



### 目錄

- 藥品異動 10506-10507 新增、停用品項..... 第 1 頁
- 藥物警訊 2016 年 1-6 月藥物不良反應通報分析..... 第 2 頁
- 醫藥新知 香港腳有「黴」有..... 第 4 頁
- 藥物 Q&A 10506-10507 藥物諮詢分享..... 第 6 頁



台北慈濟藥訊

### 藥品異動

## 10506-10507 新增、停用品項

#### 新增品項

藥名	衛署核准適應症
Firmagon 80mg/vial (Degarelix)	成年男性晚期荷爾蒙依賴型前列腺癌。
Painkyl buccal soluble films 200mcg/tab (Fentanyl)	癌症病患突發性疼痛(breakthrough pain)之處置，且適用對象僅限於 18 歲(含)以上且正在使用類鴉片藥物治療其潛在持續性癌疼痛並具耐受性者。
Atripla (Efavirenz 600& Emtricitabine 200& Tenofovir DF 300)mg/tab	適合單獨使用或者與其他抗反轉錄病毒藥物合併使用，用於治療成人 HIV-1 感染。
Ocusod 8mg/cap (Lutein & Zeaxanthin)	無衛署適應症。(葉黃素)
Evoltra 1mg/ml, 20ml/vial (Clofarabine)	至少使用過兩種常用投藥法治療無效，且已可預見無其他療法能達到持久反應之復發(Relapsed)或難治(Refractory)的 1~21 歲急性淋巴母細胞白血病(Acute Lymphoblastic Leukemia)病人。
Keytruda 50mg/vial (Pembrolizumab)	適用於治療罹患無法切除或有轉移現象之黑色素瘤且在使用 ipilimumab 及 BRAF 抑制劑(若呈 BRAF V600 突變陽性)治療後出現疾病惡化現象的患者。

#### 停用品項

藥名	衛署核准適應症
Fuprostate 250 mg/tab (Flutamide)	前列腺癌的輔助治療。
TRH 0.5mg/mL/amp (Thyrotropin-Releasing Hormone)	檢查腦下垂體甲狀腺刺激荷爾蒙分泌機能。
Peg-Intron 120mcg/vial (Peginterferon $\alpha$ -2b)	用於治療慢性 C 型肝炎。
Morphine Sulphate 30mg/tab (MST continus 30)	解除癌症末期病患之嚴重疼痛。

## 2016 年 1-6 月藥物不良反應通報分析

曾婉甄 藥師

本院 2016 年 1-6 月共接獲藥物不良反應通報共 201 件，經藥物不良反應小組分析評估，有 164 件為確定案件，已通報至全國藥物不良反應中心。164 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	77	46.95
護理	67	40.85
藥師+民眾	20	12.20
總件數	164	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	21	12.80
	B	143	87.20
嚴重度	輕度	82	50.00
	中度	79	48.17
	重度	3	1.83
相關性	可能	116	70.73
	極有可能	47	28.66
	存疑	1	0.61
懷疑藥品之藥理分類 <sup>2</sup>	神經系統用藥	43	26.22
	抗感染用藥	49	29.88
	心血管用藥	7	4.27
	抗腫瘤用藥	1	0.61
	診斷用藥	14	8.54
	胃腸道用藥	17	10.37
	代謝與營養用藥	23	14.02
	血液學用藥	3	1.83
	荷爾蒙與影響其機轉之製劑	3	1.83
	免疫製劑	1	0.61
	牙科，皮膚科，耳鼻喉科和眼科製劑	3	1.83

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 350 mgI/mL, 200 mL/bot (Omnipaque)	10	皮膚紅疹、眼皮腫、嘔吐、咳嗽
Laston 30 mg/amp (Ketorolac)	6	眼睛紅腫、眼皮腫、皮膚紅疹
Cefepime 1 gm/vial (Cefim)	4	皮膚紅疹、癲癇
Tramadol 37.5 mg + acetaminophen 325 mg/tab (Tramacet)	4	皮膚紅疹、頭暈、噁心、嘔吐
Diclofenac 75 mg/tab (Voltaren SR)	4	皮膚紅疹、胸口痛、眼睛紅腫
Metoclopramide HCl 9.08 mg/2 mL/amp (Promeran)	4	手顫動、癲癇、動作不停
Liraglutide 6 mg/mL, 3 mL/ syringe (Victoza)	4	Lipase 升高
Levofloxacin 5 mg / mL, 50 mL/bot (Cravit)	4	皮膚紅疹

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。

## 香港腳有「黴」有

曾婉甄藥師

台灣屬於亞熱帶海島型氣候，終年溫暖潮濕。夏天尤其悶熱和潮濕，此時黴菌最易繁殖。依不同部位感染而命名，常見有足癬（香港腳、*tinea pedis*、athlete's foot）、頭癬（*tinea capitis*）、股癬（*tinea cruris*）、體癬（*tinea corporis*）、手癬（*tinea manuum*）。而甲黴菌病（*onychomycosis*、灰指甲）則為指甲的黴菌感染。

坊間常聽到的“香港腳”又稱運動員的腳（Athlete's foot）而正式的醫學名詞為足癬（*Tinea Pedis*）。常見的菌種為紅色毛髮癬菌（*T. rubrum*），鬚毛癬菌（*T. interdigitale* formerly *T. mentagrophytes*）和絮狀表皮癬菌（*E. floccosum*）。

臨床上以三種型式表現：

- 趾間糜爛型：常出現於第4、5趾間，可能有糜爛的狀況出現。
- 足底脫屑型：腳底部有厚皮、裂皮。
- 足側水皰型：患處出現急性小水泡。

建議治療目標為減輕症狀（瘙癢），減少繼發性細菌感染的風險，以及防止感染擴散到其他部位。大多數病人的治療首選為局部抗黴菌藥物，而全身性抗真菌藥物主要使用於局部治療失敗的病人。治療足癬的藥物類別有 Azoles、Allylamines 和 Griseofulvin。

藥物機轉簡介如下：

- Azoles：  
抑制黴菌 *cyp51A* 基因所控制產生的 lanosterol 14 $\alpha$ -demethylase，而抑制黴菌細胞膜上的主要成分麥角固醇（ergosterol）的合成，進而改變細胞膜通透性導致抑制黴菌的效果。常見藥品為：Sulconazole, Sertaconazole 等。
- Allylamines：  
抑制 squalene epoxidase，使 squalene 無法轉換成 lanosterol，導致麥角固醇（ergosterol）無法合成，而改變細胞膜的功能，而造成黴菌死亡。常見藥品為：Terbinafine。
- Griseofulvin：  
藉由破壞細胞分裂期的紡錘體，中止細胞有絲分裂進而抑制黴菌細胞繁殖。目前 griseofulvin 臨床較少使用，一般已被 terbinafine 取代。

以下將院內藥品列於表一並簡易列出建議用法用量：

表一 院內常用藥品

分類	劑型	藥名	建議用法用量
Azoles	外用	* Sulconazole (Exelderm) 50 mg/5 gm/tube 優足達親水軟膏 * Sulconazole (Exelderm) 100 mg/10 mL/bot 優足達液劑 * Sertaconazole (Zalain) 2% 15gm/tube 達來乳膏	* Sulconazole (軟膏，液劑 1%)：一天一次或兩次 * Sertaconazole (軟膏 2%)：一天兩次
	口服	* Fluconazole (FLU-D) 150 mg/cap 膚肯膠囊 * Itraconazole(Sporanox) 100 mg/cap 適撲諾膠囊	* Fluconazole：一周一次，每次 150 mg，持續 2 到 6 週 * Itraconazole：每天二次，每次 200 mg，持續 1 週
Allylamines	口服	* Terbinafine (Fungitech) 250 mg/tab 黴特克舒錠	* Terbinafine：每天 250 mg，持續 2 週

足癬非常好發於夏季，如何預防感染與避免反覆感染更是需要重視的課題，以下整理幾點供參考，不讓黴菌以你的腳為棲身之所。

- 不要與他人交換穿鞋子，或襪子。
- 穿通風的鞋子，或透氣、吸汗的襪子，讓腳儘量透氣。
- 保持皮膚清潔和乾燥。
- 洗澡後徹底擦乾皮膚，因黴菌最容易在潮濕的腳縫中生存。
- 如果您有足癬，在穿內褲之前先穿襪子，這樣感染較不會擴散到身體的其他部位。
- 如果家中寵物的皮膚上有脫落毛髮或發疹的斑塊，須將寵物帶到獸醫院。這可能是一個癬感染的跡象。
- 如果您或您的家人有癬症狀，要確保他好好治療。否則，感染可能傳播。
- 皮膚科醫師開給您的足癬藥物需按時擦，不管皮膚癢不癢均需擦完整個療程。

#### 參考資料

1. Ameen M. Epidemiology of superficial fungal infections. Clin Dermatol 2010; 28:197.
2. Crawford F, Hollis S. Topical treatments for fungal infections of the skin and nails of the foot. Cochrane Database Syst Rev 2007; CD001434.
3. 廖芳藝. 皮膚表淺黴菌感染之治療. 家庭醫學與基層醫療第 26 卷第六期
4. Patient information: Patient information: Ringworm (including athlete's foot and jock itch) (Beyond the Basics). In: UpToDate. (Accessed on Aug 6, 2016)
5. 黃莉茵. 黴菌感染治療新趨勢. 感染控制雜誌第 15 卷第三期



## 請問院內兩種肺炎疫苗有什麼差異？該開立哪個藥品較好？



肺炎鏈球菌疫苗屬於不活化疫苗，目前國內核准上市有兩種，分別為結合型肺炎鏈球菌疫苗(PCV)及多醣體肺炎鏈球菌疫苗(PPV)。

Prevenar 13 沛兒肺炎鏈球菌 13 價結合疫苗(PCV 13)，含 13 種肺炎鏈球菌之莢膜多醣體，以不同劑量與白喉 CRM197 蛋白質載體結合，並吸附於磷酸鋁，而呈白色均勻懸浮液。  
Pneumovax 23 紐蒙肺多價性肺炎鏈球菌疫苗(PPV23)，每 0.5 mL 劑量中含有 23 種鏈球菌莢膜多醣體，各以 25 mcg 溶於含有 0.25 % 酚作為保存劑之等張生理食鹽水中。

學名	商品名	中文名	規格	類型	適用年齡
Pneumococcal conjugate vaccine (13-valent)	Prevenar 13	沛兒肺炎鏈球菌 13 價結合疫苗	0.5 mL/Syringe	結合型疫苗	2 個月大嬰兒至五歲幼童。50 歲(含)以上的成人。
Pneumococcal polysaccharide vaccine	Pneumovax 23	紐蒙肺多價性肺炎鏈球菌疫苗	25 mcg/0.5 mL/vial	多醣體疫苗	50 歲(含)以上的成人。兩歲(含)以上免疫功能不全者。

因多醣體疫苗不適用於 2 歲以下之幼兒，故公費疫苗及自費施打僅准使用 Prevenar 13 沛兒肺炎鏈球菌疫苗。成人則優先選擇 Pneumovax 23 紐蒙肺多價性肺炎鏈球菌疫苗。

依據衛生福利部疾病管制署之建議，PVC13 之接種時間為嬰兒年齡滿 2 個月時接種第一劑，第 4 個月接種第二劑，第 12 個月至第 15 個月之間接種第三劑。需注意，第一劑和第二劑接種間至少隔 8 週。



## 請問院內治療 Amebiasis 的藥品除了 Flagyl 之外，是否還有其他用藥？



治療阿米巴原蟲感染之侵襲性腸炎，通常先以 metronidazole(替代治療藥物有 tinidazole, omidazole 和 nitazoxanide)合併 Luminal agent(如 paromomycin, diiodohydroquin 或 diloxanide furoate)以降低腸道內囊腫之發生率。通常需連續治療 10 天。

目前院內品項僅有 Metronidazole 分別為口服劑型 Flagyl 250mg/tab 及針劑 SABS 500mg/100mL/bot。依據 UpToDate 提供之文獻表示，Metronidazole 口服後經由胃腸道吸收良好，靜脈注射給藥並沒有優於口服投藥，故除非病患有腸道吸收不良狀況，否則均以口服給藥為首選。

建議治療方法為成人口服 Metronidazole 500-750mg TID，連續 7-10 天；兒童劑量為 35-50mg/kg/day，均分為一日三次投與，連續 7-10 天。