BỘ Y TẾ
VIỆN SỐT RÉT - KÝ SINH TRÙNG CÔN TRÙNG TRUNG ƯƠNG

Số: 368 /VSR-KHTH

V/v: hướng dẫn điều trị bệnh nhân sốt rét

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Hà Nội, ngày 29 tháng 4 năm 2022

Kính gửi:
- Sở Y tế 63 tỉnh/thành phố;
- Trung tâm Kiểm soát bệnh tật 63 tỉnh/thành phố.

Căn cứ Quyết định số 2699/QĐ-BYT ngày 26/6/2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị bệnh sốt rét; Căn cứ Kế hoạch số 19/KH-VSR ngày 06/01/2020 của Viện sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương về việc đáp ứng thuốc điều trị bệnh nhân sốt rét giai đoạn 2020-2025; Căn cứ Biên bản họp số 253/VSR-KHTH ngày 22/3/2022 của Viện sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương, Viện sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Quy Nhơn và Viện sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Thành phố Hồ Chính Minh về việc thống nhất phương án đáp ứng thuốc Dihydroartemisinin-piperaquin điều trị sốt rét do thuốc Dihydroartemisinin-piperaquin khó khăn về nguồn cung trong và ngoài nước. Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương đã đề xuất Quỹ Toàn cầu phòng chống AIDS, Lao và Sốt rét hỗ trợ thuốc Pyramax để thay thế Dihydroartemisinin-piperaquin điều trị sốt rét do *P.falciparum* trên phạm vi toàn quốc. Thuốc Pyramax dự kiến sẽ phân phối về các tỉnh vào Quý 4/2022.

Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương kính đề nghị Sở Y tế, Trung tâm kiểm soát bệnh tật các tỉnh chỉ đạo các cơ sở y tế trên địa bàn thực hiện điều trị bệnh nhân sốt rét theo hướng dẫn kèm theo; Sử dụng thuốc Pyramax thay thế ngay sau khi thuốc Dihydroartemisinin- piperaquin đang tồn ở cơ sở y tế đã hết.

Trong quá trình thực hiện nếu có khó khăn, vướng mắc đề nghị các đơn vị báo cáo bằng văn bản về Viện sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương để có biện pháp giải quyết kịp thời. Mọi thông tin liên quan xin liên hệ Ths. Lê Phương Tuấn, Phó Trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp, Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương theo số điện thoại 0985939898.

Xin trân trọng cảm ơn./.

Nơi nhận:
- Như trên;
- Viện SR-KST-CT Quy Nhơn (để phối hợp);
- Viện SR-KST-CT Tp.Hồ Chí Minh (để phối hợp);
- Lưu VT.

VIỆN TRƯỞNG

VIỆN SỐT RÉT KÝ SINH TRÙNG CÔN TRÙNG TRUNG ƯƠNG

Trần Thanh Dương

HƯỚNG DẪN ĐIỀU TRỊ BỆNH SỐT RÉT NĂM 2022

(Gửi kèm Công văn số ... /VSR-KHTH ngày ... /4/2022 của Viện Sốt rét KST-CT TƯ)

1. Điều trị sốt rét thể thông thường (chưa biến chứng)

1.1. Sốt rét do P. falciparum

- Đối với bệnh nhân ≥ 7 tuổi và ≥ 20 kg: Pyramax uống 3 ngày (Bảng 2) và Primaquin liều duy nhất (Bảng 4).
- Đối với bệnh nhân < 7 tuổi và < 20 kg: Quinin sulphat uống 7 ngày (Bảng 3) phối hợp Clindamycin (Bảng 9) uống 7 ngày và Primaquin liều duy nhất (Bảng 4).

1.2. Sốt rét phối hợp có P. falciparum

- *P. falciparum* phối hợp *P. vivax* hoặc *P. ovale*:
  + Đối với bệnh nhân ≥ 7 tuổi và ≥ 20 kg: Pyramax uống 3 ngày (Bảng 2) và Primaquin uống 14 ngày (Bảng 4).
  + Đối với bệnh nhân < 7 tuổi và < 20 kg: Quinin sulphat uống 7 ngày phối hợp Clindamycin uống 7 ngày và Primaquin uống 14 ngày (Bảng 4).
- *P. falciparum* phối hợp *P. malariae* hoặc *P. knowlesi:*
  + Đối với bệnh nhân ≥ 7 tuổi và ≥ 20 kg: Pyramax uống 3 ngày (Bảng 2) và Primaquin liều duy nhất (Bảng 4).
  + Đối với bệnh nhân < 7 tuổi và < 20 kg: Quinin sulphat uống 7 ngày phối hợp Clindamycin uống 7 ngày và Primaquin liều duy nhất (Bảng 4).

1.3. Sốt rét do P. vivax hoặc P. ovale

Chloroquin uống 3 ngày (Bảng 1) và Primaquin uống 14 ngày (Bảng 4).

1.4. Sốt rét do P. malariae hoặc P. knowlesi

Chloroquin uống 3 ngày (Bảng 1) và Primaquin uống liều duy nhất.

- Bệnh nhân sốt rét uống Primaquin ngay từ ngày đầu tiên.
- Cần thực hiện theo dõi uống thuốc hàng ngày cho bệnh nhân sốt rét để đảm bảo đủ liều tránh tái phát.

1.5. Xử trí các trường hợp điều trị thất bại

Tất cả các trường hợp điều trị thất bại, phải lấy lam máu để xét nghiệm lại và điều trị như sau:

- Xuất hiện các triệu chứng nguy hiểm trong vòng 3 ngày đầu và còn ký sinh trùng sốt rét thì phải điều trị như sốt rét ác tính.
- Nếu người bệnh xuất hiện lại KSTSR trong vòng 28 ngày, điều trị bằng thuốc điều trị thay thế.
- Nếu người bệnh xuất hiện lại KSTSR sau 28 ngày, được coi như tái nhiễm và điều trị bằng thuốc lựa chọn ban đầu.
- Nếu gặp các trường hợp điều trị thất bại đối với một loại thuốc sốt rét tại cơ sở điều trị, cần báo lên tuyến trên để tiến hành xác minh KSTSR kháng thuốc.

1.6. Thuốc điều trị thay thế

- Các thuốc phối hợp: Artesunate-mefloquin (Bảng 10) hoặc các thuốc phối hợp khác.
- Người bệnh nhiễm *P. vivax* mà thất bại điều trị với Chloroquine trong vòng 28 ngày sau dùng thuốc thì sử dụng Pyramax uống 3 ngày (Bảng 2) hoặc Quinin và Primaquin cho đủ liều 14 ngày nếu chưa uống đủ liều (Bảng 4).

2. Điều trị sốt rét thể thông thường ở nhóm bệnh nhân đặc biệt

2.1. Phụ nữ có thai

Phụ nữ có thai mắc sốt rét dễ chuyển thành sốt rét ác tính, vì vậy việc điều trị phải nhanh chóng và hiệu quả.

- *Phụ nữ có thai trong 3 tháng đầu:*

+ Điều trị sốt rét do *P. falciparum* hoặc nhiễm phối hợp có *P. falciparum*: thuốc điều trị là Quinin sulfat 7 ngày (Bảng 3) phối hợp Clindamycin 7 ngày (Bảng 9).

+ Điều trị sốt rét do *P. vivax* hoặc *P. malariae* hoặc *P. ovale* hoặc *P. knowlesi:* thuốc điều trị là Chloroquin x 3 ngày (Bảng 1).

- *Phụ nữ có thai trên 3 tháng:*

+ Điều trị sốt rét do *P. falciparum* hoặc nhiễm phối hợp có *P. falciparum*: thuốc điều trị là Pyramax uống 3 ngày (Bảng 2).

+ Điều trị sốt rét do *P. vivax* hoặc *P. malariae* hoặc *P. ovale* hoặc *P. knowlesi:* thuốc điều trị là Chloroquin trong 3 ngày (Bảng 1).

** Chú ý: không điều trị Primaquin cho phụ nữ có thai.*

2.2. Phụ nữ đang cho con bú

Phụ nữ đang cho con bú bị sốt rét điều trị với phác đồ được sử dụng như điều trị phụ nữ có thai trên 3 tháng bị sốt rét.

** Chú ý:*

- Không sử dụng Primaquin cho phụ nữ đang cho con bú, trừ khi trẻ được biết không thiếu G6PD.

- Các ACT khác như Artesunat – mefloquin... được tiết qua sữa mẹ, do vậy không dùng trong thời gian đang cho con bú. Nếu không có thuốc khác thay thế nên ngừng cho bú trong thời gian điều trị.

2.3. Bệnh nhân thiếu G6PD nhiễm sốt rét do P. vivax

- Thiếu G6PD (hoạt độ G6PD < 30%): liều điều trị Primaquine: 0,75 mg primaquin base/kg/tuần x 8 tuần, việc điều trị phải được tiến hành ở cơ sở điều trị có khả năng theo dõi chặt chẽ, có khả năng truyền máu và phải tư vấn cho bệnh nhân.
- Thiếu G6PD (hoạt độ G6PD 30% - 70%): Primaquin base liều 0,25mg /kg/ngày x 14 ngày. Trong thời gian điều trị cần giám sát chặt chẽ, tư vấn cho bệnh nhân biết cách nhận biết các triệu chứng và dấu hiệu của tan máu cấp, cần dừng ngay uống Primaquin và đến cơ sở y tế gần nhất có khả năng truyền máu.

Các triệu chứng của tan máu cấp tính: Sốt, nước tiểu đen hoặc màu đỏ sẫm, vàng da, vàng mắt, chóng mặt, khó thở, đau lưng...

3. Điều trị sốt rét ác tính

3.1. Điều trị đặc hiệu

Sử dụng Artesunat tiêm hoặc Quinin hoặc Artemether (liều lượng thuốc xem Bảng 5, 6, 7) theo thứ tự ưu tiên như sau:

a) Phác đồ điều trị ưu tiên

Artesunat tiêm:

+ Trẻ em ≥ 20 kg và người lớn: liều giờ đầu 2,4 mg/kg, tiêm nhắc lại 2,4 mg/kg vào giờ thứ 12 (ngày đầu). Sau đó mỗi ngày tiêm 1 liều 2,4 mg/kg cho đến khi người bệnh tỉnh, có thể uống được, chuyển sang thuốc cho đủ liều. Thuốc uống Pyramax, hoặc các ACT khác.

+ Trẻ em < 20kg liều sử dụng là 3mg/kg/lần, qui trình điều trị như trẻ em > 20kg.

Điều trị Artesunat tiêm cần tối thiểu 24h, kể cả khi người bệnh có thể uống được thuốc trước khi hết 24h.

b) Phác đồ điều trị thay thế

* Quinin dihydrochloride: tiêm hoặc truyền tĩnh mạch với liều 20 mg/kg cho 8 giờ đầu, sau đó 10 mg/kg cho mỗi 8 giờ tiếp theo (Bảng 8), cho đến khi tỉnh thì chuyển sang uống Quinin sunfat (Bảng 4) phối hợp Doxycyclin (Bảng 9) cho đủ 7 ngày hoặc các ACT khác phù hợp.

* Artemether tiêm:

- Đường dùng: tiêm bắp sâu.

- Liều tính theo cân nặng:

+ Ngày đầu tiên: liều 3,2 mg/kg (giờ đầu và giờ thứ 12).

+ Từ ngày thứ 2: liều 1,6 mg/kg/ngày (không dùng quá 7 ngày) cho đến khi người bệnh tỉnh, có thể uống được, chuyển sang sử dụng thuốc uống Pyramax 3 ngày liên tục (Bảng 2) hoặc các ACT khác.

** Chú ý:*

- Không dùng Artemether cho phụ nữ có thai trong 3 tháng đầu trừ trường hợp sốt rét ác tính mà không có Quinin tiêm.

- Trong trường hợp không có thuốc Quinin tiêm thì sử dụng thuốc viên qua sonde dạ dày.

- Khi dùng Quinin để phòng hạ đường huyết và trụy tim mạch do truyền nhanh.

3.2. Điều trị sốt rét ác tính ở phụ nữ có thai

- Điều trị sốt rét ác tính ở phụ nữ có thai trong 3 tháng đầu dùng Quinin dihydrochloride (Bảng 7) và Clindamycin (Bảng 9).
- Điều trị sốt rét ác tính ở phụ nữ có thai trên 3 tháng: dùng Artesunat tiêm như với người bệnh sốt rét ác tính, khi tỉnh có thể chuyển sang uống Pyramax hoặc các ACT khác.

** Chú ý:*

- Phụ nữ có thai hay bị hạ đường huyết, nhất là khi điều trị Quinin, nên truyền Glucose 10% và theo dõi Glucose máu.

- Khi bị sảy thai hoặc đẻ non cần phải điều trị chống nhiễm khuẩn tử cung.

PHỤ LỤC: LIỀU LƯỢNG THUỐC

Bảng 1: Bảng tính liều Chloroquin phosphat viên 250 mg (chứa 150 mg base) theo nhóm tuổi và cân nặng

- Liều tính theo cân nặng: tổng liều 25mg base/kg, hai ngày đầu chia 2 lần uống cách nhau 6h; Ngày thứ 3 uống 1 lần. Liều lượng thuốc điều trị như sau:

  + Ngày 1: Chloroquin phosphat base 10 mg/kg cân nặng.

  + Ngày 2: Chloroquin phosphat base 10 mg/kg cân nặng.

  + Ngày 3: Chloroquin phosphat base 5 mg/kg cân nặng.

- Liều tính theo nhóm tuổi (nếu không có cân) như sau:

Nhóm tuổi	Ngày 1 (viên)	Ngày 2 (viên)	Ngày 3 (viên)
< 1 tuổi	½	½	¼
1 - < 5 tuổi	1	1	½
5 - < 12 tuổi	2	2	1
12 - < 15 tuổi	3	3	1 ½
≥ 15 tuổi	4	4	2

Bảng 2. Viên phối hợp Artesunat 60mg và Pyronaridin tetraphosphat 180mg (biệt dược Pyramax)

- Uống ngày 1 lần, liên tục trong 3 ngày.
- Liều lượng thuốc theo cân nặng như sau:

Cân nặng	Ngày 1	Ngày 2	Ngày 3
20 - < 24 kg	1 viên	1 viên	1 viên
24 - < 45 kg	2 viên	2 viên	2 viên
45 - < 65 kg	3 viên	3 viên	3 viên
≥ 65 kg	4 viên	4 viên	4 viên

**Chú ý:*

- *Không dùng thuốc cho người bệnh mẫn cảm với Pyronaridin, Artesunat hoặc bất kỳ thành phần nào của thuốc.*
- *Người bệnh đang bị tổn thương gan hoặc có bất thường đáng kể khi xét nghiệm chức năng gan.*
- *Người bệnh suy thận nặng.*
- *Phụ nữ có thai trong 3 tháng đầu (Có thể sử dụng khi cân nhắc để cứu tính mạng người mẹ mà không có thuốc thay thế).*
- *Không dùng cho trẻ em dưới 7 tuổi, dưới 20 kg.*

Bảng 3: Liều Quinin sulfat viên 250 mg tính theo nhóm tuổi và cân nặng

Liều tính theo cân nặng: 30 mg/kg/24 giờ (chia đều 3 lần mỗi ngày) điều trị 7 ngày. Liều tính theo nhóm tuổi (nếu không có cân) như sau:

Nhóm tuổi	Liều dùng
< 1 tuổi	1 viên/ngày x 7 ngày
1 - < 5 tuổi	1½ viên/ngày x 7 ngày
5 - < 12 tuổi	3 viên/ngày x 7 ngày
12 - < 15 tuổi	5 viên/ngày x 7 ngày
≥ 15 tuổi	6 viên/ngày x 7 ngày

Bảng 4: Liều Primaquin (viên 13,2 mg chứa 7,5 mg Primaquin base) theo nhóm tuổi và cân nặng

- Liều tính theo cân nặng:

  + Điều *P. falciparum/P. malariae/P. knowlesi* liều duy nhất 0,5 mg base/kg vào ngày đầu tiên để diệt giao bào.

  + Điều trị *P. vivax* hoặc *P. ovale* liều 0,25 mg base/kg/ngày x 14 ngày, điều trị vào ngày đầu tiên cùng Chloroquin để diệt thể ngủ trong gan chống tái phát xa.

- Liều tính theo nhóm tuổi (nếu không có cân) như sau:

Nhóm tuổi	*P. falciparum, P. knowlesi, P. malariae* điều trị 1 lần	*P. vivax, P. ovale* điều trị 14 ngày
6 tháng - < 3 tuổi	1/2 viên uống 1 lần	1/4 viên/ngày x 14 ngày
3 - < 5 tuổi	1 viên uống 1 lần	1/2 viên/ngày x 14 ngày
5 - < 12 tuổi	2 viên uống 1 lần	1 viên/ngày x 14 ngày
12 - < 15 tuổi	3 viên uống 1 lần	1½ viên/ngày x 14 ngày
≥ 15 tuổi	4 viên uống 1 lần	2 viên/ngày x 14 ngày

** Chú ý:*

- *Không dùng Primaquin cho trẻ em dưới 6 tháng tuổi và phụ nữ có thai, phụ nữ trong thời kỳ cho con dưới 6 tháng tuổi bú, người có bệnh gan. Nếu không có điều kiện xét nghiệm G6PD, thì cần theo dõi biến động khối lượng hồng cầu, màu sắc da và màu sắc nước tiểu (nước tiểu chuyển màu sẫm như nước vối hoặc màu nước cà phê đen) để dừng thuốc kịp thời.*
- *Với người bệnh thiếu G6PD nhiễm P. vivax hoặc P. ovale liều dùng khuyến cáo là: 0,75mg base/kg trong 1 tuần x 8 tuần. Người bệnh phải được theo dõi chặt chẽ trong suốt quá trình điều trị tại cơ sở y tế có truyền máu.*
- *Uống Primaquin sau khi ăn.*

Bảng 5: Liều Artesunat tiêm, lọ 60 mg theo nhóm tuổi và cân nặng

- Liều tính theo cân nặng: Liều giờ đầu 2,4 mg/kg, tiêm nhắc lại 2,4 mg/kg vào giờ thứ 12 (ngày đầu). Sau đó mỗi ngày tiêm 1 liều 2,4 mg/kg (tối đa là 7 ngày) cho đến khi người bệnh tỉnh, có thể uống được, chuyển sang thuốc Dihydroartemisinin - piperaquin x 3 ngày.
- Liều tính theo lứa tuổi (nếu không có cân) như sau:

Nhóm tuổi	Liều ngày thứ nhất		Liều những ngày sau (dung dịch sau khi pha thuốc)
	Liều giờ thứ nhất (dung dịch sau khi pha thuốc)	Liều giờ thứ 12 (dung dịch sau khi pha thuốc)	
< 1 tuổi	2 ml	2 ml	2 ml
1 - < 5 tuổi	4 ml	4 ml	4 ml
5 - < 12 tuổi	8 ml	8 ml	8 ml
12 - < 15 tuổi	10 ml	10 ml	10 ml
≥ 15 tuổi	12 ml (2 lọ)	12 ml (2 lọ)	12 ml (2 lọ)

**Chú ý:*

- *Không dùng Artesunat tiêm cho phụ nữ có thai trong 3 tháng đầu trừ trường hợp sốt rét ác tính.*
- *Việc pha thêm 5 ml Natriclorua 0,9% là để chia liều lượng chính xác cho người bệnh là trẻ em.*
- *Trường hợp không tiêm được tĩnh mạch thì có thể tiêm bắp. Chỉ cần pha bột thuốc với 1 ml Natri bicarbonat 5%, lắc kỹ cho bột Artesunat tan hoàn toàn, rồi tiêm bắp.*

Bảng 6: Liều Quinin hydrochloride, ống 500 mg theo nhóm tuổi

Mỗi đợt điều trị 7 ngày. Liều tính theo nhóm tuổi (nếu không có cân) như sau:

Nhóm tuổi	Liều dùng
< 1 tuổi	1/10 ống x 3 lần / ngày
1 - < 5 tuổi	1/6 - 1/3 ống x 3 lần / ngày
5 - < 12 tuổi	1/2 ống x 3 lần / ngày
12 - < 15 tuổi	2/3 ống x 3 lần / ngày
≥ 15 tuổi	1 ống x 3 lần / ngày

**Chú ý: Tiêm Quinin dễ gây áp xe, cần tiêm bắp sâu và bảo đảm vô trùng.*

Bảng 7: Liều Quinin dihydrochloride, ống 500 mg theo cân nặng

- Liều theo cân nặng: Tiêm bắp 30 mg/kg/24 giờ. Mỗi đợt điều trị 7 ngày

Thời gian	Liều 8 giờ đầu (0 - 8h)	Liều 8 giờ tiếp theo (9 - 16h)	Liều 8 giờ tiếp theo (17 - 24h)	Liều mỗi ngày từ ngày 2-7
Quinin dihydrochlodride	20 mg/kg	10 mg/kg	10 mg/kg	30 mg/kg chia 3 lần cách nhau 8 giờ. Khi uống được chuyển sang thuốc uống theo hướng dẫn.

- Thuốc được pha trong Natri clorua 0,9% hoặc Glucose 5% để truyền tĩnh mạch. Nếu trước đó người bệnh chưa điều trị Quinin thì truyền tĩnh mạch với liều 20 mg/kg 8 giờ đầu, sau đó 10 mg/kg 8 giờ một lần cho đến khi người bệnh uống được chuyển sang dùng Quinin sulfat liều 30 mg/kg chia 3 lần trong ngày, cho đủ 7 ngày điều trị, nên phối hợp với Doxycyclin liều 3 mg/kg x 7 ngày (không dùng cho trẻ em dưới 8 tuổi và phụ nữ có thai) hoặc Clindamycin liều 15 mg/kg/24 giờ x 7 ngày.

Ví dụ: 1 người nặng 50kg, liều truyền đầu tiên 1000 mg Quinin dihydrochloride (8 giờ đầu), sau đó cứ 8 giờ truyền 500 mg, pha trong 500 ml Natri clorua 0,9% hoặc Glucose 5%, với tốc độ 40 giọt/phút.

**Chú ý: Trường hợp người bệnh suy thận cần tính toán tổng lượng dịch truyền thích hợp, nếu cần chuyển sang tiêm bắp.*

Bảng 8: Liều Doxycyclin viên 100mg theo nhóm tuổi và cân nặng

- Liều lượng tính theo cân nặng: 3mg/kg/ngày uống 1 lần x 7 ngày.
- Liều tính theo nhóm tuổi nếu không có cân như sau:

Nhóm tuổi	Liều dùng
< 8 - < 12 tuổi	1/2 viên/ngày x 7 ngày
12 - < 15 tuổi	3/4 viên/ngày x 7 ngày
≥ 15 tuổi	1 viên/ngày x 7 ngày

**Chú ý: Chỉ dùng phối hợp với Quinin viên (Quinin sulfat) hoặc Quinin tiêm (Quinin hydrochloride/dihydrochloride) ở người lớn và trẻ em trên 8 tuổi.*

Bảng 9: Liều Clindamycin (viên 150mg hoặc 300mg) theo tuổi và cân nặng

- Liều tính theo cân nặng 15 mg/kg/24 giờ chia 2 lần x 7 ngày.
- Liều tính theo nhóm tuổi, nếu không có cân như sau.

Nhóm tuổi	Liều dùng	
	Viên 150 mg	Viên 300 mg
< 3 tuổi	1 viên/ngày x 7 ngày	1/2 viên/ngày x 7 ngày
Từ 3 - < 8 tuổi	1½ viên/ngày x 7 ngày	3/4 viên/ngày x 7 ngày
Từ 8 - < 12 tuổi	2 viên/ngày x 7 ngày	1 viên/ngày x 7 ngày
Từ 12 - < 15 tuổi	3 viên/ngày x 7 ngày	1½ viên/ngày x 7 ngày
≥ 15 tuổi	4 viên/ngày x 7 ngày	2 viên/ngày x 7 ngày

**Chú ý: Chỉ dùng phối hợp với Quinin viên (Quinin sulfat) hoặc Quinin tiêm (Quinin hydrochlodride/dihydrochlodride) ở phụ nữ có thai dưới 3 tháng và trẻ em dưới 8 tuổi.*

Bảng 10: Liều thuốc phối hợp Artesunat 100mg và Mefloquin base 200mg theo tuổi và cân nặng

- Uống ngày 1 lần, liên tục trong 3 ngày.
- Liều lượng thuốc theo tuổi hoặc cân nặng như sau:

Nhóm tuổi	Cân nặng tương ứng	Ngày 1	Ngày 2	Ngày 3
2,5 - 11 tháng	5 - < 9 kg	¼ viên	¼ viên	¼ viên
1 - 5 tuổi	9 - < 18 kg	½ viên	½ viên	½ viên
5 - < 10 tuổi	18 - < 30 kg	1 viên	1 viên	1 viên
≥ 10 tuổi	≥ 30 kg	2 viên	2 viên	2 viên

**Chú ý: không sử dụng điều trị thuốc cho những người có biểu hiện tâm thần, tiền sử động kinh, phụ nữ có thai.*

Bảng 11. Viên phối hợp Artesunat 100mg và Amodiaquin 270mg

- Uống ngày 1 lần, liên tục trong 3 ngày.
- Liều lượng thuốc theo tuổi hoặc cân nặng như sau:

Nhóm tuổi	Cân nặng	Ngày 1	Ngày 2	Ngày 3
2,5 - 11 tháng	4,5 -<9 kg	¼ viên	¼ viên	¼ viên
1 - 5 tuổi	9 - < 18 kg	½ viên	½ viên	½ viên
5 - < 13 tuổi	18 - <36 kg	1 viên	1 viên	1 viên
≥ 13 tuổi	≥ 36 kg	2 viên	2 viên	2 viên

**Chú ý:*

- *Không sử dụng điều trị thuốc cho những đối tượng sau: quá mẫn với hoạt chất hoặc bất kỳ tá dược, tiền sử tổn thương gan khi điều trị với Amodiaquine, mắc các bệnh về máu, các bệnh về võng mạc.*
- *Artesunat và Amodiaquine viên nén không được sử dụng để phòng ngừa bệnh sốt rét vì có thể dẫn đến mất bạch cầu hạt và nhiễm độc gan nặng.*

****