

# 建佑 藥訊

主編：建佑醫院藥劑科  
地址：高雄市林園區東林西路 360 號  
<http://www.chien-yu.com.tw>

CHIEN-YU HOSPITAL 追求卓越·永續經營

關懷·希望·創新·賦權·專業 Care·Hope·Innovation·Empower·Profession

## 本·期·內·容

1. 用藥安全簡訊-長期使用氫離子幫浦抑制劑可能導致低血鎂.....1
2. 疾病藥物治療-骨質疏鬆症的藥物治療.....2
3. 用藥資訊-常見中毒的解毒劑 .....4
4. 藥物不良反應評估-100~101 年藥物不良反應通報統計分析.....5
5. 藥品異動-本院最新藥品異動資訊.....7
6. 新藥介紹 1-Feburic 福避痛.....8
7. 新藥介紹 2-Onbrez Breezhaler 昂舒吸入膠囊.....9

### 用藥安全簡訊

~全國藥物不良反應中心公告~

#### 長期使用氫離子幫浦抑制劑(Proton Pump Inhibitors ; PPI)可能導致低血鎂

美國食品藥物管理局(FDA)於2011年3月2日發佈關於Proton Pump Inhibitors(PPIs)長期使用可能會導致低血鎂的警訊，此狀況大部分在使用PPIs一年後發生。而低血鎂可能會造成病人嚴重的不良反應，包括肌肉痙攣、心律不整和癲癇。

在這些長期使用PPIs 藥物導致低血鎂的案例中，約有四分之一的案例已使用鎂補充劑但無法改善病人的低血鎂症狀，而須停用PPIs 來改善病人的低血鎂症狀。Proton Pump Inhibitors (PPIs)可抑制胃酸分泌，臨床上用來治療胃食道逆流、胃腸道潰瘍及食道發炎等疾病。

FDA 建議醫療人員在預期給病人長期使用PPIs 藥物前，應考慮監測病人的血鎂值，尤其是同時有使用digoxin、利尿劑或會導致低血鎂的藥物，應考慮定期監測這些病人的血鎂值，特別是正在使用digoxin 的病人，因低血鎂會增加digoxin 嚴重副作用的發生率。

#### 本院相關藥物

劑型	商品名	成份/劑量
針劑	Omezol	Omeprazole 40mg/vial
口服	Omezol	Omeprazole 20mg/tab
口服	Takepron OD	Lansoprazole 30mg/tab
口服	Pariet	Rabeprazole 20mg/tab

摘自：<http://adr.doh.gov.tw/manage/Data/B01/402.pdf>

## 骨質疏鬆症的藥物治療

林美吟藥師

### 骨質疏鬆症的定義

1993年世界衛生組織(WHO)定義骨質疏鬆症為一種全身骨骼疾病，其特徵包括骨量減少，骨組織的顯微結構變差，造成骨骼脆弱，骨折危險性增高。目前臨床上主要根據骨密度測量值診斷骨質疏鬆症。判定標準為：骨密度T值大於-1者正常；骨密度T值小於-1，但大於-2.5者，為骨質不足(osteopenia)或稱為低骨量(low bone mass)；骨密度T值小於-2.5者為骨質疏鬆症；骨密度T值小於-2.5，且加上骨折時，即為嚴重骨質疏鬆症。

### 骨質疏鬆症的預防與治療

#### 一、鈣

治療骨質疏鬆每日所需足夠鈣攝取量男性為1000毫克，停經後女性為1500毫克。每日鈣質攝取量若小於250-500毫克與低骨密度及較高骨折危險性相關。沒有研究資料顯示鈣攝取量大於每日2000毫克有任何好處，國人膳食營養參考攝取量建議每日鈣攝取量上限為2500毫克。根據國際骨質疏鬆基金會建議停經後婦女以及大於65歲老年人每日鈣攝取量為1300毫克。

市面上最常見鈣補充劑型為碳酸鈣，也最便宜，需要胃酸來幫忙吸收，所以建議餐後服用，檸檬酸鈣的費用比碳酸鈣貴，但是不需胃酸幫忙吸收，所以不需限制要隨餐使用，所有的鈣補充品，都有可能造成便秘以及腸胃道的不適，有些藥物與鈣併服會影響吸收，所以當同時服用時，建議應該錯開幾小時之後再服用。

#### 二、維他命D

維生素D對骨骼肌肉系統的發展及鈣磷代謝功能有其極為重要的角色，維生素D不足

會影響鈣質吸收及骨質形成進而造成較低的骨密度，是骨質疏鬆症導致骨折重要風險因子之一，足量的鈣質補充和維生素D共同攝取在骨鬆的防治上是非常重要的，建議維生素D的每天建議劑量為800 IU。

#### 三、雙磷酸鹽(Bisphosphonates)

主要作用為抑制破骨細胞所造成的骨吸出，另外間接減少造骨細胞的活性，目前衛生署核准的雙磷酸鹽藥物，分別有Alendronate(商品名：Fosamax，中文名：福善美)、Zoledronic acid(商品名：Aclasta；中文名：骨力強)與Ibandronate(商品名：Bonviva；中文名：骨維壯)。在許多的臨床試驗證實，雙磷酸鹽類藥物可有效增加脊椎與髖骨骨密度。

雙磷酸鹽藥物之口服生體可用率極低，約使用劑量的1-3%，服用時須配合200ml左右白開水同時使用，不建議與食物、藥物、飲料一起服用，吸收效果易受食物、鈣片、鐵劑、咖啡、茶類、柳橙汁影響，建議空腹時服用，30分鐘內避免服用任何食物、飲料、及其他藥物，為了減少可能的腸胃症狀，服用完後至少30分鐘內不要平躺。雙磷酸鹽藥物常見的副作用，包括心口灼熱及食道的刺激作用。

針對雙磷酸鹽藥物需治療多久時間，目前無一致性結論，現今證據觀察到，已使用雙磷酸鹽藥物五年且屬骨折高危險病患(如：之前曾發生骨折、年長者、跌倒高危險性者)，建議繼續用藥；若屬於骨密度穩定、未曾發生骨折、且屬骨折低危險發生之患者，也許可考慮停藥。

#### 四、選擇性雌激素接受器調節劑(Selective estrogen receptor modulators ; SERM)

選擇性雌激素調節劑是一非雌激素的藥物，但卻可和細胞內的雌激素調節劑結合，而產生類雌激素或抗類雌激素的效果；Raloxifene(Evista®，鈣穩®)是目前美國食品藥物管理局(FDA)唯一核准於預防及治療骨

質疏鬆症之藥物；是選擇性雌激素受體調節器具有增加骨骼礦物密度及減少脊髓骨折的風險，同時降低LDL及心血管疾病的發生率且不增加乳癌及子宮內膜癌的機會，每日給予的劑量為60 mg，可與飲食、維他命D和鈣片同時服用，常見藥物副作用包括熱潮紅和腳抽筋之情形。

#### 五、抑鈣激素(Calcitonin)

主要功能作用在骨骼與蝕骨細胞上的受體結合，抑制鈣的再吸收，減少骨質流失，好處可以降低骨質疏鬆症所引起的骨頭疼痛，針劑注射治療初期可能會有短暫的臉部潮紅、噁心及嘔吐等現象，這些副作用，只要注射方式改為皮下或降低劑量或延長使用間隔，或改為鼻噴劑，並於夜間給藥，便可減輕。

歐洲藥品管理局(EMA)完成抑鈣激素製劑回顧評估：相較於安慰劑，長期使用抑鈣激素鼻噴劑會增加2.4%致癌風險，目前國內食品藥物管理局將彙整國內外相關資訊，進行含calcitonin成分藥品之臨床效益與風險再評估，建議最低的有效劑量治療，治療期間為兩週，最多至四週。

#### 六、副甲狀腺素(Parathyroid hormone)

Teriparatide (Forteo®，骨穩®)是利用基因工程合成的人體副甲狀腺荷爾蒙，有增進造骨細胞活化，促進骨質新生的作用。美國與歐洲各國核准用於治療更年期婦女及男性骨質疏鬆症，我國衛生署於93年6月核准用於骨質疏鬆症，Teriparatide每日皮下注射大腿或腹壁等位，每次20 ug；生體可用率為95%，血漿半衰期約為1小時，皮下注射後約30分鐘後可達血中最高濃度。

常見的副作用為噁心、頭痛、眩暈、關節痛、高血鈣及腿部痙攣等。若病患治療之前已有高血鈣的疾病，則不建議使用Teriparatide，此外，副甲狀腺素使用建議期限不超過24個月，目前健保規範限單獨使用作

為骨質疏鬆症之第二線藥物。

#### 七、細胞核kB受體活化因子配體抑制劑 (RANKL Inhibitor)

Denosumab (Prolia®，保骼麗®)是一種人類單株抗體，阻止RANKL活化來抑制破骨細胞活化，可降低骨骼流失和增加骨密度，每6個月皮下注射，一次60mg，身體可用率為61%，會於10天後達最高血中濃度，半衰期為26天。美國與歐洲已核准用於治療更年期婦女骨質疏鬆症。

#### 參考資料

1. 吳玉琴：骨質疏鬆症之治療。成大藥誌。93；第十四卷第一期。

## 常見中毒之解毒劑

中毒品	解毒劑	劑量	備註
Acetaminophen	Acetin (N-Acetylcysteine)	Loading: 口服 140 mg/kg Then 70 mg/kg q4h×17 次	如服藥後即吐出, 應補足一新的劑量
Coumadin 殺鼠劑	Phytonadione (Vit K <sub>1</sub> )	兒童: 5-10 mg IV 成人: 10-20 mg IV, 必要時可每 4-8 小時重覆給藥	先偵測基礎之 Prothrombin time (PT), 若有延長, 再治療直到 PT 正常為止。 緊急情況: 可授予第 IX 凝血因子或 200-500ml 新鮮冷凍血漿。
安眠藥 Benzodiazepine	Flumazenil (Anexate) 0.5 mg/5 ml/Amp (Dignosis only)	0.2 mg 30 秒後未清醒, 再給 0.3 mg IV 1 分鐘, 直到病人清醒或者總量達 3 mg 為止	Flumazenil 禁用於三環抗鬱劑中毒或其他易引起抽搐之狀況
鈣離子阻斷劑 Diltiazem、Nifedipine	Calcium gluconate 10% 10 ml	成人: 10-20 ml, 靜脈注射 10-15 分鐘, 可重覆此劑量	治療之同時, 應監測 EKG 及 plasma Calcium levels
氨基甲酸鹽殺蟲劑 Carbamate	Atropine 1 mg/ml/ Amp	持續靜脈注射, 每小時 0.004~0.016 mg/kg/hr	觀察呼吸狀況及囉音有無; 瞳孔大小及心跳快慢, 並不能作為治療上之監測用途
一氧化碳	1) 100%O <sub>2</sub> 以密合式面罩使用 2) 高壓氧 (本院無)	1) O <sub>2</sub> 氧氣罩給氧直到症狀改善且血中 HbCO 濃度小於 5% 為止 2) HBO 治療血中 HbCO 濃度小於 5% 為止	應監測血中 HbCO 值, 直到小於 5% 為止。 血中之 HbCO 半衰期, 在 100%O <sub>2</sub> 下約 90 分鐘; 高壓氧下則約 15 分鐘。
甲醇假酒 Methanol	乙醇 Ethanol (口服或鼻胃管灌入)	Loading: 16% 紹興酒 5-6 ml/kg, 維持量: 16% 紹興酒 1 ml/kg/hr, HD 時, 宜加倍 Ethanol 之劑量	治療期間, 請同時偵測 methanol, ethanol 濃度以及 blood gas、plasma glucose
鴉片類藥物 Opioid (Morphine Heroin)	Naloxone hydrochloride (0.4 mg/1 ml/Amp)	成人: 0.4-2.0 mg IV, 若無效可每 2-3 分鐘重覆此一劑量共 2-3 次, 一般用量應不超過 3mg	若總量達 10 mg 仍無效果, 應非鴉片類藥物中毒; 嚴重者, 可持續靜脈注射每小時使用 1mg, 連續 10 小時
有機磷 (農藥)	1) Atropine 2) Pralidoxime(PAM) (500 mg/20 ml/Amp)	1) 持續靜脈注射, 每小時 0.004-0.016 mg/kg/hr, 2) PAM 持續靜脈注射, 每小時 0.2-0.5 gm	依病人心跳、氣管分泌物; 密切觀察給藥, 停藥時應漸漸減量
三環抗憂鬱劑 TCA	Sodium bicarbonate	IV bolus 1-2 mEq/kg, or IV drip, 可將 150 mEq 的 NaHCO <sub>3</sub> 及 30 mEq KCl 於 850ml 的 D <sub>5</sub> W 中滴注,	治療終點是使血中 PH 達 7.5-7.55, 血壓正常及監測 EKG QRS 寬度 < 0.1 秒
Heparin	Protamine sulfate	(1% 溶液) 1 mg 可中和 90-115 U 的 heparin	緩慢靜脈注射 1-3 分鐘, 10 分鐘內不可超過 50 mg
低血糖	可給予牛奶、蘋果、橘子汁、方糖	高張的葡萄糖溶液, 10%、20%、50%	若發生意識不清, 應馬上注射高張的葡萄糖溶液
Digoxin	Digibond (本院無)	一、若發生竇性緩脈 Atropine 0.5-1 mg (小孩 0.02 mg/kg) IV 或經氣管吸 二、若發生傳導阻斷 1. Atropine-同上 2. Phenyton-成人 25 mg/dose、兒童 0.5-1 mg/kg/dose 靜注 1-2 小時 3. 硫酸鎂-20% 20cc IV 20 分 4. 以上無效-暫時性心節律器 三、若發生心室心律不整 1. Phenyton-開始 15 mg/kg (不超過 1g), (速度小於 0.5 mg/kg/min)。然後每隔 12 (成人) 或 8 小時 (兒童) 靜注 2 mg/kg, 速度相同。血中濃度應保持 10~20 mg/ml 2. Lidocaine-成人開始時 50-100 mg, 小孩 1 mg/kg 靜注 3. 硫酸鎂-20% 20cc IV 20 分 4. 電擊 (10-20 watt) 四、若發生高血鉀 (血鉀 > 6.5 mEq/L) 1. 靜脈注射胰島素及葡萄糖- insulin (RI) 0.2 u/kg 加入 200~400 mg/kg 之糖份靜注 2. 碳酸氫鈉 1.0 mEq/kg 靜注。	



## 100~101 年藥物不良反應通報統計分析

表格一：通報來源及病患基本資料(n=61)

項目	案件數	百分比(%)
通報來源		
醫師	34	55.7%
藥師	19	31.1%
護士	6	9.8%
放射師	2	3.3%
個案來源		
門診	33	54.1%
住院	21	34.4%
急診	7	11.5%
性別		
男	30	49.2%
女	31	50.8%

表二：藥物不良反應嚴重度及臨床症狀(n=61)

項目	案件數	百分比(%)
ADR 嚴重度		
輕度	7	11.5%
中度	52	85.2%
嚴重	2	3.3%
ADR 發生的症狀		
皮膚過敏反應	46	75.4%
血管性水腫	5	8.2%
牙齦出血	1	1.6%
幻聽精神症狀	1	1.6%
類流感症狀	1	1.6%
休克	1	1.6%
噁心,嘔吐	1	1.6%
紅人症候群	1	1.6%
音感改變	1	1.6%
低血壓休克	1	1.6%
呼吸困難	1	1.6%
錐體外症候群	1	1.6%

表三：疑似藥物不良反應的藥物種類(n=61)

項目	案件數	百分比(%)
Ketorolac 針劑	7	11.8%
Cephadrine 針劑	4	6.6%
Keflex 口服	4	6.6%
Tegretol 口服	3	4.9%
Ponstan 口服	3	4.9%
Aceo 口服	3	4.9%
Aspegic 針劑	3	4.9%
H5N1 疫苗	2	3.3%
Tazocin 針劑	2	3.3%
Vamcomycin 針劑	2	3.3%
Xenetix 顯影劑	2	3.3%
Omnipaque 顯影劑	2	3.3%
Ketoprofen 口服	2	3.3%
Voren 口服	2	3.3%
Blopress 口服	1	1.6%
Oxacillin 針劑	1	1.6%
Tagement, Primperan 針劑	1	1.6%
Myron 針劑	1	1.6%
Medicon, Thoin 口服	1	1.6%
Telebrix 顯影劑	1	1.6%
Unasyn 針劑	1	1.6%
Coumadin 口服	1	1.6%
Tamiflu 口服	1	1.6%
Ferich 口服	1	1.6%
Mesco 口服	1	1.6%
Tonec 口服	1	1.6%
Panadol 口服	1	1.6%
Thoin 口服	1	1.6%
Januvia 口服	1	1.6%
Ultracet 口服	1	1.6%
Primperan 針劑	1	1.6%
Fluben 口服	1	1.6%
Novamin 針劑	1	1.6%
Musco, medicon 口服	1	1.6%

## 藥品異動訊息

### 【新進藥品】

代碼	品名	適應症
OLYR	Lyrica 75mg/cap	1. 帶狀疱疹後神經痛。 2. 成人局部癲癇的輔助治療。 3. 纖維肌痛(fibromyalgia)。 4. 糖尿病周邊神經病變引起的神經性疼痛。
ONOB	Nobelin XR 750mg/tab <b>限專科用藥</b>	治療 16 歲以上病患之局部癲癇發作之輔助治療。
OFEB	Feburic 80mg/tab <b>開立須提寫申請單</b>	治療慢性痛風患者的高尿酸血症。
OSEVH	Sevikar HCT 20/5/12.5mg/tab	1. 治療高血壓。 2. 本品適用於以 Olmesartan、Amlodipine、Hydrochlorothiazide 其中兩種成分合併治療，仍無法有效控制血壓的高血壓病患。
ODUOD	Duodart 0.5mg+0.4mg/cap <b>限專科用藥</b>	具有症狀且攝護腺增大之攝護腺肥大症的第二線治療。
ENOB	Onbrez Breezhaler 150µg/cap/30cap/box <b>限專科用藥</b>	慢性阻塞性肺疾之維持治療
OLORP	Lorapseudo XR(5+120mg)/tab	緩解過敏性鼻炎及感冒的相關症狀，如鼻塞、打噴嚏、流鼻水、搔癢及流眼淚。
OXAR	Xarelto 10mg/tab	用於靜脈血栓高危險群(曾發生有症狀之靜脈血栓症)病患，以預防其於接受下肢重大骨科手術後之靜脈血栓栓塞症(VTE)

### 【藥品更換】

代碼	新品	代碼	舊品
OSUL	Sulmatyl(Sulpiride) 50mg	OSUN	(Sunpylon(Sulpiride)50mg
OCA	Calcium carbonate 500mg/tab	OUCA	U-Cal 500mg/tab(CaCo3)
OSWIT	Switane(Artane)2mg/tab	OPAR2	(Artane)2mgPartane
OPIL	Pilian(Periactin)4mg/tab	OANTI	Antisemin(Periactin)4mg/tab
OAMI	Aminophylline 100mg/tab	OAMIN	Aminophylline 100mg/tab
ICEFT	Ceftriaxone(Rocephine)1gm/vial	IROC	(Rocephin)CEFIN 1gm/vial
IPANC	Pancobamin(Mecobalamin)500mcg/amp	IMECO	Mecobalamin(Methylcobal)2.5mg/5ml/amp
IGIP	Gipamine3mg/ml/200ml/bot	IPDOP	PreDOPA 600mg/200ml
IVOL	Voloven 6%(Gelofusine) 500ml	IPENT	Pentamo 10% 500ml/bot
EKIN	0.125% Kintropine 10ml/bot	EATR01	0.125% Atropine 5ml/bot

### 【藥品停用】

代碼	藥品名稱	代碼	藥品名稱
OULES	Ulexin Suspension 25mg/ml	IINN	innohep 10000IU/ml/2ml/vial
OSE	Spasmo-Euvernil	EATU	Atrolin unit Dose

## 新藥介紹 1

# Feburic 福避痛

詹淑君藥師

### 【作用機轉】

是一種黃嘌呤氧化酶抑制劑，可降低血清尿酸達到治療作用。它在治療濃度時不會抑制參與在嘌呤和嘧啶合成與代謝過程中其他酵素的作用。

### 【成份劑量】

Febuxostat 80mg/tab

### 【適應症】

治療慢性痛風患者的高尿酸血症，不建議用於無症狀的高尿酸血症。

### 【用量與用法】

1. 治療痛風患者的高尿酸血症，Feburic 的建議劑量是40mg或80mg每天一次。
2. 建議起始劑量是40mg每天一次，對於使用40mg兩週後血清尿酸濃度未低於6 mg/dL者，建議提高劑量至每天80毫克，在輕度至中度之肝腎功能不全病患及老年人族群皆不需調整劑量。
3. 服用本品，無需顧慮食物或制酸劑的使用。

### 【藥物動力學】

生體可用率: 49%; 蛋白結合率: 99.2%;  
代謝: 肝; 排除: 尿液 49%, 糞便 45%。

### 【不良反應】

常見有肝功能異常、皮疹、噁心，其中最造成治療中斷的是肝功能異常。

### 【懷孕等級】

C級

### 【禁忌】

正在使用azathioprine或mercaptopurine的患者禁用Feburic。

### 【注意事項】

1. 開始使用Feburic之後，經常觀察到痛風發作，是由於血清尿酸濃度降低，增加尿酸鹽從組織沉積轉移所致，建議合併秋水仙素或非類固醇抗發炎藥來預防痛風發作。治療過程中，若急性痛風發作並不需要中斷Feburic的治療。
2. Feburic目前健保規定為限定使用在慢性痛風的高尿酸血症，且對allopurinol及benzbromarone兩者皆反應不佳(尿酸值高於6mg/dL)的病患或對benzbromarone反應不佳，而對allopurinol有不耐受性或過敏、使用禁忌的患者使用。
3. 早在開始Feburic治療兩週後，便可檢驗血清尿酸值是否低於6mg/dL的目標。
4. 治療後兩個月和四個月監測一次肝功能(例如: AST、ALT)，此後定期檢查。

備註：初次使用病患需填寫以下申請表

Feburic 80mg 處方申請表	
病歷號碼：_____	病患姓名：_____
申請日期：____年 月 日	
▶健保給付規定：限慢性痛風患者之高尿酸血症使用，且符合以下條件之一：	
1.	<input type="checkbox"/> 曾使用過降尿酸藥物 Allopurinol 及 Benzbromarone(Narcaricin)，經治療反應不佳，且尿酸值仍高於 6.0mg/dl。
2.	<input type="checkbox"/> 曾使用過 Benzbromarone(Narcaricin)治療反應不佳，但對 Allopurinol 有不耐受性、過敏反應、或以上兩藥有使用禁忌等不適用情況。
▶建議起始劑量 40mg(1/2tab) QD 使用，處方 80mg/QD 需符合以下條件： <input type="checkbox"/> 經使用 40mg/QD 二週後血清尿酸濃度未低於 6mg/dl 的患者。	
申請醫師：_____	

參考資料：仿單



## 新藥介紹 2

# Onbrez 昂舒吸入膠囊

### 【作用機轉】

Indacaterol是超長效的乙二型擬交感神經劑，可一天給藥一次。 $\beta_2$ 腎上腺素受體作用劑的藥理作用，包括indacaterol，至少部份是歸因於刺激細胞內的一種催化酵素adenylcyclase，使adenosine triphosphate (ATP)轉化成cyclic-3', 5'-adenosine monophosphate (cyclic monophosphate)。增加cyclic AMP的濃度會使支氣管平滑肌鬆弛。

### 【成份劑量】

每粒膠囊含有194微克indacaterol maleate，相當於150微克indacaterol。輸出indacaterol maleate劑量(離開Onbrez Breezhaler吸入器的口含器劑量)相當於120微克indacaterol。

### 【適應症】

慢性阻塞性肺疾之維持治療。

### 【用量與用法】

成人的建議劑量為一天一粒150微克膠囊，使用Onbrez Breezhaler吸入器吸入膠囊內的藥品。

老年病患、輕度和中度肝功能損害病患、及腎功能損害的病患無需調整劑量。

無嚴重肝功能損害病患使用Onbrez Breezhaler的資料，Onbrez Breezhaler不可用於18歲以下的病患。

### 【藥物動力學】

吸收：單次或重覆吸入indacaterol劑量後到達最高血清濃度的中位時間約15分鐘。

分布：Indacaterol靜脈輸注後，最終排除階段的分佈體積為2,361公升至2,557公升，顯示其分佈很廣。

排除：在人類吸收分佈代謝及排除的試驗中，以口服投與indacaterol，糞便為主要的排除路徑，而非由尿液排除。

### 【不良反應】

建議劑量下最常見的藥品不良反應為鼻咽炎、上呼吸道感染、咳嗽、頭痛和肌肉痙攣。

### 【懷孕等級】

無懷孕的慢性阻塞性肺病患者的臨床資料。動物試驗發現與兔子骨骼變形發生率增加相關的生殖毒性。對人類可能發生的危險尚未知。因為於懷孕婦女缺乏充份及良好對照設計的臨床試驗資料，僅在評估對胎兒效益大於可能的危險時，indacaterol才可用在孕婦。

### 【禁忌】

對主成份、乳糖或其他賦形劑成分過敏者。

### 【注意事項】

1. 因為缺乏長期治療氣喘的資料，Onbrez Breezhaler不可用來治療氣喘。
2. 請切記：不可吞服Onbrez Breezhaler膠囊。

參考資料：仿單