財 團 法 人 基 督 復 臨 安 息 日 會
TAIWAN ADVENTIST HOSPITAL

臺 安 藥 訊

VOL.5 ,NO.03 90 年 08 月 09 日 雙月刊

發行人：院長 蘇主惠 編輯：臺安醫院藥劑科臨床藥學組

本期摘要

一、藥品異動
二、健保藥品使用規定新增及修定
三、健保核退專題
四、來自 ADR 小組的叮嚀 (三)
五、藥品介紹
Allegra® Tablet
六、藥物諮詢 Q&A

壹、藥品異動

本院九十年度第二次藥委會通過之藥品異動

通過之新增臨採藥品					
項次	商品名/規格	代碼	學名/成分	廠商/ 藥商	備註
1	Puregon 100IU	IPUR	Follitropin β	Organon	不孕症用藥/限自費
2	Climara 50 Patch	ECLI	Estradiol 17B 0.6mg/gm	Schering	不孕症用藥/限自費
3	Botox 100u/VAL	IBOT	Botulinum toxin type A		整型外科用，by case 購買，藥劑科不設庫存
4	Sandostatin LAR 20mg/VAL	ISAN2	Octreotid 20 mg	Novartis	外科專案 case 使用，藥劑科不設庫存
5	Imovax Polio	IPOL	Salk vaccine (沙克疫苗)	台灣安萬特	
6	Singular 5mg	OSIN	Montelukast	MSD	有健保藥品使用規定，詳見於後頁
7	Allergra 60mg	OALL6	Fexofenadine	Aventis	
刪除藥品：Estraderm 貼片, Pantadine					
更換廠牌者					
	學名	舊商品名	新商品名	新廠商/外型	
1.	Phenobarbital	Luminal	Phenobarbital	優良藥廠/粉紅色圓形錠劑	
2.	Vit.B_1 10mg Vit.B_2 10mg Nicotinamide 50mg Ca.Pantothenate 5mg Vit.B_6 3mg	B-Complex	Combeplex	信東化學股份有限公司/橙黃色圓形糖衣錠	
3.	Clomiphene	Clomid	Clomiphene	永信藥廠/米黃色圓形錠劑	
4.	Acetaminophen	Panamax	Scanol	Scanpharm/黃色橢圓形錠劑	

5.	Epinephrine (外用 0.1 % 100 ml 液劑)	Bosmin	Posumin	因原外用之 Bosmin 廠商不再生產，故換廠。代碼為[EPOSU]
更換劑量者				
	商品名/學名	舊劑量	新劑量	醫令代碼
	Prostaphlin/ Oxacillin	250mg / vail	500mg / vail	IPRO5

貳、健保用藥規定新增及修訂條文

Meloxicam (Mobic)、Etodolac (Lonine)之給付規定：（自九十年七月一日起施行）

一、本類製劑之使用需合乎衛生主管機關許可之適應症範圍，並符合下列條件之一者：

(一)年齡大於等於六十歲之骨關節炎病患。

(二)類風濕性關節炎、僵直性脊髓炎、乾癬性關節炎等慢性病發炎性關節病變，需長期使用非類固醇抗發炎劑者。

(三)合併有急性嚴重創傷、中風及心血管疾病者。

(四)同時併有腎上腺類固醇之患者。

(五)曾有消化性潰瘍、上消化道出血或胃穿孔病史者。

(六)同時併有抗擬血劑者。

(七)肝硬化患者。

二、使用本類製劑之病患不得預防性併用乙型組織胺受體阻斷劑、氫離子幫浦阻斷劑及其他消化性潰瘍用藥，亦不得合併使用前列腺素劑（如 misoprostol）。

Montelukast sodium (Singular)之給付規定：

1. 限用於六歲以上之小兒及成人「輕度至中度持續性支氣管哮喘」疾患。
2. 病歷上應詳細記載上個月發作次數、頻率及 PFR 值之變化。
3. 每月最大量限三十粒。
4. 本品項不得與 cromoglycate (Intal)或 ketotifen (Zaditen)併用。

參、健保核退專題

前言

茲因統計八十九年一月至八月藥品遭健保核退，及其申復成功之平均比例為 29.04 %；其中核退理由排名列第一者為：[201]用藥種類與病情不符；第二為[206]非必要之檢查、檢驗或治療；第三為[203]用藥種類重複，為降低醫院因健保核退受損，故列舉常遭健保局核退之品項於后，供諸位醫師參考：

一、處方重複用藥者：

(一)止咳化痰藥品併用者：

Asverin + Actein	BM + Coughxin	Medicon-A + Danzen
Asverin + Mucora	BM + Actein	Medicon-A + Mucora
Asverin + Cough Mixture	Becantex + Coughxin	Medicon-A + Mucosolvan
Asverin + Secorine	Becantex + Actein	Medicon-A + Actein

上述藥品除 Becantex 外，Asverin、BM、Medicon-A、Cough Mixture 於仿單上均註明有鎮咳祛痰之作用，故併用祛痰劑 Danzen、Mucora、Actein、Mucosolvan 易遭健

保局核退。

(二)併用兩種抗組織胺劑者，如 Antisemin + Showmin　為同成分不同劑型。

(三)併用兩種製酸劑者：

Mucaine + Wellpin	Mucaine + Baluna	Topaal + Losec
Mucaine + Topaal	Mgo + Baluna	

併用制酸劑或制酸劑併用氫離子幫補抑制劑，均易遭核退。

(四)併用兩種抗微生物製劑者：

Ucefa + Baktar	Cleocin + Baktar	Cleocin + Lisacef
Negram + Baktar + Uroprin	Diflucan +Clomazole+Canesten	Baccidal + Negram

(五)併用同藥理作用機轉之支氣管擴張劑。

Bricanyl Turbuhaler + Ventoline Inhaler

註：上列情況於 7/5 日發出 memo 後，感謝臨床醫師配合，近日重複用藥之情況已大有改善，若諸位醫師臨床上需併用同藥理作用藥品時，請於病例上註明。

二、劑量及使用頻率異常者：

Becantex　2#tid →1#tid	Mucora　2#tid →1#tid	Topaal　2#qid →1#qid
*Plendil　1#bid →1#qd	Mucaine　2#qid →1#qid	*Ucefa　1#qid →1#bid
Prepulsid　2#tid→1#tid	*Mobic　1#bid →1#qd	Wellpin　2#qid →1#qid
Wellpin　2#tid →1#tid	Zestril　1#bid →1#qd	

註：上列藥品除 Plendil(qd) ：onset of effect　2-5 hour，Duration：16-24 hour，half-life：11-16 hour.

Mobic (qd)：half-life：15-20 hour.

Ucefa (bid)：half-life：1-2 hour.(Cephalosporin 類雖大多是 q6h 使用，但此藥 Cefadroxil 為 bid 使用)

三項藥品仍有醫師使用原異常頻率外，餘皆已改善。

三、違反健保藥品使用規定者：

藥品名稱	核退理由	藥品名稱	核退理由
Arimidex	無使用 Tamoxifen 無效之紀錄	Amiyu	不符健保用藥規定
Accolate	不符健保用藥規定	Bonefos	不符健保用藥規定
FT207	其他不符臨床常規之醫療	Farlutal	非必要之治療
Zocor	未附三個月內及六個月內之血脂異常報告	H2-Blocker	胃鏡日期已超過四個月之天數遭扣除
Takepron	已連續使用三個月，非 GERD	Lamictal	屬第二線用藥
Klaricid	屬第二線用藥，no fever	Panaldine	患者白血球下降，不適合使用
Zithromax	不符健保用藥規定	Prozac	未附六個月內精神科醫師之診斷
Augmentin	不符健保用藥規定	Sporanox	患者 SGOT、SGPT 異常，不適合使用
Keflor	不符健保用藥規定	Proscar	不符健保用藥規定
Viatril-S	不符健保用藥規定		

上列為價格較為昂貴之藥品如：Arimidex ：156, Accolate：23.65, FT207：34.7, Zocor：49.8, Takepron：69, Amiyu：19, Bonefos：107, Farlutal：89, Lamictal：30, Proscar：52.38, Prozac：43.8

且以此為理由者，申複之成功率極微，除非可補附上其所需之檢查報告。

四、核減理由為未經認定使用常用藥品無效即逕採用高價藥者(335)及其藥價：

藥品名稱	健保價格	藥品名稱	健保價格	藥品名稱	健保價格
Aurorix	18.66	Lisacef	14	Femstat	49.7
Risperdal	62	Flamquit	9	Clarinase	9.2
Efexor	26.5	Topaal	5.46	Spasmonal	13.5
Actein	4.75	Becantex	6.07	Albotyl	21.67
Dail	9.2	Lonine	9.5	Rowaproxin	6.6
Mobic	17.9	Klaricid	39.1	Mucora	6.68

同類藥品價格比較：

Lisacef 14；Keflex 6.3；Ucefa 9.6

Flamquit 9；Keto 11.99；Surgem 9.19；Almiral 13.8(qd)；Indocid 0.82；Seladin 3.27；Ponstan 1.07；Feldene 6.6

Clarinase 9.2；Zyrtec 12.5(qd)；Tinset 8.4；Allergra 6

Topaal 5.46；Baluna 2.8；Mgo 0.2；Macgel 0.65；Simagel 1.67；Wellpin 1.49；Mucaine 1.07

Spasmonal 13.5；Buscopan 2.82；Rowapraxin 6.6

Dail 9.2；Minidiab 3.08; Euglucon 2.22

Mucora 6.68；Actein 4.75；Mucosolvan 3.57；Danzen 3.14 ; Coughxin 0.45

Femstat 49.7; Clomazole 19.8; Albotyl 21.67

有框線者表示為同類中高價者，建議非必要時請勿逕行採用高價藥。

七、患者於住院時已有處方多劑量之藥品如下，請於出院時勿再一次處方新的，僅需註明剩藥帶回，因健保局會計算其使用次數，及可使用天數，多報的部分則會遭倍數扣除。

Atrovent Inhaler	Intal 5 Inhaler	Serevent Inhaler	Flixotide Inhaler
Pulmicort Turbuhaler	Ventoline Inhaler	Bricanyl Turbuhaler	Flixotide Accuhaler
Pulmicort Nasal Spray	Beclomet Nasal Spray	Serevent Accuhaler	Insulin

八、Danzen、Dulcolax 為腸溶錠，請臨床醫師勿與制酸劑同時處方。

九、Albumin 注射劑因有規定需三天內之檢驗值，故請臨床醫師處方時，勿超過三天，以免遭核退。

肆、來自 ADR 小組的叮嚀（三）

一、非類固醇止痛消炎藥(NSAIDs)引起的 Urticaria 與 Angioedema

本類不良反應發生的機轉有兩種可能性，第一種也就是所謂的 Type A（可預期的）藥物不良反應，源自藥物本身的藥理作用，如 aspirin 或其他 NSAIDs 藥物因為抑制 cyclo-oxygenase，所以增加經由 lipoxygenase 途徑生合成 leukotrienes，數種

leukotrienes 與過敏性反應相關。若是造成的水腫與血管周圍發炎反應發生在表淺真皮層，病人皮膚出現會癢的紅腫區塊，數小時後會慢慢消退，若是同樣的反應發生在較深的真皮層或皮下組織時，則造成的水腫部位較深，外觀呈膚色且不會癢，但是持續較久。另一類稱為 Type B 的不良反應則與病人對藥物的特異過敏反應有關。Type A 的不良反應通常在藥物停止使用後會自行消失，Type B 的反應則在停藥後仍會延續，有時必須外加類固醇藥物治療。

二、支氣管擴張劑 β_2-agonist 引起 Tachycardia 與 Tremor

即使目前使用的數種口服支氣管擴張劑都對 β_2-受體具有較高的選擇性，但無可避免的，少數 β_1-受體的作用仍然會讓部分病患感受到心臟方面的不良反應，若與 theophylline 同時使用，則引起心律不整的可能性又會增加。尤以口服的 fenoterol 為例，骨骼肌顫抖、心悸、神經緊張等副作用臨床上仍然會發生，因此應避免用於甲狀腺機能亢進、心血管疾病或肝腎功能不良的病人。雖然一般來說，這些都屬於暫時性的不良反應，並不需要因此停藥，但可先將劑量減半投予，等到不良反應消退後，再逐步調回理想的治療劑量。吸入型的 β_2-agonist 則很少有全身性的副作用，安全性較高。

三、Digoxin 過量

強心配糖體 digoxin 的藥物治療濃度與中毒時的藥物血中濃度沒有明顯的界限，通常因人而異，心臟病嚴重的病人比正常人容易產生中毒症狀，併有低血鉀或低血鎂時，digoxin 中毒也會在較低血中濃度時發生。因為 digoxin 主要靠腎臟排除，腎功能不好的病人或是老年人也是容易中毒的族群，同時併用抗心律不整藥物 quinidine 或 amiodarone 會提高 digoxin 血中濃度，erythromycin 與 tetracycline 等廣效性抗生素也會影響 digoxin 在腸道代謝，增加中毒的機會。

雖然 digoxin 中毒會出現許多心臟以外的症狀，如:噁心、厭食、腹瀉、視力障礙、黃綠視覺、虛弱、意識混亂等，但最重要且足以做為診斷依據的是心律不整的副作用，兩個與病徵學密切相關的症狀分別是，伴有房室阻斷的心房心搏過速，以及非陣發性房室結性心搏過速。心室纖維顫動是 digoxin 中毒致死的主因。

藥物過量時的處置首先應停止使用 digoxin，同時應矯正病患血液電解質異常，補充適當水份，對於心律不整的症狀應盡量避免用藥治療，若非得使用，可選擇 Class Ⅰ的 procainamide 或 phenytoin。對於正在使用強心配糖體的病患，應該給予適當的用藥教育，告知本項藥物應確實遵守醫師指示服用，絕不可自行過量服用，否則容易發生危險。

四、Iron Dextran 的過敏反應

院內目前使用的注射型鐵劑 Desman®每安瓿含有 2 ml 的 iron dextran (50 mg / ml)，因為 dextran 屬於一種大分子的聚糖，注射進體內容易引發免疫反應而讓使用者產生危險的急性過敏反應(anaphylactic reaction)，因此建議正式使用前先投與一個測試劑量，觀察病人的反應，若一小時以上不良反應未發生，再接續將剩餘劑量投與。

投藥方式可以採直接緩慢靜脈注射 (速度低於 50 mg / min)或是深部肌肉注射(臀部外上四分之一的肌肉)，一般的測試劑量是 0.5 ml，每日總劑量不超過 2 ml。嚴重的過敏反應通常在數分鐘內發生，旁邊應備有急救藥品，但最好持續觀察一小時以上再繼續投與其他劑量。

將所有劑量一次給予的 TDI (total dose infusion)的方式也有被採用，方法是將總劑量稀釋成 200~250 ml 或 500~1000 ml 後，以 1~3 小時輸注完畢，給藥前的測試劑量為 5 分鐘輸注約 25 mg 的 iron dextran 稀釋溶液。稀釋液一般採用 0.9 %的生

理食鹽水，如果使用 D5W，注射較疼痛且容易發生靜脈炎。但是 TDI 大量給藥法比較容易發生關節痛、背痛、寒顫、暈眩、發燒、疲倦、頭痛、肌肉痛等副作用，通常約 3~4 天會消退。

伍、臨採新藥介紹

Allegra ® Tablet 艾來錠劑

一、成分及含量：

長度約 1.2 公分之細長橢圓形桃紅色水性膜衣錠，一面刻有 06 字樣，另一面刻有 ω 圖樣，每錠含主成分 Fexofenadine Hydrochloride 60 mg。

二、藥理作用：

Fexofenadine 為 terfenadine 之代謝物，為一種具有末稍 H_1 receptor 拮抗作用的選擇性 antihistamine，並可抑制肥大細胞釋出 histamine，動物實驗並未發現有抗膽鹼或阻斷 α_1、β 腎上腺受體的作用。

三、藥物動力學：

Fexofenadine Hydrochloride 口服後迅速吸收，2.6 小時可達最高血中濃度，健康成人每 12 小時服用 60 mg，連續 10 次後可達穩定血中濃度 286 ng / ml。Fexofenadine 約 60 % ~70 %與血漿蛋白結合，主要為 albumin 與 α_1-acid glycoprotein。正常人每 12 小時服用一次 Fexofenadine Hydrochloride 60 mg 達穩定血中濃度時的平均排除半衰期約 14.4 小時，投予劑量分別有 80 %與 11 %以原形在糞便與尿液排出，只有 5 %的總劑量會被代謝。

四、適應症：

緩解成人及 6 歲以上之兒童的季節性過敏性鼻炎及慢性自發性蕁麻疹相關症狀。

五、不良反應：

在一項 2461 位病患的臨床試驗中，使用一般建議劑量時，發生率大於 1 %且較安慰劑常見的不良反應包括(後項數字為安慰劑的發生率)：病毒感染 (2.5 %，1.5%)、噁心 (1.6 %，1.5 %)、經痛 (1.5 %，0.3 %)、嗜睡 (1.3 %，0.9 %)、消化不良 (1.3 %，0.6 %)、疲倦 (1.3 %，0.9 %)。

六、注意事項：

1. 雖然 fexofenadine 的代謝率只有 5 %，但與 ketoconazole 或 erythromycin 併用時，fexofenadine 的血中濃度仍會顯著升高 (分別是 82 %與 135 %)，而 ketoconazole 或 erythromycin 的血中濃度則不受到影響。但單獨使用 fexofenadine 或併用 ketoconazole 或 erythromycin 時的不良反應或 QTc 間隔並無差異。
2. 服用含鋁及鎂的制酸劑後立即投與 fexofenadine 會減少其吸收與降低最高血中濃度。
3. Fexofenadine 的懷孕分級為 C 級，雖然動物試驗並未顯示致畸性，但目前缺乏適當且控制良好的孕婦研究，因此只有使用的潛在效益大於對胎兒的潛在危險時孕婦才可使用 fexofenadine。
4. 對於授乳婦女使用 fexofenadine，目前並無適當且控制良好的研究，由於大多數藥物都會分泌在乳汁中，因此授乳婦女應謹慎使用。
5. Fexofenadine 已知主要經腎臟排除，輕度腎功能不全 (Clcr = 41 ~ 80 ml / min)時，fexofenadine 血中濃度升高 87 %，平均排除半衰期延長 59 %，重度腎功能不全 (Clcr = 11 ~ 40 ml / min)時，藥物血中濃度升高 111 %，平均排除半衰期延長 72 %。因此腎功能不全病人的建議起始劑量為 60 mg 一天一次。
6. 老年人使用 fexofenadine 的資料不足，無法得知其對於藥物反應的差別，但因考慮

年長患者腎功能可能較差，使用 fexofenadine 時應監測腎功能並作適當的劑量調整。

七、禁忌：

已知對 Allegra®中任何成分過敏者。

八、劑量與用法：

12 歲以上成人服用 Allegra®的建議劑量為 60 mg 一天兩次，6 至 11 歲兒童建議劑量為 30 mg 一天兩次，腎功能減弱的病人建議將上述用量減為一天一次。

陸、藥物諮詢

Q：請問目前市面上很流行的減肥藥"Xenical®"有何副作用？

A：Xenical®主成分 orlistat 作用在抑制胃腸道脂肪分解酵素，使日常飲食中的脂肪無法被有效分解吸收，減少卡路里的攝取。因此服用 Xenical®最常見的副作用出現在胃腸道，包括油便、胃脹氣、急便、排油、排便次數增加與排便失禁等等，大多數的不良反應很輕微且為暫時性，使用較大的劑量或是高脂肪飲食都會增加上述不良反應的發生率，建議病患採取低脂飲食並將每日的脂肪攝取量平均分配在三餐可減少胃腸的不適。

服用 Xenical®期間，脂溶性維生素 A、D、E、K 的吸收可能同時受到影響，為確保適當的營養，可考慮補充多種維生素，且最好在睡前或 Xenical®服用兩小時後使用。其他在上市後發現的不良反應案例包括：搔癢、蕁麻疹、血管水腫、頭痛、月經失調、焦慮、疲倦、尿道炎與齒齦不適等，但都極少發生。

Q：請問"Smokfree (淨菸) "貼片應如何使用，使用時有何注意事項？

A：當一般吸菸者突然停止吸菸，因為血液中尼古丁減少，戒煙者可能產生焦慮不安、注意力不集中、心跳速率降低及食慾或體重增加等症狀，Smokfree 是一種經皮吸收的戒菸貼片，防水的膚色覆背膜與透明的剝離襯墊中間夾一層含有尼古丁的藥物層，貼上後，藥物緩慢釋放後，經皮膚滲入微血管，循環到全身，幫助戒菸者克服抽菸的慾望。

為確保藥效，只有在使用前才將貼片自鋁箔袋取出，將方形膚色貼片的膚色部分撥開，然後撕開剝離襯墊，將膚色背膜朝外，貼在皮膚乾燥、乾淨無毛髮處(如: 手臂、胸口、腹部)，用力壓住 10 秒鐘。每片貼片可貼 24 小時，每次應輪流貼在不同部位，同一位置於一星期內不應再次使用此貼片。使用完畢，取下貼片對摺後丟棄，可避免孩童玩耍，然後雙手以清水洗淨。一般而言，洗手或洗澡時只要不用力擦洗貼片部位，並不會造成影響，但若使用中途不甚脫落，可馬上換貼一片新的貼片，然後到平常固定更換貼片的時間再撕下更換。

使用期間應注意: (1) 應絕對禁止吸菸，如此有可能因尼古丁過量而造成嘔吐、噁心、腹痛、下痢、躁動不安、頭痛、頭昏、肌肉無力、麻痺、血壓不穩定等危險。如果發生尼古丁中毒情形，請即刻撕下貼片，並將患者送醫治療。 (2) 孕婦不宜使用戒菸貼片，以免傷害胎兒。因使用戒菸貼片偶爾可能使心跳加快，心臟病患者應請醫師評估後再決定是否使用。 (3) 首次使用時，皮膚有輕微的發癢、發熱或刺痛是正常的，且於 1 小時內會消失，撕下貼片後，貼過部位也會稍微紅腫，但 1 天內會恢復，如果皮膚不適的現象持續出現，請暫停使用，並與您的醫師討論，您可能對貼片中某一種成分過敏。 (4) 撕下貼片後請以清水沖洗該部位，不要使用肥皂，因肥皂與尼古丁同屬鹼性物質，會造成殘留皮膚表面之藥物加速被吸收。 (5) 戒菸期間的飲食應多喝水、果汁，幫忙尼古丁排出體外，多吃水果、健素糖或含維生素 B 的食品，可

安定神經，避免飲用茶、咖啡、含酒精飲料，少吃肉類，以避免刺激神經，引起抽菸的慾望。

Q： Augmentin®的針劑應如何配製？可存放多久？

A：Augmentin® 600 mg 的注射劑每瓶含 500 mg amoxycillin & 100 mg clavulanic acid 乾粉，使用時加入 10 ml 注射用水溶解，成為 10.5 ml 淡甘草色的注射液，剛調劑時可能出現短暫的粉紅色，Augmentin®的安定性與藥物溶液的濃度有關，此濃度的注射液必須於溶解後 20 分鐘內使用，可以 3~4 分鐘的時間緩慢靜脈注射給藥。

上述配製完成的注射液可進一步稀釋，供靜脈輸注(intravenous infusion)使用，上述注射液溶解後立即加到 50 ml 的注射用水或生理食鹽水當中，以 30~40 分鐘的時間輸注給藥，並且應於稀釋後 4 小時內用完，否則應丟棄。靜脈輸注用液也可以使用其他溶液稀釋，其在室溫 (25℃)時各有不同的保存期限： NaCl 0.9 % w/v (4 小時)，注射用水 (4 小時)，Na Lactate 1/6 molar (4 小時)，Ringer's Solution (3 小時)，Ringer-Lactate Solution (3 小時)，KCl & NaCl B.P. (3 小時)。注射液皆不可被冷凍，但稀釋過的輸注用液於 5℃可儲存 8 小時。

Augmentin® 600 mg 的注射液不能與含有蛋白質、脂肪、血液製劑混合，若加到含有 glucose、dextran、bicarbonate 等溶液則只能維持 3~4 分鐘的安定性。若病人同時有在用 aminoglycoside 注射劑，給藥時兩者不能混合，否則會使得 aminoglycoside 的藥效減低。

Q：Diflucan®使用時有什麼健保規定？治療泌尿道白色念珠菌 (*Candida albicans*)感染時如何使用？

A：口服 Diflucan® (fluconazole)的健保給付規定:

(1) 全身黴菌感染之治療。

(2) 免疫不全病例，治療或預防黴菌感染時使用。

(3) 非愛滋病隱球菌腦膜炎患者使用，原則上使用 6 到 8 週，視病人臨床反應，抗原效價及培養結果調整療期，而治黴菌藥物之終止以效價下降 4 倍及兩次培養陰性為原則。

(4) 用於念珠性陰道炎，限頑固性疾病或無性經驗病人無法使用塞劑治療者單一劑量使用。

一般用於治療泌尿道的念珠菌感染，口服 fluconazole 的建議劑量是 50 ~ 200 mg / day，院內的 Diflucan®劑量是每膠囊 150 mg，不過，泌尿道的局部感染並未符合該藥品的健保給付規定。

本期結束