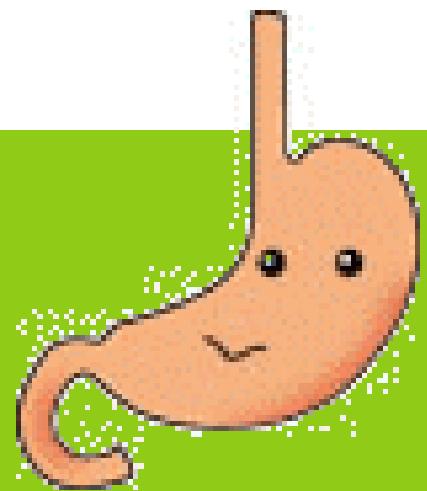
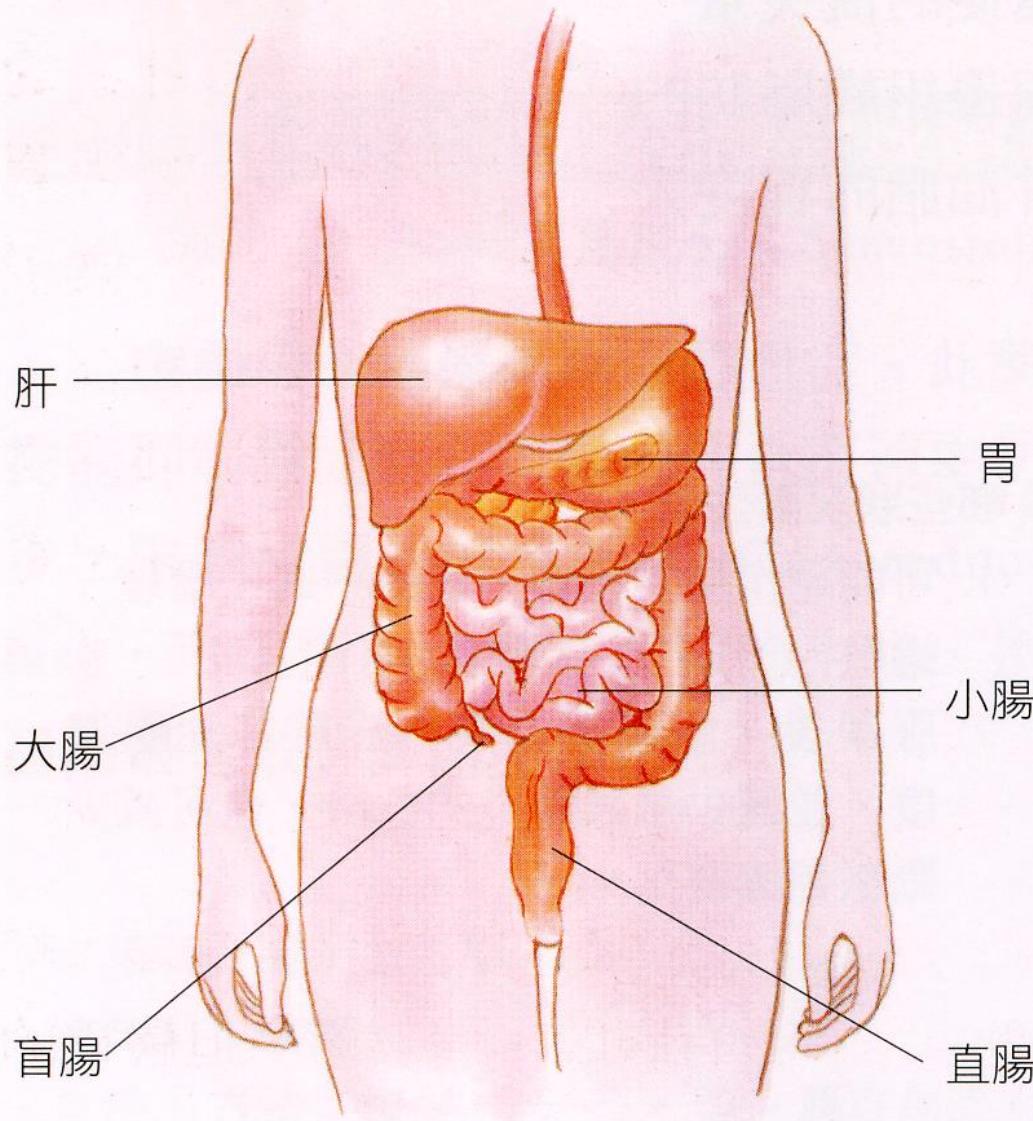


# 腸胃道用藥

醫學系吳文彬 老師



# 人體腸胃圖



**Table 26-9.** Mean lengths of various segments of the gastrointestinal tract as measured by intubation in living humans.<sup>1</sup>

Segment	Length (cm)
Pharynx, esophagus, and stomach	65
Duodenum	25
Jejunum and ileum	260
Colon	110

<sup>1</sup>Data from Hirsch JE, Ahrens EH Jr, Blankenhorn DH. Measurement of human intestinal length in vivo and some causes of variation. *Gastroenterology* 1956;31:274

# 腸胃系統常見疾病

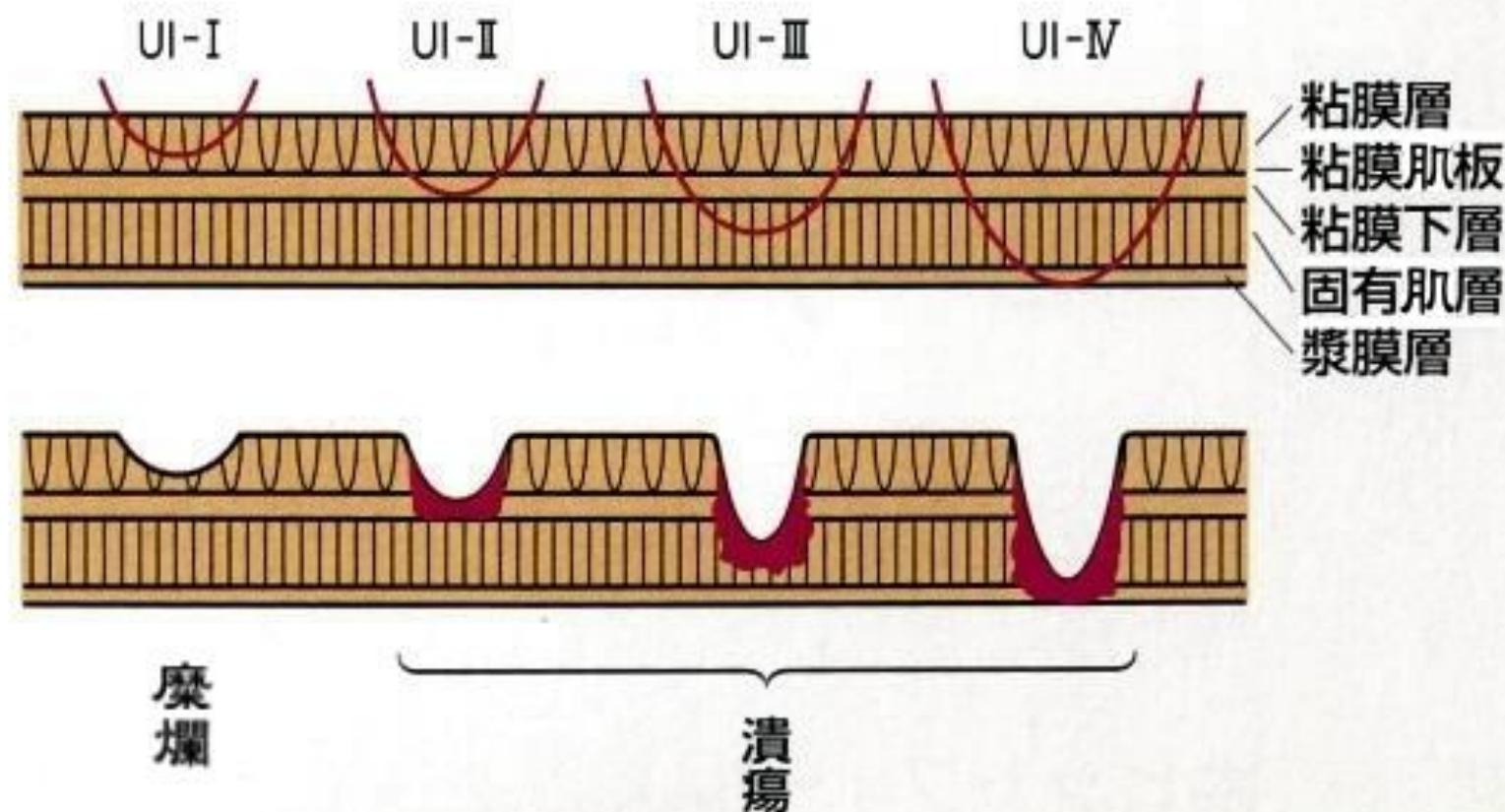
- 消化性-胃腸潰瘍
- 胃食道逆流
- 便秘
- 腹瀉
- 痔瘡
- 大腸癌
- 肝炎（癌）

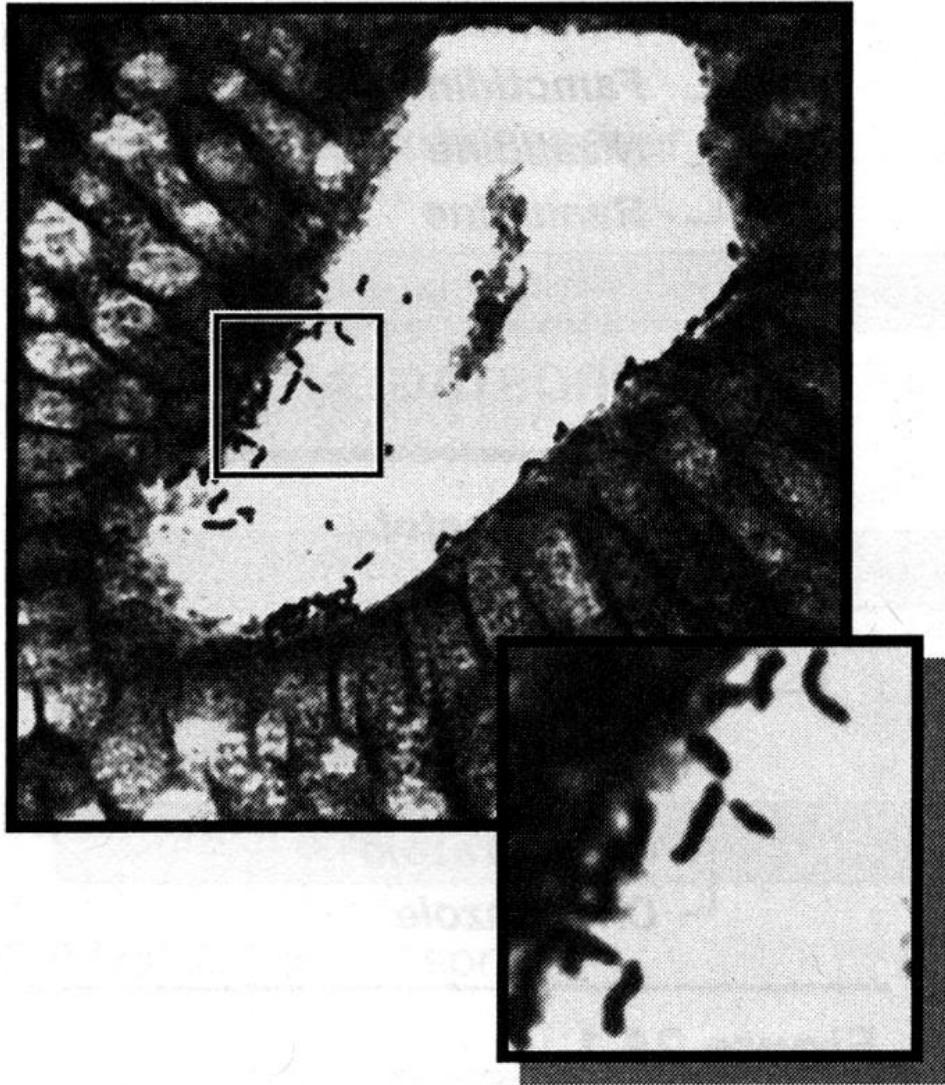
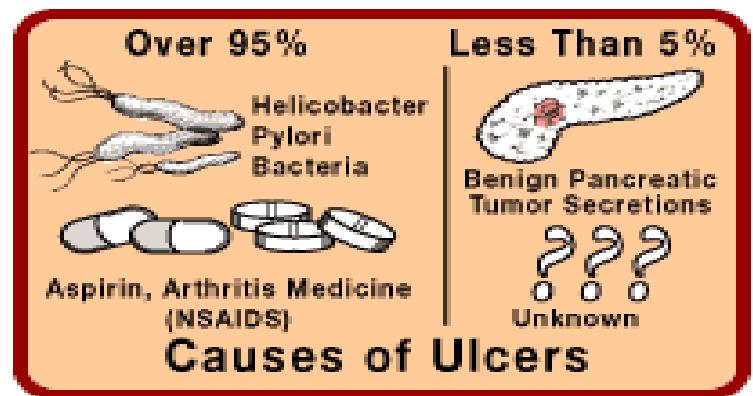


# 消化性潰瘍

- 消化性潰瘍是最常見的消化道疾病之一。消化性潰瘍中，以十二指腸潰瘍及胃潰瘍最為常見；前者患者以年輕人為主，後者患者以50歲以上的年紀較大者為主。消化性潰瘍是反覆發作的疾患；再發率極高，一旦成了消化性潰瘍的患者，除非經特殊治療(如根除幽門螺旋桿菌 *Helicobacter pylori*)，可能永遠是一個消化性潰瘍的患者。胃酸(絕對性或相對性的)過高一向被認為是消化性潰瘍的直接肇因，1910 年 Schwarz 更宣稱：**no acid, no ulcer**，但1982年 Marshall & Warren 發現 *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) 以後，掀起全世界的研究熱潮，數年後，1989年，*H. pylori* 被宣稱為消化性潰瘍最重要的肇因 (**no *H. pylori*, no ulcer**)。目前消化性潰瘍已被認為可大致分為 **NSAID-related** 及 ***H. pylori-related*** 兩大類；治療上也引起了很大的變革。

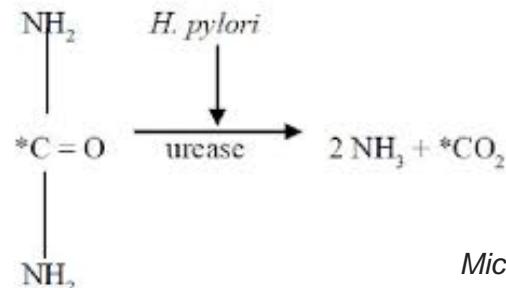
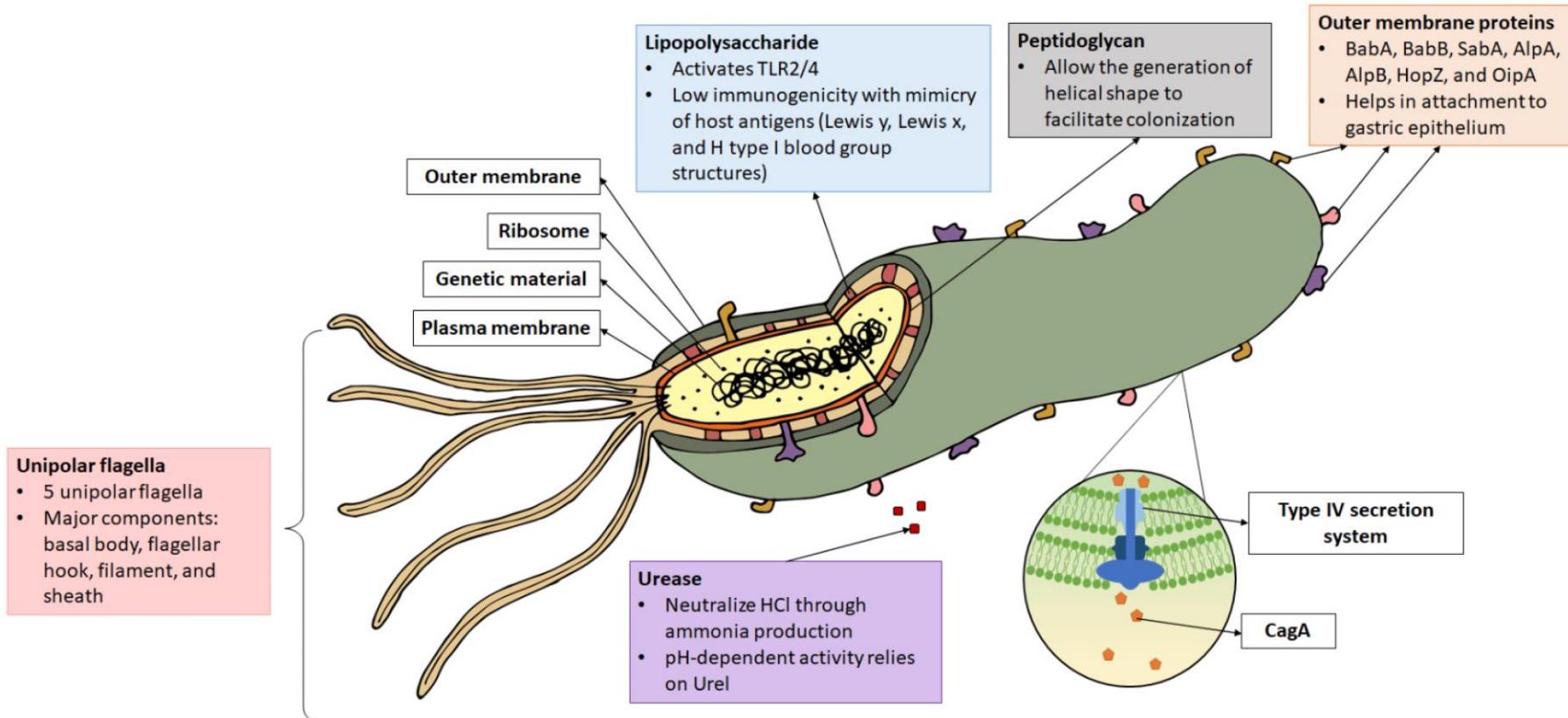
圖 1 依潰瘍深度的分類 (村上)

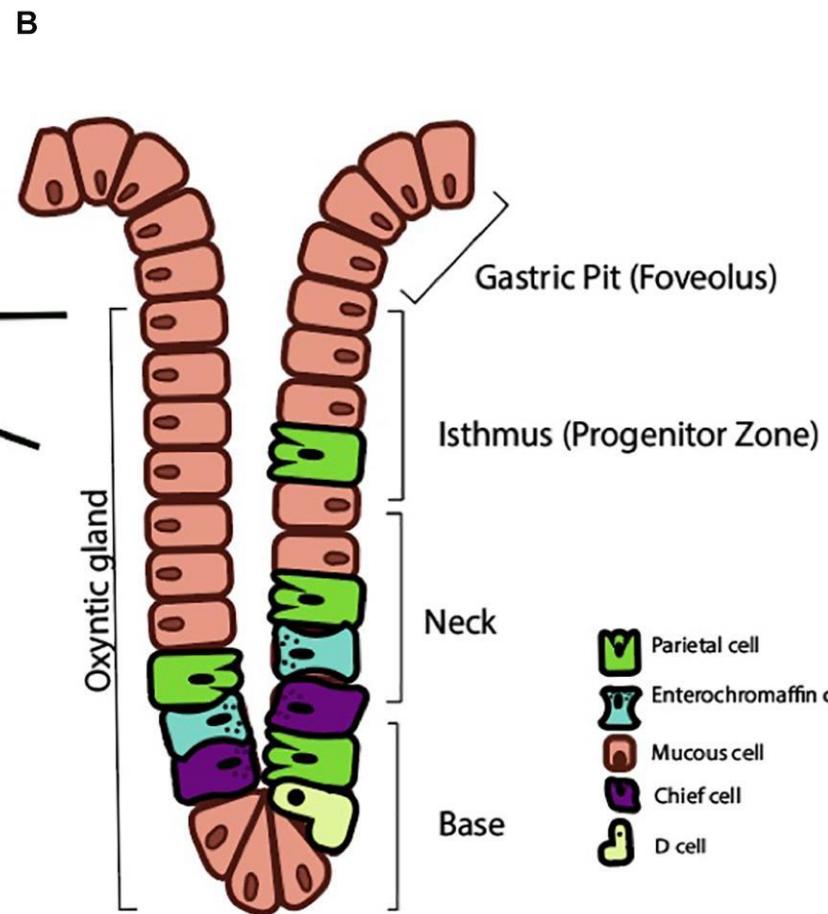
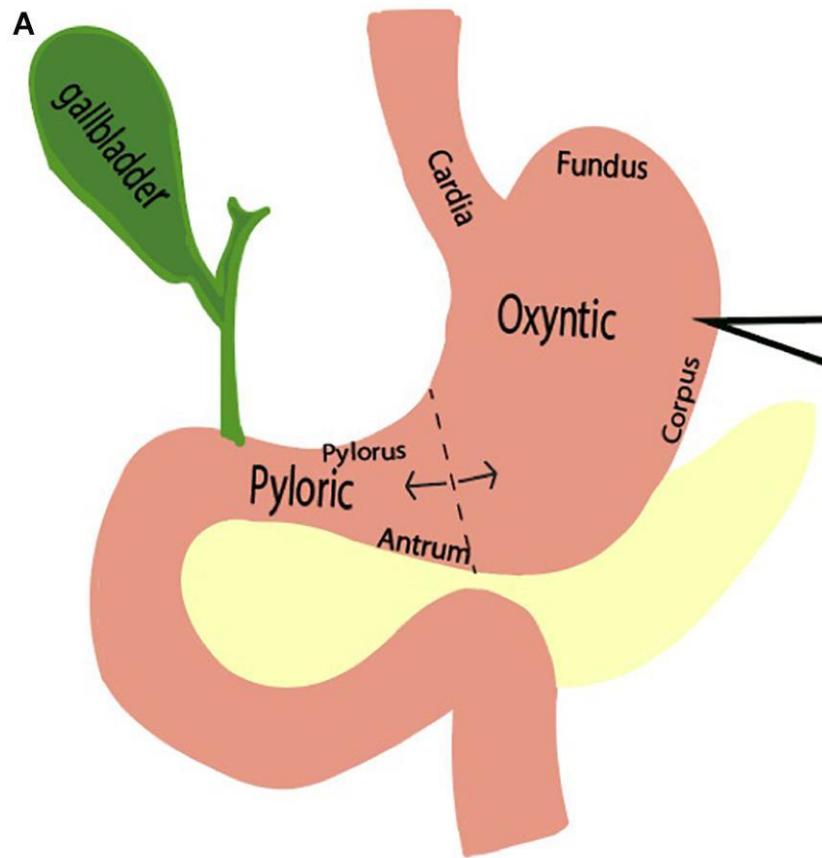




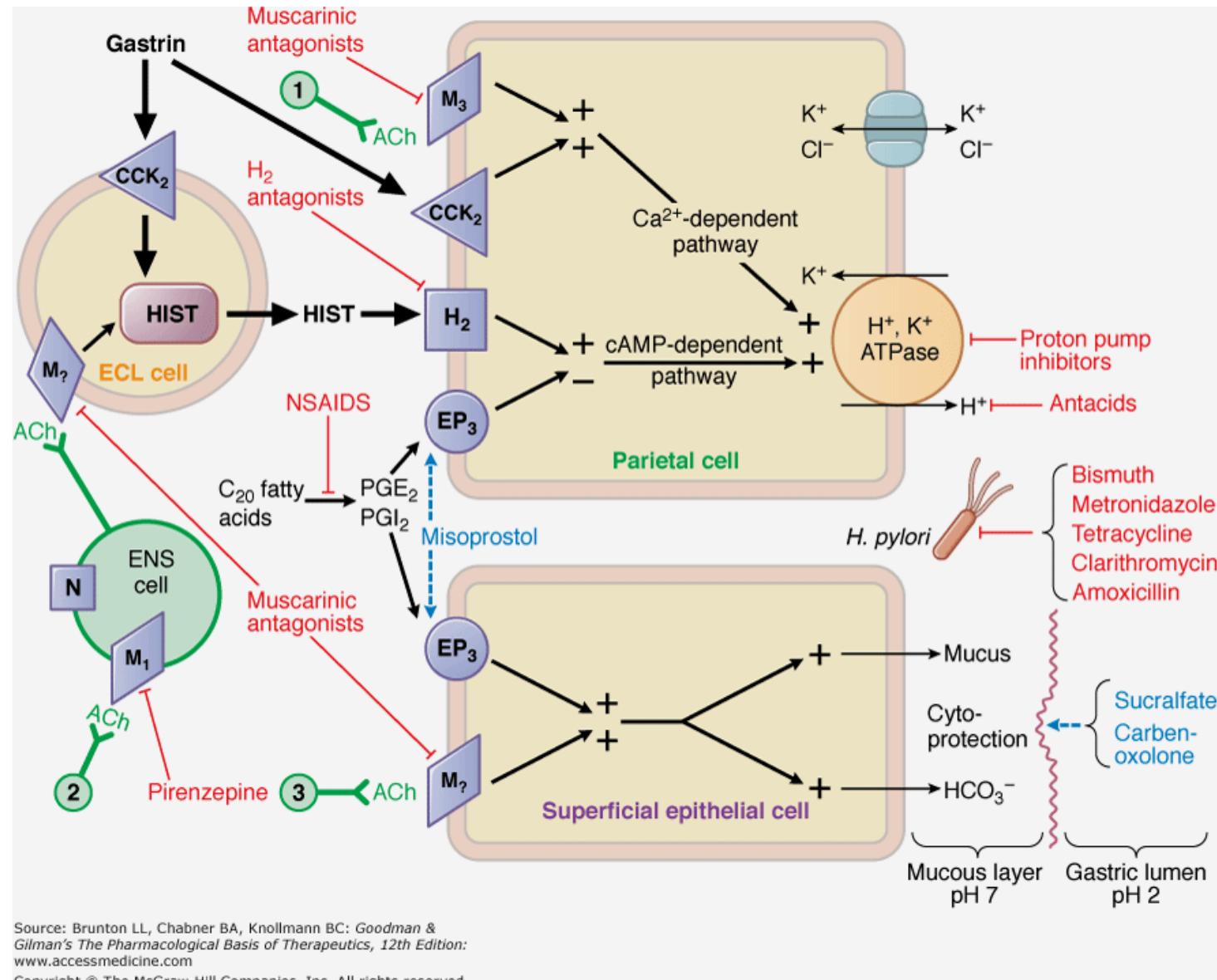
**Figure 24.2**  
*Helicobacter pylori* in association  
with gastric mucosa.

# 幽門螺旋桿菌





# Pharmacological interventions of gastric acid



Source: Brunton LL, Chabner BA, Knollmann BC: *Goodman & Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics*, 12th Edition: www.accessmedicine.com

Copyright © The McGraw-Hill Companies, Inc. All rights reserved.

# 腸胃潰瘍首選用藥：氫質子幫浦抑制劑

## PROTON PUMP INHIBITORS (PPIs)

*Dexlansoprazole* DEXILANT

*Esomeprazole* NEXIUM

*Lansoprazole* PREVACID

*Omeprazole* PRILOSEC

*Pantoprazole* PROTONIX

*Rabeprazole* ACIPHEX



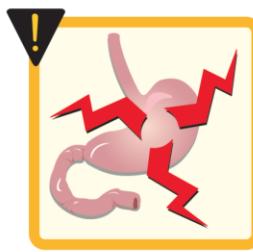
Nausea



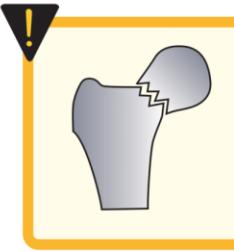
Diarrhea



Headache



GI disturbance



Bone Fractures  
(increased risk  
with long-term use:  
hip, wrist, and spine)

**泰克胃通** 邊長 30 公絲  
**Takepron® cap. 30mg**

**消化性潰瘍治療藥**  
**質子幫浦抑制劑**

- 1 藥效優越，快速癒合，高癒合率<sup>1</sup>
- 2 每日投藥一次，每次一粒，服用簡便<sup>2</sup>
- 3 作用於胃酸分泌過程的最終步驟 "Proton pump"<sup>1</sup>
- 4 自・他覺的副作用發生率低<sup>3</sup>



Information:  
Drug No.: 91(12) 1801-1833  
Package Insert: 1999 Feb. 2002-195-205  
Drug Safety: 1999 Feb. 2002-195-205  
製造廠: 台灣武田藥品工業股份有限公司 地址: 台北市南京東路三段217號7樓 電話: (02) 2712-1112

**泰克胃通®口溶錠**  
**Takepron® OD**  
**Tablets 15 • 30mg**  
Lansoprazole Capsule,OD  
Tablets  
此為作用迅速、效果優異的質子幫浦抑制劑(Proton Pump Inhibitor)，提供胃腸疾病(胃潰瘍、十二指腸潰瘍、逆流性食道炎等)患者一最佳藥物選擇。。



AN EVOLUTION IN PPI THERAPY

**治療酸相關疾病的  
新一代質子幫浦抑制劑**

**Nexium®**  
(Esomeprazole) 40mg Tablet  
(耐適恩錠)



唯一超越 Omeprazole 過去十年來，  
所創下黃金治療標準 (Golden Standard) 的  
新一代質子幫浦抑制劑。

1. 更優越的生體可用率
2. 更有效的胃酸控制
3. 更快的症狀緩解
4. 更高的潰瘍癒合率
5. 更短的治療療程

**AstraZeneca**  
臺灣阿斯特捷利康股份有限公司

台北市敦化南路二段207號21樓(進企中心)  
TEL:(02)2378-2390 FAX:(02)2378-3374  
http://www.astrazeneca.com.tw

詳細資料備索  
北京市衛藥廣字第92080652號

**Nexium®**  
esomeprazole

# 熄滅胃裡的 電火球！

突破  
上市



1天1錠，大多數患者1周完全消除胃灼熱/胃酸逆流症狀<sup>2</sup>！

## 破解長期胃食道逆流的關鍵

- 1 第1個獲衛福部核可的質子幫浦抑制劑(PPI)  
醫師藥師藥劑生指示藥品。
- 2 1天1錠，大多數患者1周完全消除胃灼熱/胃酸逆流症狀<sup>2</sup>！
- 3 含醫師常用之胃食道逆流/胃灼熱處方藥成分。
- 4 飯前1錠，直接抑制胃酸分泌，有效緩解心窩灼熱、噁酸水、胃食道逆流症狀。

附註1：必胃康是第1個獲衛福部核可的質子幫浦抑制劑(PPI)醫師藥師藥劑生指示藥品。

附註2：經醫學實驗證實，大多數患者在1周內，胃灼熱及胃酸逆流症狀可完全消除。

台灣武田



成份. Controloc control gastro-resistant tablets 20 mg. 特長. 能緩解胃灼熱、胃食道逆流. 用途(適應症). 短期緩解心窩灼熱、噁酸水等症狀。效能. Pantoprazole屬於 substituted benzimidazole類，可專一性阻斷胃部壁細胞的質子幫浦，直接抑制胃酸分泌。

## H2拮抗劑

### 主要成分：Ranitidine

H2拮抗劑是胃藥常出現的成分之一，它會阻斷第二型組織胺（H2）接受器，特別是位於胃壁細胞的接受器，能抑制胃酸分泌，也會抑制空腹及夜間的胃酸分泌；可解除消化性潰瘍症狀及預防併發症。

含有Ranitidine成分的胃藥是目前唯一可以不經處方購得的H2拮抗劑，同時屬於新一代的藥物，副作用較小，也較安全。

醫師處方時，多半是用Ranitidine來治療幽門螺旋桿菌引起的潰瘍，可以用來保護十二指腸，減輕胃酸食道逆流及壓力引起的潰瘍不適，同時可以預防嚴重潰瘍的患者出血，療程約為8星期。

- **用藥分級：**指示藥。
- **用法劑量：**用來緩解症狀，一次一顆；預防症狀：在飲食前30至60分鐘就要服用一顆。一天兩次。
- **哪些狀況要注意：**
  1. 常見的副作用為頭暈、頭痛。
  2. 未經醫師許可，服用不得超過兩星期。

- 3. 由於具有修護胃壁的作用，反而會延遲胃癌的診斷，宜及早就醫檢查。
- 4. 肝腎功能不佳者，服用前應先諮詢醫師。

常用藥品 善胃得、利潰克錠……

# H<sub>2</sub>受體拮抗劑



**TABLE 62-1** Clinical comparisons of H<sub>2</sub>-receptor blockers.

Drug	Relative Potency	Dose to Achieve > 50% Acid Inhibition for 10 Hours	Usual Dose for Acute Duodenal or Gastric Ulcer	Usual Dose for Gastroesophageal Reflux Disease	Usual Dose for Prevention of Stress-Related Bleeding
Cimetidine	1	400–800 mg	800 mg HS or 400 mg bid	800 mg bid	50 mg/h continuous infusion
Ranitidine	4–10	150 mg	300 mg HS or 150 mg bid	150 mg bid	6.25 mg/h continuous infusion or 50 mg IV every 6–8 h
Nizatidine	4–10	150 mg	300 mg HS or 150 mg bid	150 mg bid	Not available
Famotidine	20–50	20 mg	40 mg HS or 20 mg bid	20 mg bid	20 mg IV every 12 h

BID, twice daily; HS, bedtime.

# 毒 性

- **Cimetidine (Tagamet®)** 會和雄性素受體結合且產生抗雄性素的作用
  - :(cry) **Gynecomastia (in men, 男性女乳症)**  
In Men: 精蟲數↓及可逆性的陽痿
  - :(cry) **Galactorrhea (in women, 乳漏症)**。

## 制酸劑

常見成分：碳酸鈣、鎂鹽、鋁鹽、碳酸氫鈉

制酸劑俗稱胃藥、胃片、胃乳，雖名為制酸劑，卻不會抑制胃酸的分泌，而是中和胃酸，因此所使用的成分主要以鎂鹽、鋁鹽及鈣鹽為主，也有鎂鋁混合製劑，會與胃酸產生酸鹼中和的作用。

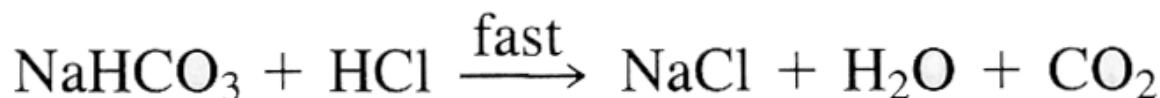
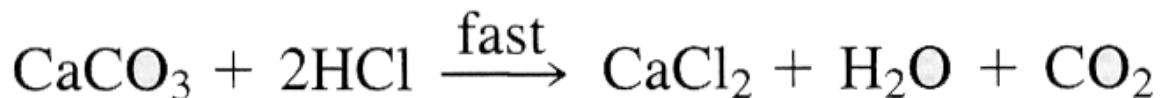
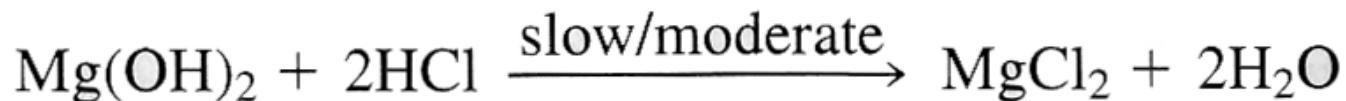
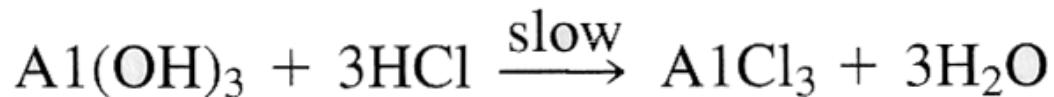
經胃鏡檢查，確定有胃酸食道逆流、胃或十二指腸潰瘍時，醫師通常會處方制酸劑來中和胃酸，防止胃酸逆流和胃酸傷害消化道。若胃出現潰瘍，由於潰瘍部位長期接觸胃酸，更容易惡化，制酸劑也有形成保護膜的作用。



### 常見的腸胃藥（指示藥）

- 胃芬達錠，胃芬達懸濁液（含鎂鹽制酸劑的單方藥品）
- 吉胃福適凝膠、歐胃來膠漿（含鋁鹽制酸劑的單方藥品）
- 我可舒適發泡錠（含碳酸氫鈉制酸劑的單方藥品）
- 坦適（含碳酸鈣的單方藥品）
- 健胃仙抑酸懸液、健胃仙錠、胃妥適錠、胃立舒泰懸濁液、辛美可錠、喜滿佳甜嚼錠（含制酸劑的複方藥品）
- 善胃得、潰克定、吉胃福適治潰定膜衣錠（含拮抗劑的單方藥品）

# 制酸劑：一種弱鹼能和胃酸形成水和鹽類



化學: aluminum hydroxide ( $\text{Al(OH)}_3$ ), magnesium hydroxide ( $\text{Mg(OH)}_2$ ),  $\text{CaCO}_3$  and  $\text{NaHCO}_3$



# 常見制酸劑

Table 45–2

## Composition and Acid Neutralizing Capacities of Popular Antacid Preparations

PRODUCT	Al(OH) <sub>3</sub> <sup>a</sup>	Mg(OH) <sub>2</sub> <sup>a</sup>	CaCO <sub>3</sub> <sup>a</sup>	SIMETHICONE <sup>a</sup>	ACID NEUTRALIZING CAPACITY <sup>b</sup>
<i>Tablets</i>					
Gelusil	200	200	0	25	10.5
Maalox Quick Dissolve	0	0	600	0	12
Mylanta Double Strength	400	400	0	40	23
Riopan Plus Double Strength	Magaldrate, 1080			20	30
Calcium Rich Rolaids		80	412	0	11
Tums EX	0	0	750	0	15
<i>Liquids</i>					
Maalox TC	600	300	0	0	28
Milk of Magnesia	0	400	0	0	14
Mylanta Maximum Strength	400	400	0	40	25
Riopan	Magaldrate, 540			0	15

<sup>a</sup>Contents, milligrams per tablet or per 5 ml.

<sup>b</sup>Acid neutralizing capacity, milliequivalents per tablet or per 5 ml.

The U.S. marketplace for antacids is fluid. The current trend of “reusing” well-known brand names to introduce new products that contain an active ingredient different from expected is a source of confusion that can present a danger to patients. Medication safety experts encourage clinical practitioners to refer to the active ingredient(s) in conjunction with the proprietary (brand) name when selecting OTC products.

- **用藥分級：**指示藥。
- **劑型：**錠劑或懸乳。
- **用法劑量：**成人用來制酸5~10CC或600毫克，飯後1~3小時及睡前服用。胃乳製劑可在飯前20分鐘至1小時服用。

#### ● **哪些狀況要注意：**

1. 大量服用含有碳酸鈣成分的胃藥會有便祕的副作用。
2. 含鎂鹽的胃藥容易有腹瀉的副作用；但與有便祕作用的鋁鹽或碳酸鈣一起服用，可以降低緩瀉作用。
3. 長期服用含鋁鹽的胃藥可能造成低磷血症，血鈣也會下降，導致骨質疏鬆，易骨折。

4. 容易引起高血鈣症。
5. 腎臟功能不佳者，避免服用。
6. 由於會直接刺激胃酸的分泌細胞，造成反彈性胃酸過多。
7. 會與多種藥物互相干擾，服用時先請教醫師，或與其他藥物間隔兩小時以上服用。



# Antacids

## 多寶胃康咀嚼錠 (複方)



產品分類：	制酸劑及抗潰瘍藥
英文品名：	Mucaine
中文品名：	胃卡因
成份名：	Oxethazaine Aluminum hydroxide Magnesium carbonate
劑型：	錠劑
劑量單位：	每錠含 Oxethazaine 5mg Aluminum hydroxide 165mg Magnesium carbonate 84mg



# Therapeutic uses and drug interactions

- Acute relief of symptoms associated with peptic ulcer, gastritis, gastric hyperacidity and heart burn.
- Drug interactions
  - ⌚ By binding to tetracycline, Al<sup>3+</sup> can form insoluble complexes that are not absorbed.

Table 63–1. Major constituents of antacids.

Constituent	Neutralizing Capacity	Salt Formed in Stomach	Solubility of Salt	Adverse Effects
NaHCO <sub>3</sub>	High	NaCl	High	Systemic alkalosis, fluid retention
CaCO <sub>3</sub>	Moderate	CaCl <sub>2</sub>	Moderate	Hypercalcemia, nephrolithiasis, milk-alkali syndrome
Al(OH) <sub>3</sub>	High	AlCl <sub>3</sub>	Low	Constipation, hypophosphatemia; drug adsorption reduces bioavailability
Mg(OH) <sub>2</sub>	High	MgCl <sub>2</sub>	Low	Diarrhea, hypermagnesemia (in patients with renal insufficiency)

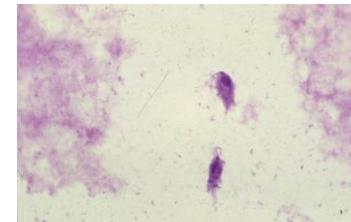
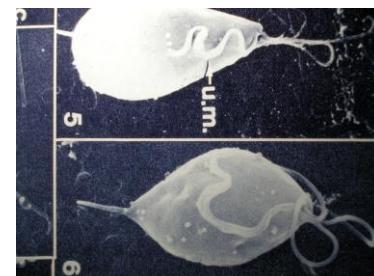
Table 3

*H pylori* Treatment Regimens

Therapy	Dosing	Duration (days) <sup>a</sup>	Eradication (%)
<b>First-Line Options</b>			
Clarithromycin triple	PPI <sup>b</sup> bid Clarithromycin 500 mg bid Amoxicillin 1 g bid or Metronidazole 500 mg tid	14	70-85
Bismuth quadruple <sup>c</sup>	PPI bid Bismuth subcitrate 120-300 mg/ bismuth subsalicylate 300 mg qid Metronidazole 250 or 500 mg qid Tetracycline 500 mg qid	10-14	75-90
Nonbismuth-based quadruple	PPI bid Amoxicillin 1 g bid Clarithromycin 500 mg bid Metronidazole 500 mg bid	10-14	90
<b>Alternative or Salvage</b>			
Sequential	PPI bid and amoxicillin 1 g bid, then: PPI bid Clarithromycin 500 mg bid Metronidazole 500 mg bid	5-7, then 5-7 (total 14)	>84 <sup>d</sup>
Hybrid	PPI bid + amoxicillin 1 g bid, then: PPI bid + clarithromycin 500 mg bid + amoxicillin 1 g bid + metronidazole 500 mg bid	7, then 7 (total 14)	88.6 <sup>d</sup>
<b>Levofloxacin-Containing (Alternative or Salvage)</b>			
Levofloxacin-based	PPI bid Levofloxacin 500 mg qd Amoxicillin 1 g bid	10-14	79-81 <sup>d</sup>
Levofloxacin sequential	PPI <sup>b</sup> bid + amoxicillin 1 g bid, then: PPI bid + levofloxacin 500 mg qd + metronidazole 500 mg bid	5-7 then 5-7 (total 14)	83.6-87.4 <sup>d</sup>
LOAD (levofloxacin, omeprazole, Alinia, doxycycline) <sup>e</sup>	PPI (double dose qd) Levofloxacin 250 mg qd Nitazoxanide (Alinia) 500 mg bid (or metronidazole 500 mg bid) Doxycycline 100 mg qd	7-10	89 <sup>d</sup>

<sup>a</sup> Guidelines recommend 14 days of treatment for most effective eradication.<sup>b</sup> PPI dose may be standard (esomeprazole 20 mg, lansoprazole 30 mg, omeprazole 20 mg, pantoprazole 40 mg, rabeprazole 20 mg, dexlansoprazole 30 mg or 60 mg) or double.<sup>c</sup> Pylera, which is FDA-approved for use, contains bismuth subcitrate, tetracycline, and metronidazole (used with a PPI).<sup>d</sup> Not validated in the U.S.<sup>e</sup> May be considered 1st-line quadruple therapy (particularly useful in penicillin-allergic patients).

H pylori: Helicobacter pylori; PPI: proton pump inhibitor. Source: References 1, 8, 9.



## 原因

脹氣是一種症狀，是多種腸胃疾病都可能發生的症狀，包括功能性消化不良、胃酸過多，甚至消化性潰瘍等，但也可能只是飲食習慣造成的。原因如下：

- 吃進太多空氣，例如嚼口香糖、邊吃邊說話、喝碳酸飲料。
- 吃進容易產氣的食物，如豆類食品。
- 腸子蠕動障礙，食物停留太久，腸中的細菌使食物過度發酵，產生大量的氣體，可能為功能性消化不良引起。
- 胃中胃酸過多，與胰臟分泌的胰液中和後產生二氧化碳，造成脹氣打嗝。

# 脹氣用藥



## 常見的抗脹氣胃藥（指示用藥或成藥）

- 腹脹清錠、舒美通錠、胃舒康液、加斯可兒錠（含抗脹氣劑的單方藥品）
- 健胃仙錠、胃妥適錠、辛可美錠、喜滿佳甜嚼錠（含抗脹氣劑的複方藥品）

## 第16版的 The Merck Manual 在「脹氣」一

章中描述了不同種類的屁。· slider 又名 SBD ( silent but deadly )，是指無聲、緩慢但極臭的屁，出現在擁擠的電梯中可是很慘的（想像著每個人臉上狐疑的表情，好像在說：「誰放的？不是我吧！」）；pooh 是指大聲但未必有臭味的屁；staccato 或稱 drum beat，是指斷音如鼓噪的屁，私底下排放是很舒服的；而 bark (似吠聲) 可以在一個人的時候放出來，但在學校家長會中出現可就糗大了！

放屁可以視為一件樂事——甚至讓人有利可圖、名利雙收呢！多年前巴黎的某夜總會中有位名娛樂家 Le P'etomane，他的專長是製造出無數的屁並玩弄於股掌之間。他利用這項天份來演奏不同的歌曲（包括了法國的國歌）以博取觀眾的笑聲和掌聲。然而對於無意以「放屁」為生的人來說，腹內的氣體還是不宜過多。只要吃的東西正確，您就可以大大降低脹氣的機率。



我記得某篇報導指出，有位30歲的男子因為腸脹氣情況太過嚴重——平均每天放30個屁——而生活品質大受影響。他的解決方法是記錄下每個屁的特色，為期兩年，並以「腸胃氣圖表」來表示每一種屁的份量及發生的頻率，這使得他分辨得出有一些屁的存在，例如「尖聲屁」或是「烈風屁」。他並且分析了這些屁的成份，發現它們主要含有氫和二氧化碳，這表示氣體是來自腸部（因吞嚥空氣而在胃中形成的氣體多含氮）。而為了找出脹氣的元凶，他禁食了2天，然後再逐一地試吃130種不同的東西，結果發現最容易讓他脹氣的食物是牛奶和乳製品、洋蔥、豆子、芹菜、紅蘿蔔、葡萄乾、香蕉、杏、梅子汁、鹹脆花捲餅、圓洞麵包、小麥胚、以及芽甘藍。後來他就避免食用這些東西，腸內的氣體因而銳減，生活也總算恢復了正常。

# 抗脹氣可以用哪些藥？

## 抗發脹劑

主要成分：Simethicone（喜美賜康）、dimethicone

「Simethicone」是一種抗脹氣劑，可使血液吸收胃腸內存在的有機瓦斯；無機瓦斯則利用打哈欠及放屁等方式排出體外，具有抗脹氣的作用。成人每次服用1~2錠，每日3次並於飯後或餐食間服用。

● 用藥分級：指示藥。

● 哪些狀況要注意：

1. 會有軟便、腹瀉的效果。

2. 會有腹痛、胃腸不適、惡心、食欲不振、嘔吐等副作用。

常用藥品 如腹脹清錠、舒美通錠、健胃仙錠、胃妥適錠、喜滿佳甜嚼錠……



## 常見胃散與複方腸胃藥

### 胃散與複方腸胃藥

這類藥物成分複雜，適應症眾多，屬於亂槍打鳥式的藥物，從胃酸過多、消化不良、腹脹，甚至便秘、腹瀉、腹痛都可以治療，用來解除突發的腸胃不適，通常可以看見緩解的效果，如果腸胃的毛病還是反覆出現，此時應求助醫生，對症下藥，而非一味依賴這類藥物。

我們熟悉的正露丸在日本為一類似傳統固有方劑的藥品，因此有不同的藥廠製造，在台灣也有不同的公司進口，有大幸正露丸、渡邊惠聖正露丸、KYOKUTO正露丸(商品名有極品正露丸與本方正露丸)等。

不同廠牌的主要成分類似，主要成分都為木餾油、黃蘗、陳皮，其他還有東莨菪萃取物、苦參、甘草，甚至有些還有甘油、制酸劑等成分。

### 金十字胃腸藥



大幸正露丸

# 止瀉劑



The diagram illustrates the flow of fluid through the digestive tract. A dashed line at the top of the stomach indicates a flow rate of 9.0 liters/day. This is broken down into 6.0 liters/day in the small intestine and 1.5 liters/day in the large intestine. The remaining 0.1 liters/day pass through the rectum. Brackets on the right side group these segments by osmolality: the stomach and small intestine are labeled 'variable', while the large intestine, rectum, and associated bracketed segments are labeled 'isotonic'.

	Rate (liters/day)		Ion Concentrations (mEq/liter)				Osmolality
	Flow	H <sub>2</sub> O Uptake	Na <sup>+</sup>	K <sup>+</sup>	Cl <sup>-</sup>	HCO <sub>3</sub> <sup>-</sup>	
Stomach	9.0		60	15	60	15	variable
Small Intestine	6.0		140	6	100	30	isotonic
Large Intestine	1.5		140	8	60	70	isotonic
Rectum	0.1		40	90	15	30	isotonic

Source: Brunton LL, Chabner BA, Knollmann BC: *Goodman & Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics*, 12th Edition:  
[www.accessmedicine.com](http://www.accessmedicine.com)

Copyright © The McGraw-Hill Companies, Inc. All rights reserved.

**Table 39–1**  
**Oral Rehydration Solutions for Treatment of Diarrhea\***

SOLUTION	Na <sup>+</sup>	K <sup>+</sup>	Cl <sup>-</sup> (chloride)	CITRATE	BICARBONATE	GLUCOSE
WHO <sup>†</sup> solution	90	20	80	30		111
PEDIALYTE	45	20	35	10		140
RESOL	50	20	50			111
INFALYTE	50	25	45		30	111
GATORADE	23.5	<1	17			(40)
COCA-COLA	1.6	<1			13	(100)
Apple juice	<1	25	30			(120)
Tea	0	0	0	0	0	0
Chicken soup	250	8	250	0	0	0

\*All values are given as millimoles per liter except those in parentheses, which are given in grams per liter.

<sup>†</sup>World Health Organization.

SOURCE: From Korman, 1994, with permission.



## 活菌製劑

活菌製劑應歸類為整腸的藥物，藥房給予此類藥物的適應症為便秘、腹痛、緩解輕微腹瀉等，兒童用得較多。依廠牌不同，使用不同的菌種，一般多為乳酸菌，以改變腸道內的細菌環境，增加腸道內的益菌。

活菌製劑多為錠劑及顆粒，一般可以通過胃酸，將益菌送至腸道，常見商品包括表飛鳴和若元。

元錠。但是嚴格來說，醫界並不認為這是治療疾病的藥物，頂多算是調整腸胃的藥物，甚至屬於健康食品，但在使用上仍應按照指示之劑量，只能用來調理腸胃的狀態，不建議用來治療腸胃的症狀，若腸胃常不舒服，仍應至醫院做詳細的檢查。





## 常見的止瀉藥（指示藥）

- 瀉立停（含腸道蠕動劑的單方藥品）
- 高克痢懸乳液、腸可清液、克利淨懸浮液
- 暢樂膜衣錠、服暢膜衣錠（含吸水劑的單方藥品）

# 止瀉可以用哪些藥？

## 腸道蠕動抑制劑

常見成分：如Loperamide

作用在腸壁的鴉片（opiate）接受器，阻止乙醯膽鹼及前列腺素的釋放，直接抑制腸壁環狀肌及縱肌運動，使腸道蠕動變慢，使食物在腸道停留的時間變長，增加糞便的稠度，減少水分及電解質的流失。

由於作用於周邊神經而非中樞神經，並無止痛作用，無類似鴉片類藥物的中樞神經副作用及成癮之虞。

● 用藥分級：指示藥。

● 哪些狀況要注意：

1. 不建議使用在因微生物感染，侵入腸黏膜造成的腹瀉，例如大腸桿菌，或沙門氏菌。
2. 一旦有腹脹或其他不適症狀，應立即停藥。
3. 不建議使用於兩歲以下的幼兒，12歲以



瀉立停止瀉錠

下兒童使用上也應特別注意。

4. 48小時內症狀未改善應停藥。
5. 肝功能不全患者應嚴密監測。
6. 短期使用較少發生副作用；若長期使用可能有腹痛、腹脹不適、便秘及皮疹等情形。

常用藥品 瀉立停

首頁 > 報紙 > 生活

## 高克痢停產 兒童腹瀉只能吃藥粉

2015-09-01

〔記者林惠琴／台北報導〕健保署日前開出十七項藥品清單擬停止健保給付，其中十三項藥品因業者拒降價配合，今起停止給付。影響較大的是緩解兒童腹瀉的藥水「生達高克痢懸乳液」。第一線醫師表示，該藥唯一的替代藥物是藥粉，苦味較重難入口，家長將花更多時間餵藥。

### 大便成形劑

常見成分：Kaolin and Pectin（陶土及膠質）、Polycarbophil（聚碳芬）

主要能吸收水分與腸道中的細菌及毒素，可改善水瀉現象。其中pectin還可使小腸呈酸性。

輕微至中度急性腹瀉的輔助療法，慢性腹瀉原因未明前的暫時療法，慢性腸炎、食物中毒及普通感染引起的腹瀉。不會被吸收，同時還有保護胃黏膜的作用。Polycarbophil聚碳芬屬於吸水劑，能保留腸道水分，對抗大腸脫水作用，促進排泄物正常。



高克痢懸乳液

- **用藥分級：**指示藥。
- **用法劑量：**每天服用4次，成人一次20毫升，8~15歲15毫升，7~4歲7毫升，3歲以下3毫升。
- **哪些狀況要注意：**
  - 1. 可能發生輕微而短暫的便祕。
  - 2. 3歲以下幼兒及60歲以上老人使用時需注意。
  - 3. 用藥48小時後症狀仍未改善或發燒時，須就醫。
- 4. 可能會減少某些藥物吸收，併服時應至少錯開兩小時以上服用。
- 5. 服藥一星期後無效應停止服藥。
- 6. 若出現脹氣感，減少藥量即可。
- 7. 眩暎、腹痛、嘔吐與有高燒現象腹瀉的3歲以下幼兒，不能服用。

常用藥品 如高克痢懸乳液、腸可清液、克利淨懸浮液



健保署擬停止十七項藥品的健保給付，兒童藥品「生達高克痢懸乳液」也在清單內。（圖取自國軍藥品資料庫暨辨識系統）

### 把關藥價 也要考量需求

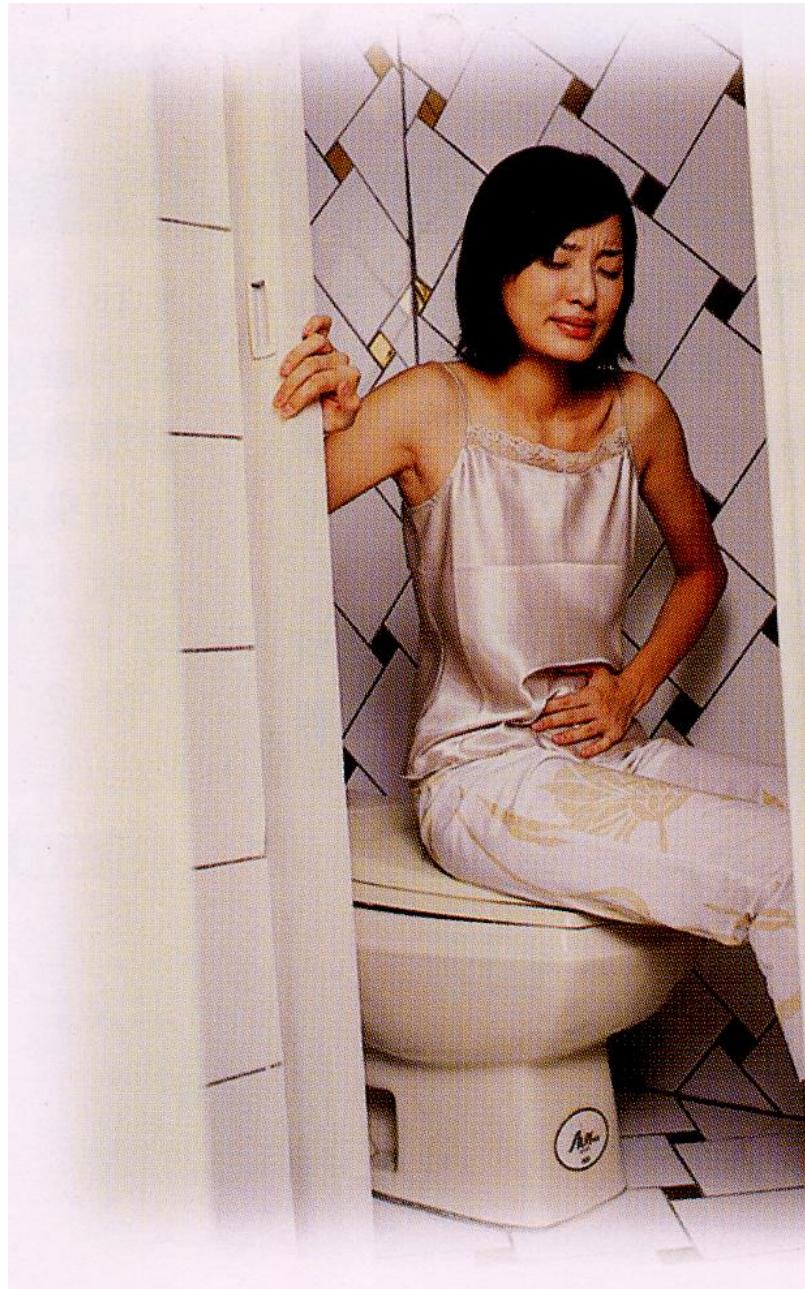
台灣兒科醫學會秘書長、台大醫院小兒感染科主治醫師李秉穎指出，治療兒童腹瀉的藥品有二種，藥水形式的生達高克痢懸乳液有甜味，病童接受度較高，健保停止給付後，只能使用藥粉形式的替代藥物。事實上，健保署停止給付高克痢後，生達評估本來就不賺錢，改做自費，市場又太小，已經決定全面停產。

李秉穎說，已有不少藥品有類似情況，健保在把關藥品議價機制的公平性時，也要考量兒童藥品的需求。

三軍總醫院小兒科主任黃清峯提醒，有腸胃道問題的兒童不適合食用過甜的飲品，家長不宜將藥粉混入果汁或市售飲料中餵小朋友，建議自製微甜的糖水再倒入藥粉。

台灣臨床藥學會理事長王春玉強調，急救常用的安硫酸阿托品注射液也在停止給付名單內。各醫院用藥一換再換，對民眾來說並非好事，相關制度應該思考是否該調整。

# 便秘用藥



## 便秘原因

- 飲食中纖維素不足。
- 水分攝取不足。
- 缺乏運動。
- 肛門疾病，例如肛門狹窄。
- 壓力、心理因素、作息影響。
- 排便習慣不佳。
- 大腸激燥症。
- 慢性疾病，如糖尿病。
- 神經病變或脊髓損傷患者。

## 常見的便秘藥（指示藥）

- 人生浣腸、纖解秘粉、妙逸纖散劑  
(含車前子殼)
- 纖得姿微粒 (含車前草)
- 速體纖微粒 (含車前子)
- 善那消 (含番瀉葉萃取物)
- 利那隆、樂下錠、舒便、艾立通  
(含秘可舒成分的口服藥)
- 盈盈軟便錠 (含氧化鎂)
- 拉秘朗滴劑 (含吡可硫酸鈉)
- 通利妥膜衣錠 (含軟便劑)



## 大便成形劑

常見成分：Polycarbophil（聚碳芬）、Psyllium（車前子殼）

也稱之為纖維製劑，可將水分保留在糞便中，增加糞便的重量，並刺激腸道正常的蠕動，使糞便中的水分，不至於被大腸全部吸收，變得太乾太硬，而排不出來，是較安全且溫和的緩瀉劑。車前子殼是天然纖維素，幫助從腸內吸收水分，與糞便混合，產生一種緩和、不具刺激性的積團，有助於蠕動，進而紓解便秘。

### ● 哪些狀況要注意：

1. 本藥一天服用1～3次，一次1包，可與水或果汁一起調和，攪拌均勻後服用，可持續2～3天。
2. 藥物在12～24小時後才會發揮作用。
3. 需飲用240CC以上的水。

4. 有些成分會釋出鈣或鈉離子，需注意，以免血鈣或血鈉過高。
5. 副作用少但仍不宜長期使用。

常用藥品 纖解秘粉、妙逸纖散劑

# 大腸刺激劑

## 1. Anthraquinones (蒽醌):

美鼠李皮 (Cascara), 番瀉葉 (senna), 及蘆薈 (aloe) 含有 emodin 會刺激大腸的運動性

## 2. Diphenylmethane:

Phenolphthalein and bisacodyl 都是會刺激大腸的運動性

◎ 副作用: 腹部絞痛及大腸無張力 (長時間使用時)



123 番瀉葉 (Fan-hsieh-yeh) SENNAE FOLIUM (JPXI)

123 番瀉葉 (Fan-hsieh-yeh) SENNAE FOLIUM (JPXI)

【施那葉、Senna】

【來源】 本品係豆科 (Leguminosae) 植物狹葉番瀉樹 *Cassia angustifolia* Vahl 的乾燥葉，商品名印度番瀉葉 (Tinnevelly Senna ; Tuticorin Senna)；尖葉番瀉樹 *Cassia acutifolia* Delile，商品名亞歷山大番瀉葉 (Alexandria Senna)。

【性狀】 印度番瀉葉：(圖右) 呈披針形～長披針形，長 2 ~ 5 cm，寬 6 ~ 15 mm；全緣，銳先頭，基部非相對。亞歷山大番瀉葉：(圖左) 與上者相似，稍細狹，披針形～尖卵形長 1.5 ~ 3 cm，寬 5 ~ 10 mm，全緣，葉上表面淺綠色，下表面灰綠色，帶毛茸。

【品質鑑別】 一般以葉片尖狹完整，色深無枝梗者為佳。sennoside 含量多者為佳。

【用途】 性能：性寒，味甘苦。入大腸經。其功能為消積滯，通大便。效用：治食物積灰分 12% 以下。滯，胸腹脹滿，大便不通。用量：3 ~ 6 g。凡體虛者及孕婦，產後忌用。

【附註】 成分：anthraquinone derivatives (sennoside A, B, C, D, rhein, aloe-emodin)；flavonol (kaempferol, isorhamnetin)。類似植物：*Cassia alata* Linn ; *C. fistula* Linn.。藥理：sennoside A, B 具瀉下作用。

*Senna* leaflets and pods are extensively used as a purgative. The purgative action is claimed to be due to the irritating effect of the sennoside A, B. Dose, 3-6 gm.

## 刺激性瀉劑 (bisacodyl)

常見成分：Sennoside (番瀉葉萃取物)、Bisacodyl (秘可舒)

是使用最廣的瀉劑，屬於接觸性的刺激性瀉劑，這類藥物都是藉著與腸道接觸，刺激腸道黏膜與腸肌神經叢，改變水分與電解質的分泌情形，導致腹瀉，作用快，卻因取得方便，極容易被濫用。

### ● 哪些狀況要注意：

1. 成人每天一次，每次兩粒，就寢前服用，服用後7-10小時後才開始作用。
2. 不可長期使用；長期使用可能產生藥物依賴性，使腸子在不用藥刺激的情形下不排便。

3. 使用過量容易造成脫水、電解質不平衡等副作用。
4. 對腸黏膜有刺激性。

常用藥品 纖得姿微粒、速體纖微粒、善那消 (含番瀉葉萃取物) .....



### ● 哪些狀況要注意：

1. 成人一次5-15毫克，服用6-8小時後才有作用。
2. 若要立即排便可以使用栓劑。
3. 有結腸潰瘍者不可使用。
4. 10歲以下兒童不宜使用。
5. 口服錠劑多為腸溶錠，不可與制酸劑或牛奶併服，可能造成腹絞痛及嘔吐。

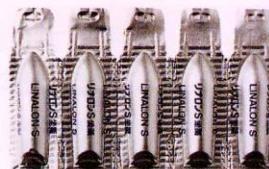
常用藥品 利那隆、樂下錠、舒便、艾立通 (含秘可舒) .....



樂下錠

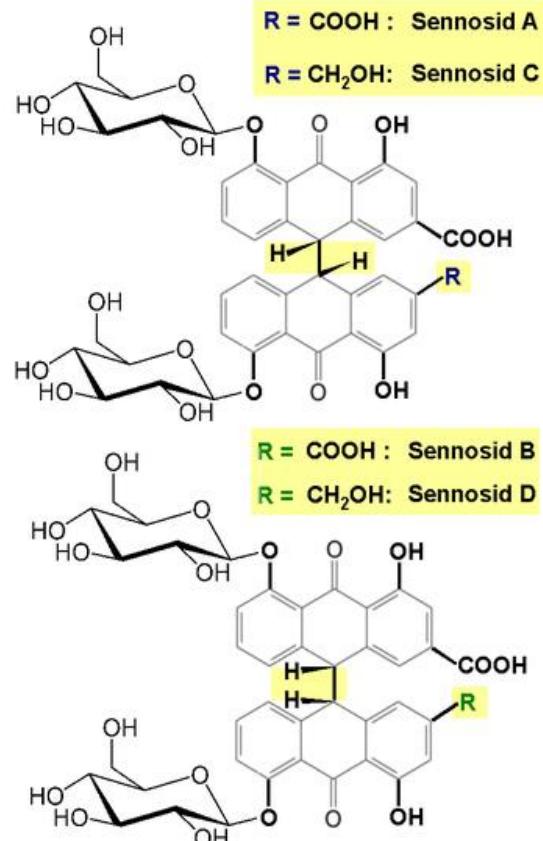


艾立通



利那隆栓劑

## 仙塞落®糖衣錠 Sennoside® Tablets



# 紅心芭樂能減肥？添加瀉藥搞的鬼

- 【大紀元9月8日報導】(據中廣新聞何立心報導)在市場中打著〔減肥、消脂〕名目而熱賣的紅心芭樂，竟然被衛生單位驗出含有過量瀉藥！北縣衛生局表示，日前有消費者吃了紅心芭樂後肚子又痛又拉，沒想到經過化驗，裡面**赫然含有超出標準的〔番瀉葉〕**，所以商人所宣稱的減肥功能，事實上根本是瀉藥發揮功效而已。風行各大菜市場和夜市好一陣子的紅心芭樂，一台斤就叫價250元，業者聲稱紅心芭樂本身有減肥的神效，吃了後能清除宿便、排除油脂，所以會輕微拉肚子，也正因為這樣才有減肥效果。不過北縣衛生局指出，什麼減肥清脂全都是吹牛，由於添加了超量的瀉藥，吃的人當然會拉個不停。
- 衛生局表示，番瀉葉一般是由來治療頑固性便秘，**安全劑量每天不能超過十二毫克**，業者卻在一餐的份量中就添加番瀉葉**13.3毫克**，如此一天下來將吸收安全劑量的三倍多。
- 胡惠碧說，攝取番瀉葉過量可能會造成脫水、腸絞痛、營養失調等嚴重後果，民眾千萬不要以身嘗試。而由於生產的〔台灣恩情食品工業〕工廠在桃園蘆竹，全案將移給桃園縣衛生局辦理。
- 9/8/2004 10:41:07 AM

# 蓖 麻 油

- [化學成分]種子含脂肪油(蓖麻油)30~50%、蓖麻毒素(ricin)、解脂酶(lipase)、毒性蛋白質、蓖麻鹼(ricinine,  $C_8H_8O_2N_2$ )。蓖麻油的主要成分为**蓖麻油酸(ricinoleic acid)**的甘油酯約80%，此外，尚含少量異蓖麻油酸、硬脂酸及9,10-二羥基硬脂酸等的甘油酯。
- [藥理作用]所含**蓖麻油**通過十二指腸皂化成蓖麻油酸鈉，從而刺激小腸使蠕動增強，於服藥2~6小時後排出半流質糞便，排便後可有短期便秘。能引起盆腔器官的輕度充血。





蓖 麻

<http://www.hulu.com.tw>

# 便秘可以用哪些藥？

## 甘油浣腸劑

浣腸是外用藥，也稱為甘油球，主要成分是食鹽水和甘油。透明塑膠圓形軟瓶子，一端成細管形，用來刺激肛門黏膜，促進直接蠕動，使患者產生便意。此外還有栓劑，除去外殼後，直接從肛門塞入。

### ● 哪些狀況要注意：

1. 一次一顆，將藥劑擠入後留置15至30分鐘，約15分鐘後就會有便意。
2. 不可用力過猛，以免壓力太大，使肛門受傷，易產生感染。
3. 若是有便意卻不好解便，不建議使用甘油浣腸劑，以免長期刺激，使直腸受器遲鈍產生依賴性。
4. 不可長期使用。
5. 好幾天沒有便意時使用。



甘油浣腸劑

## 鹽類瀉劑

常見成分：氧化鎂、硫酸鎂、磷酸鈉、檸檬酸鈉、吡可硫酸鈉

此類藥品能吸引水分留在腸道中，增加腸腔內壓，幫助排便。常見成分包括氧化鎂、硫酸鎂、磷酸鈉、檸檬酸鈉等。

### ● 哪些狀況要注意：

1. 依不同的化合物有不同用量。氧化鎂：  
1次1克；氫氧化鎂：一次1-2克。
2. 作用快，口服劑型約半個小時到3小時就有作用；磷酸鈉浣腸劑2-15分鐘就有作用。

3. 可能引起水分及電解質不平衡。
4. 腎臟功能失調者避免使用。
5. 會干擾其他藥物吸收。

常用藥品 盈盈軟便錠、拉秘朗滴劑



每茶匙(5ml)含：主要成份  
Monobasic Sodium Phosphate 2.4g  
Dibasic Sodium Phosphate 0.9g  
每茶匙(5ml)含鈉556毫克

**Table 46–3****Classification and Comparison of Representative Laxatives**

LAXATIVE EFFECT AND LATENCY IN USUAL CLINICAL DOSAGE		
SOFTENING OF FECES, 1-3 DAYS	SOFT OR SEMIFLUID STOOL, 6-8 HOURS	WATERY EVACUATION, 1-3 HOURS
<i>Bulk-forming laxatives</i>	<i>Stimulant laxatives</i>	<i>Osmotic laxatives<sup>a</sup></i>
Bran Psyllium preparations Methylcellulose Calcium polycarbophil	Diphenylmethane derivatives Bisacodyl	Sodium phosphates Magnesium sulfate Milk of magnesia Magnesium citrate
<i>Surfactant laxatives</i>	<i>Anthraquinone derivatives</i>	<i>Castor oil</i>
Docusates Poloxamers Lactulose	Senna Cascara sagrada	

<sup>a</sup>Employed in high dosage for rapid cathartic effect and in lower dosage for laxative effect.

# 痔瘡

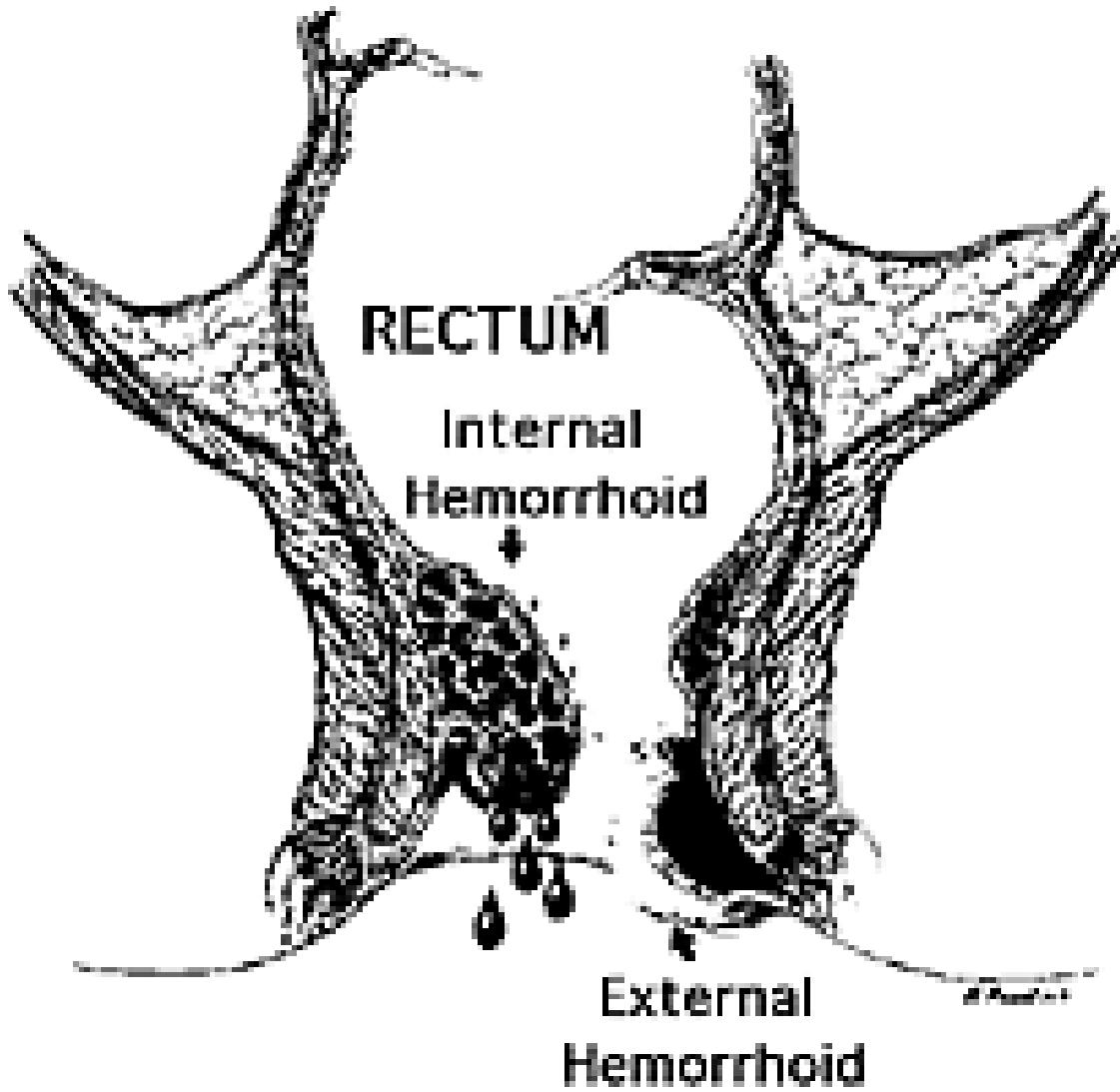


肛門周圍有許多靜脈，長期受到壓迫，靜脈會產生曲張，皮下的表淺靜脈會變粗、扭曲，就是痔瘡，肛門的懸吊結締組織系統被破壞，也會引起痔瘡，形成腫塊，常易出血。

肛門有一個稱為齒狀線的部位，長在齒狀線上面稱為內痔，長在外面就是外痔，也有內外混和稱為混合痔。

● **內痔**：一般不會痛，最常見的症狀是肛門出血，在大便後或肛門用力時就會流鮮紅的血，較大的痔瘡也可能會脫出肛門外，有時候在內褲上會有黏液或大便殘留，也會有肛門癢的情形。依嚴重程度可分為四級，第一級只有出血，第二級在大便時脫出，便後會自動縮回去，第三級必須用手推回去，第四級是復位後馬上掉出來。

● **外痔**：較少出血，一般不會痛，但痔瘡內血液凝固，產生栓塞，就會痛得坐立難安，有時連走路都有困難。



## 成因

- 排便習慣不良：長期用力排便、排便時看書報，蹲坐太久。
- 熬夜、精神緊張、焦慮、壓力。
- 飲食習慣：嗜食刺激性食物、缺乏纖維質。
- 職業因素：久坐、久站。
- 感染：導致肛門內皮膚受損。
- 長期不當使用軟便劑。
- 懷孕、年長、長期臥床、肥胖。

## 基本用藥觀念

- 藥物僅為治標不治本，為症狀解除，無法真正治好痔瘡。
- 改善排便習慣，若長期便秘，可調整飲食習慣或使用藥物使排便容易，不會過度壓迫肛門。
- 勿久蹲廁所。
- 含有類固醇的藥物，長期使用可能導致肛門變薄，反而更容易出血。
- 藥物使用不宜超過一星期，肛門用藥需特別注意，請見外用藥用法。

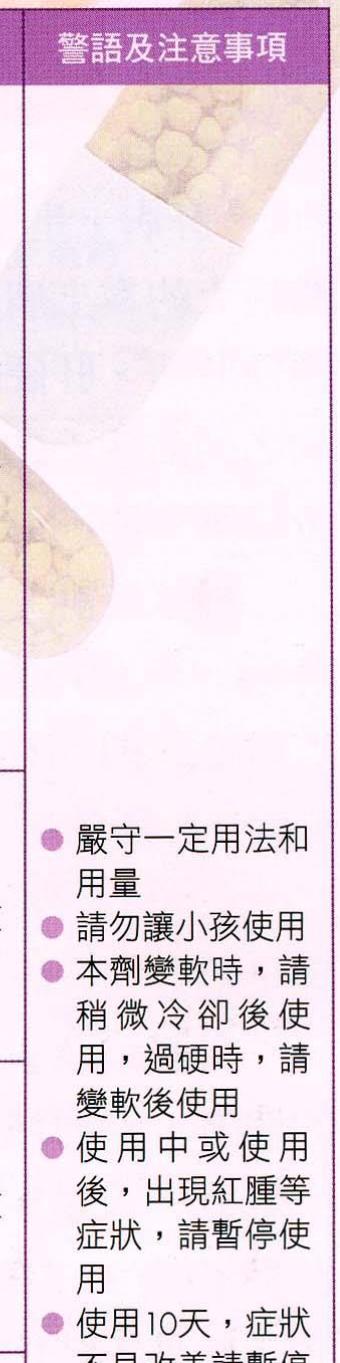
## 什麼情況下該看醫生？

- 用藥7天後症狀未緩解。
- 肛門出血時，若為四、五十歲，應到醫院檢查，排除大腸直腸病變。



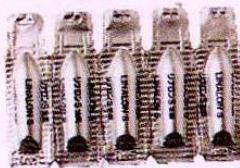
## 認識痔瘡藥中的成分

- 消炎劑：類固醇。
- 收斂劑：收斂紅腫的皮膚及血管，如氧化鋅。
- 殺菌劑：糞便中有許多細菌，若肛門有傷口，極易感染，因此有殺菌劑避免感染，多為抗生素或消毒殺菌劑。
- 止血劑：為血管收縮劑或去充血劑，如 Ephedrine HCL。
- 潤滑劑：例如維他命 E，使附近皮膚潤滑，糞便易排出，且不易受刺激。
- 止癢劑：多為抗組織胺劑。
- 局部麻醉劑：止痛。

	商品名稱	成分	適應症	警語及注意事項
痔瘡用藥	新痔莫痛軟膏	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Chlorpheniramine Maleate抗組織胺劑</li> <li>● Bismuth subnitrate</li> <li>● Subnitrate次硝酸鉍</li> <li>● Ephedrine HCl鹽酸麻黃素</li> <li>● Prednisolone皮質類固醇</li> <li>● Lidocaine利多卡因，局部麻醉劑</li> <li>● Hexachlorophene六氯酚，殺菌劑</li> <li>● Benzocaine (Ethyl Aminobenzoate)局部麻醉劑</li> <li>● Menthol薄荷</li> <li>● Allantoin尿囊素</li> <li>● Vitamin A Palmitate維他命 A</li> <li>● Tocopherol Acetate Alpha DL-維他命 E</li> <li>● Zinc Oxide氧化鋅，收斂劑</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 痔瘡，肛門搔癢、肛門裂傷、肛門周圍膿腫及脫肛</li> </ul>	 <ul style="list-style-type: none"> <li>● 嚴守一定用法和用量</li> <li>● 請勿讓小孩使用</li> <li>● 本劑變軟時，請稍微冷卻後使用，過硬時，請變軟後使用</li> <li>● 使用中或使用後，出現紅腫等症狀，請暫停使用</li> <li>● 使用10天，症狀不改善請停用</li> </ul>
	保痔寧 (栓劑、軟膏)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Cinchocaine Hydrochloride鹽酸辛可卡因</li> <li>● Hydrocortisone氫化可體松</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 肛門裂傷（裂痔）</li> <li>● 痔出血（血痔）</li> <li>● 肛門周圍炎（腫痔）</li> <li>● 肛門搔癢</li> </ul>	
	痔福栓劑	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Chlorhexidine HCl抗菌劑</li> <li>● Prednisolone Acetate皮質類固醇，消炎</li> <li>● Lidocaine利多卡因，局部麻醉劑</li> <li>● Tocopherol Acetate Alpha DL-維他命 E，保濕潤滑</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 肛門裂傷（裂痔）</li> <li>● 痔出血（血痔）</li> <li>● 肛門周圍炎（腫痔）</li> <li>● 肛門搔癢</li> </ul>	

- 使用10大，症狀不見改善請暫停用藥
- 有藥物過敏現象的人，使用前應請示醫師或藥師
- 孕婦或可能懷孕者，使用前應請示醫師或藥師

### 利那隆栓劑



- Glycyrrhetic Acid抑制炎症、消腫
- Lidocaine 利卡多因，局部麻醉劑
- Ethyl Aminobenzoate
- Phenylephrine Hydrochloride 抗組織胺
- Chlorhexidine Hydrochloride

- 肛門裂傷（裂痔）
- 痔出血（血痔）
- 肛門周圍炎（腫痔）
- 肛門搔癢

### 把痔寧軟膏



- Phenylephrine HCl抗組織胺劑，止癢
- Dibucaine HCl麻醉劑
- Hydrocortisone Acetate氫化皮質類固醇
- Menthol薄荷
- Allantoin尿囊素，促進皮膚新陳代謝，有潤滑保濕的作用

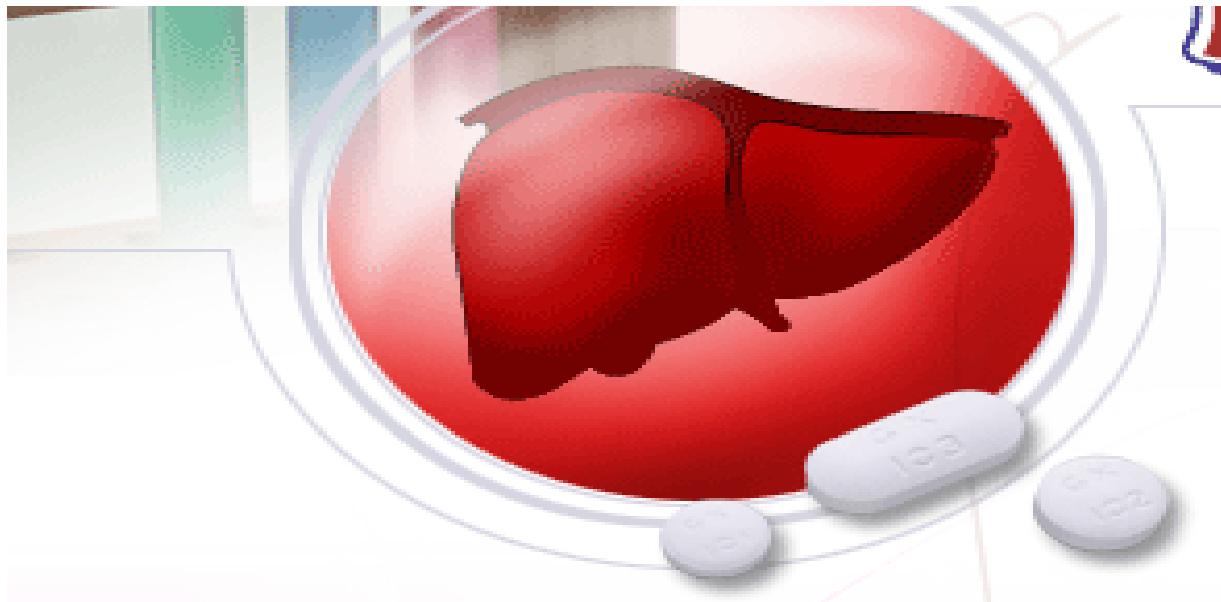
- 緩解因痔瘡引起之疼痛、腫脹、發炎及搔癢

### 痔莫 (軟膏、栓劑)



- Aluminum Acetate醋酸鋁，潤滑防水
- Hydrocortisone Acetate氫化皮質類固醇
- Zinc Oxide氧化鋅，收斂劑
- Lidocaine利多卡因，局部麻醉劑

- 緩解因痔瘡引起之疼痛、腫脹、發炎及搔癢
- 肛門裂傷（裂痔）
- 痔出血（血痔）
- 肛門周圍炎（腫痔）
- 肛門搔癢

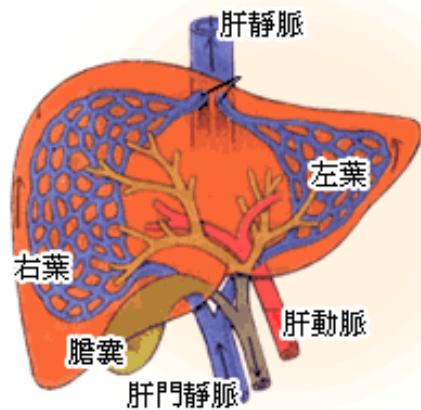
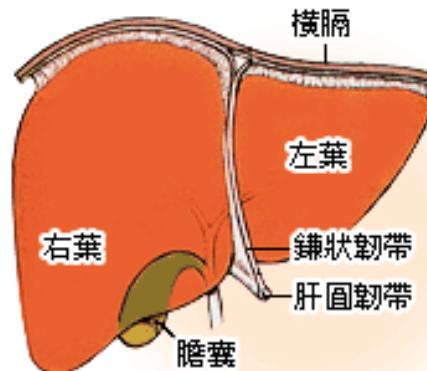
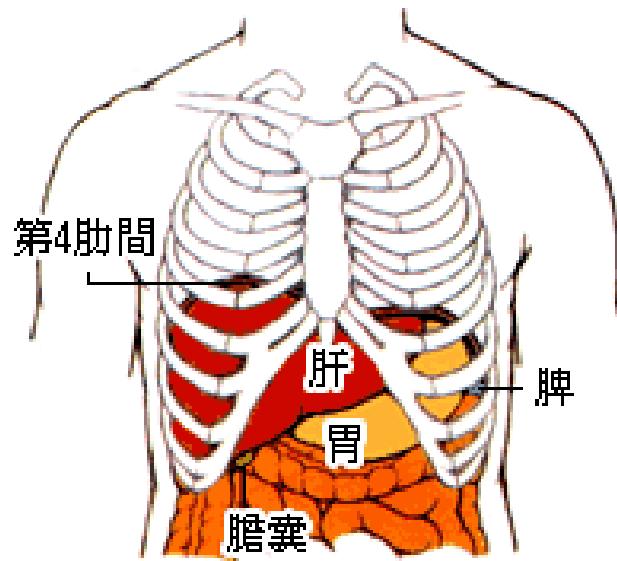


肝 病 ...





## 認識您的『肝』





酒是肝臟的大敵，  
愛好杯中物的人應多補充維他命，  
維持肝功能正常。

### 保健小膠囊

防治肝病：維他命A、維他命B1、維他命B2、維他命B6、維他命B12、生物素、葉酸、泛酸、維他命C、維他命D、維他命E、硫

### 西藥傷肝排行榜……

- |      |               |
|------|---------------|
| 第1名  | 抗結核病藥物        |
| 第2名  | 抗生素           |
| 第3名  | 非類固醇抗發炎藥物     |
| 第4名  | 乙醯胺酚，用於解熱鎮痛   |
| 第5名  | 抗癲癇藥物         |
| 第6名  | Methotrexate  |
| 第7名  | 荷爾蒙製劑，如口服避孕藥等 |
| 第8名  | 抗黴菌藥          |
| 第9名  | 抗痛風藥          |
| 第10名 | 抗癌藥           |

藥物引起的傷害，通常和劑量或個人體質有關。尤其是藥物性肝炎高危險群病人要特別注意，例如老年人、長期飲酒者、B型或C型肝炎帶原者。

資料來源：台北榮總腸胃科主治醫師黃以信

# 肝炎的種類

- **非病毒性肝炎**：最常見的是酒精性和化學性肝炎細菌及其他疾病（如：自體免疫疾病）所引起；一般認為酒精影響了營養的代謝、儲存、移轉及活化作用，造成營養不良，且其本身的代謝亦在肝中進行，因而對肝造成最直接的傷害。
- **病毒性肝炎**：由A型、B型、C型等病毒所引起，台灣地區的慢性肝炎有95%是屬於病毒性肝炎所引起，其中B型肝炎病毒就佔了80%。要補充說明的是，肝炎不一定是肝細胞發炎；諸如如膽管、肝脈血管阻塞或發生病變時，也曾導致肝臟發炎。

# 台灣地區的人至少須做的五項檢查

- 肝功能檢查
- 肝炎病毒標記檢查包括 B 型肝炎
- C 型肝炎檢查
- 血清中甲種胎兒蛋白檢查
- 腹部超音波檢查

# 什麼是 AST(GOT)、ALT (GPT) ?

GPT、GOT是肝細胞製造的酵素之一，其中GPT在其它臟器組織中不多。肝發炎，肝細胞壞死時，GPT、GOT便由肝細胞釋放到血液中，因此數值會上升。臨床上通常藉此來判斷肝是否有發炎。但是其數值愈高，並不表示疾病愈嚴重；反之GPT、GOT正常，並不表示沒有肝病。在肝硬化或肝癌初期，GOT、GPT也可能正常。

# 甲種胎兒蛋白 (AFP 即 $\alpha$ -fetoprotein)

- 甲種胎兒蛋白原本是婦女懷孕初期的胎兒所分泌的一種蛋白質，在懷孕 12-13 週時可達顛峰，之後逐漸下降，到出生之後，慢慢接近正常，成人的正常值大約為 20ng/ml 以下。

在肝細胞因發炎而受傷，肝細胞準備再生時，胎兒蛋白會暫時增加；但當發生肝癌時，惡性腫瘤的細胞也會分泌胎兒蛋白，所以，胎兒蛋白可以說是一個很重要的肝癌腫瘤標記，對於肝癌的早期發現非常重要。

但是胎兒蛋白值稍微升高並不一定就是得了肝癌，因為當肝臟急性發炎時，除了 GOT、GPT 值會上升之外，胎兒蛋白值有時也會升高。此外，肝硬化病人的胎兒蛋白值有時也會稍微上升。

## 保肝片

常見成分：Glutathione、Silymarin

保肝片依其主要成分的不同可分為「胺基酸及維他命製劑」、「與肝臟代謝有關的化學物質製劑」及「天然萃取物製劑」三類。

「胺基酸與維他命製劑」，主要是提供肝臟細胞修復時所需的養分。正常飲食中就可取得肝臟細胞修復時所需的胺基酸和維他命B、C，因此正常人並不需特別服用這種保肝片來保養肝臟。

「與肝臟代謝有關的化學物質製劑」，成分以Glutathione等為主，是肝臟代謝的必需品，也可加強肝臟代謝機能，達到保肝的目的。

「天然萃取物製劑」，是以一種名為乳薊的西洋藥草萃取出的物質—Silymarin（水飛薊）為代表成分，Silymarin可以軟化纖維化的肝細胞，但在臨牀上並沒有特別能抑制肝硬化的現象。

當肝炎病人的肝功能指數（GOT、GPT）輕微升高時，或是肝炎病人在發炎後，肝細胞需要修復再生時，可以服用保肝片來保肝；但當肝臟在急性發炎時，服用保肝片是無法達到治療效果的；而慢性肝炎患者的肝功能正常時，則不見得需要服用保肝片。

## 拉美芙錠Lamivudine

原為治療愛滋病毒的藥物，此藥能提高B型肝炎病毒由活動性轉為非活動性的機率，抑制B型肝炎病毒的活性，減少肝臟發炎及肝纖維化。主要用來治療B型肝炎。

Zeffix，干安能



- **用藥分級：**處方藥。
- **劑型：**錠劑。
- **使用方法：**口服。
- **什麼人不可以使用：**此藥非保肝藥，B肝帶原者不可服用。
- **哪些狀況要注意：**
  1. 少有明顯副作用，但長期服用後，易生

抗藥性，停藥後也容易再復發甚至惡化。

2. 適用於16歲以上患有慢性B型肝炎，且B型肝炎病毒有複製跡象的患者。

**常用藥品** Lamivudine ( Zeffix，干安能 )

藥品	十安能 ( Lamivudine )	十適能 ( Adefovir )	貝樂克 ( Entecavir )	喜必福 ( Telbivudine )
包裝規格	100毫克/顆	10毫克/顆	0.5、1毫克/顆	600毫克/顆
健保給付	通過慢性B、C型肝炎治療試辦計畫核准後，給付12-18個月	通過慢性B、C型肝炎治療試辦計畫核准後，給付12-18個月	通過慢性B、C型肝炎治療試辦計畫核准後，給付12-18個月	通過慢性B、C型肝炎治療試辦計畫核准後，給付12-18個月
價錢	90~100元/顆	180~220元/顆	0.5毫克：250元/顆 1毫克：350元/顆	160~180元/顆
劑量	1顆 / 天	1顆 / 天	1顆 / 天	1顆 / 天
適用時機或對象	1.當患者e抗原陽性或病毒量(DNA)很高，血中GPT(ALT)超過正常上限的5倍以上時，建議開始使用。 2.肝功能GPT在正常上限的2倍到5倍之間，可以考慮治療。 3.肝功能在2倍以下者，不建議使用干安能，但要定期追蹤。 4.若已出現黃疸或凝血功能異常，則建議儘早使用干安能，以防範急性肝衰竭的發生。	抗病毒效果較干安能差，不建議當第一線藥物使用。但能抑制已對干安能產生抗藥性的B肝病毒，且價錢較干安能便宜。	能抑制已對干安能產生抗藥性的B肝病毒，且很少產生抗藥性，所以對於先前已使用干安能但產生抗藥性，貝樂克是可以考慮採用的另一選擇。但已對干安能產生抗藥性的患者，改用貝樂克後再度產生抗藥性的機會，還是會比未曾用過干安能者略高。價錢較高。	若是對干安能或貝樂克已經產生抗藥性，不建議使用喜必福。
副作用	胃腸不適、血液病變、頭痛、掉髮和周邊神經炎(停藥可改善)	腎臟毒性(停藥可改善)	頭痛、疲倦、腹瀉(停藥可改善)	眩暈、頭痛、腹瀉、皮疹、疲倦(停藥可改善)
懷孕分級	C	C	C	B
抗藥性	使用5年後發生機率69%	使用5年後發生機率29%	使用5年後發生機率1.2% ◎已產生干安能抗藥性者：第五年：50%	使用2年後發生機率22%

# 惠立妥與 Vemlidy 比較

藥名	作用原理 (機轉)	抗藥性	對腎臟的影響	對骨密度的影響	用藥方式
惠立妥 Viread (TDF)	抑制B型 肝炎病毒 複製，減 少肝臟發 炎機會。	少有抗 藥性	藥物進入人體後 會先經由腸胃道 吸收，再進入血 清，血清中的藥 物會部分流入腎 臟而造成腎毒性	會增加人體骨密 度流失的機會。	每日一顆 (300毫克)
Vemlidy (TAF)	同惠立妥	少有抗 藥性	大部分藥物會直 接進入肝臟，只 有少量藥物會進 入腎臟，所以能 有效減少藥物造 成腎病變的機率	服用新藥TAF一 年後骨密度僅微 量流失。	每日一顆

# 健保給付 B 肝用藥的標準 (舊)

- 健保給付慢性B肝治療，必須符合下列六項條件中至少一項，未達標準時若要治療，必須自費：
  - 1.HBsAg(+)且已發生肝代償不全者
  - 2.HBsAg(+)超過6個月與HBeAg(+)超過3個月，同時ALT達正常值上限的5倍以上。
  - 3.HBsAg(+)者在進行器官移植後B肝發作；患者接受肝臟移植前亦可作預防性使用。
  - 4.HBsAg(+)者在接受化學治療過程中B肝發作，得經照會消化專科醫師同意後使用。
  - 5.HBsAg(+)超過6個月與HBeAg(+)超過3個月，ALT值介於正常值上限之2到5倍之間，並經肝切片證實HBcAg陽性之患者。
  - 6.HBsAg(+)超過6個月與HBeAg(-)超過3個月，且過去6個月內的ALT值曾2度大於正常值上限2倍以上，並經肝切片證實HBcAg陽性之患者。



# 治療慢性B型肝炎時，需同時符合以下二項條件

- HBsAg（+）超過六個月及HBeAg（+）超過三個月，且ALT值大於或等於正常值上限五倍以上（ $ALT \geq 5X$ ），且無肝功能代償不全者。
- HBsAg（+）超過六個月及HBeAg（+）超過三個月，且ALT值大於或等於正常值上限二至五倍以上（ $2X \leq ALT \leq 5X$ ），且HBV-DNA $\geq 20,000IU/ML$ ，或經由肝臟組織切片證實HBcAg陽性並有慢性肝炎變化，無D型或C型肝炎合併感染，且無肝功能代償不全者。
- HBsAg（+）超過六個月及HBeAg（-）超過三個月，且ALT值半年有兩次以上（每次間隔三個月）大於或等於正常值上限二倍以上（ $ALT \geq 2X$ ），且HBV-DNA $\geq 2,000IU/ML$ ，或經由肝臟組織切片證實HBcAg陽性並有慢性肝炎變化，無D型或C型肝炎合併感染，且無肝功能代償不全者。

# B肝藥物健保給付規範新舊對照表

出刊日：2023-10-12

e抗原陰性 HBeAg(-) 病人			
檢驗項目	病毒量 (IU/mL)	ALT (U/L)	肝纖維化程度
原給付規範	$\geq 2000$	$\geq 2X$ 半年內2次，間隔3個月	不限
	$\geq 20000$	$>1X$ 半年內2次，間隔3個月	$\geq F3, < F4$
新修訂給付規範	$\geq 2000$	$\geq 2X, 1\text{次}$	不限
	$\geq 20000$	$>1X$ 半年內2次，間隔3個月	$\geq F2, < F4$

註 1. X：ALT正常值上限

2. 肝纖維化程度達F4者，即肝硬化病人，可長期用藥，不受停藥限制