

心房顫動

新型口服抗凝血藥物的注意事項

文/ 藥劑科 鄭閔文 藥師

前言

心房顫動的患者需要小心中風或其他血管栓塞的發生，抗凝血藥物除了傳統維他命K拮抗劑-Warfarin(香豆素)之外，還有另一類的抗凝血藥物-非維他命K拮抗劑 (NOACs)，也稱直接口服抗凝血藥物(DOACs)。

服用Warfarin的監控指標“國際標準化比值”(INR)不容易達標，使預防效果不佳且提高出血風險。Warfarin與眾多藥物有交互作用，加上與飲食額外攝取維他命K(綠色蔬菜)會影響效果，使DOACs成為較佳的抗凝血藥物選擇。以下是以病人為中心作個人化處方時，需要注意的事項，以問與答的方式呈現。

問：哪些心房纖維顫動患者需要使用抗凝血藥物？

答：臨床醫師會採用CHA2DS2-VASc 評分表來評估病人中風風險，分數越高代表日後發生中風的機率越大(表一)，分數大於2分，表示需要服用抗凝血藥物。

在台灣，服用Warfarin的INR與TTR(Time in Therapeutic Range)都很難達標，造成效果不佳，所以需要選擇DOACs類藥物，是否選用新型的DOACs可以利用SAmETT2R2量表(表二)評估INR不穩定風險，分數大於兩分較適合選用DOACs類抗凝血藥物。目前市面上DOACs有四種：普栓達(Dabigatran 75/110/150mg)、拜瑞妥(Rivaroxaban 10/15/20mg)、艾必克凝(Apixaban 2.5/5mg)、里先安Edoxaban(30/60mg)多種劑量可供選擇，依據病人的特性做分類選用最適當DOACs與劑量。

CHA2DS2-VASc 評分表(表一)

危險因子	分數	總分	中風機率(%/年)	治療建議
心衰竭	1	0	0	無須用藥
高血壓	1	1	1.3	抗凝血藥物或aspirin
年齡大於75歲	2	2	2.2	抗凝血藥物
年齡65-74歲	1	3	3.2	
糖尿病	1	4	4.0	
中風/暫時性腦缺血/血管栓塞	2	5	6.7	
血管疾病	1	6	9.8	
女性	1	7	9.6	
總分	9	8	6.7	
		9	15.2	

SAmETT2R2量表(表二)

條件/影響因子	分數
性別(女性)	1
年齡(小於60歲)	1
疾病史(兩個疾病以上) ^a	1
治療(藥物交互作用ex:amidarone)	1
抽菸(兩年內)	2
種族(非白人)	2

^a高血壓、糖尿病、冠心病、心肌梗塞、周邊血管疾病、心衰竭、中風病史、肺或肝或腎臟疾病
 *總分超過2(不含2)代表這位病人使用warfarin達標的機率不高，應該要考慮使用其他預防中風的方法

問：新型抗凝血藥物要選哪一個？

答：新型口服抗凝血藥物的選擇需要醫師與患者依據病情與生活型態作抉擇，如：1.使用鼻胃管或是吞服不順的患者不建議使用普栓達，因打開膠囊泡水服用會影響藥物的吸收。2.艾必克凝、普栓達一天使用兩次，而里先安、拜瑞妥則是一天使用一次。

問：服用DOACs抗凝血藥物注意事項？

答：1.已懷孕、計畫懷孕、哺乳，或有腎病、肝病、高血壓或其他疾病，使用前請先告知醫師；如計畫懷孕或已懷孕，可改用無畸胎疑慮的抗凝血劑，如：施打肝素(heparin)。2.服藥後較易發生出血情形，應避免容易受傷的運動、刷牙或使用牙線時力道放輕，最好使用軟毛牙刷，刮鬍鬚則宜改用電動刮鬍刀。

一般來說出血時直接加壓約五分鐘內即可止血，另外身體瘀青可觀察一至兩天，如果持續擴大才需到醫院就醫。3.接受手術或拔牙前，應主動告知醫師目前正在服用抗凝血劑，由醫師評估是否須在術前停藥。

問：新型口服抗凝血藥物與其他藥物一起吃可以嗎？

答：相對於Warfarin的藥物交互作用，DOACs顯得較安全，但還是需要特別注意。如：抗心律不整的藥物Codarone避免合併使用普栓達和拜瑞妥；普栓達和Verapemil合併使用須調整劑量。四種DOACs藥物其藥物交互作用有差異，故處方時須特別考量，如果有疑問請詢問您的醫師或藥師。

有些中草藥也會影響抗凝血劑的作用，最好不要同時使用。如銀杏、當歸、丹參、或具活血化瘀效果的中藥材，會增加抗凝血劑的作用，而人參、西洋參、花旗參等，則可能會降低或增加抗凝血劑的作用。如果有服用中草藥或食補請先詢問您的醫師或藥師。

問：舊的抗凝血藥物Warfarin跟深綠色蔬菜會有影響，新的藥物會嗎？

答：DOACs跟深綠色蔬菜所含的維他命K沒有影響，但是有些食物不建議與抗凝血劑一起使用，如蔓越莓、芒果、石榴、大蒜會加強抗凝血劑的作用，諾麗果汁則會降低抗凝血作用，故建議均衡飲食，少量服用以上食物均可。服藥期間，請儘量少喝或避免酒精性飲料。

問：新型口服抗凝血藥物與保健食品一起吃可以嗎？

答：使用維他命或保健食品前，應先告知醫師或藥師，因為其中可能含有維他命K、高劑量的維他命E、輔酶Q10、銀杏、魚油和薑黃等會影響抗凝血劑作用的成分。

結論

心房顫動的病人需要特別注意中風或栓塞的發生，適用於DOACs藥物的病人有四種藥物可做選擇，個別藥物有其優缺點，依據病人的臨床狀況和意願作最適當的選擇，才能讓整體的臨床效益達到最高，減少出血機率的發生，也是醫療人員提供用藥安全與療效的最大目標。