

更换这两类降压药治疗，为什么必须间隔36小时

文 / 西安市胸科医院 谢琨 熊朝刚

关键词：普利类降压药；沙库巴曲缬沙坦；安全用药

一位老大爷拿着降压药来到药物咨询窗口询问：“姑娘，之前我一直服用普利类降压药，医生今天给我换成了沙库巴曲缬沙坦，却叮嘱要间隔36小时才能服用新药，这是咋回事呀？这样会不会对血压有不好的影响啊？”

下面，我们就来详细梳理：普利类降压药和沙库巴曲缬沙坦这两种药的作用机制有何不同？为什么中间必须间隔36小时？这段空窗期会不会影响血压控制？服用新药时需要注意哪些事项？

一、两种药物的作用与特点

1. 普利类降压药

普利类是临床应用广泛的降压药，如卡托普利、依那普利等，属于血管紧张素转化酶抑制剂（ACEI）。该类药物通过抑制血管紧张素转化酶，减少血管紧张素Ⅱ的生成，使全身血管舒张，从而发挥降压作用。

除了“降血压”的核心作用，普利类药物还是治疗心力衰竭（心衰）的重要药物，能有效改善心衰患者的临床症状与运动耐量，显著降低心衰相关住院风险和全因病死率，是射血分数降低型心力衰竭标准化治疗

的基石药物之一。

2. 沙库巴曲缬沙坦

沙库巴曲缬沙坦属于血管紧张素受体-脑啡肽酶抑制剂（ARNI），拥有独特的双重作用机制，既能拮抗血管紧张素Ⅱ受体，又能抑制脑啡肽酶活性。作为治疗慢性心衰的新型靶向药物，它还具备可靠的降压效果。

在慢性心衰治疗领域，沙库巴曲缬沙坦可视为普利类降压药的“升级版”——相比普利类，其抗心衰效果更突出，能显著降低慢性心衰患者的心血管死亡风险与心衰住院风险。在临床上，当患者使用普利类药物达到最大耐受剂量或目标剂量，但症状仍未得到有效控制时，就需要在医生指导下，转换为沙库巴曲缬沙坦治疗。

二、间隔36小时的核心原因

从普利类药物换为沙库巴曲缬沙坦，必须间隔36小时，这一要求的核心与缓激肽密切相关。

普利类药物在抑制血管紧张素转化酶后，不仅会减少血管紧张素Ⅱ的形成，还会抑制缓激肽的降解；而沙库巴曲缬沙坦在抑制脑啡肽酶时，同样会减少缓激肽的清除。如果两类药物服用间隔时间过短，甚至同时使用，会导致缓激肽在体内大量蓄积。

缓激肽是一种炎症介质，过量堆积会使血管通透性增加，液体从血管渗入组织间隙，轻者引发局部水肿，重者会出现血管性水肿。一旦累及咽喉、喉头黏膜，会导致呼吸困难甚至窒息，直接危及生命。研究显示，普利类药物未充分代谢时联用沙库巴曲缬沙坦，二者的叠加效应会在用药后4~6小时达到峰值，形成风险最高的“危险窗口”。

这便是二者间的更换需要间隔36小时的原因。临床研究证实，停用普利类药物约36小时后，血管紧张素转化酶对缓激肽的降解功能可恢复至正常水平的70%以上，此时启用沙库巴曲缬沙坦治疗，缓激肽蓄积的风险相对较低。

三、转换期间的疗效保障

高血压等慢性病患者经常会听到医生强调：药物需规律服用，不可擅自停药减药。因此，很多患者担心，停药36小时会出现“药效断档”，导致血压波动、病情失控——不过，这种顾虑完全没有必要。

一方面，普利类药物的药效不会随停药而立即消失。停药后36小时内，药物残留的药效仍能维持稳定的降压效果，同时持续发挥神经内分泌抑制作用，避免心血管状况剧烈波动。

另一方面，沙库巴曲缬沙坦具有“双管齐下”的快速起效机制：口服后1~2小时就能快速阻断血管紧张素Ⅱ受体，发挥降压与扩血管作用；其活性代谢产物在给药后约3小时即可达到最大脑啡肽酶抑制效应，进一步舒张血管。

综上，在36小时的转换窗口期内，既有普利类药物的残留药效“兜底”，又有沙库巴曲缬沙坦快速起效“接棒”，两者在时间上形成无缝“接力”，确保转换期间的疗效平稳过渡。

四、沙库巴曲缬沙坦的用药要点

沙库巴曲缬沙坦是指南推荐的一线心血管疾病治疗药物。用药期间，患者需要重点关注以下4点：

1. 从低剂量起始

用于射血分数降低型慢性心衰治疗时，沙库巴曲缬沙坦必须从低剂量开始使用，严禁自行增加剂量——剂量过高可能引发低血压，剂量过低则会影响治疗效

果。通常，医生会每2~4周根据治疗情况调整剂量，直至达到目标维持剂量。

2. 常态化监测血压

沙库巴曲缬沙坦具有降压作用，合并使用利尿剂的老年患者及血容量不足者，血压调节能力较弱，更容易出现低血压。用药期间需常态化监测血压，若血压异常偏低，或出现头晕、眼前发黑、站立不稳等症状，需及时联系医生。

3. 定期复查血钾与肾功能

沙库巴曲缬沙坦可影响血钾代谢与肾功能，可能引起高钾血症或肾功能异常，特别是对于肾功能不全、糖尿病或同时服用保钾利尿剂的患者，发生风险更高。高钾血症可能导致肌肉无力、心律失常以及神经肌肉系统损害等严重后果，因此患者必须按照医嘱定期复查血钾与肾功能，以便医生及时调整治疗方案。

4. 高度警惕血管性水肿急性症

虽然沙库巴曲缬沙坦引发血管性水肿的概率较低（约为0.5%），可是一旦发生，便非常危险。用药后如果出现口唇、眼睑肿胀，舌、咽喉发紧或呼吸困难等症状，则提示可能发生血管性水肿，必须立即停药并就医，切勿拖延，以免危及生命。

五、小结

从普利类药物转换为沙库巴曲缬沙坦，对于高血压合并心衰患者来说是重要的治疗策略，间隔36小时则是保障安全的核心原则。在换药过程中，患者应遵医嘱，无须过多担心。

药物与人

本文编辑：李修坤

