



目錄

- 藥品異動 11104-11105 新增、停用品項
- 藥物警訊 11012-11105 衛生福利部公布用藥安全警訊
- 中藥園地 中藥在新冠肺炎之應用
- 藥物 Q&A 11104-11105 藥物諮詢分享

第 1 頁

第 3 頁

第 10 頁

第 15 頁



台北慈濟藥訊

藥品異動

11104-11105 新增、停用品項

新增品項

藥名	衛福部核准適應症
Abilify Maintena 400mgsyringe (Aripiprazole Monohydrate)	治療成人的思覺失調症。成人的第一型雙極性疾患維持治療之單一療法。
Menocik 100mg/vial (Minocycline)	革蘭氏陽性、陰性菌、立克次氏體及巨型濾過性病毒等引起之感染症。
Alat 10mg/cap (Nifedipine)	狹心症、高血壓。
Orgalutran 0.25mg/0.5ml/syringe (Ganirelix)	預防以刺激排卵的女性過早達到黃體形成激素高峰 (LH SURGE)。
(公費兒童5-11歲) 【Pfizer-BioNTech】 COVID-19 Vaccine 0.2mLdose (mRNA vaccines)	BNT162b2 10 微克(mcg)疫苗適用於 5 至 11 歲兒童之主動免疫接種，以預防新型冠狀病毒疾病(COVID-19，嚴重特殊傳染性肺炎)。

停用品項

藥名	衛福部核准適應症
Chirocaine 50mg/10mL/amp (Levobupivacaine)	成人：手術麻醉、疼痛控制。 兒童：適用於浸潤麻醉(腸骨腹股溝神經、腸骨下腹神經阻斷)。
Lyo-povigent inj 4mg/vial (Vitamins, Multiple)	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。
Ritalin LA 20mg/cap (Methylphenidate HCl)	治療6 歲(含)以上及60 歲(含)以下患有注意力不足過動症之兒童、青少年及成人病人。

藥名	衛福部核准適應症
Pegasys 180mcg/0.5mL/syringe (Peginterferon α -2a)	1. 治療慢性 B 型肝炎：對於沒有肝硬化的病人以及有代償功能的肝硬化病人，珮格西施適合用來治療 HBeAg 陽性或 HBeAg 陰性，有病毒複製和肝臟發炎證據之慢性 B 型肝炎。 2. 治療慢性 C 型肝炎成人病患：珮格西施可單獨或合併其他治療 C 型肝炎藥物一起使用，適合用來治療沒有肝硬化的病人以及有代償功能的肝硬化病人之慢性 C 型肝炎。
Triamcinolone Suspended 10mg/1ml/amp (Triamcinolone acetonide)	變形性關節炎、外傷性關節炎、脊椎炎、腱炎、腱周圍炎、坐骨神經痛、尋常性濕疹、支氣管氣喘、皮膚炎、乾癬
Combivir 150mg, 300mg/tab (lamivudine, zidovudine)	與其他抗反轉錄病毒劑併用，以治療 H I V - 1 感染。
Atanaal 5 mg/cap (Nifedipine)	狹心症、高血壓。
FluarixTetra 0.5mL/syringe	Fluarix Tetra 是一種四價流感疫苗，適用於成人及6個月大以上之兒童的主動免疫接種，藉以預防此疫苗所涵蓋之 A 型與 B 型流感病毒所引起的流感相關疾病。

11012-11105 衛生福利部公布用藥安全警訊

藥品名稱 / 院內品項	藥品安全有關資訊分析及描述
含 JAK 抑制劑類成分藥品(tofacitinib、baricitinib、upadacitinib、peficitinib) 院內使用品項： <u>Xeljanz XR 11mg/tab (Tofacitinib)</u>	2021/9/1 美國 FDA 發布有關用於治療特定慢性發炎疾病之 JAK inhibitors(含 tofacitinib, baricitinib, upadacitinib 成分)，<u>有可能增加嚴重心臟相關事件、癌症、血栓和死亡風險</u>的安全資訊。 ◎ 醫療人員應注意事項： 建議開立處方予病人前，應評估其臨床效益與風險，特別是針對下列族群，並應告知病人如果出現心肌梗塞、中風或血栓的徵兆和症狀，應儘速就醫。 1. 現在或過去為吸菸者 2. 有其他心血管危險因子者 3. 已知罹患惡性腫瘤者(排除曾被成功治癒的非黑色素瘤皮膚癌)
Pentosan polysulfate sodium 院內使用品項： <u>Urosan 100mg/cap (Pentosan Polysulfate Sodium)</u>	2021/10/11 澳洲藥品管理局 (TGA) 發布含 pentosan polysulfate sodium 成分藥品<u>可能具有色素性黃斑部病變 (pigmentary maculopathy) 之風險，尤其在長期使用該成分藥品後，可能導致病人發生視力改變。</u> ◎ 醫療人員應注意事項： 1. 開立含 pentosan polysulfate sodium 成分藥品予病人前，應評估其臨床效益及風險，並盡可能取得所有患者的詳細眼科病史。 2. 用藥期間應提醒病人如出現閱讀困難、辨色力異常、視力模糊或視覺影像扭曲、眼睛適應昏暗燈光的反應變慢等情形，立即回診就醫。 3. 建議於病人使用含 pentosan polysulfate sodium 成分藥品期間定期進行眼科檢查，以便及早檢測出色素性黃斑部病變。倘檢測出色素性黃斑部病變的跡象，應重新評估使用含 pentosan polysulfate sodium 成分藥品之臨床效益及風險。

藥品名稱 / 院內品項	藥品安全有關資訊分析及描述
Aminoglycoside 類藥品 (包括 gentamicin、amikacin、tobramycin 及 neomycin 等成分) 院內使用品項： <u>Gentamycin 40mg/mL, 2mL/vial (Gentamicin)</u> <u>Acemycin 500mg/2mL/vial (Amikacin Sulfate)</u>	2021/1/7英國醫藥品管理局(MHRA)發布安全資訊，說明<u>具粒線體基因突變之病人使用含 aminoglycoside 類藥品 (包括 gentamicin、amikacin、tobramycin 及 neomycin 等成分) 可能導致耳毒性風險增加。</u> ◎ 醫療人員應注意事項： 1. 使用含 aminoglycoside 類藥品可能導致罕見之耳毒性風險，部分證據指出粒線體基因突變（特別是 m.1555A>G 突變）與耳毒性風險增加具相關性，且部分粒線體基因突變病人發生耳毒性之案例，其血中 aminoglycoside 濃度在建議範圍內的情況下。 2. 建議需反覆使用或長期使用 aminoglycoside 類藥品之病人中，執行粒線體突變的基因篩檢，但勿為了執行基因篩檢而延誤治療。 3. 處方含 aminoglycoside 類藥品予疑似具粒線體基因突變之病人，應考量其治療的必要性與是否具其他替代療法。 4. 建議於病人使用含 aminoglycoside 類藥品期間，持續監測腎臟、肝臟及聽力功能、藥品血中濃度與相關生化數值，以降低不良反應風險（包括耳毒性）。
選擇性血清素回收抑制劑 (selective serotonin reuptake inhibitors, SSRIs)、血清素-正腎上腺素回收抑制劑 (serotonin and noradrenaline reuptake inhibitors, SNRIs) 及 vortioxetine。 院內使用品項： <u>Lexapro 10mg/tab (Escitalopram)</u> <u>Fluoxetine 20mg/cap (Fluoxetine)</u> <u>Zoloft F.C 50mg/tab (Sertraline)</u> <u>Cymbalta 30mg/cap (Duloxetine HCl)</u> <u>Efexor XR 75mg/cap (Venlafaxine HCl)</u> <u>Brintellix 10 mg/F.C. tab (Vortioxetine)</u>	2021/1/7英國醫藥品管理局 (Medicines and Healthcare products Regulatory Agency, MHRA) 發布選擇性血清素回收抑制劑 (SSRIs)、血清素-正腎上腺素回收抑制劑 (SNRIs) 及 vortioxetine 等藥品於<u>生產前一個月期間使用可能微幅增加產後出血風險</u>之安全警訊。 ◎ 醫療人員應注意事項： 1. 因 SSRI/SNRI 類可能具有小幅增加產後出血風險，因此醫師開立該類藥品予懷孕婦女時，應審慎評估病人本身之出血或血栓事件的風險因子並審慎衡量病人使用之風險效益，並對於產後可能具有出血風險抱持警覺。 2. 於病人懷孕期間持續詢問病人抗憂鬱藥品的使用情形，尤其在懷孕後期應特別留意。同時應持續審慎評估孕婦使用抗憂鬱藥的風險效益比及其憂鬱症未治療的風險。

藥品名稱 / 院內品項	藥品安全有關資訊分析及描述
buprenorphine 院內使用品項： ★ <u>DESUD PLUS</u> <u>(BUPRENORPHINE 8MG & NALOXONE 2MG)</u>	2022/1/12美國食品藥品監督管理局(Food and Drug Administration, FDA)發布使用含 <u>buprenorphine 成分之舌下劑型及口頰溶片劑型藥品，可能會導致牙科相關疾病</u>之安全資訊。 ◎ 醫療人員應注意事項： 1. 建議醫師於處方含 buprenorphine 成分之舌下劑型藥品予病人前，應詢問其口腔健康史，並提醒使用含 buprenorphine 成分之舌下劑型藥品，可能會發生牙科相關疾病，如齲齒、牙齒脫落、牙齒斷等，用藥期間應維持口腔健康及注意牙齒情形。 2. 提醒病人待藥品於口腔黏膜完全溶解後，可喝水輕輕漱口潤過牙齒及牙齦後再飲入，並至少等待一小時再刷牙，以降低嚴重牙科疾病的風險。
短效型 β-agonists 類成分藥品 院內使用品項： <u>Anpo 50mg/5mL/amp (Ritodrine)</u> <u>Anpo 10mg/tab (Ritodrine)</u>	短效型 β-agonists 類成分藥品(包含 fenoterol、isoxsuprine 及 ritodrine 等成分)<u>用於產科相關適應症可能具有嚴重心血管不良反應之風險。</u> ◎ 醫療人員應注意事項： 1. 短效型 β-agonists 類成分口服劑型藥品應向孕婦說明用藥後可能會產生心血管之不良反應。 2. 短效型 β-agonists 類成分注射劑型藥品僅適用於可密切監測心血管不良反應相關症狀與檢驗數值之住院懷孕婦女，並應向孕婦說明用藥後可能會產生心血管之不良反應。
donepezil 院內使用品項： <u>Aricept 10mg orodispersible tab</u> <u>(Donepezil HCl)</u>	2022/2/28澳洲藥品管理局 (Therapeutic Goods Administration, TGA) 發布<u>含 donepezil 成分藥品可能具有 QT 區間延長風險致嚴重心臟傳導問題</u>之安全警訊。 ◎ 醫療人員應注意事項： 1. 開立藥品予病人前，應評估其臨床效益與風險，並盡可能取得病人的心臟相關病史或家族史，及目前用藥情形。用藥期間應留意病人電解質變化及相關藥品交互作用。 2. 因含 donepezil 成分藥品可能具有潛在 QT 區

	間延長之風險，如需開立含 donepezil 成分藥品於正在服用下列或其他已知可能具有 QT 區間延長風險藥品之病人，應審慎評估其臨床效益及風險。 抗心律不整藥品 class IA：如 disopyramide 等。 抗心律不整藥品 class III：如 amiodarone、sotalol 等。 部分抗憂鬱劑：如 citalopram、escitalopram、amitriptyline 等。 部分抗精神疾患藥品：如 chlorpromazine、prochlorperazine, pimozide、ziprasidone 等。 部分抗生素：如 clarithromycin、erythromycin、moxifloxacin 等。
Hydroxychloroquine 與全身性巨環類抗生素（macrolide antibiotics，包括 azithromycin、clarithromycin 及 erythromycin）。 院內使用品項： <u>Plaquenil 200mg/tab (Hydroxychloroquine)</u> <u>Zithromax 250mg/tab (Azithromycin)</u> <u>Zithromax Suspension 200mg/5mL, 15mL/bot (Azithromycin)</u> <u>Klaricid 500mg/tab (Clarithromycin)</u> <u>Erythromycin 250mg/cap (Erythromycin)</u>	2022/2/15英國醫藥品管理局(MHRA)針對 hydroxychloroquine 或 chloroquine 與全身性 macrolide antibiotics 類併用，<u>可能導致心血管事件及死亡風險增加</u>，同時提醒 hydroxychloroquine 或 chloroquine <u>可能導致憂鬱、焦慮、幻覺及思覺失調等已知相關精神疾病</u>發布安全警訊。 ◎ 醫療人員應注意事項： - hydroxychloroquine 及 azithromycin 併用對於 QT 區間延長之累積效應（協同作用），增加心律不整及心因性死亡，或因其他加成之心臟毒性效應，使用應監測。 - hydroxychloroquine 及 chloroquine 成分藥品與發生精神疾病具相關聯，包含憂鬱、焦慮、幻覺及思覺失調等。評估指出<u>精神疾病症狀通常發生於開始治療的第一個月內，亦曾發生於無精神相關疾病史的病人，使用應注意病人狀況。</u>
alectinib 院內使用品項： ★ <u>Alecensa 150mg/cap (Alectinib)</u>	2022/2/15瑞士醫藥管理局（Swissmedic）發布轉知 Alecensa®（alectinib）許可證持有商針對 <u>alectinib 造成溶血性貧血</u>提出警告及預防措施，並已於仿單中<u>建議藉由調整劑量以改善發生溶血性貧血之風險。</u> ◎ 醫療人員應注意事項： Alecensa®（alectinib）於臨床試驗和上市

- 後使用中皆曾有溶血性貧血的案例被通報。
2. 溶血性貧血為具臨床重要性之不良反應，並且可透過調整適當劑量來降低風險。
 3. 若病人的血紅素值低於10 g/dL 且懷疑可能是溶血性貧血時，應停用 alectinib 並進行實驗室檢驗；若經確認為溶血性貧血，該藥品應停用至病人恢復，並以較低劑量重啟治療或永久停藥。
 4. 應告知病人該藥品具溶血性貧血風險，並指導病人若出現不明原因的頭暈、疲倦、虛弱、臉色蒼白、易喘、呼吸困難、發燒、黃疸、深色尿液等症狀，應立即回診尋求醫療協助。

含 fluorouracil 及相關成分藥品
(capecitabine、tegafur、flucytosine)

院內使用品項：

★ UFT 100mg & 224 mg/cap
(Tegafur & Uracil)

★ TS-1 25mg/cap
(Tegafur & Gimeracil & Oteracil)

★ Xeloda 500mg/tab
(Capecitabine)

含 fluorouracil 及相關成分藥品
(capecitabine、tegafur、flucytosine) 使用於體內缺乏 dihydropyrimidinedehydrogenase (DPD) 酵素之病人，可能導致嚴重或危及生命之不良反應。

◎ 醫療人員應注意事項：

1. 使用前應注意病人是否有 DPD 缺乏。

Anagrelide hydrochloride

院內使用品項：

Agrylin 0.5 mg/cap (Anagrelide)

2022/2/22歐洲藥品管理局（EMA）發布致醫療人員函（direct healthcare professional communication, DHPC），提醒醫療人員有關**突然停用 Xagrid® (anagrelide hydrochloride)可能增加血栓性併發症(包含腦梗塞)之相關風險**，並更新仿單以包含血栓、腦梗塞之相關風險資訊及用藥建議。

◎ 醫療人員應注意事項：

1. 可能發生血小板數量突然增加而發生潛在致死性血栓併發症（包含腦梗塞）之風險，應避免突然停止 anagrelide hydrochloride 治療。如有藥品劑量中斷或停止治療的情形時，應頻繁監測血小板數值。
2. 應告知病人突然停用含 anagrelide hydrochloride 成分藥品可能增加血栓併發症（例如腦梗塞）之風險，並指導病人如何識別

	早期的癥候和症狀；若出現不明原因的頭痛、頭暈、說話含糊不清、嘴歪眼斜、單側虛弱無力、感覺異常、步態不穩、視覺障礙、意識不清等相關症狀時，應立即尋求醫療協助。
含 phytomenadione 成分注射劑型藥品 院內使用品項： <u>Katimin "1" 10 mg/ml/amp (Phytomenadione)</u>	使用含 phytomenadione 成分注射劑<u>可能導致嚴重致命之過敏反應</u>。 ◎ 醫療人員應注意事項： 1. 含 phytomenadione 成分之單方及複方注射劑型藥品用於出血相關適應症，應注意相關嚴重且致命之過敏性反應。 2. 含 phytomenadione 成分之單方注射劑型藥品，適應症統一修訂為「預防或治療新生兒維生素 K 缺乏性出血」及「預防或治療因維生素 K 缺乏或干擾導致之低凝血酶原症」，並依其適應症修訂用法用量（含投予途徑）。
含碘顯影劑（iodinated contrast media, ICM）以血管投予之注射劑型藥品。 院內使用品項： ★ <u>Xenetix 350mg I/mL, 100mL/bot (Iobitridol)</u> ★ <u>OMNIPAQUE (350mg I/mL, 200mL/vial) IOHEXOL</u>	2022/3/30美國食品藥物管理局(US FDA) 發布已更新含碘顯影劑(iodinated contrast media, ICM)注射劑型仿單中<u>以血管投予</u>之警語及注意事項，有關<u>新生兒(尤其是早產兒)和3歲(含)以下嬰幼兒</u>暴露於該藥品<u>可能導致甲狀腺功能異常</u>、其異常風險較高之情況為具潛在心臟問題並執行侵入性心臟相關臨床處置(如心導管)以及上述族群<u>接受 ICM 注射後3週內追蹤甲狀腺功能</u>等相關安全監測建議。 ◎ 醫療人員應注意事項： 1. 曾有單次或多次暴露於含碘顯影劑（ICM）後發生甲狀腺功能低下或暫時性甲狀腺荷爾蒙濃度降低等甲狀腺功能障礙的案例被通報 2. 特定的嬰幼兒族群在使用 ICM 後可能有較高的甲狀腺功能障礙風險，包含新生兒、極低出生體重嬰兒、早產兒、具有心臟問題或其他臨床狀況的嬰幼兒（如需於新生兒或小兒加護病房進行照護者）；其中具心臟相關問題的病人有最高的風險，因為進行侵入性心臟相關臨床處置時（如心導管）通常需高劑量的顯影劑。 3. 在嬰幼兒病人（出生至3歲）接受 ICM 注射後3週內密切監測和評估是否有發生甲狀腺

功能低下或暫時性甲狀腺荷爾蒙濃度降低的可能性，尤其是足月或早產的新生兒，及潛在有臨床情況（如心臟問題）的幼兒。

4. 若發現甲狀腺功能障礙，應視臨床需要給予治療和監測甲狀腺功能，並可能需要暫時性的四碘甲狀腺素（thyroxine Free, Free T4）補充治療，以避免幼年期的甲狀腺功能低下傷害運動、聽力和認知發展。
5. 應告知嬰幼兒的父母和照護者關於幼兒在注射 ICM 後可能有發生甲狀腺功能低下或暫時性甲狀腺荷爾蒙濃度降低的風險，並告知他們可能需進行甲狀腺功能監測。

dexmedetomidine

院內使用品項：

★Precedex 200mcg/2mL/vial
(Dexmedetomidine)

2022/3/1瑞士藥品管理局（Swissmedic）發布轉知含 dexmedetomidine(Dexdor®)成分藥品許可證持有商依據一項臨床試驗(SPICE III study)研究發現，含 dexmedetomidine 成分藥品用於≤65歲之加護病房(ICU)重症需呼吸器輔助者進行深度鎮靜時，可能增加其死亡風險，進而提出警告，並已於該成分藥品之仿單加註相關警語。

醫療人員應注意事項：

1. 目前有研究顯示相較於使用其他鎮靜藥品進行深度鎮靜時，使用含 dexmedetomidine 成分藥品於≤ 65歲之加護病房(ICU)重症需呼吸器輔助年齡層中可能具有較高之死亡風險；然該藥品用於輕度鎮靜或用於大於65歲之病人時未發現對死亡風險有影響。
2. 處方含 dexmedetomidine 成分藥品時，應審慎評估並衡量個別病人用藥之臨床效益及風險，特別是用於≤65歲之 ICU 病人，且用藥期間請注意並提醒病人及其照護者若出現不適症狀應立即尋求醫療協助。
3. 用藥前請充分告知病人及其照護者該藥品之臨床效益及風險。

中藥在新冠肺炎之應用

張庭瑜 藥師

新型冠狀病毒(COVID-19)具超強的傳染性，對世界各地的生命健康及社會發展造成影響。藥物與疫苗是對疫情控制的重要關鍵，中醫藥在預防和治療流行病和瘟疫方面已有 2000 多年的歷史，中藥可依病症變化選擇不同的單味藥或是複方藥對症治療，應用在輕症患者使其容易痊癒，中度患者避免轉為重症，重症患者則存活率提高。另在疾病康復階段，中醫藥則強調癒後防護和肺功能的修復，增強免疫力療效顯著。

病毒在複製過程中發生錯誤變異產生變異株；隨感染人數增多，發生突變的機率和出現變異的機率也越高，已知的 5 隻變異病毒株為 Alpha、Beta、Delta、Gamma 和 Omicron。目前 Omicron 變異株正在台灣肆虐，中央流行疫情指揮中心 6 月 5 日公布國內累計確診已達 240 萬 4871 例。根據目前各國專家觀察，Omicron 感染者的平均潛伏期只有 3 天，有些 Omicron 感染者在發病前 2 到 3 天已有傳染力，常見症狀為喉嚨痛、乾咳、頭痛、發燒、疲勞、流鼻水等。

新冠病毒的中醫觀點及中藥治療

中醫觀點「疫濕」，為附著在氣管腔內之白色泡沫狀黏液，就是這些免疫戰爭發炎的產物。這些黏稠的液體堵塞了肺泡及氣管，使換氣功能變差，嚴重可能讓病人處於缺氧狀態，導致呼吸衰竭而死亡。在中醫觀念，打開氣道打開、把痰化掉、把濕氣去掉，讓支氣管暢通，肺臟功能才會恢復。新冠肺炎屬於「疫」病，病位在肺，病機為濕、熱、毒、瘀，中醫採用「扶正祛邪」和「未病先防，遏阻傳變」的治療，採用汗、吐、下、和、溫、清、消、補等方法阻斷遏制病情。中藥不論是直接抗病毒，或提高免疫力間接抗病毒都有其功用，且同時也有利於降低機體炎性反應程度，保護器官功能，干擾病毒複製。下表整理目前常用於治療新冠肺炎的中藥單方藥品。

表一、中藥抗新冠病毒單方藥及機轉整理

藥名	性味歸經	抗病毒藥理機轉	調節免疫作用
甘草	甘平 歸心、肺、脾、胃經	甘草甜素(glycyrrhizin)是由甘草所分離，體外試驗可與 ACE2 受體作用，抑制 SARS-CoV 病毒穿入細胞。	1. 甘草多糖升高脾細胞轉化率，降低 Treg 細胞比值，刺激脾淋巴細胞增殖。 2. 甘草酸可以顯著改善大鼠的肺纖維化症狀，並能緩解肺部炎症
黃芩	苦寒 歸肺、胃、膽、大腸經	黃芩苷(baicalin)與黃芩苷元(baicalein)可抑制 SARS-CoV-2 的 3CLpro 活性。	平衡 CD4+/CD8+ 值，調節 T 淋巴細胞及輔助細胞 Th1/Th2 和 Th17/Treg 平衡，發揮免疫調節作用。

藥名	性味歸經	抗病毒藥理機轉	調節免疫作用
大黃	苦寒 歸脾、胃、大腸、肝、心經	1. 大黃素(emodin)抑制 SARS-CoV 棘狀蛋白與 ACE2 受體結合作用,降低病毒的感染力。 2. 大黃素還可抑制 SARS-CoV 3a 蛋白離子通道,推測與棘蛋白的功能及病毒的釋出有關。 3. 大黃萃取物對於抑制 3CLpro 有高度活性	大黃酚能增強 T、B 淋巴細胞增殖,提高脾臟指數、胸腺指數,促進抗體細胞生成。
魚腥草	辛微寒 歸肺經	槲皮苷(Quercitrin)對於 SARS-CoV 的 3CLpro 與 RdRp 皆有抑制作用。	魚腥草素能增強巨噬細胞的特異性及非特異性免疫功能。
板藍根	苦寒 歸心、胃經	1. 靛玉紅(indirubin)有多種免疫調節和抗病毒作用,成分芥子苷(sinigrin)可抑制 SARS-CoV 3CLpro 蛋白酶。 2. 成分 Epigallocatechin gallate 抑制病毒複製,提升線粒體抗病毒信號表達。	1. Epigallocatechin gallate 能增加干擾素 IFN-β 和 IFITM3 的產生。 2. 板藍根多糖能保持 Th1/Th2 細胞因數平衡。
厚朴	辛苦溫 歸脾、胃、肺、大腸	厚朴酚可促進感染細胞進入 S 期,促進細胞有絲分裂。	抑制 CD44 和 CD54 的分泌,降低促炎因數 IL-1 β 、IL-6 和 TNF- α 水準
陳皮	辛苦溫 歸脾、肺經	橙皮素(hesperetin)是中藥陳皮所含的一種黃酮類化合物(Flavonoids),可抑制 SARS-CoV 的 3CLpro 活性,以及 ACE2 受體	川陳皮素對肺泡巨噬細胞有保護作用
金銀花	甘寒。 歸肺、心、胃經。	綠原酸能有效地阻止 SARS-CoV-2S 蛋白與 ACE2 的結合。	1. 綠原酸可抑制 IL-31 和 IL-33 處理的酸性粒細胞-細胞成纖維嗜促炎性細胞因子 IL-6、趨化因子 CCL7 和 CXCL8 的釋放,具有免疫調節功能。 2. 木犀草素可抑制肺纖維細胞的活化,減少對肺泡上皮細胞的傷害
連翹	苦微寒。 歸肺、心、膽經	連翹酯苷有效地阻止 SARS-CoV-2S 蛋白與 ACE2 的結合。	連翹酯苷可影響免疫細胞中的 RLRs 信號通路,減少炎症反應;通過誘生 IFN- α 達到多種免疫調節作用
桑葉	苦甘寒 歸肺、肝經	桑葉提取物 albanol 有效地阻止 SARS-CoV-2S 蛋白與 ACE2 的結合	槲皮素可介導 TLR4 /NF - κ B 通路,調節 NO 釋放,進而降低 TNF - α 、IL -1 β 、IL-6 等炎症因數的分泌,從而保護 PM2.5 所引起的支氣管上皮細胞(BEAS-2B)的炎症反應。可抑制炎症介質釋放,減輕急性肺損傷

藥名	性味歸經	抗病毒藥理機轉	調節免疫作用
薄荷	辛涼 歸肺、肝經	薄荷水提液對感染呼吸道合胞病毒的小鼠具有一定治療作用	薄荷醇的刺激作用導致氣管產生新的分泌，使稠厚的黏液易於排出
丹參	苦微寒 歸心、肝經	丹參萃取出的脂溶性成分丹參酮類(tanshinones)可以抑制SARS病毒3CLpro 與PLPro，阻止病毒的複製與感染。	丹參酮 II A 能有效緩解肺纖維化的症狀與炎症反應，降低 TGF- β 1 的表達
廣藿香	辛微溫 歸脾、胃、肺經	阻斷病毒吸附細胞。廣藿香醇抑制病毒增殖的作用機制是降低RLH通路RIG-1、RIF-7、IPS-1的表達量。	廣藿香油能活化巨噬細胞，促進淋巴細胞增殖

衛福部宣布 4 月 18 日起輕症或無症狀居家照護患者可公費使用「清冠一號」，確診者經由中醫師視訊診療，評估患者狀況後開立使用，且不分年齡、孕婦、兒童皆可使用，療程為 5 天，且務必於前 3 天用足標準劑量。清冠一號主要成分有黃芩、魚腥草、北板藍根、栝樓實、荊芥、薄荷、桑葉、厚朴、炙甘草及防風共十種中藥材，起到多靶點的治療效益，在臨床上可減緩喉嚨痛、反覆發燒、肌肉痠痛等症狀。但因藥物組成偏向「風熱」症狀治療，對身體體質偏虛寒的兒童、老年，或腸胃比較敏感的人，有可能出現乏力輕度胃悶、腹瀉的現象。所以提醒民眾因個人冷熱體質不同，症狀也有些差異，中藥處方需依藥性症狀搭配使用才可發揮最大效應，故務必在合格中醫師的處方下使用藥品，以免產生其他藥物不良反應。

目前有不少案例都有腸胃道不舒服、嘔吐腹瀉的問題，臨床上可使用藿香正氣散來緩解。另外慈濟所研發的「淨斯本草飲」，使用艾葉、魚針草、麥門冬、魚腥草、桔梗、甘草、紫蘇葉、菊花等臺灣本土八種能清潤、散寒、宣肺化痰、利濕清熱的中藥草製成，臨床研究實證發現對於抗新冠病毒具有良好輔助效果，可使確診者體內病毒量與發炎指數均下降，還可對抗長新冠後遺症，恢復患者巨噬細胞失衡，也能幫助無法施打疫苗者提升免疫力。

表二：針對 omicron 症狀常用中藥

症狀	頭痛發燒	咳嗽	喉嚨痛
複方藥	荊防敗毒散 發燒、怕冷、無汗、有痰、全身肌肉酸痛及疲倦、喉嚨痛	桑菊飲 熱性乾咳、咳嗽頻劇、咽喉乾痛、痰少痰黃、目赤頭暈	銀翹散 發熱頭痛，喉嚨腫痛、咳嗽，舌尖紅、口渴
	柴胡桂枝湯 發燒、怕冷、有汗、全身酸痛、口苦、食慾不佳	小青龍湯 怕冷、無汗、流鼻水(涕稀白)、微喘、痰多(白痰泡沫)	普濟消毒飲 發燒、喉嚨面部腫痛、舌燥口渴

症狀	頭痛發燒	咳嗽	喉嚨痛
複方藥	麻杏甘石湯 低燒、不怕冷、咳嗽會喘、鼻涕或黃色濃痰、胸悶口渴	麥門冬湯 肺陰不足，燥熱乾咳痰粘	清心利膈湯 喉嚨痛、口乾、便秘、胃熱現象
	大青龍湯 發熱無汗煩躁、全身痠痛、咳嗽很怕冷、口渴、鼻涕或黃色濃痰	止嗽散 單純咳嗽、喉嚨乾癢	響聲破笛丸 喉痛聲啞，口燥咽乾
	柴葛解肌湯 發熱鼻乾，眼眶痛、怕冷失眠、頭痛肢酸	清肺湯 痰多久咳、痰黏不易咳出、清熱化痰、養陰止咳	
單味藥	生石膏 把體內的邪熱向外透發，治高燒不退	葛根 研究發現葛根素能夠顯著緩解大鼠肺纖維化	胖大海 清宣肺氣，利咽，用於聲音嘶啞，咽喉腫痛
	連翹 風熱感冒，治高燒煩渴	枇杷葉 含三萜酸能有效改善大鼠肺部組織結構病變，減輕纖維化程度 枇杷葉、前胡 肺熱咳嗽、氣逆喘急	大青葉 清熱消炎、咽喉腫痛
	蔓荊子 外感風熱所致的頭昏頭痛	紫苑、桔梗 使痰容易吐出。促進呼吸道分泌，使痰變得稀薄	蟬蛻 治療聲音嘶啞、嗓子癢
	川芎 可活血鎮靜、改善頭痛	款冬花 溫化寒痰，止咳解癢	牛蒡子 解毒散腫、咽喉腫痛

參考文獻:

1. 中藥天然產物抗新型冠狀病毒肺炎 COVID-19 研究進展 何正有，羅璞，高鑫，蔣用，畢建軍，湯秀強 國外醫藥抗生藥分冊 2020 年 7 月第 41 卷第 4 期
2. 免疫調節抗病毒中藥的特性與應用 陳冉，王婷婷，李開鈴，尚銳峰，宋傑，張景勛 Chinese Traditional and Herbal Drugs 第 6 期 2020 年 3 月
3. 3C 和 3CL 蛋白酶及廣譜抑制劑的研究進展。張啟燕，張文會，肖軍海，李松 J Int Pharm Res，Vol.43，No.3，June，2016
4. 溫性中藥及其活性成分抗病毒研究進展。曹旭晴，李繼安，楊秀紅 亞太傳統醫藥 Vol.17 No.10 Oct.2021
5. 薄荷化學成分藥理作用與產品研發進展。王兆豐，丁自勉，何江，馬藝沔，楊偉俊 中國現在中藥 Jun. 2020 Vol. 22 No. 6
6. 基於專利的全球抗病毒藥物研發情況分析。張洋，袁敏，許吉，屠燕捷 Chinese Journal of New Drugs 2021,30(6)
7. 衛生福利部疾病管制署網站資料 2022/06/05
8. 衛生福利部國家中醫藥研究所。臺灣清冠一號(NRICM101)處方依據、方解和基礎研究 2021/05/16
9. 探討新型冠狀病毒肺炎指引與常用中醫處方。劉虹伶，巫孟萱，李聰界 中醫內科醫學雜誌 第 19 卷第 2 期
10. 中醫藥在防治新型冠狀病毒肺炎全過程發揮作用[J]. 高樹明，馬英，楊豐文，張伯禮 天津中醫藥, 2020,

37(2):121-124.

11. Lin CW, Tsai FJ, Tsai CH, et al. Anti-SARS coronavirus 3C-like protease effects of *Isatis indigotica* root and plant-derived phenolic compounds. *Antiviral Res* 2005; 68 (1): 36-42.
12. Cheng L, Zheng W, Li M, et al. Citrus fruits are rich in flavonoids for immunoregulation and potential targeting ACE2. *Preprints* 2020; 2020020313
13. Su HX, Yao S, Zhao WF, et al. Anti-SARS-CoV-2 activities in vitro of Shuanghuanglian preparations and bioactive ingredients. *Acta Pharmacol Sin* 2020; 41 (9): 1167-77
14. Park JY, Kim JH, Kim YM, et al. Tanshinones as selective and slow-binding inhibitors for SARS-CoV cysteine proteases. *Bioorg Med Chem* 2012; 20 (19): 5928-35
15. Luo W, Su X, Gong S, et al. Anti-SARS coronavirus 3C-like protease effects of *Rheum palmatum* L. extracts. *Biosci Trends* 2009; 3(4):124-6.
16. Lau KM, Lee KM, Koon CM, et al. Immunomodulatory and anti-SARS activities of *Houttuynia cordata*. *J. Ethnopharmacol* 2008; 118(1): 79-85
17. A traditional Chinese medicine formula NRICM101 to target COVID-19 through multiple pathways: A bedside-to-bench study *Biomedicine & Pharmacotherapy* [Vol. 133](#) , January 2021 , 11103

Q

藥師你好，本身有在吃其他慢性病的藥，
現在又要吃新冠口服抗病毒藥，會不會有交互作用？

姜欣瑀藥師

目前衛福部專案核准的公費 COVID-19 治療用口服抗病毒藥物有兩種：輝瑞的 Paxlovid、默沙東的 Molnupiravir(莫納皮拉韋)；Paxlovid 的藥物交互作用較多，腎臟功能不佳者需要調整劑量或是不能使用，在醫師評估下孕婦可使用；Molnupiravir 較少與其他藥物有交互作用，孕婦不建議使用；藥物的選擇皆由臨床醫師謹慎評估後開立，所以看診時請務必清楚告知醫師您的狀況及目前有在使用的藥品，以利醫師評估開藥。

Paxlovid 正常一次的使用劑量需服用兩顆 150mg Nirmatrelvir 加一顆 100mg Ritonavir，Nirmatrelvir 是 SARS-CoV-2 主要蛋白酶的擬肽抑制劑，抑制了病毒複製。Ritonavir 的作用為增強劑，對 SARS-CoV-2 蛋白酶沒有活性，但可以抑制 Nirmatrelvir 代謝，使抗病毒藥物血中濃度增加。造成 Paxlovid 與其他藥品會有交互作用的是 Ritonavir 這個成份。Ritonavir 是 CYP3A 的抑制劑，許多藥品的代謝都跟 CYP3A 這個酵素有關，其他藥品與 Ritonavir 合併使用，可能因 Ritonavir 抑制了 CYP3A 工作，導致影響藥品正常代謝使藥物的血漿濃度增加。由 CYP3A 代謝的藥物包括許多常見的高血壓藥、高血脂藥或心律不整藥等等，這樣的影響通常會需要在療程期間與療程結束後三天持續停用藥品。相對的，若合併使用誘導 CYP3A 的藥物則可能會降低 Paxlovid 的血中濃度，例如抗癲癇藥，可能導致 Paxlovid 無法到達預期療效。腎功能不好的病人使用的 Paxlovid 劑量也需要調整，因此在開立藥品之前，醫師會進行詳細的詢問及評估，避免不良反應發生。

下列為與 Paxlovid 併用可能有影響的常見口服藥物，並非所有藥物，若需要更詳細資訊，請詢問您的醫師或藥師。



表一 常見不建議合併使用之藥品

分類	不建議合併使用	本院品項	處置
高血壓	Lercanidipine	Zanidip 利壓	可能導致低血壓。 需停用至療程結束後三天。
高血脂	Lovastatin Simvastatin	Linicor 理脂	可能發生肌肉病變（包括橫紋肌溶解）。 開始 PAXLOVID 前至少 12 小時停用，需停用至療程結束後三天。
心律不整	Amiodarone Dronedarone Flecainide Propafenone	Cordarone 臟得樂 Multaq 脈泰克 Tambocor 律博克 Rytmonorm 心利正	可能引起心律不整。
痛風	Colchicine	Colchicine 秋水仙鹼片	腎和/或肝不全病人可能發生嚴重和/或危及生命的反應。
泌尿科	Tamsulosin Silodosin	Harnalidge 活路利淨 Duodart 多適達 Urief 優列扶	可能導致低血壓。 需停用至療程結束後三天。
抗癲癇	Carbamazepine Phenobarbital	Tegretol 癲通 Phenobarbital 苯巴比特魯錠	可能使療效降低，產生抗藥性。
身心科	Clozapine	Zapine 來特平	可能使 Clozapine 作用上升。
肺結核	Rifampicin	Rifinah 150 樂肺寧 Rina 利肺 Rifampicin 立泛黴素	可能使 Paxlovid 療效降低。
偏頭痛	Ergotamine	Ergocafe 痛安	可能會增加 Ergotamine 濃度，從而導致嚴重的反應，例如急性麥角中毒。

表二 需謹慎合併使用之藥品

分類	謹慎使用藥物	本院品項	處置
高血壓	Amlodipine	Norvasc 脈優 Sevikar 舒脈康 Exforge 易安穩 Amtrel 諾壓 Caduet 脂脈優	請依醫師指示調整劑量。 併用期間需每日監測血壓，未服用血壓藥可能造成血壓上升，若發生視力模糊、嚴重頭痛、肢體無力或麻木、噁心、嘔吐、大量出汗、耳鳴等高血壓症狀，請聯絡醫療單位尋求處理方式。
	Diltiazem	Cardizem 凱帝心 Cartil 卡迪爾	
	Nifedipine	Adapine 壓悅達	
高血脂	Atorvastatin	Tulip 妥寧 Caduet 脂脈優 ATOZET 優泰脂	需停用至療程結束後三天。 監測是否肌肉痠痛。
	Rosuvastatin	Crestor 冠脂妥	

分類	謹慎使用藥物	本院品項	處置
抗凝血劑	Rivaroxaban	Xarelto 拜瑞妥	避免併用，可能增加出血風險。 請依醫師指示調整。
	Ticagrelor	Brilinta 百無凝	避免併用，可能使 Ticagrelor 療效降低。 請依醫師指示調整。
	Warfarin	Cofarin 可化凝	如需要併用，請密切監測 INR。 請依醫師指示調整。

部份民眾詢問清冠一號是否可與 Paxlovid 一起使用，衛生福利部國家中醫藥研究所於 111 年 6 月 8 日說明因兩藥皆有抑制 SARS-CoV-2 3CL 蛋白酶作用，合併使用有重複用藥的疑慮；且清冠一號中有黃芩，此成份也可抑制 CYP3A 酵素代謝藥物的活性，合併使用會不會加重藥物間的交互作用目前也尚未評估，故目前是不建議合併使用 Paxlovid 及清冠一號。

使用口服抗病毒藥物的目的為縮短病程、減少重症機率，盡早且完整使用五天療程才能發揮藥品之最大效益，為了確保療效，即使是症狀已改善或症狀本就輕微的病人，仍應將五天份藥品使用完畢切勿自行停藥。Paxlovid 的常見副作用有：血壓升高、味覺改變(苦味)、腹瀉、肌肉痠痛等；其他副作用：過敏反應(蕁麻疹、吞嚥或呼吸困難)、肝功能異常(如茶色尿、極度疲倦、皮膚或眼睛發黃)、食慾不振、胃部(腹部)疼痛等症狀。目前對此藥物的臨床資料有限，味覺改變(苦味)、腹瀉的副作用多數會於結束療程後消失，當腹瀉一日大於三次或水瀉不止、過敏、發生其他持續未緩解的副作用，請告知醫師或聯絡藥局諮詢處理方式。

資料來源：

1. Liverpool Drug Interactions Group. Interactions with Essential Medicines & Nirmatrelvir/ritonavir (NMV/r).
2. 衛生福利部 Paxlovid 已確定及其他潛在重要的藥物交互作用
3. Paxlovid 致醫療照護提供者的用藥說明書(2022 年 1 月 26 日版)