

國立成功大學醫學院附設醫院斗六分院新聞稿

主題：【心房顫動】的新型口服抗凝血劑

發表日期：107 年 12 月 25 日(星期二)

發表人：心臟血管科/蔡俊雄醫師

有糖尿病、高血壓及中風病史的 76 歲簡先生因覺得心跳過快、心悸不舒服，併有胸悶情形，就醫時自述從未發生如此快速的心跳。經安排心電圖檢查發現有不規則的快速心律，原來是心房顫動在作怪。經給予抗心律不整藥物治療並且給予新型口服抗凝血劑後，病人症狀改善順利出院。

成大斗六分院心臟血管科蔡俊雄醫師指出，根據統計，60 歲以上，每 100 人就會有 4 名心房顫動的患者，而到了 80 歲以上，盛行率更提高到每 10 人就會有 1 名心房顫動的患者。逐漸邁入老年化社會的台灣，老年人口比例逐漸提高，心房顫動也變得越來越常見。

心房顫動是會造成心跳不規則的”心律不整”，心房非但沒有正常的收縮，反而跳得不規則且非常快速，可達每分鐘 350~600 次，因此可能造成病人心悸、胸悶、喘、四肢無力或頭暈目眩等不舒服，嚴重者甚至會暈厥。

不過，蔡俊雄醫師也表示並非所有心房顫動的病人都會有症狀，大約有 17% 的患者對心房顫動是沒有感覺的。也因此，很可能會忽略醫療介入的重要性，並因而可能遭遇到心房顫動的併發症。

心房顫動的併發症中，最令人擔心的就是腦中風。相較於正常心律族群，當心房顫動病人有其他中風的危險因子時，中風機率高出了約 10 倍；且其中風發生後 1 個月內的死亡率，是正常心律中風患者的 3 倍。

為了解心房顫動的中風風險，蔡俊雄醫師表示，歐洲和美國的心房顫動治療指引都建議做 CHA₂DS₂-VASc 的評估，包括：鬱血性心衰竭/左心室失能、高血壓、年齡≥75 歲、糖尿病、中風/血栓、血管疾病、性別等項目，分數≥2 分者建議應該接受口服抗凝血藥物來預防中風的發生，除非存在有禁忌症。

傳統口服抗凝血藥物雖可降低中風機率，但是治療劑量範圍非常狹窄，且與其他藥物及食物間會有交互作用，容易影響其血中濃度，不同病人的劑量需求差異性也很大，難以預測；此外，傳統口服抗凝血藥物易造成出血且不易止血。

目前台灣有 4 種新型口服抗凝血藥物可用於心房顫動的中風預防，相對於傳統藥物，具有：使用上更方便、不需常常抽血去監測藥物濃度、造成腦出血的機率也大幅降低等的優點。惟並非所有心房顫動患者都適合新型口服抗凝血藥物，蔡俊雄醫師也指出，如：重度腎功能不全、嚴重風濕性二尖瓣狹窄，及接受過金屬瓣膜置換術的病人，就不適用。

蔡俊雄醫師表示，每個病人的臨床狀況都不盡相同，中風預防策略和藥物的選擇也會因此不同，需要醫師與病人良好溝通及討論。而他也提醒，病人在生活習慣上亦須做適當調整，包含控制體重、戒菸、均衡的營養、低脂低鈉高纖飲食，以及運動。

（本篇內容旨在提供一般醫療衛教知識，如有不適或疾病，應尋求專科醫師的診治，以免貽誤病情，並能獲最佳治療的效果。）



蔡俊雄醫師資歷：

專科別	現職	經歷
心臟內科	成大醫院斗六分院心臟科 主治醫師	<ul style="list-style-type: none"> ● 成大醫院內科住院醫師 ● 成大醫院內科總醫師 ● 成大醫院心臟內科研究員

專長
<ul style="list-style-type: none"> ● 一般心臟病學 ● 高血壓 糖尿病 高血脂 ● 心律不整 ● 心臟超音波 ● 心導管

新聞聯絡人：管理中心行政組／高得雅

電話：(05)533-2121 分機 6203