



台中慈濟藥訊

The Buddhist Tzuchi Taichung General Hospital
Drug Bulletin

Vol. 03. No. 01

發行人：陳子勇 總編輯：陳綺華 執行編輯：臨床藥學組
電話：(04) 36060666-4029 傳真：(04) 25362258
◆ 2012年2月號【雙月刊】◆

目 錄

衛教專欄：常見帶狀皰疹之介紹 (Herpes Zoster).....	p.02
中醫園地：龍眼藥用價值.....	p.06
藥品異動資訊.....	p.08
全民健保藥品給付相關規定異動.....	p.09

家庭藥師
Family  **Pharmacologist**



常見帶狀皰疹之介紹 (Herpes Zoster)

吳秉峰藥師 撰稿 楊智勝醫師 審閱



圖1. 帶狀皰疹(shingles)

一、前言

帶狀皰疹是由水痘-皰疹病毒(varicella-zoster virus)所引起的一種神經系統感染疾病，它會沿著神經支配的皮膚引發神經痛與皮疹，其症狀通常會持續2-4週。有時神經痛會持續至即使皮疹消失後。好發於50歲以上成年人。此疾病所引發的其他併發症是不常見的，通常可使用抗病毒藥物來控制¹。

二、概論

1. 什麼是帶狀皰疹？它是常見的嗎？

帶狀皰疹是與引發水痘之相同病毒所引起的，只要曾發生過水痘就可能發展為帶狀皰疹，坊間有時稱之為皮蛇(shingles)(圖1)。 < 注意：它與引發生殖器皰疹(genital herpes)的病毒是不同的，稱之為單純皰疹病毒(herpes simplex)。 >

約5個人之中會有1個人終其一生曾經發生過帶狀皰疹，其好發於50歲以上成年人。約50個人之中會有1個人終生發生過2次以上帶狀皰疹。

2. 帶狀皰疹是如何發生的呢^{1,3}？

大多數人在兒童時期曾發生過水痘

(chickenpox)，其引發的病毒並不會在水痘痊癒後而消失，病毒顆粒會以非活化狀態存留在神經節中，它們不具傷害性也不會引起任何症狀。由於不明的原因，幾年後病毒可能會再次被激活且沿著神經到達皮膚，進而引發帶狀皰疹。在大多數情況下，帶狀皰疹可能會因為一個時期下的壓力或疾病所引起。一般而言，身體的免疫系統可以阻止病毒的繁殖並讓它處於非活化狀態，但是中老年人可能會因為免疫系統的退化而引發帶狀皰疹。此外，當一般人的免疫系統低下時亦會發生，如後天免疫不全症候群，或是正接受免疫抑制劑藥物治療之病患(例如：類固醇或化療)。

3. 帶狀皰疹的症狀為何^{1,3}？

通常病毒只會影響身體單側中的單一神經，發生的區域以該神經支配的皮膚為主，症狀包括皮疹與疼痛，少數病患可能會相鄰神經同時受到影響。胸部、腹部與臉部都是好發的部位。疼痛的發生通常是局部性，成帶狀分布，可能發生在身體的任何一處，主要是要看受影響神經所支配的區域。嚴重性可從輕微至嚴重，同時會感覺到持續性或反覆性的燒灼與刺痛。皮疹通常會發生在出現疼痛後2-3天開始，首先會出現紅色斑點，接著會迅速發展成發癢的水泡，它看起來像水痘，但只侷限在受感染神經之皮膚上，新的水泡可能出現長達1個星期。由於病毒所引起的發炎反應，會使得皮疹周圍軟組織呈現腫脹一段時間，接著水泡破裂，乾枯，形成結痂，最後逐漸淡化，而輕微的疤痕可能會留下。帶狀皰疹的發作通常持續2-4週，在某些情況下可能會出現皮疹但無疼痛，也有少數個案沒有出現皮疹卻有皮膚帶狀疼痛，病人可能會有幾天的發燒與不適感。



4. 帶狀皰疹會傳染嗎^{1,3}?

會的，假如您之前尚未得到過水痘或接種水痘疫苗，您可能會被傳染；其中帶狀皰疹的皮疹是具有傳染性的，一直到所有的水泡結痂和乾枯為止。值得注意的是，大多數的成年人與兒童皆已得到過水痘，所以是免疫的，如果水泡(囊泡)用敷料覆蓋，是不太可能會傳染給其他人的，這是因為病毒是透過直接接觸水泡而傳染的。一般而言，倘若孕婦沒有得過水痘或是免疫功能低下者，就應該避免直接接觸帶狀皰疹病人。

5. 帶狀皰疹會有併發症嗎^{1,3}?

大多數人不會有併發症，而有時會出現以下症狀：

(1) 帶狀皰疹後神經痛(Postherpetic neuralgia)

這是最常見之併發症。它通常是在皮疹消失後而持續發生，不過在50歲以下的人是少見的；然而超過60歲以上的帶狀皰疹病人4個之中就有1個會出現疼痛時間持續一個月以上。

(2) 皮膚感染

有時皮疹會被細菌所感染，此時皮膚的周圍會變得紅腫，倘若出現此種狀況，可能需要使用抗生素治療。

(3) 眼睛問題

眼睛周圍的帶狀皰疹可能會引起眼睛發炎性反應，嚴重時會導致視力喪失。

(4) 虛弱

有時受影響的為運動神經而非感覺神經，這可能導致肌肉無力或麻痺感。

6. 帶狀皰疹要如何治療呢^{3,5}? (表一)

有兩個主要治療目標：減輕帶狀皰疹所帶來的疼痛與不適感；預防帶狀皰疹後神經痛的產生。

(1) 一般措施

最好穿著寬鬆的棉製衣料以減少對皮膚患處的刺激，或是使用冰敷(如使用冰袋)方式亦可緩解疼痛感。另外可使用低粘附性敷料，倘若皮疹感到發癢時可考慮使用油性Calamine洗劑來緩解。

(2) 止痛劑

一般可使用Acetaminophen或是含Codeine成

份藥品，亦可使用抗發炎藥品，如：Ibuprofen；在某些頑固性疼痛時，可考慮使用強力止痛劑，如：Oxycodone, Tramadol。

(3) 抗病毒藥物

例如：Aciclovir, Famciclovir與Valaciclovir。此類藥品並無法殺死病毒，只能防止它增殖(multiplying)，進而減低其症狀之嚴重度。最近有文獻指出，服用抗病毒藥品似乎對於預防帶狀皰疹後神經痛沒有太大的效果，不過在這方面仍需更多研究來證實。

在早期帶狀皰疹階段(即出現皮疹的72小時內)，開始使用抗病毒藥物是最有效的；然而，在某些案例中，特別是老人家或已影響到眼睛功能，醫師可能會在出現皮疹72小時後仍建議使用抗病毒藥物。一般而言，除了符合下列條件外，針對成年人或是兒童是不建議常規使用。

- A. 您已超過50歲，具有產生帶狀皰疹嚴重併發症較高風險者。
- B. 帶狀皰疹已影響到眼睛或耳朵者。
- C. 免疫功能低下者。
- D. 帶狀皰疹已影響到整個身體，包括：軀幹，手腳頸部，或生殖器者。
- E. 已產生中重度疼痛及皮疹者。

(4) 抗憂鬱與抗癲癇藥物

倘若症狀發展成帶狀皰疹後神經痛時，可建議服用下列藥品：

- A. 在這裏的三環類抗憂鬱藥品並非被用來當作抗憂鬱，而是用來減緩帶狀皰疹後神經痛，藥品包括：Amitriptyline, Imipramine and Nortriptyline。
- B. 抗癲癇藥品可單獨用來減緩帶狀皰疹後神經痛，藥品包括：Gabapentin。

(5) 類固醇藥物

類固醇可以有效減低發炎症狀，短期使用類固醇或許可以減緩疼痛與加速皮疹的癒合，藥品包括：Prednisolone，不過類固醇的使用目前仍有些爭議。類固醇並無法用來預防帶狀皰疹後神經痛的發生。



7. 哪些人容易得到帶狀皰疹呢^{1,3} ?

假如您的免疫系統是較差的，您極有可能得到帶狀皰疹，通常醫師會開立抗病毒藥品給您並會監測其併發症產生。而造成免疫系統低下的原因包括：

- (1) 服用高劑量類固醇。亦即成人在過去三個月，曾每天服用40mg Prednisolone超過一個禮拜或是兒童曾每天服用2mg/kg Prednisolone至少一週或每天服用1mg/kg Prednisolone一個月者。
- (2) 服用低劑量類固醇合併其他免疫抑制劑藥品。
- (3) 服用影響骨髓功能之抗關節炎類藥物，例如：Adalimumab, Anakinra, Azathioprine, Cyclosporin, Cyclophosphamide, Etanercept, Gold, Infliximab, Leflunomide, Methotrexate, Penicillamine, Sulfasalazine。
- (4) 在過去六個月內接受化學或放射治療者。
- (5) 曾接受器官移植及免疫抑制劑治療者。
- (6) 曾接受骨髓移植並仍在接受免疫抑制劑治療者。
- (7) 罹患免疫缺陷疾病患者，例如：DiGeorge's syndrome。
- (8) 罹患後天免疫不全疾病患者，例如：HIV 病毒感染。

8. 帶狀皰疹是否可藉由水痘疫苗預防⁴⁻⁸ ?

根據2005年臨床試驗報告，接受水痘疫苗的60歲受試者，具有對抗該病毒的抵抗力，這個結果顯示疫苗有助於降低老年人罹患帶狀皰疹之風險。在2011年更大型臨床試驗研究證實，老年人接受疫苗可顯著地降低罹患帶狀皰疹之風險(75000位接受疫苗V.S 200000位未接受疫苗，每年罹患帶狀皰疹發生率為6/1000 V.S 13/1000)，也就是說疫苗並不保證您不會得到帶狀皰疹，但是它可以降低50%罹患帶狀皰疹之機率。

三、結語

帶狀皰疹會引起皮疹及惱人的帶狀皰疹後神經痛，一旦皮膚出現帶狀紅疹或水泡，應盡速就醫治療。平日應保持規律作息以維持良好免疫力。若有免疫力低下或服用免疫抑制劑情形應避免接觸帶狀皰疹病患以降低感染風險。

四、參考文獻

1. www.patient.co.uk 英國國家健康諮詢網站。
2. Christo PJ, Hobelmann G, Maine DN. Post-herpetic neuralgia in older adults: evidence-based approaches to clinical management. *Drugs & Aging*. 24(1):1-19, 2007.
3. Shingles, Clinical Knowledge Summaries (2008)
4. Wareham DW, Breuer J; Herpes zoster. *BMJ*. 2007 Jun 9;334(7605):1211-5.
5. Oxman MN, Levin MJ, Johnson GR, et al; A vaccine to prevent herpes zoster and postherpetic neuralgia in older adults.; *N Engl J Med*. 2005 Jun 2;352(22):2271-84.
6. Li Q, Chen N, Yang J, et al; Antiviral treatment for preventing postherpetic neuralgia.
7. Cochrane Database Syst Rev. 2009 Apr 15;(2):CD006866. Tseng HF, Smith N, Harpaz R, et al; Herpes zoster vaccine in older adults and the risk of subsequent herpes zoster *JAMA*. 2011 Jan 12;305(2):160-6.
8. Simberkoff MS, Arbeit RD, Johnson GR, et al; Safety of herpes zoster vaccine in the shingles prevention study: a randomized *Ann Intern Med*. 2010 May 4;152(9):545-54.
9. Joint Committee on Vaccination and Immunisation (JCVI) statement on herpes zoster (shingles) vaccine, (January 2010)



表一. 帶狀皰疹後神經痛臨床上常用之藥物²

Medication	Initial dosage	Titration	Adverse effects
Tricyclic antidepressants	10mg every evening	Increase by 10mg every 7 days to 50mg, then to 100mg and then to 150mg nightly	Sedation, xerostomia, confusion, dysrhythmia, weight gain, dizziness
Antiepileptics			
gabapentin	100mg three times daily	100–300mg increases every 5 days to total dose of 1800–3600 mg/day	Somnolence, dizziness, fatigue, ataxia
pregabalin	75mg twice daily	Increase to 150mg twice daily within 1 week	Somnolence, dizziness
Opioids			
oxycodone sustained-release	10mg every 12 hours	As needed for pain while balancing analgesia and adverse effects	Nausea, constipation, sedation, cognitive dysfunction, hormonal changes
transdermal fentanyl	12 µg/hour, changed every 3 days	As needed for pain while balancing analgesia and adverse effects	Nausea, constipation, sedation, cognitive dysfunction, skin irritation, hormonal changes
morphine sustained-release	15mg every 12 hours	As needed for pain while balancing analgesia and adverse effects	Nausea, constipation, sedation, cognitive dysfunction, hormonal changes
methadone	2.5mg three times daily	As needed for pain while balancing analgesia and adverse effects	Nausea, constipation, sedation, cognitive dysfunction, hormonal changes
transdermal buprenorphine	35 µg/hour, changed every 3 days	As needed for pain while balancing analgesia and adverse effects	Nausea, constipation, sedation, cognitive dysfunction, skin irritation, hormonal changes
Tramadol (immediate-release)	50 mg/day	Increase by 50mg every 3–4 days to total dose between 100–400 mg/day, divided dose	Nausea, emesis, dizziness, vertigo, somnolence, headache, constipation
Transdermal 5% lidocaine (lignocaine)	1–3 patches worn for 12 hours	None	Skin irritation
Lidocaine gel 5%	Apply to affected area	None	Skin irritation
EMLA®	Apply to affected area	None	Skin irritation
Capsaicin	0.025–0.075% cream or lotion applied to affected area	None	Localised burning sensation

EMLA® = eutectic mixture of local anaesthetics (lidocaine 2.5% and prilocaine 2.5%).



龍眼藥用價值

廖宜敬 藥師撰稿 廖振羽醫師 審閱



龍眼在漢朝時已開始種植，北宋蘇東坡初次品嚐時，便做了《廉州龍眼質味殊絕可敵荔枝》一詩來讚美龍眼。

龍眼與荔枝，異出同父祖，端如柑與橘，未易相可否。

龍眼為無患子科 Sapindaceae 龍眼屬 *Dimocarpus* 常綠喬木植物龍眼樹 *Dimocarpus longan* Lour./*Euphoria longan* (Lour.) steud. 的果實。龍眼原產於中國南部及西南部，現主要分佈於廣東、廣西、福建和台灣等地。

龍眼樹體高大，可高達 10 米以上。多為偶數羽狀複葉，小葉對生或互生；圓錐花序頂生或腋生；果圓球形，直徑 1.5-2 公分，外皮黃褐色，粗糙。果肉（假種皮）肉質、半透明，含豐富的汁液，味甜美，夏末秋初成熟。果肉內包藏一顆棕黑色種子，有光澤。花期 3-4 月，果期 7-8 月。

中國廣州附近之石硤龍眼是名種，形圓如眼，又像龍目，遂稱「圓眼」；福建產之品質也相當優良市場上有一別名為「福肉」。

開花季節，帶著清淡的桂花香，故又有「桂圓」之稱。而另一桂圓名稱由來，以桂花飄香時節當造為由。

秋初果熟時採摘，總在荔枝尾造之時上市，有稱之為「荔枝奴」；是一種晶瑩甜美的佳果。龍眼美味不及荔枝，但醫療用途上則勝之。《本草綱目》云：「食品以荔枝為貴，而資益則龍眼為良。」

臨床應用：

- 1、用於心脾兩虛，氣血不足之驚悸怔忡，失眠健忘，可單用本品，或配人蔘、黃耆、當歸、酸棗仁等同用，方如歸脾湯；若治陰血不足，心煩少寐，則配以生地黃、百合、酸棗仁、柏子仁等；若治氣陰不足，失眠多夢，則配黨蔘、熟地等同用。
- 2、用於脾氣虛弱，統攝無權所致的月經過多，崩漏，便血，常與黃耆、白朮等同用。若治婦女氣血不足之月經不調，經行腹痛可與紅花一起燉服。
- 3、龍眼肉為調補氣血佳品，如年老體衰、產後、大病後之氣血虧虛，均可以本品常食滋補，方如玉靈膏，即以本品單味，加白糖蒸熟而成。其大補氣血之力比中藥人蔘、黃耆的功效還好，所以又稱之為「代參膏」。

使用注意：

平素有痰火，或陰虛火旺，以及痰濕偏重之人，切勿多食常食；氣滯腹脹、胸膈滿悶、舌苔厚膩者，勿食為妥；患有瘰癧、外科癰腫疔瘡、炎性感染者切勿食用；糖尿病者勿食。

目前，因其產量較少，加上製藥行業、保健品生產和臨床用藥對本品的需求量不斷增大，本品一直貨缺價高。在市場上，一些不法分子在龍眼肉中摻進大量形狀、色澤頗相似的



紅糖、果醬、水果乾等摻雜品，經加工後以假亂真，增加重量，謀取暴利，嚴重危害人們身體健康。摻偽物外觀與真品極為相似，龍眼肉及其摻偽品的鑒別特徵介紹如下，以供參考。

1、龍眼肉

呈不規則薄片，常數片粘結。長15mm，寬20~40mm，厚約1mm。黃棕色至棕褐色，半透明，外表面皺縮不平，內表面較光亮，有細密的縱皺紋。質柔潤、氣微香，味甜。其細胞中含草酸鈣結晶，呈針狀、棒狀或簇狀。

2、摻紅糖

用濃度高的紅糖水浸泡後加工而成，形狀、大小類似龍眼肉，呈黃色至棕褐色。有蜜餞外感，肉厚明顯增加至1.5mm左右，常數片粘結一起，大小不一。仔細掰開粘結在一起的龍眼肉中會發現包裹有糖質，糖味重，氣微香，粘手，易吸潮。其分量較重，水浸黃棕色，有沈澱，味甜。

3、摻果醬

摻合果醬加工後的形狀，大小類似龍眼肉，呈黃色至棕褐色，有粒狀物混雜其間，肉皮吸附有雜物，光澤度差，看不到細密的縱皺紋，常數片粘結一起，大小不一。仔細掰開粘結在一起的龍眼肉中常常發現有果醬在肉心中。味甜，氣味香，粘手，有濕潤感，易吸潮。其分量較重，水浸黃棕色，沈澱物較多，味甜。

4、摻果乾

摻合經染色的葡萄乾、櫻桃幹等加工後的形狀，大小不太類似龍眼肉，呈黃色至棕褐色。常數片粘結成塊，有人為加工的痕迹，呈不規則薄片，表面皺縮不平。糖味重，氣微香。其分量較重，水浸後脫色，味微甜。

另外龍眼樹的其餘部份有都有療效：

1、龍眼葉：甘、淡，平。功能消腫解毒除

蟲。適用於流感，感冒，療腫，痔瘡，瘡疾。

2、龍眼殼：甘，溫。功能祛風散邪。適用於心虛頭暈，煨灰存性外敷治水火燙傷。

3、龍眼花：功能清熱通淋。適用於各種淋證，下消。

4、龍眼核：澀。功能收斂止血，理氣定痛。適用於創傷出血，疝氣，瘰癧，疥癬，濕瘡。

5、龍眼根：苦、澀。功能祛濕殺蟲。適用於遺精、白帶、下消風濕。

參考資料

- 1、中華食物養生大全 王煥華 龍眼篇
- 2、桂圓摻偽謹慎鑒別為上策 順天堂必安研究所
- 3、中藥學 顏正華主編 知音出版社
- 4、中藥20講 楊文潮 西安交通大學出版社



藥品異動資訊

新增品項

100年12月-100年01月

藥名	適應症	健保價	藥品外觀
Pentastarch 6% 500ml/ t(Hemohes®)	各科凡出血量多的患者、體外循環充填用血液稀釋液。	260 元	

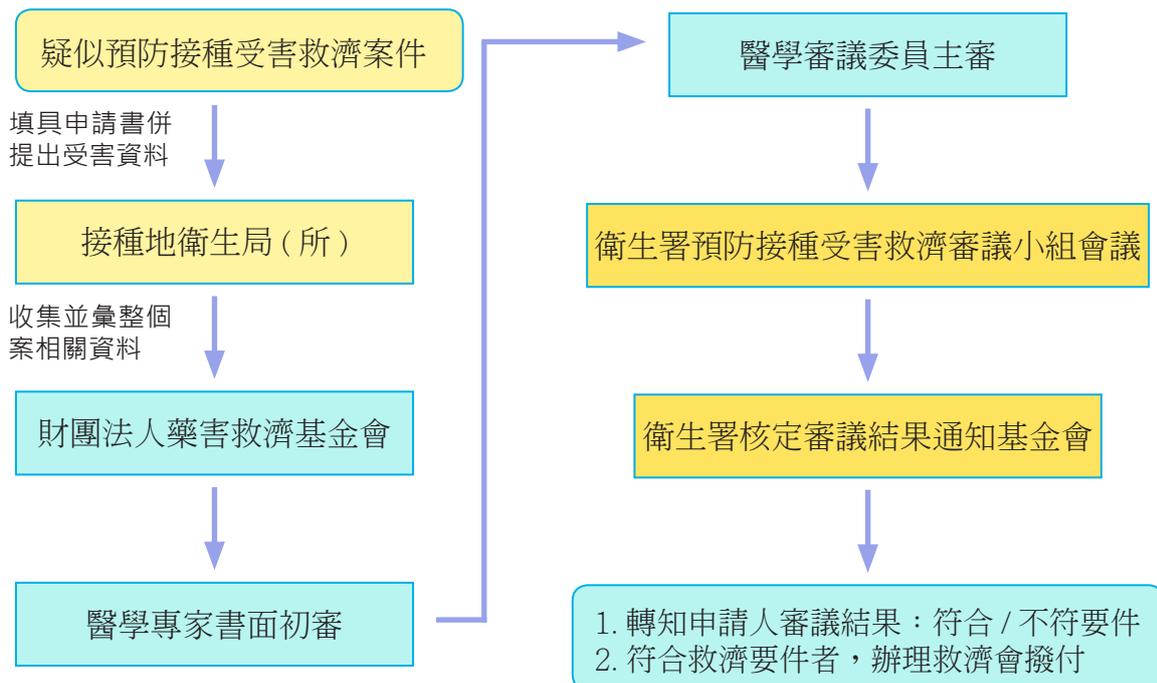
停用品項

100年12月-100年01月

藥名	適應症	健保價
HAES-steril 10% 500ml/bt	治療血容減及休克。治療性血液稀釋 (同等血容量稀釋)	367 元

- ◆提醒醫療人員，若發現疑似藥品不良反應時，請立即通報本院藥物不良反應小組。Ext：4029
- ◆凡是遵照醫師處方或藥師指示下，使用合法藥物，卻發生嚴重的藥物副作用（也可稱為藥害），都可以提出藥害救濟的申請。藥害救濟諮詢專線：02-2358-4097

疫苗接種受害救濟申請流程



全民健保藥品給付相關規定異動 (100 年 12 月)

新修正給付規定	原給付規定
<p>8.2.4.2. Etanercept (如 Enbrel); adalimumab (如 Humira) : 成人治療部分</p> <ol style="list-style-type: none"> 限內科專科醫師且具有風濕病專科醫師證書者使用於類風濕關節炎病患。 經事前審查核准後使用。 申報時須檢附使用 DMARD 藥物六個月以上後之 DAS28 積分, 各種 DMARD 藥物使用之種類、劑量、治療時間、副作用、及關節腫脹之相關照片或關節 X 光檢查報告等資料。 使用半年後, 每三個月需再申報一次; 內含 DAS28 積分, 使用藥物後之療效、副作用或併發症。 病患需同時符合下述 (1)(2)(3) 項條件, 方可使用; 若有第 (4) 項情形, 不得使用; 若有第 (5) 項情形, 需停止使用。 <p>(1) 符合美國風濕病學院 1987 年類風濕關節炎分類標準的診斷條件。</p> <p>(2) 連續活動性的類風濕關節炎</p> <p>I 28 處關節疾病活動度積分 (Disease Activity Score, DAS 28) 必須大於 5.1。</p> <p>II 此項評分需連續二次, 其時間相隔至少一個月以上, 並附當時關節腫脹之相關照片或關節 X 光檢查報告為輔証。</p> <p>病患曾經接受至少兩種 DMARDs (methotrexate 為基本藥物, 另一藥物必須包括肌肉注射之金劑、hydroxychloroquine、sulfasalazine、d-penicillamine、azathioprine、leflunomide、cyclosporine 中之任何一種) 之充分治療, 而仍無明顯療效。(93/8/1)</p> <p>I 充分治療的定義: (100/12/1)</p> <p>i. DMARDs 藥物治療時間須符合下列條件之一:</p> <ol style="list-style-type: none"> 必須至少 6 個月以上, 而其中至少 2 個月 必須達到 (附表十四) 所示標準目標劑量 (standard target dose)。 DMARDs 藥物合併使用 prednisolone 15 mg/day 治療, 須至少 3 個月以上, 而其中至少 2 個月 DMARDs 藥物必須達到 (附表十四) 所示標準目標劑量 (standard target dose)。 	<p>8.2.4.2. Etanercept (如 Enbrel); adalimumab (如 Humira) : 成人治療部分</p> <ol style="list-style-type: none"> 限內科專科醫師且具有風濕病專科醫師證書者使用於類風濕關節炎病患。 經事前審查核准後使用。 申報時須檢附使用 DMARD 藥物六個月以上後之 DAS28 積分, 各種 DMARD 藥物使用之種類、劑量、治療時間、副作用、及關節腫脹之相關照片或關節 X 光檢查報告等資料。 使用半年後, 每三個月需再申報一次; 內含 DAS28 積分, 使用藥物後之療效、副作用或併發症。 病患需同時符合下述 (1)(2)(3) 項條件, 方可使用; 若有第 (4) 項情形, 不得使用; 若有第 (5) 項情形, 需停止使用。 <p>(1) 符合美國風濕病學院 1987 年類風濕關節炎分類標準的診斷條件。</p> <p>(2) 連續活動性的類風濕關節炎</p> <p>I 28 處關節疾病活動度積分 (Disease Activity Score, DAS 28) 必須大於 5.1。</p> <p>II 此項評分需連續二次, 其時間相隔至少一個月以上, 並附當時關節腫脹之相關照片或關節 X 光檢查報告為輔証。</p> <p>病患曾經接受至少兩種 DMARDs (methotrexate 為基本藥物, 另一藥物必須包括肌肉注射之金劑、hydroxychloroquine、sulfasalazine、d-penicillamine、azathioprine、leflunomide、cyclosporine 中之任何一種) 之充分治療, 而仍無明顯療效。</p> <p>I 充分治療的定義:</p> <p>i. DMARD 藥物治療時間, 必須至少 6 個月以上, 而其中至少二個月必須達到 (附表十四) 所示標準目標劑量 (standard target dose)。</p>



全民健保藥品給付相關規定異動 (101 年 01 月)

新修正給付規定	原給付規定
<p>消化性潰瘍用藥</p> <p>使用規定：</p> <ol style="list-style-type: none">(1) 使用於治療活動性 (active) 或癒合中 (healing) 之消化性潰瘍及逆流性食道炎。(2) 癥痕期 (scar stage) 之消化性潰瘍復發預防，其劑量依照醫理減量使用。(3) 消化性潰瘍及逆流性食道炎符合洛杉磯食道炎分級表 (The Los Angeles Classification of Esophagitis※ 備註) Grade A 或 Grade B 者，欲使用消化性潰瘍用藥，其使用期間以四個月為限，申報費用時需檢附四個月內有效之上消化道內視鏡檢查或上消化道 X 光攝影報告，其針劑限使用於消化道出血不能口服之病人急性期替代療法。(4) 經上消化道內視鏡檢查，診斷為重度逆流性食道炎，且符合洛杉磯食道炎分級表 (The Los Angeles Classification of Esophagitis※ 備註) Grade C 或 Grade D 者，得經消化系專科醫師之確認後可長期使用消化性潰瘍用藥一年。另外，下列病患得比照辦理： I 胃切除手術縫接處產生之潰瘍。 II 經消化系專科醫師重覆多次 (三次以上) 上消化道內視鏡檢查確認屬難治癒性之潰瘍。經診斷確定為 Zollinger-Ellison 症候群之病患，得長期使用氫離子幫浦阻斷劑而不受一年之限制。(5) 需使用 NSAIDs 而曾經上消化道內視鏡或 X 光攝影證實有過潰瘍，得於使用 NSAIDs 期間內，經消化系專科醫師之確認後可使用消化性潰瘍用藥。(6) 對於症狀疑似逆流性食道炎之患者，但其上消化道內視鏡檢查無異常，若欲使用消化性潰瘍用藥，則需檢附其他相關檢查 (如 24 小時 pH 監測) 的結果。(7) 消化性潰瘍穿孔病人經手術證實者，且所施手術僅為單純縫合，未作胃酸抑制相關手術者，可檢附手術記錄或病理檢驗報告，申請使用消化性潰瘍用藥，但以四個月內為限，如需繼續使用，仍請檢附胃鏡檢查或上腸胃道 X 光檢查四個月內有效報告影本。(8) 嚴重外傷、大手術、腦手術、嚴重燙傷、休克、嚴重胰臟炎及急性腦中風者為預防壓力性潰瘍，得使用消化性潰瘍藥品。此類藥物之針劑限使用於不能口服之前述病患短期替代療法。(9) 消化性潰瘍病患得進行初次幽門螺旋桿菌消除治療，使用時需檢附上消化道內視鏡檢查或上消化道 X 光攝影報告並註明初次治療。(10) 幽門螺旋桿菌之消除治療療程以二週為原則，特殊病例需延長治療或再次治療，需檢附相關檢驗報告說明理由。(11) 下列病患若因長期服用 NSAIDs 而需使用前列腺素劑 (如 misoprostol)，得免附胃鏡報告 (刪除)： I 紅斑性狼瘡。 II 五十歲以上罹患類風濕性關節炎或僵直性脊椎炎之病患。(12) <u>經消化系專科醫師上消化道內視鏡檢查，並經病理切片確診為 Barrett' s esophagus 之病患，可使用消化性潰瘍用藥一年，一年內至少須經上消化道內視鏡檢查追蹤一次。</u>	<p>消化性潰瘍用藥</p> <p>使用規定：</p> <ol style="list-style-type: none">(1) 使用於治療活動性 (active) 或癒合中 (healing) 之消化性潰瘍及逆流性食道炎。(2) 癥痕期 (scar stage) 之消化性潰瘍復發預防，其劑量依照醫理減量使用。(3) 消化性潰瘍及逆流性食道炎符合洛杉磯食道炎分級表 (The Los Angeles Classification of Esophagitis※ 備註) Grade A 或 Grade B 者，欲使用消化性潰瘍用藥，其使用期間以四個月為限，申報費用時需檢附四個月內有效之上消化道內視鏡檢查或上消化道 X 光攝影報告，其針劑限使用於消化道出血不能口服之病人急性期替代療法。(4) 經上消化道內視鏡檢查，診斷為重度逆流性食道炎，且符合洛杉磯食道炎分級表 (The Los Angeles Classification of Esophagitis※ 備註) Grade C 或 Grade D 者，得經消化系專科醫師之確認後可長期使用消化性潰瘍用藥一年。另外，下列病患得比照辦理： I 胃切除手術縫接處產生之潰瘍。 II 經消化系專科醫師重覆多次 (三次以上) 上消化道內視鏡檢查確認屬難治癒性之潰瘍。經診斷確定為 Zollinger-Ellison 症候群之病患，得長期使用氫離子幫浦阻斷劑而不受一年之限制。(5) 需使用 NSAIDs 而曾經上消化道內視鏡或 X 光攝影證實有過潰瘍，得於使用 NSAIDs 期間內，經消化系專科醫師之確認後可使用消化性潰瘍用藥。(6) 對於症狀疑似逆流性食道炎之患者，但其上消化道內視鏡檢查無異常，若欲使用消化性潰瘍用藥，則需檢附其他相關檢查 (如 24 小時 pH 監測) 的結果。(7) 消化性潰瘍穿孔病人經手術證實者，且所施手術僅為單純縫合，未作胃酸抑制相關手術者，可檢附手術記錄或病理檢驗報告，申請使用消化性潰瘍用藥，但以四個月內為限，如需繼續使用，仍請檢附胃鏡檢查或上腸胃道 X 光檢查四個月內有效報告影本。(8) 嚴重外傷、大手術、腦手術、嚴重燙傷、休克、嚴重胰臟炎及急性腦中風者為預防壓力性潰瘍，得使用消化性潰瘍藥品。此類藥物之針劑限使用於不能口服之前述病患短期替代療法。(9) 消化性潰瘍病患得進行初次幽門螺旋桿菌消除治療，使用時需檢附上消化道內視鏡檢查或上消化道 X 光攝影報告並註明初次治療。(10) 幽門螺旋桿菌之消除治療療程以二週為原則，特殊病例需延長治療或再次治療，需檢附相關檢驗報告說明理由。(11) 下列病患若因長期服用 NSAIDs 而需使用前列腺素劑 (如 misoprostol)，得免附胃鏡報告 (刪除)： I 紅斑性狼瘡。 II 五十歲以上罹患類風濕性關節炎或僵直性脊椎炎之病患。

