

Cần Thơ, ngày 27 tháng 8 năm 2026.

THÔNG BÁO
CHỈ ĐỊNH-CHỐNG CHỈ ĐỊNH-CÁCH DÙNG-LIỀU DÙNG NHÓM THUỐC ĐIỀU TRỊ TĂNG HUYẾT ÁP
2025-2027

Stt	Tên hoạt chất/thành phần dược liệu - Nồng độ - Hàm lượng	Tên thương mại	Đơn vị tính	Chỉ định	Chống chỉ định	Cách dùng-Liều dùng
1	Amlodipin (dưới dạng Amlodipin besylat)-5mg	KAVASDIN 5	Viên	- Tăng huyết áp. - Đau thắt ngực ổn định mạn tính. - Đau thắt ngực do co thắt mạch (đau thắt ngực Prinzmetal).	- Tụt huyết áp nghiêm trọng. - Sốc (bao gồm sốc tim). - Tắc nghẽn đường ra của tâm thất trái (hẹp động mạch chủ nặng). - Suy tim huyết động không ổn định sau khi bị nhồi máu cơ tim cấp tính.	*Cách dùng: Có thể uống cùng hoặc không cùng với thức ăn. *Liều dùng: Người lớn Tăng huyết áp và đau thắt ngực: Liều khởi đầu thông thường 5mg mỗi ngày một lần. Có thể tăng lên đến liều tối đa 10mg mỗi ngày một lần tùy theo đáp ứng của mỗi bệnh nhân. Trẻ em và thiếu niên từ 6-17 tuổi Cao huyết áp: Liều khởi đầu khuyến cáo 2,5mg mỗi ngày một lần, có thể tăng lên đến 5mg mỗi ngày nếu không đạt được huyết áp mong muốn sau 4 tuần. Liều lớn hơn 5mg mỗi ngày chưa được nghiên cứu ở bệnh nhi. Trẻ em < 6 tuổi: Chưa có dữ liệu.
2	Amlodipin-10mg	DH-HASANLOR 10				
3	Amlodipine (dưới dạng Amlodipine besilate) + Lisinopril (dưới dạng Lisinopril dihydrat)-5mg+10mg	LISONORM	Viên	- Điều trị tăng huyết áp vô căn ở người lớn. - Trị liệu thay thế cho bệnh nhân có huyết áp được kiểm soát đầy đủ bằng lisinopril và amlodipine dùng đồng thời ở mức liều tương đương.	- Giảm huyết áp nặng. - Tiền sử phù mạch liên quan đến việc sử dụng trước đó các thuốc ức chế enzym chuyển đổi angiotensin. - Phù mạch do di truyền hoặc tự phát. - Tắc nghẽn rõ rệt về huyết động ở đường ra của tâm thất trái (hẹp động mạch chủ, bệnh cơ tim phì đại). - Sốc (bao gồm cả sốc tim). - Suy tim huyết động không ổn định sau nhồi máu cơ tim cấp tính (trong 28 ngày đầu tiên). - Sử dụng đồng thời với các thuốc chứa aliskiren ở bệnh nhân đái tháo đường hoặc suy thận. - Mang thai và thời kỳ cho con bú.	*Cách dùng: Có thể uống thuốc trước, trong hoặc sau bữa ăn. *Liều dùng: Liều khuyến cáo 1 viên lisonorm mỗi ngày. Liều tối đa 1 viên mỗi ngày. Lisonorm chỉ được chỉ định ở bệnh nhân với liều duy trì tối ưu 10mg lisinopril và 5mg amlodipine sau khi chuẩn độ liều.

Stt	Tên hoạt chất/thành phần dược liệu - Nồng độ - Hàm lượng	Tên thương mại	Đơn vị tính	Chỉ định	Chống chỉ định	Cách dùng-Liệu dùng
4	Amlodipin + atorvastatin-5mg+10mg	AMDEPIN DUO	Viên	Amlodipin - Tăng huyết áp. - Bệnh động mạch vành (CAD). + Đau thắt ngực ổn định mạn tính. + Đau thắt ngực do co thắt mạch không ổn định). Atorvastatin - Phòng ngừa bệnh tim mạch (CVD) ở người lớn. - Tăng lipid máu.	- Bệnh gan thể hoạt động, có thể bao gồm tình trạng nồng độ transaminase trong gan tăng kéo dài không rõ nguyên nhân. - Suy tim chưa được điều trị ổn định. - Thai kỳ. Cho con bú.	*Cách dùng: Dùng đường uống. *Liều dùng: Amlodipin Hạ huyết áp ban đầu: Thường 5mg một lần mỗi ngày, liều tối đa: 10mg một lần mỗi ngày. Bệnh nhân nhi (> 6 tuổi), người lớn nhỏ con, sức khỏe yếu hoặc bệnh nhân cao tuổi, bệnh nhân suy gan: Liều khởi đầu 2,5mg một lần mỗi ngày và liều này có thể được dùng khi thêm amlodipin vào liệu pháp chống tăng huyết áp khác. Đau thắt ngực ổn định mạn tính hoặc do co thắt mạch vành, Bệnh động mạch vành: 5-10mg một lần mỗi ngày. Đa số bệnh nhân sẽ cần 10mg để đạt hiệu quả. Trẻ em 6-17 tuổi: 2,5-5mg một lần mỗi ngày. Atorvastatin Tăng lipid máu và rối loạn lipid máu hỗn hợp: Liều khởi đầu khuyến cáo 10 hoặc 20mg một lần mỗi ngày. Bệnh nhân cần giảm LDL-C nhiều: Liều khởi đầu 40mg một lần mỗi ngày. Khoảng liều của atorvastatin 10-80mg một lần mỗi ngày. Tăng cholesterol máu có tính gia đình đồng hợp tử 10-80mg mỗi ngày. Tăng cholesterol máu có tính gia đình dị hợp tử ở trẻ 10-17 tuổi: Liều khởi đầu khuyến cáo 10mg/ngày. Khoảng liều thông thường: 10-20mg một lần mỗi ngày.
5		ZOAMCO-A				

Stt	Tên hoạt chất/thành phần được liệt kê - Nồng độ - Hàm lượng	Tên thương mại	Đơn vị tính	Chỉ định	Chống chỉ định	Cách dùng-Liệu dùng
6	Amlodipin + telmisartan-5mg + 40mg	MIBETEL AM 40/5	Viên	Điều trị tăng huyết áp nguyên phát ở người lớn. - Điều trị bổ sung: Chỉ định cho những bệnh nhân có huyết áp không được kiểm soát đầy đủ với đơn trị liệu amlodipin 5mg. - Điều trị thay thế: Bệnh nhân đang dùng amlodipin và telmisartan dạng riêng lẻ có thể chuyển sang dùng viên nén Mibetel AM 40/5 chứa cùng hàm lượng của các thành phần được chất. - Điều trị khởi đầu: Có thể được dùng như liệu pháp ban đầu ở những bệnh nhân cần được điều trị với nhiều loại thuốc để đạt được huyết áp mục tiêu, dựa vào việc đánh giá lợi ích và nguy cơ tiềm ẩn, bao gồm khả năng dung nạp liệu khởi đầu của bệnh nhân.	- Rối loạn tắc nghẽn đường mật. - Suy gan nặng. - Sốc (bao gồm cả sốc tim). - Tắc nghẽn đường ra thất trái (hẹp van động mạch chủ mức độ cao). - Suy tim không ổn định về huyết động sau nhồi máu cơ tim cấp. - Sử dụng đồng thời với các thuốc chứa aliskiren ở bệnh nhân đái tháo đường hoặc suy thận. - Phụ nữ mang thai trong 3 tháng giữa và 3 tháng cuối thai kỳ.	*Cách dùng: Uống thuốc cùng với một ít nước. Có thể uống cùng hoặc không cùng với thức ăn. *Liều dùng: Liều khuyến cáo: 1 viên/ngày. Liều tối đa: 2 viên/ngày. Điều trị bổ sung: 1 viên/ngày. Điều trị thay thế: 1 viên/ngày. Điều trị khởi đầu: Liều khởi đầu thông thường 1 viên/ngày. Những bệnh nhân cần giảm huyết áp nhiều hơn có thể khởi đầu 2 viên/ngày. Trẻ em < 18 tuổi: An toàn và hiệu quả chưa được thiết lập.
7	Atenolol-50mg	TEGINOL 50	Viên	- Điều trị tăng huyết áp. - Đau thắt ngực mạn tính ổn định. - Nhồi máu cơ tim sớm (trong vòng 12 giờ đầu) và dự phòng sau nhồi máu cơ tim. - Loạn nhịp nhanh trên thất.	- Sốc tim. - Suy tim không bù trừ. - Blocc nhĩ - thất độ II & III. - Chậm nhịp tim có biểu hiện lâm sàng. - Không được dùng kết hợp với verapamil.	*Cách dùng: Dùng đường uống. *Liều dùng: - Tăng huyết áp: Khởi đầu liều đơn 25-50mg/lần/ngày. Nếu chưa đáp ứng tối ưu trong vòng 1-2 tuần, nên tăng liều lên tới 100mg/ngày hoặc kết hợp với thuốc lợi tiểu hoặc thuốc giãn mạch ngoại biên. - Đau thắt ngực, Loạn nhịp nhanh trên thất: 50-100mg/ngày.

Stt	Tên hoạt chất/thành phần dược liệu - Nồng độ - Hàm lượng	Tên thương mại	Đơn vị tính	Chỉ định	Chống chỉ định	Cách dùng-Liều dùng
8	Bisoprolol fumarat-2,5mg	CONTISOR 2.5	Viên	- Tăng huyết áp. - Đau thắt ngực mạn tính ổn định. - Suy tim mạn tính ổn định kèm suy giảm chức năng tâm thu thất trái, kết hợp với các thuốc ức chế men chuyển, thuốc lợi tiểu và các glycosid tim.	- Suy tim cấp tính hoặc trong giai đoạn suy tim mất bù cần tiêm truyền tĩnh mạch các thuốc gây co cơ tim. - Block nhĩ thất độ 2 hoặc 3. - Hội chứng suy nút xoang. - Block xoang nhĩ. - Nhịp tim chậm có triệu chứng. - Hạ huyết áp có triệu chứng. - Hen phế quản nặng. - Thở nặng của bệnh tắc động mạch ngoại biên hay hội chứng Raynaud. - Nhiễm toan chuyển hóa. - U tuyến thượng thận chưa được điều trị.	*Cách dùng: Uống nguyên với nước không được nhai. Uống thuốc vào buổi sáng có thể kèm với thức ăn. *Liều dùng: Điều trị tăng huyết áp và đau thắt ngực mạn tính ổn định Người lớn: - Khuyến cáo bắt đầu: 5mg/ngày. Liều thông thường 10mg/ngày. Liều khuyến cáo tối đa: 20mg/ngày. Bệnh nhân suy thận nặng: Liều không quá 10mg/lần/ngày. Điều trị suy tim mạn tính ổn định: Người lớn Cần trải qua giai đoạn điều chỉnh liều, liều được tăng dần theo các bước sau: - 1,25mg/lần/ngày trong 1 tuần, tăng liều nếu dung nạp tốt. - 2,5mg/lần/ngày trong 1 tuần tiếp theo, tăng liều nếu dung nạp tốt. - 3,75mg/lần/ngày trong 1 tuần tiếp theo, tăng liều nếu dung nạp tốt. - 5mg/lần/ngày trong 4 tuần tiếp theo, tăng liều nếu dung nạp tốt. - 7,5mg/lần/ngày trong 4 tuần tiếp theo, tăng liều nếu dung nạp tốt. - 10mg/lần/ngày, điều trị duy trì. Liều khuyến cáo tối đa 10mg/lần/ngày. Trẻ em không khuyến cáo dùng thuốc.
9		BISOPROLOL 2,5MG				

Stt	Tên hoạt chất/thành phần dược liệu - Nồng độ - Hàm lượng	Tên thương mại	Đơn vị tính	Chỉ định	Chống chỉ định	Cách dùng-Liệu dùng
10	Bisoprolol fumarat-5mg	BIHASAL 5	Viên	- Tăng huyết áp. - Đau thắt ngực mạn tính ổn định. - Suy tim mạn tính ổn định kèm suy giảm chức năng tâm thu thất trái, kết hợp với các thuốc ức chế men chuyển, thuốc lợi tiểu và các glycosid tim.	- Suy tim cấp tính hoặc trong giai đoạn suy tim mất bù cần tiêm truyền tĩnh mạch các thuốc gây co cơ tim. - Block nhĩ thất độ 2 hoặc 3. - Hội chứng suy nút xoang. - Block xoang nhĩ. - Nhịp tim chậm có triệu chứng. - Hạ huyết áp có triệu chứng. - Hen phế quản nặng. - Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính nặng. - Thể nặng của bệnh tắc động mạch ngoại biên hay hội chứng Raynaud. - Nhiễm toan chuyển hóa. - U tuyến thượng thận chưa được điều trị.	*Cách dùng: Uống thuốc vào buổi sáng có thể uống cùng với thức ăn. *Liều dùng: Điều trị tăng huyết áp và đau thắt ngực - Liều khởi đầu: 2,5-5mg/lần/ngày. Nếu liều 5mg không có hiệu quả đầy đủ có thể tăng lên 10mg/lần/ngày. - Liều tối đa: 20mg/lần/ngày. - Bệnh nhân có bệnh cơ thất phế quản do tính chọn lọc chẹn thụ thể beta 1 không tuyệt đối của bisoprolol khởi đầu liều 2,5mg/lần/ngày. Điều trị suy tim mạn tính ổn định: Phải bắt đầu bằng một thời gian điều chỉnh liều theo các bước sau: - 1,25mg (¼ viên)/lần/ngày trong 1 tuần, nếu dung nạp tốt, tăng lên. - 2,5mg (½ viên)/lần/ngày trong 1 tuần tiếp theo, nếu dung nạp tốt, tiếp tục tăng lên. - 3,75mg (¾ viên)/lần/ngày trong 1 tuần tiếp theo, nếu dung nạp tốt, tiếp tục tăng lên. - 5mg (1 viên)/lần/ngày trong 4 tuần tiếp theo, nếu dung nạp tốt, tiếp tục tăng lên. - 7,5mg (1,5 viên)/lần/ngày trong 4 tuần tiếp theo nếu dung nạp tốt tiếp tục tăng lên. - 10mg (2 viên)/lần/ngày và điều trị duy trì ở mức liều này. Liều tối đa khuyến cáo 10mg/lần/ngày. Trẻ em không khuyến cáo dùng.
11		BISOPROLOL				

Stt	Tên hoạt chất/thành phần dược liệu - Nồng độ - Hàm lượng	Tên thương mại	Đơn vị tính	Chỉ định	Chống chỉ định	Cách dùng-Liều dùng
12	Bisoprolol fumarat; Hydrochlorothiazid-2,5mg 6,25mg	BOREAS	Viên	- Điều trị tăng huyết áp. - Điều trị kết hợp được chỉ định sau khi bệnh nhân đơn trị liệu nhưng chưa kiểm soát được.	- Sốc tim. - Suy tim có triệu chứng rõ ràng. - Block nhĩ thất độ II hoặc III. - Chậm nhịp xoang. - Vô niệu.	*Cách dùng: Uống nguyên viên thuốc với nước. Có thể uống cùng hoặc không cùng với bữa ăn. *Liều dùng: Điều trị với liều thấp nhất: 2,5mg/6,25mg (1 viên)/lần/ngày. Hiệu chỉnh liều tùy thuộc đáp ứng của bệnh nhân và sự dung nạp của bệnh nhân, thường cách nhau ít nhất 2 tuần, tăng liều từ từ cho đến liều tối đa khuyến cáo 20mg/12,5mg/lần/ngày nếu thích hợp. Trẻ em không khuyến cáo dùng.
13	Candesartan-16mg	NADY-CANDESARTAN 16	Viên	- Tăng huyết áp ở người lớn, trẻ em và thanh thiếu niên từ 6 đến < 18 tuổi. - Suy tim ở người lớn và suy giảm chức năng tâm thu thất trái (phân suất tổng máu thất trái ≤ 40%) không dung nạp thuốc ức chế men chuyển (ACEi) hoặc dùng phối hợp ACEi ở bệnh nhân có triệu chứng suy tim.	- Suy gan nặng. - Ứ mật. - Suy tim có kali huyết > 5mmol/lít, creatinin huyết > 265µmol/lít (> 30mg/lít) hoặc độ thanh thải creatinin < 30ml/phút. - Dùng đồng thời với các thuốc chứa aliskiren trên bệnh nhân đái tháo đường hoặc suy thận. - Phụ nữ có thai và cho con bú. - Trẻ em < 1 tuổi.	*Cách dùng: Uống lúc đói hoặc no. *Liều dùng: Tăng huyết áp - Liều khởi đầu: ½ viên (8mg)/lần/ngày. Sau mỗi 4 tuần, nếu huyết áp giảm chưa đạt yêu cầu và bệnh nhân vẫn dung nạp được thuốc thì tăng liều lên 1 viên/ngày cho đến khi huyết áp giảm đạt yêu cầu hoặc tăng đến liều tối đa 2 viên (32mg) x 1-2 lần/ngày. Điều trị nên được điều chỉnh theo đáp ứng huyết áp. Không dùng liều lớn hơn 32mg/ngày. Bệnh suy giảm thể tích nội mạch, suy gan từ nhẹ đến trung bình, suy thận: Liều khởi đầu ¼ viên (4mg)/lần/ngày. Trẻ em và thanh thiếu niên từ 6 đến < 18 tuổi: Liều khởi đầu ¼ viên (4mg)/lần/ngày. - Cân nặng < 50kg, có thể tăng liều lên tối đa ½ viên (8mg)/lần/ngày. - Cân nặng ≥ 50kg, có thể tăng liều lên ½ viên (8mg)/lần/ngày và sau đó 1 viên/lần/ngày nếu cần. Suy tim: - Liều khởi đầu: ¼ viên (4mg)/lần/ngày. Tăng liều đến liều mục tiêu 2 viên(32mg) lần/ngày (liều tối đa)

Stt	Tên hoạt chất/thành phần dược liệu - Nồng độ - Hàm lượng	Tên thương mại	Đơn vị tính	Chỉ định	Chống chỉ định	Cách dùng-Liều dùng
14	Candesartan + hydrochlorothiazid-16mg + 12,5mg	NADY-CANDESARTAN HCT 16/12,5	Viên	Điều trị tăng huyết áp ở người lớn không kiểm soát được huyết áp khi đơn trị với candesartan cilexetil hoặc hydrochlorothiazide.	- Suy thận nặng. - Suy gan nặng. - Ứ mật. - Hạ kali máu kéo dài - Tăng calci máu. - Bệnh gout. - Phụ nữ có thai.	*Cách dùng: Uống lúc no hoặc đói. *Liều dùng: Liều khuyến cáo 1 viên/ngày. Bệnh nhân bị suy giảm thể tích nội mạch, suy thận nhẹ đến trung bình, suy gan nhẹ đến trung bình: Liều khởi đầu ¼ viên (tương ứng 4mg candesartan cilexetil). Trẻ em từ 6-18 tuổi: Liều khởi đầu khuyến cáo ¼ viên (tương ứng 4mg candesartan cilexetil)/lần/ngày. Nếu huyết áp không được kiểm soát đầy đủ - Bệnh nhân cân nặng < 50kg, có thể tăng liều tối đa ½ viên (tương ứng 8mg candesartan cilexetil)/lần/ngày. - Bệnh nhân cân nặng ≥ 50kg, có thể tăng liều lên ½ viên (tương ứng 8mg candesartan cilexetil)/lần/ngày và sau đó đến 1 viên/lần/ngày nếu cần.
15	Candesartan cilexetil; Hydrochlorothiazide-8mg; 12,5mg	CANDESARTAN HCT 8/12.5	Viên	Điều trị tăng huyết áp nguyên phát ở người trưởng thành có huyết áp không được kiểm soát đầy đủ bằng đơn trị liệu candesartan cilexetil hoặc hydrochlorothiazide.	- Suy thận nặng. - Suy gan nặng. - Ứ mật. - Hạ kali huyết kháng trị. - Tăng calci huyết. - Bệnh gout. - Dùng đồng thời với các thuốc chứa aliskiren trên bệnh nhân đái tháo đường hoặc suy thận. - Phụ nữ có thai giai đoạn 3 tháng giữa và 3 tháng cuối thai kỳ.	*Cách dùng: Uống cùng hoặc không cùng thức ăn. *Liều dùng: Liều khuyến cáo 1 viên mỗi ngày. Trẻ em < 18 tuổi chưa có dữ liệu về tính an toàn và hiệu quả.

Stt	Tên hoạt chất/thành phần dược liệu - Nồng độ - Hàm lượng	Tên thương mại	Đơn vị tính	Chỉ định	Chống chỉ định	Cách dùng-Liều dùng															
16	Captopril-25mg	CAPTOPRIL 25 MG	Viên	- Tăng huyết áp. - Suy tim sung huyết. - Nhồi máu cơ tim: + Điều trị ngắn hạn (4 tuần) trong vòng 24 giờ đầu (ở người bệnh đã có huyết động ổn định). + Phòng ngừa dài hạn triệu chứng suy tim: Rối loạn chức năng thất trái sau nhồi máu cơ tim cấp. - Bệnh thận do đái tháo đường tuýp 1.	- Tiền sử phù mạch liên quan đến điều trị bằng thuốc ức chế men chuyển trước đó. - Phù mạch thần kinh tự phát hay di truyền. - Dùng đồng thời với các thuốc chứa aliskiren trên bệnh nhân đái tháo đường hoặc suy thận. - Phụ nữ có thai quý thứ 2 và thứ 3 của thai kỳ.	*Cách dùng: Uống trước, trong và sau ăn. *Liều dùng: Tăng huyết áp: Liều khởi đầu 25-50mg mỗi ngày chia 2 lần . Liều có thể được tăng dần với khoảng thời gian ít nhất 2 tuần đến 100-150mg/ngày chia 2 lần khi cần thiết để đạt huyết áp mục tiêu. Liều 1 lần/ngày thích hợp khi dùng chung với một thuốc hạ huyết áp như thuốc lợi tiểu. Bệnh nhân có hệ thống renin-angiotensin-aldosterone hoạt động mạnh (hạ kali máu, tăng huyết áp, suy tim mất bù) nên bắt đầu với một liều duy nhất 6,25mg hoặc 12,5mg . Sau đó tăng đến 2 lần/ngày. Liều có thể tăng dần đến 50mg chia 1-2 lần/ngày, nếu cần thiết đến 100mg chia 1-2 lần/ngày. Suy tim sung huyết: Liều khởi đầu 6,25-12,5mg x 2-3 lần/ngày . Liều duy trì 75-150mg/ngày . Tối đa 150mg/ngày. Liều nên được tăng dần với khoảng thời gian ít nhất 2 tuần để đánh giá đáp ứng của bệnh nhân. Nhồi máu cơ tim: - Điều trị ngắn hạn: Liều thử nghiệm 6,25mg , với liều 12,5mg 2 giờ sau đó và liều 25mg 12 giờ sau đó . Từ ngày hôm sau dùng với liều 50mg x 2 lần/ngày , trong 4 tuần. - Điều trị dài hạn: Bắt đầu 6,25mg sau đó 12,5mg x 3 lần/ngày trong 2 ngày và sau đó 25mg x 3 lần/ngày . Liều khuyến cáo điều trị duy trì 75-150mg chia 2-3 lần/ngày. Bệnh thận do đái tháo đường tuýp 1: Liều khuyến cáo 75-100mg/ngày. Bệnh nhân bị suy thận có thể dùng liều hàng ngày sau đây để tránh tích lũy:<table><tr><th>Độ thanh thải creatinin (ml/phút/1,73m²)</th><th>Liều khởi đầu (mg)</th><th>Liều tối đa (mg)</th></tr><tr><td>>40</td><td>25-50</td><td>150</td></tr><tr><td>21-40</td><td>25</td><td>100</td></tr><tr><td>10-20</td><td>12,5</td><td>75</td></tr><tr><td><10</td><td>6.25</td><td>37,5</td></tr></table> Người cao tuổi liều khởi đầu thấp hơn 6,25mg x 2 lần/ngày. Trẻ em và thanh thiếu niên hiệu quả và sự an toàn chưa được thiết lập đầy đủ.	Độ thanh thải creatinin (ml/phút/1,73m²)	Liều khởi đầu (mg)	Liều tối đa (mg)	>40	25-50	150	21-40	25	100	10-20	12,5	75	<10	6.25	37,5
Độ thanh thải creatinin (ml/phút/1,73m²)	Liều khởi đầu (mg)	Liều tối đa (mg)																			
>40	25-50	150																			
21-40	25	100																			
10-20	12,5	75																			
<10	6.25	37,5																			
17	Captopril-25mg	CAPTOPRIL	Viên																		

Stt	Tên hoạt chất/thành phần dược liệu - Nồng độ - Hàm lượng	Tên thương mại	Đơn vị tính	Chỉ định	Chống chỉ định	Cách dùng-Liệu dùng
18	Enalapril maleat 5mg; Hydrochlorothiazid 12,5mg-5mg; 12,5mg	ENABOSTON 5 PLUS	Viên	Điều trị bệnh tăng huyết áp.	- Tiền sử phù mạch do điều trị với thuốc ức chế ACE. - Phù mạch di truyền hay tự phát. - Người mắc chứng vô niệu. - Người bị hẹp động mạch thận hai bên hoặc hẹp động mạch thận ở người có thận đơn độc. - Suy gan nặng. - Suy thận nặng. - Phối hợp với các thuốc chứa aliskiren ở bệnh nhân đái tháo đường hoặc bệnh nhân suy thận. - Phụ nữ có thai ở 3 tháng giữa hoặc 3 tháng cuối thai kỳ.	*Cách dùng: Nên uống thuốc 1 lần/ngày vào buổi sáng. Nếu đáp ứng huyết áp không đủ vào cuối khoảng thời gian giữa 2 liều thì có thể xem xét chia ra uống 2 lần/ngày. Không nên uống thuốc sau 6 giờ tối. Viên được khắc vạch ngang để chia thành 2 liều bằng nhau. *Liều dùng: Liều điều trị thông thường của enalapril 5-40mg, của hydrochlorothiazid 12,5-50mg. Việc tăng liều phải tùy thuộc vào đáp ứng và khả năng dung nạp của bệnh nhân, đồng thời phải tiến hành theo dõi đáp ứng trong thời gian 2-3 tuần trước khi tăng liều. Triệu chứng tụt huyết áp có thể xảy ra khi bắt đầu điều trị với Enaboston plus, đặc biệt nếu bệnh nhân bị đang giảm thể tích dịch do sử dụng thuốc lợi tiểu. Vì vậy nên ngừng thuốc lợi tiểu, nếu có thể, 2-3 ngày trước khi bắt đầu điều trị với Enaboston plus.

Stt	Tên hoạt chất/thành phần dược liệu - Nồng độ - Hàm lượng	Tên thương mại	Đơn vị tính	Chỉ định	Chống chỉ định	Cách dùng-Liều dùng
19	Carvedilol-6,25mg	NADY-CARVEDILOL 6,25	Viên	- Tăng huyết áp. - Thuốc có thể dùng một mình hoặc kết hợp với thuốc khác, đặc biệt với thuốc lợi tiểu thuộc nhóm thiazid. - Điều trị suy tim: Thường được dùng kết hợp với digoxin, thuốc lợi tiểu và thuốc ức chế enzym chuyển angiotensin để điều trị suy tim sung huyết vừa đến nặng do thiếu máu cục bộ hoặc bệnh cơ tim. - Đau thắt ngực.	- Suy tim cấp. - Suy tim sung huyết mất bù (NYHA độ III-IV) chưa được điều trị với phác đồ chuẩn. - Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính với tắc nghẽn phế quản. - Hen phế quản. - Rối loạn chức năng gan. - Block nhĩ-thất độ II hoặc độ III (trừ khi có máy tạo nhịp tim vĩnh viễn). - Nhịp tim chậm nghiêm trọng (<50bpm). - Hội chứng xoang bị bệnh (bao gồm cả khối tâm nhĩ). - Sốc tim. - Hạ huyết áp nặng (huyết áp tâm thu < 85mmHg). - Đau thắt ngực Prinzmetal. - U tuyến thượng thận không được điều trị. - Nhiễm toan chuyển hóa. - Rối loạn tuần hoàn động mạch ngoại biên nghiêm trọng.	*Cách dùng: Khuyến cáo uống với thức ăn. *Liều dùng: Tăng huyết áp - Người lớn: Liều khởi đầu 12,5mg/lần/ngày, sau 2 ngày tăng lên 25mg/lần/ngày. Hoặc 6,25mg/lần x 2 lần/ngày; sau 1-2 tuần tăng lên 12,5mg/lần x 2 lần/ngày. Nếu cần liều có thể tăng thêm, cách nhau ít nhất 2 tuần, cho tới tối đa 50mg/lần/ngày hoặc chia làm nhiều lần. - Người cao tuổi: 12,5mg/lần/ngày có thể có hiệu quả. Đau thắt ngực: Liều khởi đầu 6,25mg/lần x 2 lần/ngày; sau 2 ngày tăng lên 12,5mg/lần x 2 lần/ngày. Suy tim - Người lớn: 3,125mg/lần x 2 lần/ngày trong 2 tuần. Sau đó, nếu bệnh nhân dung nạp được liều có thể tăng tới 6,25mg/lần x 2 lần/ngày. Có thể tăng liều dần dần sau khoảng cách 2 tuần và tối đa không vượt quá 25mg/lần x 2 lần/ngày đối với người bệnh cân nặng < 85kg hoặc suy tim nặng. Hoặc 50mg/lần x 2 lần/ngày đối với người cân nặng > 85kg hoặc suy tim nhẹ và trung bình. - Trẻ em 2-18 tuổi: Liều khởi đầu 50µg/kg (tối đa 3,125mg), 2 lần/ngày trong 2 tuần. Sau đó nếu bệnh nhân dung nạp được, liều có thể tăng tới 350µg/kg (tối đa 25mg), 2 lần/ngày. Bệnh có rối loạn thất trái sau nhồi máu cơ tim: Liều khởi đầu 6,25mg/lần x 2 lần/ngày; sau 3-10 ngày có thể tăng liều 12,5mg/lần x 2 lần/ngày và liều cuối cùng có thể dùng 25mg/lần x 2 lần/ngày. Bệnh cơ tim vô căn: 6,25-25mg/lần x 2 lần/ngày.

Stt	Tên hoạt chất/thành phần dược liệu - Nồng độ - Hàm lượng	Tên thương mại	Đơn vị tính	Chỉ định	Chống chỉ định	Cách dùng-Liệu dùng
20	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 với các chế phẩm có chứa aliskiren ở bệnh nhân tiểu đường hoặc suy thận. - 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: Uống cùng hoặc không cùng thức ăn. *Liều dùng: Liều khởi đầu và liều duy trì thông thường 150mg/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 thâm tách máu và người già > 75 tuổi. Bệnh nhân huyết áp không kiểm soát được liều 150mg/lần/ngày có thể tăng liều 300mg hoặc dùng kết hợp với các thuốc huyết áp khác. Bệnh nhân đái tháo đường tuýp 2 có tăng huyết áp bắt đầu liều 150mg/lần/ngày, có thể dò liều lên tới 300mg/lần/ngày như là mức liều duy trì thích hợp để điều trị bệnh thận. Người già trên 75 tuổi: Liều khởi đầu 75mg/ngày. Trẻ em < 18 tuổi: Không khuyến dùng.
21	Hydrochlorothiazide; Irbesartan-12,5mg + 150mg	IRBESARTAN HCT 150/12.5MG	Viên	Điều trị tăng huyết áp nguyên phát ở bệnh nhân sử dụng riêng lẻ irbesartan hoặc hydrochlorothiazide không kiểm soát được huyết áp.	- Suy thận nặng. - Suy gan nặng. - Hạ kali huyết. - Tăng canxi huyết. - Xơ gan ứ mật. - Ứ mật thai kỳ. - Dùng đồng thời với thuốc chứa aliskiren ở bệnh nhân đái tháo đường hoặc bệnh nhân suy thận. - Phụ nữ có thai ở giai đoạn 3 tháng giữa và 3 tháng cuối của thai kỳ.	*Cách dùng: Uống ngày 1 lần, có thể uống vào bữa ăn hoặc không. *Liều dùng: Người lớn: 1 viên/lần/ngày, tối đa 2 viên/ngày. Khi cần thiết, có thể phối hợp với một thuốc trị tăng huyết áp khác. Trẻ em < 18 tuổi tính an toàn và hiệu quả chưa được thiết lập.

Stt	Tên hoạt chất/thành phần dược liệu - Nồng độ - Hàm lượng	Tên thương mại	Đơn vị tính	Chỉ định	Chống chỉ định	Cách dùng-Liệu dùng								
22	Lisinopril (dưới dạng Lisinopril dihydrat)-10mg	A.T LISINOPRIL 10 MG	Viên	- Điều trị tăng huyết áp. - Điều trị suy tim. - Nhồi máu cơ tim cấp. - Điều trị ngắn hạn (6 tuần) ở bệnh nhân có huyết động học ổn định trong vòng 24 giờ trong bệnh nhồi máu cơ tim cấp. - Điều trị bệnh thận do đái tháo đường.	- Tiền sử phù mạch do dùng thuốc ức chế men chuyển. - Phù mạch di truyền hoặc vô căn. - Phụ nữ có thai ở 3 tháng giữa và 3 tháng cuối của thai kỳ. - Dùng phối hợp với thuốc chứa aliskiren ở bệnh nhân đái tháo đường hoặc bệnh nhân suy thận trung bình đến nặng.	*Cách dùng: Uống một lần duy nhất trong ngày nên uống cùng một thời điểm trong ngày. *Liều dùng: Tăng huyết áp: - Liều khởi đầu khuyến cáo 10mg . Bệnh nhân có hệ renin-angiotensin- aldosterone hoạt động mạnh (tăng huyết áp do bệnh lý mạch máu-thận, giảm thể tích tuần hoàn và/hoặc thiếu muối, mất bù tim hoặc tăng huyết áp trầm trọng: Liều khởi đầu: 2,5-5mg . - Liều duy trì: 20mg/lần/ngày . - Liều tối đa trong các thử nghiệm lâm sàng dài hạn có đối chứng 80mg/ngày . Bệnh nhân tăng huyết áp không thể ngừng thuốc lợi tiểu nên dùng lisinopril với liều khởi đầu 5mg. Điều chỉnh liều ở bệnh nhân suy thận: <table><tr><th>Độ thanh thải creatinin (ml/phút)</th><th>Liều khởi đầu (mg/ngày)</th></tr><tr><td>< 10ml/phút (kể cả bệnh nhân thẩm phân)</td><td>2,5mg*</td></tr><tr><td>10-30ml/phút</td><td>2,5-5mg</td></tr><tr><td>31-80ml/phút</td><td>5-10mg</td></tr></table> *Liều sử dụng và/hoặc số lần dùng thuốc cần được điều chỉnh theo đáp ứng về huyết áp. Liều dùng có thể được tăng dần cho đến khi kiểm soát được huyết áp hoặc đến liều tối đa 40mg/ngày. Trẻ em 6-16 tuổi: Liều khởi đầu khuyến cáo - Bệnh nhân 20-50kg: 2,5mg/lần/ngày . Liều tối đa 20mg/ngày . - Bệnh nhân ≥ 50kg: 5mg/lần/ngày. Liều tối đa: 40mg/ngày . Suy tim: Liều khởi đầu 2,5mg/lần/ngày. Tăng từng mức không quá 10mg/ngày . Tối đa 35mg/lần/ngày. Nhồi máu cơ tim cấp: Khởi đầu 5mg , sau 24 giờ 5mg , sau 48 giờ 10mg và các ngày sau đó 10mg/lần/ngày . Bệnh nhân có huyết áp tâm thu thấp: (≤ 120mgHg) khi bắt đầu điều trị hay trong 3 ngày đầu tiên sau cơn nhồi máu cơ tim nên dùng liều thấp hơn 2,5mg . Bệnh nhân suy thận: Liều duy trì 10mg/lần/ngày. Nếu hạ huyết áp xảy ra liều duy trì hàng ngày 5mg nên được giảm tạm thời xuống còn 2,5mg nếu cần thiết. Biến chứng trên thận của bệnh đái tháo đường: 10mg/lần/ngày có thể tăng 20mg/lần/ngày. Trẻ em < 6 tuổi hoặc trẻ suy thận nặng không khuyến cáo dùng.	Độ thanh thải creatinin (ml/phút)	Liều khởi đầu (mg/ngày)	< 10ml/phút (kể cả bệnh nhân thẩm phân)	2,5mg*	10-30ml/phút	2,5-5mg	31-80ml/phút	5-10mg
Độ thanh thải creatinin (ml/phút)	Liều khởi đầu (mg/ngày)													
< 10ml/phút (kể cả bệnh nhân thẩm phân)	2,5mg*													
10-30ml/phút	2,5-5mg													
31-80ml/phút	5-10mg													

Stt	Tên hoạt chất/thành phần dược liệu - Nồng độ - Hàm lượng	Tên thương mại	Đơn vị tính	Chỉ định	Chống chỉ định	Cách dùng-Liệu dùng								
23	Lisinopril dihydrate 5,44mg (tương đương Lisinopril 5mg)-5mg	AUROLIZA 5	Viên	- Tăng huyết áp. - Suy tim: Điều trị suy tim có triệu chứng. - Nhồi máu cơ tim cấp: Điều trị ngắn hạn (6 tuần) ở bệnh nhân có huyết động học ổn định trong vòng 24 giờ đầu ở bệnh nhồi máu cơ tim cấp. - Biến chứng trên thận của bệnh đái tháo đường: Ở bệnh nhân đái tháo đường phụ thuộc insulin có huyết áp bình thường và bệnh nhân đái tháo đường không phụ thuộc insulin có tăng huyết áp vừa mới chớm mắc bệnh lý thận được đặc trưng bởi albumin niệu, lisinopril làm giảm tốc độ tiết albumin niệu.	- Tiền sử phù mạch liên quan đến dùng thuốc ức chế ACE trước đây. - Sử dụng đồng thời với sacubitril/valsartan. Không bắt đầu dùng lisinopril trước 36 giờ sau liều sacubitril/valsartan cuối cùng. - Phù mạch di truyền hoặc vô căn. - Dùng phối hợp với thuốc chứa aliskiren ở bệnh nhân đái tháo đường (tuýp I hoặc II) hoặc bệnh nhân suy thận trung bình đến nặng. - Phụ nữ có thai ở 3 tháng giữa và cuối của thai kỳ.	*Cách dùng: Uống một lần duy nhất mỗi ngày. *Liều dùng: Tăng huyết áp: Liều khởi đầu khuyến cáo 10mg . Bệnh nhân có hệ thống renin-angiotensin-aldosterone hoạt hóa mạnh (bệnh lý mạch máu thận, thiếu nước hoặc muối, bệnh tim mất bù hoặc tăng huyết áp trầm trọng) có thể bị hạ huyết áp quá mức sau khi dùng liều khởi đầu. Nên dùng liều khởi đầu 2,5-5mg cho các bệnh nhân này. Liều duy trì: 20mg uống một lần duy nhất mỗi ngày. Liều tối đa sử dụng trong các thử nghiệm lâm sàng dài hạn có đối chứng 80mg/ngày. Bệnh nhân tăng huyết áp không thể ngừng thuốc lợi tiểu liều khởi đầu 5mg. Bệnh nhân suy thận nên dựa trên độ thanh thải creatinin<table><tr><th>Độ thanh thải creatinin (ml/phút)</th><th>Liều khởi đầu (mg/ngày)</th></tr><tr><td>Ít hơn 10ml/phút (kể cả bệnh nhân thẩm phân)</td><td>2,5mg*</td></tr><tr><td>10-30ml/phút</td><td>2,5-5mg</td></tr><tr><td>31-80ml/phút</td><td>5-10mg</td></tr></table> <i>*Liều sử dụng hoặc số lần dùng thuốc cần được điều chỉnh theo đáp ứng về huyết áp.</i> Liều lượng có thể được điều chỉnh tăng dần cho đến khi kiểm soát được huyết áp hoặc tới liều tối đa 40mg/ngày. Trẻ em 6-16 tuổi bị bệnh tăng huyết áp - Cân nặng 20 đến < 50kg: Liều khởi đầu 2,5mg một lần mỗi ngày . Tối đa 20mg/ngày. - Cân nặng ≥ 50kg: 5mg một lần mỗi ngày . Không quá 40mg/ngày. Suy tim có triệu chứng: Liều khởi đầu 2,5mg/lần/ngày , nên dùng khi có sự theo dõi của bác sĩ để xác định tác động lần đầu của thuốc lên huyết áp. Tăng liều từng mức không quá 10mg . Khoảng cách giữa 2 lần tăng liều không ít hơn 2 tuần. Tăng đến liều tối đa bệnh nhân có thể dung nạp, tối đa 35mg/lần/ngày. Nhồi máu cơ tim cấp: Liều khởi đầu 5mg đường uống, tiếp theo 5mg sau 24 giờ , 10mg sau 48 giờ và 10mg/lần/ngày cho các ngày sau đó. Bệnh nhân có huyết áp tâm thu thấp khi khởi đầu điều trị hay trong vòng 3 ngày đầu tiên sau cơn nhồi máu nên dùng liều thấp hơn 2,5mg đường uống. Liều duy trì: 10mg/lần/ngày. Nếu hạ huyết áp xảy ra có thể dùng liều hàng ngày 5mg cùng với liều tạm thời giảm xuống còn 2,5mg nếu cần thiết. Bệnh nhân đái tháo đường phụ thuộc insulin có huyết áp bình thường liều hàng ngày 10mg/lần/ngày , có thể tăng 20mg/lần/ngày nếu cần thiết.	Độ thanh thải creatinin (ml/phút)	Liều khởi đầu (mg/ngày)	Ít hơn 10ml/phút (kể cả bệnh nhân thẩm phân)	2,5mg*	10-30ml/phút	2,5-5mg	31-80ml/phút	5-10mg
Độ thanh thải creatinin (ml/phút)	Liều khởi đầu (mg/ngày)													
Ít hơn 10ml/phút (kể cả bệnh nhân thẩm phân)	2,5mg*													
10-30ml/phút	2,5-5mg													
31-80ml/phút	5-10mg													

Stt	Tên hoạt chất/thành phần dược liệu - Nồng độ - Hàm lượng	Tên thương mại	Đơn vị tính	Chỉ định	Chống chỉ định	Cách dùng-Liều dùng
24	Lisinopril (dưới dạng Lisinopril dihydrat); Hydrochlorothiazid-20mg+12,5mg	UMENOHCT 20/12,5	Viên	Điều trị tăng huyết áp nhẹ và vừa ở người bệnh không kiểm soát được huyết áp nếu chỉ dùng một mình lisinopril hay hydrochlorothiazid.	- Tiền sử phù mạch khi dùng thuốc ức chế ACE. - Phù mạch do di truyền hay phù mạch vô căn. - Suy thận nặng (độ thanh thải creatinin < 30 ml/phút). - Suy gan nặng. - Vô niệu. - Người bệnh đái tháo đường hay suy thận (độ lọc cầu thận < 60 ml/phút/1,73 m²) đang dùng chế phẩm có chứa aliskiren. - Phụ nữ có thai.	*Cách dùng: Uống nguyên viên với nước, trước hoặc sau khi ăn. Nên uống vào cùng thời điểm mỗi ngày. *Liều dùng: Người lớn Liều thông thường 1 viên UmenoHCT 10/12,5 hay 1 viên UmenoHCT 20/12,5; 1 lần 1 ngày. Sau 2-4 tuần, nếu vẫn chưa đạt huyết áp mục tiêu, có thể tăng liều lên 2 viên UmenoHCT 10/12,5 hay UmenoHCT 20/12,5 hoặc 1 viên UmenoHCT 20/12,5 1 lần 1 ngày. Bệnh nhân có độ thanh thải creatinin từ 30-80ml/phút khi đã điều chỉnh liều của từng thành phần cho phù hợp với từng cá nhân. Liều khởi đầu khuyến cáo lisinopril khi dùng một mình 5-10mg. Trẻ em: An toàn và hiệu quả chưa được thiết lập.
25	Hydrochlorothiazide; Losartan potassium-12,5mg + 50mg	LOSARTAN HCT 50/12.5MG	Viên	Điều trị tăng huyết áp ở bệnh nhân sử dụng losartan hoặc hydrochlorothiazide đơn độc mà không kiểm soát được huyết áp.	- Hạ kali máu kháng trị. - Tăng canxi máu. - Suy thận nặng. - Suy gan nặng. - Ứ mật. - Tắc nghẽn ống dẫn mật. - Hạ natri máu mãn tính. - Tăng acid uric (Bệnh gout). - Dùng đồng thời với các thuốc chứa aliskiren trên bệnh nhân đái tháo đường hoặc suy thận. - Chứng vô niệu. - Phụ nữ có thai 3 tháng giữa và 3 tháng cuối thai kỳ.	*Cách dùng: Uống cùng hoặc không cùng thức ăn. *Liều dùng: Tăng huyết áp - Liều duy trì: 1 viên/ngày. - Liều tối đa: 2 viên/ngày. Trẻ em < 18 không nên dùng.

Stt	Tên hoạt chất/thành phần dược liệu - Nồng độ - Hàm lượng	Tên thương mại	Đơn vị tính	Chỉ định	Chống chỉ định	Cách dùng-Liều dùng
26	Losartan potassium-25mg	PYZACAR 25MG	Viên	- Điều trị tăng huyết áp ở người lớn, trẻ em và trẻ vị thành niên từ 6-18 tuổi. - Điều trị bệnh thận ở người lớn kèm tăng huyết áp và đái tháo đường tuýp 2, có protein niệu $\geq 0,5\text{g/ngày}$. - Điều trị suy tim mạn ở người lớn khi không tương hợp với điều trị bằng các chất ức chế ACE, đặc biệt là ho khan hoặc chống chỉ định. Bệnh nhân suy tim đã được điều trị ổn định với các chất ức chế ACE không nên chuyển sang losartan. - Điều trị suy tim mạn ở bệnh nhân có phân suất tống máu thất trái $\leq 40\%$ và đã ổn định trên lâm sàng. - Giảm nguy cơ đột quỵ ở bệnh nhân tăng huyết áp kèm phì đại thất trái được ghi nhận trên điện tâm đồ.	- Suy gan nặng. - Phối hợp với các thuốc có chứa aliskiren ở bệnh nhân đái tháo đường hoặc suy thận (có mức độ lọc cầu thận $\text{GFR} < 60 \text{ ml/phút/1,73 m}^2$). - Phụ nữ có thai 3 tháng giữa và 3 tháng cuối thai kỳ.	*Cách dùng: Uống cùng hoặc không cùng thức ăn. *Liều dùng: Tăng huyết áp, Điều trị bệnh thận kèm tăng huyết áp và đái tháo đường tuýp 2 có protein niệu $\geq 0,5\text{g/ngày}$: Liều khởi đầu và liều duy trì: <i>50mg/lần/ngày</i>, có thể tăng liều lên tới <i>100mg/lần/ngày</i> tùy vào đáp ứng sau 1 tháng bắt đầu điều trị. Suy tim: Liều khởi đầu <i>12,5mg/lần/ngày</i>. Nếu chưa đáp ứng thì tăng gấp đôi liều sau mỗi tuần (<i>25mg/lần/ngày, 50mg/lần/ngày, 100mg/lần/ngày, tối đa 150mg/lần/ngày</i>). Giảm nguy cơ đột quỵ ở bệnh nhân tăng huyết áp kèm phì đại thất trái được ghi nhận trên điện tâm đồ: Liều khởi đầu <i>50mg/lần/ngày</i>. Tùy theo đáp ứng huyết áp của bệnh nhân có thể thêm hydrochlorothiazid liều thấp hoặc tăng liều losartan lên <i>100mg/lần/ngày</i>. Trẻ 6-18 tuổi - Trẻ có thể nuốt cả viên và trẻ 20-50kg: Liều <i>25mg/lần/ngày</i> (một số trường hợp đặc biệt có thể tăng liều lên tối đa <i>50mg/lần/ngày</i>). - Trẻ $> 50\text{kg}$: Liều <i>50mg/lần/ngày</i> (một số trường hợp đặc biệt có thể tăng liều lên tối đa <i>100mg/lần/ngày</i>). Trẻ < 6 tuổi độ an toàn và hiệu quả chưa được thiết lập.
27		LOSARTAN 25				

Stt	Tên hoạt chất/thành phần dược liệu - Nồng độ - Hàm lượng	Tên thương mại	Đơn vị tính	Chỉ định	Chống chỉ định	Cách dùng-Liệu dùng
28	Losartan kali-50mg	LIPCOR 50	Viên	- Điều trị tăng huyết áp cho bệnh nhân từ 6 tuổi trở lên. - Điều trị bệnh thận ở bệnh nhân người lớn có tăng huyết áp và đái tháo đường tuýp 2, có protein niệu $\geq 0,5\text{g/ngày}$. - Điều trị suy tim mạn cho bệnh nhân người lớn có chống chỉ định hoặc không phù hợp với thuốc ức chế men chuyển, đặc biệt do bị ho. - Giảm nguy cơ đột quỵ cho bệnh nhân người lớn bị tăng huyết áp có phì đại thất trái được ghi nhận bằng điện tâm đồ.	- Suy gan nặng. - Sử dụng đồng thời với các sản phẩm có chứa aliskiren ở bệnh nhân đái tháo đường hoặc suy thận ($\text{GFR} < 60 \text{ ml/phút/1,73m}^2$). - Ba tháng giữa hoặc ba tháng cuối thai kỳ.	*Cách dùng: Có thể uống khi đói hoặc no. *Liều dùng: Liều khởi đầu thường dùng cho người lớn 50mg mỗi ngày. Tăng liều lên đến 100mg/lần/ngày (vào buổi sáng). Bệnh nhân người lớn có tăng huyết áp và đái tháo đường tuýp 2, có protein niệu $\geq 0,5 \text{ g/ ngày}$: Liều khởi đầu 50mg/lần/ngày. Liều có thể tăng lên đến 100mg/lần/ngày tùy theo huyết áp. Suy tim: Liều khởi đầu 12,5mg/lần/ngày. Liều thông thường nên được xác định hàng tuần (nghĩa là 12,5mg mỗi ngày, 25mg mỗi ngày, 50mg mỗi ngày, 100mg mỗi ngày, tăng đến liều tối đa là 150mg mỗi ngày) tùy theo sự dung nạp của bệnh nhân. Giảm nguy cơ đột quỵ ở bệnh nhân tăng huyết áp có phì đại thất trái được ghi nhận bằng điện tâm đồ. Liều khởi đầu 50mg mỗi ngày một lần. Một liều thấp của hydrochlorothiazid nên được bổ sung và/ hoặc liều losartan nên được tăng lên đến 100mg/lần/ngày tùy theo huyết áp. Bệnh nhân giảm thể tích nội mạch: Liều khởi đầu 25mg/lần/ngày. Trẻ em từ 6-18 tuổi: - 20 kg < trọng lượng < 50 kg: Đối với bệnh nhân có thể nuốt viên thuốc, liều khuyến cáo 25mg/lần/ngày. (Trong trường hợp đặc biệt liều có thể được tăng lên đến tối đa 50mg/lần/ngày). Liều dùng nên được điều chỉnh theo huyết áp. - Trọng lượng > 50 kg: Liều thông thường 50mg/lần/ngày. Trong trường hợp đặc biệt liều có thể được điều chỉnh để tối đa 100mg mỗi ngày một lần. Trẻ em < 6 tuổi chống chỉ định.
29		LOSARTAN				

Stt	Tên hoạt chất/thành phần dược liệu - Nồng độ - Hàm lượng	Tên thương mại	Đơn vị tính	Chỉ định	Chống chỉ định	Cách dùng-Liệu dùng
30	Telmisartan-40mg	TELMISARTAN	Viên	- Điều trị tăng huyết áp nguyên phát ở người lớn. - Phòng ngừa bệnh tim mạch giảm tỷ lệ tử vong ở người lớn: + Bệnh tim mạch do xơ vữa huyết khối (tiền sử bệnh tim mạch do mạch vành, đột quy, bệnh động mạch ngoại biên). + Đái tháo đường tuýp 2 có tổn thương cơ quan đích.	- Rối loạn tắc nghẽn mạch. - Suy gan nặng. - Sử dụng đồng thời với các chế phẩm có chứa aliskiren ở bệnh nhân đái tháo đường hoặc suy thận. - Phụ nữ mang thai 3 tháng giữa và 3 tháng cuối thai kỳ.	*Cách dùng: Dùng đường uống. Nên uống thuốc ngay sau khi lấy ra khỏi vỉ. *Liều dùng: Điều trị tăng huyết áp nguyên phát: Liều thông thường: 40mg/lần/ngày, một số bệnh nhân có thể có hiệu quả với liều 20mg/lần/ngày là có hiệu quả. Trong trường hợp không đạt huyết áp mục tiêu có thể tăng tới tối đa 80mg/lần/ngày. Phòng ngừa bệnh tim mạch: Liều khuyến cáo 80mg/lần/ngày. Suy thận: Liều khởi đầu 20mg/lần/ngày. Suy gan nhẹ hoặc vừa: Liều hàng ngày không vượt quá 40mg/lần/ngày. Trẻ em < 18 tuổi: Độ an toàn và hiệu quả chưa được xác định.
31	Telmisartan-80mg	TRACARDIS 80MG	Viên	- Điều trị tăng huyết áp vô căn. - Phòng ngừa bệnh lý tim mạch và tử vong do tim mạch ở những bệnh nhân từ 55 tuổi trở lên có nguy cơ bệnh lý tim mạch.	- Rối loạn tắc mạch. - Suy gan nặng. - Sử dụng với aliskiren ở bệnh nhân đái tháo đường hoặc suy thận. - Phụ nữ mang thai 3 tháng giữa và 3 tháng cuối thai kỳ.	*Cách dùng: Uống cùng hoặc không cùng với thức ăn. *Liều dùng: Điều trị tăng huyết áp vô căn: Liều khuyến cáo: 40mg/lần/ngày, một số trường hợp chỉ cần dùng 20mg/ngày là có hiệu quả. Có thể tăng liều tối đa 80mg/lần/ngày để đạt được huyết áp mục tiêu. Bệnh nhân tăng huyết áp nặng điều trị liều 160mg dùng đơn lẻ hoặc dùng phối hợp với hydrochlorothiazid 12,5-25mg/ngày đều dung nạp tốt và hiệu quả. Phòng ngừa bệnh lý và tử vong do tim mạch: Liều khuyến cáo 80mg/lần/ngày. Suy gan nhẹ và trung bình không nên dùng quá 40mg/lần/ngày. Trẻ em < 18 tuổi: Chưa có dữ liệu về tính an toàn và hiệu quả.

Stt	Tên hoạt chất/thành phần dược liệu - Nồng độ - Hàm lượng	Tên thương mại	Đơn vị tính	Chỉ định	Chống chỉ định	Cách dùng-Liệu dùng
32	Telmisartan + Hydrochlorothiazid-80mg+25mg	AGIMSTAN-H 80/25	Viên	- Agimstan-H 80/25 là thuốc phối hợp telmisartan và hydrochlorothiazid để điều trị tăng huyết áp vô căn ở người lớn, trong trường hợp không kiểm soát được huyết áp bằng biện pháp dùng một thuốc hoặc biện pháp phối hợp 2 thuốc telmisartan/hydrochlorothiazid với tỷ lệ 80mg/12,5mg. - Thuốc này không được chỉ định điều trị ban đầu trong điều trị tăng huyết áp. - Khi cần có thể phối hợp Agimstan-H 80/25 với một thuốc chống tăng huyết áp khác.	- Người vô niệu. - Suy thận nặng, người suy thận có nồng độ creatinin huyết ≥ 250 micromol/lít hoặc kali huyết ≥ 5 mmol/lít hoặc $\text{Cl}_{\text{cr}} \leq 30$ ml/phút. - Suy gan nặng. - Tắc mật. - Hạ kali máu. - Tăng calci huyết. - Không dùng chung thuốc này với thuốc có chứa aliskiren ở bệnh nhân đái tháo đường hoặc suy thận. - Phụ nữ mang thai hoặc đang cho con bú.	*Cách dùng: Uống thuốc 1 lần mỗi ngày. *Liệu dùng: - Người lớn: Uống 1 viên mỗi ngày. Nếu cần có thể tăng liều lên đến 160mg telmisartan và 25mg hydrochlorothiazid (dùng dạng phối hợp thích hợp hoặc dùng các dạng thuốc riêng lẻ). Trước khi tăng liều cần chú ý là tác dụng điều trị tăng huyết áp tối đa thường đạt được sau 4-8 tuần điều trị. - Bệnh nhân suy gan nhẹ hoặc vừa liều dùng không vượt quá ½ viên Agimstan-H 80/25/lần/ngày. Trẻ em < 18 tuổi: Độ an toàn và hiệu quả của thuốc chưa xác định được.
33	Telmisartan + hydrochlorothiazid-40mg + 12,5mg	MIBETEL HCT	Viên	- Điều trị tăng huyết áp vô căn. - Chỉ định cho bệnh nhân không hoàn toàn kiểm soát được huyết áp nếu chỉ dùng telmisartan đơn trị.	- Ứ mật, tắc mật. - Suy gan nặng. - Suy thận nặng. - Hạ kali huyết. - Tăng calci huyết kháng trị. - Dùng chung với thuốc có chứa aliskiren ở bệnh nhân đái tháo đường hoặc suy thận. - Phụ nữ mang thai 3 tháng giữa và 3 tháng cuối thai kỳ.	*Cách dùng: Uống 1 lần/ngày không phụ thuộc bữa ăn. *Liệu dùng: 1 viên/lần/ngày. Bệnh nhân suy gan nhẹ đến trung bình liều tối đa 1 viên/lần/ngày. Trẻ em < 18 tuổi: Hiệu quả và an toàn chưa được thiết lập.
34		PRUNITIL				

Stt	Tên hoạt chất/thành phần dược liệu - Nồng độ - Hàm lượng	Tên thương mại	Đơn vị tính	Chỉ định	Chống chỉ định	Cách dùng-Liệu dùng
35	Valsartan-80mg	VAZOLORE	Viên	- Điều trị tăng huyết áp nguyên phát ở người lớn và trẻ em > 6 tuổi. - Điều trị suy tim có triệu chứng ổn định trên lâm sàng ở người lớn hoặc rối loạn chức năng tâm thu thất trái không triệu chứng sau nhồi máu cơ tim mới xảy ra (12 giờ tới 10 ngày). - Cho bệnh nhân người lớn bị suy tim có triệu chứng: + Không dung nạp thuốc ức chế men chuyển. + Không dung nạp thuốc chẹn beta trong liệu pháp bổ sung cho thuốc ức chế men chuyển khi không thể sử dụng thuốc đối kháng thụ thể mineralocorticoid.	- Suy gan nặng. - Xơ gan tắc mật, ứ mật. - Dùng đồng thời với các sản phẩm có chứa aliskiren cho bệnh nhân đái tháo đường hoặc suy thận. - Phụ nữ mang thai hơn 3 tháng.	*Cách dùng: Uống kèm với nước, uống cách xa bữa ăn. *Liều dùng: Tăng huyết áp Liều khởi đầu: 80mg/lần/ngày. Trường hợp cần thiết có thể tăng liều 160mg/lần/ngày, tối đa 320mg/lần/ngày. Sau nhồi máu cơ tim Liều khởi đầu 20mg x 2 lần/ngày và nên tăng lên 40mg, 80mg và 160mg x 2 lần/ngày trong vài ngày tiếp theo. Liều tối đa 160mg x 2 lần/ngày, điều chỉnh liều lên mức 80mg x 2 lần/ngày sau khoảng 2 tuần bắt đầu điều trị và lên liều tối đa 160mg x 2 lần/ngày sau 3 tháng, dựa trên sự dung nạp của bệnh nhân đối với valsartan. Suy tim: Liều khởi đầu 40mg x 2 lần/ngày, có thể tăng lên 80-160mg x 2 lần/ngày. Liều tối đa 320mg chia thành các liều nhỏ. Suy gan mức độ nhẹ đến trung bình không kèm theo ứ mật: Liều dùng không vượt quá 80mg Trẻ em từ 6 đến < 18 tuổi tăng huyết áp - Cân nặng < 35kg: Liều khởi đầu 40mg/lần/ngày. - Cân nặng > 35kg: Liều khởi đầu 80mg/lần/ngày. Trẻ em < 18 tuổi bị suy tim hoặc mới bị nhồi máu cơ tim không khuyến cáo sử dụng.

Tài liệu tham khảo:
-Thông tin nhà sản xuất.

TRƯỞNG KHOA DƯỢC-VT-TBYT

NGƯỜI LẬP BẢNG

Lê Công Trầm

Phan Ngọc Tuyền