



目錄

● 藥品異動	10602-10603 新增、停用品項.....	第 1 頁
● 醫藥新知	流感的治療與預防.....	第 4 頁
● 藥物 Q&A	10602-10603 藥物諮詢分享.....	第 8 頁



台北慈濟藥訊

藥品異動

10602-10603 新增、停用品項

新增品項

藥名	衛福部核准適應症
Lixiana 30 mg/tab (Edoxaban)	1. 預防非瓣膜性心房纖維顫動(Non-Valvular Atrial Fibrillation ; NVAf)合併以下至少一項危險因子之病患發生中風及全身性栓塞(systemic embolism)。危險因子包括：鬱血性心臟衰竭、高血壓、年齡≥75 歲、糖尿病、先前曾發生中風或暫時性腦缺血(transient ischemic attack ; TIA)。 2. 在初始 5 到 10 日的非經腸道抗凝血藥物治療後，Lixiana 可用於治療靜脈栓塞(Venous thromboembolism ; VTE)。靜脈栓塞包括深層靜脈栓塞(Deep Vein Thrombosis ; DVT)及肺栓塞(Pulmonary Embolism ; PE)。
Folotyn 20 mg/ml/vial (Pralatrexate)	治療復發或頑固型周邊 T 細胞淋巴瘤(PTCL)。適應症依據為腫瘤反應率，目前沒有資料證實無惡化存活期或整體存活期改善等臨床效益。
Eliquis 5 mg/tab (Apixaban)	用於成人非瓣膜性心房纖維顫動病患且有以下至少一項危險因子者預防發生中風與全身性栓塞。危險因子包括：(1)曾發生腦中風或短暫性腦缺血發作(transient ishemic attack)，(2)年齡大於或等於 75 歲，(3)高血壓，(4)糖尿病，及(5)有症狀之心衰竭(NYHA Class ≥II)。在成人中治療深靜脈血栓(DVT)與肺栓塞(PE)，以及預防深靜脈血栓與肺栓塞復發。
Ultibro Breezhaler 110/50 mcg (Indacaterol & Glycopyrronium)	慢性阻塞性肺疾之維持治療。
Toujeo 300 U/ml, 1.5ml/vial (Insulin Glargine)	成人之糖尿病。
Forxiga 10 mg/tab (Dapagliflozin)	第二型糖尿病。
Bridion 200 mg/2ml/vial (Sugammadex)	用於成人因 rocuronium 或 vecuronium 誘導神經肌肉阻斷的逆轉藥物。
Aricept 5 mg/tab (Donepezil)	阿滋海默症。

國際旅遊門診專用 Malarone (Atovaquone 250 mg + Proguanil 100 mg /tab)	專案進口，無衛福部適應症。由疾管署專案進口用於國際旅遊醫療，治療及預防瘧疾。
國際旅遊門診專用 TYPHIM Vi 0.5 mL/syringe (Typhoid vaccine)	專案進口，無衛福部適應症。由疾管署專案進口用於國際旅遊醫療，預防傷寒。(缺貨關檔中)
國際旅遊門診專用 Menactra 0.5 mL/vial (Meningococcal (A/C/Y/W-135) vaccine)	專案進口，無衛福部適應症。由疾管署專案進口用於國際旅遊醫療，預防流行性腦脊髓膜炎。
國際旅遊門診專用 IMOVAX POLIO 0.5 mL/syringe (Poliovirus vaccine)	專案進口，無衛福部適應症。由疾管署專案進口用於國際旅遊醫療，預防小兒麻痺症。
國際旅遊門診專用 STAMARIL 0.5 mL/vial (Yellow fever vaccine)	專案進口，無衛福部適應症。由疾管署專案進口用於國際旅遊醫療，預防黃熱病。
國際旅遊門診專用 Japanese Encephalitis Vaccine 1 mL/vial	專案進口，無衛福部適應症。由疾管署專案進口用於國際旅遊醫療，預防日本腦炎。
Apo-Mefloquine 250 mg/tab (Mefloquine)	治療及預防瘧疾。
VARIVAX 0.5 mL/vial (Varicella Vaccine)	水痘之主動免疫。
TUBERCULIN PPD RT 23 SSI 2 T.U./0.1mL, 1.5 mL/vial	試驗結核菌素反應。

停用品項

藥名	衛署核准適應症
Onbrez Breezhaler 150 mcg/cap, 30 cap/box (Indacaterol)	慢性阻塞性肺疾之維持治療。
Lantus SoloStar 100 IU/mL, 3 mL (Insulin Glargine)	糖尿病。
HCG 10000 IU/amp (Human Chorionic Gonadotropin)	無排卵症(無月經、無排卵週期不孕症)機能性子宮出血、黃體機能不全症、停留睪丸、造精機能不全男子不孕症、下垂體男子性腺機能不全症(類宦官症)青春期遲發症、睪丸卵巢機能檢查、妊娠初期習慣性流產、妊娠初期切迫性流產。
Olbetam 250 mg/cap (Acipimox)	治療脂肪代謝失調及血漿中高三酸甘油酯量(第IV型高脂蛋白血症)、高膽固醇(第II a型高脂蛋白血症)及三甘油酯和膽固醇同時升高(第II b、III、V型高脂蛋白血症)。
Atorva 40 mg/tab (Atorvastatin)	高膽固醇血症、高三酸甘油酯血症。對於臨床上沒有冠心病的第二型糖尿病患者，但是至少有任一其他冠心病危險因子，包括高血壓、視網膜病變、白蛋白尿、或吸煙，atorvastatin 適用於：降低心肌梗塞的風險、降低中風的風險。降低冠心病高危險群的心

	血管事件發生率。對於臨床上沒有冠心病的高血壓患者，但是至少有三個其他冠心病危險因子，包括第二型糖尿病、年紀大於等於 55 歲、微白蛋白尿或蛋白尿、吸煙或第一等親在 55 歲(男性)或 60 歲(女性)前曾經發生冠心病事件，atorvastatin 適用於：降低心肌梗塞的風險、降低中風的風險、降低血管再造術與心絞痛的風險。
Temgesic 0.2 mg/tab (Buprenorphine)	中、重度疼痛。
Baluna 350 mg/tab (Aluminum Dihydroxy Sodium Carbonate)	緩解胃部不適或經診斷為胃及十二指腸潰瘍、胃炎、食道炎所伴隨之胃酸過多。
Zeffix 100 mg/tab (Lamivudine)	患有慢性 B 型肝炎且帶有 B 型肝炎病毒複製跡象之患者。

流感的治療與預防

吳律萱 藥師

一、前言

在過去的一百年中已經發生了五次流感大流行，每一次都是由新型病毒的出現引起的。1918年流感大流行的流感病毒來源仍然不確定，它似乎是一種適應性的禽流感毒株，不過比起瘟疫，這種流感病毒在一年內殺死更多的人。在1957年和1968年的大流行病中，新病毒含有以前的人類以及禽流感病毒的組成。自2003年以來，禽流感H5N1從零星傳播到850多人的感染，引起了人們對出現下一次大流行的擔憂，那年感染病例的死亡率約為53%[1]。而2009年在北美出現一種新型H1N1，自此，人-豬-禽類重新分配的病毒開始了新的大流行。

二、抗流感藥物

目前治療流感的藥物分為兩類，分別是：adamantanes（amantadine與rimantadine，又稱為M2 ion channel inhibitors）和neuraminidase inhibitors（oseltamivir與zanamivir）。Adamantanes類只能對抗A型流感病毒，而neuraminidase inhibitors可抑制A型及B型流感病毒於宿主細胞中之擴散。在泰國和越南分離的H5N1病毒對adamantanes藥物具有抗藥性[2]。然而，這些病毒對neuraminidase inhibitors則是具有感受性的[3]。而繼oseltamivir和zanamivir後，美國FDA於2014年正式核准的第三個neuraminidase inhibitors類藥物peramivir上市，此藥品是目前所有經美國FDA核准上市之抗流感製劑中，唯一由脈注射給藥之藥品[4]。

三、流感的藥物治療

根據世界衛生組織（WHO）制定的流感治療指南以及美國疾病控制和預防中心（CDC）發布針對確認或疑似流感病毒感染患者使用抗病毒藥的指南[5-7]，建議對於確診或高度懷疑流感的患者，應該使用oseltamivir治療，因為它已被證明有利於人類流感感染，並可減少病毒脫落（shedding）[5]。雖然oseltamivir對H5N1流感的療效尚未在臨床試驗中評估，但有限的數據表示，與無抗病毒治療相比，可降低死亡率[6]。此外，其他研究表明，早期使用oseltamivir可以預防嚴重的流感感染和/或降低死亡率[8]。Oseltamivir的成人治療劑量為75mg BID，持續5天[5]，但在特別的情形下，尤其是在患有肺炎或臨床上病情惡化的患者中可以考慮高劑量150mg BID或延長療程為10天[8]。Oseltamivir應即早使用，但是即使病人在疾病的晚期才被確診，也應該在確診時立即開始使用，因為流感病毒複製比單純的季節性感冒病毒更長[6]。而吸入性的zanamivir成人治療劑量為一天兩次每次兩吸[5]，可做為口服oseltamivir的替代藥品。至於adamantanes（amantadine與rimantadine）這類的藥品則不應該作為流感治療的第一線用藥，因為H5N1流感對這一類的藥品具高抗藥性，且用作季節性感冒的單一療法時，也會快速出現耐藥性[6]。如果從肺炎患者中分離出來的病株可能具adamantanes敏感性或臨床疾病惡化，則可以考慮與合併adamantanes和neuraminidase inhibitors兩類藥物治療[6-8]。

高劑量glucocorticoids未顯示對治療效果有助益，且可能導致A型流感病毒感染患者的嚴重傷害，包括繼發感染（secondary infection）[6]，因此只有在需要血管加壓素的敗血性休克和疑似腎上腺功能不全的病人才能應考慮高劑量glucocorticoids的治療。

過去研究發現大流行性（pandemic）H1N1流感病毒引起的肺炎患者中，特別是在具有嚴重疾病的患者，會容易發生繼發性（secondary infection）細菌性肺炎。因此建議對大流行性H1N1流感病毒的患者進行社區性肺炎（community-acquired pneumonia, CAP）的經驗治療，以避免病人產生肺炎鏈球菌（*Streptococcus pneumoniae*）和金黃色葡萄球菌（*Staphylococcus aureus*）等繼發性細菌性肺炎的風險[7]。

四、預防性給藥

過去有一個針對 92 名與致命 H5N1 感染病人有緊密接觸者的研究中[9]，其中有 86%的接觸者接受 oseltamivir 預防用藥，只有兩人有出現輕度感冒症狀，且透過逆轉錄酶（reverse-transcriptase）PCR 發現 H5N1 病毒皆呈現陰性。而在 14%未接受 oseltamivir 預防用藥的接觸者，只有其中一位感染流感，且於症狀出現後就開始接受抗病毒藥物治療，除此之外所有密切接觸者的 H5N1 抗體都呈現陰性。因此世界衛生組織與美國疾病控制和預防中心（CDC）建議，可以考慮對與確診或疑似病例（高燒持續 48 小時之類流感病人）密切接觸的成人和兒童進行暴露後抗病毒預防性投藥持續 7 至 10 天，並密切監測其體溫，條件如下[5,7]：

- (1)處於流感併發症高風險的成年人（例如有慢性疾病或大於 65 歲的人）。
- (2)懷孕婦女和產後兩個星期的婦女。
- (3)5 歲以下或流感併發症高風險的兒童。
- (4)醫護人員和急救醫務人員。

五、結論

流感抗病毒藥平均可縮短病程1-2天，最佳使用時機為發病後48小時內，病人一旦出現疑似流感症狀皆應該立即開始接受抗流感病毒藥物治療，不需等到確診流感才給藥，一般來說建議給予oseltamivir 連續5天，其他抗流感病毒藥物的劑量整理於表一。若病人無法口服或是吸入則可選用靜脈注射型的藥物peramivir。對於肺炎病人且病株可能具adamantanes敏感性或臨床疾病惡化者，可考慮與合併adamantanes和neuraminidase inhibitors治療。在大流行性H1N1流感病毒的患者進行社區性肺炎（community-acquired pneumonia, CAP）的經驗治療。對於暴露於流感病人的接觸者，可給予oseltamivir 作為預防用藥。

表一、Neuraminidase inhibitors類流感抗病毒藥

藥品	Oseltamivir		Zanamivir		Peramivir
途徑	口服（可打開膠囊泡水服用）		經口吸入		靜脈注射
適用年齡	1 歲以上		5 歲以上		-
成人劑量	治療	預防	治療	預防	治療
	75mg BID	75mg QD	10mg(兩吸) BID	10mg(兩吸) QD	300-600mg as a single dose
兒童劑量	治療	預防	治療	預防	治療
	≤15 kg: 30 mg BID	≤15 kg: 30 mg QD	10mg(兩吸) BID	10mg(兩吸) QD	10mg/kg QD , intravenously over 15 to 30 minutes
	>15 to 23 kg: 45 mg BID	>15 to 23 kg: 45 mg QD			
	>23 to 40 kg: 60 mg BID	>23 to 40 kg: 60 mg QD			
>40 kg: 75 mg BID	>40 kg: 75 mg QD				
療程	5 天或更長	10 天	5 天或更長	10 天	可依症狀連續多日 反覆投與
依腎功能調整劑量	是		否		是
副作用	前 2 天服用時常見噁心、嘔吐， 與食物並用可降低噁心感		因其呼吸系統投藥方式故 用於呼吸疾病病患時需特 別注意，少數人會出現紅 疹、水腫等過敏現象		腹瀉、噁心、嘔吐
其他	因果關係不明，大都發生在兒童及青少年，宜監測是否發生幻覺、自殘等不尋常反應				

參考文獻

1. World Health Organization. Cumulative number of confirmed human cases for avian influenza A(H5N1) reported to WHO, 2003-2016
2. Yen HL, Monto AS, Webster RG. et al. Virulence may determine the necessary duration and dosage of oseltamivir treatment for highly pathogenic A/Vietnam/1203/04 influenza virus in mice. *J Infect Dis.* 2005;192(4):665.
3. Li KS, Guan Y, Wang J. et al. Genesis of a highly pathogenic and potentially pandemic H5N1 influenza virus in eastern Asia. *Nature.* 2004;430(6996):209.
4. <http://www.fda.gov/NewsEvents/Newsroom/PressAnnouncements/ucm427755.htm>
5. WHO rapid advice guidelines on pharmacological management of humans infected with avian influenza A (H5N1) virus
6. WHO. Clinical management of human infection with avian influenza A (H5N1) virus
7. United States Centers for Disease Control and Prevention. Updated interim recommendations for the use of antiviral medications in the treatment and prevention of influenza for the 2009-2010 season.
8. Writing Committee of the Second World Health Organization Consultation on Clinical Aspects of Human Infection with Avian Influenza A (H5N1) Virus. Update on avian influenza A (H5N1) virus infection in humans. *N Engl J Med.* 2008;358(3):261.
9. Wang H, Feng Z, Shu Y. et al. Probable limited person-to-person transmission of highly pathogenic avian influenza A (H5N1) virus in China. *Lancet.* 2008;371(9622):1427.



請問院內給予骨質疏鬆症患者的口服鈣片品項？以及成人建議使用劑量？



院內鈣片品項為「BIO-CAL 滋骨加強咀嚼錠」，每錠含磷酸鈣 1,203mg（含鈣 450mg）及維他命 D₃ 330IU；仿單建議使用劑量為「每日 2-3 錠、飯後使用，請嚼碎服用。」。

查詢中華民國第七版「國人膳食營養素參考攝取量 (Dietary Reference Intakes, DRIs)」建議 19 歲到 71 歲成人、孕婦及哺乳婦女一日攝取純鈣含量為 1,000mg，上限為 2,500mg。建議經醫師評估飲食狀況，再依仿單指示劑量使用即可。



一般民眾在什麼狀況下需要同時施打 B 型肝炎疫苗和 B 型肝炎免疫球蛋白 (Hepatitis B Immune Globulin (Human) HyperHEP B S/D, HBIG) ？



遭受不明針扎、咬傷、眼睛或黏膜接觸血液後，為避免感染 B 型肝炎，應在接觸後 24 小時內盡快施打 B 型肝炎免疫球蛋白注射液，劑量計算公式為 $0.06\text{mL} \times \text{每公斤體重} = \text{應注射劑量 (mL)}$ ，以肌肉注射方式給藥。和 B 型肝炎疫苗接種併行建議用法如下：

感染源	曝觸者	
	未經預防接種	已經預防接種
HBsAg 陽性	<ol style="list-style-type: none"> 立即給予一劑人類 B 型肝炎免疫球蛋白 進行 B 型肝炎疫苗接種 	<ol style="list-style-type: none"> 檢測曝觸者抗體 (anti-HBs) 如果抗體不足，立即給予一劑人類 B 型肝炎免疫球蛋白，並加上 B 型肝炎疫苗加強；或給予兩劑 B 型肝炎免疫球蛋白，一劑立刻使用，第二劑在一個月後進行施打
已知來源 (高風險)	<ol style="list-style-type: none"> 進行 B 型肝炎疫苗接種 檢測來源之 HBsAg，若顯示陽性，給予一劑人類 B 型肝炎免疫球蛋白 	<ol style="list-style-type: none"> 若曝觸者對疫苗沒有反應，需檢測來源之 HBsAg。若為陽性，立刻給予一劑 B 型肝炎免疫球蛋白，並加上 B 型肝炎疫苗加強；或給予兩劑 B 型肝炎免疫球蛋白，一劑立刻使用，第二劑在一個月後進行施打
HBsAg 陽性 (低風險)	進行 B 型肝炎疫苗接種	不需治療
未知來源	7 天內進行 B 型肝炎疫苗接種	不需治療



現在院內治療攝護腺肥大的藥品中，有哪些是適合磨粉給予的？



經查詢目前院內治療攝護腺肥大藥品如下：

商品名	成分及單位含量	仿單標示
Avodart	Dutasteride 0.5 mg/cap	膠囊需整顆吞服，切勿嚼食或將膠囊打開；直接接觸膠囊內容物可能會對口咽部黏膜造成刺激。
Duodart	Dutasteride 0.5 mg & Tamsulosin 0.4 mg/cap	膠囊需整顆吞服，切勿嚼食或將膠囊打開。直接接觸應膠囊內之成分可能會對口咽部黏膜造成刺激。
Harnalidge OCAS	Tamsulosin 0.4 mg/tab	本藥必須整粒吞服，不可磨碎或咀嚼，因為會干擾有效成分的持續性藥效。
Doxaben XL	Doxazosin 4mg/tab	應整錠吞服，不可以嚼碎、分割或磨碎藥錠。
Cialis	Tadalafil 5mg/tab	本錠劑不可剝半，應整顆服用。
Urief	Silodosin 4mg/cap	無限制。

由於部分藥品註明需小心黏膜接觸引發之刺激性，還有一些特殊劑型藥品具不可破壞之性質，故需磨粉或以鼻胃管投與藥品之患者，建議選用 Urief 優列扶膠囊。