法人基督復 財 專 臨 安息日會 TAIWAN ADVENTIST HOSPITAL 臺 安 藥 訊

VOL.13, NO.03 98 年柒月

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

肆、衛生署"用藥安全"警示提醒

貳、健保用藥規定新增及修訂條文 伍、藥物諮詢 Q & A

參、專題:管灌病人用藥安全

壹、藥品異動

一、新增品項

	商品名	代碼	學名	藥廠(貿)	藥理分類/適應症	備註
1	Zanidip tab 10mg	OZAN	Lercanidipine	Recordati SPA	ICCBs/ 島血脈	
2	Lidopat patch 5%, 3 片/包	ELIDP	Lidocaine	德山	局部麻醉劑 / 止痛	限自費
3	Estromon tab 0.625mg	OEST6	Estrogen conjugated	生達	雌激素	健保可給付
4	Singulair 10mg	OSIN1	Montelukast Sod.	M O1C IZ	Leukotriene receptor antagonists/氣喘	健保每月最 多 30 粒
5	Sebivo 600mg	OSEB	Telbivudine	台灣铁莊	Antivirals/慢性 B 型 肝炎	限"B 肝治療 計劃"患者

二、新進臨採藥品

_						
	商品名	代碼	學名	藥廠(貿)	藥理分類/適應症	備註
1	Leukeran ** 2 mg	OLEUK	Chlorambucil	葛蘭素史 克	Oncolytic agent-Alkylating /惡性淋巴瘤、濾泡性淋巴瘤	腫瘤科臨採
2	Colimycin Inj 2MU	ICOL	Colistin	臺灣東洋	Polymyxin/多重抗藥性之革蘭 氏陰性菌嚴重感染。	內科個案臨採
3	Glivec 100mg**	OGLIV	Imatinib	台灣諾華	BCR-ABL Tyrosine Kinase Inhibitor /慢性骨髓性白血病、急性淋巴性白血病、惡性胃腸道基質瘤 etc	
4	Kabiven PI inj 1440 ml	IKAB	Glucose 11% +A.A. + Lipid	臺灣費森 尤斯卡比	TPN Product /靜脈營養輸注液	TPN 試用品,6 包

三、刪除藥品

	商品名	代 碼	備 註
1	Fraxiparine ** inj 3800u/0.4ml	IFRAX	廠商停產,暫以 Fragmin ** 2500 IU(Anti-Xa)/ml
1	14axiparme + mj 3800u/0.4mi	IFRAX	或 Heparin ** inj 25000u/5ml 取代。
2	Hypoca 10mg	OHYP1	藥局庫存用罄後關檔。
3	Ferall 軟膠囊 460mg	OFER4	藥局庫存用罄後關檔。
4	Premarin 0.625mg	OPRE6	藥局庫存用罄後關檔。
5	Accolate 20 mg	OACC	藥局庫存用罄後關檔。
6	Zeffix 100mg	OZEF	藥局庫存用罄後關檔。
7	Aminol-K	IAMIK	廠商停產,以 Amiparen 10% 200ml 取代

四、包裝、劑型變更者

	學名	原商品	新劑型(劑量)	新代碼	備註
1	Quetiapine	SEROQUEL 200 MG	Seroquel XR 200mg	OSE200	持續錠
2	Cisplatin	Platinol 50mg/100ml	Abiplatin** Inj 10 mg /20ml	IABI1	劑量變更

五、更換廠牌者

	學	舊商品名	新商品名	新醫令碼	廠牌
	名				
1	Sulfamethoxazole & Trimethoprim	Baktar(Trimerin) 400 / 80	Chemix (Baktar) 400/80	OCHE	永信藥品
2	Sulfamethoxazole & Trimethoprim	Trimerin syr 60cc	Sulfacotrim Susp 60cc	LSUL	晟德
3	Testosterone	Testosterone Inj. 250mg/1ml	Sustanon Inj (Testosterone250mg/1ml)	ISUS	ORGANON
4	Lidocaine	Xylocaine 4% 30cc	Lidocaine solution 4% 30ml	ELID4	東洲化學
5	Piracetam	KNOWFUL 1200mg	Nuxitam tab 1200mg	ONUX	聯亞
6	Tramadol	Limadol 50mg	Tramtor (tramadol) 50mg	OTRAM	派頓化學

貳、健保用藥規定新增及修訂條文

(一) 抗癌瘤藥物

- A. Sunitinib (2 Sutent): (98/2/1 \cdot 98/5/1)
 - 1. 限用於以 imatinib mesylate 400mg 以下(含)/天治療期間出現疾病惡化或對該藥出現不能忍受之腸胃道間質腫瘤。
 - 2. 若使用 imatinib mesylate 400mg 以上/天治療失敗或無法忍受其副作用,不得替換使用本藥品;且若使用本藥品治療失敗或無法忍受其副作用,亦不得替換使用 imatinib mesylate 400mg 以上/天治療。
 - 3. 需經事前審查核准後使用。(98/5/1)
- B. Oxaliplatin: $(89/7/1 \cdot 91/10/1 \cdot 93/8/1 \cdot 98/2/1 \cdot 98/3/1 \cdot 98/7/1)$
 - 1. 和 5-FU 和 folinic acid 併用
 - (1) 治療轉移性結腸直腸癌,惟若再加用 irinotecan(如 Campto)則不予給付。(91/10/1)
 - (2) 作為第三期結腸癌(Duke's C)原發腫瘤完全切除手術後的輔助療法。(98/2/1)

2. 和 Capecitabine 併用可用於局部晚期及復發/轉移性胃癌之治療。惟限使用 Eloxatin (益樂鉑定) 及 Oxalip (歐力普) Oxaliplatin 5mg/ml, concentrate for solution for infusion (歐莎鉑)。(98/2/1、98/3/1、98/7/1)

(二) 神經系統藥物

- A. Zaleplon、zolpidem 及 zopiclone 成分藥品 (98/1/1、98/5/1)
 - 1. 使用安眠藥物,病歷應詳載病人發生睡眠障礙的情形,並作適當的評估和診斷,探 討可能的原因,並提供衛教建立良好睡眠習慣。
 - 2. 非精神科醫師若需開立本類藥品,每日不宜超過一顆,連續治療期間不宜超過6個月。若因病情需長期使用,病歷應載明原因,必要時轉精神科專科醫師評估其繼續使用的適當性。
 - 3. 精神科專科醫師應針對必須連續使用本藥的個案,提出合理的精神科診斷,並在病歷上詳細記錄。
 - 4. 依一般使用指引不建議各種安眠藥併用,應依睡眠障礙型態處方安眠藥,若需不同 半衰期之藥物併用應有明確之睡眠障礙型態描述紀錄,且應在合理劑量範圍內。
 - 5. 對於首次就診尚未建立穩定醫病關係之病患,限處方7日內安眠藥管制藥品。
 - 6. zaleplon 成分藥品限 65 歲以下使用。用於治療難以入睡之失眠病人,僅適用於嚴重,病人功能障礙或遭受極度壓力之失眠症患者。(98/1/1)
- B. Botulinum toxin type A.: Botox (91/2/1、93/1/1、94/6/1、98/5/1) 本類藥品限適應症使用,每一個案每一年須重新評估一次,惟用於成人中風後之手臂 痙攣時,需經事前審查核准後使用(98/5/1)。

(三)激素及影響內分泌機轉藥物

- A. Gn-RH analogue (如 Buserelin; Goserelin; Leuprorelin; Triptorelin; Nafarelin(acetate)等製劑)(92/1/1、93/4/1、95/4/1)
 - 1. 本類藥品限用於前列腺癌、中樞性早熟、子宮內膜異位症及停經前(或更年期前) 之嚴重乳癌病例。(85/1/1)(98/5/1)
 - 2. 本類製劑用於中樞性早熟、乳癌及子宮內膜異位症病例,應以衛生署已許可適應症之藥品為限,且需經事前審查核准後依規範使用(98/5/1):
- B. Zoledronic acid (93/6/1 \cdot 93/12/1 \cdot 96/1/1)
 - Zoledronic acid 4mg/vial (如 Zometa Powder For Solution For Infusion 4mg)(98/6/1)限符合下列條件之一患者使用:
 - 1. 用於治療惡性腫瘤之高血鈣併發症 HCM),且限用於血清鈣濃度超過 2.75 mmo1/L (11.0mg/dL) 或游離鈣大於 5.6 mg/dL 之病例(93/6/1)。
 - 2. Multiple Myeloma, Breast Cancer, Prostate Cancer 病人併有蝕骨性骨轉移之 病患 (96/1/1)。
 - Zoledronic acid 5mg (如 Aclasta 5mg/100mL Solution for infusion) (98/6/1) 限 同時符合下列各項規定:
 - 1. 變形性骨炎(Paget's disease)或停經後婦女因骨質疏鬆症(BMD T score < -2.5 SD)

引起之脊椎壓迫性骨折或髖骨骨折 (需於病歷詳細記載)。

- 2. 血清肌酸酐小於或等於 1.6 mg/dL。
- 3.本品不得併用其他骨質疏鬆症治療藥。

(四)代謝及營養劑

靜脈營養輸液 Parenteral nutritions

fat emulsion <u>或含 Fat emulsion 之靜脈營養輸液(如含 glucose、lipid、amino acid</u> 及 electrolytes 三合一靜脈營養輸液): (97/11/1)(<u>98/7/1</u>)限

- 1. 嚴重燒傷病人,為靜脈營養補充。
- 2. 使用全静脈營養者。
- 3. 重大手術後仍不能進食者,可以使用五至七天。

參、專題

管灌病人用藥安全

吳智媛藥師

前言

管灌病人的藥物治療較一般病患來得複雜。因為不適當的藥物管灌可能產生管路阻塞、藥物吸收減少,甚至藥物過量。醫療人員對藥物劑型、特性以及藥物與營養配方交互作用必須明瞭。本文希望藉由此案例來討論管灌病患的藥物劑型選擇、給藥時間與方法以及藥物與營養配方之交互作用。

案例報告

84 歲女性,148 公分,48 公斤,97 年 12 月 26 日因突發性痙攣住院,10 個月前曾因大腦動脈栓塞(MCA infarction)住院。過去病史包括:心房纖維顫動、高血壓、糖尿病(飲食控制)和慢性阻塞性肺病。不抽煙,無家族病史,無藥物過敏史。由於無法進食,給予腸道營養近一年。

這一次入院除了癲癇發作,住院期間還發生了腸胃道出血及缺血性心臟病。住院期間的病人用藥記錄詳見表一。

病人由外籍看護給予照顧,每天六次(早上6點、9點、12點及下午4點、7點、10點) 腸道營養或藥物管灌。照顧者在營養管灌後30分鐘,給予磨粉藥物。是與少量水一起調和, 倒入餵食管中,再用水將管壁中殘留藥物沖入。

病人長期使用 warfarin 2.5 mg qd,入院時 INR 值 1.6,腎功能肌肝酸清除率(CLcr) 32 ml/min。12 月 30 日鼻胃管反抽發現咖啡色殘質,隨即停止服用 warfarin,1 月 5 日 INR 值 4.95,立即給予 Vit K1 10 mg 1 支,1 月 8 日 INR 值 0.89。1 月 19 日病人發生缺血性心臟病,給予 NTG 舌下錠 1 粒,處方以 Ismo 20mg qd 進行治療,並且再度使用 warfarin 1.5mg qd。

綜合討論

藥物腸道管灌適合性評估

不適合管灌藥物

特殊劑型藥品不可管灌,包括腸溶錠、長效劑型錠、緩釋錠、舌下錠、口頰錠,及糖漿。 (1)**緩釋錠、長效錠**(slow-release, extended-release or modified-release)不適合磨粉的原因是磨粉會破壞藥物原有緩慢釋放的特性,使藥物劑量在同一時間釋放,容易造成藥物過量,尤其是治療濃度狹窄的藥物(narrow therapeutic indices drugs),而且藥 物因藥效無法持續作用,也不足以提供有效治療。

- (2)**腸溶錠(enteric coating)**劑型的設計目的是避免藥物受到胃酸的破壞(如 mesalazine 腸溶錠),或避免傷胃(如 aspirin, bokey 腸溶錠)。直接將藥物磨粉除了破壞原有的劑型,還容易造成管路阻塞。
- (3) **舌下錠(sublingual preparation)**劑型的藥物會避開腸胃道的首渡代謝效應(first pass metabolism),使藥物快速發揮藥效。磨粉會造成藥物劑量不足。
- (4)其他不適合常規磨粉管灌藥品(a)化療藥物具細胞毒性,對醫療人員相對危險。(b)賀爾蒙製劑及(c)抗生素均容易因研缽污染造成前後磨粉病人用藥污染。如必須使用,建議每個病人備有一套專屬的研磨器具。

上述藥品如果在管灌病人使用時,建議更換適合管灌的劑型或其他適合磨粉的同類藥品。

可以管灌藥物:

- (1)立即釋放錠(膜衣錠、糖衣錠):壓碎研磨後以10-30 ml 水溶解。
- (2)硬膠囊藥品(hard-gelatin):膠囊打開即可。但是微囊化顆粒劑型(microencapsulated forms)須以原顆粒管灌,不可研磨且易阻塞,適合大管徑管子給藥。
- (3)軟膠囊(soft-gelatin):可將軟膠囊置於溫水中溶解,將膜衣取出後管灌。
- (4)溶解錠或口溶錠(soluble or dispersible tablet)。
- (5)口服液劑(liquid preparation): 並非所有口服液劑均可直接管灌。(a)懸浮液:需額外加水稀釋(如 augmentin suspension 需稀釋成一半濃度)。(b)高渗透壓溶液或含山梨醇添加物(sorbitol,累計劑量 7.5-30 g):容易引起腸胃不適,造成腹瀉、脹氣、絞痛及減緩胃排空。
- (6)粉劑 Questran® (cholestyramine resin), psyllium hydrophilic mucilloid:加水稀釋 形成膠狀物質,須迅速餵食以免阻塞(適合大管徑管子)。
- (7)氣味不佳藥品:如 amiodarone 具有苦味,不建議磨粉口服,卻可管灌餵食。

本案例建議特殊劑型不可磨粉的藥品包括:(1)Isoptin® "slow-release tablet" 240mg (Verapamil):建議用 diltiazem 短效劑型 Herbesser®取代。(2)Phyllocontin® "prolong-release tablet":建議用 aminophylline 立即釋放錠取代。(3)Xanthium® "sustain-release cap":建議將膠囊內顆粒分次管灌或改用短效型 aminophylline。(4)Nexium® (esomeprazole) "enteric-coated pellet":以特殊管灌方法給藥,餵食針筒中加水 25 ml-50 ml,振搖約 2 分鐘使藥錠崩散。每次 5-10 ml 注入鼻胃管,反覆倒轉避免針筒尖端堵塞,最後再注入 25 ml 水沖洗針筒中的沉澱物。Nexium®加水溶解後,請勿放置太久。Nexium®須與管灌配方前後間隔一小時。

管灌餵食習慣適當性的衛教

針對照顧者管灌習慣給予管灌衛教:(1)藥品不應直接加入腸道營養配方:給藥**前**(後)須至少停止管灌餵食 30 分鐘,並以充份水(20-30 ml)沖洗餵食管,避免與藥物混合。可樂、果汁殘渣容易阻塞餵食管應避免。特殊藥品如 warfarin、phenytoin、quinolone 類抗生素,給藥**前**(後)一小時停止餵食。(2)同時間服用多種藥物需分別投予,不同藥物間仍須加水沖洗(大人 5 ml;小孩 3 ml)。禁止將多種藥物混合於餵食專用針筒中一起給藥。

藥物與腸道營養交互作用評估

常見產生交互作用藥物,包括 phenytoin(Dilantin®)、carbamazepine(Tegretol® CR)、warfarin (Coumadin®)、ciprofloxacin 及其他 fluoroquinolones、sucrafate、proton pump inhibitors 等。

本案例在服用 phenytoin 100mg tid 一個月後監測血中濃度為 2.85 ug/ml,同時 albumin

值為 $2.5 \, \text{m}\%$ 。經校正後 phenytoin 值為 $4.66 \, \text{ug/ml}$,仍低於有效治療劑量。Phenytoin 血中濃度低下可能原因(1)腸道營養中酪蛋白降低 phenytoin 吸收,(2)phenytoin 吸附在餵食管上,(3)phenytoin 溶解度變差影響吸收。

建議改善方式:(1)投予 phenytoin 前後 1 小時停止營養餵食,(2)以 30-60 ml 水稀釋 phenytoin 增加溶離度及吸收率。但是當病人由管灌改回直接口服時,需密切偵測血中濃度,調整給藥劑量,避免藥物過量。

結語

藥師在管灌病人的用藥照護介入角色

- 接收到管灌病人處方需審核處方並建議合適的取代藥物劑型,與正確的給予途徑。 不適合管灌藥物,先考慮相同藥物不同劑型取代藥物,如液劑、口服短效劑型,或是外用 劑型如 topical、rectal(diclofenic, bisacodyl)、nebulisation(salbutamol),但是 糖漿藥水不宜使用。尤其 pH≤4 糖漿,在管灌時容易結塊,因此不建議使用。
- 2. 提醒護理人員或病患照顧者,注意某些藥物與腸道營養特殊間隔時間。
- 3. 監測是否因藥物與管灌食物交互作用或吸附在餵食管(NG tube),而產生治療效果低落或毒性現象。
- 4. 對於出院病患:特別教育病患或照顧者適當藥物管灌技巧,並提供管灌藥物相關資訊。

表一 病人用藥紀錄

	1	1	1		ı	ı	T	1	1	1	т т
	劑量	頻率	12/26	12/30	1/1	1/8	1/15	1/22	1/29	2/5	2/12
Post stroke seizures		•	1		•	•	I	•			
Aleviatin inj 250mg/5ml	0.5 amp	q8h									
Dilantin (phenytoin) 100mg	1#	tid			• •		•	• •	•	•	•
Diazepam 注射劑** 10mg/2ml	0.5 amp	st									
Rivotril 0.5mg	1#	tid		0.5# tid	1#hs (1/4)		•			•	
MCA infarction, AF,HTN	•	•	•		•	•		•	•		
Acertil 5mg	0.5#	qd	12/27- 28								
Concor 5mg	0.5#	qd					•			•	•
Fluitran 2mg	0.5#	qd					•		•	•	•
Isoptin SR 240mg	0.5#	qd					•				•
ORFARIN** 5 MG	0.5#	qd		12/31					1/31	•	•
Vit. K1 inj. 10mg/1ml st						1/5 st					
Orfarin** 3 mg	0.5#	qd						1/19	1/30		
Ischmic heart disease	•							•		•	
N.T.G.(Nitrostat) 0.6mg	1#	st						1/19st			
Ismo 20mg	0.5#	bid						1/20	•	•	•
UGI bleeding											
Gaster Inj 20mg	1A	bid			1/4	•					
Losec 40mg INF	40mg	qd			1/4	(1/5 q12h	1/7 qd	1/11			
Nexium 40mg	40mg	qdac					1/12			•	

	劑量	頻率	12/26	12/30	1/1	1/8	1/15	1/22	1/29	2/5	2/12
Obstructive chronic bronchitis											
Mucosolvan 30mg	1#	bid					•	(1/19) tid	•	•	•
Phyllocontin 225mg	0.5#	bid	•	•			1/12				
Xanthium 200mg	1#	qd				1/8			•	•	•
Medicon-A	1#	tid						1/19	•	2/9	

Intermittent NG feeding (6am,9am,12am,4pm,7pm,10pm)

表二 本院不宜磨碎藥物及管灌病人使用時的建議替代藥物或投藥方式

商品名	成分	不可磨粉原因	建議
Adalat cap	nifedipine 10mg	soft cap	將膠囊用溫水溶解後管灌
Adalet OROS tab	nifedipine 30mg	sustained-release	不可剝半(特殊劑型) ; 改用 其他 CCB
Asacol tab	mesalamine 400mg	gastro-resistant	改用 asacol supp
Aspirin protect tab	aspirin 100mg	enteric-coated tablet	不可研磨 (c)
Avodart cap	dutasteride 0.5 mg	Capsule	有致畸胎性,會經皮膚吸收,婦女小孩勿接觸藥品
Bokey cap	aspirin 100mg	enteric-microencapsulat ed cap	不可研磨(a)
Clarinase	loratadine 5 mg pseudoephedrine 120mg	reptables tablet 持續錠	不可剝半 , 可改用 短效 peace
Clincin cap	clindamycin HCL	膠囊打開使用	1. 食道黏膜刺激 2. 需併服 大量開水或食物
Concerta tab	methylphenidate 18 mg; 36mg	extended-release	因劑型特殊 不可剝半,咀嚼 可改用 Retalin
Depakine 500mg	Sod. valproic acid	chrono film coated tablet 持續性	改用 Depakine solution (b)
Depakine200mg	Sod. valproic acid	gastric-resistant tablet 腸溶錠	改用 Depakine solution (b)
Detrusitol SR	tolterodine 4mg	prolonged-release capsule	不可剝半, 需整粒吞
Diamicron MR	gliclazide 30mg	modified release tablets	可剝半,不可磨粉(e)。
Diltelan capsule	diltiazem 90 mg	control-release capsule	改用 Herbesser 30 mg
Dimotil Repe-Tab	pancreatin 213mg + metoclopramide 5mg	repeatable tablet	消化酵素不建議磨粉
Doxaben XL tablet	doxazoxin	Extended released tablet(特殊緩釋劑型)	特殊劑型 <u>不可剝半</u> ;磨粉
Doxymycin	doxycycline HCL	enteric coated capsule (腸溶微粒)	不可研磨 (c)
Dulcolax tab	bisacodyl 5mg	enteric-coated tablet (c)	1. 改用其他瀉劑 2. 改用 dulcolax suppository
Efexor XR cap	venlafaxine	Extended released capsule	使用較粗餵食管 (a)

商品名	成分	不可磨粉原因	建議
Invega ER tab	paliperidone	extended release tablet	特殊劑型不可剝半; 磨粉
Ferall	ferrous fumarate 460mg (Iron 151mg) ascorbic acid 60mg folic acid 1 mg vit B12 10mg	soft cap	改用短效 ferrous gluco tab
Fosamax Plus	aledronate + vit D3 (2800IU)	食道刺激性	不可咀嚼吸允,可引起口咽 部潰瘍
Нуроса	barnidipine 10mg	持續性藥效膠囊	膠囊不可打開,不可咬碎
Imdur tab	isosorbide-5-mononitra te 60mg	controlled-release tablet	(e); 可改 Ismo 20mg
Isoptin SR tab	verapemil 240mg	slow-release tablet (h)	(e);改用其他 CCB
Keto cap	ketorolac	enteric-microencapsulat ed capsules	(a)
Lacoxa SR tab	etodolac 400mh	sustain-release tablet (micronized)	(e);改用 etodolac 200mg 或其它 NSAID
Loxol SR	ambroxol 75mg	sustain-release tablet	(e);改用 ambroxol 30mg
Melicin	minocycline 50 mg		食道局部刺激
Morphine SR	morphine sulfate 30mg	sustain-release tablet	改用 morphine 10mg tab
Natrilix SR	indapamide	sustain-release tablet	(e)
Nexium tab	esomeprozole 40mg	enteric-coated tablet (c)	可剥半;可溶水崩散後管灌
Nitrostat subligual (NTG) tab	nitroglycerin 0.6 mg	subligual form (g)	含舌下 (d)
Orfarin	warfarin	與 feeding nutritioin 交 互作用影響吸收	可磨粉但需與 nutrients 需隔開前後 1 小時,密切 監 INR 值
Phyllocontin tab	aminophylline 225mg	continues release tablet	改用短效 aminophylline 100mg tab
Plendil tab	felodipine 5mg	extended release tablet	改用其他 CCB 如 amlodipine
Proscar tab	finasteride 5mg		懷孕婦女請勿接觸磨碎或 磨粉藥品
Protease	pancrelipase 280mg	enteric-coated capsule (腸溶微粒)	(a)
Salazopyrin EN-tab	sulfasalazine 500mg	enteric-coated tablet	不可咀嚼壓碎(c)
Sinemet CR tab	carbidopa + levodopa	continue - release tablet	改用 sinemet 25/100
Singulair chewable tab	montelukast Na	chewable tablet	不宜磨粉
Slow-K tab	KC1 8 meq	slow-release tablet (h)	以KCl injection PO or IV infusion 取代
Strattera hard cap	atomoxetine HCl	hard capsule	不可打開膠囊; cause ocular irritation

商品名	成分	不可磨粉原因	建議
Takepron OD tab	lansoprazole 30mg	口溶錠	加水(15 ml)崩散,加入 鼻胃管中
Tegretol CR tab	carbamazepine 200mg	controlled-release tablet	(e)
Trenfylline S.R.F.C. tablet	pentoxifylline 400mg	sustain-release tablet	(e)
Wellbutrin SR tab	bupropion HCL 150mg	sustain-release tablet	(e)
Xanthium cap	theophylline monohydrate 200mg		(a); (b)或改用短效 aminophylline tab or injection form
Zyban SR tab	bupropion HCL 150mg	sustained-release tab	(e)

- a) 膠囊打開後管灌,但內含微細顆粒不可咀嚼壓碎,需分次適量投予。
- b) 本院備有水劑,但劑量頻率需加以調整。
- c)與胃藥或牛奶併服會造成腸溶膜衣溶解,需間隔2小時。
- d)舌下崩散吸收。
- e) 錠劑可剝半而不影響藥效,但不宜研磨。

參考資料:

- 1. Preventing warfarin-related bleeding. 2005 southern medical association
- 2. Warfarin resistance and enteral tube feeding: a vitamin K-independent interaction. Nutrition 24(2008)1048-1052
- 3. A. S. P. E. N guideline: drug-nutrition interaction. J Parenter enteral Nutr 2002;265;42SA-44SA
- 4. Management drug therapy in patient receiving enteral and parenteral nutrition. Hospital pharmacist vol 7 no 6 p155-164. June 2000

肆、衛生署用藥安全警示提醒

日期	主題	藥物不良反應	衛生署提醒
980117	局部麻醉劑之用藥安全資訊	FDA 提醒醫療人員及病患,局部	衛生署提醒:患者應從最低治
		麻醉劑在合理劑量與正確使用	療劑量開始,多用於短時間緩
		下應該是安全有效。高濃度局部	解疼痛,並且不可使用於受傷
		麻醉劑(10% lidocaine,10%	皮膚上,同時告訴病患可能出
		tetracaine, 5% prilocaine 等)	現之不良反應,應避免長期或
		易發生癲癇或導致心跳不規	大面積塗抹。
		則,尤其是幼童、心臟病患者、	
		嚴重肝病患者。另外患者長期或	
		大面積塗抹該等製劑,特別是覆	
		蓋敷料,承受之風險更高。	
980604	「氫離子幫浦抑制劑」	Clopidogrel 是屬於一種	美國 FDA 也曾於今(2009) 年
	(proton pump inhibitors,	Prodrug需於代謝成具有活性的	1月發布類似之藥品安全資
	PPIs)可能會降低抗凝血藥	成分,PPIs抑制 Clopidogrel 轉	訊,建議醫師應謹慎重新評估
	Clopidogrel 之療效,而增加	換,倘若病患同時接受這二種藥	病患用藥風險。
	血栓形成之風險	品,則可能增加血栓形成,進而	
		增加心臟病發生的風險	

日期	主題	藥物不良反應	衛生署提醒
980630	甲狀腺機能亢進治療藥物 Propylthiouracil 可能引起 肝臟之嚴重不良反應	美國FDA分析其不良事件通報系統中,有關甲狀腺機能亢進製劑 Propylthiouracil (PTU)及Methimazole (MMI)之不良反應資料,發現PTU 比 MMI 有較高的風險導致病患肝功能低下、肝臟衰竭。PTU 是二線治療藥物,資料分析發現:成人或小孩使用該藥品治療都可能發生嚴重肝臟方面之不良反應。	監視肝功能 ,尤其是在開始用 藥的 <u>6個月</u> ,一旦懷疑 liver dysfuction 應立即停藥。 2) PTU 不應作為小孩病患的
980521	衛生署提醒治療勃起功能障礙之「PDE-5抑制劑」不可併用治療前列腺肥大之「非選擇性腎上腺素受體拮抗劑」	PDE5 抑制劑 (Sildenafil/威而鋼、Vardenafil/樂威壯、Tadalafil/犀利士),同時給予doxazosin (Alpha 阻斷劑)觀察到有些病人會出現低血壓現象。	時務必注意病患是否有服用 降血壓劑,或服用前列腺肥大
980512	衛生署提醒醫療人員及病患, 使用含 Carbamazepine 在內的 11 種抗癲癇藥品嚴防自殺傾 向	開立處方時都應該告訴病患及其家屬,服藥期間應嚴密監視可能出現自殺意念或行為。	諮詢醫師以前不宜隨意停藥 或更改處方,其健康照護者應 嚴密監視該些病患之用藥後 行為,尤其是在開始服藥之第 1 週。Carbamazepine等抗癲 癇藥品除有自殺意念或行為 之風險外,也應謹慎監視其皮 膚之不良反應。
980227	衛生署說明腸胃障礙治療藥品 Metoclopramide 之用藥安全 資訊	長期或高劑量使用含 Metoclopramide成分藥品,可 能會導致病患出現非自主性或 重複性之肌肉運動障礙。特別是 年長者或已經使用該藥品一段 時間之病患,都要特別小心。	Metoclopramide 可能引起運動障礙(錐體外效應,如頭、肩、頸等部位肌肉的痙攣、動
	衛生署提醒民眾使用含尼古丁 (Nicotine)成分之戒菸輔助 劑仍應小心副作用	主要是引發心血管系統反應 (如:血管系統反應) (如:如於加速中 (如:刺激中 (如:刺激中 (如:刺激神神 (如:刺激神神 (如:刺激神神 (如:刺激神神 (如:刺激神神 (如:刺激神神 (如:刺激神神 (如:刺激神神 (如:刺激神 (如:刺激神神 () () () () () () () () () () () () ()	上市後使用經驗發現,所引起 的不良反應大多是局部的,一 般而言戒菸貼片比較容易在 貼片處出現皮膚癢或紅腫的 現象,口服戒菸輔助劑則較常 出現口乾、口腔或咽喉灼熱感 或打膈現象。
970813	衛生署提醒醫師併用 Simvastatin 與 Amiodarone 治療病患時應小心橫紋肌溶解 症之不良反應發生	發生肌病變/橫紋肌溶解症的危 險和 Simvastatin 劑量有關, 與 Amiodarone 併用時, Simvastatin 每日劑量不超過 20 毫克。	開始使用 Simvastatin 或增加劑量時,應告知病人發生肌病變的風險,若有不明的肌肉疼痛、或無力時應立即告知醫師,一旦診斷或疑似肌病變時,應立即停藥。

日期	主題	藥物不良反應	衛生署提醒
980417	避免混合使用 Ceftriaxone 靜	FDA 於 2009 年 4 月 14 日要求	若與鈣、含鈣溶液或含鈣產品
	脈注射劑與含鈣溶液	含 Ceftriaxone 成分藥品仿單	併用,會產生 calcium-
		更新內容:(1)如果未滿28天	ceftriaxone 沈澱,特別容易
		的新生兒正以靜脈注射方式接	沈澱在肺臟及腎臟引起嚴重
		受含鈣藥品及營養品,則這些新	不良反應,尤其是高膽紅素血
		生兒不應再投予 Ceftriaxone	症之新生兒
		成分之注射劑;(2)大於28天	(hyperbilirubinemia
		以上的病患,可以相繼使用含	neonates)或早產兒,不可給
		Ceftriaxone 與含鈣藥品,但是	予該抗生素。
		輸注管必須完全以可相容的溶	
		液沖洗;(3)Ceftriaxone 與	
		含鈣藥品不應以 Y 型管同時投	
		予病患;(4)不可以將	
		Ceftriaxone 與含鈣產品,包括	
		Ringer's或Hartmann's溶液	
		或非口服方式之含鈣營養品等	
		混合使用。	
970922		Ethambutol 係第一線常用之治	
	藥品治療結核病應小心監視視	療結核病藥物,成人治療劑量	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
	力變化	15-20 mg/kg,常引起視力模糊	
		之不良反應。定期為病患檢查視	
		力,同時提醒病患於服藥期間應	
		注意視力變化情形,倘若出現視	
		力模糊現象,應立即停藥並儘速	退,若立即停藥,大多可恢復
		回診與開立處方之醫師討論。	<u>視力。</u>
970721	臨床上用於治療骨質疏鬆之雙	「口服 bisphosphonate 極少發	
	磷酸鹽類(Bisphosphonate)	生局部性顎骨壞死,其發生通常	
	藥品,這類藥品包括	與拔牙或不易復原之局部感染	' ' ' ' ' ' ' ' ' ' ' ' ' ' ' ' ' ' '
		相關。大部分與 bi sphosphonate	
	•	相關之顎骨壞死,發生於以靜脈	
		注射 bi sphosphonate 治療之癌	
	acid 等,可能導致罕見卻極嚴	症病患。	之發生機率。
	重之顎骨壞死 Osteonecrosis		
	of the jaw(ONJ)		
970710	•	美國 FDA 於 2008 年 7 月 8 日	
	•		痛、腫脹或發炎的症狀,必須
		應通報資料。使用全身性作用之	
	良反應	•	影響之四肢休息。
		增加發生肌鍵炎及肌腱斷裂風	
		險,特別是 60 歲以上老年人,	
		腎臟、心臟、肺臟移殖者, 同時	
		併用類固醇患者。	

伍、藥物諮詢 Q & A

Q:近來看到諸多新聞報導--倡導兒童應該服用兒童專用藥,目前在醫改會官方網頁 http://www.thrf.org.tw/child/place.htm 看到諸多台北著名醫院皆是屬於「提供兒童藥劑的醫療院所」。台安的小兒科不知是否屬於提供兒童藥劑的醫院?

- A:1. 所謂「兒童專用藥」,應指為了與成人用藥相區隔,而專為兒童所設計之劑型(藥水)及劑量。其用意在於減少磨粉藥品處方、避免前後分包污染或劑量錯誤等情形。
- 2. 本院目前備有多種兒童專用藥水,足供醫師處方使用,當然已符合「提供兒童藥劑的醫療院所」條件,民眾大可安心。
- Q: 我的小孩五月份剛滿一歲三個月,根據兒童健康手冊是不是要去醫院注射日本腦炎疫苗?有沒有什麼要注意的事?

A:台灣地區日本腦炎的流行期在每年5月到10月,病例高峰通常出現在6、7月,衛生局每年3至5月開始提供幼兒常規免費日本腦炎疫苗,通常可一直供應至9月。完整的接種療程需施打3劑,滿一歲三個月以上的幼兒可開始接種第1劑,之後隔2週接種2劑,在隔年再接種第3劑。

所有的疫苗接種都需經過醫師診察評估,有下列情況時,不建議使用:

- 1. 急性發燒。
- 2. 罹患心臟血管疾病、腎臟疾病、肝臟疾病、糖尿病等疾病之急性期、增惡期及活動期中者。
- 3. 對疫苗成分過敏者。
- 4. 接種前一年內曾發生痙攣者。
- 5. 過去注射曾經發生不良反應者。

若是您的小孩、其兄弟姊妹或家長本身有藥物過敏,或曾因使用疫苗引起其他不良反應, 請務必在問診時告知醫師。

若您的小孩正在使用某些藥物 (尤其是:免疫抑制劑、皮質類固醇),最近一年內曾經輸血、注射血漿製品或免疫球蛋白類的藥品,也應事先提醒醫師,這些狀況可能影響人體對疫苗的反應。

另外,日本腦炎疫苗較不建議與五合一或六合一等疫苗同時施打,若注射時間有所重疊, 請由醫師評估後安排適當接種時間。

本期結束