

在腦血管與心臟血管疾病中有一個共通的問題，即是因血管栓塞所導致的疾病，在腦部血管栓塞就會造成腦中風，在心臟的血管栓塞則為心肌梗塞，而用於治療腦栓 塞與心肌梗塞最常見的藥物就是抗凝血藥及抗血小板製劑；另外，因為高脂血症的病人是這類疾病的高危險群，所以降血脂藥的使用也很普遍。曾經發生腦血管栓塞或有心肌梗塞的病人，通常必須長期服用藥品以預防疾病再發的情形，在這種不得不服用藥物的情況下，我們只能盡量讓這些患者得到最適當的藥物治療，並避免因服用這些藥物帶來的負面影響。以下我們將對門診患者較常使用的藥物作一介紹。

抗凝血藥 - 常用的抗凝血藥有針劑及錠劑兩種，在門診病人較常使用口服劑型，所以僅介紹最常見的一個口服藥。 **Warfarin** (商品名 **Coumadin**，可邁丁)，此藥的抗凝血作用在於抑制肝臟凝血因子的合成，而在服用這個藥時有許多需要注意的事項：

1. **Warfarin** 是一個很長效的藥品，通常一天服用一次即可，最好能固定時間服用。
2. 服用 **Warfarin** 需定期監測凝血時間(**prothrombin time**)，通常會控制在正常值的 1.5 至 2 倍，因此會延長血液凝結的時間，若服藥期間有不正常的出血時，應立即告知醫師。
3. **Warfarin** 是從肝臟代謝的藥物，與許多同樣代謝途徑的藥物有交互作用，會影響 **warfarin** 的吸收，因此若同時須服用其他的藥物應告知醫師，以免產生不良的藥物反應。影響藥物如表一。
4. 維生素 **K** 會減低 **warfarin** 的藥效，因此勿突然大量攝食含高維生素 **K** 的食物而影響 **warfarin** 的作用，如：萵苣、菠菜、花椰菜、肝臟、綠茶等。
5. 維生素 **K** 為脂溶性維生素，食用含高脂肪的食物時會增加維生素 **K** 的吸收，亦會間接影響 **warfarin** 的作用，因此勿突然改變飲食習慣。

表一、影響 **warfarin** 凝血效果較顯著的藥物

降低 warfarin 凝血效果者	增加 warfarin 凝血效果者
Barbiturates Carbamazepine Cholestyramine Glutethimide Griseofulvin Methimazole Phenytoin Propylthiouracil Rifampin Spironolactone Vitamin K Amiodarone Androgens Cephalosporins Chloramphenicol Cimetidine Clarithromycin Clofibrate Dextrothyroxine Erythromycin Fluconazole Itraconazole Ketoconazole Metronidazole NSAIDs (非固醇類抗發炎藥) Penicillins Phenylbutazones Quinidine、Quinine Salicylates (Aspirin) Sulfapyridazine Sulfonamides Thyroid Hormones Vitamin E	抗血小板劑 - 抗血小板劑之口服藥常可見的有三種，用於預防缺血性腦中風、心肌梗塞。 * Aspirin (Bokey 伯基，阿斯匹靈) - 本院所用的為 100 毫克之腸溶延遲釋放型微粒，不宜磨粉服用，因它會在腸道才溶解，所以對胃黏膜的刺激較小。但在一些臨床研究發現，即使用量低到每天 30 至 50 毫克，依然可能造成胃腸道出血，所以服用時還是要注意是否有胃腸道出血的情形，如果有此情形可能就不適合使用 aspirin ，而須選用其他類的藥品。另外有些人使用 aspirin 會產生氣喘，這些人也不適合使用 aspirin 。 * Ticlopidine (Panaldine 抗血定，Ticlid 得泰寧) - 對於一些不適合使用 aspirin 的病人可選擇此類藥品，但仍然可能會有出血的不良反應產生。此種藥品最需要注意的就是它有一個較具危險性的有關血液學方面的副作用，所以在開始用藥之初及三個月內(每二週一次)應檢測全血球計數(complete blood cell counts)及血球分類，如有嗜中性白血球過少症(neutropenia ，初期症狀：發燒、喉嚨痛、倦怠感)或血小板減少症 (thrombocytopenia)應立即中止服藥。 * Clopidogrel (Plavix 保栓通) - 此藥是屬於新一代的抗血小板製劑，其作用與 ticlopidine 相似，但少有血液學方面的副作用，不需做血液監測，使用上較安全；對於一些不適合使用 aspirin 的病人亦可選擇此藥，有出血性疾病及嚴重肝功能不良的病人則不宜使用。胃腸道出血此類的副作用比例上似乎稍優於 aspirin ，但無明顯的差異，故仍須注意。 * Dipyridamole (Persantin 備鎮心) - 這個藥也有抑制血小板凝集的作用，但單獨使用時效果不明顯，通常併用 aspirin 可以得到較好的功效。副作用方面有頭痛、眩暈的情形，不會造成胃腸道出血。

降血脂藥 -

降血脂藥有幾類，不同種類的藥物對膽固醇(Cholesterol)、三酸甘油酯(Triglyceride)的影響也不一樣，我們用一個表格(表二)來告訴大家。而這幾類降血脂藥在使用上有很多需要注意的事情，我們也將提出本院使用之降血脂藥(表三)，並討論其注意事項。

表二、各類降血脂藥對血脂的影響

藥物分類	低密度脂蛋白 LDL-cholesterol	高密度脂蛋白 HDL-cholesterol	三酸甘油酯 Triglycerides(TG)
膽酸結合樹脂 Bile-acid resins	降低 15-30%	增加或降低 3%	增加 3-10%
Fibric acid 衍生物	增加或降低 10%	增加 10-30%	降低 30-60%
HMG-CoA 還原?抑制劑	降低 25-60%	增加 5-15%	降低 10-45%
菸鹼酸(Niacin)衍生物	降低 15-30%	增加 20-35%	降低 30-60%

表三、本院目前使用的降血脂藥物

藥物分類	學名(商品名)	注意事項
膽酸結合樹脂 Bile-acid resins	Cholestyramine (Questran 貴舒醇)	1. 會增加三酸甘油酯，所以三酸甘油酯高者不宜使用。 2. 會造成便秘。 3. 會吸附其他藥物，使它藥效降低，所以應先服本藥後一小時再服它藥，若先服它藥則須隔至少 4 小時再服本藥。
Fibric acid 衍生物	Gemfibrozil (Lopid 洛脂)	1. 與 HMG-CoA 還原?抑制劑併用可能會增加肌肉病變或橫紋肌溶解症(rhabdomyolysis)的危險性。 2. 因可能使 warfarin 藥效延長，若有併用應告知醫師。
HMG-CoA 還原?抑制劑(statins)	Fluvastatin (Lescol 益脂可) Simvastatin (Zocor 素果)	1. 使用前應監測肝功能，服藥後 12 週應再測一次。 2. 服此類藥可能造成橫紋肌溶解症，因此若有肌肉酸痛無力特別併有發燒疲倦時，應告知醫師。 3. 併用 fibric acid 衍生物、clarithromycin、erythromycin、azole 類抗生素、cyclosporine 等會增加橫紋肌溶解症的危險性。 4. 本類藥可能增加 digoxin、warfarin 的藥效。
菸鹼酸(Niacin) 衍生物	Acipimox (Olbetam 脂倍坦)	剛開始使用時可能會有發熱、潮紅、搔癢或胃腸不適的情形。另外，有腦血管與心臟血管疾病的病患群中，有很多都有高血壓的病史，而高血壓是中風的一個重要肇因，因此若能按時服藥控制好高血壓，可以大大降低發生中風的危險性。降血壓的藥品種類繁多，對不同情況的患者或併有其他不同疾病時，醫師通常會考慮選擇不同藥物作用機轉的藥品，在血壓控制不好時，併用的種類也會增加。降血壓的藥物同樣也有許多需要注意的地方，在此不再多加介紹，不過有一個原則是大家應牢記在心的，就是看病時一定要告訴醫師你本身原來是否有其他的疾病，是否有服用其他藥品，最好能告知醫師原有藥物名稱，若有任何藥物使用上的問題，可與藥師討論。本院藥劑部在門診藥局設有藥物諮詢室，亦可使用電話諮詢專線：

(04)22062121 轉 3154 或 2265、2266，歡迎大家多加利用。