

冠狀動脈繞道手術術後用藥介紹

藥劑部藥師 徐曼晴

冠狀動脈繞道手術簡介

冠狀動脈是供應心臟氧氣和營養的重要血管，當冠狀動脈發生狹窄或阻塞情形時，血流無法順利通過血管，可能導致心肌缺氧，引起心絞痛甚至心肌梗塞等病症。動脈狹窄最常見的病因是血管斑塊的產生，由脂肪等物質在血管壁上堆積所形成的血管斑塊會導致血管變硬、狹窄，這個現象稱為動脈粥狀硬化。斑塊也可能破裂形成血栓，阻塞血流，進而引發心血管事件，如心肌梗塞或中風等嚴重疾病。

當冠狀動脈阻塞的情況無法透過藥物或心導管支架改善時，可能會需要進行「冠狀動脈繞道手術」，利用身體其他部位之血管（如腿部、手臂或胸部的血管）連接在冠狀動脈上，使血流得以繞過阻塞區

順利到達心臟，改善心肌的血液供應。

手術可以重建心臟的血液循環，減少心血管事件發生的風險，但單靠手術無法阻止動脈粥狀硬化的進展。若沒有針對動脈粥狀硬化的危險因子加以控制，日後仍可能發生心血管疾病，因此術後的藥物照護格外重要。藥物治療可以防止血栓形成、降低血脂以及保護心臟和血管，幫助維持手術的效果並降低復發風險。

冠狀動脈繞道手術術後常見用藥

以下將以臺大醫院藥品為例，介紹冠狀動脈繞道手術後常見的用藥及注意事項。

一、抗血小板藥物

抗血小板藥物可以抑制血小板凝集，降低血管內形成血栓的風險，進而預防心血管事件發生。最常用於冠狀動脈繞道手術後的抗血小板藥物為 aspirin (阿斯匹林) ，院內品項為伯基 (Bokey) 腸溶微粒膠囊 100 毫克/膠囊。術後儘早開始使用 aspirin 有助於改善血流循環、預防血栓形成，降低心血管事件發生的風險。對 aspirin 過敏者可以改用 clopidogrel (Plavix，保栓通膜衣錠 75 毫克/錠) 替代治療。

由於抗血小板藥物會讓血流較為通暢，因此服藥期間若不慎受傷流血，止血所需要的時間可能會較長。平時應儘量避免產生外傷，刷牙時可選用軟毛牙刷以減少牙齦流血的機會，若有使用刮鬍刀等工具需特別留意避免傷到自己。假如發生異常的流血狀況，如血便、黑便、嘔吐物帶血、不明或大片瘀青、難以止血等情況，應儘快就診告知醫師。若需

要接受手術（包括牙科手術）或侵入性檢查與治療，應提前告知醫師正在服用抗血小板藥物，醫師會根據出血風險決定是否需要暫停用藥。平時若有服用保健食品的習慣，應先諮詢醫師或藥師，尤其需注意避開可能具有抗凝血或抗血小板效果的成分，如當歸、人參、銀杏、蔓越莓、高劑量魚油等，以免增加出血的可能性。

二、降血脂藥物

降低低密度膽固醇 (LDL-C) 有助於減少動脈粥狀硬化風險，預防心血管事件發生。冠狀動脈繞道手術後使用的降血脂藥物通常以 HMG-CoA 還原酶抑制劑為主，這類藥物除了降低低密度膽固醇之外，還具有減少發炎、穩定血管內斑塊等多種作用，是保護心血管的重要藥物。院內常用 HMG-CoA 還原酶抑制劑品項包括：

1. Atorvastatin (Lipitor, 立普妥膜衣錠 20 毫克/錠)
2. Fluvastatin (Lescol, 益脂可長效緩釋膜衣錠 80 毫克/錠)
3. Pitavastatin (Livalo, 力清之膜衣錠 4 毫克/錠)
4. Pravastatin (Mevalotin, 美百樂鎮錠 40 毫克/錠)
5. Rosuvastatin (Crestor, 冠脂妥膜衣錠 10 毫克/錠)

若本身膽固醇數值較高或心血管事件風險較高，也可能需要合併其他降血脂藥物治療，如 ezetimibe (Ezetrol, 怡妥錠 10 毫克/錠)。

需要注意的是，即使膽固醇數值已在一般所認為「正常」的範圍內，仍應依照醫師指示規律服藥，因為具有心血管疾病風險者的膽固醇目標值會更加嚴格。一般人的低密度膽固醇理想範圍是小於 100-130 mg/dL，有心血管疾病風險者目標值為小於 55-70 mg/dL，因此即使膽固醇已經低於 100

mg/dL，仍需要規律服藥。

服用降血脂藥物期間應配合回診抽血，檢測肝功能指數。若出現不明原因的肌肉痠痛、肌肉無力或深茶色尿液等現象，應儘速告知醫師。

三、心臟保護藥物

手術後雖然心臟血液循環有所改善，但若血壓過高或心臟負荷過重，仍可能對心臟或血管造成傷害。

心臟保護藥物能降低血壓並減少心臟負荷，常用藥品主要有三類，分別為血管張力素轉換酶抑制劑 (ACE inhibitor) 、血管張力素受體阻斷劑 (ARB) 和乙型阻斷劑 (beta-blocker) 。

ACE inhibitor 和 ARB 能夠降低血壓並減少心臟負荷，也有助於改善心衰竭。ACE inhibitor 和 ARB 作用相似，因此這兩類藥物擇一使用即可，不會同時併用。在副作用方面，ACE inhibitor 較容易引起

乾咳症狀，若有出現乾咳副作用，醫師可能改用 ARB 治療。

院內 ACE inhibitor 藥物品項：

- Captopril (Ceporin, 血樂平錠 25 毫克/錠)
- Enalapril (Synbot, 欣保錠 5 毫克/錠)
- Ramipril (Tritace, 心達舒錠 10 毫克/錠)

院內 ARB 藥物品項：

- Azilsartan (Edarbi, 易得平錠 40 毫克/錠)
- Irbesartan (Aprovel, 安普諾維膜衣錠 300 毫克/錠)
- Losartan (Cozaar, 可悅您膜衣錠 50 毫克/錠)
- Olmesartan (Olmetec, 雅脈膜衣錠 40 毫克/錠)
- Valsartan (Diovan, 得安穩膜衣錠 160 毫克/錠、40 毫克/錠)

另一類藥物為 beta-blocker，有降低心率和血壓的作用，可以減輕心臟負擔，有助於預防心絞痛發生，

也能降低術後產生心律不整症狀的機率。院內常用品項包括：

- Atenolol (Ateol，壓平樂膠衣錠 100 毫克/錠)
- Bisoprolol (Concor，康肯 1.25 毫克/錠、5 毫克/錠)
- Carvedilol (Dilatrend，達利全錠 6.25 毫克/錠、25 毫克/錠)
- Labetalol (Labtal，壓血泰膜衣錠 200 毫克/錠)
- Metoprolol (Betaloc ZOK，舒壓寧控釋錠 100 毫克/錠)
- Nebivolol (Nebilet，耐比洛錠 5 毫克/錠)

使用上述藥物的主要目的是保護心臟，但這些藥物也具有降低血壓和心跳速率的效果，因此平時應依照醫師指示規律測量血壓和心跳，在回診時提供給醫師作為劑量調整的參考。若用藥後出現頭暈、疲倦、心跳過慢等症狀應告訴醫師。

四、其他藥物

對於有水腫症狀或高血壓不足以依靠前述心臟保護藥物控制者，術後藥物可能會加上利尿劑治療。利尿劑可以幫助排除體內多餘的水分，減輕心臟負擔。院內常用品項包括 furosemide (Lasix，來適泄錠 40 毫克/錠) 和 spironolactone (Aldactone，安達通錠 25 毫克/錠) 等。使用利尿劑期間應定期抽血檢查血液中電解質，因為藥物可能會影響電解質平衡。

如果同時患有糖尿病，血糖的控制也非常重要，因為糖尿病是心血管疾病的風險因子之一，術後應依醫師指示規律服用降血糖藥物並定期檢測血糖值和糖化血色素 (HbA1c) 。

結語

冠狀動脈繞道手術提供心臟新的血流通道，藥物則

在術後繼續守護心血管的健康，幫助預防血栓、保護心臟與血管。術後必須規律服用藥物以確保足夠的療效，若用藥期間出現不適症狀，應儘早回診與醫師討論是否為藥物相關副作用，不可自行停用或調整劑量，以免增加心血管疾病復發風險。除了規律服藥之外，健康的生活型態也非常重要，平時應保持良好的運動習慣、維持健康的飲食、適當控制體重並戒菸，如此能更全面地保護心血管健康。

參考資料

1. Kulik A, Ruel M, Jneid H, et al. Secondary prevention after coronary artery bypass graft surgery: a scientific statement from the American Heart Association. *Circulation.* 2015;131(10):927-964.
2. Julian M Aroesty, et al. Patient education:

- Recovery after coronary artery bypass graft surgery (CABG) (Beyond the Basics). In: UpToDate, Connor RF (Ed), Wolters Kluwer. (Accessed on September 10, 2025.)
3. Thomas Levin, et al. Coronary artery bypass graft surgery: Prevention and management of vein graft stenosis. In: UpToDate, Connor RF (Ed), Wolters Kluwer. (Accessed on September 10, 2025.)
4. Frederick A Spencer, et al. Patient education: Aspirin in the primary prevention of cardiovascular disease and cancer (Beyond the Basics). In: UpToDate, Connor RF (Ed), Wolters Kluwer. (Accessed on September 10, 2025.)
5. Abebe W. Review of herbal medications with the potential to cause bleeding: dental implications, and risk prediction and prevention avenues. EPMA J.

- 2019;10(1):51-64. Published 2019 Jan 8. 5.
- Abebe W. Review of herbal medications with the potential to cause bleeding: dental implications, and risk prediction and prevention avenues. EPMA J. 2019;10(1):51-64. Published 2019 Jan 8.
6. Robert S Rosenson, et al. Management of low-density lipoprotein cholesterol (LDL-C) in the secondary prevention of cardiovascular disease. In: UpToDate, Connor RF (Ed), Wolters Kluwer. (Accessed on September 10, 2025.)