



**VIÊN NÉN TELMISARTAN 40 mg**  
**Lowlip – 40**

**THÀNH PHẦN:** Lowlip – 40: Mỗi viên nén không bao có chứa: Telmisartan 40 mg.

**Tá dược:** Mannitol DC, cross povidone, betacyclodextrin, sodium lauryl sulphate, povidone (PVP), microcrystalline cellulose, magnesium stearate.

**PHÂN LOẠI:** Thuốc chống tăng huyết áp.

**DƯỢC LÝ:** Telmisartan chẹn tác dụng cơ mạch và tiết aldosteron của angiotensin II bằng cách ngăn cản có chọn lọc angiotensin II, không cho gắn vào thụ thể AT<sub>1</sub> có trong nhiều mô như cơ trơn mạch máu, tuyến thượng thận. Do đó, tác dụng của telmisartan không phụ thuộc vào con đường tổng hợp angiotensin II.

**DƯỢC ĐỘNG HỌC:** Sau khi uống, nồng độ đỉnh ( $C_{max}$ ) của telmisartan đạt được sau 0.5 – 1 giờ. Thức ăn làm giảm nhẹ sinh khả dụng của telmisartan, cụ thể là làm giảm diện tích dưới đường cong (AUC) khoảng 6% khi uống viên 40 mg và khoảng 20% khi dùng liều 160 mg. Sinh khả dụng tuyệt đối của telmisartan phụ thuộc liều sử dụng. Khi dùng liều 40 và 160 mg, sinh khả dụng của telmisartan tương ứng là 42% và 58%. Dược động học của telmisartan theo đường uống không tuyến tính trong khoảng liều từ 20 – 160 mg, tỷ lệ tăng nồng độ ( $C_{max}$  và AUC) thấp hơn so với tăng liều dùng. Telmisartan phân huỷ theo hàm bậc 2 với thời gian bán thải sau cùng là khoảng 24 giờ. Nồng độ đáy của telmisartan trong huyết tương khi dùng một lần mỗi ngày bằng khoảng 10 – 25% nồng độ đỉnh. Hệ số tích lũy Telmisartan trong huyết tương từ 1.5 đến 2.0 khi dùng liều nhắc lại một lần mỗi ngày.

**CHỈ ĐỊNH:** Điều trị tăng huyết áp từ nhẹ đến vừa.

**CHỐNG CHỈ ĐỊNH:** Chống chỉ định ở bệnh nhân quá mẫn với bất kỳ thành phần nào của thuốc.

**LIỀU LƯỢNG VÀ CÁCH DÙNG:** Liều dùng tùy thuộc từng người bệnh. Liều telmisartan khởi đầu thường dùng là 40 mg, uống một lần mỗi ngày. Một vài bệnh nhân có hiệu quả điều trị khi dùng liều hàng ngày 20 mg. Đáp ứng huyết áp phụ thuộc liều dùng trong khoảng liều từ 20 – 80 mg. Đa số trường hợp, thuốc có tác dụng hạ huyết áp rõ ràng trong vòng 2 tuần và thường đạt tác dụng tối đa sau 4 tuần. Nếu cần phải sử dụng liều 80 mg telmisartan để thu được tác dụng hạ huyết áp mạnh hơn, có thể dùng thêm thuốc lợi tiểu.

Dựa trên kinh nghiệm sử dụng telmisartan cho bệnh nhân suy thận nặng hoặc bệnh nhân thẩm phân máu, khuyến cáo sử dụng liều thấp hơn là 20 mg cho những bệnh nhân này.

Bệnh nhân suy gan nhẹ đến vừa không nên dùng liều vượt quá 40 mg mỗi ngày.

**Sử dụng cho trẻ em:** Độ an toàn và hiệu quả của telmisartan ở trẻ em chưa được thiết lập.

**TƯƠNG TÁC THUỐC:** Chưa đủ số liệu đánh giá độ an toàn và hiệu lực khi dùng đồng thời telmisartan với các thuốc ức chế ACE hoặc các thuốc chẹn beta-adrenergic. Telmisartan có thể làm tăng tác dụng giảm huyết áp của thuốc này.

**Digoxin:** Dùng đồng thời với telmisartan làm tăng nồng độ của digoxin trong huyết thanh, do đó phải theo dõi nồng độ digoxin trong máu khi bắt đầu điều trị, điều chỉnh và ngừng telmisartan để tránh khả năng quá liều digoxin.

**Các thuốc lợi tiểu:** Làm tăng tác dụng hạ huyết áp của telmisartan.



*Warfarin:* Dùng đồng thời với telmisartan trong 10 ngày làm giảm nhẹ nồng độ warfarin trong máu nhưng không làm thay đổi INR.

*Các thuốc lợi tiểu giữ kali:* Chế độ bổ sung nhiều kali hoặc dùng cùng các thuốc gây tăng kali huyết khác có thể làm tăng thêm tác dụng tăng kali huyết của telmisartan.

**TÁC DỤNG PHỤ:** Telmisartan thường được dung nạp tốt. Các tác dụng phụ thường nhẹ và thoáng qua; hiếm khi phải ngưng sử dụng thuốc. Những tác dụng phụ hay gặp nhất là đau lưng, ỉa chảy, viêm họng, đau đầu, chóng mặt, đau, mệt mỏi và buồn nôn.

\* *Thông báo cho bác sĩ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi dùng thuốc.*

**LƯU Ý VÀ CẢNH BÁO:** Có thể sử dụng telmisartan kéo dài, miễn là tốc độ thanh thải creatinin > 30 ml/phút.

Bệnh nhân mất dịch trong lòng mạch cần được điều trị để khắc phục tình trạng này, hoặc nên bắt đầu sử dụng telmisartan dưới sự giám sát chặt chẽ. Bệnh nhân gặp các rối loạn tắc nghẽn đường mật hoặc thiếu năng gan cũng nên bắt đầu điều trị dưới sự giám sát chặt chẽ. Bệnh nhân thẩm phân có thể bị hạ huyết áp tư thế đứng, cần theo dõi chặt chẽ huyết áp của những bệnh nhân này.

**ẢNH HƯỞNG CỦA THUỐC ĐẾN KHẢ NĂNG LÁI XE VÀ VẬN HÀNH MÁY MÓC:** Vì thuốc có thể gây đau đầu, chóng mặt nên không lái xe và vận hành máy móc sau khi dùng thuốc.

#### **THỜI KỲ MANG THAI VÀ CHO CON BÚ:**

*Thời kỳ mang thai:*

Các thuốc tác dụng trực tiếp lên hệ renin-angiotensin có thể gây bệnh hoặc tử vong cho thai nhi và trẻ sơ sinh khi sử dụng cho phụ nữ mang thai. Đã có báo cáo về hiện tượng ít nước ối, có thể do chức năng thận của thai bị giảm sút. Khi phát hiện mang thai, cần ngừng sử dụng telmisartan càng sớm càng tốt.

*Thời kỳ cho con bú:*

Chưa biết telmisartan có được bài tiết vào sữa hay không. Do thuốc có thể gây hại cho trẻ nhỏ đang bú mẹ nên phải quyết định ngừng cho con bú hoặc ngừng thuốc, có tính đến tầm quan trọng của thuốc đối với người mẹ.

**QUÁ LIỀU:** Biểu hiện hay gặp nhất khi xảy ra quá liều telmisartan là hạ huyết áp, chóng mặt và nhịp tim nhanh, cũng có thể gặp nhịp tim chậm do kích thích thần kinh đối giao cảm. Nếu hạ huyết áp triệu chứng xảy ra, phải điều trị hỗ trợ. Không thể loại bỏ telmisartan bằng thẩm tách.

**TRÌNH BÀY:** Hộp 03 vỉ x 10 viên nén

**BẢO QUẢN:** Bảo quản nơi khô mát, tránh ánh sáng. Nhiệt độ dưới 30°C.

**Tuổi thọ:** 24 tháng kể từ ngày sản xuất.

*Không được dùng thuốc quá hạn sử dụng.*

\* *Thuốc này chỉ được bán theo đơn của bác sĩ.*

\* *Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng, nếu cần thông tin xin hỏi ý kiến bác sĩ.*



Nhà sản xuất:

**MICRO LABS LIMITED**

R.S.No.63/3 & 4, Thiruvandar Koil, Puducherry-605 102 , India.

