

用藥指導單張

衛教小組 DQ13520101

學名：Paclitaxel

商品名：FORMOXOL INJ★ 150MG/25ML

中文名：伏摩素注射液



一、此藥品的用途是什麼？

晚期卵巢癌、腋下淋巴轉移之乳癌，作為接續含杜薩魯比辛 (Doxorubicin) 在內之輔助化學療法、已使用合併療法 (除非有禁忌，至少應包括使用Anthracycline抗癌藥) 失敗的轉移乳癌、非小細胞肺癌、愛滋病相關卡波西氏肉瘤之第二線療法；與Cisplatin併用，作為晚期卵巢癌之第一線療法。與Gemcitabine併用，可使用於曾經使用過Anthracycline之局部復發且無法手術切除或轉移性之乳癌病患、與Herceptin併用時，用於治療未接受過化學治療之轉移性且乳癌過度表現HER-2之病人。

二、此藥品該如何使用？

詳細的使用方式請遵從藥袋上用法用量醫師的指示。一般來說這個藥品的使用方式如下：

所有患者在給予Paclitaxel之前，都應先接受預防用藥，以免發生嚴重過敏反應。此類預防用藥包括：在Paclitaxel給藥前約12小時及6小時口服dexamethasone 20 mg (或其等同藥物)，在Paclitaxel給藥前30至60分鐘靜脈注射promethazine 25 或50 mg，且在Paclitaxel給藥前30至60分鐘靜脈注射cimetidine 300 mg或ranitidine 50 mg。

對於卵巢癌的患者而言，建議的療法如下

1) 以前未曾接受化學治療的卵巢癌患者：給予下列任何一種建議療法，每三週重複一次。選擇適當的治療時，應考慮毒性的差異。

a. Paclitaxel 175mg/m² 靜脈輸注3小時，然後給予cisplatin 75 mg/m²

b. Paclitaxel 135mg/m² 靜脈輸注24小時，然後給予cisplatin 75 mg/m²

2) 曾經接受過化學治療的卵巢癌患者：Paclitaxel曾經使用過幾種劑量及給藥時間表；然而，哪一種療法最好還不清楚。建議療法為Paclitaxel 135mg/m² 或 175mg/m² 靜脈輸注3小時，每三週重複一次。

對於乳癌患者而言，建議療法如下

1) 淋巴結為陽性之乳癌患者的輔助性治療：建議療法為Paclitaxel 175mg/m² 靜脈輸注3小時，每三週重複一次，共四個療程；在包含doxorubicin的組合化學治療結束之後給藥。

2) 轉移性疾病之起始化學治療失敗，或於輔助性化學治療後六個月內復發之乳癌患者：業已證實Paclitaxel 175mg/m² 靜脈輸注3小時，每三週重複一次有效。

本單張資料僅供參考，如有疑問請諮詢藥師

用藥指導單張

衛教小組 DQ13520101

學名：Paclitaxel

商品名：FORMOXOL INJ★ 150MG/25ML

中文名：伏摩素注射液



3) 與GEMCITABINE併用：以21天為一週期，於第1、8天靜脈輸注gemcitabine (1250mg/m²) 30分鐘。第一天輸注gemcitabine前，應先輸注Paclitaxel (175mg/m²) 3小時。

對於非小細胞肺癌患者而言，建議療法為

Paclitaxel 135mg/m² 靜脈輸注24小時，然後給予cisplatin 75 mg/m²，每三週重複一次。

對於愛滋病相關卡波西氏肉瘤患者而言，

Paclitaxel的建議療法為135mg/m²靜脈輸注3小時，每三週一次；或100 mg/m² 靜脈輸注3小時，每二週一次（劑量強度45–50mg/m² / 週）。

三、使用時我該注意的特別事項？

靜脈給藥之製備：Paclitaxel注射液在輸注前須先稀釋。Paclitaxel須以0.9%氯化鈉注射液、5%葡萄糖注射液、5%葡萄糖和0.9%氯化鈉注射液、或含5%葡萄糖的林格氏注射液稀釋，達到0.3至1.2 mg/mL的最終濃度。在周圍溫度（大約25℃）及室內照明條件下，此溶液的物理及化學安定性可維持72小時。只要溶液及容器許可，在給予非經腸道之藥品以前，皆應以肉眼檢查有無微粒物質及變色的情形。

製備本藥時，溶液可能呈現朦朧狀態，此乃因配方中的賦形劑所致。將溶液經含管線內濾膜（0.22 μm）之靜脈注射管線進行模擬給藥之後，力價並沒有明顯的損失。

四、孕婦用藥等級及注意事項？

D 級：在對照的人體研究試驗中顯示該藥物對胚胎有不良影響，若此藥能帶來之效益遠超過其它藥物的使用，因此即使在其危險性的存在下，仍可接受此藥物用於懷孕婦女上。

五、此藥會造成什麼副作用？

低血壓、骨髓抑制、過敏、噁心、嘔吐、腹瀉。

六、此藥儲存時的條件為何？

於25℃下，避光儲存。

本單張資料僅供參考，如有疑問請諮詢藥師