



台中慈濟藥訊

*Taichung Tzuchi Hospital
Drug Bulletin*

Vol. 04. No. 02

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
◆ 2013 年04 月號 【雙月刊】 ◆

目 錄

衛教專欄：血友病之介紹與治療	p.02
中醫園地：惱人的頭痛怎麼辦 - 中醫的治療之道.....	p.05
藥品異動資訊	p.07
全民健保藥品給付相關規定異動	p.08

家庭藥師
Family Pharmacist

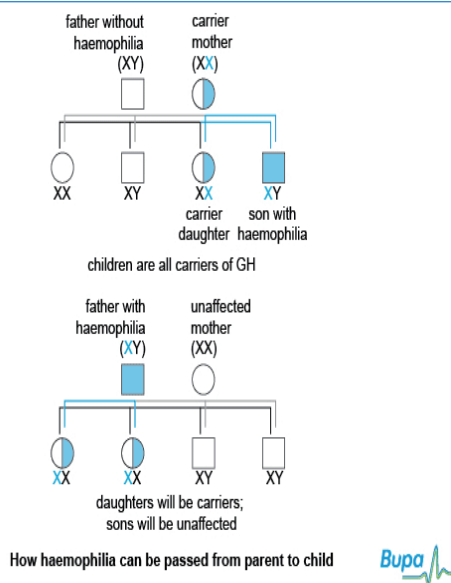


血友病之介紹與治療

楊宜璇 藥師 撰稿 李典錕 醫師 審閱

一、前言

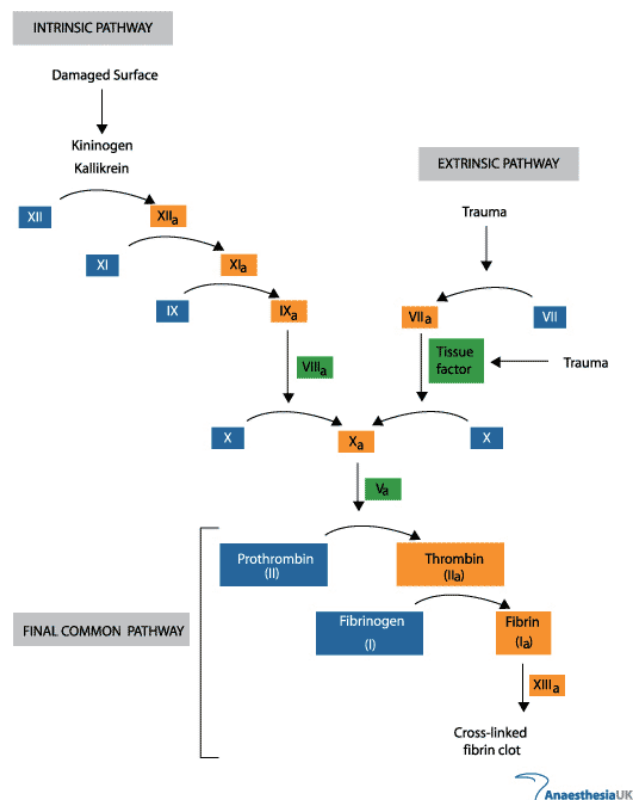
血友病 (Haemophilia) 是由於 X 染色體有缺陷造成血液凝固異常的出血疾病，屬於隱性性聯遺傳的疾病¹。與血液凝集相關的第八及第九因子基因正好位於 X 染色體上，若是女性 (帶有 XX 染色體) 遺傳到一個有缺陷的 X 染色體時，尚有另一個正常的 X 染色體可產生凝血因子，仍可正常凝血，因此，當男性 (帶有 XY 染色體) 遺傳到有缺陷的 X 染色體時，因為 Y 染色體無法幫助凝血因子生成，便成了血友病患者，這也是血友病患者多為男性的主要原因 (圖一)。



圖一、血友病遺傳機率示意圖²。

凝血因子主要是經由肝臟製造，依羅馬數字命名，血漿中最少有十三種凝血因子。凝血的機轉主要可分為內在途徑 (Intrinsic pathway) 和外在途徑 (Extrinsic pathway) 兩種階段，過程中第八因子 (VIII) 及第九因子 (IX) 扮演重要的角色，可進一步活化第十凝血因子。活化的

第十凝血因子可將凝血酶原 (prothrombin) 轉化為凝血酶 (thrombin)。而凝血酶再將纖維蛋白原 (fibrinogen) 轉化為纖維蛋 (fibrin)，以形成血凝塊達到血液凝集的作用 (圖二)。



圖二、血液凝集機轉圖³。

血友病之嚴重度	凝血因子濃度
輕度	> 5 IU/dL
中度	1~5 IU/dL
重度	< 1 IU/dL

表一、血友病嚴重度分類表⁴。

血友病常見的類型可分為兩種：(1) Type A 血友病是屬於缺乏第八凝血因子；(2) Type B 血友病是屬於缺乏第九凝血因子⁵。血友病之嚴重度可依血液中凝血因子濃度的高低可分為輕



度、中度及重度(表一)。輕度及中度的血友病不常有出血的症狀，其出血之頻率約為每月一次，多在遭受創傷時有出血的情況。而重度血友病之出血頻率約為每週一~二次，出血部位為關節尤其是手肘、膝蓋、足踝關節或肌肉，且多為沒有任何原因造成的自發性出血¹。關節出血會使關節腔軟骨受侵蝕，長期下來容易變成慢性關節炎，嚴重的話會使骨頭間隙密合造成疼痛及行動不便。

二、治療

早期血友病之治療多以補充治療為主，即利用血液分離出血漿冷凍製劑或是由血漿濃縮出第八、第九因子來增加血漿中凝血因子的濃度，缺點是易造成病毒感染(如 HIV、B 型及 C 型肝炎)⁶。因此，為了減少上述疾病的傳染率，研發出利用蛋白質當作載體之基因重組工程製造出的第八、第九凝血因子來預防及治療血友病患者出血症狀。給藥方式是以靜脈注射投予，且因製劑不含抗微生物防腐劑，因此需在配製後三小時內使用完畢。而所需注射凝血因子之單位劑量是依據體重(kg)及欲增加的凝血因子百分比去換算而得到的單位數(IU)。儘管剔除了病毒感染的風險，但此治療方式的缺點是部份血友病患者在晚期身體會出現抗體導致後續的治療失效⁷。一旦產生抗體就需要投予更大劑量的凝血因子或是給予免疫抑制劑來維持凝血因子之作用。而在藥物治療方面 Desmopressin 可以增加血漿中第八因子的濃度，縮短凝血時間，達到抗出血的作用，但其作用機轉未明⁸。

三、用藥注意事項

由於血友病患者易有自發性出血之症狀，故在用藥方面需多加留意下列事項：

1. 不可使用含有阿斯匹靈(Aspirin)成份之退燒止痛劑，因此一成份會抑制血小板功能，易造成出血或是延長出血時間長達四至七天。

2. 避免使用 NSAID 類之止痛劑，減少出血的風險。

3. 如需使用退燒止痛劑可選擇只含 Acetaminophen 成份之製劑。

4. 在沒有醫師指示之情況下不可任意服用抗凝血劑(如 Warfarin)或是含有銀杏成份之保健食品。

5. 中藥方面則需避免食用含有人蔘、當歸等具活血化瘀功效之成份，以避免出血症狀發生。

四、結論

投予凝血因子除了可以維持正常凝血功能之外，另一方面是用來預防關節出血，對於血友病患者而言，反覆的關節出血會導致慢性關節炎，嚴重的話會造成關節畸形，使得關節功能無法恢復正常，影響日常生活品質。

五、參考文獻

1. National Heart, Blood, and Lung institute. Haemophilia. (2006) www.nhlbi.nih.gov/.
2. <http://www.bupa.co.uk/individuals>
3. <http://www.frca.co.uk/default.aspx>
4. Antonio Coppola et al. Treatment of hemophilia: a review of current advances and ongoing issues. Journal of Blood Medicine. 2010;1 183-195.
5. Ingram, C et al. The history of haemophilia. Journal of Clinical Pathology. 1976;29,46979.
6. Mannucci, P et al. Hemophilia: treatment options in the twenty-first century. Journal of Thrombosis and Haemostasis. 2003;1,1349-1355.
7. Wight J, Paisley S. The epidemiology of inhibitors in haemophilia A. A systematic review. Haemophilia. 2003;9(4):418-435.



8. BAI Song-Ting et al. Clinical efficacy of desmopressin in the treatment of mild hemophilia A in children. Chinese Journal Of Contemporary Pediatrics. 2011 Sep;13(9):715-7.

表二、本院所使用凝血因子品項

		
名稱	Beriate P [®]	NovoSeven [®]
規格	250 IU/bt	60 KIU/vial
主成份	人體血漿之第八凝血因子	基因工程重組之第七因子
適應症	先天及後天缺乏第八因子者	A 型及 B 型血友病發生抗第八及第九因子抗體者、後天性血友病 (發生抗第八及第九因子抗體者)、缺乏第七因子者
劑量	體重 (kg)× 欲增加的凝血因子 %×0.5	90µg/kg
清除率	3ml/h/kg	33.3-37.2 ml/h/kg
半衰期	12 小時	3.9-6.0 小時
儲存方式	2-8°C 冷藏儲存	2-25°C避光儲存或 2-8°C冷藏儲存
配製後安定性	室溫下可維持 8 小時安定性	室溫下可維持 6 小時安定性 冷藏可維持 24 小時安定性
給藥方式	靜脈注射 (每分鐘 < 2ml)	靜脈注射約 2-5 分鐘

中醫園地

惱人的頭痛怎麼辦 - 中醫的治療之道

陳玫舒 藥師 撰稿 廖振羽 醫師 審閱

傳統醫學很早就對頭痛有認識，如《素問·脈要精微論篇》指出：『頭者，精明之府』；中醫認為，頭為諸陽之會，督脈及手足三陽經更直接循行於頭面。頭為精明之府是精神所居之處，中藏腦髓。頭部既與臟腑經絡緊密相連，又有諸竅和內外相通。頭痛發作因素甚多，程度表現不一，診治較複雜。中醫師根據頭痛的發作規律、病程表現、兼症等，綜合分析身體發生的改變，抓住內在的病理演化，來決策相應的治療。下面介紹一些頭痛病的中醫治法。

傳統中醫理論認為引起頭痛的原因很多，如六淫（風、寒、暑、濕、燥、火）之邪外襲，上犯巔頂，使氣血運行受阻；或久病內傷未調，氣血不足，失於充養；或痰濁瘀血，阻於經絡，都可導致頭痛。

頭痛的辨證主要在於區別外感與內傷。外感頭痛，一般發病較急，痛勢較劇而無休止，多屬實證，治療以祛邪為主；內傷頭痛起病徐緩，病勢也較緩，時作時停，多屬虛證或虛中夾實證，治療以補虛為主。

一、外感頭痛常見的證型有：

1、風寒頭痛：常見到頭痛，痛連項背，惡寒，無汗等症狀，舌苔薄白，脈浮緊。治宜疏散風寒，常用川芎茶調散。

2、風熱頭痛：常見到頭痛而脹，甚則頭痛欲裂，發熱或惡風，面紅目赤，口渴喜飲，便秘，尿黃等症狀，舌質紅，舌苔黃，脈浮數。治宜疏風清熱，常用桑菊飲。

3、風濕頭痛：常見到頭痛如裹，畏風，肢體困重，胸悶，食慾欠佳，小便不利，大便或

溏等症狀，舌苔白膩，脈浮濡。治宜祛風勝濕，常用羌活勝濕湯。

二、內傷頭痛常見證型有：

1、肝陽頭痛（緊張性頭痛）：常見到頭痛眩暈，心煩易怒，面紅口苦，夜眠不寧，大便秘結等症狀，舌紅苔黃，脈弦數。治宜平肝潛陽，常用天麻鉤藤飲。

2、氣虛頭痛：常見到頭痛綿綿，時發時止，越累越痛，倦怠無力，自汗畏寒，便溏等症狀，舌淡，苔薄，脈弱。治宜益氣升清，常用益氣聰明湯。

3、血虛頭痛：血虛頭痛形成的原因多半是因為血液不足，只要一勞累就會頭痛，同時還會伴隨心悸、面色蒼白、頭暈，心悸等症狀，舌淡，脈細。治宜養血為主，常用四物湯。

4、腎虛頭痛：常見到頭痛，眩暈耳鳴，精神疲乏，腰膝酸軟，遺精帶下等症狀。腎陽虛者呈現面白畏寒，腹瀉便溏，自汗，手足冷，食慾欠佳等症狀，脈沉細弱，治宜溫補腎陽，常用右歸飲；腎陰虛者兼有煩躁烘熱，手足心熱，口乾舌燥，尿赤便秘等症狀，脈細微，舌紅，苔少，治宜養陰滋腎，左歸飲。

5、痰濁頭痛：常見到頭痛昏蒙，胸脘痞悶，食慾欠佳噁心等症狀，舌苔白膩，脈滑或弦滑。治宜化痰降逆，常用半夏白朮天麻湯。

6、瘀血頭痛：常見到頭痛經久不癒，痛處固定不移，而且痛得像錐刺一樣，舌有瘀斑，脈細澀。治宜活血化瘀，用血府逐瘀湯。

辨證選方時，可參照頭痛部位及經絡循行，酌加引經藥以提高療效。例如：

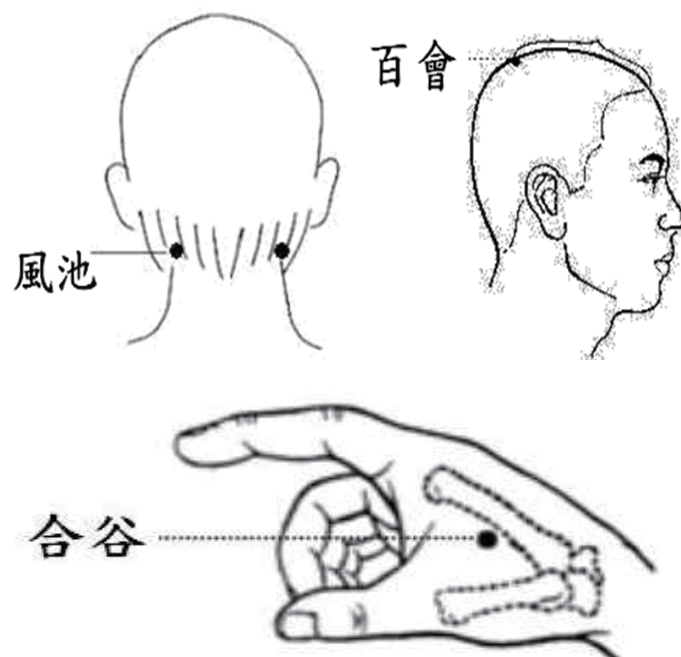


六經分證	頭痛部位	經絡循行	引經藥
太陽頭痛	痛時後連項背	太陽膀胱經	羌活、防風、蔓荊子、麻黃
陽明頭痛	痛在前額或連眉稜等處	陽明胃經	葛根、白芷
少陽頭痛	痛在兩側或太陽穴附近為甚	少陽膽經	柴胡、川芎、黃芩
太陰頭痛	頭痛而重、腹滿自汗	太陰脾經	蒼朮
少陰頭痛	頭痛連腦齒、指甲青，伴牙痛、咽痛	少陰腎經	細辛
厥陰頭痛	痛在顛頂，牽引頭角，自覺有氣上逆，甚則作嘔	厥陰肝經	吳茱萸、藁本
全頭痛			羌活、防風

頭腦的正常活動，有賴於經絡通暢，氣血源源不絕地充養。不論外感內傷，導致頭部經絡功能失常，氣血失調，脈絡不通或腦竅失養，就會引起頭痛。中醫治療頭痛除了辨證用藥外，還會加上針灸治療，針灸治療頭痛以疏通經絡，調理氣血為目的。對於頭痛病，在發作期間立刻施針，見效神速；取效後，以中藥調補，可使療效鞏固。以下是針灸治療頭痛病的重要穴位：合谷（虎口凹陷處）；風池（頸後大筋旁凹陷處）；百會穴（頭頂正中央）。

參考資料：

1. 焦樹德編著，中醫內科學，人民衛生出版社，2005
2. 戰勝才等編著，頭痛的鑒別診斷與治療，廣東科技出版社，1994.
3. 吳自強等編著，常見病症簡易外治療法，人民衛生出版社，2003.
4. 阮望春編著，中醫內科治法錦囊，廣東科技出版社，2006.



藥品異動資訊

102 年 02 月 -102 年 03 月

新增品項

藥名	適應症	健保價	藥品外觀
Cetrotide 0.25mg/vial (Cetrorelix acetate) 自費	預防接受卵巢強效刺激排卵治療的患者，早發性的排出 不成熟的卵。	自費	
Leuprolide Acetate 14mg/2.8ml/vial (Lupro) 自費冷藏	前列腺癌舒緩治療。	自費	
★降血糖藥 Amaryl M 複方 (Glimepiride 2mg & Metformin 500mg)	治療第 2 型糖尿病	5.3 元	
Kaletra 200&50mg/ tab (Lopinavir & Ritonavir)	治療人類免疫缺乏病毒 (HIV) 的感染	90.3 元	
Combivir 300/150mg/ tab (Zidovudine & Lamivudine)	治療人類免疫缺乏病毒 (HIV) 的感染	145.2 元	
Efavirenz 600mg/ tab(Stocrin)	用於人體免疫缺乏病毒第一型 (HIV-1) 感染之成人、青 少年和兒童的抗病毒合併療法。	276 元	
Progesterone 陰道凝 膠 8% 1.125g/tube (Crinone)	配合實施人工生殖體外受精之不孕症治療 (具正常排卵 週期，因輸卵管、自發性或子宮內膜異位引起之不孕症)。	自費	



停用品項

藥名	適應症	健保價
★降血糖藥 glucOMET 複方 (Glibenclamide 5gm&Metformin 500mg)	治療第 2 型糖尿病	3.36 元

全民健保藥品給付相關規定異動 (102 年 02 月)

修正後給付規定

神經系統藥物 Drugs acting on the nervous system

1.5.Parasympathomimetic(Cholinergic)Agents

1.5.1.Pilocarpine hydrochloride 口服劑型

1. 使用於修格蘭氏症候群 (Sjogren' s syndrome) 病人：

(1)~(2)：(略)

~~(3) 需經事前審查核准後使用。~~

(3) 治療期程及評量：使用後每半年需重新申請事前審查—申請時需檢附 Pilocarpine hydrochloride 口服劑型治療後症狀改善評量表於病歷上，證明 Pilocarpine hydrochloride 口服劑型治療有效方可繼續使用。

(4) 使用劑量：每日三至四次，每次一錠 (5mg/tab) 依病人反映，可做劑量調整參考。

2. 使用於頭頸部癌放射線治療病人：(略)

備註：(略)

1.5.2. Cevimeline hydrochloride (如 Evoxac Capsules)

1.~2.：(略)

~~3. 需經事前審查核准後使用。~~

3. 治療期程及評量：使用後每半年需重新申請事前審查—申請時需檢附 Cevimeline hydrochloride 治療後症狀改善評量表於病歷上，證明 Cevimeline hydrochloride 治療有效方可繼續使用。

4. 使用劑量：每日三次，每次一顆 (30mg/cap) 依病人反映，可做劑量調整參考。

免疫製劑 Immunologic agents

8.2.4. Etanercept (如 Enbrel); Adalimumab (如 Humira) ; Golimumab (如 Simponi) ; Abatacept (如 Orencia)：

8.2.4.4. Adalimumab (如 Humira) ; Etanercept (如 Enbrel) ; Golimumab (如 Simponi)：用於活動性乾癬性關節炎 - 乾癬性周邊關節炎治療部分

1. (略)

2. 需經事前審查核准後使用。

3. ~ 6. (略)

8.2.4.5. Adalimumab (如 Humira) ; Etanercept (如 Enbrel) ; Golimumab (如 Simponi)：用於活動性乾癬性關節炎 - 乾癬性脊椎病變治療部分

1. (略)

2. 需經事前審查核准後使用。

3. ~ 6. (略)



全民健保藥品給付相關規定異動 (102 年 02 月)

修正後給付規定

眼科製劑 Ophthalmic preparations

14.9 其他 Miscellaneous

14.9.2 Ranibizumab (如 Lucentis)

1. 須經事前審查核准後使用。
2. 限眼科專科醫師使用。
3. 限病眼最佳矯正視力於 0.05~0.5 之間。
4. 限符合下列適應症患者使用：

(1) 50 歲以上血管新生型 (濕性) 年齡相關性黃斑部退化病變患者 (AMD)：

- I . 每眼每年給付支數以 3 支為限，使用期限為 2 年。
- II . 申請時需檢附一個月內有效之 FAG(fluorescein angiography) · OCT(optical coherence tomography) · 最佳矯正視力及眼底彩色照片。若有需要排除多足型脈絡膜血管病變型黃斑部病變 (polypoidal choroidal vasculopathy, PCV) 之疑慮時，須執行並於申請時檢附 ICG (indocyanone green angiography) 。
- III . 必須排除下列情況：
 - i. 已產生黃斑部結痂者。
 - ii. 血管新生型 AMD 進展至視網膜下纖維化或 advanced geographic atrophy 者反應不佳。
 - iii. 經確認為多足型脈絡膜血管病變型黃斑部病變 (PCV) 。
 - iv. 高度近視，類血管狀破裂症 (angioid streaks) · 或其他非 AMD 所造成視網膜中央窩 (fovea) 下之脈絡膜新生血管 (Choroidal neovascularization ; CNV) 。

(2) 糖尿病引起黃斑部水腫 (diabetic macular edema, DME) 導致視力損害之患者：

- I . 中央視網膜厚度 (central retinal thickness,CRT) $\geq 300\mu\text{m}$ 。
- II . 近三個月內之糖化血色素 (HbA1c) 數值低於 10% 。
- III . 第一年每眼給付支數以 5 支為限，第二年給付支數以 3 支為限。
- IV . 申請時需檢送下列資料：
 - i. 第一年首次申請時需檢附一個月內有效之 FAG、OCT、最佳矯正視力、眼底彩色照片及近三個月內之糖化血色素 (HbA1c) 數值。
 - ii. 第一年連續使用 3 支後，經評估視力或中央視網膜厚度有改善而需續用者，後續 2 支需重新申請。申請時需檢附第一次申請及治療 3 次後一個月內有效之 OCT、最佳矯正視力、眼底彩色照片之比較及近三個月內之糖化血色素 (HbA1c) 數值。
 - iii. 第二年重新申請時，需檢附過去二次申請及與第一次申請項目相同之各項最近檢查紀錄外，並檢送過去一年使用後有改善證明之相關資料 (病歷及 HbA1c 或 FAG 及 OCT 等之變化資料)
- V . 有下列情況不得申請使用：
 - i. 已產生中央窩下 (subfoveal) 結痂者。
 - ii. 血管新生型 AMD 進展至視網膜下纖維化或 advanced geographic atrophy 者反應不佳或因其他因素 (如玻璃體牽引) 所造成之黃斑部水腫。

