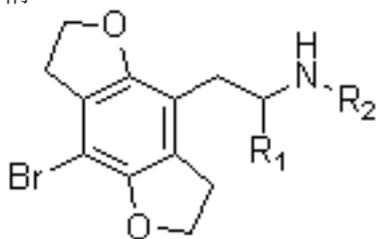
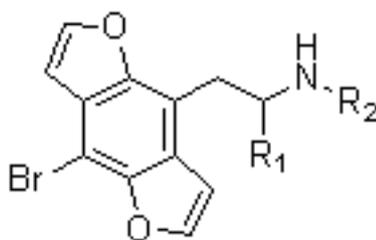


觀類似蒼蠅(fly)或蜻蜓(Dragonfly)等而有此暱稱。



Name	R ₁	R ₂
2C-B-FLY	H	H
DOB-FLY	CH ₃	H
N-Me-DOB-FLY	CH ₃	CH ₃

圖五、剛性結構之FLY衍化物之相關新興藥物化學結構



Name	R ₁	R ₂
2C-B-DragonFLY	H	H
DOB-DragonFLY	CH ₃	H
N-Me-DOB-DragonFLY	CH ₃	CH ₃

圖六、剛性結構之DragonFLY衍化物之相關新興藥物化學結構

三、結語

大部分安非他命類藥物是在二十世紀才被非

法合成及濫用。特別是網際網路的推波助瀾、娛樂休閒用藥文化的興起與科學文獻易於取得等因素交互作用下，讓濫用藥物問題更趨複雜化。在網路傳遞訊息之快速及便捷性，新興毒品之流行趨勢也必然朝國際化之走向，尤其是新興之苯乙胺系列類似物陸續在國內毒品市場中出現。為達到防患未然之目的，唯有掌握全球毒品之趨勢並研擬相關之因應對策，加強各查緝及檢驗機構之通報系統，配合法務機關之立法管制，方能減低毒品對社會之危害。

四、參考文獻

1. United Nations ODCCP, Global illicit drug trends 2001, New York.
2. Amphetamine-type Stimulants: A Global Review UNDCP/TS.3, Vienna, 1996
3. King A., and van-der Meer AP., New synthetic drugs in the European Union, Science & Justice, 2001, 41: 200-202.
4. Shulgin A., and Shulgin A., PiHKAL: A chemical love story, Berkeley, California, Transform Press 1992.

吩坦尼貼片12微公克/小時的臨床效益

張義芳 主任
馬偕紀念醫院 血液腫瘤科

一、前言：

癌症疼痛一直是癌症病人主訴的症狀之一。根據2009年Annals of Oncology的報導，有70%的癌症病人有疼痛症狀。2009年台灣癌症安寧緩和醫學會也針對台灣門診癌症病人進行了一次疼痛訪查，共回收了2075份問卷，其中有55%的病

人曾經有過疼痛困擾。對於疼痛的治療，從世界衛生組織的止痛三階梯到美國癌症完善治療網絡指引(NCCN)，從第一階的非鴉片類止痛藥物到第三階的強效鴉片類止痛藥物，從短效的止痛藥物到長效的止痛藥物控制等等都提供了明確的建議。隨著鴉片類止痛藥物的發展日新月異，自

2010年中開始，台灣引進了吩坦尼貼片12微公克/小時，也讓癌症疼痛控制有了新思維。

二、吩坦尼貼片在癌症疼痛控制上的應用和挑戰

吩坦尼成份配合上貼片劑型做為止痛控制可以追溯至1990年，由於吩坦尼的分子量小、脂溶性高、止痛效果為嗎啡的70-100倍，透過儲藥槽的劑型設計可以有效的經由皮膚吸收緩解疼痛。相較於嗎啡，吩坦尼貼片的對於噁心、嘔吐、便秘等副作用發生率較低，且因不會產生活性代謝物，對於肝腎功能不佳的患者可作為優先選擇用藥。但因貼片為經皮吸收，若無法完全附著於皮膚，止痛效果便會打折，因此貼片劑型的黏性和服貼性一直是臨床上醫護人員和病人長久以來的困擾。除此之外，以吩坦尼貼片25微公克/小時作為起始劑量，容易造成病人副作用發生率增加，而美國癌症完善治療網絡指引(NCCN)也建議劑量調整應以50-100%為原則，若直接由25微公克/小時調整到50微公克/小時，易造成病人的不適應。

三、吩坦尼貼片12微公克/小時的誕生

科技的進步，相對也提供了病人更佳的選擇。除了原先的儲藥槽劑型(Reservoir)，同時也發展了新一代的基質型劑型(Matrix)。基質型吩坦尼貼片具備了原有的止痛效果外，也讓貼片可以更佳服貼，和貼片相關的皮膚反應也從33%先降至6%，最終降至2%，病人的滿意度也有91%。除此之外，更新增了12微公克/小時(實際釋放速度為12.5微公克/小時，即25微公克/小時的一半)的劑量，可以供臨床醫護人員選擇。

四、吩坦尼貼片12微公克/小時臨床效益

檢視了國外的學術期刊發表文獻，因吩坦尼貼片12微公克/小時相當於每日30毫克口服嗎啡，在臨床上此劑量已是目前最低劑量的長效型鴉片類止痛藥物，由於癌症疼痛為慢性疼痛，

病人更需要長效型的止痛藥物作為長期抗戰，此時，對於剛進展至中至重度疼痛的病人，吩坦尼貼片12微公克/小時便可作為一個有效又耐受的選擇。在2010年，義大利作者SebastianoM.將50位從未使用過鴉片類止痛藥物的癌症病人以吩坦尼貼片12微公克/小時作為起始劑量，在第七天的評估中，病人的疼痛指數(VAS)從6.4分的重度疼痛顯著地降至2.5分的輕度疼痛，耐受性方面，如噁心、嘔吐、便秘等問題，都與轉換前一致。另外，2010年日本作者YoshiyukiH.也對於20位使用過非類固醇消炎止痛藥(NSAIDs)的住院癌症病人進行研究，若以12微公克/小時的劑量給與，病人可以耐受，然而後續若由25微公克/小時調整至50微公克/小時，則有10%的病人經歷暈眩，所以50%的劑量調整，37.5微公克/小時確實是一個劑量調整過程中建議的階段。

五、結論

如何幫助病人緩解疼痛同時又兼顧病人的耐受性一直是身為臨床醫護人員的職責，吩坦尼貼片12微公克/小時的引進，著實可以讓第一線的醫護人員多了一個對抗疼痛的武器，也希望病人們的疼痛可以都被控制，達到世界衛生組織所說的，90%的癌症疼痛可以經由簡單的方式獲得控制。

六、參考文獻：

1. Brevik, et. al., Annals of Oncology, 2009, 1420-33.
2. Freynhagen R., et.al., J of Pain and Symptom Manag, 2005. 30: 289-297.
3. Sebastiano Mercadante, et. al., Curr Med Res Opin, 2010, 26: 2765-68.
4. Yoshiyuki Hoya et. al., Support Care Cancer, 2010, 18761, 764.