

<治療綜論>

預防再度缺血性中風之用藥

翁如潔¹、姚舒婷¹、周月卿^{2,*}

¹臺北榮民總醫院藥劑部臨床藥師

²臺北榮民總醫院藥劑部主任、國立陽明大學暨臺北醫學大學副教授

*通訊作者：周月卿

通訊地址：臺北市北投區石牌路二段 201 號

電子郵件：ycchou@vghtpe.gov.tw

摘要

腦中風分成缺血性 (ischemic) 及出血性 (hemorrhagic) 兩類，而國人腦中風以缺血性腦中風為主，其預防再度中風方法包括使用抗血栓藥品及控制風險因子如抽煙、酗酒、高血壓、糖尿病或血脂異常等。抗血栓藥品於中風急性期 (48 小時內) 應給予 aspirin (160 mg-325 mg) 可降低死亡率及再度中風，然長期抗血栓藥品之選用須評估缺血性中風的原因，血栓性 (thrombosis) 中風使用抗血小板藥品如 aspirin、clopidogrel、aspirin 合併長效 dipyridamole、cilostazol 即可有效預防再度中風；若為栓塞性 (embolism)，尤其血栓源自心臟功能異常者，如心房顫動，需使用抗凝血劑如 warfarin、dabigatran 或 rivaroxaben 才能有效預防再度中風，但心臟瓣膜異常病患使用 dabigatran 及 rivaroxaben 預防中風之療效及出血之安全性尚未證實，美國食品藥物管理局甚至將機械性心瓣膜置換病人列入 dabigatran 使用禁忌，故預防心臟瓣膜異常導致再度中風時，warfarin 仍為口服抗凝血劑唯一選擇。另 statin 類藥品在中風急性期及長期使用皆有降低死亡率及再度中風的成效。

關鍵字：缺血性中風 (ischemic stroke)、心因性栓塞 (cardioembolism)、Aspirin、

Warfarin 、 Dabigatran 、 Rivaroxaben

