



內資已付
國郵資已付
高雄郵局許可證
高雄免字第425號



第2175期 2020.08.03~08.09

藥師週刊

《每逢週一發行》
1960.4.30創刊

發行人/黃金舜 社長/蕭輔元 總編輯/翁青聖 執行秘書/劉瑞耀 記者/蔡秋鳳
發行所：中華民國藥師公會全國聯合會 社址：104台北市民權東路一段67號5樓
投稿e-mail：pharmist@seed.net.tw 網址：http://www.taiwan-pharma.org.tw
電話：(02)2595-3856 傳真：(02)2599-1052 承印：益響實業有限公司(02)2389-0021
版權所有·本刊圖文非經同意不得轉載 行政院新聞局局版北市誌第323號 中華郵政北台字第888號執照登記為雜誌交寄

重點推薦 2版 高市府反毒嘉年華 高雄兩公會獲表揚 | 5版 國家醫療品質獎 南市公會通過初核 | 6版 臨床藥學大觀園 吸入器用藥指導

第十四屆第5次理監事會暨25縣市藥師公會理事長聯席會議

全聯會 反對中醫師處方調劑人員考試辦法

【本刊訊】藥師公會全聯會於7月24日召開「第十四屆第5次理監事會暨25縣市藥師公會理事長聯席會議」。會議一開始，理事長黃金舜重申，關於全民健保法第五十一條修正草案，指示藥是否納入健保與考試院提出之中醫師處方藥品調劑人員考試辦法草案，全聯會堅決反對，並表示針對藥師的調劑權與醫藥分業的理念，決不退讓。

面對諸多對藥師不友善的法案來襲，常務們也提出，未來希望能推動藥師團體增加對政治的參與度，或能培養政治資源與人才。如此，與藥師有關的政策推出時，才能更有力地為藥師們爭取權益。

關於藥師的主管機關，黃金舜表示，藥師的調劑權是歸食藥署管轄，然而藥師本身卻是同醫師隸屬於醫事司管轄。藥師的職權被兩個單位各自管理，一方面



←藥師公會全聯會於7月24日召開「第十四屆第5次理監事會暨25縣市藥師公會理事長聯席會議」。

容易造成職務的處理上有不同調或不夠連貫、溝通不足的情況，在醫事司中更容易被邊緣化，無法如醫師一般享有完善的權利義務。因此，他提出希望能回歸食藥署的提議，讓人與事能合流。

會後餐敘邀請衛福部長陳時中與食藥署長吳秀梅。陳時中表示，現在雖然已經開放口罩自由市場買賣與出口，但由於全球疫情仍然嚴峻，仍需借助藥師的力量，繼續維持口罩實名制的銷售，以避免疫情二度爆發，再一次發生防疫物資分配不齊的狀況。陳時中再次向藥師們深深表

達謝意，感謝各位防疫人員，大家才能捱過這段艱辛的疫情戰爭。除此之外，陳時中也在晚宴中親口承諾，將提高藥事服務費。吳秀梅表示，現今台灣疫情已趨緩，功臣之一，即是參與口

罩實名制的健保特約藥局。她感謝藥師們在這場抗疫中義無反顧地投入時間與心力，在第一線販售實名制口罩，不僅讓每個人都能獲得防疫重要物資，更是讓民眾安心、減少恐慌情緒。

109年全國社區藥局中藥執業調查開跑了!!

調查時間自8月1日~8月20日
邀請全國社區藥局藥師一同參與本調查
讓我們一起支持史上首次全國社區藥局「中藥執業」調查
點選網址 <https://forms.gle/zYTMVAEcgWixSyuQA>
或掃描QR code



鼓勵查詢雲端藥歷 守護全民用藥安全

【本刊訊】衛生福利部中央健康保險署為推動醫療品質之公開透明，自民國94年陸續公開民眾關心之醫療品質項目，且在二代健保後，衛福部依全民健康保險法訂定全民健康保險醫療品質資訊公開辦法，明定健保署及醫療院所應公開之醫療品質指標，希望透過醫療品質資訊之提供與公開供民眾就醫參考，並藉此激勵醫界共同努力提升醫療品質。

與全國健保特約藥局息息相關便是健保醫療資訊雲端查詢系統(NHI Medi-Cloud system，下稱雲端系統)，健保署自民國102

年起發展雲端系統，利用資訊科技將病人就醫資料整合，全國特約醫療院所即可透過雲端系統平台，查詢病人跨院的就醫紀錄，包含11項資訊，做為醫師處方及藥師調劑的參考，以避免重複用藥、檢驗(查)，提升病人安全及避免浪費。

因此，在全民健康保險醫療品質資訊公開網內，針對健保特約藥局之指標即為「特約藥局雲端藥歷查詢人次比率」，本項指標除使健保署可瞭解特約藥局調劑時查詢雲端系統情形，做為政策推行參考外，亦可提供民眾查

特約藥局雲端藥歷查詢人次比率

各分區業務組	109年度第1季指標值
臺北區	37.49%
北區	53.26%
中區	81.68%
南區	47.19%
高屏區	66.32%
東區	38.58%
全國	52.03%

(資料來源：健保署全民健康保險醫療品質資訊公開網)

詢做為參考；但以109年第1季之各分區及全國指標整理(如表)，卻見全國健保特約藥局查詢率，除中區已達八成，其他各分區最

低僅有近四成查詢率，整體全國指標更僅有五成，以健保特約藥局於調劑時，應查詢確認民眾跨院就醫紀錄，以確保民眾用藥來說，仍屬偏低。

藥師公會全聯會呼籲及鼓勵健保特約藥局藥師，當民眾持健保卡及處方箋到健保特約藥局調劑領藥時，健保特約藥局藥師應於調劑時善加利用查詢「雲端系統」，以確認病人跨院就醫的用藥紀錄，並藉由藥師專業檢視病人的用藥情形，不僅可避免病人重複用藥，也適時提供藥品相關衛教知識、保障民眾用藥安全。

新北市藥師堅守使命 全聯會贈感謝狀

◎文／新北市記者李有倫

新冠肺炎全球確診案例突破1500萬人，死亡人數達到61萬人，國際疫情持續嚴峻。相較台灣截至7月29日，確診467人，康復人數441人，台灣首波疫情擴散已延緩，將歸功於政府明快決策、台灣民眾的良好衛生觀念與默默付出的社區藥局藥師。

7月14日上午藥師公會全聯會理事長黃金舜，及新北市藥師公會理事長陳昭元，一同前往新北市天士藥局、惠蒼藥局，頒發口罩實名制感謝狀。

在土城區深受在地民眾信賴的惠蒼藥局，在地經營超過四十五年，面對防疫任務更是盡心盡力，因不忍民眾大排長龍等待，藥師李維彥父子更是特別提早營業時間服務。在人力吃緊的當下，毫不猶豫地答應配合政



↑全聯會理事長黃金舜於7月14日至新北市惠蒼藥局(左圖)、天士藥局(右圖)頒發口罩實名制感謝狀。

府，做為口罩增量發放據點，為了能夠服務更多的民眾，減少他們四處奔波與排隊買口罩所花費的時間。

最讓人感動的是，當時藥師的父親突然發生車禍，剛動完手術，仍然一同堅守崗位，一手掛著三角巾，一手依舊吃力地發放口罩。李維彥表示，感謝父母親的支持，更感謝這幾個月來辛苦排隊

的民眾，給了很多溫馨、打氣的鼓勵，讓藥師投入防疫工作的辛苦，獲得滿滿的動力，能夠盡一份專業的力量，守護社區的健康。

陳昭元表示，感謝天士藥局的藥師張博彥，此次協助統籌新北市藥師公會各區區組長與督導口罩實名制相關事宜，在有限的時間內，與各部門協調，使發放流程更順利，民眾能夠更順利的

在各地藥局領取口罩，讓新北市各藥局共同守住此場戰役。

此次防疫發放實名制口罩，史無前例且艱辛，但有藥師公會與各政府單位做為社區藥局最堅強的後盾，讓民眾有秩序買到口罩。藥師一同守護台灣民眾的健康，是藥師們最大的成就，也讓藥師的專業價值，更加獲得民眾的肯定和尊重。

市府反毒嘉年華 高雄兩公會表揚

◎文／藥師羅旭峯

高雄市政府毒品防制局於7月17日舉辦反毒嘉年華活動。現場展覽反毒攤位等活動，吸引了上百人參加。

高雄市毒防局藉此活動，感謝各界團體協助高市府推動毒品防制宣導。藥界是由高雄市藥師公會理事長施坤鎮及高雄市第一藥師公會理事長蔡明聰代表，並上台接受「協助高市府推動毒品防制宣導」有功之表揚。

施坤鎮表示，健保藥局在這次防疫中已奠定民眾心中好朋友、好鄰居的角色。平常在社區教導民眾正確用藥及避免藥物成癮等衛教觀念，並經常深入社



↑高雄市政府於7月17日舉辦反毒嘉年華活動，高雄市藥師公會及高雄市第一藥師公會上台接受「協助高市府推動毒品防制宣導」有功之表揚。

區、學校等機構宣導反毒三不三要原則，發揮專業藥師的社會責任。在不同崗位的藥師皆可成為反毒的先鋒，來協助毒防局等公部門所交付的任務，義不容辭地配合與執行。公會也持續再號召

更多藥師加入反毒行列，來擴大反毒的量能，捍衛全民健康。

此次共同反毒宣誓儀式，由代理副市長王世芳主持，並安排與各界代表共同反毒宣誓，展現高雄市以實際行動堅定表達反毒

的決心。

高雄市政府衛生局呼籲，對於來路不明的藥物，千萬不要輕易嘗試。任何人都可能對毒品上癮，而毒品成癮是一種腦部功能的疾病，對毒癮者來說，提供適切醫療資源，積極接受治療，是可以重返正常生活，達成復歸社會的目標。如發現親友有使用毒品的情形，請撥打24小時免費戒毒諮詢專線：0800-770-885(請請您，幫幫我)由專人提供諮詢服務，或有藥癮醫療問題須求助，可洽詢高雄市立凱旋醫院「高屏澎藥癮醫療示範中心」諮詢專線07-7132800。

(本文作者為高雄市藥師公會常務理事)

面對防疫下半場 藥界應未雨綢繆

◎文／藥師許博程

由於全體防疫人員的努力及全民參與防疫運動，讓台灣成功守住新冠肺炎疫情的上半場。

在目前中場休息時間，一方面大家得以喘息，但另一方面，相關公、協、學會以及主管機關是否應趁此機會規畫下半場的對策？其實，未來世界局勢肯定詭譎多變，不只是目前可見的新冠

肺炎疫情，其他重大社會危機如：新興傳染病、戰爭、地震、海嘯、洪水之類，必然會層出不窮。日本從1995年時，阪神、淡路大地震後，便開始重視災害醫療，其中，藥師只要受過訓練獲得認證，便能加入災害醫療救護隊(DMAT)參與救災任務，在第一線分擔檢傷工作，或指揮後勤補給作業，包括：合理分配藥品

資源並給予替代藥品建議等。反觀台灣，當下一個災難來臨時，藥局應如何整備？藥師該如何因應？似乎沒有明確規畫。

由此，筆者有以下建議：1.教育面：建立災害應變SOP(包括藥師如何自我防護、如何參與地區救援、藥品替代指引等)，以及常規演習訓練制度。2.人力面：依人口分布預先規畫藥師人力編組與

動員調度事宜。3.物資面：必需藥品與防疫物資整備與配送規畫。4.制度面：明訂災害期間補償、補助、撫卹、獎勵等辦法。

所謂不怕一萬，只怕萬一，唯有未雨綢繆，事前做好預防因應對策，面對下半場疫情的挑戰及未知的災害，才能處變不驚、自助助人，展現藥師的專業力量。

在正確的時間 產生正確的價值

◎文／藥師李世滄

〈藥事法〉第28條規定：「中藥販賣業者之藥品及其買賣，應由專任中醫師或修習中藥課程達適當標準之藥師或藥劑生駐店管理。」

1973年行政院衛生署協調考選部，同意不必經由考試准予7,668家「中藥商」，具有「中藥販賣業者」資格（按：依1967年、1969年案。）同年衛生署頒訂「藥商整頓方案」，公布藥管法施行前的臨時中藥商、中藥種商應於藥商整頓方案，奉准實施後六個月內，持同原執照向當地衛生局（院）申請換領「中藥販賣業者」許可執照。這7,668家各類中藥商於同年內換照完成，可繼續營業，但至原登記之中藥商本人死亡為止，不得繼承。

1988年1月26日監察院內政委員會對1987年6月30日以前存在之中藥販賣業者，經於1988年間邀集有關單位及中藥商、藥師、中醫師公會開會討論結果，決定依「商」之方向以「一次解決，法律保障」之原則，予以列冊輔導管理。「一次解決」乃顧及社會層面問題，以依監察院調查報

告，並經中藥商全聯會調查列冊仍經營中藥販賣業之對象為主，「法律保障」係增列法律條文確認此類列冊管理人員得以繼續經營。

1989年3月23日監察院以（七十八）監台院調字第0607號函復同意依「一次解決，法律保障」之原則解決現存父子相傳、師徒相授而產生之中藥商問題。

1987年6月8日，立法院內政司法委員會第四次聯席會議時，當時中藥商同業公會全國聯合會理事長陳榮結就有如下言論：「第二，就法理觀點來說：『考試乃是國家掄才重點，必須周詳準備，審慎從事，依我國憲法第86條規定：公務人員任用資格及專門職業、技術人員執業資格，須經中央考證認定。而從事中藥販賣業者，純為道地商人，其性質根本不具備或構成專職技人員要件。』」由上述中藥商全聯會理事長談話觀之，中藥商也自認不是專職技人員，只是道地商人，何來「調劑權」之有（藥師週刊第1062期，1998/01/11~17）。

故於衛福部2020年7月21日上午10時召開之「研商建立中藥販賣專技人員制度會議」，中藥商

同業公會全國聯合會與台灣中藥從業青年權益促進會於會場表達立場並發「聯合聲明書」後，即刻離席。於1987年至今年，看來中藥商自有其認知的權衡定奪，我於當日建議假設如此，亦必先將「中藥販賣專技人員」修改為「中藥材販賣人員」，實屬慎重。但事實是藥師與中藥商皆不同意有「考試」行為，以免亂了「國家掄才重點」是用在「公務人員任用資格及專門職業、技術人員執業資格」，衛福部必須妥慎與藥師、中醫師、中藥商再度尋求如何確認原1988年間，監察院邀集有關單位及中藥商、藥師、中醫師公會開會討論結果，所作決定依「商」之方向以「一次解決，法律保障」之原則，予以列冊輔導管理。1989年3月23日監察院以（七十八）監台院調字第0607號函復同意依「一次解決，法律保障」之原則解決現存父子相傳、師徒相授而產生之中藥商問題。復依〈藥事法〉第28條規定：「中藥販賣業者之藥品及其買賣，應由專任中醫師或修習中藥課程達適當標準之藥師或藥劑生駐店管理。」事實上，衛福部於2019年8月30日發布命令重新核釋藥事法第103條第

2項後段規定，不再將「或領有經營中藥證明文件」限於1993年2月5日以前，亦即，中藥從業人員檢齊縣市政府衛生局核發之「經營中藥事實證明書」，及修習規定中藥課程科目及時數之合格證明文件，得向縣市政府衛生局申請於原商號及地址，登記為中藥販賣業藥商，繼續營業。衛福部也公告停用舊版「中藥從業人員繼續經營中藥販賣業務登記換照作業事宜」，另訂「藥事法第103條第2項中藥從業人員繼續經營中藥販賣業務登記作業處理原則」，完成登記之中藥從業人員，得繼續經營中藥販賣業務。

至於考選部規畫「中醫師處方藥品調劑人員考試科目」，考試科目包括：「生藥組織學概要、中藥藥材學概要、中藥炮製學概要、藥事法規」，其「考試範圍」與「調劑」不僅毫無相關，更是荒謬絕倫。

監查院的糾舉，職司委員是否審視過1948年1月27日公佈「台灣省中藥商考詢辦法」以來至今的所有文件，如此「怠惰」不予細審所有相關文件，又如何提出對衛福部、考選部之行政「怠惰」糾舉！

藥學生實習將展開 中市公會超前部署

◎文／台中記者王梅芳

今年暑假共有92位藥學生到臺中市社區藥局實習，因此，臺中市藥師公會實習輔導委員會於6月17日，舉行109年暑假實習藥局共識會議，會議中邀請各校藥學系實習課程承辦老師、實習藥局指導藥師及核心課程講師，目的讓實習藥局及學校老師產生共識，輔導委員會的實習規範能順利執行。

實習輔導委員會規畫14堂必要學程之核心課程，內容包含健保制度、藥事照護、藥局的商業經營模式、藥事法規與倫理、藥局非處方藥、社區藥事服務與社區宣導技巧、社區藥局的中藥業務、處方評估判斷性服務、二代戒菸、糖尿病衛教、長照2.0簡介實務等豐富多元課程，透過課程



↑臺中市藥師公會於6月17日舉行「109年暑假實習藥局共識會議」。

的安排，協助實習生在社區藥局有更多面向的學習，也補足實習指導藥師不同領域的專業。

除核心課程的安排外，還有規畫九家特色藥局的參訪及以防疫為主題的創新服務競賽，讓實習生除了自己實習的藥局外，還可

認識台中市的標竿藥局及多家藥局的經營特色；透過分組創新服務競賽，可以發揮團隊合作及創意表現，藉由店頭陳列及海報設計等，又可回饋藥局可行性的點子。

會議中也討論關於學生在實習期間應遵守的規範，亦將內容

規範於實習手冊中，讓學生更清楚實習期間需遵守的規定。實習的目的是讓學生瞭解，自己未來即將面對的工作環境及內容，透過對於社區藥局實習的瞭解，將自己定位在明確的位置，更了解社區藥局藥師在社區扮演的角色。

藥師週刊電子報
免費提供藥師閱讀

【本刊訊】藥師週刊除發行印刷紙本外，亦有免費電子報提供藥師閱讀，歡迎全國藥師訂閱。訂閱方式：(1) 請將您e-mail信箱、姓名、連絡電話，傳至 pharmist@seed.net.tw 並註明「訂閱藥師週刊電子報」。(2) 可在 TPIP 平台訂閱，如 QR code 之步驟。



藥物警訊

[Posted 07/02/2020]

FDA Updates on Hand Sanitizers with Methanol (1)

FDA is warning consumers and health care providers that the agency has seen a sharp increase in hand sanitizer products that are labeled to contain ethanol (also known as ethyl alcohol) but that have tested positive for methanol contamination. Methanol, or wood alcohol, is a substance that can be toxic when absorbed through the skin or ingested and can be life-threatening when ingested.

The agency is aware of adults and children ingesting hand sanitizer products contaminated with methanol that has led to recent adverse events including blindness, hospitalizations and death.

Methanol is not an acceptable active ingredient for hand sanitizers and must not be used due to its toxic effects. FDA's investigation of methanol in certain hand sanitizers is ongoing. The agency will provide additional information as it becomes available.

Consumers who have been exposed to hand sanitizer containing methanol and are experiencing symptoms should seek immediate treatment for potential reversal of toxic effects of methanol poisoning.

Substantial methanol exposure can result in nausea, vomiting, headache, blurred vision, permanent blindness, seizures, coma, permanent damage to the nervous system or death. Although all persons using these products on their hands are at risk for methanol poisoning, young children who accidentally ingest these products and adolescents and adults who drink these products as an alcohol (ethanol) substitute, are most at risk.

FDA reminds consumers to wash their hands often with soap and water for at least 20 seconds, especially after going to the bathroom; before eating; and after coughing, sneezing, or blowing one's nose. If soap and water are not readily available, the Centers for Disease Control and Prevention (CDC) recommend consumers use an alcohol-based hand sanitizer that contains at least 60 percent ethanol (also referred to as ethyl alcohol).

美國FDA警告消費者和醫療專業人員，發現標明含乙醇，但測試受甲醇污染呈陽性之乾洗手產品急遽增加。甲醇（又名木醇）當被皮膚吸收或食入時可能有

毒，而食入則可能危及生命。美國FDA已接獲成人和兒童因食入被甲醇污染的乾洗手產品而導致的不良事件，包括失明、住院和死亡。甲醇非乾洗手液核可之活性成分，因其毒性不能被使用。美國FDA正在對某些乾洗手液中的甲醇進行調查，如有相關資訊將公告周知。

接觸過含甲醇乾洗手液並出現症狀的消費者應立即接受治療，以解除甲醇中毒所可能產生的毒性。大量接觸甲醇可能導致噁心、嘔吐、頭痛、視力模糊、永久失明、癲癇、昏迷、神經系統永久性損傷或死亡。儘管僅手部接觸此類產品者皆有甲醇中毒的風險，但以意外食入此類產品的幼兒及將其作為酒精替代品而飲用的青少年和成人風險最高。

更多相關訊息與連結請參考FDA網址：<https://reurl.cc/62Wy0V>



(待續)

資料來源：美國FDA之藥物安全警訊
資料提供：台大醫院藥劑部

美FDA核准 多發性骨髓瘤治療用藥

◎文／藥師張基元

根據美國國家癌症研究所 (National Cancer Institute) 統計資料，多發性骨髓瘤 (Multiple Myeloma) 在2020年全美癌症發生數預估為32,270人次，占整體癌症發生數的1.8%；預估的該年死亡數為12,830人次，占整體癌症死亡數的2.1%，病人整體而言，五年存活率為53.9%¹。美國FDA在三月核准新藥Sarclisa合併pomalidomide和dexamethasone的藥物組合，可用在成人多發性骨髓瘤，先前已至少接受兩次治療後，仍失效復發的病人，所涵蓋的先前治療包括已使用過Lenalidomide或是proteasome inhibitor的治療。

多發性骨髓瘤 (Multiple Myeloma) 普遍被認為是癌變的B cell 漿細胞不正常的增生所致⁵，好發於64到75歲的年齡層，目前常見的臨床用藥組合為Bortezomib/Lenalidomide/Dexamethasone或是Bortezomib/Cyclophosphamide/Dexamethasone²。

其中Bortezomib (proteasome inhibitor) 輔助pro-apoptotic factors不被降解以達到將癌變的漿細胞走向凋亡；Lenalidomide (thalidomide analogue) 抑制血管增生、降低癌細胞細胞激素分泌、降低腫瘤增生，誘發癌細胞凋亡^{3,4}。Sarclisa是CD38專一性毒殺性抗體 (CD38-directed cytolytic antibody)，能結合在CD38表現的骨髓瘤細胞誘使癌細胞凋亡以及引發細胞毒殺的免疫反應，過去研究也發現若合併pomalidomide治療，不論是in vivo或是in vitro皆能有協同性的增強抗癌功效⁶，Sarclisa臨床以10 mg/kg靜脈注射給藥，每周一次，為期四周，之後以每兩周施打一次。

多發性骨髓瘤的臨床試驗⁷，收納共307位罹癌病人，其中白人占79%、非裔或黑人占1%、亞洲人占12%，病人男女比為52%比48%，將病人隨機分入Sarclisa + Pomalidomide + Dexamethasone組 (Sarclisa組) 或是Pomalidomide + Dexamethasone組 (control組)，

結果發現前者組別Progression-Free Survival (PFS) 為11.53個月，後者則是6.47個月，p-value 為0.001，達到治療顯著差異，再者，病人overall response rate前組別達到60.4%，後者則是35.3%，因此臨床試驗結果說明Sarclisa能延緩多發性骨髓瘤復發，且能增加病人治療癌症的整體效益，然而Sarclisa組副作用：上呼吸道感染 (57%)、肺炎 (31%)、噁心 (15%)、嘔吐 (12%)、呼吸困難 (17%)、腹瀉 (26%)、嗜中性球低下 (12%) 等發生比例皆比control組來的多，輸注反應 (infusion reaction) 更是高達57%。

多發性骨髓瘤新治療組合Sarclisa + Pomalidomide + Dexamethasone對罹癌病人的治癒成效是一大福音，比目前現行的治療組合來的更佳，然而背後的藥物副作用是日後臨床治療上需要克服的問題，Sarclisa的藥物使用仿單⁶，也建議可以在施打前給予一些治療前藥物預防副作用，包括Dexamethasone 40 mg (口

服或靜脈注射)、Acetaminophen 650 mg to 1000 mg (口服)、H₂ antagonists、Diphenhydramine 25 mg to 50 mg (口服或靜脈注射)。

參考資料

1. National cancer institute (<https://seer.cancer.gov/statfacts/html/mulmy.html>)
2. NCCN Guideline
3. Kotla V, Goel S, Nischal S, et al. (August 2009). "Mechanism of action of lenalidomide in hematological malignancies". J Hematol Oncol. 2: 36.
4. Tajeja N (March 2011). "Lenalidomide - current understanding of mechanistic properties". Anti-Cancer Agents Med. Chem. 11 (3): 315-26.
5. Uptodate
6. SARCLISA® (isatuximab-irfc) Highlights of Prescribing Information
7. Drug Trials Snapshots: SARCLISA

台南市藥師公會 參賽國家醫療品質獎 通過初核

◎文／台南記者黃大晉
 社團法人台南市藥師公會以「台南市藥師公會運用媒體力量快速教育民眾及與政府溝通，有效成功達到防疫目標」為題，參與國家醫療品質獎(National Healthcare Quality Award)「防疫動起來! Join Us Fighting COVID!」活動，通過初核成為管理類優秀解決方案，被收錄登載於活動官網上<https://reurl.cc/9EMZXd>，在幾乎以醫院為主體的參賽作品中，格外顯得搶眼。

由財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會主辦的國家醫療品質獎(National Healthcare Quality Award)為全國醫療品質競賽的領導品牌，今年因新冠肺炎COVID-19疫情無預警的侵襲人類生命安全，迅速於全球蔓延，然而臺灣的防疫措施超

前部署，成效深獲國際肯定，特別辦理「防疫動起來! Join Us Fighting COVID!」活動，利用滾動式資訊分享平台，共創防疫嶄新里程碑。台南市藥師公會以人民團體的角色參加這次比賽活動，相當特殊也深具意義。

台南市藥師公會理事長吳振名表示，活動辦法規定最多只能用十頁的PPT簡報檔呈現，要將健保藥局藥師共同參與四個多月的實名制口罩代售經歷，及健保藥局訂不到藥的困境與突破翻轉逆境等，種種樣貌在這十頁中完整表露，著實不易，但為了不藏私的把經驗分享出去，公會還是濃縮再濃縮，在PPT中完整呈現全貌，也紀錄台南市藥師在這次新冠肺炎防疫過程中所做的努力。



↑台南市藥師公會以「台南市藥師公會運用媒體力量快速教育民眾及與政府溝通，有效成功達到防疫目標」為題，參與國家醫療品質獎(National Healthcare Quality Award)「防疫動起來! Join Us Fighting COVID!」活動，通過初核。

藥師公會全聯會 公告

《109年度用藥整合服務之五小時實務課程》
 時間：109年8月23日(日)上午10:00
 地址：藥師公會全聯會第一會議室(台北市民權東路一段67號5樓)
 名額：30人
 報名方式：<https://www.beclass.com/rid=2443d125f17a931e1dcd>
 欲知本課程相關事宜，可電洽02-2595-3856轉112李專員。

新北市藥師公會公告

《醫院藥師委員會辦理「重症藥事照護研討會—心血管相關之藥物治療問題處理」課程》
 報名時間：8月10日13:30至8月28日12:00(額滿即止)
 名額：限120位(需繳清會費)
 上課時間：9月6日8:40-17:00(08:20報到)
 上課地點：新北市藥師公會(新北市三重區重新路五段646號8樓)
 報名對象：限新北市藥師公會會員報名參加(需繳清會費)
 二維條碼：<http://tcpa.taiwan-pharma.org.tw/node/34545>

109年社區藥局中藥執業調查

為了推廣社區藥局執業中藥，了解社區藥局執業中藥的現況，全聯會中藥發展委員會特於8月1日~8月20日針對全國各縣(市)藥師公會所屬會員進行中藥執業問卷調查，敬請各位藥師能撥空填寫本問卷，以利後續政策推動。

本問卷成果亦將提供9大藥學系109學年度入學藥學生之「中藥實習」安排之參考。

有任何問題與建議，請電(02)2595-3856*122王小姐

中華民國藥師公會全國聯合會理事長 黃金舜

點選網址
<https://forms.gle/zYTMVAEcgWixSyuQA>

醫事人員換照 今年更新可展延半年 請善用TPIP網路繼續教育

●因應新冠肺炎疫情期間，藥師會員無法參加實體課程，導致執業執照無法如期更新之情事。衛生福利部已函文通知，各類醫事人員執業執照期限於109年12月31日前屆滿須更新者，如因於期限內無法取得足夠繼續教育積分，統一逕予展延6個月。

全聯會建議藥師會員防疫期間，可改由「網路繼續教育」及「雜誌通訊課程」方式修習積分(依據「醫事人員執業登記及繼續教育辦法」第14條規定，積分採認上限各別可達60點)，全聯會提供課程連結如下，請參考QRcode進行課程，未來也將加強網路繼續教育辦理，請藥師會員善加利用：

「網路繼續教育」：目前提供39點積分(專業27點、品質8點、倫理2點、法規2點) <https://taiwan-pharma.formossoft.com>

「雜誌通訊課程」：藥學雜誌143冊提供6點積分(專業4點、倫理2點) <https://www.taiwan-pharma.org.tw/cedutst/edutst.php>

積分於課程完成日之次月10號統一上傳至衛福部積分管理系統。

中藥學堂

冰片的本草考察及現代研究(2)

◎文／邱勇嘉

關於天然冰片的基原，臺灣中藥典記載為龍腦香科 Dipterocarpaceae 植物龍腦香樹 *Dryobalanops sumatrensis* (J.F.Gmel.) Kosterm. 或 *Dryobalanops aromatica* Gaertn. f. 但已證實此二物為同物異名。中華人民共和國藥典則記載為樟科植物樟 *Cinnamomum camphora* (L.) Presl，根據文獻資料推測本來天然冰片主產地為印度尼西亞的蘇門答臘，以往多經由香港輸入。而本草綱目出現的羯婆羅香應為梵文 karpura 的音譯，即龍腦香科龍腦屬植物羯布羅香樹 *Dipterocarpus turbinatus* Gaertn. f. 所製成的。推測可能是因為龍腦香科大部分植物在中國大陸被列為珍稀瀕危植物，為了保護龍腦香科的植物或其他經濟考量，中國藥典將天然冰片的來源植物列為樟科植物樟 *Cinnamomum camphora* (L.) Presl，故使用的天然冰片為大陸進口的基原就可能跟臺灣中藥典規定的不同了，臺灣中藥典與中華人民共和國藥典比較如表二。(因篇幅限制，表格於下期刊出)

參考資料

1. 李海艷、楊全、龐玉新、胡璇、吳麗芬、芻婧。天然冰片、冰片和艾片的鑒別。中國醫院用藥評價與分析。2016年，第16卷第2期：186-189
2. 郭淑娟、楊暢、陳麗萍、馬麗娜、高瑞琳、史新元。不同基源冰片促透效果的差異研究。環球中醫藥。2019年3月，第12卷第3期：348-352
3. 張曆元、李元文、林歡兒、蔡玲玲、張玉婷、李雪、肖飛。中藥冰片的商品種類與現代藥理學研究進展。世界中醫藥。2018年4月，第13卷第4期：1025-1030
4. Shu Wang, Dan Zhang, Jinsheng Hu1, Qi Jia, Wei Xu, Deyuan Su, Hualing Song, Zhichun X, Jianmin Cui, Ming Zhou, Jian Yan, Jianru Xiao. A clinical and mechanistic study of topical borneol-induced analgesia. 2017, April 10:1-14
5. S.P. Bhatia, D. McGinty, C.S. Letizia, A.M. Api. Fragrance material review on l-borneol. Food and Chemical Toxicology. 2008(46) :81-84
6. 戴文君、周磊、楊梅。中國龍腦香科植物研究及利用現狀。世界林業研究。2017年12月，第30卷第6期：46-51
7. Lee-Min Mai, Chia-Yen Lin, Chia-Yen Chen, Ying-Chieh Tsai. Synergistic effect of bismuth subgallate and borneol, the major components of Sulbogins, on the healing of skin wound. Biomaterials .2003(24):3005-3012

(待續)

(本文作者為前衛生福利部中醫藥司助理研究員)

臨床藥學大觀園

《用藥之道》

Breezhaler[®] 吸入器用藥指導 (e.g. Seebri[®]、Onbrez[®]、Ultibro[®])

◎文／呂宛靜

用途

慢性阻塞性肺部疾病 (COPD)。

用法

* 準備步驟：

使用前請先將雙手洗淨擦乾。

* 用藥步驟：

1. 拔開帽蓋
2. 打開吸入器
3. 將膠囊從鋁箔片中取出
4. 膠囊放入膠囊室中
5. 蓋上吸入器。(聽到「喀」一聲表示已完全蓋好)
6. 直立握住吸入器，同時按壓兩側按鈕來刺破膠囊。(聽到「喀」一聲表示膠囊被刺破)。放開兩側按鈕。
7. 吸藥前先完全吐氣。(不可對著口含器吐氣)
8. 緊閉雙唇含住口含器，快速且深深的吸氣
9. 吸藥後，將吸入器移開，閉氣5秒，即可回復正常呼吸
10. 打開吸入器檢視膠囊中是否仍有粉末殘留；若仍有粉末，關上吸入器重複吸藥動作。(大約吸1至2次就能把膠囊的粉吸完)
11. 藥品吸完後，打開口含器倒出空膠囊並丟棄，再關上吸入器，蓋上帽蓋。

注意事項

- * 此藥物用於維持性治療，不得用於急救治療或緩解急性症狀。
- * 膠囊不可吞服，只可使用 Breezhaler 吸入器吸入給藥。
- * 膠囊必須存放在鋁箔片中，要使用前才立刻取出。
- * 吸藥時膠囊會在膠囊室中旋轉，並聽見呼呼的聲音，若沒有聽見呼呼聲，可能膠囊卡在膠囊室中，此時打開吸入器並小心輕拍底座來使膠囊鬆動後，再重覆吸藥動作。
- * 吸藥時會嚐到藥味。
- * 請勿按壓刺破膠囊的按鈕超過一次以上，易造成膠囊破碎。
- * 吸入器使用30天後應丟棄。

清潔與貯存：

- * 每週用乾布擦拭口含器內外，將殘留的粉末去除，儲存於室溫 30°C

以下乾燥環境。不可用水清洗吸入器。

可能副作用及處理方式

- * 長效型 β_2 感受體刺激劑成分 (indacaterol)：較常見副作用為鼻咽炎、上呼吸道感染、咳嗽、頭痛、暈眩和肌肉痙攣。這些反應多屬暫時性，通常隨著繼續治療而減少。其他可能的副作用有心悸、血壓上升、低血鉀症、高血糖症、逆理性支氣管痙攣，若發生請立即就醫。有心血管疾病、痙攣疾病或甲狀腺毒等患者，使用上更需小心。
- * 長效型抗膽鹼激性成分 (glycopyrronium)：較常見副作用為口乾、鼻咽炎、咳嗽、頭痛、失眠、腸胃不適、泌尿道感染、關節痛、肌痛、心悸。狹角性青光眼、尿滯留患者，使用上更需小心，有惡化徵兆請立即向醫療人員諮詢。
- * 用藥後如有任何其他不適症狀，或疾病症狀未改善，請與醫師或藥師聯繫，並儘快就醫。

其它叮嚀

- * Breezhaler 吸入器每日使用的時間應相同。若錯過一次的劑量，應儘速在同一天內用藥。一天不可使用超過一個劑量！
- * 用藥前應諮詢醫療專業人員，確保使用方式正確，了解可能發生之副作用，以有效發揮治療效果。

參考資料

- * Seebri, Onbrez, Ultibro 仿單
- * Lexicomp Online, Lexi-Drugs Multinational Online, Hudson, Ohio: Wolters Kluwer Clinical Drug Information, Inc.; 2020. Accessed March 31, 2020.
- * Micromedex[®] (electronic version). Truven Health Analytics, Greenwood Village, Colorado, USA. Available at: <http://www.micromedexsolutions.com/>. Accessed March 31, 2020.

(本文作者為臺北榮民總醫院藥學部藥師 / 美國愛荷華大學臨床藥學碩士)

本專欄為藥教資訊，供執業藥師共享專業詳盡之藥教資源，可作為病人書面指導單張使用。

我們分手吧!

掰掰睡眠障礙、
熱潮紅、出汗、
焦躁、憂鬱...

最懂你的黑升麻， 喜婦寧錠

歐美熟齡女性首選

- 瑞士原廠進口
- 天然草本 溫和不刺激
- 非荷爾蒙成份

喜婦寧錠 6.5毫克
Cimidona®
tablets 6.5 mg

【用途 (適應症)】
更年期的常見症狀 (熱潮紅、出汗、睡眠障礙、焦躁以及憂鬱)
【用法用量】
一天服用一顆，並配水吞服，不可咬碎或咀嚼。

醫師藥師藥劑生指示藥品 衛部藥輸字第 026341 號
北市衛藥廣字第 109030164 號



7天擺脫世紀頑疾 艾歐復隆一口搞定

- 天然槐樹萃取
- 西班牙進口
- 口服有效

ALVOLON Diosmin 500mg
艾歐復隆 film-coated tablets
500毫克
膜衣錠



口服



Alvogen | Lotus
美時化學製藥股份有限公司

醫師藥師藥劑生指示藥品

衛部藥輸字第 026665 號 北市衛藥廣字第109050062號
諮詢請洽：各大藥局、診所及醫療院所或撥打0800-025-188



掃我看更多

SANDOZ A Novartis Division

Men's Health

成人男性勃起功能障礙治療藥物



Tadalafil®他力昂
Tadalafil Sandoz® Tablets 20mg



SILDEGRA®喜力昂
Sildenafil Citrate Tablets 100 mg

【Tadalafil Sandoz® 他力昂】成分：每類他力昂錠含 20 毫克 tadalafil **用法用量：**口服使用。使用於成年男性：一般而言，他力昂的建議劑量為 10 毫克，在預期性行為前服用，進食與否不受影響。病人服用 tadalafil 10 毫克得不到適當效果時，可嘗試 20 毫克。至少在性行為前 30 分鐘服用本藥。服藥最多一天一次。Tadalafil 10 毫克及 20 毫克要在預期性行為前服用，不建議持續每日用藥。**特殊族群** 使用於老年男性：老年病人不需要調整劑量。使用於腎功能損害的男性：輕微及中度腎功能損害的病人不需要調整劑量。嚴重腎功能損害病人的建議最大劑量為 10 毫克（見藥動性質欄）。使用於肝功能損害的男性：他力昂的建議劑量為 10 毫克，在預期性行為前服用，進食與否不受影響。使用 tadalafil 在嚴重肝功能損害 (Child-Pugh Class C) 病人之臨床安全性資料有限；處方時，醫師應進行個別評估，周詳考慮對病人的利害得失。尚未有關於 10 毫克以上劑量之 tadalafil 使用在肝功能損害病人的資料（見警語和注意事項及藥動性質欄）。使用於糖尿病男性：糖尿病患者不需要調整劑量。使用於孩童及青少年：他力昂不應使用於 18 歲以下病人。**適應症：**治療勃起功能障礙 **注意事項：**開始他力昂治療之前，在考量用藥物治療前，應先就病史及身體檢查以確實診斷勃起功能障礙還有找出致病原因。**藥品許可證字號：**Tadalafil Sandoz® Tablets 20mg：衛署藥輸字第 027020 號

【SILDEGRA® 喜力昂】成分：每錠中含有 Sildenafil citrate 140.45mg (eq. to Sildenafil 100mg) **用法用量：**本品是口服投與 - 成年人的使用；建議劑量為 50mg，約在性行為前一小時視需要服用，劑量可以根據藥效與耐受性增加到 100mg 或減少到 25mg，最大的建議劑量是 100mg，最大的建議服藥頻率則是每日一次。- 老年患者的使用：Sildenafil 於老年患者體內清除率會下降，因此可以考慮使用 25mg 的起始劑量。基於藥效及耐受性的考量，劑量可提高至 50mg 或 100mg。- 腎臟功能受損之患者的使用：輕至中度腎臟功能受損的患者 (Clcr >30mL/min)，建議根據正常成年人的使用劑量。Sildenafil 於重度腎臟功能受損 (Clcr < 30mL/min) 患者的清除率會下降，因此可以考慮使用 25mg 的起始劑量。基於藥效及耐受性的考量，劑量可提高至 50mg 或 100mg。- 肝功能受損之患者的使用：肝功能受損之患者 (如肝硬化) 患者的清除率會下降，因此可以考慮使用 25mg 的起始劑量。基於藥效及耐受的考量，劑量可提高至 50mg 或 100mg。- 對接受 CYP3A4 抑制劑患者的使用：對於伴隨服用強烈的 CYP3A4 抑制劑患者，經發現與血漿中 Sildenafil 的濃度增加有關聯 (如 Erythromycin, 182%, Saquinavir, 210%)。同時也預期如 Ketoconazole 與 Itraconazole 等更強的 CYP3A4 抑制劑，會導致 Sildenafil 的血漿濃度升高。〔請參閱「其它藥物對 Sildenafil 的效應」〕。由於血漿濃度升高可能增加藥效及不良事件的發生率，因此對這些患者應考慮處方 25mg 的 sildenafil 當作起始劑量。由於併用 Sildenafil 與 Ritonavir 有可能發生更進一步的交互作用，因此建議病人在每 48 小時不要服用超過 25mg 的劑量 (見其它藥物對 Sildenafil 的效應)。為了將姿態性低血壓 (postural hypotension) 的發生減至最低，開始使用 sildenafil 前，病人應優先穩定陽萎的治療。此外，初次使用 sildenafil 應考慮從較低劑量開始 (見注意事項和交互作用)。兒童的使用：本品不適用於兒童。**適應症：**成人男性勃起功能障礙 **注意事項：**硝酸鹽類和 sildenafil 不可併用，Sildenafil 禁止使用於因心血管危險因子而不適合進行性行為之患者。**藥品許可證字號：**Sildeggra® 100 mg：衛署藥輸字第 025763 號

北市衛藥廣字第 109040180 號

SANDOZ A Novartis Division
台北市中山區民生東路三段 2 號 8 樓
電話：(02) 2322-7777
傳真：(02) 2322-7328

全國醫藥通路授權經銷
培力藥品 PeiLiPharm
培力藥品工業股份有限公司 / 407 台中市西屯區工業區六路 11 號 /
TEL. 04-23592576 / www.peili.com.tw /

使用前請詳閱說明書、警語及注意事項
僅限醫療專業人士參閱
詳細處方資料備索

1429-AD-03-20-1