



■ 發行人：趙有誠 ■ 總編輯：吳大圩 ■ 執行編輯：藥品資訊股

目錄

• 藥品異動	113 年 10-11 月新增、停用品項	第 1 頁
• 藥物警訊	11306-11311 衛生福利部公布用藥安全警訊	第 6 頁
• 中藥園地	為什麼感冒吃中藥，丟了冠軍寶座？	第 12 頁
• 藥物 Q&A	2024.10-2024.11 藥物諮詢分享	第 14 頁



台北慈濟藥訊

藥品異動

11310-11311 新增、停用品項

新增品項

藥名	衛署適應症
Alvosteo 20mcg/ 次， 28 次 /2.4mL/cart (Teriparatide)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 停經後婦女骨質疏鬆症具高度骨折風險者。 2. 男性原發性或次發於性腺功能低下症之骨質疏鬆且具有高度骨折風險者。 3. 女性及男性因糖化皮質類固醇治療引起之骨質疏鬆症且具高度骨折風險者。
Aminopoly-H 7.115W/V% 500 mL/bot (Amino Acid Mixture)	腸外營養補充劑。
Briivact Film-Coated 100mg/tab (Brivaracetam)	適用於 4 歲以上局部癲癇發作病人的治療。
Calcium gluconate 10%, 10mL/amp	骨形成不全、出血、血清病、氣管支氣喘痙攣性因素、皮膚疾患。
CISATRAL 10 mg/5 mL/amp (Cisatracurium Besilate)	本品為一高選擇性及競爭性的非去極化神經肌肉阻斷劑。可作為手術全身麻醉劑之輔助劑或加護病房使用，用以鬆弛骨骼肌，幫助氣管插管及與人工呼吸器的協調。
Daflon 1000mg/tab, 18 tab/ box (Micronized Purified Flavonoid Fraction, MPFF)	<ol style="list-style-type: none"> 1.改善慢性靜脈功能不全相關症狀。 2.改善急性痔瘡發作相關症狀。

藥名	衛署適應症
EnVAX-A71 0.5ml / SYRI (國光) (Inactivated Enterovirus 71 virus particles)	適用於 2 個月以上至未滿 6 歲嬰幼兒的主動免疫接種，以預防腸病毒 71 型感染所引起之疾病。
Ertapenem for injection 1g/vial (Ertapenem)	適用於治療病患由具感受性之微生物所引起的中度至重度感染，而且適用於下列感染在尚未鑑定出病原菌之前按經驗的治療處理：複雜的腹腔內感染、複雜的皮膚和皮膚組織感染、感染性肺炎、複雜的尿道感染(包括腎盂腎炎)、急性骨盆感染(包括產後子宮內膜炎、敗血性流產和手術後婦科感染)。
Fulphila 6mg/0.6mL/syringe (Pegfilgrastim)	適用於非骨髓性癌症病人在接受易引起臨床上有顯著發生率的嗜中性白血球減少症合併發燒之骨髓抑制性抗癌藥物治療時，以降低嗜中性白血球減少症合併發燒為表現之感染發生率。
Gemcitabine Sandoz 200mg/5mL/vial	1. 非小細胞肺癌、2. 胰臟癌、3. 膀胱癌、 4. 與 PACLITAXEL 併用，可使用於曾經使用過 ANTHRACYCLINE 之局部復發且無法手術切除或轉移性之乳癌病患、5. 用於曾經使用含鉑類藥物治療後復發且間隔至少 6 個月之卵巢癌，作為第二線治療、6. 膽道癌。
MAC safe Oral Suspension 20mg/ml (Ibuprofen)	消炎、鎮痛、解熱。
Praluent solution for injection 75mg/1ml/pen (Alirocumab)	1. 預防心血管事件：對於已確診心血管疾病的成年病人，Praluent 可用於降低心肌梗塞、中風以及需住院治療的不穩定心絞痛之風險。 2. 原發性高血脂症(包含異合子家族性高膽固醇血症)：Praluent 可單獨使用或併用其他降血脂藥物(例如：statin 類藥物、ezetimibe)，作為飲食外的輔助治療以降低原發性高血脂症成年病人之低密度脂蛋白膽固醇。

藥名	衛署適應症
Rybelsus 3mg/tab (Semaglutide)	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。
Vabysmo 6mg/0.05mL/vial (Faricimab)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 血管新生型年齡相關性黃斑部退化病變。 2. 糖尿病黃斑部水腫(DME)。 3. 視網膜靜脈阻塞(RVO)續發的黃斑部水腫。

停用品項

● 藥品停產

藥名	衛署適應症
Aminosteril N-Hepa 8%, 500mL/bot (Amino Acid Mixture)	腸外營養補充劑。
Gemzar 200mg/vial (Gemcitabine)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 非小細胞肺癌、 2. 胰臟癌、 3. 膀胱癌、 4. 與 PACLITAXEL 併用，可使用於曾經使用過 ANTHRACYCLINE 之局部復發且無法手術切除或轉移性之乳癌病患、 5. 用於曾經使用含鉑類藥物治療後復發且間隔至少 6 個月之卵巢癌，作為第二線治療、 6. 膽道癌。

● 藥品停用

藥名	衛署適應症
Invanz 1gm/vial (Ertapenem Sodium)	適用於治療病患由具感受性之微生物所引起的中度至重度感染，而且適用於下列感染在尚未鑑定出病原菌之前按經驗的治療處理：複雜的腹腔內感染、複雜的皮膚和皮膚組織感染、感染性肺炎、複雜的尿道感染(包括腎盂腎炎)、急性骨盆感染(包括產後子宮內膜炎、敗血性流產和手術後婦科感染)。

藥名	衛署適應症
Neulasta (Pegfilgrastim) 6mg/0.6ml/syringe	適用於非骨髓性癌症患者在接受易引起臨床上有顯著發生率的嗜中性白血球減少症合併發燒之骨髓抑制性抗癌藥物治療時，以降低嗜中性白血球減少症合併發燒為表現之感染發生率。
Tritace 10mg/tab (Ramipril)	高血壓，心肌梗塞後的心衰竭，降低因心血管疾病導致之心肌梗塞，中風及死亡的危險。

● 藥品缺貨

藥名	衛署適應症
Alglutol delayed-release 333mg/tab (Acamprosate)	適用於酒精成癮之輔助治療，協助已達戒酒狀態之酒精依賴病人於治療初期維持戒酒，應與社會心理治療併用。
Calglon (Calcium gluconate 10%) 10 mL/amp	骨形成不全、出血、血清病、氣管支氣喘痙攣性因素、皮膚疾患。
Idofen Suspension 20mg/mL, 60mL/bot (Ibuprofen)	消炎、鎮痛、解熱。
Winbest 2mg/mL, 5mL/amp (Cisatracurium besylate)	本品為一高選擇性及競爭性的非去極化神經肌肉阻斷劑。可作為手術全身麻醉劑之輔助劑或加護病房使用，用以鬆弛骨骼肌，幫助氣管插管及與人工呼吸器的協調。

● 原缺貨品項恢復供貨，替代藥品停用

藥名	衛署適應症
Becandine 60 mL/bot (Triprolidine & Pseudoephedrine)	緩解過敏性鼻炎、枯草熱所引起之相關症狀(鼻塞、流鼻水、打噴嚏、眼睛及喉部搔癢)。
Busix 1mg/tab (Bumetanide)	水腫、利尿。
Ganciclovir Injection 500mg/vial (Ganciclovir)	用於治療免疫功能缺乏之巨細胞病毒感染症。
LIDOCAINE 2%, 20mL/vial (Lidocaine)	局部麻醉。

Mesa inhalation solution 600mg/3mL/amp
(Mercaptoethanesul phonate)

支氣管障礙之化痰。

Rizatan 5mg/tab (Rizatriptan)

成人及 6 至 17 歲兒童有先兆或無先兆偏頭痛發
作之急性緩解。

Xolair 150mg/vial (Omalizumab)

1. 過敏性氣喘附加療法：為附加療法用於改善已接受高劑量吸入性類固醇製劑及長效乙二型作用劑(β 2-agonist) 治療下仍有頻繁之日間症狀或夜間覺醒且具有多次重度氣喘惡化記錄之重度持續過敏性氣喘成人、青少年及兒童(6 歲及以上) 病人之氣喘控制。這些氣喘病人必須有經由皮膚測試或體外試驗顯示長期對空氣中過敏原呈陽性且肺功能降低($FEV_1 < 80\%$)。僅適用於證實為 IgE 媒介型之氣喘病人。
2. 慢性鼻竇炎併鼻息肉附加療法：適用於對鼻腔內皮質類固醇製劑治療無法達到適當的疾病控制之慢性鼻竇炎併鼻息肉成人(18 歲以上) 病人作為附加療法。
3. 慢性自發性蕁麻疹附加療法(CSU)：適用於治療對 H1 抗組織胺製劑治療反應不佳之慢性自發性蕁麻疹成人及青少年(12 歲及以上) 病人作為附加療法。

含 Azathioprine、Mercaptopurine、Febuxostat 成分藥品之臨床效益及風險再評估結果相關事宜

院內品項：

Azaprine 50mg/Tab (Azathioprine)

Purinethionine 50mg/Tab (Mercaptopurine)

Feburic 80mg/Tab (Febuxostat)

全國藥物不良反應通報中心接獲數例疑似因 Azathioprine 或6-MP 與 Febuxostat 合併使用發生交互作用而導致嚴重不良反應之通報案例，其中包含死亡案例。

◎ 醫療人員應注意事項：

1. 由於嚴重交互作用風險，**Azathioprine 或6-MP 禁止與 Febuxostat 同時併用**。
2. 當 Azathioprine 或6-MP 與黃嘌呤氧化酶抑制劑（如：Allopurinol 和 Febuxostat）併用時，可能導致 Azathioprine 代謝物 6-MP 的血中濃度顯著增加而造成嚴重並可能危及生命之不良反應。處方前述藥品前，應先確認病人的用藥以避免嚴重藥品交互作用風險；並應審慎衡量病人用藥的風險效益。
3. Azathioprine 或6-MP 與 Allopurinol 應避免併用，倘有併用之必要時，**建議調降 Azathioprine 或6-MP 至一般劑量的1/4，並密切監測並密切監測血球計數與相關毒性反應，特別是血液學毒性反應(如：骨髓抑制)**；後續則應視病人的臨床治療反應和不良反應情形進行劑量調整。此外，Thiopurine Methyltransferase (TPMT)活性低下或缺乏之病人應考慮再進一步降低 Azathioprine 或6-MP 劑量或改以其他替代治療方案。
4. 依據大鼠的藥物動力學模型與模擬數據顯示，口服併用 Febuxostat 和 Azathioprine/Mercaptopurine 可能導致預期群體藥品清除率降低約80%，相當於 Azathioprine/Mercaptopurine 在人體增加約500%的 AUC；另一項健康受試者臨床藥物交互作用研究，顯示併用 Febuxostat (40mg/120mg)和 Azathioprine 25mg 時，Mercaptopurine(Azathioprine 之代謝產物)的 C_{max} 和 $AUC^{(0-T)}$ 會高於單獨使用 Azathioprine 100mg 約1.5倍，且**不論 Febuxostat 劑量為40mg 或120 mg，此交互作用程度基本上相同**。
5. 應告知病人接受 Azathioprine 或 6-MP 治療可能發生的嚴重不良反應及潛在的藥品交互作用風險，並提醒病人若出現不適症狀應儘速回診。

◎ 病人應注意事項：

1. 當 Azathioprine 或 6-MP 與黃嘌呤氧化酶抑制劑 (如：Allopurinol 和 Febuxostat) 併用時，可能導致6-MP 的血中濃度顯著增加而造成嚴重並可能危及生命之不良反應。若您正在使用前述藥品，就醫時請主動告知醫師您正在使用的所有藥品。
2. 使用 Azathioprine 或 6-MP 治療期間，若出現任何不適症狀，如：疲倦、噁心嘔吐、喉嚨痛、發熱、發冷、口腔潰瘍、不正常出血或瘀血、呼吸急促，或任何疑似感染現象等徵兆，請立即告知醫療人員或尋求醫療協助。
3. 若對於藥品有任何的疑問或疑慮，請諮詢醫療人員。

BCG 卡介苗之風險再評估結果相關事宜

院內品項：

BCG Vaccine 1.5 mg/amp

含 BCG 疫苗成分藥品之中文仿單修訂如下：

➢ 「禁忌症」段落「下列情況請先經醫師評估診察後，再決定是否接種」：

嬰兒曾於子宮內暴露於免疫抑制治療 (如腫瘤壞死因子阻斷劑)，建議應衡量可能的效益與風險，再據以決定是否接種疫苗。

含 Glatiramer_Acetate 成分藥品安全資訊風險溝通表

院內品項：

Copaxone 40mg/mL/Pre-filled syringe (Glatiramer Acetate)

2024/7/12歐洲醫藥管理局(EMA)之藥品安全監視風險評估委員會(PRAC)建議發布致醫療人員溝通函，提醒含 Glatiramer Acetate 成分藥品在治療開始的數月甚至是數年後，仍可能在給藥後短時間內發生嚴重過敏性反應。

◎ 醫療人員應注意事項：

1. 具有嚴重過敏性反應的風險，即使在治療開始的數月甚至數年後，仍可能在給藥後短時間內發生嚴重過敏性反應，且曾接獲死亡案例。
2. 嚴重過敏性反應的初始症狀可能與注射後反應的症狀重疊，若病人經診斷發生嚴重過敏性反應，應給予適當治療並須停用。

3. 應告知病人和/或其照護者可能的嚴重過敏性反應風險，並提醒用藥後若出現嚴重過敏性反應的相關症狀與徵候，應立即尋求醫療協助。

◎ 病人應注意事項：

1. Glatiramer Acetate 具有可能危及生命的嚴重過敏性反應風險，即使已使用多次或長期用藥，仍可能在注射後短時間內發生嚴重過敏性反應。

2. 若於使用 Glatiramer Acetate 治療期間發生任何不適，如皮膚潮紅、紅疹、呼吸困難(可能伴隨臉部、嘴唇、舌頭或咽喉腫脹)、腹痛、全身無力、暈眩、心悸、血壓快速下降等，請立即停用 Glatiramer Acetate 並尋求醫療協助。

3. 若對於用藥有任何的疑問或疑慮，請諮詢醫療人員。

含 Hydroxyprogesterone_Caproate 成分藥品安全資訊風險溝通表

院內品項：

Progston Depot 125mg/mL/amp (Hydroxyprogesterone Caproate)

2024/5/17 歐洲醫藥管理局 (EMA)之藥品安全監視風險評估委員會 (PRAC)回顧研究發現曾在子宮內暴露於 Hydroxyprogesterone Caproate (17-OHPC)之族群，可能增加其癌症發生之風險，且 17-OHPC 不具預防早產之臨床效益，故建議歐盟暫停販售含 17-OHPC 成分藥品。

◎ 醫療人員應注意事項：

1. 一項大型流行病學研究結果顯示，曾在子宮內暴露於17-OHPC 之族群相對於未暴露者可能增加其癌症發生之風險，但癌症發生率低，且由於研究限制，該風險雖為可能但目前仍無法確立。

2. 一項多中心雙盲隨機對照試驗顯示使用17-OHPC 預防早產缺乏療效，且17-OHPC 其他核准適應症的療效資料亦有限。

3. 處方含17-OHPC 成分藥品前，應審慎評估病人用藥之風險效益；對於正在接受17-OHPC 治療之病人，建議可考量其他適合且可行之替代療法。

◎ 病人應注意事項：

1. 一項大型流行病學研究結果顯示，曾在子宮內暴露於17-OHPC 之族群相對於未暴露者可能增加其癌症發生之風險，但癌症發生率低且風險尚無法確立。

2. 如果您對於使用17-OHPC 成分藥品治療有疑問或疑慮，請諮詢您的醫師，醫師將審慎評估您使用該成分藥品的風險與效益。

院內品項：

Uformin 500mg/tab (Metformin HCl)

Xigduo XR 10mg & 1000mg/tab (Dapagliflozin & Metformin HCl)

Trajenta DUO 2.5 & 850mg/tab (Linagliptin & Metformin HCl)

Galvus Met 50mg & 500mg/tab (Vildagliptin & Metformin HCl)

Amamet 2mg&500mg/tab (Glimepiride & Metformin HCl)

含 metformin 成分藥品之中文仿單修訂如下：

➢ 「禁忌」段落：

1. 對 Metformin 或本藥品之任一成分過敏者。
2. 急慢性代謝性酸中毒（含糖尿病酮酸中毒者）。
3. 腎絲球體過濾率 (eGFR) 小於 30 ml/min/1.73 m²。

➢ 「警語及注意事項」段落：

放射性影像檢查使用顯影劑

在放射性影像檢查中，接受 Metformin 治療的病人以血管注射含碘顯影劑可能導致腎功能急速下降而發生乳酸中毒。若病人的 eGFR 介於 30-60 ml/min/1.73 m²、或具有肝臟疾病史、酗酒、心臟衰竭、或將經由動脈投予含碘顯影劑，應在檢查時或檢查前暫時停用本品。在造影程序 48 小時後重新評估 eGFR，確認病人的腎功能穩定後才能重新開始使用本品。

缺氧狀態

在 Metformin 相關的乳酸中毒上市後案例中，有數件發生於急性鬱血性心臟衰竭的情況（尤其是伴隨器官灌流不足和低血氧症時）。心血管虛脫（休克）、急性心肌梗塞、敗血症和其他可能的低血氧情況，皆可能增加乳酸中毒的風險，亦可能引起腎前性氮血症。若病人發生這類事件，請停用本品。

過量酒精攝取

酒精會影響 Metformin 對乳酸代謝的作用，而可能增加 Metformin 相關的乳酸中毒風險。應提醒病人在接受本品治療的期間，不可過量飲酒。

手術和其他醫療程序

由於進行手術或其他醫療程序期間禁食和禁水，可能使血容量不足、低血壓和腎功能不全的風險增加，當病人被限制食物和液體的攝取時，應暫時停用本品。

➤ 「6.特殊族群注意事項—6.5 老年人」段落：

與 Metformin 相關的乳酸中毒風險會隨著年齡而增加，因年長病人出現肝臟、腎臟、或心臟功能不全的可能性較年輕病人高。本品用於年長病人時應更頻繁進行腎功能評估。

➤ 「6.特殊族群注意事項—6.6 肝功能不全」段落：

曾有肝功能不全的病人使用 Metformin 後發生乳酸中毒，這可能是因為肝功能不全會明顯降低乳酸的清除而導致血中乳酸濃度增加。因此，本品避免使用於臨床或實驗診斷上顯示具有肝臟疾病的病人。

➤ 「6.特殊族群注意事項—6.7 腎功能不全」段落：

在 Metformin 相關的乳酸中毒上市後案例中，主要都是發生在嚴重腎功能不全的病人。因 Metformin 主要經由腎臟排除，其在體內堆積和乳酸中毒的風險會隨著腎功能不全的嚴重程度而增加。在開始 Metformin 治療前，應檢測病人的腎功能(eGFR)。本品禁用於 eGFR < 30 ml/min/1.73 m² 的病人。使用本品應定期監測病人的腎功能，尤其是具有乳酸中毒相關風險因子者應更頻繁監測腎功能。

➤ 「7.交互作用」段落：

Metformin 與特定藥品併用時可能增加乳酸中毒的風險，例如併用會降低腎功能、導致顯著的血液動力學變化、干擾酸鹼平衡或增加 Metformin 堆積的藥品。因此，當併用藥品時應考慮更頻繁地進行監測病人。

含 Metoclopramide 成分藥品之風險再評估結果相關事宜

院內品項：

Imperan 10 mg/2 mL/amp (Metoclopramide HCl)

Promeran 3.84mg/tab (Metoclopramide)

含 Metoclopramide 成分藥品之中文仿單修訂如下：

➤ 「用法用量」段落：

【口服劑型】：新生兒、兒童及青少年，單一劑量每公斤體重 0.1-0.2 毫克(0.1-0.2mg/kg/dose)，每次間隔 6-8 小時；單一最高劑量不超過 10mg。

【注射劑型】：1 歲以下嬰兒，單一劑量每公斤體重 0.1 毫克 (0.1mg/kg/dose)，最多每天二次。

➤ 「警語及注意事項」段落：

Metoclopramide 於新生兒的清除時間較長，可能造成血中濃度過高。且成人安全性資料不能外推至兒童族群，使用 Metoclopramide 藥品相關的不良反應如肌張力不全(Dystonia)及錐體外路徑反應，**兒童族群比起成人更容易發生**。因此應審慎評估並確定其療效大於風險時，再使用於小於 18 歲之族群，且應從低劑量作為起始劑量，並慢慢提高至最低有效劑量，治療期間應密切監測相關神經學不良反應，如出現肌張力不全或錐體外路徑反應，應立即停藥。

接續《台北慈濟第 90 期藥訊：解密運動禁藥與醫療風險》，選手們在備賽期間服用中藥時，也需要特別注意。若未了解中藥成分，誤服運動禁藥，可能導致獎牌被取消或禁賽，對比賽生涯造成重大影響。因此，謹慎選擇中藥，確保其不含禁用成分，對運動員至關重要。此文將探討常見的中藥成分及禁藥風險，並介紹如何使用運動禁藥查詢 APP，協助選手檢查所服的藥物以減少風險。

感冒常用中藥成分與運動禁藥的潛在關聯

中醫師常用於風寒感冒，用以發汗解表、宣肺平喘的麻黃，其所含麻黃鹼和偽麻黃鹼能緩解支氣管平滑肌痙攣，達到平喘的作用。另外，用於燥濕化痰、降逆止嘔、消痞散結的半夏也含有少量麻黃鹼。麻黃鹼有興奮心臟，收縮血管、升高血壓、興奮中樞神經之活性，屬於賽內禁用 S6 類興奮劑。

中醫常用於解表散寒，祛風止痛，溫肺化飲，通竅的細辛。可以治療口舌生瘡，並有助於睡眠的蓮子心。兩者都含有屬於乙二型致效劑的去甲基烏藥鹼，也屬於隨時禁用的 S3 類β2 致效劑。

這些中藥又常以複方的形式被使用治療於感冒症狀，如小青龍湯、清氣化痰丸、二陳湯等，從名稱上不易直接識別，誤用禁藥風險不低於西藥。

如何知道服用的藥品是否含有運動禁藥

搜尋教育部體育署「運動禁藥查詢 APP」，註冊完畢即可進入運動禁藥查詢首頁，除了前文所提的感冒常用中藥，其他治療功效的中藥品項也能查詢。不過，這款運動禁藥查詢 APP，僅能查詢國內已取得藥證的中西藥，不適用於查詢國外用藥。運動員或民眾可直接比對手中購買的藥品名稱，以便在治療時另尋替代用藥。



使用 APP 時，可在關鍵字搜尋欄，直接輸入藥物成分名稱、中西藥品名稱來查詢，若名稱或成分顯示「紅字」者，即為含有運動禁藥成分之藥品，應避免使用。



結語

運動員在各大賽事都必須謹慎以對，避免誤服運動禁藥。即使是由醫藥專業人士開立的處方，在使用前仍應確認藥品成分中是否含有運動禁藥之物質，若含禁藥成分又無其他可取代之藥物，則需要提前申請治療用途豁免(Therapeutic Use Exemption, TUE)。此外，由於無法確定營養保健品中是否含有其他添加物，勿自行購買服用，即使標榜「天然」、「草本」也一樣。身為醫療人員，除了了解這些藥物的作用機制和風險外，透過加強對運動禁藥的監管和教育，才能維護運動賽事的公平性和運動員的健康。

參考資料

1. 運動禁藥教育資訊平台
2. 2024 運動禁藥清單
3. 財團法人中華運動禁藥防制基金會-2024 運動禁藥清單(中英編譯版)
4. 國民體育季刊第 49 卷第 2 期
5. 臺灣醫學會專題討論 17：New Advancement of Sports Medicine
6. TADA 臺灣運動禁藥管制學會

冬令進補，女性應如何選擇合適的中藥材？有哪些需要注意的？

文/游聿茹 藥師

隨著冬季來臨，許多女性會選擇進行冬令進補，藉此提升體力、增強免疫力和調養體質。傳統的藥膳和中藥，特別是四物湯等補血、活血的方劑，成為女性養生的常見選擇。然而，並非所有情況都可以進行食補，不適合的生理狀況或過量使用進補食材，可能會引發不良反應，甚至加重原有的健康問題。因此，了解不同食材的效果及適應症，並根據自身狀況謹慎選擇，才是冬令進補成功的關鍵。

生理期適合喝四物湯嗎？

許多女性會選擇補血、活血的食療，例如四物湯，用於改善貧血、痛經等情況。四物湯中的當歸辛甘溫，能入心脾而生血為君藥；熟地甘微溫入肝腎，滋陰養血為臣藥；白芍苦酸微寒，入肝脾，養血斂陰柔肝為佐藥；川芎辛溫走竄，通上下而行血中之氣為使藥，中醫常運用於作為補血、調經的基礎方。

生理期間除非治療必須，應避免自行服用過量的活血食材，如川芎、當歸等。因此，一般運用四物湯補血適合在經期結束後服用，若使用時機不恰當像是正值生理期，可能會加重出血情況。有子宮肌瘤或子宮內膜異位的女性，則不建議自行服用。此外，四物湯藥性偏熱，對於熱性體質、身體有感染或發炎、感冒中、腸胃較弱者也應避免單獨使用。

進補食材的選擇與搭配

冬季進補並非一味大補！常見的薑母鴨、麻油雞、羊肉爐，應依照個人體質適量食用，若過量可能引起「上火」症狀，如口乾、便秘、消化不良、青春痘等。對於陰虛者，應避免過度食用溫補食材，如當歸、桂圓等，可選擇滋陰的食材，例如百合銀耳湯，以改善口乾、皮膚乾燥等症狀；而陽虛者可選擇溫補的食材，例如：當歸生薑養生湯、桂圓紅棗茶，以改善手腳冰冷、倦怠等症狀。

結論

女性在寒冷的冬季進補時，尤其是正值生理期或懷孕時需特別謹慎。選擇適當的中藥材，並諮詢中醫師或藥師，能有效提高健康效果，避免不良反應，才是冬令進補成功的關鍵。

參考文獻

1. 中藥材實用圖典，三采文化，2006.
2. 高等中醫研究參考圖書第 14 冊上/下，2003.
3. 安全用藥 2：中藥服用須知，2005.

文/楊智傑 藥師

Q1: 小朋友的藥該怎麼吃？如果藥很苦，孩子不愛吃怎麼辦？為什麼醫生會開好幾種退燒藥？

A1: 舉例來說，若抗生素味道很苦（如去氧羥四環素），可以將藥物與巧克力醬、糖漿、或砂糖泡成糖水混和一起吃。其他緩解症狀的藥物，如樂滅咳、愛克痰、艾來、瓦斯敏錠（消脹氣）等，可以與感冒糖漿一起服用。醫生通常會開退燒藥水。若耳溫超過 38°C，可以每 6 小時使用一次安佳熱，並遵照醫師或藥師指示。若體溫超過 38.5°C，則可使用伊普芬藥水；若在 38°C 至 38.5°C 之間，則使用安佳熱。有時，醫生可能會開退燒塞劑，使用時記得撕開外包裝，將尖端朝內塞入肛門，大約兩個指節深。有些父母會擔心退燒藥沒有立即見效，因此想立刻使用第二種退燒藥。需要記住的是，藥物吸收需要約 30 至 90 分鐘，至少等 1 小時再測量體溫，效果會比較準確。若難以退燒，可以用濕毛巾擦澡來幫助小朋友降溫，或使用冰枕，但要記得將冰枕包裹毛巾，避免直接接觸皮膚造成凍傷。三個月以下之嬰兒應使用水枕。

Q2: 過年期間如何領藥？

A2: 若民眾上次(上個月)給藥天數的最後一天(藥吃完的日期)，落在春節期間 114 年 1 月 25 日至 114 年 2 月 2 日者，可提前於春節前 10 天(即 114 年 1 月 15 日(含)起)回診請醫師開立處方箋或持慢箋領取下個月藥品。

Q3: 家中不需要的藥品該怎麼處理？

A3: 化療藥品、管制藥品、抗生素、賀爾蒙藥物請帶回醫療院所，請藥師協助回收。其他藥品可由家中自行處理，將藥品移除外包裝後，以一般垃圾方式送交清潔隊處理；若藥品為液體，則以夾鏈袋盛裝液體，並混和用過的擦手紙、茶葉、咖啡渣等，密封後以一般垃圾送交清潔隊處理。切勿將藥品倒入馬桶或水槽。

Q4: 過年期間飲食需要注意什麼？

A4: 對於痛風病人，應避免食用高普林食物，如啤酒、紅肉、海鮮（特別是小魚乾、蛤蜊、白帶魚、干貝等），因為過量食用容易引發痛風發作。此時可適量使用乙醯胺酚、消炎止痛藥或秋水仙素來緩解症狀。正在服用香豆素（warfarin）的人，則應避免過量食用富含維生素 K 的深綠色蔬菜（如菠菜（長年菜）、芥菜、綠花椰菜等），因為這些蔬菜可能會影響藥效，讓抗凝血劑效果下降。腸胃炎的病例

也會在過年期間增加，記得將食物煮熟再食用（生魚片除外）。如果醫生開立抗生素，某些藥物需要與胃藥間隔兩小時服用，因為胃藥可能會影響抗生素的吸收，降低藥效，如四環黴素與制酸劑。

最後提醒大家，雖然傳統習俗認為過年不應服藥，但慢性病患者或身體不適者應該遵從醫囑，按時服藥，尤其是高血壓、高血脂或糖尿病患者。隨意停藥可能會導致血壓、血脂或血糖控制不良，甚至引發併發症，得不償失。希望大家過年期間能夠提醒家人按時服藥，保持健康，讓全家安心過年。提前祝大家蛇來運轉、萬「嘶」如意，並祝大家聖誕快樂！Merry Christmas！

廢棄藥品處理 你我一起來

提醒

處方藥品應遵醫囑使用
不可隨意停藥

特殊藥物

針劑、抗腫瘤藥物、抗生素
荷爾蒙藥物、管制藥品

需拿回醫院

一般藥物

膠囊、錠劑

丟 直接丟進垃圾袋
隨一般垃圾焚化處理

藥水

放 把吸水物質(如茶葉或咖啡渣、廢棄衛生紙、報紙)放進夾雜袋或塑膠袋中

倒 把藥水倒入袋中後密封

丟 袋子丟進垃圾袋
容器按規定回收

藥水不可以倒在馬桶或水槽

衛生防護局

衛生防護局
食品藥物管理署
FDA
中華民國藥師公會全國聯合會
守護馬路頭尾 安全用藥

廣告

參考資料

台北慈濟醫院藥學部衛教新知：「【衛教新知】過年期間使用哪些藥物需要特別注意？」

腸病毒有什麼症狀？該如何預防？有疫苗可以施打嗎？

文/楊智傑 藥師

過年又來到了！無論是與親朋好友團圓，還是開心出遊，我們都不該忽視健康的重要性。經歷過黴漿菌的侵襲後，現在腸病毒又捲土重來。面對期待已久的 9 天連假，千萬不要讓病毒趁虛而入。

若家中有小朋友，對腸病毒的流行更應提高警覺。以往只會在夏季流行的腸病毒，今年卻異常地在冬季爆發，且疫情持續攀升。根據疾管署統計，11 月 24 日至 30 日的腸病毒就診人數是近 10 年同期的最高點，預計 12 月中旬會達到高峰，並延續至明年 1 月底。常見症狀包括手腳出現水泡、口腔潰瘍，並伴隨發燒。特別是 5 歲以下的嬰幼兒，依然是腸病毒重症的高風險群。若發現孩子有嗜睡、意識不清、活力不足、手腳無力、肌肉抽搐（如無故驚嚇或全身肌肉突然收縮）、持續嘔吐、呼吸急促或心跳加速等症狀，應立即就醫，把握黃金治療時間。

預防腸病毒的最有效方法是勤洗手，按照正確的洗手七步驟，並確保每次洗手至少 20 秒。不得已時，乾洗手效果雖不如肥皂，但依然能減少病毒量。另外，2023 年推出的兩款腸病毒 A71 型疫苗，可以顯著降低感染後的重症風險，為孩子提供更多保障。

除了腸病毒，冬季還是流感和新冠的高發期，出遊期間尤其要注意手部衛生。自 11 月 1 日起，公費流感疫苗的接種資格擴大至 50 歲以上成人，而新冠疫苗也開放給滿 6 個月以上的對象接種。疫苗的保護力通常需要兩週才能發揮，因此大家應該儘早接種，保護自己也保護他人，避免因生病而打亂精心規劃的旅行。



參考資料

疾管署新聞稿：「國內腸病毒疫情仍處於高點，提醒家長及教托育人員加強教導孩童養成良好衛生習慣，落實生病不上課」

【問題簡述】

臨床上通常會開立氫離子幫浦抑制劑(PPIs)以預防接受雙重抗血小板治療(DAPT)的患者出現胃腸道併發症。然而某些 PPI 與 Aspirin-Clopidogrel 組成的 DAPT 會產生藥理學上的交互作用，可能降低 DAPT 的治療效果。本次探討冠心症患者使用 PPI 與 DAPT 之療效與安全性。

【文獻探討】

Aspirin 加 Clopidogrel 的雙抗血小板治療可用來降低冠心症(CHD)患者缺血性心血管事件的風險，而胃腸道出血是 DAPT 中出血併發症的其中一個因素，故這些患者經常被開立 PPIs 以減少胃腸道併發症(包括潰瘍和出血)，然而 PPI 與 DAPT 的藥品交互作用可能影響藥效。Clopidogrel 為前驅藥，需經過細胞色素 P450 (主要是 CYP2C19)形成活性代謝物，而 PPIs 類藥品中，esomeprazole 及 omeprazole 為 CYP2C19 不可逆的抑制劑，併用時於藥物動力學上會抑制 clopidogrel 轉換成活性型，可能導致其效果降低¹。

利用 PubMed 查找 CHD 患者使用 PPI 與 DAPT 的療效與安全性，搜尋關鍵字設定為: proton pump inhibitors (PPIs), dual antiplatelet therapy (DAPT), aspirin, clopidogrel, acute coronary syndrome (ACS), myocardial infarction (MI), percutaneous coronary intervention (PCI)，以布林邏輯 AND/OR 串聯，搜尋到 407 篇，設定篩選條件：「五年內、Systematic review、Meta-analysis」後共 8 篇，檢視標題、摘要、納入條件後最符合設定之臨床問題的文獻共 1 篇。

作者	Luo X et al. 2023 ²
出處	<i>Frontiers in Pharmacology</i>
標題	Efficacy and safety of concomitant use of proton pump inhibitors with aspirin-clopidogrel dual antiplatelet therapy in coronary heart disease: A systematic review and meta-analysis
PICO	Population: patients with ACS, PCI, or coronary stenting receiving aspirin-clopidogrel DAPT
	Intervention: proton pump inhibitors (PPIs)
	Comparison: no PPIs or placebo
	Outcome: major adverse cardiovascular events (MACEs), net clinical adverse events (NACEs), myocardial infarction, stroke, revascularization, stent thrombosis, all-cause mortality, cardiac death, gastrointestinal complications

摘要

本篇系統性回顧納入 18 篇文獻，包含 2 篇 RCT、3 篇 RCT 的事後分析及 13 篇世代研究，共有 173,508 位病人，其中 64,748 (37.34%) 人有使用 PPI，108,700 人未使用 PPI。本文使用 Jadad Scale 及 Newcastle-Ottawa Scale 評估納入文獻之品質。

- ✓ 主要不良心血管事件 (MACE)：18 篇文獻結果顯示 PPI 組顯著增加 MACE 的發生風險 (HR=1.15, 95% CI=1.06–1.26; p= 0.001)。
- ✓ 次族群分析(不同 PPI)：esomeprazole 顯著增加 MACE 發生風險；其餘 PPI 則未有統計上的顯著差異(omeprazole, pantoprazole, lansoprazole, rabeprazole)。
- ✓ 次族群分析(不同類型病人)：於置放冠狀動脈支架的病人使用 PPI 組發生 MACE 比率較高，但在混合類型的病人則無顯著。
- ✓ 次族群分析(追蹤時間)：追蹤時間小於 12 個月，PPI 組及非 PPI 組發生 MACE 的風險無統計上顯著差異；而追蹤大於等於 12 個月則在 PPI 組會顯著增加 MACE 風險。
- ✓ 次族群分析(納入之研究類型)：觀察性試驗顯示 PPI 組顯著增加 MACE 發生率 (HR=1.17, 95% CI=1.07–1.28; p= 0.0005)，而 RCT 研究則無顯著差異 (HR=0.97, 95% CI=0.77–1.23; p= 0.80)。
- ✓ 次要結果：PPI 組顯著增加 MI、中風、血管重建治療、支架血栓，然而對於 NACEs, 全因性死亡及心因性死亡則無達到統計上顯著差異。
- ✓ 次要結果：PPI 的使用可以顯著降低腸胃道併發症(HR=0.44, 95% CI=0.30–0.64; p<0 .0001)

【結論】

在冠心病患者中，PPI 與 Aspirin-Clopidogrel 組成的 DAPT 與降低胃腸併發症風險有關，但可能增加主要心血管事件（尤其是在使用 esomeprazole 或冠狀動脈支架患者中）。目前尚無明確證據顯示 PPI 使用與不良心血管事件、全因死亡或心臟死亡之間存在關聯。研究結果可能受觀察時間和研究類型的影響而有所偏差，且在台灣臨床上使用 PPI 與 DAPT 也受健保給付的影響。因此雖然某些 PPI 可能會降低 Clopidogrel 的藥效，但對於血小板凝集功能與心血管事件的影響仍有爭議。

參考文獻

1. Furuta, T. et al. (2017). Influence of low-dose proton pump inhibitors administered concomitantly or separately on the anti-platelet function of clopidogrel. *Journal of thrombosis and thrombolysis*, 43(3), 333–342.
2. Luo, X. et al. (2023). Efficacy and safety of concomitant use of proton pump inhibitors with aspirin-clopidogrel dual antiplatelet therapy in coronary heart disease: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in pharmacology*, 13, 1021584.