

# 預防中風藥物應避免交互作用

◎林口長庚巨量資料研究中心主任暨心臟內科主治醫師 張尚宏

**腦** 血管疾病（中風）是衛福部 106 年公布的國人十大死因中的第 4 位，其中 1/6 是因心房顫動（Atrial Fibrillation, AF）所引起。心房顫動盛行率在 65 歲以上為 5%，80 歲以上增加為 10%，推估目前台灣有超過 40 萬名患者。隨著台灣進入高齡化社會，心房顫動的盛行率將會越來越高，因此而造成的中風病例也勢必快速增加。

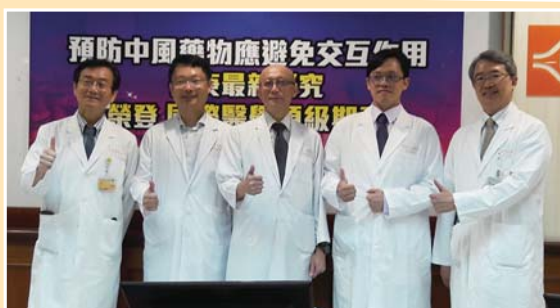
新型口服抗凝血藥（NOAC）是目前預防心房顫動造成的缺血性中風首選藥物。相對於傳統抗凝血藥（Warfarin）的限制，NOAC 起始作用快、不須定期監測、劑量固定，讓心房顫動患者生活便利性及藥物順從性都大幅提升。

NOAC 與其它藥物的交互作用，向來被認為比 Warfarin 相對較少，因此一直未見相關研究。然而有許多藥物與 NOAC 使用相同的代謝途徑；偏偏心房顫動患者往往伴隨其它共病或是高齡，需同時使用多種藥物。而臨床觀察仍偶爾可見 NOAC 相關的出血，使用 NOAC 的病人大約有 5% 會出現這樣的副作用，顯見 NOAC 與其它藥物併用仍有一定的安全顧慮。

林口長庚醫學研究部、巨量資料研究中心以及心臟內科醫療團隊，有感於 NOAC 藥物研究上的困境，致力於探討心房顫動患者使用 NOAC 時的藥

物交互作用。經過以最新統計技術分析台灣健保資料庫，追蹤了 9 萬多位使用 NOAC 的心房顫動病人，發現病人使用 NOAC 時，若與 amiodarone（常見的心律不整藥物）或 fluconazole（一種黴菌感染用藥）合併使用，與單獨使用 NOAC 相比，會增加 37 ~ 138% 的住院性大出血發生率，最好避免同時服用，以免出血。反之，NOAC 與 atorvastatin（降血脂藥物）或 digoxin（毛地黃，心衰竭藥物）合併使用，與之前的用藥建議不同，反而稍稍減少出血風險，應可放心合併使用。

以上研究成果已於今年 2017 年 10 月發表於「美國醫學會雜誌（JAMA: The Journal of the American Medical Association）」。為強化此一研究優勢，長庚醫療體系將投注更多資源於醫學資料研究相關的軟硬體建設、專注於醫學影像、巨量臨床資料的研究，相信能為醫療研究、健康照護，奉獻更多心力。✎



▲長庚最新研究榮登國際醫學頂級期刊。左起為郭啓泰教授、張尚宏主任、馮思中副院長、郭昶甫主任、褚柏顯主任。