

高血压

合理治疗答疑

——省钱巧治高血压

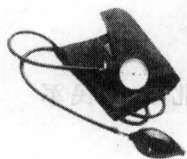
编著 马建林 曾广民



高血压治疗要取得理想的效果
最基本的是血压的长期控制
其次是危险因素的干预
最关键的是药物的合理选择
而不是盲目使用新药和贵药

 人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS



高血压合理治疗答疑

——省钱巧治高血压

马建林 曾广民 编著

高血压治疗要取得理想的效果

最基本的是血压的长期控制

其次是危险因素的干预

最关键的是药物的合理选择

而不是盲目使用新药和贵药

愿此书的出版

能给高血压患者带来经济而又理想的治疗效果

 人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京 (010) 5132332

图书在版编目(CIP)数据

高血压合理治疗答疑:省钱巧治高血压/马建林,曾广民主编. —北京:人民军医出版社,2007.6

ISBN 978-7-5091-0924-3

I. 高… II. ①马…②曾… III. 高血压—防治 IV. R544.1

中国版本图书馆CIP数据核字(2007)第059530号

策划编辑:杨德胜 文字编辑:杨莹 责任审读:余满松

出版人:齐学进

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市100036信箱188分箱 邮编:100036

电话:(010)66882586(发行部) 51927290(总编室)

传真:(010)68222916(发行部) 66882583(办公室)

网址:www.pmp.com.cn

印刷:北京京海印刷厂 装订:京兰装订有限公司

开本:710mm×960mm 1/16

印张:13.25 字数:153千字

版、印次:2007年6月第1版第1次印刷

印数:0001~5000

定价:18.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

电话:(010)66882585 51927252

内 容 提 要

本书是一本高血压防治的科普读物,共分七章,包括:高血压的一般概念,高血压的诊断及鉴别诊断,高血压病人实验室检查内容及临床和经济学意义,抗高血压药物治疗的经济学的概念,高血压的循证治疗及经济学评价,怎样经济合理地治疗高血压,高血压病及其危险因素的健康教育。书末附有临床常用降压药物简介等内容。本书最突出的特点是将药物经济学的成本-效益概念引入并应用于高血压病的临床防治,作者客观、科学地评价了廉价降压药的有效治疗作用,反对盲目追求新药、贵药,为不同的高血压患者合理选择降压药和理想治疗方案提供了科学的依据。本书以问答形式编写,内容由浅入深,简明实用,适于高血压患者以及其他心血管病高危人群阅读,也可供医务人员、药剂人员、临床药物开发研究者参考。



序

我国高血压病人超过 1.6 亿,高血压引起脑卒中(中风)和高血压性心脏病的病死人数约占各种疾病死亡人数的 30%,排第一位。高血压是一种防治效果良好的非传染性慢性病,有效控制高血压是一个可以做到但目前还没有做到的事情。高血压病治疗的效果取决于能否长期控制血压和依从治疗,重视对高血压治疗中的经济学评价,应用价-效医学和药物经济学的观念指导用药,可节省巨大的卫生资源并提高治疗效果。

目前的高血压治疗指南,旨在提供原则性意见,而来自大规模的临床研究得出的治疗证据,只考虑药物的治疗效果和安全性,而没有考虑治疗的经济学效益。中国许多有关高血压治疗的观点,都是以预防冠心病为主,忽视了中国人高血压病的预后主要是脑卒中,而预防脑卒中只需要降低血压就能取得显著的效果,而预防冠心病则需要干预更多的危险因素和更多的费用。

新的抗高血压药层出不穷,治疗效果并不是与药品价格成正比,不良反应也不与价格成反比。2003 年 WHO/ISH 关于高血压防治意见、美国高血压防治指南-7 和 2003 年欧洲高血压指南均强调了药物经济学思想,从经济学的角度关注降压治疗的实施。所以,针对不同的高血压患者,选择不同的理想治疗方案,是本书的宗旨。

医学是一门专业性很强的学科,药品尽管也是一种商品,但与普通的商品在价值规律上有着明显性差别,尤其是在药品价格虚高的今天,更是如此。所以,不能用一般的价值观念去衡量药品的价值。病人尽管也是顾客,但也不同于一般的顾客,他们尽管与其他顾客一样,有权利选择药品,但往往没有能力(专业水平)去选择药品,几乎都是



无奈地、被动地接受医师的安排。

即使是专业医务人员,也很难凭自己的经验,或少数研究资料去对一种诊疗方案或药品的价/效比作出客观的判断。因此就出现了一个新的边缘学科——价-效医学或药物经济学评价。它是一整套诊断、治疗的策略,目的是以较低的费用达到理想的治疗效果,用通俗的话说,就是既省钱还要治好病。

该书把临床治疗学、药物经济学评价和充分尊重病人的愿望三者融为一体,是一种新型医疗模式的实践。

华中科技大学同济医学院心血管病研究所 毛焕元

2007年3月





前 言

本书以循证医学为依据,充分利用最新的研究成果,在总结分析国内外大规模、随机高血压临床研究的基础上,对研究结果进行经济学再评价和综合分析,结合中国高血压流行病学特点和笔者的临床经验,把药物经济学的成本-效益分析理论应用于高血压病的防治。探讨如何将合理用药与经济学方法融为一体,揭示最理想的治疗方案。这是一本把临床治疗学、药物经济学评价和充分尊重病人愿望三者合一的医学科普书。

笔者在书中对药品价格虚高现象进行了揭示和批评,同时对一些廉价的传统降压药进行了科学评价,反对盲目追求新药、贵药,为患者更合理地选择降压药提供了科学的依据,为不同的高血压人群提出了不同的理想治疗方案。

书中指出我国高血压病的主要并发症是脑卒中,占77%,并反复强调只要降低血压就能显著降低脑卒中的发生(减少40%~50%),所以在抗高血压治疗中,多重危险因素干预必须保证在有效降压的基础上进行。根据中国高血压的流行病学特点、高血压人群对药物的依从性等,笔者反对照搬西方以预防冠心病为主的治疗模式,主张以预防脑卒中为主的治疗方案,不但更适合于中国高血压人群,而且具有更好的经济学效益。

本书还对健康教育的重要性、健康教育内容和实施方法、健康教育的经济学效益等进行了详细的论述。

本书以问答形式编写,内容通俗易懂,简明实用,适于医务人员、药剂人员、临床药物开发研究者、高血压患者以及其他心血管高危人群阅读。

由于作者水平有限,书中纰漏之处在所难免;从临床治疗学的角度进行药物的经济学评价,还是一门新兴的学科,对一些观点可能存在争议,恳望读者批评指正。

编者

2007年3月



目 录

第一章 高血压的一般概念

1. 血压是怎样形成的,循环血量对血压有什么影响? / 2
2. 人体自身如何调节血压? / 2
3. 血压会波动吗? / 3
4. 季节、气候会影响血压吗? / 4
5. 如何选用血压计? / 4
6. 怎样测量血压? / 5
7. 高血压患者为什么要经常测量血压? / 6
8. 那些是高血压的危险因素? / 6
9. 高血压有哪些临床表现? / 7
10. 高血压有哪些危害? / 7
11. 为什么说高血压是心血管总危险因素中的一个重要部分? / 8
12. 没有症状的高血压需要治疗吗? 高血压需要终身服药吗? / 9
13. 什么是脑动脉硬化? / 9
14. 什么是脑血管病? / 10
15. 高血压与冠心病的关系如何? / 10
16. 高血压与心力衰竭的关系如何? / 11
17. 儿童也患高血压吗? / 12
18. 儿童高血压有什么特点? / 12
19. 我国高血压病的流行病学特点有哪些? / 13
20. 探讨高血压病的流行病学有什么经济学意义? / 14



21. 流行病学特点对高血压治疗的经济学评价有什么指导意义? / 15

第二章 高血压的诊断及鉴别诊断

1. 高血压的诊断应包括哪些内容?有什么经济学意义? / 18

2. 高血压的定义与分类是什么? / 18

3. 高血压的新定义的具体内容有哪些? / 19

4. 确诊高血压时应注意哪些问题? / 20

5. 确诊高血压时应与哪些疾病相鉴别? / 21

6. 高血压的危险分层即诊断性评估有哪些? / 21

7. 按危险分层,怎样量化地估计高血压患者的预后? / 23

8. 高血压诊断和评估的依据是什么? / 23

9. 怎样诊断儿童高血压? / 24

第三章 高血压病人实验室检查的内容、临床和经济学意义

1. 高血压病人实验室检查的目的是什么? / 28

2. 高血压病人要做哪些常规检查? / 28

3. 高血压病人血常规检查有何意义? / 29

4. 高血压病人尿常规检查有何意义? / 29

5. 高血压病人肾功能检查有什么意义? / 29

6. 高血压病人X线胸片检查有哪些异常? / 29

7. 高血压病人心电图检查有哪些改变? / 30

8. 心脏B超对高血压病有什么意义? / 30

9. 高血压病人为什么要做糖耐量、血糖和尿糖测定? / 31

10. 检查血脂、电解质和血尿酸有什么意义? / 31

11. 高血压病人为什么要进行眼底检查? / 31

12. 检测尿儿茶酚胺对高血压病人有什么意义? / 32

13. 高血压病人为什么要测定血中醛固酮含量? / 32

14. CT 检查对高血压诊断有什么意义? / 33

第四章 抗高血压药物治疗的经济学概念

1. 什么是价-效医学? / 36
2. 什么是药物经济学? / 37
3. 什么是成本-效益分析? / 38
4. 什么是最小成本分析? / 39
5. 什么是成本-效果分析? / 40
6. 什么是成本-效用分析? / 41
7. 成本是怎样计算的,它包括哪些内容? / 42
8. 什么是“纯”效益? / 42
9. 影响高血压治疗的经济学因素有哪些? / 43
10. 治疗单纯轻、中度高血压的经济学是怎样评价的? / 44
11. 治疗高危高血压的经济学是怎样评价的? / 45
12. 高收入人群也要遵循药物治疗的经济学规律吗? / 46
13. 什么是高血压治疗的经济学? / 46
14. 贵药都比廉价的药好吗? / 47
15. 高血压治疗经济学评价的关键是什么? / 48

第五章 高血压的循证治疗及经济学评价

1. 什么是循证医学?对高血压治疗经济学评价有什么意义? / 50
2. 什么是多中心、随机临床试验? / 50
3. 循证医学与药物治疗经济学有什么关系? / 51
4. 中国高血压的流行病学特点与高血压的循证治疗有什么关系? / 52
5. 新、旧和贵、廉 8 种降压药的对照研究有哪些结论? / 52
6. 上述对照研究(STOP-2 试验)对高血压治疗的经济学评价有什么意义? / 54



7. 美国对新、旧和贵、廉 4 种降压药物对照研究的结果如何? / 55
8. 上述对照研究(Allhat 试验)对高血压治疗的经济学评价有何意义? / 57
9. 拜新同和复方利尿药对照研究的情况怎样? / 59
10. 上述临床研究(Insight 试验)有何经济学意义? / 59
11. 卡托普利与传统的利尿药或 β 阻滞药对照研究的情况如何? / 60
12. 上述临床研究(Capp 试验)在临床治疗上有何经济学价值? / 60
13. 地尔硫革与利尿药和 β 阻滞药对照研究的结果如何? / 61
14. 上述临床研究(Nordil 试验)有什么临床经济学价值? / 61
15. 美托洛尔与利尿药的对照研究有什么结果? / 62
16. 上述临床研究(Maphy 试验)有什么经济学价值? / 62
17. 短效钙拮抗药研究有什么意义及经济学价值? / 62
18. 依那普利与氢氯噻嗪的对照研究结果如何? / 63
19. 该研究提出的降压以外心血管保护作用有无质疑? / 64
20. 我国高血压理想治疗的研究情况如何? / 66
21. 中国高血压理想治疗研究对中国高血压治疗有什么重大意义? / 67
22. 血管紧张素 II 受体拮抗药(ARB)类药物是最理想的降压药吗? / 69
23. 有关 ARB 的 3 个临床研究结果说明了什么? / 72
24. 高血压最佳治疗和高血压合并糖尿病研究有哪些经济学意义? / 73

第六章 怎样经济合理地治疗高血压

1. 为什么降压是硬道理? / 76
2. 快速达标是否对初始药物治疗的患者有利? / 76
3. 高血压的最佳治疗是否意味着选择最贵、最新的降压药? / 77
4. 理想降压药有几条标准? / 78
5. 血压降得越快越好吗? / 79
6. 廉价利尿药的降压地位及其经济学评价如何? / 79
7. 利尿药的使用应注意哪些问题? / 81

8. 如何认识钙拮抗药在高血压治疗中的地位? / 81
9. 短效钙拮抗药降压治疗试验有什么意义? / 83
10. 长效钙拮抗药可能是最佳的降压药吗? / 84
11. 关于脑卒中二级预防(对 Progress 试验)的评价如何? / 85
12. 降压治疗预防脑卒中成本/效益分析的根据是什么? / 87
13. 降压治疗预防脑卒中成本效益分析有什么价值? / 89
14. 高血压的非药物治疗及其经济学意义? / 90
15. 非药物治疗高血压有什么依据? 仅仅是为了省钱吗? / 91
16. 非药物治疗高血压的主要具体措施有哪些? / 91
17. 高血压治疗获益的根据是什么? / 92
18. 支持降压药的非降压作用的根据是什么? / 93
19. 关于支持非降压作用临床试验的质疑? / 94
20. 钙拮抗药对脑血管的特殊保护作用有什么依据? / 95
21. ARB 是不是最理想的降压药? / 97
22. 高血压病的治疗原则是什么? / 98
23. 高血压药物治疗的用药原则是什么? / 99
24. 选择抗高血压药物的原则是什么? / 100
25. 什么是抗高血压的个体化治疗? / 100
26. 高血压患者用药治疗的观察点是什么? / 101
27. 血压控制的目标值是多少? / 101
28. 如何评估阿司匹林在抗高血压治疗中的作用? / 102
29. 阿司匹林预防心脏病发作和脑卒中,多少剂量才合适? / 103
30. 常用抗高血压药物的分类及代表药物有哪些? / 103
31. 噻嗪类利尿药在抗高血压治疗中的作用及经济学评价? / 104
32. 常用的利尿药有哪些?有什么临床特点? / 105
33. 在抗高血压治疗中使用利尿药应注意哪些问题? / 106
34. β 受体阻滞药的临床特点及经济学评价如何? / 106



35. 常见的 β 阻滞药有哪些? 各有什么临床特点? / 107
36. β 受体阻滞药是否仍为一线降压药, 有哪些争议? / 109
37. 钙拮抗药(CCB)在临床应用有哪些特点? / 110
38. 钙拮抗药可分哪几类? / 111
39. 第一代短效钙拮抗药具有哪些特性? / 111
40. 第二代钙拮抗药具有哪些特性? / 112
41. 第三代钙拮抗药具有哪些特性? / 112
42. 早期常用的钙拮抗药有哪些? / 113
43. 近期新增的钙拮抗药有哪些? 有什么临床特点? / 113
44. 血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI)有哪些临床特点? / 114
45. 常用的血管紧张素转换酶抑制剂药物有哪些? 有什么临床特点? / 115
46. 选择血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI)要注意哪些问题? / 116
47. 钙拮抗药与血管紧张素转换酶抑制剂比较的临床试验结果如何? / 116
48. 血管紧张素II受体拮抗药(ARB)有哪些临床特点? / 118
49. 常用的血管紧张素II受体抑制剂有哪些? 有什么临床特点? / 119
50. α 受体阻滞药的降压原理是什么? 安全性怎样? / 119
51. 常用 α 受体阻滞药有哪些? 有什么临床特点? / 119
52. 什么降压药是高血压治疗的最佳选择? / 120
53. 抗高血压药物选择还应考虑哪些因素? / 122
54. 有并发症的高血压病人应如何选用药物? / 123
55. 高血压治疗长期用1个降压方案好吗? / 124
56. 高血压危象的基本概念是什么? / 125
57. 高血压急症时应如何选用药物? / 125
58. 怎样对重症肾性高血压进行治疗? / 126
59. 急性心血管综合征合并高血压应怎样治疗? / 127
60. 主动脉夹层动脉瘤合并高血压应怎样治疗? / 128
61. 脑卒中(中风)时的降压治疗如何? / 128

62. 围手术期高血压怎样治疗? / 129
63. 什么叫代谢性高血压? 它的治疗有何特点? / 130
64. 什么叫妊娠高血压综合征? 应怎样治疗? / 131
65. 在妊高征中如何应用硫酸镁? / 132
66. 治疗妊高征如何使用其他药物? / 132
67. 为什么要对危险因素进行综合控制? / 132
68. 代谢综合征的诊断标准及流行病学有哪些? / 133
69. 如何对高血压合并代谢综合征患者进行治疗? / 134
70. 原发性高血压合并糖尿病患者降压治疗的意义如何? / 135
71. 高血压合并糖尿病患者 ACEI 的效果是否更好? / 136
72. 利尿药在高血压糖尿病治疗中的效果和经济学意义如何? / 136
73. β 受体阻滞药在高血压合并糖尿病治疗中的效果评价如何? / 137
74. ARB 在高血压合并糖尿病治疗中的效果如何? / 138
75. α 受体阻滞药在高血压合并糖尿病治疗中的效果如何? / 138
76. 高血压合并糖尿病有什么特殊的治疗要求? / 138
77. 高血压的心血管危险性及其治疗的经济学评估如何? / 139
78. 如何评价高血压患者绝对危险的重要性? / 139
79. 如何评价抗高血压治疗的危害性? / 140
80. 对高危高血压患者是否应尽早治疗? / 141
81. 如何评估高血压的危险性? / 141
82. 高血压合并心血管疾病患者什么时候进行系统的药物治疗较合理? / 142
83. 如何看待药价与治疗效益? / 142
84. 怎样正确评估自己的血压? / 143
85. 如何选择服药时间? / 143
86. 如何看待降压速度和降压水平? / 144
87. 为什么要重视高血压患者的综合治疗? / 144
88. 高血压患者降压效果差的原因有哪些? / 145



89. 为什么有些患者采用固定剂量的复方降压药? / 146
90. 降压药的发展趋势有哪些? / 147
91. 中国高血压的治疗现状如何? / 148

第七章 高血压病及其危险因素的健康教育

1. 健康教育的内容和目标是什么? / 152
2. 健康教育的目标人群有哪些? / 152
3. 什么是高血压的一级预防? / 154
4. 什么是高血压的二级预防? / 154
5. 为什么要戒烟限酒? / 154
6. 如何减轻体重? / 155
7. 高血压病人运动时应遵循什么原则? / 155
8. 老年高血压病人睡醒后为什么不宜立即起床? / 156
9. 高血压病人清晨饮水有什么好处? / 157
10. 高血压病人应怎样安排自己的饮食? / 157
11. 如何正确对待高血压的食疗? / 158
12. 高血压患者的食品宜忌应包括哪几方面? / 159
13. 高血压患者是否可以喝咖啡? / 160
14. 高血压有遗传吗? / 160
15. 什么是高血压病人健康的“3个三”? / 161
16. 妇女预防高血压的要点是什么? / 162
17. 儿童时期也要预防高血压吗? / 163
18. 高血压病人能吃鸡蛋吗? / 164
19. 高血压病人怎样合理安排性生活? / 165
20. 高血压患者排便宜坐位吗? / 165
21. 蜂蜜对高血压病人有什么好处? / 166
22. 饮食“有粗有细,不甜不咸,少量多餐”有何意义? / 166

23. 五谷杂粮对高血压病防治有何重要性? / 167
24. 心理因素对高血压的影响有哪些? / 168
25. 健康教育的经济学效益如何? / 169
26. 改变生活方式的意义及其经济效益怎样? / 170
27. 《中国高血压防治指南》对高血压的治疗包括哪几方面? / 171
28. 《中国高血压防治指南》对特殊人群如何进行降压治疗? / 174
29. 《中国高血压防治指南》制定的药物治疗后患者的随诊流程如何? / 176
30. 对《中国高血压防治指南》的一些反映? / 176

附录 A 临床常用的降压药物简介 / 179

附录 B 中国居民营养与健康现状 / 190

附录 C 2005 年城乡居民主要死亡原因 / 191

