

Bảng 8. Liều lượng cefazidime khuyến cáo trong phân môn lâm học (tính mạch - lít máu)

Chỉ số nặng bệnh (tính theo mức độ mất nước)	Liều duy trì (mg/kg và số lần tiêm)	
	1-3 ngày	3-7 ngày
1	100	100
2	100	100
3	100	100
4	100	100
5	100	100
6	100	100
7	100	100
8	100	100
9	100	100
10	100	100
11	100	100
12	100	100
13	100	100
14	100	100
15	100	100
16	100	100
17	100	100
18	100	100
19	100	100
20	100	100
21	100	100
22	100	100
23	100	100
24	100	100
25	100	100
26	100	100
27	100	100
28	100	100
29	100	100
30	100	100
31	100	100
32	100	100
33	100	100
34	100	100
35	100	100
36	100	100
37	100	100
38	100	100
39	100	100
40	100	100
41	100	100
42	100	100
43	100	100
44	100	100
45	100	100
46	100	100
47	100	100
48	100	100
49	100	100
50	100	100

Chỉ định và chống chỉ định:

Chỉ định: Điều trị các nhiễm khuẩn do vi khuẩn gram âm, gram dương, và nấm men. Chống chỉ định: Bệnh nhân có tiền sử dị ứng với các phân tử beta-lactam (penicillin, monocyclam và carbapenem).

Cảnh báo và thận trọng khi dùng thuốc:

Phân ứng quá mẫn: Công thức với tất cả các thuốc kháng khuẩn beta-lactam, các phân ứng quá mẫn nghiêm trọng và đôi khi gây tử vong đã được báo cáo. Trong trường hợp có phản ứng quá mẫn nặng, phải ngừng điều trị bằng cefazidime ngay lập tức và phải bắt đầu thực hiện các biện pháp điều trị khẩn cấp thích hợp.

Trước khi bắt đầu điều trị, nên xác định xem bệnh nhân có tiền sử phản ứng quá mẫn với cefazidime, với các cephalosporin khác hoặc với bất kỳ loại thuốc beta-lactam nào khác. Cần thận trọng nếu dùng cefazidime cho bệnh nhân beta-lactam khác.

Thận trọng: Cefazidime có hoạt tính kháng khuẩn hạn chế do đó không thích hợp sử dụng duy nhất cefazidime để điều trị với số liều truyền thống cho các tác nhân gây bệnh đã được xác định hoặc có nguy cơ cao tiếp tục tái phát của bệnh nhân có thể điều trị bằng cefazidime là thích hợp nhất. Điều trị nên dựa trên các kết quả cấy vi khuẩn và kết quả xét nghiệm máu để vi khuẩn, nhiễm khuẩn da và mô mềm, nhiễm khuẩn xương và khớp. Ngoài ra, cefazidime dễ bị thủy phân bởi một số enzyme như beta-lactamase phổ mô rộng (ESBL). Do đó, trong trường hợp sử dụng của bệnh nhân ESBL, nên được tính đến khi chọn cefazidime để điều trị.

Vitamin và chất bổ sung: Vitamin B6 (pyridoxine) có thể được bổ sung khi dùng các tác nhân kháng khuẩn để điều trị bằng cefazidime và mục đích nhằm tránh các tác dụng phụ của thuốc. Do đó, điều quan trọng là phải cân nhắc chẩn đoán thay vì những bệnh nhân xuất hiện triệu chứng thiếu hụt vitamin B6.

Ngộ độc: Ngộ độc do quá liều cefazidime và các dẫn xuất của nó hiếm khi xảy ra. Triệu chứng ngộ độc bao gồm buồn nôn, nôn, tiêu chảy, đau dạ dày, mất nước, và các triệu chứng khác của mất nước. Điều trị ngộ độc bao gồm ngừng thuốc, bù nước, và các biện pháp hỗ trợ khác.

Sử dụng cefazidime liều ngày có thể gây sự phát triển quá mức của các chủng kháng thuốc: Sử dụng cefazidime liều ngày có thể gây sự phát triển quá mức của các chủng kháng thuốc của vi khuẩn Enterococcus và Serratia. Các chủng này có thể dẫn đến các nhiễm trùng tái phát. Do đó, điều quan trọng là phải cân nhắc chẩn đoán thay vì những bệnh nhân xuất hiện triệu chứng thiếu hụt vitamin B6.

Thận trọng với các xét nghiệm: Cefazidime không ảnh hưởng đến kết quả của các xét nghiệm thông thường. Tuy nhiên, cefazidime có thể gây nhiễu kết quả của các xét nghiệm khác.

Ảnh hưởng của thuốc lên khả năng lái xe, vận hành máy móc: Chưa có nghiên cứu về ảnh hưởng của thuốc lên khả năng lái xe và vận hành máy móc. Tuy nhiên, các tác dụng không mong muốn có thể xảy ra (ví dụ, chóng mặt) có thể ảnh hưởng đến khả năng lái xe và vận hành máy móc.

Thận trọng khi dùng thuốc: Các nghiên cứu tương tác chỉ được tiến hành với probenecid và furosemid. Sử dụng đồng thời cefazidime với các thuốc gây độc cho thận có thể ảnh hưởng xấu đến chức năng thận.

Tác dụng không mong muốn: Các phản ứng bất lợi có thể xảy ra là tăng bạch cầu ưa acid, tăng tiểu cầu, viêm tinh mạch hoặc viêm tĩnh mạch huyết khối, tiêu chảy, tăng tổng lượng men gan, nổi mẩn hoặc nổi mề đay, đau vai hoặc viêm sau tiền liệt và liệt nghiêm trọng. Coombs dương tính.

Thận trọng khi dùng thuốc: Chưa có nghiên cứu về ảnh hưởng của thuốc lên khả năng lái xe và vận hành máy móc. Tuy nhiên, các tác dụng không mong muốn có thể xảy ra (ví dụ, chóng mặt) có thể ảnh hưởng đến khả năng lái xe và vận hành máy móc.

Hệ cơ quan	Thường gặp	Ít gặp	Hiếm gặp	Không xác định
Nhiễm khuẩn và nhiễm ký sinh trùng	Nhiễm khuẩn	Candida	Đau âm đạo	
Hệ tiêu hóa	Tăng bạch cầu ưa acid, tăng tiểu cầu, viêm tinh mạch hoặc viêm tĩnh mạch huyết khối	Đau dạ dày, tiêu chảy, mất nước	Đau khớp	
Hệ tuần hoàn	Đau đầu, chóng mặt			
Hệ thần kinh	Đau đầu, chóng mặt			
Hệ bài tiết	Đau đầu, chóng mặt			
Hệ da	Đau đầu, chóng mặt			
Hệ nội tiết	Đau đầu, chóng mặt			
Hệ sinh dục	Đau đầu, chóng mặt			
Hệ mắt	Đau đầu, chóng mặt			
Hệ tai mũi họng	Đau đầu, chóng mặt			
Hệ hô hấp	Đau đầu, chóng mặt			
Hệ tim mạch	Đau đầu, chóng mặt			
Hệ cơ xương khớp	Đau đầu, chóng mặt			
Hệ cảm giác	Đau đầu, chóng mặt			
Hệ sinh sản	Đau đầu, chóng mặt			
Hệ miễn dịch	Đau đầu, chóng mặt			
Hệ khác	Đau đầu, chóng mặt			

Chỉ số nặng bệnh (tính theo mức độ mất nước)	Liều duy trì (mg/kg và số lần tiêm)
1	100
2	100
3	100
4	100
5	100
6	100
7	100
8	100
9	100
10	100
11	100
12	100
13	100
14	100
15	100
16	100
17	100
18	100
19	100
20	100
21	100
22	100
23	100
24	100
25	100
26	100
27	100
28	100
29	100
30	100
31	100
32	100
33	100
34	100
35	100
36	100
37	100
38	100
39	100
40	100
41	100
42	100
43	100
44	100
45	100
46	100
47	100
48	100
49	100
50	100

Chỉ định và chống chỉ định: Chỉ định: Điều trị các nhiễm khuẩn do vi khuẩn gram âm, gram dương, và nấm men. Chống chỉ định: Bệnh nhân có tiền sử dị ứng với các phân tử beta-lactam (penicillin, monocyclam và carbapenem).

Cảnh báo và thận trọng khi dùng thuốc:

Phân ứng quá mẫn: Công thức với tất cả các thuốc kháng khuẩn beta-lactam, các phân ứng quá mẫn nghiêm trọng và đôi khi gây tử vong đã được báo cáo. Trong trường hợp có phản ứng quá mẫn nặng, phải ngừng điều trị bằng cefazidime ngay lập tức và phải bắt đầu thực hiện các biện pháp điều trị khẩn cấp thích hợp.

Trước khi bắt đầu điều trị, nên xác định xem bệnh nhân có tiền sử phản ứng quá mẫn với cefazidime, với các cephalosporin khác hoặc với bất kỳ loại thuốc beta-lactam nào khác. Cần thận trọng nếu dùng cefazidime cho bệnh nhân beta-lactam khác.

Thận trọng: Cefazidime có hoạt tính kháng khuẩn hạn chế do đó không thích hợp sử dụng duy nhất cefazidime để điều trị với số liều truyền thống cho các tác nhân gây bệnh đã được xác định hoặc có nguy cơ cao tiếp tục tái phát của bệnh nhân có thể điều trị bằng cefazidime là thích hợp nhất. Điều trị nên dựa trên các kết quả cấy vi khuẩn và kết quả xét nghiệm máu để vi khuẩn, nhiễm khuẩn da và mô mềm, nhiễm khuẩn xương và khớp. Ngoài ra, cefazidime dễ bị thủy phân bởi một số enzyme như beta-lactamase phổ mô rộng (ESBL). Do đó, trong trường hợp sử dụng của bệnh nhân ESBL, nên được tính đến khi chọn cefazidime để điều trị.

Vitamin và chất bổ sung: Vitamin B6 (pyridoxine) có thể được bổ sung khi dùng các tác nhân kháng khuẩn để điều trị bằng cefazidime và mục đích nhằm tránh các tác dụng phụ của thuốc. Do đó, điều quan trọng là phải cân nhắc chẩn đoán thay vì những bệnh nhân xuất hiện triệu chứng thiếu hụt vitamin B6.

Ngộ độc: Ngộ độc do quá liều cefazidime và các dẫn xuất của nó hiếm khi xảy ra. Triệu chứng ngộ độc bao gồm buồn nôn, nôn, tiêu chảy, đau dạ dày, mất nước, và các triệu chứng khác của mất nước. Điều trị ngộ độc bao gồm ngừng thuốc, bù nước, và các biện pháp hỗ trợ khác.

Sử dụng cefazidime liều ngày có thể gây sự phát triển quá mức của các chủng kháng thuốc: Sử dụng cefazidime liều ngày có thể gây sự phát triển quá mức của các chủng kháng thuốc của vi khuẩn Enterococcus và Serratia. Các chủng này có thể dẫn đến các nhiễm trùng tái phát. Do đó, điều quan trọng là phải cân nhắc chẩn đoán thay vì những bệnh nhân xuất hiện triệu chứng thiếu hụt vitamin B6.

Thận trọng với các xét nghiệm: Cefazidime không ảnh hưởng đến kết quả của các xét nghiệm thông thường. Tuy nhiên, cefazidime có thể gây nhiễu kết quả của các xét nghiệm khác.

Ảnh hưởng của thuốc lên khả năng lái xe, vận hành máy móc: Chưa có nghiên cứu về ảnh hưởng của thuốc lên khả năng lái xe và vận hành máy móc. Tuy nhiên, các tác dụng không mong muốn có thể xảy ra (ví dụ, chóng mặt) có thể ảnh hưởng đến khả năng lái xe và vận hành máy móc.

Thận trọng khi dùng thuốc: Các nghiên cứu tương tác chỉ được tiến hành với probenecid và furosemid. Sử dụng đồng thời cefazidime với các thuốc gây độc cho thận có thể ảnh hưởng xấu đến chức năng thận.

Tác dụng không mong muốn: Các phản ứng bất lợi có thể xảy ra là tăng bạch cầu ưa acid, tăng tiểu cầu, viêm tinh mạch hoặc viêm tĩnh mạch huyết khối, tiêu chảy, tăng tổng lượng men gan, nổi mẩn hoặc nổi mề đay, đau vai hoặc viêm sau tiền liệt và liệt nghiêm trọng. Coombs dương tính.

Thận trọng khi dùng thuốc: Chưa có nghiên cứu về ảnh hưởng của thuốc lên khả năng lái xe và vận hành máy móc. Tuy nhiên, các tác dụng không mong muốn có thể xảy ra (ví dụ, chóng mặt) có thể ảnh hưởng đến khả năng lái xe và vận hành máy móc.

Hệ cơ quan	Thường gặp	Ít gặp	Hiếm gặp	Không xác định
Nhiễm khuẩn và nhiễm ký sinh trùng	Nhiễm khuẩn	Candida	Đau âm đạo	
Hệ tiêu hóa	Tăng bạch cầu ưa acid, tăng tiểu cầu, viêm tinh mạch hoặc viêm tĩnh mạch huyết khối	Đau dạ dày, tiêu chảy, mất nước	Đau khớp	
Hệ tuần hoàn	Đau đầu, chóng mặt			
Hệ thần kinh	Đau đầu, chóng mặt			
Hệ bài tiết	Đau đầu, chóng mặt			
Hệ da	Đau đầu, chóng mặt			
Hệ nội tiết	Đau đầu, chóng mặt			
Hệ sinh dục	Đau đầu, chóng mặt			
Hệ mắt	Đau đầu, chóng mặt			
Hệ tai mũi họng	Đau đầu, chóng mặt			
Hệ hô hấp	Đau đầu, chóng mặt			
Hệ tim mạch	Đau đầu, chóng mặt			
Hệ cơ xương khớp	Đau đầu, chóng mặt			
Hệ cảm giác	Đau đầu, chóng mặt			
Hệ sinh sản	Đau đầu, chóng mặt			
Hệ miễn dịch	Đau đầu, chóng mặt			
Hệ khác	Đau đầu, chóng mặt			

Chỉ số nặng bệnh (tính theo mức độ mất nước)	Liều duy trì (mg/kg và số lần tiêm)
1	100
2	100
3	100
4	100
5	100
6	100
7	100
8	100
9	100
10	100
11	100
12	100
13	100
14	100
15	100
16	100
17	100
18	100
19	100
20	100
21	100
22	100
23	100
24	100
25	100
26	100
27	100
28	100
29	100
30	100
31	100
32	100
33	100
34	100
35	100
36	100
37	100
38	100
39	100
40	100
41	100
42	100
43	100
44	100
45	100
46	100
47	100
48	100
49	100
50	100

Chỉ định và chống chỉ định: Chỉ định: Điều trị các nhiễm khuẩn do vi khuẩn gram âm, gram dương, và nấm men. Chống chỉ định: Bệnh nhân có tiền sử dị ứng với các phân tử beta-lactam (penicillin, monocyclam và carbapenem).

Cảnh báo và thận trọng khi dùng thuốc:

Phân ứng quá mẫn: Công thức với tất cả các thuốc kháng khuẩn beta-lactam, các phân ứng quá mẫn nghiêm trọng và đôi khi gây tử vong đã được báo cáo. Trong trường hợp có phản ứng quá mẫn nặng, phải ngừng điều trị bằng cefazidime ngay lập tức và phải bắt đầu thực hiện các biện pháp điều trị khẩn cấp thích hợp.