

警告：切勿侵犯版權

閣下將瀏覽的文章 / 內容 / 資料的版權持有者為消費者委員會。除作個人非商業用途外，閣下不得以任何形式傳送、轉載、複製或使用該文章 / 內容 / 資料，如有侵犯版權，消費者委員會必定嚴加追究法律責任，索償一切損失及法律費用。



服用抗凝血藥 須注意飲食和副作用

血管栓塞後果可大可小，心血管或腦血管栓塞可引致死亡。引致血管栓塞的原因很多，例如長時間坐着以致腿部血液凝結成塊，出現俗稱「機艙症候群」的深層靜脈栓塞。如能防止血管栓塞，有助預防某些疾病譬如中風或心臟病復發。今期藥劑師為讀者簡介各種常見的抗凝血藥，以及服藥期間須注意的飲食及生活習慣。

如受傷，血液會從破損的血管流出，之後慢慢凝固，以減少血液流失及防止細菌經傷口進入體內。一般而言，血液不會在血管中凝結成血塊，但若在血管中積成塊狀，便可能對身體構成影響。

為何長時間坐着有機會出現血栓？

在人體循環系統中，血液經由心臟輸送至動脈 (artery) 和微血管 (capillary vessel)，然後經靜脈 (vein) 回流心臟。血液流經動脈和微血管後，到達靜脈時動力已降低，因此，在靜脈的血液需倚靠鄰近的骨骼肌 (skeletal muscle) 的收縮來幫助流動，而骨骼肌的收縮對腿部的靜脈尤為重要。腿部肌肉內有深層靜脈，於皮下脂肪內則有淺層靜脈，兩者之間靠交通靜脈連繫。腿部肌肉收縮時，會施力於深層靜脈，將血液往心臟方向推送，深層靜脈內形成負壓，把交通靜脈和淺層靜脈內的血液吸過來。

如身體長期不活動，特別是長期坐着，可令血液在腿部積壓，血液便有可能結成血塊，形成深層靜脈栓塞 (deep venous thrombosis)，即俗稱「機艙症候群」；如血塊隨着血管流至肺部形成肺栓塞 (pulmonary embolism)，可導致胸痛及呼吸困難，嚴重者更可因而死亡。

還有哪些情況會引致血栓？

在某些情況下，血栓亦可出現在動脈內。其他可引致血栓的身體狀況包括：近期曾接受手術、腰部以下部位或脊椎曾經嚴重受傷、曾經或現時患有癌症、心肌梗塞、心房顫動、中風、肥胖、懷孕後期、服用雌激素荷爾蒙、遺傳性易栓症、年紀大等。

華法林抗凝血藥

華法林 (warfarin) 是最常用的口服抗凝血藥 (anticoagulant)，主要用於深層靜脈性的血管栓塞。華法林的主要作用是對抗維他命K的凝血機制。選用華法林時要注意維他命K的吸收，因維他命K會影響和改變華法林的藥效，而大部分綠色植物像蔬菜、水果（如奇異果）、綠茶等都含有維他命K。所以接受華法林治療的人士，一定要避免進食含豐富維他命K的食物，與此同時，也要確保有穩定的水果及蔬菜吸收量，以避免吸收過多或過少維他命K。維他命K過多會減少華法林的藥效，容易引致血管栓塞，而維他命K過少則可引致藥效增加，容易造成出血現象。

under 10 except on medical advice. 避免兒童誤取，并經醫生指示，16歲以下兒童不可服用。

Consult your physician before taking aspirin during pregnancy or when nursing. 在懷孕或哺乳婦女，在服用阿司匹靈前需要徵詢醫生意見。

Aspirin irritates the stomach and can cause bleeding. It should not be taken by patients with stomach ulcers, persistent indigestion or liver disease. 阿司匹靈刺激胃部而可能引致出血，患有胃潰瘍，持續性消化不良或肝病病人不可服用。

Swallow whole, do not chew. Manufactured in Australia.

STORE BELOW 25°C, PROTECT FROM LIGHT AND MOISTURE.

請貯存於25°C以下，避免光線照射或潮濕。



消化道潰瘍的患者
不宜服用阿司匹靈。

正服用華法林的人士，如希望同時服用葡萄糖胺和軟骨素產品，應先請教醫生和藥劑師，因有零星個案報告指同時服用這些產品可能增加出血風險。

若然喜歡飲用以中藥材為材料的湯水，也須注意某些中藥材如當歸、人參、丹參、赤芍和銀杏等，會和華法林有相互作用。因此，需要長期服用華法林的病人，應諮詢醫生、藥劑師、營養師和中醫師有關飲食的意見，以防影響藥效及健康。當病人的身體有其他不適時，亦不應隨便自行購買成藥服用，以免誤服與華法林有相互作用的藥物，引致血栓或出血。

需驗血監察凝血指數

服用華法林的病人需定期覆診及驗血，讓醫生按其凝血指數（國際標準化凝血酶原時間比值，international normalized ratio，簡稱INR）的目標值來調校服藥的劑量。INR數值越高，表示血液越「稀薄」，凝血功能越低。醫生會根據個別患者的血栓塞風險而定下其INR目標值，一般為2-3.5。沒有服用華法林的健康人士的INR數值大約是1。病人定期覆診及驗血有助監察血液的凝血指數，若凝血指數低於目標值，表示血液太黏稠，會容易形成血栓；若凝血指數高於目標值，表示血液凝血功能低，患者容易有瘀傷及流牙血，嚴重者更可能內出血。因此，醫生須仔細調節藥物的劑量。

抗血小板藥物

阿士匹靈（aspirin）、氯吡多（clopidogrel）及雙嘧達莫（dipyridamole）等抗血小板藥物，主要用於動脈性的血管堵塞。在部分深層靜脈栓塞的個案下，可能會處方給對華法林有禁忌症（例如懷孕）的患者，或在個別臨床情況需要下與華法林一同使用。這類抗血小板藥的飲食禁忌比華法林少，但服用時也要留意有可能出現的出血相關及腸胃的副作用。

直接凝血酶抑制劑

直接凝血酶抑制劑（direct thrombin inhibitors，簡稱DTI）有多款，例如來匹盧定（lepirudin）及達比加群酯（dabigatran etexilate）。

當中被稱為「新一代薄血藥」的達比加群酯較受注目，它是近50年來首隻獲批准使用的口服抗凝血藥。達比加群酯阻止凝血酶（thrombin）活動，以達到抗凝血效果，它能提供可預測及穩定的抗凝血效果，而且不易與食物產生相互作用而影響療效，患者亦不用定期驗血或擔心凝血指

服用抗凝血藥物的常見副作用

無論服用哪一款抗凝血藥物，都有機會出現出血相關的副作用，因此，應避免一些較易碰撞或引致受傷的運動。若有不正常的出血或病徵，例如輕微擦損或割傷時流血不止、經常無故流鼻血、無故出現瘀痕、大便帶血或呈黑色、血尿、紅色或暗棕色尿等，可能是抗凝血藥物劑量過多的徵狀，服藥者應立即求診。

藥效不足時出現的問題

如藥效不足，可能形成血栓，增加各

華法林有很多不同的劑量，醫生會按病人的驗血結果處方適當的劑量。



達比加群酯



抗血小板藥物：

氯吡多



雙嘧達莫



抗血小板藥物：低劑量阿士匹靈

數波動，也不需要刻意改變飲食習慣。有研究指出，達比加群酯較華法林及抗血小板藥物更能降低中風風險，而出血性中風及顱內出血的風險亦下降，但藥物的療效及副作用會因應個別病人而有所不同，因此使用任何藥物前，必須先諮詢醫生的意見。雖然新藥療效顯著，但藥費則較傳統藥物昂貴。

種相關疾病出現的機會。中風的病徵包括頭痛、視力模糊、虛弱、說話不清、暈眩；而深層靜脈栓塞的病徵有手腳腫脹及痛楚；肺栓塞的病徵為胸痛、呼吸困難等。如出現類似病徵，應盡快約見醫生。

資料來源：香港醫院藥劑師學會
藥物教育資源中心