



新藥介紹

治療C型肝炎最新四合一療法

黃詠銘 藥師

直接作用劑 (direct-acting antivirals, DAAs) 包括：ledipasvir / sofosbuvir (harvoni[®])、sofosbuvir (sovaldi[®])、daclatasvir (daklinza[®])、asunaprevir (sunvepra[®])、ritonavir / ombitasvir / paritaprevir (viekirax[®])、dasabuvir sodium monohydrate (exviera[®]) 是治療 C 型肝炎 (hepatitis C virus; HCV) 最新藥物 (如附表一)，其優點為不須合併干擾素使用 (常因為嚴重副作用，導致病人中斷療程)、療程短 (12-24 週)、治療率高 (傳統治療約 40-60%)。而目前最新治療 C 型肝炎四合一療法為 ritonavir / ombitasvir / paritaprevir (viekirax[®]) + dasabuvir sodium monohydrate (exviera[®])。

Viekirax[®] 為複方藥，包含：ombitasvir (HCV NS5A 抑制劑)、paritaprevir (HCV NS3/4A 蛋白酶抑制劑)、ritonavir (CYP3A 抑制劑，會增加 CYP3A 受質 paritaprevir 的全身性曝露量)；exviera[®] 為 HCV NS5B 抑制劑；上述成分皆為 HCV 病毒於複製時的重要酵素。其適應症為 Viekirax[®] 合併 exviera[®] ± ribavirin 用以治療成人慢性 C 型肝炎基因型 1、4 之感染。

Viekirax[®] / exviera[®] ± ribavirin 主要臨床試驗與療效如表二。整體而言，對於 HCV 基因型

(genotype) 1a or 1b 病人，有無伴隨肝硬化，治療 12-24 週，其停藥後 12 週持續病毒反應，無法定量或測得的比率皆大於 90%。

Viekirax[®] 與 exviera[®] 常見不良反應為貧血 (1-10%)、失眠 (>10%)、噁心 (>10%)、皮膚搔癢 (1-10%)、疲倦 (>10%)；嚴重不良反應為 ALT 數值升高 (女性合併使用 viekirax[®] 與 ethinylestradiol 之發生率為 26%)、血清膽紅素上升 (0.1-9.7%)。衛福部食藥署於 2017 年四月 7 日公告其相關警訊：肝硬化病人服用 viekirax[®] / exviera[®] 時，需於起始治療前監測外，還應於開始治療初期至少每 2 週監測一次，包含總膽紅素及直接膽紅素之肝臟相關生化檢驗值。若病人膽紅素有上升趨勢或出現黃疸情形，應縮短肝功能檢測間隔至每週一次或更頻繁監測，直至黃疸情形改善。病人若出現肝臟失償情形，應立即停藥；若民眾於服藥時，出現疲倦、虛弱、食慾不振、噁心嘔吐、茶色尿、皮膚或眼白變黃 (黃疸)、淺色糞便等肝功能異常症狀，應立即告知醫療人員。

Viekirax[®] 與 exviera[®] 需隨餐併服，以增加吸收。viekirax[®] 建議劑量為每日一次，每次一顆，exviera[®] 為每日二次，每次一顆，治療療程如表三。對於輕度肝功能不全 (Child-Pugh A) 與輕度、中度或重度腎功能不全病人，viekirax[®] / exviera[®] 劑量不需調整；但 viekirax[®] / exviera[®] 禁止用於中至重度肝功能不全病人 (Child-Pugh B 與 C)。對於未滿 18 歲病人使用 Viekirax[®] / exviera[®] 的安全性與療效尚未建立，因此不建議用於未滿 18

歲病人。Viekirax[®]/exviera[®]是否會分泌至乳汁的資料有限，故懷孕與哺乳婦女不建議使用。

Viekirax[®]/exviera[®]為 CYP3A4 抑制劑 (ritonavir)、肝臟吸收運輸蛋白 OATP1B1 與 OATP1B3 抑制劑 (paritaprevir)、OATP2B1 抑制劑 (paritaprevir、ritonavir)、BCRP 抑制劑 (paritaprevir、ritonavir、dasabuvir)、P-gp 抑制劑 (paritaprevir、ritonavir、dasabuvir)、UGT1A1 抑制劑 (paritaprevir、ombitasvir、dasabuvir)、CYP2C19 誘導劑 (ritonavir)，若

併用經上述途徑代謝的藥物，預期將影響該藥物血中濃度與藥效；viekirax[®]/exviera[®]併用 CYP3A4 抑制與誘導劑會影響 viekirax[®]/exviera[®]血中濃度，於選擇用藥應特別注意。因此，本院藥劑部已將此警訊建置藥物於交互作用系統中。

DAA 藥價相當昂貴，對於經濟狀況不佳的患者是一大負擔，所幸目前 viekirax[®]/exviera[®]與 daklinza[®]/sunvepra[®]部分適應症已取得健保給付，為 C 肝病人帶來一線曙光。

參考資料

1. Viekirax[®]/exviera[®]藥品仿單
2. Gillian M. Keating. et al. Ombitasvir/Paritaprevir/Ritonavir Plus Dasabuvir: A Review in Chronic HCV Genotype 1 Infection. *Drugs* (2015) 75:1027–1038.
3. Ombitasvir, paritaprevir, and ritonavir: Drug information. In: UpToDate, Post TW (Ed), UpToDate, Waltham, MA. (Accessed on April 17, 2017.)

表一 直接作用劑 (direct-acting antivirals, DAAs)比較表

商品名	Viekirax [®] / Exviera [®]	Sovaldi [®]	Harvoni [®]	Daklinza [®] / Sunvepra [®]
中文名	維建樂/易奇瑞	索華迪	夏奉寧	坦克干/速威干
學名	Ombitasvir/ Paritaprevir / Ritonavir + Dasabuvir	Sofosbuvir	Sofosbuvir / ledipasvir	Daclatasvir / Asunaprevir
含量/劑型	12.5 mg/75 mg/50 mg +250 mg/Tab	400 mg/Tab	400 mg/90 mg/Tab	60 mg/Tab +100 mg/Cap
申請藥商	Abbvie	Gilead		BMS
適應症	Viekirax [®] 與 Exviera [®] 、ribavirin，治療成人慢性 C 型肝炎基因型 1、4 之感染。	與其他藥物併用可以治療成人慢性 C 型肝炎。	適用於治療成人的慢性 C 型肝炎基因型 1 感染。	1.與 sofosbuvir 併用，治療成人慢性 C 型肝炎基因型第 1、2、3 型。 2.與 asunaprevir 併用，治療代償性肝病(包括肝硬化)成人慢性 C 型肝炎基因型第 1b 型。 3.與 asunaprevir、peginterferon 及 ribavirin 併用，治療代償性肝病(包括肝硬化)成人慢性 C 型肝炎基因型第 1 型。 4.與 peginterferon 及 ribavirin 併用，治療成人慢性 C 型肝炎基因型第 4 型。
機轉	NS5A inhibitor	NS5B inhibitor	NS5B /NS5A inhibitor	NS5A inhibitor

	NS3/4A inhibitor Protease inhibitor + NS5B inhibitor			NS3/4A inhibitor
使用前是否需做病毒基因突變測試	否			是
用法	Viekirax [®] :2 顆 QD Exviera [®] :1 顆 BID 隨餐服用	1 顆 QD		Daklinza [®] :1 顆 QD Sunvepra [®] :1 顆 BID(須整粒吞服)
副作用	搔癢(1% to 10%), 噁心(10%个), 貧血(1% to 10%), 腹痛(10%个),失眠(10%个), 疲勞(10%个), Hb 降低, Grade 3 or 4 (grade 3, 0.1% to 0.8%; grade 4, 0.3%), ALT 上升, Grade 3 or 4 (0.2% to 1.1%), 膽紅素上升, Grade 3 or 4 (0.1% to 9.7%)	腹瀉(12%), 貧血(1% to 23%), 頭痛(24% to 44%),失眠 (15% to 29%),疲勞(30% to 59%), 全血球減少症(< 1%), 膽紅素上升(1% to 3%), 憂鬱(< 1%),自殺念頭 (Less than 1%)	腹痛(18% to 36%),頭痛 (11% to 29%) 疲勞(4% to 18%),自殺念頭 (Less than 1%)	疲勞(42%),頭痛(31%), 搔癢 (26%),腹痛(24%), 類流感 (22%),失眠 (22%),皮疹 (21%),貧血 (19%),咳嗽 (18%),皮膚乾燥(18%),腹瀉 (18%),噁心 (17%),掉髮 (16%),肌痛(15%), eosinophilia 與 AST 上升
療程	12 weeks~24 weeks	12 weeks~24 weeks		24 weeks
腎功能不全劑量調整	不需調整	GFR < 30 mL/min/1.73 m ² 或 ESRD requiring hemodialysis: 目前沒有 data		Daklinza [®] : 不需調整 Sunvepra [®] : 1.CrCl <30 mL/minute : 100 mg QD 2.Hemodialysis: 100 mg BID
肝功能不全劑量調整	Child-Pugh B 與 C:不可使用	不需調整		Daklinza [®] : 不需調整 Sunvepra [®] : Child-Pugh B 與 C:不可使用
FDA 懷孕分級	1. Fetal risk cannot be ruled out. (TH) 2. 併用 ribavirin: X	1. Sofosbuvir/ledipasvir : B/B 2. 併用 ribavirin: X		1.Fetal risk cannot be ruled out 2.併用 ribavirin: X
哺乳分級	Infant risk cannot be ruled out.			
藥物交互作用	多	較少		多
是否有健保給付	是	否		是
禁忌症	1.中度至重度肝功能不全的病患 2.併用含 ethinylestradiol 的藥品 3.併用 CYP3A4 強效或中效酵素誘導劑與抑制劑 4.併用 CYP2C8 強效抑制劑	無		1.中度至重度肝功能不全的病患與失代償性肝病者 2.併用 CYP3A4 強效或中效酵素誘導劑與抑制劑 3.併用有機陰離子運輸多肽 (OATP) 1B1 抑制劑

表二 Viekirax® / exviera® ± ribavirin 主要臨床試驗與療效

試驗名稱	基因型	治療方式	病人數	成功率 SVR12 (%)
未曾治療以及無伴隨肝硬化患者				
SAPPHIRE I	1a or 1b	viekirax/ exviera + ribavirin 12 週	473	96.2
PEARL III	1b	viekirax/ exviera 12 週	209	99.0
		viekirax/ exviera + ribavirin 12 週	210	99.5
PEARL IV	1a	viekirax/ exviera 12 週	205	90.2
MALACHITE I	1a	viekirax/ exviera + ribavirin 12 週	69	97
	1b	viekirax/ exviera + ribavirin 12 週	84	99
		viekirax/ exviera 12 週	83	98
曾經治療以及無伴隨肝硬化患者				
SAPPHIRE II	1a or 1b	viekirax/ exviera + ribavirin 12 週	297	96.3
PEARL II	1b	viekirax/ exviera + ribavirin 12 週	88	96.6
		viekirax/ exviera 12 週	91	100
MALACHITE II	1a or 1b	viekirax/ exviera + ribavirin 12 週	101	99
伴隨肝硬化患者				
TURQUOISE II	1a or 1b	viekirax/ exviera + ribavirin 12 週	208	91.8
		viekirax/ exviera + ribavirin 24 週	172	95.9
其他				
CORAL I 肝移植術後·未曾使用干擾素	1	viekirax/ exviera + ribavirin 24 週	34	97
TURQUOISE I HIV 感染	1	viekirax/ exviera + ribavirin 12 週	31	94
		viekirax/ exviera + ribavirin 24 週	32	91

表三 Viekirax® / exviera® 治療療程

患者族群	用藥	療程時間
基因型 1b · 未伴隨肝硬化	viekirax 與 exviera	12 週
基因型 1a · 未伴隨肝硬化	viekirax 與 exviera + ribavirin	12 週
基因型 1b · 伴隨肝硬化	viekirax 與 exviera + ribavirin	12 週
基因型 1a · 伴隨肝硬化	viekirax 與 exviera + ribavirin	24 週

藥物警訊

= 臨床藥學科整理 =

抗 C 型肝炎病毒藥品 ombitasvir/paritaprevir/ritonavir 及 dasabuvir 可能發生肝臟失償及肝衰竭的風險

全國藥物不良反應通報中心近期接獲通報疑似使用抗 C 型肝炎病毒藥品 ombitasvir / paritaprevir / ritonavir 及 dasabuvir 發生肝臟失償及肝衰竭之不良反應案件，皆於開始治療後一至四週內發生，且病人的總膽紅素數值快速上升。Ombitasvir / paritaprevir / ritonavir 及 dasabuvir 因具有潛在肝毒性及導致肝臟衰竭風險，禁止用於中度至重度肝功能不全的病人

(Child-Pugh B 與 C)。肝硬化的病人服用 dasabuvir 及 ombitasvir/paritaprevir/ritonavir 有發生肝臟失償及肝衰竭的風險，建議於起始治療前監測外，也應於開始治療初期至少每 2 週監測一次包含總膽紅素及直接膽紅素之肝臟相關生化檢驗值。若病人膽紅素有上升的傾向或出現黃疸情形，務必縮短肝功能檢測間隔至每週一次或更頻繁的監測，直至黃疸情形改善為止。病人若出現肝臟失償的情形，應立即停藥，並立即就醫。

本院品項：

1. Exviera[®] 250 mg/tab (Dasabuvir)
2. Viekirax[®] 12.5 mg & 75 mg & 50 mg/tab (Ombitasvir & Paritaprevir & Ritonavir)

※ 資料來源：全國藥物不良反應通報系統

※ 提醒醫療人員，若有任何藥物不良反應，請由醫囑、護囑系統通報，或撥打 13297、13097 通報。

▶▶ 健保給付規定修正

8.2.4.7. Adalimumab (如 Humira) 、 infliximab (如 Remicade) (100/7/1、102/1/1、105/10/1、106/5/1)：用於克隆氏症治療部分

8.2.4.7.1. Adalimumab (如 Humira) 、 infliximab (如 Remicade) (105/10/1、106/5/1)：成人治療部分

自一百零六年五月一日生效

1. 限具有消化系專科證書者處方。

2. 須經事前審查核准後使用。

3. 須經診斷為成人克隆氏症，領有克隆氏症重大傷病卡，並符合下列條件之一；且申請時應附上影像診斷評估報告。

(1) 克隆氏症病情發作，經 5-aminosalicylic acid 藥物 (sulfasalazine, mesalamine, balsalazide)、類固醇、及/或免疫抑制劑 (azathioprine, 6-mercaptopurine, methotrexate) 充分治療超過六個月，仍然無法控制病情 (CDAI \geq 300) 或產生嚴重藥物副作用時，且病況不適合手術者。

(2) 克隆氏症經 5-aminosalicylic acid 藥物如 (sulfasalazine, mesalamine, balsalazide)、類固醇、及免疫抑制劑 (azathioprine, 6-mercaptopurine, methotrexate) 充分治療超過六個月，或外科手術治療，肛門周圍瘻管或腹壁瘻管仍無法癒合且 CDAI \geq 100 者。

(3) 克隆氏症經 5-aminosalicylic acid 藥物如 (sulfasalazine, mesalamine, balsalazide)、類固醇、及免疫抑制劑 (azathioprine, 6-mercaptopurine, methotrexate) 充分治療，仍於一年內因克隆氏症之併發症接受二次(含)以上之手術治療且 CDAI \geq 100 者。

4. 療效評估與繼續使用：

(1) 初次申請：adalimumab 以 6 週 (使用 4 劑為限)；infliximab 以 6 週 (使用 3 劑為限)，治療第三劑後，達到有效緩解之誘導或部份有效緩解之誘導，方得申請繼續使用。誘導緩解失敗者，得提出申請轉換他類生物製劑，然同一療程不得合併使用。(106/5/1)

i 有效緩解之誘導：CDAI \leq 150 或瘻管痊癒。

ii 部份有效緩解之誘導：CDAI 分數下降 \geq 100 或瘻管數量減少。

(2)繼續使用者：adalimumab 需每 16 週（使用 8 劑）；infliximab 需每 16 週（使用 2 劑）或每 24 週（使用 3 劑）評估一次。評估仍維持前一次療程有效或部份有效緩解時之 CDAI 分數者，方得提出申請續用。每次申請 adalimumab 以 16 週（使用 8 劑）；infliximab 以 16 週（使用 2 劑）或 24 週（使用 3 劑）為限。（106/5/1）

(3)總療程：adalimumab 治療 54 週使用 28 劑；infliximab 治療 46 週使用 8 劑（療效持續至 54 週）。必須至少再間隔超過六個月後，因病情復發或以其他治療難以控制達上述 3.之 (1) (2) (3) 之標準才能再次提出申請使用（105/10/1、106/5/1）。

5.使用劑量：

I. Adalimumab：原則上，最初第一劑 160 mg，兩週後第二劑 80 mg，第四週之第三劑 40 mg，作為緩解之誘導；之後每隔兩週給予維持劑量 40 mg，可持續治療至 54 週（總共使用 28 劑），作為緩解之維持。（105/10/1、106/5/1）

II. Infliximab：原則上，第 0.2.6 週給予靜脈輸注 5 mg/kg 作為緩解之誘導；之後每隔 8 週給予維持劑量 5 mg/kg，可持續治療至第 46 週（總共使用 8 劑，療效持續至 54 週），作為緩解之維持。（106/5/1）

6.須排除使用之情形應參照藥物仿單，重要之排除使用狀況包括：

- (1)懷孕或正在授乳的婦女。
- (2)罹患活動性感染症（active infection）之病患。
- (3)未經完整治療之結核病的病患（包括潛伏結核感染治療未達四週者，申請時應檢附潛伏結核感染篩檢紀錄及治療紀錄供審查）。（102/1/1）
- (4)惡性腫瘤或具有癌症前兆（pre-malignancy）之病患（但不包括已經接受過充分治療達 10 年以上的惡性腫瘤）。
- (5)具高度感染機會之病患：慢性腿部潰瘍、導尿管置留、身上有引流管、人工關節感染，該人工關節尚未摘除者、頑固性或復發性之胸腔感染症病患。
- (6)多發性硬化症（multiple sclerosiss）。

7.須停止治療的情形

- (1)療效不彰：療效評估未達繼續使用標準者。
- (2)其他事項：包括
 - i 惡性腫瘤
 - ii 該藥物引起之嚴重毒性（白血球過低、嚴重過敏）
 - iii 懷孕（暫時停藥即可）
 - iv 嚴重間發性感染（暫時停藥即可）。

◎附表二十六之一：全民健康保險克隆氏症使用 adalimumab、infliximab 申請表（106/5/1）

◎附表二十六之二：CDAI (Crohn' s disease activity index)

本院品項：Humira 40 mg/vial (Adalimumab)

8.2.4.7.2. Adalimumab (如 Humira)、infliximab (如 Remicade) (105/10/1、106/5/1) : 兒童治療部分

自一百零六年五月一日生效

- 1.限具有小兒專科或消化系專科證書之醫師處方使用。
- 2.須經事前審查核准後使用。
- 3.六歲 (含) 以上，經診斷為小兒克隆氏症且領有重大傷病證明，並排除第 6 項之情形及符合下列條件之一；且申請時應附上影像診斷評估報告。
 - (1)克隆氏症病情發作，經皮質類固醇及免疫抑制劑 (azathioprine, 6-mercaptopurine, methotrexate) 充分治療超過三個月，仍然無法控制病情 (PCDAI > 30) 或產生過敏或其他嚴重副作用者。
 - (2)小兒克隆氏症病童腹部或肛門瘻管合併生長遲緩者 (height velocity Z Score -1 to -2.5) 。
 - (3)小兒克隆氏症病情發作且生長遲緩 (height velocity Z Score -1 to -2.5) 病童，經營養治療與免疫抑制劑治療失敗者。
- 4.療效評估與繼續使用：
 - (1)初次申請 adalimumab 以 6 週 (使用 4 劑為限) ; infliximab 以 6 週 (使用 3 劑為限)，治療第 3 劑後，達到臨床反應 (PCDAI 降低 ≥ 15) 者，方得申請繼續使用。誘導緩解失敗者，得提出申請轉換他類生物製劑，然同一療程不得合併使用。(106/5/1)
 - (2)繼續使用者：adalimumab 需每 16 週 (使用 8 劑) ; infliximab 需每 16 週 (使用 2 劑) 或每 24 週(使用 3 劑) 評估一次。評估仍維持前一次療程有效或部份有效緩解時之 PCDAI 分數者，方得提出申請續用。每次申請 adalimumab 以 16 週 (使用 8 劑) ; infliximab 以每 16 週 (使用 2 劑) 或每 24 週 (使用 3 劑) 為限。(106/5/1)
 - (3)總療程:adalimumab 治療 54 週使用 28 劑;infliximab 治療 46 週使用 8 劑 (療效持續至 54 週)。必須至少再間隔超過六個月後，因病情復發或以其他治療難以控制達上述 3.之 (1) (2) (3) 之標準才能再次提出申請使用。(106/5/1)
- 5.使用劑量：
 - (1)adalimumab：體重 ≥ 40 公斤者，最初第一劑 160 mg，兩週後第二劑 80 mg，第四週給予第三劑 40 mg，之後每隔兩週給予維持劑量 40 mg；體重 < 40 公斤者，最初第一劑 80 mg，兩週後第二劑 40 mg，第四週給予第三劑 20 mg，之後每隔兩週給予維持劑量 20 mg。
 - (2)Infliximab：第 0.2.6 週給予靜脈輸注 5 mg/kg 作為緩解之誘導，之後每 8 週給予 5 mg/kg。可持續治療至第 46 週 (總共使用 8 劑，療效持續至 54 週)，作為緩解之維持。(106/5/1)
- 6.須排除使用之情形應參照藥物仿單，重要之排除使用狀況包括：
 - (1)罹患活動性感染症 (active infection) 之病患。
 - (2)未經完整治療之結核病的病患 (包括潛伏結核感染治療未達四週者，申請時應檢附潛伏結核感染篩檢紀錄及治療紀錄供審查)。
 - (3)惡性腫瘤或具有癌症前兆 (pre-malignancy) 之病患。
 - (4)具高度感染機會之病患：慢性腿部潰瘍、導尿管置留、身上有引流管、頑固性或復發性之胸腔感

染症病患。

(5)多發性硬化症 (multiple sclerosis)。

7.須停止治療的情形

(1)療效不彰：療效評估未達繼續使用標準者。

(2)其他事項：包括

i 惡性腫瘤

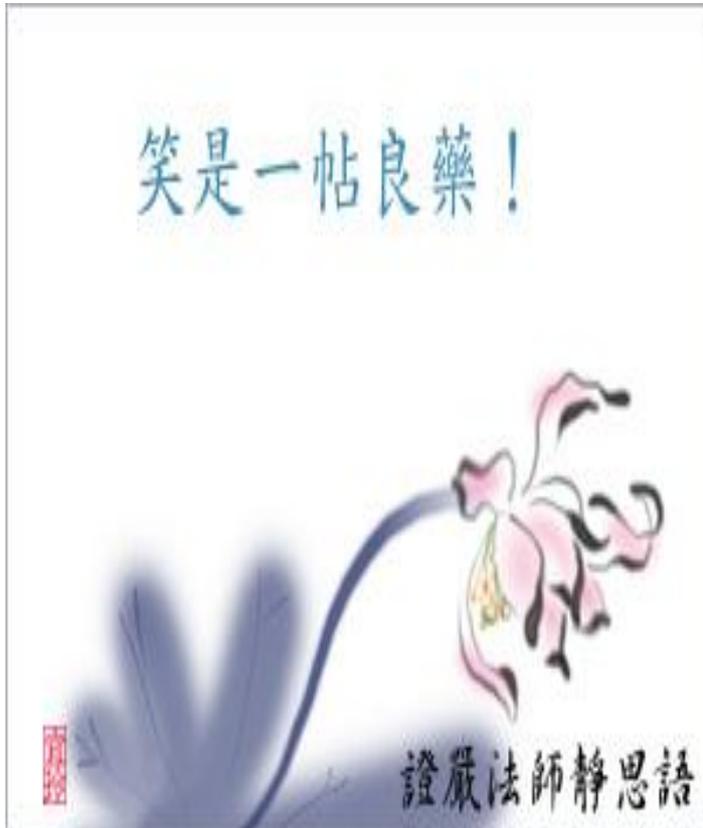
ii 該藥物引起之嚴重毒性 (白血球過低、嚴重過敏)

iii 嚴重感染 (暫時停藥即可)。

◎附表二十六之三：全民健康保險小兒克隆氏症使用 adalimumab、infliximab 申請表 (106/5/1)

◎附表二十六之四：PCDAI (Pediatric Crohn' s disease activity index)

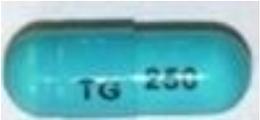
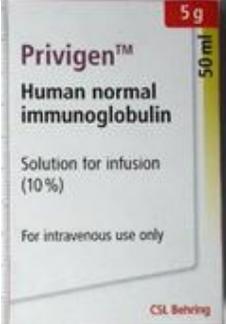
本院品項：Humira 40 mg/vial (Adalimumab)



106 年 4 月新進藥品

成分名 Generic Name	藥品名稱 Brand Name	外觀/劑型 Appearance	用途/適應症 Use	注意事項 Caution	健保價
Brentuximab 50 mg/vial	Adcetris 雅詩力凍晶注射劑 (武田) 衛部菌疫輸字第 000964 號	針劑/注射	<p>1.核准用於成人患者，治療復發或頑固型 cd30+ 何杰金氏淋巴瘤 (HL)：(1)已接受自體幹細胞移植 (ASCT)，或 (2)無法使用ASCT或多重藥物化療，且先前至少已接受兩種治療。</p> <p>2.核准用於成人患者，治療復發或頑固型全身性退行分化型大細胞淋巴瘤 (systemic anaplastic large cell lymphoma ; sALCL)。</p>	※臨採新藥，須事前審查。 (1060410公告)	119923 元
					

成分名 Generic Name	藥品名稱 Brand Name	外觀/劑型 Appearance	用途/適應症 Use	注意事項 Caution	健保價
Progesterone 8% 80 mg/g, 1.125 g/tube	Crinone vaginal gel 快孕隆陰道凝膠 (默克) 衛署藥輸字第 024078 號	外用/凝膠	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)。	※臨採自費。 (1060412公告)	264元
					
Tolvaptan 15 mg/tab	Samsca 伸舒康錠 (OTSUKA) 衛署藥輸字第 025296 號	藍色 三角形 口服/錠劑 OTSUKA 15	適用於治療心臟衰竭及抗利尿激素分泌不當症候群 (SIADH) 引起之低血鈉症。	※藥委會決議，限心內及腎內處方。 (1060412公告)	719元
					

成分名 Generic Name	藥品名稱 Brand Name	外觀/劑型 Appearance	用途/適應症 Use	注意事項 Caution	健保價
Nemonoxacin 250 mg/cap	Taigexyn 太捷信膠囊 (美時化學) 衛部藥製字第 058540 號	藍色 橢圓形 口服/膠囊 TG 250	治療成人對Nemonoxacin有感受性的致病菌所引起之感染：適合於門診治療之輕度社區性肺炎。	※ 藥委會決議，限感染科處方。 (1060410公告)	自費價 180元
					
Immunoglobulin Human 10%, 5 g/50 mL/vial	Privigen 瑞利勁 (CSL) 衛部菌疫輸字第 000965 號	針劑/注射	1. 作為替代療法 2. 作為免疫調節	※臨採新藥，限病人使用。 (1060410公告)	9000元
					

106 年 4 月換廠藥

成分名 Generic Name	換廠前 Before		換廠後 New		用途/適應症 Use	注意事項 Caution	健保價
	藥品名稱 Brand Name	外觀/劑型 Appearance	藥品名稱 Brand Name	外觀/劑型 Appearance			
Pantoprazole 40 mg/vial	Pantoloc 保衛康治潰樂 (TAKEDA) 衛署藥輸字第 023306 號	針劑/注射	Pane 胃適安 (杏林新生) 衛署藥製字第 048993 號	針劑/注射	合併二種適當之抗微生物製劑治療與幽門螺旋桿菌相關之消化性潰瘍、胃潰瘍、十二指腸潰瘍、中度及嚴重逆流性食道炎、Zollinger-Ellison Syndrome。	※藥品缺貨 (1060329公告)	162 元
							
Fentanyl citrate 0.05 mg/mL, 10 mL/amp	Fentanyl 菲尼斯吩坦尼 (管管署) 衛署藥輸字第 024154 號	針劑/注射	Fentanyl 吩坦尼 (管管署) 衛署藥製字第 044332 號	針劑/注射	麻醉和麻醉前給藥、急性劇烈疼痛之緊急治療。	※藥品缺貨 (1060405公告)	90 元
							

成分名 Generic Name	換廠前 Before		換廠後 New		用途/適應症 Use	注意事項 Caution	健保價
	藥品名稱 Brand Name	外觀/劑型 Appearance	藥品名稱 Brand Name	外觀/劑型 Appearance			
Oxytocin 10 IU/1mL/amp	Oxytocin 歐利生 (瑞士) 衛署藥製字第 046936 號	針劑/注射	Oxocin 謳速生 (大豐) 衛署藥製字第 033873 號	針劑/注射	分娩誘導、陣痛微弱、子宮內容除去術時之應用 (胞狀奇胎搔爬)、弛緩性子宮出血、分娩後或手術後之子宮出血、子宮收縮不全。	※廠商缺貨 (1060420公告)	15 元
							
Fentanyl transdermal Patch 25mcg/h; 2.5mg/patch	Fentanyl 吩坦尼 (管管署) 衛署藥製字第 050018 號	外用/貼片	Durogesic 多瑞喜 (管管署) 衛署藥輸字第 024870 號	外用/貼片	要使用類鴉片製劑控制的慢性疼痛和頑固性疼痛。	※廠商缺貨 (1060425公告)	250 元
							