

舌下錠該怎麼吃？

吳淑英

汐止國泰綜合醫院藥劑科藥師

「舌下錠」從字義上來看，就是將藥品置於舌頭底下，然後藉著口腔內少量的唾液讓藥物自動崩散，接著經由舌下的血管/血流，很快地將藥物分子攜帶到作用部位。「仰頭、張口、舌尖頂著上顎，將藥物放在舌下、舌繫帶兩側凹窩內，然後，舌頭放平，等待...」，為舌下給藥的服藥方式，實有別於我們所熟悉的由口吞服藥品的概念。

口腔內各區黏膜厚度不一，從100-600微米皆有。相較於口頰、上顎等，舌下黏膜為當中最薄，厚度介於100-200微米，通透效能也最佳，再加上充分的血流供應，遂能在短時間內完成藥物吸收並發揮藥效。當然，主成分本身的特性，包括脂溶性、滲透性、pH值、分子量，以及藥品劑型設計等，也都會影響舌下給藥的治療效果；換句話說，不是所有藥都能透過舌下給藥。

若藥品能符合舌下給藥之各項條件，則相較於由口吞服，舌下路徑可提供更快速的作用、不需要飲用水、不受個人吞嚥能力的影響，故適合用於緊急情況。另外，不透過腸胃道吸收，對某些具有「肝臟首渡代謝效應」的藥品，其服用劑量亦可大幅降低。（肝臟首渡代謝，係指藥物經胃腸道給藥，在尚未被吸收進入血液前，就已先在腸粘膜和肝臟被代謝，結果使得進入血液循環的原形藥量減少的現象。）

現有舌下給藥的劑型，包括錠劑、舌下膜、噴霧；治療目的從阿茲海默症、止痛、降血壓、緩解心絞痛、支氣管擴張、止吐，到精神

疾病等。為確保藥物能確實被吸收，並發揮預期的療效，藥物在舌下崩散、被吸收的過程中有些細節還需要一再提醒。首先，絕對要避免吞嚥的動作，例如喝水、吃東西，但有時是因唾液分泌過多而導致吞嚥難以被控制時，可試著張口深呼吸，直到藥物完全被溶化、吸收；還有，就是暫時不要抽菸，香菸中的尼古丁會使血管收縮，進而降低藥物的吸收、影響治療結果。

心絞痛發作時的緊急用藥-硝化甘油，是最常被處方的舌下錠劑，為因應緊急狀況時病人都能正確且安全用藥，除藥袋上的說明、提供用藥教育單張外，藥師也會一再確認、並當面主動指導硝化甘油的用法。「坐下、舌下含藥、約30秒舌尖有微刺感、胸悶症狀未緩解每5分鐘一粒、使用到第三粒者應同時打一一九至急診就醫。」由於藥效來得快，血管擴張、血壓下降，以及隨之而來的暈眩感，恐有導致跌倒、意外發生之虞，故請務必先讓自己坐穩再開始硝化甘油的舌下含藥。遵照醫囑、熟悉處理步驟，可免因一時的慌亂而抱憾終生。

舌下給藥，簡單速效！不是口服，不經腸胃，不需喝水；不是打針，不會造成疼痛，應該會有較佳的接受度；對吞嚥困難、有吞嚥障礙者，也行得通！只是，用藥過程不能吃、不能喝、不方便說話，之後也不可以急著抽菸；能切實遵守舌下給藥的四不原則，急性的不適症狀、疾病，勢必也能被迅速緩解、控制。