



## 心力衰竭者的多药联用

作为心力衰竭 (HF) 患者，您可能需要定期服用多种药物<sup>6</sup>



# 患有慢性心力衰竭

研究显示，大多数心力衰竭老年患者（约90%）患有至少3种其他疾病。<sup>8</sup>



HF 患者经常需要服用5种或以上药物，即存在“多药联用”。<sup>9</sup>



### 管理多药联用的建议：



1. 告知您的医生您正在服用的用于治疗所有疾病的所有药物。



2. 请咨询您的医生/药剂师，给出最佳可能药物清单 (BPML) 及计划的剂量。

确保不会有药物-药物 / 药物-食物相互作用。请随身携带该清单。



3. 请注意在正确的时间服用正确的剂量 - 遵医嘱用药。



4. 利用工具，例如有每日指示的药盒，或列一个有复选框的每日药物清单。您每次服药后都要用对勾指示。

❗ 如果出现任何副作用，请告知医生。

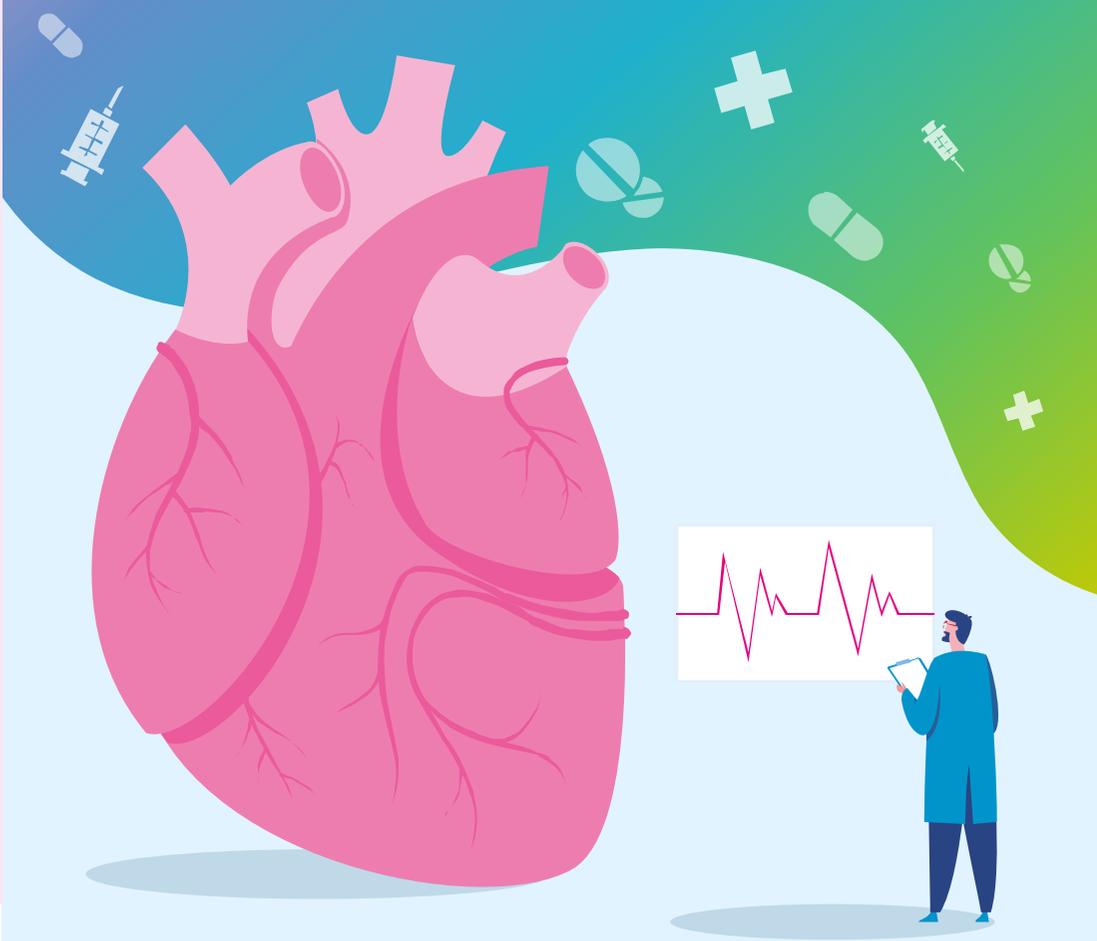


报告有助于提高所有患者的用药安全。该信息有助于处方医生了解药物的风险和获益，与患者一起做出更好的药物选择。<sup>10</sup>

给出的建议不能替代医疗保健专业人士的建议。

#### 参考文献：

1. Armstrong, Paul W., et al. "Vericiguat in patients with heart failure and reduced ejection fraction." *New England Journal of Medicine* 382.20 (2020):1883-1893. Includes Supplementary Appendix.
2. Butler, Javed, et al. "Clinical course of patients with worsening heart failure with reduced ejection fraction." *Journal of the American College of Cardiology* 73.8 (2019):935
3. Greene, Stephen J., Robert J. Mentz, and G. Michael Felker. "Outpatient worsening heart failure as a target for therapy: a review." *JAMA cardiology* 3.3 (2018):252-259.
4. HealthXchange SG. 访问时间2022年5月 - <https://www.healthxchange.sg/heart-lungs/heart-failure/heart-failure-symptoms-causes-risk-factors-diagnosis>.
5. Mangini, Sandrigo, et al. "Decompensated heart failure." *Einstein (Sao Paulo)* 11 (2013):383-391.
6. HealthHub. 访问时间2021年11月 - <https://www.healthhub.sg/a-z/diseases-and-conditions/717/Heart-Failure-Medication> :225.
7. Shah, Ami et al. "Heart Failure: A Class Review of Pharmacotherapy." P & T : a peer-reviewed journal for formulary management vol. 42,7 (2017):464-472.
8. Ozan Unlu. *Circulation: Heart Failure Polypharmacy in Older Adults Hospitalized for Heart Failure*, Volume 13, Issue 11, DOI: (10.1161/CIRCHEARTFAILURE.120.006977).
9. Beezer J, Ai Hattushi M, Husband A, Kundi A, Forsyth P. Polypharmacy definition and prevalence in heart failure: a systematic review [published online ahead of print, 2021 Jul 2] [published correction appears in *Heart Fail Rev*. 2021 Jul 31;]. *Heart Fail Rev*. 2021;1-28.
10. <http://www.srnj.org.sg/article/management-heart-failure-patient-primary-care-setting> Huang, Weiliang, Shao Guang Sheldon Lee, and Choon How How. "Management of the heart failure patient in the primary care setting." *Singapore medical journal* 61.5 (2020):225.



## 心力衰竭加重或失代偿的可能体征和症状有哪些？



## 副作用可能源自您的心力衰竭治疗药物或同时服用的多种药物<sup>6,7</sup>。

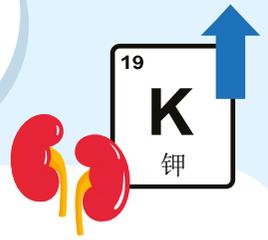


药物治疗很重要，它们会帮助您减缓心力衰竭的进展。可以让您做想做的事情，有更多时间陪伴亲人。一些最常见的副作用及其管理方法如下<sup>6</sup>：



### 低血压、头痛或头晕<sup>6</sup>

- 从躺/坐姿缓慢起身。
- 咨询您的医生，以检查您的药物以及确认是否需要使用加压弹力袜。



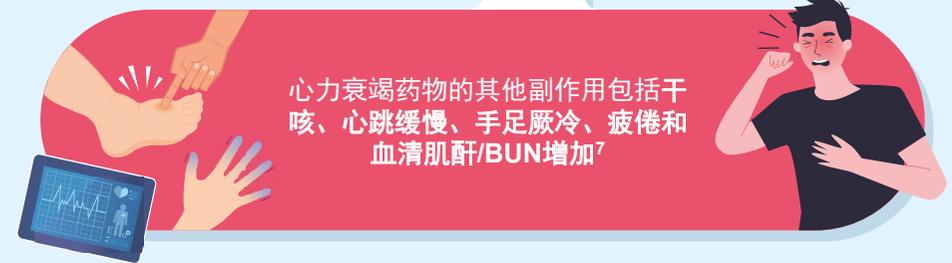
### 钾水平升高<sup>6</sup>

- 避免高钾食品（例如，香蕉、豆类、土豆），避免钾补充剂。



### 恶心<sup>6</sup>

- 尝试全天少食。
- 呼吸新鲜空气，保持室内通风。
- 尽可能避免油炸食品。
- 避免进食后立即躺下。
- 咨询您的医生以了解最佳服药时间。



心力衰竭药物的其他副作用包括干咳、心跳缓慢、手足厥冷、疲倦和血清肌酐/BUN增加<sup>7</sup>



如果您出现了这些症状，请咨询您的医生是否可能为心力衰竭加重/失代偿。



如果出现任何副作用，请勿自行停药，请咨询医生。