



## 目錄

- 藥品異動- 9906-9907 藥品異動
- 藥物警訊- 2010年 1-6月藥物不良反應通報分析
- 醫藥新知- 維生素使用知多少? (上)  
過量與副作用

## 藥品異動

### 9906-9907 藥品異動

#### 新增品項

藥名	適應症
Ixabepilone (Ixempra®) 15 mg /vial	Ixempra 合併 capecitabine 適用於治療對 anthracycline 和 taxane 治療有抗藥性，或對 taxane 有抗藥性又不能接受進一步 anthracycline 治療的轉移性或局部晚期乳癌患者。
Levetiracetam (Keppra® oral solution) 100 mg/ml, 300 ml/bot	十六歲以上病患之局部癲癇發作(併有或不併有次發性全身發作)之單獨治療。四歲以上孩童及成人病患之局部癲癇發作(併有或不併有次發性全身發作)，十二歲以上青少年與成人病患之肌抽躍性癲癇發作，以及十六歲以上青少年與成人患有體質性泛發性癲癇的原發性泛發性強直陣攣發作之輔助治療。
Olmesartan medoxomil (Olmotec®) 20 mg/tab	高血壓。
Pneumococcal Conjugate Vaccine (10-Valent) (Synflorix®) 0.5 ml/syringe	Synflorix TM 適用於 6 週至 2 歲大嬰兒與幼兒之主動免疫接種，預防由肺炎鏈球菌血清型 1、4、5、6B、7F、9V、14、18C、19F 和 23F 引起的侵襲型肺炎鏈球菌感染。
Bupropion (Wellbutrin® XL) 150 mg/tab	治療憂鬱症。
Daptomycin (Cubicin®) 500 mg/vial	治療下列感受性革蘭氏陽性菌引起的複雜皮膚性和皮膚組織感染 (CSSSI)。Staphylococcus aureus (包括 methicillin-resistant isolates), Streptococcus pyogenes, Streptococcus agalactiae, Streptococcus dysgalactiae subsp.equisimilis 與 Enterococcus faecalis (vancomycin-susceptible isolates only) Staphylococcus aureus 引起之血液感染 (菌血症) 包括由具有 methicillin 感受性及抗藥性菌株造成之右側感染性心內膜炎。

#### 停用品項

藥名	適應症
ETHACRIDINE LACTATE(Rivanol®) 0.2 %	外用消毒劑。
Bupropion (Wellbutrin® SR) 150 mg/tab	治療憂鬱症。
Minocycline (Mirosin®) 100 mg/vial	革蘭氏陽性、陰性菌、立克次氏體及巨型濾過性病毒感染症。
Erythromycin (Erythrocin®) 500 mg/vial	葡萄球菌、鏈球菌、肺炎雙球菌、腦膜炎球菌及其他具有感受性細菌引起之感染症。

## 2010 年 1-6 月藥物不良反應通報分析

郭美淨 藥師

本院 2010 年 1-6 月共接獲藥物不良反應通報共 140 件，經藥物不良反應小組分析評估，有 126 件為確定案件，已通報至全國藥物不良反應中心。126 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。

表一 藥物不良反應通報來源分析

通報來源	件數	百分比(%)
民眾	39	27.86
醫師	36	25.71
護理人員	33	23.57
藥師	29	20.71
其他	3	2.14
總件數	140	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	10.32
	B	113	89.68
嚴重度	輕度	74	58.73
	中度	49	38.89
	重度	3	2.38
相關性	存疑	0	0.00
	可能	95	75.40
	極有可能	31	24.60
	確定	0	0.00
懷疑藥品之藥理分類 <sup>2</sup>	抗感染用藥	46	31.94
	神經系統用藥	44	30.56
	代謝與營養用藥	12	8.33
	抗腫瘤用藥	11	7.64
	心血管用藥	8	5.56
	荷爾蒙類藥物	8	5.56
	胃腸道用藥	5	3.47
	血液製劑	4	2.78
	呼吸系統用藥	4	2.78
	抗過敏與組織胺用藥	2	1.39

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	預防措施及建議處理方式
Cravit 250 mg/50 mL/vial(Levofloxacin)	6	皮膚紅疹及癢 靜脈炎	如發生過敏情形，建議評估是否需停藥，給予治療並請醫師加註過敏史。 如發生靜脈炎，建議更換施打部位，給予治療並加註不良反應史。
Abiplatin 50 mg/100 mL/vial (10 mg/20 mL/vial)	5	皮膚紅疹及癢	如發生過敏情形，建議評估是否需停藥，給予治療並請醫師加註過敏史。
Oxacillin Sodium 500 mg/vial	4	皮膚紅疹及癢、眼睛腫 過敏性支氣管痙攣	如發生過敏情形，建議評估是否需停藥，給予治療並請醫師加註過敏史。
Tapimycin 4.5g/vial (Piperacillin & Tazobactam )	4	皮膚紅疹 腹瀉	如發生過敏情形，建議評估是否需停藥，給予治療並請醫師加註過敏史。 如發生腹瀉，建議評估是否改用其他藥物治療。
Diclofenac Potassium 25 mg/tab (Volna-K)	3	全身癢	如發生過敏情形，建議評估是否需停藥，給予治療並請醫師加註過敏史。
Ktolac 30 mg/amp (Ketorolac)	3	皮膚紅疹及癢 眼睛腫	如發生過敏情形，建議評估是否需停藥，給予治療並請醫師加註過敏史。
Phenytoin 100 mg/cap	3	皮膚紅疹及癢	如發生過敏情形，建議評估是否需停藥，給予治療並請醫師加註過敏史。

## 維生素使用知多少? (上)

### -過量與副作用

亓韻妮 藥師

日前新聞報導指出，光是去年國人就花了840億元在保健食品上，其中又以維他命佔了大部份比例；但事實上，過量補充維生素亦可能會導致副作用的發生，而維生素與藥物間也存在著一些交互作用；為此，我們根據Rogovik A.L.等人於The Annals of Pharmacotherapy上發表之文章，針對（一）維生素過量與副作用及（二）維生素與藥品間之交互作用作整理，分為上下兩篇提供給各位臨床上做為參考。

維生素是一群維持細胞發展、生長及細胞正常功能所需要的天然有機物，一般擔任輔酶的角色。經常被使用的維生素共有13種，其中又分為脂溶性及水溶性；脂溶性維生素包含維生素A、E、D、K，水溶性維生素則包含維生素C、B<sub>6</sub>、B<sub>12</sub>、硫胺素(Thiamine)、核黃素(Riboflavin)、泛酸(Pantothenic acid)、菸鹼酸(niacin)、葉酸(Folic acid)及生物素(Biotin)。以下就成人每日建議之上限攝取量及過量之副作用分別說明如下：

#### 維生素A

又稱為3-Dehydroretinol，retinoids，retinol，retinyl acetate，retinyl palmitate，carotenoids。建議成人之上限攝取量為：3000 mcg/day (1mg=3333 IU)。

維生素A一般儲存於肝臟，過量時較易產生肝毒性；單一劑量超過50,000單位會造成急性維生素A的毒性，可能會產生噁心、嘔吐、頭痛、腦脊液壓力增加、暈眩、視覺模糊...等，長時間高劑量的使用亦會造成嗜睡、煩躁不安、食慾不振、腹部不適、噁心、嘔吐、出汗、搔癢、發紅和色素沉著。

#### 維生素E

又稱為Alpha-tocopherol，beta-tocopherol，delta-tocopherol，gamma-tocopherol。建議成人之上限攝取量為：1000 mg/day。

健康成人攝取單一劑量200-800 mg的維生

素E可能會導致腸胃不適，800-1200 mg可能會增加抗血小板的作用而導致出血，若劑量超過1200 mg可能會導致情緒障礙、血栓性靜脈炎、改變血脂水平、性腺功能障礙...等，整體毒性的發生率為0.8%。

#### 維生素D

又稱為1,25-Dihydroxycholecalciferol，25-hydroxycholecalciferol，calcifediol，calcipotriene，calcitriol，cholecalciferol。

建議成人之上限攝取量為：50 mcg (2000 IU) /day。

最近有很多研究都指出適量補充維生素D對健康有不少助益，但若攝取過量亦可能引發毒性，如：高鈣血症(虛弱、疲勞、嗜睡、頭痛、噁心、嘔吐、腹瀉、頭暈、肌肉痛、關節疼痛、煩躁)；可逆的腎受損(氮質血症、口渴、蛋白尿)；貧血；骨質疏鬆症；兒童生長遲緩；體重減輕；鈣化性結膜炎；畏光；軟組織轉移鈣化；胰腺炎；增加血液中尿素氮、血清膽固醇，穀草轉氨酶和谷丙轉氨酶濃度以及血清鹼性磷酸酶濃度下降。

#### 維生素K

又稱為Phytonadione (K<sub>1</sub>)，menaquinone (K<sub>2</sub>)，menadione (K<sub>3</sub>)，menadiol acetate (K<sub>4</sub>)，4-amino-2-methyl-1-naphthol (K<sub>5</sub>)。

無明確的資料建議上限之攝取量，一般常見的副作用為注射部位紅腫疼痛在注射部位腫脹疼痛、短暫潮紅、頭暈及增加出血的危險。

#### 葉酸

又稱為5-Methyltetrahydrofolate，folacin，folate，L-methylfolate，vitamin B<sub>9</sub>。

建議成人之上限攝取量為：1000 mcg/day。

葉酸的補充劑量建議一天不超過1 mg，若每日補充超過5 mg可能會導致腹部絞痛、腹瀉及紅疹。若每日劑量超過15 mg則可能會導致睡

眠模式改變、易怒、混亂、加重癲癇發作頻率、噁心、腹脹、增加維生素 B<sub>12</sub> 補充不足的病患誘發神經病變的機率，較少引起過敏反應。

### 菸鹼酸

又稱為 Niacinamide, nicotinic acid, vitamin B<sub>3</sub>, vitamin PP。

建議成人之上限攝取量為：35 mg/day。

菸鹼酸一般被用於治療高血脂症，若單日使用劑量超過 30 mg 可能會誘導前列腺素所引發的潮紅及搔癢，亦會導致顱內血流量增加及頭痛的發生，也可能造成肝指數上升及黃疸發生；若一日劑量超過 3 g，則曾被報導有猛爆性肝炎或肝腦病變的情況發生。

### 維生素 C

又稱為 Ascorbic acid。

建議成人之上限攝取量為：2 g/day。

維生素C的急性副作用與口服劑量有關，一般包括噁心、嘔吐、食管炎、胃灼熱、腹部痙攣、胃腸道阻塞、疲勞、潮紅、頭痛、失眠、嗜睡，若單次大劑量的使用則可能造成腹瀉。外用維生素C則可能在使用的部位引起刺痛或刺激感。長期攝入維生素C可能導致尿酸鹽，草酸鹽或半胱氨酸結石或藥物等沉積於尿道。

### 維生素B<sub>6</sub>

又稱為 Pyridoxine。

建議成人之上限攝取量為：100 mg/day。

維生素 B<sub>6</sub>可引起噁心、嘔吐、腹痛、頭痛、嗜睡、過敏性反應、乳房疼痛或脹大。若每日劑量超過1g也可能導致可逆性的感覺神經病變和漸進性感覺運動失調，但較低的劑量也可能會發生這些毒性。

### 泛酸

又稱為 Calcium D-pantothenate, D-panthenol, pantothenol, vitamin B<sub>5</sub>。

無明確的資料建議上限之攝取量，口服大量的泛酸可能會導致腹瀉產生。

### 核黃素

又稱為 Vitamin B<sub>2</sub>, vitamin G, lactoflavin。

無明確的資料建議上限之攝取量，大劑量的核黃素 (400 mg /天) 可能引起腹瀉、多尿和橙黃色的尿液。

### 硫胺素

又稱為 Thiamin, vitamin B<sub>1</sub>。

無明確資料建議上限之攝取量。一般較少引起皮炎和其他過敏反應，注射使用時亦少有過敏性休克的情況發生，一般常見的副作用有注射部位刺痛、瘙癢、其他如虛弱、噁心、盜汗、煩躁不安、呼吸窘迫、發紺、肺水腫、消化道出血等。

### 維生素B<sub>12</sub>

又稱為 Cyanocobalamin, hydroxocobalamin, methylcobalamin。

無明確的資料建議上限之攝取量。維生素 B<sub>12</sub>可引起腹瀉、周邊圍血管栓塞、瘙癢、蕁麻疹和過敏性休克；維生素 B<sub>12</sub> (20 mcg/天) 和維生素 B<sub>6</sub> (80 mg/天) 可能會導致暴發性酒渣鼻；含有維生素 B<sub>12</sub>和鱷梨油的護膚霜可能導致發癢。

### 生物素

又稱為 Coenzyme R, vitamin B<sub>7</sub>, vitamin H。

無明確的資料建議上限之攝取量。曾有個案報導指出連續2個月使用高劑量生物素 (10 mg / day) 合併泛酸 (300 mg) 後發生嗜酸性細胞性胸腔積水的情形 (eosinophilic pleuropericardial effusion)。

補充維他命已儼然成為現代人日常保健的習慣，身為醫療人員也應負起替民眾健康把關的責任，確實教導民眾如何能補的恰到好處而不造成身體的負擔；在下一次的藥訊中，我們將介紹這些維他命與藥物間的交互作用。(待續)

參考文獻：

AL Rogovik et al. Safety Considerations and Potential Interactions of Vitamins: Should Vitamins Be Considered Drugs? The Annals of Pharmacotherapy. 2010 February, Vol. 44, No6. 311-324