

药品不良反应与合理用药系列丛书

心血管疾病专辑

主编 刘梅林 袁 洪



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

中国医学科学院图书馆藏

心血管病专科

1991 年第 1 期



中国医学科学院图书馆藏

药品不良反应与合理用药系列丛书

心血管疾病专辑

主 编 刘梅林 袁 洪

副主编 方宁远 华 琦 左笑丛

编 者 (以姓氏笔画为序)

王婧雯 (第四军医大学西京医院)

文爱东 (第四军医大学西京医院)

方 翼 (北京大学人民医院)

方宁远 (上海交通大学医学院附属仁济医院)

左笑丛 (中南大学湘雅三医院)

田清平 (北京大学第一医院)

白彩珍 (首都医科大学附属北京天坛医院)

华 琦 (首都医科大学宣武医院)

刘玉兰 (中南大学湘雅三医院)

刘梅林 (北京大学第一)

刘遂心 (中南大学湘雅I)

江凤林 (中南大学湘雅I)

阳国平 (中南大学湘雅三医院)

李向平 (中南大学湘雅二医院)

张毕奎 (中南大学湘雅三医院)

陈 修 (中南大学湘雅医学院)

陈苏宁 (第四军医大学西京医院)

林 玲 (海南省第三人民医院)

周于禄 (中南大学湘雅三医院)

赵志刚 (首都医科大学附属北京天坛医院)

胡有秋 (中南大学湘雅医学院)

袁 洪 (中南大学湘雅三医院)

奚苗苗 (第四军医大学西京医院)

唐晓鸿 (中南大学湘雅三医院)

首都医科大学附属北京天坛医院)

中南大学湘雅三医院)

中南大学湘雅三医院)

谢悦良 (中南大学湘雅三医院)

魏振满 (解放军 302 医院)

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

药品不良反应与合理用药系列丛书. 心血管疾病专辑 / 刘梅林等主编. —北京: 人民卫生出版社, 2012. 1

ISBN 978-7-117-15099-6

I. ①药… II. ①刘… III. ①药物副作用②用药法
③心脏血管疾病-药物副作用④心脏血管疾病-用药法
IV. ① R961 ② R452 ③ R540.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 232972 号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com	护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

药品不良反应与合理用药系列丛书 心血管疾病专辑

主 编: 刘梅林 袁 洪

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里19号

邮 编: 100021

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 三河市双峰印刷装订有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 710×1000 1/16 印张: 15

字 数: 271千字

版 次: 2012年1月第1版 2012年1月第1版第1次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-15099-6/R·15100

定 价: 29.00元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

《药品不良反应与合理用药系列丛书》

编辑委员会

主 任 委 员：陈方平 王 辰

副 主 任 委 员：袁 洪 赵永强 许樟荣 胡成平 李焕德

编辑委员会成员（以姓氏笔画为序）：

王 辰	王家双	文爱东	方 翼	邓云龙
左笑丛	冉志华	刘世坤	刘梅林	刘笑春
许韩师	许樟荣	阳国平	李焕德	杨作成
沈守荣	张 浩	张毕奎	陈 翔	陈方平
赵 敏	赵永强	赵志刚	胡成平	袁 洪
莫朝晖	高志良	黄志军	龚环宇	廖 琴

坚持以合理用药为己任

从长期的社会生活实践中，人们逐渐认识到：药物的确是一把“双刃剑”。一方面，它可以治疗人体的伤痛，使人们从中受益；另一方面，它又会给人体带来不适，引发各种不良反应，甚至危及人的生命。据世界卫生组织（WHO）报告，在全球死亡人数中有近 1/7 的患者是死于不合理用药，即药物对人体的毒副作用。其实，人们对药物功能的认识有一个逐步深入的过程。我们的先人早有“神农尝百草”以及药物配伍“七情”、“十八反”等研究理论，至今国内外各级政府及组织更加关注规范合理用药，出台了相关法规和条例，同时要求临床医师密切观察药品不良反应，加强合理用药意识和执行力。

随着社会的发展，如何安全、有效、合理用药已成为当今社会关注的热点。临床上对药品的要求不仅局限于对疾病的治疗作用，同时也要求在治疗疾病的同时，所用药品的不良反应尽可能少。目前公认的合理用药的基本要素：就是以当代药物和疾病的系统知识和理论为基础，实施安全、有效、经济及适当地使用药物。其实，确保科学、合理用药，除了医师和药师的职能外，每一个患者、每一个家庭都应该尽可能了解和掌握合理用药的基本知识。虽然大部分人都懂得“是药三分毒”的道理，但依然还存在一些认识上的误区，并缺少实际操作技能。药物进入人体后，不仅受到人体遗传因素药物代谢酶系的调控，直接影响药物代谢过程和血药浓度的动态变化，同时还与人的年龄、性别、生活环境、饮食习惯、人体生物钟密切相关；并且在药物与食物、化学药品与化学药品之间，以及西药与中药之间，都会发生不同的相互作用，不仅会影响药物疗效，还会给人体带来各种不良反应，危害人的健康与生命。

我们编写临床用药丛书的初衷，即每一分册针对一个特定系统疾病为主题，邀请医学、药学等各方面专家共同撰稿，并设置了“药品不良反应”、“名医谈病和选药指南”、“特殊人群用药”、“药物联用利弊”、“用药宝典”、“医疗保健”等专题，尽可能为读者提供各种药物不良反应与合理用药的信息，深入浅出、通俗易懂地普及疾病治疗、科学用药知识，倡导科学生活方式，以提高合理用药水平、降低用药风险，达到安全、合理用药的目的。

《药品不良反应与合理用药系列丛书》编辑委员会

2011 年 9 月

前 言

心血管疾病是目前世界范围内最重要的常见病之一，严重危害人类生命健康。心血管疾病的发病率不断升高，使用心血管药物的人群日益增多。随着医学科学的发展，心血管疾病的治疗药物品种不断增加，处方用药日趋复杂。因此，心血管疾病治疗药物的疗效和不良反应是医学界关注的重要问题。

为指导临床安全、合理用药，减少和避免药品不良反应的发生，我们在《药品不良反应与合理用药系列丛书》编辑委员会的组织下，邀请国内同行知名专家，紧密结合临床实际，参考了国内外大量文献资料，精心编写了系列丛书中的心血管疾病分册。

本册书以深入浅出的方式，通俗易懂的语言，对心血管药物分以下几个专题进行了详细的阐述：药品不良反应、名医谈病和选药指南、特殊人群用药、药物联用利弊、用药宝典、医疗保健。本书对临床医务工作者和心血管疾病患者是一本有价值的参考书。

限于编者水平，疏漏和错误在所难免，敬请读者批评指正。

袁洪

2011年9月

目 录

药品不良反应

心血管药物的常见不良反应·····	1
对心血管药物不良反应的处理·····	1
非心血管药物的心血管不良反应·····	69
常用抗高血压药物的不良反应及其应对措施·····	74
ACEI 类与 ARB 类降压药物不良反应的文献对比分析 ·····	77
药源性高血压及防治措施·····	85
药品不良反应案例报道·····	89

名医谈病和选药指南

谈谈治疗心血管疾病的药物在合理应用中的问题和建议·····	95
血脂异常的调脂治疗·····	99
冠心病及其治疗解析·····	103
高血压治疗新策略·····	107
对慢性心力衰竭的防护与治疗·····	109
心律失常的药物治疗·····	113
高血压的药物治疗·····	125

特殊人群用药

合并肾脏损害的高血压患者如何选择降压药物·····	131
妊娠期抗高血压药物的合理应用·····	132

老年人心血管疾病用药·····	135
合并多重危险因素的老年高血压患者如何选择降压药物·····	140
哺乳期心血管药物的应用·····	142

药物联用利弊

心血管类化学药品与化学药品的相互作用·····	151
心血管类化学药品与中药的相互作用·····	153
不宜与丹参合用的药物·····	159
心血管药物的配伍禁忌·····	161

用药宝典

关于心血管药物的“老药新用”·····	163
服用调脂药物的注意事项与监测·····	166
几种常用的抗血小板药物·····	170
心血管病用药误区剖析·····	173
心血管疾病患者用药须知·····	188
心血管药物的储存条件·····	192
心血管疾病患者在中药使用中的常见误区·····	194

医疗保健

心血管疾病非处方用药·····	197
心血管疾病、糖尿病与癌症有共同的危险因素·····	206
心血管病患者的饮食禁忌·····	209
心脏病治疗新方法——运动治疗·····	211
白大衣高血压·····	214
关于高血压的问答·····	216

附录 国内外心血管病指南、专家共识推荐的常用心血管药物·····	221
----------------------------------	-----



药品不良反应

心血管药物的常见不良反应

中南大学湘雅三医院 谢悦良

心血管药物种类繁多，其不良反应更是覆盖全身各个系统，本篇主要是根据其作用机制进行分类，对目前临床上常用心血管药物的不良反应按系统进行总结，详见表 1。

对心血管药物不良反应的处理

解放军 302 医院 魏振满

随着心血管疾病的发病率不断上升，心血管药物的用药人群日益增多，且不断有新的心血管药物应用于临床，因此在关注药物疗效的同时，更应重视心血管药物的不良反应。心血管药物的不良反应发生率是比较高的，有研究针对使用硝苯地平、美托洛尔、地高辛、普罗帕酮等 8 种常用心血管药物的心内科住院患者，进行连续 1 年的前瞻性不良反应观察。研究结果显示：在 1015 名患者中，心血管药物的不良反应发生率为 10.64%，虽多数为轻、中度不良反应，但其中发生不良反应的患者中有 31.84% 因此而停药。

心血管药物不良反应可累及人体的各个系统，如呼吸系统、循环系统、消化系统、神经系统等，其中关于呼吸系统不良反应的报道相对较多，如血管紧张素转换酶抑制剂（ACEI）类药物引起的干咳， β 受体阻断药引起的支气管痉挛，阿司匹林引起的哮喘等，都有较高的发生率。心血管药物

表 1 心血管药物的

		不良			
药品类别	药品名称	心血管系统	神经系统	消化系统	泌尿生殖系统
1. 强心药					
1.1 洋地黄糖苷类	地高辛、去乙酰毛花苷、毒毛花苷 K	1. 引起或加重心力衰竭； 2. 引起各种类型的心律失常，其中室性期前收缩占 50% 以上； 3. 室性心动过速及所谓的双向性心动过速是洋地黄中毒的特征性表现	1. 刺激中枢延髓引起食欲缺乏或恶心、呕吐； 2. 嗜睡、疲劳、精神紊乱、少见有抑郁症状，这类症状的出现与本药的中毒剂量有关	恶心、呕吐或腹泻	1. 尿量减少，停用洋地黄后尿量复增； 2. 绝经后女性使用本药后常发生阴道上皮角化
1.2 非苷类强心药	氨力农	1. 可导致心律失常； 2. 胸痛； 3. 低血压	可引起眩晕和头痛	1. 可出现恶心、呕吐、食欲缺乏、腹痛、腹泻、消化性溃疡和味觉障碍； 2. 可出现肝脏酶学指标升高和肝细胞损害	—
	米力农	可见室性心律失常，室上性心律失常，心房颤动，窦性心动过速，低血压，心绞痛	可见轻中度头痛，头晕，震颤	1. 恶心、呕吐； 2. 可见肝脏酶学异常	可见肾功能异常
	夹竹桃	可能有心脏传导阻滞、可导致心率缓慢	可发生恶心、呕吐		—

常见不良反应

反应					
呼吸 系统	造血 系统	代谢/ 内分泌系统	特殊感官	皮肤	其他
—	血小板减少，嗜酸性粒细胞增多伴有或不伴有皮疹反应	可出现血清雌激素水平升高，临床表现为女性的乳房可变大，可能出现低钾血症或低镁血症	可产生畏光、暗点、视力模糊、眼前有光闪动感及红光，色视有变化如黄视或绿视，而红、棕、蓝或白视少见	荨麻疹等皮疹（过敏反应）罕见	—
—	可见血小板减少（用药后 2~4 周）	—	—	—	可引起静脉注射部位烧灼痛，漏于血管外可导致组织坏死
有出现支气管痉挛的个案报道	可见血小板减少	可见低钾血症	—	—	可见发热
—	—	—	—	—	—

药品类别	药品名称	不良			
		心血管系统	神经系统	消化系统	泌尿生殖系统
1.2 非苷类 强心药	左西孟坦	可出现反射性心率加快和剂量依赖性低血压	可见头痛和眩晕	可有恶心	—
	奈西立肽	可出现室性心律失常、心房颤动、房室结传导异常、心动过缓、心绞痛、低血压、心率增加、收缩压或舒张压降低	可出现头痛、头晕、意识障碍、感觉异常、嗜睡、震颤	可有恶心	肌酐水平增加(>1%)
2. 抗心律失常药					
2.1 钠通道 阻滞药	普罗帕酮	1. 心动过缓、心脏停搏及各类传导阻滞。2. 促心律失常作用。3. 低血压发生率4.4%，多见于原有心功能不全。也可加重或诱发心力衰竭，甚至心源性休克。4. 可使心电图P-R间期及Q-T间期延长，QRS波群群宽	可有头痛、头晕、眩晕、视物模糊、精神障碍、失眠、抑郁、感觉异常、手指震颤和癫痫发作，减药或停药可消失	1. 味觉异常最常见；2. 也可引起口感或舌唇麻木，可能由局部麻醉作用所致；3. 食欲减退、恶心、呕吐及便秘	—

续表

反应					
呼吸 系统	造血 系统	代谢/ 内分泌系统	特殊感官	皮肤	其他
—	—	—	—	—	静脉滴注部位疼痛
—	可出现贫血(>1%)	对血清电解质和渗透压无影响	弱视(>1%)	1. 至少有1%的患者有插管疼痛注射位点反应、瘙痒、皮疹和发汗; 2. 输液过程偶见面部瘙痒	—
—	可见有白细胞减少及溶血反应, 偶见粒细胞减少	—	—	个别患者出现红斑样综合征	可引起氨基转移酶升高, 停药2~4周后恢复正常

		不良			
药品类别	药品名称	心血管系统	神经系统	消化系统	泌尿生殖系统
2.1 钠通道阻滞药	奎尼丁、双氢奎尼丁	1. 有致心律失常作用, 可出现心脏停搏及传导阻滞, 较多见于原有器质性心脏病患者; 2. 可出现室性期前收缩、室性心动过速, 甚至心室颤动; 3. 可因血管扩张而引起低血压; 4. 个别患者可出现脉管炎; 5. 可使心电图 P-R 间期延长, QRS 波群群宽	有发生眩晕、耳鸣, 但不常见	不良反应常见, 包括食欲缺乏、恶心、呕吐、腹泻, 小叶性肝炎及食管炎, 可能为药物直接刺激所致	—
	美西律	1. 窦性心动过缓及窦性停搏一般较少发生, 但原有窦房结综合征者容易出现。2. 偶有心房颤动、室性心动过速、低血压及心力衰竭。3. 在治疗致命性室性心律失常时有可能使心律失常恶化	发生率仅次于胃肠道反应。可出现头晕、震颤、眼球震颤、共济失调、昏迷、惊厥、视物模糊、精神失常、嗜睡或失眠	1. 较多见, 包括恶心、呕吐、便秘、腹泻; 2. 有肝功能异常的报道, 可出现谷草转氨酶升高	—

续表

反应					
呼吸 系统	造血 系统	代谢 / 内分泌系统	特殊感官	皮肤	其他
过敏反应可 发生哮喘	可出现血小板减少 及血小板减少性紫 癜、溶血性贫血及 粒细胞减少	—	可出现耳 鸣、视力障 碍、听力障 碍等金鸡纳 反应	如各种皮 疹、荨麻 疹、剥脱性 皮炎	可出现与剂 量无关的特 异质反应
极少数患者 出现肺纤维 化	个别出现白细胞和 血小板减少	—	—	可出现皮疹	—

药品类别	药品名称	不良			
		心血管系统	神经系统	消化系统	泌尿生殖系统
2.1 钠通道阻滞药	普鲁卡因胺	1. 直接抑制心肌, 可致心脏停搏, 传导阻滞及室性心律失常, 但较奎尼丁少见。 2. 可使心电图 P-R 间期及 Q-T 间期延长, QRS 波群增宽	少数患者可出现头晕、抑郁、谵妄及小脑共济失调	1. 大剂量较易产生口苦、畏食、恶心呕吐、腹泻; 2. 可引起肝大, 碱性磷脂酶、胆红素、乳酸脱氢酶及谷草转氨酶升高	1. 偶可致肾病综合征; 2. 可出现药物性红斑狼疮 (>29%), 与剂量有关
	莫雷西嗪	可致心律失常 (3.7%)	常见疲倦、头晕、头痛、嗜睡、感觉异常等症状	1. 有恶心、口干、呕吐、腹痛、上腹不适、便秘、消化不良; 2. 肝功能异常, 偶见黄疸	可有尿潴留
	利多卡因	可见心脏停搏、心动过缓、室上性心动过速、扭转型心律失常或低血压者	当快速静脉注入时, 可表现出嗜睡、昏迷、抽搐或呼吸受抑制等中毒症状	—	—
	苯妥英钠	静注过量或过快时, 可能出现低血压、心动过缓及房室传导阻滞, 甚至发生心脏停搏	可见嗜睡	可见恶心、呕吐等症状	—