

# 薄血藥阿士匹靈與心房顫動

28-9-2012

**心動聯盟專家顧問 暨 家庭醫生 陳念德醫生**

- 抗血小板藥阿士匹靈，是用於心房顫動患者以降低中風風險的藥物
- 較新式抗凝血藥「達比加群酯」選用於中至高中風風險的房顫患者，可降低中風風險百分之七十五

談到歷史久遠的藥物，相信被沿用過百年的薄血藥阿士匹靈必定是其中之一。阿士匹靈可用於治療不同的心臟疾病，如急性冠狀動脈綜合症、冠心病、心房顫動等。但阿士匹靈用於預防心房顫動引致中風的藥效及能力於近年開始受社會關注。

心房顫動(簡稱房顫)是一種最常見的心律不正疾病之一。患者有機會出現心跳不規則、頭暈等病徵，以上的病徵可維持幾分鐘至幾小時不等，同時亦有部分的患者可能沒有任何病徵。病發時，由於患者的心房亂跳，令血液滯留在心房內而形成血塊。當血塊隨著血液流至腦部時，便有機會堵塞腦部血管而造成腦部缺血，繼而引發缺血性中風，因此房顫患者的中風風險比一般人高出五至七倍之多，他們亦需要服用薄血藥以預防中風。

薄血藥可分為抗血小板藥或抗凝血藥兩種，阿士匹靈屬於抗血小板藥，它是透過抑制血小板活動以防止血塊的形成，預防房顫患者中風。以往有不少房顫患者會選用阿士匹靈控病。然而由於阿士匹靈在預防中風的藥效較低，可減低中風風險百分之二十，與其他薄血藥在藥效上仍有相當距離。早前香港中文大學進行的一項調查更發現，本港有高達四成高中風風險的房顫患者，由於他們對疾病及治療的認知不足及過份憂慮，仍使用阿士匹靈控病，未能有效減低中風風險。部分患者甚至在出現中風後，才轉用藥效較高的藥物。因此，錯誤用藥有機會不能達到「保護患者免於中風」的原意。

事實上，歐洲心臟協會早前發出的指引「心動中風風險評估表—CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VASc」，建議房顫患者先與醫生相討，就個人性別、年齡及身體狀況（如患有高血壓、糖尿病等等）評分，客觀評估自己的中風風險，才決定使用哪一種薄血藥。2012年最新的更新建議，如患者被評為低中風風險的群組，可毋須用藥，如屬中至高中風風險的群組，需要服用抗凝血藥控病，而抗血小板藥如阿士匹靈則只適用於無法使用抗凝血藥的房顫患者。

現時獲本港衛生署認可的用於房顫患者的抗凝血藥有兩種，分別為傳統的華法林及較新式的「達比加群酯」，它們分別可減低中風風

險百分之六十及七十五。在服用限制方面，服用華法林人士需要「戒口」，避免進食如深綠色蔬菜等含維他命 K 的食物。另外他們亦需要經常驗血，而「達比加群酯」則沒有以上的限制。

無論房顫患者服用哪一種藥物，都應先與醫生相討，評估自己的中風風險再選擇合適的藥物。同時，筆者亦建議六十五歲或以上的市民應定期接受心電腦檢查，了解自己的心臟情況，為健康打好基礎。