

# 乾燥症的藥物治療

藥劑部藥師 高鈺燕

## 前言

乾燥症（Sjögren's syndrome，亦稱修格蘭氏症候群）是一種慢性的自體免疫疾病，其典型特徵為外分泌腺上皮細胞的發炎，尤其常見於唾液腺與淚腺，因而導致口乾與眼乾等代表性症狀。此外，部分病人會有腺體外器官的侵犯，例如骨骼關節、甲狀腺、呼吸道、消化道或心血管等系統的相關病變。乾燥症好發於 50 至 60 歲族群，其中又以女性的罹病風險高於男性。

## 治療

乾燥症的治療會依個別症狀與嚴重程度進行調整。

對於症狀輕微的乾眼，可使用人工淚液以緩解不適。人工淚液依其不同劑型，黏度由低至高依序為：水狀（如：淚然點眼液 Tears Naturale、愛特淚點眼液 Artelac Eye Drops）、凝膠狀（如：維蒂斯眼用凝膠 Vidisic Gel）以及油膏狀（如：淚膜眼藥膏 Duratears Sterile Ophthalmic Ointment）。水狀人工淚液的作用時間較短，因此每日可能需要多次點用；黏稠度高的凝膠或眼膏則能提供較長時間的潤滑與保濕效果，但在使用後容易暫時影響視力，因此一般建議於睡前或休息時使用。

當眼部症狀較為嚴重時，可能需要使用含免疫調節劑的處方眼藥水，如以 cyclosporine 為成分的麗眼達眼用乳劑（Restasis Ophthalmic Emulsion 0.05%）或 lifitegrast，以改善乾眼相關的免疫性發炎反應。若症狀仍未獲得足夠改善，醫師也可能評估使用類固醇眼藥水（如：倍力特眼用懸浮液 Pred Forte Ophthalmic Suspension 1%、倍特明眼藥水

Betame Eye Drops 0.1%、富適點眼液 Fusone Eye Drops 0.1%、好視多眼用懸浮液 Foxone Ophthalmic Suspension 0.1%) 以進一步降低眼部發炎。然而，類固醇長期使用可能導致眼壓升高或增加白內障風險，因此需經醫師審慎評估並在定期追蹤與監測下使用。

此外，值得一提的是長期使用含有防腐劑的眼藥水亦可能對眼睛造成刺激與傷害，當同時因其他疾病需使用多種眼藥水時，無防腐劑的人工淚液（如：淚可舒滅菌眼用植入劑 Lacrisert、淚膜眼藥膏）或許是較保險的選項。更多眼藥使用的注意事項可閱讀《臺大醫院健康電子報第 161 期：[常見用藥 Q&A：眼睛用的藥膏藥水好多種，應該如何使用呢？](#)》。

口乾方面，常見的非藥物方法包括刺激唾液分泌的食品、少量多次含水、或使用人工唾液等，當前述方法改善幅度有限時，臨床上常使用膽鹼性副交感神經致效劑以刺激唾液分泌，常見成分如

cevimeline（愛我津膠囊 Evoxac 30 mg/cap）與 pilocarpine（舒樂津 Salagen 5 mg/tab），通常每日需要服藥三到四次，副作用包括多汗、頻尿、鼻炎與腹瀉等。由於此類藥品可能使氣喘或慢性阻塞性肺病惡化，患有肺部疾病者需特別小心使用。

此外，若因為其他疾病而使用抗膽鹼活性較強的藥品（或者較高的劑量下）時，可能導致口乾舌燥的副作用，或者使乾燥症惡化；口乾症狀控制不佳時，需評估這類藥物的必要性或替代方案。以下為部分高抗膽鹼活性藥物的例子：

- 第一代抗組織胺：Cyproheptadine（佩你安錠 Pilian 4 mg/tab）、dexchlorpheniramine（特息敏錠 Dex-CTM 2 mg/tab）、buclizine（普治敏錠 Lonzumin 25 mg/tab）、diphenhydramine（鹽酸二苯明注射劑 Diphenhydramine 30

mg/amp) 等。

- 膀胱過動症藥物：Flavoxate (伏順膜衣錠 Foxate 200 mg/tab)、oxybutynin (歐舒緩釋錠 Oxbu 5 mg/tab)、tolterodine (得舒妥持續性藥效膠囊 Detrusitol 4 mg/cap) 等。
- 三環類藥物：Doxepin (可立安膠囊 Colian 25 mg/tab)、imipramine (妥富腦糖衣錠 Tofranil tablet) 等。
- 其他類：Chlorpromazine (穩舒眠膜衣錠 Winsumin 50 mg/tab)、hyoscine (寧痛膜衣錠 Linton 10 mg/tab) 等。

一般而言，全身性類固醇（如 prednisolone，普力多寧錠 5 mg/tab）、傳統型疾病修飾抗風濕藥物（DMARDs），包括 hydroxychloroquine（必賴克瘻膜衣錠 Plaquenil 200 mg/tab）、methotrexate（滅殺除炎錠 Methotrexate 2.5 mg/tab）、

azathioprine (移護寧錠 Imuran 50 mg/tab) 等，以及各類生物製劑，多半保留給症狀較為嚴重、出現腺體外侵犯，或合併其他風濕免疫疾病的乾燥症病人使用。在這些藥物中，較常用於乾燥症的是 hydroxychloroquine (必賴克瘦)，其整體耐受性良好。然而，極少數病人在長期使用後可能出現視網膜病變，因此建議定期接受眼科追蹤，以確保用藥安全。

## 結語

乾燥症的治療並非一體適用，而是需依症狀類型與嚴重程度進行個別化調整；上述各類藥物皆在治療中扮演其特定角色與適應症。常見的口乾與眼乾症狀不僅會造成日常生活中的不適，若長期未妥善處理，亦可能導致黏膜破損、引發感染等後續問題。因此，及早就醫評估治療需求，並檢視日常生活中

可能加重症狀的因素，皆是維持良好生活品質的重要關鍵。

## 參考資料

1. Alan N Baer, Frederick B Vivino. Overview of the management and prognosis of Sjögren's disease. In: UpToDate, Post TW (Ed), UpToDate, Waltham, MA. Accessed on November 30, 2025.
2. Alan N Baer, Vidya Sankar. Treatment of dry mouth and other non-ocular sicca symptoms in Sjögren's disease. In: UpToDate, Post TW (Ed), UpToDate, Waltham, MA. Accessed on November 30, 2025.
3. Alan N Baer, Esen K Akpek. Treatment of dry eye in Sjögren's disease: General principles

- and initial therapy. In: UpToDate, Post TW (Ed), UpToDate, Waltham, MA. Accessed on November 30, 2025.
4. Alan N Baer, Esen K Akpek. Treatment of moderate to severe dry eye in Sjögren's disease. In: UpToDate, Post TW (Ed), UpToDate, Waltham, MA. Accessed on November 30, 2025.
5. Ramos-Casals M, Brito-Zerón P, Bombardieri S, et al. EULAR recommendations for the management of Sjögren's syndrome with topical and systemic therapies. *Ann Rheum Dis.* 2020;79(1):3-18.
6. 臺大醫院藥劑部網站