**CHỦ ĐỀ : Các thuốc chống viêm không steroid (NSAIDs): Liều tối đa, thời gian sử dụng tối đa**

* Hiện nay ,có nhiều loại thuốc chống viêm không steroid (NSAID) khác nhau được sử dụng tại các cơ sở khám chưa bệnh.
* Những thuốc này có tác dụng giảm đau, hạ sốt và chống viêm cho nhiều bệnh lý.
* Lựa chọn một NSAID cho bệnh nhân phụ thuộc vào một số yếu tố như : đáp ứng của bệnh nhân, dung nạp, bệnh mắc kèm,…..
* Đáp ứng của bệnh nhân với các NSAID là khác nhau. Thời gian sử dụng thuốc kéo dài có thể làm tăng nguy cơ gặp biến cố bất lợi như loét dạ dày, xuất huyết tiêu hóa, độc tính trên gan, bệnh lý tim mạch.
* Các thuốc NSAID được chia thành 2 nhóm bao gồm :
* Nhóm sử dụng không cần kê đơn (over-the-counter - OTC)
* Nhóm sử dụng cần được kê đơn
* Các chế phẩm thuộc nhóm OTC có hàm lượng hoạt chất thấp hơn chế phẩm cần kê đơn. Tất cả các thuốc trong 2 nhóm đều được khuyến cáo sử dụng liều thấp nhất có hiệu quả trong thời gian ngắn nhất để hạn chế tác dụng bất lợi. Khuyến cáo về thời gian điều trị tối đa khác biệt giữa hai nhóm:

**1.Nhóm NSAID sử dụng không cần kê đơn:**

- Tác dụng hạ sốt: Cơ quan quản lý Dược phẩm Pháp (ANSM) và Tờ thông tin sản phẩm (SPC) của các thuốc lưu hành tại Hoa Kỳ đều khuyến cáo không nên sử dụng quá 3 ngày

- Tác dụng giảm đau: ANSM khuyến cáo không sử dụng thuốc quá 5 ngày, SPC các thuốc tại Hoa Kỳ khuyến cáo không dùng quá 10 ngày

**2.Nhóm NSAID cần kê đơn trước khi sử dụng:** Tờ thông tin sản phẩm của thuốc NSAID có đề cập đến thời gian sử dụng, tuy nhiên, không có khuyến cáo cụ thể về thời gian sử dụng tối đa.

*Ví dụ:*

* Đối với I**buprofen**, đáp ứng lâm sàng khi sử dụng viên nén Ibuprofen trong trường hợp mạn tính được ghi nhận sau vài ngày đến 1 tuần, thường trong vòng 2 tuần sau khi bắt đầu dùng thuốc.
* Đối với Diclofenac, thời gian sử dụng thuốc ghi nhận trong một nghiên cứu hồi cứu bệnh – chứng tại Châu Âu có thể lên đến hơn 90 ngày. Tuy nhiên, nghiên cứu này cũng chỉ ra thời gian sử dụng Diclofenac kéo dài là một trong các yếu tố nguy cơ dẫn đến tổn thương gan liên quan đến thuốc.

**Bảng 1: Khuyến cáo liều dùng và thời gian sử dụng một số thuốc NSAIDs ở người lớn**

| **STT** | **Hoạt chất** | **Tên thuốc** | **Chỉ định** | **Đường dùng** | **Liều thường dùng** | **Liều dùng, thời gian dùng tối đa** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Aceclofenac  | Aceclonac100mgClanzacr 200mg | Viêm xương khớp, viêm khớp dạng thấp, viêm cột sống dính khớp | Uống | 100mg/lần x 2 lần/ngày |   |
| 2 | Celecoxib  | Celebrex 200mg Cofidec200mgDevitoc 200mg | Viêm xương khớp hoặc viêm cột sống dính khớp | Uống | 200 mg/ngày chia 1-2 lần | 400 mg/ngày |
| Viêm khớp dạng thấp  | Uống | 100–200 mg/ngày chia 2 lần | 400 mg/ngày |
| Đau cấp tính | Uống | 400mg/lần/ngày điều trị đầu tiên, sau đó dùng liều 100-200 mg/ngày (nếu cần) | 400 mg/ngàyThời gian sử dụng tối đa: 1 tuần |
| Đa polyp  | Uống | 400 mg/ ngày chia 2 lần |   |
| 3 | Dexibuprofen | Amrfen 400mg Anyfen 300mg | Viêm khớp dạng thấp, viêm cột sống dính khớp, viêm cấp như: đau lưng, đau răng, đau sau phẫu thuật… | Uống | 600mg-900mg/ngày chia 2-3 lần | 1200mg/ngày |
| 4 | Diclofenac diethylamin | Voltaren Emulgel Gel 1% | Đau xương, khớp cấp tính | Dùng ngoài | 2–4 g/ngày chia 2-3 lần | Thời gian sử dụng tối đa: 1 tuần |
| 5 | Diclofenac natri | Voltaren 50mg | Viêm khớp dạng thấp và viêm xương khớp | Uống, viên bao tan trong ruột | Khởi đầu: 75 mg/ngày chia 3 lần | 100 mg/ngàyĐể hạn chế nguy cơ xảy ra biến cố bất lợi trên tim mạch sử dụng liều thấp nhất có hiệu quả trong thời gian ngắn nhất có thể |
| Voltaren S 75mg | Uống, viên giải phóng chậm | Điều trị duy trì: 75 - 100 mg/ngày uống buổi sáng hoặc buổi tối  |   |
| Voltaren Suppo 100mg Bunchen 100mgElaria 100mgClofenac 100mg | Viên đặt trực tràng | 50-100 mg/ngày |   |
| 6 | Etoricoxib | Arcoxia 60mg Arcoxia 90mg Roticox 30mg Roticox 90mg Savi Etoricoxib 30mgArcoxia 120mg Atocib 120mg Atocib 60mg Eraxicox 60mg Magrax 90mg | Thoái hóa khớp | Uống | 30 - 60mg/ngày |   |
| Viêm khớp dạng thấp, viêm đốt sống dính khớp | Uống | 60 – 90mg/ngày  |   |
| Viêm khớp thống phong cấp tính, đau cấp tính và đau bụng nguyên phát | Uống | 120mg/ngày | Tối đa 8 ngày  |
| Đau sau PT nha khoa | Uống | 90mg/ngày  | Tối đa 3 ngày |
| **7** | Etodolac | Tamunix 300mgBetadolac 300mg Bizuca 300mg Hasadolac 300mg | Viêm khớp dạng thấp hoặc viêm xương khớp | Uống | 200–300 mg x 2 lần/ngày, nếu dung nạp dùng 400-600mg/lần/ngày buổi tối | 1000 mg/ngày |
| 8 | Ibuprofen + codein | Antarene Codein 200mg + 30mg | Giảm đau | Uống | 1-2 viên tùy theo mức độ đau, sau đó dùng 1 viên mỗi 4-6h | 6 viên/ngày |
| 9 | Ibuprofen | Antarene 200mg Trifene 200mg Antarene 100mg | Giảm đau, hạ sốt  | Uống  | Không kê đơn: 200–400 mg mỗi 4 giờ (nếu cần) | 1200 mg/ngày |
| Viêm xương khớp và viêm khớp dạng thấp | Uống | 1200mg/ngày | 2400 mg/ngàya |
| 10 | Loxoprofen | Loxorox 60mg Japrolox 60mg | Viêm khớp dạng thấp mạn tính, viêm khớp xương, đau thắt lưng, viêm quanh khớp vai, hội chứng cổ-vai-cánh tay, sau phẫu thuật, chấn thương, nhổ răng | Uống | 1 viên x 3 lần/ngày, nếu dùng liều đơn: 1-2 viên x 1 lần/ngày |   |
| Hạ sốt & giảm đau trong viêm đường hô hấp trên cấp | Uống  | 1 viên x 2-3 lần/ngày  |   |
| 11 | Ketoprofen  | Fastum Gel 2,5% 30g | Đau xương khớp hay đau cơ do thấp khớp hay đau có nguồn gốc chấn thương: chấn thương, trật khớp, thâm tím, cứng cổ, đau lưng | Dùng ngoài | Bôi 1-2 lần/ngày |   |
| 12 | Meloxicam | Mobic 7,5mg Meloxicam-Teva 7,5mg Meloxicam-Teva 15mg Trosicam 15mg Trosicam 7,5mg | Viêm xương khớp | Uống  | Liều khởi đầu 7,5 mg/ngàyLiều duy trì thông thường 7,5-15 mg/lần/ngày | 15 mg/ngày |
| Viêm khớp dạng thấp  | Uống | Liều khởi đầu 15 mg (7,5 mg trường hợp nguy cơ gặp ADR cao)Liều duy trì thông thường 7,5-15 mg/lần/ngày |   |
| 13 | Naproxen  | Propain 500mg, Amegesic 200mg; Nadaxena 250mg; Nadaxena 500mg | Viêm xương khớp, viêm khớp dạng thấp và viêm cột sống dính khớp | Uống | 500–1000 mg/ngày  | 1000 mg/ngày, giới hạn sử dụng liều 1500 mg/ngày trong thời gian ngắn |
| Tình trạng đau khác | Uống | 500 mg liều khởi đầu, sau đó 250 mg mỗi 6-8 giờ | 1250 mg/ngày ngày đầu tiên, 1000 mg các ngày tiếp theo |
| Gout cấp | Uống  | 750 mg liều khởi đầu, sau đó 250 mg mỗi 8 giờ | 1000 mg/ngày |
| Đau bụng kinh | Uống | 500 mg liều khởi đầu, sau đó 250 mg (viên giải phóng ngay) mỗi 6-8 giờ, hoặc 500 mg/lần x 3 lần/ngày (nếu cần) | 1000 mg/ngày, giới hạn sử dụng liều 1250 mg/ngày trong thời gian ngắn |
| 14 | Nefopam | Nefolin 30mg | Ðau cấp & mạn tính, đau sau phẫu thuật, nhức răng, đau cơ-xương, đau do chấn thương & đau trong ung thư | Uống  | 1 viên/lần x 3 - 4 lần/ngày; Ðau trầm trọng có thể dùng đơn liều 90 mg | 300mg/ngày |
| 15 | Piroxicam  | Pimoint 20mg, Brexin 20mg, Hotemin 20mg | Viêm xương khớp, viêm khớp dạng thấp và viêm cột sống dính khớp  | Uống hoặc đặt trực tràng | 10–20 mg/ngày chia 1-2 lần | 20 mg/ngày  |
| 16 | Tenoxicam | Bart 20mg | Viêm xương khớp, viêm khớp dạng thấp | Uống | 10–20 mg/lần/ngày | 20 mg/ngày |

**Bảng 2: Khuyến cáo liều dùng và thời gian sử dụng một số thuốc NSAIDs ở trẻ em**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Hoạt chất** | **Chỉ định** | **Liều lượng thông thường** | **Liều tối đa và khuyến cáo** |
| 1 | Ibuprofen, chế phẩm OTC | Giảm đau, hạ sốt | 5–10 mg/kg mỗi 6-8 giờ (nếu cần) | Liều tối đa: 40 mg/kg/ngàyThời gian sử dụng tối đa 3 ngày để hạ sốt, và 5 ngày để giảm đau |
| 2 | Naproxen | Viêm khớp dạng thấp thiếu niên | Uống: 10 mg/kg/ngày chia 2 lần |   |
| 3 | Naproxen natri | Đau đầu ở trẻ em | Uống: 5–7/mg/kg/liều mỗi 8-12 giờ ở trẻ > 2 tuổi |   |

Như vậy, thời gian sử dụng tối đa của các thuốc NSAID tùy thuộc vào hoạt chất, dạng bào chế, chỉ định, liều lượng, đối tượng sử dụng. Cân nhắc thời gian sử dụng thuốc tối đa với từng trường hợp lâm sàng cụ thể theo khuyến cáo từ các tài liệu thông tin thuốc cập nhật.

**Tài liệu tham khảo/ Nguồn**

1. ANSM (2019): “Bon usage du paracétamol et des anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) : l’ANSM veut renforcer le rôle de conseil du pharmacien”.
2. Tờ thông tin sản phẩm, emc
3. Thạc Sỹ Nguyễn Thị Xuân Mai