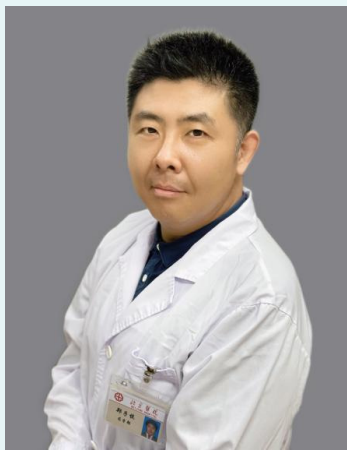




聊聊老年高血压患者常用的地平类药物

文 / 北京医院 郑子恢 李文英



郑子恢, 北京医院药学部副主任药师。主要研究方向为医院药学、循证药学、大数据分析、不良反应信号挖掘、药品的综合评价。《中国药学杂志》审稿专家; 以第一作者发表核心期刊文章30余篇, 且多次获奖。参与省部级课题3项、药品综合评价课题数十项。参编专业书籍2部, 发表科普文章数十篇。

随着年龄增长, 血管自然老化, 血管弹性降低, 高血压的发病率逐渐增加。而且, 我国老年人口的数量随着人口老龄化的深入也在不断变多, 所以, 老年人高血压的问题无疑进一步引起了公众的关注。但是, 老年人高血压的治疗非常复杂, 只引起公众的关注还不够, 必须号召大家参与其中, 因为它不仅涉及血压的控制, 还需要同时考虑药物的耐受性和多种并发症的管理。

在众多治疗药物中, 钙通道阻滞剂 (CCB) ——即我们常说的“地平类”——以独特的作用机制和良好的耐受性, 成为了老年高血压患者的重要选择。地平类药物通过减少血管平滑肌中钙离子的流入, 可以降低血压。这种机制不仅能有效控制血压, 还能改善血管的弹性和功能, 对于日渐老化的血管特别重要。与其他类型的降压药相比, 地平类药物在降低心血管事件风险、

改善心脏功能以及提高生活质量方面显示出优越性。特别是在老年人群中, 地平类药物的长效作用可以减少药物的服用频率, 简化治疗方案, 从而提高患者的依从性。

然而, 选择地平类药物作为老年高血压患者的首选治疗方案并非没有挑战。老年患者常常伴有多种慢性疾病, 如糖尿病、心脏疾病和肾脏疾病, 这些都需要在用药时予以考虑。因此, 医生在为老年高血压患者开具地平类药物时, 必须综合考虑患者的整体健康状况、药物的不良反应以及可能发生的药物相互作用。本文旨在深入探讨地平类药物在老年高血压患者治疗中的应用, 分析其优势、挑战和实际操作建议, 以期为临床医生提供更全面的治疗视角。

一、优势分析

概括来说, 地平类药物在老年高血压患者的治疗中主要具有以下



几方面优势：

首先，地平类药物能够有效降低心脏疾病的风险。随着年龄的增长，老年人心脏的负担加重，心脏疾病的风险随之增加。地平类药物通过降低血管阻力，减轻心脏负担，可以降低心脏疾病的发生率——这点对于老年高血压患者来说极为重要，因为心脏疾病是老年人主要的致死原因之一。

其次，地平类药物对改善血管功能具有显著效果。老年人的血管随年龄增长逐渐失去弹性，地平类药物可以改善血管的弹性和功能，降低血管壁的张力，维持血管的正常生理功能，这对于预防血管硬化以及减少血管事件的发生至关重要。

此外，地平类药物在改善老年高血压患者的生活质量方面也发挥着重要作用。高血压症状（如头晕、头痛、乏力等）可能严重影响老年人的日常生活，地平类药物良好的有效性和较好的耐受性能够帮助患者更好地控制这些症状，从

而提高他们的生活质量。

最后，地平类药物长效的特性对于提高老年患者的用药依从性具有重要意义。这类药物通常只需每天服用一次，简化了治疗方案，减少了遗忘服药的可能性，对于记忆力可能有所减退的老年患者来说尤为重要。

二、重点关注

地平类药物虽然具有良好的耐受性，但也存在一些潜在不良反应和药物相互作用，需要重点关注。

比如，氨氯地平可能引起头痛、面部潮红、下肢水肿等不良反应，与他汀类药物（如阿托伐他汀）合用时，可能增加肌痛的风险；非洛地平可能引起心悸、头痛、面部潮红等不良反应，与 β -受体阻滞剂（如美托洛尔）合用时需谨慎，以免出现心率过慢；尼群地平可能引起头痛、眩晕、水肿等不良反应，与抗心律失常药物（如地高辛）合用时，需监测心脏功能。

另外，使用地平类药物治疗老年

高血压时，须遵循以下要求：①氨氯地平的起始剂量通常为每日5 mg，必要时可增加至每日10 mg。服药过程中，需要注意肝功能和肌痛的症状，特别是与他汀类药物合用时。②非洛地平的起始剂量通常为每日2.5 mg，可根据血压控制情况逐渐增加。在合用 β -受体阻滞剂时，应监测心率和血压。③尼群地平的起始剂量通常为每日30 mg，可根据需要调整。在与抗心律失常药物合用时，应定期检查心脏功能。

综上所述，地平类药物在老年高血压患者的治疗中扮演着重要的角色。考虑到老年患者身体状况的特殊性，选择合适的药物并对其进行适当的剂量调整至关重要。同时，对于可能出现的不良反应和药物相互作用，医生和患者应保持高度警惕。通过综合考虑患者的整体健康状况和生活习惯，采用个性化治疗方案，可以确保治疗效果的最大化，同时保护患者安全和提高生活质量。**药物与**