

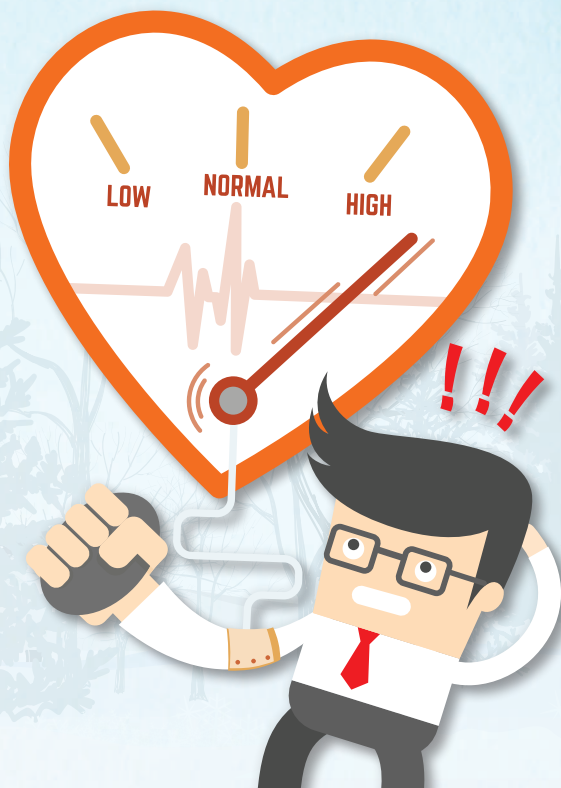
寒流來襲 三高注意

撰文◎藥劑科藥師 楊蕙如



冬天到來，每當氣溫驟降時，我們常會在新聞上看到年長者猝死的消息，這是因為氣溫下降容易導致血管收縮、血壓上升；而當氣溫遽變時，老年族群的生理機能無法適應環境的改變，尤其是有三高、肥胖、心血管疾病的民眾，更容易引發心肌梗塞，急性中風發作的比例也會明顯地上升。

預防中風及心肌梗塞的發生，平時就要做好血壓、血脂的控制，另外，醫師也會開「通血路」的藥給高風險的民眾。以下我們就來認識院內常用的預防栓塞藥物。



院內常用預防栓塞之藥物

抗血小板藥物

Bokey 伯基腸溶膠囊
Aspirin 100MG



Plavix 保栓通錠
Clopidogrel 75MG



抗血小板藥物中，最廣為使用的非阿斯匹靈莫屬。在可能發生血管栓塞的高風險病人身上，長期使用阿斯匹靈可幫助預防冠心病、中風、以及血塊的形成。阿斯匹靈本身較易引起消化道潰瘍或出血，而且服用阿斯匹靈會發生支氣管痙攣的人亦不建議使用；若病人因接受阿斯匹靈治療而有消化性潰瘍時，可改用臨床上有相同預防效果的保栓通治療，以降低消化性潰瘍的風險。

抗凝血藥物

Warfarin 1 MG



Warfarin 5 MG



Pradaxa Dabigatran
110 MG



Pradaxa Dabigatran
150 MG



Xarelto Rivaroxaban
10 MG



Xarelto Rivaroxaban
15 MG



Warfarin屬於Vitamin K拮抗劑，服用Warfarin需定期抽血檢查，每個病人對抗凝血劑的反應不同，醫師會依據抽血的結果，調整適合的劑量，在治療初期的血液檢測較頻繁。此外Warfarin具多種藥物交互作用，飲食方面也須控管，使用上有較多限制，繼而有新型的口服抗凝血劑上市：Pradaxa與Xarelto即屬於新型的直接凝血酶抑制劑，具有藥效較穩定、不須頻繁的血液監測、交互作用較少、出血風險較低等優點，儘管新型抗凝血劑有諸多優點，但已置入人工心臟瓣膜之病人不可以使用。





無論服用抗血小板或抗凝血藥物，均需注意以下事項：若有不尋常的出血症狀，如流鼻血、咳血、牙齦異常出血、皮膚出現異常瘀青、血便、黑便、經期過長或過多，應停藥並就醫。服用抗血栓藥物之民眾避免大量飲酒，若需要進行手術或侵入性檢查，需事前告知醫師以評估停藥時間。

正確使用「救心藥」

耐絞寧，俗稱「救心藥」，應隨身攜帶，當胸痛、胸悶發生時能立即使用。

耐絞寧 (Nitroglycerin 硝化甘油)		
	適用對象	一、有心血管疾病者 二、有三個或三個以上冠心病危險因子者（如高血壓、糖尿病、吸菸、大於四十五歲的男性、停經後的女性、肥胖等）
	使用方法	以坐姿含一錠於舌下，以免使用後因血壓下降產生暈眩及頭痛，可能造成民眾跌倒，五分鐘後如持續胸痛胸悶，再含一錠於舌下，再觀察五分鐘，如果症狀仍未緩解，可再含第三錠，若症狀持續未緩解應盡速就醫。
	注意事項	一、不可嚼碎或吞服。 二、因藥品有揮發性，為確保藥效，請勿暴露於空氣中過久，並請保存於廠商提供之棕色瓶內。 三、存放於室溫二十五度C以下，避免置於高溫高溼環境以免變質。 四、正確保存藥品，藥效可維持至瓶身標示之保存期限。 五、當服用耐絞寧時，請勿與犀利士 (Cialis) 或威而剛 (Viagra) 一起使用。



天涼 記得「暖心」

寒流來襲時，有三高的患者一定要加強保暖，平時務必做好血壓監測和飲食控制，定期回診，並且按照醫囑服用藥物以控制病情。冬季民眾喜歡泡湯驅寒，心血管疾病患者要注意避免長時間泡在溫泉中，以免因周邊血管擴張，引發心血管或腦血管急症。

如果民眾發生臉部表情不對稱、單邊肢體無力、口齒不清晰的情形，應儘速就醫；或是突然有胸悶、胸痛、噁心、疲倦、頭暈、呼吸困難等症狀，有可能是急性心臟病發作，手邊若有醫師開立的舌下含錠，應先做緊急投藥，並盡快就醫。



作者介紹

楊蕙如 藥劑科藥師

於恩主公醫院服務約三年，很榮幸有機會在《恩主公醫訊》上分享藥品資訊，希望對大家有幫助。