BỆNH VIỆN ĐA KHOA CHÂU ĐỐC
ĐƠN VỊ THÔNG TIN THUỐC

ĐIỂM TIN THÔNG TIN THUỐC – Số 11/2026 Trang

Điểm tin số 1

Các thuốc làm tăng nguy cơ xuất hiện "Tiểu không tự chủ (TKTC)" ở người cao tuổi 01

Điểm tin số 2

Nhu cầu khuyến nghị một số vitamin và khoáng chất cho người ≥ 60 tuổi 02

Điểm tin số 3

Các thuốc hoặc chất có thể làm tăng huyết áp (THA) 03

Trưởng ban: BS.CKII Võ Minh Hiền

Thư ký: DS. Huỳnh Như

Điểm tin: DS.CKI Ngô Thị Ánh Loan



ĐIỂM TIN SỐ 1: Các thuốc làm tăng nguy cơ xuất hiện "Tiểu không tự chủ (TKTC)" ở người cao tuổi

Thuốc/nhóm thuốc	Cơ chế
Đồng vận α-adrenergic	Tăng trương lực cơ trơn ở niệu đạo và nang tuyến tiền liệt và có thể gây tắc nghẽn, bí tiểu và các triệu chứng liên quan
Đối kháng α-adrenergic	Giảm trương lực cơ trơn ở niệu đạo, nang tuyến tiền liệt và có thể gây TKTC do căng thẳng ở phụ nữ
Thuốc ức chế men chuyển dạng Angiotensin	Gây ho và làm nặng thêm triệu chứng TKTC
Kháng cholinergic	Có thể gây suy giảm sự làm trống bàng quang, bí tiểu và táo bón đóng góp vào triệu chứng TKTC. Thuốc có thể gây suy giảm nhận thức và giảm khả năng dùng toilet một cách tự chủ và hiệu quả
Chẹn kênh calci	Có thể gây suy giảm sự làm trống bàng quang, bí tiểu và táo bón đóng góp vào triệu chứng TKTC
Thuốc lợi tiểu	Tăng số lượng nước tiểu và lợi tiểu
Opioid	Có thể gây bí tiểu, táo bón, lú lẫn, giảm vận động đóng góp vào TKTC
Các thuốc hướng thần: An thần kinh, chống loạn thần, kháng H1 receptor	Có thể gây lú lẫn, giảm vận động và gây TKTC
Các chất ức chế tái hấp thuserotonin có chọn lọc	Tăng dẫn truyền cholinergic và có thể dẫn đến TKTC
Các thuốc khác: Gabapentin, Glitazone, chống viêm không steroid	Có thể gây phù, đa niệu đêm, tiểu đêm và TKTC ban đêm

Tài liệu tham khảo: Tiểu tiện không tự chủ . Quyết định số 3347/QĐ-BHYT ngày 29/10/2026 về việc ban hành tài liệu "Hướng dẫn chuyên môn chuyên ngành Lão khoa tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh - Quyển 1"

ĐIỂM TIN SỐ 2: Nhu cầu khuyến nghị một số vitamin và khoáng chất cho người ≥ 60 tuổi



Vitamin và khoáng chất	Đơn vị	Nam	Nữ
Vitamin A	µg RE/ngày	800	650
Vitamin D	IU/ngày	800	800
Vitamin E	mg/ngày	6.5	6
Vitamin K	µg/ngày	150	150
Vitamin C	mg/ngày	100	100
Vitamin B1 (Thiamin)	mg/ngày	1.0	1.0
Vitamin B2 (Riboflavin)	mg/ngày	1.1	1.1
Niacin (B3)	mg NE/ngày	16	14
Vitamin B6	mg/ngày	1.7	1.5
Folate	µg DFE/ngày	400	400
Vitamin B12	µg/ngày	2.4	2.4
Canxi	mg/ngày	1000	1000
Sắt	mg/ngày	13.7	11.3
Kẽm	mg/ngày	4.9	7.0

Tài liệu tham khảo: Khuyến cáo dinh dưỡng nâng cao sức khỏe người cao tuổi . Quyết định số 3347/QĐ-BHYT ngày 29/10/2026 về việc ban hành tài liệu "Hướng dẫn chuyên môn chuyên ngành Lão khoa tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh - Quyển 1"

ĐIỂM TIN SỐ 3: Các thuốc hoặc chất có thể làm tăng huyết áp (THA)

Thuốc tránh thai	Thuốc tránh thai đường uống gây THA ở 5% phụ nữ, đặc biệt các chế phẩm chứa ≥ 50 µg estrogen và 1-4 mg progestin; tình trạng này thường nhẹ, nhưng THA nặng hiếm gặp (tối đa 20% các trường hợp THA do thuốc tránh thai trong các nghiên cứu cũ
Các thuốc cường giao cảm	Thuốc thông mũi (ví dụ: phenylephrine hydrochloride, naphazoline hydrochloride) Chất kích thích (ví dụ: amphetamine, cocaine, ecstasy); thường gây THA cấp Dược liệu (ví dụ: ma hoàng/ephedra)
Thuốc chống viêm không steroid (NSAIDs)	Sử dụng mạn tính làm THA khoảng 5 mmHg, đặc biệt indomethacin, naproxen, piroxicam và ibuprofen Đồng thời làm giảm hiệu quả của một số nhóm thuốc hạ huyết áp, đặc biệt là ARB Thuốc ức chế chọn lọc COX-2 cũng có thể làm THA
Paracetamol	Dùng mạn tính liều cao (> 4g/ngày) làm THA khoảng 5mmHg
Corticosteroid	Làm THA theo cơ chế phụ thuộc liều
Thuốc ức chế miễn dịch	Cylosporin gây THA ở > 50% bệnh nhân
Thuốc chống trầm cảm	Thuốc chống trầm cảm (ví dụ: thuốc ức chế tái thu hồi serotonin - noradrenaline và thuốc ức chế monoamine oxidase) làm THA theo cơ chế phụ thuộc liều, có thể qua kích thích hệ noradrenergic
Các thuốc chứa Natri	Sử dụng thường xuyên paracetamol dạng sủi ≥ 3g/ngày liên quan với tăng 4 mmHg HATT và tăng nguy cơ tim mạch so với paracetamol không sủi

Tài liệu tham khảo: Tăng huyết áp kháng trị. Khuyến cáo của phân hội tăng huyết áp - hội tim mạch học Việt Nam (VSH/VNHA) về chẩn đoán và quản lý tăng huyết áp năm 2026

Tiểu ban Giám sát Thông tin thuốc

SỞ Y TẾ TỈNH AN GIANG
BỆNH VIỆN ĐA KHOA CHÂU ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC

BS.CKII. Võ Minh Hiền