

关于降压药：这 10 个知识点必须掌握

濉溪县医院心内二科

1. 哪种降压药降压作用最强？

从整个人群角度而言，地平类、普利类、沙坦类、利尿剂与 β 受体阻滞剂降压作用相似，所以不存在谁比谁更强的问题。然而具体到每个人，不同药物的降压作用可能有明显不同。

例如，张三用沙坦类效果显著，但李四用后血压降低却很少；王五用 β 受体阻滞剂能使血压明显下降，而马六用同样的药物后血压却没有多少变化。所以每个个体之间对于降压药物的反应可能存在明显差异，不要看到隔壁老王用某药效果很好也跟着用。

2. 一种降压药能使血压降低多少？

药物的降压幅度主要取决于当前的血压高低。

例如，老王现在的血压是 140/90 mmHg，用一种降压药后血压降低一般不会超过 10/5 mmHg 左右；老李现在的血压是 180/110 mmHg，用药后血压有可能下降 20/10 mmHg 左右。这就是说，当前的血压越高，用药后血压下降幅度就越大。

3. 收缩压很高但舒张压高得不明显，用降压药后会不会把舒张压降得太低？

有可能。但需要说明的是，收缩压与舒张压的下降幅度是不一样的，如果收缩压降低 10 mmHg，舒张压可能降低 5~6 mmHg，所以用药后虽然收缩压和舒张压都会下降，但舒张压下降的幅度比

较小。我国有人曾完成一项研究，发现用某种降压药后收缩压降低 16 mmHg，舒张压降低 13 mmHg，看到这个结果我就呵呵。

4. 降压药会耐药吗？

一般不会。有人说我用某某药 5 年了，原来血压控制很好，近来又高了，是不是耐药了？不是。

随着年龄增长，收缩压都会逐渐增高，现在血压控制不好的原因是个体血压比原来更高了，而不是耐药了。这种情况下一般需要再加一种药物或把原来的药物加量，而不应尝试换药。

5. 用药治疗一段时间后血压正常了，能停药吗？

如果用药前患者血压不是太高，并且近来很注意运动、减重、少吃盐，用药几个月后可以试着停药，并且密切监测血压，部分病人停药后血压有可能不再升高。

如果停药后血压再次升高，那就赶紧恢复用药，并且以后不要再试图停药了。

6. 一种降压药用久了需要更换吗？

有人担心一种降压药永久了会出现副作用，所以要求换药。其实大可不必。

降压药的副作用一般出现于用药几周到几个月之内，如果用了数年没有出现副作用，说明能够良好耐受，只要血压控制满意就不必换药。

7. 降压药应该饭前吃还是饭后吃？

按照说明书去做，不同药有不同的要求。说明书上没有特殊说明的，一般都在饭后吃。

8. 每天吃一次的降压药应该早晨吃还是晚上吃？

因人而异，多数人可以在早晨吃。最好做 24 小时动态血压监测，如果夜间或者早晨血压高，可以晚上吃药；如果白天血压高，可以早晨吃药。

如果天天应酬、晚上经常喝酒，最好早晨吃药，因为酒精对很多药物会产生影响。

9. 吃降压药物后多长时间发挥作用？

不一样。舌下含服的药物可以在几分钟后开始发挥降压作用（虽然作用快，但对人体不好，一般不建议这样用药）。

口服短效药物一般在一两个小时起效，长效药物可能需要连续用药一两周以后逐渐发挥最大作用（虽然慢，但是血压波动小，这对高血压患者是有好处的）。

10. 降压药会伤肝伤肾吗？

理论上讲任何药物都具有损害肝肾功能的潜在危险。但目前临床常用的降压药总体安全性是非常好的，只要在医生指导下合理用药，一般不会对肾功能产生明显不利影响。

降压治疗牢记“四要”

濉溪县医院 神经内三科

近几十年，我国在高血压领域的诸多方面都有了长足的发展，比如：治疗方面，指南的制定、临床研究、临床经验交流及药物的发展。但同时我们也看到我国高血压控制率仍远远低于西方国家。这其中还有什么环节存在可以提升的空间？血压的控制，除了医院、医生、社区、学术团体等环节外，患者也是非常重要的一环，医生应当洞察患者中普遍存在的认知误区和错误的习惯，并且给予正确的疾病管理知识，进行引导和纠正。这样才有助于整体高血压管理水平的提升。

一、要长效，不短效，一天一次更重要

血压在 24 小时内是不断变化的，因此，最佳控制血压方案应该是保证降压疗效覆盖整个 24 小时。鉴于此，选择真正长效的降压方案对于平稳控制 24 小时血压至关重要。真正长效降压药每天只需服 1 次降压作用就能够覆盖 24 小时，可以避免因服药次数过多，导致药物性血压异常波动。研究也证实，与一天多次服药相比，一天一次的服药方式可以提高患者的长期治疗依从性；同时一天一次的服药方式也可以帮助患者减少漏服药物的可能，这也进一步保证了治疗的长期性和规律性。一些真正长效药物半衰期长达 24 小时以上，如半衰期 35~50 小时的长效降压药苯磺酸氨氯地平（络活喜），能平稳控制全天 24 小时血压，即使偶尔漏服，也不会引起血压明显波动。

而短效降压药因为其半衰期短，无法做到控制 24 小时血压，所以需要一天服用 2 次或 3 次或以上，患者很难做到坚持规律服药，因此漏服药现象较普遍。

另外，短效降压药物起效快，虽能很快把血压降下来，同时因其降压作用维持时间短，服药后表现为很快血压下降之后血压又迅速上升，这种血压在短时间内的忽高忽低导致血压波动变大，对血管以及心脑肾等重要脏器造成损伤。

短效和中效药物一天多次服用会出现依从性差，从而也是影响降压效果的重要因素。研究显示，血压异常波动，是高血压引起心、脑、肾等重要靶器官并发症和较高致残率、致死率的重要原因之一。这也是早在上个世纪 90 年代荟萃分析发现短效硝苯地平尽管降低了血压，却增加了患者心肌梗死的风险的根本原因。

因此，降压的目标不仅仅在于血压数值降低，更应重视在降压治疗过程中尽量减少血压的波动。与短效降压药相比，长效降压药在降低血压过程中作用比较平稳，且在一天 24 小时内均能起到很好的降压效果，可以减少或避免因血压过高和频繁波动带来的危害。

二、要规律，不随意，测完血压再吃药

高血压是需要长期治疗的疾病，因此规律服药对于有效长期控制血压水平、降低心脑血管事件具有重要的临床意义。研究表明，早晨服药可以更好地提高患者的长期依从性。另外早晨服药也可以避免晚

上服药可能会引起夜间本来已经相对低的血压更低，避免夜间低血压的发生。

另外，对于高血压患者而言，为了能够真实评估降压治疗方案的疗效，及时调整治疗方案，建议患者测完血压后再服用降压药物。因此，对于大部分高血压患者来说，养成清晨测量血压后服用降压药物的习惯，是控制好血压的重要手段之一。

在服用降压药物后血压控制正常后，也不随意减药或者停药，因为这个测量的血压正常是因为服用降压药物的结果。如果这个时候减药或者停药，都是十分危险的。因为这样做容易造成血压的大幅波动，而血压大幅波动会大大增加血管和脏器受到意外损害、造成严重后果的风险。因此高血压服药一定要长期坚持，避免因为两次服药间隔时长时短，造成血压波动。

三、要和缓，不求快，四到八周是常态

高血压疾病的形成是一个逐渐发生的过程，所谓“冰冻三尺非一日之寒”，血压也不是在短期内升高的。因此，国内外高血压指南也明确指出，应该在 4 到 8 周内逐渐将血压降到正常，而不是一蹴而就。对于绝大多数患者来说，降压治疗的原则是平稳降压，尤其是老年患者、慢性长期血压较高的患者，以及合并有严重心脑血管并发症的患者，更应注意降压速度要缓慢、平稳，不可操之过急。高血压治疗的主要目标是平稳控制 24 小时血压，最终降低心脑血管并发症，切记“欲速则不达”。

ONTARGET 研究等显示，快速降压可增加低血压和低血压晕厥风险，增加肾损害发生率。对于此类患者，血压下降过快可引起器官血液灌注量减少，增加潜在心脑血管病发作的风险，特别是对罹患脑动脉硬化的老年人危害更大，可因脑缺血而致脑卒中发生率增大。此外，快速降压可引起患者机体对降压药物的敏感性增高，致血压进一步下降，极易诱发老年低血压，尤其是体位性低血压可导致老年人晕厥、摔倒，甚至引起骨折、脑损伤等严重并发症。而对于年轻、病程较短的单纯高血压患者或高血压急症患者，降压速度可快一些。

四、要坚持，不停药，平稳长效保心脑血管

目前我国有 2.7 亿的高血压患者，但目前高血压患者的治疗率、控制率以及治疗控制率均低于发达国家，高血压患者的服药依从性差是其中最主要的原因之一。高血压治疗通常需要终生或长期服药，然而，有的患者血压升高就服药，血压降低就自行停药，有的患者感觉症状消失就不服药，做不到长期坚持。

临床医生遇到此类患者时，应及时告知患者坚持长期服药的重要性及随意停药的危害。突然停药，极易使血压反弹，造成血压波动。时服时停不但是治疗失败的重要原因，而且还易突发意外，增加心脑血管疾病发生风险。

临床医生在选择降压药物时，应尽量选择长效平稳、有心脑血管获益证据的的降压药物，减少或避免药物不良反应的发生。此外，要简化疗程、减少用药种类及服用次数，减轻服药负担。在制订治疗方

案时，还要考虑到患者的实际经济状况，在保证疗效的同时，兼顾成本/效果比值，尽量提高患者长期服药的依从性。

牢记降压“四要”迎接拐点早日到来

高血压是最常见的危害国民健康的疾病，管理好高血压同时也是降低心脑血管事件的重要手段。在高血压管理中，降压治疗具有重要的作用和意义。

临床医生牢记降压“四要”，即首先要选择真正长效的降压药物，确保一天一次使用控制好 24 小时全天候的血压；其次要教育高血压患者规律服药，清晨测完血压再吃药；再次，医生要教育患者 4 到 8 周内将血压逐渐降到正常，这样才能真正实现降压带来心脑血管获益；最后，高血压是需要长期治疗的疾病，因此要教育患者坚持长期服用降压药物，不能随意停药或减药。

临床医生帮助高血压患者真正做到了以上四点，对于提高我国高血压整体管理水平具有重要的临床和社会意义，可推动早日迎来我国心血管疾病拐点的到来，从而提高整体居民的生存质量。