

檢驗數值與藥物的關係

撰文◎藥劑科藥師 莊夢娟

當我們看病時，常常會被安排抽血或做檢驗，也許您會疑惑：「為什麼用藥還需要驗血呢？」其實檢驗數值和藥物有著密切的關係。透過這些報告，醫師可以瞭解藥物對病人的效果，也能判斷是否需要調整藥物，甚至提早發現副作用。



檢驗報告就像是藥物治療的「安全指標」，以下幫大家整理幾個需要透過抽血檢驗評估藥效與安全性的項目及藥品，讓大家更清楚其中的重要性。

監測項目及相關藥品

一、直接監測血中濃度的藥物

此類藥物因治療範圍（Therapeutic index）較狹小，為發揮最好療效與最少副作用，故在開始服用後會監測藥物在體內的濃度，作為醫師臨床評估依據。

- 協助評估療效不佳的原因：可能代謝過快，未遵循醫囑好好服藥的患者。
- 協助評估副作用發生的原因：可能因代謝較慢，與其他藥物產生交互作用等原因，導致藥物在血中濃度升高而產生毒性。
- 協助判斷是否增加劑量：依據醫囑服用藥物且無副作用，但血中濃度低於正常控制範圍的患者，若是病情未控制好，可以考慮再增加劑量。

藥名：帝拔癲 Depakin
Chrono 500 mg/tab
學名：Valproate Sodium
適應症：

- 無急性發作的單純和複雜的癲癇，包括小發作（單獨或其他抗驚厥劑併用）。
- 可作為多重性癲癇發作類型的輔助治療劑，包括大發作，肌強直性（Myoclonic），缺乏非定型的複雜性部分或者是無張力的癲癇發作。



癲癇之大發作、小發作、混合型，以及顛葉癲癇，躁病。

檢驗數值：有效治療濃度：40~100 mg/L

毒性濃度：≥200 mcg/mL

過量可能產生之毒性：

不同深淺度的昏迷伴有肌肉張力降低、反射減弱、縮瞳、自主性的呼吸減弱，以及代謝性酸中毒。

藥名：隆我心錠

Lanoxin 0.25 mg/tab

學名：Digoxin（毛地黃）

適應症：心臟衰竭、心房撲動、心房纖維顫動、陣發性上室性心博過速

檢驗數值：鬱血性心衰竭：0.5~0.9 ng/mL

心房顫動：0.8~2 ng/mL

毒性濃度：≥2.0 ng/ml

過量可能產生之毒性：

厭食、噁心嘔吐、嗜睡、疲勞、意識模糊、視覺障礙（黃綠色視覺、複視、畏光）等。



藥名：癲能停膠囊 Dilantin

100 mg/cap

學名：Phenytoin

適應症：大發作及局部發作型癲癇，預防及治療神經外科手術所引起之癲癇發作。

檢驗數值：新生兒：8~15 mcg/mL

兒童、成人：10~20 mcg/mL

毒性濃度：> 30 mcg/mL

致命濃度：> 100 mcg/mL

過量可能產生之毒性：

濃度 > 25 可能有眼球震顫、複視等情況，> 30 可能發生嗜睡、精神混亂，> 50 則可能有昏迷狀態。





藥名：新體睦軟膠囊Sandimmun neural

25 mg/cap & 100 mg/cap

學名：Cyclosporine

適應症：

- 預防及治療器官移植，以及骨髓移植的排斥反應。
- 免疫抑制劑，可使用於類風溼性關節炎、乾癬、嚴重過敏性皮膚炎、腎病症候群、內因性葡萄膜炎。

檢驗數值：有效治療濃度：100~400 ng/mL

毒性濃度：> 500 ng/mL

過量可能產生之毒性：

腎毒性（腎功能下降）、神經毒性（震顫及癲癇）、肝毒性（膽紅素及肝功能指數）。

二、間接監測藥效或副作用的藥物

與直接監測藥物血中濃度不同，有些藥物不需要直接測血中濃度，但會透過「相關的檢驗數值」來觀察藥效是否足夠、安全。

藥名：可化凝錠

Cofarin 1 mg/tab

學名：Warfarin

適應症：

- 預防及／或治療靜脈栓塞症及其相關疾病，以及肺栓塞。



- 預防或治療因心房纖維顫動及／或更換心臟瓣膜引起之血栓性栓塞症。

檢驗項目：INR（國際標準凝血時間比）

目的：檢測血液凝固功能，用於使用Warfarin的病人，用來確定藥效足夠預防血栓，又不會過高導致出血風險。

正常值：一般健康人：0.8~1.2

服用Warfarin患者：2~3

服藥監測：

數值過低<1，血液容易凝集，容易導致血栓（中風、心肌梗塞）。

數值過高>4，血液不易凝集，容易有出血風險（牙齦出血、皮下瘀青，甚至嚴重出血）。

藥名：歐服寧錠

Orfarin 5 mg/tab

學名：Warfarin

適應症：

- 預防及／或治療靜脈栓塞症及其相關疾病，以及肺栓塞。
- 預防或治療因心房纖維顫動及／或更換心臟瓣膜引起之血栓性栓塞症。

檢驗項目：INR（國際標準凝血時間比）

目的：檢測血液凝固功能，用於使用Warfarin的病人，用來確定藥效足夠預防血栓，又不會過高導致出血風險。

正常值：一般健康人：0.8~1.2

服用Warfarin患者：2~3

服藥監測：

數值過低<1，血液容易凝集，容易導致血栓（中風、心肌梗塞）。

數值過高>4，血液不易凝集，容易有出血風險（牙齦出血、皮下瘀青，甚至嚴重出血）。





結語

吃藥不只是每天照著醫囑吞藥，背後還需要檢驗來幫忙「把關」。透過這些數字，醫師能瞭解病人的病況是否控制得當，並向患者解釋每項檢查的意義；而藥師則會根據檢驗報告與用藥狀況，提醒注意事項，並審核其中是否有藥物交互作用。

換句話說，醫師的專業+檢驗+藥師的專業，是我們用藥的雙重守護者。所以下次醫師或藥師提醒您要定期抽血檢查時，請不要覺得麻煩，因為這一步，才能讓我們在服藥的同時能夠更安心且有效！



藥名：希樂葆膠囊 Celebrex 200 mg/cap

學名：Celecoxib

適應症：消炎止痛

檢驗項目：腎功能：Scr、eGFR

目的：NSAID會抑制腎臟的保護性前列腺素分泌，減少腎臟血流量，從而影響腎絲球過濾率，並可能導致腎臟損傷，故長期服用NSAID患者，如類風溼病人或骨科病人，建議每個月追蹤腎功能。

正常值：Scr：0.7~1.3

eGFR：90~125

