

ตัวเลือกในการป้องกัน โรคหลอดเลือดสมองในปัจจุบัน สำหรับผู้ป่วยภาวะหัวใจห้องบนสั่นพลิ้ว (AFib)



- 1 ไม่ทำอะไรเพิ่มเติม:**
 - ความเสี่ยงอัมพฤกษ์อัมพาตมากกว่า คนทั่วไปที่มีปัจจัยเสี่ยงเท่ากันถึง 5 เท่า
- 2 ใช้ยาต้านการแข็งตัวของเลือด**
 - ลดความเสี่ยงการเกิด อัมพฤกษ์ อัมพาต ประมาณ **60-65%**
- 3 ใส่เครื่องมือ ป้องกันการเกิด ลิ่มเลือด**
 - สำหรับผู้ป่วยที่ไม่สามารถรับประทาน ยาต้านการแข็งตัวของเลือด

ข้อมูลความแตกต่าง	วาร์ฟาริน	DOACs หรือ ยาต้านการแข็งตัวของเลือดโดยตรง
ผลข้างเคียง เรื่องเลือดออกรุนแรง	 ความเสี่ยงสูงกว่า	 ความเสี่ยงต่ำกว่า
ผลข้างเคียง เรื่องเลือดออกเล็กน้อย	 อาจทำให้เกิดรอยขีดข่วนและสังเกตเห็นได้	
รายละเอียดยา	ต้องรับประทานยาทุกวัน - โดยปกติวันละหนึ่งหรือสองครั้ง ขึ้นกับชนิดของยา	
	 มีโอกาสเกิดปฏิกิริยากับยาอื่นได้ มากกว่า	 มีโอกาสเกิดปฏิกิริยากับยาอื่นได้ น้อยกว่า
การดำเนินชีวิตประจำวัน	 ต้องตรวจเลือดเป็นประจำ ต้องเปลี่ยนแปลงและติดตามอาหาร/ยา ของคุณ	 ไม่ จำเป็นต้องตรวจเลือดเป็นประจำ ไม่ จำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงอาหาร/ยา ของคุณ
ราคา	 ถูกกว่า (ไม่รวมค่าเจาะวัดระดับยาในเลือดบ่อยๆ)	 แพงกว่า



สแกนเพื่อดูข้อมูลเพิ่มเติม

ปัจจุบัน DOAC เป็น ตัวเลือกแรก ใน แนวทางเวชปฏิบัติต่างๆ เนื่องจาก ความปลอดภัยที่เหนือกว่า warfarin แต่ประสิทธิภาพในการป้องกัน อัมพฤกษ์อัมพาตได้ใกล้เคียงเท่ากับ warfarin
หมายเหตุ: แนะนำให้ใช้ตลอดชีวิต และสามารถปรึกษาแพทย์ หากมีการเปลี่ยนแปลงของ สภาวะสุขภาพโดยรวม