



慈濟藥訊

TZU CHI HOSPITAL PHARMACY BULLETIN

出版單位：花蓮慈濟醫院藥學部
總編輯：劉采艷
執行編輯：何振珮
編輯：陳怡珊、黃欣怡、黃詠銘、彭鳳宜

新藥介紹

九價人類乳突病毒疫苗簡介- Human papillomavirus 9-valent vaccine

王郁寧 藥師

審稿：彭鳳宜、何振珮 藥師

子宮頸癌為人類乳突病毒 (human papillomavirus, HPV) 感染所致，70% 為第 16、18 型病毒感染，20% 為第 31、33、45、52、58 型病毒感染。在病毒尚未感染前接種疫苗，可預防 HPV 所引起之病變，目前衛福部核准的 HPV 疫苗共三種：二價 HPV vaccine type 16/18 (第 16、18 型病毒)、四價 HPV vaccine, quadrivalent (第 6、11、16、18 型病毒)、九價 HPV 9-valent vaccine (第 6、11、16、18、31、33、45、52、58 型病毒)。疫苗價數愈高，病毒型別愈廣，其中四價與九價疫苗亦可預防第 6、11 型引起的生殖器疣。

本院新進藥品為 HPV 9-valent vaccine (Gardasil® 9, 嘉喜 9)，是利用基因重組酵母菌經分離發酵製得第 6、11、16、18、31、33、45、52、58 型 HPV 外鞘蛋白 (L1)，再將 L1 聚集成類病毒微粒 (VLPs) 純化製成，預防效果和引發體液免疫反應有關，且 VLPs 不含病毒 DNA，不能感染細胞或複製，施打 HPV 疫苗不會引發 HPV 相關疾病。

2016 年衛福部核准此疫苗用於 9-26 歲女性施打，用於預防 HPV 所引起的病變：(1) 第 16、18、31、33、45、52、58 型 HPV 引起的子宮頸癌；(2) 第 6、11 型 HPV 引起的生殖器疣；(3) 第 6、11、16、18、31、33、45、52、58 型 HPV 引起的第一級子宮

頸上皮內贅瘤、第二級與第三級子宮頸上皮內贅瘤；(4) 第 6、11、16、18 型 HPV 引起的子宮頸原位腺癌、第二級與第三級外陰上皮內贅瘤、第二級與第三級陰道上皮內贅瘤；預防 9-26 歲男性，由第 6、11 型 HPV 引起的生殖器疣。

建議肌肉注射給藥，施打於上臂三角肌區域或大腿前外側區域較高部位。9-14 歲可採兩劑或三劑接種療程，兩劑於第 0、6-12 個月施打，三劑於第 0、2、6 個月施打。接種後可能發生暈厥現象，建議施打後應觀察 15 分鐘。其它常見不良反應為腫脹(1-5%)、搔癢(4-8%)、發燒(4-10%)、頭痛(9-20%)、紅斑(7-42%)、注射部位疼痛(63-90%)。

懷孕分級為 B，在動物實驗中未發現 HPV 9-valent vaccine 會使母體生育力減弱或對胎兒造成損害，但只在明確必要情況才可用於懷孕婦女，若完成三劑接種前懷孕婦女，則建議將接種時程延遲到懷孕狀態解除後。是否分泌進入人類乳汁尚未確知，授乳婦女施打應謹慎評估。放射療法、抗代謝藥物、烷化劑、細胞毒性藥物、皮質類固醇（採用高於生理所需的劑量）等免疫抑制療法可能會減弱接種者對疫苗所產生的免疫反應。此疫苗無法對所有疫苗接種者產生保護作用，接種後仍應依照護理規範繼續接受子宮頸癌篩檢。若曾被醫療人員建議進行肛門癌篩檢者，接種後不可停止肛門癌篩檢。

多數女性感染 HPV 後可自行痊癒，僅少部分 HPV 持續感染者會演變為子宮頸癌前病變，最終導致子宮頸癌。目前尚無藥物用於治療 HPV 感染，除了定期篩檢，早期介入給予疫苗接種亦可降低女性罹患子宮頸癌風險。HPV 9-valent vaccine 較

過去二、四價 HPV 疫苗有更廣的病毒感染保護範圍，對於降低女性罹患子宮頸癌風險為一大福音。

參考資料

1. Human papillomavirus 9-valent vaccine* 藥品仿單
2. Palefsky, MD. Human papillomavirus infections: Epidemiology and disease associations. In: UpToDate, Post TW (Ed), UpToDate, Waltham, MA. (Accessed on March 20, 2018.)
3. Thomas Cox, MD, Palefsky, MD. Human papillomavirus vaccination. In: UpToDate, Post TW (Ed), UpToDate, Waltham, MA. (Accessed on March 21, 2018.)
4. Cervical cancer. Estimated incidence, mortality and prevalence worldwide in 2012.
http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_cancer.aspx

藥物警訊

= 臨床藥學科整理 =

Clarithromycin 成分藥品可能增加心臟疾病或死亡風險

美國 FDA 發布使用 clarithromycin 於有心臟疾病病人可能會增加心臟疾病或死亡風險。過去研究發現，使用 clarithromycin 兩週療程之冠狀動脈心臟病病人，經追蹤一年或更長時間後發現，相較於使用安慰劑者，死亡率較高。由於 clarithromycin 可能造成 QT 延長，因此，患有冠狀動脈疾病、嚴重心臟功能不全、低鎂血症、心搏徐緩（< 50次）或併用其它可能造成 QT 延長相關藥物的病人使用此藥時，須謹慎使用。其次，clarithromycin 不應使用於患者有先天性或記錄曾有 QT 間隔延長或心室心律不整之病人。當醫師開立 clarithromycin 處方前，應謹慎評估病人使用此藥的臨床效益與風險，尤其是用於有心臟疾病病人，可以考慮使用其它替代抗生素。使用此藥時，醫師應告知有心臟疾病病人有關心血管問題相關症狀與徵兆，並提醒病人如出現不適症狀，應儘速回診就醫。

本院品項：

1. Klarith® F.C 500 mg/tab (Clarithromycin)
2. Klaricid® Susp. 25 mg/mL, 70 mL/bot (Clarithromycin)

※ 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。



9.50. Crizotinib (如 Xalkori) (104/9/1、106/11/1、107/5/1) :

自一百零七年五月一日生效

- 1.適用於 ALK 陽性之晚期非小細胞肺癌患者。(106/11/1)
- 2.符合前述之病患且併有腦轉移之非小細胞肺癌病人，需達腦部穩定狀態 (brain stabilized) 始得使用。腦部穩定狀態定義為「無因腦轉移之臨床症狀 (asymptomatic brain metastases) 或有腦轉移之臨床症狀(Symptomatic brain metastases)經治療後腦轉移相關臨床症狀穩定至少達三週以上之病人 (類固醇劑量穩定)」。
- 3.須經事前審查核准後使用:
 - (1)用於 ALK 陽性之晚期非小細胞肺癌患者之第一線治療：需檢具確實患有非小細胞肺癌之病理或細胞檢查報告及 ALK 突變檢測報告。(107/5/1)
 - (2)用於 ALK 陽性之晚期非小細胞肺癌患者之第二線治療：需檢具確實患有非小細胞肺癌之病理或細胞檢查報告及 ALK 突變檢測報告，並附曾經接受第一線含鉑化學治療又有疾病惡化之影像診斷證明(如胸部 X 光、電腦斷層或其他可作為評估的影像)，此影像證明以可測量 (measurable) 的病灶為優先，如沒有可以測量的病灶，則可評估 (evaluable) 的病灶亦可採用。(107/5/1)
 - (3)每次申請事前審查之療程以三個月為限，每三個月需再次申請，再次申請時並需附上治療後相關臨床資料，如給藥四週後，需追蹤胸部 X 光或電腦斷層等影像檢查一遍，評估療效，往後每四週做胸部 X 光檢查，每隔八週需追蹤其作為評估藥效的影像 (如胸部 X 光或電腦斷層)。
 - (4)每次處方以 4 週為限。

本院品項：Xalkori® 250 mg/cap (Crizotinib)

7.2.止吐劑 Antiemetic drugs

自一百零七年五月一日生效

7.2.1.Serotonin antagonists (如 ondansetron、granisetron、tropisetron、ramosetron、palonosetron 等) (93/2/1、93/9/1、98/9/1、99/5/1、101/4/1、102/9/1)

- 1.血液幹細胞移植患者接受高劑量化學治療時。
- 2.惡性腫瘤患者及風濕免疫疾病 (如紅斑性狼瘡、類風濕性關節炎、貝西氏症、皮肌炎/多發性肌炎、硬皮症、血管炎等) 患者接受化學治療時，依下述情形使用：(98/9/1、99/5/1)
 - (1)前述患者處方高致吐性藥品，可預防性使用 ondansetron 8~32 mg、granisetron 1~3 mg、tropisetron 5 mg、ramosetron 0.3 mg 一日劑量。必要時其使用以不得超過五日為原則。若發生嚴重延遲性嘔吐，得直接使用，每療程使用不得超過五日為原則。
 - (2)前述患者處方中致吐性藥品，可預防性使用 ondansetron 8~32 mg、granisetron 1~3 mg、tropisetron 5 mg、ramosetron 0.3 mg 一日劑量。若發生嚴重延遲性嘔吐，使用 dexamethasone 及 metoclopramide 無效之病例，每療程使用以不得超過五日為原則。病歷需有使用 dexamethasone 及 metoclopramide 無效之記錄。
 - (3)血液腫瘤病患接受化學治療，需使用中、高致吐性抗癌藥品時，得依患者接受抗癌藥品實際使用

天數使用本類製劑。(93/9/1)

(4)Palonosetron 限於中、高致吐化學治療之前使用。(99/5/1)

3.接受腹部放射照射之癌症病人，得依下列規範使用 ondansetron、granisetron 等藥品：(93/9/1)

(1)Total body or half body irradiation

(2)Pelvis or upper abdominal region of single irradiation dose> 6 Gy

(3)腹部放射治療中產生嘔吐，經使用 dexamethasone、metoclopramide 或 prochlorperazine 等傳統止吐劑無效，仍發生嚴重嘔吐之患者。

4.穿皮貼片劑限用於無法口服之病患。(102/9/1)

7.2.2. Neurokinin-1 receptor antagonist (如 aprepitant、fosaprepitant) (94/10/1、101/02/1、101/4/1、101/12/1、102/8/1)

1.與其他止吐藥劑併用，以防止由高致吐性癌症化療藥物在初次或重覆使用時所引起的急性或延遲性噁心與嘔吐。(101/2/1)

2.口服製劑限用三天，每日限用一顆。注射製劑限於化療第一天使用。(101/4/1、101/12/1)

3.本品除第一天外，不得併用 5-HT₃ 之藥物。(101/4/1)

4.若於化療第四天 (含) 後仍有 Grade 2 以上之嘔吐，則於第四天及第五天可依照 7.2.1.規範給予 serotonin antagonist。(102/8/1)

備註：

靜脈注射癌症化療藥品之致吐性風險與劑量標準，依 NCCN (National Comprehensive Cancer Network) 最新版治療指引內容。(101/02/1、101/4/1、107/5/1)

本院品項：

1. Supren[®] 8mg/4ml/amp (Ondansetron)
2. Zofran[®] 8mg/tab (Ondansetron)
3. Setron[®] 3mg/3ml/amp (Granisetron)
4. Sancuso[®] Transdermal Patch 3.1mg/day (Granisetron)
5. Aloxi[®] 0.25mg/5ml/vial (Palonosetron)
6. Emend[®] 125mg/cap (Aprepitant)



107 年 4 月新進藥品

成分名 Generic Name	藥品名稱 Brand Name	外觀/劑型 Appearance	適應症 Indication	備註 Notes	健保價 price
Daratumumab 400 mg/20 mL/vial	Darzalex 兆科注射劑 (嬌生) 衛部菌疫輸字第 001056 號	針劑/注射	以單一治療用藥做為先前曾接受至少三種療法 (包括一種蛋白酶抑制劑與一種免疫調節劑)、或在蛋白酶抑制劑和免疫調節劑治療下均發生疾病惡化 (double-refractory to a protease inhibitor and an immunomodulatory agent) 之多發性骨髓瘤成人患者。	※臨採自費新藥 (1070402公告)	自費價 67116.5 元
					
Daratumumab 100 mg/5 mL/vial	Darzalex 兆科注射劑 (嬌生) 衛部菌疫輸字第 001056 號	針劑/注射	與 lenalidomide 加 dexamethasone 或與 bortezomib 加 dexamethasone 併用，治療先前曾接受至少一種療法治療的多發性骨髓瘤成人患者。		自費價 18642.8 元
					

成分名 Generic Name	藥品名稱 Brand Name	外觀/劑型 Appearance	適應症 Indication	備註 Notes	健保價 price
Kaolin Light & Pectin 120 mL/bot	Pecolin 高克痢懸乳液 (生達) 內衛藥製字第 008873 號	口服/懸液劑	暫時緩解輕微或中度急性腹瀉。	※藥委會決議 (1070402公告)	自費價 110元
					
Tribasic calcium phosphate & Cholecalciferol 1203 mg & 330 IU /tab	Bio-cal plus 滋骨加強咀嚼錠 (東洋) 衛部藥製字第 058237 號	粉紅色 橢圓形 口服/咀嚼錠 CA+D	預防鈣質與維生素D缺乏症，如骨質疏鬆症。	※藥委會決議 (1070402公告)	自費價 10.8元
					

成分名 Generic Name	藥品名稱 Brand Name	外觀/劑型 Appearance	適應症 Indication	備註 Notes	健保價 price
Aripiprazole Monohydrate 400 mg/syringe	Abilify Maintena 安立復美達 (大塚) 衛部藥輸字第 026987 號	針劑/肌肉注射	治療成人的思覺失調症。 成人的第一型雙極性疾患維持治療之 單一療法。	※臨採新藥，限精神科。 (1070402公告)	8522元
					
Bilastine 20 mg/tab	Labixten 必利停錠 (MENARINI) 衛部藥輸字第 026881 號	白色 橢圓形 口服/錠劑 刻線	緩解成人及12歲 (含) 以上兒童過敏性鼻炎 (季節性和常年性)及慢性蕁麻疹的症狀。	※藥委決議 (1070420公告)	自費價14元
					
※Bilastine (Labixten®) 20 mg/tab 進藥後，停用 Cemine®。					

107 年 4 月換廠藥品

成分名 Generic Name	換廠前 Before		換廠後 New		適應症 Indication	備註 Notes	健保價 price
	藥品名稱 Brand Name	外觀/劑型 Appearance	藥品名稱 Brand Name	外觀/劑型 Appearance			
Acetaminophen 500 mg/tab	Depyretin 得百利寧 (榮民) 衛署藥製字第 020707 號	黃色 橢圓形 口服/錠劑 VPC 867	Paran 伯樂止痛 (永信) 衛署藥製字第 006271 號	黃色 圓形 口服/錠劑 六角形圖騰	退燒、止痛 (緩解頭痛、牙痛、咽喉痛、關節痛、神經痛、肌肉酸痛、月經痛)	※ 廠 商 缺 貨 (1070328 公 告)	0.5 元
							
Carmustine 100 mg/vial	BiCNU (Emcure) 專案進口	針劑/注射	Carmuthier (TherDose) 專案進口	針劑/注射	主治腦瘤、多發性骨髓瘤、何杰金氏病、非何杰金氏淋巴瘤。	※專案藥品·限病人使用。 (1070403 公 告)	7412 元
							

成分名 Generic Name	換廠前 Before		換廠後 New		適應症 Indication	備註 Notes	健保價 price
	藥品名稱 Brand Name	外觀/劑型 Appearance	藥品名稱 Brand Name	外觀/劑型 Appearance			
Palivizumab 50 mg/ 0.5 mL/vial	Synagis 西那吉斯 (艾伯維) 衛署菌疫輸字第 000812 號	針劑/注射	Synagis 西那吉斯 (艾伯維) 衛部菌疫輸字第 001010 號	針劑/注射	用於RSV疾病高危險族群 之幼兒病患，包括支氣管 肺發育不全(BPD) 嬰 兒、早產兒 (小於或等於 35妊娠週) 及患有血液 動力學上顯著之先天性心 臟病 (CHD) 幼兒族 群，預防因RSV感染所引 起之嚴重下呼吸道疾病。	※為縮短調劑時 間，故更換為不 用混合稀釋劑型 替代。 (1070406 公 告)	14860 元
							



成分名 Generic Name	換廠前 Before		換廠後 New		適應症 Indication	備註 Notes	健保價 price
	藥品名稱 Brand Name	外觀/劑型 Appearance	藥品名稱 Brand Name	外觀/劑型 Appearance			
Cimetidine 300 mg/tab	Defense 祛潰 (永信) 衛署藥製字第 022836 號	粉紅色 圓形 口服/錠劑 C	Stogamet 瑞胃得 (瑞士) 衛署藥製字第 038419 號	綠色 圓形 口服/錠劑 SPC/S86	十二指腸潰瘍、胃潰瘍、消化性食道炎、上胃腸道糜爛或潰瘍引起之出血、再發性潰瘍、穿孔性潰瘍、膽囊纖維變性併發有胰臟功能不全時之補助療法。	※廠商缺貨 (1070409 公告)	2 元
							
Ferric Hydroxide Sucrose 2% 100mg Fe ⁺³ / 5 mL/ amp	Sucrofer 喜鐵福 (CLARIS) 衛署藥輸字第 025414 號	針劑/注射	Fe-Back 鐵補 (南光) 衛署藥製字第 045362 號	針劑/注射	急、慢性失血、貧血、手術後鐵質缺乏症。	※廠商缺貨 (1070410 公告) 新舊藥品劑型不同: amp改vial。	74 元
							

成分名 Generic Name	換廠前 Before		換廠後 New		適應症 Indication	備註 Notes	健保價 price
	藥品名稱 Brand Name	外觀/劑型 Appearance	藥品名稱 Brand Name	外觀/劑型 Appearance			
Fexofenadine 60 mg/tab	Allegra 艾來 (賽諾菲) 衛署藥輸字第 023016 號	粉紅色 橢圓形 口服/錠劑 06	Fexodine 樂抗敏 (生達) 衛署藥製字第 055954 號	橘色 橢圓形 口服/錠劑 SD / 731	緩解成人及6歲以上兒 童的季節性過敏性鼻炎 及慢性自發性蕁麻疹相 關症狀。	※廠商缺貨 (1070411 公 告)	2.32 元
							



107 年 4 月停用藥品

成分名 Generic Name	藥品名稱 Brand Name	外觀/劑型 Appearance	適應症 Indication	備註 Notes	健保價 price
Zafirlukast 20 mg/tab	Accolate 雅樂得錠 (阿斯特捷利康) 衛署藥輸字第 022398 號	白色 圓形 口服/錠劑 20	治療支氣管性哮喘。	※廠商停止供貨 (1070412公告) 本院另有下列藥品可供取代: Montelukast (Anxokast®) 10 mg/tab	19.1元
					
Cetirizine 10 mg/tab	Cemine 洩敏 (十全實業) 衛署藥製字第 043403 號	白色 橢圓形 口服/錠劑 SC/C18	結合膜炎、季節性鼻炎、過敏性鼻炎、蕁麻疹、過敏性搔癢等過敏現象。	※藥委會決議：Bilastine (Labixten®) 20 mg/tab 進藥後，停用 Cemine®。 (1070420公告)	2元
					