基督復臨安息日會醫療財團法人臺安醫院
TAIWAN ADVENTIST HOSPITAL

臺 安 藥 訊

VOL.19, NO.01 104 年 01 月

http://www.tahsda.org.tw/pharmacy/pharmacypaper/

發行人：院長 黃暉庭 編輯：臺安醫院藥劑科藥品資訊組

本期摘要

壹、藥品異動
貳、健保用藥規定新增及修訂條文
參、衛生福利部公告藥品警訊
肆、專題：修格連氏症候群的乾眼症治療介紹
伍、新進藥品介紹：**Fosrenol Chewable 750mg**
陸、藥物諮詢**Q & A**

壹、藥品異動

依據 **2014.12.10** 本年度第四次藥委會議決呈院長室，發布藥品異動情形如下：

一、新增品項

	商品名	代碼	學名	製造廠	藥理分類 / 適應症	備註
1	Mycostatin susp 10 萬 U / mL	LMYC	Nystatin	健亞生物科技	Antifungals / Polyenes / 治療由白色念珠菌所引起之口腔、皮膚及腸內諸感染。	取代 Nystatin 50 萬 U Cap
2	Kludone MR Tab 60 mg	OKLU	Gliclazide	歐帕生技醫藥	Antidiabetic agents / Sulfonylureas / 治療經飲食、運動及體重控制後，仍無法達到適當的血糖控制之成人非胰島素依賴型糖尿病。	取代 Gliclax SR 30 mg
3	Baraclude Tab 1 mg	OBAR1	Entecavir	Bristol-Myers Squibb （USA）	Anti-infective agents / Antivirals / Nucleosides and nucleotides / 治療有 B 型肝炎病毒複製跡象的成人慢性 B 型肝炎患者。	健保限用於 resistant case
4	Colasa enema 2000 mg / 100 mL	ECOL2	Mesalazine	聯亞生技開發	Intestinal antiinflammatory agents / Aminosalicylic acid and similar agents / 潰瘍性結腸炎、輕度到中度之直腸炎及直腸乙狀結腸炎。	取代 Asacol supp 500 mg

5	Fosrenol Chewable Tab 750 mg	OFOSR	Lanthanum Carbonate Tetrahydrate	HAMOL （UK）	Various / Phosphate removing agents / 適用於正在進行血液透析或連續性腹膜透析（CAPD）的慢性腎衰竭病人之高磷酸鹽血症的第二線治療。亦適用於血中磷酸鹽濃度≧5.5 mg / dL（1.78mmol / L）、沒有接受透析治療而只靠低磷飲食療法不足以控制血中磷酸鹽濃度的慢性腎臟病第五期成年患者，做為第二線治療。	自費臨採
6	Arheuma Tab 10 mg	OARH1	Leflunomide	美時化學製藥	Antineoplastic and immunomodulating agents / Selective immunosuppressive agents / 治療成人類風濕性關節炎，並可能減緩類風濕病程對關節所造成之結構性損害（即屬於 disease modifying antirheumatic drug）。治療具活動性的成人乾癬性關節炎。	取代 Arheuma Tab 20 mg
7	Grantron I.V. inj 3 mg / 3 mL	IGRA	Granisetron	安星製藥	Antiemetics / Serotonin（5HT3） antagonists / 預防及治療抗腫瘤化學療法引起的噁心、嘔吐及治療抗腫瘤放射線療法引起的噁心、嘔吐。預防全身性及半身性抗腫瘤放射線療法引起之噁心、嘔吐。治療手術後引起的噁心、嘔吐。	取代 Kytron inj 1 mg / 1 mL
8	Leuplin Depot S.C. inj 3.75 mg	ILEU3	Leuprolide（Leuprorelin）	Takeda Pharmaceutical company（JAPAN）	Antineoplastic Agent, Gonadotropin-Releasing Hormone Agonist / 前列腺癌舒解治療、子宮內膜異位、中樞性性早熱症、因子宮肌瘤引起之經血過多及貧血而預計進行手術切除者、停經前乳癌。	取代 Leuplin Depot inj 3.75 mg
9	Prostarmon-E Tab 0.5 mg	OPROS	Dinoprostone	優生製藥廠	Genito urinary system and sex hormones / Prostaglandins / 妊娠末期之陣痛誘發及陣痛促進。	絕對自費，取代 Prostin E2 V.T. 3 mg

10	Becavir F.C. Tab 0.5 mg	OBECA	Entecavir	聯亞生技開發	Anti-infective agents / Antivirals / Nucleosides and nucleotides / 治療有 B 型肝炎病毒複製跡象的成人慢性 B 型肝炎患者。	取代 Baraclude 0.5 mg
11	Urokinase inj 60000 I.U.	IUROK	Urokinase	杏林新生製藥	Antithrombotic agents / Enzymes / 急性肺栓塞、急性冠狀動脈栓塞、清潔靜脈導管、末稍動脈靜脈栓塞症。	取代 UROKINASE 60,000 IU（Urokinase）
12	Zydus Aripiprazole Tab 10 mg	OZYD	Aripiprazole	Cadila Healthcare（INDIA）	Nervous system / Antipsychotics / 成人和青少年（13 至 17 歲）的精神分裂症。	取代 Otsuka Abilify 10 mg
13	Zcough soft Cap 100 mg	OZCO	Benzonatate	美時化學製藥	Respiratory system / Cough suppressants / 解除咳嗽症狀。	取代 Bensau 100 mg

二、刪除藥品

	商　品　名	代　碼	備　　註
1	Nystatin 50 萬 U	ONYS	新進同成分 Mycostatin susp 10 萬 U / mL 取代。
2	Gliclax SR 30 mg	OGLI3	新進同成分 Kludone MR Tab 60 mg 取代。
3	Epilon	OEPI	庫存用罄後關檔停用。
4	Asacol supp 500 mg	EASA	新進同成分 Colasa Enema 2000 mg / 100 mL 取代。
5	Arheuma Tab 20 mg	OARH	新進同成分 Arheuma Tab 10 mg 取代。
6	Kytron inj 1 mg / 1 mL	IKYT1	新進同成分 Grantron I.V. inj 3 mg / 3 mL 取代。
7	Leuplin Depot inj 3.75 mg	ILEUP	新進同成分 Leuplin Depot 3.75 mg S.C. inj 取代。
8	Prostin E2 V.T. 3 mg	EPROS	新進同成分 Prostarmon-E Tab 0.5 mg 取代。
9	Baraclude 0.5 mg	OBAR	新進同成分 Becavir F.C. Tab 0.5 mg 取代。
10	UROKINASE 60,000 IU	IURO	新進同成分 Urokinase inj 60000 I.U.取代。
11	Otsuka abilify 10 mg	OOTS	新進同成分 Zydus Aripiprazole Tab 10 mg 取代。
12	Bensau 100 mg	OBENS	新進同成分 Zcough soft Cap 100 mg 取代。

三、更換廠牌者（因廠商停產或缺貨替代）

	學　名	舊商品名	新商品名	新醫令碼	廠牌
1	Diltiazem	Diltelan 90 mg	Cardizem Retard 90 mg	OCAR90	臺田藥品
2	Mexiletine	Mexitil 100 mg	Meletin 100 mg	OMELE	信東生技
3	Mephenoxalone	Dorsiflex 200 mg	Doflex 200 mg	ODOF	政德製藥
4	小兒 A 肝疫苗	Havrix 720 0.5 mL / dose	Vaqta 25 u / 0.5 mL	IVAQ	MSD

5	Nystatin + Neomycin + Gramicidin + Triamcinolone	Extracomb cream 15 gm	Mycomb cream 16 gm	EMYC6	杏輝藥品
6	Etofenamate	Teiria gel 5%, 40 gm	Eto gel 10%, 40 gm	EETO	壽元化學
7	Propylthiouracil	Polupi 50 mg	Procil 50 mg	OPTU	尼斯可
8	Ethacridine	Acrinol soln 450 mL	Acrinol soln 500 mL	EACR5	人生製藥

四、其他：原醫材品項新增藥品醫令碼

	商品名	代碼	學名	藥廠（貿）	藥理分類 / 適應症	備註
1	Tisseel Solution for sealant （2mL / Set）	ETIS	Human thrombin, Calcium Cl, Synthetic Aprotinin, Human fibrinogen （as Clottable Protein）	BAXTER （Austria）	Antihemorrhagics / Proteinase inhibitors and Local hemostatics / 標準手術技術不足時的輔助療法，協助止血。	限單位請領

財團法人藥害救濟基金會鼓勵醫療人員通報藥品療效不等案例，請單位臨床醫師予以協助通報，相關訊息請參閱：
http://moss/SiteDirectory/5110/Lists/Announcements/DispForm.aspx?ID=21。

其他新藥異動訊息、藥品外觀查詢，請自行至本院 MOSS 藥局網站查詢：
http://moss/SiteDirectory/5110/

貳、健保用藥規定新增及修訂條文

1. 激素及影響內分泌機轉藥物

5.3.5. Levonorgestrel intrauterine system（如 Mirena）：（104/2/1）
限使用於長期月經經血過多導致嚴重貧血（Hemoglobin≦10g/dL）之婦女，且每次使用後之五年內，不得再次使用。

2. 免疫製劑 Immunologic agents

8.2.4.Etanercept（如 Enbrel）; adalimumab（如 Humira）; golimumab（如 Simponi）; abatacept（如 Orencia）; tocilizumab（如 Actemra）; tofacitinib（如 Xeljanz）:（92/3/1、93/8/1、93/9/1、98/3/1、99/2/1、100/12/1、101/1/1、101/6/1、101/10/1、102/1/1、102/2/1、102/4/1、102/10/1、103/9/1、103/12/1）
使用本類藥品之醫事機構應注意監測病患用藥後之不良反應及可能發生的重大安全事件（如肺結核及病毒性肝炎）。（103/9/1）
8.2.4.1.（略）
8.2.4.2.Etanercept（如 Enbrel）; adalimumab（如 Humira）; golimumab（如 Simponi）; abatacept（如 Orencia）; tocilizumab（如 Actemra）; tofacitinib（如 Xeljanz）（92/3/1、93/8/1、93/9/1、98/3/1、99/2/1、100/12/1、101/1/1、101/6/1、102/1/1、102/4/1、102/10/1、103/12/1）: 成人治療部分 1.~9. （略）
◎附表十三及附表十四（略）
◎附表十五：全民健康保險類風濕關節炎使用 etanercept/adalimumab/golimumab/abatacept/tocilizumab/tofacitinib 申請表
8.2.4.3～8.2.4.8.（略）

3. 抗癌瘤藥物 Antineoplastics drugs

9.48. Eribulin（如 Halaven）：（103/12/1）

1. 用於治療轉移性乳癌患者且先前曾接受過 anthracycline 和 taxane 兩種針對轉移性乳癌之化學治療輔助性治療。
2. 需經事前審查核准後使用，每次申請療程以三個月為限，如發現病情惡化應停止使用。再申請應檢附前次治療結果評估資料。

4. 抗微生物劑 Antimicrobial agents

10.6.3.1.Itraconazole 膠囊劑（如 Sporanox cap）：（85/1/1、91/4/1、91/8/1、98/8/1、104/1/1）限

1.~4. （略）

5.用於復發性汗斑之治療，每日使用 200mg 治療 7 天為一療程，每月以一療程為限。（104/1/1）

6.每次門診時，應註明使用日期，目前已使用週數及預定停藥日期。

7.病人接受本品治療期間，不得併用其他同類藥品。

註：文字底下畫線部分為本次「全民健康保險藥品給付規定」增訂條文；文字中畫線部分為本次「全民健康保險藥品給付規定」刪除條文

參、衛生福利部公告藥品警訊

公告日期	標題	內容
2014/11/06	Agomelatine 成分藥品安全資訊風險溝通表（目前院內有 Valdoxan tab 25mg 藥品）	**藥品安全有關資訊分析及描述** EMA已完成抗憂鬱藥品agomelatine之評估，認為其效益仍高於風險。然而因不斷接獲使用agomelatine成分藥品引發肝臟相關之不良反應通報，且觀察性研究指出目前有顯著比例患者未遵從建議進行肝功能監測，因此，EMA認為有必要重申肝功能監測之重要性，並建議採取進一步的措施以降低藥品之肝毒性風險，包括: 1. 發送用藥小手冊給每位使用agomelatine成分藥品之病人，使病人了解藥品之肝毒性風險並留意肝臟疾病之相關症狀。 2. 藥品仿單之警語處將加強警示關於病人開始用藥前及用藥期間須定期檢測肝功能，一旦懷疑病人有肝臟損傷（例如：肝臟轉氨酶指數高於正常值上限3倍），即不應開始用藥或應停止用藥。 **TFDA風險溝通說明** 食品藥物管理署說明： 1. 我國核准agomelatine成分藥品原廠（新加坡商施維雅股份有限公司臺灣分公司）現行仿單已刊載相關內容，包含：「於開始治療時，所有病人應先檢測肝功能，然後約3週、6週 （急性期結束時）、12週、及24週後 （維持期結束時） 定期檢測」、「劑量增加時，應以開始治療時之相同頻率檢測肝功能」、「任何病人有血清中肝轉胺酶增加的現象，應在48小時內再次檢測肝功能。當血清中肝轉胺酶增加超過3倍正常值上限時應停止治療，並應定期檢測肝功能直到血清中肝轉胺酶恢復正常值為止」等內容。 2. 針對本次EMA將增修該藥品仿單內容及發送用藥小手冊，原廠說明將待其英文仿單核定及完成用藥小手冊後，儘速向本署申請相關變更事宜。

		◎醫療人員應注意事項： 1. 每位病人皆須接受基礎肝功能檢測，肝臟轉氨酶指數高於正常值上限3 倍的病人不應開始用藥。 2. 治療期間須定期監測肝功能，應於開始治療後第3, 6, 12, 24 週檢測肝功能，之後則依臨床需要定期檢測。 3. 一旦病人的肝臟轉氨酶指數高於正常值上限 3倍或出現肝臟損傷之可能症狀，應立即停止治療。 4. 應告知病人肝臟損傷之可能症狀以及肝功能檢測之重要性，並提醒病人一旦出現相關症狀須立即停藥就醫。
2014/11/12	Bromocriptine 成分藥品安全資訊風險溝通表（目前院內有 Volbro cap 2.5mg 藥品）	**藥品安全有關資訊分析及描述** 1. 因法國關注含bromocriptine成分藥品導致罕見但潛在性嚴重或致命的副作用之通報過度增加，特別是心血管的副作用（例如：心臟病發作及中風）、神經系統的副作用（例如：癲癇發作）及精神方面的副作用（如幻覺及躁症發作），故要求歐盟EMA 進行再評估。 2. 歐盟EMA之PRAC評估現有安全性及有效性資料後提出： (1) 依現有有效性資料，可支持含bromocriptine成分藥品用於預防及抑制泌乳之療效；惟其用於乳腺炎、乳房腫脹及疼痛之療效尚無法確認。 (2) 依現有安全性資料，無法排除服用含bromocriptine成分藥品與嚴重心血管、神經或精神方面不良反應之因果關係，惟通報案例少，發生率估計為0.005%~0.04%。 3. 歐盟EMA之CMDh同意PRAC建議限縮使用含bromocriptine成分藥品用於抑制泌乳之適應症： (1) 2.5 mg以下之含bromocriptine 成分藥品僅應使用於有不得已的醫療理由必須停止哺乳時，例如：避免分娩時或分娩後即失去嬰兒的母親更加悲傷或因HIV 感染而不宜哺乳的母親。 (2) 含bromocriptine成分藥品不應常規性使用於預防或抑制產後乳汁分泌，尤其不能用於高風險的婦女，包括：患有導致血壓升高的各種疾病者、患有或曾有心臟疾病或嚴重精神疾病者。 (3) 服用含bromocriptine成分藥品者應監測血壓，以便偵測早期徵兆並即時停藥。 **TFDA風險溝通說明** ◎食品藥物管理署說明： 1. 經查，我國核准之中文仿單已刊載心血管、神經、精神等不良反應相關內容，禁忌亦已載明禁止使用於較高風險（嚴重心血管疾病、高血壓、嚴重精神異常…等）之情形。 2. 本署將詳審是否修訂我國中文仿單內容，必要時啟動再評估。 ◎醫療人員應注意事項： 處方含bromocriptine成分藥品用於預防或抑制泌乳時，應注意下列事項：

		1. 2.5 mg以下之含bromocriptine成分藥品僅建議口服使用於有醫療需求必須抑制泌乳時，例如：分娩時失去嬰兒、新生兒死亡或HIV感染的母親。 2. 含bromocriptine成分藥品不建議使用於常規地抑制泌乳，亦不建議用於緩解產後乳房疼痛及腫脹之症狀，此類症狀以非藥物治療（例如：支撐乳房、冰敷）或簡單的止痛藥即可充分緩解。 3. 含bromocriptine成分藥品禁用於：未受控制的高血壓患者、妊娠期高血壓者（包括：子癇-eclampsia、妊娠毒血症-pre-eclampsia、妊娠型高血壓-pregnancy-induced hypertension）、產褥期及產後高血壓者、有冠狀動脈疾病或其他嚴重心血管疾病史者或有嚴重精神疾病史者。 4. 服用含bromocriptine成分藥品期間應嚴密地監控患者的血壓，特別是在治療的第一天。若病人出現高血壓、胸痛、嚴重、惡化或無法緩解的頭痛（不論是否伴隨視覺障礙）或產生中樞神經系統中毒的症狀，應立即停藥並評估病人的狀況。
2014/11/14	Azithromycin 成分藥品安全資訊風險溝通表（目前院內有 Zithromax susp 200mg/5mL、Zithromax tab 250mg 藥品）	**藥品安全有關資訊分析及描述** 1. 加拿大衛生部接獲1例與使用抗生素azithromycin有關的伴隨嗜伊紅性白血球增加及全身性症狀的藥物反應（drug reaction/rash with eosinophilia and systemic symptoms, DRESS）案件，經評估後認為，依目前現有的證據顯示使用azithromycin可能引發DRESS，故要求廠商須新增DRESS相關風險內容於該成分藥品仿單。 2. 加拿大衛生部檢視境內與國際間通報使用azithromycin後發生DRESS之案件，經評估後認為有3例可能與azithromycin相關。 3. 除了DRESS外，使用azithromycin亦可能引發其他罕見嚴重的皮膚過敏反應，例如史蒂文生氏-強生症候群（Stevens-Johnson syndrome,SJS）與毒性表皮壞死溶解症（toxic epidermal necrolysis, TEN），由於DRESS與SJS/TEN的症狀相似但其治療方式並不相同，醫療人員與病人應注意發生此罕見嚴重不良反應的可能性，以正確診斷並採取適當的治療措施。 ◎ 醫療人員應注意事項： 應注意病人使用azithromycin後發生上述風險之可能，當發現病人可能因藥品引起嚴重皮膚反應時，應立即停藥並採取適當的治療措施。
2014/11/28	Human immune globulin 成分藥品安全資訊風險溝通表（目前院內有 Human Immunoglobulin 3gm/50mL 藥品）	**藥品安全有關資訊分析及描述** 1. 加拿大衛生部針對含 non-hyperimmune 類 human immune globulin成分藥品進行安全性再評估後提出，該類藥品不論使用劑量多寡、投予途徑為何（靜脈注射、肌肉注射或皮下注射），或使用者是否具血栓危險因子，皆具有潛在之血栓風險；美國FDA亦曾對含human immune globulin成分藥品發布類似訊息。

		2. 血栓（或血塊）可能部分或完全地堵塞血流，其可能以各種方式出現在身體的任何部位，包括深層靜脈栓塞（腿）、肺栓塞（肺）、心肌梗塞（心臟）與中風（腦）；在許多情況下，血栓可能危及生命。 3. 美國FDA針對上述血栓風險增修含human immune globulin成分藥品之仿單，以加框警語提醒： (1) 含human immune globulin成分藥品可能引起血栓。 (2) 血栓的危險因子包括：高齡、長時間不活動、處於高凝血狀態、具有靜脈或動脈血栓病史、使用雌激素、留置中央靜脈導管、血液高度黏稠及有心血管危險因子。 (3) 無已知血栓危險因子者亦可能發生血栓。 (4) 具血栓風險的病人，應以最低有效劑量及適當的最小輸注速率投予含human immune globulin成分藥品。 (5) 投予前應確保病人有足夠的水分。 (6) 具血液高度黏稠風險的病人，應監測血栓相關徵兆及症狀並評估血液之黏稠度。 **TFDA風險溝通說明** ◎ 食品藥物管理署說明： 1. 經查，我國核准之中文仿單部分已刊載血栓性栓塞之不良反應相關內容，然尚未以加框警語提醒。 2. 本署將詳審是否修訂我國中文仿單內容，必要時啟動再評估。 ◎ 醫療人員應注意事項： 1. 應警覺含human immune globulin成分藥品具有血栓風險，並與病人討論之。 2. 使用含human immune globulin成分藥品治療時，應謹慎地考量病人的危險因子。 3. 輸注時及輸注後，皆應小心地監測病人是否出現血栓相關徵兆及症狀，並鼓勵病人通報任何徵兆及症狀。 ◎ 病人應注意事項： 1. 應警覺含human immune globulin成分藥品具有血栓風險。 2. 若有血栓相關危險因子，應於開始使用含human immune globulin成分藥品前告知醫療人員；可能有任何危險因子或顧慮時，亦應諮詢醫療人員。 3. 使用含human immune globulin成分藥品期間或使用後，若出現任何血栓相關徵兆及症狀，應立即告知醫療人員。 血栓相關徵兆及症狀包括： (1) 手臂或腿（包括腳踝及足部）的疼痛及/或腫脹且伴隨發熱。 (2) 手臂或腿變色。 (3) 不明原因的呼吸短促。 (4) 胸痛或不適，且在深呼吸時加劇。 (5) 不明原因的脈搏加快。

		(6) 胸痛。 (7) 身體單側出現麻木或虛弱感。

詳細內容，請自行至本院 MOSS 臺安醫院入口網站右側的”藥品資訊公告（含藥品異動）”專區查詢：http://moss/SiteDirectory/5110/DocLib1/Forms/AllItems.aspx

肆、專題

修格連氏症候群的乾眼症治療介紹

廖清瑩 藥師

一、前言

修格連氏症候群（Sjögren's syndrome）是一種慢性發炎的自體免疫疾病，主要是外分泌腺受到淋巴球之浸潤，導致淚液及唾液分泌減少，引起眼部及口腔乾燥之現象。如果只有外分泌腺體的病變而無其他自體免疫疾病者稱為原發性（primary）修格連氏症候群；次發性（secondary）修格連氏症候群併發的自體免疫疾病，包括類風濕性關節炎、紅斑性狼瘡、多發性肌炎、甲狀腺炎、結節性多發性動脈炎，進行性全身性硬皮症、膽道硬化症等。

非修格連氏症候群的乾眼症，通常是單純性的淚管功能不全造成的淚液缺乏。常見的是老年性的乾眼症，淚管因阻塞造成功能性下降。此外，頭頸部放射線治療、淋巴癌（lymphoma）、類肉瘤（sarcoidosis）、糖尿病、愛滋病、移植物對抗宿主症病（graft versus host disease）以及某些藥物，都可能引起乾眼症狀。所以在診斷修格連氏症候群，要先排除上述的可能性。

二、修格連氏症候群的診斷

多種診斷修格連氏症候群的準則被提出，其中以2002年American-European consensus group（AECG）修訂的準則最常用。

1. 眼睛乾主觀症狀：每天持續性眼乾症狀超過三個月以上，眼睛有反覆性的細砂感，每天需要使用人工淚液三次以上。
2. 口腔乾主觀症狀：每天均感口乾持續超過三個月，有反覆性唾液腺腫脹感，需使用流質來幫助吞食較乾的食物。
3. 客觀的乾眼證據：以 Schirmer 試驗（以試紙測試淚液分泌情形）、螢光染色或玫瑰紅染色試驗（看角膜有無受損）証實。
4. 客觀的口乾證據：腮腺造影術（檢查腮腺管有無異常）、唾液腺之核醫掃描 （檢查唾液分泌是否異常）、或是唾液測量術顯示，唾液減少。
5. 組織病理特徵：唾液腺切片証實（檢查是否有淋巴細胞浸潤）。
6. 抽血檢查：出現 SSA（Ro）抗體或 SSB（La）抗體或兩者皆有。

註：以上六項，超過四項即可確診

三、乾眼症的症狀

修格連氏症候群的乾眼症狀是因為淚水分泌不足，造成眼睛乾澀、刺痛、結膜紅腫發炎。除了乾眼的感覺之外，還有眼睛中彷彿存有異物的不適，眼睛還會不時出現癢與痛的症狀。在看書或看電視時，會對光線過度敏感，並且有畏光的情形。少數病人會因為淚水過少，引

發角膜損傷與視力模糊。病情嚴重時，眼睛分泌物變成非常黏稠，眼角處會出現黏性高的淡黃色分泌物。

四、治療建議

乾眼症可依症狀的嚴重程度而使用不同的治療方式。

輕微（mild）

1. 生活型態與環境的改善

不良的生活環境，如：室內冷氣空調、戶外過度乾燥與不良的生活習慣，如長時間閱讀或使用電腦手機等電子產品、眨眼頻率下降等，都是造成乾眼症的成因。減少長時間待在乾燥的環境或加裝濕度維持機、使用護目鏡以及改變不良的生活習慣能緩解乾眼的症狀。

2. 避免使用惡化乾眼症狀的藥物

會導致乾眼的藥物有：抗膽鹼藥、三環抗憂鬱藥、利尿劑、抗組織胺、beta 阻斷劑等。

3. 使用人工淚液

人工淚液除了提供潤濕功能、加添水分等功能外，尚有稀釋發炎物質、降低淚液滲透壓等效用，因此為乾眼症病患最常使用的療法。如果對防腐劑過敏或使用頻率較高（一天超過 4-6 次眼劑，含非人工淚液的其他藥物），建議改用不含防腐劑的潤滑用眼藥水。

中度（moderate）

1. 人工淚液

隨著乾眼症症狀的加重，人工淚液的使用頻率可提高至每2-4小時使用一次。當眼藥水不足以緩解症狀，可考慮採用黏度較高的凝膠或軟膏，但使用凝膠或軟膏容易導致暫時性的視力模糊，其中以黏度最高的軟膏最為明顯，因此患者最好於睡前才使用。

2. 局部使用類固醇或cyclosporine

Cyclosporine在2002年經過美國藥品食品管理局（FDA）許可用來治療慢性乾眼症，它是目前市面上所有乾眼症藥物中唯一證實對淚液分泌量有增加效果的藥物。局部使用cyclosporine可以長達3個月至效果改善，但局部類固醇只能短時間使用。

3. 淚小管栓塞（punctual plugs）

以栓塞法將淚小管開口加以阻塞，其作用原理類似水槽的塞子，只讓少量的淚液流出，讓更多的淚液可以留在眼表面，幫助維持眼球上的淚膜穩定。

嚴重（severe）

1. 局部使用類固醇或cyclosporine:使用頻率可由一天2次增加至3-4次。
2. 眼鏡防護:擋風鏡、護目鏡、保濕眼鏡（moisture chamber glasses）、隱形眼鏡（Contact lenses，以硬式隱形眼鏡保護眼睛，鏡片可隔絕空氣與角膜直接接觸，減少淚液蒸發）。
3. 永久性的淚小管栓塞: 眼科醫師會先使用暫時性、可溶解的栓塞以測試治療效果；如果暫時性的栓塞法能改善乾眼症的症狀，醫師才會放置永久性的栓塞。接受淚小管填塞的病患須注意術前是否有嚴重發炎現象，以避免手術後因發炎物質長期留置眼表而造成眼表傷害。
4. 全身性抗發炎藥物和免疫抑制劑:對於自體免疫致病機轉的控制，最常使用的是抗瘧疾藥物hydroxychloroquine。Hydroxychloroquine具有調節免疫的功能，可以減少自體免疫抗體的產生，降低血清球蛋白值過高的現象。如果有全身性的器官侵犯，可以使用非類

固醇消炎藥（NSAID）治療關節肌肉疼痛，但若有血管炎、神經病變、間質性肺炎、腎病變等，則需要使用類固醇或免疫抑制劑來控制器官的病變。

五、結論

修格連氏症候群的乾眼症是一種慢性進行的免疫疾病，根治不易，因此，病患需要有「與病共舞」的心理預備。罹患乾眼症的患者，目前仍以使用人工淚液濕潤眼睛減輕不適症狀作為第一線用藥。其他藥物像是局部的cyclosporine，或是局部使用皮質類固醇，亦或是使用外科手術淚點栓塞等皆是視乾眼症的嚴重程度考慮選用的治療方法。

六、參考資料

1. Fox R. Treatment of dry eyes in Sjögren's syndrome. UpToDate 2014
2. Patel R and Shahane A. The epidemiology of Sjögren's syndrome. Clin Epidemiol. 2014;6:247-55.

伍、新進藥品介紹

Fosrenol Chewable 750mg （福斯利諾咀嚼錠）

一、劑型與劑量

錠劑必須咬碎，不可整粒吞服。可將錠劑壓碎以幫助咀嚼。本藥劑型為咀嚼錠，每粒 750 毫克。

二、適應症

1. 適用於正在進行血液透析或連續性腹膜透析（CAPD）的慢性腎衰竭病人之高磷酸鹽血症的第二線治療。
2. 福斯利諾亦適用於血中磷酸鹽濃度≧5.5mg/dl（1.78 mmol/L）、沒有接受透析治療而只靠低磷飲食療法不足以控制血中磷酸鹽濃度的慢性腎臟病第五期成年患者，做為第二線治療。

三、作用機制

福斯利諾含有水合碳酸鑭，水合碳酸鑭做為磷酸鹽結合劑的活性，是依靠在胃的酸性環境中自碳酸鹽游離出來的鑭離子對飲食中磷酸鹽的高度親和力，形成不溶解性磷酸鑭，因而降低腸胃道對磷酸鹽的吸收。

四、用法用量

成人劑量（包括65歲以上老年人）

將每日劑量平均分配至每日三餐，隨餐或餐後立即服用。

每日750 mg以上的劑量即可控制血中磷酸鹽濃度。對於鑭的治療有反應的病人，通常在鑭的每日劑量為 1500 - 3000 mg 時，即能達到可接受的血中磷酸鹽濃度。

兒童及青少年

目前尚無18 歲以下病人接受福斯利諾治療的安全性與有效性研究。

肝功能不良病人

對肝臟嚴重損傷的病人應小心使用，因目前尚無可採用的資料。

五、不良反應

最常發生的不良反應主要是頭痛及腸胃道症狀；不良反應會因福斯利諾與食物併服而減到

最小程度，且通常會在繼續服用一段時間後減輕。
下列為不良反應的發生率：非常常見（≧1/10）；常見（≧1/100 至＜1/10）；不常見（≧1/1000 至＜1/100）；罕見（≧1/10000 至＜1/1000）；非常罕見（＜1/10000），未知（無法就現有的數據評估）。

器官系統病菌感染及寄生蟲感染	
不常見	***胃腸炎、喉炎***
血液及淋巴系統的病症	
不常見	***嗜伊紅血球增多(Eosinophilia)***
內分泌的病症	
不常見	***副甲狀腺機能亢進***
代謝及營養障礙	
常見	***低血鈣症***
不常見	***高血鈣症、高血糖症、高磷酸鹽血症、低磷酸鹽血症、厭食、食慾增加***
神經系統的病症	
非常常見	***頭痛***
不常見	***頭暈、味覺改變***
耳朵及迷路系統的病症	
不常見	***暈眩***
胃腸道的病症	
非常常見	***腹痛、腹瀉、噁心、嘔吐***
常見	***便秘、消化不良、脹氣***
不常見	***嗳氣(eructation)、消化不良、腸過敏徵候群、口乾、食道炎、口炎、泄瀉、牙齒的病症、胃腸道的病症 NOS****
皮膚及皮下組織的病症	
不常見	***禿髮、排汗增加***
肌肉骨骼及結締組織的病症	
不常見	***關節痛、肌痛(myalgia)、骨質疏鬆***
全身性的病症及給藥部位狀態	
不常見	***無力、胸痛、疲倦、身體不舒服、四肢水腫、疼痛、口渴***
臨床檢驗結果異常	
不常見	***血鋁增加、穀胺醯轉移酶(GGT)增加、肝臟氨基轉移酶增加、鹼性磷酸酶(alkaline phosphatase)增加、體重降低***

六、警語及注意事項

1. 福斯利諾的臨床研究並沒有涵蓋罹患急性胃潰瘍、潰瘍性結腸炎、克隆氏病（Crohn’s disease）或腸阻塞的病人。對於這些病人，使用福斯利諾應小心評估其利益及危險性。
2. 已知福斯利諾會引起便秘，因此，應小心使用於有腸阻塞傾向的病人（例如：以前曾接受過腹部手術、腹膜炎）。
3. 腎功能不全的病人可能發生低鈣血症。福斯利諾不含鈣，所以此類病人應定期監測血鈣濃度，並給予適當的補充。
4. 鑭不會由肝臟酵素進行新陳代謝，但它很有可能排泄在膽汁中。會引起膽汁流出顯著減少的疾病，可能會伴隨著鑭的排除變慢，因而可能導致較高的血中濃度，以及鑭的組織沉積增加。
5. 因為肝臟是排除被吸收的鑭的主要器官，建議監測肝功能。
6. 目前無關於嚴重肝功能損傷的病人之資料，投與本藥應特別謹慎。
7. 目前本藥用於兒童及青少年的安全性及效力尚未被確立，不建議使用於兒童及青少年。
8. 如果發生低磷酸鹽血症，應停用福斯利諾。
9. 服用碳酸鑭的病人之腹部X光可能會有一種顯影劑特有的放射性不透明外觀（radio-opaque appearance）。
10. 水合碳酸鑭可能使腸胃道酸鹼值升高。建議已知與制酸劑有交互作用的藥品，例如氯奎因（chloroquine）、氫氧基氯奎因（hydroxychloroquine）及ketoconazole，應與福斯利

諾錯開2 小時以上服用。

11. 四環素（tetracycline）、脫氧土黴素（doxycycline）與本藥一起投與，四環素（tetracycline）、脫氧土黴素（doxycycline）的血中濃度會減少，若要同時投與建議應與福斯利諾錯開2小時以上服用。

12. 福斯利諾同時與口服ciprofloxacin使用，ciprofloxacin之生體可用率降低了大約50%。建議floxacin的口服處方在福斯利諾之前至少1小時或之後4小時服用。

13. 磷酸鹽結合劑(包括福斯利諾)，與levothyroxine同時使用，已顯示會降低levothyroxine 40%的生體可用率。甲狀腺荷爾蒙替代療法至少於福斯利諾2小時前或2小時後使用，且建議密切監控TSH的濃度。

七、**禁忌症**

1. 對水合碳酸鑭或福斯利諾的任一賦型劑過敏者。
2. 低磷酸鹽血症。
3. 腸阻塞。

（新藥介紹參考自 **Fosrenol Chewable** 藥物仿單及 Up to date）

陸、藥物諮詢Q & A

Q.院內有哪些含鐵製劑？二價鐵和三價鐵分別為何？口服吸收上有何分別？

A1.

Tedalin Chewable 100mg（Fe （III） Hydroxide Polymaltose Complex）

Fe-Back inj 2%, 5mL（Ferric-Hydroxide-Sucrose Complex）

Ferrum hausmann drops 30mL（Ferric Hydroxide Polymaltose Complex）

Ferrous gluco-B 300/10/30（Ferrous Gluconate + Vit B1 + Vit C）

New Prenatal 30's/bot（Multivitamins + Minerals + Fe）（Ferrous Fumarate 60mg）

Pramet F.A 30's/bot（Multivitamins + Minerals）（Ferrous sulfate 60mg）

A2.

三價鐵	二價鐵
Tedalin Chewable 100mg 鐵達寧咀嚼錠	Ferrous gluco-B 300/10/30維他葡萄糖鐵糖衣錠
Fe-Back inj 2%, 5mL 鐵補注射液	New Prenatal 30's/bot 善存新寶納多
Ferrum hausmann drops 30mL 富鐵好滴劑	Pramet F.A 30's/bot 盼納補

A3.

三價鐵離子[Ferric（Fe^{3+}）]在pH值大於3以上的環境，是較難被吸收的。而二價鐵離子[Ferrous iron（Fe^{2+}）]在pH值7-8的十二指腸環境之下，仍然是可溶的，因此是被認為比較容易被吸收，但副作用較大，有較高機率發生噁心、嘔吐、便秘等不良反應。

參考資料：

1. 台安醫院處方集
2. Comparison of a combination ferrous fumarate product and a polysaccharide iron complex as oral treatments of iron deficiency anemia: a Taiwanese study. Int J Hematol. 2004 Dec;80（5）:416-20.
3. http://wp.me/p3klQV-eM 補鐵產品-2價鐵與3價鐵療效比較試驗

本期結束