



■ 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 114 年 06 月 - 07 月新增、停用品項
- 藥物警訊 114 年 01-06 月 藥物不良反應通報分析
- 衛教新訊 痠痛及皮質類固醇外用藥注意事項
- 藥物 Q&A 2025.06-2025.07 月 藥物諮詢分享

第 1 頁
第 5 頁
第 7 頁
第 13 頁



台北慈濟藥訊

藥品異動

11406-11407 新增、停用品項

新增品項

藥名	衛署適應症
Alprazolam 0.5mg/tab (Alprazolam)	焦慮狀態
Bobimixyn 500 KU/vial (Polymyxin B)	用於患有對 Polymyxin B 具感受性且具多重抗藥性之革蘭氏陰性菌引起之嚴重感染成人病人，不適合用於治療泌尿道感染
Disulfiram 250mg/tab (Disulfiram)	戒酒輔助用藥
Flucon 200mg/100mL/bot (Fluconazole)	抗黴菌劑
Lundbeck Brintellix (Vortioxetine) 10 mg/F.C. tab	成人鬱症
Mounjaro KwikPen 10 mg/0.6 mL(Tirzepatide)	1.作為飲食及運動療法之外的輔助治療，用於改善第二型糖尿病成人病人之血糖控制 2.用於體重控制，做為低熱量飲食及增加體能活動之輔助療法，適用對象為成人且初始身體質量指數(BMI)為 $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ (肥胖)，或 $\geq 27 \text{ kg/m}^2$ 至 $<30 \text{ kg/m}^2$ (過重)且至少患有一項體重相關共病，例如高血壓、血脂異常、糖尿病前期或第二型糖尿病、阻塞性睡眠呼吸中止或心血管疾病
Optive Advanced 0.4 mL/支 30 支/盒	暫時緩解因眼睛乾澀所引起灼熱感與刺激感。暫時緩解因配戴隱形眼鏡造成之不適

藥名	衛署適應症
Proparacaine oph sol'n 5mg/ml, 15ml/bot (Proparacaine)	適用於需要快速及短時間之眼科用表面麻醉劑
Sivkort Suspension 10mg/mL, 5mL/vial (Triamcinolone Acetonide)	過敏性疾患、皮膚疾患、膠原病、結合織炎及關節炎
Tegol 200 mg/tab (Carbamazepine)	癲癇症、三叉神經痛、腎原性尿崩症、雙極性疾患
Tranexamic Acid Injection 250mg/5mL/amp (Tranexamic Acid)	全身及局部出血或出血性疾病
Xocova 125mg/tab (Emsitrelvir)	1.為提供無法使用 Paxlovid 或 Remdesivir 之具任一重症風險因子(除懷孕外)，未使用氧氣且於發病 3 天內 12 歲以上輕症病人 2.群聚用藥機構群聚事件安養、養護、長照等機構之 COVID-19 確診個案

停用品項

● 藥品停產

藥名	衛署適應症
Brintellix 10 mg/F.C. tab (Vortioxetine)	成人鬱症
Revoke 1.5mg/tab (Levonorgestrel)	無事前避孕措施之緊急避孕措施
Shincort 50mg/5mL/vial (Triamcinolone Acetonide)	風濕性關節炎、滑囊炎、過敏性皮膚炎、支氣管氣喘、過敏性鼻炎、天泡瘡、過敏性及發炎性眼科疾患
Takepron IV 30mg/mL (Lansoprazole)	無法投與口服藥物之胃潰瘍、十二指腸潰瘍與急性壓力性潰瘍病患

● 藥品停用

藥名	衛署適應症
Molnupiravir 200mg/cap (LAGEVRIO)	適用於發病 5 天內、具有重症風險因子之成人輕度至中度新型冠狀病毒疾病(COVID-19，嚴重特殊傳染性肺炎)確診者，且臨床上不適用其他 COVID-19 治療選擇時

● 藥品缺貨

藥名	衛署適應症
Alcaine Oph soln 0.5%, 75mg/15mL/bt (Proparacaine)	適用於需要快速及短時間之眼科用表面麻醉劑
Alpraline 0.5mg/tab (Alprazolam)	焦慮狀態
Bestnem 500 & 500mg/vial (Imipenem & Cilastatin Sodium)	對 Imipenem 具有感受性之革蘭氏陰性菌、陽性菌感染症
Concerta 36mg/tab (Methylphenidate)	治療 6 歲（含）以上及 65 歲（含）以下患有注意力不足過動症之兒童、青少年及成人病患
Flucon 2 mg/mL, 200mg/100mL/bot (Fluconazole)	抗黴菌劑
Foliromin F.C. 50mg/tab (Ferrous Sodium Citrate)	缺鐵性貧血
Hemoclot 500mg/5mL/amp (Tranexamic Acid)	全身及局部出血或出血性疾病
optive FUSION Lubricant Eye Drops 30x0.4 mL/盒	暫時緩解因眼睛乾澀所引起灼熱感與刺激感。暫時緩解因配戴隱形眼鏡造成之不適
PRIORIX 0.5mL/vial (Measles, Mumps, Rubella Virus)	麻疹、腮腺炎及德國麻疹之主動免疫
Siruta inhalation solution 600mg/3mL/amp (Mesna)	支氣管障礙之化痰
Tegretol CR 200mg/tab (Carbamazepine)	癲癇症、三叉神經痛、腎原性尿崩症、雙極性疾患、原發性舌咽神經痛

● 原缺貨品項恢復供貨，替代藥品停用

藥名	衛署適應症
Alinamin-F50 tab (Vitamin B1 50mg, B2 5mg)	神經炎，維生素 B1 缺乏諸症，神經痛，術後腸管麻痺，眼睛疲勞，神經性膀胱炎
Becandin tablet (Pseudoephedrine 60mg & Triprolidine 2.5mg)/tab	季節性、過敏性鼻炎及血管運動性鼻炎所伴生打噴嚏、鼻塞、流鼻水之緩解
Myfungin Lyo-Injection 50mg/vial (Micafungin)	適用於成人與四個月以上的兒童： • 治療念珠菌血症與其他念珠菌感染 • 治療食道念珠菌感染 • 預防接受造血幹細胞移植病患的念珠菌感染
Novell 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

11401-11406 藥物不良反應通報分析

本院 114 年 01-06 月共接獲藥物不良反應通報共 154 件，經藥物不良反應小組分析評估，有 137 件為確定案件，已通報至全國藥物不良反應中心。137 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	48	35.04%
護理	66	48.18%
藥師+民眾	2	1.46%
其他(放射科)	21	15.33%
總件數	137	100.00%

表二 藥物不良反應通報個案分析

		件數	百分比(%)
型態 ¹	A	10	7.30%
	B	127	92.70%
嚴重度	輕度	60	43.80%
	中度	74	54.01%
	重度	3	2.19%
相關性	可能	93	67.88%
	極有可能	44	32.12%

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。

表三 藥物不良反應通報藥理分類分析

懷疑藥品之藥理分類 ²	件數	百分比(%)
全身用抗感染藥物	42	28.97%
其他（包含顯影劑）	26	17.93%
消化道與代謝系統	24	16.55%
肌肉骨骼系統	16	11.03%
抗腫瘤與免疫調節劑	10	6.90%
神經系統	9	6.21%
皮膚科用藥	5	3.45%
中草藥	4	2.76%
心血管系統	4	2.76%
血液與造血器官	3	2.07%
感覺器官	1	0.69%
全身性激素製劑（不含性激素與胰島素）	1	0.69%
總件數	145	100.00%

2. 確認案件中共有 7 件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。

表四 常見藥物³不良反應症狀、預防措施及建議處理方式

懷疑藥品	件數	發生症狀
Iohexol 350mgI/mL/bot	18	紅疹搔癢、胸悶、胃及喉部灼熱
Ketorolac 30mg/amp	6	紅疹搔癢、眼睛紅腫癢
Levofloxacin 250mg/bot	5	紅疹搔癢、肌腱炎、關節僵硬疼痛
Cefoperazone & Sulbactam 1000 & 1000mg/vial	5	紅疹搔癢
Piperacillin & Tazobactam 4000 & 500mg/vial	4	紅疹搔癢
Chlorhexidine gluconate 2%	4	紅腫搔癢
Carisoprodol & Acetaminophen & Caffeine 175 & 350 & 32mg/tab	3	紅腫搔癢、呼吸喘
Oxaliplatin 50mg/vial	3	紅疹搔癢、呼吸喘、噁心
Flomoxef Sodium 1g/vial	3	紅腫搔癢、發熱冒汗
I-131 np-59 Adosterol 1mci inj	3	發熱、喘不過氣、血氧下降、下背痛

3. 懷疑藥品於 114 年 01-06 月通報件數大於 3 件。

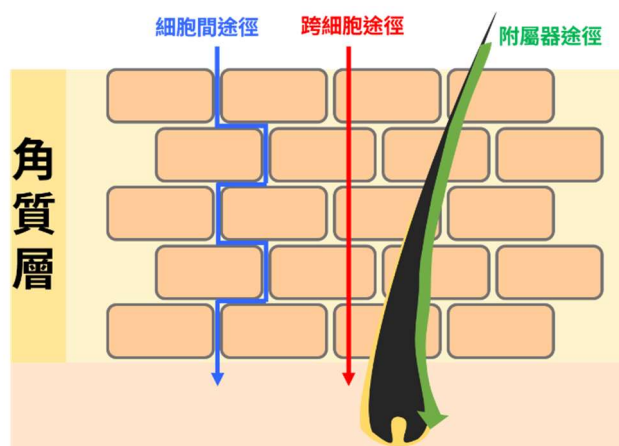
預防措施及建議處理方式：如發生過敏或不良反應情形，建議評估是否需停藥，給予治療並加註過敏或不良反應史，以避免過敏或不良反應情形再發生。

近日，新聞報導指出：桃園一名 60 歲婦女，因長期肌肉痠痛，習慣購買痠痛貼布及止痛藥來使用，甚至會同時使用超過 6 片的貼布。日前因低血容積休克，在家中昏倒後被送到急診室，醫師檢查發現有長期使用止痛藥導致的胃潰瘍合併出血，經過治療後順利出院。只是，大家不是都說外用藥物比較安全，為什麼還是會發生嚴重的藥物副作用？下面將說明外用藥物如何透過皮膚進入到體內，以及平時在使用痠痛及皮質類固醇的常見外用藥時的注意事項。讓大家更了解如何安全地使用外用藥物。

藥物如何經由皮膚吸收

皮膚作為人體第一道屏障，主要用來阻隔異物以及病菌直接入侵到身體內部。外用藥物廣義上也是一種異物，必須穿透過皮膚後，才能進入到人體內部發揮作用，一般來說，物質主要的穿透路徑有以下三種；大多數情況下，物質滲透皮膚，是多條路徑共同作用的結果。

1. **跨細胞途徑(Transcellular route)**，指的是物質直接穿透角質層，因角質層內細胞的親水環境與細胞間親脂區域複雜交錯，此路徑對於成分的滲透有較大的阻力。
2. **細胞間途徑(Intercellular route)**，角質層中細胞與細胞間存在間隙，物質可透過此間隙路徑繞過細胞進行滲透。不論親油性或親水性的成分，都可透過此路徑進行滲透。
3. **附屬器途徑(Transappendageal route)**，此途徑是透過毛囊、汗腺或皮脂腺等進行滲透。由於高度親水、大型分子的成分無法自由穿透角質層，因此，此途徑是重要的滲透方式。



而藥物經皮吸收的過程包括有：(1)活性成分從劑型中釋放，(2)進入並穿過角質層的擴散，以及(3)活性成分在表皮環境中的分配。這些過程取決於活性成分的物理、化學特性以及施用部位皮膚的具體特徵。其滲透速率可以使用簡化的方式，如穩態通量(steady-state flux, 簡稱 J_{ss})來描述 (C_v 是活性成分在製劑中的濃度， K 是活性成分在角質層與製劑之間的分配係數， D 是活性成分在皮膚中的擴散係數， h 是

擴散路徑的長度)。從公式中可知道，當活性成分的濃度越大，擴散所需路徑越短(皮膚薄)，單位時間內的單位面積所累積的量就越大。

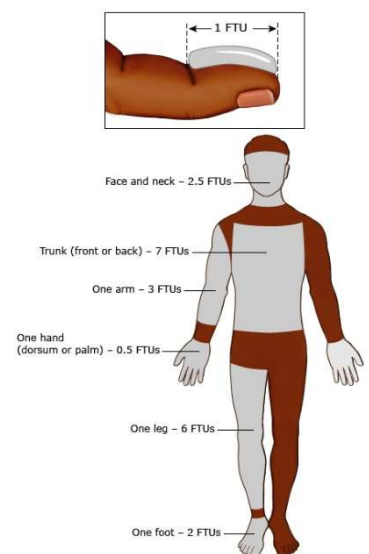
$$J_{ss} = \frac{dm}{dt} = \frac{DC_v K}{h}$$

另外，在藥物製劑中有些賦形劑，如表面活性劑(例：SLS、SDS、benzalkonium chloride、Tween-20、Span 20...等)，可藉由破壞細胞間脂質區域、與細胞內蛋白質區域互相作用以及增加物質在皮膚中的分配等方式，而提高經皮吸收的效果。

日常痠痛及類固醇藥膏注意事項

國人常見的外用痠痛藥大多含有非類固醇類消炎止痛藥(NSAID)成分，有研究顯示，外用 Diclofenac (一種 NSAID)的吸收量是口服量的 1/5~1/17。不過即使外用藥有較低的吸收量，國外還是有相關的不良反應案例報告。第一例，一位 74 歲的女性病人，因自行長期大量使用 Piroxicam (一種 NSAID) (六週內使用了 60 克藥膏 3 條)導致蛋白尿以及腎功能下降，直到醫療人員發現並停用後，腎功能才恢復；第二例，一位 57 歲女性，使用 Benzydamine Hydrochloride (一種抗發炎藥)乳膏四個月(總計使用 400 公克)，在無其他可能因素下，導致腎小球過濾率下降，並在停藥後恢復；第三例，一位 62 歲女性，患有慢性腎衰竭，長期用藥控制血壓及血脂，因關節炎入院，在接受 5 日外用 Ketoprofen 治療後，產生急性腎衰竭，在停藥 8 天後，腎功能才恢復到原本數值。**從這些案例可以知道，即使是外用劑型，在不當使用或是使用在高風險對象(如年長者或腎功能不佳的病人)，仍可能導致不必要的不良反應。**

皮質類固醇藥膏也是常見的外用藥，大部分的人都曾聽過類固醇所導致的不良反應而害怕使用。但正確且合理的使用，不僅能將類固醇藥膏的副作用降到最低，還可短時間內改善症狀。除了依照醫囑頻次使用外，不同的患部所需的用量也有所不同；小範圍面積，以足夠薄塗一層的用量適量使用即可；如果範圍較大，可以使用簡便的「指尖單位(Finger tip unit, FTU)」進行估算，FTU 是指將藥膏像擠牙膏一樣，擠在手指指尖上。1FTU 所含藥膏量約 0.5 公克。一般來說，身體部位所需的 FTU 數量如下：臉部和頸部(2.5 FTU)、軀幹（前部或後部）(7 FTU)、單隻手臂(3 FTU)、一隻手（手背或手掌）(0.5 FTU)、單條腿(6 FTU)。



總結

從上述內容可知，外用藥物雖然必須經由皮膚滲透才能發揮作用，但依然可能進入血液循環並造成全身性效應。與口服藥相比，外用劑型的全身吸收量通常較低，因此多數情況下藥物交互作用與全身性

副作用風險較小。然而，若在大面積塗抹、長時間使用、過量或多種外用藥併用的情況下，仍可能導致藥物過量，增加不良反應的發生機率，特別是在年長者、腎功能不佳等高風險族群中更需謹慎。

因此，使用外用藥時應遵循醫療人員指示，注意塗抹劑量與頻率，並根據患部面積合理估算用量。唯有在安全劑量與正確方法下使用，才能兼顧治療效果與用藥安全，發揮外用藥物的最大益處，同時避免不必要的健康風險。

參考資料

1. 聯合新聞網：「愛痠痛貼布 1 次貼逾 6 片竟解黑便休克 部桃：這成分影響胃腸道」
2. 微笑藥師專欄「外用劑型保健產品，靠譜嗎？」
3. UpToDate：NSAIDs: Therapeutic use and variability of response in adults
4. UpToDate：Overview of pharmacologic management of chronic pain in adults
5. O'Callaghan, C. A., Andrews, P. A., & Ogg, C. S. (1994). Renal disease and use of topical non-steroidal anti-inflammatory drugs. *BMJ (Clinical research ed.)*, 308(6921), 110–111.
6. Krummel, T., Dimitrov, Y., Moulin, B., & Hannedouche, T. (2000). Drug points: Acute renal failure induced by topical ketoprofen. *BMJ (Clinical research ed.)*, 320(7227), 93.
7. UpToDate：Topical corticosteroids: Use and adverse effects
8. 財團法人藥害救濟基金會 108 年 04 月 02 日「正確用藥解痠痛 外用藥品知多少？」

HPV疫苗只能預防子宮頸癌嗎？男生需要接種HPV疫苗嗎？

文/ 李昕蓉 藥師

什麼是人類乳突病毒（Human Papillomavirus；HPV）？

- HPV 是一種 DNA 病毒，經由性接觸傳染，透過性行為感染人體表皮與黏膜組織。
- HPV 共有一百多種類型，依致病性可分為低危險型與高危險型。第 6 型與第 11 型為最常見的低危險型 HPV，雖然較少引起癌症，但可能導致生殖器疣（俗稱菜花）。第 16 型與第 18 型則屬於高危險型，與子宮頸癌及其前期病變密切相關，也與男女皆可能罹患的外生殖器癌、肛門癌、口咽癌等多種癌症有關。
- 男女皆有可能遭受 HPV 感染。多數感染者不會出現明顯症狀，且體內病毒通常可在一年內自然清除。然而，若持續性感染，則有可能提高罹患多種癌症的風險。

預防 HPV 的方式

- 安全性行為：單一性伴侶 & 正確使用保險套
- 接種疫苗
- 定期篩檢：目前的疫苗尚未涵蓋所有病毒型別，所以即使接種 HPV 疫苗後，女性仍應定期接受子宮頸抹片檢查。

HPV 疫苗種類

目前政府核准有哪幾種HPV疫苗廠牌？

疫苗名稱	保蓓(二價) Cervarix		嘉喜(四價) Gardasil		嘉喜9(九價) Gardasil 9	
適用對象	9-14歲； 女性	15歲以上； 女性	9-13歲； 女性	14-45歲女性 9-26歲男性	9-14歲； 女性	15-26歲； 女性
接種劑數	2劑*	3劑	2劑*	3劑	2劑*	3劑
第1劑	第0個月		第0個月		第0個月	
第2劑	第1劑後 6個月	第1劑後 1個月	第1劑後 6個月	第1劑後 2個月	第1劑後6 個月	第1劑後 2個月
第3劑	X	第2劑後 5個月	X	第2劑後 4個月	X	第2劑後 4個月
預防 型別	HPV第16、18型		HPV第6、11、16、18型		HPV第6、11、16、18、 31、33、45、52和58型	

*若第二劑接種時間距離第一劑小於5個月，則須再接種第三劑。

衛生福利部國民健康署
Health Promotion Administration, Ministry of Health and Welfare

HPV 疫苗接種注意事項：

- 已懷孕婦女應避免接種 HPV 疫苗。在疫苗接種系列期間懷孕或計劃懷孕的女性應中斷或延後疫苗接種時程，直到懷孕結束。
- 依據世界衛生組織建議，不同 HPV 疫苗具有不同特性、成分及適應症，因此不建議交替接種不同價數的 HPV 疫苗。
- HPV 疫苗為不活化疫苗，不含致病的病毒基因，所以不會因接種疫苗而造成 HPV 感染。
- 接種 HPV 疫苗前，應主動告知醫師個人過敏史及病史，尤其患有凝血功能異常者，因肌肉注射可能增加出血風險。
- 常見副作用包括注射部位的疼痛、腫脹、搔癢、頭痛、噁心、暈眩與發燒等。接種後應留院觀察 30 分鐘，以便即時處理可能出現的不良反應。

結語

大家常以為 HPV 疫苗只是為了預防子宮頸癌，只有女生需要施打，其實不只這樣。男生也很需要接種 HPV 疫苗，因為 HPV 不只會引起子宮頸癌，還可能造成喉癌、肛門癌、生殖器疣等問題，男生一樣可能受到影響。

研究顯示，HPV 疫苗可以提供至少八年以上的保護力，而且當越多人接種，病毒就越難傳播，這就是所謂的「群體免疫」。男女雙方一起施打，不只保護自己，也保護伴侶，是真正雙贏的健康投資。

資料來源

1. 衛生福利部國民健康署：HPV 疫苗衛教手冊
2. 臺北市政府衛生局：人類乳突病毒（HPV）
3. Gardasil 9 嘉喜 九價人類乳突病毒疫苗仿單

原廠藥的效果是不是比學名藥好?為甚麼不能開原廠藥給我?學名藥一樣有效嗎?

文/ 黃家達 藥師

「原廠藥」(Brand drug) 是指藥廠經過長期研發與臨床試驗後所取得專利的藥品。在專利保護期間內，僅有原開發藥廠可生產該藥。由於研發與試驗過程需耗費數年且成本高昂，因此原廠藥的價格相對較高；「學名藥」(Generic drug) 則是在原廠藥專利期滿後，其他藥廠依據相同的有效成分、劑型與劑量進行製造的藥品（賦形劑可能不同）。由於無需承擔研發成本，學名藥價格較低，在降低醫療支出方面扮演關鍵角色，亦為國際間積極推廣的趨勢。

原廠藥與學名藥常有迷思

● 原廠藥效果是不是比較好？

無論是原廠藥或學名藥，都需符合國際醫藥品稽查協約組織（PIC/S）所制定的藥品優良製造規範（PIC/S GMP），確保製程品質。雖然原廠藥經過完整的臨床試驗來證明其療效與安全性，但學名藥在申請上市時，也必須透過「藥品生體相等性試驗」（Bioequivalence, BE）來證明其吸收速率與程度（即生體可用率）與原廠藥相當。在進行此類試驗前，藥廠須經人體試驗審查委員會（IRB）核可，並遵循藥品優良臨床試驗規範（GCP），確保受試者的安全與研究的嚴謹性。因此，學名藥雖非原廠研發，仍必須經嚴格的臨床與法規審查，確保其療效與安全性與原廠藥一致。

另有研究以系統性文獻回顧方式，比較心血管用藥（如 simvastatin、atorvastatin）之原廠藥與學名藥的療效，結果顯示雙方在臨床使用上並無顯著差異。國內醫院也曾針對心血管用藥 nifedipine 與 clopidogrel 的原廠與學名藥進行比較研究，發現學名藥在療效與預防效果上表現相當，並獲國際期刊刊登。這些結果說明：**學名藥在許多情況下的臨床效果與原廠藥相當，並不遜色。**

● 為什麼不開給我原廠藥？

正如前述，學名藥上市前必須通過生體相等性試驗，證實其療效與安全性與原廠藥相同。由於生產成本較低，價格也更為親民，可有效減輕健保與民眾的藥費負擔，因此許多國家積極推廣學名藥的使用。以美國與日本為例，學名藥的使用率已達 70~90% 以上。

此外，有些耳熟能詳的國外藥名(原廠藥)早已退出台灣市場，現行臨床所使用者多為國產學名藥。例如，民眾熟知的高山症藥「丹木斯」，其主成分為「acetazolamide」（衛福部許可的適應症為青光眼及水腫、癲癇的輔助治療），早於民國 97 年即停止在台販售，現由國內藥廠製造相同成分的學名藥取代，如圖一。另外一個擁有「鼻炎神藥」的 Clarinase 康瑞絲持續性藥效錠，也是一樣的情況，早在 10 年前就退出國內市場，現在是由國內廠商以相同主成分製作學名藥，並廣泛使用在臨床治療上。

NO	註銷/狀態	許可證字號	有效日期	中文品名	英文品名	申請商	製造廠	限制項目
1	已註銷	衛署藥製字第008686號	088-01-05	丹木斯過時膠囊	DIAMOX SUSTETS	臺灣氣酸股份有限公司新竹新廠	臺灣氣酸股份有限公司新竹新廠	01 國產
2	已註銷	衛署藥製字第015645號	088-10-05	丹木斯注射劑 50公絲	DIAMOX PARENTERAL 500MG	臺灣氣酸股份有限公司新竹新廠	臺灣氣酸股份有限公司新竹新廠	01 國產
3	已註銷	內衛藥製字第003608號	097-05-17	丹木斯片	DIAMOX TABLETS	臺灣惠氏股份有限公司新竹廠	臺灣惠氏股份有限公司新竹廠	01 國產

每頁數量: 10 1 ~ 3 / 3 |< < > >|

< 圖一、西藥醫療器材許可證「丹木斯」查詢結果 >

● 耳熟的藥名就是原廠藥？

並非耳熟的藥名就是原廠藥。在資訊傳播快速的時代，藥品的知名度常來自廣告與品牌經營。最有名的例子就是「Panadol，普拿疼」。普拿疼是葛蘭素史克公司在英國境內銷售的商品名，其實是「Acetaminophen」的學名藥之一。而此成分最早的品牌其實是嬌生公司的「Tylenol，泰諾」。然而，因廣告效益，現今普拿疼在台灣的知名度遠高於泰諾，甚至讓部分民眾誤認為它是原廠藥。

結語

提高學名藥的使用比率是全球醫療發展趨勢。為讓醫師、藥師與民眾正確認識學名藥，衛生福利部食品藥物管理署積極推動相關衛教與政策。面對國內長期存在的缺藥問題，學名藥的使用更顯重要。目前台灣學名藥的市佔率約七成，仍低於美國、日本等先進國家，未來應透過政策、研究與教育，打破民眾對學名藥的誤解，建立穩定、可負擔的用藥環境。

最後提醒，無論選擇原廠藥或學名藥，按時按量服藥才是治療關鍵。若有用藥疑問，請主動與醫師或藥師討論，共同確保治療成效與家庭經濟的平衡。

參考資料

- 衛生福利部食品藥物管理署「學名藥療效知多少？生體相等性試驗來確保！」、「學名藥，一樣有效」、「原廠藥與學名藥，效果一樣嗎？」
- GENE ONLINE：「原廠藥 vs. 學名藥？學名藥療效知多少？生體相等性試驗來確保！」
- 國立成功大學臨床藥學與藥物科技研究所學術論文：心血管藥品學名藥與原廠藥療效相等性之探討
- Chan, Cze Ci et al. "Clinical outcomes of generic versus brand-name clopidogrel for secondary prevention in patients with acute myocardial infarction: A nationwide cohort study." Clinical and translational science vol. 16,9 (2023): 1594-1605. doi:10.1111/cts.13590
- Lee, Hao-Wei et al. "Comparative efficacy of generic nifedipine versus brand-name amlodipine for hypertension management in Taiwan." Journal of clinical hypertension (Greenwich, Conn.) vol. 24,7 (2022): 870-877. doi:10.1111/jch.14521
- UpToDate：Patient education: Brand versus generic medicines (The Basics)

每次餵小朋友吃藥很辛苦，聽朋友說蜂蜜這種非藥物的方法對緩解上呼吸道感染也有效，真的嗎？

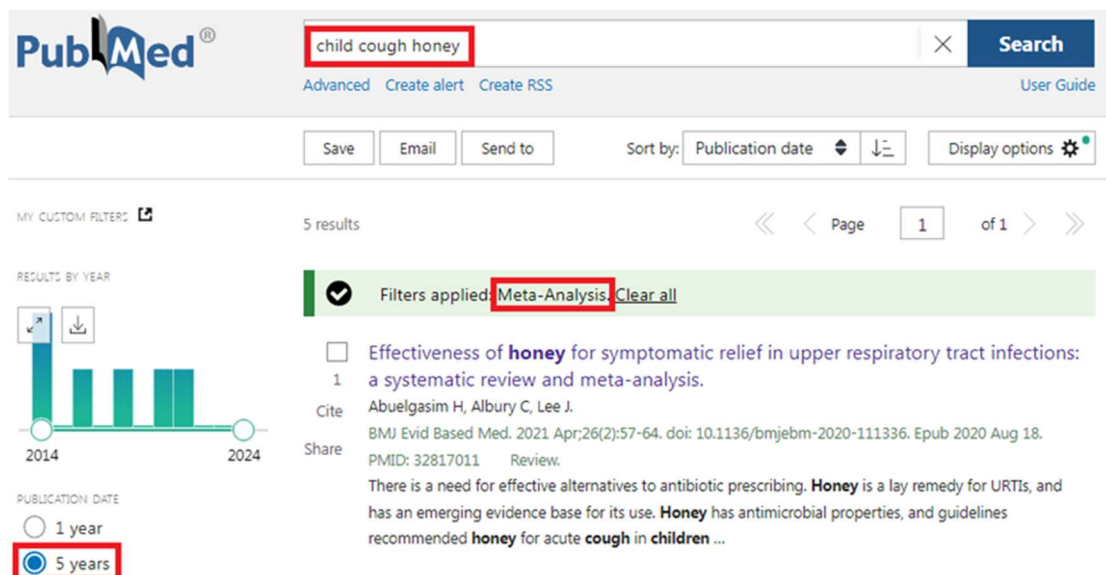
文/ 易泰用 藥師

【問題簡述】

女士有位剛上小學的孩子，小孩沒大毛病，就是最近有咳嗽、喉嚨痛的症狀，兒科醫師詳細檢查後，認為與鼻子發炎、鼻水倒流有關，作為母親表達了小孩子不喜歡藥水味、每次餵藥連哄帶騙很辛苦，聽朋友說蜂蜜這種非藥物的方法也有效，想要尋求專業意見。

【文獻探討】

在 PubMed 中以"child cough honey"為關鍵字進行搜索，並使用"meta-analysis"作為篩選條件，並限制發表日期為最近 5 年，即能找到一篇文章「蜂蜜對上呼吸道感染症狀緩解的有效性：一項系統性回顧與薈萃分析」^[1]。



【文章摘要】

蜂蜜作為一種傳統療法，逐漸被認為能有效緩解上呼吸道感染（URTI）症狀。在抗菌素耐藥性日益嚴重的背景下，蜂蜜提供了一種廉價且易於獲得的替代治療選擇。該研究通過系統性回顧和統合分析，納入 14 項研究，結果顯示，蜂蜜在改善 URTI 症狀方面優於常規治療。具體而言，蜂蜜顯著減少了患者的綜合症狀評分（MD -3.96, 95% CI -5.42 至 -2.51）、咳嗽頻率（SMD -0.36, 95% CI -0.50 至 -0.21）以及咳嗽的嚴重程度（SMD -0.44, 95% CI -0.64 至 -0.25）。與安慰劑的比較中，雖然蜂蜜的效果顯示一定的優勢，但結果的異質性較高。

該統合分析的研究納入及排除條件：

納入標準

1. 研究類型：隨機對照試驗（RCT）。

2. 受試者條件：任何年齡、性別和場域的患者，且須經臨床或實驗室診斷為感染性或過敏性上呼吸道疾病。
3. 干預措施：研究需將蜂蜜（任何種類，以任何方式單獨使用或與其他治療方法結合使用）與至少一種對照組（如不治療、安慰劑或常規治療）進行比較。
4. 研究目標：評估蜂蜜在治療上呼吸道感染症狀方面的效果。

排除標準

1. 研究類型：體外研究、動物研究、僅發表研究計劃的文章、病例報告或病例系列，以及缺乏適當對照組的研究。
2. 疾病類型：未包含急性咳嗽、感冒、類流感疾病的研究；排除支氣管炎或下呼吸道感染，以及僅有耳部感染但無其他上呼吸道感染症狀的研究。
3. 特殊情況：因手術或醫療介入導致的感染。
4. 對照組：未包含常見治療方式作為對照的研究。

【文獻評讀】

以下為依據 CASP 系統性綜述評讀工具對該篇研究評讀結果理由說明。

1. 研究是否針對清晰而聚焦的問題？

Rationale：該研究的焦點明確：探討「蜂蜜相較於對照處置（如安慰劑或不治療）是否可改善兒童咳嗽症狀（例如頻率、嚴重度、夜間睡眠影響）」。

Result：Yes

2. 作者是否尋找了適合回答問題的研究類型？

Rationale：評估介入措施的效果理想上應納入隨機對照試驗（RCT）。而該篇文章係以 RCT 為主要納入標準。

Result：Yes

3. 是否可能已納入所有重要且相關的研究？

Rationale：完整性取決於搜尋策略（包含哪些資料庫、語言限制、是否搜尋灰色文獻）。內文表示已搜尋主要資料庫，應可認為基本完整。

Result：Yes

4. 對納入研究的品質是否進行嚴謹的評估？

Rationale：高品質系統性綜述需對納入的 RCT 進行風險偏差評估，並在報告中清楚呈現結果。若該研究已描述品質評估方法並據此評估納入試驗的偏差風險（有紅綠燈圖）。

Result：Yes

5. 合併結果是否合理？

Rationale：合併結果考量了研究間的同質性（population、intervention、outcome 測量標準類似性）。也對異質性進行統計檢測（例如 I^2 值）、並採用適當模型（隨機效應）。

Result：Yes

6. 結果是否精確（如有明確效應值及信賴區間）？

Rationale：精確度取決於報告中是否提供效果估計值（如均數差或標準化均數差）及 95% 信賴區間。研究結果有此報導。

Result：Yes

7. 研究結果是否清楚呈現並具有臨床意義？

Rationale：該研究結論多指向蜂蜜可在短期略微減輕兒童咳嗽，特別是夜間咳嗽。此方向明確，且對臨床實務具一定意義（緩解症狀、改善睡眠）。結果的方向清晰可理解。

Result：Yes

8. 這些結果是否可應用於本地臨床情境？

Rationale：蜂蜜在多數地區皆容易取得，對 1 歲以上兒童而言安全性普遍受到認可。適用性高，且咳嗽為臨床常見症狀。

Result：Yes

9. 是否考慮到所有臨床重要結局？

Rationale：該研究聚焦於咳嗽頻率、嚴重度與夜間症狀改善。雖此為主要關注點，但其他重要面向（如副作用、長期影響）可能未充分報告。

Result：Can't tell

10. 效益是否大於潛在傷害？

Rationale：蜂蜜在 1 歲以上兒童相對安全，副作用風險低於一般藥物。

Result：Yes

整體而言，該文對蜂蜜作為非藥物的短期療效提供了有限但有潛力的證據。

【文獻結果】

1. 緩解上呼吸道感染（URTI）的症狀：

- 蜂蜜比常規藥物更有效改善綜合症狀評分、咳嗽頻率和咳嗽嚴重程度。
- 平均差異：
 - 綜合症狀評分：-3.96（95% CI -5.42 至 -2.51， $I^2=0\%$ ）。
 - 咳嗽頻率：標準化均差（SMD）-0.36（95% CI -0.50 至 -0.21， $I^2=0\%$ ）。

- 咳嗽嚴重程度：SMD -0.44 (95% CI -0.64 至 -0.25, $I^2=20\%$)。

2. 與安慰劑的比較：

- 資料有限。
- 兩項研究的綜合分析顯示異質性較高 (SMD -0.63, 95% CI -1.44 至 0.18, $I^2=91\%$)。
- 敏感性分析支持其中一項研究中蜂蜜的益處 (SMD -1.03, 95% CI -1.32 至 -0.75)。

3. 具體比較：

- 蜂蜜與 dextromethorphan：
 - 在綜合症狀、咳嗽頻率或嚴重程度上沒有顯著差異。
- 蜂蜜與 diphenhydramine：
 - 蜂蜜在減少綜合症狀評分、咳嗽頻率和嚴重程度方面更有效。
 - 綜合症狀評分：平均差異 -5.31 (95% CI -7.96 至 -2.67)。

4. 對不同人群的效果：

- 大多數證據來自於兒童研究，成人資料有限，結果不一。

5. 安全性及實用建議：

- 蜂蜜通常耐受性良好，副作用少且輕微（如噁心）。
- 作為一種經濟且易獲得的藥物替代品，用於上呼吸道感染，或許能減少抗菌素耐藥性產生。

6. 研究限制：

- 包含的研究中存在中度偏差風險。
- 干預措施和對照治療多樣性較大。
- 需要高質量的安慰劑對照試驗來進一步確認結果，特別是在成人中。

該文支持蜂蜜作為一種有效且安全的選擇，用於緩解 URTI 症狀。

【回應】

親愛的女士，您好，感謝您分享孩子的情況，並提出對蜂蜜作為非藥物選擇的疑問。根據最新的研究與證據，我們很高興提供一些專業建議：

1. 蜂蜜的療效：

- 研究顯示，蜂蜜對於緩解咳嗽頻率、咳嗽嚴重程度及改善夜間睡眠具有一定效果，特別是在上呼吸道感染中。
- 與一般常見的咳嗽藥物相比，蜂蜜可能效果相當，且接受度高。

2. 使用建議：

- 每次可以給孩子約一小匙的蜂蜜，可以單獨食用，也可以加入溫水或溫牛奶中，避免過熱以

免影響蜂蜜的活性成分。

- 此外，蜂蜜適用於一歲以上的孩子，對於年齡較小的嬰兒，因蜂蜜可能含有肉毒桿菌孢子，不建議使用。

3. 安全性：

- 蜂蜜是一種天然且副作用較少的選擇。少部分孩子可能對蜂蜜過敏，建議首次使用時注意觀察反應。
- 如果孩子的症狀持續惡化或合併其他症狀（如發燒、呼吸困難），仍建議及早就醫。

如果您還有其他疑問或需要更詳細的建議，請隨時與我們聯繫。我們很高興能夠幫助您與您的孩子。

參考文獻

1. Abuelgasim H, Albury C, Lee J. Effectiveness of honey for symptomatic relief in upper respiratory tract infections: a systematic review and meta-analysis. BMJ Evid Based Med. 2021 Apr;26(2):57-64. doi: 10.1136/bmjebm-2020-111336. Epub 2020 Aug 18. PMID: 32817011.