

5.1.6. 含 empagliflozin 及 linagliptin 之複方製劑(如 Glyxambi)(108/1/1、
109/5/1)

1. 每日限處方1粒。
2. 限用於已接受過最大耐受劑量的 metformin，且併用 empagliflozin 或
linagliptin 治療至少6個月，糖化血色素值(HbA1c)仍高於7.5%者。