



■ 發行人: 趙有誠 ■ 總編輯: 吳大圩 ■ 執行編輯: 藥品諮詢股

目錄

- 藥品異動 10110-10111 新增停用品項..... 第 1 頁
- 藥物警訊 10106-10111 衛生署公佈用藥安全警訊..... 第 2 頁
- 中藥園地 常見中藥諮詢問題..... 第 4 頁



台北慈濟藥訊

藥品異動

10110-10111 新增停用品項

新增品項

藥名	適應症
Premarin Vaginal Cream 0.625 mg/g, 14 g/tube	萎縮性陰道炎及更年期性外陰萎縮症。
Bufencon Suspension Injection 7 mg/1 ml/amp (Betamethasone)	肌肉骨骼與軟組織疾患、過敏性疾患、皮膚疾患、膠質病。
Active-B6 (Pyridoxal phosphate) 20 mg/cap	妊娠引起之噁心、嘔吐、皮膚炎、維他命 B6 缺乏症。
MANNITOL 20% 500 mL/bot (Mannitol)	利尿、降顱內壓、腦水腫、促進毒物之尿中排除、腎小球過濾速率之測定 (診斷用)。
Kidsolone oral solution 1 mg/ml, 60 ml/bot (Prednisolone)	風濕性關節炎、支氣管氣喘、潰瘍性結腸炎、過敏性疾病。

停用品項

藥名	適應症
Premarin Vaginal Cream 0.625 mg/g, 42.5 g/ tube	萎縮性陰道炎及更年期性外陰萎縮症。
Vit B6 50 mg/tab (Pyridoxine HCl, Beesix)	妊娠引起之噁心、嘔吐、皮膚炎、維他命 B6 缺乏症。
★20% Vitagen 20 mL/amp (Dextrose)	胃腸障礙、病中病後嘔吐、失去知覺時之營養補給。
Mannitol 300 mL/bt (D-Mannitol)	頭部手術時、腦容積之腫大、腦深部手術時、腦外傷及惡性腦腫傷、腦壓亢進、眼內壓亢進。

10106-10111 衛生署公佈用藥安全警訊

Analgesics	Codeine (Codeine [®] , Consrine syrup [®])	美國 FDA 說明進行扁桃腺切除(Tonsillectomy)及腺樣增殖體切除手術(Adenoidectomy)後的兒童，以含 codeine 成分藥品來緩解疼痛時，可能引起罕見但危及生命之不良事件。衛生署曾公告說明含 codeine 成分仿單應加註早產兒、1 歲以下嬰兒及 1~2 歲幼兒，不建議使用；2~12 歲兒童，依年齡減量使用；肝、腎功能不全者，應減量使用等警語。並建議醫師評估兒童使用含 codeine 成分藥品臨床效益及風險，若仍需處方時，應以最低有效劑量及最短療程為原則。 101.8.16
Antimicrobials	Trimethoprim / sulfamethoxazole (Sevatrim [®])	行政院衛生署公告含有 trimethoprim/sulfamethoxazole 成份注射劑藥品可能引起精神障礙相關不良反應(如瞻妄)，經衛生署評估後，該藥品仿單「警語」應加刊「本藥品可能發生幻覺、憂鬱、冷漠、緊張等相關不良反應」。 101.5.3
	Azithromycin (Zithromax [®])	美國研究指出使用 azithromycin 相較於未使用藥物治療者，發生心血管相關及整體的死亡風險較高，但美國 FDA 評估該研究後並未發現新的風險，表示所有巨環類藥物(macrolides, 如 clarithromycin 及 erythromycin 等)皆有發生 QT 間隔延長(QT interval prolongation)、torsades de pointes (TdP)心律不整之風險，其風險很低，且已加註於仿單中，提醒病人及醫療人員注意可能之心臟相關不良反應，其症狀如心悸、胸痛等。 101.5.22
	Cefepime (Maxipime [®])	美國 FDA 回顧多件疑似因使用含 cefepime 成分藥品發生非抽搐性重積性癲癇(nonconvulsive status epilepticus, NCSE)不良反應之通報案例，大多為腎功能不良病人未適當調整 cefepime 治療劑量者。重積性癲癇(NCSE)症狀包括意識改變(altered mental status)、意識混亂(confusion)及反應低下(decreased responsiveness)等。建議處方 cefepime 成分藥品時宜先評估病人是否有腎病或腎功能不良(Clcr≤60 ml/min)之病史，評估是否調整治療劑量。 101.6.27
Antineoplastic Agent	Bevacizumab (Avastin [®])	行政院衛生署公告長期使用之安全性未建立，故未核准 bevacizumab 成分藥品用於治療老年黃斑部病變。且該藥品用於癌症治療，為單次使用，用於治療老年黃斑部病變時，卻是多次抽取供不同病人注射眼部，易導致感染。因此「仿單標示外」使用藥品應確實告知病人用藥風險。 101.6.1
Cardiovascular	Buflomedil (Buflo [®])	行政院衛生署公告含 buflomedil 成分藥品，因臨床療效有限，狹窄治療指數，可能引起致命之神經與心臟方面等不良反應，包括抽搐、重積性癲癇、心搏加速及心搏停止，尤其用於老年人及腎臟有問題之病人。本藥品已不存在歐、美等國，衛生署已核准其他較安全之替代藥品供選擇治療。請醫師儘速替正在使用含該成分藥品之病人更換較安全替代藥品。 101.4.17

歐洲醫藥管理局再次發布含 buflomedil 之藥品(包括口服、注射劑型)均暫停販售。衛生署食品藥物管理局再評估結果，其臨床效益與風險並不合理，慮及臨床上已有較安全之替代藥品(cilostazol 及 pentoxifylline)可供治療選擇，建議該成分藥品撤離台灣市場。[101.11.18](#)

Dermatology

**Menthol,
methyl salicylate,
capsaicin
(Pasca Gel[®],
CB oint[®],
Xylocaine spray[®])**

美國 FDA 依據美國藥品不良反應通報資料，發現使用含 menthol、methyl salicylate 或 capsaicin 等成分之外用製劑藥品，可能會出現罕見但嚴重灼傷風險。衛生署曾公告說明含上述任一成分之外用劑型，除吸入劑、擦劑及滴鼻劑外，應於仿單加註「2 歲以下兒童之使用須詢問醫師或藥師」；含任一該等成分之吸入劑、擦劑及滴鼻劑，應於仿單加註「嬰兒及 2 歲以下之兒童禁止使用」；含 methyl salicylate 之外用軟膏仿單，應於仿單加註「methyl salicylate 之每日用量不得超過 1.8 gm，以免水楊酸中毒症狀。建議醫療人員指示病人使用該類藥品時，若出現皮膚損傷如疼痛、腫脹、起水泡等症狀，應立即停止使用並儘速就醫。[101.9.17](#)

**Endocrine and
Metabolic**

**Calcitonin
(Calcinin[®])**

歐盟醫藥管理局(EMA)及加拿大衛生單位回顧含 calcitonin 成分藥品，發現該成分藥品長期使用有增加發生癌症的風險，故應僅限於短期治療。食品藥物管理局因而將進行含 calcitonin 成分藥品之臨床效益與風險再評估。請醫師評估病人之臨床效益與風險，並監視不良反應發生情形。並以最低有效劑量治療及最短時間內完成療程。[101.8.1](#)

Gastroenterology

**Domperidone
(Domtoo[®])**

加拿大政府評估一項荷蘭研究，提醒 domperidone 可能與增加心室心律不整及突發性心因性死亡的風險有相關性。建議：應以最小有效劑量為起始治療劑量，包括用於帕金森氏症病人，因較高的心室心律不整及突發性心因性死亡風險，可能出現於每天服用劑量超過 30 mg 的病人，及年齡大於 60 歲以上的病人。此外謹慎用於：與其他可能造成 QT interval 延長的藥品併用時、本來具有心臟傳導間隔問題及心臟疾病的病人。[101.3.12](#)

Neurology

**Tolperisone
(Tolesin[®])**

歐盟醫藥管理局(EMA)回顧含 tolperisone 成分藥品，發現該成分藥品可能引起多種過敏反應，且療效不足，只用於治療成人中風後的痙攣之效益大於風險，因此建議限縮口服劑型之 tolperisone 成分藥品之適應症，僅用於「成人中風後痙攣」。[101.6.27](#)

Psychiatry

**Methylphenidate
(Ritalin[®],
Concerta[®])**

瑞士衛生單位回顧含 methylphenidate 成分藥品之安全性資料，並發布仿單內容應包含：此藥處方於診斷為注意力缺陷過動症的病患且須經專科醫師開立，處方醫師於使用該成分藥品治療前，除充分評估病人用藥的風險利益，且告知病人或家屬可能發生的不良反應，包括病人精神、心血管及心臟方面是否出現異常，是否出現生長遲緩、體重減輕與食慾不振等情形。[101.6.27](#)

常見中藥諮詢問題

吳炎文 藥師

一般病患普遍缺乏中藥的基本知識，因此對使用中的中藥，往往不能達到最佳的預期效果，以致於使用上造成偏差而影響療效。以下為一些門診常見諮詢問題：

Q：中藥的服用方法為何？

A：煎煮的湯劑要趁熱濾過，宜溫服，服用時振盪，因為煎煮後冷卻容易析出沉澱物。治寒證用熱藥宜熱服，治熱病用寒藥時，如熱是在腸胃患者想要冷飲者，可涼服；熱在其他臟腑者，患者不想要冷飲時，溫服即可。其他丸散固體製劑，除非中醫師特別指示外，一般宜用溫開水送服，與茶隔開 2 小時或服中藥 2~3 日後再飲茶。

Q：如何餵小孩中藥？

A：若為煎劑可將中藥熬濃些，如果經中醫師建議許可，可加冰糖或白砂糖慢慢餵服。中藥丸散劑可用沸水泡化，加冰糖或白砂糖慢慢餵服。餵藥前先不吃東西、不餵奶，吃飽後強行餵藥，易引起嘔吐，嬰兒餵過藥後，應抱起來輕拍背部。

Q：中藥飯前飯後吃有沒有關係？

A：基本上對胃有刺激的藥，如辛辣的藥，宜飯後服用；補養藥、健胃藥宜飯前服用；鎮靜安神藥宜睡前服用。補藥空腹溫水服吸收較好，應避免睡前服用，可能會影響睡眠，急性重病則不拘時服，慢性病應按時服藥。神農本草經序錄有說：病發生在上焦部位(胸膈以上如心肺疾病)，宜飯後服用(原因是停留胃部較久)；病在下焦者(心腹以下)，宜飯前服用如補腎藥。

Q：中藥和西藥能同時服用嗎？

A：按照一般習慣，不建議中西藥同時服用，因為可能引起物理化學變化，而降低療效或產生毒副作用。如中藥和四環素抗生素同時服用會形成難溶性物質；中西藥的酸鹼性會影響腎臟排除，使藥物的分布與排泄發生變化影響藥效；中西藥合用可能會抵銷藥理作用，如麻黃和降壓藥、鹿茸與降血糖藥；或是加速肝臟體內代謝或產生酵素抑制作用，而增加藥物中毒機會；若是藥效作用類似時，如中藥活血藥和西藥抗凝血劑合用可能會導致出血等。

Q：中西藥若要服用為何需隔開 1~2 小時？

A：間隔 1~2 小時是為了避免腸胃道的交互作用，因為中藥大都含有多種成分，非西藥的單一成分，且中藥經常是多種藥物或方劑併用，成分更加複雜，所以中西藥若要服用需隔開 1~2 小時。但若是腸胃道以外的交互作用，則應由中醫師評估使用。舉例來說如是藥理拮抗作用，容易降低療效；若是藥理加成作用，則易產生毒副作用，如當歸、銀杏葉、丹參和 warfarin 抗凝血劑合用容易造成出血。

Q：吃中藥有何飲食禁忌？

A：一般服用中藥飲食禁忌的基本原則是忌食生冷、油膩、辛辣腥羶及有刺激性不易消化的食物，如冰、竹筍、糯米、辣椒等。若是溫熱病，一般忌食辛辣、油膩、煎炸性食物；若是寒涼證，一般忌食瓜果、生冷、清涼飲料；若是虛性病證，一般忌食清泄寒滑食物；若是實性病證，一般忌食溫補固澀之食品。衛生署中醫藥委員會網站有一些服用中藥的飲食特別禁忌可供查詢，如肝病忌諱芹菜、動物內臟、油膩食物、酒等。腎病忌雞、鴨腳、過鹹食物、酒等。皮膚病忌酒、牛乳、鴨蛋、竹筍、香菇、花生、芒果、海產類、過燥食品等。但仍有些中醫師認為飲食均衡，則百無禁忌。

Q：服用中藥可以吃蘿蔔嗎？

A：服人參或人參製劑時應忌食蘿蔔，可能會降低療效，因蘿蔔順氣，能加速腸胃蠕動，使排泄加快不利於人參的吸收，二者一補一瀉，抵銷了人參的補益作用，但若人參過量使用，造成不良反應，則可用蘿蔔來解。但有些醫書的見解不同，認為人參所補的氣是元氣，而蘿蔔所破的氣是腸胃消化不良所產生的胃腸脹氣，所以沒有影響。

Q：中藥的一般煎煮方法為何？

A：中藥材先以清水稍微沖洗乾淨，加入煎煮時所需的水量，浸泡 1 小時左右，水量超過藥面約 1~2 公分，先用大火急煎，沸騰後改用小火緩煎，隨時監控火候，並用筷子攪拌 1~2 次，一般煎煮藥物的次數分頭煎約煮沸後 20 分，及次煎(頭煎完成後，將頭煎藥汁倒出，藥渣再加入冷水，以同樣的方式再煮第二煎)約煮沸後 15 分，兩次煎煮的藥汁互相混合，再分 2 次早晚服用。

Q：中藥用於燉補時的煮法為何？

A：中藥以清水稍微沖洗乾淨，浸泡 1 小時，水量要適中如 8 碗水煮成 3 碗，沸騰後再煮 60 分，補藥的煎煮時間宜長。開始或起鍋前 30 分加入食材，可不加調味料，中藥本身即有五味，可加入適量的米酒，但肝功能不良者及不宜飲酒者不可加。

如果有任何中藥相關問題，可來電(02)66289779 轉中藥局分機 3221 有藥師為您諮詢。

參考資料：

1. 中藥材實用圖典，三采文化出版公司，2006。
2. 中藥方劑常用圖典，三采文化出版公司，2006。
3. 馬有度，家庭中醫顧問(一)，牛頓出版公司，1990。