

撰文◎藥劑科藥師 洪銘偉

心有凝血，一點通

市面上除了傳統的抗凝血劑，您知道還有新型口服抗凝血劑（又稱直接口服抗凝血劑）嗎？若要進行手術或是拔牙，抗血栓藥物需要停藥嗎？需要停多久呢？

許多患者對於抗凝血藥物都有許多疑問，
以下就讓我們一起來瞭解相關常識吧！

抗凝血劑歷史

抗凝血劑是可以延長血液凝固時間、降低血液中血塊形成的藥物，能有效預防血管栓塞發生。

1954年，傳統抗凝血劑Warfarin（可邁丁或可化凝）上市至今，使用超過60年。Warfarin在抗凝血劑市場扮演舉足輕重的角色，但藥品作用機轉、特性以及在不同人體的表現差異使用上有許多限制，包括需監測和定期調整劑量，才能達到最大治療效果並避免出血的副作用，也造成醫事人員需密切關注病人服藥情況。

Warfarin 問世半世紀後，不同作用機轉的新型口服抗凝血劑（New Oral Anti-Coagulants，NOAC）才研發成功上市，不同於warfarin，NOAC不涉及廣泛的維生素K相關凝血因子，直接對特定凝血因子作用，故也稱為直接作用的直接口服抗凝血劑（Direct oral

anticoagulant，DOAC）。

目前有4項NOAC在臺灣先後核准上市並取得健保給付：Dabigartan（Pradaxa®，普栓達）、Rivaroxaban（Xarelto®，拜瑞妥）、Apixaban（Eliquis®，艾必克凝）、Edoxaban（Lixiana®，里先安）。

院內NOAC品項有兩種：抑制thrombin（IIa，2）的Dabigartan（Pradaxa®，普栓達），及抑制凝血因子Xa（10）：Rivaroxaban（Xarelto®，拜瑞妥）。

新型口服抗凝血劑（NOACs）和傳統口服抗凝血劑（Warfarin）相比，具有相似的中風預防效果，卻較少的重大出血事件，不需抽血監測藥物濃度，克服了Warfarin的限制，少與食物及其他藥物之間的交互作用，能夠減少病人往返醫院與定期監測的負荷，及藥物不良事件就醫的機會，適用於非瓣膜性心房顫動患者預防中風、預防和治療深部靜脈栓塞，以及預防膝關節和髖關節置換手術後的靜脈栓塞，依據國內外人體試驗結果，健保署給付的條件隨NOAC使用劑量與適應症而不同，為抗凝血劑

市場帶來新的商機。

院內新型口服抗凝劑（又稱直接口服抗凝血劑）

Dabigatran（Pradaxa®，普栓達） 院內品項

作用機轉

是一種直接凝血酶的抑制劑，可逆地阻斷凝血酶Thrombin（Factor IIa），使纖維蛋白原（Fibrinogen）無法轉換成纖維蛋白（Fibrin）。



110mg普栓達

150mg普栓達

適應症

- 1.用於靜脈血栓高危險群病患，以預防其於接受下肢重大骨科手術後之靜脈血栓栓塞症。
- 2.預防非瓣膜性心房纖維顫動病患發生中風與全身性栓塞。
- 3.急性深層靜脈血栓及／或肺栓塞之治療。

Rivaroxaban（Xarelto®，拜瑞妥）

院內品項



10mg拜瑞妥

15mg拜瑞妥

20mg拜瑞妥

作用機轉

可直接抑制凝血因子Xa，可逆性地抑制Xa的凝血酶功能，使prothrombin無法轉換成thrombin。

適應症

- 1.用於非瓣膜性心房顫動，且有下列至少一項危險因子之成人病患，預防中風及全身性栓塞。危險因子如心衰竭、高血壓、年齡大於等於75歲、糖尿病、曾發生腦中風或短暫性腦缺血發作。
- 2.用於靜脈血栓高危險群（曾發生有症狀之靜脈血栓症）病患，以預防其於接受下肢重大骨科手術後之靜脈血栓栓塞症。
- 3.治療深部靜脈血栓與肺栓塞，以及預防再發性深部靜脈血栓與肺栓塞。

普栓達與拜瑞妥之比較

藥品名	用藥方法	忘了服藥怎麼辦？
商品名：Pradaxa® 學名：Dabigatran 中文名：普栓達 院內有 110、150mg 劑量	一天 1-2 次。 空腹或餐後服用皆可，若有腸胃不適可隨餐吃。 膠囊需整顆吞服，不可咀嚼、撥開、壓碎或取出膠囊內藥粒。	若忘記服藥，一想起應立刻補吃。 若未能在下一劑之前至少六小時補服藥物即應跳過該劑，並於下次正確時間服用一次劑量即可。 切勿服雙倍劑量，以免發生危險。
商品名：Xarelto® 學名：Rivaroxaban 中文名：拜瑞妥 院內有 10、15、20mg 劑量	一天 1 次。 飯後、空腹或與食物併服均可，可壓碎磨粉。	儘速於同一天內補服。

注意事項

- 一、當服藥後發生下列症狀：出血不止、尿液呈現紅色或棕色、糞便呈現黑色或紅色、咳血，需立即回診諮詢醫師。
- 二、看醫師時，當需要安排任何手術、醫療介入或拔牙前，以及開始使用新的藥物前，一定要告訴醫師正在使用抗血栓藥物。
- 三、切勿自行停用或增減藥物劑量。
- 四、若您同時服用其他藥物，例如其他抗凝血藥物（warfarin, aspirin），抗心律不整藥物（dronedarone, amiodarone），抗感染藥物（clarithromycin, itraconazole, ketoconazole, rifampin），抗病毒藥（ritonavir），抗癲癇藥物（carbamazepine, phenytoin），請告知醫師。
- 五、計劃懷孕、已懷孕或授乳婦女，請於開始服藥前告知醫師。

術前停看聽

血栓形成是人類正常的生理機能，可在受到創傷、手術切開形成傷口時避免血流不止。

抗血小板藥品及抗凝血藥品（統稱抗血栓

藥品）的益處是能夠抑制血塊的形成，進而減少中風、肺栓塞、深部靜脈栓塞或心肌梗塞的發生；壞處則是用藥過量時，會使傷口凝血時間變長，可能導致出血。

因此服用抗血栓藥品時，最常提醒病人的注意事項就是：**在接受任何手術前，請告知醫師您目前正在服用抗血栓藥品。**

請依照醫師指示服用抗血栓藥品，切勿自行任意停用或增減劑量。需要停用多久？不同的手術，出血風險不同，停藥時間自然也不同，須考慮以下層面：

手術出血風險

根據進行手術方式、部位及侵入性檢查或治療來區別高和低出血風險，高出血風險手術有冠狀動脈繞道手術、心臟瓣膜置換術，通常需要暫時停用抗血栓藥品；低出血風險手術有非複雜性拔牙、大腸鏡檢查等，則可繼續服用或是停用少許天數的抗血栓藥品即可。

疾病栓塞風險

對症下藥，服用抗血栓藥品的目的為何？

隨著症狀不同，停藥後栓塞發生的風險也大不相同；若病人有心房纖維顫動、心臟瓣膜置換術、近三個月靜脈或動脈栓塞的症狀，則停藥後栓塞風險較高；另外，其他像是年齡、性別和慢性疾病（例如高血壓、鬱血性心衰竭、糖尿病、過去有中風或是血栓病史等），也是可能影響血栓風險的因素。

抗血栓藥品種類

依據不同藥品的機轉或作用時間長短，均可能影響手術前停藥的時機。手術前停用抗血栓藥物的天數約略如下：

商品名	學名	中文名	建議停藥時間
Cofarin Orfarin	Warfarin 1 mg Warfarin 5 mg	可化凝 歐服寧	3-5天前
Bokey	Aspirin 100 mg	伯基腸溶微粒膠囊	7天前
Plavix	Clopidogrel 75 mg	保栓通膜衣錠	5天前
Pradaxa 110 mg Pradaxa 150 mg	Dabigatran 110 mg Dabigatran 150 mg	普栓達膠囊	2-5天前
Xarelto 10 mg Xarelto 15 mg Xarelto 20 mg	Rivaroxaban 10 mg Rivaroxaban 15 mg Rivaroxaban 20 mg	拜瑞安膜衣錠	2-3天前

以上僅供參考，詳細情形須請醫師評估手術的出血風險高低及病情判斷停藥天數；此外病人的檢驗數值（如腎功能或凝血功能）也會影響抗血栓藥品的停藥天數。

術後重新使用抗血栓藥品

抗血栓藥品除了手術前須諮詢醫師是否停藥，更重要的是手術後何時可以再開始服藥？是否需要使用其他替代藥品，以避免停藥太久造成栓塞的發生？醫師會根據手術出血的風險、病人發生栓塞的可能性及藥品作用機轉，來評估手術後該何時恢復服用抗血栓藥品，一般低風險手術，建議1-3天內或是手術後傷口已無出血情形，即可恢復使用抗血栓藥品。

最後，建議您在就診時，一定要**詳細說明自己的心血管疾病病史**，以便醫師正確、全面評估您的血栓、出血事件風險，做到既不矯枉

過正，又不掉以輕心。



參考文獻：

1. UpToDate: Direct oral anticoagulants and parenteral direct thrombin inhibitors: Dosing and adverse effects
2. UpToDate: Perioperative management of patients receiving anticoagulant
3. 臺大醫院健康電子報101期



作者介紹

洪銘偉 藥劑科藥師

大仁科技大學藥學系畢，於恩主公醫院執業滿兩年，曾參加國內外義診，喜歡挑戰與探索新事物。