

發行人/黃金舜 社長/蕭輔元 總編輯/許嘉紋 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@taiwan-pharma.org.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號執照登記為雜誌文寄

重點推薦 2版 第33屆臺中市藥師公會理事長 許程平接棒 | 3、4版 318 違法解釋令專頁 | 7版 藥師參與公益 台日友好情誼敲響「永恆之鐘」

藥師來了！中藥執業倍數成長

中藥西藥一起吃 誰管？



藥師提供病人中西藥併用之交互作用專業建議。



西藥抗凝血劑，併服當歸、紅花等中藥，會增加出血風險。

藥師調配、販售中藥，民眾安全又放心。

【本刊訊】有關藥事法第103條第2項之規定，日落條款違法變日出？行政命令凌駕法律！

藥師公會嚴正呼籲「政府應嚴守法制，回歸立法本意」，藥界不是反對中藥，而是反對違法開後門，罔顧民眾用藥安全。為了全民健康與藥事制度穩定，我們必須問：

◆解釋令可以凌駕法律與國家考試嗎？

◆法律的「落日」，怎麼會被行政命令重新「日出」？

販賣中藥可以不用藥師？現在開始，不用考藥師國考，只要上完

學分、做滿一年，就能賣中藥？聽起來很方便，真的安全嗎？

藥師的專業，是您的用藥保險；慢性毒性潛藏，風險慢慢累積；中藥+西藥+保健品混吃，沒專業把關=拿命來賭！出了問題，沒有人能替您負責！

中藥專業正在被消費化，醫療體系在慢慢失去防線，今天中藥，明天會不會輪到西藥？您不是多了一種自由，而是少了一層保障。

藥界堅定要求政府撤銷318違法解釋令！

立委林憶君為藥局爭取處方箋申報暫付成數提高

為藥師爭取
成功提高藥局
處方箋暫付成數



【本刊訊】立委林憶君為藥局爭取處方箋申報暫付成數提高！

在林憶君長期奔走努力下，衛福部於4月28日正式修正《全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法》第六條、第十條及第三十四條，為全國健保特約藥局帶來關鍵

←立委林憶君爭取處方箋暫付款制度調整。

利多，「特約藥局暫付款計算獨立化，不再比照西醫基層總額」，此修正提高處方申報暫付成數，解決社區藥局現金流壓力。

我國近年推動愛滋病防治政策，與社區藥局簽約成為友善藥局。但愛滋慢箋藥物金額高，藥商常要求友善藥局支付現金或隔月付款，增加現金流壓力。

因此，林憶君自去(113)年六月，針對愛滋病防治政策及友善藥局的現金流壓力問題，呼籲政

府針對此類藥物提高撥付金額至95%或更高，確保友善藥局能繼續投入愛滋防治，造福病友。

林憶君持續的爭取下成功讓衛福部答應，公告修正「全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法」第六條、第十條、第三十四條，未來藥局等機構接受處方機構所適用之每點暫付金額時，將不再比照西醫基層總額部門計算，等於減輕藥局的現金流壓力，實現藥事服務普及化。

南部七縣市藥師齊聚台南 共商AI轉型與藥界未來



↑台南市藥師公會於4月19、20日舉辦南部七縣市幹部聯誼會。

◎文／台南記者汪宏靜

南部七縣市藥師公會於4月19、20日齊聚台南市福爾摩沙遊艇酒店，舉辦幹部聯誼活動。

此次盛會由台南市藥師公會理事長陳寶惠帶領理監事團隊精心籌畫，邀集台南市南瀛、高雄市、高雄市第一、屏東縣、台東縣及

紹智慧藥局的實踐，凸顯藥師無可取代的專業價值。會中亦針對即將於5月4日舉行的抗議行動表達重視，全聯會

澎湖縣等公會代表共襄盛舉。為因應AI浪潮，特別邀請成大藥劑部主任鄭靜蘭以「AI協作與藥事服務轉型」為題演講，深入探討AI如何助力藥事發展，並介

理事長黃金舜、總顧問李蜀平及南部七縣市理事長共同呼籲「政府應正視藥師教育體系，保障全民用藥安全」，強調此役對藥界未來意義重大。

此外，活動安排前往台江國家公園進行「台江秘境遊船」生態體驗，參與者親自體驗拉蚵、觀賞黑面琵鷺及學習傳統漁法，感受濕地之美與生態之妙，留下難忘回憶。本次活動展現藥師團結精神，也象徵藥界在時代浪潮中積極轉型、堅守初衷的決心。

第33屆臺中市藥師公會理事長 許程平接棒



↑臺中市藥師公會於4月13日召開第33屆第一次會員代表大會暨理監事改選。

◎文／台中記者劉純玉

臺中市藥師公會於4月13日召開第33屆第一次會員代表大會暨理監事改選。會員代表出席踴躍行使投票權，期望神聖的一票選出熱心負責的新團隊，繼續為全

體會員藥師創造新願景。

大會準時在預定時間開始，理事長陳振聲感謝全體幹部及會員代表三年來的支持，讓公會所有業務活動與計畫案皆能順利且圓滿完成，並希望能繼續支持新

團隊，為藥師相關法案議題把關，捍衛屬於藥師的專業權利。

全聯會常務理事蕭彰銘宣導5月4日守護全民中藥用藥安全抗爭活動，希望公會全力動員，展現藥師守護國人用藥安全之決心。

議程中，說明113年度會務報告、財務報告及監察報告之外，也報告公會積極參與的各項活

動，除追認113年度歲入、歲出決算案，並討論114年度工作計畫草案，且審議114年度歲入歲出預算案。議程結束後，即舉行理、監事選舉。選舉過程平和，圓滿選出第33屆新團隊，由許程平當選

新任理事長。他將帶領新團隊為會員藥師爭取更多屬於藥師的福利與權益。

臺中市藥師公會第33屆理監事名單：

理事長：許程平

常務理事：陳延修、黃世勳、鄭滄益、謝右文

理事：朱裕文、吳玲漢、吳錫麟、洪仁宗、洪秀芬、紀勝元、許青育、許建華、許嘉紋、郭昭春、陳秀美、曾樹城、黃淑涓、蔡宗耀、蔡敏鈴、鄭奕帝

常務監事：王人杰

監事：吳玉品、李忠義、林堅煌、黃寶珠、雷巧華、羅字宏

高雄市藥師公會設攤 歡慶健保30



↑健保署高屏業務組於4月26日舉辦「智慧醫療向前行·健康永續揪甘心」健保30同樂健走活動。

◎文／藥師羅旭峯

歡慶全民健康保險邁入30週年，健保署高屏業務組於4月26日在高雄衛武營舉辦「智慧醫療向前行·健康永續揪甘心」健保30同樂

健走活動，由健保署副署長龐一鳴偕同立法委員、高屏澎轄區醫界及藥界團體等機關代表共同鳴笛起走，與全民共同邁向智慧賦能及健康永續之願景。

龐一鳴致詞表示，未來將持續精進全人醫療照護及強化區域聯防機制，並擴增新藥、新醫療科技納入給付，提供全民完整且優質的醫療照護，亦積極推動數位轉型，優化健康存摺功能、加值整合家醫大平台及升級醫療資訊雲端查詢系統服務等，打造健康台灣·深耕計畫。

此活動藥界是由高雄市藥師公會理事長杜仿裕率幹部設攤，以有獎徵答及用藥諮詢與民眾作互動，並與高雄市第一藥師公會理事長戴慶玲、屏東縣藥師公會理事長陳春貴代表出席共襄盛舉。高雄市藥師公會接受副署長頒發「健保30同樂健走協助設置

健康加值宣導攤位」。

杜仿裕表示，現行健保署推行「就醫識別碼」乃屬鼓勵而非強制性質，以致社區藥局常遇不少的困擾。如處方箋沒有「就醫識別碼」、或者有「就醫識別碼」但一般條碼、二維條碼及一般英文數字，但因列印而難辨識，條碼機常掃不到或將0鍵錯O，或將I鍵錯1之現象。建請健保署能一致要求處方箋輸入「就醫識別碼」及為列印精確的處方箋改善軟體的建置系統，期能降低作業失誤率，且提升快速精準的調劑，齊心攜手守護國人的健康。

（本文作者為高雄市藥師公會常務理事）

免驚

柑仔店演變成超商！讓專業藥師上場



↑ 藥師從事中藥業務及藥學生教育訓練實習課程。

中藥房沒落是藥師的問題？

◎文／藥師公會全聯會中藥發展委員會

中藥房的百草櫃、戥秤與中藥香是老一輩的生活記憶。曾幾何時，這最熟悉的存在，卻一間間悄然消失。究竟是誰讓中藥房走向沒落？是時代拋棄了它？還是整個體系出了問題？

事實上，這是一個多重因素交織的結果，包含政策制度鬆散、競爭排擠、民眾使用中藥習慣改變與世代斷層，才是導致衰敗的真正元兇。

首先，不可忽視的是中藥商執照的亂象。

中藥商爭取立委合作，修改「藥事法」，於民國87年5月29日三讀通過第103條修正條文，讓民國82年2月5日前開業之中藥商能向主管機關申請中藥營業證明文件，得以繼續經營中藥業務，導致申請中藥商執照門檻不高，使中藥房家數迅速成長，已達中藥商團體近日新聞稿所稱的1萬5千多家，讓許多未具備正統藥學背景的人輕易獲取中藥商執照，導致業界良莠不

齊且相互競爭排擠。這種執照氾濫的結果，不僅削弱中藥房原本應有的專業形象，也使得民眾逐漸對傳統中藥房失去信賴感。

其次，健保制度也是中藥房沒落的關鍵因素之一。大量增加的中醫診所幾乎直接搶走中藥房的生意。根據統計，臺灣的中醫診所已超過4,000家，民眾只需花費較少的掛號費，即可一次完成診療與領藥，且中醫診所通常直接備有科學中藥，讓病人免去煎藥的繁複程序，相比之下，消費者當然選擇成本較低、流程簡單的中醫診所，也正中現代人「快、方便」的需求，這無疑讓中藥房在市場競爭中節節敗退。

再者，民眾使用中藥的習慣也在改變。

現代人重視即效性與便利性，市售營養保健品琳瑯滿目方便取得，相對於中藥煎煮麻煩、味道苦澀，而導致中藥接受度自然降低。這樣的趨勢，也直接打擊以販售中藥材為主的

中藥房，讓中藥材使用頻率更是大幅下降。

最後，人才斷層問題。

相信大多數中藥房都知道，考上藥學系就能回家做中藥，然而國家給了中藥商這麼多年的時間，又有多少中藥房願意培養子弟來唸藥學系，再加上年輕一代希望追求一份更穩定收入，所以導致即使108年政府違法再次開放中藥商承繼，在不同會議中，中藥商團體多次坦言表示願意申請承繼中藥房的子弟已由8千下降至4千多家，至今仍有1千多家尚未完成換照，可見中藥商亦對自己產業不具信心，卻將產業的沒落罪責於藥師。

綜觀上述，中藥房的沒落是自然萎縮的現象，現今卻藉此巧立名目新增一類非經考試通過的人員，其心可議，看似幫助中藥商續命，實則崩壞國家長久以來的藥政制度。請衛生福利部三思！

捍衛藥師專業底線 我們必須站出來

◎文／藥師陳崇實

衛福部於3月18日發布《藥事法》第103條第二項之解釋令（衛部中字第1141860113號），針對「領有經營中藥證明文件之中藥從業人員」，新增「國內公立或私立大學中藥或生藥相關學系畢業生修業期間修畢中藥核心課程，於核准登記之中藥販賣業藥商專任中藥之輸入、輸出、批發或零售實務歷練一年以上，經各直轄市、縣（市）政府衛生局審核通過後，核發之『經營中藥事實證明書』者」，這是將原落日條款意旨之《藥事法》第103條第2項推翻，開放非藥事專業人員可以經營中藥販售業務。本案經全聯會與衛福部協商無果後，決定5月4日走上街頭捍衛藥師的專業及民眾用藥安全。

這段時間筆者一直在思考一個問題，藥師在醫療體系中扮演不可或缺的角色，不僅具備專業素養，更在臨床服務中展現高度配合與責任感，為什麼在現行醫療體制下活得最憋屈、總是被犧牲、總是被忽視？難道藥師的付出、藥師的好，根本換不到尊重？

藥師是一群善良的人，習慣克制自己、照顧別人的情緒、忽視自己的感受、不敢爭、不敢張揚，也因此在此現實醫療環境的博

弈中，一步一步失去自己應有的位置。事實上，藥師們都忽視殘酷社會潛規則：「不是你越懂事就會越受歡迎；而是你越懂得為自己發聲爭取資源，你的付出越容易被重視」。應適時發聲、堅守原則。

其實，造成藥師陷入目前困境的問題不在於善良，而是不懂得與不合理劃清界線。當我們為了大局選擇退讓，對方卻覺得你沒底線；當我們基於良知選擇隱忍，對方卻覺得你好說話。長久以往，過度退讓，非但無法換得尊重，反而讓藥師的價值被逐步稀釋，甚至被邊緣化。

遙想，民國82年公布實施藥事法102條「全民健保實施二年後，醫師調劑以在無藥事人員執業之偏遠地區或醫療急迫情形為限」。筆者於民國86年大學期間有幸參與推動落實醫藥分業的陳抗活動，雖然未能實現醫藥分業單軌制，但是已為日後藥師依醫師處方調劑，落實專業分工奠定基礎。時至今日，筆者已年過半百，誠摯的號召藥界同仁5月4日一起為捍衛自己專業的底線走上街頭，大聲地說出「拒絕318解釋令」，讓落日條款一錘定音。

（本文作者為臺中市大臺中藥師公會理事）

藥師草藥鋪 我們是藥師懂中藥也做中藥！



↑ 藥師草藥鋪。

◎文／藥師蔡幸芷

衛福部318解釋令一出，藥界一片譁然，伴隨著大量網路非議言論，如：「藥師不懂中藥」、「藥師就是西藥師」等網路言論強加在藥師身上，但事實真是如此嗎？

新北市藥師公會中藥發展委員會於110年，為了推廣藥師從事中藥業務，並向民眾傳達中西藥用藥安全等相關議題，創立Podcast《藥師草藥鋪》。訪問的對象包括藥師、藥學生等，其中受訪藥師不乏中藥商二代、三代，他們皆不吝分享從業秘辛及中藥知識，展現藥師不只懂西藥，更用專業深耕中藥。

「藥師草藥鋪」未來也將邀請更多藥師分享實務經驗，一同為中藥發聲，扭轉大眾誤解。真的不要再說藥師只懂西藥！我們是藥師，我們懂中藥也做中藥。」

爆增2倍！藥師用專業實力執行中藥

◎文／藥師張育豪、藥學生謝明軒

自94年到113年之間，藥師在中藥市場的參與度呈現爆發性成長，不只是「有興趣」，而是「大量投入、全面開展」！

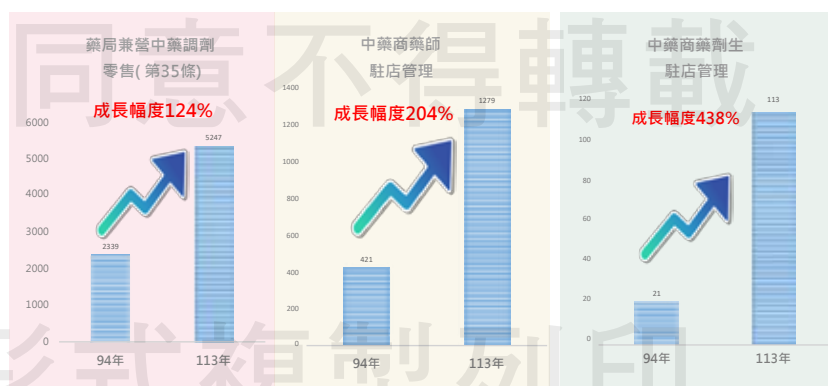
中藥商聘請藥師駐店管理的業者數量，從94年的421間，成長至113年的1,279間，成長幅度達204%。藥劑生駐店管理的業者也從原本的21間，成長到113間，爆發性成長438%。至於藥局兼營中

藥調劑與零售的數量從2,339間增加到5,247間，直接翻倍成長。

這些數字不只是成長的證明，更反映市場需求和大眾期待的變化，民眾希望中藥能有更科學的管理，更安全的使用，而這正是藥師可以發揮關鍵影響力之處。

藥師不想只做中藥，藥師早就在做，而且做得越來越好！

(藥師作者為中華民國基層藥師協會副秘書長)



(資料來源：衛生福利部統計處)

藥師團結再出發！全聯會至嘉義再談中藥安全



↑全聯會理事長黃金舜(中)南下與嘉義幹部進行交流座談。

◎文／嘉義縣記者蕭宇喬

4月22日藥界於衛福部前舉辦快閃抗議的隔天，藥師公會全聯會理事長黃金舜、秘書長暨立法委員林憶君南下嘉義，偕同台灣

中醫藥學會理事長林文泉、全聯會常務理事范景章，與新任第29屆嘉義縣藥師公會理監事成員，進行交流座談。會中就近期衛福部違法解釋令進行深入討論外，

也與新任幹部建立溝通橋樑。

黃金舜在致詞中，感謝全台灣藥師於4月22日勇敢站出來參與快閃行動。他表示，這場行動吹響了號角，讓政府看見藥師捍衛中西用藥安全的決心與團結。他強調，重要戰役將於5月4日總統府前登場，期盼嘉義縣藥師公會踴躍參與，一同為專業尊嚴與民眾用藥安全發聲。

此外，黃金舜期許嘉義縣藥師公會在理事長趙坤賢帶領下，傳承、持續創新，迎向藥界新里程碑。

立委林憶君同時身兼全聯會秘書長，她在致詞中回顧在立法院的努力，包括推動再生醫療納入藥學專業、呼籲指示藥退出

健保給付，以及爭取事後避孕藥轉為指示藥等。她強調，衛部中字第1141860113號解釋令絕非小事，將持續與藥師站在同一陣線，捍衛專業與民眾權益。

她特別提到，嘉義縣藥師公會夥伴展現年輕、有想法、具活力的特質，期許未來彼此攜手同行。

趙坤賢表示，感謝全聯會幹部親赴嘉義關心地方藥師發展。全聯會近年為藥師爭取多項專業發揮空間，提升社會對藥師角色的肯定與尊重。他感謝林憶君在立法院擔任藥師堅強的後盾，不僅有公部門的立法經驗，更兼具地方與中央經歷，與藥界並肩奮戰。

苗栗大會 團結捍衛藥師中藥執業權



↑苗栗縣藥師公會與西藥商業同業公會在4月19日共同舉辦會員聯誼餐會。

◎文／苗栗縣記者顏群芳

苗栗縣藥師公會與苗栗縣西藥商業同業公會在4月19日共同舉辦會員聯誼餐會，並廣邀各位藥師在5月4日走上街頭，捍衛藥師中藥執業權，杜絕違法亂紀的事件一再發生。

苗栗縣藥師公會理事長梁

文翰致詞時，首先感謝衛生局長楊文志親臨會場，與公會攜手合作，照護苗栗縣民的健康，未來藥師也會持續深入各鄰里照顧關懷據點，提供長輩們一個安全用藥的環境，而提到安全用藥，這幾年藥界面臨許多挑戰，眼前就是衛福部擴大解釋中藥執業權，

視專業如敝屣。面對此等困境，我們不止要團結內部的力量，更要向外拓展影響力，這不只攸關中藥執業權益，更是反對權責單位濫用行政命令偏袒某特定團體，如果這個破口被打開，後果不堪設想，此次是中藥，下次就是西藥、醫療器材了，這是很可怕的！

全聯會常務理事蕭彰銘提到希望大家站出來，讓政府知道中藥不能沒有藥師，用藥安全不是可以妥協的選項，一定要撤回318違法解釋令。隨後他帶領其他友會的理事長，一起上台

高歌「愛拚才會贏」，希望在5月4日凱達格蘭大道的遊行，讓政府看見藥界的訴求，要為全民的用藥權益，一起拚下去。

6月14日起假日班
藥師繼續教育課程第45期
遠距課程

★請掃QR Code報名！

臺北醫學大學暨附設醫院藥劑部講師共同授課
LINE官方帳號 @KGW5020L
(02)2736-1661#8612 洪小姐

新藥Mounjaro® KwikPen使用須知

◎文／藥師劉俊良

Mounjaro® KwikPen 為近期在台新上市的糖尿病注射藥物，成分為 tirzepatide 為 GIP 受體和 GLP-1 受體促進劑，在台核准適應症是作為飲食及運動療法之外的輔助治療，用於改善 18 歲以上第二型糖尿病人之血糖控制。

建議起始劑量為一週一次 2.5mg 皮下注射。劑量 2.5mg 是治療起始劑量，不適於血糖控制，經 4 週後，可將劑量增加至每週一次 5 mg 皮下注射，若需更佳的血糖控制，可在使用當前劑量至少 4 週後，應以 2.5 mg 為單位逐次增加劑量，最大劑量為每週一次 15 mg 皮下注射。

在使用步驟方面，準備注射前先洗淨雙手，將注射筆蓋直直拔起打開並以酒精棉片擦拭紅色內膜，拿取一支新的注射筆針頭並撕開針頭外罩的封口推到注射筆上，然後旋轉注射筆針頭，直至拴緊為止。取下針頭外罩，並將其留下，而拔掉針頭內罩則將其丟棄。開始旋轉劑量旋鈕，直到聽到兩聲喀擦聲，且長線條顯示在劑量視窗中。以針頭指向上的方式握穩注射筆，輕敲藥匣固定裝置，將氣泡聚集到上方。藉由按下劑量旋鈕直到停止為止，然後數

到 5 秒來將部分藥物釋入空氣中進行排氣，此時劑量視窗中必須顯示為 0。

開始注射藥物，選擇注射部位（例如：胃腹部、大腿或上臂。）且每週更換輪流注射的部位，旋轉其劑量旋鈕，直到劑量視窗顯示為 1 為止，此時表示等同於完整的 0.6 mL 完整劑量，然後再將針頭刺入皮膚中，再按下劑量旋鈕直到停止並數到 5 秒。

注射完成後拔出針頭，須留意在取出針頭前，劑量視窗必須顯示為 0。如有出血，可用紗布或棉球按住，但勿搓揉。將針頭外罩蓋回，並將使用過的針頭放入可回收廢棄容器，不可隨意丟棄，最後蓋回注射筆蓋。

Mounjaro® KwikPen 可於一日當中的任何時間給藥並且不須考慮進食與否。若錯過一次施打劑量，需在 4 天內（96 小時）補打，否則忽略，之後則再原本預定日期給予下一個劑量。全新藥品存放 2°C 至 8°C 的冰箱中，使用後可在最高 30°C 的室溫下存放長達 30 天，避免冷凍及陽光直射。

Mounjaro® 起始劑量使用與衛教注意事項：

當醫院無 Mounjaro® 2.5 mg 劑型時，起始治療若改用較高劑量筆（如 5 mg）調整注射格數。使用方式比照 Humalog® KwikPen，藥師應依筆設計與刻度比例換算相當於 2.5 mg 的劑量，並加強衛教，避免用量錯誤。

臨床操作經驗建議如下：

起始劑量為 2.5 mg 時，將 5 mg/0.6mL 的注射筆轉一圈後再加 10 小格。建議以中性筆於筆身標註正確格數位置，協助病人辨識，減少施打錯誤風險。

筆針劑量換算：

- (1) 一隻筆由刻度 0 轉至 1 共計有 60 格（皆為短線、轉動有喀喀聲）
- (2) 轉至刻度 1 即為注射 0.6mL（5 mg 或 10 mg）
- (3) 一隻筆共有 2.4mL（轉至刻度 1 可以打 4 次，總量共有 240 格）

提醒：噁心嘔吐副作用是正常，可用少量多餐或 1-2 片蘇打餅乾克服，需多喝溫開水以避免脫水。

參考資料：

- 1.Mounjaro® KwikPen 仿單
- （本文作者為衛生福利部嘉南療養院藥師）

COVID-19第七波Omicron開始流行且持續升溫

◎文／高雄記者毛志民

自 2025 年 4 月至今，台灣 COVID-19 疫情呈現明顯升溫趨勢，已連續三週上升，進入第七波 Omicron 流行，依據疾病管制署研判，目前疫情已進入「流行階段」，且將持續升溫，依據門急診就診人次、重症病例數及實驗室監測等多項指標，疫情高峰預估將落在 5 月或 6 月。

2025 年第 15 周（4 月 7 ~ 13 日）台灣新冠肺炎門急診就診人次達 2,272 人，較前一周上升 29.7%。

自 2024 年 9 月 1 日至 2025 年 4 月 28 日，累計 600 例本土重症病例，其中 129 例死亡，重症及死亡個案多以 65 歲以上長者及具慢性病史

者為主；值得注意的是，近期重症與死亡個案中，超過 95% 未曾接種 JN.1 疫苗。

疾管署強調，接種疫苗是預防中重症最有效的方法，尤其是 65 歲以上長者和 5-17 歲兒童青少年，預防效益顯著（如表一）；目前新冠疫苗（莫德納 JN.1）仍有充足庫存，6 個月以上民眾皆可免費接種，建議高風險族群（65 歲以上、慢性病患者等）應接種兩劑（間隔 6 個月）。

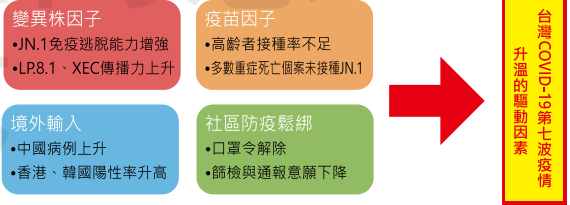
表一、接種疫苗預防中重症的效益

族群	接種劑數	中重症預防效益
65 歲以上長者	一劑	降低 55% 發生率
	兩劑	降低 78% 發生率
5-17 歲兒童青少年	一劑	降低 76% 發生率

全球新冠病毒趨勢

全球新冠病毒陽性率整體呈下降趨勢，惟東地中海、西太平洋及東南亞區近期上升；鄰近之中國 3 月病例數、重症數及死亡數均較 2 月上升，香港、韓國近期陽性率皆呈上升趨勢，日本病例數則下降趨勢（如圖一）；全球主要流行變異株為 XEC 及 LP.8.1。

圖一 全球新冠病毒驅動因素



◎文／藥師陳柏瑜



Quitline ['kwɪtˌlaɪn]
戒菸專線

戒菸 Smoking Cessation



Smoking cessation
['smoukɪŋ se'seɪʃən]
戒菸



Guide [gaɪd]
指導

You can call a **quitline** or visit a **smoking cessation** clinic. Pharmacists and doctors can **guide** you with a personal plan to quit smoking.

你可以撥打**戒菸專線**或拜訪**戒菸診所**。藥師和醫師可以**指導**你提供個人化的戒菸計畫。



中藥學堂

植物根皮類生藥：桑白皮^(四)

◎文／藥師林大楨

桑白皮的降壓作用之機轉尚不是很清楚，可能是抑制了頸動脈竇神經反射引起的。同時，其作用的一部份也可能和延髓之血管運動中樞之抑制有關係。¹⁷尚有研究報告指出，桑白皮的酚類成份具有降壓的作用¹⁸；桑白皮對血栓素B₂ (thromboxane B₂) 的產生有作用¹⁹，亦有報告指出，桑白皮有抗致癌促進劑的作用。²⁰桑白皮的水性抽出物及其乙醇不溶性劃分，由腹腔投與給經 streptozotocin 誘發發生糖尿病的小白鼠，呈現出有降血糖的作用。²¹

桑白皮所含有化學成份：morusin、kuwanon 類等，它們的化學結構上是結合有 isoprenyl 側鏈的 flavonoid 類，此種 flavonoid 類在豆科、桑科、芸香科植物較多見，尤其是桑白皮可以發現含有很多的 prenylflavonoid。其中的 kuwanon G 具有降壓和抗菌的作用。²²學者由桑科 Morus 屬植物單離得到多種複雜的 prenylflavonoid，可以看參考文獻23的第87頁。²³

(待續)

參考資料：

- 17.《漢方藥理學》：高木敬次郎監修、木村正康編集，林大楨編譯。日本東京南山堂株式會社授權，台北文光圖書有限公司代理翻譯版權出版發行。第250頁。(宮田健執筆)
18. Nomura T、Fukai T、Hano Y、et al：Heterocycles 20：585，1983。
19. Kimura Y、Okuda H、Nomura T、et al：Chem, Pharm.Bull.34：1223，1986。
20. Yoshizawa S、Suganuma M、Fujiki H、et al：Phyto. Res.3：193，1989。
21. ①陳福君等人：藥誌115，476(1995)。②《第十八改正日本藥局方解說書》(2021)：日本藥局方解說書編輯委員會編。日本東京廣川書店株式會社發行。第D-607頁。
- 22.《Partner天然物化學(改訂第2版)》：海老塚豐、森田博史編集。日本東京南江堂株式會社發行。第87頁。
23. T.Nomura：《Progress in the Chemistry of Organic Natural Products》：Vol.53。Springer-Verlag，1988。第87頁。

(本文作者為日本私立第一藥科大學藥學士、日本國立九州大學藥學博士。藥師、教授、研究所所長退休)

臨床藥學交流

NSAID Supp.在預防ERCP

術後胰臟炎的應用：

簡便、有效的第一線策略

◎文／藥師郭淑媛

內視鏡逆行性胰膽管攝影(endoscopic retrograde cholangiopancreatography, ERCP)是透過內視鏡檢查和X光來診斷和治療膽管和胰管問題。與傳統使用導管將顯影劑注入膽管的傳統方法相比，使用導絲進入膽管可能降低ERCP術後併發胰臟炎(post-ERCP pancreatitis, PEP)的風險，也可能會提高進入膽管的成功率。

ERCP除了可以從事疾病診斷之外，還可以經由此方法進行不同的介入治療，但該手術也有些限制，例如任何不適合內視鏡檢查之情形，如病人無法張口、上消化道狹窄或穿孔、病人無法合作者等。由於ERCP的檢查時間會比一般胃鏡久，所以視狀況可以建議病人採取麻醉下進行檢查，而麻醉前病人都須經由專業麻醉人員進行麻醉風險評估。

ERCP是用來處理膽結石的其中一種方法，但約有1.6%~5.4%的病人，會有接受ERCP後發生胰臟炎的問題發生。而PEP的發生可能會使住院時間拉長、胰臟壞死、胰臟腫大等，嚴重可導致死亡。

目前預防PEP的方法有很多種，以下列舉出目前常用並有效的方法：

(一)預防性胰臟支架置入：高風險者可建議植入可預防PEP，例如：Oddi括約肌障礙、年輕女性、反覆性胰臟炎、插管困難或失敗、膽囊切除等。

(二)直腸給予NSAID(非類固醇消炎止痛藥，Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs)：目前算是經濟又方便取得跟快速給藥的方式，可利用Indomethacin和Diclofenac；選擇性COX2抑制劑：Valdecoxib可能有效，但因相關證據還不足，所以並未常規使用。

目前用來降低高風險病人發生ERCP術後胰臟炎的常規預防方法為直腸給予NSAID。給藥時間則為接近手術前兩小時或術後立即給藥，其用量若為100mg，例如Voren® Suppositories 12.5mg，以直腸給予，則每次需要8顆，臨床上使用50mg也有預防效果。²相較胰臟支架置入，NSAID價格較低廉，使用上也方便快捷，一次給予就可降低發生的風險，在預防ERCP術後胰臟炎是一個可考慮的選擇。只不過對於NSAID過敏、直腸炎、直腸出血、消化性潰瘍、嚴重肝腎功能不全等病人則不建議使用。

參考資料：

1. <https://802.mnd.gov.tw/> 用藥查詢
2. 周洄信、蔡任為、吳耀承、方冠傑、張君照(2021)·內視鏡逆行性膽胰管造影術造成的胰臟炎之預防。臨床醫學月刊，87(6)，381-387。[https://doi.org/10.6666/ClinMed.202106_87\(6\).0063](https://doi.org/10.6666/ClinMed.202106_87(6).0063)

(本文作者為國軍高雄總醫院藥劑科臨床藥師/國防醫學院航太醫學研究所碩士)

藥師參與公益 台日友好情誼敲響「永恆之鐘」



↑藥師楊捷凱(右三)促成斗南鎮與日本寒河江市締結為姊妹友好城市，並在斗南火車站廣場建立起「台日友好裝置藝術-永恆之鐘」。

◎文／雲林縣記者張志僑

雲林斗南有間四代傳承的百年藥局，負責人楊捷凱藥師執業生涯中，除了有最具熱忱的在地服務經營理念，同時也以善行回饋鄉親為宗旨。

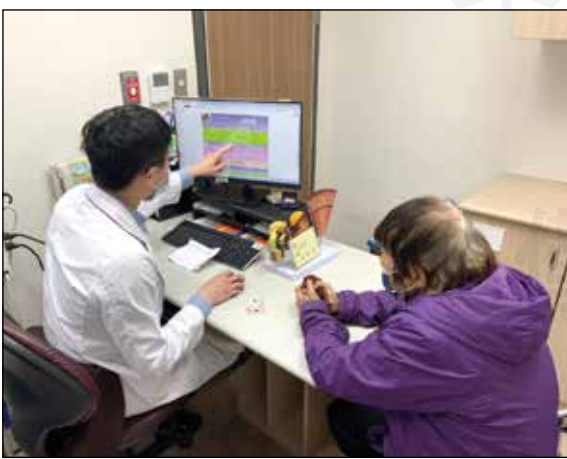
楊捷凱除了平時對鄰里鄉親正確用藥宣導外，也常號召民眾參與健康講座，並提供免費健檢與轉介。他也時常濟貧扶弱，截至113年12月底，透過扶輪社已為超過2,000個弱勢家庭提供支持與協助。

自2024年7月，楊捷凱接任斗南扶輪社社長，除了本身經營社區藥局的優勢與扶輪社友

們熱心出力舉辦捐血活動，成功募集超過420袋熱血解決當地血荒。並為當地超過380位社區民眾做了癌症與中風篩檢。在清寒學生的教育扶助，號召扶輪社友與各界善心人士捐助，募集金額超過36萬元的善款，期許學子未來踏入社會若有餘力，能再幫忙更多需要的人。

楊捷凱善行不落人後，在他良善循環的影響力，促成斗南鎮與日本寒河江市締結為姊妹友好城市，並在斗南火車站廣場建立起「台日友好裝置藝術-永恆之鐘」，透過文藝象徵將抽象的「和平與希望」化為具體的藝術展示，見證台日友好的深厚情誼。

藥師加入Pre-ESRD 守護用藥安全



↑藥師於獨立諮詢空間提供民眾Pre-ESRD衛教。

◎文／藥師張綜璋

藥師加入全民健康保險末期腎臟病前期(Pre-ESRD)之病人照護與衛教計畫以來，彰化基督教醫療財團法人林基督教醫院藥師團隊與腎臟科醫師、腎臟病衛教師、營養師共同提供完整的腎臟病照護。

開辦草創時期藥物諮詢室與衛教中心樓層不同，共同衛教的病人成效有所限制。112年起，員基藥師直接在腎臟病衛教中心提供藥事照護，不只優化民眾衛教流程，也提供更優質的諮詢空間。

從112年起至114年提供約500人/次的Pre-ESRD用藥諮詢，最常發現的用藥相

關問題，有Pre-ESRD病人在外院長期使用NSAIDs、不清楚降磷藥物的使用時間及不了解原來有些高血壓藥物，同時也有保護腎臟的功能。

藥師在腎臟病衛教中扮演藥物知識與民眾之間的橋樑，除了必須要把艱深的知識用日常的口語表達，衛教時更要提供可執行的策略，讓民眾的改變更有感。

以此文章響應世界腎臟病日(World Kidney Day)每年三月的第二個星期四。

(本文作者為彰化基督教醫療財團法人員林基督教醫院藥師)

高雄用藥安全與戒菸防治宣導 與長者互動熱絡



↑高雄用藥安全與戒菸防治宣導。

◎文／高雄記者賴語薇

用藥安全宣導活動開跑！3月5日於高雄市楠梓區清豐社區發展協會舉辦，邀請藥師陳增蓮擔任主講，長者們踴躍參與，氣氛輕鬆熱絡。

首部曲-用藥安全宣導

陳增蓮以流利的台語向長者說明，只要正確服藥、保持樂觀，健康依然能維持得很好。

她提醒大家注意，服藥時確認藥品名稱與劑量，避免吃錯或重複服用；若對藥物有疑問，應以簡單清楚、緩和的語氣向醫師或藥師詢問；與醫師、藥師保持良好互動，把重要的健康資訊表達清楚，才能獲得最適合的照顧。

用淺顯易懂的方式解釋藥品分三級：認識處方藥、指示藥與成藥，取得的方法與地點的差異，並提醒：「不要自己停藥或拿別人的藥來吃，有疑問要問藥師！」

二部曲-戒菸防治

陳增蓮鼓勵長者向家人、孫子、朋友傳達戒菸的重要性，她建議長者用關心的語氣提醒家人：「阿爸(阿公)，你要顧健康，現在醫生、藥師都可以幫忙！」比責備更有效。

這場宣導提升長者的健康意識，帮助大家學會如何與醫護人員輕鬆、正向互動，許多長者表示收穫良多，未來會更注意用藥安全，也願意向親友推廣戒菸的重要性。

頂讓
穩定客源、不怕沒人、醫院市場附近
店面類型：10年以上社區藥局及醫療器材行
店面位置：台北市信義區
頂讓金額：詳談(含貨品、室內設備)
頂讓原因：因家庭因素，忍痛盤讓
聯絡方式：0953567700 王藥師

順健國際有限公司
官網：www.shuenjie.com

✓GDP倉儲出租 ✓GDP冷鏈運輸
✓GDP倉儲建置 ✓醫療物流專車

(02)2679-0179
@shuenjie

歡迎您成為我們的夥伴！

大樹藥局

今周刊發表
台灣百大上市藥生技公司

徵

醒師專案
開店創業

藥師

教你開一家會賺錢的店

分紅入股當股東，創業加盟當店東

誠摯邀請

第5個五年計劃 • 200位藥師店東
報名人數已達140位，尚餘60位名額 等您來加入

帶新受訓，開店前收入不中斷 | 報到後最快六個月可開店

開店第一年就獲利達100%

	加盟店東 - 獲利統計	統計區間：2021年度		
每月淨利	15-25萬	25-35萬	35-45萬	45萬以上
店數占比	30%	20%	27%	23%

2025-2026年創業輔導現正募集中

手機掃QR code線上填資料
創業加盟報名專線：0986-685-408
(同LINE-id)加LINE留言

24小時內
將有專人回覆

快來卡位

集眾之智・創眾之制・集眾之力・創眾之利

QUEST PAN-OSTEO TABLETS "Dubai"

鈣補骨力 膜衣錠“杜拜爾”

杜拜原裝進口
醫藥級 獨特製造技術
有確實的科學數據
擁有最高鈣吸收率及安全性

骨質疏鬆最佳首選鈣質補充劑
實實在在的一粒
解除你鈣質攝取不夠最好的選擇

銀髮族及停經婦女
鈣質流失極佳的鈣質補充品。
可預防骨質疏鬆症。

懷孕婦女
優良的鈣質補充品。

青少年或成長期的兒童
促進骨骼的健康。

適合
各年齡層使用

100%胺基酸螯合鈣
+
活性維生素D3

胺基酸螯合鈣的時代來臨了
通過苛酷試驗，即使在惡劣的環境下產品的品質穩定無慮。
通過衛生福利部PIC/S GMP 醫藥級品管之胺基酸螯合鈣。

銀髮族及停經婦女
鈣質流失極佳的鈣質補充品。
可預防骨質疏鬆症。

懷孕婦女
優良的鈣質補充品。

青少年或成長期的兒童
促進骨骼的健康。

玉山金彩稅月

與你e起 聰明繳稅

藥師無限卡/御璽卡繳綜所稅/房屋稅
最高享0.35%玉山e point回饋

繳稅回饋

卡片/客群

稅款

玉山藥師無限卡/御璽卡

0.1%玉山e point回饋(無上限)

0.3%玉山e point回饋(上限10萬點)

玉山藥師無限卡
(需使用玉山帳戶自動扣繳信用卡費)

0.2%玉山e point回饋(無上限)

0.3%玉山e point回饋(上限10萬點)

理財會員

0.2%玉山e point回饋(無上限)

0.35%玉山e point回饋(上限10萬點)

私銀/極致會員且高資產顧客

不限金額享0.4%玉山e point回饋(上限15萬點)

分期方案

加碼優惠

一次付 享好康

分期付 好輕鬆

房屋稅

繳稅期間：綜所稅2025/5/1~2025/7/3、房屋稅2025/4/29~2025/5/31(繳納期間依稅務機關公布為準)

注意事項：◎綜所稅：【繳稅回饋】與【分期方案】優惠活動限「擇一」登錄參加，若同時登錄以【分期方案】為準。◎房屋稅：(1)【一次付 享好康】僅適用於玉山Wallet及悠遊付Easy Wallet APP行動繳稅。(2)悠遊付不適用【分期付 好輕鬆】活動。(3)登錄參加【分期付 好輕鬆】，則不再享【一次付 享好康】。◎活動僅適用PayTax財政部繳稅服務網繳稅(包含掃描QR Code、財政部網站、電話繳稅)、玉山Wallet繳稅。◎分期方案需於信用卡卡額額度可用餘額內申請。◎稅款分期金額依申請期數按每月平均攤還(未能結除之金額併入首期)。◎分期金額尚未全部結清時，未結清部分仍會佔用個人可使用之信用額度。◎詳細活動內容及注意事項請見本行官網或掃描QR Code。◎玉山銀行保留活動修改、變更及終止之權利。

謹慎理財 信用無價 ◎分期零利率產品：零手續費、零總費用年百分率◎循環利率：5.88%~15%(依本行電腦評等而訂，基準日：2015/9/1)◎預借現金手續費(依預借現金約定結付幣別區分)：預借現金金額×3.5%+(新臺幣100元/3.5美元/350日圓/2.5歐元)◎其他相關費率依本行網站及申請書公告

玉山金控 玉山銀行 玉山證券

ABOCITINIB 藥品風險管理計畫 (RMP) - Taiwan

CIBINQO 的重要安全資訊

1. 副作用 (副作用) (PDE)
2. 藥物相互作用
3. 懷孕及哺乳
4. 藥物濫用
5. 藥物戒斷
6. 藥物戒斷
7. 藥物戒斷
8. 藥物戒斷
9. 藥物戒斷
10. 藥物戒斷
11. 藥物戒斷
12. 藥物戒斷
13. 藥物戒斷
14. 藥物戒斷
15. 藥物戒斷
16. 藥物戒斷
17. 藥物戒斷
18. 藥物戒斷
19. 藥物戒斷
20. 藥物戒斷
21. 藥物戒斷
22. 藥物戒斷
23. 藥物戒斷
24. 藥物戒斷
25. 藥物戒斷
26. 藥物戒斷
27. 藥物戒斷
28. 藥物戒斷
29. 藥物戒斷
30. 藥物戒斷
31. 藥物戒斷
32. 藥物戒斷
33. 藥物戒斷
34. 藥物戒斷
35. 藥物戒斷
36. 藥物戒斷
37. 藥物戒斷
38. 藥物戒斷
39. 藥物戒斷
40. 藥物戒斷
41. 藥物戒斷
42. 藥物戒斷
43. 藥物戒斷
44. 藥物戒斷
45. 藥物戒斷
46. 藥物戒斷
47. 藥物戒斷
48. 藥物戒斷
49. 藥物戒斷
50. 藥物戒斷
51. 藥物戒斷
52. 藥物戒斷
53. 藥物戒斷
54. 藥物戒斷
55. 藥物戒斷
56. 藥物戒斷
57. 藥物戒斷
58. 藥物戒斷
59. 藥物戒斷
60. 藥物戒斷
61. 藥物戒斷
62. 藥物戒斷
63. 藥物戒斷
64. 藥物戒斷
65. 藥物戒斷
66. 藥物戒斷
67. 藥物戒斷
68. 藥物戒斷
69. 藥物戒斷
70. 藥物戒斷
71. 藥物戒斷
72. 藥物戒斷
73. 藥物戒斷
74. 藥物戒斷
75. 藥物戒斷
76. 藥物戒斷
77. 藥物戒斷
78. 藥物戒斷
79. 藥物戒斷
80. 藥物戒斷
81. 藥物戒斷
82. 藥物戒斷
83. 藥物戒斷
84. 藥物戒斷
85. 藥物戒斷
86. 藥物戒斷
87. 藥物戒斷
88. 藥物戒斷
89. 藥物戒斷
90. 藥物戒斷
91. 藥物戒斷
92. 藥物戒斷
93. 藥物戒斷
94. 藥物戒斷
95. 藥物戒斷
96. 藥物戒斷
97. 藥物戒斷
98. 藥物戒斷
99. 藥物戒斷
100. 藥物戒斷

風濕科、皮膚科、小兒免疫風濕科及腸胃科之醫師
及健康照護專業人員應注意的藥物重要資訊

一、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

二、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

三、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

四、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

五、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

六、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

七、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

八、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

九、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

十、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

十一、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

十二、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

十三、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

十四、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

十五、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

十六、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

十七、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

十八、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

十九、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

二十、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

二十一、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

二十二、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

二十三、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

二十四、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

二十五、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

二十六、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

二十七、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

二十八、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

二十九、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

三十、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

三十一、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

三十二、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

三十三、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

三十四、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

三十五、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

三十六、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

三十七、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

三十八、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

三十九、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

四十、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

四十一、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

四十二、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

四十三、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

四十四、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

四十五、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

四十六、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

四十七、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

四十八、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

四十九、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

五十、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

五十一、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

五十二、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

五十三、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

五十四、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

五十五、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

五十六、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

五十七、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

五十八、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

五十九、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

六十、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

六十一、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

六十二、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

六十三、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

六十四、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

六十五、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

六十六、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

六十七、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

六十八、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

六十九、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

七十、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

七十一、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

七十二、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

七十三、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

七十四、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

七十五、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

七十六、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

七十七、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

七十八、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

七十九、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

八十、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

八十一、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

八十二、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

八十三、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

八十四、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

八十五、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

八十六、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

八十七、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

八十八、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

八十九、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

九十、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

九十一、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

九十二、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

九十三、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

九十四、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

九十五、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

九十六、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

九十七、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

九十八、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

九十九、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

一百、使用 XELJANZ/XR/XELJANZ Oral solution 時應注意的風險及可能風險

藥師週刊電子報 僅供線上閱覽：版權所有：本刊圖文未經同意不得轉載：禁上以各種形式複製刊印

PP-IC-TWN-0097-202401