



高雄榮總藥訊

Kaohsiung Veterans General Hospital Drug Bulletin

2020年3月第29卷第3期

No. **210**



高雄榮總藥訊

Kaohsiung Veterans General Hospital Drug Bulletin

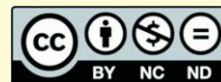
2020年3月第29卷第3期



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

Cyproterone疑有腦膜瘤風險

藥學專題報告

淺談強迫症

醫藥焦點新聞

實證醫學競賽 藥師45人獲獎

民眾教育藥文

一粒搞定 服用複方藥錠真方便

高榮藥品異動

藥師藝文園地

請別讓病毒”黑”媽祖

1991年10月創刊

出版年月/ 2020年3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/

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. Cyproterone 疑有腦膜瘤風險 毛志民藥師

3月10日，食藥署發布「[Cyproterone 成分藥品安全資訊風險溝通表](#)」，依據2月14日歐洲醫藥管理局(EMA)發布發布經評估含 cyproterone 成分藥品可能引起罕見腫瘤性腦膜瘤(meningioma)之風險。

EMA 之藥品安全監視與風險評估委員會(PRAC)經評估含 cyproterone 成分藥品可能引起罕見腫瘤性腦膜瘤之風險，建議限縮該成分藥品之使用，包含：

- (1). 每日劑量 10 毫克以上之含 cyproterone 成分藥品僅適用於低劑量該成分藥品 (例如：cyproterone 2 毫克/ethinylestradiol 0.0035 毫克)或以其他療法治療失敗之多毛症、禿頭、痤瘡與皮脂漏(seborrhoea)等雄性激素相關疾病。一旦較高劑量之含 cyproterone 成分藥品開始出現療效時，應逐漸降低劑量至最低有效劑量。
- (2). 含 cyproterone 成分藥品僅能於其他療法皆不適用時，才可用於治療降低男性性衝動。
- (3). 含 cyproterone 成分藥品用於治療男性前列腺癌之用法並未改變。
- (4). 依據現有資料並未顯示低劑量含 cyproterone 複方成分藥品 (例如：cyproterone 2 毫克/ethinylestradiol 0.0035 毫克)用於治療痤瘡、多毛症、避孕或賀爾蒙替代療法亦有相同風險。然作為預防性措施，PRAC 建議不應將上述複方成分藥品用於現有或曾有腦膜瘤病史之病人。而此種限制原已刊載於高劑量含 cyproterone 成分藥品仿單中。

腦膜瘤為一種位在腦膜或脊髓膜的罕見腫瘤，通常屬非惡性腫瘤且不被認為是癌症。但由於腦膜瘤位於腦部與脊髓及其周圍位置，因此可能會導致嚴重問題。整體而言，使用含 cyproterone 成分藥品後發生腦膜瘤之情形屬罕見，根據使用劑量及療程長短，可能會影響 10,000 人中 1 至 10 人。此風險隨藥品累積劑量的增加而增加。

PRAC 建議醫生應監測病人是否出現腦膜瘤相關症狀，包括視力變化、聽

力喪失或耳鳴、嗅覺喪失、頭痛、記憶力喪失、癲癇發作或手臂及腿無力。一旦病人被診斷出罹患腦膜瘤，必須永久停用該成分藥品。

醫療人員應注意事項：

1. 含 cyproterone 成分單方藥品禁用於現有或曾有腦膜瘤病史之病人。
2. 停經前和停經後婦女長期(數年)使用 cyproterone acetate 每天 25mg 和以上劑量，已被報導與腦膜瘤(單一和多重)發生有關。以本品治療的病人若被診斷出腦膜瘤，必須停止治療。
3. 處方含 cyproterone 成分藥品時應提醒病人服藥後若出現不適症狀應立即回診，並應注意病人是否出現腦膜瘤的臨床症狀及癥兆，這些症狀可能包括視力變化、聽力喪失或耳鳴、嗅覺喪失、隨時間惡化之頭痛、記憶力喪失、癲癇發作或四肢無力等。

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

淺談強迫症

吳尚諭藥師

前言

強迫症(Obsessive-Compulsive Disorder, OCD)是一種精神疾病，通常患者會有兩種典型的表現就是強迫思考和強迫行為，患者腦中會不斷出現重複且侵入式的想法影像及衝動，並造成患者的焦慮不安，進而使患者做出重複或儀式性的動作以減輕這些不安，但這些行為多是與其期望去抵消或預防的現實狀況是不符合或是明顯過度的。患者會在強迫思考及強迫行為耗費大量的時間，造成患者的生活品質下降及社交功能和求職受到影響。

盛行率及共病症

OCD 在美國的終身盛行率為 2.3%但在一年的盛行率為 1.2%。發病的時期通常在 20 歲左右，但也有出現在 10 歲以下或 30 歲以上的案例。另外 OCD 出現在有特定疾病患者身上的機率也更高，包含精神失調 (Schizophrenia or schizoaffective disorder)、躁鬱症(Bipolar disorder)、飲食障礙(Eating disorders)、妥瑞氏症(Tourette's disorder)。OCD 患者身上也容易同時有一些精神疾病像是焦慮障礙(76%)、情緒障礙(63%)和強迫型人格障礙(23-32%)，另外 29%的患者在求診時發現曾有過抽搐症狀。OCD 的患者也更容易患有其他強迫症的相關障礙症如身體臆形症、拔毛症等等。

致病因素及風險因子

OCD 的成因尚未被完全釐清，目前可以從幾種因素去解釋，首先是環境因素，包含特定的感染症，女性在經期前和產後的荷爾蒙波動，曾經受過的創傷，壓力，和神經損害的病史等，另外有雙胞胎研究認為在同卵雙胞胎比異卵雙胞胎的 OCD 共同發生率比較高，所以 OCD 可能跟基因是有相關的，最後有假說認為與血清素跟多巴胺的傳導還有大腦中皮質-紋狀體-視丘的傳導路徑異常有關。

臨床表現與診斷

1. DSM-5 的診斷準則

A. 出現強迫思考、強迫行為或兩者兼具

強迫思考(Obsessions)	強迫行為(Compulsions)
1. 持續且反覆出現的衝動想法或影像，有些個案的感受是侵入性的，這對個案造成明顯的焦慮與痛苦 2. 個案會企圖忽略或壓抑這些想法、衝動或影像，或試圖以一些其他的想法或行動來抵	1. 重複的行為(洗手、排序、檢查)或心智活動(祈禱、記數、默念)，個案必須回應強迫思考或必須嚴格遵守的規則來被迫的做出這些動作。 2. 這些行為的目的是防止或減少焦慮，或者預防發生一些可怕的事件

消它們。	或情況；但是這些行為與其期望去抵消或預防的現實狀況是不符合的，或顯然是過度的。
------	---

- B. 上述的行為是費時的(每天超過 1 小時的時間)，或是引起臨床上顯著苦惱或是社交、職業或其他重要領域功能受損。
- C. 強迫症狀不是因為其他身體的疾病或是藥物的作用造成的
- D. 此困擾無法以其他精神疾病的症狀做更好的解釋

非藥物治療：認知行為療法(Cognitive-Behavioral Therapy, CBT)

認知行為療法不太會有副作用，研究顯示不會比藥物治療差甚至更好，因此可以做為 OCD 的第一線治療，用於治療 OCD 的 CBT 通常包括：

1. 治療前的計畫評估與患者對於強迫症的教育
2. 暴露與反應預防療法(Exposure and response prevention)
3. 認知治療(Cognition therapy)
4. 治療後接收評估來確認治療效果

藥物治療

1. 藥品選擇

第一線	SSRI 如 Fluoxetine(40 to 80 mg/day)、fluvoxamine(200 to 300 mg/day)、sertraline(50 to 200 mg/day)、paroxetine(40 to 60 mg/day)、escitalopram(20 to 40 mg/day)各種 SSRI 的效果差異不大，citalopram 和 escitalopram 之外的 SSRI 都獲得 FDA 認證可以用於 OCD。
第二線	Clomipramine(100 to 250 mg/day)一種三環結構的抗憂鬱劑 (serotonin 和 norepinephrine 再吸收抑制劑)，還有證據等級比較弱 venlafaxine(225 to 350 mg/day)(serotonin 和 norepinephrine 再吸收抑制劑)。clomipramine 的副作用比較強，所以不是一線用藥

2. 藥品在使用上建議從小劑量開始，每 1-2 周可以看患者情況調高劑量，在用到治療劑量治療後持續服用超過六周仍沒有效果才可以判定為治

療無效，因此需提醒患者在此之前需按時服藥，不可因為無效便提早停止用藥。American psychiatric association practice guideline 建議，至少需持續使用 1-2 年，不可直接停藥，應慢慢調低劑量。

3. 若患者用單一藥物治療後，仍受臨床症狀困擾，可考慮使用合併治療
 - i. 合併 CBT 治療
 - ii. 合併抗精神病藥物
 - iii. 併用 SSRI 和低劑量 clomipramine

結論

OCD 是一種常見的精神疾病，OCD 若是不積極治療會對患者造成生活品質及社交和職業功能下降，目前導致 OCD 的原因還要更多研究釐清，治療方法可以先選擇認知行為治療，比較沒有副作用，若要選擇藥物治療，首選的藥品是 SSRI，第二線可以用 Clomipramine 和 Venlafaxine，藥物的治療若效果有限則可以選擇合併治療。

參考資料

1. UPTODATE :
Helen Blair Simpson, MD, PhD, Pharmacotherapy for
obsessive-compulsive disorder in adults
Helen Blair Simpson, MD, PhD, Obsessive-compulsive disorder in adults:
Epidemiology, pathogenesis, clinical manifestations, course, and
diagnosis
2. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of
Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5), American Psychiatric
Association, Arlington, VA 2013.
3. Obsessive-Compulsive Disorder Advances in Diagnosis and Treatment,
Matthew E. Hirschtritt, MD, MPH; Michael H. Bloch, MD, MS; Carol A.
Mathews, MD
4. Anxiety Disorders Association of Canada (ADAC): Canadian clinical
practice guidelines for the management of anxiety, posttraumatic stress
and obsessive-compulsive disorders (2014)

III. 醫藥焦點新聞

III.1. 實證醫學競賽 藥師 45 人獲獎毛志民藥師

2019 年醫策會第 20 屆國家醫療品質獎中的實證醫學類競賽，自 2006 年起至今 14 年，本屆文獻查證分為「菁英組」、「臨床組」及「新人組」，藥師 7 位得金獎、8 位得銀獎、6 位得銅獎、13 位得佳作及 11 位得潛力獎，合計 45 位獲獎(如表)，占此類所有獲獎者 32%，人數僅次於醫師，由於需要跨團隊成員組隊，凸顯藥師在跨團隊照護中的角色吃重，從 2007 年起，醫院藥師們經驗傳承、精益求精，在每年競賽中綻放光彩。

表、第 20 屆國家醫療品質獎之實證醫學類競賽藥師獲獎名單

文獻查證菁英組			
獎項	機構	姓名	職稱
金獎	臺北榮民總醫院	楊子涵	藥師
文獻查證新人組			
金獎	長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院	鍾銘芳	藥師
金獎	長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院	吳亭萱	藥師
			契約藥
銀獎	臺北榮民總醫院	黃聿璿	師
			PGY 藥
銅獎	長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院	林珮璇	師
銅獎	義大醫療財團法人義大醫院	周洸羽	藥師
			PGY 藥
佳作	長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院	鍾盈姍	師
佳作	中山醫學大學附設醫院	陳宥君	藥師
			PGY 藥
潛力獎	長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院	簡秀庭	師
潛力獎	新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院	何臻耀	藥師
文獻查證臨床組(北區場)			
		張鐺(王	技術組
金獎	義大醫療財團法人義大醫院	鬱)	長
金獎	義大醫療財團法人義大醫院	林于雅	藥師
銀獎	長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院	陳佳亮	臨床藥

			師
銀獎	臺北市立聯合醫院忠孝院區	吳思樺	藥師
銀獎	臺北市立聯合醫院忠孝院區	程暉勝	藥師
銅獎	中國醫藥大學附設醫院	江羽柔	藥師
	台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人馬偕		
銅獎	紀念醫院	張瀨文	藥師
佳作	新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院	陳姿燕	藥師
佳作	新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院	楊尚恩	藥師
佳作	長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院	蔡孟軒	藥師
佳作	長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院	楊千綺	藥師
	衛生福利部雙和醫院〈委託臺北醫學大學興		
佳作	建經營〉	徐翊庭	藥師
			契約藥
潛力獎	臺北榮民總醫院	陳柏瑋	師
潛力獎	衛生福利部桃園醫院	傅鈺翔	藥師
潛力獎	衛生福利部桃園醫院	王昕仁	藥師
潛力獎	臺北榮民總醫院	林聖凰	藥師
	臺北市立萬芳醫院－委託財團法人臺北醫		
潛力獎	學大學辦理	蘇佩仔	藥師
文獻查證臨床組(南區場)			
金獎	佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院	彭鳳宜	藥師
金獎	佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院	黃詠銘	藥師
銀獎	國立成功大學醫學院附設醫院	蔡孟耕	藥師
銀獎	國立成功大學醫學院附設醫院	蔡文珊	藥師
銀獎	奇美醫療財團法人奇美醫院	許晉瑋	藥師
銀獎	奇美醫療財團法人奇美醫院	呂雯慈	藥師
銅獎	長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院	高芷儀	藥師
銅獎	佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院	吳善傑	藥師
佳作	長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院	周詩芸	藥師
佳作	長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院	歐雅綸	藥師
佳作	臺中榮民總醫院	黃士鳴	藥師

佳作	臺中榮民總醫院	林宜蓁	藥師
佳作	義大醫療財團法人義大醫院	林宥妤	藥師
佳作	義大醫療財團法人義大醫院	賴昱錡	藥師
潛力獎	澄清綜合醫院	梁哲嘉	組長
	高雄市立小港醫院(委託財團法人私立高雄		
潛力獎	醫學大學經營)	黃柏堯	藥師
潛力獎	臺北市立聯合醫院陽明院區	許舒涵	藥師
潛力獎	臺北市立聯合醫院陽明院區	林佳慧	藥師

※轉載自[藥師週刊第 2151 期](#)

IV. 民眾教育藥文

IV.1. 一粒搞定 服用複方藥錠真方便 毛志民藥師

回想 90 年代，後天免疫缺乏症候群患者手捧著一把藥丸，估計每天服藥得 20 粒以上令人吃驚。時至今日，拜製藥技術進步之賜，製成固定劑量組合錠已經大大地減少所需要服用藥粒數，不論是為了預防或治療疾病，每天服用一粒，就可以達到足夠的療效，特別是對身患慢性疾病的患者而言，能更加方便地配合服藥，有效控制疾病進程。

複方藥錠的設計可以分成兩類，一為針對單一疾病，將各種治療此疾機轉的藥品合而為一，同心協力地既可以發揮效果，或一加一大於二的加乘效應，又可以服用最低劑量減少不良反應發生的機會，例如治療高血壓(如「力安穩」、「易安穩」、「倍必康平」、「倍壓妥」、「康復來」、「舒脈康」、「舒脈優」、「道脈樂」、「樂泰達穩」、「諾壓」等)；糖尿病(如「克醣美」、「美爾胰」、「恩美糖」、「高糖優美」、「康併莎」、「捷糖穩」、「愛妥蜜」、「糖倍平」、「釋多糖」等)；高血脂(如「理脂」、「愛脂婷」、「普脂芬」等)；結核病(如「立剋核」、「利肺」、「兒立服」、「愛兒肺平」、「樂肺寧」、「衛肺特」等)及後天免疫缺乏症候群(如「卡貝滋」、「克為滋」、「舒發泰」等)的複方藥品。一為針對同一類疾病進行系統性的背景治療，像是面對動脈粥樣硬化性心血管疾病，膽固醇和血壓的控制都很重要，因此藥廠就研發出將降血脂藥「阿托伐他汀」(atorvastatin)和降血壓藥「氨氯地平」(amlodipine)製成一粒藥錠，即「克壓脂」、「脂脈優」，透過分別有效地降低血脂及血壓，分進合擊地成功控制此類疾病。

一天服用一粒簡化服藥，多數藥品並做成排裝的便民包裝，甚至每片包裝分別對應著星期一到星期日，讓服藥者或照護者都可藉此清楚地提醒與確認服用藥品與否。於配合每日規律地服藥之外，觀察服藥後的效果與反應也是值得紀錄的功課，像是可以自行量測的體重、血壓或血糖等，抑或是服藥後感覺到的不舒服，都可以記載下來，待返診後與醫師討論；再者，援引《2020 健康國民白皮書》中特別強調運動、營養與安全性行為等正向行為、壓力調適、傷害預防等增強適應行為，及減少吸菸或酗酒等成癮物質的負向行為。所以，養成良好的生活習慣，好好地配合服

藥，將有助於您我的生活品質加分。

※轉載自高雄榮總醫訊。2020;24(3):22。

V. 高榮藥品異動 2020.02.01-2020.02.29

林靖榕藥師整理

狀態	藥名	備註
新進藥品	Progesterone Inj 25mg/ml"Tai Yu" 黃體素注射液"台裕" 取代 Progesterone Inj 25mg/ml"ASTAR"	
重新進用	Ribarín Cap 200mg 摩舒肝清膠囊 取代 Robotrol Cap 200mg	
新進藥品	15mg Melicam Tab 免你痛錠 15 毫克(美洛西卡)	
新進藥品	Urona Inj 400mg/4ml 優樂健注射液 100 毫克/毫升 取代 Uromitexan Inj 400mg/4ml	
新進藥品	25mg Syntrend Tab 心全錠 25 公絲 取代 Longcardio Tab 25mg	
新進藥品	Dexason Tab 0.5mg 得舒爽片 取代 DExan Tab 0.5mg	
新進藥品	Norditropin NordiFlex 10mg/1.5ml 諾德欣 諾易筆 10 公絲/1.5 公撮	限科
新進藥品	Feeling Gel 0.1% 15g 艾莉凝膠 0.1% 取代 Differin Gel 0.1% 15g	限科
重新進用	Calcium Carbonate Tab 500mg(Y.S) 碳酸鈣錠 500 公絲 取代 Calcium Carbonate Tab 500mg"UL"	自費

狀態	藥名	備註
缺藥暫代	Ziropin Tab 250mg 美妥欣膜衣錠 250 毫克 暫代 Zithromax Tab 250mg	
新進藥品	10mg Venclexta Tab 唯可來膜衣錠 10 毫克	
新進藥品	50mg Venclexta Tab 唯可來膜衣錠 50 毫克	
缺藥暫代	Salic Oint 2.5%(Salicylic Acid) 暫代 Salicylic Acid-Benzoic Acid Oint	自費

VI. 藥師藝文園地

VI.1. 請別讓病毒“黑”媽祖

媽祖的神蹟是我們從小就百聽不厭的故事，爺爺奶奶一再地提醒，當身處急難時要呼喚立刻顯靈脂粉未施的「媽祖」，不要千呼萬喚才出現盛裝打扮的「天妃」，儘管這兩種稱呼都是同一尊神祇，但是救人如救火，也顧不得神明的形象了。

俗諺說：「三月瘋媽祖」，意指 3 月 23 日是祂的生日，繞境慶生的目的在巡視地方驅除邪煞、祈求合境平安。「三月迎媽祖」活動是台灣民俗活動珍貴資產，文化部自 2011 年就公告「白沙屯媽祖進香」、「大甲媽祖繞境進香」與「北港朝天宮迓媽祖」指定為國家重要民俗活動，信徒不分男女老少、貧賤富貴自發性地參與，藉由長途跋涉來祈福消災、淨化心靈。

台灣防疫從春節前傳出武漢爆發新冠病毒疫情以來就嚴陣以待，新加坡、南韓、伊朗及香港都證實因為信眾參加宗教活動而群聚感染，為了防患於未然，讓國人免受疫病之苦，國內有延期或停止繞境活動，或改以網路直播方式進行等應變提議，其實與自幼所知故事中的道理是相同的，我們不需要明知山有虎，偏向虎山行，執意涉險只是陷神明於不義，陷信眾於險境。所以，我們迎媽祖是為了求平安，就不該既使自己涉險，又讓媽祖為難。