



營養與保健

第 154 期

112 年 12 月
保健室 製

讓食藥署教您

如何保存與處理家中藥品

多數家庭都會常備醫藥箱，存放如解熱鎮痛藥、感冒藥、胃腸藥、皮膚用藥、外傷用藥等各式常用藥品，或是家中長者的慢性病連續處方用藥，面對如此多種且不同使用方式的藥品，到底該如何正確地存放，才能確保這些藥品的品質與療效？另外，過期與打算廢棄的藥品，又該如何妥善地處理？就讓食品藥物管理署（以下簡稱食藥署）來為您解答。

維持藥品包裝的原狀，避免陽光直射與濕熱

保存藥品時，應針對藥品不同的包裝方式而有相對應的作法，例如：常見的 PTP 包裝（Press Through Package，又稱泡殼包裝），是為提供藥品個別的防潮保護，因此每次服用時應壓取所需的藥量即可，不要讓其他部份的包裝受損，而影響包裝隔絕空氣的功能；藥罐容器則是在每次的使用後都應該確實地轉緊或蓋緊；至於診所提供的藥包，因為是藥師依據處方箋完成調劑及交付，因此撕開藥包後就該將其中的藥品確實服用完畢，尚未需要服用的藥包請避免提前拆開，並可以用夾鏈袋將藥包做密封防潮。若有使用藥盒的習慣，則建議一次準備最多一週的藥量，並確實將藥盒蓋好。

一般藥品通常需存放於室溫下即可，除非藥袋或藥罐容器上有特別標示，或是藥師有特別提醒，才需要存放於冰箱冷藏（2-8℃），否則保存於冰箱反而容易讓藥品受潮變質。另外，陽光直接照射或是置於濕熱的環境中，會造成藥品的變質，存放時多加留意，才能確保藥品品質。

藥品劑型百百種，保存方式大不同

- (1) 口服錠劑或膠囊：盡可能原包裝保存，建議保存期限為從開封後或調劑日起算半年內服用完畢。
- (2) 外用藥：外用藥膏在開封後可於室溫存放至多半年，且不建議分裝成小罐。藥品的外觀若出現破損，藥膏變色、變硬或發臭等，就應避免使用。
- (3) 眼用藥：眼藥水（膏）建議在開封後 1 個月後丟棄，部分眼藥水需要冷藏保存。
- (4) 藥水：糖漿藥水放冰箱可能會產生沉澱，建議放室溫即可，開封後當次治療期間未使用完就要丟棄。粉泡藥水依藥品不同而有所差異，請詳讀包裝說明來進行保存。
- (5) 磨粉藥品：因藥品經過磨粉後易受潮變質，建議僅於醫師開立的天數內服用，若沒服用完應直接丟棄。
- (6) 栓劑：除非特別說明應冷藏保存，請將栓劑連同藥袋放置於室溫且陰涼乾燥處儲存。若出現變質或外觀異常，則不建議繼續使用。
- (7) 胰島素：在未開封時須冷藏保存，且可放至包裝上的有效期限。若已開封或常規使用中，則依廠牌不同，通常可在低於 30℃ 的室溫下保存 4-6 週。

廢棄藥品處理 3 步驟：「放、倒、丟」

藥品過期或欲丟棄時，除了特殊藥品如針劑、抗腫瘤藥品、抗生素、荷爾蒙藥品及管制藥品，需要拿回醫院回收之外，一般居家藥品可透過以下步驟來進行廢棄處理：

藥水方面分為 3 步驟：

- (1) 放：將吸水物質，如砂土、咖啡渣、貓砂、茶葉、報紙等，放進夾鏈袋或塑膠袋中。
- (2) 倒：將藥水倒入袋中後確實密封。
- (3) 丟：將密封袋丟進垃圾袋隨一般垃圾焚化處理，其他藥品包裝或容器則依規定進行回收。

膠囊及錠劑則是可以直接丟進垃圾袋，隨一般垃圾焚化處理。

食藥署提醒，民眾若有藥品相關問題，都可以諮詢藥師，藥師會說明藥品的使用與保存方式，民眾也可利用藥袋或仿單確認，清楚各式藥品的保存重點並注意藥品保存期限，另外，欲廢棄的藥品可透過「放、倒、丟」3 步驟來進行處理。只要依照上述建議妥善管理居家藥品，並養成閱讀藥袋資訊的好習慣，就能共同為自身的用藥安全把關，也可以有效處理家中不必要的藥品。

資料來源：衛生福利部食品藥物管理署

認識『燒久姬』－腺病毒介紹

案例分享

一位一歲十個月大的弟弟因為發燒、呼吸喘而住院，因病情變化快速，一天後就被轉到加護病房使用呼吸器治療。病人的新冠病毒、流感病毒、呼吸道融合病毒檢查結果都正常。經過醫師詳細檢查，最後才發現真正的感染原是腺病毒。在對症治療之下，所幸小弟弟的病情日漸改善，一週後就順利出院了。

什麼是腺病毒？

腺病毒是主要感染人類黏膜的病毒，有分為不同之血清型，因而導致不同的感染症狀，最常見為呼吸道症狀，其次為眼睛發炎，腹瀉與起紅疹等。

腺病毒流行期&易感染族群：

- 一年四季都可能發生
- 潛伏期為 5~12 天（平均 8 天）
- 容易侵犯六個月至五歲小孩
- 小於 1 歲，體重低，免疫不全，有較高可能性變為重症

腺病毒傳染力極強，主要傳染途徑

- 飛沫(如咳嗽或打噴嚏)
- 直接接觸患者的口鼻分泌物
- 污染的食物或水

腺病毒的病程與症狀

- 腺病毒最常引起呼吸道感染，感染病程可長達約 7-14 天。症狀最常見是發燒，咳嗽，流鼻水，還有咽喉炎，也常合併中耳炎。咽喉炎常見化膿性扁桃腺炎。有時病人除了咽喉發炎之外，同時也合併感染結膜充血發紅，稱之為咽結膜炎熱。因為發燒症狀可長達一週，常令家長擔心不已，所幸絕大部分的個案都可完全康復。
- 有些較少見血清型的腺病毒可能導致不同型態的感染，例如腸胃炎、結膜炎、出血性膀胱炎等。

腺病毒重症

主要是因為廣泛性的肺泡微血管受損，引發肺泡出血及水腫等現象，造成呼吸衰竭。感染變化迅速，如果沒有經過治療，嚴重的個案可引起呼吸衰竭甚至死亡。

預防與治療

針對腺病毒目前仍無特效藥與疫苗，只能採取支持性療法與症狀治療。為防患於未然，必須做好環境清潔與個人衛生。因腺病毒對酒精有抵抗性，故勤洗手是讓我們預防疾病的不二法門。

資料來源：羅東博愛醫院 https://www.pohai.org.tw/health_detail.php?PKey=1755

秋冬容易感冒或過敏！如何區分症狀？

兒科醫教 3 方法簡單辨別

秋冬是孩子容易生病感冒的季節，但同時也是過敏兒們鼻水流不停的日子。尤其現在社區依然流行許多病毒、細菌，孩子一不小心就感冒了，對於本身有過敏跡象的病童而言，症狀恐怕容易搞混。如果家長與孩子都搞不太清楚，治療時恐怕就無法對症下藥。究竟該如何辨別兩者間的差異？兒科醫師這樣說。

感冒一詞很常見，但真正定義究竟為何？感染肺炎鏈球菌、黴漿菌等細菌也算「感冒」嗎？台中慈濟醫院小兒科主任李敏駿解釋，「一般俗稱的感冒，是泛指病毒感染而造成咳嗽、流鼻水、發燒等上呼吸道症狀的疾病。」比如流感病毒、新冠病毒、鼻病毒、腺病毒等造成上呼吸道感染。

不過李敏駿提到，小朋友也可能感染細菌，像是嗜血桿菌、肺炎鏈球菌等，也會造成呼吸道感染，但就不能稱作是「感冒」。現代預防醫學因疫苗的普及，細菌引起呼吸道感染疾病比率有稍微減少的趨勢。但要特別注意，它們的傳染力不比病毒弱，帶來的症狀也不見得比病毒輕，因此平時也要嚴加防範。

感冒與過敏症狀部分重疊，容易搞混

感冒有時容易與過敏搞混，林口長庚兒童過敏氣喘風濕科主治醫師歐良修提到，過敏主要症狀包含異位性皮膚炎、氣喘或過敏性鼻炎，其中可能包含咳嗽、流鼻涕、鼻塞等症狀，因此兒童過敏疾病常會被誤以為是遲遲未痊癒的感冒。

兩者究竟該如何區分？以免延誤孩子的治療黃金期？總結來說，可從症狀發生的時間長短與頻率、是否在特殊狀況下出現症狀、有無特定緩解或惡化的原因。具體的判斷，歐良修提出 3 大方向供家長參考，包括：

- **疾病進程：**一般感冒約 3 至 5 天會痊癒，超過 1 周的機率較低，假如咳嗽、流鼻水等症狀已經多於 7 天，也許不見得是感冒而是過敏。
- **症狀出現的時間點：**若為過敏，也許家長會發現孩子是在特定時間點「忽然」出現明顯症狀，比如半夜或清晨、季節轉變時、氣候改變時，但只要度過該時機點，就會自然恢復，再一次遇到特定時間時，症狀又會反反覆覆地出現。
- **有無發燒：**過敏通常不會發燒，若合併發燒症狀，將研判可能為病毒感染。

最近病毒多，孩子容易感冒，若本身就有過敏的狀況，家長有時會難以區分究竟是感染或過敏。因此希望藉由兒科醫師們的臨床經驗，幫助父母可以在第一時間判斷孩子的狀況。另外也提醒，只要是攸關孩子健康的問題，建議家長要及時求助專業醫師，除了能更準確的診斷外，也能對症下藥地進行治療，讓孩子能快速恢復健康。

資料來源：Heho 親子網站 <https://kids.heho.com.tw/archives/168754>