



目錄

• 藥品異動	2022.12-2023.01 新增、停用品項	第 1 頁
• 藥物警訊	2022 年 7-12 月藥物不良反應通報分析	第 4 頁
• 醫藥新知	認識阿茲海默症治療藥物	第 6 頁
• 藥物 Q&A	2022.12-2023.01 藥物諮詢分享	第 10 頁

台北慈濟藥訊



藥品異動

2022.12-2023.01 新增、停用品項

新增、開檔品項

◆ 新進藥品

藥品	衛福部適應症
Olimel N12E Emulsion 1000mL/BAG (35g Amino acid, 73.3g Glucose, 35g Lipid, Electrolyte)	成人及 2 歲以上孩童在無法或因有禁忌症而不適宜進食或使用口服腸道營養劑時之靜脈營養。
Methydur Sustained Release Capsules 33mg/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。
★Ozempic 4mg/3ml/pen (Semaglutide)	1. 單一療法或與其他糖尿病治療藥物併用，治療控制不佳的第二型糖尿病成人病人，作為飲食及運動之外的輔助治療。 2. 用於已有心血管疾病的第二型糖尿病病人時，可降低發生主要心血管事件(MACE：包括心血管疾病死亡、非致命性心肌梗塞、非致命性中風)之風險。

◆ 換廠新藥

藥品	衛福部適應症
Flumazenil-hameln 0.1mg/ml, 5ml/amp (Flumazenil)	用於麻醉及加護病房時回轉 benzodiazepine 之中樞鎮靜作用。

◆ 恢復供貨

藥品	衛福部適應症
Targocid 200mg/vial (Teicoplanin)	葡萄球菌感染所致之心內膜炎、骨髓炎、肺炎、敗血病、軟組織感染、腸炎、梭狀桿菌感染所致之假膜性結腸炎。
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。
VERORAB 2.5IU/VIAL (RABIES VIRUS VACCINE)	預防狂犬病。 說明：包括暴露前預防(在可能與狂犬病病毒有所接觸之前)及暴露後預防(在已知或可能接觸狂犬病毒後)。

◆ 缺貨暫代

藥品	衛福部適應症
Azithrom Suspension 200mg/5mL, 15mL/bot (Azithromycin)	革蘭氏陽性、陰性及厭氧菌引起之下呼吸道感染（包括支氣管炎及肺炎）、皮膚及軟組織感染、中耳炎、上呼吸道感染和性傳染病。
Betamycin 4.5g/vial (Piperacillin 4g, Tazobactam 0.5g)	對 Piperacillin 具有感受性，以及對 Piperacillin 具抗藥性但對 Piperacillin/Tazobactam 有感受性之 β -lactamase 產生菌株所引起之中至嚴重程度感染。
Kocel 6gm/pk (Psyllium Husk)	軟便。
(管 4) Ripam 0.5mg/tab (Clonazepam)	癲癇。

停用品項

◆ 藥品停產

藥品	衛福部適應症
Atripla 600mg & 200mg & 300mg/tab (Efavirenz & Emtricitabine & Tenofovir DF)	適合做為一種完整的治療配方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。

◆ 缺貨品恢復供貨，故停用改回使用合約品項

藥品	衛福部適應症
Tecopin 200mg/vial (Teicoplanin)	葡萄球菌感染所導致之心內膜炎、骨髓炎、肺炎、敗血病、軟組織感染、腸炎、梭狀桿菌感染所致之假膜性結腸炎。

◆ 換廠

藥品	衛福部適應症
Anexate 0.5 mg/5 mL/amp (Flumazenil)	用於麻醉及加護病房時回轉 benzodiazepine 之中樞鎮靜作用。

◆ 廠商缺貨

藥品	衛福部適應症
Diffiam forte spray 3mg/mL, 15mL/bot (Benzydamine)	舒解口腔及咽喉疼痛，包括下列疾病或症狀引起的疼痛：扁桃腺炎、喉嚨痛、放射治療引起的黏膜炎、鵝口瘡潰瘍、口腔與牙周手術後疼痛。
Tapimycin 4.5g/vial (Piperacillin 4g, Tazobactam 0.5g)	對 Piperacillin 具有感受性，以及對 Piperacillin 具抗藥性但對 Piperacillin/Tazobactam 有感受性之 β -lactamase 產生菌株所引起之中至嚴重程度感染。
Pipe&Tazo 4.5g/vial (Piperacillin 4g, Tazobactam 0.5g)	對 Piperacillin 具有感受性，以及對 Piperacillin 具抗藥性但對 Piperacillin/Tazobactam 有感受性之 β -lactamase 產生菌株所引起之中至嚴重程度感染。
Rivotril 0.5mg/tab (Clonazepam)	癲癇。
Rivopam 0.5mg/tab (Clonazepam)	癲癇。
Zithromax Suspension 200mg/5mL, 15mL/bot (Azithromycin)	革蘭氏陽性、陰性及厭氧菌引起之下呼吸道感染（包括支氣管炎及肺炎）、皮膚及軟組織感染、中耳炎、上呼吸道感染和性傳染病。
Zostavax 0.65mL/vial (Zoster virus vaccine)	預防 50~79 歲之成人帶狀疱疹。

本院 2021 年 7-12 月共接獲藥物不良反應通報共 134 件，經藥物不良反應小組分析評估，有 121 件為確定案件，已通報至全國藥物不良反應中心。121 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	47	38.84 %
護理	44	36.36 %
藥師+民眾	13	10.74 %
其他(檢驗科)	17	14.05 %
總件數	121	100%

表二 藥物不良反應通報個案分析

		件數	百分比(%)
型態 ¹	A	9	7.44 %
	B	112	92.56 %
嚴重度	輕度	62	51.24 %
	中度	58	47.93 %
	重度	1	0.83 %
相關性	可能	91	75.21 %
	極有可能	29	23.97 %
	存疑	1	0.83 %
懷疑藥品之藥理分類 ²	抗感染用藥	35	26.72%
	神經系統用藥	26	19.85%
	胃腸道用藥	22	16.79%
	診斷用藥	18	13.74%
	中藥	11	8.40%
	代謝與營養用藥	5	3.82%
	心血管用藥	4	3.05%
	抗腫瘤用藥	4	3.05%
	免疫製劑	2	1.53%

牙科，皮膚科，耳鼻喉科 和眼科製劑	2	1.53%
荷爾蒙與影響激素相關用 藥	1	0.76%
抗過敏用藥和抗組織胺	1	0.76%

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 案件	發生症狀
★OMNIPAQUE (350mg I/mL, 200mL/vial) IOHEXOL	10	皮疹、咳嗽
Pariet 20 mg/tab (Rabeprazole Sodium)	5	頭痛、頭暈、便秘
★Limadol (tramadol) 50mg/mL, 2mL/amp	3	皮疹、低血壓、噁心、嘔吐
Laston 30mg/amp (Ketorolac)	3	眼睛腫、呼吸困難、喉嚨水腫、皮疹
Dexilant 60 mg/cap (Dexlansoprazole)	3	腹瀉、消化不良
★XENETIX 350 (Iobitridol) 350mg I /ml, 100ml/bot	2	皮疹
Cinolone 250mg/tab (Ciprofloxacin)	2	皮疹
Cravit 250mg/50mL/bot (Levofloxacin)	2	皮疹、靜脈炎
Deflam-K 25 mg/tab (diclofenac Potassium)	2	皮疹、水泡
PADALIN Tablets 100 mg/tab (MEBEVERINE)	2	頭暈
Ciproxin 400mg/bot (ciprofloxacin)	2	皮疹、呼吸困難、喉嚨癢
纈草(濃縮膠囊) 500mg/cap	2	皮疹、陽痿

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。

去年(2022 年)國家衛生研究院研究發現補充高劑量維生素 D 可能增加失智風險，引起了社會大眾對於失智症的重視，再者美國聯邦食品暨藥物管理局 (FDA) 於 2023 年 1 月 6 日批准了美國百健 (Biogen) 與日本衛采 (Eisai) 藥廠共同研發的阿茲海默症新藥 Lecanemab (Leqembi[®]，侖卡奈單株抗體)¹，成為眾所矚目的焦點；另外美國禮來 (Lilly) 的阿茲海默症新藥 Donanemab 也預計於今年完成三期臨床實驗，醫界都期待這些藥品能否對阿茲海默症的治療有進一步推展。這次就來認識關於失智症中最常見的阿茲海默症，以及目前國內的治療藥物。

阿茲海默症簡介及治療藥物³

很多人以為失智症只是年紀大了所出現的正常老化現象，其實失智症並非正常的老化，而是不正常的快速退化。失智症大致分為兩類：退化性、血管性，有些患者會存在兩種或以上的病因，最常見為阿茲海默症與血管性失智併存（又稱為混合型）。

表一 失智症類型及治療方式

類型		治療方式
退化性失智症 (約 80%)	阿茲海默症(Alzheimer's Disease)(60%)： 早期主要症狀為近期記憶力的缺損。	藥物治療 整理如下表二三
	額顳葉型失智症 (Frontotemporal lobe degeneration)(<10%)： 主要表徵為社交認知或語言功能的缺損。	目前沒有藥物可以治療或預防 針對精神行為症狀可採用調適情緒 的藥物來控制。
	路易氏體失智症 (Dementia with Lewy Bodies)(10%)： 主要的症狀是產生幻覺與妄想。	症狀治療，此類型可能同時會有帕金森氏症的症狀，使用藥物來控制帕金森症狀和精神症狀。
血管性失智症 (10~15%)	因腦中風或慢性腦血管病變，造成腦部血液循環不良，導致腦細胞死亡造成智力減退，主要症狀為注意力與執行功能的缺損。	治療重點為預防中風的發生。 主要針對血管危險因子進行控制，如高血壓、糖尿病、高血脂的治療及抗血栓治療。
其他因素 導致失智症 (5~10%)	營養失調(缺乏葉酸、維他命 B12)、顱內病灶(腦部腫瘤、腦部創傷等)、新陳代謝異常(甲狀腺功能低下、電解質不平衡)、中樞神經系統感染(梅毒、愛滋病)、中毒(藥物、酒精)。	找出病因，針對病因治療。 例如：維他命 B12 缺乏、甲狀腺功能過低症等，補充所缺乏的成份。

失智症中最常見的類型是阿茲海默症，也是目前有藥物可以控制病情的，雖然失智症如同糖尿病、高血壓等慢性疾病一樣無法被根治，卻可以使用藥物控制病情，延緩惡化，改善病人和家屬的生活品質，所以務必要配合醫師指示使用藥品；另外部份患者可能因失能狀況出現情緒方面的問題，視狀況會搭配調適情緒或是情緒穩定的藥物包括抗精神病藥物、抗憂鬱劑等，用於改善患者的精神行為症狀做為輔助治療。

表二 常見治療藥物說明

藥物類型	說明
乙醯膽鹼酶抑制劑 (主要治療)	乙醯膽鹼是人體有助於形成記憶的重要神經傳導物質，因為阿茲海默症患者大腦內的乙醯膽鹼濃度是降低的，因此這種藥物可以藉由提高乙醯膽鹼濃度，暫時改善病人的臨床症狀。主要是用在治療輕度到中度的阿茲海默症。
NMDA 接受器拮抗劑 (主要治療)	阿茲海默症造成認知功能惡化是因為麩胺酸(glutamate)過度興奮 NMDA 接受器(為一麩胺酸接受器)，促使過量鈣離子進入細胞內而造成神經毒性使腦細胞受損或死亡。此類藥物可阻斷因麩胺酸過多在 NMDA 受體作用過強改善認知功能。此類藥物對中重度阿茲海默症較為有效。
抗憂鬱劑 (輔助治療)	失智症可能會伴隨著輕度憂鬱(憂鬱、煩躁、睡眠障礙)，可使用抗憂鬱劑治療，但有研究顯示使用抗憂鬱藥物對於伴隨阿茲海默症的輕度憂鬱療效不顯著，所以應優先用非藥物方式處理。比如注意生活作息、睡眠時間是否固定，身體疾病疼痛是否已經控制，親人是否定期探視，是否有規律運動，足夠照射陽光等。因抗憂鬱劑可能的副作用有頭痛、噁心、食慾減退、性慾降低、頭暈等，這會使得按時用藥的順從性下降可能是降低其療效的原因之一。
抗精神病藥物 (輔助治療)	當患者有躁動、攻擊行為、幻覺與妄想等「失智症合併行為與精神症狀」時，通常會介入藥物輔助，特別是以抗精神病藥作為第一線用藥。雖然非典型抗精神病藥對於改善攻擊行為與精神症狀有效益，但可能引發鎮靜、巴金森氏症症狀、步態異常、脫水、跌倒、肺部感染、認知退化加劇，甚至中風與死亡等重大不良事件及副作用。英國國家健康與照顧卓越研究院(NICE)的一項數據指出 ³ ，失智症患者使用抗精神病藥物後，發生中風及死亡的案例數比起服用安慰劑者分別提升約 1%。如果症狀改善，須盡快減量以降低風險。

表三 院內主要治療阿茲海默症之藥物

類型	商品名	學名	規格	副作用
乙醯膽鹼酶抑制劑 (主要用在輕、中度)	愛憶欣口崩錠 Aricept Evess	Donepezi	10mg/tab	可能發生：噁心、嘔吐、腹瀉、胃痛、無食慾、頭暈
	憶思能穿皮貼片 Exelon Patch	Rivastigmine	4.6 mg/24h, 9 mg/patch	
	憶思能膠囊 Exelon	Rivastigmine	3mg/cap	
NMDA 接受器拮抗劑 (主要用在中、重度)	威智錠 Witgen	Memantine	10mg/tab	可能發生：暈眩、疲倦、頭痛、便秘

阿茲海默症新藥發展²

今年初美國核准通過美國百健（Biogen）與日本衛采（Eisai）藥廠共同研發的阿茲海默症新藥 Lecanemab（侖卡奈單株抗體），其作用是減少早期阿茲海默症中澱粉樣蛋白（beta-amyloids protein, A β ），澱粉樣蛋白會在大腦老化時產生，形成後會沉積在大腦海馬迴或皮層灰質區的腦細胞內，使神經纖維會產生纏結現象導致神經細胞彼此溝通、傳遞訊息的功能因而受阻，最終導致記憶受損。Lecanemab 是第一個在臨床試驗各階段都能達到預期療效的阿茲海默症藥物，因而獲得重大關注，但其安全性及副作用也被提出需後續再進行追蹤，因在臨床試驗中顯示其副作用腦腫脹發生率 12.6%，出血 17.3%，安慰劑組為 8.7%，這些病例大多是輕中度，並沒有引起症狀，而且通常在四個月內恢復。比較令人注目的是 3 例死亡個案，其中一例是中風使用 tPA 血栓溶解劑治療後大出血，另一例是因為心房顫動同時使用抗凝血藥物，肺部出血後停用抗凝血藥物，但是又使用肝素治療心房顫動和心肌梗塞。因此腦出血的原因究竟是 Lecanemab（侖卡奈單株抗體）或是其它影響凝血機轉的藥物，仍需更多個案釐清，使用凝血劑的病患是否不宜使用此藥也需要更多資料才能解答。

另外還有禮來公司（Lilly）的新藥 Donanemab 正在執行第三期臨床實驗，以目前公布資料在治療 6 個月後，與基線相比 Donanemab 將早期阿茲海默症患者大腦中的類澱粉蛋白降低 65.2%，其後續的試驗結果也是相當受到期待。

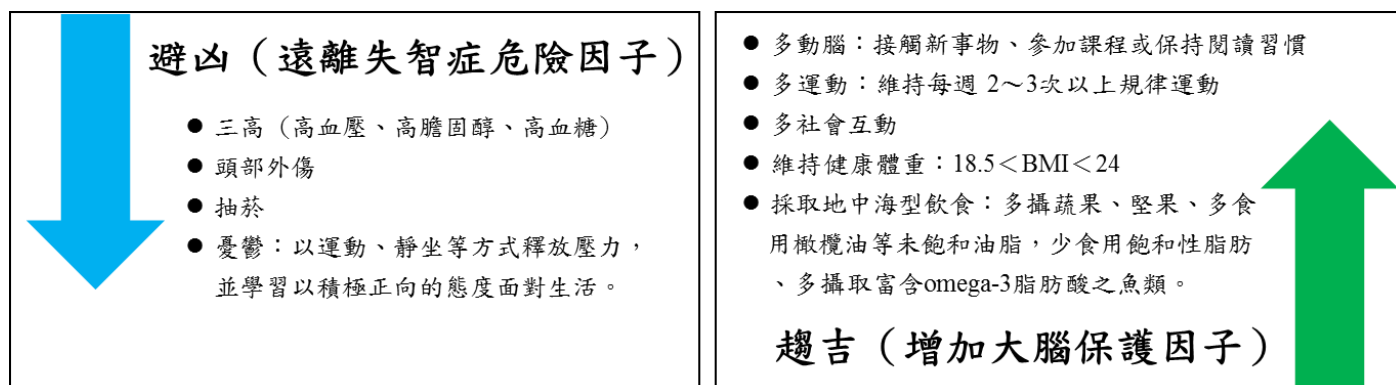
目前臨床發展藥物的治療對象大都針對阿茲海默早期階段，所以應多警覺失智的早期症狀(參考下表四)，有以下症狀時務必多加注意觀察，當症狀發生較頻繁時，建議適時到醫院請醫師協助評估，不要等到症狀明顯到中重度才求醫。

表四 早期症狀

症狀	說明
記憶力減退 影響到生活	可能會常常重複發問、重複購物，甚至重複服藥，容易忘記近期發生的事，甚至連重要之日期或事件也會忘記。

症狀	說明
計劃事情或解決問題有困難	可能在規劃、執行計劃或在處理數字都可能出現困難。 例如：依照一個熟悉的食譜做菜或處理每個月的帳單時出現問題，會比較無法專心，且需要更多的時間來處理以前熟悉的事情。
對時間地點感到混淆	一般人偶而會忘記今天是幾號，在不熟的地方可能會迷路。但早期症狀會搞不清楚年月、白天或晚上，不知道自己身在哪裡，甚至會在自家周圍迷路而找不到回家的方向。
理解視覺影像和空間有困難	可能在閱讀、判斷距離遠近、決定顏色或對比上會出現困難。還可能會誤認鏡子中的自己是另外一個人，而覺得屋裡還有其他人存在。
言語表達或書寫出現困難	一般人偶而會想不起某個字眼，但早期症狀想不起來的機會更頻繁，甚至會用其它的說法來替代簡單的用詞，例如：「送信的人(郵差)」等。於會談中可能有困難跟上或參與討論或不知如何進行。
東西擺放錯亂且失去回頭尋找的能力	可能會更頻繁及誇張將物品放在不合常理或不恰當的位置，例如：水果放在衣櫥裡、拖鞋放在被子裡、到處塞衛生紙等。而在東西搞丟之後，無法回頭尋找，可能由於找不到東西時常指控他人偷竊。
從職場或社交活動中退出	生活嗜好、運動、社交活動、工作等可能都逐步減少。漸漸變得被動，且避免掉許多互動場合。常在電視機前坐好幾個小時，睡眠量比過去大，需要許多催促誘導才會參與事務。
情緒和個性改變	一般人年紀大了，情緒及性格可能會有些許改變，但早期症狀較明顯，例如：疑心病重、憂鬱、焦慮、易怒、口不擇言、失去自我克制或沈默寡言、特別畏懼或依賴某個家庭成員等。

內政部去年公布 110 年國人的平均壽命為 80.86 歲，其中男性 77.67 歲、女性 84.25 歲。而根據衛生福利部統計處最新資料，109 年國人的健康平均餘命為 73.28 歲，其中男性 70.88 歲、女性 75.78 歲。也就是說平均會有約 7 年會在病痛之中度過。因此如何積極準備一個健康的晚年生活，是個重要議題。所以若要預防老年失智，至少必須從中年就開始行動，養成從事規律的運動、良好的飲食習慣、建立學習及社交支持系統、並且減少三高危險因子、從健康的生活方式做起(參考下圖)^{4、5}。



參考資料：

1. FDA Grants Accelerated Approval for Alzheimer's Disease Treatment
FDA For Immediate Release: January 06, 2023
2. 減緩 27%認知衰退！阿茲海默症新藥「Lecanemab」實驗研究出爐，但副作用被關注 健康遠見
3. 臺灣失智症協會 -認識失智症
4. 中華民國內政部統計處
5. 中華民國衛生福利部統計處

藥物 Q&A

2022.12-2023.01 藥物諮詢分享

Q

醫師說我有痔瘡，請問痔瘡會好嗎？要如何區分內外痔呢？

張文婷 藥師

痔墊（Hemorrhoids），是位於肛門末端的血管組織，在正常情形下可協助控制排便。但當它腫脹發炎呈現病態時，就是俗稱的痔瘡（Hemorrhoids，與痔墊同字）。

內外痔以肛門皮膚與直腸黏膜的分界（齒狀線）來區別，長在齒狀線以內的為內痔，以外為外痔，內外痔都有的情況稱為混合痔。痔瘡內形成血塊（血栓），就會引起疼痛。

類型	說明
內痔	以<u>出血</u>和<u>脫出</u>為主要症狀，若長期反覆出血，可能引起貧血。 內痔是肛門病中最常見的疾病，受內臟神經支配，對疼痛和刺激不太敏感，因此發現內痔時通常已有一段相當長的時間。不過也因為內痔不易有痛感，因此適用於多種門診手術，這些手術只需很少或不需麻醉即可進行。內痔依照嚴重程度、脫垂與否，區分為 4 個等級(如表二說明)。 內痔的血栓形成也會引起疼痛，但程度幾乎低於外痔。
外痔	為痔外靜脈叢擴大曲張或痔外靜脈破裂或反覆發炎，造成纖維增生而成。 外痔表面有皮膚覆蓋，故不易破碎出血。形狀較不規則。外痔受肢體神經支配，因此對疼痛和刺激更敏感，通常在麻醉下進行手術治療。 外痔的血栓形成比內痔血栓更常見。未手術處理的血栓痔，在血栓形成後數日內會脫落，疼痛緩解，但血栓再度形成時，會再引起疼痛。
混合痔	發生於齒狀線上下的部位，為直腸上下靜脈叢共同曲張而形成腫塊，內外相連並無明顯分界。治療方法與外痔相同。

表二、內痔等級

症狀		日常生活保健	手術
第一級	排便時可能出現少量出血，但痔瘡不脫出肛門	1.多攝取水分、蔬果、纖維 2.適度運動、溫水坐浴 3.配合醫師開立的藥物	不需
第二級	排便時可能出現少量出血，痔瘡出現脫垂，排便後自行縮回		橡皮筋結紮術
第三級	痔瘡出現脫垂，排便後無法自行縮回，需用手推回		橡皮筋結紮術或手術
第四級	痔瘡長時間脫出，完全無法推回		手術

- 橡皮筋結紮術禁用於服用抗凝劑或抗血小板藥物、免疫功能低下、肝門靜脈高壓症(最主要的原因為肝硬化造成血管不易舒張)的患者，因為有延遲出血的風險。

痔瘡會好嗎？

痔瘡的發生大多數原因都與生活習慣不良、排便習慣不良有關，請調整飲食及作息，多攝取水分、蔬果、纖維，適度運動、勿久站、勿久坐、溫水坐浴、配合醫師開立藥物，通常第一級和第二級的內痔程度可因此獲得緩解，但不良飲食、排便習慣及老化的血管依然存在，仍有復發的機會，請維持日常生活保健才能減少痔瘡再度腫脹發炎。第三級和第四級的內痔及外痔易有明顯異物感或是血流不止、極度疼痛，痔瘡時常反覆發作，對生活造成極大的影響，建議諮詢醫師診斷與治療方針，評估是否需要進行手術。

用於痔瘡常見藥物治療為軟便劑、緩瀉劑、高纖維補充劑、外用藥膏、止痛藥等。院內用於痔瘡的局部外用藥品皆為症狀性控制，內含有效成分主要為兩種，一種是類固醇，具有抗發炎的作用以及降低搔癢感；而另一種則是局部麻醉劑，可緩解患部所帶來的疼痛感並鬆弛擴約肌痙攣。

院內使用品項

益痔康軟膏 Alcos-Anal Oint 20g/tube		宜痔平栓劑 Posuline Suppository /pill
衛福部適應症	痔瘡	痔瘡及肛門直腸裂隙和破裂所引起之疼痛、出血、搔癢及發炎。
成分	Sodium Oleate Hydroxypolyethoxydodecane	Policresulen Cinchocaine
用法	外痔：用手塗佈患部 內痔：軟膏管套使用器，或手指塗抹藥膏伸入肛門內	用手將栓劑尖端塞入肛門約 5 公分

使用藥品注意事項

1. 初用藥時常有灼熱感覺，此種現象在用藥兩三日後消退，不須停藥。
2. 依醫師指使示用藥，內痔與外痔連帶發生時，可能會同時使用栓劑與軟膏。
3. 症狀消失後仍須繼續用藥，通常總根治時間為 6-8 星期左右。

結語

平時應多吃蔬果、多喝水、適當運動、勿久站久坐。如發現肛門出血、疼痛、癢、塊狀物從肛門脫出，最好趕快諮詢專業醫師進行診療評估，針對問題得到正確醫療解決。

參考資料：

UpToDate、藥品仿單

Q

新聞報導我使用的藥品有部分批號要回收，批號在哪裡看？
其他的批號一定沒問題嗎？

張文婷 藥師

每當有公布藥品回收消息時，總是令民眾人心惶惶，擔心吃進肚子裡的藥品不是幫助控制疾病症狀，而是對身體造成傷害。手邊的藥品是否要回收停止使用？關鍵在於「批號」。

藥品非一次性生產，因此有批號制度。批號的作用可以使藥廠有效管理藥品和統計每批藥品的品質，也有利於追蹤藥品的流向。藥品若檢查不符合試驗標準，像是主成分含量偏低、內含不純物超出建議限值、溶離試驗不符合規格、顏色異常、有瑕疵等等，都可能影響到藥品的療效，此時廠商會主動回收或政府要求廠商進行回收作業，以保障民眾的用藥安全。回收的藥品並不是將該藥品全部回收，是將檢驗出有問題的同批次藥品進行回收，廠商或政府會視情況公告需回收的批號，其中包含不符合標準的同批次藥品，亦可能包含同一生產線或可能有混到不純物的相關批號。

網路消息快速但謠言也多，除了檢視消息來源、發布時間外，也可聯繫領藥的醫療院所進行確認，另外也可到政府官方網站進行查詢。藥品回收資訊皆會公布於「食品藥物管理署」的網站內，點選下面業務專區內的「藥品」，可在右側「產品回收區」查詢相關訊息，公告內會說明需回收的原因及必須回收的藥品批號，民眾可檢視自己身邊是否有需回收的藥品。

怎麼看藥品批號？

在藥品外盒或藥片上，會標示藥品名稱、批號及效期。

標示	說明
LOT 或 BATCH (B)	藥品批號 (LOT/BATCH number) 的縮寫。
EXP	有效期限 expiration date 的縮寫。
MFD	製造日期 manufactured date 的縮寫。

1. 製造日期與有效期限的年月日排版順序，會因廠商而異。
2. 若僅標示至月份，則以該月最後一天為到期日。

當您手邊有被公告需回收的藥品，可拿手邊的藥品對照公告回收的批號進行確認，若您手邊的藥品是需要被回收的，請與原領藥單位聯繫相關回收事宜；手邊藥品非公告回收的藥品，則請安心依照醫囑使用藥品，切勿任意停藥；若您對用藥仍有疑慮，應儘速回診與醫師討論。

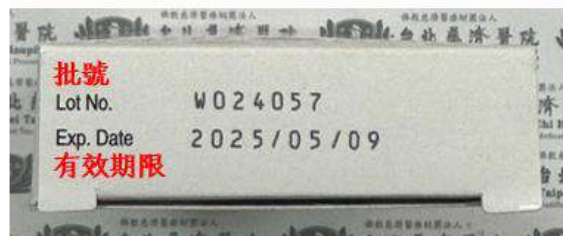
以近期被公告要回收的藥品為例：

● 2022.12.27 公告

回收品項：佳糖維 100 毫克膜衣錠 JANUVIA 100 mg F.C. Tablets

產品回收批號：U011910、U015917 及 U018641

原因：廠商主動通報，案內批號藥品檢出不純物含量超出建議限值，故啟動回收。

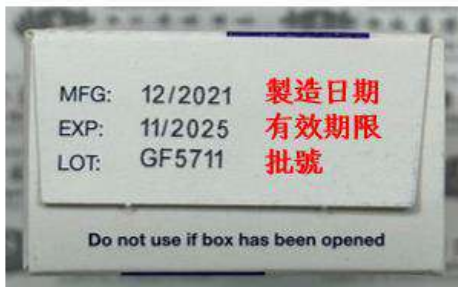


- 2023.1.7 公告

回收品項：脈優錠 5 毫克 NORVASC TABLETS 5MG

產品回收批號：FR3135 和 FT2343

原因：接獲藥品不良品通報，批號 FR3135 有異物混入藥品內之不良情形，故啟動回收。



醫院對民眾的用藥安全亦相當重視，有相關藥品回收消息發布時，都會在第一時間確認相關藥品是否在院內使用，並即時做後續處理；再次提醒若民眾有相關疑慮，務必多加查證，勿隨意停用藥品。

參考資料：食品藥物管理署

臨床 Q&A

陳昱臻 藥師

【問題簡述】

臨床上常見胸腔科病人使用 acetazolamide 作為呼吸刺激劑，其臨床藥理可能為由於產生代謝性酸中毒，導致呼吸驅動力及動脈氧分壓增加[1]。本次探討 acetazolamide 對於使用侵襲性呼吸器之 COPD 病人的療效及安全性。

【文獻探討】

Acetazolamide 為碳酸酐酶抑制劑，使由二氧化碳及水所產生之 H^+ 及 HCO_3^- 減少，並減低這些離子主動輸送到各種分泌作用之利用率。透過降低血漿中 HCO_3^- 之濃度並增加 Cl^- 之濃

度，而產生系統性代謝性酸中毒[1]。其衛福部核准適應症為青光眼及下列疾患之輔助治療：水腫、癲癇。作為呼吸刺激劑，為 off label use。

利用 PubMed 查找 acetazolamide 用於使用侵襲性呼吸器之 COPD 病人，搜尋關鍵字設定為："Acetazolamide"、"Respiration, Artificial"、"Pulmonary Disease, Chronic Obstructive"，未設定篩選條件，以布林邏輯 AND 串聯後，共得 11 篇，排除 PICO 不相關及為專家意見等單純回顧性文章後餘 1 篇[2]，摘要如下。

方法與結果：納入 2011 年 10 月至 2014 年 7 月，法國 15 個加護病房中，共 382 位使用呼吸器大於 24 小時之 COPD 病人進行隨機分派，並在住進加護病房 48 小時內給予 acetazolamide (500-1000 mg，一天二次) 或安慰劑。380 位完成了研究，acetazolamide 組 (187 人) 和安慰劑組 (193 人) 相比，血清重碳酸鹽 (-0.8 mEq/L ，95%CI $-1.2 \sim -0.5 \text{ mEq/L}$ ， $p < 0.001$)、代謝性鹼中毒時間 (-1 天 ，95%CI $-2 \sim 1 \text{ 天}$ ， $p < 0.001$) 皆具顯著差異。其他結果包括呼吸器使用時間 (-16 小時 ，95%CI $-36.5 \sim 4 \text{ 小時}$ ， $p = 0.17$)、呼吸器脫離時間 (-0.9 小時 ，95%CI $-4.3 \sim 1.3 \text{ 小時}$ ， $p = 0.36$)、每分鐘通氣量 (-0.0 L/min ，95%CI $-0.2 \sim 0.2 \text{ L/min}$ ， $p = 0.72$)、血中二氧化碳分壓 (-0.3 mmHg ，95%CI $-0.8 \sim 0.2 \text{ L/min}$ ， $p = 0.25$)，皆無顯著差異。

【結論】

使用侵襲性呼吸器的 COPD 病人中，使用 acetazolamide 組和安慰劑組相比，不管是每分鐘通氣量或呼吸器使用時間，皆未達統計上顯著差異。然而 acetazolamide 具有顯著的降低血清重碳酸鹽濃度及減少代謝性鹼中毒時間能力，因此對用於代謝性鹼中毒的病人具有參考價值，同時使用過程須密切監測療效及副作用。

參考文獻：

1. Acetazolamax 藥品仿單
2. Christophe Faisy et al. Effect of Acetazolamide vs Placebo on Duration of Invasive Mechanical Ventilation Among Patients With Chronic Obstructive Pulmonary Disease: A Randomized Clinical Trial. JAMA. 2016 Feb 2;315(5):480-8.