



歡迎訂閱  
電子報

# 藥物食品安全週報

DRUG AND FOOD SAFETY WEEKLY LETTER



2022年6月10日  
發行人：吳秀梅 署長

第873期

## 1 新冠肺炎口服抗病毒藥，誰適合服用？

近來我國新冠肺炎疫情延燒，有許多民眾紛紛詢問：除了施打疫苗外，是否可以服用口服抗病毒藥品作為預防藥品？適用條件有哪些？怎麼服用？使用藥品之前需告知醫療人員什麼？忘記服用怎麼辦？諸多的疑惑，就讓食品藥物管理署(下稱食藥署)為您進一步說明！

### 口服抗病毒藥品不可作為預防藥品

我國目前通過食藥署核准專案輸入(緊急使用授權, Emergency Use Authorization, 下稱EUA)使用於治療COVID-19之口服抗病毒藥品有兩款，即「Paxlovid」及「Molnupiravir」。根據目前EUA核准適用條件，此兩款藥品並未被核准用於COVID-19的暴露前或暴露後的預防治療，而是用於治療輕度至中度新冠肺炎感染且有重症危險因子之高風險病人，可降低病人轉為重症需住院的風險。此兩款藥品皆需由醫師評估，並綜合判斷確認病人是否有用藥需求才可使用。

Paxlovid	Molnupiravir
<ul style="list-style-type: none"><li>■ 年齡12歲以上</li><li>■ 體重40公斤以上</li><li>■ 發病5天內</li><li>■ 無使用氧氣的具有重症高風險因子的輕中症確診病人</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>■ 年齡18歲以上</li><li>■ 發病5天內</li><li>■ 無法使用其他建議藥品，且未使用氧氣的重症高風險因子的輕中症確診病人</li></ul>

<< 口服抗病毒藥品不可作為預防藥品 >>

### 兩種口服抗病毒藥品，適用條件不同

比較兩種口服抗病毒藥品，Paxlovid適用條件為年齡12歲以上、體重40公斤以上、發病5天內，且無使用氧氣之重症高風險因子的輕中症確診病人；而Molnupiravir適用條件為18歲以上、發病5天內、無法使用其他建議藥品、且無使用氧氣之重症高風險因子的輕中症確診病人。

食藥署提醒，Paxlovid藥品的開立及領用流程，可選擇前往存放藥品的醫院就診，或經由醫師遠距診療或初次評估後，聯繫核心藥局或存放藥品的醫院以處方箋領藥；而Molnupiravir目前並無釋出處方箋的領取方式，須由開立處方箋院所向存放藥品的醫院領取後，將藥品提供予病人服用。

## 2 新冠肺炎口服抗病毒藥 服用前、後要注意！

當民眾確診後，病況為輕度至中度，且經過醫師診療評估可服用新冠肺炎口服抗病毒藥物時，食藥署提醒，有幾件事必須事先主動與醫師討論，包括：過去的過敏症、是否有懷孕可能、是否正在餵哺母乳或計畫餵哺母乳，更重要的是，是否正在服用短期或長期藥品？根據研究發現，Paxlovid與心律不整、高血脂、高血壓、鎮靜安眠、痛風...等藥品有交互作用，因此，若民眾正在服用此類藥品，應與醫師討論，是否需要調整用藥或是調整使用時間，藉以減少藥品之間的交互作用。

Paxlovid	Molnupiravir
- 服用方法 -	
一日2次，共5天療程，須整顆吞服，不得咀嚼、分開或壓碎	
- 不良反應 -	
有味覺障礙、腹瀉、高血壓和肌肉痛	腹瀉、噁心、暈眩等
上述皆屬較輕微症狀，若服用後發生嚴重不適情況，應立即停藥並盡速就醫	

### 瞭解服用方式與可能副作用

此兩款藥品的用法用量皆為一日2次，共5天療程，須整顆吞服，不得咀嚼、分開或壓碎。Paxlovid包裝中有兩種錠劑，成分為PF-07321332及Ritonavir，每次請服用PF-07321332 2顆及Ritonavir 1顆，總共3顆錠劑一起服用。Molnupiravir則是一次服用4顆。

在不良反應方面，Paxlovid在臨床研究中發現有味覺障礙、腹瀉、高血壓和肌肉痛；Molnupiravir則是觀察到腹瀉、噁心、暈眩等。然而，上述皆屬較輕微症狀，民眾服用時無需太過緊張，若服用後發生嚴重不適情況，應立即停藥並盡速就醫。

### 忘記服用別慌張，補服必須算時間

若您忘記服用Paxlovid，在應服藥後的8小時內可儘快補服；若您是忘記服用Molnupiravir，在應服藥後的10小時內可儘快補吃。若已超過上述時間，則按照常規服用下一劑即可，不需為補足劑量而服用雙倍劑量藥品。

食藥署叮嚀，民眾務必依照醫囑服用藥品，若未正常使用將影響預期治療效果。值得注意的是，口服抗病毒藥不能透過網路銷售，民眾需特別注意，避免受騙。

## 3 醬油挑選學問大？一樣黑斫仔，製程大不同！

醬油，在日常生活中扮演著默默挑動味蕾的重要角色，無論是麵食、炒飯、蒸蛋、滷肉、醃肉.....等，許多料理都會以醬油作為佐料，藉以襯出食物風味與層次。然而，我們天天吃的醬油，究竟是怎麼製造出來的？又該如何挑選呢？就讓食藥署擔任醬油導遊，帶您走入醬油

園區，一窺醬油製程標示中的奧秘吧！

「黑矸仔裝豆油」是我們常聽到的閩南語俗諺，但醬油真的無法分辨差異嗎？事實上，醬油可以依照製程，分成水解醬油、速成醬油、混合(調和)醬油及釀造醬油。為了讓消費者可以由外包裝標示，明確得知所購買的醬油資訊，並依需求做選擇，衛生福利部(下稱衛福部)公告「包裝醬油製程標示之規定」，醬油產品應於包裝明顯處依其製程標示「水解」、「速成」、「混合(調和)」或「釀造」字樣。

### 醬油大解密，不同製程藏玄機

一般來說，「水解醬油」是以大豆等含植物性蛋白質原料，經過酸或酵素水解過程後再調味，未經發酵製成。「速成醬油」是以大豆等含植物性蛋白質原料，經過酸或酵素水解，再經發酵後製成。「混合(調和)醬油」則是混合任兩種醬油製成。「釀造醬油」是以大豆等含植物性蛋白質原料，經過長時間製麴發酵而成，且其總氮量須達每100毫升0.8公克以上(黑豆醬油之總氮量達則是每100毫升0.5公克以上)。

食藥署強調，如果醬油的總氮量未符合規定，就不能標示「釀造」字樣，否則就涉及標示不實，得處新台幣4萬元以上400萬元以下罰鍰，且必須限期

回收改正。目前市場上販售的醬油多以釀造醬油為主，消費者在選購時應仔細觀察、選購。



### 食藥署層層把關，選購醬油好安心

衛福部於108年7月22日修正「醬油製品之食品製造業者良好衛生作業指引」，納入果糖酸為生產製程之管控指標，強化業者自主管理。此外，為避免醬油製程中使用的脫脂黃豆，因殘存微量油脂，在酸加熱水解作用下，可能產生3-單氯丙二醇(3-MCPD)，衛福部規定自110年1月1日起，醬油及以醬油為主調製而成的調味製品，其3-MCPD限量必須在0.3 mg/kg以下。

為了確保市售醬油產品的衛生安全，以及標示的正確性，食藥署持續透過稽查及抽驗專案來為民眾層層把關，希望讓每一位消費者能買得安心，食得安全！

# 原廠藥一定比較好嗎？

## 衛福部核准的原廠藥與學名藥一樣有效！

藥師可依據專業跟法規規定，經民眾同意後，  
給予與醫師開立處方箋

**「☑同成分、☑劑型、☑含量」**  
的用藥。

