

## 收縮性心衰竭之藥品治療

翁如潔<sup>1</sup> 陳寬軒<sup>1</sup> 張豫立<sup>2,\*</sup>

<sup>1</sup>臺北榮民總醫院藥劑部臨床藥師

<sup>2</sup>臺北榮民總醫院藥劑部臨床藥學科主任、國立陽明大學助理教授

### 摘要

收縮性心衰竭 (systolic heart failure) 常見臨床症狀有呼吸急促或困難、疲勞、水份蓄積 (fluid retention) 造成肺或四肢水腫等。治療目標為改善症狀及增加存活率，建議基本藥品治療組合為利尿劑、ACEIs/ARBs 及 beta-blockers。長期使用利尿劑可緩解因水份鬱積引發的症狀；ACEIs/ARBs 的選用常在治療初期，需監測水份控制、血鉀及腎功能；beta-blocker 則多在水份控制穩定後才使用。針對嚴重收縮性心衰竭 (New York Heart Association Functional class, NYHA Fc, III/IV) 的患者，可考慮加上低劑量 aldosterone antagonists。2012 歐洲心臟協會 (European Society of Cardiology, ESC) 治療指引建議在上述治療後，心跳若超過 70 bpm (beats per minute) 可考慮使用 ivabradine。Digoxin 及 isosorbide dinitrate/hydralazine 已成為收縮性心衰竭治療的後線用藥，可依病情需要選用。體重、血鉀濃度、BUN 及 Cr 為使用收縮性心衰竭藥品時需監測的重要項目，可作為臨床服務時，評估藥品治療狀態的依據。

**關鍵字：**收縮性心衰竭 (systolic heart failure)、利尿劑 (diuretics)、Angiotensin-converting enzyme inhibitors (ACEIs)、Beta-blockers、Nebivolol、Aldosterone antagonists、Eplerenone、Ivabradine

