

THÔNG TIN THUỐC THÁNG 11 NĂM 2025

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC MOXIFLOXACIN (MIKROBIEL 400MG)

1- Hoạt chất: Moxifloxacin 400mg/250 ml

2- Chỉ định:

- Thuốc được chỉ định trong điều trị bệnh viêm phổi mắc phải từ cộng đồng do những chủng vi khuẩn nhạy cảm.

- Nhiễm trùng da và tổ chức dưới da phức tạp(bao gồm nhiễm trùng bàn chân do đái tháo đường)

-Nhiễm trùng ổ bụng phức tạp(bao gồm cả trường hợp nhiễm trùng do nhiều loại vi khuẩn như áp xe)

- Nên xem xét cẩn thận các chỉ dẫn chính thức về sử dụng thích hợp các kháng sinh.

3- Liều dùng- cách dùng.

- Cách dùng:

+ Truyền thuốc theo đường tĩnh mạch với thời gian trên 60 phút.

+ Có thể truyền thuốc trực tiếp hoặc qua ống chữ T cùng với các dung dịch tiêm truyền tương thích.

Nước cất pha tiêm	Glucose 40 %
Natri clorid 0.9 %	Xylit 20 %
Natri clorid 1M	Dung dịch Ringer
Glucose 5%	Dung dịch Lactated Ringer
Glucose 10%	

Sau khi pha lẫn với các dung dịch tương thích, dung dịch sau pha lẫn nên sử dụng ngay.

Nếu dung dịch tiêm truyền Moxifloxacin được dùng với một thuốc khác, thì mỗi thuốc phải được truyền riêng lẻ. Chỉ sử dụng dung dịch còn trong suốt.

- Liều dùng (người lớn):

+ Liều khuyến dùng là 400 mg trong 250 ml dung dịch tiêm truyền một lần mỗi ngày cho các chỉ định nêu trên và không được dùng quá liều.

+ Thời gian điều trị:

Nên xác định thời gian điều trị tùy theo mức độ nặng của chỉ định hay đáp ứng lâm sàng. Liều thường xuyên khuyến dưới đây là cho điều trị nhiễm trùng đường hô hấp trên và dưới.

Có thể khởi đầu đợt điều trị với tiêm truyền tĩnh mạch sau đó chuyển sang dùng viên uống(400 mg một lần mỗi ngày) khi có chỉ định trên lâm sàng.

Tổng thời gian điều trị khuyến dùng trong trường hợp điều trị nối tiếp viêm phổi cộng đồng(khởi đầu bằng đường truyền tĩnh mạch sau đó chuyển sang đường uống) là từ 7 đến 14 ngày. Tổng thời gian điều trị nối tiếp cho nhiễm trùng da và tổ chức dưới da phức tạp(khởi đầu bằng truyền tĩnh mạch sau đó chuyển sang uống): 7-21 ngày.

Tổng thời gian điều trị nối tiếp cho nhiễm trùng ổ bụng phức tạp(khởi đầu bằng truyền tĩnh mạch sau đó chuyển sang uống): 5 -14 ngày

Không nên kéo dài quá thời gian điều trị khuyến cáo.

4- Chống chỉ định:

- Mẫn cảm với Moxifloxacin hoặc các Quinolon khác hoặc bất kỳ thành phần tá dược của thuốc.

- Phụ nữ có thai và cho con bú.

- Bệnh nhân có khoảng QT kéo dài.

- Bệnh nhân có hạ kali máu chưa được điều chỉnh.

- Bệnh nhân đang được điều trị bằng các thuốc chống loạn nhịp nhóm IA(như quinidine, procainamid) hoặc nhóm III(như amiodaron, sotalol).

- Bệnh nhân có bệnh sử bệnh gân cơ.

5- Tương tác thuốc:

- Các thuốc dưới đây đã được chứng minh là không có các tương tác trên lâm sàng với Moxifloxacin: Atenolol, Ranitidine, các chế phẩm bổ sung Calci, Theophyllin, Cyclosporine, thuốc uống tránh thai, Glibenclamid, Itraconazole, Digoxin, Morphin, Probenecid. Không cần phải điều chỉnh liều với những thuốc này.

- Warfarin: không ghi nhận có tương tác thuốc trong thời gian điều trị đồng thời với Warfarin trên thời gian prothrombin và các thông số về đông máu khác.

Thay đổi về INR: các trường hợp tăng hoạt tính chống đông đã được báo cáo ở những bệnh nhân sử dụng các thuốc chống đông đồng thời với thuốc kháng sinh, bao gồm cả Moxifloxacin. Bệnh nhiễm trùng(và quá trình viêm kèm theo), tuổi tác và tổng trạng của bệnh nhân là các yếu tố nguy cơ. Mặc dù tương tác giữa Moxifloxacin và Warfarin chưa được chứng minh trong các thử nghiệm lâm sàng, tuy nhiên nên tiến

hành theo dõi IRN và nếu cần thiết, nên điều chỉnh liều lượng của các loại thuốc uống chống đông máu cho phù hợp.

- Digoxi: Dược động học của Digoxin không bị ảnh hưởng đáng kể bởi Moxifloxacin(và ngược lại). Sau khi dùng liều nhắc lại ở người tình nguyện khỏe mạnh, Moxifloxacin làm tăng nồng độ tối đa(C_{max}) của Digoxin lên xấp xỉ 30% ở tình trạng ổn định và không làm ảnh hưởng đến diện tích dưới đường cong(AUC) hoặc nồng độ thấp nhất.

6- Tương kỵ:

Những dung dịch sau cho thấy có tương kỵ với dung dịch Moxifloxacin: NaCl 10%, NaCl 20%, NaHCO₃ 4,2%, NaHCO₃ 8,4%

7- Sử dụng cho phụ nữ có thai và cho con bú.

- Phụ nữ có thai: tính an toàn của Moxifloxacin khi sử dụng cho phụ nữ có thai chưa được nghiên cứu. Tổn thương khớp có phục hồi đã được mô tả ở những trẻ có sử dụng một vài loại quinolon, tuy nhiên, tác dụng này chưa được báo cáo là có xảy ra đối với bào thai có phơi nhiễm với thuốc. Các nghiên cứu trên động vật cho thấy thuốc có độc tính cho hệ sinh sản. Khả năng nguy cơ đối với con người chưa được biết. Do vậy, chống chỉ định sử dụng thuốc cho phụ nữ có thai.

- Phụ nữ đang cho con bú: cũng như các quinolon khác, Moxifloxacin cho thấy có khả năng gây nên những tổn thương ở sụn đối với những khớp gánh chịu lực ở những động vật chưa trưởng thành. Các bằng chứng tiền lâm sàng cho thấy một lượng nhỏ Moxifloxacin có thể được tiết vào trong sữa người. Chưa có những dữ liệu đối với phụ nữ cho con bú. Do vậy, chống chỉ định sử dụng thuốc cho những bà mẹ đang cho con bú.

7- Ảnh hưởng đến khả năng lái xe và vận hành máy móc.

- Các Fluoroquinolone bao gồm cả Moxifloxacin có thể gây ảnh hưởng đến khả năng lái xe hoặc vận hành máy móc do các phản ứng của hệ thần kinh trung ương và rối loạn về thị lực.

Tài liệu tham khảo:

Tờ hướng dẫn sử dụng MIKROBIEL 400 MG/250ML của COOPER S.A PHARMACEUTICALS.