

Giá Rai, ngày 04 tháng 05 năm 2026

## THÔNG TIN THUỐC THÁNG 05/ 2026 (V/v cập nhật thông tin về thuốc Nebivolol)

**Kính gửi: Các khoa, phòng điều trị Bệnh viện đa khoa Giá Rai.**

Nhằm mục đích sử dụng thuốc an toàn, hợp lý và kịp thời cho điều trị, đơn vị Dược lâm sàng - Thông tin thuốc xin tóm tắt thông tin về thuốc Nebivolol có trong danh mục thuốc Bệnh viện đa khoa Giá Rai như sau:

- 1. Loại thuốc:** Thuốc ức chế chọn lọc thụ thể  $\beta_1$ - adrenergic
- 2. Dạng thuốc và hàm lượng:** Viên nén chứa Nebivolol 5mg
- 3. Dược lực học:**

Nebivolol là thuốc ức chế chọn lọc thụ thể  $\beta_1$  - adrenergic tác dụng kéo dài, không có hoạt tính giao cảm nội tại, không có hoạt tính ổn định màng, không ức chế  $\alpha_1$ -adrenergic ở nồng độ sử dụng trên lâm sàng. Nebivolol có tác dụng giãn mạch do kích thích nitơ oxyd (NO) nội mô mạch máu.

**4. Dược động học:**

- Thuốc hấp thu nhanh sau khi uống, hiệu quả không ảnh hưởng bởi thức ăn.
- Thuốc được chuyển hóa mạnh ở gan, tỷ lệ gắn kết albumin khoảng 98%.
- Sau khi uống liều đơn ở người chuyển hóa nhanh có 38% liều được thải trừ qua nước tiểu, 44% được thải trừ qua phân,  $T_{1/2}$  khoảng 10 giờ.

**5. Chỉ định:**

- Tăng huyết áp;
- Suy tim mãn tính.

**6. Liều dùng:**

- **Tăng huyết áp:** Chế độ dùng nhiều lần/ngày **không** hiệu quả hơn dùng một lần/ngày.

+ **Người lớn:** Liều thông thường 5 mg/ngày. Hiệu quả hạ áp có thể đạt được sau 1 -2 tuần, nếu huyết áp vẫn chưa được kiểm soát có thể tăng liều sau 2 tuần điều trị (liều tối đa: 40 mg/ ngày).

+ **Người bệnh cao tuổi:** Người bệnh >65 tuổi, liều khởi đầu 2,5mg/ ngày, có thể tăng đến 5mg/ ngày. Người bệnh >75 tuổi cần theo dõi khi dùng thuốc.

+ **Người bệnh suy giảm chức năng thận:**

- Không cần điều chỉnh liều ở bệnh nhân suy thận nhẹ đến trung bình.

- Bệnh nhân có độ thanh thải creatin (CL<sub>cr</sub>) < 30ml/phút khuyến cáo bắt đầu điều trị với liều 2,5 mg/ ngày.
- Bệnh nhân suy thận nặng: Creatinin ≥ 250 micromol/L, không khuyến cáo.  
+ *Người bệnh suy giảm chức năng gan*: Bệnh nhân suy gan mức độ vừa (Child-Pugh B): Khuyến cáo điều trị với liều 2,5 mg/ngày, thận trọng khi tăng liều.

- **Suy tim mãn tính:**

Liều dùng dựa vào khả năng dung nạp của bệnh nhân, liều khởi đầu thường 1,25mg có thể tăng dần liều (1-2 tuần) đến 10mg/ ngày.

**7. Chống chỉ định:**

- Tổn thương gan nặng (Child-Pugh C).
- Suy tim cấp, sốc tim hoặc suy tim mất bù từng đợt phải tiêm tĩnh mạch các thuốc làm co cơ tim.
- Hội chứng suy nút xoang, block xoang nhĩ, block nhĩ thất độ 2, 3.
- Suy tim không kiểm soát, suy tim mất bù.
- Tiền sử co thắt phế quản hoặc hen phế quản.
- U tủy thượng thận chưa điều trị.
- Hội chứng acid chuyển hóa.
- Nhịp chậm (dưới 60 nhịp/phút trước khi bắt đầu điều trị).
- Rối loạn tuần hoàn ngoại biên nặng.
- Đau thắt ngực Prinzmetal.
- Huyết áp thấp (huyết áp tâm thu < 90 mmHg).

CHỦ TỊCH HĐT & ĐT

KHOA DƯỢC

ĐV THÔNG TIN THUỐC



BSCKH. Trần Hồng Dũng

DSCKII. Đặng Thị Kiều Sa

DSCKI. Trần Chúc Ly

**Tài liệu tham khảo:**

1. Bộ Y tế (2022), *Dược thư Quốc gia Việt Nam*. Tái bản lần thứ 3. Nhà xuất bản Khoa học và Kỹ thuật. Hà Nội;
2. Tờ hướng dẫn sử dụng thuốc của nhà sản xuất thuốc Mibelet.