

## 常見用藥 Q&A

**問題：** 高齡病人需小心使用的藥品有哪些？

**回覆：** 高齡 (>65 歲) 病人常因多種慢性疾病而有多重用藥的情形，而隨著年紀增長，藥品代謝能力下降，導致某些藥品的副作用增加。2012 年美國老人醫學會更新了高齡病人須慎用藥品清單 (Beers criteria)，根據此份準則，以下說明哪幾類藥品在高齡病人身上是需要更加注意：

1. **抗膽鹼類** (anticholinergic)，可能會增加口乾、便秘、甚至是精神混亂的情形。
2. **傳統甲型腎上腺阻斷劑** (alpha-1 blockers)，可能會造成姿勢性低血壓的副作用。
3. **毛地黃強心劑** (digoxin)，不建議每日用量大於 0.125 毫克，可能較容易出現噁心嘔吐等副作用。
4. **三環抗憂鬱藥** (Tricyclic Antidepressants, TCAs)，可能造成嗜睡、姿勢性低血壓或如抗膽鹼類藥品的副作用。
5. **抗精神病藥品** (antipsychotics, first and second generation)，如果病人有失智症 (dementia) 可能會增加腦血管疾病的發生率。
6. **苯二氮平類** (benzodiazepines)，長期使用可能會增加跌倒的機率及導致精神相關副作用 (delirium)。
7. **非苯二氮平類安眠藥** (non-benzodiazepines hypnotics)，理由同苯二氮平類，不建議長期使用 (>90 天)。
8. **長效型磺醯基尿素類** (sulfonylureas, long duration)，此類長效型口服降血糖藥可能會增加低血糖的風險 (如 glyburide)。
9. **非類固醇類消炎止痛藥** (non-COX selective NSAIDs)，可能增加腸胃道出血的副作用，尤其 75 歲以上、同時合併使用類固醇、抗凝血劑、抗血小板製劑等藥品、有潰瘍病史等病人更是高危險群。
10. **肌肉鬆弛劑** (skeletal muscle relaxants)，可能會增加嗜睡或跌倒等副作用。

除了上述所列幾類藥品，仍有許多藥品使用在高齡病人是需要更加小心的，因此照顧高齡病人時更應慎選藥品，以減少藥品不良反應的發生。

藥劑部藥師 邵偉

NTUHF