



高血压病 用药知识

● 杨 玺 编著

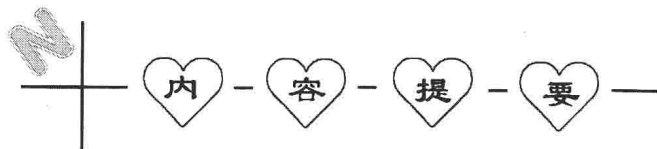
金盾出版社

高血压病用药知识

杨 玺 编著



金盾出版社



本书简要介绍了高血压病的基础知识及对各类抗高血压病药物优缺点的评估。详细论述了抗高血压病药物的合理应用及选择、药物的联合应用、个体化治疗、特殊类型高血压的治疗、禁忌证、不良反应及注意事项,同时指出了患者在用药认识上的误区。全书内容科学翔实、指导性强,适合广大基层医务人员及患者阅读。

图书在版编目(CIP)数据

高血压病用药知识/杨玺编著. —北京:金盾出版社,2008.8
ISBN 978-7-5082-5158-5

I. 高… II. 杨… III. 高血压-用药法 IV. R972

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 080703 号

金盾出版社出版、总发行

北京太平路 5 号(地铁万寿路站往南)

邮政编码:100036 电话:68214039 83219215

传真:68276683 网址:www.jdcbs.cn

封面印刷:北京精美彩色印刷有限公司

正文印刷:北京金盾印刷厂

装订:第七装订厂

各地新华书店经销

开本:850×1168 1/32 印张:7.5 字数:191 千字

2008 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

印数:1—11000 册 定价:16.00 元

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)

前言

目前,我国有高血压病患者 1.6 亿,高血压病已成为我国人民健康的“第一杀手”,有专家认为是“中国第一疾病”,也有人称它为引起其他疾病的“导火索”。患上高血压病,一般没什么明显的症状,但是这个“导火索”能引发多种并发症,不知什么时候就会点燃人体内的某个“炸药包”,导致一场摧毁健康、危及生命的“大爆炸”,如高血压所导致的冠心病、心肌梗死、肾功能衰竭、脑卒中等。其中,脑卒中是最易点燃,危害最大的一个“炸药包”。我国未得到治疗的高血压病患者中,70%~80%死于脑卒中,10%~15%死于冠心病,5%~10%死于肾功能衰竭;与血压正常人群相比,高血压病患者的平均寿命缩短 15~20 年。高血压病已成为严重危害国民健康,给患者、家庭和国家造成巨大经济负担的一大疾病,我国每年用于高血压病、心脑血管疾病的诊疗费约为 3 000 亿元人民币。在我国,高血压病普遍存在着患病率高、病死率高、残疾率高的“三高”和知晓率低、治疗率低、控制率低的“三低”特点,严重影响了高血压病患者的生存质量。

众所周知,药物降低血压可有效防治脑卒中、心肌梗死、心力衰竭、肾功能衰竭,抗高血压和保护靶器官(如心、脑、肾等)是控制血压的两大主要目的。因此,高血压病患者要时刻牢记这两大目标,而达到延年益寿,提高生活质量的目的。

高血压病是一种慢性疾病,治疗上一定要采用早期、长期、个体化和综合性相结合的治疗原则。因此,高血压病患者必须坚持长期、平稳的有效治疗,平时应定期监测血压,尽可能使血

压控制在 139/89 毫米汞柱以下,这样才能减少高血压病对心、脑、肾等靶器官的损害,改善生活质量。

随着我国实现小康社会步伐的加快,人们越来越关注身体健康和生活质量。为了能使广大高血压病患者在长期治疗过程中学会控制高血压的用药技巧,使高血压得到有效的控制,笔者精心编著了《高血压病用药知识》一书,希望能够成为广大群众,尤其是高血压病患者的益友。但需要特别指出的是,在用药过程中一定要遵医嘱,若有问题随时向医师请教,千万不可盲目行事,以免引起不必要的麻烦,甚至带来一些不良的后果。

由于笔者水平所限,缺点、错误在所难免,敬请读者不吝指正。

杨 玺

目 录

一、高血压病的基本常识

1. 什么是血压? (1)
2. 什么是高血压? (2)
3. 高血压与高血压病有何区别? (3)
4. 高血压分为哪三种类型? (4)
5. 什么是高血压病的分级? (5)
6. 高血压病的危险分级标准是什么? (6)
7. 高血压病是怎样分期的? (6)
8. 高血压病的诊断原则有哪些? (7)
9. 哪些检查有助于诊断高血压病? (7)
10. 高血压病的八大并发症是什么? (8)

二、治疗高血压病的注意事项

- (一) 高血压病的治疗对象 (10)
 1. 正常高值(高血压前期)需要治疗吗? (10)
 2. 血压正常的患者也要抗高血压治疗吗? (12)
 3. 血压偶然偏高要吃抗高血压药吗? (13)
 4. 为何不应忽视“不太严重”高血压病的治疗? (13)
 5. 1级高血压病应如何治疗? (15)
 6. 年轻人患高血压病应怎样用药治疗? (17)
 7. 无症状的高血压病需要治疗吗? (17)
 8. 白大衣高血压是否需要治疗? (18)
- (二) 高血压病的治疗目标 (19)

1. 高血压病是不治之症吗? 其治疗包括哪几种方法?
..... (19)
2. 治疗高血压病有哪四个主要目标? (20)
3. 抗高血压治疗有哪六项基本原则? (21)
4. 抗高血压治疗有哪些好处? (23)
5. 抗高血压治疗的达标标准是因人而异吗? (23)
6. 老年人抗高血压为何既要达标又不能超标? (26)
7. 怎样做血压才能达标? (27)

(三)最好的医生是自己 (28)

1. 初次发现高血压如何就诊? 怎样定期检查? (28)
2. 高血压病非药物治疗有哪些要求? (29)
3. 平稳控制血压有哪三个要素? (30)
4. 为什么治疗高血压病需做老实人、知情人和细心人?
..... (32)
5. 为什么抗高血压治疗不可操之过急? (34)
6. 为什么高血压病患者需要长期治疗? (34)
7. 如何随访和监测接受抗高血压药物治疗的患者? (35)
8. 如何评价治疗高血压病的效果? (36)
9. 高血压病患者如何进行自我保健? (37)

三、治疗高血压病的药物

(一)对常用抗高血压药物的评估 (38)

1. 抗高血压药物有哪“六大金刚”? (38)
2. 各类抗高血压药物有哪些利弊? (41)
3. 什么是理想的抗高血压药物? (43)
4. 如何评价抗高血压药物的好坏? (43)
5. 短、中、长效抗高血压药各有哪些特点? (45)

(二)常用抗高血压病的利尿药 (46)

1. 利尿药有哪几种?	(46)
2. 利尿药是如何抗高血压的?	(47)
3. 为什么说利尿药是既便宜又有效的抗高血压药?	(48)
4. 利尿药抗高血压有哪些益处?	(50)
5. 如何正确使用利尿药抗高血压治疗?	(51)
6. 吲达帕胺是什么类型的抗高血压药?	(54)
7. 服用利尿药有哪些注意事项?	(54)
(三) β 受体阻滞药	(56)
1. β 受体阻滞药有哪些功能?	(56)
2. β 受体阻滞药适用于哪些高血压病患者?	(57)
3. 应用 β 受体阻滞药有哪些注意事项?	(58)
4. 卡维地洛是治疗高血压病的良药吗?	(59)
5. 普萘洛尔的禁忌证知多少?	(60)
(四) 钙拮抗药	(61)
1. 什么是钙拮抗药? 有哪些品种?	(61)
2. 钙拮抗药与高血压病有何关系?	(64)
3. 钙拮抗药治疗高血压病有何特点?	(64)
4. 钙拮抗药的临床应用有哪些异同?	(66)
5. 如何合理选用钙拮抗药?	(67)
6. 常用钙拮抗药有哪些不良反应?	(69)
7. 尼群地平抗高血压治疗为何难达标?	(70)
8. 服用钙拮抗药出现皮肤潮红需要换药吗?	(72)
(五) 血管紧张素转换酶抑制药(普利类)	(73)
1. 什么是普利类抗高血压药? 有哪些品种?	(73)
2. 普利类药可守护心脑血管吗?	(76)
3. 普利类药治疗高血压病有哪些特点?	(77)
4. 普利类药适用哪些类型高血压?	(79)

5. 怎样合理选用普利类药? (81)
6. 卡托普利是心脏健康的好朋友吗? (82)
7. 服用卡托普利时有哪五大注意事项? (83)
8. 依那普利抗高血压有何优势? (84)
9. 赖诺普利既抗高血压又能保心护肾吗? (85)
10. 福辛普利有助于保护肾脏吗? (87)
- (六) 血管紧张素 II 受体拮抗药(沙坦类) (88)
 1. 什么是沙坦类抗高血压药? 有哪些品种? (88)
 2. 沙坦类抗高血压药有哪些优点? (89)
 3. 沙坦类药物在临床上用于治疗哪些类型高血压? ... (91)
 4. 怎样合理选用沙坦类药? (92)
- (七) α 受体阻滞药 (92)
 1. α 受体阻滞药有哪些品种? (92)
 2. 怎样合理选用 α 受体阻滞药? (94)
 3. α 受体阻滞药有哪些不良反应? (94)
- (八) 新型抗高血压药 (95)
 1. 可乐定贴片治疗高血压病有哪些优点? (95)
 2. 什么是血管肽酶抑制剂? (96)

四、药物治疗高血压病的适应证及原则

- (一) 抗高血压药的适应证 (98)
 1. 高血压病患者是否都要服用抗高血压药? (98)
 2. 哪些高血压病患者必须进行药物治疗? (99)
 3. 高血压病患者应从何时开始药物治疗? (99)
- (二) 抗高血压药物的应用原则 (101)
 1. 抗高血压病用药原则有哪些? (101)
 2. 高血压病是否需要终身服药? (104)
 3. 服用抗高血压药时要长期监测血压吗? (105)

五、高血压病患者的合理用药

- (一) 高血压病患者的用药规则 (107)
1. 高血压病患者有哪些用药注意事项? (107)
 2. 高血压病患者如何正确用药? (110)
 3. 把握哪“四要四不要”是合理用药的关键? (112)
- (二) 抗高血压药的正确选择 (114)
1. 怎样选择理想的抗高血压药? (114)
 2. 抗高血压药选用原则有哪些? (116)
 3. 选择抗高血压药是否需因病而异? (119)
 4. 如何选择适合自己的抗高血压药? (121)
 5. 为什么最好选用长效抗高血压药? (122)
- (三) 掌握抗高血压药的服用方法和用药时间 (124)
1. 如何正确服用抗高血压药? (124)
 2. 缓、控释型抗高血压药物能掰开服吗? (126)
 3. 抗高血压药为何应从小剂量开始服? (127)
 4. 高血压病患者为什么要注意挑时间服药? (128)
 5. 什么时候服抗高血压药疗效最佳? (129)
- (四) 抗高血压用药时应关注的事宜及药物调整 (131)
1. 服用抗高血压药应关心哪四件事? (131)
 2. 为什么说血压稳定是关键? (133)
 3. 抗高血压药是否需要经常更换? (135)
 4. 如何自我微调抗高血压药? (136)
 5. 高血压病患者夏季应如何调整用药? (138)
- (五) 服用抗高血压药注意事项及忌讳 (139)
1. 高血压病患者用药时应该注意什么? (139)
 2. 高血压病患者服抗高血压药应忌讳什么? (141)

3. 长期服用抗高血压药有害吗? (144)
4. 长期服抗高血压药会产生耐药性吗? (145)
5. 哪些药物可以诱发或加重高血压? (146)
- (六) 正确看待抗高血压药的不良反应 (148)
 1. 常用抗高血压药物有哪些不良反应? (148)
 2. 如何正确认识抗高血压药的不良反应? (149)
 3. 服用抗高血压药会引起低血压吗? (150)
- (七) 抗高血压药效果不理想的因素 (152)

1. 为什么有些高血压病患者服抗高血压药效果不好? (152)
2. 顽固性高血压的原因有哪些? (154)
3. 如何治疗难治性高血压病? (157)
- (八) 抗高血压药的停药问题 (158)
 1. 高血压病患者夏天能停药吗? (158)
 2. 抗高血压药究竟能不能停药? (159)
 3. 擅自停药会酿成哪些恶果? (160)

六、抗高血压药的联合应用

- (一) 联合用药是高血压病的治疗之本 (162)
 1. 何谓抗高血压药的联合应用? (162)
 2. 为什么高血压病患者应强调小剂量联合用药? ... (163)
 3. 为什么顽固性高血压病更要重视联合治疗? (164)
 4. 抗高血压药搭配使用有哪些选择方案? (165)
- (二) 抗高血压药联合应用的配方 (167)
 1. 高血压病患者常用的联合用药配方有哪些? ... (167)
 2. 抗高血压联合用药组合的原理是什么? (168)
 3. 抗高血压联合用药必须个体化吗? (170)

4. 氯沙坦与吲达帕胺如何联合应用? (171)
5. 普利类药和沙坦类药物能否联合应用? (172)
- (三) 抗高血压药联合应用的注意事项 (173)
 1. 哪些抗高血压药联合应用会产生不良反应? ... (173)
 2. 高血压病患者应如何同服其他药物? (174)
- (四) 合理应用抗高血压药的复方制剂 (174)
 1. 复方制剂为什么备受青睐? (174)
 2. 复方抗高血压药有哪些优缺点? (177)
 3. 如何选择复方抗高血压药? (178)
 4. 如何正确服用复方降压片? (180)

七、特殊类型高血压病的药物治疗

1. 老年患者怎样选择抗高血压药? (182)
2. 老年高血压病患者选用抗高血压药时应注意哪些问题? (184)
3. 老年高血压病患者何时服抗高血压药效果最佳? (186)
4. 老年高血压病患者用药不安全因素有哪些? ... (188)
5. 如何治疗青少年高血压病? (189)
6. 单纯收缩期高血压如何治疗? (190)
7. 单纯收缩期高血压怎样用药? (190)
8. 舒张期高血压应该怎么治疗? (192)
9. 重症高血压的急救药物有哪些? 怎样使用? ... (193)
10. 高血压危象如何药物治疗? (194)

八、高血压病及合并症的合理用药

1. 糖尿病并发高血压如何选择抗高血压药? (196)
2. 糖尿病合并高血压时为何不宜使用心得安? ... (198)

3. 糖尿病合并高血压病为何不宜服用氢氯噻嗪? (198)
4. 高血压病合并血脂异常如何药物治疗? (199)
5. 高血压病合并血脂异常患者怎样选择调节血脂药? (201)
6. 高血压病合并痛风患者如何选择抗高血压药? ... (201)
7. 哪些抗高血压药会加重痛风? (203)
8. 代谢综合征患者如何选择抗高血压药物治疗? ... (204)
9. 高血压病合并左心室肥厚患者如何药物治疗? ... (206)
10. 高血压病伴冠心病患者如何选择抗高血压药? ... (206)
11. 高血压病合并心力衰竭时如何选择抗高血压药? (208)
12. 缺血性脑卒中如何进行血压调控和药物选择? (209)
13. 出血性脑卒中患者如何进行血压调控和药物选择? (211)
14. 脑卒中恢复期和后遗症期怎样控制血压? (212)
15. 高血压病合并肾功能不全者如何选择抗高血压药? (213)

九、走出高血压病药物治疗的种种误区

1. 治疗高血压病的误区知多少? (214)
2. 高血压病患者为什么常回避用药? (216)
3. 高血压病用药有哪些不当选择? (218)
4. 高血压病患者为何不能自主用药? (223)
5. 抗高血压用药误区知多少? (224)
6. 高血压病患者为什么应改变不良的生活方式? ... (228)

血压之间难以划定一个明确的界限,只能从调查人群中取出一个相对的范围。

2. 什么是高血压?

高血压是指体循环血压的持续性升高。正常成人的血压在 90~120/60~80 毫米汞柱之间,在不同生理情况下常有一定的波动。

世界卫生组织(WHO)建议使用的血压标准是:凡正常成人收缩压应小于或等于 140 毫米汞柱,舒张压小于或等于 90 毫米汞柱。当血压超过这个范围的时候就说是高血压。

如果成人收缩压大于或等于 160 毫米汞柱,舒张压大于或等于 95 毫米汞柱,即为高血压。血压数值在上述正常血压和高血压两者之间,即收缩压在 130~139 毫米汞柱,舒张压在 85~89 毫米汞柱,称为正常高值(或称高血压前期)。

一般成年人收缩压和舒张压低于 80/60 毫米汞柱者为低血压。

人体血压不但受到心脏射血功能、体循环阻力、血管壁张力、血管中血液容量、血液的组成成分等方面的影响,还要受人体神经、内分泌等调节系统的调节,因此血压的测量数值就一定会有波动。出现上午测血压和下午测血压所得数值不一样,甚至一天测几次,每次数值都不一样的现象。血压具有波动性,在运动、饱餐、生气、激动、做梦、性交、大便、吸烟时血压都可升高,而休息和安静时血压可偏低。因此,在诊断高血压时,必须多次测量血压,至少有连续两次舒张期血压超过正常值才能确诊为高血压,仅仅一次血压升高者不能确诊为高血压,还需要随访观察。

此外,收缩压高低主要取决于心脏收缩力的大小和心搏出量的多少及大动脉的弹力,而舒张压高低主要取决于外周血管阻力及动脉壁的弹性。高血压早期可无症状,如不积极治疗可引起脑、心和肾脏等器官的病变,以及脂质和糖代谢的异常,产生头痛、头晕、心悸、多尿和水肿等。患者应在医师指导下使用抗高血压药,控制血压在正常水平,阻止高血压病的进展和减少脑卒中、心力衰竭和尿毒症等并发症的发生。

3. 高血压与高血压病有何区别?

不少人常把高血压和高血压病混同起来,认为只要发现血压高就是高血压病,或者把高血压病简称为高血压,其实它们是两种不同的概念。因此,如果发现某人血压偏高,就认为他患了高血压病,这个概念是错误的。高血压病分为原发性和继发性两类。原发性高血压才是我们临床上所称的高血压病。

高血压病是一种独立的疾病,又称原发性高血压,约占高血压病患者的90%以上。而高血压只是一个症状,不能算是一种独立的疾病。许多疾病如急慢性肾炎、肾盂肾炎、甲状腺功能亢进、嗜铬细胞瘤、库欣综合征、原发性醛固酮增多症等,都可能出现血压升高的现象。但由于这种高血压是继发于上述疾病之后,通常称为继发性高血压或症状性高血压病,其血压升高则是某种疾病的部分表现。这种血压升高往往是暂时的,也可是持久的,如能及时治疗原发病,血压大多可恢复正常。假定它的原发病症状不明显,一时难以确诊,则容易误诊为高血压病。

凡高血压伴有以下情况者应多考虑是继发性高血压病：

(1) 儿童、青少年或 35 岁以下的成年人。

(2) 原来血压正常的老年人突然出现血压高。

(3) 临床上具有高血压所罕见的一些表现，如库欣综合征、嗜铬细胞瘤、甲状腺功能亢进等内分泌疾病的特征表现。

其发病原因目前尚不完全清楚，临床上以动脉血压升高为主要特征，但随着病情加重，常常使心、脑、肾等脏器受累，发生功能性或器质性改变，如高血压病性心脏病、心力衰竭、肾功能不全、脑出血等并发症。

由于病因病理不同，治疗原则也不相同。高血压病只有积极治疗，才能有效地防止并发症；而继发性高血压首先是治疗原发病，才能有效地控制高血压病发展，仅用抗高血压药控制血压是很难见效的。所以，临床上遇到高血压患者，必须排除其他疾病所致的高血压，才能诊断为高血压病。

无论是原发性还是继发性高血压都应积极治疗，但治疗方法却不同，鉴别诊断尤为重要。

4. 高血压分为哪三种类型？

(1) 根据病因分类

① 原发性高血压。是指原因不明的高血压，占 90%～95% 以上。即高血压病，是病因尚未十分明确而以高血压为主要临床表现的一种独立疾病，常可以引起心、脑、肾等器官的病变。目前尚难根治但能被控制。因与多种因素有关，故又称多原因性高血压。

② 继发性高血压。即症状性高血压，是指由于某些疾病引起的高血压，高血压仅仅是这种疾病的症状之一。血压升

高有明确的病因,占5%~10%。这种高血压可能是由肾脏疾病、内分泌疾病如肾上腺肿瘤或增生和其他原因所致。如果原发病能够治好,那么高血压症状也就自行消失。

(2)根据收缩压和舒张压高低分类

①收缩期高血压。即仅出现收缩压升高,而舒张压正常甚至低于正常,多见于老年人大动脉硬化、动脉壁弹性降低时。

②舒张期高血压。见于外周血管硬化、阻力增高时。但大多数情况下舒张压升高往往伴有收缩压的升高。

(3)根据高血压病的发展速度分类

①缓进型或良性高血压。起病隐匿,病程发展缓慢,开始时多无症状,往往是在体检或因其他病就医时才发现。此后随着病情的进展,才相继出现有关临床症状和体征。

②急进型或恶性高血压。少数高血压病起病急骤,发展迅速,血压明显升高,舒张压多在130毫米汞柱以上,病情严重,如不及时采取治疗措施,多在1年内死于心、脑、肾等器官功能的严重损害。本病多见于青年人。

5. 什么是高血压病的分级?

根据我国《高血压防治指南》对血压水平的定义和分类,正常血压是指收缩压小于120毫米汞柱,舒张压小于80毫米汞柱;正常高值是收缩压在120~139毫米汞柱,舒张压是在80~89毫米汞柱;高血压是指收缩压大于或等于140毫米汞柱,舒张压大于或等于90毫米汞柱。

1级高血压就是收缩压在140~159毫米汞柱,舒张压在90~99毫米汞柱。2级高血压是指收缩压在160~179毫米