



# 冠心病患者的服药注意事项

李耀华 (射洪市沱牌中心卫生院(射洪市第三人民医院, 四川射洪 629209))

冠心病对人们的身心健康造成了严重危害,特别是中年朋友的患病率更高,为了使自身的病症得到有效缓解,通常情况下,患者只要平时能够坚持服药,便能防止此病发作。那么,冠心病有哪些服药注意事项呢?

## 1 冠心病患者常见药物

### 1.1 $\beta$ 受体阻滞剂类药物

$\beta$ 受体阻滞剂类药物包括所有的洛尔类药物,此类药物是一线的降压药物,同时还能调节冠心病患者的心率,使心脏供血供氧得到改善, $\beta$ 受体阻滞剂作为稳定性心绞痛的初始治疗药物,能够降低心肌梗死后稳定性心绞痛患者死亡和再梗死的风险。在服用此类药物的过程中应注意,患有房室传导阻滞问题的人不能服用此药物,同时患有哮喘、慢性肺阻病等患者也要谨慎用药,若是需要停药,应缓慢减少剂量,以免导致心绞痛加剧或心肌梗死。

### 1.2 硝酸酯类药物

硝酸酯类药物用于治疗心绞痛已经有很长的历史,疗效确切,并且是治疗充血性心力衰竭和急性心肌梗死的一类有效药物。硝酸酯类药物中最常用的为硝酸甘油,短效的硝酸甘油,放在舌下含服,1~2分钟左右便可以见效。长效硝酸酯类药物硝酸异山梨酯或者其代谢产物单硝酸异山梨酯等,此类药物不适宜治疗心绞痛急性发作,临床用于冠心病的长期治疗和预防心绞痛发作,也适用于心肌梗死后的治疗和肺动脉高压的治疗。此类药物服用的过程中,要注意给予足够的无药间期,以减少耐药性的发生。

### 1.3 钙离子通道阻滞剂

抗心绞痛常用的钙通道阻滞剂有硝苯地平、维拉帕米、地尔硫卓等。此类药物在血压的降低、心绞痛的缓解、心脏供血的改善方面效果显著。钙通道阻滞剂类药物不同于 $\beta$ 受体阻滞剂类药物,它可以反射性地加快心率,对具有心动过速问题的患者,应谨慎使用。这两种药联用较单用更有效,两药联用时, $\beta$ 受体阻滞剂还可以减少地平类钙通道阻滞剂引起的反射性心动过速不良反应。冠心病患者在身体耐受的基础上,血压最佳控制值在130/80 mmHg以下,如此便能显著降低高血压引发心梗、脑卒中的几率,超过80岁的高龄老人,可以适当放宽此标准。

### 1.4 他汀类药物

他汀类药物可以将总胆固醇以及低密度脂蛋白胆固

醇显著降低,就血脂不符合标准的冠心病患者而言,此类药物可以有效调脂。但是在用药期间应定期监测肝功能,有肌痛者应检测肌磷酸激酶,必要时停药。除此之外,还应对血脂的调节效果引起注意。就冠心病患者而言,首先应对他汀调节低密度脂蛋白胆固醇的效果引起密切关注,一般情况下,低密度脂蛋白胆固醇最好每升不超过1.8 mmol,若是身体耐受的情况下不能做到,至少应立足于原有的量,降低五成以上。

## 2 服药注意事项

### 2.1 按时吃药

患冠心病后,要严格按照医嘱,按时按量吃药,严禁私自停药,大部分患者觉得病情得到了控制后便私自停药,这种行为十分危险。因为,私自停药极易引发“停药反跳”问题出现,不利于患者病情恢复,因此务必要严格按照医嘱,按时按量服药。

### 2.2 舌下含服硝酸甘油时忌直立位用药

冠心病患者若发生心绞痛,应马上在舌下含服硝酸甘油片,也可以嚼碎后含在舌头下面,不能站立含药。若是站立,可能会忽然晕倒受伤,应采用坐靠位,同时让患者保持放松状态。

### 2.3 忌药量不当

某些冠心病患者在病情没有缓解或加重时,会觉得加大服药量病情便可以尽快得到控制。其实,加大药量可能降低血压,引发交感神经兴奋,促进心率加快,增强心肌收缩力,更会导致心绞痛出现。常言道:“病去如抽丝。”看病不能操之过急,此类慢性病本身就需要长时间的服药。因此,必须按医嘱合理服用药物。

### 2.4 不可乱吃“救命药”

众所周知,治疗冠心病类药物可以使心绞痛得到缓解,同时起到急救的作用,但同时,部分治疗冠心病的急救药物会出现耐药性。基于此,诸多患者运用间歇用药的方法,其实这并不科学,并非所有的心绞痛患者均适合运用此方法,如严重心功能不全和不稳定性心绞痛的患者,在治疗过程中,就不能间歇用药。

温馨提示:对于冠心病患者而言,并非每种药物都有效,所以患者应与自身的病情相结合合理用药,防止不正确地服用药物,促使自身病情加重,造成极大的危害。