

成醫藥誌

Pharmacy Forum

發行人：陳志鴻
總編輯：周辰熹
主編：藥品諮詢組
地址：台南市勝利路138號
電話：(06)2353535 轉 2515
<http://www.ncku.edu.tw/~pharmacy>
八十年十月創刊
新聞局出版事業登記證
局版台省誌字第1207號

藥物致畸性諮詢服務資料分析

吳玉琴

孕婦用藥安全的議題，長久以來深受大家關切，由文獻回顧不難發現藥物的致畸性常無直接證據可供臨床參考。本院在1991年創立台灣第一個「藥物致畸性諮詢服務」，提供醫師在診療服藥的孕婦時，能對整個妊娠期的胎兒安全作適當的分析及診斷，避免不足的資料造成負面的影響。

自1991年10月至2006年12月，由醫師詳細填具「藥物致畸性諮詢表」後，轉交藥劑部，諮詢藥師再依據孕婦之背景資料及可能危險因子檢索相關文獻加以評估分析，若孕婦所暴露之危險因子與職業性的化學物質、放射源、遺傳因素有關，則照會相關專科醫師之意見後，彙整成書面資料再予以書面答覆查詢之醫師，每個案例預計14日內回覆，作業流程如附圖一。並請醫師在與患者討論後，將建議及患者之決定，依據回條內容(包括醫師建議：一般產檢、特殊超音波檢查、其他特殊檢查及終止懷孕)回覆給藥劑部。本研究即彙整諮詢表及回條內容加以分析探討。

結果

15年來共有172個諮詢案例，孕婦的年齡以介於26-30歲者佔最多(34%，56例)，

其次是31-35歲者(31%，51例)(圖二)；暴露因子以藥理分類來看，胃腸道用藥佔最多(59筆；15%)，其次是抗感染製劑(52筆；13%)、止咳化痰藥(38筆)、抗組織胺(36筆)、鎮靜安眠藥(32筆)及非固醇類之止痛消炎藥(27筆)(圖三)；暴露時機又以第一周產期佔最多(83%，138例)，其中又以0-8週最多。由醫師所填具的建議回條共90例，總計211筆當中不乏勾選兩種以上之建議者。其中建議一般產檢及特殊超音波檢查者共128筆(60.7%)；有二例建議終止懷孕(0.9%)，其中一例因長期失眠已服用兩年鎮靜安眠藥，另一例為長期服用warfarin之孕婦(圖四)。而求診孕婦決定繼續門診追蹤者佔最多有70例(77.8%)，但有5例仍堅持終止懷孕(5.5%)，其中一例為使用RU486者。(圖五)

討論

本研究不僅根據FDA的藥物致畸胎性懷孕安全分級資料，同時亦根據孕婦暴露時機及搜尋藥物相關資料彙整書面報告回覆醫師，幫助醫師及孕婦作成正面的判斷。然而沒有完整的得到諮詢醫師的回覆(90/166)，也使我們遺漏許多寶貴的資訊。

結論

多數尋求諮詢之患者在與醫師討論後，多能接受醫師之建議。藥劑部提供適時的藥物諮詢，以減少孕婦在資訊不足之焦慮下做出錯誤的選擇，幫助孕婦了解其所服用之藥

物對胎兒的影響，減少其對藥物的恐懼，以免盲目地墮胎；更可避免因對藥物一無所知及沒有作完善的產前檢查而使畸胎產生。希望經由胎兒致畸性諮詢服務作業系統此一方便的諮詢管道，使醫師對於必須長期服藥的孕婦，提供詳實的參考資料，幫助醫生用藥時能適當地選擇對母親及胎兒影響最少之藥物治療且可有效的控制病情。

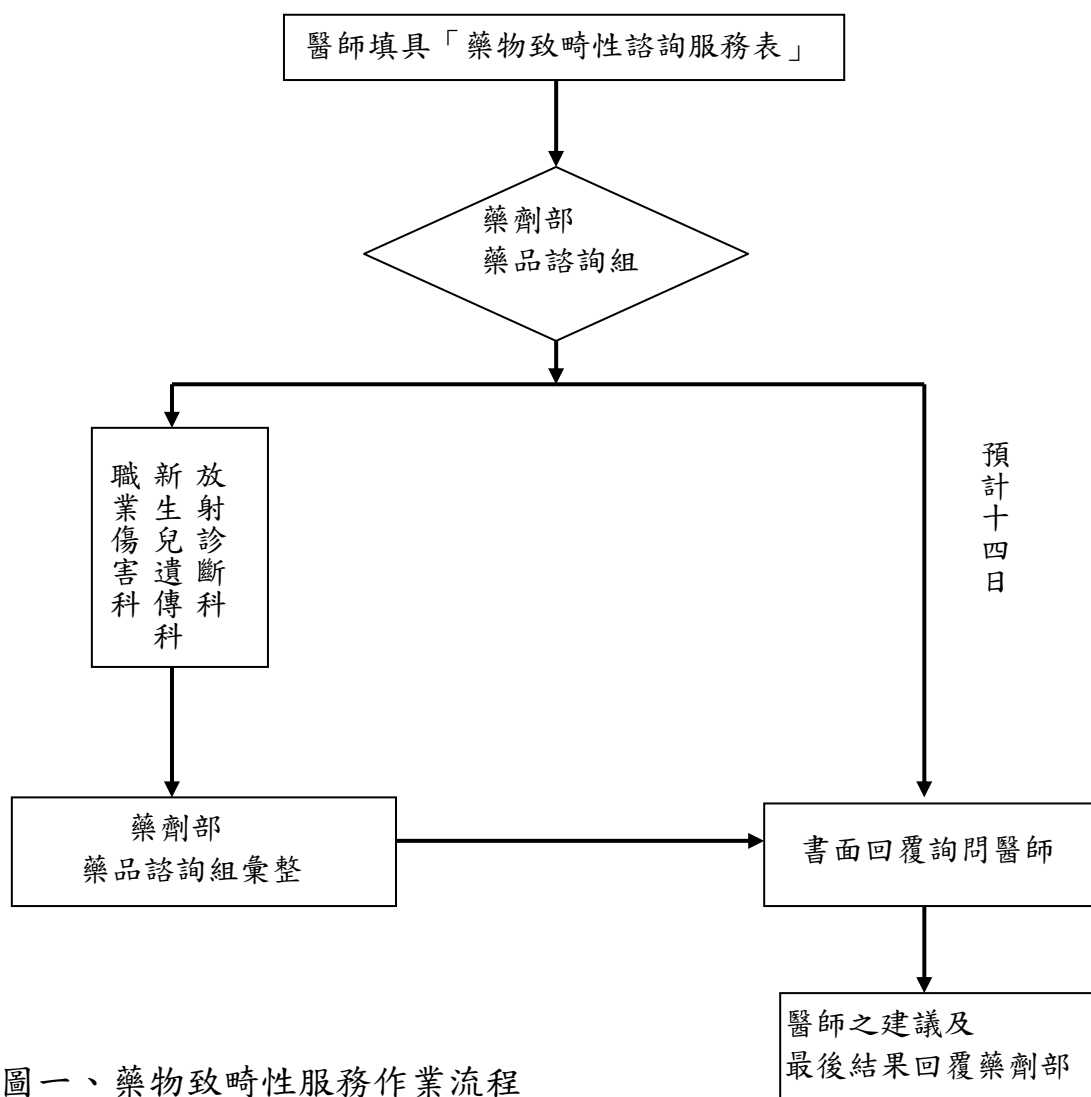
參考文獻

1. Uhl K et al. Risk management strategies in

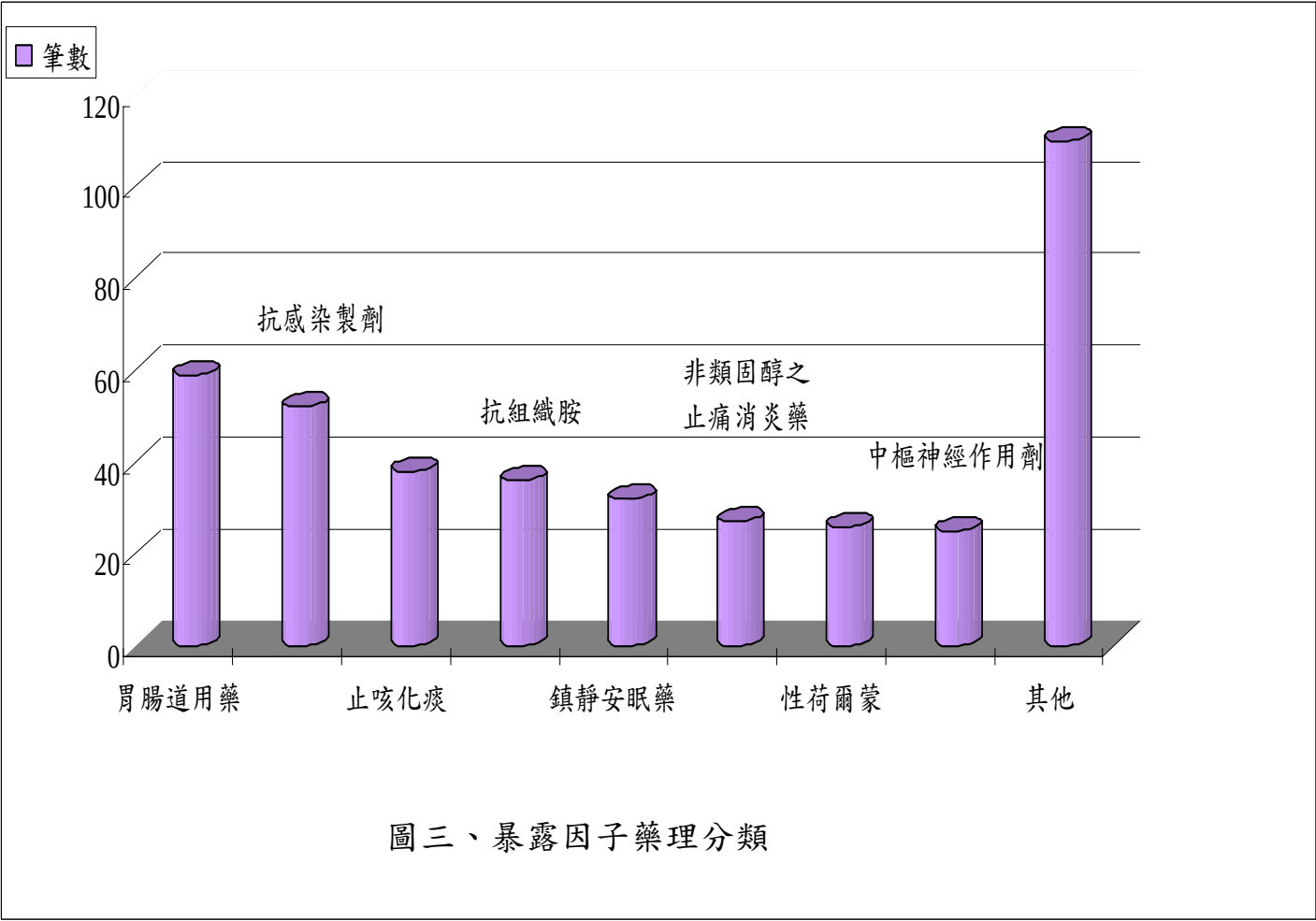
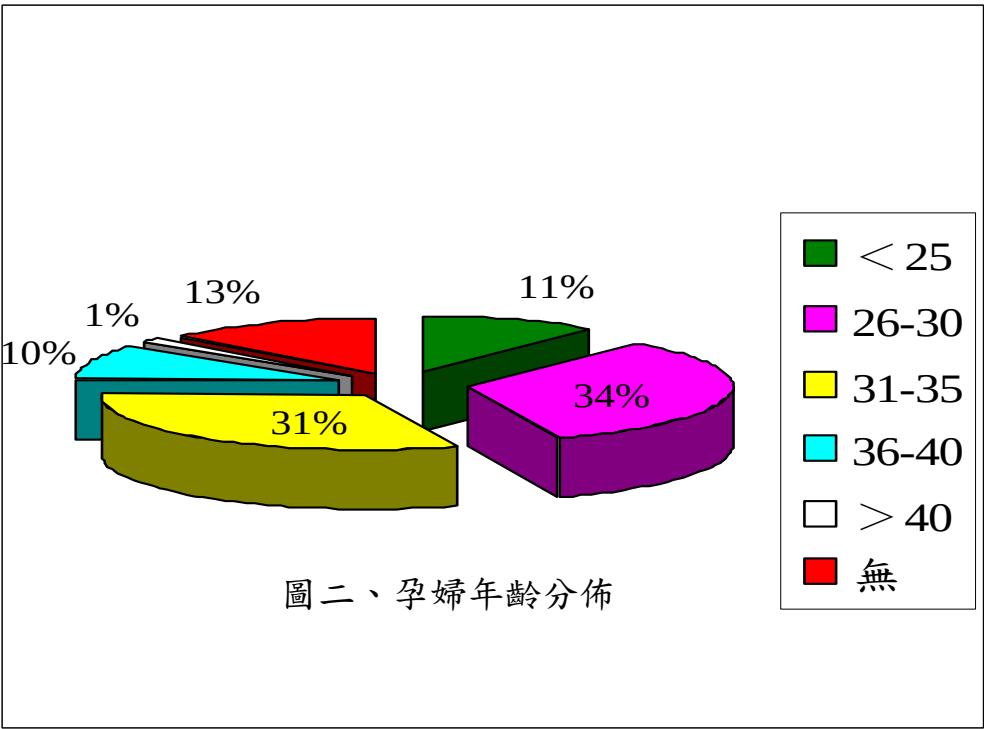
the Physicians' Desk Reference product labels for pregnancy category X drugs. Drug Safety, 2002; 25(12):885-892.

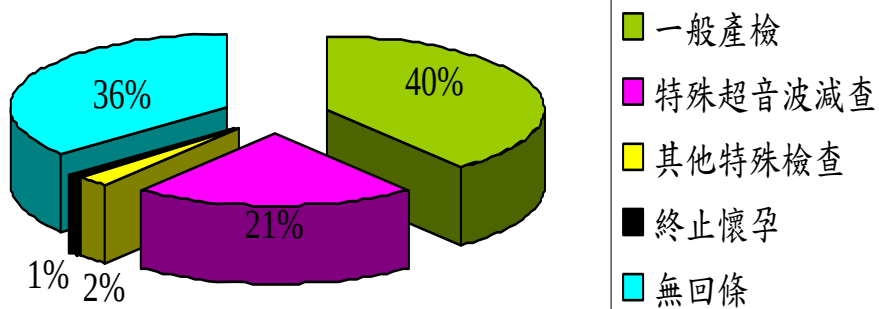
2. 陳智芳、蔡麗芳。孕婦用藥諮詢之調查報告。台灣臨床藥學雜誌，第七卷，第三、四期，第1-33頁，2000年。

3. 詹珍華、楊家都、高雅慧。藥物致畸性諮詢服務。台灣臨床藥學雜誌，第二卷，第一期，第 73-82 頁，1993 年。

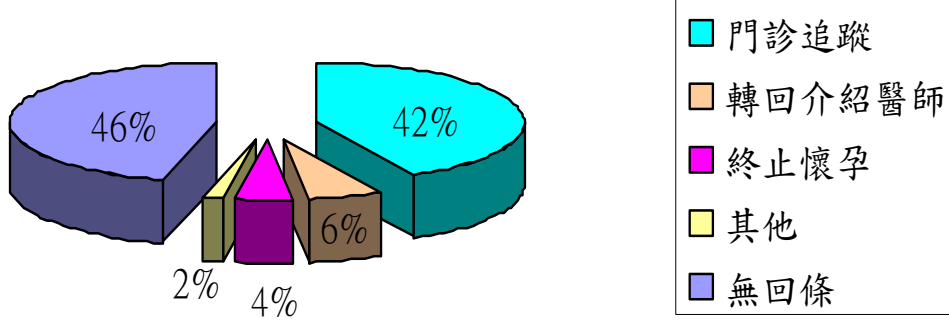


圖一、藥物致畸性服務作業流程





圖四、醫師的處置建議



圖五、孕婦最後決定處置方式