



台中慈濟藥訊

The Buddhist Tzuchi Taichung General Hospital
Drug Bulletin

Vol. 03. No. 04

發行人：簡守信 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 8 月號【雙月刊】◆

目 錄

衛教專欄：淺談胃食道逆流症.....	p.02
中醫園地：淺談廣東三寶之陳皮	p.05
藥品異動資訊	p.08
全民健保藥品給付相關規定異動	p.10

家庭藥師
Family Pharmacist



淺談胃食道逆流 (Gastroesophageal Reflux Disease)

王雅萍 藥師 撰稿 廖光福 醫師 審閱

壹、前言

胃食道逆流 (GERD) 原是西方國家常見的一種文明病，但隨著國人飲食西化、人口老年化及生活型態都市化，目前台灣的盛行率已經有明顯升高的趨勢。根據調查顯示，每7個胃腸科的求診病患中，就有一位是胃食道逆流，可見胃食道逆流已成為現代人常見之文明病。雖然胃食道逆流的初期症狀多半輕微，但卻會因為日積月累的侵襲食道黏膜而導致日後食道癌的產生^{3,5}。

貳、病因學^{1,3}

人體的消化過程中，食物會經由食道進入到胃中，在食道下方與胃交接處有括約肌來避免食物回流。而所謂的胃食道逆流，就是指原本應該在胃裡的食物及胃酸，逆流回食道中（圖一）。在分析胃食道逆流的成因中發現，大部分的病人，並非是因為產生了過多的胃酸而導致胃食道逆流，而是因為胃酸停留在食道的時間過長所導致。造成胃食道逆流的第一要因，就是下食道括約肌的收縮力不足，而使得胃酸逆流至食道中。除此之外，食道蠕動的能力降低以及胃排空的時間延長也是引起胃食道逆流的原因。逆流至食道的物質中，包含胃酸、胰液、膽酸等消化酵素都會損傷食道黏膜，而造成食道的發炎反應。

參、臨床症狀

胃食道逆流的患者中，最典型的症狀就是“心灼熱”，也就是所謂的“火燒心”。由於胃酸逆流的原故，患者還會有胸痛、咽喉疼痛的狀況，常被誤認為是心臟病、肺部疾病。非典型的症狀還包括氣喘、慢性咳嗽、聲音嘶

啞、及肺部纖維化。臨床症狀的嚴重程度不見得與食道損傷的程度呈正比，但卻與胃食道逆流發生的時間長短息息相關。胃食道逆流會導致許多嚴重的併發症，包含食道潰瘍、吞嚥障礙、出血及巴瑞特氏食道症 (Barrett's esophagus)，這些食道黏膜的病變都會增加罹患食道癌的機率。

肆、診斷方式

胃食道逆流的臨床診斷上，最常用的方式是病患之臨床病史，也就是患者目前存在的症狀及相關的危險因子。內視鏡檢查可以直接觀察食道黏膜之損害程度，必要時也可進一步進行黏膜組織切片進行分析。24小時的食道pH值監測則是用於當病患有持續性症狀，但卻沒有食道黏膜的損傷，或是病人存在像胸痛、呼吸窘迫的非典型症狀，也可用於監測在給予藥物後的療效反應。當病患存在像胸痛的非典型症狀時，需要給予適當的鑑別診斷，來釐清其為心臟疾病抑或是胃食道逆流。

伍、治療方式^{2,3}

針對胃食道逆流，我們的治療目標是能緩解病患的臨床症狀，降低胃食道逆流發生的時間及頻率，保護食道黏膜來避免損傷，以及預防併發症的產生。治療的方式就是改善引起胃食道逆流的因素，也就是增加下食道括約肌的收縮力，增加食道將食物輸送到胃的能力，以及增加胃排空的能力。另外，減少胃酸的產生也能避免對食道黏膜的損害。目前胃食道逆流的治療方式包含生活型態的改善、藥物治療及外科手術。



陸、生活型態的改善

為了能改善胃食道逆流的症狀，病患首先須調整本身的生活作息，也就是維持適當體重，避免暴飲暴食，戒菸酒，避免穿著造成胃部壓力增加的緊身衣物，尤其是睡前3小時要避免飲食。在食物的選擇上，病患應避免食用會降低下食道括約肌壓力、刺激食道黏膜或增加胃酸分泌的食物（表一），以免惡化胃食道逆流的症狀。

柒、臨床的藥物選擇^{3,4}

藥物治療的方式能改善病患胃食道逆流的症狀，藥物的臨床作用（表二）包含增加下食道括約肌的壓力、增加食道蠕動的能力、保護食道黏膜、促進胃排空以及中和胃酸或降低胃酸的產生。

一、制酸劑（Antacids）

主要含氫氧化鋁及氧化鎂等物質，能中和胃酸，減少胃酸對食道黏膜的傷害，但長期使用易造成消化不良、腹脹、便秘或腹瀉。

二、第二型抗組織胺拮抗劑（H₂-blocker）

此類藥物能抑制胃酸分泌（表三），進而降低食道黏膜的損傷。

三、質子幫浦抑制劑（Proton pump inhibitor）

這類藥物能有效抑制胃酸的分泌(表三)，

但依目前纖維胃鏡規範，必須是經由胃鏡檢查出現異常才能給付。

四、胃腸蠕動劑（Prokinetics agent）

此類藥物能促進食道蠕動的能力並加速胃排空，藉由加速胃腸的蠕動，盡速將食物送至小腸，減少食物停留在食道及胃的時間，以改善胃食道逆流的產生。但是這類藥物能改善胃食道逆流的效果有限，而且有可能產生一些胃腸道、神經、心臟方面的副作用。

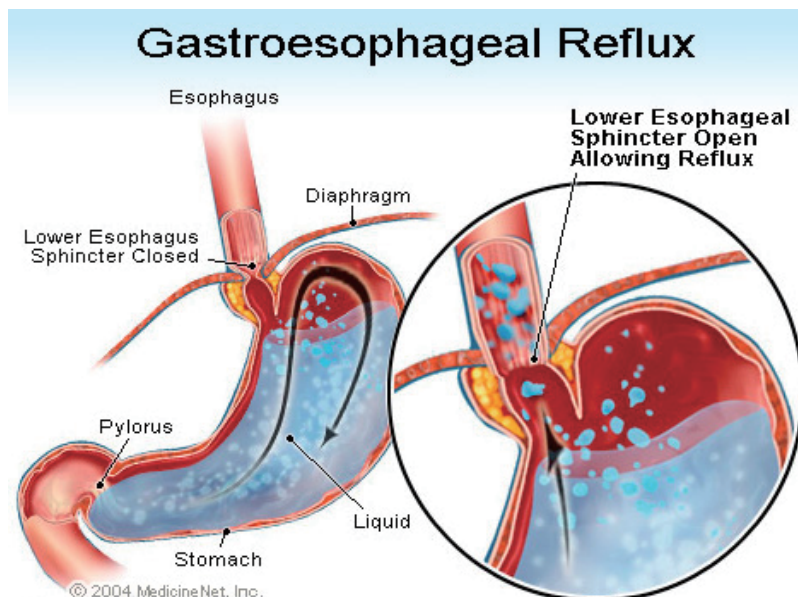
捌、外科手術

當病患對藥物治療沒有明顯的症狀改善，或是病患出現嚴重的肺部症狀時可考慮給予外科手術治療，以達到抑制胃食道逆流的目的。

玖、結論

胃食道逆流是忙碌的現代人常見的疾病，由於容易被忽視，因此在日積月累的食道黏膜傷害下常導致於嚴重的合併症。目前而言，對於胃食道逆流的治療藥物，臨床上都能有理想的症狀改善，但其實要避免胃食道逆流的一再復發，改善生活型態才是病患首要的任務。唯有調整生活型態並依據病患的症狀需要給予適當的藥物治療，才能有效治療這個盛行率一再上升的惱人疾病。

圖一、胃食道逆流的生理機轉



表一、胃食道逆流的飲食注意事項及生活型態的改善方式

Dietary avoidance
Foods that are acidic or otherwise irritative
Citrus fruits
Tomatoes
Onions
Carbonated beverages
Spicy foods
Foods that can cause gastric reflux
Fatty or fried foods
Coffee, tea, and caffeinated beverages
Chocolate
Mint
Lifestyle
Smoking cessation
Weight reduction for patients who are overweight (BMI, 25.0–29.9) or obese (BMI, ≥30.0) or whose onset of symptoms was concurrent with weight gain within the normal range (BMI, 18.5–24.9)
Reduction in alcohol consumption
Nighttime symptoms
Avoidance of eating within 3 hr before bedtime
Elevation of head of bed
Postprandial symptoms
Consumption of smaller and more frequent meals
Avoidance of lying down after meals
Abdominal obesity
Avoidance of tight garments

~ New England Journal of Medicine. 2008;359 (16)

表二、胃食道逆流治療藥物的臨床作用³

● 增加食道蠕動的能力 – Bethanechol 、 Mospride
● 保護食道黏膜 – Alginic acid 、 Sucralfate
● 促進胃排空 – Metoclopramide 、 Domperidone 、 Mospride
● 增加下食道括約肌的壓力 – Metoclopramide 、 Domperidone 、 Mosapride 、 Bethanechol
● 中和胃酸或降低胃酸的產生 – Antacids 、 H2 antagonists 、 Proton Pump Inhibitors

拾、參考資料

- 1.DeVault KR, Castell DO (1999). "Updated guidelines for the diagnosis and treatment of gastroesophageal reflux disease. The Practice Parameters Committee of the American College of Gastroenterology". Am J Gastroenterol 94 (6): 1434–42.
- 2.Kahrilas, PJ . "Gastroesophageal Reflux Disease". New England Journal of Medicine. 2008;359 (16): 1700–7
- 3.Pharmacotherapy: A Pathophysiologic Approach, Sixth Edition, 2005
- 4.ASHP' s Pharmprep 3, 2007.
- 5.Lagergren J, Bergstrom R, Lindgren A, 4. Nyren O. Symptomatic gastroesophageal reflux disease as a risk factor for esophageal adenocarcinoma. N Engl J Med 1999; 340:825-31.

表三、抑制胃酸分泌的藥物治療劑量

Generic Name	Brand Name	Standard Dose†	Most Common Side Effects‡
Histamine ₂ -receptor antagonist			Headache, diarrhea, dizziness, fatigue, confusion
Cimetidine§	Tagamet¶	400 mg twice daily	
Famotidine§	Pepcid¶	20 mg twice daily	
Nizatidine§	Axid¶	150 mg twice daily	
Ranitidine§	Zantac¶	150 mg twice daily	
Proton-pump inhibitor			Headache, diarrhea, constipation, abdominal pain
Omeprazole§	Prilosec¶	20 mg daily	
Pantoprazole§	Protonix	40 mg daily	
Esomeprazole	Nexium	40 mg daily	
Lansoprazole	Prevacid	30 mg daily	
Omeprazole with sodium bicarbonate	Zegerid	40 mg daily	
Rabeprazole	Aciphex	20 mg daily	

* With respect to safety during pregnancy or lactation, omeprazole is a category C drug (no adequate studies or adverse fetal effects in animals). All other drugs are category B drugs (animal studies demonstrate no risk; no human studies).

† All doses are those commonly prescribed for histamine₂-receptor antagonists or approved by the FDA for proton-pump inhibitors in the treatment of esophagitis.

‡ The most common side effects (per package inserts and clinical experience) are listed for each therapeutic class, although none of these effects occurred significantly more frequently with drug than with placebo in controlled clinical trials.

§ This drug is available in a generic form.

¶ This drug is available over the counter without a prescription.

~ New England Journal of Medicine. 2008;359 (16)



中醫園地

淺談廣東三寶之陳皮

陳虹君 藥師 撰稿 廖振羽 醫師 校稿

壹、前言¹：

先人云：「夫人以脾胃為主，而治病以調氣為先，如欲調氣健脾者，橘皮之功居其首焉。」古稱橘皮即陳皮，在中醫之治病理論上，顧護脾胃為抵抗六邪之重要防護，其中陳皮因其能燥、能宣、有補、有瀉、可升、可降之特性，被譽為廣東三寶之一，更是不可或缺之理氣藥。主要用於飲食不節、勞傷心脾，致使脾胃升降失常，或氣機紊亂而出現脘腹痞滿脹痛、噯氣吞酸等脾胃氣滯之病證。

貳、來源²：

陳皮為芸香科植物橘 *Citrus reticulata* Blanco. 及其栽培變種的乾燥成熟果皮。果實成熟後，剝取果皮，曬乾或低溫乾燥，待收藏三年以上即稱「陳」皮。藥材以廣東新會近郊生產者品質較佳，厚度均勻且點狀油室較大，因此又稱為「廣陳皮」與「新會皮」。

參、性味歸經³：味苦、辛，性溫。歸肺、脾經。

肆、功效³：理氣健脾，燥濕化痰。

伍、主治^{2,4}：

- 一、用於胸腹脹滿等症。陳皮辛散溫通，氣味芳香，長於理氣，能入脾肺，故既能行散肺氣壅遏，又能行氣寬中，用於肺氣壅滯、胸膈痞滿及脾胃氣滯、脘腹脹滿等症。常與木香、枳殼等配伍應用。
- 二、用於濕阻中焦、脘腹痞脹、便溏泄瀉，以及痰多咳嗽等症。橘皮苦溫燥濕而能健脾行氣，故常用於濕阻中焦、脘腹脹悶、便溏苔膩等症，可配伍蒼朮、厚朴，如平胃散。又善於燥



濕化痰，為治濕痰壅肺、痰多咳嗽的常用要藥，每與半夏、茯苓同用，如二陳湯。

三、用於脾虛食少、消化不良，以及噁心嘔吐等症。本品燥濕而能健脾開胃，適用於脾胃虛弱、飲食減少、消化不良、大便泄瀉等症，常與黨參、白朮、茯苓等配合應用，如異功散。因其既能健脾，又能理氣，故往往用作補氣藥之佐使，可使補而不滯，有防止壅遏作脹作用。

四、和中之效，可治胃失和降、噁心嘔吐。若胃寒嘔吐，可與生薑同用；胃熱嘔吐，又可配伍竹茹、黃連等藥同用。

陸、炮製²：

本品飲片有生、炒及薑製三種。生藥味辛、苦，性溫，以燥濕化痰力勝，多用於痰濕咳嗽，炒藥緩和其燥烈之性，味苦、微辛，性溫，以理氣和中健脾力強，多用於脾胃氣滯，食少吐瀉。薑陳皮增強祛濕運脾，溫中止嘔的作用。

柒、注意事項³：

- 一、氣虛及陰虛燥咳患者不宜服用。
- 二、吐血症及內有實熱者慎服。
- 三、陳皮不宜久服，易損人元氣。

捌、現代研究⁵：本品含揮發油、黃酮甙（如橙皮甙）、川皮酮及維生素B1、C等。福橘皮揮發油中主含檸檬烯。

- 一、本品煎劑對家兔及小白鼠離體腸管，麻醉兔、犬胃及腸運動、小鼠離體子宮均有抑制作用；對麻醉兔的在體子宮則呈強直性收縮。
- 二、小量煎劑可增強心臟收縮力，使心輸出量增加；大劑量時可抑制心臟。
- 三、鮮橘皮煎劑有擴張氣管的作用。
- 四、所含橙皮甙有維生素P樣作用，可降低毛細血管的通透性、防止微細血管出血。
- 五、能拮抗組織胺、溶血卵磷脂引起的血管通透性增加。
- 六、能增強纖維蛋白溶解、抗血栓形成。
- 七、有利膽作用。

玖、橘之藥用部位簡介⁵：除橘皮入藥外，尚有橘絡，橘核入藥。以下簡述之：

- 一、橘皮去其內白者，稱之為橘紅，其辛、苦之味較重，臨床主要用在祛濕化痰上，尤其是痰多壅肺之時，方如橘紅丸之類。
- 二、橘絡：為橘皮內層的筋絡，味甘、苦，性平，歸肝、肺經，能通肺絡，行氣化痰，用於痰阻肺絡，咳嗽胸痛，用量3-5克/天。
- 三、橘核：為橘的種子，味苦，性平，歸肝、腎經，功能行氣消脹，散結止痛，用於睪丸腫痛，乳房結塊，用量3-15克/天。



四、陳皮與青皮之異同：

	陳皮	青皮
藥用部位	成熟果實的果皮。	乾燥幼果或未成熟果實的果皮。
性味歸經	微溫，味苦、辛，入脾、肺經。	性溫，味辛、苦，入肝、膽經。
功效	含較多的揮發油，用於治療胸腹脹滿、不思飲食、嘔吐穢逆、咳嗽痰多等症，亦可解魚、蟹毒。	疏肝破氣、散結消痰的功效，常用於治療胸脅胃脘疼痛、疝氣、食積、乳腫、久瘡癰塊等症。
比較	青皮藥力比陳皮強，可破氣，故《本草經疏》中告誡：「青皮，性最酷烈，削堅破滯是其所長，然誤服之，立損人真氣，為害不淺。」	

兩者功效有別，雖為同一種植物，但不可相互代用。因此，在選用青皮或陳皮時，須根據症狀區分選用。

拾、參考資料

- 1.姜文龍、徐旭彬：淺談理氣藥之功效之臨床應用。吉林中醫藥，2007/2(6)
- 2.侯士良：中藥八百種詳解。河南科學技術出版社，2001/4：465
- 3.王大觀、楊淑芬：中藥臨床學。人民衛生出版社，2003/7：280
- 4.黃春林、朱曉新：中藥藥理學與臨床手冊。人民出版社2006/12：365
- 5.醫砭，沈藥子。網址：<http://yibian.hopto.org/yao/?yno=312>



藥品異動資訊

101 年 6 月 -101 年 7 月

新增品項

藥名	適應症	健保價	藥品外觀
Exenatide 600mcg/2.4ml/vial (Byetta [®])	第 2 型糖尿病。	3636 元	
Exenatide 300mcg/1.2ml/vial (Byetta [®])	第 2 型糖尿病。	3636 元	
Primovist [®] 0.25mmol/ml 10ml/ vial(Gadoxetic acid&Disodium)	適用於 T1 加權掃描核磁造影時，偵測肝臟局部病灶及提供病灶特性資訊。	自費	
Fluorouracil 1000mg/20ml/vial	消化器癌（如胃癌、直腸癌、結腸癌）、肺癌、乳癌病狀之緩解。	115 元	
Rizatriptan 5mg/ tab(Rizatan [®])	有先兆或無兆偏頭痛之急性緩解。	68 元	
Aceclofenac 100mg/ tab(Tonec [®])	治療退化性關節炎、類風濕性關節炎、僵直性脊椎炎所引起之疼痛及發炎症狀。	6.7 元	
Buprenorphine 舌下錠 0.2mg/ tab(Temgesic [®])	中、重度疼痛。	23.3 元	
Multivitamin [®] S.C. tab(Vitamin Complex)	發育不良、營養補給、虛弱體質、熱性消耗性疾患之輔助治療、妊娠婦之營養補給。	自費	



藥名	適應症	健保價	藥品外觀
Biperiden 4mg/tab (Peden [®] Retard)	帕金森氏症。	3.27 元	
Nilotinib 150mg/ cap(Tasigna [®])	新確診之慢性期費城染色體陽性的慢性骨髓性白血病。	660 元	
Berodual N Metered Aerosol(Fenoterol& Ipratropium) 200puff/bt	支氣管痙攣疾患之預防與治療：支氣管氣喘、阻塞性支氣管炎、慢性支氣管炎、氣腫和伴支氣管痙攣之肺支氣管障礙。	312 元	

停用品項

藥名	適應症	健保價
Diclofenac 75mg/3ml/ amp(Voren [®])	無法口服情況下，短期使用於緩解發炎即因發炎反應引起之疼痛。	15 元
Fluorouracil 500mg/10ml/vial	消化器癌（如胃癌、直腸癌、結腸癌）、肺癌、乳癌病狀之緩解。	57 元
Etodolac 600mg/SR tab(Eric SR [®])	骨關節炎、風濕關節炎。	10.5 元
Combivent Metered Aerosol 10ml/200puff/bt	支氣管痙攣併發中度到重度之慢性阻塞性肺疾病，需一種以上支氣管擴張劑治療者。	255 元

自費品項

藥名	適應症	健保價
Strovitan [®] SC tab(Vitamin Complex)	營養不良、維生素缺乏。	自費



全民健保藥品給付相關規定異動 (101 年 6 月)

修正給付規定

一、神經系統藥物

Drugs acting on the nervous system

帕金森氏症治療藥品：

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。(刪除)
1. 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、lisuride 及 rotigotine)，或 Amantadine，或是 Levodopa 併用 COMT 抑制劑 (entacapone：如 Comtan film-coated tab.)
2. Levodopa + carbidopa + entacapone 三合一製劑 (如 Stalevo Film-Coated Tablets 150/37.5/200mg 等 3 品項)：

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。
3. 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。

二、抗腫瘤藥物

Antineoplastics drugs

Bortezomib 3.5mg/vial (Velcade)

限用於

1. 合併其他癌症治療藥品使用於多發性骨髓瘤病人：
 - (1) 每人以 8 個療程為上限。
 - (2) 需經事前申請後使用，每次申請 4 個療程。
 - (3) 使用 4 個療程後，必須確定藥物使用後 paraprotein (M-protein) 未上升 (即表示為 response 或 stable status)，或對部分 non-secretory type MM 病人以骨髓檢查 plasma cell 之比率為療效依據，方可申請使用後 4 個療程。
 - (4) 若病患於前 4 個療程符合前項規定 (3) 之療效，則後續 4 個療程可保留，於疾病復發時，再行申請使用。
2. 曾接受過至少一種治療方式復發或無效後的被套細胞淋巴瘤 Mantle Cell Lymphoma (MCL) 病人：
 - (1) 每人以 8 個療程為上限。
 - (2) 每日最大劑量 1.5mg/m²/day；每個療程第 1, 4, 8, 11 日給藥。
 - (3) 使用 4 個療程後需再評估，確定有效後，則可再使用 4 個療程。
 - (4) 需經事前審查核准後使用。



全民健保藥品給付相關規定異動 (101 年 7 月)

修正給付規定

一、骨質疏鬆症治療藥物

Parathyroid hormones and analogues(副甲狀腺素及類似劑) :

Teriparatide 750ug/2.4ml/amp(Forteo)

限用於

1. 55 歲以上停經後骨質疏鬆婦女。
2. 原發性或次發於性腺功能低下症造成骨質疏鬆之男性。
3. 需符合下列條件：
 - (1) 引起脊椎或腕部多於 2 (含) 處骨折，經評估 (須於病歷載明) 無法耐受副作用或在持續配合使用抗骨質吸收劑至少連續 12 個月的情況下仍發生至少 1 處新的骨折之病患。
 - (2) 骨質疏鬆之程度，須經 DXA 檢測 BMD 之 T score 小於或等於 -3.0SD。
4. 使用不得超過 18 支並於二年內使用完畢，使用期間內不得併用其他骨質疏鬆症治療藥物。

備註 DXA : Dual energy X-ray absorptiometry

BMD : Bone mineral density

- ◆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

