

癌症治療藥物的常見毒性分級(CTCAE)第五版

目錄

血液.....3	腎臟 Metabolic.....19
神經系統.....5	眼 Metabolic.....20
心臟血管.....6	.肺 Metabolic.....22
皮膚.....10	其他 Metabolic.....23
胃腸道.....12	內分泌疾病 Metabolic.....26
一般檢驗數據...14	
Metabolic.....17	



藥物副作用的定義是由美國癌症研究院制訂的 Common Terminology Criteria for Adverse Events (CTCAE, 又稱常見毒性標準)。用於描述病人接受化療後，所發生器官毒性的嚴重度分級。毒性分級由器官系統的特別分類，分為輕微 (1 級)、中級 (2 級)、嚴重(3 級), 致命(4 級)、死亡 (5 級)。

Adapted from the NCI Common Terminology Criteria for Adverse Events

(CTCAE) versions 5.0 (第五版)

https://ctep.cancer.gov/protocolDevelopment/electronic_applications/docs/CTCAE_v5_Quick_Reference_8.5x11.pdf

血液

	1 級	2 級	3 級	4 級
貧血 Anemia (Hgb)	<正常最低範圍 10 g/dL	8 to <10 g/dL	<8 g/dL	危及生命 · 需要馬上介入處理
白血球低下 WBC	<正常最低範圍-3,000/mm ³	<3,000 -2,000/mm ³	<2000-1,000/mm ³	<1000/mm ³
中性球低下 Neutrophils (ANC)	<正常最低範圍-1,500/mm ³	1,000 to <1,500/mm ³	500 to <1,000/mm ³	<500/mm ³
淋巴球 Lymphocytes	<正常最低範圍-800/mm ³	500 to 800/mm ³	200 to 500/mm ³	<200/mm ³
CD4	<正常最低範圍-500/mm ³	<500-200/mm ³	>200-50/mm	<50/mm ³
血小板 Platelets	<正常最低範圍 75,000/mm ³	50,000 to <75,000/mm ³	25,000 to <50,000/mm ³	<25,000/mm ³
出血 Hemorrhage	輕微 · 不需處理	藥物或症狀處理	輸血(或其他處理)	危急;需要介入處理。
白血球增多			>100,000/mm ³	有臨床表現; 需要介入處理

leukocytosis				
血栓性血小板低下性紫 斑症 Thrombotic thrombocytopenic purpura			腎功能低下、血小板低下	危及生命(顱內出血、血管栓 塞、腎衰竭。
血球低下發燒 Febrile neutropenia			ANC<1000/ mm ³ T>38.3°C 或 T>38.3°C 持續 1 小時	危及生命，需要馬上介入處理

神經系統

末梢運動神經病變	無症狀；臨床或診斷觀察	中度症狀。受限於器具性 日常生活活動能力	嚴重症狀 自我照護能力受到限制。	危及生命;需要緊急處理
末梢感覺神經病變-	無症狀；臨床或診斷觀察	中度症狀。受限於器具性 日常生活活動能力	嚴重症狀 自我照護能力受到限制。	危及生命;需要緊急處理

心臟血管

急性冠心病		有症狀，持續胸悶，心臟 酵素正常、血液動力穩定。	有症狀，持續胸悶，心臟酵素不正常、血液動力 穩定。	有症狀，不穩定心絞痛或心肌 梗塞；不正常心臟酵素；血液 動力不穩定
心房顫動 Atrial fibrillation	無症狀；無需處理。	內科處理， 非緊急。	有症狀；無法完全用內科處理或需要用其他非藥 物方法。	危及生命；需要緊急處理
心房撲動 Atrial fibrillation	無症狀；無需處理。	內科處理， 非緊急。	有症狀；無法完全用內科處理或需用其他非藥物 方法。	危及生命；需要緊急處理
心室心律不整 Ventricular arrhythmia	無症狀(不需醫療介入)	需醫療介入(非緊急)	需緊急醫療介入	危及生命；血液動力不穩定。需 要緊急處理
心臟衰竭	無症狀，但實驗診斷如 BNP 與 影像不正常。	活動輕至中度費力。	休息時或輕微活動或出力時有症狀。 需住院；或有新的症狀。	危及生命；需要緊急處理(如靜 脈給藥、需要呼吸器)

低血壓 Hypotension	無症狀; 不需處理	無需馬上 醫療處理	需介入醫療處理	危及生命; 需要緊急處理
高血壓 Hypertension	(收縮壓 120 to 139 mm Hg 或舒張壓 80 to 89 mm Hg)	如先前無高血壓(SBP 140 to 159 mm Hg or DBP 90 to 99 mm Hg) · 需要內科介入。以下情況 需藥物治療; 持續高血壓 (≥24 hours); 增加 >20 mm Hg (DBP) 或 >140/90; 開始單一藥物 治療	成人 (SBP ≥160 mm Hg or DBP ≥100 mm Hg);需藥物治療 ;需超過一種以上藥物治療	危及生命 (eg, 高血壓危像、 惡性高血壓、短暫或永久的腦 神經損傷) · 需要緊急處理
左心室收縮功能不全		resting EF 40%-50%,	resting EF 39%-20%,	Resting EF <20%

Ejection fraction decreased		10-19% drop from baseline	> =20% drop from baseline	intervention indicated 進一步需處理
心肌梗塞 Myocardial infarction (MI)	無症狀，動脈狹窄無缺血。	無症狀;心臟酵素些微不正常;沒證據有缺血性 ECG 改變	有嚴重症狀;不正常心肌酵素升高，血液動力穩定，心電圖與心肌梗塞一致。	危及生命; 血液動力學不穩定。
心包膜積水 Pericardial effusion	無症狀，有積水	無症狀，積水量少至中量。	有生理症狀	危及生命事件; 需要緊急處理
心包膜炎 Pericarditis	無症狀, ECG or 生理檢查診斷一致。	有症狀 (如胸痛)	生理事件 (如縮窄性心包炎)	危及生命; 需要緊急處理
QT _c 延長	: QT _c >450 to 480 msec	QT _c 481 to 500 msec	QT _c >501 msec 或 從原本增加 60 msec	Torsades de pointes(危及生命症狀 (polymorphic

				ventricular tachycardia;
Sinus bradycardia 竇性心搏過緩	無症狀; 不需處理	有症狀; 需醫療處置	嚴重, 需醫療處置	危及生命; 需要緊急處理
Sinus tachycardia 竇性心搏過速	無症狀; 不需醫療處置	有症狀; 需醫療處置	有症狀; 需緊急醫療處置。	
上心室心跳過速	無症狀; 需醫療介入	有症狀; 需醫療介入(非緊急)	需馬上醫療介入	危及生命; 需要緊急處理
昏厥			昏倒, 直立血壓過低	
血栓事件	表淺栓塞(不需醫療介入)	靜脈血栓 (無併發症); 需醫療介入	肺臟血栓, 心臟附壁血栓; 需緊急醫療介入	危及生命 (eg, 肺栓塞、心臟血管事件, 動脈供血不足); 血液動力學或神經學不穩定; 需要緊急處理

皮膚

皮膚				
Urticaria	< 10 % BSA ; 僅需局部外用藥	10-30 % BSA ; 需口服用藥	> 30 % BSA ; 需IV藥物處置	
Rash(acne/acneiform))紅疹 (青春痘/痤瘡)	丘疹和/或膿胞 <10% 身體表面積。可能有/沒有瘙癢症或壓痛	丘疹和/或膿胞 10%-30% 身體表面積; 對心理社會層面有影響，日常工具操作活動受限。	丘疹和/或膿胞 >30% 體表面積; 自我生活照顧受限。 雙重感染，需要口服抗生素。	丘疹和/或膿胞，有擴大雙重感染，需要針劑的抗生素; 危及生命，需緊急處理。
Erythema multiforme 紅疹 (丘形小粒，高出於皮膚表面，呈界限性突起的紅色疹子)	斑疹或丘疹 (原發性病變：平坦突起，可觸摸到病變，但皮膚未破損，通常小於 0.5 公分) 身體表面積 < 10%	斑疹或丘疹或紅斑佔 10 %至 30%; 日常工具操作活動受限。	斑疹或丘疹 > 30%; 有口或生殖器的皮膚破損。 日常自我照顧受限。	全身性脫皮、潰瘍，或水泡性皮炎。危及生命，需緊急處理。

<p>Rash</p> <p>maculo-papular(斑丘疹) 皮膚紅斑不同時期有多種形狀。多見於手足。以紅斑為主兼有丘疹、水疱等多型性損害的急性發炎皮膚病。</p>	<p>斑丘疹面積佔體表<10%</p>	<p>斑丘疹佔 10-30%體表面積，可能有/沒有(瘙癢、灼熱、皮膚緊繃，日常工具操作活動受限。或斑丘疹佔>30%體表面積，但症狀無或輕微。</p>	<p>斑丘疹面積佔體表 >30% 自我照顧受限</p>	
<p>Hand-foot syndrome</p> <p>Palmar-plantar erythrodysesthesia syndrome)</p> <p>肢端紅腫症</p>	<p>皮膚變化微小或皮炎 (例如，紅斑，水腫或角化過度) 但沒有疼痛</p>	<p>皮膚變化 (例如脫皮，水疱，出血，裂縫，水腫或角化過度) 伴有疼痛; 日常活動受限。</p>	<p>嚴重皮膚變化 (例如脫皮，水疱，出血，裂縫，水腫或角化過度) 伴有疼痛; 自我生活照顧受限。</p>	

胃腸道

Nausea 嘔心	無食慾/無改變飲食習慣	食量減少，但無體重減輕、脫水、營養不良	口服攝入卡路里或 TPN、管灌不足或需要住院	危及生命
Vomiting 嘔吐	24 小時內，嘔吐 1- 2 次(不需處理)	3 至 5 次/24 小時內(需點滴醫療介入)	≥6 次/24 小時內，需靜脈輸液，鼻胃管，或 TPN(靜脈營養)	危及生命
腹瀉 Diarrhea	比自己每日基本次數，增加 <4 次大便/一天。大腸造口量比基本量稍微增加。	比自己每日基本次數，增加 4 到 6 次 次大便/一天。大腸造口量比基本量中度增加。日常工具操作活動受限。	比自己每日基本次數，增加 7 次大便/一天;失禁; 需住院; 自我照護能力受限。	危及生命; 需要緊急處理
口腔炎 Mucositis	無症狀或輕微 不需介入處理	中等疼痛或潰爛，但不干擾進食；或需改變飲食	嚴重疼痛干擾進食	危及生命; 需要緊急處理

Dysphagia 吞嚥困難	有症狀，不影響正常飲食	有症狀，影響飲食/吞嚥	嚴重影響進食與吞嚥。需靜脈輸液, 鼻胃管, 或 TPN(靜脈營養)	危及生命; 需要緊急處理
Colitis 腸炎	無症狀，需觀察。 不需醫療介入	腹痛；大便有血或黏膜	嚴重腹痛；腹膜炎症狀	危及生命; 需要緊急處理
Constipation 便秘	偶爾或間歇性的症狀；偶爾使用大便軟化劑、瀉藥、飲食調整或灌腸劑	持續症狀；經常使用瀉藥或灌腸劑；日常工具操作活動受限。	需用手動促進排便；自我照護受限	危及生命；需要緊急處理
腹水	無症狀	有症狀，需處理	有症狀，需侵入性處理。	需要緊急手術處理
GI bleeding 胃腸道出血	輕微; 無需介入處理	有症狀; 需稍微介入	需輸血; 醫療介入	危及生命；需要緊急處理

Generalized Lab data 一般檢驗數據 (hepatic)

APTT	>ULN-1.5 x ULN	>1.5-2.5 x ULN	>2.5 x ULN; bleeding	
Amylase elevation	>ULN to 1.5 x ULN	>1.5 to 2 x ULN 2-5x ULN (無症狀)	>2 to 5 x ULN >5 x ULN (無症狀)	>5 x ULN (有症狀)
Lipase elevation	>ULN to 1.5 x ULN	>1.5 to 2 x ULN; 2-5x ULN (無症狀)	>2 to 5 x ULN >5 x ULN (無症狀)	>5 x ULN (有症狀)
Alkaline phosphatase (ALP) elevation	>ULN – 2.5 x ULN 如果基礎值正常; 1.5-3x 基礎值 就不正常	>2.5 – 5 x ULN	>5 – 20 x ULN	>20 x ULN
ALT elevation (alanine aminotransferase)	>ULN to 3 x ULN 如果基礎值 正常, 1.5-3x 基礎值就不正常	v4: >3 to 5 x ULN	>5 to 20 x ULN	>20 x ULN
AST elevation (Aspartate	>ULN to 3 x ULN 如果基礎值	>3 to 5 x ULN	>5 to 20 x ULN	>20 x ULN

aminotransferase)	正常, 1.5-3x 基礎值就不正常			
GGT elevation	>ULN-2.5 x ULN	>2.5-5 x ULN	>5 -20 x ULN	>20 x ULN
(Aspartate aminotransferase)	If baseline was normal, 2-2.5x baseline if baseline was abnormal			
Hyperbilirubinemia	>ULN to 1.5 x ULN	>1.5 to 3 x ULN	>3 to 10 x ULN	>10 x ULN
Sinusoidal obstruction syndrome		Bilirubin 2 to 5 mg/dL; minor interventions required (eg, blood product, diuretic, oxygen)	Bilirubin >5 mg/dL; coagulation modifier indicated (eg, defibrotide); 在 超音波上有 reversal of flow	危及生命(eg, ventilatory support, dialysis, plasmapheresis, peritoneal drainage)

Fibrinogen decreased	<1-0.75xLLN; if abnormal, <25% decreased from baseline	<0.75-0.5xLLN; if abnormal 25- <50% decrease from baseline	<0.5-0.25xLLN; if abnormal, 50- <75% decrease from baseline	<0.25xLLN; if abnormal, 75% decrease from baseline; absolute value <50mg/dl
FEV1	FEV1% 99-70% (predicted)	FEV1% 60-69%	FEV1% 50-59%	<=49%

Metabolic

Hypoalbuminemia	<LLN-3 g/dL	<3-2 g/dL	<2 g/dL	危及生命; 需要緊急處理
Hypercholesteremia	>ULN to 300 mg/dL	>300 to 400 mg/dL	>400 to 500 mg/dL	>500 mg/dL
Hyperglycemia	血糖高於正常不需醫療介入	需給於口服降血糖藥	住院, 需打胰島素	危及生命, 需醫療介入
Hypoglycemia	55 mg/dL to <LLN	40 to <55 mg/dL	30 to <40 mg/dL	<30 mg/dL; 危及生命:癲癇(seizure)
Hypertriglyceridemia	150 to 300 mg/dL	>300 to 500 mg/dL	>500 to 1000 mg/dL	>1000 mg/dL; 危及生命
Hyperuricemia	>ULN (無生理變化)		>ULN (有生理變化)	>10 mg/dL; 危及生命
Hypercalcemia	Corrected calcium>ULN-11.5mg/dl	Corrected calcium:>11.5-12.5mg/ dl	Corrected calcium:>12.5-13.5mg/dl	Corrected calcium: >13.5mg/dl 危及生命
Hypocalcemia	<LLN-8 mg/dl	<8-7mg/dl, ionized Ca	Corrected calcium: <7-6	Corrected calcium: <6 mg/dL;ionized

	Ionized Ca < LLN-4mg/l	<4-3.6mg/dl (有症狀)	mg/dL; Ionized <3.6-3.2mg/dl hospitalization indicated	Ca <3.2mg/dl 危及生命
Hyperkalemia	>ULN-5.5 mmol/l	>5.5-6 mmol/L(醫療介入)	>6-7 mmol/L(住院)	>7 mmol/L(危及生命，需醫療介入)
Hypokalemia	<LLN-3 mmol/L	<LLN-3 mmol/L (有症狀)	<3-2.5 mmol/L; 住院	<2.5 mmol/L; 危及生命
Hypermagnesemia	>ULN-3mg/dl		>3-8mg/dl	>8mg/dl 危及生命，需醫療介入
Hypomagnesemia	<LLN-1.2 mg/dL	<1.2-0.9 mg/dL	<0.9-0.7 mg/dL	<0.7 mg/dL; 危及生命
Hypernatremia	>ULN-150 mmol/l	>150-155 mmol/l	>155-160mmol/l	>160 mmol/l 危及生命
Hyponatremia	<LLN-130 mmol/l	125-129 mmol/l (無症狀)	125-129mmol/l(症狀) ; 120-124mmol/l 不管是否症狀	<120 mmol/l 危及生命
Hypophosphatemia	<LLN-2.5 mg/dL	2 to <2.5 mg/dl(口服補充)	1 to <2 mg/dL(住院處理)	危及生命

腎臟

Cr	>ULN-1.5xULN	>1.5-3 x baseline; 1.5-3 x ULN	>3 x baseline; >3-6 x ULN	>6xULN
Chronic kidney disease 慢性腎臟疾病	eGFR <LLN-60ml/min/1.73m2 or Proteinuria2+; urine protein/Cr>0.5	CrCLor eGFR 59-30ml/min/1.73m2	CrCLor eGFR 59-30ml/min/1.73m2	CrCLor eGFR <15ml/min/1.73m2 需洗腎或移植
Hematuria 血尿	無症狀; 無需介入處理。	有症狀; 需用導管或灌洗; 日常活動受限。	大量血尿,需輸血, 靜脈給藥,或 住院。自我照顧受限	危及生命 consequences; 需要緊急處理
Proteinuria 蛋白尿	1+蛋白質 ; 尿蛋白≥ULN 至 <1 g/24 小時	2+ 和 3+ 蛋白尿; 尿蛋 白每 24 小時 1 至 <3.5 g	尿蛋白≥3.5 g/24 小時和 4+ 蛋 白尿	

眼

<p>Cataract 白內障</p>	<p>無症狀; 臨床觀察</p>	<p>有症狀 中度。視力下降 (低於 20/40 但優於 20/200); 戴眼鏡可矯正。</p>	<p>有症狀。視力明顯下降 (低於 20/40 但優於 20/200); 需進行 內障手術。</p>	<p>最好視力矯正至 20/200 或影響眼睛惡化。</p>
<p>Keratitis 角膜炎</p>	<p>V5: 僅臨床或診斷上續觀察; 無 症狀; 不需醫療介入</p>	<p>v5: 有症狀; 視力中度下 降 (最佳矯正視力 20/40 或更好或從已知基礎線視 力下降 ≤ 3 線)</p>	<p>v5 有症狀的; 視力顯著下降 (最佳矯正視力低於 20/40 或 視力從已知基礎線下降 > 3 線。最高 20/200); 角膜潰瘍; 自我日常照顧受限</p>	<p>v5: 角膜穿孔; 受影響的眼睛。最佳矯正視力 為 20/200 或更差</p>
<p>Corneal ulceration 眼角膜潰爛</p>		<p>有症狀; 需要局部處理。 日常工具操作活動受限。</p>	<p>損及眼睛的角膜潰爛。無穿 孔。</p>	<p>眼角穿孔</p>

Eye dryness 眼乾	無症狀;臨床觀察	有症狀;中等 視力降低 (最佳矯正視力 可達 20/40 或視力降低不 超過已知基礎線 3 行。	視力明顯降低(最佳矯正視力 低於 20/40 或超過已知基礎 線 3 行 · 優於 20/200); 自 我日常照護受限。	
Glaucoma 青光眼	眼內壓低於 8 mmHg; 無視野 缺損	眼內壓可降至 21 mmHg (在局部用藥下 · 無視野缺 損	眼內壓引起視野缺損	視野缺損在視野中央 10 度內 (影響眼睛)
Photophobia 畏光	有症狀; 不影響日常活動	日常工具操作活動受限。	自我日常照護受限。	

肺

Dyspnea (呼吸困難)	中等費力下，呼吸急促	小出力，呼吸急促工具 操作能力受限。	休息下，呼吸急促，自我照顧受 限	危及生命；需要緊急處理
Pleural effusion (肋膜積水)	無症狀，不需處理	症狀；醫療介入 (例如，利尿劑或治療性 胸腔穿刺術)	呼吸困難缺氧；手術介入包括插 胸管或肋膜粘黏術	危及生命；需插管或緊急處理
Epistaxis 鼻出血	溫和的；不需醫療介入	中度症狀；需要醫療介入 (例如，鼻腔填塞、燒灼、 局部血管收縮劑)	需要輸血；需要進行侵入性(放 射、內視鏡或手術)介入(例如， 出血部位的止血)	危及生命；需要緊急醫療介入
Pneumonitis/pulmonary infiltrates (肺炎)	無症狀；影像發現 不需醫療介入	有症狀 工具操作能力受 限	有症狀；需用氧氣 自我照顧受限	危及生命；呼吸衰竭需用呼吸器

其他

<p>Fatigue/weakness (疲倦、無力)</p>	<p>休息可緩解</p>	<p>休息無法緩解疲倦工具操作能力受限</p>	<p>休息無法緩解疲倦，自我照顧受限</p>	<p>無法行動</p>
<p>Infusion-related reaction (輸注引起反應)</p>	<p>輕微;可停藥或不必要停藥。</p>	<p>需介入處理; 對治療馬上有反應。; 預防藥物短於24 小時。</p>	<p>需延長輸注時間 (治療非一開始有反應);或一開始治療有反應，隨後又再發；需住院</p>	<p>危及生命; 需要緊急處理</p>
<p>Anaphylaxis 過敏反應</p>			<p>有或沒有蕁麻疹的症狀性支氣管痙攣； 需要針劑注射治療；過敏相關性水腫、血管性水腫、低血壓</p>	<p>危及生命； 需要緊急醫療介入</p>

cytokine release syndrome 細胞素釋放症候群	發燒伴有或沒有全身症狀	對輸液有反應的低血壓； 缺氧對 <40% 氧氣有反應	使用 1 線升壓劑控制低血壓； 缺氧對 ≥40% 氧氣有反應	危及生命； 需要升壓劑或呼吸器
<p>定義：由細胞素釋放引起的以發燒、呼吸急促、頭痛、心搏過速、低血壓、皮疹和/或缺氧為表徵的疾病。</p> <p>引申註釋：還考慮是否其他器官功能障礙，包括經神毒性：如幻覺或意識混亂； 神經系統疾病：癲癇發作、語言障礙、震顫或頭痛。</p>				
溶血 Hemolysis	僅有實驗室證據（例如，直接抗球蛋白試驗、Coombs、schistocytes, decreased haptoglobin	溶血和血紅蛋白減少 ≥2g 的證據	需要輸血或醫療介入（例如，類固醇）	危及生命； 需要醫療介入
Fever 發燒	38°C to 39°C	>39°C to 40°C	>40°C (104°F) for ≤24 h	>40°C (104°F) for >24 h

內分泌疾病 (Endocrine disorders)

CTCAE Term	1 級	2 級	3 級	4 級
<p>定義：一種疾病，其特徵在於腎上腺皮質不能產生足夠的 cortisol，在某些情況下不能產生 aldosterone。它可能是由於 Addison's 氏病引起的腎上腺皮質疾病或原發性腎上腺功能不全。</p>				
腎上腺功能不全	無臨床症狀或診斷觀察，無需醫療介入	中度症狀；需醫療介入	症狀嚴重，需住院處置	危及生命；需緊急醫療介入
<p>一種疾病，特徵在於類似於庫欣病或症候群：水牛肩肥胖，皮膚有條紋，肥胖症，高血壓，糖尿病和骨質疏鬆症，通常是由於外源性皮質類固醇引起的。</p>				
Cushingoid	症狀輕微，無需醫療介入	中度症狀；需醫療介入	症狀嚴重，需住院處置	
<p>定義：疾病會增加副甲狀腺賀爾蒙，結果會造成高血鈣。</p>				
高副甲狀腺症狀	輕微症狀，無需醫療介入	中度症狀，需醫療介入		

Hyperparathyroidism				
定義:疾病造成身體分泌過多的甲狀腺賀爾蒙				
Hyperthyroidism 甲狀腺功能亢進	無症狀; 臨床或診斷觀察, 不需醫療介入	有症狀; 需抑制甲狀腺功能, 生活上工具操作受限。	症狀嚴重, 自我照顧受限, 需住院醫療介入。	

以上參考自：https://ctep.cancer.gov/protocolDevelopment/electronic_applications/docs/CTCAE_v5_Quick_Reference_8.5x11.pdf

註釋 1:抗癌藥物進行臨床試驗時，所收載的副作用，包括藥物本身的副作用、原本疾病表現的症狀、或當下併用的其他藥物的可能副作用。

註釋 2:藥物副作用的定義是由美國癌症研究院制訂的 Common Terminology Criteria for Adverse Events (CTCAE, 又稱常見毒性標準), 用於描述病人接受化療後，所發生器官毒性的嚴重度分級。毒性分級由器官系統的特別分類，分為輕微 (1 級)、中級 (2 級)、嚴重(3 級), 或致命(4 級)、死亡 (5 級)。當你發生 3 級以上的副作用時，應盡速就醫。