

中文題目：藥物與老化

英文題目：Drugs and Aging

作者：詹鼎正

服務單位：台大醫院老年醫學部暨內科部

由於年齡相關的藥物動力學與藥物藥力學變化，再加上老年人容易罹患多重疾病，使用多種藥物，老年人特別容易感受藥物相關問題 (Drug-related problems) 甚而導致不良的健康與醫療照護結果。用藥相關問題指的是藥物治療導致非預期的結果，進而影響了病人預期的治療結果。

用藥相關問題可分為以下幾大類

1. 用藥錯誤 (Medication error, MEs) - 係指處方、配藥，及給藥的過程中發生了失誤、但不代表每一個錯誤都會造成病人的傷害。
2. 藥物不良事件 (Adverse drug events, ADEs) - 則指因為使用藥物後發生的意外或傷害，可以是藥物本身的不良反應，可也能來自用藥錯誤。
3. 過度用藥 (overuse) 或多重用藥 (polypharmacy) - 多重用藥有兩種定義方式：1) 同時使用多種藥物，文獻中常以使用 5 種以上藥物為切點；2) 使用不必要的藥物。
4. 不適當用藥 (misuse, 或 inappropriate use) - 意指某種藥物的使用程序雖然是合理的，但可以用另一種更安全或更有效的藥物來取代。
5. 未充分用藥 (underuse) - 意指該藥物對病人是有益的但卻沒有使用，如糖尿病人沒有使用抗血小板藥物來減少心血管疾病的機會。
6. 藥物與藥物交互作用 (Drug-Drug Interaction, DDI) 指的是兩個藥物合併使用時的效果，與兩個藥物分開使用時的效果不同。
7. 服藥遵從性 (Medication adherence) 不良通常指的是病人服用 <80% 或 >120% 醫師指示的用量。

回顧病人用藥的基本原則，是確定每一個處方藥物是否適當，以及是否有應開立藥品來治療的新適應症。評估用藥是否適當的方法有兩類，第一類使用「概括性準則」(implicit criteria)。評估的面向有適應症 (indication)，療效 (effectiveness)，不良反應 (adverse reaction)、劑量 (dosage)，服藥遵從性 (adherence)，交互作用 (interaction) 等。第二類使用條列式準則 (explicit criteria)，由專家的共識會議，訂定出「潛在性不適當用藥準則」(criteria of potentially inappropriate medications)，不建議老年人第一線開立所列藥品。

台大醫院 2007-2008 年進行的「用藥安全門診」研究計畫，收集了 193 位門診多重用藥病人，由老年專科醫師與藥師共同評估。平均的慢性病的診斷為 9 種、慢性用藥處方也為 9 種，約 9 成的病人至少有一個用藥相關問題，平均每人有 2 個左右的用藥相關問題。經過研究團隊與開方的醫師溝通後，約 9 成的問題可以

獲得解決，病人的平均用藥量可以減少半顆左右，也覺得自己更健康。超過 95% 的病人對用藥安全門診的服務感到滿意。

老年人是藥物使用的最大族群，如何減少藥物相關問題，需要醫師、藥師、病人、家屬及衛政單位的共同努力，創造一個老年人「最佳用藥，optimal medication use」的良好環境。