



高雄榮總藥訊

Kaohsiung Veterans General Hospital Drug Bulletin

2020年7月第29卷第7期



No. **214**



高雄榮總藥訊

Kaohsiung Veterans General Hospital Drug Bulletin

2020年7月第29卷第7期

本期內容

用藥安全資訊

DOACs類藥品期間應注意出血相關併發症

醫藥焦點新聞

全民健康保險法第51條條文修正將改變什麼？

防毒宣導必備的五錦囊

納入肺阻塞醫療給付改善方案者 戒菸成功率近4成

高榮藥品異動

藥師藝文園地

〈多小才算小？〉讀後感

〈登革熱疫苗艱辛路〉讀後感

數位轉型抗疫求存



駁二夜鯨騎



高雄榮總藥訊電子期刊

定價:每本8元整

贈閱品



1991年10月創刊

出版年月/ 2020年7月

出版機關/ 高雄榮民總醫院

發行人/ 林曜祥

總編輯/ 李建立

編輯委員/ 毛志民、張惠敏

江妮娜、林榮安

方柔壹、李季黛

陳妙婷、黃彩桂

洪碧蓮、

出刊頻率/月刊

版面設計/毛志民

攝影/毛志民

電話 07-3422121轉6104

網址 www.vghks.gov.tw/ph

政府出版統一編號:

GPN 4908100246

ISSN 2227-2151

I. 用藥安全資訊

I.1. DOACs 類藥品期間應注意出血相關併發症

7月24日，食藥署發布「直接作用型口服抗凝血劑成分藥品安全資訊風險溝通表」，係援引6月29日英國醫藥品管理局(Medicines and Healthcare products Regulatory Agency, MHRA)發布使用DOACs類藥品期間應對出血相關併發症之徵兆及症狀保持警覺，尤其對於有較高出血風險的病人。

使用DOACs類藥品(包括apixaban、dabigatran、edoxaban、rivaroxaban)會增加出血風險，且可能會導致嚴重或致命的出血。英國MHRA持續收到與使用DOACs類藥品相關的出血報告(通常為危及生命或致命性的)，在許多病例中病人具有增加出血風險的潛在因子。

針對可能會增加出血風險的病人(例如：老年人及體重低或腎功能不全之病人)應謹慎使用DOACs類藥品。儘管DOACs類藥品不像維生素K拮抗劑需常規監測抗凝血因子，但應讓病人(尤其是會增加出血風險之病人)注意到此類藥品的出血風險，並例行性在臨床上檢查病人是否有出血或貧血徵兆。使用DOACs類藥品治療期間任何部位均可能出血，若發生嚴重出血應停止用藥。

DOACs類藥品會與某些藥品產生交互作用，有些會增加出血風險。有關DOACs類藥品併用其他藥品的安全資訊，應參閱其仿單。值得注意的是，DOACs類藥品不應與其他抗凝血劑併用。P-glycoprotein或CYP3A4(或其兩者)的強效抑制劑會增加DOACs類藥品之血中濃度，因此不建議併用或可能需降低DOACs類藥品之劑量。

腎功能不全病人使用DOACs類藥品會增加其暴露量，因此應依據病人腎功能投予適當的劑量。評估病人腎功能時宜使用肌酸酐清除率(CrCl)計算，以處方適當劑量；若使用估算腎絲球過濾率(eGFR)則可能會高估病人腎功能而增加出血事件的風險。若病人於治療期間腎功能出現顯著變化，則可能需調整DOACs類藥品之劑量。

部分 DOACs 類藥品有其特定之反轉劑，包含：dabigatran 成分的反轉劑 idarucizumab (Praxbind®)與 apixaban 及 rivaroxaban 成分的反轉劑 andexanet alfa (Ondexxya®)。校正後的 anti-Factor Xa (anti-FXa)活性定量分析法可能有助於在使用 apixaban、edoxaban 或 rivaroxaban 時於特殊情況下(例如：於藥品過量及急診手術中)評估抗凝血作用。然而，anti-Factor Xa (anti-FXa)分析法不應用於衡量 andexanet alfa 的有效性，因為其結果可能不可靠。使用反轉劑時應根據治療反應(止血效果)、是否缺乏療效(再次出血)及不良事件(栓塞事件)等臨床指標進行監測。

醫療人員應注意事項：

1. 應謹慎處方 DOACs 類藥品予會增加出血風險的病人(例如：老年人或腎功能不全的病人)，並檢視病人的併用藥品以避免藥品交互作用增加出血風險。
2. 處方 DOACs 類藥品予腎功能不全的病人時，應依據藥品仿單中的建議劑量，並於治療期間監測其腎功能以確保劑量的適當性。
3. 於病人使用 DOACs 類藥品期間，應對出現血尿、血便、不明瘀青等出血相關併發症之徵兆及症狀保持警覺，並提醒病人若出現相關症狀應儘速就醫。

II.

ATC 碼	藥碼	健保碼	中文藥名	英文藥名
B01AE07	6252	BC25459100	普栓達膠囊 110 毫克	110mg Pradaxa Cap (Dabigatran)
B01AE07	6265	BC26233100	普栓達膠囊 75 毫克	75mg Pradaxa Cap (Dabigatran)
B01AF01	6245	BC25129100	拜瑞妥膜衣錠 10 毫克	10mg Xarelto Tab (Rivaroxaban)
B01AF01	6278	BC25648100	拜瑞妥膜衣錠 15 毫克	15mg Xarelto Tab (Rivaroxaban)
B01AF01	6290	B027750	拜瑞妥膜衣錠 2.5 毫克	2.5mg Xarelto Tab (Rivaroxaban)
B01AF01	6255	BC25647100	拜瑞妥膜衣錠 20 毫克	20mg Xarelto Tab (Rivaroxaban)

B01AF02	6282	BC26124100	艾必克凝膜衣錠 2.5 毫克	2.5mg Eliquis Tab (Apixaban)
B01AF02	6260	BC26133100	艾必克凝膜衣錠	5mg Eliquis Tab (Apixaban)
B01AF03	6268	BC26601100	里先安膜衣錠 15 毫克	15mg Lixiana FC Tab (Edoxaban)
B01AF03	6266	BC26600100	里先安膜衣錠 30 毫克	30mg Lixiana FC Tab (Edoxaban)
B01AF03	6267	BC26599100	里先安膜衣錠 60 毫克	60mg Lixiana FC Tab (Edoxaban)

本主題節錄自衛生署發布之用藥安全資訊，以提醒本院同仁用藥時留意。當醫療人員或病患疑似因為使用(服用)藥品導致不良反應發生時，請立即於["線上藥物不良反應通報系統"](#)通報，本院藥物不良反應相關訊息請參考[藥學部網頁](#)。

III. 醫藥焦點新聞

III.1. 全民健康保險法第 51 條條文修正將改變什麼？毛志民藥師
25 位立法委員連署，擬具「全民健康保險法第五十一條條文修正草案」，5 月 1 日立法院第 10 屆第 1 會期第 11 次會議無異議通過交社會福利及衛生環境委員會^註審查。

第 51 條條文修正內容為第四款、成藥、醫師藥師藥劑生指示藥品。但經保險人公告給付之指示藥品，不在此限。並但書規定公告給付之指示藥品品項，保險人應考量下列情形，每兩年至少檢討一次：

- 一、藥品之療效。
- 二、民眾用藥需求及經濟負擔。
- 三、醫師臨床用藥選擇。
- 四、對本保險財務之影響。

2006 年以實證醫學檢討取消指示用藥制酸劑，採兩階段取消指示用藥健保給付品項，至今仍有 900 多項指示藥品，每年約耗費健保 17 億元，

僅占全年健保總額額度不到 0.25%；然而，此條例修正後，現有指示藥品之健保品項就地合法有違背立法意旨，再考量但書所列情形，可以預期指示藥品納入健保給付品項必然增加，連動年消耗金額，以制酸劑單一類別為例，年耗用量就曾高達 13 億元；況且，因為便宜又安全、少設限而使用量大，更容易造成藥品浪費和產生健保資源排擠效應。

立法院議案關係文書之說明第 6 項：「指示藥品給付品項之檢討與調整時，其程序應公開透明，並給予相關團體參與程序、陳述意見之機會，尤應參酌臨床醫師之專業建議，併予說明。」實忽視藥師專業與跨團隊合作之角色，令人遺憾。

食藥署自 2014 年年底推動負責任的自我藥療，如：整理非處方藥已核准之用途，彙整「建議自我照顧之病症」相關資訊，併同教材於在網站上公布；同時持續與教育單位合作，將自我照顧與指示藥成藥使用等知識，編入中小學教科書內容，使用藥知識在基礎教育中扎根。修正案通過適與此鼓勵民眾在發生輕微症狀時，就近赴社區藥局，在藥事人員的指導下取得非處方藥，除減少民眾就醫、候診花費的時間的政策分道揚鑣。

註：社會福利及衛生環境委員會：劉建國、楊曜、陳瑩、林淑芬、黃秀芳、蘇巧慧、莊競程、邱泰源、洪申翰、蔣萬安、廖婉汝、徐志榮、吳斯懷、張育美

參考資料：

1. 食品藥物管理署。推動負責任的自我藥療 (Responsible self-medication)。2020/6/11 取自
<https://www.mohw.gov.tw/cp-3208-21297-1.html>
2. 立法院公報第 109 卷第 32 期院會紀錄。2020/6/11 取自
<https://lis.ly.gov.tw/lylgmeetc/lgmeetkm?.ca4c043000100003A00000000^0000010000000000000010001DA003f89>
3. 陳凱威。健保指示用藥給付擬取消？！藥師陳凱威點出影響民眾關鍵。Heho 健康。<https://heho.com.tw/archives/85395>

4. 陳進男。合理調整指示藥品 可避免浪費。自由時報。2020/06/10
<https://talk.ltn.com.tw/article/paper/1378734>
5. 陳立明。指示藥給付？勿等健保崩盤才珍惜。聯合報。2020/06/11
<https://udn.com/news/story/7339/4627803>

III.2. 防毒宣導必備的五錦囊

面對國內毒咖啡包、液態毒品等混合式毒品正快速在年輕人中流行，食藥署提供「防毒防身五錦囊」：一、「親子關係要經營」；二、「抗壓自信要建立」；三、「健康休閒要培養」；四、「反毒觀念要落實」；五、「是非場所要遠離」。

2019 年「藥物濫用案件暨檢驗統計資料」年報顯示，臺灣地區檢、警、憲、調等司法機關該年毒品緝獲量排行統計前五名依序為：愷他命、甲基安非他命、2-溴-4-甲基苯丙酮、麻黃鹼類原料藥、海洛因；緝獲來源以中國大陸占最多，我國及泰國次之。

「首次濫用藥物」年齡層以「20~29 歲」(占 45%)最多，其次為「30~39 歲」(占 24.9%)，若將 19 歲以下、20 到 29 歲、30 到 39 歲合計，青壯年族群佔比就超過 9 成。各學制濫用通報人數以「高中(職)」最多、「國中」次之，而學生藥物濫用類別以「三級毒品」為主，其次為「二級毒品」。

19 歲以下濫用藥物的種類以「愷他命」位居首位，20~39 歲為「(甲基)安非他命」，40 歲以上則以「海洛因」為最多。取得濫用藥物場所及藥物來源分別以「路邊」、「藥頭/毒販」為最多，濫用藥物方式則以「加熱成煙霧後鼻吸」為主。

從嘗試毒品的前三名原因是紓解壓力 (32.7%)、藥物依賴 (29%) 及同儕影響 11.6%，足見「防毒防身五錦囊」可以幫助民眾遠離毒品，勇敢說不，乃藥師防毒宣導必備。

參考資料：

1. 食藥署。2019 年「藥物濫用案件暨檢驗統計資料」年報。
2. 食藥署。端午放粽不放縱 遠離毒害你最嗨。2020/6/26 取自
<https://www.fda.gov.tw/TC/newsContent.aspx?cid=4&id=t589620>

III.3. 納入肺阻塞醫療給付改善方案者 戒菸成功率近 4 成

慢性阻塞性肺病(簡稱肺阻塞，COPD)是不可逆的呼吸道阻塞疾病，「菸害」是居首位的危險因子(無論是吸菸或二手菸)，研究指出吸菸者罹患肺阻塞的風險較非吸菸者高出 6.3 倍，童年生活在二手菸環境中長達 16 至 18 年的民眾，有肺阻塞死亡風險達 1.31 倍，而未吸菸的成年人每周暴露於二手菸的環境下超過 10 小時，肺阻塞死亡風險約 1.42 倍。

臺灣 18 歲以上吸菸率已由 2010 年 19.8%下降至 2018 年 13.0%。國健署從 2018 年針對肺阻塞高風險族群推動個案早期介入模式計畫，強化菸害防制宣導，並針對高風險群進行早期評估與介入，確診率達 25.9%，並結合健保署 2017 年開始實施的肺阻塞醫療給付改善方案，至今共 226 家醫療院所參與，提供肺阻塞患者良好的醫療照護品質，肺阻塞患者加入改善方案後 6 個月的戒菸成功率近 4 成，病人接受藥物治療比率高達 8 成，有助患者控制病情。

因此，幫助抽菸者戒菸是藥師可施展的專業，2019 年一篇考科藍資料庫的系統性回顧文獻指出長期追蹤社區藥局積極的介入戒菸行為相較於佛系介入有顯著的效益呈現。

參考資料

1. 國健署。吸菸者罹患肺阻塞風險高出 6.3 倍。2020/6/3 取自
<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=4141&pid=12736>
2. Carson-Chahhoud KV, Livingstone-Banks J, Sharrad KJ, et al. Community pharmacy personnel interventions for smoking cessation. Cochrane Database Syst Rev. 2019;2019(10):CD003698. Published 2019 Oct 31. doi:10.1002/14651858.CD003698.pub3

狀態	藥名	備註
取代原品項	Syntam Tab 1.2gm 欣坦膜衣錠 1200 毫克	限科
取代原品項	300mg Rifampicin Cap"YUNG SHIN" 立汎黴素膠囊 300 公絲永信	
取代原品項	Havrix Inj 720u/0.5ml (SELF-PAY) 新赫寶克	
新進藥品	Candanxo Tab 50/12.5 mg 肯脈柔膜衣錠 50/12.5 毫克	
取代原品項	Adsorbed Tetanus Inj 0.5ml 破傷風類毒素疫苗	
新進藥品	Antivenin of D.russellii (Hemo) 抗鎖鏈蛇毒血清凍晶注射劑	

V. 藥師藝文園地

V.1. 〈多小才算小？〉讀後感 毛志民藥師

本文所舉例的兩件科學爭議，讓我們反思在看到研究結果與作者結論時，除了要使用適當的研究方法外，更需要了解所影響的群體量，或切入評估的面向，否則我們很容易被所謂「小」或「很小」等淺顯易懂的詞彙所誤導，做出錯誤的判斷與決定。

V.2. 〈登革熱疫苗艱辛路〉讀後感 毛志民藥師

相對於新冠病毒的藥品研發，更關注登革熱疫苗。由於前者影響全球，投入研發的人力與資金必然充裕，而後者受影響的國家相對有限；再者，登革熱雖然主要受病媒蚊叮咬傳播，然而從小到大，登革熱成為每年入夏的傾盆大雨後，就需要上緊發條地注意環境積水狀況，況且，兩者同為 RNA 病毒並如本文所述，此疾已侵襲人類超過百年，研發登革熱疫苗的長期經驗或許會成為新冠病毒疫苗的成功基石。

去年 7 月號〈致命的登革熱疫苗〉中，便知需要施打 3 劑的四價活性減

毒疫苗 Dengvaxia 在對菲律賓兒童大規模施打後，出現多件死亡案例而使其安全性備受質疑，並限縮為曾經感染過登革熱者才能施打。所幸美國國家衛生研究院(NIH)利用重組 DNA 技術，減少疫苗的副作用而研發只需施打一劑的活性減毒疫苗 TV-003，正準備進入第三期臨床試驗；台灣疾病管制署與美國 NIH 合作，將針對台灣老年人進行活性減毒疫苗 TV-005 的臨床試驗，令我們引頸期待。

文末「經過漫長的努力與突破，才有成功的機會。」讓我們更加相信，當科研技術克服了四種血清型病毒的負面影響，面對新冠病毒的橫行肆虐，這場艱辛的戰役，我們終將戰勝。

V.3. 數位轉型抗疫求存 毛志民藥師

《天下》695 期的封面故事「打掉重練」，是遭逢新冠肺炎橫逆之應變之策。自美國、中國、歐洲到亞洲都受到了疫情程度不一的重擊，經濟成長預估調降，台灣企業或針對需求萎縮、預估保守而投資放慢，或投資利基型產品、或提升物流倉儲能力。

然而，AI、5G、大數據及物聯網是剛性需求，順應疫情的延燒，各行各業都需要仰賴數位轉型，將其技術與思維納為己用，然而面對供應與需求的高度不確定性，企業的金流管理益顯重要，必要時更需要政府挹注資金紓困，好留一口氣撐過這百年一疫。