

DOROPYCIN® 750.000 IU

THUỐC KÊ ĐƠN, THUỐC NÀY CHỈ SỬ DỤNG THEO SỰ KÊ ĐƠN CỦA BÁC SĨ

* **THÀNH PHẦN:** Mỗi gói 3g chứa

- Spiramycin base 750.000 IU
- Tá dược: Đường trắng, Povidon, Bột mùi dâu, Aerosil.

* **DẠNG BẢO CHẾ:** Thuốc bột.

* **QUI CÁCH ĐÓNG GÓI:**

Hộp 20 gói x 3g.

* **CHỈ ĐỊNH:**

- Nhiễm khuẩn đường hô hấp, da và sinh dục do các vi khuẩn nhạy cảm.
- Điều trị dự phòng viêm màng não do *Meningococcus*, khi có chống chỉ định với rifampicin.
- Dự phòng chứng nhiễm *Toxoplasma* bẩm sinh trong thời kỳ mang thai.
- Hóa dự phòng viêm thấp khớp cấp tái phát ở người bệnh dị ứng với penicilin.

* **LIỀU LƯỢNG VÀ CÁCH DÙNG:** Dùng uống

- Người lớn: 1.500.000 IU – 3.000.000 IU, 3 lần/24 giờ.
- Trẻ nhỏ và trẻ em: 150.000 IU/kg thể trọng/24 giờ, chia làm 3 lần.
- Điều trị dự phòng viêm màng não do các chủng *Meningococcus*:
 - + Người lớn: 3.000.000 IU, 2 lần/ngày.
 - + Trẻ em: 75.000 IU/kg thể trọng, 2 lần/ngày, trong 5 ngày.
- Dự phòng nhiễm *Toxoplasma* bẩm sinh trong thời kỳ mang thai: 9.000.000 IU/ngày, chia làm nhiều lần uống trong 3 tuần, cách 2 tuần cho liều nhắc lại.
- * Uống thuốc trước bữa ăn ít nhất 2 giờ hoặc sau bữa ăn 3 giờ và phải theo hết đợt điều trị.

* **CHỐNG CHỈ ĐỊNH:**

Người có tiền sử quá mẫn với spiramycin, erythromycin.

* **THẬN TRỌNG KHI SỬ DỤNG:**

Thận trọng khi dùng spiramycin cho người có rối loạn chức năng gan, vì thuốc có thể gây độc gan.

* **PHỤ NỮ CÓ THAI VÀ CHO CON BÚ:**

- Spiramycin đi qua nhau thai, nhưng nồng độ thuốc trong máu thai nhi thấp hơn trong máu người mẹ. Spiramycin không gây tai biến khi dùng cho người đang mang thai.
- Spiramycin bài tiết qua sữa mẹ với nồng độ cao. Nên ngừng cho con bú khi đang dùng thuốc.

* **ẢNH HƯỞNG LÊN KHẢ NĂNG LÁI XE VÀ VẬN HÀNH MÁY MÓC:**

Thuốc không ảnh hưởng khi lái xe và vận hành máy móc.

* **TƯƠNG TÁC VỚI CÁC THUỐC KHÁC VÀ CÁC DẠNG TƯƠNG TÁC KHÁC:**

- Dùng spiramycin đồng thời với thuốc uống ngừa thai sẽ làm mất tác dụng phòng ngừa thai.
- Lưu ý khi phối hợp levodopa: Ước chế sự hấp thu của carbidopa với giảm nồng độ levodopa trong huyết tương. Theo dõi lâm sàng và điều chỉnh liều levodopa.

* **TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN:**

- Thường gặp: Buồn nôn, nôn, tiêu chảy, khó tiêu.
 - Ít gặp: Mệt mỏi, chảy máu cam, đỏ mồm, cảm giác đè ép ngực. Viêm kết tràng cấp, ban da, ngoại ban, mề đay.
 - Hiếm gặp: Phản ứng phản vệ, bội nhiễm do dùng thuốc dài ngày.
- Thông báo cho Bác sĩ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc.

* **QUÁ LIỀU VÀ CÁCH XỬ TRÍ:**

Trong trường hợp quá liều, hoặc nhiễm độc vô tình, ngay lập tức thông báo cho bác sĩ.

* **ĐƯỢC LỰC HỌC:**

- Là kháng sinh nhóm macrolid có phổ kháng khuẩn tương tự phổ kháng khuẩn của erythromycin và clindamycin. Thuốc có tác dụng kìm khuẩn trên vi khuẩn đang phân chia tế bào. Ở các nồng độ trong huyết thanh, thuốc có tác dụng kìm khuẩn, nhưng khi đạt nồng độ ở mô thuốc có thể diệt khuẩn.
- Cơ chế tác dụng của thuốc là tác dụng trên các tiểu đơn vị 50S của ribosom vi khuẩn và ngăn cản vi khuẩn tổng hợp protein.
- Ở những nơi có mức kháng thuốc rất thấp, spiramycin có tác dụng kháng các chủng Gram dương, các chủng *Coccus* như *Staphylococcus*, *Pneumococcus*, *Meningococcus*, phần lớn chủng *Gonococcus*, 75% chủng *Streptococcus* và *Enterococcus*.

Các chủng *Bordetella pertussis*, *Corynebacteria*, *Chlamydia*, *Actinomyces*, một số chủng *Mycoplasma* và *Toxoplasma* cũng nhạy cảm với spiramycin.

- Spiramycin không có tác dụng với các vi khuẩn đường ruột Gram âm. Đã có thông báo về sự đề kháng của vi khuẩn đối với spiramycin, trong đó có cả sự kháng chéo giữa spiramycin, erythromycin và oleandomycin. Tuy nhiên các chủng kháng erythromycin đôi lúc vẫn còn nhạy cảm với spiramycin.

*** DƯỢC ĐỘNG HỌC:**

- Spiramycin hấp thu không hoàn toàn ở đường tiêu hóa. Thuốc uống được hấp thu khoảng 20 – 50% liều sử dụng. Nồng độ đỉnh trong huyết tương đạt được trong vòng 2 – 4 giờ sau khi uống. Nồng độ đỉnh trong huyết tương sau khi uống liều 1 g đạt được là 1 microgam/ml. Nồng độ đỉnh trong máu sau liều đơn có thể duy trì được 4 đến 6 giờ. Thức ăn làm giảm khoảng 70% nồng độ tối đa của thuốc trong huyết thanh và làm cho thời gian đạt đỉnh chậm 2 giờ.

- Spiramycin phân bố rộng khắp cơ thể. Thuốc đạt nồng độ cao trong phổi, amidan, phế quản và các xoang. Spiramycin ít thâm nhập vào dịch não tủy. Nồng độ thuốc trong huyết thanh có tác dụng kìm khuẩn trong khoảng 0,1 – 3,0 microgam/ml và nồng độ thuốc trong mô có tác dụng diệt khuẩn trong khoảng 8 – 64 microgam/ml. Thuốc có nửa đời phân bố ngắn (10,2 ± 3,72 phút), thời gian bán thải trung bình 5 – 8 giờ. Thuốc thải trừ chủ yếu ở mật, nồng độ thuốc trong mật lớn gấp 15 – 40 lần nồng độ trong huyết thanh. Sau 36 giờ chỉ có khoảng 2% tổng liều uống tìm thấy trong nước tiểu.

* **BẢO QUẢN:** Dưới 30°C, tránh ánh sáng trực tiếp.

* **HẠN DÙNG:** 36 tháng kể từ ngày sản xuất.

*** KHUYẾN CÁO:**

- THUỐC NÀY CHỈ DÙNG THEO ĐƠN CỦA BÁC SĨ.
- ĐỌC KỸ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG TRƯỚC KHI DÙNG
- NẾU CẦN THÊM THÔNG TIN XIN HỎI Ý KIẾN BÁC SĨ.
- ĐỂ XA TẦM TAY TRẺ EM.