



每小時口服 misoprostol 給藥方式之藥物動力學 分析的先導研究

Pharmacokinetic Analysis of Hourly Oral Misoprostol Administration – A Pilot Study

鄭希彥^{1,2,3}、洪晟瀚⁴、李茂榮⁴、詹子民³

中國醫藥大學¹醫學系；北港附設醫院²教研部暨³婦產科
⁴國立中興大學化學系暨化學研究所

摘要

目的：此乃先導研究藉由執行 misoprostol 每小時口服給藥的引產中，來探討在此引產或助產中之藥物動力學的參數，以瞭解有無藥物累積過量的風險。

方法：9 位要求終止妊娠之第二孕期的孕婦，施予每小時 200 μ g 之高劑量 misoprostol 的藥物，測定其血漿中代謝物 misoprostol acid (MPA) 的濃度，以確定 MPA 是否會累積。然後我們選擇 5 位妊娠足月的產婦，同意以每小時口服 misoprostol 給藥方式來引產或助產，並在分娩的各個階段，包括 misoprostol 剛口服時，子宮有規則收縮的初始反應時，與子宮頸全開時，測定 MPA 在血漿中的濃度

結果：Misoprostol 的臨床活性與毒性主要由血漿中的 MPA 的濃度來決定，以每小時口服高劑量 misoprostol 200 μ g 後，測量血漿之 MPA 並沒有明顯的蓄積現象。之後，再以每小時口服 misoprostol 合適劑量以熟化子宮頸來引產或助產的五位孕婦之產程的各階段時程中，所檢測到 MPA 的血漿濃度非常低

結論：初步結果顯示在引產或助產的五種給藥方案中，以每小時之合適劑量給藥方式，除可避免子宮過度刺激與縮短產程外，並不會有 MPA 蓄積所潛藏的毒性風險。

2015

精準母胎醫學與大數據學術研討會
暨 台灣母胎醫學會會員大會

母胎健康

時間：104年7月26日(星期日)
08:00~16:30

地點：台大國際會議中心401室
(台北市中正區徐州路2號)