

医学教育网执业西药师:《答疑周刊》2024年第5期

问题索引:

1. 【问题】稳定型心绞痛的治疗药物有哪些?
2. 【问题】缓解心绞痛症状并改善缺血的药物有哪些?
3. 【问题】改善心绞痛预后的药物有哪些?

具体解答:

1. 【问题】稳定型心绞痛的治疗药物有哪些?

缓解症状并改善缺血的药物	
硝酸酯类	硝酸甘油、硝酸异山梨酯
β受体阻断剂	琥珀酸美托洛尔、阿替洛尔及比索洛尔
钙通道阻滞剂	①二氢吡啶类药物: 氨氯地平、硝苯地平、非洛地平 ②非二氢吡啶类药物: 维拉帕米、地尔硫草
其他	曲美他嗪、尼可地尔、伊伐布雷定
预防心肌梗死并改善预后的药物	
抗血小板药	阿司匹林、氯吡格雷、替格瑞洛
调脂药物	他汀类
β受体阻断剂	琥珀酸美托洛尔、比索洛尔和卡维地洛
ACEI/ARB	普利类/沙坦类

2. 【问题】缓解心绞痛症状并改善缺血的药物有哪些?

药物	考点	
硝酸酯类(以扩张静脉为主,同时扩张冠状动脉)	急性期	硝酸甘油(0.25~0.5mg)、硝酸异山梨酯(5~10mg);
	慢性期	单硝酸异山梨酯普通片 20mg, bid;
	长期	缓释片 40~60mg, qd
	考点	①有首过效应,应舌下含服(不宜立即饮水或进食) ②易耐药,宜采用偏心给药(保证足够的无药间期)

		<p>③不良反应：头痛、面色潮红、心率反射性加快（常与 β 受体阻断剂合用）和首剂体位性低血压；</p> <p>④使用西地那非、伐地那非 24 小时内，不能使用硝酸甘油</p>
	β 受体阻断剂（减慢心率，降低心肌耗氧量）	<p>①阿替洛尔、比索洛尔、美托洛尔</p> <p>②用药后要求静息心率降至 55~60 次/分</p> <p>③降低心肌梗死后稳定性心绞痛患者死亡和再梗死的风险</p> <p>④禁忌症：在有严重心动过缓和高度房室传导阻滞、哮喘的患者；变异性心绞痛不宜使用 β-B；</p>
	钙通道阻滞剂（扩张冠脉）	<p>①变异性心绞痛首选</p> <p>②不良反应：外周水肿，便秘、面部潮红、反射性心率加快</p> <p>③当稳定性心绞痛合并心力衰竭必须应用长效钙拮抗剂时，可选择氨氯地平或非洛地平</p>
其它	曲美他嗪	抑制脂肪酸的 β -氧化，从而促进葡萄糖的氧化供能，改善心肌缺血及左心功能，缓解心绞痛
	尼可地尔	钾通道开放剂

3. 【问题】改善心绞痛预后的药物有哪些？

抗血小板药	阿司匹林	<p>二级预防：最佳剂量范围 75~100mg/d</p> <p>怀疑急性冠心病发作：立即嚼服 300mg</p>
	氯吡格雷	<p>75mg qd</p> <p>氯吡格雷是无活性的前药，不宜与奥美拉唑、艾司奥美拉唑合用</p>
	替格瑞洛	新型 P2Y ₁₂ 受体阻断剂，具有直接抗血小板活性，特点是更快、更强
	冠脉介入治疗	双联抗血小板治疗：阿司匹林（100mg qd）+氯吡

后双联抗血小板治疗	格雷 (75mg qd) 或替格瑞洛 (90mg bid) 至少持续 12 个月
-----------	--



正保医学教育网

www.med66.com