



附录D:常用降压药

1-4,a

通用名 (商品名) (规格和剂型)	成人常用剂量 高血压			常见不良反应	治疗方面的考虑
利尿剂					
氯噻酮 G 片剂:50毫克	初始剂量:每日一次,每次 12.5 毫克 常用剂量:每日一次,每次 12.5 毫克至 25 毫克 每日最大剂量: 50毫克 (某些资料显示:每日最大剂量25毫克)			常见的 · 低血压、肌肉痉挛、乏力、 勃起功能障碍	· 监测血清肌酐和钾水平。 · 对于肌酐清除率 < 30 mL/min 的患者,通常无效。 · 对于有痛风病史或痛风倾向 (可能诱发痛风)或肾功能不全 (可能产生累积效应)的患者,应谨慎使用。
氢氯噻嗪 G 片剂规格:12.5毫克,25毫克,50毫克,100毫克	初始剂量:每日 12.5 毫克 常用剂量:每日一次,每次 12.5 毫克至 25 毫克 每日最大剂量: 50毫克 (某些资料显示:每日最大剂量25毫克)			低钾血症、低钠血症、高血糖症、高脂血症、高尿酸血症	· 可能会改变糖尿病或糖尿病前期患者的血糖控制情况。
三氨苯蝶啶/氢氯噻嗪 三叠氮,G 片剂:50/25毫克	初始剂量:每日一次,每次 25/12.5 毫克 常用剂量:每日一次,每次 50/25 毫克			较少见 · 过敏反应 (尚未证实与磺胺类药物存在交叉过敏反应)、光敏性、疲劳、血液病、氮质血症	· 对于有心律失常或易患心律失常的患者,应考虑使用其他降压药。 · 可能与其他实体联合提供。请咨询其他代理商了解可联合提供的产品。
呋达帕胺Lozide, G 片剂:1.25毫克,2.5毫克	初始剂量:每日一次,每次 1.25 毫克 常用剂量:每日一次,每次 1.25 毫克至 2.5 毫克 每日最大剂量: 2.5毫克				
螺内酯 安体舒通,G 片剂:25片,100毫克	初始剂量:每日一次,每次 12.5 毫克 常用剂量:每日一次,每次 25-50 毫克 每日最大剂量: 200毫克			常见的 · 男性乳房发育症、乳房触痛、头痛、勃起功能障碍 · 高钾血症、低钠血症、低氯血症 较少见 · 过敏反应,不规则月经	· 监测血清肌酐和钾水平。 · 可能会改变糖尿病或糖尿病前期患者的血糖控制情况。 · 对 ISH 患者、老年患者和黑人患者尤其有效。 · 有痛风病史或痛风倾向的患者应谨慎使用 (可能诱发痛风) 联合用药:低钾血症的发生率低于单独使用氢氯噻嗪。
螺内酯/ 氢氯噻嗪 阿尔达克嗪,G 片剂:25/25毫克,50/50毫克					
血管紧张素转换酶抑制剂 (ACE-I)					
雷米普利 Altace,G 胶囊规格:1.25,2.5,5,10,15毫克	初始剂量:每日一次,每次 2.5 毫克 常用剂量:每日一次,每次 2.5 至 10 毫克 每日最大剂量: 20毫克			常见的 · 干咳 · 高钾血症 较少见 血管性水肿 · 肾血管疾病、血容量不足或同时服用非甾体抗炎药的患者可能出现肾衰竭	· 在治疗开始时和定期监测血清肌酐和钾水平。 · 如果同时服用利尿剂,则初始剂量减少 50% (有低血容量导致低血压的风险)。 · 与ACE-I相关的咳嗽是干咳、阵咳、无痰的,通常在开始治疗后的几个月内发生。 · 高钾血症的风险因素包括肾功能障碍、糖尿病以及同时服用钾补充剂、保钾利尿剂或含钾盐。
雷米普利/ 氢氯噻嗪Altace-HCT,G 片:2.5/12.5、 5/12.5,5/25,10/12.5,10/25 毫克					
贝那普利 Lotensin,G 片剂:5毫克,10毫克,20毫克	初始剂量:每日一次,每次 10 毫克 常用剂量:每日一次,每次 20 毫克 每日最大剂量: 40毫克				
卡托普利 (Capoten) 刻度:6.25,12.5,25,50,100 毫克	初始剂量: 12.5-25毫克,每日两次至三次 常用剂量:每次 50 毫克,每日两次至三次。 每日最大剂量: 450毫克 餐前一小时服用。			对于组合产品,请参阅其他实体以获取更多信息。 不良反应	· 对于黑人患者,应考虑使用噻嗪类利尿剂或 CCB 代替 ACEI 或 ARB 作为初始降压治疗。 · 对于在 24 小时给药间隔即将结束时出现降压效果减弱的患者,可将每日总剂量分成两次等量服用,每 12 小时服用一次,或增加每日一次的剂量。
西拉普利抑 制剂,G 片剂:1毫克,2.5毫克,5毫克	初始剂量:每日一次,每次 2.5 毫克 常用剂量:每日一次,每次 2.5 至 5 毫克 每日最大剂量: 10毫克				
西拉普利/氢 氯噻嗪 Inhibace Plus,G 片剂:5/12.5毫克					对于复方制剂,请参阅其他相关方以获取更多治疗建议。

通用名（商品名） (规格和剂型)	成人常用剂量 高血压	Costc		常见不良反应	治疗方面的考虑
依那普利 Vasotec,G 片剂规格:2.5毫克,5毫克,10毫克,20毫克	初始剂量:每日一次,每次 5 毫克 常用剂量:每日10毫克至40毫克,可一次服用或分两次服用。 每日最大剂量: 40毫克				
依那普利/氢 氯噻嗪 血管舒张剂,G 片剂:5/12.5毫克,10/25毫克					
福辛普利 莫诺普利,G 片剂:10毫克,20毫克	初始剂量:每日一次,每次 10 毫克 常用剂量:每日一次,每次 20 毫克 每日最大剂量: 40毫克				
赖诺普利 (Prinivil,Zestril,G) 片剂:5毫克,10毫克,20毫克	初始剂量:每日一次,每次 10 毫克 常用剂量:每日一次,每次 10 至 40 毫克 每日最大剂量: 80毫克				
赖诺普利/氢 氯噻嗪 Zestoretic,G 片剂:10/12.5毫克,20/12.5毫克、 20/25毫克					
培哚普利丁胺Coversyl,G 片剂:2毫克,4毫克,8毫克	初始剂量:每日一次,每次 4 毫克 常用剂量:每日一次,每次 4 至 8 毫克 每日最大剂量: 8毫克				
培哚普利叔丁胺/吗达帕胺 Coversyl Plus,G 片剂:2片/0.625毫克,4片/1.25毫克,8片/2.5毫克					
培哚普利精氨酸/氨氯地平维亚 可拉姆 片剂:3.5/2.5毫克,7/5毫克,14/10毫克	初始剂量:每日一次,每次 3.5/2.5 毫克 常用剂量:每日一次,每次 3.5/2.5 至 7/5 毫克 每日最大剂量: 14/10 毫克				
喹那普利 Accupril,G 片剂规格:5毫克,10毫克,20毫克,40毫克	初始剂量:每日一次,每次 10 毫克 常用剂量:每日一次,每次 10 至 20 毫克 每日最大剂量: 40毫克				
喹那普利/氢 氯噻嗪 精确,G 片剂:10/12.5毫克,20/12.5毫克、 20/25毫克					
trandolapril Mavik, G 胶囊:0.5,1,2,4毫克	初始剂量:每日一次,每次 1 毫克 常用剂量:每日一次,每次 1 至 2 毫克 每日最大剂量: 4毫克				
血管紧张素II受体阻滞剂（ARB）					
坎地沙坦 阿塔坎德,G 片剂规格:4毫克,8毫克,16毫克,32毫克	初始剂量:每日一次,每次 8 毫克 常用剂量:每日一次,每次 8 至 32 毫克 每日最大剂量: 32毫克			常见的 · 高钾血症 较少见 血管性水肿 · 肾血管疾病、血容量不足或同时服用非甾体抗炎药的患者可能出现肾衰竭 对于复方制剂,请参阅其他相关方了解其他不良反应。	· 在治疗开始时和定期监测血清肌酐和钾水平。 · 如果同时使用利尿剂,则应减少初始剂量（低血容量时有低血压的风险）。 · 高钾血症的危险因素包括肾功能不全、糖尿病以及同时服用钾补充剂、保钾利尿剂或含钾盐。 · 考虑使用噻嗪类利尿剂或钙通道阻滞剂代替 对于黑人患者,首选ACE或ARB作为初始降压治疗。
坎地沙坦 氢氯噻嗪 Atacand Plus,G 片剂:16/12.5毫克,32/12.5毫克、 32/25毫克					
氯沙坦 科扎尔,G 片剂:25毫克,50毫克,100毫克	初始剂量:每日一次,每次 25-50 毫克 常用剂量:每日一次,每次 50 至 100 毫克 每日最大剂量: 100毫克				
氯沙坦/氢 氯噻嗪 海扎尔,G 片剂:50/12.5毫克,100/12.5毫克、 100/25毫克					

通用名 (商品名) (规格和剂型)	成人常用剂量 高血压			常见不良反应	治疗方面的考虑
替米沙坦 米卡迪斯,G 片剂:40毫克、80毫克	初始剂量:每日一次,每次 40 毫克 常用剂量:每日一次,每次 40 至 80 毫克 每日最大剂量: 80毫克				
克替米沙坦/氢氯地平 特温斯塔 片剂:40/5.40/10.80/5.80/10 毫克					
替米沙坦/氢氯噻 嗪 米卡迪斯 Plus,G 片剂:80/12.5.80/25 毫克					
缬沙坦 迪奥万,G 片剂规格:40毫克、80毫克、160毫克、320毫克	初始剂量:每日一次,每次 80 毫克 常用剂量:每日一次,每次 80 至 320 毫克 每日最大剂量: 320毫克				
缬沙坦/氢氯 噻嗪 代文HCT,G 指板尺寸:80/12.5.160/12.5、 160/25.320/12.5.320/25 毫克					
阿齐沙坦 埃达比 片剂:40毫克、80毫克	初始剂量:每日一次,每次 20 毫克 常用剂量:每日一次,每次 40 至 80 毫克 每日最大剂量: 80毫克				
阿齐沙坦/氯噻酮 依达比氯片: 40/12.5毫克,40/25毫克					
依普罗沙坦 特维滕 片剂:400毫克、600毫克	初始剂量:每日一次,每次 600 毫克 每日最大剂量: 800毫克				
依普罗沙坦/氢 氯噻嗪 Tevet Plus 片剂:600/12.5毫克					
厄贝沙坦 Avapro,G 片剂:75毫克、150毫克、300毫克	初始剂量:每日一次,每次 75-150 毫克。 常用剂量:每日一次,每次 150 至 300 毫克 每日最大剂量: 300毫克				
厄贝沙坦/氢氯 噻嗪 阿瓦利德,G 片剂:150/12.5毫克、300/12.5毫克、 300/25毫克					
奥美沙坦 Olmetec,G 片剂:20毫克、40毫克	初始剂量:每日一次,每次 20 毫克 常用剂量:每日一次,每次 20 至 40 毫克 每日最大剂量: 40毫克				
奥美沙坦/氢氯 噻嗪 Olmetec Plus 片剂:20/12.5毫克、40/12.5毫克、 40/25毫克					

通用名 (商品名) (规格和剂型)	成人常用剂量 高血压			常见不良反应	治疗方面的考虑
β1-肾上腺素能拮抗剂 (β受体阻滞剂)					
β1选择性					
阿替洛尔 Tenormin,G 片剂 :25毫克、50毫克、100毫克	初始剂量 :每日一次,每次 50 毫克 常用剂量 :每日一次,每次 50 至 100 毫克 每日最大剂量 : 100毫克			常见的 · 心动过缓、疲劳、运动耐力下降、头痛、勃起功能障碍、生动的梦境	· 对于轻度至中度可逆性气道疾病患者,可使用低剂量β1选择性β受体阻滞剂 (确保随时可获得支气管扩张β2激动剂)。 · 谨慎开始,并缓慢调整用药剂量。患有心力衰竭。
比索洛尔 Monocor,G 片剂 :5毫克、10毫克	初始剂量 :每日一次,每次 5 毫克 常用剂量 :每日一次,每次 10 毫克 每日最大剂量 : 20毫克			较少见 高血糖、心力衰竭、心脏传导阻滞、抑郁症	· 长期使用者停药时,应在 1 至 2 周内逐渐减少剂量 (突然停药可能会引发心脏事件、窦性心动过速和反弹性高血压)。 · 对于有心脏传导阻滞高风险的患者,应考虑其他替代方案 (对于没有起搏器的 2 度或 3 度心脏传导阻滞患者,禁用)。 · 严重外周动脉疾病患者应避免使用。 · 对于年龄大于 60 岁且无其他明确适应症的患者,应避免将β受体阻滞剂作为初始治疗。
美托洛尔 洛普雷索、贝他洛克、G 片剂 :50毫克、100毫克 缓释片 :100毫克、200毫克	初始剂量 : 50毫克,每日两次 常用剂量 :速释片 :50 至 100 毫克,每日两次。 缓释片 :每日一次,每次 100 至 200 毫克 每日最大剂量 : 400毫克 普通释放剂 :每日两次 ;缓释剂 :每日一次。			β1-受体的心脏选择性 选择性β受体阻滞剂可能减少非心脏不良反应。	
非选择性,具有内在拟交感神经活性 (ISA)					
拉贝洛尔 摇摆, 片剂 :100毫克、200毫克 作用持续时间 :8-12小时	初始剂量 : 100毫克,每日两次。 常用剂量 : 200 至 400 毫克,每日两次。 每日最大剂量 : 1200毫克			常见的 · 心动过缓、疲劳、运动量减少 耐受性、头痛、勃起功能障碍、生动的梦境 较少见 高血糖、心力衰竭、心脏传导阻滞、抑郁症 拉贝洛尔特有的不良反应 · 水肿、体位性低血压、头晕、鼻塞	· 具有ISA特性的β受体阻滞剂对……的影响较小 与未接受 ISA 治疗的患者相比,静息心率有所改善。 · 避免在反应性糖尿病中使用非选择性β受体阻滞剂 呼吸道疾病。 · 谨慎开始,并缓慢调整用药剂量。患有心力衰竭。 · 长期使用者停药时,应在 1 至 2 周内逐渐减少剂量 (突然停药可能会引发心脏事件、窦性心动过速和反弹性高血压)。 · 对于有心脏传导阻滞高风险的患者,应考虑其他替代方案 (对于没有起搏器的 2 度或 3 度心脏传导阻滞患者,禁用)。 · 严重外周动脉疾病患者应避免使用。 · 对于年龄大于 60 岁且无其他明确适应症的患者,应避免将β受体阻滞剂作为初始治疗。
非选择性					
普萘洛尔 心得安,G [常规释放剂] 心得安-LA (24小时) 片剂规格 :10、20、40、80、120毫克 LA片剂 :60、80、120、160毫克	初始剂量 :每日两次,每次40毫克,使用普通缓释片剂 常用剂量 :每日一次,每次 60 至 320 毫克 (缓释片) ,适用于已稳定服用常规缓释制剂维持剂量的患者。 每日最大剂量 : 320毫克 有些患者从普通片剂换用缓释普萘洛尔时,可能需要逐渐增加每日总剂量。			常见的 · 心动过缓、疲劳、运动耐力下降、头痛、勃起功能障碍、生动的梦境 较少见 高血糖、心力衰竭、心脏传导阻滞、抑郁症 普萘洛尔的亲脂性比其他β受体阻滞剂更高,更容易引起中枢神经系统不良反应 (例如失眠、抑郁、生动的梦境)。	· 避免在反应性糖尿病中使用非选择性β受体阻滞剂 气道疾病 (支气管痉挛或支气管收缩的风险)。 · 谨慎开始,并缓慢调整用药剂量。患有心力衰竭。 · 长期使用者停药时,应在 1 至 2 周内逐渐减少剂量 (突然停药可能会引发心脏事件、窦性心动过速和反弹性高血压)。 · 对于有心脏传导阻滞高风险的患者,应考虑其他替代方案 (对于没有起搏器的 2 度或 3 度心脏传导阻滞患者,禁用)。 · 严重外周动脉疾病患者应避免使用。 · 对于年龄大于 60 岁且无其他明确适应症的患者,应避免将β受体阻滞剂作为初始治疗。

通用名 (商品名) (规格和剂型)	成人常用剂量 高血压			常见不良反应	治疗方面的考虑
钙通道阻滞剂 (CCB)					
二氢吡啶 (DHP)					
氨氯地平 诺瓦斯克, G 片剂: 2.5毫克, 5毫克, 10毫克	初始剂量: 每日一次, 每次 5 毫克 常用剂量: 每日一次, 每次 5 至 10 毫克 每日最大剂量: 10毫克			常见的 · 与血管扩张相关的不良反应 (例如, 足部水肿、潮红、头痛、心悸)	· 不要使用速释型 DHP-CCB 来急性降低血压 (已有中风报道)。 · 不要使用速释硝苯地平治疗原发性高血压。
替米沙坦/氨氯地平 特温斯塔 片剂: 40/5.40/10.80/5.80/10 毫克				严重的 · 心绞痛、心力衰竭、肺水肿、心动过速、心动过缓、皮疹	· DHP-CCBs 可能会加重心力衰竭症状。 · 葡萄柚汁可能会增加药物浓度并增强不良反应 (特别是与非洛地平一起服用时)。 · 停药时, 应逐渐减少剂量 (突然停药可能会引起胸痛)。
非洛地平 普伦迪尔, G 缓释片: 2.5毫克, 5毫克, 10毫克	初始剂量: 每日一次, 每次 2.5 至 5 毫克。 常用剂量: 每日一次, 每次 2.5 至 10 毫克 每日最大剂量: 20毫克				
硝苯地平 Adalat XL, G XL片剂: 20片 (仅限品牌)、30片、60毫克	初始剂量: 每日一次, 每次 20 至 30 毫克。 常用剂量: 每日一次, 每次 30 至 60 毫克 每日最大剂量: 90毫克				
非二氢吡啶 (非DHP)					
地尔硫卓 Cardizem CD, Tiazac XC, 替扎克 (ER), G CD、ER、T、TZ 或 XR 胶囊或片剂: 120、180、240、300、360 毫克维拉帕米	初始剂量: 每日一次, 每次 120 至 240 毫克 常用剂量: 每日一次, 每次 240 至 360 毫克 每日最大剂量: 360毫克 注: 有缓释制剂可供选择 每日两次给药			常见的 · 头痛、外周水肿、头晕、心动过缓、潮红、恶心、便秘	· 中度或重度左心室功能障碍患者在心肌梗死后禁用。 · 对于患有心力衰竭或二度或三度房室传导阻滞且未安装起搏器的患者, 应谨慎使用。 · 葡萄柚汁可能会增加药物浓度并加剧不良反应。
异搏定、异搏定缓释片、G 片剂: 80毫克、120毫克 缓释片: 120毫克、180毫克、240毫克	速释 (IR): 初始剂量: 80毫克, 每日三次 常用剂量: 160毫克 TIME 每日最大剂量: 480毫克 缓释 (SR): 初始剂量: 每日一次, 每次 180 至 240 毫克 常用剂量: 180-240毫克, 每日两次。 每日最大剂量: 480毫克			严重的 · 心脏传导阻滞、心力衰竭加重、低血压 心电图异常、乏力、心律失常	· 停药时, 应逐渐减少剂量 (突然停药可能会引起胸痛)。

缩写: ACE-I = 血管紧张素转换酶抑制剂; ARB = 血管紧张素II受体阻滞剂; BID = 每日两次; BP = 血压; Caps = 胶囊; CCB = 钙通道阻滞剂; CD = 控释; CR = 控释; CNS = 中枢神经系统; CrCl = 肌酐清除率 (毫升/分钟); CV = 心血管; DHP = 二氢吡啶; ECG = 心电图; ER = 缓释; G = 有仿制药; HCTZ = 氢氯噻嗪; HTN = 高血压; IR = 速释; ISA = 内在拟交感活性; MI = 心肌梗死; mg = 毫克; NSAID = 非甾体抗炎药; PAD = 外周动脉疾病; RDP = 参考药物计划; Scr = 血清肌酐; SR = 缓释; Tabs = 片剂; TID = 每日三次; XL = 缓释。

参考:

1. Gray Jean 主编。《e-Therapeutics+》[互联网]。渥太华 (安大略省): 加拿大药剂师协会; ©2019 [2019 年 10 月 3 日访问]。
2. e-CPS [互联网]。渥太华, 安大略省: 加拿大药剂师协会; ©2019。
3. Jobson MD. UpToDate [互联网]。马萨诸塞州沃尔瑟姆: UpToDate 公司; ©2019 [2019 年 10 月 3 日访问]
4. 加拿大卫生部药品数据库产品专论。渥太华, 安大略省: 加拿大卫生部; 2019 年 [2019 年 10 月 3 日访问]。