



高雄榮民總醫院藥訊

Kaohsiung Veterans General Hospital Drug Bulletin

2015年5月第24卷第5期



No. **152**



高雄榮總藥訊

Kaohsiung Veterans General Hospital Drug Bulletin

2015年5月第24卷第5期



高雄榮總藥訊
2015年5月第24卷第5期



高雄榮總藥訊電子期刊

定價:每本8元整
贈閱品



No. **152**

本期內容

用藥安全資訊

5-HT3受體拮抗劑注意「血清素症候群」

醫藥新知選粹

抗癲癇藥預防腦部創傷後癲癇發生

社區型肺炎的評估與藥物治療

預防骨質疏鬆藥物的療效、安全大車拚

醫藥焦點新聞

EMA快關'旋轉門' 避開'瓜田李'

民眾教育藥文

艷陽高照 冰紅茶可別當水喝

菸霧瀰漫 會讓抗藥病菌更難對付

藥師藝文園地

〈李宇欣小孩會不會吃太多藥〉讀後感

〈東協為何贏中國?〉讀後感

迎接多元閱讀的年代

勵志文獲創業金 懷夢募資願成真

〈給出幸福感〉課後感

1991年10月創刊

出版年月/ 2015年5月

出版機關/ 高雄榮民總醫院

發行人/ 莫景棠

總編輯/ 曾碧萊

編輯委員/ 李建立、劉宇祥

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

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

封面攝影/葉明欽



蒼翡翠

I. 用藥安全資訊

I.1. 5-HT3 受體拮抗劑注意「血清素症候群」

5-HT3 受體拮抗劑包括：Granisetron、Ondansetron、Palonosetron、Ramosetron 及 Tropisetron，具有潛在性血清素症候群之風險，特別是與其他血清素作用藥物併用時。

衛福部為確保病人用藥安全，經彙集國內、外相關資料及臨床相關文獻報告進行整體性評估後認為，應於仿單「警語及注意事項」處加刊：「血清素症候群：5-HT3 受體拮抗劑曾有發生血清素症候群的案例報告，大多數報告與併用血清素作用藥物相關（例如：選擇性血清素回收抑制劑「selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs)」、血清素與正腎上腺素回收抑制劑「serotonin and norepinephrine reuptake inhibitors (SNRIs)」、單胺氧化酶抑制劑「monoamine oxidase inhibitors」、mirtazapine、fentanyl、lithium、tramadol 及靜脈注射甲基藍「methylene blue」），其中包含死亡案例。

單獨使用 5-HT3 受體拮抗劑過量亦曾有發生血清素症候群的案例報告，多數發生於恢復室或輸液中心。

血清素症候群相關症狀可能有：精神狀態改變（如：情緒激動、幻覺、譫妄及昏迷）、自律神經失調（如：心搏過速、血壓不穩、頭暈、發汗、潮紅、體溫過高）、神經肌肉症狀（如：顫抖、僵直、肌陣攣、反射亢進、不協調）、癲癇發作，可能伴隨胃腸道症狀（如：噁心、嘔吐、腹瀉）。

病患應被監測是否發生血清素症候群，若發生血清素症候群之症狀，應立即停藥並給予支持性治療。

參考資料：[公告 5-HT3 受體拮抗劑藥品安全性再評估結果相關事宜](#)。[發布日期：2015/05/07]

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. 醫藥新知選粹

II.1. 抗癲癇藥預防腦部創傷後癲癇發生

原文標題: Use of Antiepileptics for Seizure Prophylaxis after Traumatic Brain Injury

原文出處: Am J Health Syst Pharm. 2013; 70(9):759-766. [[文章連結](#)]

遭受嚴重撞擊、車禍導致腦部出血等腦部受傷的患者身上，可能會出現腦部創傷後癲癇 (Posttraumatic Seizure, PTS) 的症狀。依據格拉斯哥昏迷指數 (Glasgow Coma Scale、GCS) 評估傷害的嚴重性，得分在八分以下的病人，產生 PTS 的機率會大大提升；以腦部受傷七天為界，區分為早發性與遲發性。現行指引通常建議使用 Phenytoin 或其他抗癲癇藥物預防早發性 PTS，卻尚無足夠證據指出這些藥物可以有效預防遲發性 PTS，使用 Phenytoin 也需要嚴密監控血中濃度。

Phenobarbital、Valproate、Carbamazepine、和 Levetiracetam 都是目前預防 PTS 的藥物，綜觀預防早發性 PTS 的療效，Carbamazepine(僅一篇研究)、Levetiracetam、Phenytoin、Valproate 有效；改以預防遲發性 PTS 療效觀之，Phenytoin 與 Valproate 確認沒效，Levetiracetam 則尚無相關研究；Phenobarbital 已經廣泛研究，對 PTS 的療效普遍不佳、又受其藥物不良反應所限，不建議選用。

(高雄醫學大學藥學生楊珺婷、林祐成，黃彩桂藥師指導)

II.2. 社區型肺炎的評估與藥物治療

原文標題: Community-Acquired Pneumonia

原文出處: N Engl J Med 2014;371:1619-28. [[文章連結](#)]

摘要內容: 社區型肺炎是一種肺部的嚴重感染症狀，發生在最近沒有住院，且沒有經常暴露在健康照護系統的患者。社區型肺炎最主要的致病菌為 *S. pneumoniae*，其他常見的病原有 *H. influenzae*、*S. aureus* 和呼吸道病毒等等。社區型肺炎的臨床表徵包括胸部影像出現肺浸潤的情形、白血球增多，以及發燒、咳嗽、生痰、呼吸短促、意識不清等症狀。在社區型肺炎的住院病患中，可以用革蘭氏染色、血液培養、酵素連結免疫吸附分析法(Enzyme-Linked Immunosorbent Assay, ELISA)、聚合酶連鎖

反應(Polymerase Chain Reaction, PCR)等方式確定感染的病原體為何，再以適當的抗生素治療。另外可以利用 PSI、CURB-65、SMART-COP 等評分系統作為社區型肺炎患者需要住院與否的評估指標。若診斷為社區型肺炎要盡快治療，依照美國 IDST/ATS 治療準則，將經驗性療法分成院外、住院、與加護病房患者。院外患者給予 Macrolide；若有共病或為住院患者，則給予 Fluoroquinolones 或 β -lactam 類抗生素加上 Macrolide；加護病房患者便給予抗綠膿桿菌的 β -lactam 類抗生素，治療時間從 10 到 14 天。再者，文章中也提到歐洲的大多數社區型肺炎患者，因感染的 *S. pneumoniae* 對 Macrolide 產生抗藥性，所以投與 Penicillin 即可。然而，肺炎菌種難以確認、以 PCR 確認菌種是否能讓藥物的選擇更明確、抗藥性增加等瓶頸，都有待未來研究突破。

(高雄醫學大學藥學生蕭力齊、尤鈴雅，楊晴翔藥師指導)

II.3. 預防骨質疏鬆藥物的療效、安全大車拚

原文標題：Comparative Effectiveness of Pharmacologic Treatments to Prevent Fractures -An Updates Systematic Review

原文出處：Ann Intern Med. 2014;161:711-723. [[文章連結](#)]

摘要內容：骨質疏鬆是造成中老年人(特別是停經後婦女)骨折的頭號元兇。本篇研究的作者蒐集目前針對預防骨折用藥療效及副作用比較的文獻，做一個更新的評論性文章(review article)，收錄來自 2005 年 1 月 2 日到 2014 年 3 月 4 日的英文文獻，比較不同骨鬆藥物間的療效以及副作用發生率的相關性。受限於缺乏比較兩個藥物之間的療效和副作用的差異研究，因此作者採用網路統合分析(network meta-analysis)進行間接性比較。證據顯示在療效方面的差異性並不大，但大多數的文獻都顯示雙磷酸鹽(Alendronate, Risedronate, Ibandronate, Zoledronic acid)、Denosumab、Teriparatide 等藥物對預防骨折發生率是有效的；副作用方面顯示大多數藥物與胃腸道不適有關，作者也有特別提到雙磷酸鹽可能與非典型的骨折(Atypical subtrochanteric fractures)、下顎壞死(Osteonecrosis the jaw)、心臟方面問題等副作用有關。在探討治療療程所需時間及多久測一次骨密度(BMD)數值方面，提到持續使用十年 Alendronate 的停經後骨質疏鬆女性比只使用此藥五年的病人，在脊椎性骨折的發生率較低。作者在測量

骨密度頻率方面並沒有明確下一個結論，但提及骨密度 T-score 分數小於 -2.5 的骨鬆婦女測量 Dual-Energy Absorptiometry(DXA)對於評估療效是有所幫助的。除了缺乏直接性藥物與藥物間比較的限制外，這篇文獻仍有男性的臨床數據不足、沒有考量成本、只收錄英文文章等限制。

骨質疏鬆藥物一直以來是很熱門的研究議題之一，展望未來研究，可以針對直接比較骨鬆藥物間預防骨折的療效、聚焦於男性骨鬆的療效比較、以及最佳的治療療程時間等，都是可以再更進一步探討的研究主題。

(高雄醫學大學藥學生王秉翔、黃千容，張勝言運藥師指導)

III. 醫藥焦點新聞

III.1.EMA 快關'旋轉門' 避開'瓜田李'

今年 1 月 30 日起，歐洲藥品管理局 (The European Medicines Agency, EMA) 更新對科學委員會成員和專家的利益申報規定，藉由專家打算在製藥業工作與否，限制其參與藥物評估。

諾埃爾華森(Noël Wathion)，EMA 的總政策顧問說：「利益衝突的有效管理，是確保管理局提出獨立、完整科學建議的關鍵。」「EMA 不斷檢討，以確保訂立的相關規定能符合此項目標。」

EMA 認為受雇於製藥公司和參與管理局活動是有衝突的。每當科學委員會或工作小組成員通知管理局，他/她打算為製藥公司工作了，管理局將立即限制從他/她參與藥品評估。如果有必要，EMA 也將確認該成員正參與的或過去的科學審查的完整性是否受到損害。

藥界專家於官、商間轉換跑道時，總會引人遐想、啟人疑竇。EMA 此項快關'旋轉門'、避開'瓜田李'做法，只要確實地提出利益申報，似可避免人在曹營心在漢的困擾；然而，在實務上，能否能有效避免「未來的影武者」隱匿不發？仍需要觀察。

參考資料：[EMA tightens rules on 'revolving door' for committee members and experts.](#) [全文連結](#) [瀏覽日期 2015/5/7]

※ 轉載自[藥師週刊電子報第 1917 期](#)

IV. 民眾教育藥文

IV.1. 艷陽高照 冰紅茶可別當水喝

近期《新英格蘭醫學期刊》的案例指出，一名 56 歲的美國阿肯色州男子，每天喝 16 杯約莫 250 毫升的冰紅茶(總量約 4 公升)，因為噁心、虛弱無力，疲勞和身體疼痛而就醫；經醫師診治、研判係因食物中的草酸鈣，引起發炎反應並嚴重堵塞在他的腎臟裡，導致腎衰竭，其餘生恐需洗腎度日。

舉凡楊桃、黃瓜樹(Cucumber Tree)的果實、大黃和花生等，都是曾報告過的急性草酸鹽腎病案例。除了紅茶外，菠菜、堅果、小麥麩和巧克力等食物也富含草酸，食用時都不能過量；一般而言，吃下肚的草酸可與食物中的鈣結合，形成不易溶解、吸收率低的草酸鈣，大部份可經由糞便排出，攝取過量會讓腸道蠕動變得緩慢、引起便秘；經身體吸收的草酸量(約每日攝取量的 10% 至 45%)便由尿中排除，容易與尿中的鈣離子結合，形成結晶或結石。

他既無家族腎病史，過去個人的腎臟也沒問題，如此喝下過多的草酸導致腎臟出狀況是極為罕見的，據估算所喝下的草酸量是一般人日平均攝取量的三到十倍，讓腎臟來不及將草酸排出體外，聚積於腎臟而受到草酸鈣結晶傷害；曾有研究分析紅茶茶包和紅茶葉的每公克茶中，平均可溶性草酸鹽含量分別約為 4.68 和 5.11 毫克，綠茶和烏龍茶的草酸含量則較低，約從 0.23 到 1.15 毫克不等，營養飲食學院建議的每天攝取草酸量是低於 40 至 50 毫克。

這則案例值得每天喝冰紅茶或有腎結石病史的民眾特別留意，適量暢飲好護腎。

※ 轉載自高雄榮總醫訊。2015;18(5):15。[[文章連結](#)]

IV.2. 菸霧瀰漫 會讓抗藥病菌更難對付

我們都知道吸菸對身體有多重的傷害，降低免疫能力，讓癮君子們容易感冒，感染流行性感冒後的併發症也可能會更嚴重。近期美國加州大學聖地亞哥醫學院的研究群在《感染與免疫期刊》上發表的研究佐證菸草對免疫系統的戕害，利用老鼠實驗發現：菸霧萃取物讓這些耐藥性金黃

色葡萄球菌改變細胞壁的結構，進化之後變得更加強悍，能使胜肽類抗微生物藥劑沒法在病菌細胞上鑽孔，繼而引起發炎反應而被消滅，讓實驗組老鼠無論是肺炎患病率，甚至死亡率皆因菸霧相助而增加，所以有吸菸習慣的民眾及其親友都不能輕忽菸霧所帶來的傷害。

※ 轉載自高雄榮總醫訊。2015;18(5):15。[[文章連結](#)]

V. 藥師藝文園地

V.1. 讀完〈李宇欣：小孩會不會吃太多藥〉有感

對父母而言，除了搞懂正確用藥觀念外，充分地與孩子溝通，讓孩子乖乖地吃藥，也是一門親子共修課。

對於生病了孩子而言，吃藥時的溝通與關心尤其重要，以自身照顧女兒的親身經驗，耐心地溝通，讓孩子比較吃藥粉、喝糖漿與吞藥粒的差別後，兩個女兒約莫三歲左右就學會吞藥粒，每每就醫，都要特別醫師別將藥粒磨粉。

一般而言，藥粉多半味苦，孩子的接受度通常不高，藥水、咀嚼錠或是肛門栓劑等適用兒童使用的劑型是較佳的替代選擇；不過，許多藥物只有錠劑可選，較年幼的孩子，可能一次只需要藥粒的四分之一或更低的劑量就已經足夠，如果孩子仍覺得藥粒太大，父母可以協助再切得小粒些，減少孩子的擔憂，願意自行吞服。

隨著孩子日漸長大，可能會覺得糖漿太甜，水劑氣味太怪等自己的主觀意見，這時候也是讓孩子嘗試吞藥丸的時機；如果開始嘗試時父母不放心，可以請藥師告知所服用藥品中那些是易溶於水的壓製錠劑，從顆粒小、少量開始嘗試，過程中可以不斷地鼓勵及讚美孩子，相信孩子能得到。

※ 轉載於親子天下 2015;66:11。2015 年 4 月出版

V.2. 〈東協為何贏中國？〉讀後感

《遠見》4 月號，光是看封面一隻貓熊夾在榴槤裡，眼冒金星，動彈不得就令人莞爾，〈東協為何贏中國？〉從數據、歷史、留學到和親，如果東協崛起，水漲船高，極可能是台灣人最有勝算的地方。

在我這一輩，直到大學，才有幸與來自馬來西亞的僑生當同學；而孩子們，卻是從幼稚園起，班上就有兩三位同學的媽媽是越南人，她們很熱心，除了做越南美食給孩子們品嚐，也教孩子們一些日常問候語；或許，目前家裡的經濟狀況較差，但是，只要在台灣好好地接受教育，20年後，更有本事到這些高速成長的地區或國家闖蕩，這些擁有差異化競爭力的新台灣人，都是不可多得的良才。

因此，除了重視教育外，台灣人對於新移民及第二代，應該多些包容與善待，絕不可歧視；風水輪流轉，未來，誰登上了「火箭船」，就極可能成為贏家。

※ 轉載於遠見雜誌讀者投書 2015;347:22。

V.3. 迎接多元閱讀的年代

閱讀 5/10 人間福報社論《多元閱讀的年代》，其中引述高行健特別提醒：「讀書能產生新鮮、有創意的思想，多讀書是好的」，與《遠見》2014 年的閱讀調查對應，可以發現閱讀的形式與內容，也都需要更多元的收納，進一步探究。

隨著科技、網路的便捷與普及，閱讀已不單是讀紙本，舉凡電子書等數位出版品、社群網路等訊息傳遞媒介，內容更是包羅萬象、長知識僅是「閱讀」的動機之一，尋找社交話題和定位，舒緩內心糾結及壓力，甚至為了表達關心與觀點等，都會因為個人所需而不同。

多元閱讀是現代人必須，也無可避免的，但是資訊的良莠不齊，明辨對錯曲直是一大考驗，如何避免三人成虎？人云亦云？孔子所說：「學而不思則罔，思而不學則殆。」可以是一解方；此外，針對爭議主題，更需要多方面收集資料，去蕪存菁，才能有利於做出正確的判斷。

V.4. 勵志文獲創業金 懷夢募資願成真

閱讀 5/10 聯合晚報《一篇勵志文 獲百萬創業金》報導潮流品牌「25:01」創辦人陳郁翔，在 PTT 分享自己的人生經歷，意外吸引 100 萬資助，完

成開店夢想；感受到千里馬要讓伯樂看見，千萬要把握住所有的可能。

儘管網路世界充滿真情假意，有時難以分辨，不時有人上當受騙，如此用一篇文章，逆轉人生的成功實例，讓素未謀面的伯樂看見「真實的」自己，這些過去所有努力的軌跡與成績，都是相信他是值得投資的證據及助力。

沒有錢一樣可以有機會圓夢，貴人總是在自己願有所為，能有所為而出手相助，這新聞真實又勵志，期望可以鼓勵更多人努力實踐所夢。

V.5. 〈給出幸福感〉課後感

今天(5/7)的晨會很不樣，王志揚先生主講〈給出幸福感〉，在演講前，王先生就在白板寫著：被溫暖是幸福、給溫暖是養福；能給是天予、願給是器度、會給是智慧，發人深省。

王先生曾婉拒向別人負責的工作，二十年來只做向自己負責的事情。願意幫助很多人，廣結善緣、給人溫暖，理由是曾經被溫暖、如今給溫暖。王先生舉著這些用廢紙寫成贈給迷途孩子的字句表示，也些文字也是和自己的對話；提到韜光養晦的必要性，萬物皆出於自然，一理通、百理澈；人生就是要自在無掛，遇阻則彎，在紙墨中游離，展現與別人不一樣的思維，要怎麼給別人力量?改變別人的生命?自期能如山大器、如海遼闊，回饋與他有緣的人。

王先生巡迴全台演講、展覽，目前以親子講座最多，提醒為人父母者若給孩子太多的甜，反而會讓孩子無法享受其中的香。

最後以燕巢明陽中學的一個販毒孩子為例，分享行善帶來的幸福感。自幼離異，經常被阿嬤責打，他恨父母和阿嬤，毫無一技之長的他，本打算出獄後還是得以販毒維生，但聽進去這一句：「不會有被浪費的人生經驗」，看到王先生沒有錢的人也能助人，也能快樂，開始轉變，從憎恨出賣他的人轉為感謝。生命是可以往後看的，多觀察、多書寫、善用廢紙紀錄點滴，讓他每年能至少出一本書。目前準備以出書，將所得全數捐給明陽中學，帶領該校的孩子們能做有意義的事。