

药理学笔记：抗高血压药 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/17/2021_2022__E8_8D_AF_E7_90_86_E5_AD_A6_E7_c23_17698.htm 掌握氢氯噻嗪、硝苯地平、普萘洛尔、卡托普利、哌唑嗪、氯沙坦抗高血压的

药理作用、作用机制、药动学特点、临床应用及不良反应。熟悉可乐定、利舍平及其它常用药物的抗高血压作用特点及主要不良反应。了解抗高血压药的分类。抗高血压药分类

中枢性交感神经抑制药 可乐定 甲基多巴 神经节阻断药 咪噻吩 外周抗去甲肾上腺素能神经末梢药 利血平 胍乙啶 肾

上腺素受体阻断药 来源：考试大 1. 受体阻断药 哌唑嗪 2.

受体阻断药 普萘洛尔 吲哚洛尔 噻吗洛尔 美托洛尔 3. 、

受体阻断药 拉贝洛尔 钙拮抗药 硝苯地平 尼群地平 直接

扩血管药 肼苯哒嗪 硝普钠 血管紧张素转换酶抑制剂 卡托

普利 恩纳普利 利尿降压药 氢氯噻嗪 常用的抗高血压药 一

、肾上腺素受体阻断药（抗肾上腺素药）哌唑嗪 来源：考试

大 [作用与特点] 1、可选择性阻断外周小动脉及静脉突触后膜

1受体，导致血管舒张而降压。 2、因阻断突触前膜 2受体的

作用很弱，还具有抑制交感神经反射功能，故降压时不出

现心率增快、肾素释放和水钠潴留等。 3、对肾血流量和肾

小球滤过率影响小。 [应用] 1、高血压病：单用治疗轻、中度

高血压，与利尿降压药或 受体阻断药合用治疗重度或伴肾

功能不全的高血压。 2、顽固性心功能不全：通过扩张血管

、降低心脏负荷而改善心脏功能。 [不良反应] 主要有“首剂

现象”（首剂眩晕或首剂综合征）；第一次用药后某些病人

出现体位性低血压、眩晕、心悸，严重时可突然虚脱以至意

识丧失。故首剂宜小剂量并于临睡前服。普萘洛尔 [作用] 1、阻断心脏 β_1 受体，使心收缩力减弱，心率减慢，心输出量减少。2、阻断肾脏入球小动脉 β_2 受体，减少肾素分泌，使血管紧张素形成减少和醛固酮释放减少。3、阻断中枢受体，降低外周交感神经张力，NA释放减少。来源：考试大4、阻断支配血管的肾上腺素能神经突触前膜 β_2 受体，取消正反馈，减少NA释放。[降压作用特点] 1、降压缓慢，需连续用1 - 2周才出现降压作用。2、作用温和，不引起体位性低血压，不易产生耐受性。[应用] 1、轻、中度高血压，对心输出量偏高或血浆肾素水平偏高的高血压疗效较好。2、对伴有心绞痛、心律失常、脑血管病变的高血压病人也有显著效果。来源：考试大3、重度高血压常与氢氯噻嗪合用，以增强作用。拉贝洛尔（柳胺苄心定）主要是 α_1 受体阻断作用，对 β_1 、 β_2 受体无选择性，对 β_1 受体阻断作用弱，对 β_2 受体无效。用于各型高血压、心肌梗塞，静注可用于高血压危象。二、钙拮抗药 [作用特点] 降压作用强、快、持久；肾血流量和滤过率增加；无水钠潴留。[应用] 用于轻、中、重度高血压以及高血压伴有心力衰竭、肾功能不全或心绞痛患者。100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com