



仁愛藥訊

100年三月出刊

季刊 Vol.16 Num.01

發行人：蘇志中

發行所：仁愛醫療財團法人

編輯：藥劑部 (04)24819900-1139

1. 新藥介紹-艾敏釋鼻用噴液懸浮劑 ----- 林怡孜藥師
2. 常見的用藥疑問 ----- 簡惠潔藥師
- 3.

愛

TY
RE COMFORT
、大里院區

新藥介紹- 艾敏釋鼻用噴液懸浮劑

林怡孜 藥師

■ 藥品:AVAMYS NASAL SPRAY

■ 劑型劑量

艾敏釋鼻噴劑為鼻用噴液懸浮劑。每次噴霧(50微升)含有27.5微克的fluticasone furoate。

■ 適應症

治療2歲以上的兒童、青少年與成人的過敏性鼻炎。

■ 用法用量

艾敏釋鼻噴劑僅供鼻腔內途徑使用。

1. 成人及12歲以上青少年

建議起始劑量為110微克(mcg)一天一次，兩邊鼻孔各使用兩個噴霧劑量(每個噴霧劑量為27.5微克)。針對個別病患調整至最低有效劑量，以減少副作用發生之可能性。當達到最佳治療效果且症狀得到控制時，將劑量減低至55微克一天一次(兩邊鼻孔各一噴霧劑量)，如此可能可以維持對過敏性鼻炎症狀的控制。

2. 2至11歲兒童

建議起始劑量為55微克一天一次，兩邊鼻孔各使用一個噴霧劑量(每個噴霧劑量為27.5微克)。若患者對55微克一天一次未出現有效的反應，可給予110微克一天一次(兩邊鼻孔各使用兩個噴霧劑量)。當症狀得到適當控制，可將劑量減至55微克一天一次。

■ 臨床藥理學

Fluticasone furoate為合成的三氯化皮質類固醇，具強力抗發炎功效。Fluticasone furoate控制鼻過敏症狀的精確機制未

知。皮質類固醇已知對多種與發炎有關的細胞(如巨噬細胞、嗜酸性白血球、中性白血球、巨細胞、淋巴球)及介質(組織胺、二十酸、白三烯素、細胞激素)具有廣泛的效果。體內及體外實驗顯示，fluticasone furoate能活化糖皮質素反應元件、抑制前發炎轉錄因子如NFκB、以及在過敏化的大鼠抑制抗原引發的肺部嗜酸性白血球增多。體外試驗也顯示fluticasone furoate對人類皮質類固醇受體的親和力為dexamethasone的29.9倍、fluticasone propionate的1.7倍。但這些現象與臨床關聯性未知。

■ 藥動學

吸收：鼻內給予fluticasone furoate後，大部分的劑量被吞下，在肝腸被不完整的吸收並大量被首渡效應所代謝，導致其全身性暴藥量可被忽略。鼻內給予最高建議劑量110微克每日一次，在成人長達12個月及在兒童長達12週後，血漿fluticasone furoate濃度既使使用靈敏的HPLC-MS/MS分析(定量下限為10pg/ml)仍無法計量。然而在52週試驗中，有少數獨立案例(<0.3%)中測得的fluticasone furoate濃度可達500pg/ml以上，而一個單一案例濃度更高達1430pg/ml。在這些案例中的濃度與皮質素含量並沒有關聯，造成此高濃度的原因仍不明。

因鼻內給予途徑的低生體可用率，大部分的藥動學資料來自其他給藥途徑。

■ 警語及注意事項

1. 鼻出血及鼻潰瘍

在為期2至52週的個別臨床試驗中，接受艾敏釋鼻噴劑的患者相對於接受安慰劑的患者，有較高的機會會出現鼻出血及鼻潰瘍，而且有些使用艾敏釋鼻噴劑的患者，其鼻出血較為嚴重。

2. 念珠菌感染

在臨床試驗中接受艾敏釋鼻噴劑治療的2745位患者，有7位的鼻部檢查觀

察到局部白色念珠菌感染的現象，其中3位通報為不良反應。當感染發生時，可能須接受適當的局部治療並停用艾敏釋鼻噴劑。因此，使用艾敏釋鼻噴劑長達數月或更久的患者，應定期檢查是否有念珠菌感染或其他鼻黏膜副作用的跡象。

3. 鼻中膈穿孔

曾有患者鼻內給予皮質類固醇後發生鼻中膈穿孔的報告。在艾敏釋鼻噴劑的臨床試驗中並沒有鼻中膈穿孔的案例。

4. 傷口癒合不全

由於皮質類固醇對傷口癒合的抑制作用，近期內曾有鼻潰瘍、鼻手術或鼻外傷的患者在傷口癒合前不應使用艾敏釋鼻噴劑。

5. 青光眼及白內障

鼻用或吸入劑型的皮質類固醇可能會導致青光眼及/或白內障的發生。因此，對於視力改變或曾有眼內壓升高、青光眼及/或白內障病史的患者，應密切觀察。

■ 副作用

全身性及局部的皮質類固醇可能會造成：

- 鼻出血、潰瘍、白色念珠菌感染、傷口癒合不全
- 白內障及青光眼
- 免疫抑制
- 對下視丘-腦下垂體-腎上腺的影響，包括成長減緩

成人及青少年患者(12歲以上)副作用

	安慰劑 (n=774)	110 微克每天一次 (n=768)
頭痛	54(7%)	72(9%)
鼻出血	32(4%)	45(6%)
咽喉痛	8(1%)	15(2%)
鼻潰瘍	3(<1%)	11(1%)
背痛	7(<1%)	9(1%)

2 至 11 歲兒童患者副作用

	安慰劑 (n=429)	55 微克 (n=369)	110 微克 (n=426)
頭痛	31(7%)	28(9%)	33(8%)
鼻咽炎	21(5%)	20(5%)	21(5%)
鼻出血	19(4%)	17(5%)	17(4%)
發燒	7(2%)	17(5%)	19(4%)
咽喉痛	14(3%)	16(4%)	12(3%)
咳嗽	12(3%)	12(3%)	16(4%)

■ 特殊病患族群

懷孕

分別給予大鼠及兔子吸入型的 fluticasone furoate 高達 91 及 8 微克/公斤/日(約為 7 倍及 1 倍於成人的鼻內給予每日最高建議劑量，以微克/m 計算)時仍無致畸性。給予懷孕及哺乳期的大鼠高達 27 微克/公斤/日(約 2 倍於成人的鼻內給予每日最高建議劑量，以微克/m 計算)的吸入劑量，對胎兒出生前/後的發育亦無影響。

針對懷孕婦女，目前仍無足夠控制良好的試驗。艾敏釋鼻噴劑僅有在證明可能的益處大於對胎兒可能的影響時，才可在懷孕時使用。

哺乳

尚不知道 fluticasone furoate 是否會分泌至乳汁。然而其他的皮質類固醇曾在乳汁中被偵測到。因目前仍無針對哺乳中母親鼻內給予 fluticasone furoate 的控制性試驗資料，哺乳中母親使用艾敏釋鼻噴劑時需謹慎。

兒童

控制性臨床試驗顯示，鼻內給予的皮質類固醇可能會減緩兒童患者的成長速度。與鼻內給予皮質類固醇相關的成長減緩，其長期影響(如最後成人身高)仍未知。接受鼻內給予皮質類固醇的兒童患者，應定期監測其成長情形(如測量身高)。應就治療的臨床效益、替代療法的風險/益處以及長期治療對成長的影響加以評估。為了使鼻內給予的皮質類固

醇的全身性作用減至最低，應針對每一患者調整至能有效控制症狀的最低劑量。

老年患者

艾敏釋鼻噴劑的臨床試驗中並沒有足夠數量的 65 歲以上患者，無法確認此年齡族群反應是否與年輕族群不同。

肝功能不全

嚴重肝功能不全的患者應謹慎使用艾敏釋鼻噴劑

腎功能不全

腎功能不全的患者並不需要調整劑量

■ 資料來源:藥品仿單

常見的用藥疑問

簡惠潔 藥師

七十歲的張老太太分別到門診心臟科、內分泌科及腸胃科看診。領藥的時候，老太太提出了下面幾個問題。老太太所領的藥品內容如下：

一、心臟科：

1. Plavix 75mg
早飯後每次 1 粒，*28 天。
2. Bokey 100 mg
早飯後每次 1 粒，*28 天。
3. Coumadin 5 mg
早飯後每次半粒，*28 天。
4. Tenormin 100mg
早飯後每次 1 粒，*28 天。
5. Cardiolol 10mg
三餐飯後每次 1 粒，*28 天。
6. Lanoxin 0.25mg
早飯後每次半粒，*28 天。
7. Nitrostst 0.6mg(NTG)\
需要時每次 1 粒*25 天。
8. Creamalin
三餐飯後每次 1 粒*28 天。

二、內分泌科：

1. Glucomin 500mg
早晚飯後每次 1 粒，*28 天。
2. Diamicron MR 30 mg
早飯後每次 1 粒，*28 天。
3. Lipitor 40mg
隔日使用每次半粒，*28 天。
4. Fosamax Plus Tablets
每週 1 次每次 1 粒，*28 天。
5. Kentamin Cap
三餐飯後每次 1 粒*28 天。
6. Strocain
三餐飯後每次 1 粒*28 天。
7. Solaxin
三餐飯後每次 1 粒*28 天。

三、腸胃科：

- Pantoloc gastro-resistant 40mg
早飯後每次 1 粒*28 天。

問題一、所領的三份藥可以一起吃嗎？

回覆：

可以依照藥袋上的用藥時間一起吃。但是心臟科開的 Creamalin 和內分泌科開的 strocain 都是制酸劑也就是俗稱的胃藥，同樣都是三餐飯後每次 1 粒，建議您可以選擇其中一種吃即可。

問題二、有沒有甚麼需要特別注意的事？

回覆：

1. 心臟科開了三種抗凝血藥，分別是：

Plavix 75 mg、Bokey 100mg 和 Coumadin 5mg，它們的主要作用都是抑制血小板的凝集作用，防止血栓形成，同時用來預防心血管栓塞。這幾個藥品在合併使用的時候，要特別注意凝血時間是不是有異常的現象。在服用抗凝血藥物的期間請您務必要遵照醫師指示，定期監測凝血時間以及抽血檢查凝血酶原或檢測 INR 值，以確認藥物是否在適合的劑量範圍，並且確保用藥的安全性。

2. 服用抗凝血藥物的期間，如果發生下列的情形，請告知您的醫生：手術、抽血檢查、拔牙、不正常的出血等。另外，過度喝酒、吃大量豆製品、煮熟的洋蔥、或是每天攝取超過 400IU 的維生素 E，都會增加抗凝血的作用。如果吃含多量維生素 K 的食物，如：牛肉、肝臟、菠菜、甘藍菜、綠色花椰菜、萵苣、綠蘆筍等，都可能使得抗凝血藥物的效果降低。

3. 心臟科開的 Cardiolol 10mg (粉紫色圓形錠劑) 是屬於阻斷交感神經 β 感受體，調整心跳速率的藥品，但是這個藥品會導致血中的血糖產生遮蔽效應，也就是會影響血糖數值在判斷上的準確性，所以當您有服用 cardiolol 合併服用降血糖藥物的時候，要加強對血糖數值的監測。

4. 內分泌科開的降血脂藥 Lipitor 40mg，服用時間為：隔天服用半粒，可以選擇您容易記得的時間，例如早飯後和其他藥一起吃。服用後要注意是否產生肌肉痠痛的現象。如果您是在開始使用降血脂

藥後才發生肌肉痠痛，請先回診告訴您的醫師，以免發生橫紋肌溶解的副作用。

問題三、所謂的血脂質是測甚麼？正常的數值應該是多少？像我的情況需要吃降血脂藥嗎？那麼血脂要控制在多少呢？還有，為什麼有的時候健保有給付，有的時候又要自費購買？

回覆：

1. 抽血檢查，血脂包括：總膽固醇，低密度膽固醇(LDL)及三酸甘油脂這三項。正常的範圍為：

1) 總膽固醇 < 200mg/dL

2) 低密度膽固醇(LDL) < 130mg/dL

3) 三酸甘油脂 < 150mg/dL

2. 在英國前瞻性糖尿病研究協會(UKPDS)的研究結果表示：第二型糖尿病的病人比一般沒有糖尿病的人，罹患心臟血管疾病的風險多出四倍之多。但是如果將低密度膽固醇(LDL)控制在理想範圍內，就能降低糖尿病病人的心血管疾病發生率。而您本身患有第二型糖尿病及高血壓，在合併這二種危險因子的狀況下，醫生評估要用降血脂藥來預防和減少心血管疾病，所以才會開立降血脂藥。

3. 依照美國 NECP-ATP 的建議，糖尿病病人的理想 LDL 值應控制在 100/dL 以下，而 HDL 應該維持在：男性 40mg/dL，女性高於 50mg/dL，三酸甘油脂則是要控制在 150mg/dL 以下。因為糖尿病病人不只罹患心血管疾病高，而且一旦罹患心血管疾病，死亡率也較非糖尿病病人高。

4. 因為健保給付中規定，在使用降血脂藥治療高血脂前，需要先用飲食、運動等方法先進行控制，若經由這些方法，仍無法使血脂數值控制在理想範圍，必須檢附三個月前及這次看診時的抽血結果，而且在檢查數值有達到給付規定之後，才能以健保給付的方式開立藥品。若是不符合規定，則醫師建議用藥時，就只能以自費買藥的方式開立處方。而健保給付的標準如下：

當病人有如下情形時:

- 1)高血壓
- 2)糖尿病
- 3)男性 45 歲以上(含 45 歲)
- 4)有早發性冠心病的家族史
- 5)女性 55 歲以上(含 55 歲)
- 6)停經後沒有用雌性激素治療等狀況

上述這些情形的病人，當血脂中檢測出： $TC \geq 200\text{mg/dL}$ 或 $LDL-C \geq 130\text{mg/dL}$ 或是 $TC/HDL-C > 5$ ， $HDL-C < 40\text{mg/dL}$ 時就可以以健保給付的方式開立降血脂藥的處方箋。

問題四、降血脂藥有甚麼副作用嗎？會不會傷肝、腎？

回覆：

- 1.降血脂藥常見的副作用有：便秘、腸胃脹氣、消化不良及腹痛。
- 2.降血脂藥嚴重的副作用為：橫紋肌溶解以及肌球蛋白尿引起急性腎衰竭。如果在服用降血脂藥的時候出現不明原因肌肉疼痛、壓痛、肌肉無力或發燒時，要立刻就醫並告訴醫師上述情況。橫紋肌溶解的症狀可經由檢測血中肌胺酸磷酸激酶(CPK)來做為判斷參考，如果血中肌胺酸磷酸激酶(CPK)濃度上升超過標準值之上限的十倍，就有可能是發生橫紋肌溶解。所以，當肌胺酸磷酸肌酶明顯上升時應先停止服用降血脂藥，以減少肌肉病變的機率。
- 3.在服用降血脂藥之後，可能導致肝功能檢查異常，所以再開始服用降血脂藥物之前以及調整藥物劑量的時候，每 12 週都必須要做一次肝功能方面的檢查。

問題五、因為肩膀痠痛，醫生開肌肉鬆弛劑給我，肌肉鬆弛劑連續吃一個月會不會讓我的肌肉下垂、無力？

回覆：

肌肉鬆弛劑是促使骨骼肌放鬆，藉以解除疼痛，屬於短暫性的作用，連續使用一個月並不會造成肌肉下垂無力的現象。

因為您有服用降血脂藥，一旦發生肌肉痠痛的現象，務必請您追蹤釐清造成您痠痛的原因，並於回診時告知醫生您長期有服用降血脂藥，請醫生做進一步評估是否要停用降血脂藥，或做其他治療。切勿自行服用止痛藥或使用痠痛藥膏，以免掩蓋因服用降血脂藥可能產生的肌肉病變，而延誤病情。

問題六、三個月前，我做了心臟導管的手術，出院後，醫生開給我抗凝血藥物，讓我用來預防血管再次栓塞，可是我聽說，很多抗凝血的藥，都會引起腸胃潰瘍。我以前就曾經有胃潰瘍的狀況，現在還是會回腸胃科複診，最近一個禮拜，胃又開始有胃酸很多不舒服的情形，會不會是因為我服用抗凝血藥所引起的呢？我是不是可以先停止服用抗凝血藥物呢？

回覆：

有部分抗凝血藥物，確實是會引起腸胃道不舒服，胃酸分泌增加及腸胃潰瘍的情形。您最近胃酸分泌增加引起的原因很多，必須經由進一步的檢查，比方說，檢查胃部幽門桿菌的數量來釐清引起潰瘍的原因是否為幽門桿菌引起或是因服用多項抗凝血藥物引發潰瘍。不能夠單獨由服用多種抗凝血藥物就斷定是抗凝血藥物所引起潰瘍。醫生之所以會開抗凝血藥物，是因為您曾發生過心血管栓塞的情形，並且做過心臟導管手術，必須經由每天服用定量的抗凝血藥物維持固定的藥物血中濃度，才能減少血栓形成的機率，藉以降低心臟血管再次發生阻塞。所以若是隨意停藥有可能大大提升再次發生心血管阻塞的風險。若是您懷疑是因為服用抗凝血藥物，才使得您最近感覺胃酸過多，腸胃道發生不舒服的情形，請您務必回診並告知您的醫師，請醫生幫您做更進一步的檢查。

問題七、我在新聞上看到有人因為骨質疏鬆症吃了幾個月的 Fosamax，結果骨質疏鬆症沒好，卻變成食道潰瘍，怎麼會這樣呢？我已經服用了幾個月的 Fosamax，那我

會不會也變成食道潰瘍？

回覆：

吃 Fosamax 並不會導致食道潰瘍，新聞上播報的例子可能是因為病人在服用完 Fosamax 之後並沒有保持上半身直立(也就是保持站著或是坐著的姿勢)，同時服藥的時候沒有喝下適量的開水，導致藥片粘黏在食道上，才會造成食道潰瘍的情形。如果您每週服用 Fosamax 時有做到下面的幾件事，不但可以防止因藥片粘黏引起的食道潰瘍，也可以讓藥效達到較好的效果。

- 1.服用 Fosamax 時要每週固定一天，例如每週的週一，要在吃早餐前的三十分鐘服用。
- 2.服用的時候要喝下足量的白開水，不要用牛奶、咖啡、茶等飲料配藥吃。
- 3.服用完 Fosamax 後三十分鐘內要保持上半身直立的狀況，不論是站著或是坐著都可以務必不要躺下。
- 4.如果當日忘記服藥，可以改成隔天的早飯前三十分鐘吃，之後就每隔七天吃一次即可。5.必要時可以在醫生的建議下補充是量鈣質，並且多曬太陽。

問題八、內分泌科的醫生有開維他命，是哪一顆藥呢？它屬於哪一類的維他命？我擔心我的健康狀況不好，每天都有補充綜合維他命，這樣一起吃沒關係吧？吃太多會不會影響身體健康？

回覆：

內分泌科開立的維他命是：Kentamin 它是膠囊形狀的，一端黃色，另一端是磚紅色。是屬於一種 B 群綜合維他命，內含維他命 B1 50mg，維他命 B6 50mg，維他命 B12 500 μ g。依照行政院衛生署的建議，以 70 歲的年長女性而言，B1 的每日需要量為 1.0 毫克，B6 的每日需要量為 80 毫克，B12 的每日需要量為 2.4 微克。依照目前醫生所開立的處方，Kentamin 的用法為三餐飯後各一粒，所加總起來之維他命含量已經超過行政院衛生署的每日建議攝取量，所以是可以不需要再補充維他

命 B 群。

維他命分為脂溶性維他命與水溶性維他命兩大類，脂溶性維生素包括，維他命 A、D、E、K 而水溶性維生素則包括維他命 C 及 B 群，所謂的脂溶性維他命就是跟含有油脂類的食物一起吃才會被吸收。而水溶性維他命就是會溶解在水中才能被吸收，水溶性維他命吃太多超過身體能夠吸收利用的量的時候會隨著尿液排出體外，所以服用過量的水溶性維他命不僅無法被身體吸收利用，反而還會造成肝腎的負擔。舉例來說，長期服用高劑量的維他命 C，一旦停止服用維他命 C 時，反而容易引起壞血症、腹瀉等現象。所以您可以參考行政院衛生署公布的每日維他命建議劑量，依照個人年齡、性別、身體狀況來補充，或是向您的醫生諮詢適合您的劑量，以避免因為服用過量的維他命而造成身體的負擔。

■參考資料：

1. 行政院衛生署網站
2. 家醫科基層醫學月刊