

「藥」保命、「肺」健康～ 移植藥物知多少？

◎林口長庚臨床藥學科臨床藥師 江俐慧



學歷 台北醫學大學藥學系
台灣大學藥學研究所碩士
專長 臨床藥學、藥物動力學、
移植藥物學

早 期開刀技術發達，器官移植手術雖成功率高但病人卻很快死亡。讓器官移植能夠逆轉勝的重要幕後功臣是誰呢？答案是：「抗排斥藥」！病人因為使用抗排斥藥，器官移植手術的存活率才能夠大大的提高。

聰明用藥 3 秘訣

常常告訴藥學系學生或新進藥師，當接觸到一個陌生的抗排斥藥時，腦中請浮現 3 個重要的課題：用藥前、用藥中、用藥後。

一、用藥前～為何要用抗排斥藥

抗排斥藥，也就是免疫抑制藥物，顧名思義為一種抑制或降低身體免疫系

統功能的藥物。這些藥物用於器官移植後，會讓身體不要去拒絕移植的器官，例如肺臟、肝臟、腎臟或心臟等。

二、用藥中～怎麼用抗排斥藥

抗排斥藥長什麼樣子？一天吃幾次？一次吃幾顆？什麼時候吃？以上都是要讓病人確切了解的內容。由於肺臟是別人給的，所以身體會去對抗它。尤其是剛移植完，抗排斥藥的藥量會用的比較重，等肺臟和受贈者的免疫功能慢慢契合後，藥量再依醫師指示逐漸減低。抗排斥藥物一般是由幾種藥品及劑量靈活運用組合而成，提供醫師針對每個人量身訂做。病人也要聽清楚醫師的叮嚀，並特別記錄下來，以避免吃錯藥品及藥量。

三、用藥後～用了會有什麼副作用

一般而言，藥是用來治病救命的，但「藥都有個別的副作用」。每個人使用抗排斥藥後的臨床表現不盡相同。所以每次回診時，須和醫師討論使用抗排斥藥後身體出現的任何不適，以利醫師能適時地調整最適合自己的抗排斥藥物組合。

小心藥物與食物、藥物與藥物之間的交互作用

使用抗排斥藥會受到食物的影響，例如米飯等碳水化合物和高油食物會減少3至4成的吸收量。建議服藥前後1小時不要吃東西，而且最好固定時間吃，以免忘記。如果忘記服用，越早補吃越好，但若接近下次服藥時間，則建議跳過，在下次服藥時間按時服藥即可，以免過量反而造成副作用。如果無法執行，需與專業醫療人員討論吃藥時間，配合日常作息，適時調整藥物劑量。此外，若有使用其他藥物，需注意藥物與藥物之間的交互作用。某些藥物可能會嚴重影響抗排斥藥在身體內的濃度，因而降低抗排斥藥的效果或增加毒性反應如腎功能變差等。會影響的藥物整理如圖一，提供給大家參考。

抽血時間要正確、時間錯誤得重抽

肺移植術後每隔一段時間需進行藥物總體檢。依據每個時期肺臟器官的排斥、感染情形調整藥量。抗排斥藥的抽血時間為吃藥前抽。抽血當天，抽完血才可以吃藥。若是抽血時間錯誤，檢驗報告無法正確評估，得再挨一針重抽。

不間斷吃藥、延續肺活力

抗排斥藥可使移植的肺保持健康，並且不受損害。有時候病人常會自行調整藥物：「今天覺得好像身體比較差，就多吃一顆；明天覺得比較好，就少吃

下列藥物會**增加**抗排斥藥血中濃度，請小心！

巨環類抗生素

- Clarithromycin
- Erythromycin

Azole類抗黴菌藥物

- Fluconazole
- Itraconazole
- Ketoconazole
- Voriconazole

鈣離子通道阻斷劑

- Diltiazem
- Nicardipine
- Nifedipine
- Verapamil

下列藥物會**減少**抗排斥藥血中濃度，請小心！

神經系統藥物

- Carbamazepine
- Phenobarbital
- Phenytoin

抗微生物劑

- Caspofungin
- Rifabutin
- Rifampin

圖一：需要特別注意的抗排斥藥物和其它藥物交互作用整理

一顆，甚至不吃」是非常～非常～非常嚴重且致命的錯誤行為。在抗排斥藥的控制下身體健朗，一旦減藥或不吃藥，免疫系統會攻擊外來的肺臟，導致肺臟損壞，嚴重時甚至需要移除。肺移植術後必須長時間、甚至終身服用抗排斥藥。和移植的肺延續一輩子的緣分，這個緣分的關鍵就在於不間斷且正確的服用抗排斥藥！所以，務必與醫師配合，切勿自行停藥或調整藥量，以免造成不可挽回的後果。☹

