

合作单位: 右安门社区卫生服务中心

高血压用药 注意事项

文/右安门社区卫生服务中心 敬鑫焱

客观科学地看待药物不良反应

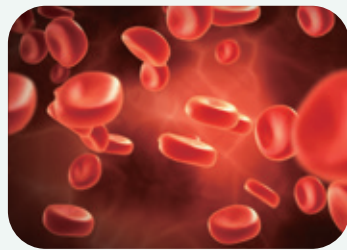
一天,一位60多岁的张先生慌慌张张地走进诊室:“大夫,我血压高半年了,邻居介绍吃了一些偏方和中药,效果总不好,可是我听说西药副作用挺大的,我看说明书还有一大串的不良反应禁忌啥的怪吓人的,您说到底我用不用吃药呢?给我推荐点好药呗?”

在临床中,我经常被问到类似这种问题,所以我日常门诊重要的工作之一就是尽力稀释患者对用药的恐惧,告诉患者,没有绝对的好药、神药。上学的时候我们常听老师说,越是啥都能治的好药、神药往往越是啥都治不了,哪里有一点副作用都没有的药呢?

客观科学地看待药物不良反应,说明书上不良反应列举详细往往说明了该药物的临床试验数据足够充分,服药人群、获益人群数量足够庞大。连百分之一、千分之一甚至万分之一的不良反应

也会客观地罗列在说明书里,正是在以科学严谨的态度告诉大家这种药治疗什么疾病,效果是足够优秀的。不良反应是一部分人才会有,大部分人使用起来是足够安全的。所有脱离优点谈缺点都是不客观的,重点在于权衡利弊,求得最大的利益。

有的人对西药带有一些恐惧,认为不够天然,伤肝伤肾。其实中医和西医一样,本质上都是追求人体物质或者能量的平衡,帮助人们保持一种健康的状态。如果说中医中药有一种玄学之美,中华传统文化的中庸之美,那么西药西药便是一种精细之美,它更像把人体比作一件极其庞大且精细的机器,是一个有着电路、水路、精神心理构架的整体,同样追求着修正、平衡、延长生命、改善生活质量的终极目标,所以客观科学地看待药物不良反应,能够减轻我们的焦虑,起到更好的辅助治疗疾病的效果。在这个案例中,第一,解决患者对于用药不良反应的担忧和恐惧;第二,需要根据患者基础情况进行心血管风险评估和分级用药;第三,强调改善生活方式的重要性,能使患者的疗效较好。



改善生活方式 治疗高血压

改善生活方式对高血压患者来说是有效的治疗方法。那么改善生活方式是什么意思呢?部分患者总是忽视生活习惯的重要性,依旧我行我素,抽烟、喝酒、高盐、高糖,一个不落,然后还埋怨着降压药物效果不好。生活方式干预很重要,它在任何时候,对任何高血压患者都是合理有效的治疗方式,目的是帮助降低血压,所有的患者都应当采用。

改善生活方式的主要措施包括:

一、饮食,减少钠盐摄入,每人每日食盐摄入量逐步降至小于6克(约是一啤酒瓶盖的量)。增加钾摄入,摄入富钾蔬菜、水果等。合理膳食饮食,少糖少油,减少饱和脂肪酸和胆固醇摄入。

二、控制体重,使身体质量指数BMI小于24(这个指数的计算方法是体重公斤除以身高米的平方),男性腰围小于90厘米,女性小于85厘米。

三、不吸烟,避免被动吸烟,不饮酒或限制饮酒。

四、增加运动,每周4到7次,每次持续30—60分钟中等强度的运动。中等运动强度以最大心率达到(220-年龄)×60%—70%的数值,以有氧阻抗和伸展运动为主。比如游泳、快步走、健身操等。

对于张先生,我给他进行了风险评估为高危,进行了规范的西药治疗,半个月后开心地来复诊了,说血压控制得很好,没有任何不良反应,感叹还是得正规合理的用药。



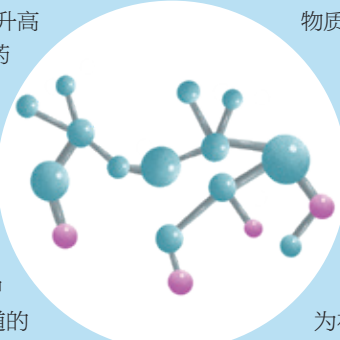
针对肌酐升高 普利类和沙坦类降压药作用

一天来门诊就诊的李女士忐忑地问我:“大夫,我发现血压升高两个月了,两个月前抽血查了肌酐没事,刚开始用普利类降压药出现了干咳,后来换了沙坦类,服药几周复查肌酐高了,怎么回事?这药伤肾?”

为了解答这位患者的困惑,我们先了解人体的血液循环系统,大家都知道,循环系统主要是心脏和血管构成的,我们的心脏就好像一个水泵,血管就好比连着泵的水管,心脏将血流泵入到血管,血液对血管形成压力,这就是血压形成的道理,这样大家就能更容易地理解影响血压的因素有哪些了。如每分钟心脏跳动的次数(心率)、心脏每次搏动所射出的血量、外周管道的阻力和弹性、总水量、系统容量的变化都会影响血压数值,药学家们根据这几个影响因素发明出多种机制的降压药,目前临床上最常用的四种降压药,我们一般都会把它们简称为A、B、C、D。

普利类降压药沙坦类药物作用及禁用

A代表ACEI(血管紧张素转换酶抑制剂,如普利类降压药)/ARB(血管紧张素受体阻滞剂,如沙坦类降压药)的简称,它们是怎样降压的呢?简言之,就是我们身体里存在一种收缩血管的物质,叫作血管紧张素II。它一发挥作用就会使我们的血管收缩,血压升高。普利类降压药就是使血管紧张素II不能生成,沙坦类药物使血管紧张素II不能与相应的受体结合,使它不能产生收缩血管的



物质,就达到了降压的目的。

这药有没有优点?有且很有特点!这种药能改善心肌重构,同时可以预防心房颤动,减少尿蛋白,有肾脏保护作用,尤其适用于高血压伴左心室肥厚、冠心病、心力衰竭、糖尿病肾病、蛋白尿患者,其中氯沙坦、阿利沙坦对尿酸排泄可能有利。

普利类和沙坦类药物的肾脏保护作用需要跟大家重点提一下,它们主要是通过降低肾小球灌注压而产生肾脏保护作用的,说白了,就是一定程度内减少肾小球血供,避免肾小球因为在长期高血流压力下产生病理损害,所以这种保护作用的前提一定是肾脏功能和供血状态是正常的。如果已经存在明显肌酐升高,如>265umol/L、双侧肾动脉狭窄的情况,使用这种药反而会进一步减少肾小球的血供,造成雪上加霜。

沙坦类和普利类药物禁用于双侧肾动脉狭窄、高钾血症、妊娠妇女。普利类最常见的不良反应为干咳,症状轻者可坚持服药,不能耐受者可改为沙坦类。这就是李女士起初使用普利类治疗出现干咳后改为沙坦类用药的原因。患者在服药期间一定要注意完善血钾、肌酐监测,以便及时调整药物。

分析这位患者的案例,在排除其他引起肌酐升高的情况下,出现了服用沙坦类和普利类后肌酐升高,我怀疑李女士是否本身存在双侧肾动脉狭窄这种疾病,进行超声检查后发现确实存在这种情况,所以建议她到血管外科进一步诊治并更换了其他降压药物。

初次

发现高血压需要排查疾病

在李女士案例中,第一,解决了患者对于用药是否损伤肾功能的担忧。第二,推断出肌酐升高原因并更换降压药物。第三,也是最重要的提醒大家的一点,对于初次发现的高血压我们一般都建议患者先完善相关检查,排除其他能引起高血压症状的疾病,也就是继发性高血压,比如甲亢、肾血管性疾病,如肾动脉狭窄、肾实质性疾病(如肾小球肾炎、肾病综合征),内分泌病如嗜铬细胞瘤、原发性醛固酮增多症等,都有继发血压升高,继发性高血压单靠降压药是治标不治本的,所以要先去排查这些疾病之后才能用药更科学安全。

这些问题我们在临床中不会不厌其烦地提醒患者,可是部分患者是比较心急的,不愿意完善相关检查,觉得毫无意义,觉得吃上药就好了,为了开出药会搪塞医生说自己都正常,督促医生快开药。大夫提醒到的问题,希望大家有一定的信任度,定期监测,及时调整用药方案。



健康知识链接

高血压药物治疗的 时机

那么高血压药物治疗的时机是什么呢?降压药物治疗时机取决于心血管风险评估水平,我们将其分为低危、中危、高危、极高危。对于低危、中危且血压<160/100mmHg的患者可以先观察数周,改善生活方式,如果血压仍≥140/90mmHg和(或)高于目标血压的患者,应当启动药物治疗。如果风险评估为中危且血压>160/100mmHg、高危、极高危的患者需要立即启动降压治疗。那么,心血管风险评估是用什么方法?《中国高血压防治指南(2018年)》给出了评估方法,医生会根据三方面来进行评估:第一方面,危险因素,如年龄、是否腹型肥胖、吸烟、是否有早发心脑血管家族史等情况;第二方面,是否存在靶器官损害,如已经出现心肌肥厚、肾小球滤过率下降等情况;第三方面,是否已经合并临床并发症。如已发心脑血管疾病、糖尿病等情况,进行综合分析评估,从而决定患者是先观察数周,改善生活方式,还是需要立即启动降压药物治疗。