

惱人的副作用~口乾燥症的介紹及治療

◎文／吳素芳 陽明院區藥師

台灣已漸漸進入高齡化的社會，老年長者常因多種慢性疾病而有多重用藥的問題，根據資料顯示大約有超過五百種以上的藥物可能引起口乾燥症。口乾燥症常造成咀嚼或吞嚥困難，或因口腔唾液分泌不足而產生像蛀牙或口腔念珠菌感染等併發症，是個很困惱人的問題。

一、唾液腺和唾液的生理功能介紹：

唾液腺可分為三大類：腮腺、舌下腺、下頷下腺，一般人平均每天唾液分泌量約 500-1500cc。在一天中唾液的分泌會因生理狀況不同而不同，睡眠時分泌量最低，季節的不同也會影響唾液分泌流速，冬天時分泌量最高，在四種主要的味覺－酸、甜、苦、鹹中，酸是最能刺激唾液分泌的。

唾液在口腔和牙齒的保健衛生上扮演很重要的角色，唾液主要由水份(99%)和一些蛋白質和電解質所組成，唾液可以沖洗口腔和稀釋口內食物，唾液內所含的蛋白質可以潤滑口腔表面黏膜，另外有些蛋白質可以抑制口內微生物的生長，電解質具有緩衝的作用而且可以增加牙齒琺瑯質的再礦化。

二、引起口乾燥症的原因？

口乾燥症是因為唾液分泌減少所引起，它可能是某一些疾病的臨床症狀，也可能是服用某些藥物引起的副作用。常被報告引起口乾燥症的藥物如精神科用藥，高血壓藥，抗組織胺用藥、乙型阻斷劑等，某些疾病如修格連氏症候群，類肉瘤病、HIV 疾病和 C 肝病毒感染也會引起口乾症的徵候。因頭頸癌放射線治療和化學治療等都可能對唾液腺造成永久的傷害。另外一些個人的嗜好像抽菸、喝酒、甚至長期飲用含咖啡因的飲料都可能促使口乾燥症的發生。

三、口乾燥症的治療：

局部治療主要以症狀的緩解為主。像咀嚼無糖口香糖或吸吮無糖的糖果、維他命 C 的錠劑或檸檬水等味覺刺激劑，都可以有效刺激唾液分泌。如果在家裡，可以用口含冰塊的方式保持口腔的濕潤，達到症狀緩解的目的。

全身治療目前美國 FDA 核可兩種藥物 - pilocarpine 和 cevimeline 的口服製劑在口乾燥症的治療，主要針對修格連症候群和放射線治療頭頸癌引起的口乾燥症，但口服使用 pilocarpine 常造成全身性的副作用包括流汗、頭痛、嘔心、輕微的上腹痛和泌尿道、胃腸道的不適、鼻炎、紅疹、淚液分泌增加、寒顫、心悸和類似感冒的症狀等。另有窄角性青光眼、氣喘未控制好或肝臟疾病的病人最好不要使用此類藥物。

四、結論：

藥有作用，就會有可能引起副作用，當您因服用藥物或其他原因造成口乾燥症時，請趕快請教您的醫師或藥師，他們會教導您適當的處理方式，另外、保持口腔衛生，假牙的配戴要適當，隨時保持口腔的濕潤，才能保有良好的生活品

質。

口乾燥症病人的口部照護	
口部衛生	控制齒菌斑、口部衛生的教育、
假牙	合適的安裝、教育病人假牙衛生的觀生
抗黴菌	Nystatin 錠劑、amphotericin 藥片、miconazole 凝膠
局部的唾液取代物	無糖口香糖或無糖糖果、口腔潤濕劑
全身治療	Pilocarpine、cevimeline 或其他

