

Ravimirühm	Toimeaine	Ööpäevane annus (mg)	Annustamine ööpäevas (kordi)	Kommentaariid*
AKEI-d	enalapriil	5–40	1–2	AKEI-d ja ARB-e omavahel kombineerida ei soovitata.
	fosinopriil	10–20	1	AKEI sagedasim kõrvaltoime on köha, mille tekkimisel soovitatakse AKEI asendada ARB-iga.
	kaptopriil	12,5–150	2–3	
	perindopriil	4–8	1	Ei sobi fertiilses eas naistele, kuna on raseduse korral vastunäidustatud.
	ramipriil	2,5–10	1–2	
trandolapriil	1–4	1		
ARB-id	kandesartaan	8–32	1	Ei sobi hüperkaleemiaga patsientidele (kaalium üle 5,5 mmol/l).
	eprosartaan	600–800	1–2	
	losartaan	50–100	1–2	Patsientidel, kes tarvitavad kaaliumit säästvaid diureetikume (spironolaktoon), jälgida kaaliumi taset
	olmesartaan	20–40	1	Sobib kombinatsioonis tiasidiureetikumiga, kuna võimaldab vähendada hüperkaleemia teket.
	telmisartaan	20–80	1	
valsartaan	80–320	1		
Selektiivsed KKB-d, peamiselt vaskulaarse toimega (dihüdropüridiini tüüpi KKB-d)	amlodipiin	2,5–10	1	Sagedasimad kõrvaltoimed on pahkluturse, näopunetus ja peavalu.
	felodipiin	2,5–10	1	Südamepuudulikkusega patsientidele tuleb dihidropüridiini tüüpi KKB-sid manustada ettevaatusega.
	nifedipiin	20–80	1–2	
	nitrendipiin	10–40	1–2	
	latsidipiin	2–60	1	
lerkanidipiin	10–20	1		
Selektiivsed KKB-d, peamiselt otse kardiaalse toimega (mittedihüdropüridiini tüüpi KKB-d)	diltiaseem	120–360	1	Mitte kasutada südamepuudulikkusega patsientidel!
	verapamiil	120–360	1–2	Võimaluse vältida kasutamist koos B-blokaatoritega bradükardia ohu tõttu.

Lisa 3. Kõrgevererõhktõve ravis kasutatavad ravimid

\* Tabelis on ära toodud juunis 2019 Eesti apteekides saadolevad vererõhuvärravimid. Täpsemat infot vaadake ravimiregistrilt [www.ravimiregister.ee](http://www.ravimiregister.ee).

<b>Tiasiid ja tiasiidilaadsed diureetikumid</b>	hüdrokloortiasiid	12,5–100	1	Sagedasemad kõrvaltoimed on hüponatreemia ja hüpokaleemia.
	indapamiid	1,25–2,5	1	Samuti võivad esineda järgmised kõrvaltoimed: - hüperurikeemia, - hüperglükeemia, - hüperkaltseemia, - lipiidide ainevahetuse häired, - erektsioonihäired.
<b>Kaaliumi säästev diureetikum</b>	spironolaktoon	25–100	1	Lisaravim resistentse hüpertensiooni korral. Sobib patsientidele, kellel on tiasiid-diureetikumravist tingitud hüpokaleemia. Võib põhjustada günekomiastiat ja impotentsust.
<b>B-blokaatorid, kardioselektiivsed</b>	atenolool	25–100	2	Beetablokaatorid sobivad pärast müokardiinfarkti ja südamepuudulikkusega, aordi aneurüsmiga, kodade virvendusarütmia, stabiilse stenokardiaga, ning neurogeense hüpertensiooniga patsientidele.
	metoprolol	50–200	1	
	bisoprolol	2,5–10	1	
<b>B-blokaator, kardioselektiivne ja vasodilateeriv</b>	nebivolool	2,5–10	1	Beetablokaatorid ei sobi patsientidele, kellel on: - astma,
<b>B-blokaator, mitte-kardioselektiivne</b>	propranolool	80–160	2	- südame löögisagedus aeglane (alla 60 lööki minutis), - väljendunud sinoatriaalne või atrioventrikulaarne blokaad, - metaboolne sündroom,
<b>B-blokaatorid, mis mõjutavad nii <math>\alpha</math>- kui <math>\beta</math>-retseptoreid</b>	karvedilool	12,5–50	2	- perifeerse verevarustuse häired, nt Raynaud sündroom.
	labetalool	100–800	2	
<b>Tsentraalse toimega antiadrenergiline ravim</b>	moksonidiin	0,2–0,6	2	Ei sobi patsientidele, kellel on: - süinussõlme nõrkuse sündroom, - bradükardia (puhkeoleku südamelöögisagedus alla 50 löögi minutis), - atrioventrikulaarse blokaadi teine või kolmas aste, - südamepuudulikkus.