



# 心血管内科用药注意事项

上海中医药大学附属普陀医院心内科

王大英

2017.9.8

# 提纲

**心血管疾病药物使用的时间**

**药物使用的途径**

**药物的不良反应**

**药物的相互作用**

**超出说明书使用的情况**

# 心血管药物的使用时间

**服用时间点：高特灵、可多华**

**是否需要空腹：ACEI/ARB**

**tid和q8h有区别吗？心律平**

**提问：**

- ✓ **高血压药物除了 $\alpha$ 受体阻滞剂外能够晚上服用吗？短效药物能一天一次吗？**
- ✓ **拜阿司匹林的服用究竟应该什么时候？**

# 药物使用的途径

**氯化钾针剂的口服**

**胺碘酮口服和静脉使用**

**硫酸镁的口服、静脉、外用**

**利多卡因的局部、口服和静脉使用**

# 药物的不良反应

**阿司匹林：耳鸣**

**曲美他嗪：手抖**

**华法林：皮肤坏死**

**钙离子拮抗剂：牙龈增生、胸痛**

# 药物的相互作用

## 拜新同和倍他乐克

- ✓ 低血压常发生在合用β受体阻滞剂时
- ✓ 芬太尼麻醉接受CABG的患者与β受体阻滞剂合用可导致严重的低血压
- ✓ 少数接受β受体阻滞剂的患者开始服用硝苯地平后可发生心力衰竭
- ✓ 正在服用β受体阻滞剂者应慎用

## 胺碘酮

- ✓ 胺碘酮有加强双香豆素及华法林的抗凝作用，双香豆素维持量可减少1 / 3 ~ 1 / 2 。
- ✓ 影响肝素的活性。
- ✓ 使血浆地高辛浓度增大。
- ✓ 加强第1类抗心律失常药的作用。它与奎尼丁、丙吡胺、美西律或普罗帕酮)合用，可引起扭转性室性心动过速及室颤。
- ✓ 与β受体阻滞剂或钙通道阻滞剂合用可加重窦性心动过缓、窦性停搏及房室传导阻滞。

## 华法林

- ✓ 增强本品抗凝作用的药物有：阿司匹林、水杨酸钠、胰高血糖素、奎尼丁、吲哚美辛、保泰松、奎宁、利尿酸、甲磺丁脲、甲硝唑、别嘌醇、红霉素、氯霉素、某些氨基糖苷类抗生素、头孢菌素类、苯碘达隆、西米替丁、氯贝丁酯、右旋甲状腺素、对乙酰氨基酚等。
- ✓ 降低本品抗凝作用的药物：苯妥英钠、巴比妥类、口服避孕药、雌激素、考来烯胺、利福平、维生素K类、氯噻酮、螺内酯、扑痛酮、皮质激素等。
- ✓ 不能与本品合用的药物：盐酸肾上腺素、阿米卡星、维生素B12、间羟胺、缩宫素、盐酸氯丙嗪、盐酸万古霉素等。

# 超出说明书使用的情况

## 中药

- ✓ 逍遥丸、益母草等

## 使用方式

- ✓ 口服氯化钾针剂
- ✓ 口服庆大霉素
- ✓ 拜阿司匹灵急性心梗时嚼服

## 超剂量使用：

- ✓ 波立维：心梗介入患者负荷量600mg，指南推荐，但说明书300mg

## 适应症：

- ✓ **疏血通**：用于瘀血阻络所致的缺血性中风病中经络急性期，症见半身不遂，口舌歪斜、语言謇涩。急性期脑梗塞见上述证候者。心血管？
- ✓ **哈乐**：前列腺增生症引起的排尿障碍。女性使用？
- ✓ **ZOK**：高血压、心绞痛、心力衰竭。高血压、心绞痛、心肌梗死、肥厚型心肌病、主动脉夹层、心律失常、甲状腺功能亢进、心脏神经官能症？

# 如何看待说明书

**必须了解：尤其是不良反应**

**严格遵照：负有法律责任**

**不必拘泥：否则没有进步**



# 总结

**临床情况千变万化，用药也有个人喜好，患者体质也各不相同**

**应遵照说明书的原则下使用药品**

**如果有超出说明书范畴的情况，应慎重并密切注意药品的安全性**

欢迎多提宝贵意见