



■ 發行人：趙有誠 ■ 總編輯：吳大圩 ■ 執行編輯：藥品資訊股

### 目錄

- 藥品異動 10306-10307 新增、停用品項.....第 1 頁
- 藥物警訊 2014 年 1-6 月藥物不良反應通報分析.....第 2 頁
- 醫藥新知 正確使用制酸劑.....第 4 頁
- 藥物 Q&A 10306-10307 藥物諮詢分享.....第 6 頁



台北慈濟藥訊

### 藥品異動

## 10306-10307 新增、停用品項

#### 新增品項

藥名	衛署核准適應症
Calglon (Calcium gluconate 10%) 10 mL/amp	骨形成不全、出血、血清病、氣管支氣喘痙攣性因素、皮膚疾患。
Lyo-Povigent (amp + vial) (Multivitamin 9+4)	不能或不能充分經口、經腸道補給營養而需依賴靜脈營養時之維他命補給。

#### 停用品項

藥名	衛署核准適應症
Calcium Gluconate 10% 200 mL/bt	鈣不足引起之手足搐搦、膽囊及輸尿管絞痛、枯草熱、蕁麻疹、妊婦哺乳時之鈣補給。
Levonorgestrel 0.25mg/ Ethinylestradiol 0.05mg/tab (Winstop28)	口服避孕。
Lyo-Povigen (amp + vial) (Multivitamin 6+3)	手術、嚴重灼傷、骨折及創傷嚴重感染、昏迷等營養缺失所引起緊急情況之營養補給。

## 2014 年 1-6 月藥物不良反應通報分析

蕭琦昀 藥師

本院 2014 年 1-6 月共接獲藥物不良反應通報共 143 件，經藥物不良反應小組分析評估，有 116 件為確定案件，已通報至全國藥物不良反應中心。116 件 ADR 依通報來源、型態分析、常見藥物不良反應症狀、預防措施及建議處理方式整理如下表。

表一 藥物不良反應通報來源分析

通報來源	件數	百分比(%)
醫師	76	65.52
護理	37	31.90
藥師	2	1.72
民眾	1	0.86
總件數	116	100

表二 藥物不良反應通報個案分析

		件數	百分比(%)
型態 <sup>1</sup>	A	13	11.21
	B	103	88.79
嚴重度	輕度	69	59.48
	中度	44	37.93
	重度	3	2.59
相關性	可能	79	68.10
	極有可能	37	31.90
懷疑藥品之藥理分類 <sup>2</sup>	神經系統用藥	33	26.40
	抗感染用藥	21	16.80
	心血管用藥	21	16.80
	胃腸道用藥	15	12.00
	代謝與營養用藥	14	11.20
	診斷用藥	8	6.40
	抗腫瘤用藥	5	4.00
	中藥	4	3.20
	荷爾蒙與影響其機轉之製劑	3	2.40
	免疫製劑	1	0.80

1. 型態A：藥物在一般治療劑量下，正常的藥理作用過度增強產生的現象。型態B：藥物在一般治療劑量下，產生非已知藥理作用的其他副作用。

2. 通報案件之可疑藥品數目大於一個以上，總通報藥品數目大於通報案件數。

表三 常見藥物不良反應症狀、預防措施及建議處理方式

懷疑藥品	通報個案	發生症狀
Iohexol (Omnipaque) 350 mg/ml, 200 mL/bot	6	皮膚紅疹、噁心嘔吐、頭暈、急性肝炎
Ultracet(Tramadol 37.5mg+ Acetaminophen 325mg/tab)	6	皮膚紅疹、頭暈、噁心或嘔吐
Crestor 10 mg/tab (Rosuvastatin)	5	肌肉痛、胃不舒服與手指脫皮
Eloxatin 50 mg/10ml/vial (Oxaliplatin)	3	皮膚紅疹、呼吸困難或血管性水腫
Catilon (Otilonium Bromide) 40mg/tab	3	頭暈、排便不完全
Cephanmycin 500 mg/cap (Cephalexin)	3	皮膚紅疹、眼睛紅腫、腹瀉、噁心嘔吐、手抖
Esomeprazole 40 mg/tab (Nexium)	3	皮膚紅疹、頭痛
LIVALO (Pitavastatin) 2mg/tab	3	肝指數上升、肌肉痛、臉部潮紅
Tapimycin 4.5g/vial (Piperacillin & Tazobactam)	3	皮膚紅疹、腹瀉

預防措施及建議處理方式:如發生過敏或不良反應情形，建議評估是否需停藥，給予治療並加註過敏或不良反應史，以避免過敏或不良反應情形再發生。

## 正確使用制酸劑

陳怡秀 藥師

本院今年承接行政院衛生福利部正確用藥教育資源中心計畫，將配合計畫推動『正確用藥五大核心能力』及『正確使用胃藥(制酸劑)』宣導，要匡正民眾對胃藥五大錯誤迷思並提供正確使用胃藥觀念。

制酸劑為口服藥品，可中和過多胃酸來治療胃灼熱感，胃部不適及胃酸分泌過多，主要含有鋁鹽、鈣鹽及鎂鹽。有些制酸劑，如 aluminum carbonate 及 aluminum hydroxide，可能跟低磷酸根飲食一起處方，治療高磷酸血症及/或預防某些腎結石。這些藥品不需醫師處方即可購買。長期使用這些藥品可能造成腎功能不全或惡化腎功能（特別是腎功能不全病人）及代謝性鹼中毒。儘管缺乏系統性有療效的數據，但是在過去幾十年來這些藥品用於治療消化不良及胃食道逆流。

制酸劑為弱鹼，藥理機轉為利用酸鹼中和原理，與胃酸中和後形成鹽類與水：

### 1. 碳酸氫鈉 (NaHCO<sub>3</sub>，俗稱小蘇打)：

可迅速中和胃酸，但所產生的二氧化碳，可能使胃部漲氣不適，且含鈉鹽，因此也可能造成心血管負擔。過多的碳酸氫根會進入小腸並被吸收，在腎功能正常的病人，因腎臟需排泄較多的鈉與碳酸氫根而使尿液鹼化，可能發生代謝性鹼中毒。

### 2. 碳酸鈣 (CaCO<sub>3</sub>)：

碳酸鈣在胃中慢慢溶解後，與胃酸作用會形成氯化鈣、二氧化碳與水。約 90% 氯化鈣在小腸會被轉化成不可吸收的鈣鹽或鈣鹼，但口服使用碳酸鈣，仍有少部分的鈣或碳酸被吸收而可能引起高血鈣。

### 3. 氫氧化鋁 (Al(OH)<sub>3</sub>)：

含鋁的制酸劑可引起便秘。此外，氫氧化鋁會與小腸中磷酸根結合成不溶解性且無法吸收的磷酸鋁，並由糞便排除。所以使用含鋁制酸劑化合物會抑制磷酸鹽的吸收，可能導致低磷酸血症或低磷酸尿症。

### 4. 氫氧化鎂 (Mg(OH)<sub>2</sub>)：

氫氧化鎂可迅速中和胃酸，形成氯化鎂及水。腎功能正常的病人大約可吸收 15-30% 的氯化鎂並快速地由腎臟排除。在胃中未作用的氫氧化鎂會在小腸成為可溶性但很吸收很差的鹽類。在體外試驗中氫氧化鎂可結合膽鹽，結合率小於氫氧化鋁。另外，含鎂的制酸劑有緩瀉作用。

制酸劑大部分都是不需醫師處方的指示藥，在 H<sub>2</sub> 受體拮抗劑和氫離子幫浦阻斷劑上市前，在治療消化不良和胃部疾病已經使用了幾十年。長期使用制酸劑可能造成腎功能不全或惡化腎功能（尤其是腎功能不全病人）和代謝性鹼中毒。所有的制酸劑可能藉由螯合而影響其他藥物的吸收 或因為增加胃部酸鹼值而改變藥物的溶解度。因為與制酸劑的藥物相互作用可能減少口服藥品的生體可用率並影響藥物動力學，可能造成其他藥物的治療失敗。

制酸劑可增加胃部 pH 值而抑制胃蛋白酶的水解作用，這個作用對消化性潰瘍病人特別重要。胃蛋白酶活性最適合的 pH 值是 1.5-2.5，隨著 pH 值增加會逐漸抑制胃蛋白酶活性，當 pH 值高於 4 時，胃蛋白酶的蛋白水解活性是最小的。制酸劑無法附著於消化性潰瘍部位或腸胃道的黏膜上，雖然有些制酸劑，如氫氧化鋁，具有止血和鎮痛作用，但這些作用在治療消化性潰瘍上都不是最重要的。

雖然制酸劑臨床上常用來緩解消化不良的相關症狀，但是這樣的使用是缺乏證據的。有隨機對照試驗顯示對於緩解胃食道逆流（給藥 2 周）和非潰瘍性消化不良（給藥 6 週以上），制酸劑的效果與安慰劑相似。由於有限的證據顯示，制酸劑對於減少非潰瘍性消化不良症狀並不比安慰劑有效，英國國家健康暨臨床卓越研究院（National Institute for Health and Clinical Excellence, NICE）建議非潰瘍性消化不良病人不要長期規律且持續的使用制酸劑。

制酸劑因缺乏療效證據，有可取代療效且成本效益好的藥物，如：氫離子幫浦抑制劑與 H2 受體阻劑，有證據顯示療效不優於安慰劑，且有較高副作用與藥物相互作用的可能，所以第 18 屆選擇及使用必要藥品之專家委員會申請將制酸劑從世界衛生組織的必要藥品清單中移除，健保局也於民國 94 年 10 月 1 日取消指示用藥中制酸劑的給付。

表一 院內制酸劑品項

學名	商品名	中文名	規格／劑型
Aluminum Hydroxide, Magnesium Hydroxide and Oxethazaine	Aluzaine	雅露佳	360 mL/bot
Aluminum Hydroxide, Magnesium Hydroxide and Oxethazaine	Strocain	息痛佳音錠	5 mg/tab
Alginic acid, magnesium carbonate, aluminum hydroxide	Algitab	艾胃逆福咀嚼錠	200mg/ chewable tablet
Aldioxa (Dihydroxy-aluminium)	Alusa	樂胃爽錠	100 mg/tab
Aluminum hydroxide, Magnesium hydroxide and Simethicone	Suwell	舒胃錠	450mg/tab
Sodium Alginate, sodium Bicarbonate and calcium Carbonate	Alginos oral suspension	胃逆舒口服懸浮液	210mL/bot
Magnesium Oxide	MgO	氧化鎂錠	250mg/tab
Calcium Carbonate	Calcium Carbonate	碳酸鈣	500mg/tab
Aluminum Dihydroxy Sodium Carbonate	Baluna (洗腎專用)	治汝胃	350mg/tab

參考文獻：

1. Cheraghali, A. M. Application for the removal of "Antacids" from the WHO Model List of Essential Medicines. 18th Expert Committee on the Selection and Use of Essential Medicines. 2011.

- Q:** 醫師詢問本院是否有中華肝吸蟲藥品 praziquantel，使用劑量為何?有無取代用藥?
- A:** 本院目前無 praziquantel，praziquantel 治療 clonorchiasis and opisthorchiasis 可用口服 75 mg/kg /day 分 3 次劑量，共服兩天。本院目前有取代用藥 Mebendazole，可以 30 mg/kg 使用 20-30 天，治癒率高達 89-94%。
- Q:** 護理師詢問 zoster virus vaccine 藥物的藥效保護力有幾年?五年後是否要再施打?
- A:** 依據 ZOSTAVAX 仿單內容:接種者應接種單一劑量。目前並不確知接種後之保護效果的持續時間。在帶狀疱疹預防研究(SPS)中，已證實 4 年追蹤期的保護效果。再次接種的必要性尚未確立。
- Q:** 本院 Viread 惠立妥膜衣錠是 B 肝治療用藥，是否可用於 AIDS 治療??
- A:** 依據衛生福利部核准適應症，Viread 適用於與其他抗反轉錄病毒藥物合併使用於成人 HIV-1 感染之治療，亦用於治療具有病毒複製及活動性肝臟發炎證據的成人慢性 B 型肝炎患者。