



臺北市立聯合醫院藥訊

發行人：黃勝堅

主編：陳立奇

總編輯：楊淑瑜

執行編輯：官政秀

地址：臺北市大同區鄭州路 145 號

電話：(02) 2555-3000 轉 2783

創刊：94 年 03 月 15 日

106 年 6 月第 147 期

本期專題

1. 淺談藿香正氣散應用
2. 釩基顯影劑目前確認滯留於腦中無害處

淺談藿香正氣散應用

撰稿：屠慧玉藥師；校稿：吳淑娟主任

壹、前言

藿香正氣散出自於宋•《太平惠民和劑局方》，屬祛溼劑中的燥濕和胃劑，臨床應用在感冒、急性腸胃炎、蕁麻疹、酸中毒等，應用範圍頗為廣泛。¹

貳、藿香正氣散之介紹

一、組成

本院區所使用天明製藥科學中藥顆粒劑，其組成每 7.5 克含有：藿香 3 克，紫蘇葉 3 克，白芷 3 克，大腹皮 3 克，茯苓 3 克，白朮 2 克，陳皮 2 克，半夏麩 2 克，桔梗 2 克，厚朴 2 克，炙甘草 1 克。生薑 1 克，大棗 3 克。生藥浸膏比 7.9:1，含玉米澱粉 3.7 克。

二、方義

本方是以二陳湯為基礎，再加入疏解外邪及調理脾胃之品而組成的，適用於外感風寒，內傷飲食濕滯之證常用方劑，對於四季感冒，尤其夏季感寒傷濕，脾胃失和者最為

適宜。

方劑配伍淺析：方中用藿香為君，以辛散風寒，取其芳香化濁，透濕走外，避穢和中，且兼升清降濁，善治霍亂，味芳香可除濕，故委以統領全方之重任；蘇葉、白芷、半夏、陳皮、白朮、茯苓、厚朴、腹皮為臣，共形成 4 個藥對，其中臣以蘇葉、白芷辛香發散助藿香外解風寒，兼可芳香化濁；半夏、陳皮燥濕和胃，降逆止嘔，平而走下，沉而不墜，可取得“治中焦如衡，非平不安”的作用（此二味藥物又為二陳湯之君藥，是配製藿香正氣散之重點藥物，不可或缺）；白朮、茯苓健脾運濕，和中止瀉的經典藥對，可將此方“中正平和”的特點發揮得淋漓盡致。厚朴、腹皮行氣化濕，暢中除滿；併佐以桔梗宣肺利膈，既利於解表，又益於化濕；生薑、大棗、甘草調和脾胃，且和藥性共為使。諸藥相合，使風寒外散，濕濁內化，清升濁降，氣機通暢，諸症皆除。藿香正氣散的方藥配伍重點在化濕和胃，其解表散寒之力略遜，故在使用此方時應以惡寒發熱、上吐下瀉、舌苔白膩或厚膩為證治要點。²

三、臨床應用

燥濕和胃劑其通則：適用在外感風寒、濕濁內阻。「證」見惡寒發熱、頭重如裹、腔悶納呆、噁心、嘔吐、腹痛腹瀉、口淡等。以藿香正氣散作為代表。³其效能是解表化濕、理氣和中。適應症：外感風寒、腸胃不適、消化不良、吐瀉、食滯、中暑、水土不服、發熱惡寒、頭痛、胸膈滿悶、脘腹疼痛、舌苔白膩、山嵐瘴癘等。³

(一)、用方要點：本方以上吐下瀉，惡寒發熱，舌苔白為證治要點。

使用注意：本方性偏溫，濕熱霍亂禁用，脾胃虛寒的吐瀉忌用。

(二)、隨證加減：本方解表之力較弱，若表證明顯者，可加香薷以助辛溫解表之力；表證較輕者，可去白芷。

(三)、現代應用：本方現代常用於治療夏季感冒、泄瀉、嘔吐、急性腹瀉、慢性淺表性胃炎、氣滯胃痛、慢性 B 型肝炎、哮喘、心絞痛、妊娠惡阻、皮膚病、空調症、多寐、咳喘、心悸、低鉀血症等病症。⁴

(四)、感冒：對於四時感冒，外有風寒，內有痰濕中阻，胸膈滿悶，心腹疼痛，嘔吐泄瀉等症本方為常用藥，尤其是夏月時感腸胃不和，本方有特效。³

(五)、急性胃腸炎、結腸炎等：治療急性胃腸炎有表寒內濕之證者有良效；對於胃、十二指腸球部潰瘍，急、慢性結腸炎等消化道疾患，如表現為濕濁中阻，寒濕困脾致脾失健運而出現以胸悶、腹脹、便溏、苔白厚、脈濡為主症的腹痛，均有一定的療效。用藿香正氣散加減方治療嬰幼兒泄瀉（單純性消化不良）63 例，服藥後一天內止瀉者 24 例；二天內止瀉者 21 例；三天內止瀉者 12 例，五天內止瀉者 4 例，2 例無效。³

(六)、蕁麻疹：運用藿香正氣散治療蕁麻疹 32 例，服藥最多者為 35 劑，最少者為 3 劑，均獲得臨床治癒。³

(七)、酸中毒：運用藿香正氣散加減方治療酸中毒 98 例，其中急性胃腸炎失水性酸中毒 54 例，糖尿病酮症酸中毒 21 例，急性腎炎尿毒症酸中毒 23 例，總有效率為 87.7%，其中以失水性酸中毒療效最佳，特別是脾陽虧損和濕濁困脾所致的酸中毒更為滿意，對腎陰、陽虛的尿毒症酸中毒療效較差。³

(八)、其他：在治療亞硝酸鹽中毒及青魚膽中毒的患者，均收到良好的療效對於感受山

嵐瘴瘧及水土不服所引起的嘔吐瀉痢，亦有一定的療效。³

四、藥理作用

主要有解痙，鎮痛，增強細胞免疫功能，抑菌等作用。

(一)、解痙：對兔離體(in vitro)十二指腸有明顯的抑制作用，並能對抗擬膽鹼藥所引起的腸痙攣，對擬膽鹼藥引起的狗及兔在體(in vivo)腸痙攣有明顯的抑制作用。能對抗水楊酸毒扁豆鹼引起的腸痙攣，其效果與阿托品對抗腸痙攣的作用相似。對離體腸平滑肌的自發活動有抑制作用，又能對抗氯化鋇引起的腸痙攣，故對腸管平滑肌尚有直接的抑制作用。³藿香正氣水對離體豚鼠十二指腸的自動收縮及對組織胺、乙醯膽鹼、氯化鋇所致的迴腸收縮均有良好的解痙作用，並可對抗垂體後葉素引起的小鼠子宮收縮。⁴方中的厚朴、半夏、甘草、茯苓、陳皮煎劑、浸膏或乙醇提取物，對小鼠、豚鼠、家兔、狗等離體胃腸道及子宮平滑肌收縮均有不同程度的抑制作用。³

(二)、鎮痛：藿香正氣水對醋酸刺激性疼痛反應(扭體法)有鎮痛作用。⁵

(三)、增強細胞免疫功能：用硫酸鎂致腹瀉的小鼠，經用藿香正氣丸治療，其外周血淋巴細胞滲入 3H 胸腺嘧啶脫氧核苷(3H-TdR)指數增高，對小鼠腸段組織滲入的 3H-TdR 比對照組顯著升高，而對照組比正常組(不致瀉)低，給藥組則接近正常組水平。揭示藿香正氣丸能提高小鼠的免疫功能並能促進受損傷的腸段修復。⁵

(四)、增加胃腸道的吸收功能：腹瀉的小鼠經用藿香正氣丸治療後，其血液及肝組織中的葡萄糖和水分的吸收增加，使動物止瀉後又可恢復胃腸道對糖類的吸收功能。⁵

(五)、抑菌：藿香正氣水對藤黃八疊球菌(*sarcina*)等 8 種細菌均有抗菌作用，尤對藤黃八疊球菌、金黄色葡萄球菌(*Staphylococcus aureus*)作用較強。⁵單味藥藿香、厚朴、白芷、甘草、紫蘇、陳皮煎劑或乙醇提取物，均有不同程度的抑菌作用。⁵

五、毒性及不良反應：極少數人口服藿香正氣水後引起過敏性藥疹，經停藥或用抗過敏處理後症狀很快消失。⁵

六、使用注意：陰虛火旺者忌服，忌生冷油膩。

七、用法與用量：成人每次服用 2.5 公克，8~15 歲服用成人 2/3 量，日服 3 次，以溫開水送服之。

參、參考文獻

1. 張民慶主編。現代臨床方劑學。北京：人民衛生出版社，2004；14：p629~630。
2. 王聰。《求醫問藥》Seek Medical And Ask The Medicine。吉林省：吉林省當代醫藥論叢雜

- 誌社有限公司，2013；11(5)：p139~140。
3. 陳奇主編。中藥名方藥理與應用。台北：南天書局。1993；11：p413~416。
 4. 張民慶主編。現代臨床方劑學。地點：人民衛生出版社。2014；14：p629~632 頁。
 5. 孫曉波、徐惠波主編。現代方劑藥理與臨床。天津科技翻譯出版公司，2005；14：p963~964。

藥物安全資訊

撰稿：林楷珉藥師 校稿：楊瑛碧主任

釷基顯影劑對於大腦不會造成不良影響

壹、美國 FDA 對釷基顯影劑發布的藥物安全資訊

美國食品和藥物管理局 (FDA) 回顧使用釷基顯影劑 (Gadolinium-Based Contrast Agents, GBCAs) 進行核磁共振成像 (magnetic resonance imaging, MRI) 的相關文獻，尚未發現此類顯影劑滯留在大腦中會帶來不良健康影響。所有的 GBCAs 都可能造成腦和其他身體組織中的釷滯留，然而，由於迄今沒有任何證據顯示使用 GBCAs，包括較高釷滯留的 GBCAs，在大腦中的釷滯留是有害的，因此目前不限制 GBCA 的使用，但美國 FDA 仍將繼續評估 GBCA 的安全性，其國家毒理學研究中心 (National Center for Toxicological Research, NCTR) 正在對大鼠中的腦釷滯留進行研究，以及研究釷滯留在體內的原因。

GBCAs 含有釷，此重金屬用於與載體分子連結。MRI 是檢查身體是否有癌症、感染或出血等問題的一種方式。注射 GBCAs 到靜脈可以提高內部器官、血管和組織成像的質量，有助於提升診斷品質。GBCAs 根據化學結構，可分為線性 (linear)、巨環 (macroyclic) 兩類。

美國 FDA 評估了相關科學發表論文和提交給 FDA 的不良事件報告，其中，一些人體和動物試驗使用 GBCAs 超過一年的臨床研究顯示，釷會滯留在腦、骨骼和皮膚等的器官裡，同時亦發現線性結構的 GBCAs 在腦中滯留的釷，比巨環結構的 GBCAs 更多，然而，這些研究結果並沒有發現腦中釷滯留對健康有不良影響。

至今，與釷滯留相關的唯一已知的不良健康的報告是一種罕見狀況，稱為腎源性全身纖維化 (Nephrogenic Systemic Fibrosis, NSF)，發生在本身具有腎衰竭的子群 (subgroup) 中。NSF 是一種伴隨疼痛的皮膚病，其特徵是皮膚增厚，在數周至數月內影響到關節，並造成明顯的活動限制。近期的文章報導了正常腎功能患者，使用 GBCA 後並沒有造成 NSF，但卻有皮膚和其他組織的增厚和硬化的病例，其中部分患者被發現有釷滯留的現象。美國 FDA 正在繼續評估這些報告，以確定這些纖維化反應是否為釷滯留所造成的健康不良反應。

醫療人員即便在相關資訊充足的條件下，限制含釷基顯影劑的使用是必要的，且同時應評估重複使用這類顯影劑之必要性。病人、家屬和照顧者如對使用含釷成分之顯影劑有任何疑問或疑慮，應諮詢醫療人員。目前釷滯留於體內的風險僅發現於含釷之顯影劑，並不適用於其他類型的顯影劑，如：含碘顯影劑或放射性同位素。

OptiMARK (gadoversetamide) 是一家生產線性結構 GBCAs 的廠商，更新了該藥品的標籤及仿單說明，新增資訊包含有關釷滯留在各種身體器官，如：腦、皮膚和其他器官中的訊息。美國 FDA 正在審查其他 GBCAs 的標籤及仿單說明，以確定是否需要更改。

貳、歐洲藥物管理局藥物警訊

歐洲藥物管理局 (European Medicines Agency, EMA) 的藥物警戒風險評估委員會 (Pharmacovigilance Risk Assessment Committee, PRAC) 最近的評估也發現，釷滯留在大腦中沒有不利的健康影響，但該委員會建議撤銷某些線性結構 GBCAs 的上市許可證，因為這些線性結構 GBCAs 造成比巨環結構 GBCAs 更大的腦釷滯留量。委員會的建議目前正在上訴，PRAC 將進一步查證，隨後將由 EMA 人體用藥委員會 (Committee for Medicinal Products for Human Use, CHMP) 進行審查。

參、本院含釷基顯影劑列舉如下表

醫令代碼	商品名	成分/含量	中文名
IDOTA1	Dotarem Inj	Gadoterate Meglumine 376.9 mg/ml, 20ml	得立顯注射劑 "Vetter"
IMULT2	MultiHance Inj	Gadobenate dimeglumine 529 mg/ml, 20ml	摩立顯注射劑 "Patheon"
IPRIM3	Primovist 顯影劑	Gadoxetic acid 181.43 mg/ml, 10ml	卜邁維斯 MRI 注射用 顯影劑"BAYER"

肆、資料來源

1. FDA Drug Safety Communication: FDA identifies no harmful effects to date with brain retention of gadolinium-based contrast agents for MRIs; review to continue. Available at <https://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/ucm559007.htm>. Accessed 05/2017