

藥物與跌倒

跌倒可能會造成身體上明顯的傷害，嚴重者甚至導致死亡，特別對老人家來說，更會帶給醫療體系或家庭龐大的照護負擔。根據國民健康署 1999 年及 2007 年的調查，65 歲以上長者過去一年曾發生跌倒的比率由 18.2% 增為 21.0%，跌傷的比率也由 6.7% 增為 7.2%；而跌倒亦為老年人事故傷害死亡的第二大原因。

跌倒發生的原因相當多，包括肌力不足、急性或慢性疾病、認知功能障礙、居家環境不良以及藥物的使用等。藥物的使用是其中可以避免的因素之一，除了特定種類的藥物，多重藥物的使用、藥物劑量的改變以及藥物服用順從性較差的病人，都會增加跌倒的風險。

到底哪些藥物與跌倒有相關性？一般而言，會增加跌倒風險的藥物可分為作用於中樞及心血管系統兩大類。

中樞系統：

作用在中樞系統的藥物包括鎮靜安眠藥（Benzodiazepines, BZDs）、抗憂鬱藥物及抗精神病藥物。使用這些藥品與增加跌倒風險有顯著的相關，但風險的增加與長期使用或初次使用相關仍尚未有定論。此外長效型或短效型的 BZDs 對於跌倒風險的影響，也未有一致的結果。而選擇性的抗憂鬱藥品，如 selective serotonin reuptake inhibitors（SSRIs），雖然資料相較於傳統的抗憂鬱藥品較少，仍有研究指出使用 SSRIs 在 50 歲以上的病人，會增加 2 倍的骨折機率。

心血管系統：

作用在心血管系統的藥物之中，機轉為造成血管擴張者，會增加跌倒的風險。其他可能的原因包括藥物造成的電解質不平衡、心跳變慢等，特別是老年人對此類的藥物也可能較敏感，增加副作用發生的機會。

其他可能的藥品：

此外糖尿病藥物、緩瀉劑、抗癲癇藥物、帕金森氏症治療藥品及感冒常用藥物抗組織胺等，可能因為藥物本身的副作用，例如增加如廁的頻率、低血糖、嗜睡、頭暈等而提高跌倒的風險。可能引起病人跌倒風險的藥物種類及機轉見附表一所示。

由於造成跌倒的危險因子相當多，評估病人是否為高風險患者及針對藥物方面，定期審查病人之用藥：包括成藥、中草藥及其他健康食品，必要時可考慮停用不必要的用藥或是減低藥量。針對本院的藥品，有特殊需要注意的用藥事項，於本院的用藥單張及藥袋上有相關註記，包括病人及家屬本身對於藥物作用及副

作用的理解程度，也都能幫助預防跌倒的發生。有效的預防跌倒不僅能減低病人及家屬的負擔，也能控制有限醫療資源的相關支出，因此醫療人員、病人本身及家屬都更應特別注意。

附表一 可能導致跌倒藥物

分類	藥品	造成跌倒的機轉
鎮靜安眠藥	BZDs	嗜睡、暈眩、腳步不穩
抗精神病藥物	Antidepressants, anticholinergics, antipsychotics	椎體外症候群（ex 肌肉張力異常、不平衡感）、低血壓、鎮靜作用
麻醉止痛劑	Anesthetics (include fentanyl, morphine)	鎮靜作用、肌肉鬆弛、意識混亂
心血管藥物	Antihypertensives, diuretics, digoxin	疲憊、低血壓、暈眩、電解質不平衡
降血糖藥物	Antihyperglycemics	低血糖症狀、暈眩
抗組織胺劑	Antihistamines	鎮靜作用、肌肉鬆弛
緩瀉劑	Laxatives	增加病人如廁的頻率
抗癲癇藥物	Anticonvulsants	鎮靜作用、嗜睡
帕金森氏症藥物	Parkinsonism medications	姿勢性低血壓、嗜睡

參考資料

1. Woolcott JC, Richardson KJ, Wiens MO, et al. Meta-analysis of the impact of 9 medication classes on falls in elderly persons. Arch Intern Med 2009; 169:1952.
2. 安全用藥寶典--避免藥害之用藥須知. 台灣臨床藥學會二版 2006
3. Douglas P Kiel, MD, MPH, et al. Falls in older persons: Risk factors and patient evaluation. Uptodate, Waltham, MA; 2015.
4. 行政院衛生署國民健康局－保命防跌寶典 2007