預防再度中風的藥物

**1.抗血小板藥物**

**-Aspirin**(阿斯匹靈) ：Aspirin的作用主要是抑制血小板凝集與血管收縮的作用，防止血栓與動脈硬化的形成。對於已經發生缺血性腦血管或心血管疾病的患者，每日服用75~150毫克的Aspirin，心血管疾病再發生率顯著降低25~30%，在台灣一般的使用劑量為100毫克。現在有些廠牌為了降低阿斯匹靈對腸胃的刺激性，將藥物設計成腸溶微粒劑型，因此服藥時需注意應整粒吞服，不可咀嚼或磨粉。
**-Clopidogrel**：為血小板凝集抑制劑，在預防血管事故上較阿斯匹靈稍佳，對阿斯匹靈有禁忌症或產生不良影響的病人，可以選用這藥物。對於有更高風險（即曾經中風、周邊動脈病變、病徵性冠心病和糖尿病）和冠狀動脈手術後的病人，服用Clopidogrel可能比阿斯匹靈有效。服用Clopidogrel可能發生腸胃道的不良反應(如腹痛、消化不良、胃炎和便秘)、皮膚紅疹等副作用。 但目前健保規定Clopidogrel僅能使用在對阿斯匹林過敏或一年內有胃鏡檢查證實有消化道潰瘍的患者方能使用。
**-Ticlopidine**：和Clopidogrel之作用機轉相同，但Ticlopidine會有顆粒球減少症(初期症狀：發熱、咽喉痛、倦怠感等)、再生不良性貧血、血小板減少症、腦出血、消化道出血、黃疸等嚴重副作用。因此使用Ticlopidine的患者須於前三個月內每兩週做一次血液監測。對於出血患者(血友病、微血管脆弱症、消化管潰瘍、尿路出血、喀血、晶狀體出血等)、嚴重肝病患者、白血球減少症患者、服用ticlopidine引起白血球減少症與過敏患者應禁止服用。因副作用較大，通常不建議做第一線的抗血小板藥物使用。
**-Dipyridamole**：可抑制血小板凝集，也具有血管擴張作用。副作用通常是暫時且輕微，主要是頭痛(10%)，另外服藥期間須注意低血壓發生，由平躺或坐姿起立時應緩和改變姿勢，以免造成眩暈、頭痛或昏倒。通常建議作為無法使用Aspirin患者的用藥選擇。

**-Pletaal**：無法耐受aspirin且屬非心因性栓塞之腦梗塞患者，以預防腦梗塞之再復發。需空腹無用，空腹服用空腹服用主要副作用為頭痛、頭暈、心悸、腹瀉等。抽煙可能會使您的病情惡化，因香菸中的尼古丁會使末稍血管收縮，減少末稍血液循環，因此，服用此藥期間最好能避免抽煙。空腹服用

抽煙可能會使您的病情惡化，因香菸中的尼古丁會使末稍血管收縮，減少末稍血液循環。因此，服用此藥期間最好能避免抽煙。抽煙可能會使您的病情惡化，因香菸中的尼古丁會使末稍血管收縮，減少末稍血液循環。因此，服用此藥期間最好能避免抽煙。抽煙可能會使您的病情惡化，因香菸中的尼古丁會使末稍血管收縮，減少末稍血液循環。因此，服用此藥期間最好能避免抽煙。空腹服用
**綜觀上述抗血小板藥物，服藥期間需特別注意下列幾點：**

(1) 若發生黑便、血便、不正常出血時，請馬上和醫師聯絡。

(2) 如果您欲接受手術或拔牙時，請告訴醫師您正在服用抗血小板藥物。

(3) 應避免喝酒，因為酒精會增加引起胃出血機率。

(4) 請依照醫師處方的用法與用量固定時間服藥，不可隨意增減藥量或停藥。

(5) 忘記服藥時應立即補吃，若已接近下一次服用時間就不需補吃，並於下一次正確的時間服用一次的藥量。請不要服用雙倍藥量，以免發生過量

的危險。

**2.抗凝血藥物**

有五分之一的腦梗塞是因為心臟內產生血栓，隨血液流到腦部動脈而導致梗塞性中風，其中最常見的心因性血栓原因是心房顫動，超過80歲的腦中風患者有三分之一與心房顫動有關。

**-Warfarin TAB 5mg或 COFaRin TAB 1mg** **：**預防心因性血栓導致的中風，以抗凝血藥物的效果最好。對於有心房顫動且發生過缺血性腦血管疾病患者，使用Warfarin可預防68% 的腦中風發生。使用Warfarin要很小心，劑量過高易發生出血的副作用。因此服藥期間請定期抽血監測您的凝血時間，現今多以檢測血液的INR值為參考，理想的INR值應控制在1.5~2.5之間，太低則藥效不夠，太高則易出血。若服藥期間發生牙齦出血、瘀血、傷口出血不止、血尿或血便等現象時，應馬上與醫師聯絡，做適當的處置。

許多食物與藥物都可能會影響Warfarin的作用，例如維他命E會提高Warfarin的作用，增加出血危險性；而大量的綠色蔬菜，如花椰菜、菠菜等，因含大量維他命K會降低Warfarin的效果。但並不是所有與Warfarin有交互作用的食物都不能吃，而是要避免長期大量食用高含量食物，且不要大幅度改變飲食習慣，一旦INR值有異常狀況，可諮詢藥師並告知醫師所攝取的食物或藥物，以便醫師做判斷並調整劑量及做適當的處置。
-**新型抗凝血劑**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **藥名** | **用藥方法** | **忘劑用藥怎麼辦？** |
| Pradaxa/ Dabigatran**圖片2.png普栓達** | **一天2次**飯後、空腹或與食物併服均可，需整顆吞服，不可咀嚼、撥開或壓碎 | 儘速於同一天內補服該劑，但若距離下一劑預定服用時間不到6小時就跳過該劑，於下次正確時間服用一次劑量即可，切勿服雙倍劑量1.普栓達用法為一天兩次，每次服用一顆膠囊。空腹或餐後服用皆可，若有腸胃不適可隨餐吃。 2.膠囊需整顆吞服，不可咀嚼、撥開、壓碎或取出膠囊內藥粒。3.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。4.依照醫囑服用，不可擅自自行停藥或增減劑量。 |
| Xarelto/ Rivaroxaban **拜瑞妥圖片1.png** | **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 |
| Eliquis/ Apixaban **艾必克凝**圖片3.png | **一天2次**飯後、空腹或與食物併服均可 | 儘速於同一天內補服該劑，但若距離下一劑預定服用時間不到6小時就跳過該劑，於下次正確時間服用一次劑量即可，切勿服雙倍劑量 |
| LixianaEdoxaban**里先安膜衣錠**圖片4.png圖片5.png | **一天1次**可與或不與食物並用可與或不與食物併用 | 若在原服藥時間的12小時內想起來，應立即補服該劑藥物忘記服藥時  |

注意事項

1. 出現下列症狀時，於回診務必告知醫師，包括：異常淤血、牙齦出血、流鼻血、頭暈、頭痛、容易感到疲倦、腸胃不適或消化不良；發生下列症狀需立即回診：出血、尿液呈現紅色或棕色、糞便呈現紅色或黑色、咳血或吐血。
2. 在安排任何手術、醫療處置或牙科處置之前，以及開始使用任何新的藥物之前，一定要告訴醫師與牙醫師正在使用此類藥物。
3. 不可在未先和醫師討論的情況下自行停用或增減藥物劑量。
4. 孕婦，計劃懷孕或授乳婦女請於開始服藥前告知醫師。若於服藥期間懷孕，也請立刻告知醫師。
5. 若您同時服用其它藥物，例如抗心律不整藥物(dronedarone，amiodarone)，抗凝血藥物(clopidogrel，warfarin，aspirin)，非類固醇抗發炎藥(diclofenac，naproxen，celecoxib)，抗感染藥物(clarthromycin，itraconazole，ketoconazole，rifampin)，抗病毒藥(ritonavir)，抗癲癇藥物(carbamazepine，phenytoin)，金絲桃(St John’s wort)等，請告知醫師。