



高雄總藥訊

Kaohsiung Veterans General Hospital Drug Bulletin

2016年11月第25卷第11期



No. **170**



高雄榮總藥訊

Kaohsiung Veterans General Hospital Drug Bulletin

2016年11月第25卷第11期



高雄榮總藥訊
2016年11月第25卷第11期



高雄榮總藥訊電子期刊

定價:每本8元整
贈閱品



No. 170

本期內容

用藥安全資訊

Fulvestrant干擾estradiol檢測值致誤判

藥物諮詢問答

吃何首烏會引起肝衰竭嗎

如何管理Statins與心血管藥物之交互作用

醫藥焦點新聞

健保滿意度 近三年最高

兒童專科團隊義診 藥師照護柬埔寨童

雙磷酸鹽類藥品「病人用藥安全指引」

民眾教育藥文

施打流感疫苗正是時候

藥師藝文園地

關懷無間的牽掛

1991年10月創刊

出版年月/ 2016年11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

出刊頻率/月刊

版面設計/毛志民

攝影/王子誠

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. Fulvestrant 干擾 estradiol 檢測值致誤判 毛志民總藥師

2016 年 10 月 18 日，加拿大衛生部(Health Canada)發布，因競爭性雌激素接受體拮抗劑 fulvestrant 的化學結構與雌二醇(estradiol)相似，從醫學文獻及上市後通報案例發現，含 fulvestrant 成分藥品可能干擾免疫分析(immunoassay)所測得之雌二醇(estradiol)濃度值較實際濃度高，導致誤判病人之停經狀態，而進行非必要的手術或內分泌治療的調整。

食品藥物管理署 11 月 2 日發布「Fulvestrant 成分藥品安全資訊風險溝通表」，說明製藥廠將於 12 月底前辦理中文仿單變更，並提醒醫療人員應注意事項：

食品藥物管理署 11 月 2 日發布「Fulvestrant 成分藥品安全資訊風險溝通表」，說明製藥廠將於 12 月底前辦理中文仿單變更，並提醒醫療人員應注意事項：

1. 開立包含雌二醇之血液檢驗單時，應註明病人是否正在使用含 fulvestrant 成分藥品。
2. 使用含 fulvestrant 成分藥品之病人，以免疫分析測定雌二醇之濃度時，應特別留意數值的判讀，並考慮回顧先前檢測數據之必要性。
3. 應考慮以替代方法，如：液相層析質譜(liquid chromatography-mass spectrometry)等分析方法來檢測使用含 fulvestrant 成分藥品病人之雌二醇濃度。

本院品項：法洛德注射液(Fulvestrant, Faslodex) 250mg/5ml [本院藥碼 04314，健保藥碼 B024369221]

參考資料：

1. 食品藥物管理署。「Fulvestrant 成分藥品安全資訊風險溝通表」。2016/11/2
2. Health Canada. FASLODEX (fulvestrant) - Risk of Unnecessary Therapy Modification due to Falsely Elevated Estradiol Levels. 2016/11/9 取自 <https://goo.gl/76a2ot>

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. 藥物諮詢問答

II.1. 吃何首烏會引起肝衰竭嗎？施妤青藥師

何首烏屬於中藥中較為常用的一味，又可分為生何首烏和製何首烏，傳統醫學認為製何首烏有補肝腎作用，但經過相關文獻資料庫搜尋整理發現，何首烏在臨床使用過程中並非絕對安全，特別是過量服用時可能造成肝臟受損，甚至急性肝臟衰竭致死；此外，亦已知具有腎毒性、神經毒性及胚胎毒性。

因此，中華藥典對此劑量限制是 6-15 克/天，香港特別行政區衛生署中醫藥事務部則分成生首烏 3-6 克/天；製首烏：6-12 克/天；中華人民共和國藥典則限制 3-12 克/天；孕婦、肝疾患者忌用，老人家、腹瀉及有濕痰等體內濕氣重者亦須謹慎選用。

藥師在見到患者使用含何首烏的藥方時，尤其生何首烏或大劑量何首烏使用時，應注意患者的年齡、劑量及使用時限，評估是否定期監測肝功能，及時停藥和對症治療？並且需要叮囑患者別用鐵鍋熬煮和可能出現的不良反應症狀，避免肝衰竭等憾事的發生。

參考資料：

1. Polygonum multiflorum. Lexicomp Online® , Natural Products Database® , Hudson, Ohio: Lexi-Comp, Inc.; November 9, 2016.
2. 香港特別行政區衛生署中醫藥事務部。何首烏和製何首烏曾與香港不良事件有關的中藥材參考資料。2016/11/9 取自 <https://goo.gl/e5tqKR>。
- 3.何首烏。台灣中藥典第二版。2013：頁 106-107。

II.2. 如何管理 Statins 與心血管藥物之交互作用? 毛志民總藥師

2016 年 10 月 17 日，美國心臟學會 (American Heart Association, AHA)於《循環》(Circulation)期刊發表 statins 與心血管藥物之交互作用管理建議，藥師應該確知劑量限制、不良反應及監視項目，摘錄於下。

一、應避免的 statin-fibrate 藥物組合及配套建議包括:

- 1.如果需服用 statin，可改選擇 fenofibrate 或 fenofibric acid。
- 2.若 gemfibrozil 是唯一選擇，不應選用 lovastatin, pravastatin 或 simvastatin。
- 3.若服用 gemfibrozil 併用 atorvastatin, pitavastatin 或 rosuvastatin 等影響較小的 statin，應投予低劑量 statin 將風險降到最低。

二、其他具體建議包括：

- 1.當給予鈣通道阻斷劑 amlodipine 時，限制 lovastatin 或 simvastatin 劑量在 20 毫克/天(含)以下。
- 2.當與鈣通道阻斷劑 verapamil 或 diltiazem 併用時，選用 Fluvastatin, pravastatin 或 rosuvastatin 非 CYP3A4 代謝途徑的 statin 類藥物。
- 3.當與治療心律不整藥物 amiodarone 併用時，lovastatin 劑量不應超過 40 毫克/天，simvastatin 劑量不應超過 20 毫克/天。
- 4.當與治療心律不整藥物 dronedarone 併用時，lovastatin 和 simvastatin 劑量應限制在 10 毫克/天。
- 5.併用 digoxin 和 atorvastatin 治療患者，建議監控 digoxin 毒性。
- 6.同時服用心絞痛藥物 ranolazine 的患者，lovastatin 和 simvastatin 的劑量應限制在 20 毫克/天。

雖然 statin 類藥物是心臟移植者免疫抑制藥物治療的基石，卻因為 cyclosporine 和 tacrolimus 皆潛藏藥物交互作用，可能導致肌病變或橫紋肌溶解，對於選用哪個 statin 類藥物和什麼劑量仍存有諸多爭議。cyclosporine, everolimus, sirolimus 或 tacrolimus 與 lovastatin, simvastatin and pitavastatin 併用可能有害，應避免使用，在限制 statin 劑量下，改用 rosuvastatin, atorvastatin, fluvastatin 或 pravastatin。

即使這些藥物組合是安全的，但每個患者都是獨一無二的，對於藥物的

適應程度也因人而異，藥師應該告知患者潛在的相互作用，並鼓勵他們發現異常的副作用時應告知醫療人員。

參考資料：

1. Boyles S. AHA: Statin-CVD Drug Interactions Often Unavoidable, But Manageable.2016/10/18 取自 <http://www.medpagetoday.com/cardiology/prevention/60840>
2. Wiggins BS, et al. "Recommendations for management of clinically significant drug-drug interactions with statins and select agents used in patients with cardiovascular disease: A scientific statement from the AHA" Circulation 2016; DOI: 10.1161/CIR.0000000000000456.

※ 轉載自[藥師週刊第 1991 期](#)。

III. 醫藥焦點新聞

III.1. 健保滿意度 近三年最高 毛志民總藥師

中央健保署 11 月 8 日舉辦「全民健保民眾就醫權益長期監測系統之研究」成果發表會，會中公布今年最新的健保滿意度調查。受訪對象為全台 20 歲以上成年人，抽樣之樣本數為 2,024 人，民眾對整體健保制度滿意者達 83.1%，是近三年最高，亦是 84 年健保開辦以來，歷年調查第二高。

民眾對健保持正向、滿意的主原是「減輕醫療負擔(49%)」以及「就醫便利(41.8%)」，進一步分析受訪對象發現，女性、50 歲以上的民眾、家戶月收入較低者、居住於醫療資源相對較不足地區的民眾，對健保滿意度都較往年顯著提升，顯見健保對弱勢的照顧，都反映此滿意度調查中。

再者，調查發現高達 92% 民眾贊成就醫時由院所透過雲端藥歷即時查詢病人用藥紀錄，69% 的民眾贊成提高急診部分負擔，遏止醫療資源浪費，更有 62.8% 民眾贊成慢性病連續處方箋提高收取藥品部分負擔的費用。可以對應 12.5% 對健保表示不滿意受訪者之原因中，「浪費醫療資源及藥物」就占了四分之一，雖與去年無異，但有廣大民眾相挺，健保署可以據此加速推動降低醫療資源及藥物浪費的相關政策。

此外，針對其他不滿意比率增加的項目是「健保使用的藥品不好(15.1%，較 104 年上升 6 個百分點)」、「健保給付的藥品項目太少(3.2%，較 104 年上升 1.6 個百分點)」，都和民眾用藥權益有關，值得關注；雖誠如李伯璋認為「民眾認為健保藥品不好，原因很複雜，無論是學名藥還是原廠藥都一樣好」，但仍需要藉助更多實證醫學結果來獲取民眾認同，亦需兼顧藥廠研發藥物的合理利潤及價格的不透明性，才不致令藥廠端因為不敷成本而退出健保，新藥也不會因為全球市場考量，延緩在台灣的上市時程。

參考資料：

1. 中央健保署新聞。長期監測民意 全民健保今年滿意度達歷史第二高點。2016/11/9 取自 <https://goo.gl/NZzq4z>
2. 魏怡嘉。健保滿意度破 8 成 最不滿意原因是認為藥不好。中國時報。2016//11/8
3. 施芝吟。健保滿意度逾 8 成 醫資藥物浪費民眾最不滿。大紀元。2016/11/9 取自 <https://goo.gl/LauGye>

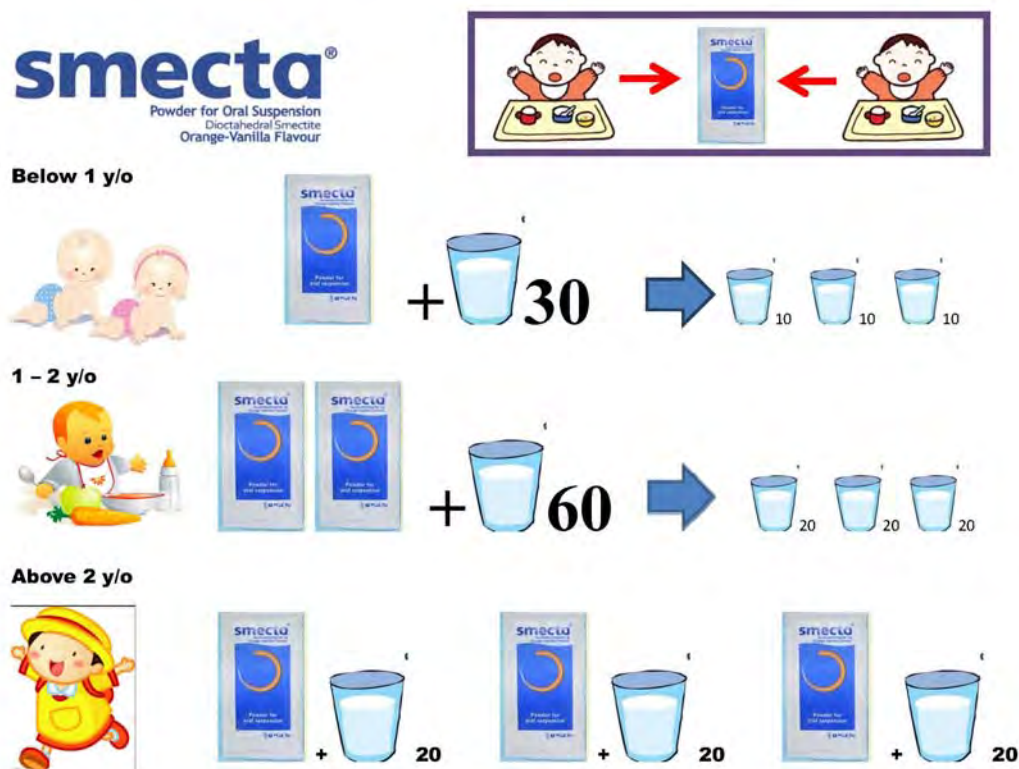
III.2. 兒童專科團隊義診 藥師照護柬埔寨童 洪碧蓮藥師



10月17日至22日，很榮幸參與了全國第一次由兒童專科團隊所組成行動醫療團。我們抵達柬埔寨後，先安排參訪茶膠省具指標性的衛生單位，在 Putsor 健康中心參觀藥局時，老實說，如果不是由當地藥師介紹

是他們調配藥品的地方，還真看不出是一間藥局，因為藥櫃上的藥品就只是 acetaminophen、cimetidine 等不超過 10 種品項，對比國內藥局藥品陳列琳瑯滿目，足見當地的醫療物資是極度缺乏的；之後到轉診醫院和 Takeo 省公共衛生部，雖然設備較佳，但仍遠不及台灣地區醫院的醫療水平，突然有感而發，很慶幸自己能生活在醫療設備充裕的寶島台灣，真得要知足惜福。

大家為了緊接連兩天義診的重頭戲，分工合作將由台灣各地募集的物資分類處理，負責藥品調配的我，更動員大家協助將非兒童適用製劑預先調製成低劑量包裝，以利義診調劑作業順暢進行。義診當地天氣潮濕炎熱、蚊蟲滋生、環境衛生堪慮。我選定教室內靠窗較通風處設置臨時藥局，護理師、義工學生都是我的最佳搭檔，因為得知居民教育程度較低，行前便設計了圖示藥物說明並沿用前輩們建議於藥袋上貼上易於辨識服藥時間的圖示說明；我先與義工學生溝通如何解釋藥袋上藥品用量用法，再由他們傳達正確用藥訊息。



我們此行主要針對五歲以下的兒童看診，藥物劑量須依體重計算，所以醫師處方 1/4 及 1/2 顆的藥物處方幾乎”筆筆”皆是，加上不同藥品可能服用不同頻次或天數，更添調劑難度。義診期間腸胃不適、感冒案例居多，因此，acetaminophen、cetirizine、cyproheptadine、dimethicone、綜合感冒藥 medicon-A、及 procaterol 都是常用藥。

義診過程中深受團隊成員不分彼此地為服務更多人努力而感動，儘管義診整天下來汗流浹背，調劑爆量，然大夥兒都會趁其工作空檔前來馳援，

讓我備感窩心。此次人生初體驗，考慮到與病人間的語言隔閡，我建議爾後可以選擇容易保存且短效藥物劑型，規劃最簡單的用藥對策，以降低病童誤服的可能性；此外，透過圖示來傳達特殊服藥方式，及提早備妥適合兒童的小劑量藥品是遂行調劑藥物的不二法門。

III.3. 雙磷酸鹽類藥品「病人用藥安全指引」供下載 毛志民總藥師

藥師皆知雙磷酸鹽類藥品風險，但患者未必知情。11月4日，食藥署公告「含雙磷酸鹽類成分藥品之藥品風險管理計畫書」，其內容包含雙磷酸鹽類成分藥品之「病人用藥安全指引」，值得藥師在提供患者用藥指導之際善加利用。

您可以配合此指引內容中如「顎骨壞死症狀」：持續感覺口腔牙齦疼痛、腫脹、化膿、唇或顏面麻木感、牙齒鬆動或脫落、齒槽骨暴露、牙齒傷口無法癒合等；「非典型大腿骨骨折症狀」：持續感覺到大腿、鼠蹊部或髖部疼痛。無法站立或直坐至少30分鐘等不宜使用此類藥品的情形，和務必要提醒患者於雙磷酸鹽類藥品用藥期間必須注意口腔衛生、每日檢視牙齦、牙齒狀況，主動告知牙醫師服用此藥等使用藥品期間應注意事項等以粗體字呈現的部分，都是用藥指導要點。

此份食藥署公告「病人用藥安全指引」除可補藥袋標示不足之處外，去學術化的內容也輔助藥師更能提綱挈領地讓患者明白，您可至網址 <https://goo.gl/KFZ4Wa> 下載。

參考資料：食藥署。公告「含雙磷酸鹽類成分藥品之藥品風險管理計畫書」。2017/11/18 取自 <https://goo.gl/KFZ4Wa>

※ 轉載自 [藥師週刊第 1993 期](#)。

IV. 民眾教育藥文

IV.1. 施打流感疫苗正是時候 毛志民總藥師

相信您對今年年初的流感高峰期的疫情報導仍記憶猶新，不僅如此，全國流感併發重症累積確定病例亦較近 5 年為多，流感疫苗對健康的成人，約有 7 到 9 成的保護效果，趕在流行季節前施打，正是時候。

今年流感疫苗擴增到 600 萬劑，接種計畫自 10 月 1 日啟動至疫苗用罄為止，除了高齡長者、孕婦、滿 6 個月以上至國小學童、具有潛在疾病者(包括高風險慢性病患、罕見疾病患者及重大傷病患者)、醫事及衛生、禽畜業及動物防疫相關人員等往年符合條件者外，首度納入 50 至 64 歲成人，13 至 18 歲青少年，BMI 值 30 以上者，生產完 6 個月內婦女，接種涵蓋率從 13% 提高到 25%，每 4 個人就有 1 人就可以接受公費流感疫苗。


我國使用之疫苗係依世界衛生組織每年對北半球建議更新之病毒株組成，適用於 2016-2017 年流行季，此三價疫苗包含 3 種不活化病毒，即 2 種 A 型(H1N1 及 H3N2)、1 種 B 型。

公費疫苗有 3 家廠牌，皆不含硫柳汞及佐劑。配送採「先到貨、先鋪貨、先使用」原則，民眾接種疫苗之廠牌將依對象採「隨機」安排方式，無法指定廠牌，各廠牌適用年齡如下：

持有許可證廠商 / 品名	劑型	適用年齡
國光生物科技股份有限公司 / AdimFlu-S“安定伏”裂解型流感疫苗	0.25 毫升	提供滿 6 個月以上 3 歲以下使用
	0.5 毫升	提供 3 歲以上使用
台灣諾華股份有限公司 / AGRIPPAL S1 安爾保流感疫苗	0.5 毫升	提供 3 歲以上使用
賽諾菲股份有限公司 / VAXIGRIP 巴斯德流感疫苗	0.25 毫升	提供滿 6 個月以上 3 歲以下使用
	0.5 毫升	提供 3 歲以上使用

年滿 6 個月以上未滿 3 歲之幼兒，每次的接種劑量為 0.25 毫升；3 歲以上接種劑量為 0.5 毫升。8 歲(含)以下兒童，若是初次接種，應接種 2 劑，2 劑間隔 4 週以上；3 歲以下初次接種之幼兒，若接種第二劑時已滿 3 歲，第一劑接種劑量為 0.25 毫升，第二劑接種劑量為 0.5 毫升；若過去曾接種過季節性流感疫苗(不論 1 劑或 2 劑)，今年接種 1 劑即可。9 歲以上則不論過去季節性流感疫苗接種史，都只須接種 1 劑。由於每家廠牌之病毒株種類一致且製程相似，其效果一樣，亦無安全之慮，所以 2 劑可用不同廠牌疫苗。

流感疫苗可以和其他疫苗同時接種於不同部位，或間隔任何時間接種。儘管流感疫苗是安全有效的，接種前仍須經醫師詳細評估診察，確認個案身體健康狀況，排除疫苗使用禁忌症等疑慮，方能決定可否施打。接種疫苗後，請在現場休息一會兒，沒有感覺不舒服再離開，記得要多喝開水。

主要參考資料：疾病管制署。季節性流感疫苗 Q&A。取自 2016/10/12
<https://goo.gl/WxmjNh> 

※轉載自高雄榮總醫訊。2015;18(11):13。[[文章連結](#)]

V. 藥師藝文園地

V.1. 關懷無間的牽掛 毛志民總藥師

二十多年來，在高榮擔任藥師工作的日子裡，早已數不清調配過多少件藥品，被問過多少個和藥品相關的問題；但是，病友對我們解決藥物問題的殷殷企盼，尤其是和高齡長者間的意見交流，點點滴滴都是歷歷在目、深刻而難忘。

特別是近幾年來，院方對高齡長者的關懷備至，在軟硬體上都持續地有許多看得到的改變。以藥局為例：領藥櫃檯上放置著不同度數的眼鏡，列印清楚、領藥號字體加大的處方箋；走進藥事照顧室內，更為高齡長者準備了諸多輔理解藥物使用的工具，在專職藥師的引導下，高齡長者可以看和聽得更清楚，弄明白藥品正確的使用方式，和記住服藥期間要注意的事情等。

因為職務的特性，除了和高齡長者面對面地溝通之外，透過電話或是高雄榮總醫訊等都是聯繫的媒介。曾經有位張奶奶在領慢箋藥品時表示對看病掛號這檔事真是困擾，記得當時只能在兩周前獲知預定掛號日期，當日趕早地坐在電腦前，等著七點三十分一到，立馬網路掛號並電話通知她。如今配合慢箋返院領藥，患者來院領取所持慢箋最後一次領藥時，櫃台同仁就可以協助預約掛號，讓高齡長者對掛號的煩憂全消。

飽受病痛所擾高齡長者，需要我們更多些的關懷和照顧。再以亦師亦友達十多年的蘇媽媽當例子，每當蘇媽媽有用藥問題，就會來電和母親說，等我下班返家後回電；我們聊用藥、也聊心事，每次聊聊，一個鐘頭就晃眼度過，最令我感動的是她曾說過：「醫師開立的是從沒有吃過的藥品，一定要先問個清楚，才能安心。」

蘇媽媽是一位智者，虔誠信奉耶穌的她，總是堅強勇敢地面對肉體上的病痛。儘管長期承受髖關節置換後需要服用抗凝血藥物，加上心律不整等疾病所擾，家人又接連罹患重病，她雖然憂心，卻仍相信上帝會做出最好的安排，並且在電話中經常勸我去教會，接近主。對於人生，她經常說道：「貓喜歡吃魚，可貓不會游泳；魚喜歡吃蚯蚓，可魚又不能上岸；上帝給了你很多誘惑，卻不讓你輕易得到。」有些事，不是不在意，而是在意了又能怎樣的處世態度，讓我們在她今年4月2日的安息聚會中，仍屢屢地被親友提起，當大家唱起她所喜愛的詩歌，我懷念她曾說過的暖心話語，更感謝她對小藥師不變的支持與鼓勵。

再者，永遠記得看過高雄榮總醫訊藥物專欄的高齡長者，曾於門診藥局領藥時發現是我，便伸著手要求和我握手；高齡九旬的長者專程到藥局找我，送一本自家姓氏的族譜等感動時刻。常言道：「家有一老，如有一寶。」當我們的國家持續高齡化，意味著我們有更多的機會去貼心關懷高齡長者，他們的生命經過歲月淬鍊，經驗與想法尤其值得我們反思和借鏡，我們只是以專業照護他們，他們卻是用肉身體感回應，就如同驗證藥物治療的效果與不良反應般，深刻感受到施比受更有福，關懷無間的牽掛，警醒著我們必須做得更好、照顧高齡長者得更加周全。

※ 榮獲高雄榮總 2016 高齡友善健康照護徵文第二名