

Coi ch ng nhi m đ c thận do kh ng sinh

Written by Administrator

Wednesday, 07 December 2011 16:52 - Last Updated Wednesday, 07 December 2011 17:01

G n 50% thuốc d ng trong ph ng, ch a b nh l  kh ng sinh. H u h t ch ng v  c c ch t chuyển ho  đ c th i tr  qua thận. Tr n đ ng đi, ch ng c  th  g y các t c đ ng kh ng c  l i cho th n...

Tr c tiếp gây nhiễm đ c th n

G y nhiễm đ c  ng thận: Kh ng sinh g y th ng t n tr c tiếp hoặc   m ng nh n t  b o biểu m , l i b o t ng, ty l p th  hoặc   lysosom. Tu  theo tuổi t c, t nh tr ng m t n c, tu n ho n hoặc tu  c c b nh m n t nh kèm theo m  việc nhi m đ c n ng th m. Trong s  n y, ph i k  đ n 4 nh m thuốc:

Nh m aminozid: Nh m n y gây suy thận v i t  l  kho ng 10%. Suy thận th ng xuất hiện sau khi d ng thuốc 7-10 ngày. N u d ng li u cao, k o dài, d ng cho nh ng ng i tuổi cao, c  suy thận t  tr c, x  gan, b  m t n c,  n ki ng mu i qu  m c, đ ng d ng v i m t thuốc gây suy thận kh c... th  m c đ  nhi m đ c c ng tr m tr ng th m. Neomycin g y nhiễm đ c n ng nh t, hi n kh ng d ng d ng ti m,  t d ng d ng u ng. Streptomycin g y nhiễm đ c nh  nh t hi n ch  d ng li u x c đ nh trong đ i u tr  lao. Tobramycin g y nhiễm đ c trung bình, hi n hay d ng d i d ng thuốc r  m t. Gentamycin g y nhiễm đ c t ng t  nh  tobramycin nh ng do d ng nhi u v  l m d ng n n c  t n su t nhi m đ c l n nh t.

Coi ch ng nhi m đ c thận do kh ng sinh

Written by Administrator

Wednesday, 07 December 2011 16:52 - Last Updated Wednesday, 07 December 2011 17:01



Thu c kh ng sinh c  th  g y đ c cho th n, kh ng n n t y ti n u ng .

Nh m cephalosporin: Ch  c c cephalosporin th  h  1 (nh  cephalixin, cefadroxil, cefalotin, cefazolin) g y nhiễm đ c  ng thận, c n c c cephalosporin t  th  h  2 tr  đ   t khi g y ra tai bi n này. Tuy nhiên c n l u  y   c c cephalosporin ti m t  th  h  th  hai tr  đ  th  ng g y r i loạn chức n ng thận nhi u h n.

Nh m amphotericin B: Nh m này t c đ ng l n lipid m ng t  b o biểu m   ng thận gây suy thận cấp, nhi m toan, đ i tháo nh t.

Nh m polipetid: Nh m thuốc n y (polymycin, colistin) trước đ y d ng đ  ng ti m c  hi u qu  cao. Tuy nhiên do c  đ c t nh cao v i th n, n n polymycin hi n ch  d ng pha dung dịch thuốc nh  m t, nh  tai, r a đ  ng ni u hay thuốc m , kh ng c n d ng đ  i d ng ti m; colistin c n d ng d ng vi n u ng, khi c n thi t m i d ng d ng ti m n u kh ng c  thuốc thay th  (nh  nhi m khu n n ng do pseudomonas aeruginosa)

Đ  ph ng ng a nhi m đ c thận của c c nhóm thuốc tr n ch  n n d ng li u v a đ  hi u l c,

Coi chừng nhiễm độc thận do kháng sinh

Written by Administrator

Wednesday, 07 December 2011 16:52 - Last Updated Wednesday, 07 December 2011 17:01

không dùng kéo dài, cần ngưng khi gặp i bệnh có các triệu chứng thái hay các bệnh kèm theo nói trên.

Gây bệnh suy thận - mô k do nhiễm độc - độc: Đây là cách gây độc của nhiều thuốc không phải cách gây độc của kháng sinh. Chúng mất sự kháng sinh và chúng mất sự ngưng i mà nhu mô thận quá mức m m i b tại bệnh này. Tai bệnh thường xu hướng hiên đột ngột, biểu hiện: đái ra máu, thận to ra, tuy có khi rớt nước, nhưng hiếm khi đến suy thận mãn. Kháng sinh nhóm betalactam hay gây ra tai bệnh này nhiều và ngưng nhất là methicilin, hay group penicilin, hiếm group h là ampicilin, amoxicilin, oxacilin, các cephalosporin thế hệ 1 và mất sự các kháng sinh thuốc nhóm khác như erythromycin, vancomycin, minocyclin, rifampicin, isoniazid, bactrim, acid pramidic.

Gây suy thận cấp do giảm lưu lượng máu đến thận: Kháng sinh cũng gây ra tai bệnh này khi gặp i bệnh có kèm theo các chứng mất nước, mất máu, suy tim, xơ gan mất bù, hay khi dùng thuốc làm giảm prostaglandin sẽ làm giảm lưu lượng máu qua thận, giảm để lọc của thận.

Thuốc ức chế men chuyển cũng hình thành angioten sin II (mất tác nhân gây co mạch) làm hạ huyết áp. Nếu dùng với liều cao ngay từ đầu, hoặc dùng kèm với mất thuốc lợi tiểu có thể gây tụt huyết áp đột ngột cũng có thể dẫn đến tai bệnh này. Người tăng huyết áp đang dùng thuốc này nên dùng kháng sinh phải thận trọng, biện pháp: sau khi dùng thuốc lợi tiểu cần ngưng vài ngày rồi dùng thuốc ức chế men chuyển, khi dùng thuốc ức chế men chuyển với liều thấp rồi tăng dần cho đến khi đạt được yêu cầu mong muốn; trong quá trình dùng thuốc nên theo dõi huyết áp quá mức thì nên giảm liều hay ngưng thuốc lợi tiểu hoặc cần thuốc ức chế men chuyển. Đây là quy tắc dùng thuốc ức chế men chuyển. Quy tắc này càng cần được áp dụng chặt chẽ hơn khi dùng chúng với kháng sinh, nếu không thì tai bệnh xảy ra có tính cấp trọng và ngưng hơn.

Để phòng ngừa tai bệnh này tránh dùng thuốc trong các trường hợp trên, nếu cần thì phải ngưng thì khi thấy xu hướng tai bệnh cần ngưng ngay thuốc và chữa các bệnh gây ra nguy cơ.

Gây độc thêm cho thận

Khi suy thận mãn thì chức năng thận kém, để lọc của của thận giảm làm cho kháng sinh sẽ tích tụ gây độc thêm cho thận và gây ra các tác hại các cơ quan khác. Gentamycin vừa có thể gây nhiễm độc thận vừa gây nhiễm độc thính giác. Nếu dùng cho người suy thận thì cần hai tuần

Coi ch^ong nhi^m đ^oc th^on do kháng sinh

Written by Administrator

Wednesday, 07 December 2011 16:52 - Last Updated Wednesday, 07 December 2011 17:01

n^hng gây đ^oc này điⁿ ra n^hng h^on. Các fluoroquinolon ít ti^m n^hng gây đ^oc cho th^on nh^ong khi dùng cho ng^oi suy th^on thì cũng có th^o gây r^oi loⁿ ch^oc n^hng th^on.

Đ^o phòng các tai biⁿ kháng sinh trên ng^oi suy th^on cũn gi^m li^u dùng: th^ong dùng li^u thăm dò th^op, sau đó đi^u ch^onh ngay cho đ^ot đ^oc li^u có hi^u l^oc r^oi duy trì li^u đi^u tr^o đó, li^u này th^ong ch^o b^ong 50-60% li^u th^ong dùng cho ng^oi bình th^ong; Đ^onh l^ong kháng sinh trong máu và đi^u ch^onh li^u đ^o hàm l^ong không v^ot quá ng^ong cho phép; Đi^u ch^onh li^u theo h^os^o thanh th^oi creatinin cho phù h^op. Ch^o đ^onh li^u theo h^os^o thanh th^oi creatinin là cách làm có căn c^o ch^oc ch^on và không khó làm, có th^o th^oc hi^on đ^oc ^o tuy^on huy^on.

M^ot sai sót thông th^ong là dùng kháng sinh thi^u cân nh^oc cho ng^oi bình th^ong và ngay c^o ng^oi suy th^on. Kh^oc ph^oc thi^u sót này s^o h^on ch^o tác đ^ong không có l^oi c^oa kháng sinh đ^oi v^oi th^on.

DS. Bùi Văn Uy