

ยาบรรเทาอาการปวดเค้นหัวใจชนิดรับประทาน

- อาการปวดเค้นหัวใจ (Angina)
- การรักษาอาการปวดเค้นหัวใจ (Angina)
- การจำแนกประเภทของยาบรรเทาอาการปวดเค้นหัวใจชนิดรับประทาน
- ผลข้างเคียง และข้อควรระวังทั่วไป
- คำแนะนำทั่วไป
- การสื่อสารกับแพทย์ของคุณ
- การจัดเก็บยาบรรเทาอาการปวดเค้นหัวใจ

อาการปวดเค้นหัวใจ (Angina)

อาการปวดเค้นหัวใจ (Angina) คือ อาการเจ็บหน้าอกหรือรู้สึกไม่สบายที่เกิดจากกล้ามเนื้อหัวใจของคุณซึ่งไม่ได้รับเลือดที่อุดมด้วยออกซิเจนอย่างเพียงพอ ความเจ็บปวดมักเกิดจากการออกกำลังกาย หรือความเครียด อาการบรรเทาลงได้จากการพักผ่อน และโดยปกติจะใช้เวลาเพียงไม่กี่นาที (การโจมตีของอาการปวดเค้นหัวใจ) อาจรู้สึกเหมือนมีแรงกด หรือบีบที่หน้าอกของคุณ ความรู้สึกไม่สบายอาจกระจายออกไปยังไหล่ แขน คอ ขากรรไกร หรือหลังได้ ความเจ็บปวดของอาการปวดเค้นหัวใจอาจรู้สึกเหมือนกับอาหารไม่ย่อย อย่างไรก็ตามอาการปวดเค้นหัวใจไม่ใช่โรค มันเป็นอาการของปัญหาเกี่ยวกับหัวใจ และมักเป็นอาการของโรคหลอดเลือดหัวใจ (CHD)

โรคหัวใจเป็นสาเหตุการเสียชีวิตติดอันดับที่สามในฮ่องกงเมื่อปี 2012 ในบรรดาโรคหัวใจเหล่านี้ CHD เป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้เสียชีวิตจากโรคหัวใจสูงถึง 68% CHD เกิดขึ้นเมื่อสารเหนียวที่เรียกว่าคราบจุลินทรีย์สร้างขึ้นอยู่ในหลอดเลือดแดงซึ่งทำหน้าที่ส่งเลือดไปเลี้ยงหัวใจ ส่งผลให้หลอดเลือดแดงแข็งตัว และแคบลง การไหลเวียนของเลือดลดลง และกล้ามเนื้อหัวใจไม่สามารถรับเลือดได้อย่างเพียงพอ หากการไหลเวียนของเลือดไม่ดีขึ้น กล้ามเนื้อหัวใจจะขาดออกซิเจน - หรือหัวใจวาย ปัจจัยเสี่ยงที่เพิ่มความเสี่ยงของ CHD และโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ ได้แก่ การสูบบุหรี่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ระดับคอเลสเตอรอลในเลือดสูง มีประวัติโรคหัวใจส่วนตัว หรือในครอบครัว อายุมากขึ้น การขาดการออกกำลังกาย โรคอ้วน และความเครียด ปัจจัยเหล่านี้บางอย่างสามารถหลีกเลี่ยงหรือรักษาได้

อาการปวดเค้นหัวใจมีสามประเภทหลัก ๆ ได้แก่:

- อาการปวดเค้นหัวใจแบบคงที่: ชนิดที่พบบ่อยที่สุด และมีรูปแบบเป็นปกติ การโจมตีเกิดขึ้นเนื่องจากการกระตุ้นที่เห็นได้ชัดเจน (เช่น การออกกำลังกาย) การพักผ่อน และยาต่าง ๆ มักจะช่วยให้

- อาการปวดเค้นหัวใจแบบไม่คงที่: คาดเดาไม่ได้มากขึ้น และเป็นอันตรายมากที่สุด การโจมตีเกิดขึ้นโดยไม่มีการกระตุ้นที่เห็นได้ชัดเจน และดำเนินต่อไป แม้จะทำการพักผ่อนหรือรับประทานยา มันเป็นสัญญาณว่าคุณอาจมีอาการหัวใจวายได้เร็ว ๆ นี้ หากมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นในรูปแบบของอาการปวดเค้นหัวใจตามปกติ และการโจมตีอยู่เป็นระยะเวลานานกว่า คาดว่าน่าจะเป็นอาการปวดเค้นหัวใจแบบคงที่ มันเป็นกรณีฉุกเฉินทางการแพทย์ และควรเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล
- อาการปวดเค้นหัวใจแบบผันแปร: เกิดขึ้นได้ยาก การโจมตีมักเกิดขึ้นในขณะที่คุณกำลังพักผ่อน ยาต่าง ๆ สามารถช่วยได้

หลายคนที่มีอาการเจ็บหน้าอกจะกลัวกับภาวะหัวใจวาย อย่างไรก็ตาม อาการเจ็บหน้าอกนั้นมีหลายสาเหตุ อวัยวะ หรือเนื้อเยื่อใด ๆ ในหน้าอกของคุณอาจเป็นสาเหตุของความเจ็บปวด รวมไปถึงหัวใจของคุณ (เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ เยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ) ปอด (เช่น เส้นเลือดอุดตันในปอด) หลอดอาหาร (เช่น กรดไหลย้อน) กระดูกซี่โครง (เช่น การอักเสบของกระดูกซี่โครง) กล้ามเนื้อ หรือเส้นเอ็น (เช่น ความเครียดของกล้ามเนื้อ และเส้นเอ็นระหว่างซี่โครง) หรือเส้นประสาท (เช่น งูสวัด) ดังนั้น คุณควรปรึกษาแพทย์เพื่อรับการวินิจฉัยว่ามีอาการเจ็บหน้าอกหรือไม่

การรักษาอาการปวดเค้นหัวใจ

อาการปวดเค้นหัวใจมีจุดมุ่งหมายเพื่อบรรเทาอาการระหว่างการโจมตีของโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ ลดจำนวนการโจมตีของโรคหลอดเลือดหัวใจตีบที่บุคคลมี และลดความเสี่ยงของภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ เช่น หัวใจวาย หรือโรคหลอดเลือดสมอง สามารถใช้ยาหลายชนิดได้เพื่อให้สามารถบรรลุเป้าหมายเหล่านี้ ยาบางชนิดเหล่านี้สามารถรับประทานเมื่อมีความจำเป็นเท่านั้น ในขณะที่ยาชนิดอื่น ๆ สามารถรับประทานได้ทุกวัน หากอาการไม่ตอบสนองต่อยา แพทย์อาจแนะนำให้ผ่าตัดเพื่อขยายหลอดเลือดแดงให้กว้างขึ้น หรือการผ่าตัดบายพาสบริเวณหลอดเลือดแดงที่ตีบ

ยาบรรเทาอาการปวดเค้นหัวใจทั้งหมดที่จัดทะเบียนในฮ่องกงมีจำหน่ายในรูปแบบ ยารับประทาน เช่น ยาเม็ด แคปซูล และสเปรย์ฉีดใต้ลิ้น บางชนิดยังมีจำหน่ายในรูปแบบฉีด และแผ่นแปะผิวหนัง ผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในช่องปากส่วนใหญ่เป็นยาที่ต้องสั่งจ่ายโดยแพทย์เท่านั้น (ยกเว้น ยาเม็ดกลีเซอริล ไตรไนเตรด (glyceryl trinitrate) และสเปรย์ฉีดใต้ลิ้นซึ่งเป็นยาที่จำหน่ายในร้านขายยาเท่านั้น) และควรใช้ยาภายใต้คำแนะนำ และคำสั่งของแพทย์อย่างเคร่งครัด ในทางกลับกันแผ่นแปะกลีเซอริล ไตรไนเตรด (glyceryl trinitrate) เป็นยาที่จำหน่ายในร้านขายยาเท่านั้น ในขณะที่ยานี้จะเป็นยาที่ต้องสั่งจ่ายโดยแพทย์เท่านั้น

การจำแนกประเภทของยาบรรเทาอาการปวดเค้นหัวใจชนิดรับประทาน

ยาบรรเทาอาการปวดเค้นหัวใจใช้เพื่อบรรเทาอาการทันที และป้องกันอาการปวดเค้นหัวใจ หากคุณมีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจวาย หรือโรคหลอดเลือดสมองสูง ควรลดความเสี่ยงด้วยการใช้ยาร่วมกัน และเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินชีวิต คู่มือแนะนำในการรักษาเบื้องต้นด้วยยาบรรเทาอาการปวดเค้นหัวใจหนึ่ง หรือสองตัวร่วมกัน รวมถึงยาแอสไพรินซึ่งอาจเป็นสารยับยั้งเอนไซม์ที่เปลี่ยนแปลงแองจิโอเทนซิน (angiotensin) และยาลดไขมันสแตติน (statin) สำหรับการป้องกันโรคหัวใจ และหลอดเลือดในระยะที่โรคได้เกิดขึ้นแล้ว (ระดับทุติยภูมิ)

ยาบรรเทาอาการปวดเค้นหัวใจที่แนะนำสำหรับการรักษาเบื้องต้น คือ β -blockers และกลุ่มยาปิดกั้นช่องแคลเซียม ซึ่งจะช่วยลดภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดด้วยการลดอัตราการเต้นของหัวใจ และกลไกการขยายหลอดเลือดตามลำดับ โดยปกติแพทย์ของคุณจะสั่งจ่ายยาอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือทั้งสองประเภท พร้อมด้วยยาไนเตรต (nitrate) ที่ออกฤทธิ์ในระยะสั้น ๆ เพื่อบรรเทาอาการปวดเค้นหัวใจ อย่างไรก็ตามหากไม่สามารถทนต่อยาเหล่านี้ได้ มีข้อห้าม หรือไม่สามารถแก้ไขอาการได้ ยังคงมีทางเลือกของยาบรรเทาอาการปวดเค้นหัวใจ เช่น ไนเตรตที่ออกฤทธิ์ได้นาน และยายาบรรเทาอาการปวดเค้นหัวใจที่ใหม่กว่า

บรรเทาอาการทันที

ไนเตรตที่ออกฤทธิ์ในระยะสั้น ๆ: มักใช้ในการรักษาอาการปวดเค้นหัวใจ ไนเตรตช่วยผ่อนคลาย และขยายหลอดเลือดทำให้เลือดไหลเวียนไปยังกล้ามเนื้อหัวใจได้มากขึ้น ไนเตรตที่ใช้ในการรักษาอาการปวดเค้นหัวใจกันมากที่สุด คือ ยาเมตกลีเซอริล ไตรไนเตรด (GTN) (วางไว้ใต้ลิ้นของคุณ)

การป้องกันการโจมตีของอาการปวดเค้นหัวใจ

- 1) β -blockers: ทำให้หัวใจเต้นช้าลงด้วยการใช้แรงน้อยลง นั่นหมายความว่าหัวใจต้องการเลือด และออกซิเจนน้อยลงหลังจากการออกกำลังกายซึ่งสามารถป้องกันอาการปวดเค้นหัวใจ หรือลดความถี่ของการโจมตีได้ ตัวอย่างเช่น โพรพรานอลอล (propranolol) อะทีโนลอล (atenolol) เมโทโพรลอล (metoprolol) และเอ็นเกรวีดีลิล (engravedilol) เป็นต้น
- 2) กลุ่มยาปิดกั้นช่องแคลเซียม : ผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่ประกอบเป็นผนังหลอดเลือดทำให้เลือดไปเลี้ยงหัวใจได้เพิ่มขึ้น ตัวอย่างเช่น แอมโลดิปีน (amlodipine) ดิลไทอะเซม (diltiazem) เฟโลดิปีน (felodipine) นีเฟดิปีน (nifedipine) และเวอราปามิล (verapamil) เป็นต้น
- 3) ไนเตรตที่ออกฤทธิ์ได้นาน: ออกฤทธิ์คล้ายกับ GTN ออกแบบมาเพื่อป้องกันอาการในระยะยาว ตัวอย่าง ได้แก่ ไอโซซอร์ไบด์ ไดไนเตรด (isosorbide dinitrate) และไอโซซอร์ไบด์ โมโนไนเตรด (isosorbide mononitrate)

4) ไอวาบราดิน (Ivabradine): ส่วนของไซนัสที่ถูกเลือกหากสารยับยั้งมีผลกระทบคล้ายกันกับ β -blocker – จะทำให้หัวใจของคุณเต้นช้าลง มักใช้ในผู้ป่วยที่ไม่สามารถรับประทาน β -blockers ได้ด้วยเหตุผลทางการแพทย์

5) ไตรเมทาซิดีน (Trimetazidine): สารเผาผลาญที่รักษาการเผาผลาญพลังงานที่เหมาะสมในช่วงภาวะขาดเลือด

ผลข้างเคียง และข้อควรระวังทั่วไป

ประเภทของยา	ผลข้างเคียงที่พบบ่อย	ข้อควรระวัง
บรรเทาอาการทันที		
1. กลีเซอริล ไตรไนเตรด (Glyceryl trinitrate)	• ความดันเลือดต่ำ • หัวใจเต้นเร็ว (นอกจากนี้ยังมีรายงานภาวะหัวใจเต้นช้าที่ขัดแย้งกัน) • ปวดศีรษะตื้อ ๆ • วิงเวียนศีรษะ • หน้าแดง	• วางยาเม็ดอมใต้ลิ้นไว้ใต้ลิ้น และอย่าเคี้ยวหรือกลืนเข้าไป • เข้าพบแพทย์หากอาการปวดยังคงมีอยู่หลังจากรับประทานยาไปแล้วรวมทั้งสิ้น 3 ปริมาณยาภายในระยะเวลา 15 นาที • อย่าขับรถหรือใช้เครื่องจักรหากได้รับผลกระทบจากอาการวิงเวียนศีรษะ • ใช้ด้วยความระมัดระวังในกรณีที่มีความผิดปกติของตับ และไตอย่างรุนแรง • มีข้อห้ามในการแพ้ไนเตรต ภาวะความดันเลือดต่ำ และภาวะปริมาตรเลือดลดลง ความดันโลหิตสูง โรคกล้ามเนื้อหัวใจ และหลอดเลือดตีบ • หลีกเลี่ยงการรับประทานยาอย่างฉับพลัน
การป้องกันการโจมตีของอาการปวดเค้นหัวใจ		
2. β -blockers	• อ่อนเพลีย • แขนขารู้สึกหนาวเย็น • ผื่นร่ายรบกวนการนอนหลับ • ระดับน้ำตาลในเลือดถูกรบกวน • ระบบทางเดินอาหารถูกรบกวน • หัวใจเต้นช้า • หัวใจล้มเหลว	• ข้อควรระวังในผู้ป่วยเบาหวาน ประวัติโรคทางเดินอากาศหายใจอุดตัน (แนะนำอย่างระมัดระวังและติดตามการทำงานของปอด) โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง • ลดปริมาณยาในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของไตหรือตับ • มีข้อห้ามในผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจหยุดเต้นในระดับที่สอง และสาม • หลีกเลี่ยงในผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวที่ไม่สามารถ

	•ภาวะปริมาตรเลือดลดลง •พฤติกรรมคล้ายอัมพา •หลอดเลือดขนาดเล็กหดตัว •วังเวียนศีรษะ	ถควบคุมได้ หอบหืด หัวใจเต้นช้า ความดันเลือดต่ำ โรคหลอดเลือดส่วนปลายรุนแรง และมีพฤติกรรมคล้ายอัมพา •หลีกเลี่ยงการเล็กรับประทานยาอย่างฉับพลัน
3. กลุ่มยาปิดกั้นช่องแคลเซียม	•ท้องผูก •ปวดศีรษะ •ภาวะหัวใจเต้นเร็ว •วังเวียนศีรษะ •ผื่นแดง •อ่อนเพลีย •หน้าแดง •คลื่นไส้ •อาการบวม น้ำ (สังเกตได้ที่ข้อเท้า)	•ข้อควรระวังเมื่อหัวใจเต้นช้ากว่าปกติ (AV block) ในระดับแรก •มีข้อห้ามในผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจเต้นช้าอย่างรุนแรง หัวใจเต้นช้ากว่าปกติในระดับที่สอง และสาม กลุ่มอาการซิคไสนัส และโรคโพพรีเยเนียบพลัน •หลีกเลี่ยงน้ำเกรพฟรุตเมื่อรับประทานร่วมกับกลุ่มยาปิดกั้นช่องแคลเซียมบางชนิด เช่น นีเฟดิพีน (nifedipine) และเวอราปามิล (verapamil)
4. ในเตรตที่ออกฤทธิ์ได้นาน	•ความดันเลือดต่ำ •หัวใจเต้นเร็ว (นอกจากนี้ยังมีรายงานภาวะหัวใจเต้นช้าที่ขัดแย้งกัน) •ปวดศีรษะตื้อ ๆ •วังเวียนศีรษะ	•ใช้ด้วยความระมัดระวังในกรณีที่มีความผิดปกติของตับ และไตอย่างรุนแรง •มีข้อห้ามในการแพ้ในเตรต ภาวะความดันเลือดต่ำ และภาวะปริมาตรเลือดลดลง ความดันโลหิตสูง โรคกล้ามเนื้อหัวใจ และหลอดเลือดตีบ •หลีกเลี่ยงการเล็กรับประทานยาอย่างฉับพลัน
5. ไอวาบราดิน (Ivabradine)	•หัวใจเต้นช้า •หัวใจเต้นช้ากว่าปกติในระดับแรก •ปวดศีรษะ •วังเวียนศีรษะ •การมองเห็นถูกรบกวน	•ใช้ด้วยความระมัดระวังในกรณีที่มีความผิดปกติของตับ และไต •สำหรับยาบรรเทาอาการปวดเค้นหัวใจ ห้ามใช้ในผู้ป่วยที่มีอัตราการเต้นของหัวใจต่ำกว่า 60 ครั้งต่อนาที •มีข้อห้ามในภาวะหัวใจล้มเหลวเฉียบพลัน หรือไม่คงที่ กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน อาการปวดเค้นหัวใจแบบไม่คงที่ กลุ่มอาการซิคไสนัส หัวใจเต้นช้ากว่าปกติในระดับที่สอง และสาม และผู้ป่วยที่ต้องพึ่งพาเครื่องกระตุ้นหัวใจ
6. ไตรเมทาซีน (Trimetazidine)	•ระบบทางเดินอาหารถูกรบกวน •วังเวียนศีรษะ •ปวดศีรษะ	•ใช้ด้วยความระมัดระวังในผู้ที่มีความผิดปกติของไต และในผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 75 ปี •ใช้ด้วยความระมัดระวังโดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่ทานยาลดความดันโลหิตเนื่องจากยาอาจทำให้การกั

idine)		าวเดินไม่มั่นคง หรือความดันเลือดต่ำ และเพิ่มความเสี่ยงต่อการหกล้ม • มีข้อห้ามในโรคพาร์กินสันอาการพาร์กินสัน อาการสั่น โรคขาอยู่ไม่สุข และความผิดปกติของการเคลื่อนไหวอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับความผิดปกติของไตอย่างรุนแรง • ตรวจสอบอาการพาร์กินสันของผู้ป่วย (โดยเฉพาะผู้สูงอายุ) เป็นประจำ
--------	--	--

คำแนะนำทั่วไป

- ใช้การดำเนินชีวิตที่ดีต่อสุขภาพเนื่องจากเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพที่สุดในการลดความเสี่ยงของอาการปวดแสบหัวใจ สามารถทำได้โดยวิธีต่อไปนี้:
 - จำกัดปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์ การดื่มแอลกอฮอล์เกินขีดสูงสุดที่จำกัดสามารถเพิ่มความดันโลหิตของคุณได้ ปริมาณแอลกอฮอล์สูงสุดที่แนะนำต่อวัน คือ 3-4 หน่วยสำหรับผู้ชาย และ 2-3 หน่วยสำหรับผู้หญิง* หนึ่งหน่วยเทียบเท่ากับเบียร์ครึ่งไพน์ หรือหนึ่งหน่วย (25 มล.) ของแอลกอฮอล์ที่มีฤทธิ์แรง เช่น วอดก้า หรือวิสกี้
 - งดสูบบุหรี่ และหลีกเลี่ยงการสัมผัสกับควันบุหรี่ที่มาจากผู้อื่น การสูบบุหรี่สามารถเพิ่มความเสี่ยงของทั้งโรคหัวใจ และหลอดเลือด
 - รักษาน้ำหนักให้ดีที่สุดต่อสุขภาพ หากคุณมีน้ำหนักเกินหัวใจของคุณจะต้องทำงานหนักขึ้นเพื่อสูบฉีดเลือดไปทั่วร่างกายซึ่งสามารถเพิ่มระดับความดันโลหิตของคุณ
 - ออกกำลังกายเป็นประจำ ออกกำลังกายที่สามารถรักษาหัวใจ และเส้นเลือดของคุณให้อยู่ในสภาพดี พุดคุยกับแพทย์ของคุณเกี่ยวกับแผนการออกกำลังกายที่ปลอดภัย
 - หลีกเลี่ยงความเครียด ทำกิจกรรมที่ดีต่อสุขภาพเพื่อลดความตึงเครียด และความเครียด
- รับประทานอาหารให้สมดุล และดีต่อร่างกาย:
 - การรับประทานอาหารที่มีเส้นใย ทั้งเมล็ดธัญพืช ผลไม้ และผักหลากหลายชนิดจะช่วยรักษาให้ร่างกายของคุณอยู่ในสภาพดีได้
 - หลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันอิ่มตัวสูง เช่น เนย เนื้อสัตว์ที่มีไขมัน และอาหารทอดเนื่องจากอาหารที่มีไขมันสูงอาจก่อให้เกิดคราบในหลอดเลือดแดงของคุณ
 - รับประทานไขมันไม่อิ่มตัวในปริมาณเล็กน้อย เช่น ปลาที่มีน้ำมัน (ปลาแซลมอน และปลาทู เป็นต้น) ถั่ว และเมล็ดพืช เนื่องจากสามารถเพิ่มระดับคอเลสเตอรอลดี

และช่วยลดการอุดตันในหลอดเลือดแดงได้

- ลดปริมาณเกลือในอาหารเพราะอาจทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้นได้
- รับประทานยาบรรเทาอาการปวดแสบหัวใจตามที่กำหนด และปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์เพื่อป้องกันไม่ให้โรคหัวใจ และอาการปวดแสบหัวใจแย่ลง
- ปฏิบัติตามการรักษาด้วยยาของคุณสำหรับโรคอื่น ๆ ที่อาจเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดอาการปวดแสบหัวใจ เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และคอเลสเตอรอลสูง
- อย่านานวิตามิน หรือน้ำมันปลาเสริมเพื่อรักษาอาการปวดแสบหัวใจแบบคงที่ ไม่มีหลักฐานว่ายานเหล่านี้สามารถช่วยได้
- หากคุณรู้สึกไม่สบายตัวหลังจากรับ GTN ให้นั่งลง หรือหาบางสิ่งบางอย่างเพื่อจับพยุงตัว
- ก้าวเดินตามความเร็วของตัวเอง และหยุดพักเมื่อมีอาการปวดแสบหัวใจเกิดจากการออกกำลังกาย

*บริการด้านสุขภาพแห่งชาติ (ประเทศอังกฤษ)

การสื่อสารกับแพทย์ของคุณ

- สื่อสารกับแพทย์เพื่อหาทางเลือกในการรักษาที่ดีที่สุด แพทย์ของคุณจะส่งจ่ายยาที่เหมาะสมที่สุดให้กับคุณหลังจากที่ได้พิจารณาสถานะของคุณ และการตอบสนองต่อยาของคุณแล้ว
- ระวังผลข้างเคียงที่ผิดปกติ และร้ายแรงที่เกิดขึ้น หากคุณประสบกับอาการดังกล่าว โปรดติดต่อแพทย์ของคุณทันที
- อย่านหยุดใช้ยาใด ๆ ของคุณก่อนปรึกษาแพทย์ของคุณ การหยุดใช้ยาเหล่านี้อย่างกะทันหัน หรือเปลี่ยนปริมาณยาอาจทำให้แย่ลง หรือทำให้หัวใจวายได้
- แจ้งประวัติทางการแพทย์ของคุณให้แพทย์ของคุณทราบเนื่องจากบางโรคอาจต้องมีมาตรการป้องกันเป็นพิเศษ
- แจ้งให้แพทย์ทราบหากคุณกำลังใช้ยาอื่นอยู่เนื่องจากยาอาจมีปฏิกิริยากับยาบรรเทาอาการปวดแสบหัวใจ และทำให้เกิดผลข้างเคียงที่เป็นอันตราย (เช่น ผู้ป่วยไม่ควรใช้ GTN เป็นเวลาอย่างน้อย 24 ชั่วโมงก่อน หรือหลังการใช้ซิลเดนาฟิล (sildenafil))
- แจ้งให้แพทย์ทราบหากคุณกำลังตั้งครรภ์ หรือให้นมบุตรเนื่องจากควรหลีกเลี่ยงยาบรรเทาอาการปวดแสบหัวใจ

การจัดเก็บยาบรรเทาอาการปวดแสบหัวใจ

ควรจัดเก็บยาบรรเทาอาการปวดแสบหัวใจไว้ในสถานที่แห้ง และเย็น ไม่ควรเก็บยาไว้ในตู้เย็น เว้นแต่จะมีระบุไว้บนป้ายฉลาก ควรเก็บเม็ดกลีเซอรอล ไตรไนเตรด (GTN) ไว้ในภาชนะแก้วไม่เกิน 100 เม็ดโดยมีฝาปิดที่มีกระดาษฟอยล์ และไม่บุร่งภาชนะด้วยสำลี ควรทิ้งยาเม็ด GTN

หลังจากใช้งานไปแล้ว 8 สัปดาห์ นอกจากนี้
ควรเก็บบรรเทาอาการปวดเค้นหัวใจอย่างเหมาะสมในสถานที่ซึ่งเด็กไม่สามารถเข้าถึงได้เพื่อป้องกัน
การกลืนกินโดยไม่ได้ตั้งใจ

**กิตติกรรมประกาศ สำนักงานยาขอขอบคุณการพัฒนาวิชาชีพ
และ การ ประ ก ำ น ค ุ ณ ภ า พ (PD&QA)
สำหรับการมีส่วนร่วมที่มีคุณค่าในการจัดเตรียมบทความนี้**

สำนักงานยา
กรมอนามัย
ก.ย. 2019