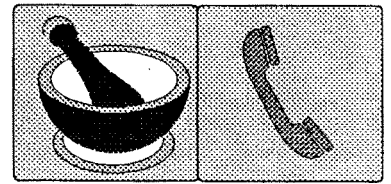


# 台中榮總藥訊

## VGHTC Drug Bulletin



發行人：王丹江 總編輯：陳本源  
編輯：鄭鴻基、湯念湖、吳培基、李興深、江妮娜、黃文龍、方乃傳  
地址：台中市中港路三段 160 號 藥劑部 毒藥物諮詢中心  
網址：<http://www3.vghtc.gov.tw>；8082/pharmacy/pharmacy1.htm  
電子信箱：[phar@vghtc.gov.tw](mailto:phar@vghtc.gov.tw)  
創刊日期：八十三年一月二十日

(04)23592539

第四期

## TELITHROMYCIN

江妮娜 藥師

Telithromycin 是 erythromycin A 半合成衍生物，屬於與巨環類抗生素有關之 etolides 類抗菌劑。作用在細菌核糖體 50S 次單元而抑制蛋白質合成，主要適應症包括社區感染型肺炎、慢性支氣管炎急性惡化、急性鼻竇炎及 A 型β-鏈球菌屬引起之扁桃腺炎或咽喉炎。

Telithromycin 服用方式為口服 800mg、每天一次，治療時間依照病症需要 5 到 10 天；例如，社區感染型肺炎需服用 7 至 10 天，慢性支氣管炎急性惡化、急性鼻竇炎、A 型 β-鏈球菌屬引起之扁桃腺炎或咽喉炎需服用 5 天；當腎功能不全伴隨有肝功能不全的情況時建議劑量為每日 400mg。口服投與之生體可利用率 (bioavailability) 約 57%，投藥後 1-3 小時內可達到最高血中濃度，給藥 3-4 天內可達穩定狀態。Telithromycin 與血漿蛋白結合率約 60%-70%，分佈體積  $2.9 \pm 1.0 \text{L/kg}$ 。主要由肝臟代謝，約 50% 由 CYP3A4 代謝，其餘由 non-P450 酵素代謝。主要排除方式經由尿液和糞便，平均排除半衰期約 10-13 小時。

Telithromycin 常見的副作用包括腹瀉

(10~11%)、噁心 (7~8%)、頭痛 (2~6%)、暈眩 (3~4%)、嘔吐 (2~3%)、味覺異常 (2%)、稀便 (2%) 等。本藥對於 12 歲以下孩童用藥之安全性尚未建立，故不建議使用；懷孕安全分級為 C。另外，如果患者對巨環類 (macrolides) 抗生素過敏者禁用。

因 Telithromycin 是 CYP3A4 與 CYP2D6 之抑制劑，使用上必須特別注意藥物交互作用，telithromycin 不可與麥角生物鹼衍生物 (ergotamine、dihydroergotamine) 併用，否則可能導致嚴重性血管收縮，四肢可能壞死；另外，Telithromycin 若併用其他藥物，例如 digoxin、pimozide、statin 類藥物、cyclosporine、tacrolimus、sirolimus、Quinolone 抗生素會增加併用藥物的血中濃度；較嚴重的併用結果，包括 pimozide、sparfloxacin、gatifloxacin、moxifloxacin 可能會造成 QT 間隔延長與心律不整；telithromycin 併用 atorvastatin、simvastatin、lovastatin 時應監測病患肌肉病變的徵兆，但是與 pravastatin、fluvastatin、rosuvastatin 產生交互作用較少或無；telithromycin 併用 digoxin 時，避免嚴重副作用

應小心監測 digoxin 血中濃度；與 repaglinide 併用會增加 repaglinide 血中濃度與效果；與 warfarin 併用增加 warfarin 的效果。其他需注意的是，telithromycin 與 CYP3A4 誘導劑（rifampin、phenytoin、carbamazepine）併用，可能造成 telithromycin 血中濃度大幅降低而失去藥效。

Telithromycin 使用期間或之後可能引起偽膜性結腸炎，病患會發生腹瀉，尤其是嚴重持續性與出血性之腹瀉，此時應立刻停藥。亦會危害重症肌無力病兆及延長 QTc 間隔，因此有重症肌無力病患、冠狀動脈疾病、心室性心律不整、未經矯正之低血鉀症、低血鎂症或心搏緩慢（<50 次/分）者，應特別留意。此

外，有關 Telithromycin 引起之肝毒性方面，通常為輕度到中度的肝毒性，一般是可逆的。但於上市後曾引起嚴重肝毒性和因嚴重肝損傷而致死的個案報告，通常嚴重的肝毒性，易發生於本身有肝臟疾病、肝功能不全或同時併用具肝毒性的藥物。因此，建議治療期間應監測肝功能，而有肝臟疾病或肝功能不全的病患更應小心使用此藥。

#### 參考文獻：

1. DrugDex under the title of telithromycin, Micromedex Inc. 2006, Vol 127.
2. The circular from the manufacturer of telithromycin

## 用藥安全

# 藥物型光敏感反應

藥物型光敏感反應（drug-induced photosensitivity）是局部或全身使用某些藥物，皮膚暴露於日光或人造光線引起的皮膚不正常反應。光敏感反應可能發生在任何年紀，但是小孩的發生率遠低於成人，可能是因為成人接觸藥物的機會較多；另一不同點，小孩較常發生於具有代謝或基因疾病的患者。藥物型光敏感反應可再細分為光毒性型反應（phototoxicity）及光過敏型反應（photoallergy）2 種不同病態；以美國人為例，光毒性反應型發生率要較光過敏型高反應，但是男性較常罹患光過敏型反應。

藥物型光毒性反應的發生大部分是因為全身性的使用藥物，皮膚曝曬在波長 320-400nm 的光經過幾分鐘到數小時，因藥物吸收、蓄積熱能而直接傷害皮膚，造成紅斑、浮腫，嚴重

湯念湖 藥師

的會起水泡，甚至於有的會引起顏色改變，例如，amiodarone 及 chlorpromazine 會使得皮膚呈現灰藍色。

藥物型光過敏反應是因為局部或全身性使用藥物，引起細胞免疫反應形成抗原；抗原相同的吸收、蓄積熱能而傷害皮膚，不良反應會在照射光線 24-48 小時後發生。產生藥物型光過敏反應，急性期皮膚會出現紅斑及水泡。長期發生藥物型光過敏反應，會造成皮膚出現紅斑、癬癩樣變化甚至於皮膚脫落。

單獨暴露於日光或是藥品本身併不會引起光敏感反應。皮膚因為光敏感造成的傷害嚴重度受到下列因素的影響，皮膚的厚度、藥物的多少、擦藥的位置、藥物滲入皮膚的深度及個人免疫力的好壞。但是對於藥物型光敏感發生的可能性確是很難預測，個體的變異性很大；

患者如果會對某一項藥物產生光敏感，再服用同一藥品並不一定會再犯；但有可能因對一個藥品產生光敏感，同類的藥品都引起相同的反應。

可能引起光敏感反應的藥物詳如附表；減少光敏感反應發生重要方式需盡量避免陽光或人造光線的照射，因此個人可以借助衣服保護、塗抹防曬霜（不會引起光敏感）或是盡量於傍晚時段用藥以減少傷害。

#### 參考文獻

1. Dubakiene R, Kupriene M. Scientific problem of photosensitivity Medicina 2006;42:619-624.
2. Allen JE. Drug-induced photosensitivity. Clin Pharm 1993;12:580-587.

表一、部分可能引起光敏感反應的藥物

藥物作用的類別	藥物成分名
作用在心臟血管藥物	Amiodarone、Diltiazem、Quinidine
利尿劑	Furosemide、Hydrochlorothiazide
抗組織胺藥物	Cyproheptadine、Diphenhydramine
抗生素	Ciprofloxacin、doxycycline、sulfonamide
降血糖藥物	Glibenclamide、Glipizide
抗發炎藥	Aspirin、Piroxicam
抗憂鬱劑	Amitriptyline、Imipramine、Nortriptyline

## 藥品易動

95年7-9月新上線藥品一覽表

方乃傳 藥師

項次	上線日期	上線新藥名	製造廠	藥碼	健保價	說明
1	.7.21	AugCIN inj 1.2gm (Amoxicillin/Clavulanate potassium)	汎生	BA370	384.00	適應症：葡萄球菌、鏈球菌、肺炎雙球菌、腦膜炎球菌及其他具有感受性細菌引起之感染症。
2	7.21	Sintec tab 20mg (Enalapril)	信東	AE040	14.30	適應症：高血壓、充血性心臟衰竭。
3	7.28	Arava tab 10mg (Leflunomide)	Aventis	AL110	88.00	適應症：治療成人類風濕性關節炎，並可能減緩類風濕性病程對關節所造成之結構性損害(即屬於 DMARD DISEASE MODIFYING ANTIHEUMATIC DRUG)。治療具活動性的成人乾癆性關節炎。
4	7.28	Aescin gel 40gm (Escin)	正和	BA020	150.80	適應症：抗炎、消腫。
5	7.28	Nimbex inj 10mg (Cisatracurium)	GSK	BC330	157.00	適應症：本品為一高選擇性及競爭性的非去極化神經肌肉阻斷劑。可作為手術全身麻醉劑之輔助劑或加護病房使用，用以鬆弛骨骼肌，幫助氣管插管及與人工呼吸器的協調。

## 消息報導

黃文龍 藥師

## 全民健康保險藥品給付規定修正規定

## 第1章 神經系統藥物

發文字號：健保藥字第 0950017773 號

(自 95 年 9 月 1 日起施行)

修正後給付規定	原給付規定
<p>1.3.4. 帕金森氏症治療藥品：(91/11/1、93/2/1、95/9/1)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monoamine oxidase B inhibitors (selegiline) 於帕金森氏症病人出現功能障礙之前即可使用。</li> <li>2. 如病人開始出現功能障礙，在使用 levodopa 之前或同時，得使用一種 Dopamine agonist (ropinirole、pramipexole、pergolide 及 lisuride)，或 amantadine，或是 levodopa 併用 COMT 抑制劑 (entacapone 如：Comtan film-coated tab.)。</li> <li>3. <u>levodopa+carbidopa+entacapone 三合一製劑 (如 Stalevo Film-Coated Tablets 150/37.5/200mg 等 3 品項)</u>：限用於表現藥效終期運動功能波動現象，以左多巴/多巴脫羧基酶抑制劑無法達到穩定治療效果之巴金森氏症病人。(95/ 9/1)</li> <li>4. 若已同時使用上述藥物且達高劑量，仍無法達到滿意的"on"state，或出現運動併發症 (如異動症或肌強直)，需合併使用多類藥物治療時，應於病歷上詳細記載理由。</li> </ol>	<p>1.3.4. 帕金森氏症治療藥品：(91/11/1、93/2/1)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monoamine oxidase B inhibitors (selegiline) 於帕金森氏症病人出現功能障礙之前即可使用。</li> <li>2. 如病人開始出現功能障礙，在使用 levodopa 之前或同時，得使用一種 Dopamine agonist (ropinirole、pramipexole、pergolide 及 lisuride)，或 amantadine，或是 levodopa 併用 COMT 抑制劑 (entacapone 如：Comtan film-coated tab.)。</li> </ol> <p>若已同時使用上述藥物且達高劑量，仍無法達到滿意的"on"state，或出現運動併發症 (如異動症或肌強直)，需合併使用多類藥物治療時，應於病歷上詳細記載理由。</p>

註：劃線部分為本項修正條文