

THÔNG BÁO
CHỈ ĐỊNH-CHỐNG CHỈ ĐỊNH-CÁCH DÙNG-LIỀU DÙNG INSULIN VÀ NHÓM THUỐC HẠ ĐƯỜNG HUYẾT
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	Acarbose-100mg	Hasanbose 100	Viên	Điều trị đái tháo đường tuýp 2 (đái tháo đường không phụ thuộc insulin) ở bệnh nhân không kiểm soát được đầy đủ bằng chế độ ăn đơn độc hoặc chế độ ăn phối hợp với các thuốc điều trị đái tháo đường đường uống khác.	- Viêm nhiễm đường ruột. - Loét đại tràng. - Tắc nghẽn ruột từng phần hoặc có nguy cơ bị tắc ruột. - Bệnh nhân mắc các bệnh đường ruột mạn tính liên quan tới rối loạn tiêu hóa hoặc hấp thu và ở những bệnh nhân có tình trạng bệnh xấu đi do tăng lượng khí trong ruột (sa ruột). - Suy gan nặng. - Không nên sử dụng ở bệnh nhân có độ thanh thải creatinin < 25ml/phút/1,73m².	*Cách dùng: Viên thuốc phải nhai cùng với miếng ăn đầu tiên hoặc nuốt cả viên cùng với ít nước ngay trước khi ăn. Uống vào đầu bữa ăn để giảm nồng độ glucose huyết sau ăn. *Liều dùng: Người lớn + Liều khởi đầu: 50mg x 3 lần/ngày. Có thể điều chỉnh liều khởi đầu 50mg x 1-2 lần/ngày để giảm thiểu tác dụng không mong muốn trên đường tiêu hóa, sau đó tăng liều đến 50mg/lần x 3 lần/ngày. + Nếu sau 6-8 tuần điều trị mà đáp ứng lâm sàng không đạt được mục tiêu, liều dùng có thể tăng đến 100mg x 3 lần/ngày. Liều dùng tối đa 200mg x 3 lần/ngày. Trẻ em < 18 tuổi không khuyến cáo sử dụng.

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
2	Glibenclamid + Metformin hydroclorid- 2,5mg+500mg	Hasanbest 500/2.5	Viên	Điều trị hàng thứ 2 trong đái tháo đường tuýp 2 ở người lớn khi không kiểm soát được đường huyết bằng chế độ ăn uống, tập luyện đơn thuần và khi sử dụng được phối hợp metformin với glibenclamid.	- Nhiễm toan chuyển hóa cấp tính hoặc mạn tính, bao gồm cả nhiễm toan ceton do đái tháo đường. - Đái tháo đường tiền hôn mê. - Suy thận nặng. - Những tình trạng cấp tính làm thay đổi chức năng thận: mất nước, nhiễm trùng nặng, sốc, dùng các chất cản quang chứa iod. - Bệnh cấp tính hoặc mạn tính gây thiếu oxy ở mô như suy tim, suy hô hấp, nhồi máu cơ tim gần đây, sốc, mất máu cấp tính, nhiễm trùng huyết, hoại tử. - Đại phẫu. - Suy gan, ngộ độc rượu cấp tính, nghiện rượu. - Rối loạn chuyển hóa porphyrin. - Rối loạn chuyển hóa galactose bẩm sinh, thiếu men lactase hoặc hội chứng rối loạn hấp thu glucose-galactose. - Phụ nữ đang cho con bú. - Các thuốc có chứa miconazol.	*Cách dùng: Uống cùng với bữa ăn, nên uống thuốc cùng với bữa ăn giàu carbohydrat để tránh hạ đường huyết đột ngột. Nếu dùng đồng thời với thuốc có chứa acid mật, Hasanbest 500/2.5 nên được dùng trước tối thiểu 4 giờ để tránh giảm hấp thu. *Liều dùng: Bắt đầu điều trị: - Chế độ đơn trị liệu thất bại: Liều khởi đầu 1 viên Hasanbest 500/2.5 mỗi ngày. - Thay thế liệu pháp kết hợp: Liều khởi đầu 1-2 viên Hasanbest 500/2.5 mỗi ngày. Khuyến cáo nên bắt đầu với liều thấp hơn liều của những thành phần khi kết hợp để giảm nguy cơ hạ đường huyết. Điều chỉnh liều: Nên điều chỉnh liều mỗi 2 tuần hoặc hơn, mỗi lần tăng 1 viên, dựa theo kết quả đường huyết. Việc tăng liều từ từ có thể cải thiện sự dung nạp ở đường tiêu hóa và ngăn ngừa hạ đường huyết. Liều tối đa: Không vượt quá liều tối đa khuyến cáo 2000mg/ngày. Người cao tuổi: Bắt đầu 1 viên Hasanbest 500/2.5 và thường xuyên theo dõi chức năng thận. Trẻ em không khuyến cáo sử dụng.

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
3	Glibenclamid + Metformin hydroclorid- 5mg + 500mg	Hasanbest 500/5	Viên	Điều trị hàng thứ 2 trong đái tháo đường tuýp 2 ở người lớn khi không kiểm soát được đường huyết bằng chế độ ăn uống, tập luyện đơn thuần và khi sử dụng được phối hợp metformin với glibenclamid.	- Nhiễm toan chuyển hóa cấp tính hoặc mạn tính, bao gồm cả nhiễm toan ceton do đái tháo đường. - Đái tháo đường tiền hôn mê. - Suy thận nặng. - Những tình trạng cấp tính làm thay đổi chức năng thận: mất nước, nhiễm trùng nặng, sốc, dùng các chất cản quang chứa iod. - Bệnh cấp tính hoặc mạn tính gây thiếu oxy ở mô như suy tim, suy hô hấp, nhồi máu cơ tim gần đây, sốc, mất máu cấp tính, nhiễm trùng huyết, hoại tử. - Đại phẫu. - Suy gan, ngộ độc rượu cấp tính, nghiện rượu. - Rối loạn chuyển hóa porphyrin. - Rối loạn chuyển hóa galactose bẩm sinh, thiếu men lactase hoặc hội chứng rối loạn hấp thu glucose-galactose. - Phụ nữ đang cho con bú. - Các thuốc có chứa miconazol.	*Cách dùng: Uống cùng với bữa ăn, nên uống thuốc cùng với bữa ăn giàu carbohydrat để tránh hạ đường huyết đột ngột. Nếu dùng đồng thời với thuốc có chứa acid mật, Hasanbest 500/5 nên được dùng trước tối thiểu 4 giờ để tránh giảm hấp thu. *Liều dùng: Liều lượng được điều chỉnh tùy theo đường huyết và mức HbA1c của bệnh nhân. Sử dụng Hasanbest 500/5 khi bệnh nhân không đáp ứng đủ với Hasanbest 500/2.5. - Khởi đầu: Liều Hasanbest phải tương ứng với liều metformin và glibenclamid đã được chỉ định, tăng liều nếu cần dựa theo các kết quả xét nghiệm sinh hóa. - Điều chỉnh liều: Được thực hiện mỗi 2 tuần hoặc hơn, mỗi lần tăng 1 viên, dựa theo kết quả đường huyết. Việc tăng liều từ từ có thể cải thiện sự dung nạp ở đường tiêu hóa và ngăn ngừa hạ đường huyết. - Liều tối đa: 3 viên Hasanbest 500/5 mỗi ngày. Đặc biệt, liều 4 viên Hasanbest 500/5 mỗi ngày có thể cần thiết với một số trường hợp. Không vượt quá liều tối đa khuyến cáo 2000mg/ngày. Trẻ em không khuyến cáo sử dụng.

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
4	Gliclazide-30mg	Clazic SR	Viên	Đái tháo đường không phụ thuộc insulin (đái tháo đường tuýp 2) ở người lớn, khi chế độ dinh dưỡng, thể dục và giảm cân đơn thuần không đủ để kiểm soát đường huyết.	- Đái tháo đường tuýp 1. - Tiền hôn mê và hôn mê đái tháo đường, nhiễm toan ceton do đái tháo đường. - Suy thận. - Suy gan nặng. - Điều trị bằng miconazole. - Phụ nữ cho con bú.	*Cách dùng: Uống cả viên thuốc. *Liều dùng: Liều hàng ngày có thể thay đổi từ 1-4 viên Clazic SR mỗi ngày uống 1 lần lúc ăn sáng. Liều khởi đầu: Khuyến cáo 30mg mỗi ngày. Nếu đường huyết được kiểm soát hiệu quả liệu này có thể được dùng để điều trị duy trì. Nếu đường huyết không được kiểm soát đầy đủ cần tăng liều tới 60mg, 90mg hoặc 120mg mỗi ngày ở bước điều trị kế tiếp. Khoảng thời gian giữa mỗi lần tăng liều tối thiểu 1 tháng trừ trường hợp bệnh nhân có mức đường huyết không giảm sau 2 tuần điều trị. Trong trường hợp đó liều dùng có thể tăng lên ở thời điểm cuối của tuần điều trị thứ 2. Liều tối đa: Khuyến cáo hàng ngày 120mg. Trẻ em không khuyến cáo sử dụng.
5	Gliclazid-60mg	Dorocron MR 60mg	Viên	Đái tháo đường tuýp 2 (không phụ thuộc insulin) phối hợp với chế độ ăn kiêng phù hợp, khi sự kiểm soát đường huyết không đạt được bằng chế độ ăn kiêng đơn thuần.	- Đái tháo đường tuýp 1, đặc biệt là đái tháo đường ở trẻ em, nhiễm toan, nhiễm ceton nặng, hôn mê hay tiền hôn mê do đái tháo đường. - Suy thận nặng. - Suy gan nặng. - Phối hợp với miconazole. - Phụ nữ cho con bú.	*Cách dùng: Nuốt ½ viên nén hoặc cả viên nguyên vẹn. Không nhai hoặc làm vỡ viên thuốc. Uống thuốc ngày 1 lần vào bữa sáng. *Liều dùng: Liều khởi đầu được khuyến cáo ½ viên/ngày (30mg/ngày). Nếu đường huyết được kiểm soát thỏa đáng, có thể dùng liều này trong điều trị duy trì. Nếu đường huyết không được kiểm soát thỏa đáng có thể tăng liều lên 1 viên (60mg) ; 1 viên rưỡi (90mg) hay 2 viên (120mg) bằng cách tăng liều từng nấc, mỗi lần tăng liều cách nhau ít nhất một tháng, ngoại trừ ở những bệnh nhân có đường huyết không giảm sau 2 tuần điều trị. Trong trường hợp này, có thể đề nghị tăng liều ngay ở cuối tuần thứ 2 điều trị. Liều tối đa được khuyến cáo 120mg/ngày. Trẻ em không có dữ liệu cũng như thực nghiệm trên lâm sàng.

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
6	Glimepirid-4mg	Diaprid 4	Viên	Đái tháo đường tuýp 2 không phụ thuộc insulin ở người lớn, khi nồng độ đường huyết không thể kiểm soát được bằng chế độ ăn kiêng, tập thể dục và giảm cân đơn thuần.	- Đái tháo đường phụ thuộc insulin. - Suy thận. - Suy gan nặng. - Nhiễm ceton acid do đái tháo đường. - Có thai hoặc dự định có thai. - Phụ nữ cho con bú. - Tiền hôn mê hoặc hôn mê do đái tháo đường, hôn mê tăng áp lực thẩm thấu do đái tháo đường. - Những trường hợp mắc bệnh cấp tính.	*Cách dùng: Uống nguyên viên, không được bẻ viên thuốc. Thường uống thuốc 1 lần trong ngày vào ngay trước hoặc trong bữa ăn sáng hoặc bữa ăn trưa. *Liều dùng: - Khởi đầu 1mg x 1 lần/ngày. Sau đó, cứ mỗi 1-2 tuần, nếu chưa kiểm soát được glucose huyết, thì tăng liều thêm 1mg/ngày cho đến khi kiểm soát được glucose huyết. - Liều tối đa của glimepirid 8mg/ngày. Thông thường, người bệnh đáp ứng với liều 1-4mg/ngày, ít khi dùng đến 6 hoặc 8mg/ngày. - Liều cao hơn 4mg/ngày chỉ có kết quả tốt hơn ở một số trường hợp đặc biệt.
7		Glimepiride 4mg		Được chỉ định cùng chế độ ăn kiêng và tập thể dục để giảm đường huyết trên bệnh nhân đái tháo đường tuýp 2 ở người lớn mà việc ăn kiêng và tập thể dục đơn thuần không thể kiểm soát được tình trạng tăng đường huyết.	- Bệnh đái tháo đường lệ thuộc insulin (tuýp 1). - Nhiễm khuẩn nặng, chấn thương nặng, phẫu thuật lớn. - Hôn mê do đái tháo đường. - Suy thận. - Suy gan nặng. - Tình trạng nhiễm toan ceton do đái tháo đường. - Phụ nữ đái tháo đường tuýp 2 đang có thai vì có thể có hại cho thai nhi, phải chuyển sang dùng insulin cho bệnh nhân. - Phụ nữ đái tháo đường tuýp 2 đang cho con bú phải chuyển sang dùng insulin nếu cần hoặc phải ngừng cho con bú. - Trong một số tình huống stress hạn hữu (chấn thương, phẫu thuật, nhiễm khuẩn kèm sốt), việc kiểm soát đường huyết có thể khó khăn hơn, và cần phải tạm thời đổi sang dùng insulin.	*Cách dùng: Uống cả viên với lượng nước vừa đủ. Nên uống thuốc vào ngay trước hoặc trong bữa ăn sáng. *Liều dùng: Liều khởi đầu 1mg/ngày. Nếu đạt hiệu quả tốt thì nên duy trì liều này. Nếu không đạt hiệu quả như mong muốn thì nên tăng liều, theo mức độ đáp ứng trên đường huyết, với khoảng cách từ 1-2 tuần lên đến liều 2,3 hoặc 4mg mỗi ngày. Liều lớn hơn 4mg/ngày chỉ đem lại hiệu quả cao hơn trong một số ít trường hợp. Liều tối đa 6mg/ngày. Trẻ em < 8 tuổi không có dữ liệu về hiệu quả và độ an toàn.
8	Glimepiride-2mg	Glimepiride 2mg	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													
9	Glimepirid + metformin hydroclorid-2mg+500mg	Comiaryl 2mg/500mg	Viên	Điều trị đái tháo đường tuýp 2 kết hợp với chế độ ăn kiêng và luyện tập thể dục thay thế cho việc sử dụng phối hợp rời từng thành phần glimepirid và metformin ở mức liều tương ứng.	- Đái tháo đường tuýp 1, nhiễm acid chuyển hóa cấp tính hoặc mạn tính (nhiễm acid lactic, nhiễm toan ceton do đái tháo đường, tiền hôn mê đái tháo đường, hôn mê đái tháo đường). - Suy thận nặng. - Các tình trạng cấp tính làm thay đổi chức năng thận: mất nước, nhiễm trùng nặng, sốc, tiêm các chất cản quang chứa iod vào nội mạch. - Suy gan. - Bệnh cấp tính hoặc mạn tính có thể gây thiếu oxy cho mô: suy tim, suy hô hấp, tiền sử nhồi máu cơ tim gần đây, sốc. - Nhiễm độc rượu cấp tính, nghiện rượu. - Phụ nữ có thai và cho con bú.	*Cách dùng: Uống ngay trước hoặc trong bữa sáng hoặc bữa ăn chính đầu tiên. *Liều dùng: Liều Comiaryl 2mg/500mg tùy thuộc vào mức đường huyết mục tiêu và phải là mức liều thấp nhất đủ để kiểm soát đường huyết theo mức mong muốn. Trong quá trình điều trị cần theo dõi nồng độ glucose trong máu và nước tiểu cũng như chỉ số HbA1c thường xuyên. Bệnh nhân đang sử dụng phối hợp glimepirid và metformin ở dạng viên uống riêng biệt chuyển sang dùng Comiaryl 2mg/500mg phải tương ứng với liều glimepirid và metformin đang sử dụng (1 viên tương ứng với 2mg glimepirid và 500mg metformin hydroclorid) . Liều tối đa: 2 viên/lần (4mg glimepirid và 1000mg metformin hydroclorid). Liều tối đa hàng ngày không nên vượt quá 4 viên (8mg glimepirid và 2000mg metformin hydroclorid). Liều glimepirid hàng ngày vượt quá 6mg chỉ có tác dụng hơn đối với một số ít bệnh nhân. Liều dùng hàng ngày nên được điều chỉnh dựa trên sự kiểm soát đường huyết chỉ tăng ½-1 viên. Suy thận: Cần đánh giá chỉ số GFR (độ lọc cầu thận) trước khi sử dụng Comiaryl 2mg/500mg và hàng năm sau đó. Liều tối đa mỗi ngày nên được chia thành 2-3 liều nhỏ để sử dụng. Các yếu tố có thể làm tăng nguy cơ nhiễm acid lactic nên được đánh giá trước khi bắt đầu sử dụng metformin ở bệnh nhân có chỉ số GFR < 60ml/phút. <table><tr><th>GFR (ml/phút)</th><th>Metformin</th><th>Glimepirid</th></tr><tr><td>60-89</td><td>Liều tối đa hàng ngày 3000mg. Có thể cần giảm liều theo mức suy giảm chức năng thận.</td><td rowspan="3">Liều tối đa hàng ngày khuyến cáo 8mg</td></tr><tr><td>45-59</td><td>Liều tối đa hàng ngày 2000mg. Liều khởi đầu bằng ½ liều tối đa.</td></tr><tr><td>30-44</td><td>Liều tối đa hàng ngày 1000mg. Liều khởi đầu bằng ½ liều tối đa.</td></tr><tr><td>< 30</td><td>Chống chỉ định</td><td>Chuyển sang insulin</td></tr></table> Trẻ em không khuyến cáo sử dụng.	GFR (ml/phút)	Metformin	Glimepirid	60-89	Liều tối đa hàng ngày 3000mg. Có thể cần giảm liều theo mức suy giảm chức năng thận.	Liều tối đa hàng ngày khuyến cáo 8mg	45-59	Liều tối đa hàng ngày 2000mg. Liều khởi đầu bằng ½ liều tối đa.	30-44	Liều tối đa hàng ngày 1000mg. Liều khởi đầu bằng ½ liều tối đa.	< 30	Chống chỉ định	Chuyển sang insulin
			GFR (ml/phút)				Metformin	Glimepirid											
60-89	Liều tối đa hàng ngày 3000mg. Có thể cần giảm liều theo mức suy giảm chức năng thận.	Liều tối đa hàng ngày khuyến cáo 8mg																	
45-59	Liều tối đa hàng ngày 2000mg. Liều khởi đầu bằng ½ liều tối đa.																		
30-44	Liều tối đa hàng ngày 1000mg. Liều khởi đầu bằng ½ liều tối đa.																		
< 30	Chống chỉ định	Chuyển sang insulin																	

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	Glipizid-5mg	Glipizid DWP 5mg	Viên	Đái tháo đường không phụ thuộc insulin (tuyến 2), khi tăng glucose huyết không kiểm soát được bằng điều chỉnh chế độ ăn và tập luyện.	- Đái tháo đường tuýp 1 phụ thuộc insulin, đặc biệt đái tháo đường thiếu niên, đái tháo đường nhiễm toan thể ceton, tiền hôn mê do đái tháo đường. - Suy thận. - Suy gan nặng. - Phẫu thuật. - Phụ nữ mang thai cho con bú.	*Cách dùng: Uống một lần vào buổi sáng khoảng 30 phút trước bữa sáng. *Liều dùng: Liều khởi đầu ở người bệnh chưa được điều trị: + Người lớn: 5mg/ngày. + Người cao tuổi hoặc người có bệnh gan: 2,5mg/ngày. Liều lượng điều chỉnh thường tăng 2,5-5mg/ngày, cách nhau ít nhất vài ngày (thường 3-7 ngày). Liều duy trì: Thay đổi nhiều giữa các bệnh nhân từ 2,5-40mg/ngày. Đa số người bệnh cần 5-25mg/ngày. Liều đầu tiên khi chuyển từ viên thông thường sang viên giải phóng chậm: Bằng tổng liều hàng ngày tương đương gần nhất sang liều uống 1 lần/ngày. Có thể bắt đầu liều đầu tiên 5mg viên giải phóng chậm.
11	Metformin hydrochloride-850mg	Gludipha 850		Điều trị đái tháo đường tuýp 2 khi chế độ ăn và luyện tập không kiểm soát được đường huyết đầy đủ. Metformin có thể được sử dụng đơn độc hoặc phối hợp với các thuốc điều trị đái tháo đường khác bao gồm insulin.	- Suy thận nặng. - Bệnh nhân toan chuyển hóa cấp tính hoặc mạn tính bao gồm cả nhiễm toan ceton do tiểu đường. - Người bệnh có trạng thái dị hóa cấp tính, nhiễm khuẩn, chấn thương (phải điều trị đái tháo đường bằng insulin). - Giảm chức năng thận, rối loạn chức năng thận, có thể do những tình trạng bệnh lý: trụ tim mạch, nhồi máu cơ tim cấp tính và nhiễm khuẩn huyết gây nên. - Bệnh gan nặng, bệnh tim mạch nặng, bệnh hô hấp nặng với giảm oxy huyết. - Suy tim sung huyết, trụ tim mạch, nhồi máu cơ tim cấp tính. - Bệnh phổi thiếu oxygen mạn tính. - Nhiễm khuẩn nặng, nhiễm khuẩn huyết. - Trường hợp mất bù chuyển hóa cấp tính. - Ngưng tạm thời metformin cho người bệnh chiếu chụp X quang có tiêm chất cản quang. - Hoại tử, nghiện rượu, thiếu dinh dưỡng. - Phụ nữ mang thai, cho con bú.	*Cách dùng: Dùng đường uống. *Liều dùng: Người lớn: Bắt đầu uống 850mg/ngày, uống 1 lần (uống vào bữa ăn sáng). Tăng liều thêm 1 viên 1 ngày, cách 1 tuần tăng 1 lần, cho tới mức tối đa 2.550mg/ngày. Liều duy trì thường dùng 850mg/lần, ngày 2 lần (uống vào các bữa ăn sáng và tối). Một số người bệnh có thể dùng 850mg/lần, ngày 3 lần (vào các bữa ăn). Trẻ em: Không dùng dạng bào chế này.

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															
12	Metformin hydrochloride-850mg	Metformin STELLA 850 mg	Viên	Điều trị đái tháo đường tuýp 2, đặc biệt ở bệnh nhân thừa cân khi việc kiểm soát chế độ ăn và tập thể dục đơn thuần không đạt được hiệu quả trong kiểm soát đường huyết. Đối với người lớn, metformin có thể được sử dụng đơn trị liệu hoặc phối hợp với các thuốc trị đái tháo đường dạng uống khác hoặc insulin.	- Bệnh nhân toan chuyển hóa cấp hoặc mạn tính: Nhiễm toan ceton do đái tháo đường. - Tiền hôn mê do đái tháo đường. - Suy thận nặng. - Tình trạng cấp tính có khả năng thay đổi chức năng thận: Mất nước, nhiễm trùng nặng, sốc. - Suy gan, ngộ độc rượu cấp tính, nghiện rượu. - Các bệnh có thể gây thiếu oxy mô (đặc biệt là bệnh cấp tính, hoặc tình trạng nặng hơn của bệnh mạn tính): Suy tim mất bù, suy hô hấp, nhồi máu cơ tim gần đây, sốc.	*Cách dùng: Nuốt viên thuốc, không được nhai, uống trong hoặc sau bữa ăn. *Liều dùng: Người lớn có chức năng thận bình thường (GFR ≥ 90ml/phút) Đơn trị liệu hoặc phối hợp với các thuốc trị đái tháo đường dạng uống khác - Liều khởi đầu: 500mg hoặc 850mg x 2-3 lần/ngày. - Sau 10-15 ngày, liều dùng nên được điều chỉnh dựa trên cơ sở các xét nghiệm đo đường huyết. - Liều tối đa: 3g/ngày chia làm 3 lần . Phối hợp với insulin - Metformin hydrochloride liều khởi đầu 500mg hoặc 850mg x 2-3 lần/ngày. Suy thận Độ lọc cầu thận (GFR) nên được đánh giá trước khi bắt đầu điều trị với thuốc chứa metformin và định kỳ sau đó. <table><tr><th>GFR (ml/phút)</th><th>Tổng liều tối đa trong ngày (2-3 lần/ngày)</th><th>Các cân nhắc bổ sung</th></tr><tr><td>60-89</td><td>3000mg</td><td>Có thể giảm liều tùy theo mức độ suy giảm chức năng thận</td></tr><tr><td>45-59</td><td>2000mg</td><td>Lưu ý các yếu tố có khả năng làm tăng nguy cơ nhiễm toan lactic trước khi cân nhắc việc bắt đầu điều trị với metformin. Liều khởi đầu không vượt quá một nửa mức liều tối đa</td></tr><tr><td>30-44</td><td>1000mg</td><td></td></tr><tr><td>< 30</td><td>-</td><td>Chống chỉ định dùng metformin.</td></tr></table>	GFR (ml/phút)	Tổng liều tối đa trong ngày (2-3 lần/ngày)	Các cân nhắc bổ sung	60-89	3000mg	Có thể giảm liều tùy theo mức độ suy giảm chức năng thận	45-59	2000mg	Lưu ý các yếu tố có khả năng làm tăng nguy cơ nhiễm toan lactic trước khi cân nhắc việc bắt đầu điều trị với metformin. Liều khởi đầu không vượt quá một nửa mức liều tối đa	30-44	1000mg		< 30	-	Chống chỉ định dùng metformin.
GFR (ml/phút)	Tổng liều tối đa trong ngày (2-3 lần/ngày)	Các cân nhắc bổ sung																			
60-89	3000mg	Có thể giảm liều tùy theo mức độ suy giảm chức năng thận																			
45-59	2000mg	Lưu ý các yếu tố có khả năng làm tăng nguy cơ nhiễm toan lactic trước khi cân nhắc việc bắt đầu điều trị với metformin. Liều khởi đầu không vượt quá một nửa mức liều tối đa																			
30-44	1000mg																				
< 30	-	Chống chỉ định dùng metformin.																			
13	Metformin hydrochloride-850mg	Glucosix 850		Đối với trẻ em từ 10 tuổi và thanh thiếu niên, metformin có thể được sử dụng đơn trị liệu hoặc phối hợp với insulin. Giảm các biến chứng đái tháo đường đã được chứng minh ở người lớn thừa cân mắc bệnh đái tháo đường tuýp 2 được điều trị bằng metformin như liệu pháp đầu tay sau khi thất bại với liệu pháp ăn kiêng.		Trẻ em từ 10 tuổi và thanh thiếu niên Đơn trị liệu và phối hợp với insulin: - Liều khởi đầu: 500mg hoặc 850mg x 1 lần/ngày. - Sau 10-15 ngày, liều dùng nên được điều chỉnh dựa trên cơ sở các xét nghiệm đo đường huyết. - Liều tối đa: 2g/ngày chia làm 2-3 lần.															

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	Metformin hydroclorid-1000mg	DH-Metglu XR 1000	Viên	Điều trị bệnh đái tháo đường tuýp 2 ở người lớn, đặc biệt ở bệnh nhân thừa cân, khi chế độ ăn kiêng và tập thể dục đơn thuần không hiệu quả trong kiểm soát đường huyết. DH-Metglu XR 1000 có thể được dùng đơn trị liệu hoặc phối hợp đồng thời với các thuốc điều trị đái tháo đường đường uống khác hoặc với insulin.	- Bệnh nhân toan chuyển hóa cấp tính hoặc mạn tính: Nhiễm toan lactic, nhiễm toan ceton do đái tháo đường), tiền hôn mê đái tháo đường. - Suy thận nặng. - Các bệnh lý cấp tính có nguy cơ làm thay đổi chức năng thận: Mất nước, nhiễm khuẩn nặng, sốt. - Bệnh cấp tính hoặc tình trạng xấu đi của bệnh mạn tính có thể dẫn tới giảm oxy ở mô: Suy tim mất bù, suy hô hấp, mới bị nhồi máu cơ tim, sốt. - Suy gan, nhiễm độc rượu cấp tính, nghiện rượu.	*Cách dùng: Uống nguyên viên thuốc với nước, không nhai hoặc bẻ đôi, làm vỡ viên thuốc. *Liều dùng: Đơn trị liệu hoặc phối hợp với các thuốc điều trị đái tháo đường khác: - DH-Metglu XR 1000 nên uống 1 lần/ngày vào bữa ăn tối với liều khuyến cáo tối đa 2 viên/ngày (2000 mg/ngày). - DH-Metglu XR 1000 được dùng để điều trị duy trì cho những bệnh nhân đang được điều trị với metformin hydroclorid 1000mg hoặc 2000mg. Liều dùng của DH-Metglu XR 1000 nên tương đương với liều dùng hàng ngày của metformin hydroclorid. Ở những bệnh nhân được điều trị bằng metformin hydroclorid với liều > 2000mg/ngày, không khuyến cáo chuyển sang dùng DH-Metglu XR 1000. - Với bệnh nhân mới bắt đầu điều trị bằng metformin, liều khởi đầu thông thường 500mg/lần/ngày vào bữa ăn tối. Nếu bệnh nhân không gặp tác dụng không mong muốn trên đường tiêu hóa và cần phải tăng liều thì có thể dùng thêm 500mg sau mỗi khoảng thời gian điều trị từ 10-15 ngày. Liều tối đa khuyến cáo 2000mg/ngày. Nếu đường huyết không kiểm soát được với liều 2000mg/lần/ngày, nên cân nhắc việc dùng DH-Metglu XR 1000 1 viên x 2 lần/ngày cùng với thức ăn vào bữa ăn sáng và bữa ăn tối. Nếu đường huyết vẫn không đạt được, bệnh nhân có thể chuyển sang dùng viên metformin hydroclorid thông thường với liều tối đa 3000mg/ngày. Kết hợp với insulin: - Liều khởi đầu thông thường của DH-Metglu XR 1000 500mg/lần/ngày vào bữa ăn tối, trong khi liều lượng của insulin được điều chỉnh dựa trên việc đo lường đường huyết. - Đối với bệnh nhân đã được điều trị phối hợp metformin và insulin, liều lượng DH-Metglu XR 1000 nên tương đương với liều dùng hàng ngày của metformin hydroclorid, với liều tối đa 2000mg uống vào bữa tối, trong khi liều lượng của insulin được điều chỉnh dựa trên việc đo lường đường huyết. Trẻ em 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-Liệu dùng
15	Insulin glargine-300U/3ml	Basaglar	Bút tiêm	Điều trị đái tháo đường cho người lớn, trẻ vị thành niên và trẻ em từ 2 tuổi trở lên.		*Cách dùng: Tiêm dưới da. *Liều dùng: Basaglar nên được dùng một lần mỗi ngày vào bất kỳ lúc nào, nhưng cùng một thời điểm mỗi ngày. Phác đồ điều trị Basaglar nên được điều chỉnh theo từng bệnh nhân. Ở bệnh nhân đái tháo đường tuýp 2 Basaglar cũng có thể được dùng cùng với các thuốc trị đái tháo đường dạng uống. Trẻ < 2 tuổi tính an toàn và hiệu quả chưa được thiết lập.
16	Insulin Human-100IU/1ml	Actrapid	Lọ	Điều trị bệnh đái tháo đường.		*Cách dùng: Tiêm dưới da hoặc tiêm tĩnh mạch (tiêm tĩnh mạch chỉ được thực hiện bởi nhân viên y tế). *Liều dùng: Liều lượng tùy thuộc vào từng cá nhân và được xác định theo nhu cầu của bệnh nhân. Nhu cầu insulin của từng cá nhân thường từ 0,3-1,0IU/kg/ngày. Nhu cầu insulin hàng ngày có thể cao hơn ở bệnh nhân kháng insulin (ví dụ trong tuổi dậy thì hoặc do béo phì) và thấp hơn ở bệnh nhân sản xuất được lượng insulin nội sinh thặng dư. Nên có bữa ăn chính hoặc bữa ăn nhẹ chứa carbohydrate trong vòng 30 phút sau mỗi lần tiêm. Điều chỉnh liều Bệnh đi kèm, đặc biệt là tình trạng nhiễm trùng và sốt, thường làm tăng nhu cầu insulin của bệnh nhân. Các bệnh đi kèm ở thận, gan hoặc bệnh ảnh hưởng đến tuyến thượng thận, tuyến yên hoặc tuyến giáp có thể đòi hỏi thay đổi liều insulin. Cũng có thể cần phải điều chỉnh liều nếu bệnh nhân thay đổi hoạt động thể lực hay chế độ ăn thông thường. Điều chỉnh liều cũng có thể cần thiết khi chuyển bệnh nhân từ một chế phẩm insulin sang một loại khác.

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
17	Insulin Human (rDNA) (isophane insulin crystals) + Insulin Human (rDNA) (soluble fraction)-(700IU + 300IU)/10ml	Mixtard 30	Lọ	Điều trị bệnh đái tháo đường.		*Cách dùng: Tiêm dưới da. Hỗn dịch insulin không bao giờ được tiêm tĩnh mạch. *Liều dùng: Liều lượng tùy thuộc vào từng cá nhân và được xác định theo nhu cầu của bệnh nhân. Nhu cầu insulin của từng cá nhân thường từ 0,3-1,0IU/kg/ngày. Nhu cầu insulin hàng ngày có thể cao hơn ở bệnh nhân kháng insulin (ví dụ trong tuổi dậy thì hoặc do béo phì) và thấp hơn ở bệnh nhân sản xuất được lượng insulin nội sinh thặng dư. Nên có bữa ăn chính hoặc bữa ăn nhẹ chứa carbohydrate trong vòng 30 phút sau mỗi lần tiêm. Điều chỉnh liều Bệnh đi kèm, đặc biệt là tình trạng nhiễm trùng và sốt, thường làm tăng nhu cầu insulin của bệnh nhân. Các bệnh đi kèm ở thận, gan hoặc bệnh ảnh hưởng đến tuyến thượng thận, tuyến yên hoặc tuyến giáp có thể đòi hỏi thay đổi liều insulin. Cũng có thể cần phải điều chỉnh liều nếu bệnh nhân thay đổi hoạt động thể lực hay chế độ ăn thông thường. Điều chỉnh liều cũng có thể cần thiết khi chuyển bệnh nhân từ một chế phẩm insulin sang một loại khác.

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

TRƯỞNG KHOA DƯỢC-VT-TBYT

NGƯỜI LẬP BẢNG

Lê Công Trầm

Phan Ngọc Tuyền