



宏恩藥訊

95年4月號

Country Hospital Drug Bulletin

發行人：孟憲傑 出版：台北宏恩綜合醫院藥劑科 網址：www.country.org.tw
總編輯：黃宗炎 地址：台北市仁愛路四段 61 號 電話：(02)2771-3161
主編：陳國龍 e 址：country_pharm@mail2000.com.tw
副主編：林慕香、游壽連、官永祥 編輯：黃以瑜、楊欣怡、邱子洵、王靖蕙

藥品新知

Bisoprolol hemifumarate 1.25mg (Concor[®] 1.25)

官永祥藥師

Bisoprolol 是高度 beta1-selective-adrenoreceptor blocking agent，無內因性交感活性及相關細胞膜穩定活性。在急性給予冠狀動脈及並未合併心衰竭的病人，可減少心跳速率、心臟輸出量和氧消耗量，在慢性治療可使末梢血管阻力減少。

藥物動力學：

Bisoprolol 口服治療後吸收及生體可用率約 90%。血漿蛋白質結合率約 30%，分布體積約 3.5L/Kg。總清除率約 15L/h。其血漿排除半衰期約 10~12 小時，使的每日給藥一次仍能維持 24 小時的藥效。Bisoprolol 自身體代謝有兩個途徑，50% 自肝臟代謝成不活性物，再經由腎臟排除。50% 由腎臟原型排除。因為肝、腎排除可相互取代。對於肝臟或腎臟功能障礙的病人，不需調整劑量。對於穩定型慢性心衰竭病人伴隨肝臟或腎臟功能障礙的藥物動力學並未做研究。

臨床治療用途：

穩定型慢性中度至重度心衰竭

療效評估：

針對心衰竭而言，Bisoprolol 1.25mg 所執行過的相關大型臨床試驗，證明除了可以有效減少心衰竭患者之死亡率、住院率等，更可以有效減少整體醫療成本，減輕整體社會醫療支出。Bisoprolol 1.25mg 是針對屬於嚴重心衰竭治療所開發之新劑型，目前有關於乙型阻斷劑應用於心衰竭治療的大型臨床試驗，均由低劑量開始治療，歐美臨床治療準則當中亦規定，針對乙型阻斷劑應用於心衰竭治療而言，須從低劑量開始治療。Bisoprolol 亦與其他乙型阻斷劑相同，必須要由較低的初始劑量 1.25mg 開始使用，之後再將劑量慢慢地 titrate 上去，所以 Bisoprolol 1.25mg 的使用量遠比其他劑量(如 5mg or 10mg)來的

少。

給藥劑量及用法：

建議治療的醫師應是在治療心衰竭方面有經驗者。使用本品治療心衰竭，應由低劑量開始再逐漸增加劑量達最佳療效。調整依據如下列步驟：

1.25mg 一天一次，使用一星期，病人適應良好下增加至

2.5mg 一天一次，再使用一星期，病人適應良好下增加至

3.75mg 一天一次，再使用一星期，病人適應良好下增加至

5mg 一天一次，再使用四星期，病人適應良好下增加至

7.5mg 一天一次，再使用四星期，病人適應良好下增加至

10mg 一天一次，作持續治療。

禁忌症：

急性心衰竭或心衰竭代償不良，期間需使用靜脈強心劑治療、心因性休克、第二度或第三度房室傳導障礙(未使用節律器者)、竇房結症候群、竇房傳遞阻斷、在治療前顯著的心跳過慢(緩脈低於 60 下/分)、低血壓(收縮壓低於 100mmHg)、支氣管氣喘或阻塞性肺疾病、晚期的週邊動脈阻塞和雷氏症候群(Raynaud' s syndrome)者、未治療的腎上腺髓質腫瘤

(Phaeo-chromocytoma)、代謝性酸中毒者、對本品及任何賦型劑過敏者。

注意事項：

1. 血糖起伏不定的糖尿病患者、長期服用者以及酸中毒者使用本藥，都

應特別注意。

2. 正接受本藥治療的病人，如需進行手術，手術前應告知麻醉醫師。
3. 服用本藥大多屬於長時間的治療，需有醫師指示，否則請勿任意改變服用劑量。
4. 欲停止使用本藥，應採漸減的方式減少劑量，不宜突然停止本藥。

副作用：

1. 在治療的開始期間，有疲勞、眩暈、輕微頭痛、流汗、睡眠干擾、鮮明的夢、心情抑鬱，這些症狀通常在開始治療後的 1-2 星期內會消退。
2. 一些罕有的症狀，如腸胃道障礙(腹瀉、便秘、噁心、腹痛)，皮膚反應(紅斑、搔癢)，有時會有血壓下降、脈搏緩慢，AV 傳導障礙。
3. 患有間歇性跛行以及雷氏症候群者在治療初期病情可能惡化，並且可能加重心衰竭。
4. 罕有氣道阻力增加(對於支氣管痙攣傾向的病人。例如氣喘樣支氣管炎會造成呼吸困難)對伴隨糖尿病的年老病人，葡萄糖的耐受性可能會受影響，血糖過低的現象(例如：心跳加速)，會被遮蔽。

藥品諮詢

婦女陰道感染栓劑之使用

邱子洹藥師

由於女性生理構造的不同，約有四分之一婦科病人是因為陰道不適就醫。正常婦女的陰道分泌物是無色透明的，在排卵期尤其明顯多些。當分泌物的顏色、量、味道有異常甚至合併外陰部搔癢時，便要警覺是否陰道受到感染，應到婦產科門診檢查，必要時接受治療。引起外陰陰道炎的原因很多，包括細菌、黴菌、披衣菌、陰道滴蟲...等感染，在身體抵抗力較差的時候、月經前後、排卵期、懷孕、服用消炎藥或抗癌藥、糖尿病人，感

染的機會也會比較大，另外，還有些是性接觸引起的陰道感染，例如披衣菌、陰道滴蟲，而來自肛門的大腸桿菌或腸球菌，也很容易在如廁、性交、更換衛生棉時，帶向陰道去。

陰道炎的治療以陰道栓劑及口服藥物為主，治療之道，就是根據不同的病因，給予不同的處置。目前以局部栓劑使用的方式為第一選擇，嚴重時才考慮以口服投予做全身黴菌的治療。

本院所使用的治療陰道感染栓劑：

商品名	成分	適應症	備註
Mycostatin	Nystatin	局部性陰道念珠菌感染	鋁箔包裝的鑽石形之發泡錠
Clomazole	Clotrimazole	局部陰道念珠菌感染	鋁箔盒裝，限於未懷孕者使用
Flagyl	Metronidazole	陰道滴蟲感染所引起之陰道炎	白色子彈型
Gyno-Pevaryl	Econazole	陰道黴菌感染	含油性基劑，不要和子宮托或保險套併用
Talsutin	Amphotericin B Tetracycline	念珠菌、滴蟲或細菌感染所引起的陰道炎	金黃色包裝，橢圓型片狀發泡錠

使用方法：

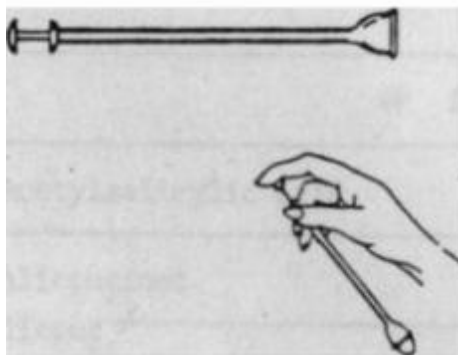
1. 晚間淋浴後，睡前使用，使用前務必洗手。
2. 將塞劑除去外包裝後，可以溫水濕潤，潤滑塞劑。
3. 仰臥屈膝，雙腿分開。
4. 可使用手或塞入器將藥送入陰道：

(a) 使用手：

直接用手指將塞劑盡量推入陰道深處。

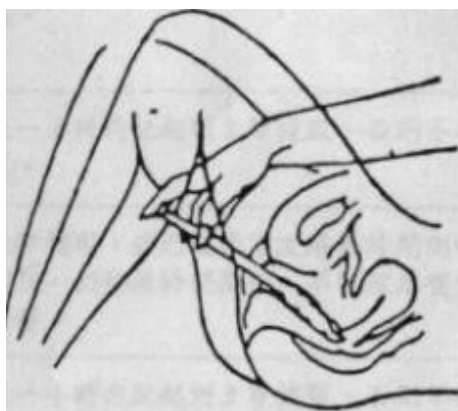
(b) 使用塞入器：

- (1) 將塞入器的推管拉到底後，將塞劑置於塞入器前端開口。
- (2) 用拇指和中指握住塞入器外管的尾端。
- (3) 輕輕將塞入器插入陰道深處



後，用食指壓下推管。

- (4) 小心移出塞入器。
- (5) 每次使用完畢後，需將塞入器分開用肥皂及熱水清洗，洗淨後擦乾，再組合起來，以免重複感染。



注意事項：

1. 應完成全程治療，不宜任意停藥。
2. 通常治療時間是一週，一週後複查，檢診是否需要繼續治療或是已痊癒。
3. 陰道塞劑治療期間除非使用保險套，否則請不要有性行為，以免互相感染。

4. 月經期間仍要繼續使用。
5. 若產生灼熱或刺激感，應告知醫師。
6. 懷孕期間，除非經醫師指示，請勿任意使用塞入器
7. 請避免陽光直射，並儲存於 25°C 以下乾燥陰涼處。
8. 請置於小孩伸手不及處，以免誤食造成危險。
9. 若塞劑已軟化變形，可在除去包裝前以原包裝浸入溫水(約 40~50°C)中，軟化後再浸於冷水(20°C 以下)即可凝固，但發泡錠除外。若只是軟化，則直接浸於冷水(20°C 以下)即可凝固。

預防陰道感染的方法：

1. 襪子和衣褲分開洗。
2. 不要長時間穿緊身褲子，以免空氣不流通，局部溫度增高，而成爲細菌滋長的溫床。
3. 局部保持乾燥，淋浴後用吹風機將局部吹乾後，再著衣褲。
4. 局部清洗時，不要用太燙的水。
5. 非醫囑指示，不要用消毒水清洗陰道，以免陰道內酸鹼值改變而使防衛細菌被殺死，引起不正常的細菌感染。
6. 內褲最好全乾或日曬後再穿。
7. 入廁後衛生紙由前向後擦拭，以減少大腸桿菌污染的機會。