

THUỐC NÀY CHỈ DÙNG THEO ĐƠN THUỐC

Diurefar 40

- Thuốc chống viêm không steroid: làm tăng nguy cơ độc với thận, giảm tác dụng lợi tiểu.
- Corticosteroid: tăng nguy cơ giảm kali huyết, đối kháng với tác dụng lợi tiểu.
- Các thuốc chống đái tháo đường: làm giảm tác dụng hạ glucose huyết của thuốc chống đái tháo đường. Cần theo dõi và điều chỉnh liều.
- Thuốc giãn cơ không khử cực: làm tăng tác dụng giãn cơ.
- Thuốc chống đông: làm tăng tác dụng chống đông.
- Cisplatin: làm tăng độc tính với tai và thận.
- Các thuốc hạ huyết áp: làm tăng tác dụng hạ huyết áp. Nếu phối hợp cần điều chỉnh liều. Đặc biệt khi phối hợp với thuốc ức chế enzym chuyển angiotensin, huyết áp có thể giảm nặng.
- Thuốc chống động kinh: phenytoin làm giảm tác dụng của furosemid, carbamazepin làm giảm natri huyết.
- Cloral hydrat: gây hội chứng đỏ bừng mặt, nhịp tim nhanh, tăng huyết áp, toát mồ hôi.
- Probenecid: làm giảm thanh thải qua thận của furosemid và giảm tác dụng lợi niệu.
- Thuốc ức chế thần kinh trung ương (clorpromazin, diazepam, clonazepam, halothan, ketamin): tăng tác dụng giảm huyết áp.

10. Tương kỵ của thuốc: Do không có các nghiên cứu về tính tương kỵ của thuốc, không trộn lẫn thuốc này với các thuốc khác.

11. Tác dụng không mong muốn của thuốc

- Thường gặp, ADR > 1/100*
- Tuần hoàn: giảm thể tích máu trong trường hợp điều trị liều cao, hạ huyết áp thể đứng.
 - Chuyển hóa: mất cân bằng nước và điện giải bao gồm giảm kali huyết, giảm natri huyết, giảm magesi huyết, giảm calci huyết, nhiễm kiềm giảm clor huyết.

Ít gặp, (1 / 1.000 < ADR < 1/100)

 - Tiêu hóa: buồn nôn, nôn, rối loạn tiêu hóa.
 - Chuyển hóa: tăng acid uric huyết và bệnh gút.

Hiếm gặp (ADR < 1 / 10.000)

 - Da: ban da, dị cảm, mề đay, ngứa, ban xuất huyết, viêm da tróc vảy, phản ứng mẫn cảm với ánh sáng.
 - Phản ứng quá mẫn: viêm mạch, viêm thận kẽ, sốt.
 - Máu: ức chế tủy xương, giảm bạch cầu, giảm tiểu cầu, mất bạch cầu hạt, thiếu máu.
 - Chuyển hóa: tăng glucose huyết, glucose niệu, viêm tụy và vàng da ứ mật.
 - Tai: ù tai, giảm thính lực, điếc.

12. Quá liều và cách xử trí

- **Quá liều:** những dấu hiệu chính và triệu chứng của quá liều với furosemid là mất nước, giảm thể tích máu, hạ huyết áp, mất cân bằng điện giải, hạ kali máu, nhiễm kiềm giảm clor.
- **Cách xử trí:** điều trị hỗ trợ và bao gồm bù lại lượng nước và điện giải đã mất. Kiểm tra thường xuyên điện giải trong máu, mức carbon dioxide và huyết áp. Phải đảm bảo dẫn lưu đầy đủ ở bệnh nhân bị tắt đường ra của nước tiểu từ trong bàng quang (như phì đại tuyến tiền liệt).

13. Đặc tính dược lực học

- Nhóm dược lý: thuốc lợi tiểu quai.
- Mã ATC: C03C A01
- Furosemid là thuốc lợi tiểu dẫn chất sulfonamid thuộc nhóm tác dụng nhanh, mạnh, phụ thuộc liều lượng. Thuốc tác dụng ở nhánh lên của quai Henle, vì vậy được xếp vào nhóm lợi tiểu quai. Cơ chế tác dụng chủ yếu của furosemid là ức chế hệ thống đồng vận chuyển Na⁺- K⁺- 2Cl⁻ ở đoạn dày của nhánh lên quai Henle, làm tăng thải trừ những chất điện giải này kèm theo tăng bài xuất nước. Thuốc cũng làm giảm tái hấp thu Na⁺, Cl⁻ và tăng thải trừ K⁺ ở ống lượn xa và có thể tác dụng trực tiếp cả trên ống lượn gần. Furosemid không ức chế carbonic anhydrase và không đối kháng với aldosteron. Furosemid làm tăng đào thải Ca²⁺, Mg²⁺, hydrogen, amoni, bicarbonat và có thể cả phosphat qua thận. Mất nhiều kali, hydro và clor có thể gây ra kiềm chuyển hóa. Do làm giảm thể tích huyết tương nên có thể gây ra hạ huyết áp nhưng thường chỉ giảm nhẹ.

14. Đặc tính dược động học

- Furosemid hấp thu nhanh qua đường tiêu hóa, sinh khả dụng khoảng 60 - 70%, nhưng hấp thu thay đổi và thất thường, bị ảnh hưởng bởi dạng thuốc, các quá trình bệnh tật và sự có mặt của thức ăn. Ở bệnh nhân suy tim, hấp thu furosemid còn thất thường hơn. Sinh khả dụng có thể giảm xuống còn 10% ở người bệnh thận, tăng nhẹ trong bệnh gan. Khi uống, tác dụng xuất hiện nhanh sau 1/2 giờ, đạt tác dụng tối đa sau 1 - 2 giờ và duy trì tác dụng từ 6 – 8 giờ.
- Tới 99% furosemid trong máu gắn vào albumin huyết tương. Furosemid được thải trừ chủ yếu qua nước tiểu, phần lớn dưới dạng không chuyển hoá. Nửa đời thải trừ từ 30 - 120 phút ở người bình thường, kéo dài ở trẻ sơ sinh và bệnh nhân suy gan, thận.
- Furosemid qua được hàng rào nhau thai và phân phối vào sữa mẹ. Độ thanh thải của furosemid không tăng khi thẩm phân máu.

15. Quy cách đóng gói

Hộp 10 vỉ x 12 viên nén.

16. Điều kiện bảo quản

Ở nhiệt độ không quá 30°C.

17. Hạn dùng

36 tháng kể từ ngày sản xuất.

18. Tiêu chuẩn chất lượng của thuốc: ĐBVN IV.

19. Tên, địa chỉ của cơ sở sản xuất thuốc

CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM DƯỢC LIỆU PHARMEDIC
367 Nguyễn Trãi, Q. 1, TP. HCM, Việt Nam.
Sản xuất tại nhà máy GMP – WHO
1/67 Nguyễn Văn Quá, Quận 12, TP. HCM, Việt Nam.

