

護理之家常見藥物

2019 更新

藥物名	作用機轉	用途	副作用	注意事項
Aldactone® 學名：Spironolactone (利尿劑)	為醛類脂醇的競爭性抑制劑，其利尿與降壓作用係由於作用於遠側的腎小管阻斷鈉與鉀之交換，因而增加水和鈉的分泌與鉀的滯留。	1. 充血性心臟衰竭。 2. 肝硬化和腎病症候群之水腫。 3. 高血壓輔助治療劑。	低血鈉、高血鉀症、代謝性酸中毒、性慾減退、月經不順、發疹、食慾不振、噁心、嘔吐、便秘、頭痛、不安、倦怠感。	1. 應定期監測血清鉀的濃度，尤其在治療的初期階段，高血鉀症會導致心律不整。 2. 在治療期間應監測攝取-排出比率，血壓及體重，有明顯的改變應立即報告。
Bokey® 學名：Aspirin (非成癮性止痛劑)	1. 止痛作用 2. 抗炎作用 3. 解熱作用 4. 抗風濕作用 5. 血小板凝集作用抑制劑 6. 止痛的制酸劑	1. 治療疼痛與發燒緩解輕度到中度等之疼痛，如：頭痛、牙痛、月經痛，降低上升之體溫。 2. 治療發炎。 3. 預防心肌梗塞。	發疹、白血球減少、血小板減少、貧血、嘔吐、興奮、頭痛、噁心、胃痛、耳鳴、眩暈、重聽、代謝性酸中毒、胃腸不適或出血。	1. 除非醫師另有指示，避免含其他含有Aspirin之藥品，因有過量之危險。 2. 發生耳鳴、聽力損害、眩暈、胃腸不適或出血，勸告患者停止使用，由於水楊酸鹽毒性引起的聽力損害通常可復原的。
Captolin® 學名：Captopril (抗高血壓劑)	抑制血管緊縮素轉化酶(ACE)，防止血管緊縮素I轉化成血管緊縮素II。	1. 治療輕度~重度之高血壓。 2. 無法忍受其副作用之高血壓。 3. 與毛弟黃和利尿劑併用治療頑固性浮腫或CHF。	白血球減少、血小板減少、貧血、蛋白尿、起立性低血壓、噁心、嘔吐、胃部不快、頭痛、發疹、知覺異常、發熱、肌肉痛、腹痛。	1. 飯前1小時給藥。 2. 開始治療前及治療的最初幾個月，每隔兩週要做白血球計數與分類。 3. 治療前與治療後每個一個月實施尿蛋白檢查，若蛋白尿超過1gm，必須停藥，除非是治療效益高於危險性。
Cordarone 學名：Amiodarone (抗不整脈劑)	直接作用於心臟組織，增加竇房結傳導及恢復時間，因而抑制竇心	1. Wolff-parkinson-White 症候群。 2. 上室性及心	震顫、異常步態、末梢神經性病變、低血壓、心跳緩慢、低血	1. 行動的患者，由於震顫會使肌肉虛弱增強，應評估這種由藥物誘發的作用，並防

	房及房室結的功能。	室性心搏過速。 3. 心房撲動。 4. 心房纖維顫動。 5. 心室纖維顫動。	壓、心肌抑制、食慾不振、便秘、肝毒性、暫時缺血性發作、畏光。	止患者行走時跌倒或限制行動。 2. 做肝、肺、甲狀腺與神經功能的基礎線與定期評估。
1. Docolax 學名：Bisacodyl (緩瀉劑)	一般認為直接刺激腸內平滑肌組織或壁內神經叢增加蠕動，並有促進液體與離子蓄積於大腸以增加緩瀉作用。	1. 緩解便秘。 2. 直腸與腸檢查時，排空腸內容物。	直腸刺激感、直腸炎、腹痛、局部不快感、肛門部痛。	1. 服用制酸劑或牛奶 1 小時內勿服用此藥。 2.
Erispan® 學名：Fludiazepam (抗焦慮與非巴比妥)	中樞神經抑制劑，所產生之 CNS 抑制從輕度之鎮靜作用到催眠狀態，到昏迷視劑量而定。	1. 焦慮狀態。 2. 失眠。 3. 肌肉痙攣。	1. 賴藥性。 2. 精神神經：嗜眠、眩暈、焦躁感(視覺模糊、調節障礙、複視)、譫妄、不眠、多夢、言語障礙。 3. 肝臟：黃疸。 4. 消化：口渴、食慾不振、噁心、嘔氣、腹部不快感、膨脹感、便秘、下痢、軟便、流涎增加、胃灼熱。 4. 過敏症：發疹。 5. 骨骼肌肉：疲勞、倦怠、無力感。	1. 長期使用會造成口乾，良好的口腔衛生可緩解不適。 2. 在長期治療期間應定期做血球計數和肝功能檢查。 3. 不良反應如：嗜眠、眩暈、混亂、便秘、尿滯留與劑量有關，即使較低劑量的老年人和虛弱患者也可能發生，應監督走動和盡可能加側欄。 4. 指導患者採漸進式下床。

			<p>6. 其他：性慾減退、排尿困難、手麻、發汗、尿失禁、月經前緊張。</p>	
<p>Eurodin® 學名：Estazolam (抗焦慮與非巴比妥)</p>	<p>中樞神經抑制劑，所產生之 CNS 抑制從輕度之鎮靜作用到催眠狀態，到昏迷視劑量而定。</p>	<p>1. 不眠症。 2. 麻醉前投藥。</p>	<p>1. 賴藥性。 2. 精神神經：嗜睡、搖晃、眩暈、步行失調、倦怠感、說話不清楚。 3. 肝：SGOT、SGPT 上升。 4. 腎：BUN 上升。 5. 呼吸：呼吸抑制。 6. 血液：紅血球減少、白血球減少。 7. 循環：血壓</p>	<p>1. 長期使用會造成口乾，良好的口腔衛生可緩解不適。 2. 在長期治療期間應定期做血球計數和肝功能檢查。 3. 不良反應如：嗜眠、眩暈、混亂、便秘、尿滯留與劑量有關，即使較低劑量的老年人和虛弱患者也可能生，應監督走動和盡可能加側欄。 4. 指導患者採漸進式下床。</p>

			<p>下降、動悸。</p> <p>8. 消化：口渴、噁心、口內苦味感。</p> <p>9. 過敏症。</p> <p>10. 其他：浮腫</p>	
<p>Gascon® 學名：Simethicone (其他胃腸道制劑)</p>	<p>在試管內降低氣泡的表面張力，關於在身體內作用未明。</p>	<p>1. 滯留氣體之機能性疾病如吞氣病、機能性消化不良；消化性潰瘍；痙攣性或過敏症結腸或憩室炎。</p> <p>2. 胃鏡檢查時消泡劑，腸 X 光照片時減少氣體陰影。</p>	<p>軟便、胃部不快感、下痢、腹痛、嘔吐、嘔氣、胃部重壓感、食慾不振、頭痛。</p>	<p>1. 若數天內症狀無緩解，需通知醫師，因連續的氣體通過表示有更嚴重的症狀。</p> <p>2. 每餐飯後、睡前投與，病勸告患者充分咀嚼藥錠，因顆粒完全分散可促進抗氣脹作用。</p> <p>3. 本劑可廣泛與各種制酸劑併用。</p>
<p>Ismo-20® 學名：Isosorbide-5-Mononitrate (抗狹心症藥物)</p>		<p>1. 心臟冠血管循環障礙(冠心病)。</p> <p>2. 心絞痛。</p> <p>3. 心肌梗塞後之治療。</p> <p>4. 肺性高血壓</p>		
<p>Madopar® 學名：Levodopa and Benserazide (抗帕金森症藥物)</p>	<p>抑制脫酸錳素之活性，減緩 Levodopa 之脫酸基作用，而使 Levodopa 進入中</p>	<p>1. 帕金森症。</p> <p>2. 症狀性帕金森症(腦膜炎後，毒性或動脈硬化)。</p>	<p>不隨意運動(顏面、頸部、四肢等)、幻覺、胃潰瘍、白血球減少、溶血性貧</p>	<p>1. 使用本劑時不能使用 MAO 抑制劑。</p> <p>2. 長期使用本劑必須定期實施血球計數和肝、腎功能檢查。</p>

	樞神經系統轉化成度巴明量增加。		血、排尿異常、血壓低下、不整脈、頭痛。	
Magnesium Oxide (學名) (制酸劑)	制酸—中和或緩衝胃散但對排出無直接的作用，導致升高胃內容物之 PH 值，因而緩解酸度過高之症狀。	1. 緩解酸度過高之胃症狀。 2. 胃和十二指腸潰瘍。 3. 便秘。 4. 回流性食道炎	下痢、腹部痙攣、噁心、高鎂血症、腎結石、低血壓、反射過弱、直腸凝結、電解質不平衡、嗜睡、尿鹼性化、虛弱、嘔吐、心跳緩慢。	1. 溶劑比錠劑有效 2. 此藥會造成長溶錠與持續釋出錠的過早容離與吸收且與之複合，會減少口服四環素及其他藥物的吸收，通常勸告患者服用制酸劑 1~2 小時內勿服用其他口服藥。
Mucaine (學名) (制酸劑)		1. 胃潰瘍。 2. 十二指腸潰瘍 3. 食道炎。		
Parkryl® 學名：Selegiline Hydrochloride (抗帕金森症藥物)	屬於 B 型單胺氧化銻抑制劑，在神經元可增加度巴明之含量。	1. 帕金森症候：配合 lecodopa 治療開關現象，末劑量運動困難及偶發性運動不能。	類似 Levodopa 過量引起之副作用，精神激昂、失眠、幻覺、妄想、血液循環過剩、胃腸不適。	
Persantin® 學名：Dipyridamole (抗狹心症)	選擇性擴張冠狀動脈，導致氧的供給到心肌，劑量增加到充分高時，則有明顯的末梢血管擴張。	1. 長期治療慢性狹心症，但對緩解急性發作無效。 2. 治療心肌梗塞	狹心症惡化、眩暈、熱感、頭昏眼花、頭痛、發疹、倦怠感、食慾不振、便秘、口渴、噁心。	1. 飯前 1 小時或 2 小時給藥。 2. 在劑量調整期間及接受高劑量的患者應監測血壓。
Primperan® 學名：Metoclopramide Hydrochloride (消化劑)	1. 胃腸運動刺激劑。 2. 鎮吐：度巴明拮抗作用，提高嘔吐中樞活動閾值並減少從傳入內臟的神	1. 緩解急性、復發性糖尿病、胃不全麻痺之症狀。 2. 胃與食道的回流症狀。	1. 錐體外路症狀：手指震顫、肌僵硬、頸顏面攣縮。 2. 腹痛、下痢、便秘、	1. 口服劑在飯前 30 分鐘和睡前服用。 2. 監測鈉可能滯留與低血鉀症，特別是 CHF。

	經輸入。		血壓下降、 不整脈、不 安。	
--	------	--	----------------------	--

藥名	藥物種類	作用/副作用/注意事項
Cordarol (Amiodarone)	抗不整脈劑	作用：作用在心臟，增加竇房結傳導，抑竇、心房及房室結功能。 副作用：震顫、末梢神經病變、肝毒性、肺纖維樣變性及骨髓抑制。 注意事項：併用時加強Digoxin作用。
Costi (domperidone)	消化劑	作用：改善胃蠕動抑制，加速胃排空。 注意事項：併服制酸劑或抗分泌製劑時，此類製劑應於飯後服用，故應於本劑分開使用。
Fenspiride (Fenspiride Hydrochloride)	支氣管擴張劑	作用：抗炎、抗滲出，減少分泌。
Fluitran (trichlormethiazide)	利尿劑	作用：增加鈉及鉀的排出。 副作用：白血球、血小板下降，低鈉、鉀血症。 注意事項：監測低血鉀的情形。
ISMO-20 (imdur)	抗狹心症藥物	作用：心血管循環障礙、心絞痛、心肌梗塞後之治療及肺性高血壓。
Latol (Labetalol hydrochloride)	抗高血壓藥物	作用：腎上腺素受體阻斷劑。 副作用：徐脈、黃疸及陽萎。 注意事項：需定期監測肝腎功能。

Mag oxide (Magnesium Oxide)	制酸劑	作用：中和或緩衝胃酸，增加胃內容物之 PH 值。 副作用：高鎂血症。
Norvasc (Amlodipine besylate)	抗高血壓藥物	作用：抑鈣離子流入心肌及平滑肌，擴張動脈血管減少血管阻力。 副作用：水腫、臉部潮紅及暈眩。 注意事項：監測呼吸及心臟功能。
Plavix (Clopidogrel)	抗凝血劑	作用：選擇性抑二磷酸腺苷結合到血小板接受器，抑血小板集合體。 副作用：高膽固醇血症及出血。 注意事項：有病理性出血者禁用。
Prednisolone (Prednisolone)	腎上腺皮質類固醇	作用：抗發炎，抑制吞噬作用。 副作用：嚴重感染症、感染惡化、月亮臉、水牛肩及多毛。 注意事項：與餐一起食用。
Primperan (Metoclopramide Hydrochloride)		作用：加速腸通過及胃排空。 副作用：錐體外路症候群。 注意事項：監測鈉滯留及低血鉀。
Sennoapur (Sennoside)		作用：增腸動及液體、離子蓄積。 副作用：水分電解質的流失。 注意事項：使用後尿呈黃棕色（在酸性尿）或呈紅棕色（在鹼性尿）。

藥名	藥物種類	作用/副作用/注意事項
Cordarol (Amiodarone)	抗不整脈劑	作用：作用在心臟，增加竇房結傳導，抑竇、心房及房室結功能。 副作用：震顫、末梢神經病變、肝毒性、肺纖維樣變性及骨髓抑制。 注意事項：併用時加強 Digoxin 作用。
Costi (domperidone)	消化劑	作用：改善胃蠕動抑制，加速胃排空。 注意事項：併服制酸劑或抗分泌製劑時，此類製劑應於飯後服用，故應於本劑分開使用。
Fenspiride (Fenspiride Hydrochloride)	支氣管擴張劑	作用：抗炎、抗滲出，減少分泌。
Fluitran (trichlormethiazide)	利尿劑	作用：增加鈉及鉀的排出。 副作用：白血球、血小板下降，低鈉、鉀血症。 注意事項：監測低血鉀的情形。
ISMO-20 (imdur)	抗狹心症藥物	作用：心血管循環障礙、心絞痛、心肌梗塞後之治療及肺性高血壓。
Latol (Labetalol hydrochloride)	抗高血壓藥物	作用：腎上腺素受體阻斷劑。 副作用：徐脈、黃疸及陽萎。 注意事項：需定期監測肝腎功能。

Mag oxide (Magnesium Oxide)	制酸劑	作用：中和或緩衝胃酸，增加胃內容物之 PH 值。 副作用：高鎂血症。
Norvasc (Amlodipine besylate)	抗高血壓藥物	作用：抑鈣離子流入心肌及平滑肌，擴張動脈血管減少血管阻力。 副作用：水腫、臉部潮紅及暈眩。 注意事項：監測呼吸及心臟功能。
Plavix (Clopidogrel)	抗凝血劑	作用：選擇性抑二磷酸腺苷結合到血小板接受器，抑血小板集合體。 副作用：高膽固醇血症及出血。 注意事項：有病理性出血者禁用。
Prednisolone (Prednisolone)	腎上腺皮質類固醇	作用：抗發炎，抑制吞噬作用。 副作用：嚴重感染症、感染惡化、月亮臉、水牛肩及多毛。 注意事項：與餐一起食用。
Primperan (Metoclopramide Hydrochloride)		作用：加速腸通過及胃排空。 副作用：錐體外路症候群。 注意事項：監測鈉滯留及低血鉀。
Sennoapur (Sennoside)		作用：增腸動及液體、離子蓄積。 副作用：水分電解質的流失。 注意事項：使用後尿呈黃棕色（在酸性尿）或呈紅棕色（在鹼性尿）。