



歡迎訂閱電子報

藥物食品安全週報

DRUG AND FOOD SAFETY WEEKLY LETTER



2026年1月2日
發行人：姜至剛

第 1059 期

掌握正確用藥與生活習慣 穩住心絞痛

在眾多心臟疾病中，冠狀動脈心臟病是最常見且具威脅性的類型之一，而「心絞痛」常是其初期徵兆。常見症狀包括胸悶、氣喘、冒冷汗等。若未及時處理，可能進一步引發心肌梗塞等嚴重併發症。食品藥物管理署特別邀請台灣動脈硬化暨血管病醫學會理事長王宗道醫師說明心絞痛的成因、用藥與日常照護重點，協助民眾建立正確認知。

王宗道醫師指出，心絞痛是因為心臟冠狀動脈狹窄，導致血流不足、心肌供氧量下降所產生的症狀。依嚴重程度可分為穩定型與不穩定型：

◎穩定型心絞痛

又稱慢性冠狀動脈症候群，通常發生在活動時，如搬重物、爬樓梯，發作頻率較低。

◎不穩定型心絞痛

又稱急性冠狀動脈症候群，休息時也可能發生，症狀頻繁且劇烈，與血管嚴重阻塞相關，風險較高。

◎此外，還有一類稱為**變異型心絞痛**，則與冠狀動脈的短暫痙攣有關，未必有固定阻塞。

王宗道醫師表示，有一半心絞痛患者，一開始就是以不穩定型的方式表現，原因是負責將膽固醇運輸到身體細胞的低密度脂蛋白膽固醇 (Low-density lipoprotein cholesterol, LDL-C，俗稱「壞膽固醇」) 在血管壁堆積形成斑塊，一旦斑塊破裂，會引發血小板聚集與凝血反應，在短時間內形成血栓，讓血流瞬間中斷，這時就可能引發急性心絞痛或更嚴重的心肌梗塞。

正確用藥可減輕症狀

心絞痛的用藥主要在改善心肌供氧與預防血栓形成。臨床常見藥品包括：

💊硝酸鹽類與鈣離子通道阻斷劑

可擴張血管、改善供氧。部分患者服用後，可能會出現頭痛、頭暈或太陽穴悶脹等血管擴張相關副作用，通常可在數分鐘內緩解。若症狀持續，應就醫評估是否需調整劑量。

💊乙型阻斷劑 (β-blocker) 與 Ivabradine (奇特電流通道抑制劑)

降低心跳、減少心肌耗氧。

💊抗血小板藥物 (如阿斯匹靈、Clopidogrel等)

預防血栓形成，減少再次阻塞風險。



王宗道醫師指出，常見的硝化甘油（俗稱「救心」）屬短效型硝酸鹽類，於突發胸悶等症狀時，含於舌下服用，可快速擴張血管、緩解症狀。建議患者以坐姿服藥，避免頭暈；若症狀未緩解，應依據醫囑，一般可間隔5分鐘再含一顆，最多3顆，若仍未改善，應立即就醫。

藥品屬於控制症狀的方式之一，真正的長期防治仍需配合生活型態的調整。王宗道

醫師提醒，高血壓、高血糖、高膽固醇為心血管疾病三大風險因子，應積極管理。近年美國心臟協會提出「健康生活8要事（Life's Essential 8）」，包含：健康飲食、規律運動、戒菸、控制體重、管理血脂、血糖與血壓及維持良好睡眠品質。落實這些健康習慣，有助於打造友善心臟的生活模式，也是預防心絞痛與心血管疾病復發的關鍵。

文字撰寫 | 遠見50+編輯群



線上購物陷阱多

注意 別網購安眠藥！

隨著網路購物日益普及，不法分子也趁機透過社群媒體（如Line、臉書）或境外網站上，假冒知名藥局或原廠名義，販售來路不明的產品，甚至非法販售第四級管制藥品（毒品），例如安眠藥「使蒂諾斯（Stilnox）」。

食品藥物管理署（下稱食藥署）提醒，使蒂諾斯的主要成分為 Zolpidem，屬於第四級管制藥品，同時亦列為第四級毒品。依相關規定，管制藥品限供醫藥及科學上用途，且屬於醫師處方用藥，民眾如因疾病所需，須經醫師診療後方能憑其處方調劑供應，若使用來源不明或非法取得之藥品，即可能涉及《毒品危害防制條例》所稱之毒品，須負相關法律責任。

食藥署呼籲，民眾如有失眠困擾，應尋求醫師專業診治，釐清病因，並依照醫囑正確服用藥品，必要時搭配心理或支持性治療，才能有效改善睡眠問題。若對用藥有任何疑問，應向醫師或藥師諮詢，切勿輕信網路或社群媒體等非法通路所販售之來路不明產品，以免遭受詐騙。

此外，使用來源不明藥品，不僅可能對健康造成嚴重危害，透過網路或社群媒體非法買賣使蒂諾斯等管制藥品，亦已違反《毒品危害防制條例》，一經查獲，將移請緝毒機關偵辦，食藥署再次提醒民眾，切勿以身試法，共同維護用藥安全。

認識再生醫療製劑臨床試驗

全球生技醫療領域迅速發展，醫藥產業亦逐步由傳統藥品治療，邁向細胞與基因療法，為癌症、罕見疾病等難治型疾病帶來全新治療契機，再生醫療製劑已被視為未來醫療發展的重要新興療法之一。

隨著國際再生醫療產業蓬勃發展，國內外藥商也積極投入相關研發。所謂再生醫療製劑，是指含有基因、細胞及其衍生物的製劑，依其特性可分為以下四種類型：

1 基因治療製劑

將重組基因嵌入或輸注人體內，以達治療、預防或診斷疾病的製劑。

2 細胞治療製劑

將細胞或其衍生物經加工製造，用於治療、預防或診斷疾病的製劑。

3 組織工程製劑

利用經加工或改造之組織或細胞，以修復、再生或替代人體組織、器官的製劑。

4 複合製劑

將具醫療器材屬性之結構材料，結合前三款全部或部分內容的製劑。

再生醫療製劑與化學藥品或生物藥品最大的差異，在於治療機制多運用自體或異體細胞，或透過基因載體攜帶特定基因序列以達到治療目的，在製造與應用過程中，須審慎評估細胞來源品質，且臨床反應可能因個體差異而有所不同，亦須考量免疫排斥等風險。此外，部分再生醫療製劑可能於體內留存較長時間，後續安全性亦需進行長期追蹤。因此，無論是製劑來源、製造流程，或臨床安全性及風險管控等面向，均須事前妥善規劃並訂定相應管控措施。

另為確保臨床試驗品質及受試者安全，食品藥物管理署（下稱食藥署）已公告細胞治療及基因治療臨床試驗相關審查基準，提供產學研界作為製程規劃與試驗設計的重要參考依據。

再生醫療製劑臨床試驗須由藥商或教學醫院提出申請，試驗主持人亦須符合《人體試驗管理辦法》所規定之相關訓練時數，且試驗計畫須經醫院人體試驗委員會（IRB）與食藥署審查核准後，始得執行。透過嚴謹的審查制度與試驗執行流程，不僅可保障受試者的安全及權益，亦有助於促新興藥品之研發與民眾可近性。



網購壯陽、減肥藥 停看聽



版權聲明：如需引用本署圖文，請原圖文轉載並註明出處，請勿重製、刪減或修改內容。

刊名：藥物食品安全週報

出版機關：衛生福利部食品藥物管理署

地址：臺北市南港區研究院路一段130巷109號 電話：02-2787-8000 GPN：4909405233 ISSN：1817-3691

編輯委員：王兆儀、鄭維智、謝碧蓮、周珮如、楊博文、謝綺雯
簡希文、林欣慧、許家銓、吳宗熹、林炎英、廖家鼎

執行編輯：楊淑真
美術編輯：楊雲涵

出版年月：2026年1月2日

創刊年月：2005年9月22日

刊期頻率：每週一次