

依那普利与苯氟噻嗪

李颖凯译 汤真校 张紫洞审

依那普利(enalapril)合用苯氟噻嗪(bendrofluazide)可以引起严重的症状性低血压。建议正在使用利尿剂的病人开始血管紧张素转化酶(ACE)抑制剂治疗时应非常谨慎。

依那普利是一种血管紧张素转化酶抑制剂,它用于高血压和心衰的治疗。依那普利与双氢克尿塞合用已经表明对轻度和中度直到重度高血压都可增强抗高血压作用。已经正在接受依那普利的病人给予利尿剂时,未见有严重症状性或体位性低血压的证明报道。然而有些证据认为当依那普利增加到高血压病人和心衰病人的利尿剂治疗时都可能发生症状性低血压症。这种情况已得到进一步研究。

本文对13名正在使用苯氟噻嗪(5 mg/天)的高血压病人进行了研究。整个研究期继续利尿剂治疗。研究是随机双盲法,每名病人用三种疗法交叉实验,即服用两种不同剂量的依那普利(10mg和20mg口服)和一种安慰剂片,在不同治疗时间至少间隔一周。每种疗法之后测定仰卧和站立时的血压和心率,并采集血样分析血浆醛固酮浓度和肾素活性。同时也测量体重以及24小时尿量和24小时尿中电解质测定。

经发现两种剂量的血压平均最大下降值是相同的(35/20mmHg仰卧,38/20mmHg

站立),血压下降最大值出现在依那普利片服用后平均6小时以内。观察仰卧和站立时的平均心率没有较大的或一致的改变,在两种不同剂量的依那普利或安慰剂者之间没有显著的差异。

关于不良反应,三名病人曾出现症状性低血压症,并有一名病人使用10mg依那普利之后降压作用非常利害以至排除了20mg剂量的使用。症状情况如下:(a)给药10mg后双腿站立颤动,(b)给药10mg后眩晕、呕吐、不能站立,(c)给药20mg后眩晕、心悸;给药10mg后眩晕、轻度头痛、疲倦。

作者建议,对正在使用利尿剂的病人开始血管紧张素转化酶抑制剂治疗时,医生应非常慎重。这种病人投予首次剂量之后应密切观察。

评论:(1)也有报道说,当利尿剂与依那普利合用治疗心衰时出现过严重的低血压。

(2)在澳大利亚对依那普利批准的给药资料说明“在应用依那普利开始治疗之前,利尿剂治疗必须停止2~3天。如果这样不可能,依那普利的起始剂量应降低(5mg或以下)以确定对血压的开始效果。然后再根据病人的需要调整剂量。

(AJP《澳大利亚药学杂志》,68(9):641,1987(英文))