

成醫藥誌

Pharmacy Forum

發行人：楊 俊 佑
 總編輯：葉 鳳 英
 主 編：藥品諮詢組
 地 址：台南市勝利路 138 號
 電 話：(06)2353535 轉 2515
<http://nckupharmacy.hosp.ncku.edu.tw/NewHomePage/index.asp>
 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

藥品使用問與答：

Buprenorphine/Naloxone SL (Desud[®] Plus)

湛隆薌¹、陳彥亨

前言

Buprenorphine 屬於 μ 受體部分致效劑 (partial agonist)，其舌下錠可治療鴉片類藥物成癮，主要是因為此藥品的舌下給藥之生體可用率非常好，但是後來發現有許多使用此藥品的病人將此藥品溶解後濫用於注射。因此在 buprenorphine 中，加入 μ 受體拮抗劑 naloxone，使濫用藥物的病人感覺到強烈的戒斷症狀 (withdrawal symptom)，進而降低 buprenorphine 舌下錠被濫用於注射的機會。以下介紹本院 buprenorphine 和 naloxone 的複方劑型 Desud[®] Plus。

使用 Desud[®] Plus 之 Q&A

1. 此藥品的成分為何？

A：Desud[®] Plus 8/2 mg/tab，成分簡介如下：

成分	Buprenorphine	Naloxone
特性	• μ 受體部分致效劑 • 作用時間長(與 μ 受體解離速度慢)	• μ 受體拮抗劑 • 作用時間短 (1~2 小時)
含量比	4	1

2. 為何在 buprenorphine 主成分中加入 naloxone？

A：Naloxone 是屬於 μ 受體拮抗劑，若經由靜脈注射進入人體，會使鴉片類成癮者產生強烈的戒斷症狀。因此可減少藥品被濫用於靜脈注射的機會，進而下降血液傳染疾病的盛行率。

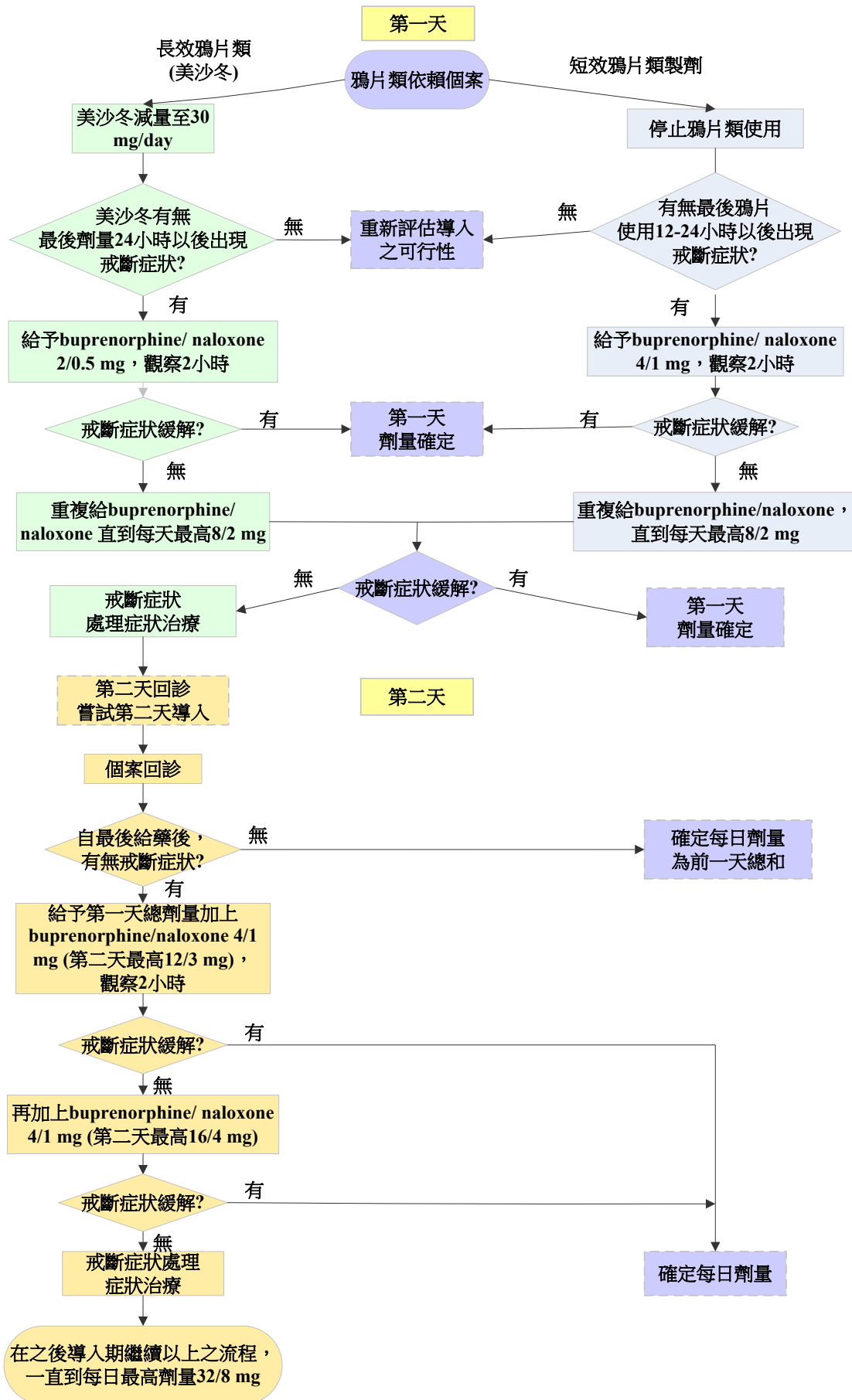
3. 為何 buprenorphine 與 naloxone 含量比是 4:1？

A：Mendelson J 等學者研究比較使用 buprenorphine 與 naloxone 三種不同劑量比例(2:1、4:1、8:1)於靜脈注射所產生戒斷症狀的程度。結論提到，不論是 2:1 或是 4:1 的劑量比，都能產生強烈的戒斷症狀，因此兩種劑量比都能有效降低藥物濫用機會；目前國內外劑型都是以 4:1 的劑量比為主。

4. Naloxone 會不會影響 buprenorphine 舌下給藥時的藥物藥效學(pharmacodynamics)呢？

A：因 naloxone 的舌下生體可用率低，若是透過舌下同時給予這兩種藥品，naloxone 血中濃度不至於影響 buprenorphine 的藥效。

¹ 中國醫藥大學藥學系實習生



圖一、導入流程圖 (參考「鴉片類藥物替代治療臨床指引」繪製)

5. 如何使用 Desud[®] Plus?

A：首先要判斷個案是屬於短效鴉片類(嗎啡、海洛英)成癮者或是長效鴉片類(美沙冬)成癮者，並經由導入流程圖(圖一)進行此藥品導入(induction)步驟。

6. 其他注意事項有哪些?

A：(1) 此藥品列為第3級管制藥品，應按「管制藥品管理條例」之規定管理及使用。

(2) 此藥品為舌下錠，不可吞服或咬碎。

(3) 此藥品可能會造成呼吸抑制的現象，特別是與酒精或鎮靜安眠劑(如 benzodiazepines)併用時。如臨床狀況必須併用時，應使用最低劑量及最短療程，以減少副作用發生之機會；服

藥期間亦應避免自行使用安眠鎮靜劑。

(4) 中重度肝功能不佳者，應避免使用此藥；肝功能不佳時會影響 naloxone 排出及明顯的降低 buprenorphine 療效，因 buprenorphine 要經由肝臟代謝才能轉成活性產物。

(5) 因 Desud[®] Plus 可能會有嚴重的低血壓情形發生，若有心臟方面的疾病，建議初期應謹慎留意是否有低血壓，並減低用量及避免併服會引起低血壓之藥品。

(6) 本品項的適應症為「鴉片類成癮治療」，所以急性疼痛不可使用 Desud[®] Plus，應以高效的鴉片全致劑為主。

表一、本院用於治療鴉片類藥物成癮藥品之比較

藥品	Desud [®] Plus	Methadone
性質	Buprenorphine： • μ 受體部分致效劑 • 與 μ 受體解離速率慢(高親和力)	• μ 受體全致效劑 • 半衰期長，約 25~52 小時(代謝物皆有活性)
優點	• 較不易產生呼吸抑制 • 因含有 naloxone，因此較不易被濫用於注射(與單方 buprenorphine 相比) • 可在家自行使用(方便性高)	• 若產生呼吸抑制的副作用，比較容易被逆轉 • 比較不會被濫用(嚴格監督) • 只需部分負擔 (20 元/次)
缺點	• 若產生呼吸抑制，比較不易被逆轉 • 若用於 μ 受體全致效劑依賴的病人，剛開始可能會有強烈的戒斷症狀 • 需全額自費 (8/2 mg：130 元/tab)	• 較容易產生呼吸抑制的副作用 • 較容易有心臟副作用(如 QT 間隔時間延長、心律不整) • 較多藥物交互作用 (CYP 3A4, CYP 2B6, CYP 2C9)。

結論

使用 Desud[®] Plus 的導入期非常重要，若是導入不當，容易使病人產生戒斷症狀，甚至繼續濫用鴉片類毒品，因此需要密切追蹤。只要病人服用劑量確定，且使用情形穩定，病患可將此藥品帶回家自行使用。

(表一：本院用於治療鴉片類藥物成癮藥品之比較表)

參考資料

1. Lemke TL, 2013. Foye's Principles of Medicinal Chemistry, 7e. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins
2. 資料庫：Micromedex、UpToDate
3. Mendelson J et al. Buprenorphine and naloxone combinations: the effects of three dose ratios in morphine-stabilized, opiate-dependent volunteers. Psychopharmacology (Berl). 1999;141(1): 37-46.
4. Chiang CN et al. Pharmacokinetics of the combination tablet of buprenorphine and naloxone. Drug Alcohol Depend. 2003;70 (2 Suppl):S39-47.
5. 鴉片類成癮物質替代治療臨床指引，第一版。衛生署 編印。2012 年。