12.3. Thuốc điều trị tăng huyết áp

1. Captopril .

Thành phần: Mildocap (Captopril 25mg)

Chỉ định:

Tăng huyết áp, suy tim, sau nhồi máu cơ tim (ở người bệnh đã có huyết động ổn định).

Liều dùng, cách dùng:

Cách dùng: Uống captopril 1 giờ trước bữa ăn

- ***Tăng huyết áp:*** Liều thường dùng: 25 mg/lần, 2 - 3 lần/ngày. Uống captopril 1 giờ trước khi ăn. Liều ban đầu có thể thấp hơn (6,25 mg, 2 lần/ngày đến 12,5 mg, 3 lần/ngày) cũng có thể có hiệu quả, đặc biệt ở người đang dùng thuốc lợi tiểu. Nếu huyết áp không kiểm soát được sau 1 - 2 tuần, có thể tăng liều tới 50 mg, ngày uống 2 hoặc 3 lần. Thường không cần thiết vượt quá 150 mg/ngày. Lúc đó, có thể cho thêm thuốc lợi tiểu thiazid liều thấp (thí dụ 15 mg hydroclorothiazid mỗi ngày).

Cơn tăng huyết áp (khi cần phải giảm huyết áp trong vài giờ): 12,5 - 25 mg uống lặp lại 1 hoặc 2 lần nếu cần, cách nhau khoảng 30 - 60 phút hoặc lâu hơn, nhưng captopril phải được dùng một cách thận trọng.

- ***Suy tim:***

Captopril nên dùng phối hợp với thuốc lợi tiểu. Liều thường dùng là 6,25 - 50 mg/lần, 2 lần/ngày; khi cần, có thể tăng liều lên 50 mg/lần, 2 lần/ngày. Người bệnh giảm thể tích tuần hoàn hoặc nồng độ natri máu dưới 130 mmol/lít, cần dùng liều ban đầu thấp hơn.

Dùng phối hợp với thuốc lợi tiểu làm tăng nguy cơ hạ huyết áp, đặc biệt khi suy tim, hạ natri máu và ở người cao tuổi. Bởi vậy nên ngừng thuốc lợi tiểu 3 ngày trước khi dùng các chất ức chế ACE. Thuốc lợi tiểu được dùng lại sau khi đã dùng các chất ức chế ACE.

- ***Rối loạn chức năng thất trái sau nhồi máu cơ tim:***

Có thể bắt đầu dùng captopril sớm 3 ngày sau nhồi máu cơ tim kèm rối loạn chức năng thất trái. Sau khi dùng liều ban đầu 6,25 mg, có thể tiếp tục điều trị với liều 12,5 mg/lần x 3 lần, sau đó tăng lên 25 mg/lần x 3 lần/ngày trong vài ngày tiếp theo và nâng lên liều 50 mg/lần x 3 lần/ngày trong những tuần tiếp theo nếu người bệnh dung nạp được thuốc.

Captopril có thể kết hợp với những liệu pháp sau nhồi máu cơ tim, như thuốc tan huyết khối, aspirin, thuốc chẹn beta.

- ***Bệnh thận do đái tháo đường:*** 25 mg, 3 lần mỗi ngày, dùng lâu dài. Nếu chưa đạt được tác dụng mong muốn, có thể cho thêm các thuốc chống tăng huyết áp (thí dụ lợi tiểu,...).

- ***Trẻ em:***

Liều ban đầu: 300 microgam (0,3 mg)/kg thể trọng/lần, 3 lần/ngày, liều có thể tăng thêm 0,3 mg/kg, cứ 8 - 24 giờ tăng một lần, đến liều thấp nhất có tác dụng.

Chú giải:

Người bệnh mắc bệnh tự miễn mô liên kết hoặc suy thận với creatinin huyết thanh dưới 175 micromol/lít hoặc khi điều trị với chất ức chế miễn dịch, cần phải kiểm tra bạch cầu hai tuần một lần, trong ba tháng đầu tiên. Người bệnh cũng cần gặp thầy thuốc nếu thấy đau họng, sốt hoặc có dấu hiệu nhiễm khuẩn.

Chống chỉ định:

Tiền sử phù mạch, mẫn cảm với thuốc, sau nhồi máu cơ tim (nếu huyết động không ổn định).

Hẹp động mạch thận 2 bên hoặc hẹp động mạch thận ở thận độc nhất. Hẹp động mạch chủ hoặc hẹp van 2 lá, bệnh cơ tim tắc nghẽn nặng.

2. Enalapril maleat

Thành phần: Renapril 5mg (Enalapril maleat 5mg)

Chỉ định:

- Tăng huyết áp.
- Suy tim có triệu chứng.
- Phòng ngừa suy tim có triệu chứng ở những bệnh nhân suy chức năng thất trái (phân suất tống máu < 35%).

Liều dùng, cách dùng:

Luôn luôn sử dụng Renapril đúng theo chỉ định của bác sĩ. Nên kiểm tra với bác sĩ hoặc dược sĩ nếu không chắc chắn.

Liều lượng và thời gian điều trị được xác định bởi các bác sĩ và từng bệnh nhân, tùy theo đáp ứng, sự dung nạp và việc sử dụng các loại thuốc khác. Renapril có thể được uống trước, trong hoặc sau bữa ăn, uống đủ nước.

Việc điều trị với Renapril thường liên tục và thời gian được xác định bởi bác sĩ. Không uống nhiều hơn lượng thuốc được chỉ định.

- *Tăng huyết áp:*

Hầu hết bệnh nhân, liều khởi đầu được khuyến cáo thường từ 5mg - 20 mg, 1 lần mỗi ngày. Một số bệnh nhân, cần liều khởi đầu thấp hơn. Thông thường, liều duy trì trong đợt điều trị kéo dài là 20 mg, 1 lần mỗi ngày. Liều duy trì tối đa trong đợt điều trị kéo dài là 40 mg mỗi ngày.

- *Suy tim:*

Liều khởi đầu được khuyến cáo thường là 2,5 mg, một lần mỗi ngày. Tăng liều dần cho đến khi đạt đến liều phù hợp. Thông thường, liều duy trì trong đợt điều trị kéo dài là 20 mg mỗi ngày, dùng 1 hoặc 2 lần. Liều duy trì tối đa trong đợt điều trị kéo đài là 40 mg mỗi ngày, dùng 1 hoặc 2 lần.

Cần thận khi dùng liều đầu hoặc khi tăng liều. Khi có bất kỳ triệu chứng nào như hoa mắt, chóng mặt nên thông báo gấp cho bác sĩ.

- *Bệnh nhân có các vấn đề về thận:*

Ở bệnh nhân suy giảm chức năng thận, việc điều trị nên bắt đầu từ liều thấp hơn và/hoặc kéo dài khoảng thời gian giữa các liều và điều chỉnh liều tùy theo mức độ thanh thải creatinin Clcr.

Độ thanh thải creatinin (ml/phút)	Liều ban đầu hàng ngày mg/ngày
30 (ml/phút) Clcr <80 (ml/phút)	5-10 mg
10 (ml/phút) Clcr <30(ml/phút)	2.5 mg
Clcr <10 ml/phút	2.5 mg vào những ngày chạy thận

Enalaprilat có thể thẩm tách được. Liều dùng ở những ngày không chạy thận nên được điều chỉnh theo huyết áp.

- *Người già:*

Liều dùng do bác sĩ xác định.

Chỉnh liều theo chức năng thận.

- *Trẻ em:*

Sử dụng hạn chế trong tang huyết áp ở trẻ em. Đối với trẻ có thể nuốt được viên thuốc, liều dùng tùy thuộc vào cân nặng và huyết áp.

Liều thông thường:

Từ 20 kg-50 kg: 2,5 mg mỗi ngày.

Trên 50 kg: 5 mg mỗi ngày.

Chỉnh liều theo huyết áp:

Tối đa 20 mg mỗi ngày cho trẻ từ 20 kg đến 50 kg.

Tối đa 40 mg mỗi ngày cho trẻ trên 50 kg.

Renapril không khuyến cáo sử dụng cho trẻ sơ sinh và trẻ em suy chức năng thận.

Chống chỉ định:

- Dị ứng với bất cứ thành phần nào của thuốc.

- Tiền sử có phản ứng dị ứng với các thuốc tương tự như Renapril (các thuốc ức chế men chuyển) như sưng mặt, môi, lưỡi và/họng gây khó thở và khó nuốt. Không dùng Renapril nếu bệnh nhân có các phản ứng này mà không rõ nguyên nhân hoặc bệnh nhân đã được chân đoán phù mạch do di truyền hoặc vô căn.

- Phụ nữ có thai 3 tháng giữa và 3 tháng cuối.

3. Nicardipin

Thành phần: BFS-Nicardipin (Nicardipin 10mg/10ml)

Chỉ định:

Điều trị cao huyết áp đe dọa tính mạng, đặc biệt là các trường hợp sau:

- Tăng huyết áp động mạch ác tính/ Bệnh não do tăng huyết áp.
- Phình tác động mạch chủ, trong trường hợp không dùng được các thuốc ức chế thụ thể beta tác dụng ngắn, hoặc dùng phối hợp với thuốc ức chế thụ thể beta khi thuốc ức chế thụ thể beta đơn độc không cho hiệu quả mong muốn.
- Hội chứng tiền sản giật khi các thuốc điều trị tăng huyết áp đường tĩnh mạch khác có chống chỉ định hoặc không khuyến cáo sử dụng.
- Điều trị tăng huyết áp sau phẫu thuật.
- Thuốc chỉ dùng khi có sự kê đơn của bác sĩ.

Liều dùng, cách dùng:

Cách dùng :

Đường dùng: Truyền tĩnh mạch liên tục.

Nicardipin chỉ nên dùng đường truyền tĩnh mạch liên tục và chỉ nên được sử dụng bởi các bác sĩ chuyên khoa tại những cơ sở được trang bị tốt và phải liên tục theo dõi huyết áp bệnh nhân. Huyết áp và nhịp tim phải được theo dõi ít nhất 5 phút / lần trong khi truyền và sau khi kết thúc tuyến tĩnh mạch ít nhất 12 giờ cho đến khi các dấu hiệu sống ổn định.

Tác dụng hạ huyết áp phụ thuộc vào liều dùng. Phác đồ liều để đạt được huyết áp mong muốn có thể thay đổi tùy theo huyết áp mục iiêu, phản ứng của bệnh nhân và tuổi tác hoặc tình trạng của bệnh nhân.

Pha loãng bằng dung dịch dextrose 5% tới nồng độ 0,1- 0,2 mg/ml trước khi sử dụng.

Liều dùng:

- *Đối với người lớn*

Liều khởi đầu: Truyền liên tục nicardipin với tốc độ 3-5 mg/giờ trong 15 phút . Có thể tăng tốc độ truyền bằng cách tăng 0,5 mg hoặc 1,0 mg sau mỗi 15 phút. Tốc độ tiêm truyền không vượt quá 15 mg/giờ.

Liều duy trì: Khi đạt được huyết áp mục tiêu, nên giảm liều dán dán, thường từ 2-4 mg/giờ, để duy trì hiệu quả điều trị.

Chuyển đổi sang một thuốc hạ huyết áp đường uống

Có thể chuyển sang dùng dạng viên nang chứa 20 mg, với liều 60 mg/ngày, chia 3 lần/ngày hoặc chuyển dùng dạng viên tác dụng kéo dài, viên chứa 50 mg nicardipin, với liều 100 mg/ngày, chia 2 lần/ngày.

- *Bệnh nhân cao tuổi*

Các nghiên cứu lâm sàng của nicardipin không đủ bằng chứng cho các đối tượng trong độ tuổi 65 và cao hơn để xác định xem tác dụng của thuốc có khác nhau so với đối tượng trẻ tuổi hơn không.

Bệnh nhân cao tuổi có thể nhạy cảm hơn với tác động nicardipin vì suy thận và/hoặc chức năng gan. Thuốc được khuyến cáo truyền liên của nicardipin với liều 1-5 mg/giờ để khởi đầu, tùy thuộc

vào huyết áp và tinh trạng lâm sàng. Sau 30 phút, tùy thuộc vào hiệu quả quan sát tốc độ được tăng lên hoặc giảm xuống với 0,5 mg sau mỗi giờ. Tốc độ tiêm truyền không vượt quá 15 mg/ giờ.

- *Phụ nữ mang thai*

Đó là khuyến cáo để cung cấp một truyền liên tục của khởi đầu nicardipin tại 1-5 mg/ giờ, tùy thuộc vào huyết áp và tình trạng lâm sằng. Sau 30 phút tùy thuộc vào hiệu quả quan sát tỷ lệ này có thể tăng hoặc giảm số gia 0,5 mg/giờ.

Liều cao hơn 4 mg/giờ phần lớn không vượt quá trong điều trị tiền sản giật tuy nhiên tốc độ không được vượt quá 15 mg/giờ.

- *Bệnh nhân suy gan*

Nicardipin nên được sử dụng thận trọng đặc biệt ở những bệnh nhân gan. Nicardipin được chuyển hóa ở gan, nó được khuyến cáo sử dụng các phác đồ liều tương tự như đối với bệnh nhân cao tuổi ở bệnh nhân có chức năng gan bị suy giảm hoặc giảm lưu lượng máu ở gan.

- *Bệnh nhân suy thận*

Nicardipin nên được sử dụng thận trọng đặc biệt ở những bệnh nhân suy thân, ở một số bệnh nhân suy thận vừa, độ thanh thải thấp hơn đáng kể và diện tích dưới đường cong (AUC cao hơn đã được quan sát . Do đó, thuốc được khuyến cáo sử dụng với phác đồ liều tương tự như đối với bệnh nhân cao tuổi.

- *Nhi khoa*

Chưa có bằng chứng về tính an toàn và hiệu quả điều trị của thuốc ở trẻ sinh non, trẻ sơ sinh, trẻ bú mẹ, trẻ nhỏ và trẻ em. Nicardipin chỉ nên được sử dụng cho bệnh cao huyết áp đe dọa tính mạng trong chương trình chăm sóc đặc biệt cho trẻ em hoặc hậu phẫu.

Liều khởi đầu: Trong trường hợp khẩn cấp, khuyến cáo liều khởi đầu 0,5-5 mcg/ kg/ phút

Liều duy trì: khuyến cáo 1-4 mcg/ kg/ phút

Nicardipin nên được sử dụng thận trọng đặc biệt ở trẻ em bị suy thận. Trong trường hợp này, chỉ sử dụng liều thấp nhất.

Chống chỉ định:

- Có tiền sử mẫn cảm với một trong các thành phần của thuốc
- Cơn đau thắt ngực không ổn định hoặc cấp tính.
- Sốc tim.
- Hẹp van động mạch chủ giai đoạn muộn.
- Trong vòng 8 ngày sau nhồi máu cơ tim.
- Tăng huyết áp bù (Compensatory hypertension).
- Bệnh nhân không dung nạp với fructose.