ mơ, yếu cơ, khó tập trung vào công việc, có thể xảy ra phản ứng bất lợi (kích động, bị kích động, mất ngủ), hay quên, đắng miệng, giảm ham muốn tình dục, dị ứng ngoài da, viêm gan, nhìn đôi. Khi sử dụng thuốc kéo dài, tình trạng phụ thuộc thuốc tăng dần và hiệu quả điều trị giảm dần. Cần dừng thuốc từ từ (không phải trong trường hợp của ông B), nhất là sau một quá trình điều trị kéo dài. Trên thực tế các triệu chứng cai thuốc như lo lắng, mất ngủ, đau đầu, lú lẫn, ảo giác, co giật có thể xuất hiện.

Dấu hiệu báo trước

Các dấu hiệu sau đây có thể cảnh báo trước các biến cố bất lợi:

- Hạ huyết áp thế đứng (do metoprolol) với triệu chứng chóng mặt, nhất là khi ngủ dậy vào buổi sáng hoặc mỗi lần đứng lên có cảm giác hoa mắt, tim đập nhanh, sa sầm mặt mày.

- Mệt mỏi, khó chịu, có thể ngất xỉu.

• Các dấu hiệu quá liều hoặc hạ đường huyết do glibenclamid: biểu hiện bất thường về hành vi, lời nói, da xanh, run, vã mồ hôi, đói, chóng mặt, mệt mỏi, ngủ lơ mơ, cảm giác kim châm ở môi, hoa mắt. Nếu bệnh nhân bất tỉnh hoặc xuất hiện co giật, cần đưa ngay vào bệnh viện.

• Khi sử dụng glibenclamid, có thể nhận thấy các triệu chứng chống điều hòa giao cảm: vã mồ hôi, lo lắng, tim đập nhanh, tăng huyết áp, đau thắt ngực và rối loạn nhịp tim.

• Những điểm cần chú ý khi bị hạ đường huyết: Bệnh nhân cần ăn ngay một dạng đường đơn hấp thu nhanh với số lượng khoảng 1 viên đường hoặc một thìa mút/ 20kg cân nặng, sau đó ăn các loại đường phức hợp như bánh mì, bánh quy.

Chú ý

Cần lưu ý, tình trạng hạ đường huyết nặng cũng nghiêm trọng như trường hợp tai biến mạch máu não

Theo dõi điều trị

- Bệnh nhân cần tự theo dõi nồng độ đường huyết nhiều lần trong ngày.

- Theo dõi chiều cao, cân nặng, chỉ số BMI và huyết áp (các chỉ số cần theo dõi trong ĐTĐ và tăng huyết áp).

- Theo dõi nồng độ đường huyết, HbA1c, nồng độ đường trong nước tiểu.

- Theo dõi công thức máu (hồng cầu, bạch cầu, tiểu cầu) và các yếu tố miễn dịch trong máu (dự phòng tác dụng phụ của glibenclamid).

- Theo dõi protein niệu (do bệnh nhân tăng huyết áp kèm theo đái tháo đường).

- Kiểm tra bàn chân và ngón chân 3-4 tháng một lần (dự phòng biến chứng ĐTĐ).

- Soi đáy mắt và kiểm tra thị lực hàng năm.

- Kiểm tra thường xuyên chức năng gan, thận và tụy (dự phòng tác dụng không mong muốn của glibenclamid).

- Nồng độ kali, natri, calci trong máu (do tăng huyết áp).

Tương tác thuốc

Trên bệnh nhân đái tháo đường, cần chú ý các tá dược trong thuốc có chứa đường như lactose trong Stilnox® hoặc một số dạng thuốc gốc của metoprolol và glibenclamid cũng có chứa tá dược lactose.

Trong trường hợp này, nên đánh giá lại phác đồ điều trị cho ông B, xem xét đến triệu chứng mất ngủ và ác mộng mà ông thường gặp phải trong lúc dùng metoprolol. Chính ông đã công nhận là mình ngủ ngon hơn nếu quên uống thuốc.



Các thuốc bán không cần đơn (OTC) cần tránh trong trường hợp này

- Các loại tinh dầu liều cao, thuốc chứa cao bạch quả *Ginkgo biloba*, thuốc bôi ngoài da có chứa methyl salicylat (Salonpas) có

thể làm loãng máu và gây hạ đường huyết (tác dụng không mong muốn hiệp đồng với glibenclamid).

- Các thuốc kháng acid H₂ bán tự do không cần đơn: cimetidin, famotidin có thể gây tăng đường huyết.

- Các loại thuốc trong thành phần có chứa đường hoặc alcol: cần tránh sử dụng dù có chứa các thành phần này dưới dạng nào do các thuốc này có thể gây tác dụng phụ hiệp đồng với glibenclamid.

- Một số dạng thuốc siro ho, thuốc giảm đau chứa codein và kháng dị ứng có thể làm tăng tác dụng trên thần kinh của zolpidem.

- Đơn thuốc có chứa thuốc gây cảm ứng enzym, do có thể làm giảm hiệu quả của phác đồ điều trị sau khoảng 10 ngày sử dụng.

Liệu trình điều trị

- Glibenclamid 5 mg, 3 viên/ngày, uống 1 lần trước bữa sáng (với thành phần bữa sáng gồm nhiều chất có chứa phân tử đường hấp thu nhanh). Chú ý nuốt toàn bộ viên thuốc cùng với nước. Nếu quên uống thuốc, cần uống liều tiếp theo với liều bình thường, không được uống gấp đôi liều.

- Metoprolol 100mg: uống 1 viên 100mg vào buổi sáng, cùng với các thức ăn giàu chất

béo (do metoprolol có bản chất thân dầu), tối ưu nhất nên uống thuốc vào lúc 7 đến 8 giờ sáng, để thuốc phát huy tác dụng cả ngày. Chú ý, nếu uống vào buổi tối thì nên uống trước 18 giờ. Do uống vào buổi tối, metoprolol có thể gây khó ngủ, ác mộng ban đêm hoặc hạ huyết áp trong đêm. Các tác dụng không mong muốn này đã xuất hiện trong trường hợp của ông B. Vai trò của dược sĩ là phải thông báo cho bác sĩ để cân nhắc điều chỉnh đơn thuốc. Trong trường hợp quên uống thuốc, cần uống lần tiếp theo với liều thông thường, không uống gấp đôi liều thuốc.

- Stilnox®: 2 viên trước khi đi ngủ. Liều thông thường là 10mg/ngày, nhưng trong trường hợp này, bác sĩ đã nhấn mạnh rõ 2 viên và ghi bằng chữ để khẳng định liều dùng.

Những điểm cần nhấn mạnh với bệnh nhân

- Tránh uống rượu: do rượu có thể gây tăng đường huyết và tăng triglycerid (không dung nạp glibenclamid).

- Khi lựa chọn uống glibenclamid trước bữa ăn thì bữa ăn đó cần ăn với khẩu phần nhiều đường, tinh bột, để tránh hạ đường huyết quá mức.

- Khi thấy hoa mắt, chóng mặt, không nên lái tàu xe và vận hành máy móc.

Tư vấn cho bệnh nhân

- Điều chỉnh lối sống để cải thiện huyết áp:

Người bệnh tăng huyết áp cần tránh: uống rượu, ăn nhiều muối (không vượt quá 5g/ngày), các loại muối chứa kali, nước có ga và các dạng viên sủi (do có chứa lượng natri). Cần khuyến bệnh nhân tập luyện ít nhất 30 phút mỗi ngày, ví dụ đi bộ với tốc độ nhanh, chú ý chế độ ăn nhiều rau và hoa quả. Để có đáp ứng điều trị tốt, cần kiểm tra huyết áp thường xuyên, có thể kiểm tra tại các cơ sở y tế hoặc tự đo huyết áp tại nhà bằng máy đo tự động.

- Điều chỉnh lối sống để cải thiện đường huyết:

Bệnh nhân đái tháo đường cần ăn ít nhất 3 đến 4 lần/ngày và uống nhiều nước (1,5 L/ngày) ngoài bữa ăn. Bệnh nhân có thể tìm hiểu thông tin và học cách phân loại các loại thức ăn, tương ứng với các dạng đường hấp thu nhanh, đường hấp thu chậm, để phân phối bữa ăn cho phù hợp. Tránh uống nhiều rượu (tối đa 2 chén rượu/ngày), thuốc lá, các loại lipid bão hòa, quả bơ... đây là những chất làm cản trở quá trình tiết insulin.

Cần kiểm tra bàn chân, ngón chân và mắt thường xuyên để ngăn ngừa biến chứng. Liên quan đến ngón chân, một tư vấn không thể thiếu là: lau rửa hàng ngày, lau khô và có thể bôi kem dưỡng ẩm, cắt móng chân thường xuyên, đi giày và tất loại vừa, dễ chịu và kín. Để cắt móng chân, có thể sử dụng loại kéo đặc biệt.

Cần chú ý rằng, căng thẳng, sốt, nhiễm trùng, chấn thương, phẫu thuật có thể làm thay đổi đường huyết.

- Điều chỉnh lối sống để khắc phục tình trạng mất ngủ:

Người bị mất ngủ thường xuyên nên hoạt động thể chất nhẹ nhàng, thường xuyên vào ban ngày, thư giãn, hít thở sâu và tuân thủ giờ ngủ đều đặn. Cần chọn loại giường, đệm dễ chịu, trong một phòng thoáng, yên tĩnh và uống metoprolol trước 18h hàng ngày.