



INTERFERON ALPHA

INTERFERON ALPHA

INTERFERON LÀ GÌ?

Interferon alpha là một loại thuốc liệu pháp miễn dịch. Interferon là chất xảy ra tự nhiên trong cơ thể chúng ta với lượng nhỏ. Hệ miễn dịch của chúng ta sản xuất ra interferon để giúp chống lại vi-rút, vi khuẩn và khối u. Interferon được dùng để điều trị tất cả ba loại chính của nhóm bệnh tăng sinh tủy (MPN): bệnh đa hồng cầu nguyên phát (PV), chứng tăng tiểu cầu tiên phát (ET) và xơ hóa tủy xương (MF).

INTERFERON HOẠT ĐỘNG NHƯ THẾ NÀO Ở BỆNH NHÂN MẮC MPN

Khi được dùng làm thuốc, interferon ức chế việc sản xuất tế bào máu và làm giảm kích thước lách. Ở một số người, interferon cũng có thể làm giảm xơ hóa tủy sống và ngứa.

Interferon alpha là bản sao nhân tạo của interferon xảy ra trong tự nhiên. Thuốc làm tăng nồng độ interferon trong cơ thể, qua đó ức chế việc sản xuất thừa tế bào máu.

CÁC LOẠI INTERFERON ALPHA

Interferon được kê tại Úc dưới tên nhãn hiệu Pegasys®. Pegasys® là công thức tác dụng lâu dài (pegylated-interferon của interferon alpha 2a) được tiêm một lần/tuần và thường với tần suất ít hơn (ví dụ: hai tuần một lần hoặc thậm chí hơn hai tuần một lần). Pegasys® được điều chế dưới dạng ống tiêm bơm sẵn thuốc 135 ug hoặc 180 ug. Thuốc thường được bắt đầu ở liều 45 ug hàng tuần và liều này có thể được tăng dần hoặc giảm dần tùy thuộc vào khả năng dung nạp và hiệu lực.

Một số bệnh nhân có thể biết một dạng pegylated interferon (alpha 2b) mới, tác dụng lâu dài hơn có sẵn tại châu Âu và Hoa Kỳ dưới tên ropeginterferon (được bán dưới tên Besremi), tuy nhiên ở Úc không có loại này.

INTERFERON CÓ THỂ ĐIỀU TRỊ MPN CỦA TÔI NHƯ THẾ NÀO?

Interferon alpha đang được khuyến cáo làm lựa chọn trị liệu ưu tiên cho những người bị chứng tăng tiểu cầu tiên phát, bệnh đa hồng cầu nguyên phát, đây là những người được chỉ định giảm tế bào. Nó được khuyến nghị là một trong số những lựa chọn thứ hai ở những bệnh nhân khó điều trị bằng hoặc không dung nạp hydroxycarbamide được ưu tiên. Nó thường là chất giảm tế bào được khuyến cáo cho những người trẻ hơn mắc MPN hoặc những phụ nữ mắc MPN đang mang thai hoặc cố gắng mang thai.

Một vài nghiên cứu nhỏ đã sử dụng interferon, thường xuyên nhất là pegylated-interferon, để điều trị xơ hóa tủy xương nguyên phát (PMF) và đã quan sát thấy đáp ứng cả về mặt lâm sàng lẫn mô học. Pegylated-interferon có nhiều khả năng hơn được sử dụng ở những bệnh nhân mắc PMF nguy cơ thấp, khi mà ưu tiên chính của điều trị là giảm công thức máu và giảm nguy cơ huyết khối. Đối với bệnh nhân mắc PMF nguy cơ vừa phải và cao kèm theo chứng to lách cứng kèn hoặc gánh nặng triệu chứng cao, thì trị liệu bằng ruxolitinib có nhiều khả năng được khuyến cáo sử dụng hơn.

Khả năng phù hợp của interferon ở từng bệnh nhân là khác nhau và tốt nhất là trao đổi với bác sĩ chuyên khoa huyết học của bạn. Đường dẫn đến thông tin mới nhất có trên trang web của MPNAA tại địa chỉ <https://www.mpnallianceaustralia.org.au/articles-on-treatments/>.

Interferon đã được chứng minh:

- Làm bình thường trở lại công thức máu cao (hồng cầu, bạch cầu và tiểu cầu)
- Giảm kích thước lách
- Giảm tỷ lệ bị huyết khối (đông máu)
- Nó có thể làm giảm xơ hóa ở một số bệnh nhân
- Giảm ngứa ở một số người
- Giảm gánh nặng alen của các đột biến điều khiển (JAK hoặc CALR) ở một số bệnh nhân.

Bệnh nhân cần xét nghiệm máu và theo dõi thường xuyên trong thời gian dùng interferon để đảm bảo liều dùng chính xác.



INTERFERON ALPHA

CÓ TÁC DỤNG PHỤ NÀO KHÔNG?

Mặc dù interferon là phương pháp điều trị MPN hiệu quả nhưng không phù hợp với mọi người – một số người có thể không chịu được các tác dụng phụ gặp phải. Khoảng 20-30% người bắt đầu điều trị bằng interferon cuối cùng phải ngưng sử dụng vì các tác dụng phụ của nó. **Tuy nhiên, nhiều người thông báo rằng tác dụng phụ mà họ gặp phải lúc đầu giảm dần theo thời gian, cho phép họ dùng nạp điều trị liên tục.**

Hầu hết bệnh nhân đều dung nạp interferon tốt, đặc biệt là nếu bắt đầu ở liều thấp và tăng dần liều.

Theo dõi các tác dụng phụ có thể có

[Các khuyến cáo của Úc về sử dụng pegylated IFN-α trong việc điều trị nhóm bệnh tăng sinh tủy cổ điển](#) nói rõ rằng ‘một khi công thức máu bình thường trở lại, có thể giảm liều interferon xuống mức thấp nhất mà vẫn duy trì công thức máu bình thường.’

Khuyến cáo này cung cấp thêm thông tin chi tiết về việc theo dõi các tác dụng phụ có thể có như tuyến giáp, giảm tế bào lympho, giảm tiểu cầu v.v...Bạn nên kiểm tra tuyến giáp ít nhất là hàng năm nhưng tần suất có thể cao hơn ở phụ nữ, đặc biệt là ở năm điều trị đầu tiên.

Đối với những bệnh nhân chuyển từ hydroxycarbamide sang pegylated-interferon, bắt buộc phải theo dõi sát sao công thức máu (ví dụ: hai tháng hoặc mỗi tháng một lần) để có thể giảm dần liều hydroxycarbamide khi liều pegylated-interferon được tăng dần lên.

Đối với những bệnh nhân chưa sử dụng liệu pháp giảm tế bào trước đó thì công thức máu cần được theo dõi sát sao từ đầu (ví dụ: hai tháng hoặc mỗi tháng một lần) và tần suất xét nghiệm giảm một khi công thức máu bình thường trở lại và liều pegylated-interferon đã ổn định.

Đối với tất cả các bệnh nhân, họ nên theo dõi công thức máu và hóa sinh ít nhất 3 tháng một lần trong thời gian vô hạn định.

Thông tin quan trọng

Danh sách các tác dụng phụ được mô tả bên dưới. Đó không phải danh sách toàn diện, đầy đủ và một số tác dụng phụ bất thường khác có thể xảy ra. Điều quan trọng là bệnh nhân cần phải thông báo cho bác sĩ của họ nếu gặp phải bất kỳ tác dụng phụ nào như mô tả, bất kể tác dụng phụ đó nhẹ đến mức nào. Thường có những cách vượt qua các tác dụng phụ hoặc giảm chúng xuống mức có thể chịu được.

Theo phản hồi từ những trải nghiệm của bệnh nhân thì những tác dụng phụ đáng kể phổ biến nhất thường là các triệu chứng giống cúm ở vài liều dùng đầu tiên, mệt mỏi, nôn mửa nhẹ, đau cơ và khớp và thỉnh thoảng trầm cảm. Có thể xử trí một vài trong số những tác dụng phụ này bằng hỗ trợ tạm thời với kỳ vọng là chúng sẽ cải thiện theo thời gian (thường là các triệu chứng giống cúm), các tác dụng phụ khác có thể cần điều chỉnh liều hoặc thay đổi lối sống (ví dụ: mệt mỏi), trong khi những tác dụng phụ khác có thể cần phải ngưng dùng thuốc (ví dụ: trầm cảm nặng).

Bạn cũng có thể cần kiểm tra mắt với chuyên gia kiểm tra thị lực nếu bạn bị MPN và trước khi bạn bắt đầu dùng Pegasys® dưới dạng kiểm tra cơ bản. Mặc dù cực kỳ hiếm gặp, tờ thông tin về Pegasys® đề cập đến một số tác dụng phụ về mắt hiếm gặp có thể xảy ra mà cần theo dõi, đặc biệt là với những người đang bị bệnh màng lưới.

Các tác dụng phụ rất thường gặp - ảnh hưởng đến khoảng 10% bệnh nhân dùng interferon

- Bệnh giống cúm; giảm thèm ăn; nhiệt độ; rùng mình; mệt mỏi
- Giảm tế bào bạch cầu
- Giảm thèm ăn/buồn nôn nhẹ
- Đau đầu nhẹ
- Tiêu chảy nhẹ
- Làm thưa tóc/rụng tóc (có thể trở lại như cũ)
- Đau/khó chịu khớp và cơ
- Vị trí tiêm - mẩn đỏ nhẹ sau mỗi lần tiêm (có xu hướng giảm bớt sau khi sử dụng interferon được vài tháng)



INTERFERON ALPHA

Các tác dụng phụ ít thường gặp hơn - ảnh hưởng đến khoảng 1-10% bệnh nhân dùng interferon

- Đau ngực
- Ứ dịch/sưng
- Giảm tiểu cầu và/hoặc tế bào hồng cầu
- Rối loạn tâm trạng, có thể bao gồm trầm cảm, lo âu, rối loạn giấc ngủ
- Thay đổi vị giác
- Đánh trống ngực
- Buồn nôn và nôn mửa
- Đau bụng
- Miệng khô

Các tác dụng phụ ít gặp - ảnh hưởng đến dưới 1% bệnh nhân dùng interferon

- Mất nước
- Ngứa ran/tê bì ở bàn tay, chân và bàn chân
- Chóng mặt
- Rối loạn thị lực
- Protein trong nước tiểu
- Rối loạn chức năng tuyến giáp

Danh sách ở trên không phải danh sách toàn diện, đầy đủ và một số tác dụng phụ khác có thể xảy ra. Vui lòng tham khảo thông tin về sản phẩm chính thức nếu bạn gặp phải bất kỳ tác dụng phụ nào và điều quan trọng là bệnh nhân cần thông báo cho bác sĩ của họ nếu gặp phải bất kỳ tác dụng phụ nào.

DÙNG INTERFERON

Bác sĩ của bạn sẽ hướng dẫn và thị phạm cho bạn cách tiêm interferon. Hầu hết mọi người đều tự tiêm, vì tiêm đơn giản. Bạn có thể nhờ y tá huyết học tại cơ sở bệnh viện điều trị cho bạn hoặc bác sĩ tại địa phương, nếu cần. Nếu bạn không cảm thấy tự tin, bạn có thể chỉ cách tiêm cho người thân hoặc bạn bè để họ tiêm cho bạn.

Bạn có thể xem video cách tiêm interferon trên trang web của MPN Alliance Australia.

<https://www.mpnallianceaustralia.org.au/understanding-mpn/treatments/interferon-alpha/>

Liều dùng

Pegylated-interferon dung nạp tốt hơn nếu bắt đầu với liều thấp (thường 45 ug hàng tuần) vào buổi tối. Bệnh nhân nên dùng paracetamol 30 phút trước lần tiêm đầu tiên và đều đặn trong vài ngày đầu tiên để làm giảm các triệu chứng giống cúm thường gặp ở vài liều interferon đầu tiên. Nên tăng liều từ từ, tùy thuộc vào khả năng dung nạp và hiệu lực. Bác sĩ của bạn sẽ cung cấp khuyến nghị cho liều dùng cụ thể. Vui lòng đảm bảo tuân thủ đúng chỉ dẫn.

Không tuân thủ - Điều quan trọng là bạn phải tuân thủ đúng chỉ dẫn. Nếu bạn không tuân thủ đúng chỉ dẫn, nguy cơ bạn gặp phải các biến chứng liên quan đến bệnh mạch máu và huyết khối có thể tăng lên.

Bảo quản và vứt bỏ interferon

- Bảo quản trong tủ lạnh ở 2-8°C. KHÔNG CẤP ĐÔNG. Bảo quản ống tiêm và kim tiêm trong hộp các-tông để tránh ánh sáng. Bảo quản tách riêng với thực phẩm bằng cách bỏ vào túi nhựa.
- Bảo quản thuốc và ống tiêm ở nơi an toàn, tránh xa tầm với của trẻ em và vật nuôi.
- Bạn cần sử dụng hộp đựng vật sắc nhọn để thải bỏ kim tiêm sau khi dùng xong. Bạn có thể nhận hộp này ở nhà thuốc khi bạn đến lấy thuốc kê toa Pegasys® của mình. Vui lòng kiểm tra xem bạn có thể trả hộp đựng vật sắc nhọn đã đầy lại cho bệnh viện, phòng phẫu thuật của GP hoặc nhà thuốc hay không. Một số cơ sở tái chế có thùng chứa hộp đựng vật sắc nhọn. Không trả lại kim tiêm đã sử dụng bằng cách bỏ vào trong túi hoặc hộp mà có thể gây thương tích cho người khác.
- Gửi lại bất kỳ thuốc và ống tiêm chưa sử dụng nào cho nhà thuốc tại địa phương của bạn hoặc bệnh viện.
- Không thải bỏ thuốc hoặc ống tiêm, mới hoặc đã qua sử dụng, vào thùng rác. Không xả thuốc xuống bồn cầu.



INTERFERON ALPHA

Theo dõi

Một số bệnh nhân có thể thấy hữu ích khi ghi chép để nhớ thời gian dùng thuốc (ví dụ: ứng dụng nhắc dùng thuốc trên điện thoại thông minh) và ghi lại mọi tác dụng phụ.

Liều đầu tiên: tôi nên kỳ vọng điều gì?

- Đảm bảo bạn có mọi dụng cụ cần thiết đặt trước mặt, chẳng hạn như ống tiêm, kim tiêm, hộp đựng vật sắc nhọn và hướng dẫn. Không vội vàng.
- Nếu bạn lo lắng hoặc không chắc chắn về việc tiêm, bạn có thể thu xếp tiêm trước sự chứng kiến của y tá chuyên môn.
- Dùng liều đầu tiên vào buổi tối, bởi vì tác dụng phụ có thể bắt đầu trong vòng vài giờ sau liều đầu tiên của bạn. Dùng liều đầu tiên muộn trong ngày sẽ cho phép bạn ngủ qua thời gian của mọi tác dụng phụ 'giống cúm' ban đầu thường gặp, chẳng hạn như ớn lạnh hoặc sốt.
- Dùng hai viên paracetamol 500mg trước khi tiêm interferon và 6-8 giờ một lần trong 24 giờ đầu tiên để giảm các triệu chứng giống cúm mà bạn có thể gặp phải. Paracetamol có thể được ngưng dùng khi không còn các triệu chứng giống cúm nhưng cần được khuyến nghị nếu có bất kỳ sự tăng liều nào và cần được tiếp tục cho đến khi liều cao hơn được dung nạp mà không gây ra các tác dụng phụ. Các triệu chứng giống cúm thường chỉ kéo dài trong 24 giờ, một số người có thể gặp phải những triệu chứng này trong vài ngày. Mặt khác, nhiều bệnh nhân hiếm khi gặp phải các triệu chứng giống cúm và do vậy không cần dùng paracetamol.

Thuốc có tác dụng nhanh ra sao và tôi sẽ cảm thấy thế nào?

Thời gian để interferon mang lại tác dụng dễ nhận thấy lên kết quả xét nghiệm máu ở mỗi người là khác nhau, tuy nhiên, thường mất tối thiểu từ hai đến bốn tuần. Khi công thức máu của bạn giảm, bạn có thể nhận thấy triệu chứng của bạn được cải thiện. Mọi tác dụng phụ ban đầu bạn gặp phải thường giảm sau một khoảng thời gian.

Tôi chảy máu sau tiêm thì sao?

Không vấn đề gì nếu bạn thấy có giọt máu nhỏ tại vị trí tiêm ngay sau khi tiêm xong. Da bạn có những mạch máu li ti ngay bên dưới da và bạn có thể đã chọc kim tiêm vào những mạch máu này. Nếu tiếp tục chảy máu hoặc bầm tím nặng tại vị trí tiêm, hãy khám với y tá hoặc bác sĩ.

TƯƠNG TÁC VỚI CÁC LOẠI THUỐC HOẶC VITAMIN, CÁC CHẤT BỔ SUNG TỪ THẢO DƯỢC HOẶC CÁC PHƯƠNG THUỐC KHÁC

Bất kỳ khi nào bạn dùng interferon (hoặc thực tế là bất kỳ loại thuốc nào), luôn cung cấp tên của các loại thuốc khác bạn được kê toa cũng như bất kỳ loại thuốc không kê toa nào khác (ví dụ: các loại vitamin, chất bổ sung từ thảo dược hoặc các phương thuốc) cho nhóm chăm sóc sức khỏe đang điều trị cho bạn. Có thể sẽ rất hữu ích khi bạn mang theo danh sách tên và liều dùng của tất cả các loại thuốc để trình ra cho bác sĩ chuyên khoa huyết học của bạn tại các buổi hẹn khám.

Bạn phải cho bác sĩ biết nếu bạn đang dùng theophylline (một loại thuốc dùng để điều trị bệnh hen, viêm phế quản, tràn khí & các bệnh lý liên quan) vì bạn có thể cần dùng liều interferon khác. Bác sĩ sẽ tư vấn cho bạn. Bác sĩ hoặc dược sĩ của bạn có thêm thông tin về các loại thuốc bạn phải thận trọng hoặc phải tránh trong thời gian dùng interferon. Hãy hỏi bác sĩ hoặc dược sĩ của bạn nếu bạn không chắc chắn.

[MPN AA có thể ví cho phép liệt kê các loại thuốc.](#)



INTERFERON ALPHA

GỢI Ý XỬ TRÍ CÁC TÁC DỤNG PHỤ THƯỜNG GẶP

Các triệu chứng giống cúm

(bao gồm sốt và ớn lạnh, đau đầu, đau nhức và đau, ho và tắc nghẽn)

- Tiêm ngay trước khi bạn đi ngủ.
- Uống nhiều nước.
- Cân nhắc sử dụng paracetamol như đề cập ở trên dưới phần “Liều đầu tiên của bạn”.
- Nếu bạn sốt trên 38°C và không giảm sau khi dùng paracetamol, hãy liên hệ với bác sĩ của bạn.
- Tránh uống nhiều rượu hoặc đồ uống có caffeine trước khi tiêm thuốc.
- Tắm nước ấm, mát-xa hoặc chườm ấm có thể giúp giảm đau và đau nhức.
- Báo cho bác sĩ của bạn về mọi cơn đau, đau nhức mới hoặc ho nặng kể từ khi bắt đầu dùng interferon.

Thiếu năng lượng và mệt mỏi

- Cố gắng duy trì thói quen hàng ngày của bạn, lắng nghe cơ thể mình, và không thúc giục bạn phải hoàn thành các hoạt động hoặc nhiệm vụ nếu bạn cảm thấy quá sức với bạn.
- Chủ chợp trong thời gian ngắn (40 phút) trong ngày, nhưng không nên ngủ vào thời gian quá muộn vì có thể ảnh hưởng đến giấc ngủ ban đêm của bạn. Ngủ quá nhiều có thể làm tăng mệt mỏi.
- Ưu tiên các hoạt động; đề nghị giúp các nhiệm vụ bạn không có năng lượng để hoàn thành. Cố gắng tập thể dục đều đặn. Nếu trước đó bạn không tập luyện, không tập quá sức; tập nhẹ nhàng và chia ra những khoảng thời gian ngắn cho đến khi bạn cảm thấy có thể tăng thời gian.

Buồn nôn, giảm thèm ăn và thay đổi vị giác

- Ăn các lượng nhỏ thường xuyên thay vì ăn ba bữa chính một ngày.
- Nếu bạn cảm thấy buồn nôn, tránh ăn thức ăn nhanh, thức ăn có vị nồng, hoặc thức ăn cay, ngọt, chua hoặc nhiều dầu mỡ.

Thay đổi tâm trạng

Điều quan trọng là phải tự theo dõi các thay đổi tâm trạng. Nếu tâm trạng của bạn xuống thấp đáng kể, nếu bạn không còn hứng thú với các hoạt động thường mang lại cho bạn niềm vui hoặc nếu bạn thường xuyên gặp phải tâm trạng không tốt hoặc buồn bã, bạn nên báo cho bác sĩ của mình biết.

NHỮNG CÂU HỎI THƯỜNG GẶP

Tần suất xét nghiệm theo dõi

Bạn sẽ cần làm xét nghiệm máu thường xuyên hơn trong vòng vài tuần điều trị đầu tiên để xác định cơ thể bạn đáp ứng với thuốc ra sao. Khi cơ thể của bạn đã điều chỉnh thích ứng, bạn sẽ cần kiểm tra với tần suất ít hơn, có thể là từ hai đến ba tháng một lần. Chức năng gan, thận và tuyến giáp của bạn cũng có thể được kiểm tra bằng xét nghiệm máu vào cùng thời điểm.

Việc điều chỉnh liều theo tác dụng phụ và đáp ứng với liệu pháp là thường gặp. Ví dụ: bệnh nhân đáp ứng tốt có thể cần tiêm với tần suất ít hơn (ví dụ: Pegasys® một lần mỗi hai tuần thay vì hàng tuần), hoặc liều thấp hơn. Ngược lại, những bệnh nhân khác có thể phải tăng liều nếu mức đáp ứng của họ chưa đủ.

Nếu tôi có bệnh lý khác thì sao?

Mọi loại thuốc đều có nguy cơ và tác dụng phụ tiềm ẩn. Bạn nên thông báo cho bác sĩ chuyên khoa huyết học của mình về mọi bệnh lý khác bạn có thể có. Cần sử dụng interferon alpha một cách thận trọng, nếu bạn có bất kỳ kỳ trong số những bệnh lý sau:

- Dị ứng với bất kỳ thành phần nào trong interferon
- Các vấn đề về tim nghiêm trọng hoặc tiền sử gặp vấn đề về tim
- Các vấn đề về gan hoặc thận nghiêm trọng
- Co giật (động kinh) hoặc các bệnh lý thần kinh khác
- Bệnh tâm thần hoặc những khó khăn về thần kinh (hiện tại hoặc trước đây)



INTERFERON ALPHA

- Bệnh tự miễn dịch, chẳng hạn rối loạn chức năng tuyến giáp, bệnh vẩy nến hoặc viêm mạch
- Một số bệnh lý về mắt
- Ghép tim/phổi/gan hoặc nội tạng khác
- Bệnh tiểu đường
- Viêm gan C
- HIV và được điều trị bằng thuốc HIV
- Rối loạn đông máu

Nếu bạn cho rằng bạn có một trong số những bệnh lý này, hãy trao đổi với bác sĩ của bạn. Điều này không có nghĩa là bạn không thể dùng interferon, tuy nhiên, bạn cần dùng một cách thận trọng.

Tôi sẽ làm gì nếu quên liều?

Nếu bạn quên liều dùng, hãy dùng trong thời gian sớm nhất khi bạn nhớ ra nhưng không dùng hai liều cùng một ngày.

Tôi có thể ăn và uống bình thường không?

Có. Chúng tôi khuyên bạn nên ăn theo chế độ ăn bình thường lành mạnh và uống nhiều nước.

Tôi có thể uống rượu không?

Mặc dù uống rượu điều độ thường an toàn trong thời gian dùng interferon, nhưng các hướng dẫn của NHMRC Úc nêu rõ rằng đối với phụ nữ và đàn ông khỏe mạnh, uống không quá hai ly tiêu chuẩn vào bất cứ ngày nào sẽ giảm nguy cơ bị tổn hại do bệnh liên quan đến rượu. Rượu có thể gây mất nước và điều quan trọng là phải tránh để bị mất nước nếu bạn mắc MPN. Bạn nên trao đổi với bác sĩ về việc sử dụng rượu khi bạn đang được điều trị bằng interferon.

Tôi muốn có con thì sao?

Mặc dù mang thai hoặc làm bố trong thời gian dùng interferon là an toàn nhưng bạn nên trao đổi với bác sĩ về mọi kế hoạch mang thai của mình. Thông báo cho họ ngay khi bạn biết bạn hoặc bạn đời của bạn mang thai.

Tôi có thể cho con bú sữa mẹ trong thời gian dùng interferon?

Mặc dù người ta biết rằng interferon truyền vào sữa mẹ với số lượng nhỏ nhưng đến nay vẫn chưa có báo cáo về những tác dụng bất lợi với trẻ sơ sinh. Bạn phải cân nhắc giữa lợi ích và rủi ro khi quyết định cho con bú sữa mẹ trong thời gian dùng interferon. Bác sĩ chuyên khoa huyết học và đội ngũ hộ sinh của bạn có thể giúp bạn đưa ra quyết định.

Tôi có thể lái xe không?

Bạn có thể nhận thấy khi bạn bắt đầu dùng interferon, khả năng lái xe và vận hành máy móc của bạn bị ảnh hưởng. Chúng tôi khuyến nghị rằng khi bạn bắt đầu dùng thuốc này, bạn hãy đợi xem cơ thể phản ứng ra sao trước khi quyết định có thể lái xe hay không.

Tôi có thể đi du lịch trong thời gian dùng interferon?

Có! Chúng tôi khuyên bạn nên trao đổi về kế hoạch đi du lịch với bác sĩ của mình trước khi lên đường. Đảm bảo bạn có bảo hiểm du lịch phù hợp và mang theo đủ thuốc. Hầu hết các hãng hàng không đều yêu cầu thư giải thích từ bác sĩ của bạn để bạn có thể tiêm trên máy bay. Chúng tôi khuyên bạn nên kiểm tra khi đặt chuyến bay. Để thuốc tiêm trong hành lý xách tay, vì nhiệt độ trong khoang chứa máy bay có thể không phù hợp. Bạn sẽ cần đảm bảo bảo quản interferon của mình ở nhiệt độ phù hợp. Một cách để giữ lạnh cho interferon của bạn là mang theo túi giữ nhiệt, tuy nhiên, bạn cần đảm bảo là bạn không cấp đông cho thuốc. Một số hãng hàng không có tủ lạnh để bạn dùng – hãy hỏi khi bạn lên máy bay.

Fridge To Go cung cấp một số sản phẩm ví dụ lịch y tế tại địa chỉ www.fridge-to-go.net.au.

Tôi thái bỏ hộp đựng vật sắc nhọn khi đầy như thế nào?

Vui lòng đảm bảo rằng hộp đựng vật sắc nhọn phải được đóng kín phù hợp khi đầy. Hỏi xem bạn có thể chuyển lại hộp đầy cho bệnh viện hoặc phòng phẫu thuật đã cung cấp cho bạn không. Không dùng túi hoặc hộp chứa khác ngoài hộp đựng vật sắc nhọn để chuyển trả lại ống tiêm đã sử dụng vì như vậy sẽ gây nguy hiểm và có thể không được chấp nhận.



INTERFERON ALPHA

Tôi có thể tiêm vắc-xin, chẳng hạn như cúm và COVID-19 trong thời gian dùng interferon?

Bạn có thể tiêm hầu hết các loại vắc-xin, gồm cả vắc-xin cúm và COVID-19 trong thời gian dùng interferon. Bạn không được khuyến nghị tiêm bất kỳ vắc-xin sống nào, ví dụ: vắc-xin sởi, quai bị và thủy đậu (zona) - và không nên tiêm những vắc-xin này khi đang dùng interferon. Bạn luôn cần hỏi ý kiến bác sĩ trước khi tiêm vắc-xin. Nhóm y tế của bạn sẽ kiểm tra sức khỏe tổng thể và tình trạng hệ miễn dịch của bạn trước khi tiêm vắc-xin để đảm bảo rằng tiêm vắc-xin an toàn cho bạn.

COVID-19 - Tôi có thể dùng thuốc kháng vi-rút trong khi đang dùng interferon?

Nếu bạn có xét nghiệm dương tính với COVID-19, bạn có thể đủ tiêu chuẩn điều trị bằng thuốc kháng vi-rút. Thuốc kháng vi-rút phù hợp nhất với bạn sẽ phụ thuộc vào loại MPN bạn đang bị và những loại thuốc khác nào mà bạn đang dùng cũng như chức năng thận của bạn. Việc điều trị phải được bắt đầu trong vòng 5 ngày kể từ khi xuất hiện triệu chứng, hoặc sớm nhất có thể nếu bạn không có triệu chứng nhưng xét nghiệm lại dương tính. Vui lòng liên hệ với bác sĩ đa khoa (GP) hoặc bác sĩ chuyên khoa huyết học của bạn để thu xếp liệu pháp kháng vi-rút ngay lập tức nếu cần.

Nếu bạn cần làm thủ thuật hoặc phẫu thuật y khoa?

Điều quan trọng là bạn phải thông báo cho bác sĩ hoặc nha sĩ dự kiến thực hiện thủ thuật hoặc phẫu thuật cho bạn rằng bạn đang dùng interferon và rằng họ sẽ phối hợp với bác sĩ chuyên khoa huyết học của bạn để điều trị cho bạn.

TÔI CÓ THỂ LÀM GÌ ĐỂ GIÚP BẢN THÂN?

Điều quan trọng là phải chăm sóc tốt cho bản thân. Có nhiều thứ bạn có thể làm để cảm thấy ổn hơn.

- Dinh dưỡng tốt rất quan trọng. Ăn chế độ ăn cân bằng gồm nhiều trái cây và rau củ tươi, protein thịt nạc và ngũ cốc nguyên hạt.
- Uống nhiều nước và phòng ngừa mất nước bằng cách tránh uống quá nhiều rượu và các đồ uống chứa caffeine.
- Duy trì cân nặng bình thường và khối cơ để giúp giữ cho cholesterol và đường huyết của bạn trong giới hạn bình thường.
- Tập thể dục rất có lợi cho những người bị MPN và giúp chống lại mệt mỏi. Trước khi bắt đầu bất kỳ chương trình mới nào, hãy kiểm tra với GP hoặc bác sĩ chuyên khoa huyết học của bạn và bắt đầu một cách từ từ và nhẹ nhàng.
- Ngừng hút thuốc lá. Hỏi GP của bạn nếu bạn cần giúp đỡ.
- Cân nhắc các hoạt động sức khỏe như yoga, thể dục nhịp điệu, rèn luyện thể lực, thiền, mát-xa, các nhóm hỗ trợ, cải thiện dinh dưỡng v.v... một nghiên cứu quốc tế có sự tham gia của hàng trăm bệnh nhân MPN cho thấy các hoạt động sức khỏe đã làm giảm mức gánh nặng của triệu chứng, sự mệt mỏi, trầm cảm, và tăng chất lượng cuộc sống cho những bệnh nhân MPN. (Khảo sát về y học tích hợp trong nhóm bệnh tăng sinh tủy – nghiên cứu SIMM).

Thông tin thêm về sống chung ổn thỏa với MPN có sẵn trên www.mpnallianceaustralia.org.au.

LỜI KHUYÊN CHUNG

Mục đích của tờ thông tin này là cung cấp cho bạn thông tin chung về việc dùng interferon, hoặc làm tài liệu tham khảo cho những người đã dùng thuốc này. Điều quan trọng là ngoài tờ thông tin này, bạn cần đọc thông tin sản phẩm được dược sĩ cung cấp về interferon và thảo luận về bất kỳ lo lắng nào với bác sĩ đa khoa hoặc bác sĩ chuyên khoa huyết học của bạn.