TRUNG TÂM Y TẾ GIÁ RAI Cộng Hòa Xã Hội Chủ Nghĩa Việt Nam

**TỔ THÔNG TIN THUỐC-DLS Độc lập- Tự do- Hạnh phúc**

*Giá Rai, ngày 11 tháng 01 năm 2021*

**THÔNG TIN THUỐC THÁNG 01/2021**

***(V/v thông tin thuốc PIRACETAM 800mg)***

**Kính gửi: Các khoa, phòng điều trị Trung tâm Y tế Thị Xã Giá Rai.**

Nhằm mục đích sử dụng thuốc an toàn- hợp lý và kịp thời cho điều trị, đơn vị Thông tin thuốc xin tóm tắt thông tin về thuốc ***PIRACETAM 800mg*** có trong danh mục thuốc Trung tâm y tế như sau:

**1.Tên thương mại: *PIRACETAM 800mg***

**2**.**Loại thuốc:** Thuốc hưng trí *(cải thiện chuyển hoá của tế bào thần kinh)*.

**3.Dạng thuốc và hàm lượng:**

* Viên nén bao phim, màu trắng 800mg

**4.Dược lý và cơ chế tác dụng**:

* Piracetam tác dụng bằng cách làm tăng chuyển hoá nucleotide ở tế bào thần kinh, tăng sự tiêu thụ glucose và oxy ở não và làm tăng sự dẫn truyền tiết acetylcholine và tiết dopamine ở tế bào thần kinh.
* Thuốc làm tăng sự cung cấp máu cho các vùng bị thiếu máu cục bộ mà không làm tăng sự tưới máu cho các vùng não còn nguyên vẹn.
* Thuốc có thể bảo vệ hay phục hồi các chức năng nhận thức trong và sau khi bị các tương tổn khác nhau ở não (thiếu oxy, ngộ độc, liệu pháp co giật bằng điện).

**5.Dược động học**

* Sinh khả dụng gần như là 100%. Đạt nồng độ đỉnh trong huyết tương 30 – 60 phút sau khi uống thuốc và 2-8 giờ trong dịch não tuỷ.
* Piracetam tập trung vào vỏ não, vỏ tiểu não, nhân đuôi, hippocampus, thể gối ngoài và đám gối màng mạch.
* Thuốc đi qua vách ngăn máu – não, đi vào nhau thai (nồng độ thuốc ở thai chiếm 70 – 90% nồng độ ở mẹ) và xuất hiện trong sữa mẹ.

**6.Chỉ định:**

* **Điều trị các triệu chứng của hội chứng tâm thần thực thể** (thiểu năng nhận thức [rối loạn trí nhớ, thiếu chú ý], giảm cảnh giác do thương tổn não khu trú hay lan toả, hay rối loạn chức năng).
* **Điều trị di chứng** (trước hết là mất ngôn ngữ) của các tai biến mạch máu não do thiếu máu cục bộ.
* ***Điều trị chóng mặt và rối loạn thăng bằng đi kèm*.**
* **Điều trị phụ trợ chứng mất và suy chức năng nhận thức** *đi kèm với nghiện rượu mãn tính và các triệu chứng khi cai rượu.*
* **Cải thiện khả năng của các trẻ có khó khăn trong việc học và đọc.**

**7.Liều lượng và cách dùng**

* ***Nên uống trước bữa ăn*,** với 100 – 200ml nước.
* Thời gian điều trị dựa vào tình trạng lâm sàng của bệnh nhân.
* Trong các bệnh mãn tính: thời gian điều trị là 6 – 12 tuần.
* Nếu phải điều trị lâu hơn nên **giảm liều hay ngưng thuốc hoàn toàn** trong khoảng thời gian 6 tháng.
* Liều thông thường: 2 viên/lần x 2 lần/ngày.
* Đối với bệnh nhân có tổn thương chức năng thận:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Độ thanh thải creatinine** | **Creatinin trong huyết thanh** | **Liều lượng** |
| 40 – 60 ml/phút | 1,25 – 1,7 mg% | ½ liều bình thường |
| 20 – 40 ml/phút | 1,7 – 3,0 mg% | ¼ liều bình thường |

**8. Chống chỉ định**

* Quá mẫn với piracetam, với các dẫn xuất pyrrolidone khác hay với bất cứ thành phần khác của thuốc.
* Suy thận nặng (thanh thải creatinin dưới 20ml/phút).
* Đột quỵ do xuất huyết.
* PNCT và cho con bú.
* Xuất huyết não.

**9.Thận trọng**

* Bệnh nhân cao tuổi phải được kiểm tra chức năng thận trước khi bắt đầu dùng thuốc.
* Thuốc có tác dụng ức chế sự kết tụ tiểu cầu nên cần chú ý đặc biệt khi dùng piracetam cho những bệnh nhân có vần đề về đông máu, xuất huyết nặng hay sau khi được phẫu thuật lớn.
* Không ngừng thuốc đột ngột khi điều trị bệnh nhân giật rung cơ do vỏ não.
* Thận trọng đặc biệt khi dùng piracetam trong cường tuyến giáp vì nguy cơ tăng các tác dụng trung ương (run, hiếu động, rối loạn giấc ngủ, lẫn lộn).

**10. Tương tác thuốc**

* Dùng chung với các thuốc kích thích hệ thần kinh trung ương có thể làm tăng tác dụng kích thích.
* Dùng chung với các thuốc an thần có thể dẫn đến tăng loạn vận động.
* Dùng chung với các nội tiết tố tuyến giáp (T3+T4) có thể làm tăng các tác dụng trung ương (run, hiếu động, rối loạn giấc ngủ, lẫn lộn).

**11.Tác dụng không mong muốn:**

* Thường gặp trên nghiên cứu lâm sàng: rối loạn dinh dưỡng và chuyển hoá, rối loạn tâm thần, rối loạn hệ thần kinh.
* Thường gặp (hoặc trong khi lưu hành – sử dụng thuốc:
* Rối loạn hệ miễn dịch: phản ứng dị ứng nặng, phản ứng mẫn cảm.
* Rối loạn tâm thần: bồn chồn, lo lắng, lẫn lôn, ảo giác.
* Rối loạn hệ thần kinh: rối loạn thăng bằng và phối hợp, làm chứng động kinh trầm trọng hơn.
* Rối loạn tai và mê đạo: chóng mặt.
* Rối loạn tiêu hoá: đau bụng, đau vùng bụng trên, tiêu chảy, buồn nôn, nôn.
* Rối loạn da và mô dưới da: phù, viêm da, ngứa, mày đay.

**CHỦ TỊCH HĐT & ĐT KHOA DƯỢC ĐV DƯỢC LÂM SÀNG - TTT**

Đã ký Đã ký Đã ký

**Bs.CKI. Trần Siêm Ds. Lương Chất Lường Ds. Đặng Minh Hưng**