

<<心血管疾病防治指南和共识2012>>

图书基本信息

书名：<<心血管疾病防治指南和共识2012>>

13位ISBN编号：9787117164665

10位ISBN编号：7117164662

出版时间：2012-10

出版单位：人民卫生出版社

作者：中华医学会心血管病学分会 等主编

页数：166

字数：143000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<心血管疾病防治指南和共识2012>>

书籍目录

- 第一节 心房颤动抗凝治疗中国专家共识
- 第二节 血脂相关性心血管剩留风险控制中国专家共识
- 第三节 无症状成年人心血管病危险评估中国专家共识
- 第四节 心血管内科糖代谢异常早期筛查及管理中国专家共识
- 第五节 家庭血压监测中国专家共识
- 第六节 单片复方制剂降压治疗中国专家共识
- 第七节 二氢吡啶类钙通道阻滞剂在慢性稳定性冠心病中应用中国专家共识
- 第八节 先天性心脏病相关性肺动脉高压诊治专家共识

<<心血管疾病防治指南和共识2012>>

章节摘录

版权页：插图：三、单片复方制剂降压治疗的其他优势 单片复方制剂降压治疗是把两种降压药物放在一片药物中使用，使联合降压治疗更方便、更可靠、更有保证，是这种治疗方法比自由联合治疗能够更有效控制血压的原因之一。

使用单片复方制剂与两种药各用相比较，可能对高血压患者有一定的心理减负作用。

精神紧张是导致血压升高的原因之一，许多高血压患者存在精神心理方面的问题。

使用单片复方制剂降压治疗有利于缓解这些患者的精神心理压力，有利于高血压的控制。

如果方案设计得当，单片复方制剂比自由联合治疗还可以有更好的价值-效应关系，减少医疗费用。

其直接获益主要来自单片药物比使用两个组分药物的价格更低。

另外，也可以更早达到治疗目标、更少门诊随访观察、更多保护靶器官、更多预防心脑血管并发症，从而节省医疗开支。

在最近发表的一项中国文献分析研究中，采用成本最小分析法比较缬沙坦/氨氯地平单片复方制剂和缬沙坦与氨氯地平自由联合用药治疗高血压的药物经济学特性，结果显示，缬沙坦/氨氯地平单片复方制剂的成本低于自由联合治疗。

四、单片复方制剂的局限性 单片复方制剂也有一定的局限性，最为突出的一点是其灵活性较差，调整剂量不方便。

另外，如果不能很好地将单片复方制剂的信息提供给医生和患者，也可能造成患者在使用单片复方制剂的同时，不合理地加用复方制剂中的组分药物，比如，在使用含噻嗪类利尿剂复方的基础上进一步加用噻嗪类利尿剂，这样有可能因使用较大剂量的噻嗪类利尿剂出现较严重的不良反应。

因此，在推广使用复方降压药物时，应提供准确、全面的信息，让医生和患者既了解复方制剂的组成药物，也了解这些组分药物的剂量。

在基层推广使用这些药物时，应更加注意这一点。

五、治疗建议（一）主要高血压防治指南中有关联合降压治疗的建议大致是合适的，但应更积极地建议和推荐并更多、更及时、更普遍地使用单片复方制剂。

（二）新诊断的2级以上高血压患者（收缩压 $\geq 160\text{mmHg}$ ，或舒张压 $\geq 100\text{mmHg}$ ），可在起始治疗时即使用单片复方制剂。

目前正在接受降压药物治疗但尚未使用单片复方制剂者，可根据患者血压水平换用或加用复方降压药物。

血压水平在 $140 \sim 159 / 90 \sim 99\text{mmHg}$ 的1级高血压患者，可直接换用单片复方制剂；而血压水平在 $160 / 100\text{mmHg}$ 以上的2级或2级以上的高血压患者，也可选择在单药治疗的基础上加用合适的复方降压药物。

<<心血管疾病防治指南和共识2012>>

编辑推荐

《心血管疾病防治指南和共识(2012)》可供相关人员参考阅读。

<<心血管疾病防治指南和共识2012>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>