TẠP CHÍ ĐIỆN TỬ
THƯƠNG HIỆU & CÔNG LUẬN

Bộ Y tế cảnh báo về nhóm ức chế PDE5 chứa trong 02 sản phẩm về rối loạn cương dương

05:24 23/12/2021

Phát hiện 02 sản phẩm thực phẩm bảo vệ sức khỏe có chứa chất cấm, thuộc nhóm ức chế PDE5 – thuốc điều trị rối loạn cương dương trong mẫu sản phẩm thực phẩm bảo vệ sức khỏe viagra, levitra, cialias, Bộ Y tế liền phát cảnh báo.

Phát hiện 02 sản phẩm thực phẩm bảo vệ sức khỏe có chứa chất cấm, thuộc nhóm ức chế PDE5 – thuốc điều trị rối loạn cương dương trong mẫu sản phẩm thực phẩm bảo vệ sức khỏe. Viagra, levitra, cialias dường như đã trở thành bùa hộ mệnh cho nhiều nam giới. Những nỗi lo thất trận, những mặc cảm thua bạn thua bè đã được thay thế bằng niềm tin vào thuốc này.

Cục An toàn thực phẩm, Bộ Y tế thông tin đã nhận được báo cáo của Viện Kiểm nghiệm An toàn vệ sinh thực phẩm Quốc gia về kết quả kiểm nghiệm mẫu giám sát phát hiện 02 sản phẩm thực phẩm bảo vệ sức khỏe có chứa chất cấm, thuộc nhóm ức chế PDE5 – thuốc điều trị rối loạn cương dương trong mẫu sản phẩm thực phẩm bảo vệ sức khỏe.

Cục An toàn thực phẩm đề nghị người tiêu dùng trong thời gian các cơ quan chức năng xác minh, xử lý vụ việc không mua, sử dụng 02 sản phẩm này.

Cụ thể, sản phẩm là **thực phẩm bảo vệ sức khỏe Bổ thận Tráng dương HEADMAN**, lô SX: 26062019; Ngày SX: 26062019; Hạn SD: 26062022, số: 21949/2015/ATTP-XNCB. Nhà SX: Công ty TNHH SX và TM Đại Phúc Nhân. ĐC: Long Hưng, Văn Giang, Hưng Yên. Công ty TNHH dược phẩm Dược Vương. ĐC: Long Hưng, Văn Giang, Hưng Yên. Chất cấm phát hiện: Sildenafil, Sildenafil N-oxide; Tadanafil (LOD:0,4mg/kg).



Sản phẩm thứ hai là **thực phẩm bảo vệ sức khỏe Bổ thận EVA'S DREAM** (213; 30062019; 30062022): CTY TNHH SX và TM Đại Phúc Nhân. ĐC: Long Hưng, Văn Giang, Hưng Yên. Chất cấm phát hiện: Sildenafil, Sildenafil N-oxide; Tadanafil (LOD: 0,4mg/kg).



Cục An toàn thực phẩm đề nghị người tiêu dùng và các cơ sở kinh doanh khi phát hiện các sản phẩm nêu trên đề nghị thông báo cho cơ quan chức năng để xử lý theo quy định của pháp luật.

Tác dụng chính

Sildenafil, Vardenafil, Adanafil là những loại thuốc giúp cương dương nhờ tác động ức chế men PDE5. Men PDE5 có ở nhiều nơi trong cơ thể nhưng lại tập trung nhiều tại dương vật. Khi có ham muốn xuất phát từ ý nghĩ, ánh mắt, tai nghe những lời đường mật... não sẽ vận chuyển các thông tin này theo dây thần kinh xuống dương vật.

Các dây thần kinh sẽ làm tiết ra chất oxit nitric (NO, nitric oxit) làm các xoang mạch máu tại dương vật nở to ra, máu chảy dồn tới, nên dương vật cương được. Nếu mạch máu cứ giữ mãi, dương vật cứ cương mãi, không có thời gian nghỉ thì sẽ kiệt sức.

Men PDE5 trong dương vật làm chức năng điều chỉnh, giúp dương vật xìu xuống sau khi cương được 5, 10, 30 phút. Ở những người bị rối loạn cương, mạch máu trong dương vật giãn không đủ rộng và không đủ lâu nên dương vật không cứng nổi. Các thuốc ức chế men PDE5 sẽ giúp các mạch máu của dương vật giãn

rộng hơn, lâu hơn nên “thằng bé” đứng được.

Như vậy, dùng các thuốc Sildenafil, Vardenafil, Tadanafil mà muốn dương vật cương được thì phải có ham muốn. Nếu không có ham muốn thì uống thuốc chỉ thấy bừng bừng đỏ mặt chứ “bên dưới” chẳng nhúc nhích được bao nhiêu.. Nói cách khác, các thuốc này không tạo ra ham muốn tình dục (không kích dục) mà chỉ giúp dương vật cương tốt khi trong lòng thực sự “lửa cháy”.

Những phiền toái khi sử dụng

Như chúng ta đã biết, bản chất của sildenafil, vardenafil, tadanafil là những thuốc gây giãn mạch tại dương vật nên gây cương. Mặc dù các thuốc này có tác động mạnh tại cơ quan quí hiếm của nam giới, nhưng có ai cấm được chúng làm giãn mạch chỗ khác? Và chính những tác dụng “vượt ngoài mong đợi” này đã gây nên những tác dụng phụ, đôi khi phiền toái đến mức bệnh nhân thà “nhịn” chứ không dám uống thuốc nữa. Phiền toái hay gặp nhất là mặt đỏ phừng phừng do giãn mạch máu ở mặt, như mới uống rượu hay như người mới ra nắng.

Tiếp đến là nhức đầu do giãn mạch máu ở não. Khi đó, nếu uống paracetamol có thể giúp đỡ nhức đầu. Mắt nhìn xanh loe lóe là một tác dụng phụ khác của thuốc, do chúng tác động lên men PDE5 (anh em bà con với men PDE5 ở dương vật) tại võng mạc mắt. Nghe thì có vẻ sợ, nhất là sợ mù, nhưng nếu dùng thuốc vào buổi tối, sáng ra thuốc tan hết, mắt chẳng hề ghi nhận thay đổi nào thì có gì là đáng sợ!

Khoảng 20-30% bệnh nhân dùng thuốc ức chế men PDE5 bị một trong các tác dụng phụ trên. Thường bệnh nhân dùng thuốc lần đầu đầu dễ bị tác dụng phụ, dùng vài ba lần sẽ quen dần. Tuy nhiên, có người bị nhức đầu, mặt đỏ quá, nên dù có “nghiền” lắm cũng không đủ can đảm đưa thuốc lên miệng lần nữa.

Thuốc có gây tăng huyết áp?

Sau khi uống thuốc ức chế men PDE5, nếu nhịp tim đập nhanh hơn bình thường sẽ khiến nhiều người lo ngại. Thường là sợ tăng huyết áp, dễ đột quỵ.

Thật ra, trái với suy nghĩ của nhiều người, các thuốc này không làm tăng huyết áp mà lại hạ huyết áp do chúng gây giãn mạch (chứ không phải co mạch). Vì thế, người bệnh tăng huyết áp vẫn uống các thuốc trị rối loạn cương được nếu huyết áp được duy trì ổn định và tim bệnh nhân đủ mạnh (chẳng hạn đi bộ 2-3 tầng không nghỉ). Tốt nhất nên uống thuốc ức chế men PDE5 cách thuốc hạ huyết áp vài giờ.

Điểm cần lưu ý là nếu bệnh nhân đang uống thuốc làm giãn mạch vành tim do mạch máu tim bị hẹp (rất hay phối hợp cùng với bệnh tăng huyết áp), nhất là những thuốc có nitrate, thì đừng uống thuốc ức chế men PDE5, do uống chung hai thuốc này có thể khiến huyết áp hạ quá nhanh, làm bệnh nhân lơ mơ, ngất, rồi tử vong, thượng mã phong.

Thượng mã phong là tình trạng "ra đi" trong lúc đang "hành sự". Dưới góc nhìn của Tây y thì bệnh nhân thường gặp các bệnh tim mạch: Nhồi máu cơ tim cấp, tai biến mạch máu nặng, hạ huyết áp đột ngột. Bệnh nhân bị rối loạn cương mà muốn uống thuốc sildenafil, vardenafil, tadanafil thì nên đến gặp bác sĩ. Nếu uống đúng chỉ định của bác sĩ thì không lo hệ quả xấu.

Mù do thuốc trị rối loạn cương?

Năm 2005, thế giới ghi nhận có bệnh nhân phát hiện ra là mình bị mù sau khi uống sildenafil, vardenafil, tadanafil. Tuy nhiên, sau khi truy cứu, các bác sĩ nhận thấy những người bị mù thường chỉ mù một mắt, có thể bớt dần dần (mắt sáng trở lại) do dây thần kinh thị giác bị thiếu máu. Đây là bệnh vẫn thỉnh thoảng gặp ở những người bị đái tháo đường, tăng huyết áp.

Do vậy, các bác sĩ đã kết luận những người uống thuốc trị cương dương mà bị mù chỉ là chuyện trùng hợp. Để thận trọng, những người bị đái tháo đường, tăng huyết áp nếu có bị rối loạn cương thì nên khám mắt trước khi dùng thuốc

Điếc do thuốc trị yếu sinh lý?

Ngày 18/10/2007, FDA đưa ra khuyến cáo, những người sử dụng các thuốc điều trị rối loạn cương như sildenafil, vardenafil, tadanafil có thể bị mất thính lực. FDA yêu cầu khuyến cáo này phải được ghi trong thông tin về thuốc của sản phẩm này.

Khuyến cáo được đưa ra sau khi có một bài báo khoa học của hai bác sĩ Mukherjeee và Shivakumar (bang Bangalore, Ấn Độ), công bố trên tạp chí Tai-Mũi-Họng tháng 04/2007, về một người đàn ông bị mất thính lực khi đang sử dụng thuốc sildenafil. Sau khi rà soát lại toàn bộ các báo cáo về mất thính lực trên những bệnh nhân bị rối loạn cương có sử dụng các thuốc ức chế men PDE5 như sildenafil, vardenafil, tadanafil, FDA ghi nhận đã có 29 trường hợp bị mất thính lực khi đang sử dụng các thuốc này. Mất thính lực có thể chỉ một phần hay hoàn toàn.

Đa số trường hợp thính lực chỉ mất ở một bên tai. 1/3 số bệnh nhân này có thính lực hồi phục trở lại, số còn lại không rõ kết quả. Khuyến cáo của FDA cũng nói là chưa có bằng chứng cho thấy các thuốc trên gây ra mất thính lực, nhưng dù sao

những người đang sử dụng thuốc này cũng nên cẩn trọng, nếu bị mất thính lực đột ngột khi đang dùng thuốc điều trị rối loạn cương thì nên đến bác sĩ chuyên khoa ngay.

Ở Việt Nam chưa có báo cáo ghi nhận tình trạng mất thính lực khi đang sử dụng các loại thuốc nói trên. Vấn đề là bệnh nhân không được tự ý dùng thuốc điều trị rối loạn cương, không được lạm dụng thuốc, mà chỉ nên sử dụng thuốc khi có bệnh rối loạn cương thật sự (được khám và kê đơn). Và nếu thính lực hay thị lực bị mất đột ngột khi đang uống các thuốc trên thì bệnh nhân phải đến gặp bác sĩ chuyên khoa sớm.

Mặc dù vậy, sildenafil, vardenafil, tadanafil đã có công rất nhiều. Tuy nhiên, giá thành loại thuốc này còn khá cao so với nhiều người. Thuốc là con dao 2 lưỡi. Bệnh nhân không nên tự dùng thuốc hoặc dùng thuốc theo sự mách bảo của bạn bè, hay người bán thuốc mà phải tuân thủ hướng dẫn của các bác sĩ chuyên khoa.

Lê Pháp (t/h)