

BỆNH VIỆN MẮT - TAI MŨI HỌNG - RĂNG HÀM MẶT
AN GIANG

Tổ Thông tin thuốc

---o0o---



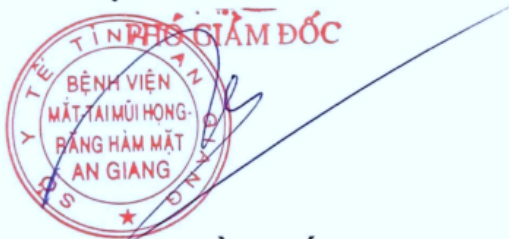
BẢN TIN
THÔNG TIN THUỐC

Tháng 4/2026

MỤC LỤC

TT	NỘI DUNG	TRANG
1	Nguy cơ nhiễm toan chuyển hóa có tăng khoảng trống anion khi sử dụng paracetamol: thông tin từ cơ quan quản lý dược phẩm New Zealand (Medsafe).	3
2	TGA: Cập nhật quy định mới nhằm giảm thiểu nguy cơ bệnh lý thần kinh ngoại biên khi sử dụng vitamin B6.	4
3	CV Số 2101/SYT-NVD ngày 01/4/2026 của Sở Y tế tỉnh An Giang về việc thu hồi do vi phạm mức độ 2 của thuốc Aceclofenac STELLA 100mg (Số GĐKLH: VD-20124-13) tại Quyết định số 184/QĐ-QLD ngày 31/3/2026 của Cục Quản lý Dược.	6
4	QĐ số 192/QĐ-QLD ngày 07/4/2026 của Cục Quản lý Dược về việc thu hồi giấy đăng ký lưu hành thuốc tại Việt Nam đối với thuốc đã được cấp giấy đăng ký lưu hành.	7

DUYỆT BAN GIÁM ĐỐC



BSCKII. Trần Tuấn Huy

TỔ THÔNG TIN THUỐC

DSCKI. Phan Thanh Bình

BSCKII. Dương Tòng Chinh

BSCKI. Phạm Thị Anh Thư

BSCKI. Thái Đức Lộc

DSCKI. Hồ Thanh Phong

NGUY CƠ NHIỄM TOAN CHUYỂN HÓA CÓ TĂNG KHOẢNG TRỐNG ANION KHI SỬ DỤNG PARACETAMOL: THÔNG TIN TỪ CƠ QUAN QUẢN LÝ DƯỢC PHẨM NEW ZEALAND (MEDSAFE)

Nhiễm toan chuyển hóa là một rối loạn cân bằng acid - base đặc trưng bởi pH máu thấp và HCO_3^- thấp. Tình trạng này có thể gây đe dọa tính mạng, đặc biệt ở những bệnh nhân mắc kèm các bệnh lý như bệnh thận mạn hoặc suy gan mất bù. Hiện có nhiều phương pháp phân loại nguyên nhân nhiễm toan chuyển hóa, trong đó, phổ biến nhất là dựa trên khoảng trống anion (AG). Khoảng trống anion (AG) được tính toán dựa trên sự cân bằng giữa một số cation (như natri, hoặc kali) và các anion (chlorid, bicarbonat) định lượng được trong máu. Tăng khoảng trống anion thường do sự xuất hiện của các anion khác không định lượng được trong máu. Nhiễm toan chuyển hóa có AG cao là một dạng nhiễm toan chuyển hóa liên quan đến sự tích lũy acid trong máu và đặc trưng bởi tăng khoảng trống anion, bao gồm: nhiễm toan lactic, nhiễm toan ceton, suy thận và nhiễm độc.

Nguy cơ nhiễm toan chuyển hóa có AG cao do paracetamol

Pyroglutamate (5-oxoprolin) là một chất chuyển hóa góp phần gây tăng AG, cũng có thể là một nguyên nhân gây nhiễm toan chuyển hóa có AG cao. Trong khi đó, quá trình chuyển hóa paracetamol có thể dẫn đến tích lũy pyroglutamate, đặc biệt khi nồng độ glutathion ở mức thấp.

Nguyên nhân của nhiễm toan chuyển hóa có AG cao do paracetamol xuất phát từ nhiễm toan pyroglutamic. Các biến cố bất lợi này đã được ghi nhận trên những bệnh nhân nặng (suy thận, nhiễm trùng huyết), suy dinh dưỡng hoặc nghiện rượu và đang sử dụng paracetamol dài ngày ở mức liều điều trị. Nguy cơ cao hơn khi bệnh nhân sử dụng đồng thời kháng sinh flucloxacillin.

Tính đến ngày 30/09/2025, Cơ quan Quản lý Dược phẩm New Zealand (Medsafe) đã ghi nhận 4 trường hợp nhiễm toan chuyển hóa liên quan đến paracetamol. Flucloxacillin là thuốc được sử dụng đồng thời trong 3/4 trường hợp nêu trên. Các biến cố bất lợi được báo cáo bao gồm: nhiễm toan, bất thường khoảng trống anion, nhiễm toan chuyển hóa và/hoặc nhiễm toan pyroglutamic.

Định lượng 5-oxoprolin trong nước tiểu là phương pháp hữu ích để xác định nhiễm toan pyroglutamic ở những bệnh nhân có nhiều yếu tố nguy cơ. Medsafe khuyến cáo nhân viên y tế ngừng thuốc ngay, theo dõi chặt chẽ bệnh nhân và xử trí theo các hướng dẫn điều trị khi nghi ngờ bệnh nhân xuất hiện nhiễm toan chuyển hóa có AG cao trong quá trình sử dụng paracetamol.

Nguồn: <https://magazine.canhgiacduoc.org.vn/Magazine/Details/330>

TGA: Cập nhật quy định mới nhằm giảm thiểu nguy cơ bệnh lý thần kinh ngoại biên khi sử dụng vitamin B6

Vitamin B6 (hay còn gọi pyridoxin, pyridoxal, pyridoxamin) là một vitamin tan trong nước, đóng vai trò coenzym trong hơn 150 phản ứng enzym liên quan đến các quá trình chuyển hóa acid amin, carbohydrat và lipid. Vitamin B6 cũng có vai trò quan trọng trong quá trình tổng hợp nhiều chất dẫn truyền thần kinh, hình thành hemoglobin và thúc đẩy hoạt động của hệ miễn dịch. Thiếu hụt vitamin B6 có thể gây bệnh lý thần kinh ngoại biên, viêm da dầu (seborrheic dermatitis) với biểu hiện là các tổn thương dạng mảng, có vảy, bong tróc, đôi khi ngứa), viêm lưỡi, viêm khóe miệng (viêm, nứt và loét ở khóe miệng) và ở người lớn có thể gây tình trạng lú lẫn và co giật.

Tại Úc, theo ước tính nhu cầu vitamin B6 trung bình ở người trưởng thành là 1,1 đến 1,3 mg/ngày và lượng vitamin B6 được khuyến cáo trong chế độ ăn uống là 1,3 đến 1,7 mg/ngày. Vitamin B6 có trong phần lớn các loại thực phẩm hàng ngày bao gồm thịt, ngũ cốc ăn sáng, rau và trái cây, do đó chế độ ăn có thể cung cấp đủ lượng vitamin B6 đối với hầu hết người dân. Do đó, tình trạng thiếu hụt vitamin B6 trên lâm sàng là hiếm gặp.

Bệnh lý thần kinh ngoại biên là một tác dụng không mong muốn đã biết đối với vitamin B6. Biểu hiện lâm sàng đặc trưng bao gồm cảm giác châm chích, bỏng rát hoặc tê bì bàn tay hoặc bàn chân. Việc phát hiện muộn và tiếp tục phơi nhiễm với vitamin B6 có thể dẫn đến sự tiến triển nặng hơn của bệnh.

Do nguy cơ này, kể từ ngày 01/3/2022, các thuốc chứa vitamin B6 với liều dùng hằng ngày trên 10 mg (hoặc tương đương) bắt buộc phải có cảnh báo sau trên nhãn: “CẢNH BÁO - Ngừng sử dụng thuốc nếu bạn cảm thấy tê bì, bỏng rát hoặc ngứa ran và liên hệ với nhân viên y tế trong thời gian sớm nhất.”

Dữ liệu báo cáo phản ứng có hại tại Úc

Tính đến ngày 31/10/2025, CQQL Dược phẩm Úc (TGA) đã ghi nhận được 250 báo cáo về bệnh lý thần kinh ngoại biên, bao gồm thần kinh cảm giác ngoại biên, thần kinh vận động – cảm giác ngoại biên, bệnh lý thần kinh sợi nhỏ, đa dây thần kinh hoặc đa dây thần kinh mạn tính liên quan đến các sản phẩm chứa vitamin B6.

Trong đó, có 152 báo cáo các biến cố này có ghi nhận đồng thời cùng tình trạng ngộ độc vitamin B6 và/hoặc nồng độ vitamin B6 trong máu tăng. Ngoài ra, có thêm 162 báo cáo khác về tình trạng ngộ độc vitamin B6 và/hoặc tăng nồng độ vitamin B6 với các phản ứng ít đặc hiệu hơn như dị cảm, cảm giác bỏng rát, ... cũng gợi ý đến các triệu chứng của bệnh lý thần kinh.

Khuyến cáo mới của TGA

Kể từ ngày 01/06/2027, các sản phẩm vitamin B6 đường uống có liều khuyến cáo hàng ngày trên 50 mg hoặc tương đương sẽ chỉ được cấp phát khi có sự tư vấn của dược sĩ, và đối với các chế phẩm chứa trên

200 mg vitamin B6 trong liều khuyến cáo hàng ngày cần có đơn thuốc của bác sĩ.

Khuyến cáo dành cho nhân viên y tế

Mặc dù thời điểm áp dụng các quy định mới có hiệu lực từ ngày 01/06/2027, tuy nhiên TGA khuyến cáo nhân viên y tế chủ động thực hiện các biện pháp giảm thiểu nguy cơ ngay từ bây giờ:

- Cần nhắc lợi ích nguy cơ ngộ độc vitamin B6 trên các bệnh nhân có những dấu hiệu của bệnh lý thần kinh ngoại biên.

- Đánh giá toàn diện lượng vitamin B6 bệnh nhân hấp thu, lưu ý các sản phẩm bổ sung vitamin nhóm B, đa vitamin và các chế phẩm chứa magnesi hoặc kẽm, đặc biệt trong các chế phẩm phối hợp. Ngoài ra, các thực phẩm và đồ uống hàng ngày có chứa vitamin B6 cũng cần được xem xét để ước

tính được tổng lượng vitamin B6 nạp vào cơ thể.

- Các triệu chứng phổ biến nhất liên quan đến ngộ độc vitamin B6 lại tương tự như các triệu chứng thiếu vitamin B6. Do đó, cần cảnh báo bệnh nhân rằng họ có thể vô tình làm trầm trọng thêm tình trạng bệnh khi sử dụng các sản phẩm bổ sung có chứa vitamin B6.

- Lưu ý về tình trạng người tiêu dùng khó nhận biết về sự có mặt của vitamin B6 trong một số sản phẩm, đặc biệt khi nhãn sản phẩm chỉ ghi tên hóa học mà không ghi tên thông dụng là vitamin B6. Điều này làm ảnh hưởng việc khai thác các sản phẩm sử dụng và gây chậm trễ trong phát hiện và ngừng thuốc kịp thời.

Nguồn: <https://canhgiacduoc.org.vn/CanhGiacDuoc/DiemTin/5805/tga-quy-dinh-moi-nham-giam-thieu-nguy-co-benh-ly-than-kinh-lien-quan-vitaminb6.htm>

UBND TỈNH AN GIANG
SỞ Y TẾ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 2101 /SYT-NVD

An Giang, ngày 01 tháng 4 năm 2026

V/v thu hồi do vi phạm mức độ 2 của
thuốc Aceclofenac STELLA 100mg
(Số GĐKLH: VD-20124-13) tại
Quyết định số 184/QĐ-QLD ngày
31/3/2026 của Cục Quản lý Dược

KHẨN

Kính gửi:

- Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong tỉnh;
- Các cơ sở kinh doanh dược trong tỉnh.

Thực hiện Quyết định số 184/QĐ-QLD ngày 31/3/2026 của Cục Quản lý Dược về việc thu hồi do vi phạm mức độ 2 của thuốc Aceclofenac STELLA 100mg (Số giấy đăng ký lưu hành: VD-20124-13),

Sở Y tế thông báo đến các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và các cơ sở kinh doanh dược trong tỉnh thực hiện:

- Triển khai thực hiện Quyết định của Cục Quản lý Dược về việc thu hồi trên toàn quốc lô thuốc Viên nén bao phim Aceclofenac STELLA 100mg (Aceclofenac 100mg), Số GĐKLH: VD-20124-13, Số lô: 070423, NSX: 070423, HD: 070426 do Công ty TNHH Liên doanh Stellapharm sản xuất (*thông tin chi tiết tại Quyết định số 184/QĐ-QLD ngày 31/3/2026 gửi kèm theo Công văn này và đăng tải trên Trang thông tin điện tử của Sở Y tế theo đường dẫn: <https://syt.angiang.gov.vn>*).

- Cơ sở bán buôn thuốc, bán lẻ thuốc, cơ sở tổ chức chuỗi nhà thuốc ngừng kinh doanh, cung cấp, cấp phát lô thuốc bị thu hồi nêu trên, thông báo và tổ chức thu hồi, tiếp nhận toàn bộ lô thuốc bị thu hồi nêu trên, trả thuốc cho cơ sở đã cung cấp thuốc.

- Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và người sử dụng thuốc ngừng việc kê đơn, bán, cấp phát và sử dụng lô thuốc bị thu hồi nêu trên, trả thuốc cho cơ sở cung cấp thuốc.

Sở Y tế thông báo đến các cơ sở biết và khẩn trương thực hiện. 

Nơi nhận:

- Như trên;
- GĐ, các PGĐ SYT;
- Các CQ, ĐV thuộc, trực thuộc SYT;
- UBND xã, phường, đặc khu thuộc tỉnh;
- Trang TTĐT SYT;
- VPĐT SYT;
- Lưu: VT, NVD, ttnuong.

GIÁM ĐỐC



Trần Quang Hiền



BỘ Y TẾ
CỤC QUẢN LÝ DƯỢC

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Số: 192 /QĐ-QLD

Hà Nội, ngày 07 tháng 4 năm 2026

QUYẾT ĐỊNH

Về việc thu hồi giấy đăng ký lưu hành thuốc tại Việt Nam đối với thuốc đã được cấp giấy đăng ký lưu hành

CỤC TRƯỞNG CỤC QUẢN LÝ DƯỢC

Căn cứ Luật Dược ngày 06/4/2016; Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Dược ngày 21/11/2024;

Căn cứ Nghị định số 163/2025/NĐ-CP ngày 29/6/2025 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều và biện pháp để tổ chức, hướng dẫn thi hành Luật Dược;

Căn cứ Nghị định số 42/2025/NĐ-CP ngày 27/02/2025 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Căn cứ Quyết định số 2386/QĐ-BYT ngày 22/7/2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Cục Quản lý dược thuộc Bộ Y tế;

Căn cứ Thông tư số 12/2025/TT-BYT ngày 16/5/2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định việc đăng ký lưu hành thuốc, nguyên liệu làm thuốc;

Xét đơn đề nghị thu hồi giấy đăng ký lưu hành thuốc tại Việt Nam của các cơ sở đăng ký thuốc;

Theo đề nghị của Trưởng phòng Phòng Đăng ký thuốc - Cục Quản lý Dược.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Thu hồi giấy đăng ký lưu hành thuốc tại Việt Nam đối với 54 thuốc tại phụ lục đính kèm Quyết định này.

Lý do: Các cơ sở đăng ký thuốc đề nghị tự nguyện thu hồi giấy đăng ký lưu hành thuốc tại Việt Nam.

Điều 2. Thuốc nước ngoài đã nhập khẩu vào Việt Nam hoặc thuốc nước ngoài nhập khẩu trong trường hợp được giao hàng tại cảng đi của nước xuất khẩu trước ngày Quyết định này có hiệu lực được phép lưu hành đến hết hạn dùng của thuốc. Cơ sở đăng ký thuốc, cơ sở sản xuất thuốc phải có trách nhiệm theo dõi và chịu trách nhiệm về chất lượng, an toàn, hiệu quả của thuốc trong quá trình lưu hành.

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành.

Điều 4. Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương, các cơ sở kinh doanh dược và Giám đốc cơ sở đăng ký, cơ sở sản xuất có thuốc nêu tại Điều 1 chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 4;
- Bộ trưởng Đào Hồng Lan (để b/c);
- Thứ trưởng Nguyễn Tri Thức (để b/c);
- Cục trưởng Vũ Tuấn Cường (để b/c);
- Cục Quân Y - Bộ Quốc phòng; Cục Y tế - Bộ Công an;
- Cục Y tế Giao thông vận tải - Bộ Xây dựng;
- Bộ Tài chính: Cục Hải quan, Bảo hiểm Xã hội Việt Nam;
- Bộ Y tế: Vụ Pháp chế, Cục QLYDCT, Cục QLKCB, Văn phòng HĐTV cấp GDKLH thuốc, NLLT;
- Các Viện: KN thuốc TW, KN thuốc TP.HCM;
- Tổng Công ty Dược Việt Nam – Công ty cổ phần;
- Các Bệnh viện, Viện có giường bệnh trực thuộc Bộ Y tế;
- Trung tâm mua sắm tập trung thuốc Quốc gia;
- Cục QLD: P.QLKDD, P.QLCLT, P.PCHN, P.QLGT, Website;
- Lưu: VT, ĐKT (Trg).

**KT. CỤC TRƯỞNG
PHÓ CỤC TRƯỞNG**



Nguyễn Thành Lâm

Phụ lục
DANH MỤC 54 THUỐC THU HỒI GIẤY ĐĂNG KÝ LƯU HÀNH TẠI VIỆT NAM
 (Kèm theo Quyết định số 192 /QĐ-QLD ngày 07/ 4/2026 của Cục Quản lý Dược)

STT	Tên thuốc	Hoạt chất, hàm lượng	Dạng bào chế	Số đăng ký
1	Brexin	Piroxicam 20mg (dưới dạng Piroxicam beta-cyclodextrin 191,2mg)	Viên nén	800110067623 (VN-18799-15)
2	Pitalip	Pitavastatin Calcium 2mg	Viên nén bao phim	880110009925 (VN-19931-16)
3	Fluidasa 200mg	Mỗi gói 1g chứa: Acetylcystein 200mg	Cốm pha dung dịch uống	VN-22491-20
4	Fatig	Mỗi 10ml chứa: Magnesium gluconate 0,426g, Calcium glycerophosphate 0,456g	Dung dịch uống	300100067723
5	Troxevasin 300mg	Troxerutin 300mg	Viên nang cứng	380110959524
6	Deferasirox Teva 250mg	Deferasirox 250mg	Viên nén phân tán	VN-23144-22
7	Ceftriaxone 1g	Ceftriaxone (dưới dạng Ceftriaxone natri) 1g	Bột pha dung dịch tiêm	300110173000
8	Nikassist 2 mg	Nicotine (dưới dạng Nicotine Polacrilex) 2 mg	Viên nhai	VN-23004-22
9	Nikassist 4 mg	Nicotine (dưới dạng Nicotine Polacrilex) 4 mg	Viên nhai	VN-23005-22
10	Komboglyze Xr	Saxagliptin 2,5mg; Metformin hydroclorid 1000mg	Viên nén bao phim	VN3-144-19
11	Bloxipal	Ibuprofen 200mg, Paracetamol 500mg	Viên nén bao phim	531100002825
12	Carbocisteine Alkaloid 375mg capsule. hard	Carbocisteine micronized 375mg	Viên nang cứng	531100769324
13	Durogesic 25 mcg/h	Fentanyl 4,2mg	Miếng dán phóng thích qua da	VN-19680-16
14	Durogesic 50mcg/h	Fentanyl 8,4mg	Miếng dán phóng thích qua da	540111409023 (VN-19681-16)
15	Kryxana	Ribociclib (dưới dạng Ribociclib succinate) 200mg	Viên nén bao phim	888110790724 (VN3-318-21)
16	Navelbine	Vinorelbine (dưới dạng Vinorelbine ditartrate) 10mg/ml	Dung dịch đậm đặc để pha dung dịch tiêm truyền	VN-20070-16

STT	Tên thuốc	Hoạt chất, hàm lượng	Dạng bào chế	Số đăng ký
17	Amoksiklav Quicktabs 1000 mg	Acid clavulanic (dưới dạng Kali clavulanat) 125mg, Amoxicillin (dưới dạng Amoxicillin trihydrat) 875mg	Viên phân tán	383110528224 (VN-18594-15)
18	Amoksiklav Quicktabs 625mg	Acid clavulanic (dưới dạng Kali clavulanat) 125mg, Amoxicillin (dưới dạng Amoxicillin trihydrat) 500mg	Viên phân tán	383110528324 (VN-18595-15)
19	Graftac 1mg	Tacrolimus monohydrate tương đương Tacrolimus 1mg	Viên nang cứng	VN-17720-14
20	Meloflam 7.5 mg	Meloxicam 7,5mg	Viên nén	VN-23212-22
21	Delorin	Rosuvastatin (dưới dạng Rosuvastatin zinc) 10 mg	Viên nén bao phim	VN-19467-15
22	Kaldyum	Potasiume chloride 600mg	Viên nang phóng thích chậm	VN-23125-22
23	Tarceva	Erlotinib 100mg (dưới dạng Erlotinib hydrochloride 109,29mg)	Viên nén bao phim	VN-11870-11
24	Ribazole Tablets 500mg	Ribavirin 500mg	Viên nén bao phim	896114006700 (VN-15055-12)
25	Telart HCT Tablets 40mg+12.5mg	Hydrochlorothiazid 12,5mg; Telmisartan 40mg	Viên nén	896110006800 (VN-11879-11)
26	Carivalan 12.5mg/7.5mg	Carvedilol 12,5mg; Ivabradine (tương đương với 8,085mg Ivabradine hydrochloride) 7,5mg	Viên nén bao phim	300110197200
27	Carivalan 25mg/7.5mg	Carvedilol 25mg; Ivabradine (dưới dạng Ivabradine hydrochloride 8,085mg) 7,5mg	Viên nén bao phim	300110981424
28	Carivalan 6.25mg/7.5mg	Carvedilol 6,25mg; Ivabradine (dưới dạng Ivabradine hydrochloride 8,085mg) 7,5mg	Viên nén bao phim	300110981524
29	Triveram 10mg/5mg/5mg	Atorvastatin (dưới dạng Atorvastatin calci trihydrat 10,82 mg) 10 mg;	Viên nén bao phim	VN3-160-19

STT	Tên thuốc	Hoạt chất, hàm lượng	Dạng bào chế	Số đăng ký
		Perindopril arginin (tương đương Perindopril 3,395 mg) 5 mg; Amlodipine (dưới dạng Amlodipine besilate 6,935 mg) 5 mg		
30	Triveram 20mg/5mg/5mg	Amlodipine besilate (tương đương Amlodipine base 5mg) 6,935mg, Atorvastatin calcium	Viên nén bao phim	300110347325 (VN-3163-19)
31	Ivabran 7,5mg	Ivabradine (dưới dạng Ivabradine hydrochloride) 7,5mg	Viên nén bao phim	539110014023
32	Prexanil 10mg	Perindopril (tương đương Perindopril arginin 10 mg) 6,79 mg	viên nén bao phim	VN-22919-21
33	Prexanil 5mg	Perindopril (tương đương Perindopril arginin 5mg) 3,395 mg	viên nén bao phim	VN-22920-21
34	Prexanil Plus 5 mg/1.25mg	Perindopril (tương đương Perindopril arginin 5mg) 3,395mg; Indapamid 1,25mg	Viên nén bao phim	VN-22921-21
35	Colestrim Supra	Fenofibrat (dưới dạng Fenofibrate nanonized) 145mg	Viên nén	300110434325
36	Docetaxel Mylan	Docetaxel Anhydrous 160mg	Dung dịch tiêm	890114182025
37	Xorimax 500mg	Cefuroxim (dưới dạng Cefuroxim axetil, kết tinh 601,44mg) 500mg	Viên nén bao phim	900110443523 (VN-20624-17)
38	Pyrantelum Medana	Pyrantel (dưới dạng Pyrantel embonate) 250mg/5ml	Hỗn dịch uống	590100529424 (VN-20850-17)
39	Baclosal	Baclofen 10 mg	Viên nén	VN-19305-15
40	Polfilin 2%	Pentoxifylline 100mg/5ml	Dung dịch tiêm	590110084723 (VN-14312-11)
41	Gabantin 300	Gabapentin 300mg	Viên nang cứng	VN-16909-13
42	Toraass H	Hydrochlorothiazide 12,5mg; Losartan Potassium 50mg	Viên nén bao phim	890110008300
43	Molnutor 200	Molnupiravir 200mg	Viên nang cứng	890110779524

STT	Tên thuốc	Hoạt chất, hàm lượng	Dạng bào chế	Số đăng ký
44	Tantordio 160	Valsartan 160mg	Viên nén bao phim	890110003400 (VN-19539-15)
45	Tantordio 40	Valsartan 40mg	Viên nén bao phim	890110034323 (VN-18475-14)
46	Tantordio 80	Valsartan 80mg	Viên nén bao phim	VN-19366-15
47	Telday-20	Telmisartan 20mg	Viên nén	890110416723 (VN-17795-14)
48	Toraass 25	Losartan Postassium 25mg	Viên nén bao phim	VN-13408-11
49	Toraass 50	Losartan Postassium 50mg	Viên nén	VN-14381-11
50	Torsartan 20	Olmesartan Medoxomil 20mg	Viên nén bao phim	890110034523 (VN-17171-13)
51	Torsartan 40	Olmesartan medoxomil 40mg	Viên nén bao phim	VN-17614-13
52	Torsartan H	Olmesartan Medoxomil 20mg; Hydrochlorothiazide 12,5mg;	Viên nén bao phim	VN-18114-14
53	Torzesim 10	Ezetimibe 10mg; Simvastatin 10mg	Viên nén	890110142723
54	Torzesim 20	Ezetimibe 10mg; Simvastatin 20mg	Viên nén	VN-23260-22

Ghi chú:

- Số đăng ký 12 ký tự là số đăng ký được cấp mới hoặc gia hạn theo quy định tại Phụ lục V Thông tư 12/2025/TT-BYT ngày 16/5/2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định việc đăng ký lưu hành thuốc, nguyên liệu làm thuốc.

- Số đăng ký đã cấp (được ghi trong ngoặc đơn) là số đăng ký đã được cấp trước khi thuốc được gia hạn.