

## 心外科常用药物注意事项

心脏外科常用的口服药物主要有以下几类：

### 一、补钾利尿药：

#### 氯化钾缓释片、枸橼酸氯化钾颗粒

该药味苦涩，片剂直接吞服，颗粒可用果汁送服，饭后服用；用药期间偶可出现胃肠道症状（恶心、呕吐、咽部不适、食道刺激、腹痛、腹泻），在空腹、大剂量及原有合并胃肠道病变的患者更容易发生；同服血管紧张素酶抑制剂（如卡托普利、赖诺普利、培哚普利、贝那普利等），易发生高钾血症，同服非甾体抗炎镇痛药（布洛芬、双氯芬酸钠等）可能加重胃肠道刺激反应。患者及家属应该了解高钾血症表现：身体软弱、乏力、手足口唇麻木、不明原因的焦虑、意识模糊、呼吸困难、心率减慢、心率失常等，出现如上症状及时就医。

#### 呋塞米片、氢氯噻嗪片、螺内酯片等

这类药物具有明显的利尿效果，用药期间需定期检查血电解质、血糖、尿酸、尿素氮，以及监测血压；其中氢氯噻嗪，如有严重肾功能减退、糖尿病、高尿酸血症、高钙血症、低钠血症、痛风、严重肝功能损害、红斑狼疮、胰腺炎、交感神经切除者、黄疸婴儿、运动员、孕妇等应慎用。螺内酯，高钾血症患者禁用，它另外有致乳房增大，男乳女化、月经失调的可能。

### 二、心功能/心率调节药

#### 地高辛片

用药期间需要定期随访检查血压、心电图、电解质（钾、钙、镁）、心功能、肾功能。患者及其家属应了解地高辛中毒（过量）的临床表现：心慌不适；消化道症状（不想吃东西或恶心呕吐）；下腹痛；异常的无力感，软弱；“色视”（看东西发绿、发黄）。如果出现这些症状及时入院就医。

#### 胺碘酮

胺碘酮是含碘化合物，长期应用可诱发甲状腺功能减退或甲亢，也能引起肺纤维化等心外副作用，对于长期服药的患者，应定期来医院复诊，包括心电图，至少每半年摄一次X线

胸片、查一次甲状腺功能和肝功能。用药期间可能会出现淡紫色或蓝灰色皮肤色素沉着，尽量避免阳光直晒，停药后可逐渐恢复。

### **美托洛尔片**

兼具降心率和降血压作用，作用较为柔和，空腹服用可增加生物利用度（即吸收更好），大剂量服用可导致病理性心动过缓，一日最大剂量不应超过 300mg，服药期间应谨慎驾驶或操作机械，有可能发生眩晕或疲劳，对于支气管哮喘患者应避免使用该药，妊娠和分娩期间不宜使用该药。

## **三、抗凝血药**

### **阿司匹林肠溶片**

常规饭前口服，急性心肌梗塞时嚼服。如有阿司匹林服用史应向医生告知。常见的不良反应为胃肠道反应（腹痛、腹泻、恶心呕吐、胃肠道轻微出血），有极少数患者出现胃出血、胃溃疡及过敏反应，如出现上述症状立即停药并入院就医。

### **华法林钠片**

该药过量易导致各重要脏器出血，但合理用药安全性较高，因个人体质差异较大，所以用药期间必须严密监测国际标准化比值（INR），依据此数据调整用药剂量，切不可自行调整剂量。另外该药与多种食物、中草药之间存在相互作用，如丹参、当归、银杏制剂、大蒜、黄连、黄柏、葡萄柚、芒果、鱼油、豆奶、海藻等可增强华法林的作用，人参、西洋参、富含维生素 K（绿叶蔬菜、花菜、甘蓝、胡萝卜、蛋黄、猪肝、绿茶）的食物会减弱华法林的作用。一旦出现出血的临床症状，如血便黑便，皮肤瘀斑、牙龈出血等症状要及时入院就医，另外服药期间相对固定的食物种类和数量对于稳定 INR 值具有较重要的意义。

### **硫酸氢氯吡格雷片（波立维、泰嘉）**

有胃肠道出血倾向病变（如胃溃疡）的患者及肝功能受损患者要慎用，用药期间一旦出现出血的临床症状，如血便黑便，皮肤瘀斑、牙龈出血等症状要及时入院就医，如有该药服用史，就诊时应告知医生。

## **四、血压/血脂调节药**

### **培哚普利**

该药为 ACEI 类降血压药，必须于饭前口服，妊娠（4-9 月）、哺乳及有使用 ACEI 类有关的血管神经性水肿病史及对本药过敏者禁用；肾动脉狭窄、高血钾、妊娠初期前 3 个月、使用保钾利尿剂、钾盐、锂盐、雌莫他汀期间的患者慎用，用该药期间可引起干咳症状，停药后可缓解，则需换用其他类型降压药物。

### **阿托伐他汀**

服用该药有可能出现肌肉、关节疼痛症状，需及时就医；孕妇、哺乳期妇女及计划妊娠的妇女、肌病、活动性肝病患者、血清转氨酶持续升高超过正常上限 3 倍且原因不明的患者禁用此类药物；本药与环孢菌素、大环类酯类抗生素（红霉素、克拉霉素等）、唑类抗真菌药（伊曲康唑、酮康唑等）或烟酸合用时，发生肌病的危险性增加。