

# 用藥小常識

## ~ 眼用製劑 ~



馬偕紀念醫院 藥劑部  
藥物資訊小組  
104.08

## 眼科用藥的一般原則

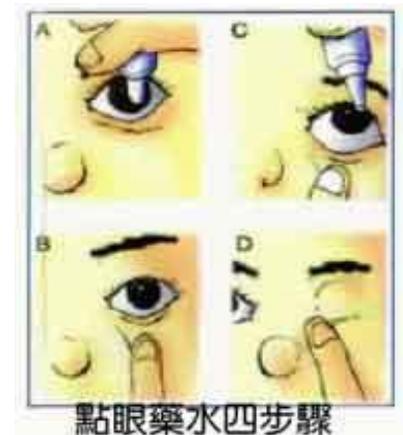
藥物要達到治療的效果，必須在它的的作用部位維持一定的治療濃度。所以為了達到在眼睛部位有治療效果而不至於產生全身的副作用，絕大部份眼藥都是製成藥水或藥膏的型式，直接點在眼睛表面來發生作用。眼睛是個非常敏感的器官，不正確的使用眼藥有可能造成眼睛的傷害，影響視力，所以眼藥的使用不可不慎。

- 1、眼科用藥以眼藥水或藥膏為主，注射或全身投與為輔。
- 2、治療眼睛前半部的疾病（如結膜、角膜、前房、虹膜等），局部投予即可，如達到更高濃度可用結膜下或筋膜下注射。
- 3、治療眼睛後半部的眼疾（如玻璃體，視網膜、視神經），要用注射或全身性投與。
- 4、局部使用的眼藥，特別是治療青光眼的藥物，可能造成全身性的副作用。
- 5、全身性或局部用藥都有可能誘發眼睛病變，其中以皮質類固醇最為重要。



## 眼用製劑的使用方法

- 1、點眼藥水（膏）前要先洗手，以免經手指接觸而傳染
- 2、將藥品瓶蓋打開（避免藥瓶滴頭接觸眼睛、眼睫毛或是其它部位）
- 3、頭部向後傾斜，眼睛注視上方，輕輕將下眼瞼拉下。
- 4、另一手持藥瓶，滴頭向下，擠壓瓶身，眼藥水點一至二滴即可，眼藥膏約擠出一公分長點在結膜穹窿內。
- 5、閉上眼睛至少五分鐘，或以手只輕按壓內眼角處的上、下淚小管至少兩分鐘。
- 6、將溢出藥量以乾淨衛生紙擦乾
- 7、若同時使用二種以上的眼藥水，每一種眼藥水的使用要**間隔五至十分鐘**以上。



## 眼科常用藥

### 眼科常見疾病

#### 📖 青光眼

青光眼為眼內循環有問題，使眼房水堆積無法排出，而造成眼內壓過高，可能壓壞視神經，導致神經死亡萎縮。

##### 警訊 / 症狀

輕微頭痛、視線模糊、眼壓升高(正常值應小於 20 毫米汞柱)

##### 預防 / 治療

定期眼壓測量，每半年測一次眼壓。治療方法包括藥物治療、雷射治療以及手術治療，各種型態的青光眼有其不同之治療方法，一般均先用藥物控制。

#### 📖 白內障

白內障就是由於原來透明的水晶體會混濁的現象而得名。晶狀體會隨著年齡老化，這就是白內障形成的主因。

##### 警訊 / 症狀

主要症狀為無痛無癢的進行性視力減退，會覺得有一層毛玻璃擋在眼前。其他症狀包括，複視、畏光、眩光、色彩失去鮮明度。

##### 預防 / 治療

目前為止，尚無任何眼藥、注射劑或保養食品可以預防或治療白內障。雖然市面上有白內障藥水等發售，只能延緩白內障的進行。手術是唯一有效的治療。

#### ❑ 抗生素製藥：

用於治療眼睛之細菌、黴菌或病毒的感染。例如：止膿敏 (SINOMIN)、可樂必妥眼藥水 (CRAVIT\* oph soln)

#### ❑ 治療青光眼的製劑：

**縮瞳劑** (如 pilocarpine) - 可以增加房水的流出，降低眼壓，但是會有瞳孔變小，視力模糊。

**類交感神經作用劑**-- 可以增加房水流出，但會引起短暫眼睛紅、刺痛、瞳孔散大、心跳加速或不規則、血壓上昇之副作用。如：艾弗目 P (ALPHAGAN P\*)

**碳酸酐酶抑制劑**-- 可以減少房水的生成降低眼壓，但會有味苦，眼部燒灼感，淺層點狀角膜炎等副作用。如：舒露瞳 (TRUSOPT)

**β腎上腺素激性阻斷劑**-- 可以減少房水的生成，但是可能引起視力模糊，眼燒灼感，眼睛乾澀。如：青眼露滅菌眼藥水 (TIMOPTOL)

**前列腺素協同劑** -- 促眼房水的排出，而降低眼壓。但是可能引起視力模糊，結膜充血，異物感，虹膜顏色變化，灼燒感，癢癢，點狀角膜病變等副作用。如：舒而坦眼藥水 (XALATAN)

#### ❑ 類固醇眼藥：

消炎效果很強，但長期使用會有全身及眼睛 (青光眼、白內障、眼瞼下垂、瞳孔散大、鞏膜軟化) 等副作用。

例如：如視點眼液 (Viscone Eye drops)、臨得隆複合液 (RINDERON\*-A oph soln)

#### ❑ 抗過敏製劑：

可以減少結膜的過敏反應。例如：可舒炎 眼藥水 (CURZOLAN\* eye drops)

#### ❑ 特殊用途眼藥：

- ✓ 眼科檢查用：散瞳及睫狀肌鬆弛劑與麻醉止痛用眼藥水，由醫師使用。
- ✓ 人工淚液及潤滑劑：可減輕乾眼症的症狀，但有些藥物含防腐劑會造成過敏反應，須小心使用。

- 適當的貯存眼藥，應避免日光直射、高溫及潮溼。
- 勿用來路不明、標示不清或過期、變質之眼藥。
- 勿亂用成藥。
- 戴隱形眼鏡時，勿點眼藥，除非經醫師允許。
- 勿在昏暗不明或匆促情況下點藥。
- 點完藥有不適反應，應儘速求醫。