



高雄榮民總醫院藥訊

Kaohsiung Veterans General Hospital Drug Bulletin

2017年4月第26卷第4期



No. 175



高雄榮總藥訊

Kaohsiung Veterans General Hospital Drug Bulletin

2017年4月第26卷第4期



高雄榮總藥訊
2017年4月第26卷第4期



No. 175



高雄榮總藥訊電子期刊

定價：每本8元整
贈閱品



本期內容

用藥安全資訊

祛痰劑仿單增訂「過敏反應」警語

藥學專題報告

梅尼爾氏症

醫藥焦點新聞

C肝新藥給付放寬九千多位受惠

民眾教育藥文

用藥安全有方法

藥師藝文園地

《意外製造公司》觀影心得

識才的幸福

筆記的幸福

藥學部大事紀

1991年10月創刊

出版年月/ 2017年4月

出版機關/ 高雄榮民總醫院

發行人/ 劉俊鵬

總編輯/ 李建立

編輯委員/ 李建立、林榮安

江妮娜、陳淑梅

李季黛、陳妙婷

孫憲龍、毛志民

張惠敏、方柔壹

黃彩桂、洪碧連

出刊頻率/月刊

版面設計/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. 祛痰劑仿單增訂「過敏反應」警語 毛志民藥師


4月18日，食藥署公告含祛痰劑 Ambroxol、Bromhexine 成分「處方藥品」仿單分別於「警語及注意事項」及「不良反應」處加刊罕見、頻率未知之嚴重過敏及皮膚不良反應相關內容。

藥師可對患者服用此類藥品後，抱怨發燒、身體感覺疼痛、鼻炎、咳嗽及喉嚨痛等出現類似流感的非專一性前兆症狀，就時間關聯性等面向綜合評估是否屬於多形性紅斑（Erythema Multiforme）、史蒂文生氏-強生症候群/毒性表皮壞死溶解症（Stevens-Johnson syndrome <SJS> / Toxic Epidermal Necrolysis <TEN>）、急性廣泛性發疹性膿胞症（Acute Generalised Exanthematous Pustulosis <AGEP>）等嚴重皮膚不良反應的早期階段之可能性。

由於這些前兆症狀似流感而易被誤導，因此，當皮膚或黏膜出現新的傷口，得請患者注意並建議立刻尋求醫療諮詢並停藥。

高藥品項：

藥碼	健保碼	中文藥名	英文藥名
12055	AB41236151	美舒咳液	Ambroxol HCl Sol 60ml 3mg/ml
12063	AC46386100	樂咳痰舒長效錠	Loxol SR Tab 75mg(Ambroxol)
12081	AC361511G0	平痰息錠 30 公絲	Mubroxol Tab 30mg (Ambroxol)
12077	A009038100	必舒咳錠 8 公絲	Bromhexine HCl Tab 8mg(Bisco)
12083	BC25729148	氣舒痰（R）液	Bisolvon (R) Sol 50ml 2mg/ml
12085	A012556109	捨咳顆粒	Sheco Granules 8mg/gm (Bromhexine)

參考資料：食藥署公告含 Ambroxol 或 Bromhexine 成分「處方藥品」中文仿單修訂相關事宜。【發布日期：2017/4/18】 2017/4/26 取自 <https://goo.gl/PLVilb> 

※轉載自藥師週刊第 2013 期。

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](#)。

II. 藥學專題報告

II.1. 梅尼爾氏症 陳亞苓藥師

簡介

梅尼爾氏症是因內耳液體和離子不平衡造成壓力增大、循環障礙的狀態，又稱內淋巴水腫，會有暈眩、耳鳴和聽力喪失但意識仍非常清楚的臨床表現。內耳淋巴水腫是常見的病理變化。梅尼爾氏症指的是具有特異性病因的典型臨床表現，也可能是因為其他內耳疾病所造成，這種情形下稱為梅尼爾氏症症候群。[1]

致病原因

正確原因不明，目前提出與免疫和病毒有關。內耳淋巴液生產過剩或吸收不良造成內耳壓力升高，現況有許多造成內耳淋巴水腫假說: [2]

- 內耳淋巴管阻塞
- 前庭管缺陷
- 遺傳
- 血管病因

臨床表徵

初期的階段症狀不明顯，其惱人在於反覆發作，持續時間不一定，但是會完全恢復正常。[1, 2]

- 眩暈

彷彿天旋地轉，可能是個人或是周圍環境在轉，伴有噁心、嘔吐、視力模糊。

- 失去聽力

起初是低頻率的聲音聽不見，最後可能造成永久性聽力傷害。

- 耳鳴

病人會抱怨聽到吵雜聲音，大部分是偶而發生，也可能惡化成頻率增加、噪音更大。

診斷

懷疑有梅尼爾氏症的患者可以透過核磁共振、血液檢查排除中樞神經系統及免疫的疾病，目前沒有特異性診斷測試，大多數患者是基於病史，神經學評估和對臨床反應的醫療處置，必須整合各項檢查來判斷何處有問題，造成眩暈的症狀。[1]

美國耳鼻喉科和頭頸外科學院（AAOHNS）提出的診斷標準，明確診斷需要以下

- 兩次自發性旋轉性眩暈持續至少 20 分鐘
- 感覺神經性聽力損失
- 耳鳴和/或耳悶的感覺

治療

梅尼爾氏症沒有標準的治療方法，只能減緩症狀，除了藥物、手術之外，透過生活型態的調整，例如飲食習慣降低咖啡因、鹽分及酒精的攝取也可以減輕疾病帶來的困惱。[1]

藥物治療[3]

藥物	作用	劑量	注意事項	本院品項
利尿劑				
Hydrochlorothiazide	排除鈉離子和水分，降	口服:一天 1 次	建議白天服	<u>氫氯噻治</u>

	低發作的頻率及嚴重度	12.5 to 50 mg	用。 避免由坐姿或躺臥時突然站立，易產生暈眩。	錠 50mg
Furosemide		口服:一天 1 次 20 to 80 mg		樂泄錠 40mg
止吐劑				
Meclizine	1.抑制化學受體刺激區(簡稱 CTZ) 2.阻斷前庭小腦路徑	口服: 一天 25 to 100 mg 分成 2 到 3 次服用	可能造成口乾、避免長途開車及操作危險器械。	美克利靜片 25mg
鎮定劑				
Lorazepam	與 GABA 接受器結合，抑制中樞神經系統	口服: 一天 2 次，每次一顆	避免長途開車及操作危險器械。	安靜錠 0.5mg
Diazepam		口服: 一天 3 次，每次一顆	可能造成嗜睡，不可飲酒。	煩可寧錠 2 mg
鈣離子阻斷劑				
Flunarizine	選擇性的鈣離子阻斷劑	口服:一天 1 次，每次一顆	嗜睡，口乾，少數患者可能出現運動困難、	舒腦膠囊 10mg

			巴金森氏徵候群。 也可用於預防偏頭痛。	
其他				
Betahistine	1.H1 接受器促進劑和 H3 接受器拮抗劑 2.增加耳蝸血流	口服:一天 2 次，每次一顆	隨餐服用較佳。	寧耳眩錠 24mg
Diphenidol	阻斷前庭小腦路徑	口服:一天 3-4 次，每次 1-2 粒	避免長途開車或操作危險機械。	敵芬尼朵糖衣錠 25mg
Methylprednisolone Prednisone	調節免疫系統	口服:1mg/kg 10-14 天	針劑注射用於急性期發作，之後可改口服。	命得生注射劑 40mg、 125mg 康速龍錠 5mg

侵入性治療[1]

大約 10% 患者儘管接受藥物治療仍有頑固性或不間斷的症狀，顯著損害生活品質，這些患者是侵入性治療的候選者。分為

- 破壞性治療：其作用是減少或去除受影響的迷路系統傳遞訊號到大腦。

在耳朵的鼓室施打耳毒性抗生素，破壞前庭系統的功能，迷路切除術和前庭神經切片，另外對於飲食控制和利尿劑治療失敗也可以考慮施打耳毒性抗生素。

- 非破壞性治療：其作用機制未知，可能減少內耳淋巴中液的累積，或以其他方式改變液體和電解質生理機能。

總結

梅尼爾氏症目前無法治癒，但也不一定需要依賴藥物治療，其實注意生活上飲食，大多數的病患可以得到很好的控制。另外，病患在急性發作時應該要擬定一個計畫對付突發其來的不舒適，避免處在危險的情境中。培養運動習慣也是不錯的選擇，既可舒壓也可促進新陳代謝，病患需要保持觀態度，並與醫生積極配合戰勝疾病。[2]

參考資料

1. Howard S Moskowitz, MD, PhD. Meniere disease. In: UpToDate, Post TW (Ed), UpToDate, Waltham, MA. (Accessed on February 10, 2017.)
2. Ménière disease [First Consult monograph]. Published: October 15, 2010. ClinicalKey website. https://www.clinicalkey.com/#!/content/medical_topic/21-s2.0-1014191. Accessed February 10, 2017
3. Kaohsiung Veterans General Hospital [homepage on the Internet]. Taiwan Available from <http://www3.vghks.gov.tw/DIWEB/DIQuery.jsp> Accessed February 10, 2017

III. 醫藥焦點新聞

III.1.C 肝新藥給付放寬九千多位受惠 毛志民藥師

健保署於今年 1 月 24 日有條件給付 C 肝全口服新藥，專款 20 億元，預估收治 8000 名患者。不料，收案情況截至 4 月 20 日，僅 2482 人用藥，因此，健保署「藥物共擬會議」決定放寬給付標準，通過修訂 C 肝藥品給付規定，不再限定病患需曾接受「干擾素」合併「雷巴威林」治療且失敗的門檻，僅需符合 F3(含)以上之肝纖維化程度的門檻，經消化系內

科專科醫師完成登錄及取號程序後，即可使用健保給付的 C 肝新藥，第二波約 9100 名患者符合給付資格。

健保署發現：目前接受全口服 C 肝新藥治療的病人，以在醫院領藥約占分配額度的 3 成 5；但在診所領藥治療的病人，平均僅占診所分配額度的 6%，顯見多數病人不清楚可在胃腸肝膽科診所就近治療。

藥師可協助民眾知道 C 肝全口服新藥詳細之執行計畫內容，或對計畫內容有相關問題，可到健保署官網(www.nhi.gov.tw)查詢，其路徑如下：中央健康保險署網站／藥材專區／藥品／「C 型肝炎全口服新藥專區」，或直接點選以下連結：<https://goo.gl/WIOS8i>。

參考資料：

1. 李宛真。C 肝新藥給付再放  100 名患者受惠。Nownews。2017/4/26
取自 <https://goo.gl/jFHviO>
 2. 健保署。藥物共擬會議通過，放寬 C 肝全口服新藥第二階段給付 
【發布日期：2017/4/20】2017/4/26 取自 <https://goo.gl/jFHviO>
- ※轉載自 [藥師週刊第 2015 期](#)。

IV. 民眾教育藥文

用藥安全有方法？

生病服藥是為了讓我們擺脫病痛糾纏，早點恢復健康；然而，由於有些人的無意疏忽，可能讓自己身陷險境，卻渾然不知；據統計，長者的服用五種或更多的處方藥超過 40%，55% 服藥不正確，有幾個良方可供您參考。

一、儲存藥物要對

藥物須確保保存在陰涼乾燥的地方，而不是放在窗台上，經陽光曝曬照射過的藥品將極大地削弱藥效；領藥後，請參照藥袋或藥品說明書正確儲放。

二、服用劑量要對

根據美國食品藥品管理局針對服藥疏失的研究發現，服藥過量是導致藥物死亡，及藥物疏失的首要原因。我們得注意可能過量服用藥品的親人，諸如表現得太過鎮靜、情緒起伏異常和藥品提早用完等都是可疑跡象，值得多些關懷。

三、藥名外觀要對

潰瘍用藥 Zantac 和治療過敏藥 Zyrtec，抗癲癇藥 Lamictal 和治黴菌感染藥 Lamisil 等藥名相似度極高，可能讓我們混淆誤認；此外，對於失智病人，用藥格外要留意，可以提前整理，例如將藥粒從片裝中剝出，或是服用半顆藥品先剝半等分裝於藥盒，便可避免服藥時忙亂出錯。

四、給藥途徑要對

約莫 16% 的用藥疏失與給藥途徑錯誤有關。例如將舌下錠、發泡錠甚或肛門栓劑吞下肚，別驚訝！竟連鼻用噴劑也曾有人誤食過。

五、服藥時機要對

早上吃？晚上用？飯前或是飯後？或是有需要的時候才用藥？萬事俱備，只欠東風，因此，我們需要清楚藥品在什麼時間點是最合適的；若此，既可發揮最大療效，亦可能避開服藥後的不舒服。

六、藥物相剋要避

有些藥品是不能併用的，特別是當我們跨醫院診所、看過多位醫師，用藥品項多達五種(含)以上時，不同藥品成分間的相互影響便可能暗藏危險，不可大意，若有疑慮，務必得向醫師或藥師確認是否合適。

七、食藥相剋要知

在服藥期間，飲食也要留意。例如葡萄柚汁會影響藥品代謝，目前已知至少和 85 種藥物藥品有潛在危險性；再者，服用抗凝血藥華法林或降血脂藥司他汀期間，也要避免過量服用富含維生素 K 的食物，因為會讓藥效打折扣。

八、藥勿配酒服用

止痛藥、鎮靜劑等多種藥品的說明書都強烈警告在用藥期間不得飲酒；

所以有飲酒習慣或應酬需要的患者，請務必與您的醫生確認用藥。

九、服藥喝水要夠

藥品成分多具有酸性或鹼性，吃藥時的飲水量不足，可能會灼傷咽喉或食道，如非病情需要限水，一般建議飲用 200 至 250 毫升左右為宜。

十、過期藥物勿用

家庭可能會備些藥品供不時之需，如果已閒置一段時間，用藥前需檢視效期和藥品外觀有無異狀，如發現過期或藥品變色、液化等即需丟棄勿用。

※轉載自高雄榮總醫訊。2017;20(4):20。[[文章連結](#)]

V. 藥師藝文園地

V.1. 《意外製造公司》觀影心得 毛志民藥師

這是一部以「意外」伴隨著「驚喜」，讓觀眾自觀影過程中領略生死。電影緣自荷蘭作家貝坎波短篇故事「De Surprise」，其寓意是「唯有面對死亡，你才能過最充實的人生，每個人應該把每天當成是最後一天來度過。」

男主角雅各自幼時父親過世後，對生活裡遇到的一切都無感，即便是母親臨終前，也只是平靜地表達「我愛你」，生無牽掛的富裕貴族打算用上吊自殺、舉槍自盡、或吸汽車廢氣來自我了斷都「意外」失敗；卻「意外」地在滂沱大雨中看到別人加工意外成功。

印著「極樂世界」的火柴盒，似乎是這部電影致命誘惑結點，將男主角、管家和法律顧問與「自殺設計公司」扯上關係，戲中最有趣處在於兩個選擇「驚喜方案」的男女主角在挑選棺材時相遇，彼此最大的驚喜卻是他倆相戀，同是「旅行者」的安妮卻是雅各的終結者，隨著主角間、兄妹間與父女間激烈地爭辯，本無法停止的契約有條件地終止，生有可戀的雅各，也恢復的七情六慾。

流暢的故事內容，讓我們省思著人生不正是一條有終點的「單行道」？「意外」與「驚喜」本來就存在你我每天的生活中，有無感受端看我們如何感受與面對，對於在乎的人、事和物，這些意料之外便極可能讓我們表現出歡喜、氣憤及哀傷，根本無須加工；因此，當我們把每天當成是

最後一天來度過，對生命會越加珍視與關愛，「意外」與「驚喜」一定會湧現，越加豐富我們的生命。

連至親離世都表面無感的荷蘭貴族－雅各，在母親往生之後，打算散盡家產、自我了結。

然而，不論是意圖上吊自殺、舉槍自盡、或一氧化碳中毒等都沒能如意，再次來到熟悉的海岸，詫異地發現"加工"意外的「極樂世界」－「自殺設計公司」。

儘管簽約時便知簽定就無法停止，卻仍毫無遲疑地選擇了不預警、無預期的「驚喜方案」，挑選棺材時卻巧遇同是「旅行者」的安妮，從彼此欣賞到相愛。

當雅各表明延緩「旅行計畫」後，反而引發連環殺機，最出乎意外地是安妮竟然是雅各的「終結者」；激烈爭辯後，令觀眾驚訝地是雅各停止計畫的前提，不但要娶安妮，也要當「殺手」，要結束的又是老管家的生命。雅各向老管家表示他戀上安妮，對生命產生依戀，隨著老管家自殺離世，雅各更加珍視身邊所愛的人。

V.2. 識才的幸福 毛志民藥師

每當專書心得有好成績，總會想起李貫棠前部主任當年的一句話：「你可以的。」雖然簡短，卻激起自我挑戰、全力以赴的動機，晃眼十多年，透過閱讀好書，對應自己的生活經驗，抒發對內容的想法，屢受肯定之外，更感念識才之恩。

※轉載自講義雜誌 2017 年 4 月，頁 18。

V.3. 筆記的幸福 毛志民藥師

從求學時就喜歡隨手寫下隻字片語或塗鴉；有時靈光一閃，趕緊在路旁暫停紀錄著。手隨心到，讓記憶變得深刻，即使因年代久遠變得模糊，只要邊翻閱般回憶著，很容易讓腦中的畫面再次鮮活，讓一切需記憶的事，一點就通。

VI. 藥學部大事紀

「藥合圈」榮獲本院第十八期「全面醫療品質提升成果發表競賽活動」
「第一名(佳作)」。(獎狀同本期封面)