



目錄

- 藥品異動 10610-10611 新增、停用品項
- 藥物警訊 10606-10611 衛生福利部公佈用藥安全警訊
- 中藥園地 淺述心肌梗塞之中醫論治
- 藥物 Q&A 10610-10611 藥物諮詢分享

- 第 1 頁
- 第 2 頁
- 第 5 頁
- 第 7 頁



台北慈濟藥訊

藥品異動

10610-10611 新增、停用品項

新增品項

藥名	衛福部核准適應症
Humalog Mix50 100 IU/ml, 3ml/KwikPen (50% Insulin Lispro + 50% Insulin Lispro Protamine)	糖尿病。
Royalsense 10 mg/g, 15g/tube (Clindamycin)	尋常性痤瘡。

停用品項

藥名	衛福部核准適應症
Cleocin T 1%, 30 mL/bt (Clindamycin)	尋常性痤瘡。
Humalog Mix25 100 IU/ml, 3ml/KwikPen (25% Insulin Lispro + 75% Insulin Lispro Protamine)	糖尿病。
Peg-Intron 100 mcg/vial (Peginterferon α -2b)	用於治療慢性 C 型肝炎。
PROTOS 2g/pk, 28pk/box (Strontium ranelate)	停經後婦女骨質疏鬆症之治療，以降低脊椎骨折與髖骨骨折的風險。 治療具有高度骨折風險之成年男性骨質疏鬆症。
Sindine 3800 mL/bot (Povidone Iodine Aq soln)	傷口消毒。
Sonacide Disinfectant 2%, 3800 ml/bot (Glutaraldehyde)	醫療器材之消毒殺菌。
Tractocile 7.5mg/ml, 5ml/vial (Atosiban)	用於延遲以下妊娠婦女迫切的早產： 1) 規律宮縮至少持續 30 秒，頻率大於等於每 30 分鐘 4 次 2) 宮頸擴張 1-3 公分(初產婦 0-3 公分)，和宮頸展平大於等於 50% 3) 年齡大於等於 18 歲 4) 孕齡在 24-33 周

	5) 胎兒心率正常
Zostavax 0.65 mL/vial (Zoster Virus Vaccine)	預防 50~79 歲之成人帶狀疱疹。

藥物警訊

10606-10611 衛生福利部公佈用藥安全警訊

藥品分類	本院藥名	用藥安全警訊內容
Drug Used for Relief of Pain & Inflammation	Codeine (Codeine [®] , Consrine syrup [®]), Tramadol (Tramtor [®] , Tramacet [®] , Muaction [®])	美國 FDA 發布，因含 codeine 成分及含 tramadol 成分藥品具有導致呼吸緩慢、呼吸困難等嚴重風險，且用於兒童之風險更高，用於哺乳婦女亦可能對哺餵之嬰兒產生影響，故要求廠商於仿單加註相關禁忌與警語。106.05.10
Psychopharmacologic Drugs	Escitalopram (Lexapro [®])	瑞士醫藥管理局(Swissmedic) 發布，因上市後曾接獲疑似使用含 citalopram 及含 escitalopram 成分藥品後發生橫紋肌溶解症之通報案例，廠商已將橫紋肌溶解症(rhabdomyolysis)加刊於藥品仿單之不良反應處。106.06.09
Metabolic & Nutrient Agents	Denosumab (Xgeva [®])	台灣安進藥品有限公司 醫療專業人員通知函：停止使用 XGEVA [®] 治療後，可能發生非因骨轉移之多發性脊椎骨折(MVF)，特別是有風險因子(如骨質疏鬆或之前有骨折病史)的病人。106.08.02
Drug Used for Relief of Pain & Inflammation	Codeine (Codeine [®] , Consrine syrup [®])	<p>含 codeine 成分處方藥品，經本部彙整國內外相關資料，評估該成分藥品於兒童使用之臨床效益及風險，結果如下：</p> <p>(一)未滿 12 歲兒童。除非無其他適當替代藥品且臨床效益大於風險時，方可考慮使用，且應依年齡減量使用。</p> <p>(二)12 至 18 歲具呼吸功能不全之兒童，例如具有神經肌肉疾病、嚴重心臟或呼吸系統疾病、上呼吸道或肺部感染及多重創傷或大範圍外科手術等，應謹慎使用。</p> <p>(三)產婦於哺乳期間應禁止使用，因可能對於受哺乳嬰兒造成鴉片中毒之風險。產婦如需使用本品治療，應避免於用藥期間以母乳餵養嬰兒.....等相關內容。106.08.03</p> <p>含 codeine 成分藥品經本部彙整國內外相關資料，重新評估該成分藥品於兒童使用之臨床效益及風險，並業於 106 年 7 月 28 日以衛授食字第 1061405706 號公告該成分藥品使用原則，故廢止 95 年 9 月 29 日衛署藥字第 0950328606 號公告及 102 年 12 月 19 日部授食字第 1021454522A 號公</p>

		告。106.09.07
Neurologic Drugs	Valproate (Depakine [®] , Depakine chrono [®])	EMA 於 2014 年經評估認為母體孕期暴露於 valproate 相關成分藥品的嬰孩有發生畸胎或發展異常等風險，故採取加強警語及限縮使用等風險管理措施。106.10.30
Agents for Diagnostic Use	Gadolinium-containing contrast agents (Primovist [®] , Omniscan [®] , Magnevist [®] , Dotarem [®])	<p>有證據顯示使用含 gadolinium 類成分顯影劑後，gadolinium 會蓄積於腦部，惟目前尚不知可能造成的後果。歐盟 EMA CHMP 經評估後，決議限縮該類藥品之使用如下：</p> <p>(1) 線性結構 gadolinium 顯影劑，如 gadoxetic acid 與 gadobenic acid，靜脈注射可繼續此用於肝臟造影；gadopentetic acid 則僅能以關節內注射方式用於關節造影。</p> <p>(2) 其餘靜脈注射之線性結構 gadolinium 顯影劑，如 gadodiamide、gadopentetic acid、gadoversetamide 等，則暫停銷售。</p> <p>(3) 巨環（macrocylic）結構之 gadolinium 顯影劑，如 gadobutrol、gadoteric acid 及 gadoteridol，此類型藥品較穩定，相較於線性結構者較不易釋放 gadolinium，因此可以維持目前之適應症在最低有效之顯影劑量且當非增強性身體造影（unenhanced body scans）不適用時使用。</p> <p>106.08.05</p>
Drug Used for Relief of Pain & Inflammation	Tramadol (Tramtor [®] , Tramacet [®] , Muaction [®])	<p>含 tramadol 成分藥品具經本部彙整國內外相關資料及臨床相關文獻進行整體性評估，建議含 tramadol 成分藥品之使用原則如下：</p> <p>(一)應謹慎使用於未滿 12 歲兒童，當臨床效益大於風險時，方可考慮使用。</p> <p>(二)應謹慎使用於未滿 18 歲之扁桃腺及腺樣體切除術後止痛。</p> <p>(三)應謹慎使用於肥胖、具有阻塞型睡眠呼吸中止症、嚴重肺部疾病等情形之病人，因可能增加嚴重呼吸問題之風險。</p> <p>(四)用藥期間不建議哺乳，因可能對哺餵之嬰兒產生嚴重不良反應，包括：異常嗜睡、哺乳困難或嚴重呼吸問題。106.09.12</p>
Antimicrobial Agents	Vancomycin (U-Vanco [®])	美國 FDA 曾接獲數十件白內障手術結束時於眼內注射含 vancomycin 成分注射劑藥品後，發生出血性阻塞性視網膜血管炎（hemorrhagic occlusive retinal vasculitis, HORV）之通報案例。美國 FDA 不建議含 vancomycin 成分注射劑藥品單獨使用或混合其他藥物調製使用於眼內注射來預防白內障

手術之術後眼內炎，且已新增 HORV 之風險於含 vancomycin 成分注射劑藥品仿單之警語處。

106.10.31

Dasabuvir 及 ombitasvir/paritaprevir/ritonavir 具有潛在肝毒性及導致肝臟衰竭風險，全國藥物不良反應通報中心近期接獲通報疑似使用該等藥品發生肝衰竭之不良反應案件，為 Child-Pugh A score 5 之病人，於開始治療後第一週發生總膽紅素/間接膽紅素上升大於正常值上限 3 倍，第二週回診檢測總膽紅素已上升超過 30 mg/dL，後續發生急性肝臟衰竭導致死亡。 106.08.26

Dadabuvir 及 ombitasvir/paritaprevir/ritonavir 等口服 C 肝新藥具有肝臟毒性之風險，及少數病人可能發生肝臟失償及肝衰竭等情形，倘未即時停藥，甚至可能導致病人死亡。

為確保醫師及病人注意該等藥品之肝傷害風險，建請使用該等藥品之醫療機構確實依下列事項辦理：
(一) 請於該等藥品之藥袋標示「治療期間務必定期回診，前四週宜每一至二週定期回診，若出現皮膚或眼白變黃、茶色尿等，請立即回診。」

(二) 請於病人每次領取藥品時，確實將「用藥指南」提供與病人。

(三) 醫師處方該等藥品時，倘病人就診當日肝功能檢測結果有異常情形(例如總膽紅素上升超過正常值上限 3 倍或超過 3mg/dl)，建議配合院內資訊系統，警示提醒醫師注意.....等內容。106.10.23

Antiviral Agents
Ombitasvir &
Paritaprevir &
Ritonavir(Viekirax®),
Dasabuvir(Exviera®)

心肌梗塞在臨床上主要是以心臟冠狀動脈出現強烈的痙攣或者閉塞現象，致使心肌嚴重缺血或血流中斷，而導致心肌細胞壞死所引起的。誘發心肌梗塞的原因可能和抽菸、喝酒、三高、肥胖、過度勞累、熬夜或壓力所造成有關。中醫認為心主血脈，具有推動血液在脈中運行的作用，所以維持中醫心的正常生理功能至為重要。古籍《黃帝內經》中也有類似心肌梗塞的記載，說明五臟六腑有病，可氣逆於心而引起心痛，同時也描述了急性心肌梗塞和休克的臨床症狀，並初步認識到氣虛、寒凝血瘀也會引起心肌梗塞。

心肌梗塞的病因病機

心肌梗塞的病因，一般中醫認為和飲食沒有節制、寒冷邪氣內侵人體、情緒激動和年老虛弱等因素有關。疾病的性質是本虛標實，本質上是素體虛弱的虛證，然後發病時呈現出來又是很快速的實證，實證有寒邪凝滯、氣滯、痰濁和血瘀，虛證有氣虛、陽虛、血虛和陰虛，氣虛又以心氣虛為主，陽虛又以心陽虛為主，而心陽虛進一步會進展為心陽虛脫的重證。因此常見中醫證型可歸納為：寒凝心脈、氣滯血瘀、痰濁閉阻、氣虛血瘀、心陽氣虛或心陽虛脫等證。

心肌梗塞的證型與治法應用

(一) 寒凝心脈證

治療是以散寒宣痺，芳香溫通為法。中藥方劑可選用當歸四逆湯合蘇合香丸加減，當歸四逆湯是血虛加上感受寒邪，寒邪凝滯經脈而設立的。現代研究當歸四逆湯有擴張末梢血管、改善血液循環的功能。而蘇合香丸現代常用在冠心病的心絞痛、以及心肌梗塞而中醫辨證屬寒邪閉阻心脈與寒凝氣滯者為主。

(二) 氣滯血瘀證

治療上是以活血化瘀，行氣通絡之法。中藥方劑可選用血府逐瘀湯加減、丹參飲或失笑散，血府逐瘀湯由桃紅四物湯合四逆散加桔梗和牛膝而成，功用為活血祛瘀及行氣止痛，主治胸中血瘀證，血府逐瘀湯現代藥理研究對心血管有抗動脈粥狀硬化作用。丹參飲由丹參、檀香和砂仁組成，方中重用丹參以活血化瘀為主，去掉砂仁再加上活血藥如赤芍、紅花和川芎，治療冠心病屬於心脈瘀血阻滯者。失笑散由五靈脂和蒲黃組成，原方用來治療產後心腹痛欲死，現在應用只要心腹痛都可使用。

(三) 痰濁閉阻證

痰濁閉阻是以胸中陽氣不振為本，治療上以通胸中陽氣、去除胸中痰濁之法。中藥方劑可選用枳實薤白桂枝湯、枳實薤白半夏湯或枳實薤白白酒湯加減，此為東漢名醫張仲景治療胸痺很有名的三個方，基本藥物為枳實和薤白，研究發現枳實皮可以擴張冠狀動脈，增加冠狀動脈血流量，現在研究薤白可以降低血脂，延緩冠狀動脈的硬化並改善心肌的供血量。

(四) 氣虛血瘀證

氣虛血瘀治療上是以健脾益氣，活血化瘀之法。若瘀血不去則新血不生，因而會進一步發展形成氣血兩虛證。中藥方劑可選擇補陽還五湯或人參養榮湯合桃紅四物湯加減。根據臨床表現可依證候加

減應用，補陽還五湯可改善心電圖 ST-T 段、改善心絞痛的症狀、並減少心肌梗塞的復發率。人參養榮湯為心脾氣血兩虛兼有內熱之證而設立的方劑，適合氣血大虛而偏熱兼有心神失寧之證的人。

(五) 心陽虛脫證

心陽氣虛進一步會發展成心陽虛脫的重證，治療以回陽救逆，益氣復脈之法，中藥方劑可選用四逆湯、參附湯或生脈散合方。現代研究四逆湯有顯著的升壓、強心及抗休克等作用，常用於治療心肌梗塞、心臟衰竭及休克等屬於陽衰陰盛者，而參附湯現代為了適應陽氣暴脫證候急救的需要，將劑型改為注射劑，成為臨床急救常用的藥物。生脈散現代則廣泛用於心血管疾病及休克的搶救治療，實驗發現也具有強心、調節血壓和改善心肌代謝等作用，因而適宜中醫心肺氣陰虧損為主要病理表現的急性心肌梗塞、休克、心臟衰竭及心律失常等的治療。

綜合以上，中醫的辨證論治在防治心肌梗塞的併發症、改善心肌梗塞症狀等方面，具有輔助的優勢，本病是臨床危急重症，治療上分秒必爭，能夠結合中西醫是最佳的治療策略。

參考資料

- 1.余紹源等，中西醫結合內科學第二版，科學出版社 2008
- 2.陳岩等，心肌梗死的中醫古今論治，中華中醫藥學刊.2008.07，26(7)
- 3.嚴群，急性心肌梗死患者的中醫辨證治療，中醫臨床研究.2014，6卷(第6期)
- 4.王朝陽，急性心肌梗死病因病機的探討，光明中醫 2008.02，第23卷.第2期
- 5.龍鳳璽等，中醫藥治療急性心肌梗死臨床研究概況，遼寧中醫藥大學學報.2014.5月，16(5)



抗生素藥水優力黴素是一次泡 60mL 嗎？用什麼泡？要冰嗎？

A

目前院內使用的藥水需要帶回自行配製的品項皆為口服抗生素的懸液劑，因為此類藥品能夠保存的時間較短，因此為了維護藥品的安定性，廠商特別將藥品設計成病人需使用前才將藥品加水配製的懸浮液，確保藥品的有效性。

當需要使用藥品時，請使用適當量^{*1}的冷開水加入藥品中，切勿使用溫或熱水來進行配製，因為高溫可能會使得藥品的結構受到破壞，導致藥品失去藥效，且記得一次只配製一瓶，用完後再配製下一瓶。每次使用時，需確實的震搖瓶子，使瓶中的藥品能夠均勻的分散於溶液中，再用所附的量杯或滴管量取正確量的藥品來使用。本次服藥完成後，剩餘的藥品請依照說明書或藥袋上的指示存放待下次使用，並非所有的藥品均需放於冰箱中^{*2}。

茲整理目前院內使用中之需自行配製的口服懸浮液的品項及各懸浮液的配製方法、保存方式及注意事項供大家參考：

商 品 名 稱	Amolin®	Augmentin®	Mycostatin®	Zithromax®	Klaricid®	Ulexin®
中 文 名 稱	萬博黴素	安滅菌 糖漿	滅菌靈 懸液用粉劑	日舒 懸液用粉	開羅理黴素 懸液劑	優力黴素
成 份	Amoxicillin	Amoxicillin+ Clavulanic acid	Nystatin	Azithromycin	Clarithromycin	Cephalexin
配 置 方 式	加少許冷開水至瓶中，搖勻後，再加水至 60mL 處，振搖均勻即可。	加冷開水至充填線的 2/3 高處，搖勻後，再加水至充填線。	用量杯取 23ml 的冷開水加入瓶中，振搖均勻即成。 (配製完體積為 24mL)	用內附針筒量取 9mL 冷開水加入瓶中，振搖均勻即可。	用量杯取 37ml 的冷開水加入瓶中，振搖均勻即成。 (配製完體積為 70mL)	加少許冷開水至瓶中，搖勻後，再加水至 60mL 處，振搖均勻即可。
保 存 條 件	未開封之乾粉，請放於室溫儲藏。 泡成懸浮劑後，請置於冷藏保存。	未開封之乾粉，請放於室溫儲藏。 泡成懸浮劑後，請置於冷藏保存。	未開封之乾粉，請放於室溫儲藏。 泡成懸浮劑後，請置於室溫保存。	未開封之乾粉，請放於室溫儲藏。 泡成懸浮劑後，請置於室溫保存。	未開封之乾粉，請放於室溫儲藏。 泡成懸浮劑後，請置於室溫保存。	未開封之乾粉，請放於室溫儲藏。 泡成懸浮劑後，請置於冷藏保存。
保 存 期 限	置於冷藏，可放 7 天。	置於冷藏，可放 7 天。	室溫保存，可放 7 天。	室溫保存，可放 5 天。	室溫保存，可放 14 天。	置於冷藏，可放 7 天。

*1 每種藥品加入的水量均不同，請參閱上表或查閱藥品說明書和藥袋說明。

*2 藥品是否須存放於冰箱可參閱上表或查閱藥品說明書和藥袋說明。