

止痛藥 外用比內服好嗎？

藥師 毛志民

許多民衆可能因為頭痛、牙痛、生理痛、工作疲勞或姿勢不正確引起身體痠痛等不適，而有選用「非類固醇抗發炎製劑」止痛的需求，有些人認為此類外用止痛藥效果不僅不差，且具有簡單、方便、快速、有效及副作用輕等優點。無論是肌肉拉傷或扭傷的急性疼痛或是骨關節炎慢性疼痛的患者，這些噴的、抹的或貼的外用藥真的比內服「治痛」好嗎？

考科藍實證醫學資料庫去年有兩篇使用外用止痛藥的系統性回顧文章適合供您參考。若是肌肉急性疼痛，外用止痛藥與安慰劑比較，在三至七天用藥後，每5位患者使用外用止痛藥就有一人有效，不同成分「二克氯吩鈉」(Diclofenac)，「異丁苯丙酸」(Ibuprofen)，「可多普洛菲」(Ketoprofen)和「匹洛西平」(Piroxicam)的止痛效果相似；然而，以相同成分，單就外用與口服不同劑型相較，現有研究資料對於療效與安全性尚無法論斷何者為優。

如果是肌肉慢性疼痛部分，回顧持續接受治療至少兩週的臨床試驗，與安慰劑比較，以「二克氯吩鈉」治療膝蓋和手部骨關節炎的至少半數患者的疼痛經過八至十二週治療後，獲得舒緩的效果最佳，其他成份藥品則因為數據不足而未納入分析；若同成分止痛藥僅是外用與口服不同劑型相較，療效介於伯仲之間。

不良反應方面，短期使用外用止痛藥，約6%的患者感到短暫、溫和的施藥部位不適，長期使用則約每16位患者便會有一人有此感受，每50位中有一人會因為不舒服而停用；不過，胃腸道出血等不良反應機會相較口服劑型減少。

輔以全民健康保險藥品給付規定：外用非類固醇抗發炎軟膏，限不適合口服「非類固醇抗發炎製劑」之軟組織風濕症或關節炎病患使用，每月至多以處方40公克為限；「氟比洛芬」(Flurbiprofen)貼布則限同時符合(1)單一關節(部位)或軟組織風濕症。(2)不適合口服非類固醇抗發炎製劑者。(3)不得同時併用口服或其他外用非類固醇發炎製劑。(4)每月限處方十六片以內這四項條件之病患使用。

提醒您使用外用藥膏時應該遵從醫師指示與包裝上註明的使用方法，不能因為身體疼痛難耐，就毫無限制使用。視個人疼痛狀況，藥膏通常一天使用一到兩次，薄薄的一層即有效，不宜大面積的塗抹。貼布的吸收劑量比藥膏更少，但用量一樣不能太多，每片貼的時間約六小時，一天最多兩至三片。如果症狀持續又沒有舒緩，便應該就醫。