

如何对待抗高血压药的不良反应

文 / 民航总医院 陈亚昆

抗高血压药作为治疗高血压的重要手段，在有效控制血压、减少心血管事件方面发挥着关键作用。然而，任何药物在发挥其治疗作用的同时，都可能伴随一定的不良反应。本文旨在探讨如何科学、合理地对待抗高血压药的不良反应，包括识别、评估、预防及处理策略，以确保患者用药安全，提高治疗依从性。

一、抗高血压药不良反应的识别

1. 症状观察

在抗高血压药的治疗过程中，针对症状的细致观察是识别不良反应的首要步骤。医生和患者都应保持高度的警觉性，特别是当患者首次服用某种药物或服用药物的剂量发生改变时。医生应详细询问并记录患者的症状变化，特别是那些可能与药物不良反应相关的细微变化，如头痛、眩晕、心悸、乏力、水肿等。同时，患者也应积极参与，主动向医生报告任何异常的身体感受，无论这些感受是否与高血压治疗直接相关。通过双方的共同努力，可以及时发现并应对潜在的不良反应，确保治疗过程的安全性和有效性。

2. 知识普及

为了提高患者对抗高血压药不良反应的认识和重视程度，知识普及显得尤为重要。患者应当充分了解自己所用药物的性质、作用机制、用法用量以及可能产生

的常见不良反应。这要求医生在开具处方时，不仅要提供药物的基本信息，还要耐心地向患者解释可能出现的不良反应及应对措施。此外，医疗机构和社区也应加强药物知识的宣传和教育，通过发放宣传册、举办讲座等方式，提高公众对药物不良反应的认知水平。患者只有掌握了足够的知识，才能在日常生活中更好地进行自我监测，及时发现并报告不良反应，从而避免不良后果的发生。

3. 定期监测

为了确保抗高血压药治疗的安全性，定期监测患者的生理指标和生化指标必不可少。这包括定期进行血压监测，以评估药物的降压效果并发现可能的低血压等不良反应；同时也要进行必要的生化检查，如检测肝肾功能、电解质等指标，以监测药物对机体各系统的影响。医生应根据患者具体情况制订个性化的监测计划，并在监测过程中与患者保持密切沟通。通过定期监测，可以及时发现并评估不良反应的严重程度和影响范围，为调整治疗方案提供科学依据。同时，患者也应积极配合医生的监测计划，按照要求完成相关检查。

二、抗高血压药不良反应的预防

1. 利尿剂

利尿剂是抗高血压药中常用的一类，如氢氯噻嗪、



抗高血压药的不良反应

呋达帕胺等，通过促进体内钠和水的排出，减少血容量来降低血压。然而，长期使用利尿剂可能会导致一些不良反应，如低钾血症、低钠血症等。此外，利尿剂还可能引起血脂、血糖代谢异常，增加糖尿病和高脂血症的发生风险。部分患者还可能出现高尿酸血症，诱发或加重痛风。为预防这些不良反应，医生需定期监测患者的电解质、血糖、血脂及尿酸水平，并建议患者适量补充钾盐，保持饮食均衡。

2. β 受体阻滞剂

β 受体阻滞剂通过阻断心脏和血管中的 β 受体，减慢心率，降低心肌收缩力，减少心输出量，从而达到降压的目的。常见的如比索洛尔、美托洛尔等。然而，此类药物可能引发心动过缓、传导阻滞等心脏不良反应，患者可能出现胸闷、心悸、头晕等症状。对于哮喘患者， β 受体阻滞剂还可能诱发或加重哮喘症状。此外，长期应用 β 受体阻滞剂可能导致体重增加和糖脂代谢异常。因此，医生在使用前应评估患者的心脏功能和哮喘病史，使用过程中密切监测心率和心电图变化，必要时调整剂量或更换药物。

3. 钙通道阻滞剂

钙通道阻滞剂通过阻止钙离子进入血管平滑肌细

胞，降低细胞内钙离子的浓度，从而松弛血管平滑肌，扩张血管，降低血压。然而，这类药物可能引起反射性交感活性增强，导致心率加快、面部潮红、头痛、下肢水肿等不良反应。常见的如硝苯地平、氨氯地平等。此外，钙通道阻滞剂还可能引起牙龈增生、便秘等不良反应。为减轻这些不良反应，医生可考虑从小剂量开始用药，逐渐加量至有效剂量，并建议患者保持口腔卫生，适量增加膳食纤维摄入，以缓解便秘症状。同时，对于下肢水肿严重的患者，可考虑联合使用利尿剂以减轻症状。

4. 血管紧张素转化酶抑制剂 (ACEI) 与血管紧张素 II 受体拮抗剂 (ARB)

首先，ACEI引发的干咳问题不可忽视。虽然并非所有患者都会出现干咳的不良反应，但是在部分服用培哚普利叔丁胺片、盐酸贝那普利片等ACEI类药物的患者中，干咳较为常见。为了预防或减轻干咳症状，医生通常会采取从低剂量开始用药的方式，然后逐渐增加至治疗剂量，以观察患者的耐受性。如果患者干咳症状很严重，已经到了无法耐受的程度，此时就应考虑更换为ARB类药物，比如氯沙坦、缬沙坦等，或者选用其他降压药物。

对于ARB类药物，虽然它引起干咳的风险比ACEI类药物低，但存在另一种严重风险——血管神经性水肿，尤其是面部和喉头的水肿，严重时可能威胁生命安全。所以，医生在开始使用ARB类药物前，必须详细询问患者的过敏史和家族病史，以便提前知晓患者是否存在高风险因素。在用药过程中，还需密切监测患者的症状变化，一旦发现患者出现疑似血管神经性水肿的症状，应立即停药并让患者就医。

另外，ACEI和ARB类药物都可能影响血钾水平，特别是对于肾功能受损的患者，这种影响更为显著。鉴于此，患者应该定期监测血钾水平，并根据监测结果及时调整药物剂量，或者采取其他必要的干预措施，从而确保血钾维持在正常范围内。

5. 交感神经抑制剂

交感神经抑制剂如可乐定等，对其不良反应的预防重点在于合理选择剂量以及制订个体化的治疗方案。在治疗过程中，医生或家属要密切关注患者的症状变化和生命体征。一旦发现患者出现明显的嗜睡、抑郁等不良反应，应及时调整药物剂量，或者更换其他药物进行治疗。

6. 综合预防措施

除了针对特定类型药物的预防措施外，还有一些综合性的方法可以帮助降低抗高血压药的不良反应发生率。首先，医生在为患者选择药物时，应根据患者的具体情况，如年龄、身体状况、并发症等，挑选合适的药物组合和剂量，避免不必要的药物联用和过量使用。其次，患者自身也需要保持健康的生活方式，如合理饮食、适量运动、戒烟限酒等。此外，医生还应加强对患者的用药指导和教育，提高患者的用药依从性和自我监测能力。

三、抗高血压药不良反应的处理

在抗高血压药的治疗过程中，不良反应的处理是确保患者安全、提高治疗效果的重要环节。根据不良反应的严重程度不同，我们可以采取不同的处理措施。

1. 轻度反应

对于轻度的不良反应，一般无需立即停药。首先，可以从调整患者的生活方式入手来缓解症状。例如，建议患者保持低盐饮食，减少盐分摄入不仅有助于降低

血压，还可能减轻某些药物引起的水肿等不良反应。同时，鼓励患者适当增加运动，有助于改善心血管功能，减轻药物可能带来的疲劳感。此外，医生还可以考虑适当减少药物剂量，然后观察不良反应是否有所缓解。

2. 中度反应

当中度不良反应发生时，我们需要更积极地进行处理。医生首先要评估是否需要更换药物种类。有些药物可能会引起特定患者的不良反应，而更换为另一种作用机制不同的药物，有可能减轻这些症状。如果更换药物不可行，或者更换后效果不佳，医生还可以考虑调整给药方案，比如改变用药时间、频率或方式等。另外，对于需要对症治疗的情况，医生应及时给予相应的治疗措施，以缓解患者的不适感。

3. 重度反应

重度不良反应是极其严重的情况，必须立即采取行动以保障患者的生命安全。医生应迅速停药，并马上进行紧急医疗干预。这可能包括给予必要的支持性治疗，使用解毒剂来对抗药物的毒性，或者采取其他紧急措施来减轻或消除不良反应的影响。同时，医生要密切关注患者的病情变化，及时与急救团队沟通协作，确保患者能得到最及时、有效的救治。

4. 持续监测

无论不良反应的严重程度如何，对于出现不良反应的患者都需要加强随访和持续监测。医生应定期评估患者的恢复情况，包括症状是否缓解、生化指标是否恢复正常等。根据监测结果，医生可以及时调整治疗策略，最大程度地减少不良反应对患者的影响。此外，医生还应与患者保持密切沟通，向患者解释不良反应的原因和处理措施，增强患者的信任感和治疗依从性。

四、结论

抗高血压药的不良反应虽然难以完全避免，但通过细致的识别、科学的评估、有效的预防及合理的处理，可以将其对患者的不良影响降到最低。医生需要不断提升专业素养，准确判断患者的病情并制订合适的治疗方案；患者也需要增强自我管理能力和积极配合治疗，养成健康的生活方式。随着药物研发技术的不断进步，未来将会有更多不良反应小、疗效确切的新型抗高血压药物问世，为高血压患者带来更多希望。

药物与人