**THUỐC KHÁNG SINH**

**I. Nhóm Beta-lactamase**

**1. Phân nhóm Penicilin**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **BD - DC – HL** | **TD – CĐ** | **TDKMM – CCĐ** | **LD - CD** |
| 1 | BD: Amoxicilin  HL: 500mg | - TD: ức chế tổng hợp vách tế bào vi khuẩn, diệt khuẩn. Phổ tác dụng trung bình  - CĐ: điều trị các bệnh nhiễm khuẩn đường tiết niệu, viêm tai giữa, viêm phế quản mãn tính, bệnh lậu  +> Điều trị duy trì trong nhiễm trùng màng não, nhiễm trùng huyết và viêm nội tâm mạc | - TDKMM: tiêu chảy, buồn nôn, nôn, đau thượng vị, nổi ban đỏ, mày đay  - CCĐ: Mẫn cảm với **penicilin**  **-** Thận trọng với người suy gan, thận | - Dùng đường uống.  - LD:  +> NL: 1 - 2 viên/lần, ngày 3 lần  +> TE: 20 - 40mg/kg thể trọng/ngày, ngày chia 3 lần  +> bệnh lậu: uống liều duy nhất 3g cùng với 1g **probennecid** |
| 2 | BD: Augmentin  HC: Amoxiclin + Acid clavulanic  HL: 625mg/1g | - TD: tác dụng lên cả vi khuẩn sản xuất **beta-lactamse**. Phổ tác dụng rộng  - CĐ: điều trị các bệnh nhiễm khuẩn đường hô hấp trên và dưới, nhiễm trùng đường tiết niệu, nhiễm trùng da và mô mềm, viêm xoang | - TDKMM: tiêu chảy, buồn nôn, nôn, đau thượng vị, nổi ban đỏ, mày đay  - CCĐ: Mẫn cảm với **beta-lactamse**, BN có tiền sử vàng da, rối loạn CN gan liên quan đến **amoxicilin** – **clavulanat**  **-** Thận trọng với người suy gan, thận | - Dùng đường uống  - LD:  +> NK nhẹ: 626mg x 2 lần/ngày  +> NK nặng: 1g x 2 lần/ngày  +> BN lọc máu: 625mg mỗi 24h, thêm 625mg khi đang chạy thận, được lặp lại ở cuối quy trình lọc máu |

**2. Phân nhóm Cephalosporin**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **BD – DC – HL** | **TD – CĐ** | **TDKMM – CCĐ** | **LD – CD** |
| 1 | HC: Cephalexin  HL: 250/500mg | - TD: ức chế tổng hợp vách tế bào vi khuẩn, diệt khuẩn. Phổ tác dụng hẹp (TH1)  - CĐ: điều trị nhiễm khuẩn đường hô hấp dưới, nhiễm khuẩn tai – mũi – họng, viêm tiết niệu – sinh dục, nhiễm khuẩn da và mô mềm, nhiễm khuẩn sản và phụ khoa, điều trị thay **penicilin** cho người bị bệnh tim nhiễm khuẩn răng, bệnh lậu | **-** TDKMM: tiêu chảy, buồn nôn, nôn, nổi ban đỏ, mày đay, ngứa  - CCĐ: Mẫn cảm với **cephalosporin**, tiền sử sốc phản vệ do **penicilin**  **-** Thận trọng với người suy gan, thận | **-** Dùng đường uống  - LD:  +> NL: 250 – 500mg cách 6h/lần, tùy theo mức độ NK, liều có thể lên tới 4g/ngày |
| 2 | HC: Cefuroxim  HL: 500mg | - TD: ức chế tổng hợp vách tế bào vi khuẩn, diệt khuẩn. Phổ tác dụng trung bình (TH2)  - CĐ: điều trị viêm tai giữa, viêm amidan, viêm phổi, nhiễm khuẩn tiết niệu, nhiễm khuẩn da và mô mềm, bệnh Lyme thời kỳ đầu biểu hiện bằng triệu chứng ban đỏ loang do **Borrelia burgdoteri** | **-** TDKMM: Nhiễm khuẩn và nhiễm ký sinh trùng sự phát triển quá mức của **Candida**, rối loạn máu, nhức đầu, hoa mắt, tiêu chảy, buồn nôn, đau bụng, tăng thoáng men gan  - CCĐ: Mẫn cảm với thuốc, tiền sử dị ứng với các thuốc nhóm **cephalosporin**  **-** Thận trọng với người suy gan, thận | **-** Dùng đường uống  - LD:  +> NL & TE trên 13 tuổi: 500mg x 2 lần/ngày |
| 3 | HC: Cefixim  HL: 200mg | - TD: ức chế tổng hợp vách tế bào vi khuẩn, diệt khuẩn. Phổ tác dụng rộng (TH3)  - CĐ: điều trị nhiễm khuẩn đường tiết niệu, viêm thận – bể thận, viêm tai giữa, viêm họng, viêm amidan, viêm phế quản cấp và mạn tính, viêm phổi, bệnh lậu chưa có biến chứng | - TDKMM: đau đầu, chóng mặt, bồn chồn, mất ngủ, mệt mỏi, cơn động kinh, tiêu chảy, nổi ban đỏ, mày đay  - CCĐ: Mẫn cảm với thuốc, tiền sử dị ứng với các thuốc nhóm **cephalosporin**  **-** Thận trọng với người suy gan, thận | **-** Dùng đường uống  - LD:  +> NL & TE trên 12 tuổi: 200 – 400mg x 2 lần/ngày  +> TE 6 tháng > 12 tuổi: nên dùng dạng hỗn dịch |

**II. Macrolide**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **BD – DC – HL** | **TD – CĐ** | **TDKMM – CCĐ** | **LD – CD** |
| 1 | HC: Erythromycin  HL: 500mg | - TD: ức chế tổng hợp protein của vi khuẩn, kìm khuẩn. Phổ tác dụng rộng  - CĐ: điều trị nhiễm khuẩn đường hô hấp, nhiễm khuẩn da và mô mềm, nhiễm khuẩn đường tiết niệu – sinh dục, nhiễm khuẩn đường tiêu hóa, dùng thay thế kháng sinh **beta-lactamse** ở những bệnh nhân dị ứng **penicilin**, dùng thay thế **penicilin** trong dự phòng dài hạn thấp khớp cấp | - TDKMM: đau bụng, tiêu chảy, nôn, phát ban đỏ, mày đay  - CCĐ: Mẫn cảm với thuốc, bệnh nhân có tiểu sử bị điếc, rối loạn chuyển hóa **porphyrin** cấp  - Thận trọng với người suy gan, thận | - Dùng đường uống  - LD:  +> NL: 500 – 1000mg x 2 – 3 lần/ngày  +> TE: 30 – 50mg/kg thể trọng/ 2- 3lần/ngày |
| 2 | HC: Azithromycin  HL: 500mg | - TD: ức chế tổng hợp protein của vi khuẩn, kìm khuẩn. Phổ tác dụng rộng  - CĐ: điều trị nhiễm khuẩn hô hấp trên và dưới, nhiễm khuẩn răng miệng, nhiễm khuẩn da và mô mềm, dự phòng sốt do thấp khớp, diệt **streptococci** trong viêm hầu họng, nhiễm khuẩn cơ quan sinh dục, hạ cam | - TDKMM: đau đầu, chóng mặt, ngủ gà, đau bụng, tiêu chảy, buồn nôn, nôn, phát ban đỏ, mày đay  - CCĐ: Mẫn cảm với thuốc, dị ứng với các thuốc nhóm **macrolide,** trẻ em dưới 45kg | - Dùng đường uống  - LD:  +> NL: 500mg/ngày |
| 3 | HC: Clarithromycin  HL: 500mg | - TD: ức chế tổng hợp protein của vi khuẩn, kìm khuẩn. Phổ tác dụng mạnh  - CĐ: điều trị nhiễm khuẩn hô hấp trên và dưới, nhiễm trùng da và mô mềm, nhiễm vi khuẩn lan tỏa và khu trú | - TDKMM: rối loạn tiêu hóa, viêm đại tràng kết màng giả, phát ban đỏ, mày đay, ngứa  - CCĐ: Mẫn cảm với thuốc, bệnh nhân có tiểu sử bệnh tim hoặc rối loạn điện giải | - Dùng đường uống  - LD: +> NL: 500mg/lần/ngày  +> TE dưới 12 tuổi: 15mg/kg thể trọng/ 2 lần/ngày |

**III. Lincosamide**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **BD – HC – HL** | **TD – CĐ** | **TDKMM – CCĐ** | **LD - CD** |
| 1 | HC: Lincomycin  HL: 500mg | - TD: Kìm khuẩn mạnh do ức chế tổng hợp protein của vi khuẩn làm cho sự phát triển của vi khuẩn bị gián đoạn và vi khuẩn bị tiêu diệt, tác dụng mạnh trên vi khuẩn kỵ khí. Phổ tác dụng rộng  - CĐ: điều trị nhiễm khuẩn trong ổ bụng, vùng chậu, não, gân, khớp, nhiễm khuẩn da và mô mềm, mụn nhọt, thay thế kháng sinh **beta-lactamse** trong điều trị vi khuẩn **Gr(+)** | - TDKMM: một số bệnh nhân bị viêm ruột kết màng giả  - CCĐ: Mẫn cảm với thuốc, phụ nữ có thai và đang cho con bú, bệnh nhân bị viêm kết màng giả | - Dùng đường uống  - LD:  +> NL: 500mg x 3 lần/ngày |
| 2 | HC: Clindamycin  HL: 150mg | - Dùng đường uống  - LD:  +> NL: 150mg x 3 lần/ngày |

**IV. Tetracyclin**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **BD – HC – HL** | **TD – CĐ** | **TDKMM – CCĐ** | **LD – CD** |
| 1 | HC: Tetracyclin  HL: 500mg |  |  | - Dùng đường uống trước ăn 2h  - LD:  +> NL: 500mg x 2 lần/ngày  +> TE trên 8 tuổi: 10-25mg/kg thể trọng x 2 lần/ngày |
| 2 | HC: Doxyciclin  HL: 100mg |  |  | - Dùng đường uống  - LD:  +> NL: ngày đầu uống 200mg/ngày, những ngày sau 100mg/ngày  \* Chú ý: uống thuốc ở tư thế đứng hoặc ngồi thẳng |