BỆNH VIỆN QUÂN DÂN Y
KHOA DƯỢC-VT-TTB-CNK
TỔ DƯỢC LÂM SÀNG

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

Số: 02/2025.CĐ-CCĐ

Sóc Trăng, ngày 10 tháng 01 năm 2025.

THÔNG BÁO
CHỈ ĐỊNH - CHỐNG CHỈ ĐỊNH - CÁCH DÙNG - LIỀU DÙNG NHÓM THUỐC TIM MẠCH

STT	Tên hoạt chất - Nồng độ - Hàm lượng	Tên thương mại năm 2024	Đơn vị tính	Chỉ định	Chống chỉ định	Cách dùng-Liều dùng	Khuyến cáo NSX
	1. Thuốc điều trị tăng huyết áp						
1	Bisoprolol fumarat -2,5mg	A.T Bisoprolol 2.5	Viên	Suy tim mạn tính ổn định từ vừa đến nặng kèm giảm chức năng tâm thu thất trái. Có thể sử dụng cùng với các thuốc ức chế enzyme chuyển, lợi tiểu và các glucoside trợ tim. Các chỉ định này do thầy thuốc chuyên khoa quyết định.	- Suy tim mất bù. - Sốc tim. - Block nhĩ-thất độ II hoặc III. - Rối loạn nút xoang. - Block xoang nhĩ. - Nhịp tim chậm rõ rệt. - Hạ huyết áp quá mức. - Hen phế quản nặng. - Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính nặng. - Bệnh tắc nghẽn động mạch ngoại biên. - Hội chứng Raynaud. - Toan chuyển hóa. - U tế bào ưa crôm. - Dùng chung với thuốc ức chế monoamin oxydase.	***Cách dùng:*** Uống thuốc vào buổi sáng và có thể uống cùng hay không cùng với bữa ăn. **Liều dùng** Điều trị suy tim mạn tính ổn định phải bắt đầu bằng một thời gian điều chỉnh liều, liều được tăng theo sơ đồ sau: - Tuần 1: ***1,25mg x 1 lần/ngày*** , nếu dung nạp được tốt, tăng liều lên. - Tuần 2: ***2,5mg x 1 lần/ngày*** , nếu dung nạp được tốt, tăng liều lên. - Tuần 3: ***3,75mg x 1 lần/ngày*** , nếu dung nạp được tốt, tăng liều lên. - Tuần 4: ***7,5mg x 1 lần/ngày*** , nếu dung nạp được tốt, tăng liều lên. - Tuần 8-11: ***7,5mg x 1 lần/ngày*** , nếu dung nạp được tốt, tăng liều lên. - Tuần 12: ***10mg x 1 lần/ngày*** để điều trị duy trì. Sau khi bắt đầu cho liều đầu tiên ***1,25mg*** , phải theo dõi bệnh nhân trong vòng 4 giờ. Liều tối đa khuyến cáo ***10mg x 1 lần/ngày.***	***Không dùng cho trẻ em dưới 12 tuổi và thanh thiếu niên***

STT	Tên hoạt chất - Nồng độ - Hàm lượng	Tên thương mại năm 2024	Đơn vị tính	Chỉ định	Chống chỉ định	Cách dùng-Liều dùng	Khuyến cáo NSX
2	Irbesartan-150mg	Irbesartan	Viên	- Điều trị tăng huyết áp nguyên phát ở người lớn. - Điều trị bệnh thận ở những bệnh nhân tăng huyết áp và đái tháo đường tuýp 2 như một phần của liệu pháp điều trị tăng huyết áp.	- Sử dụng đồng thời irbesartan với các chế phẩm có chứa aliskiren ở những bệnh nhân tiểu đường hoặc suy thận (tốc độ lọc cầu thận GFR < 60ml/phút/1,73m²) - Phụ nữ có thai ở giai đoạn 3 tháng giữa và 3 tháng cuối của thai kỳ và phụ nữ cho con bú.	***Cách dùng:*** Dùng đường uống. Có thể dùng 1 lần/ngày, cùng hoặc không cùng thức ăn. ***Liều dùng:*** - Liều khởi đầu và liều duy trì thông thường : ***150mg x 1 lần/ngày*** , Nói chung mức liều irbesartan ***150mg x 1 lần/ngày*** thường đạt hiệu quả kiểm soát huyết áp tốt hơn so với liều ***75mg*** . - Tuy nhiên, nên dùng liều khởi đầu ***75mg,*** đặc biệt cho bệnh nhân thẩm tách máu và người già trên 75 tuổi. - Với các bệnh nhân huyết áp không kiểm soát được với liều ***150mg x 1 lần/ngày*** thì có thể tăng liều lên đến ***300mg*** hoặc dùng kết hợp với các thuốc điều trị tăng huyết áp khác. Đặc biệt, phối hợp với thuốc lợi tiểu hydrochlorothiazide cho thấy tác dụng cộng hợp với irbesartan. - Trên bệnh nhân đái tháo đường tuýp 2 có tăng huyết áp, việc điều trị nên được bắt đầu với liều ***150mg x 1 lần/ngày*** có thể dò liều lên tới ***300mg x 1 lần/ngày*** như là mức liều duy trì thích hợp để điều trị bệnh thận. - Người già: mặc dù cần xem xét dùng liều khởi đầu ***75mg/ngày*** ở những bệnh nhân trên 65 tuổi, tuy nhiên việc điều chỉnh liều ở người già thường không cần thiết.	***Không khuyên dùng cho trẻ em từ 0 đến 18 tuổi***

STT	Tên hoạt chất - Nồng độ - Hàm lượng	Tên thương mại năm 2024	Đơn vị tính	Chỉ định	Chống chỉ định	Cách dùng-Liều dùng	Khuyến cáo NSX
3	Losartan-50mg	SaVi Losartan 50	Viên	- Điều trị tăng huyết áp nguyên phát ở người lớn và trẻ em từ 6-18 tuổi. - Điều trị bệnh thận ở người lớn tăng huyết áp kèm đái tháo đường type 2 có mức protein niệu ≥ 0,5 g/ngày. - Điều trị suy tim mạn tính ở người lớn khi người bệnh không dung nạp hoặc chống chỉ định với thuốc ức chế enzym chuyển angioten-sin. - Giảm nguy cơ đột quỵ ở những bệnh nhân tăng huyết áp bị dày thất trái.	- Suy gan nặng. - Người bệnh đái tháo đường hay suy thận (độ lọc cầu thận < 60ml/phút/1,73 m²) đang được điều trị với thuốc hạ huyết áp có chứa aliskiren.	**Cách dùng:** Thuốc dùng đường uống (nuốt nguyên viên thuốc với nước), không nên nhai hay nghiền viên thuốc trước khi uống. Có thể uống thuốc khi đói hay no. Đối với liều ***25mg/lần,*** có thể bẻ đôi viên thuốc theo vạch chia trên viên. **Liều dùng:** - Điều trị tăng huyết áp: Liều khởi đầu và duy trì ***1 viên/lần, 1 lần/ngày*** . Tác động hạ huyết áp lớn nhất thường đạt được sau 3 - 6 tuần điều trị. Ở một số bệnh nhân, có thể tăng liều lên đến ***2 viên/ngày, 1 lần/ngày*** (vào buổi sáng). - Điều trị bệnh thận ở bệnh nhân tăng huyết áp kèm đái tháo đường tupe 2 có mức protein niệu ≥ 0,5 g/ngày: Liều khởi đầu ***1 viên/lần, 1 lần/ngày*** , có thể tăng liều lên đến ***2 viên/lần, 1 lần/ngày*** dựa trên đáp ứng của người bệnh sau ít nhất 1 tháng điều trị. - Điều trị suy tim: Liều khởi đầu thường ***12,5mg, 1 lần/ngày*** (dùng chế phẩm có liều dùng phù hợp); tăng dần mỗi tuần (***12,5mg/ngày, 25mg/ngày, 50mg/ngày, 100mg/ngày***) . Liều cao nhất là ***150mg/ngày.*** - Giảm nguy cơ đột quỵ ở người bệnh tăng huyết áp bị dày thất trái: Liều khởi đầu thường ***1 viên/lần, 1 lần/ngày*** . Có thể tăng lên đến ***2 viên/lần, 1 lần/ngày*** , tùy theo đáp ứng của người bệnh. Nên dùng phối hợp với hydroclorothiazid liều thấp. Trẻ em từ 6 - 18 tuổi - Từ 20 - 50kg, liều khuyến cáo là ***½ viên/lần, 1 lần/ngày*** . Có thể tăng tối đa đến ***1 viên/lần, 1 lần/ngày*** , tùy theo đáp ứng của người bệnh. - Từ 50kg trở lên, liều thông thường là ***1 viên/lần, 1 lần/ngày*** . Trong một vài trường hợp đặc biệt có thể tăng liều lên đến tối đa ***2 viên/lần, 1 lần/ngày.*** Người bệnh giảm thể tích tuần hoàn (đang điều trị với thuốc lợi tiểu liều cao): Liều khởi đầu khuyến cáo là ***½ viên/lần, 1 lần/ngày*** Người già (trên 75 tuổi): Liều khởi đầu khuyến cáo là ***½ viên/lần, 1 lần/ngày.***	***Không khuyến cáo sử dụng thuốc ở trẻ em dưới 6 tuổi.***

STT	Tên hoạt chất - Nồng độ - Hàm lượng	Tên thương mại năm 2024	Đơn vị tính	Chỉ định	Chống chỉ định	Cách dùng-Liều dùng	Khuyến cáo NSX
4	Nebivolol (dưới dạng Nebivolol hydrochloride)-5mg	Nebivolol 5mg	Viên	- Điều trị tăng huyết áp nguyên phát. - Điều trị suy tim mạn tính ổn định mức độ nhẹ và trung bình bổ trợ cho phác đồ tiêu chuẩn ở bệnh nhân từ 70 tuổi trở lên.	- Suy gan hoặc suy giảm chức năng gan. - Suy tim cấp, sốc tim hoặc các có đợt mất bù tim cần dùng các thuốc tăng co bóp đường tĩnh mạch. - Hội chứng xoang bệnh lý, bao gồm cả block xoang nhĩ. - Block tim độ hai và độ ba (không có máy tạo nhịp tim). - Tiền sử co thắt phế quản và hen phế quản. - U tủy thượng thận không điều trị. - Nhiễm toan chuyển hóa. - Rối loạn nhịp tim (nhịp tim < 60bpm trước khi bắt đầu điều trị). - Hạ huyết áp (huyết áp tâm thu < 90 mmHg). - Rối loạn tuần hoàn ngoại biên nặng.	***Cách dùng:*** Dùng đường uống, có thể uống thuốc cùng bữa ăn. ***Liều dùng:*** Điều trị tăng huyết áp Người lớn: Liều thông thường ***1 viên 5mg/ngày,*** tốt nhất nên uống cùng một thời điểm mỗi ngày. Tác dụng hạ huyết áp có thể mất 1-2 tuần để phát huy. Đôi khi hiệu quả tối ưu đạt được sau 4 tuần điều trị. Bệnh nhân suy thận Liều khởi đầu khuyến cáo ***2,5mg/ngày*** . Nếu cần, có thể tăng liều hàng ngày lên ***5mg*** . Người cao tuổi: Liều khởi đầu khuyến cáo bệnh nhân trên 65 tuổi ***2,5mg/ngày*** . Nếu cần, có thể tăng liều hàng ngày lên ***5mg*** . Tuy nhiên, do kinh nghiệm ở bệnh nhân trên 75 tuổi còn hạn chế, thận trọng khi sử dụng thuốc và theo dõi bệnh nhân chặt chẽ. Ở bệnh nhân sử dụng các phác đồ thuốc tim mạch bao gồm lợi tiểu và hoặc digoxin và hoặc ức chế men chuyển và hoặc kháng thụ thể angiotensin II, nên duy trì các thuốc này ở một mức liều ổn định trong vòng 2 tuần trước khi bắt đầu điều trị bằng nebivolol. Liều nên tăng từ liều khởi đầu ***1,25mg/ngà*** y lên ***2,5mg và 5mg/ngày*** và sau đó ***10mg/ngày mỗi 1-2 tuần*** dựa trên khả năng dung nạp của bệnh nhân. Liều tối đa khuyến cáo ***10mg x 1 lần/ngày.***	***Không khuyến cáo dùng ở trẻ em và thanh thiếu niên dưới 18 tuổi***

STT	Tên hoạt chất - Nồng độ - Hàm lượng	Tên thương mại năm 2024	Đơn vị tính	Chỉ định	Chống chỉ định	Cách dùng-Liều dùng	Khuyến cáo NSX
5	Valsartan-80mg	ValtimAPC 80	Viên	- Tăng huyết áp. Điều trị tăng huyết áp nguyên phát ở người lớn, trẻ em và thanh thiếu niên từ 6-18 tuổi. - Mới có nhồi máu cơ tim. Điều trị cho những bệnh nhân ổn định về lâm sàng bị suy tim có triệu chứng hoặc rối loạn chức năng tâm thu thất trái không triệu chứng mới bị (trong vòng 12 giờ- 10 ngày) nhồi máu cơ tim. - Suy tim. Điều trị cho bệnh nhân người lớn bị suy tim có triệu chứng khi bệnh nhân không dung nạp với các thuốc ức chế enzym chuyển angiotensin hoặc như một liệu pháp hỗ trợ cho các thuốc ức chế enzym chuyển angiotensin trên bệnh nhân không dung nạp thuốc chẹn beta.	- Suy gan nặng. - Xơ gan tắc mật và ứ mật. - Sử dụng đồng thời với các chế phẩm chứa aliskiren bị chống chỉ định ở những bệnh nhân đái tháo đường hoặc suy thận (GFR < 60ml/phút/1,73m²) - Phụ nữ mang thai trong 3 tháng giữa và 3 tháng cuối thai kỳ.	***Cách dùng:*** Uống cùng hoặc không cùng với bữa ăn và nên uống kèm với nước. ***Liều dùng:*** Người lớn: - Tăng huyết áp: Liều khởi đầu khuyến cáo: ***80mg, 1 lần/ngày.*** Tác dụng chống tăng huyết áp thể hiện rõ trong vòng 2 tuần và tác dụng tối đa ghi nhận được sau 4 tuần. Ở những bệnh nhân mà huyết áp không được kiểm soát thỏa đáng, có thể tăng liều hàng ngày đến ***160mg*** và tối đa ***320mg.*** - Mới bị nhồi máu cơ tim: ở những bệnh nhân ổn định về lâm sàng, điều trị có thể bắt đầu sớm 12 giờ sau khi bị nhồi máu cơ tim. Sau liều khởi đầu ***20mg, 2 lần/ngày*** , điều trị bằng valsartan nên được điều chỉnh thành ***40mg, 80mg và 160mg, 2 lần/ngày*** trong các tuần tiếp theo. Liều khởi đầu được thực hiện bằng viên ***40mg*** có thể chia liều. Liều đích tối đa ***160mg, 2 lần/ngày*** . Nói chung bệnh nhân được khuyến cáo đạt được mức ***80mg, 2 lần/ngày*** trong 2 tuần sau khi bắt đầu điều trị và liều tối đa ***160mg, 2 lần/ngày,*** đạt được sau 3 tháng cần dựa trên sự dung nạp của bệnh nhân. Nếu xảy ra hạ huyết áp triệu chứng hoặc rối loạn chức năng thận cần xem xét giảm liều. - Suy tim: liều khởi đầu ***40mg, 2 lần/ngày*** . Tùy theo dung nạp của bệnh nhân, có thể tăng liều lên tới ***80mg và 160mg, 2 lần/ngày*** , khoảng cách để hiệu chỉnh liều tối thiểu 2 tuần. Liều tối đa hằng ngày dùng trong các thử nghiệm lâm sàng ***320mg chia thành các liều nhỏ.*** Trẻ em tăng huyết áp Trẻ em từ 6 đến 18 tuổi: Liều khởi đầu ***40mg, 1 lần/ngày*** đối với trẻ có cân nặng dưới 35kg và ***80mg, 1 lần/ngày*** đối với trẻ có cân nặng 35kg trở lên . Liều dùng có thể điều chỉnh tùy theo đáp ứng của bệnh nhân. Không dùng quá liều tối đa khuyến cáo sau: Cân nặng 18kg-35kg: liều tối đa khuyến cáo ***80mg*** Cân nặng 35kg-80kg: liều tối đa khuyến cáo ***160mg*** Cân nặng 80kg-160kg: liều tối đa khuyến cáo 320mg	***Độ an toàn và hiệu quả ở tre em từ 1-6 tuổi chưa được thiết lập.***
	2.Thuốc điều trị suy tim						

STT	Tên hoạt chất - Nồng độ - Hàm lượng	Tên thương mại năm 2024	Đơn vị tính	Chỉ định	Chống chỉ định	Cách dùng-Liều dùng	Khuyến cáo NSX
6	Ivabradin (dưới dạng Ivabradin HCL) -5mg	Ifivab 5	Viên	Điều trị triệu chứng đau thắt ngực ổn định mãn tính cho những bệnh nhân là người lớn có bệnh động mạch vành với nhịp xoang bình thường và nhịp tim > 70 nhịp/phút. - Ở người lớn không dung nạp hoặc chống chỉ định với thuốc chẹn beta. - Hoặc kết hợp với thuốc chẹn beta ở các bệnh nhân chưa được kiểm soát đầy đủ với liều tối ưu thuốc chẹn beta và tần số tim > 60 nhịp/phút Điều trị suy tim mạn tính: được chỉ định trong điều trị suy tim mạn tính từ mức độ NYHA II đến IV có rối loạn chức năng tâm thu, ở những bệnh nhân có nhịp xoang và tần số tim ≥ 75 nhịp/phút, kết hợp điều trị với các thuốc bao gồm thuốc chẹn beta hoặc khi chống chỉ định thuốc chẹn beta hoặc không dung nạp.	- Nhịp tim lúc nghỉ dưới 70 nhịp/phút trước khi điều trị. - Sốc tim. - Nhồi máu cơ tim cấp. - Tụt huyết áp nghiêm trọng (< 90/50mmHg). - Suy gan nặng. - Hội chứng xoang. - Block xoang nhĩ. - Suy tim độ III-IV theo phân loại NYHA do còn thiếu dữ liệu. - Bệnh nhân phụ thuộc máy tạo nhịp. - Đau thắt ngực không ổn định. - Block nhĩ thất độ 3. - Phối hợp với các chất ức chế mạnh cytochrome P450 3A4, như các thuốc chống nấm nhóm azole (ketoconazole, itraconazole), kháng sinh nhóm macrolide (clarithromycin, erythromycin uống, josamycin), chất ức chế HIV-protease. (melfinavir, ritonavir) và nefazodone. - Phụ nữ mang thai, cho con bú và phụ nữ có khả năng mang thai không sử dụng các biện pháp tránh thai.	***Cách dùng:*** Cần dùng đường uống, hai lần mỗi ngày vào buổi sáng và buổi tối trong bữa ăn. ***Liều dùng*** : Điều trị bệnh động mạch vành: Liều khởi đầu được khuyến cáo ***5mg x 2 lần/ngày*** . Sau 3 đến 4 tuần điều trị, có thể tăng liều lên ***7,5mg x 2 lần/ngày*** phụ thuộc vào đáp ứng điều trị. Nếu trong quá trình điều trị, tần số tim giảm liên tục xuống dưới 50 nhịp/phút lúc nghỉ hoặc bệnh nhân có các triệu chứng liên quan đến nhịp tim chậm như chóng mặt, mệt mỏi hoặc tụt huyết áp, liều điều trị cần được giảm xuống, có thể là ***2,5mg x 2 lần/ngày*** (một nửa viên 5mg x 2 lần/ngày). Cần ngừng điều trị khi tần số tim giảm dưới 50 nhịp/phút hoặc các triệu chứng của nhịp tim chậm vẫn tồn tại. Điều trị suy tim mạn tính: Liều khởi đầu thông thường được khuyến cáo ***5mg x 2 lần/ngày*** . Sau 2 tuần điều trị, liều dùng có thể tăng lên ***7,5mg x 2 lần/ngày*** nếu tần số tim lúc nghỉ trên 60 nhịp/phút hoặc giảm xuống ***2,5mg x 2 lần/ngày*** (một nửa viên 5mg x 2 lần/ngày) nếu tần số tim lúc nghỉ dưới 50 nhịp/phút hoặc trong trường hợp có các triệu chứng liên quan đến nhịp tim chậm như chóng mặt, mệt mỏi hoặc tụt huyết áp. Nếu tần số tim ở giữa khoảng 50 và 60 nhịp/phút duy trì liều dùng ***5mg x 2 lần/ngày.*** Nếu trong quá trình điều trị, tần số tim lúc nghỉ giảm liên tục xuống dưới 50 nhịp/phút hoặc bệnh nhân có các triệu chứng liên quan đến nhịp tim chậm, liều dùng cần được giảm xuống liều thấp hơn ở những bệnh nhân đang sử dụng ***7,5mg x 2 lần/ngày*** hoặc ***5mg x 2 lần/ngày*** . Nếu nhịp tim tăng ổn định trên 60 nhịp/phút lúc nghỉ những bệnh nhân đang sử dụng liều ***2,5mg hoặc 5mg x 2 lần/ngày*** có thể được chỉnh tới mức liều cao hơn. Người cao tuổi: ở các bệnh nhân từ 75 tuổi trở lên, nên cân nhắc sử dụng liều thấp hơn (***2,5mg x 2 lần/ngày*** tức nửa viên 5mg x 2 lần/ngày) trước khi tăng liều nếu cần thiết.	***Mức độ hiệu quả và an toàn ở trẻ em < 18 tuổi chưa được thiết lập.***
	3. Thuốc chống huyết khối						

STT	Tên hoạt chất - Nồng độ - Hàm lượng	Tên thương mại năm 2024	Đơn vị tính	Chỉ định	Chống chỉ định	Cách dùng-Liều dùng	Khuyến cáo NSX
7	Acenocoumarol-1mg	Vincerol 1mg	Viên	- Bệnh tim gây tắc mạch: dự phòng biến chứng huyết khối tắc mạch do rung nhĩ, bệnh van hai lá, van nhân tạo. - Nhồi máu cơ tim: dự phòng biến chứng huyết khối tắc mạch trong nhồi máu cơ tim, biến chứng như huyết khối trên thành tim, rối loạn chức năng thất trái nặng, loạn động thất trái gây tắc mạch khi điều trị tiếp thay cho heparin. Dự phòng tái phát nhồi máu cơ tim khi không dùng được aspirin. - Điều trị huyết khối tĩnh mạch sâu và nghẽn mạch phổi, và dự phòng tái phát khi thay thế tiếp cho heparin. - Dự phòng huyết khối tĩnh mạch, nghẽn mạch phổi trong phẫu thuật khớp háng. - Dự phòng huyết khối trong ống thông.	- Suy gan nặng. - Nguy cơ chảy máu, mới can thiệp ngoại khoa về thần kinh và mắt hay khả năng phải mổ lại. - Tai biến mạch máu não (trừ trường hợp nghẽn mạch ở nơi khác) - Suy thận nặng (độ thanh thải creatinin < 20ml/phút). - Giãn tĩnh mạch thực quản. - Loét dạ dày-tá tràng đang tiến triển. - Không được phối hợp với aspirin liều cao (nhất là liều cao trên 3g/ngày), thuốc chống viêm không steroid nhân pyrazol, miconazol dùng đường toàn thân, âm đạo, phenylbutazon, cloramphenicol, diflunisal. - Phụ nữ có thai. - Bệnh nhân không chịu hợp tác tốt.	***Cách dùng:*** Đường uống. ***Liều dùng:*** Liều cho người lớn: Trong 2 ngày đầu ***4mg/ngày*** , uống vào buổi tối. Từ ngày thứ 3, việc kiểm tra sinh học sẽ cho phép xác định liều điều trị. Liều này thường từ ***1-8mg/ngày*** . Việc điều chỉnh thường tiến hành từng nấc ***1mg*** . Trẻ em trên 3 tuổi, liều tính theo kg thể trọng gần như của người lớn. Liều khởi đầu cho trẻ em tính theo mg/kg/ngày như sau: < 12 tháng: Acenocoumarol ***0,14*** 12 tháng-3 năm: Acenocoumarol ***0,08*** > 3 năm- 18 tuổi: Acenocoumarol ***0,05*** Liều ở người cao tuổi: Liều khởi đầu phải thấp hơn liều người lớn. Liều trung bình cân bằng trong điều trị thường chỉ bằng 1/2 đến 3/4 liều người lớn.	***Tránh dùng thuốc đường uống cho trẻ em đang bú dưới 1 tháng tuổi***

STT	Tên hoạt chất - Nồng độ - Hàm lượng	Tên thương mại năm 2024	Đơn vị tính	Chỉ định	Chống chỉ định	Cách dùng-Liều dùng	Khuyến cáo NSX
8	Clopidogrel-75mg	Vixcar	Viên	Phòng ngừa các biến cố huyết khối do xơ vữa động mạch. - Bệnh nhân người lớn bị nhồi máu cơ tim (từ vài ngày đến dưới 35 ngày), đột quỵ thiếu máu cục bộ (từ 7 ngày đến dưới 6 tháng) hoặc bệnh động mạch ngoại biên đã xác định . - Bệnh nhân người lớn bị hội chứng mạch vành cấp tính: + Không có đoạn ST chênh lên (đau thắt ngực không ổn định hoặc nhồi máu cơ tim không có sóng Q), bao gồm các bệnh nhân có đặt giá đỡ mạch vành (stent) trong quá trình can thiệp động mạch vành qua da, dùng kết hợp với aspirin. + Nhồi máu cơ tim cấp tính có đoạn ST chênh lên, dùng kết hợp với aspirin ở bệnh nhân được điều trị nội khoa và điều trị bằng thuốc tan huyết khối. Phòng ngừa các biến cố huyết khối do xơ vữa và huyết khối tắc mạch trong rung nhĩ . - Ở những bệnh nhân người lớn bị rung tâm nhĩ có ít nhất một yếu tố nguy cơ biến cố mạch máu, không thích hợp cho việc điều trị bằng thuốc kháng vitamin K, có nguy cơ chảy máu thấp, dùng kết hợp với aspirin để phòng chống biến cố huyết khối do xơ vữa và huyết khối tắc mạch, bao gồm đột quỵ.	- Suy gan hoặc vàng da tắc mật. - Chảy máu bệnh lý tiến triển: loét dạ dày, xuất huyết nội sọ.	***Cách dùng:*** Thuốc được dùng qua đường uống trong hoặc ngoài bữa ăn. ***Liều dùng*** : Người lớn: Liều đề nghị ***75mg, 1 lần duy nhất*** t ***trong ngày.*** Trường hợp bệnh nhân bị hội chứng mạch vành cấp + Không có khoảng ST chênh lên: Dùng liều nạp khởi đầu ***300mg, 1 lần trong ngày*** đầu tiên rồi sau đó dùng ***75mg, 1 lần mỗi ngày*** cho những ngày tiếp theo (kết hợp với aspirin 75mg-325mg, 1 lần mỗi ngày). + Nhồi máu cơ tim cấp tính có đoạn ST chênh lên: Liều đề nghị ***75mg, 1 lần mỗi ngày*** , dùng liều nạp khởi đầu ***300mg*** kết hợp với aspirin, có hoặc không kết hợp thuốc tan huyết khối. Đối với bệnh nhân trên 75 tuổi, không cần dùng liều nạp khởi đầu. Liệu pháp kết hợp nên được bắt dầu càng sớm càng tốt sau khi có triệu chứng và duy trì tiếp tục ít nhất 4 tuần. - Trường hợp bệnh nhân bị rung nhĩ, dùng liều duy nhất ***75mg mỗi ngày*** cần bắt đầu kết hợp với aspirin (75-100mg mỗi ngày) và tiếp tục sau đó.	***Không nên dùng thuốc cho trẻ em***
	4. Thuốc hạ lipid máu						

STT	Tên hoạt chất - Nồng độ - Hàm lượng	Tên thương mại năm 2024	Đơn vị tính	Chỉ định	Chống chỉ định	Cách dùng-Liều dùng	Khuyến cáo NSX
9	Rosuvastatin-20mg	Rosuvastatin 20 BV	Viên	Điều trị tăng cholesterol máu ở người lớn, thanh thiếu niên và trẻ em từ 6 tuổi trở lên: - Tăng cholesterol máu nguyên phát (loại IIa bao gồm tăng cholesterol huyết có tính cách gia đình kiểu dị hợp tử) hoặc rối loạn lipid máu hỗn hợp (loại IIb): như là một liệu pháp hỗ trợ cho chế độ ăn kiêng khi bệnh nhân không đáp ứng đầy đủ với chế độ ăn kiêng và các biện pháp không dùng thuốc khác (như tập thể dục, giảm cân) - Tăng cholesterol máu có tính cách gia đình kiểu đồng hợp tử: dùng hỗ trợ cho chế độ ăn kiêng và các liệu pháp điều trị giảm lipid khác (như gạn tách LDL máu) hoặc các liệu pháp này không thích hợp. Phòng ngừa các biến cố tim mạch: - Phòng ngừa các biến cố tim mạch chủ yếu ở các bệnh nhân được dự đoán là có nguy cơ cao với biến cố tim mạch lần đầu: dùng hỗ trợ để điều chỉnh các yếu tố nguy cơ khác.	- Bệnh nhân có bệnh gan cấp tính hoặc tăng transaminase huyết thanh kéo dài vượt quá 3 lần giới hạn trên mức bình thường mà không rõ nguyên nhân. - Người suy thận nặng có độ thanh thải creatinin dưới 30ml/phút. - Người có bệnh lý về cơ. - Người đang sử dụng cyclosporin. - Phụ nữ trong thời kỳ mang thai hoặc cho con bú, phụ nữ có thể mang thai mà không dùng các biện pháp tránh thai thích hợp. * Chống chỉ định liều 40mg cho các bệnh nhân có sẵn các yếu tố bệnh tiêu cơ vân, các yếu tố này gồm: - Suy thận vừa (độ thanh thải creatinin dưới 60ml/phút). - Nhược giáp. - Có tiền sử bản thân hoặc gia đình bị rối loạn cơ di truyền. - Tiền sử rối loạn cơ trước đây với một chất ức chế enzym khử HMG-CoA hoặc fibrat. - Lạm dụng rượu. - Các tình trạng có thể tăng mức huyết tương. - Bệnh nhân châu Á. - Sử dụng đồng thời với các thuốc fibrat.	***Cách dùng:*** Thuốc dùng qua đường uống bất cứ lúc nào trong ngày trong hoặc ngoài bữa ăn. ***Liều dùng:*** - Điều trị tăng cholesterol: Liều khởi đầu thường ***5mg hoặc 10mg*** **uống một lần mỗi ngày** cho các bệnh nhân chưa từng dùng thuốc hoặc mới chuyển sang dùng thuốc này. Việc lựa chọn liều dùng khởi đầu cần dựa trên mức cholesterol và nguy cơ bệnh tim mạch sau này cũng như tiềm năng tác dụng phụ. Nếu cần thiết có thể tăng liều dần sau 4 tuần cho đến ***20mg/ngày*** . Liều ***40mg*** chỉ dùng khi tăng cholesterol máu nặng có nguy cơ cao về bệnh tim mạch (đặc biệt là các bệnh nhân tăng cholesterol có tính cách gia đình) mà không đạt được mục tiêu điều trị ở liều 20mg và bệnh nhân cần được theo dõi chặt chẽ. - Phòng ngừa các biến cố tim mạch: Dùng liều ***20mg/ngày.*** Trẻ em và thanh thiếu niên 6 đến 17 tuổi: Tăng cholesterol máu có tính cách gia đình kiểu dị hợp tử: Liều khởi đầu thường ***5mg mỗi ngày.*** Trẻ em từ 6 đến 9 tuổi: Liều dùng thường ***5-10mg, uống 1 lần mỗi ngày.*** Tính an toàn và hiệu quả của các liều lớn hơn 10mg chưa được nghiên cứu. Trẻ em từ 10 đến 17 tuổi: Liều dùng thường ***5-20mg, uống 1 lần mỗi ngày*** . Tính an toàn và hiệu quả của liều lớn hơn 20mg chưa được nghiên cứu. Tăng cholesterol máu có tính cách gia đình kiểu đồng hợp tử: liều tối đa được khuyến cáo ***20mg, uống 1 lần mỗi ngày.*** Nên bắt đầu liều từ ***5-10mg mỗi ngày một lần*** tùy tuổi và cân nặng. Việc chuẩn liều tối đa ***20mg mỗi ngày một lần*** cần được tiến hành theo đáp ứng và khả năng dung nạp của từng bệnh nhi.	***Tính an toàn và hiệu quả sử dụng chưa được thiết lập ở trẻ em dưới 6 tuổi***

Tài liệu tham khảo:
Thông tin nhà sản xuất.

TM. TỔ DƯỢC LÂM SÀNG **NGƯỜI LẬP BẢNG**

Lê Công Trẫm **Phan Ngọc Tuyền**