Vi□t b□i Biên t□p viên
Ch□ nh□t, 11 Tháng 3 2018 14:07 -

Ds Nguy□n Th□ Ki□u Di□m

Nh□ng khác bi□t v□ sinh lý □ tr□ nh□, ng□□i cao tu□i □ ph□ n□ có thai ... đ□u có □nh h□□ng đ□n d□□c đ□ng h□c c□a kháng sinh. Nh□ng thay đ□i b□nh lý nh□ suy gi□m mi□n d□ch, b□nh gan, th□n n□ng làm gi□m rõ r□t chuy□n hóa và bài xu□t thu□c gây tăng m□t cách b□t th□□ng n□ng đ□ kháng sinh có th□ d□n t□i ng□ đ□c và tăng tác d□ng ph□. N□u b□nh nhân là ph□ n□ có thai ho□c đang cho con bú thì h□u qu□ c□a các tác d□ng ph□ có th□ □nh h□□ng đ□n c□ thai nhi ho□c đ□a con. Vì nh□ng lý do v□a nêu, vi□c l□a ch□n kháng sinh theo c□ th□ ng□□i b□nh cũng là m□t v□n đ□ r□t quan tr□ng c□a nguyên t□c s□ d□ng kháng sinh.



*** Kháng sinh v□i tr□ em:**

Các kháng sinh ph□i ch□ng ch□ đ□nh v□i tr□ em không nhi□u nh□ng h□u h□t đ□u ph□i hi□u ch□nh l□i li□u theo l□a tu□i. Nhóm kháng sinh c□n l□u ý nh□t khi s□ d□ng cho tr□ đ□ non và tr□ s□ sinh là aminozid (gentamycin, amikacin ...); glycopeptid (vancomycin); polypeptid (colistin) vì đây là nh□ng kháng sinh có kh□ năng phân b□ nhi□u trong n□□c nên khuy□ch tán r□t r□ng □ các l□a tu□i này.

Kháng sinh

Tr□ đ□ non

S□ sinh

1 tháng – 3 tu□i

Trên 3 tu□i

Aminosid

Beta-latamin

Co-trimoxazal

Vancomycin

+

+

o

+

+

+

o

+

+

+

+

+

+

+

+

+

+

+

+: dùng đ□□c

o: không dùng đ□□c

*** Kháng sinh v□i ng□□i cao tu□i:**

Nói chung, vi□c s□ d□ng kháng sinh cho ng□□i cao tu□i không khác nhi□u v□i đ□i t□□ng bình th□□ng, tr□ m□t s□ đi□m c□n l□u ý sau:

+ Do s□ suy gi□m ch□c năng gan – th□n n□i chuy□n hóa và bài xu□t thu□c đ□u y□u h□n bình th□□ng, do đó c□n ph□i hi□u ch□nh l□i li□u c□a nh□ng kháng sinh b□ chuy□n hóa nhi□u qua gan ho□c bài xu□t ch□ y□u qua th□n □ d□ng còn ho□t tính.

+ Do t□ l□ d□ □ng v□i kháng sinh cao h□n bình th□□ng (ng□□i trên 65 tu□i có t□ l□ d□ □ng v□i kháng sinh nhóm beta-lactamin t□i 20%), do đó c□n h□t s□c th□n tr□ng khi s□ d□ng kháng sinh, nh□t là dùng qua đ□□ng trên.

+ Do b□ nhi□u b□nh nên th□□ng ph□i dùng cùng m□t lúc nhi□u thu□c, do đó kh□ năng g□p t□□ng tác thu□c cao h□n bình th□□ng, vì v□y ph□i th□n tr□ng đ□ tránh các t□□ng tác gây tăng đ□c tính ho□c tác d□ng ph□

*** Kháng sinh v□i ph□ n□ có thai:**

Nói chung, không có ch□ng ch□ đ□nh tuy□t đ□i v□i ph□ n□ có thai. Trong tr□□ng h□p nhi□m khu□n n□ng đe d□a đ□n tính m□ng thì vi□c cân nh□c luôn □u tiên cho ng□□i m□. Thí d□: Trong

đi□u tr□ lao, rifampicin v□n có th□ s□ d□ng v□i s□ giám sát ch□t ch□ ch□c năng gan khi c□n thi□t.

Tuy nhiên, các kháng sinh có đ□c tính cao nh□ng có th□ d□ dàng thay th□ b□ng kháng sinh khác thì nên tránh tuy□t đ□i: thí d□ cliramphenicol, tetracyclin, co-trimoxazol ...

*** S□ d□ng kháng sinh cho ng□□i suy th□n:**

V□i b□nh nhân suy th□n, t□t nh□t là giám sát n□ng đ□ kháng sinh trong huy□t thanh, tuy nhiên không ph□i tr□□ng h□p nào cũng làm đ□□c và cũng t□n kém, do đó ph□□ng pháp hi□u ch□nh li□u căn c□ vào tr□ s□ clearance-creatinin cũng r□t có ích. M□c đ□ gi□m li□u ho□c n□i r□ng kho□ng cách đ□a thu□c theo m□c gi□m c□a Cler đ□□c ghi trong b□ng tính s□n có trong các sách chuyên kh□o.

M□t đi□u c□n l□u ý n□a khi dùng kháng sinh cho b□nh nhân suy th□n là l□□ng ion natri có trong ch□ ph□m. Thí d□: trong 1.000.000 UI benzylpenicillin Na có ch□a 48 mg natri ~2,1 mEq Na+, c□n ph□i tính đ□n l□□ng Na+ này đ□ gi□m l□□ng đ□a vào hàng ngày.

*** Kháng sinh v□i b□nh nhân suy gi□m ch□c năng gan:**

Gan là c□ quan chuy□n hóa thu□c quan tr□ng nh□t c□a c□ th□. S□ suy gi□m ch□c năng gan kéo theo nh□ng thay đ□i các thông s□ d□□c đ□ng h□c c□a kháng sinh nh□:

+ Tăng sinh kh□ d□ng c□a m□t s□ kháng sinh dùng theo đ□□ng u□ng.

Đi□u này th□ hi□n rõ □ nh□ng kháng sinh ch□u □nh h□□ng m□nh c□a vòng tu□n hòa đ□u (1st-pass) nh□ các penicillin nhóm A, các fluoroquinolon, ketoconazol ... và các kháng sinh b□ chuy□n hóa qua gan m□nh (>70%).

+ Kéo dài th□i gian bán th□i (t1/2) c□a thu□c.

T□c đ□ chuy□n hóa thu□c □ gan gi□m do h□ men chuy□n hóa thu□c □ gan b□ t□n th□□ng; đ□ng th□i do ch□c năng gan gi□m nên quá trình s□n xu□t và bài ti□t m□t cũng b□ ch□m d□n t□i th□i gian tu□n hoàn c□a d□ng thu□c còn ho□t tính trong máu kéo dài h□n bình th□□ng. H□u qu□ c□a quá trình này làm cho th□i gian tác d□ng c□a kháng sinh kéo dài h□n và đ□c tính cũng tăng theo. Trong tr□□ng h□p này đ□ đ□m b□o an toàn cho đi□u tr□, nên thay b□ng các kháng sinh cùng nhóm nh□ng ít ch□u □nh h□□ng c□a s□ thay đ□i ch□c năng gan t□c là các ch□t ít b□ chuy□n hóa □ gan.

Thí d□: trong s□ các fluoroquinolon thì pefloxacin b□ chuy□n hóa m□nh khi qua gan còn oflaxacin l□i ch□ chuy□n hóa kho□ng 10%; □ b□nh nhân x□ gan, t1/2 c□a pefloxacin tăng h□n bình th□□ng 3 – 5 l□n trong khi đó ch□ s□ này không thay đ□i □ ofloxacin. Trong tr□□ng h□p không có kháng sinh cùng nhóm đáp □ng đi□u ki□n này thì có th□ ch□n m□t kháng sinh có ph□ t□□ng đ□□ng nh□ng ít b□ chuy□n hóa khi qua gan.

*** Kháng sinh v□i ng□□i có c□ đ□a d□ □ng:**

D□ □ng th□c s□ v□i kháng sinh r□t ít. Đa ph□n d□ □ng liên quan đ□n đ□ tinh khi□t c□a kháng sinh, vì v□y các kháng sinh có ngu□n g□c t□ng h□p và bán t□ng h□p ít g□p d□ □ng h□n các s□n ph□m chi□t xu□t t□ môi tr□□ng nuôi c□y vi sinh v□t.

Có nhi□u kh□ năng g□p d□ □ng chéo gi□a các nhóm kháng sinh có c□u trúc hóa h□c t□□ng t□. Thí d□ t□ l□ d□ □ng chéo gi□a penicillin và cephalosporin t□ 5 đ□n 15%; do đó n□u đã g□p d□ □ng v□i m□t kháng sinh nào đó thì t□t nh□t nên thay b□ng m□t kháng sinh khác (n□u có th□).

Ngu□n: Sách d□□c lý lâm sàng