

Tương tác PK: ADME

Tương tác PD: tương tác liên quan đến gắn receptor --> tăng/giảm TD/TDKMM

Thuốc muốn TD toàn thân thì phải vào tuần hoàn

Thuốc có khoảng điều trị hẹp thường có nguy cơ tương tác nghiêm trọng

- Kháng sinh aminoglycosid, carbamazepin, phenobarbital, insulin
- Thuốc ĐTĐ sulfonylure, theophyllin, heparin không phân đoạn
- Thuốc hạ lipid máu statin, methotrexat, amiodaron, digoxin

Các mức độ tương tác thuốc trong dược thư quốc gia

- 1: cần theo dõi
- 2: thận trọng
- 3: cân nhắc lợi ích - nguy cơ
- 4: phối hợp nguy hiểm

Tương tác đe dọa tính mạng

- Digoxin (thuốc trợ tim)
Calci clorid IV
→ Loạn nhịp nghiêm trọng
- Kháng sinh clarithromycin / erythromycin
Simvastatin (thuốc hạ mỡ máu)
→ Tăng nguy cơ ADR của simvastatin
→ Tiêu cơ vân

Note;

- aspirin ức chế bài tiết acid uric
--> không dùng cho BN gout
- rượu làm insulin gắn vào receptor nhiều hơn
---> gây tụt đường huyết