

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，索償一切損失及律師費用。

《精明用藥》系列

冠心病患者 適當用藥可舒緩不適

心臟是人體的發動機，它推動血液循環，把養分輸送到身體各部位。不同年齡人士均可能患上心臟病，例如兒童及青少年可能患上先天性心臟病和風濕性心臟病，而中老年人士則可能患上冠心病及高血壓性心臟病。因心臟病而死亡的個案中，過半是由冠心病引起的心肌梗塞所導致。治療冠心病的方法，較為人熟悉的是手術治療，例如俗稱「通波仔」的導管方法和俗稱「搭橋」的血管繞道手術，其實適當地服用藥物，亦可幫助控制病情，減低病發機會。

以藥物舒緩及預防冠心病發作

冠心病的形成，主要由於冠狀動脈粥樣硬化而令血管收窄及阻塞，導致血流量減低，因而不能為心臟輸送足夠的氧氣，遇上心臟對氧氣需求增加的情況，例如當從事體力勞動工作、上落樓梯、跑步等，就可能出現包括心絞痛、心律紊亂、心悸、氣促、冷汗、暈眩及噁心等徵狀。治療冠心病的藥物，主要作用是使冠狀動脈擴張，令血液流通，提高輸氧量；或緩和心跳速度，降低血壓，減輕心臟負荷。

硝酸鹽

硝酸甘油 (Glyceryl Trinitrates) 類藥物可用作即時舒緩心絞痛，亦可作預防之用。劑型有舌下含服藥片，俗稱「剋底丸」、舌下噴霧劑及皮膚藥貼。

服用舌下含服藥片有較多事項要注意。當患者開始覺得胸口繃緊或有壓逼感時，應坐下休息，若口乾便在許可情況下喝水或以清潔的水漱口，再把一片舌下含服型的硝酸甘油藥片含在舌下，讓藥片在口

腔溶化，經口腔黏膜吸收。注意不用咬碎藥片，更不要吞下，因硝酸甘油在腸胃內藥效便消失。此藥一般能在1至5分鐘內解除心絞痛，如未能在3分鐘內奏效，可含第二片，若心絞痛持續，再過5分鐘後可含服第三片，若15分鐘內含服三片藥片後心絞痛仍未消除，應立即求診，因為這顯示患者可能有心肌梗塞的情況出現，須盡快接受治療。若心

絞痛消除，可吐出口中藥片，以終止藥效。

舌下噴霧劑的使用情況大致與舌下含服藥片相同，只需要在舌下噴一下，劑量便相等於一片藥片，其好處是口腔較乾涸時亦不會影響藥效。舌下含服的藥片及噴霧，在心絞痛發作時可立刻舒緩徵狀，亦可在運動前5分鐘作預防由運動引發的心絞痛。其他如皮膚藥貼、口服藥物，藥力較持

何謂心絞痛？

別以為心絞痛 (Angina) 只是指心臟有痛的感覺，其實心絞痛一般是在情緒激動或體力活動時，尤其是走路較急或上斜坡時，胸口出現繃緊緊、壓迫及翳悶的感覺，嚴重時更會出現氣促、冒汗等徵狀。

痛楚的感覺可以由胸部中央擴展至左肩膀、頸部上臂、背部及下顎。徵狀一般持續數分鐘，很少超過15-20分鐘。當停止活動後，徵狀很快便緩解。以上提及的是穩定型心絞痛，不穩定型心絞痛在沒有勞動時也可以出現這些病徵。



各類冠心病藥物的特點 [1]

血壓藥種類	主要成分的學名 [2]	主要作用	常見副作用	注意事項
硝酸鹽 (Nitrates)	硝酸甘油 (Glyceryl Trinitrates)	<ul style="list-style-type: none"> 硝酸鹽可擴張血管，擴大了的冠狀動脈可增加心臟的血液供應，令心絞痛得以舒緩。 此外，身體其他血管亦會受硝酸鹽的作用影響而擴張，心臟輸出血液到全身會變得更有效率，降低心肌耗氧量。 	<ul style="list-style-type: none"> 頭痛是最普遍的副作用，初用者最好從小劑量慢慢增加至所需劑量，以減低頭痛的機會。通常服用一至兩個星期後，頭痛便會慢慢消失。 由於硝酸鹽亦可降低血壓，故也可導致頭暈，因此應避免喝酒及急速轉換身體位置，以防頭暈。頭暈時最好能躺下休息，若經常發生，應告知醫生及藥劑師。 	<ul style="list-style-type: none"> 硝酸甘油舌下含服藥片必須獨立儲存在原裝的茶色玻璃瓶內，在首次開蓋後八星期便應棄掉藥片，因為藥片的藥效已減退。 藥物應隨身攜帶，存放於手袋或公事包內。
	二硝酸異山梨醇 (Isosorbide Dinitrates)			
	一硝酸異山梨醇 (Isosorbide Mononitrates)			<ul style="list-style-type: none"> 此類硝酸鹽用來預防心絞痛，必須長期定時服用。
β 受體阻滯劑 (β-Blockers)	阿替洛爾 (Atenolol) 比索洛爾 (Bisoprolol) 卡維地洛 (Carvedilol) 美托洛爾 (Metoprolol) 普萘洛爾 (Propranolol)	<ul style="list-style-type: none"> 減慢心跳及降低心肌的收縮力，使血壓下降，減輕心臟負荷，有效控制及預防心絞痛。 	<ul style="list-style-type: none"> 疲勞、四肢冰冷無力、影響男性性能力。 失眠、發惡夢、情緒不穩。 	<ul style="list-style-type: none"> 不應未經醫生許可，突然停藥。 對於心肌虛弱及心力衰竭患者，β 受體阻滯劑可能會令病情惡化。所以應按醫生指示，使用此類藥物。 可能誘發氣管收縮和妨礙察覺低血糖反應，所以哮喘及氣喘患者不宜服用，糖尿病患者也應注意。
鈣通道阻滯劑 (Calcium Channel Blockers)	氨氯地平 (Amlodipine) 地爾硫卓 (Diltiazem) 非洛地平 (Felodipine) 硝苯地平 (Nifedipine) 維拉帕米 (Verapamil)	<ul style="list-style-type: none"> 降低心肌收縮力，減慢心跳，放鬆血管壁，解除冠狀動脈痙攣，減輕心臟負荷及增加輸往心肌的血流量及氧氣。 	<ul style="list-style-type: none"> 放鬆血管壁引致的副作用包括足踝浮腫、臉和頸潮紅、頭痛、血壓驟降及心跳加速。 緩和心臟收縮及減慢心跳，嚴重者可導致心力衰竭，所以如維拉帕米不宜與 β 受體阻滯劑一同使用。 某些鈣通道阻滯劑會容易引起便秘或牙肉腫痛。 	<ul style="list-style-type: none"> 多吃纖維豐富食物和保持口腔清潔。
抗血小板凝集劑 (Antiplatelets)	阿士匹靈 (Aspirin) 氯吡格雷 (Clopidogrel)	<ul style="list-style-type: none"> 阻礙血小板集結，防止因血塊形成所導致的血管堵塞。 	<ul style="list-style-type: none"> 阿士匹靈可引起腸胃不適、胃出血。 氯吡格雷可引起腸胃不適、作嘔、肚瀉、便秘、紅疹、頭痛，亦有可能出現腸胃出血的情況。 	<ul style="list-style-type: none"> 由於某些人對阿士匹靈敏感，服用前應請教醫生和藥劑師。
他汀類 (Statins)	阿托伐他汀 (Atorvastatin) 氟伐他汀 (Fluvastatin) 普伐他汀 (Pravastatin) 瑞舒伐他汀 (Rosuvastatin) 辛伐他汀 (Simvastatin)	<ul style="list-style-type: none"> 減低肝臟製造膽固醇的速度。 增加肝臟清除血液中膽固醇的速度。 	<ul style="list-style-type: none"> 消化不良、頭暈頭痛、噁心、腹痛、胃腸脹氣、皮膚出疹等。 若肌肉出現無法解釋的痠痛無力，應立即通知醫生，因可能出現罕見但嚴重的副作用橫紋肌肉溶解 (Rhabdomyolysis)。 	<ul style="list-style-type: none"> 由於肝臟製造膽固醇的速度在晚上較快，如每天只需服藥一次，建議在晚上服食；阿托伐他汀及瑞舒伐他汀除外。 活躍型肝病、血清轉氨酶持續高水平及孕婦不宜服用。

註

- [1] 表中部分藥物需要醫生處方才可購買，亦有部分藥物需要在有註冊藥劑師配藥的藥房才可購得。本表列出資料目的是讓消費者更瞭解各種藥物的藥性，當自己或親友出現藥物副作用時亦不致過於惶恐或慌忙停用。
- [2] 藥物學名 (Generic Drug Name) 即藥物的化學名稱，是國際通用的稱號。

久，可作預防心絞痛之用。

使用硝酸甘油皮膚藥貼的人士，須注意每天使用一片新的藥貼及轉換黏貼位置，以減低對皮膚所造成的刺激。長期使用

這種藥貼也會產生耐受性，所以醫生會根據患者的狀況而決定黏貼的時間，例如全日黏貼或只在日間黏貼。

二硝酸異山梨醇 (Isosorbide

Dinitrates) 及一硝酸異山梨醇 (Isosorbide Mononitrates) 則為預防心絞痛的藥物，需要長期定時服用。然而，連續使用會使身體對硝酸鹽類藥物出現耐受性，使藥效減低，就

你有沒有這些心血管疾病高危因素？

性別	男性較女性易患上冠心病。女性更年期後，患上冠心病的機會率上升。
遺傳	若直系親屬（如父母）男性在55歲前或女性65歲前患上冠心病，你患上冠心病的機會較普通人高。
年齡	隨着年紀增長（男性≥45歲，女性≥55歲），患上冠心病的機會上升。
高膽固醇	血液中的膽固醇高，可積聚在血管壁，慢慢會形成栓斑塊，阻塞血流。若「壞膽固醇」低密度脂蛋白（Low Density Lipoprotein，簡稱LDL）高，而「好膽固醇」高密度脂蛋白（High Density Lipoprotein，簡稱HDL）低，問題更嚴重。
高血壓	增加心臟負荷，並加速脂肪沉積在動脈壁上，加速冠狀動脈硬化。
糖尿病	血糖水平過高，令血管容易受損。糖尿病患者患上冠心病的機會較常人高2至6倍。
吸煙	香煙內的尼古丁會提升血壓、加速脈搏，導致冠狀動脈痙攣，因而增加心臟負荷。煙民患上冠心病的機會是非煙民的2至10倍。
體重	過胖增加心臟負荷。
缺乏運動	致胖的重要原因。運動能促進心肌側枝循環的形成和發展，改善心肌供氧。運動可降低甘油三酯、LDL及提升HDL。
生活緊張	身心長期處於壓力下，腎上腺分泌增加，令脈搏加速、血壓上升。
飲食	高熱量、高膽固醇飲食，加速動脈硬化。



HMG-CoA 還原酶抑制劑（HMG-CoA Reductase Inhibitors）。

他汀類對於減少體內俗稱「壞膽固醇」的低密度脂蛋白有良好效果，亦能有效減低血液中甘油三酯（Triglycerides）及增加「好膽固醇」高密度脂蛋白的比例。

有大型醫學研究顯示，他汀類能有效地減低心血管疾病數字及死亡率，對於擁有多項心血管疾病高危因素的人士，例如同時患有高血壓、糖尿病及吸煙者，他汀類可用作第一線預防冠心病的藥物。然而，肝功能不全或嗜酒人士，使用此類藥物必須十分小心。

其他藥物

利尿藥（Diuretics）幫助身體排出水分，減低心臟負荷，治療心臟衰竭及高血壓。

血管緊張素轉化酶抑制劑（ACEI）抑制血管緊張素的轉換，有效擴張血管，減低心臟負荷，改善心肌功能及治療高血壓。🌱

資料來源：香港醫院藥劑師學會
藥物教育資源中心

算調高劑量亦無幫助。使用每日只需服藥一次的藥物，可避免身體產生耐受性。

β 受體阻滯劑

β 受體阻滯劑（Beta Blockers）能減慢心跳、降低血壓和減弱心肌收縮力，從而減輕心臟負荷，有效控制及預防心絞痛。

由於氣管亦有 β₂ 受體，因此 β 受體阻滯劑會使氣管收窄，所以患有哮喘及慢性阻塞性肺病的人士不宜使用。

因此，糖尿病患者若服用 β 受體阻滯劑，應加倍注意自己的血糖水平。糖尿病患者血糖過低時，會出現心跳加快、出汗、震顫等低血糖反應，但服用 β 受體阻滯劑，可使心跳減慢，令患者不易察覺其低血糖反應，不能及早加以治理。

鈣通道阻滯劑

心肌及血管的收縮和心臟電波的傳送，與鈣離子在細胞膜的流通及分布有莫大關係。鈣通道阻滯劑（Calcium Channel

Blockers）能阻塞鈣離子的流入，令心臟收縮緩和、血管壁放鬆，從而減輕心臟負荷及增加輸往心肌的血流量及氧氣。

鈣通道阻滯劑的副作用大部分都是由藥物令血管壁放鬆而引起的，例如臉部潮紅、頭痛、血壓下降、心跳加速及腳部腫脹等。

抗血小板凝集劑

抗血小板凝集劑（Antiplatelets）透過減低血小板的積聚來抑制血塊形成，幫助預防冠狀動脈阻塞。阿士匹靈（Aspirin）及氯吡格雷（Clopidogrel）皆有此功能，但缺點是兩藥也會刺激腸胃，當中以阿士匹靈較為嚴重。

他汀類

在肝臟製造膽固醇的過程中，需要 HMG-CoA 還原酶來催化才能完成，他汀類（Statins）藥物能阻止這種酶運作，從而減少膽固醇的製造。因此，他汀類藥物又稱為