

临床执业医师《内科学》辅导：高血压药物的选择 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/269/2021_2022__E4_B8_B4_E5_BA_8A_E6_89_A7_E4_c67_269332.htm

1.利尿剂：氢氯噻嗪12.5-25mg，每日一次；呋达帕胺1.25-2.5mg，每日一次；阿米洛利5-10mg，每日一次；氨苯喋啶25-50mg，每日一次；氯噻酮12.5-25mg，每日一次。注意事项：利尿剂应用可降低血钾，尤以噻嗪类和呋塞米为明显，长期应用者应适量补钾（1-3g），并鼓励多吃水果和富含钾的绿色蔬菜。伴糖尿病或糖耐量降低、痛风或高尿酸血症，以及肾功能不全者不宜应用利尿剂；伴高血脂症者应慎用。

2. 受体阻滞剂：美托洛尔25-50mg，每日1-2次；阿替洛尔12.5-50mg，每日1-2次；普耐洛尔10-30mg，每日1-2次；拉贝洛尔0.2-0.6，每日2次。注意事项：常见的医学教育网原创副作用有疲乏和肢体冷感，可出现激动不安、胃肠功能不良等，还可能影响糖代谢、脂代谢以及诱发高尿酸血症。伴有心脏传导阻滞、哮喘、慢性阻塞性肺部疾患及周围血管疾病患者应列为禁用；胰岛素依赖性糖尿病患者宜慎用。长期应用者突然停药可发生反跳现象，即原有的症状加重、恶化或出现新的表现，较常见有血压反跳性升高，伴头痛、焦虑、震颤、出汗，称之为撤药综合征。

3.钙通道阻滞剂（CCB）：硝苯地平控释片30mg，氨苯地平5-10mg，拉西地平4-6mg，维拉帕米缓释片120-240mg或地尔硫卓缓释片90-180mg，均每日一次。一般情况下也可使用硝苯地平或尼群地平普通片10mg，每日2-3次。慎用硝苯地平速效胶囊。注意事项：主要不良反应为血管扩张所致的头痛、颜面部潮红和踝部水肿，发生率在10%以

下，需要停药的只占极少数。硝苯地平的不良反​​应较明显且可引起反射性心率加快，但若从小剂量开始逐渐加大剂量，仍可明显减轻或减少这些不良反​​应。维拉帕米的负性肌力或负性频率作用较明显，可抑制心脏传导系统和引起便秘。

4. 血管紧张素转换酶抑制剂（ACEI）：卡托普利25-50mg，每日2-3次；依那普利5-10mg，每日1-2次；贝那普利5-20mg，雷米普利2.5-5mg，福辛普利10-20mg，西拉普利2.5-10mg，均每日1次。注意事项：最常见副作用为持续性干咳。多见于用药早期，亦可出现于治疗后期。症状不重者应坚持服药，约半数可在2-3个月内咳嗽消失。改用其他ACEI，咳嗽可能不出现。福辛普利和西拉普利引起咳嗽少见。其他不良反​​应有低血压、高钾血症、血管神经性水肿、皮疹以及味觉障碍。双侧肾动脉狭窄或单侧肾动脉严重狭窄、合并高钾血症或严重肾衰竭、严重主动脉瓣狭窄、梗阻性肥厚型心肌病等患者ACEI应列为禁忌。因有较高致畸危险，也不能用于合并妊娠妇女。

5. ARB：洛沙坦50-100mg，缬沙坦80-160mg，伊贝沙坦150mg，均每日一次。此类药物与小剂量氢氯噻嗪（25mg/d）合用，可明显增强降压效应。注意事项：不良反​​应轻微而短暂，需中止治疗者极少。多为头晕、与剂量有关的直立性低血压、皮疹、血管神经性水肿、腹泻、肝功能异常、肌痛和偏头痛等。

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