



第2061期 2018.04.16~04.22

藥師週刊

《每逢週一發行》
1960.4.30創刊

發行人/古博仁 社長/趙正睿 總編輯/翁青聖 執行秘書/鄭喻仁 主編/張玉明 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 3版 藥師參選縣議員 為藥師發聲 | 4版 藥品供應資訊平台 藥品短缺報您知 | 5版 5月血壓量測活動 邀社區藥局響應

立法院三讀通過 化粧品衛生管理條例修正案

新增產品登錄 掌握上市後流通

【本刊訊】立法院4月10日三讀通過化粧品衛生管理條例修正案，法律名稱修正為「化粧品衛生安全管理法」，透過法規協和降低我國化粧品產業，面對國際市場之法規障礙，提升我國化粧品產業之國際競爭力。

食藥署長吳秀梅表示，此修法為制度重大變革，可精進政府管理行政效能，強化源頭及流通管理，並為國內民眾建構優質之化粧品使用環境。

此次化粧品衛生管理條例修正，將非藥用之牙膏及漱口水納入化粧品管理，上市前，業者須完成產品登錄、建立產品資訊檔案(PIF)，及其製造場所須符合優良製造準則(GMP)，以取代現行

含藥化粧品查驗登記制度。

另外，修法新增產品來源及流向資料之建立、業者主動通報義務等制度，並大幅提高罰鍰金額，以及加重違規化粧品廣告之處罰，並得要求違規情節重大者刊登更正廣告及下架產品等。食藥署表示，未來，藥局端如販賣化粧品，也需建立來源資料，以便落實流向管理，更健全的規範保障消費者權益。

食藥署醫療器材及化粧品組科長洪國登指出，化粧品衛生管理條例修法有八大重點，包括：(一)修改化粧品定義，符合國際管理；(二)新增產品登錄制度，掌握上市後流通；(三)建立產品資訊檔案(PIF)，納入專業人

化粧品衛生管理條例修法重點內容

(一)修改化粧品定義	將非用藥之牙膏及漱口水納入化粧品管理。
(二)產品登錄制度	化粧品上市前登錄電子系統，產品資訊公開透明。
(三)建立產品資訊檔案	化粧品廠商建立符合科學，且完整的產品安全與功能資料；由專業領域的安全資料簽署人員確認產品安全。
(四)化粧品優良製造準則	製造廠需建立良好品質管理系統，穩定產品生產品質。
(五)特定用途化粧品查驗登記	修正「含有醫療及毒劇藥品成分之化粧品(含藥化妝品)」名稱為「特定用途化粧品」。
(六)主動通報、邊境查驗及下架回收	定明廠商應對化粧品引起之嚴重不良事件或產品有衛生安全或危害應採必要處置；加強源頭管理，定明邊境管制抽查、抽樣措施；定明違規廠商應限期回收或銷毀。
(七)廢除刑事罰提高罰鍰	配合國際趨勢除罪化；涉及衛生安全者，罰鍰並限期改善；未涉衛生安全者，限期改善，違者罰鍰。
(八)取消廣告事前審查	歐、美、日未有化粧品廣告事前審查制度；現行廣告事前審查規定條文已於106年大法官744解釋失其效力。

(資料來源：食品藥物管理署)

員評估；(四)化粧品優良製造準則(GMP)，確保產品生產品質；(五)5年制度轉換期內，特定用途化粧品查驗登記；(六)主動通報、邊境查驗及下架回收；(七)廢除刑事罰提高罰鍰，新增吹哨子條款；(八)取消廣告事前審查，提高違規廣告罰則等。

疾管署建置流感預報站 防疫好幫手

【本刊訊】衛福部疾病管制署於4月11日舉行記者會，說明運用人工智慧與應用大數據分析，推出「流感預報站」，上網可即時掌握全國各縣市之四週疫情動態。衛福部長陳時中表示，預測誤差值在10%以下，準確度為全球之冠。

流感預報站將全台分為台北、北、中、南、東和高屏6區，可依居住地查看所在區域預測未來4周的門急診類流感就診人次，上網可參考紅色虛線的綜合預測模式，若預測未來疫情將上升，方便民眾及早準備，加強個人防護措施。

衛福部長陳時中表示，未來是數據的時代，需要由專業團隊，協助使用這些數據，創造優



↑疾管署推出「流感預報站」(如右圖所示)，掌握全國疫情變化。



質的健康價值。他說，從過去SARS的經驗得知，人民之所以恐慌，是因為不瞭解而害怕，造成防疫上的困難，若能讓大家都清楚瞭解，則能上下同心，共同面對疾病。若能善用防疫資料庫，對疫情的控

制、醫病的分流、醫材相關各類抗病毒藥品的準備等，有相當大的幫助。為使民眾更易理解流感疫情現況，流感預報站提供全國流感人數和疫情現況分析的地理資訊視覺化面板，民眾可與疫情預測資訊對照參考，提早為預防流感做好準備。民眾與醫療衛

生單位可直接連結至網站http://fluforecast.cdc.gov.tw，透過淺顯易懂的圖示與操作，即可掌握未來四週流感疫情動態，如同氣象預報一般方便迅速。相關資訊可至疾管署全球資訊網(http://www.cdc.gov.tw)或撥打免費防疫專線1922(或0800-001922)洽詢。

性侵被害人預防愛滋 藥師專業照護

◎文／藥師邱齡禎、謝永宏

國內由中裕新藥耗時十年研發的愛滋新藥 Trogarzo，已於3月初正式獲得美國食品藥物管理局(FDA)上市查驗登記核准，為愛滋治療注入一劑強心針。然而，在台灣愛滋感染議題日趨嚴重，106年國內就有超過2,500位新增感染案例；為了達到世界衛生組織的「零新增、零死亡與零歧視」，107年疾病管制署延續執行「預防性投藥試辦計畫」，提供補

助抗病毒藥物給感染者的性伴侶(HIV呈現陰性者)以及年輕高風險的族群，為期一年預防性的投藥。

但同樣暴露在愛滋高度感染風險中，尚有一群相對弱勢的族群：性侵受害者。有鑑於此，全國多數縣市設有「非執業暴露愛滋病毒後預防性投藥」責任醫療院所，透過專家會議的共識下，提出通則供各醫療人員參考執行：

一、被害人與加害人如有血、體液接觸者，應建議72小時

內給予愛滋病毒預防性投藥，原則上第一線處理人員可先開立3至7天預防性藥物，再轉介至指定醫院感染科門診，由感染科醫師持續評估並完成28天預防性投藥療程。

二、每位個案均須接受預防性投藥說明並建議簽署同意書，同意書須加註下列四點：

- (一) 感染愛滋病毒風險。
- (二) 接受預防性投藥需自行付費。
- (三) 預防性投藥完整療程為28天。

(四) 說明藥物副作用。

身為藥師更有責任協助該弱勢族群，在預防投藥的黃金時間內，指導性侵受害者能夠持續並按時服藥，因為若感染愛滋病毒極容易因服藥順從性不佳造成抗藥性或影響治療效果；而藥師在衛教該族群服用藥物時，更需同時兼顧其隱私與情緒上的波動，展現藥師的專業與關懷精神，陪伴受害者一同面對挑戰。

雲林「藥癮者重返社會生活計畫」成果發表

◎文／雲林縣記者張志僑

雲林縣衛生局暨毒品危害防制中心於3月23日上午，在成大醫學院附設醫院斗六分院，召開「106年度藥癮者重返社會生活計畫」成果發表記者會。

記者會指出該計畫的藥癮者以健康信念為核心價值，透過事先預防機制：「用藥認知、用藥態度、用藥自我效能」以及相關親友溫暖關懷、社會接納包容支持行為，加深其「用藥預防行為意圖」，使其回歸社會模式為主軸。也藉由陶藝、園藝、廚藝等活動學習，拓展個人社區休閒適應功能。



← 3月23日雲林縣召開「106年度藥癮者重返社會生活計畫」成果發表記者會。

同時，由專業心理師在團體諮商介入內蘊教化，並搭配醫師與藥師協助在指定醫療院所提供「美沙冬替代療法」，改變其不健康的生活習慣、促進心理健康，更在戒斷脫癮獲得重返社會的契機。

會中除了相關成果海報展示，還有環球科大扯鈴社社團帶

來青春活力「只要健康不要毒」的象徵表演。另外，現場還有最新拍攝藥癮者心路歷程的微電影衛教宣導「藥 不要一返家」，影片傳達的寓意裡不僅感動所有在場觀眾，同時拉近了公部門與民眾的心，也加深全民反毒的信念與拒毒防毒的意志。

成果發表圓滿成功，不僅象徵政府在反毒區塊的整合能力與打擊毒品氾濫的不遺餘力，更凸顯社區藥局專責「防毒保衛站」對毒防工作的努力與付出。藥師深入各鄉鎮中小學宣講，散播毒防教育的種子，讓反毒觀念從小建立，反毒知識向下扎根。

整合公私醫療資源 落實反毒輔導服務



↑ 義大醫院成立反毒教育資源中心，於3月23日召開專家共識會議。

◎文／藥師許永佳、項怡平

2017年義大醫院成為嘉義以南第一家成立反毒教育資源中心的醫院，為延續推動反轉毒害及正確使用鎮靜安眠藥認知，今年特別邀請包括中央輔導員、高市毒品防制局、高市第一藥師公會、高市藥師公會等各部門

專家於3月23日齊聚義大醫院召開專家共識會議。

透過此次會議進行跨領域、跨機構整合性合作。今年度除執行「防毒害教育」及「鎮靜安眠藥的正確用藥觀念」宣導外，另外藉由藥師、醫師主動出擊防制宣導，發現需輔導個案並主動

轉介至醫院進行後續輔導或治療追蹤。

今年反毒資源中心執行特色亮點為以義大醫院反毒資中心為據點，於基層社區藥局設立相關資訊站，形成一個由點擴展到面的用藥反毒資訊服務網。

新北市藥師公會 公告

主 題：「藥師職涯之發展與剖析」講座
日 期：4月29日(日) 13:00-17:00
主辦單位：新北市藥師公會-診所藥師委員會
協辦單位：藥人才專業藥師媒合平台
地 點：臺大醫院國際會議中心203室(台北市中正區徐州路2號)
報名時間：4月9日(一)10點起至4月23日(一)中午12點止，或50名額滿即截止報名。
報名資格：限新北市藥師公會會員(需繳清107年度常年會費)
報名方式：僅接受線上報名，請至全聯會平台線上報名(須先登入藥師個人帳號)。本次活動內容請上本會網站<http://tcpa.taiwan-pharma.org.tw/node/31432> 查閱。
費 用：免費。

高雄市藥師公會 公告

主 題：「性別與感管」繼續教育課程
上課日期：5月16日(三)，下午13:10~下午16:50
上課地點：高雄市藥師公會教室(高雄市鼓山區明華路251號4樓)
報名費用：本會會員免費，非本會會員每堂課100元(上課當日繳費)，共計2堂課。
學分積點：性別、感染管制，各一堂課，共計4積點。
報名人數：限80名，額滿為止。
報名方式：於4/17上午10點開放報名，請掃描QR Code或到<https://goo.gl/Ungddy> 線上報名
活動說明：(1)107年12月底前，需換照者，為優先報名。(2)上課時，請攜帶健保IC卡，以利簽到退。(3)若有問題，請電洽5530155#13莊小姐。

時間	課程名稱	講師姓名	課程性質	積點
13:10-14:50	醫療服務與性別	林盈慧副主任 高醫護理部	倫理 性別	2點
15:00-16:40	多重抗藥性菌種之篩檢及管制	陳惇杰主任 大同感管室	品質 感管	2點



劉玲惠參選縣議員 彰化藥師力挺

◎文／彰化縣記者胡妙貞

彰化縣藥師公會理事劉玲惠向來熱心公益，深耕基層，一向深獲社區民眾愛戴，近年來參與公會業務，對社區用藥安全及反毒宣導，不遺餘力，更提供個人資源，盡心盡力為建立藥師專業形象而努力，得到公會幹部一致的肯定。這次年底基層的選舉，在獲知彰化區有婦女保障名額的優勢及形勢大有可為的環境下，毅然決定投入年底的選戰，以藥師的專業，擴大服務民眾，並在



↑彰化縣藥師公會理事劉玲惠登記參選彰化縣議員。

議會為藥師發聲。

消息一出，彰化縣藥師公會在理事長蕭輔元的號召下，立刻召集幹部籌組後援會，印製宣導面紙，在選區內發動全體藥師助

選，並以選區內的社區藥局為中心加強舉辦用藥安全宣導，藉以用專業建立形象，深入輔選。理事長蕭輔元希望能鼓勵年輕的藥師走出來，參與社會服務工作。

3月20日是劉玲惠選擇登記初選的日子。雖然鋒面過境，為西部地區帶來陣雨，並沒有澆熄陪同登記的藥師們的熱情，十時左右大家集合在黨部門口為劉玲惠造勢，這時的天空突然放晴，大有撥雲見日之勢，大家頻呼真是好兆頭。這次劉玲惠能勇敢的踏出第一步，希望能帶出一股風潮，也是彰化縣繼前理事長詹石藏擔任縣議員後，年輕的一代來接棒，為藥師爭取更大的福祉。

台南市南瀛藥師公會 新團隊完成改選 注入新血

◎文／台南記者林秀鈴

台南市南瀛藥師公會於4月1日，在會館召開第27屆第一次會員代表大會，並選出第27屆新任理事長張鐘伍及理監事，新團隊注入眾多年輕成員展現新活力。

張鐘伍有鑑於公會的功能已由內化團體慢慢轉型改變為「外接社會」的功能，公會要不斷的蛻變以嶄新的思維經營，希望年輕藥師加入公會展現想法發揮創意，



←台南市南瀛藥師公會於4月1日改選出第27屆新任理事長張鐘伍(右七)及理監事。

因此號召年輕世代擔任公會幹部一同參與會務，讓公會朝向世代交流永續經營發展。

此次的會員代表認同張鐘伍

的理念，因此選出許多年輕藥師擔任理監事，隨後新任理監事立即召開第一次理事、監事會議並選出常務理、監事。

台南市南瀛藥師公會第27屆理監事當選名單

- 理事長：張鐘伍
- 常務理事：林國記、林秀鈴。
- 理事：沈博仲、王苑君、石正豐、洪嘉星、方明傑、王聖文、張瓊月、連小茵。
- 常務監事：王英彥
- 監事：羅嘉慧、張麗雪。

屏東縣藥師節慶祝大會暨會員聯誼餐會



↑屏東縣藥師公會於3月25日，舉辦107年度藥師節慶祝大會暨會員聯誼餐會。

◎文／屏東縣記者郭惠珍

屏東縣藥師公會於3月25日，在屏東市桃山餐廳舉辦107年度藥師節慶祝大會暨會員聯誼餐會，期間頒發會員子女獎學金，公會也提供為數不少的摸彩品讓會員能滿載而歸。

理事長盧丞彥提到，公會

會員已近千人，在縣長潘孟安努力爭取義大醫院與高榮醫院來到屏東縣設立，未來藥師執業人數和處所將會更多更好。

藥師公會全聯會理事長古博仁表示，已新增「藥師」名列長照專業服務手冊之執業資格人員，藥師應準備好承擔更多的責任和工作。也為醫院藥

師爭取到臨床藥師的給付，這是對專業的尊重。

此次與會的來賓有屏東縣長潘孟安、副縣長吳麗雪、衛生局長李昭仁、前立委蘇清泉、全聯會理事長古博仁、前理事長李蜀平及各縣市藥師公會理事長、幹部和屏東各友會。

南投縣會員大會 嘉賓雲集歡聚一堂

◎文／南投縣記者邱麗慧

3月18日，南投縣藥師公會於南投市南島婚宴會館，舉辦第26屆第一次會員大會。

藥師公會全聯會理事長古博仁及理監事，基隆、花蓮、台東等縣市公會理事長不辭辛勞遠道而來，南投縣長林明溱及南投縣衛生局長黃昭郎和藥政及毒品防制科長李妍樞亦蒞臨參加，現場



↑3月18日，南投縣藥師公會舉辦第26屆第一次會員大會。

冠蓋雲集、熱鬧非凡。

會議由理事長林江泉主持，他首先感謝所有與會貴賓及會員

蒞臨，也感謝全體理監事幹部支持會務工作，讓會務蒸蒸日上。會中，全聯會理事長古博仁

也提到，長期照顧服務一直未將藥師納入，經過這幾年的爭取，衛生福利部終於在3月14日公告新版長照專業服務手冊，執行人員資格已新增「藥師」。

今年餐會特別邀請布袋鎮農會所組成的業餘樂團「嘆嚨哄」來助興，以輕快的旋律及表演，將全場嗨到最高點。

藥品短缺報您知—藥品供應資訊平台

◎文／高雄記者毛志民

「藥品短缺只知我們要上傳通報，因為想要更快更早知道以便因應，但不知道哪裡能讓我們查知即將缺藥相關資訊？像是最近 Vincristine 又快缺藥了，好像也沒有可以替代藥品…」焦急的陳藥師詢問著。

我們通常可以從廠商來函或是業務代表通知藥品短缺訊息，若想要掌握相關較完整訊息，可以至食藥署藥品供應資訊平台（食藥署首頁 > 業務專區 > 藥品 > 通報專區，網址：<https://dsms.fda.gov.tw/>）（如圖）由「近期藥品

短缺通報一覽表」得知，點選特定藥品連結還更能進一步了解短缺原因、何時正常供貨及聯絡方式等。

此外，亦可知建議使用替代藥品品項、無替代藥品品項及已解除短缺品項，還可見到台灣臨床藥學會承接衛生福利部食品藥物管理署委託辦理「健全藥品供應短缺通報暨評估處理機制」計畫公開徵求供應廠商通告。

→食藥署藥品供應資訊平台。



藥物警訊

Ocaliva (obeticholic acid): Drug Safety Communication - Boxed Warning Added To Highlight Correct Dosing

AUDIENCE: Pharmacy, Hepatology, Gastroenterology

ISSUE: FDA is warning that the liver disease medicine Ocaliva (obeticholic acid) has been incorrectly dosed daily instead of weekly in patients with moderate to severe primary biliary cholangitis (PBC), a rare chronic liver disease, increasing the risk of serious liver injury. To ensure correct dosing and reduce the risk of liver problems, FDA is clarifying the current recommendations for screening, dosing, monitoring, and managing PBC patients with moderate to severe liver disease taking Ocaliva. FDA is adding a new Boxed Warning, FDA's most prominent warning, to highlight this information in the prescribing information of the drug label. FDA is also requiring a Medication Guide for patients to inform them about this issue.

As a condition of approval, FDA required the manufacturer of Ocaliva, Intercept Pharmaceuticals, to continue studying the medicine in patients with advanced PBC. These clinical trials are currently ongoing and FDA expects to receive results in 2023. FDA is adding the additional warnings to the drug label after receiving reports that Ocaliva is being given to PBC patients with moderate to severe liver impairment more often than is recommended in the prescribing information, resulting in liver decompensation, liver failure, and sometimes death. FDA will continue to monitor this medicine and will update the public if new information becomes available.

BACKGROUND: This is an update to the MedWatch safety alert for Ocaliva (obeticholic acid) - Increased Risk of Serious Liver Injury, issued 09-21-2017.

RECOMMENDATION: Health care

professionals should follow the Ocaliva dosing regimen in the drug label, which is based on calculating a Child-Pugh score in PBC patients with suspected liver cirrhosis before treatment to determine their specific classification and starting dosage (see Table for the Clarified Ocaliva Dosage Regimen and more detailed instructions). Dosing higher than recommended in the drug label can increase the risk for liver decompensation, liver failure, and sometimes death. Routinely monitor all patients for biochemical response, tolerability, and PBC progression, and re-evaluate Child-Pugh classification to determine if dosage adjustment is needed. Close monitoring is recommended for patients at an increased risk of liver decompensation, including those with laboratory evidence of worsening liver function (e.g., total bilirubin, INR, albumin) or progression to cirrhosis.

Educate patients and caregivers on the symptoms of worsening liver function. Temporarily stop Ocaliva in those with laboratory or clinical evidence of worsening liver function that may indicate decompensation and monitor the patient's liver function. If a patient's condition returns to baseline, weigh the potential risks and benefits of restarting Ocaliva. Re-initiate, using the recommended starting dosage based on Child Pugh classification. Consider discontinuing Ocaliva in patients who have experienced clinically significant liver-related adverse reactions.

Patients should be aware that your prescriber should do regular tests to check how well your liver is working while you are taking Ocaliva. If your liver problems get worse, your dose may need to be changed or stopped. Report new or worsening severe skin itching to your health care professional. See the Drug Safety Communication for additional information.

Read the MedWatch Safety Alert, including a link to the FDA Drug Safety Communication, at: <https://www.fda.gov/Safety/MedWatch/SafetyInformation/SafetyAlertsforHumanMedi>

[calProducts/ucm594901.htm](https://www.fda.gov/Drugs/DrugInformation/ucm594901.htm)

美國FDA更新2017年9月發布之Ocaliva (obeticholic acid)-嚴重肝損傷風險之藥品安全警訊：使用治療肝臟疾病藥品Ocaliva (obeticholic acid)於中度至重度原發性膽管炎(primary biliary cholangitis, PBC)之病人，若未依照肝功能調整劑量，由每日服用改為每週服用，將增加嚴重肝損傷的風險。為了確保能正確使用劑量和降低肝臟問題的風險，美國FDA正在擬訂中重度PBC病人使用Ocaliva的建議(包含如何篩選適合使用之病人、建議劑量、監測等)。美國FDA亦新增新的加框警語(boxed warning)，突顯此藥品安全警訊的重要性，並要求給予病人用藥指南已告知相關警訊。

醫療專業人員應遵循藥品仿單中的Ocaliva劑量給藥，起始劑量應於治療前計算PBC疑似肝硬化病人Child-Pugh評分，以確定建議劑量(參見Ocaliva劑量調整表)。高於建議劑量可能增加肝功能失償、肝衰竭和死亡的風險。用藥後應定期監測病人的生化實驗數據、耐受性和PBC進展，並重新評估Child-Pugh分數以確認是否需調整劑量。對於肝功能失償風險較高的病人，包括實驗室數值(如總膽紅素、INR、白蛋白)顯示肝功能惡化或肝硬化的病人，更應密切監測。

醫療專業人員也應教育病人和照護者肝功能惡化的症狀。實驗室數值或臨床證據顯示肝功能惡化，可能表示肝功能失償，需暫時停止Ocaliva並監測病人的肝功能。如果病人的病情恢復到基本狀態，則需權衡重新使用Ocaliva的潛在風險和益處。若考慮重新開始使用此藥，應基於Child Pugh分數決定起始劑量，如有臨床顯著肝相關不良反應，則應考慮停用Ocaliva。

病人應了解若服用此藥，醫師應定期為病人檢查肝臟功能。若肝臟問題惡化，其使用劑量可能需改變或停止。若有新的或惡化的嚴重皮膚搔癢，請與醫療專業人員聯繫。

相關訊息與連結請參考FDA網址：

<https://www.fda.gov/Safety/MedWatch/SafetyInformation/SafetyAlertsforHumanMedicalProducts/ucm594901.htm>

[Posted 2/1/2018]

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

5月血壓量測活動 邀社區藥局響應



↑藥師響應世界高血壓日，舉辦「2018五月血壓量測月活動」。

◎文／台中記者黃湘茗

為響應5月17日世界高血壓日，中華民國藥師公會全國聯合會提倡年滿20歲以上民眾應定期量血壓，與國民健康署、台灣高血壓學會於今年再次攜手，共同舉辦「2018五月血壓量測月活動」。同時募集全省社區藥局參與2018年血壓量測站，藉由藥師專業，達到用藥與衛教相輔功能。

當然，很多社區藥局平時就是免費的「血壓測量站」，民眾只要到住家附近社區藥局，不

管領處方藥、用藥諮詢或購物，都可在藥局內得到「免費量血壓及免費用藥諮詢」服務。尤其現代人喜歡追求美食，又重口味，工作忙壓力大，長期下來，心血管疾病就發生了。因此，除了患有三高慢性疾病的個案之外，家屬也需全家總動員一起注重健康，一起來社區藥局檢測血壓。

許多人一開始並不知道自己患有高血壓，甚至長期因不知而未做好血壓的調控，導致心血管的併發症產生。而且越晚發現，產生的併發症越多，進而控制困

難成為多重慢性疾病，此時不但看病多，吃藥多，也會有多重器官衰退的狀況。所以，不管平時是否有服藥控制，定期的量血壓、紀錄血壓值才是健康之道。

期待今年度更多的社區藥局加入「2018血壓量測站」，除了能增加來客數、參與公益做愛心，重要是提升藥師專業形象，把藥師的專業散發出去，也趁此活動讓藥師曝光率再次提高。不論您是否參與過血壓測量活動，2018都歡迎您一起義務加入此活動，一起展現社區藥局的價值。

一生奉獻藥學教育 顏焜熒教授追思紀念會

◎文／台北市記者吳宜庭

顏焜熒教授，台中清水人，生於民國13年。早年留學日本，取得日本大阪大學藥學士、日本近畿大學理學士後，獲得日本京都大學藥學博士。民國52年應臺北醫學院（現台北醫學大學）首任院長徐千田之邀，返台任教於臺北醫學院。在三十一載的執教過程中，受業學生達萬餘人，廣及海內外，多數成為藥學界的中堅人物。

顏焜熒教授曾任臺北醫學院

夜間部主任，以及籌設臺灣第一所「生藥學研究所」，並擔任首任所長，民國82年退休，敦聘名譽教授，退休後仍心繫教育。繼續任教於藥學系及協助指導研究生，至此55年間從未間斷其教學生涯。綜其一生，作育英才無數，榮獲教育部教學特優教師。

顏焜熒教授服務於北醫55年，教授過的學生遍及台大、高醫、中國醫藥學院、嘉南、大仁及國防醫學院等，幾乎台灣所有的藥學系都有其學生。追思會

賢達，都感性地說著以前和顏教授在學術上「不行、還不行；修改、再修改」拚研究的歲月。

顏焜熒教授早在25年前退休時，就捐出退休金250萬元給任教的北醫，而在他老人家有感生命的消逝時，更特別交代，把退休之後的授課所得，200萬元捐給台北醫學大學藥學院、200萬捐給北醫附設醫院泌尿科研究基金，以燃燒自己最後的一點脂膏，照亮藥學界、醫療界。

為緬懷這位為台灣藥學教育付出一輩子的教授，特別舉辦教授吳永昌、慈濟大學學士後中醫學系副教授楊榮季、衛福部中醫藥司長黃怡超等藥界



↑台北醫學大學為緬懷顏焜熒教授的付出，特舉辦「顏焜熒教授紀念捐贈文物展」。

電話 2301-2447

財團法人林明芳教授臨床藥學發展基金會舉辦 107年下半年(第二次) 24小時藥事人員繼續教育

主題 聘請臨床名醫教授專家主講，有品質(感染)-2積點、倫理(性別)-2積點、藥學專業-20積點。內容包括：功能性疼痛、小兒過敏、婦科、心血管急症、性荷爾蒙、糖尿病、旅遊感染、醫學美容等疾病治療新知與案例分享，和不可不知的臨床檢驗數據、臨床精準醫學及醫療中的性別議題。專題內容豐富，名額有限，歡迎及早報名，額滿為止。

日期：107年6月24日及7月1、8日(星期日)(8:30-17:10)
地點：仁愛醫院檢驗大樓六樓會議室(臺北市仁愛路四段10號)
報名：以郵政劃撥為憑
費用：2,500元(107年5月24日前報名9折優待2,250元)提供便當&餐點
劃撥帳號：「19610381」
戶名：「財團法人林明芳教授臨床藥學發展基金會」
 祝大家 身體健康 幸福快樂

COSMED 康是美 徵才

門市藥師
 藥妝、調劑、店務經營
 完整教育訓練，健全福利制度，豐富職涯發展，培養第二專長。可升遷資深、主任藥師、採購經理。

時段藥師
 家庭主婦、進修學生
 無法全職上班的藥師
 時薪制，需執業登記，可彈性排班，兼顧家庭與工作。

職缺請上 **104人力銀行** **1111人力銀行** 網站查詢

陽光D3 全族群

特益康 D-Sol[®] tablets
陽光D3-800
 Vitamin D3 800IU
 The sunshine vitamin

本品為非活性維生素D3

成人專用 嬰幼兒專用

本品通過審查並取得正式許可文件
 通過第三方公正單位含量檢測
 cGMP藥品級製造廠，品質安心有保障
 醫學中心正式審核使用中

D3有準備，健康好裝備

諮詢專線 0800-299-168

Tomod's
 HEALTH SOLUTIONS

強募集
優質藥師

全方面遵守藥事法規
 提供安心職場環境

台灣唯一來自日本東京優質藥妝店

加入日系藥妝店的絕佳機會

招募專線 (02)2503-1111 #2048 朱小姐
 E-mail julia.chu@mercuries.com.tw
 藥至104/1111 人力銀行搜尋 三友藥妝



中藥學堂

水中蠟燭－蒲黃、草蒲黃(中)

◎文／江穗煊

四、簡易鑑別實驗

一般在中藥局進行品管檢測驗收時，可以用肉眼區分蒲黃和草蒲黃，如果都是花粉樣蒲黃，可用以下簡易方法分辨是否有摻夾雜物：

- 1. 看顏色：**蒲黃顏色為鮮黃色且花粉細膩均勻無花絲；偽品顏色偏為淡黃色並較暗。
- 2. 手感：**蒲黃用手撚則滑膩感適中，且易附著手指上。偽品手撚有顆粒感不是很均勻。
- 3. 水試法：**取少量樣品放於常溫水中，花粉會漂浮於水面而不下沉，並有吸附黏接成球珠形小塊分散於水的表面，其中水不變黃或是其他夾雜物下沉。
- 4. 火試法：**取少量樣品置於容器中點燃，蒲黃有黑煙冒出後，在很短的時間內自然熄滅，灰燼純黑色並均勻分佈；有摻雜物的蒲黃點燃後有黑煙冒出且長時間不滅，灰燼為黑色但可能夾有白色物質分佈在表面。

簡易水試法鑑別操作實驗

取2種市面買到的蒲黃樣本各1g量，倒入水中觀察其變化：

時間	A樣本	B樣本	說明
取樣			各取1克樣本，肉眼分辨不出來色澤差異
水試法			個體分別置入常溫水中
入水後5分鐘			A杯樣品，會有不明物質開始下沉，杯底有沉積物； B杯樣品漂浮在水面
入水後10分鐘			A杯樣品，水愈變混濁； B杯樣品水質仍為澄澈
入水後40分鐘			A杯樣品，表面漂浮樣品變少下沉，水混濁； B杯樣品水質仍為澄澈，樣品仍漂浮不沉
杯底			A杯杯底明顯有一層似細沙沉積物 B杯只有細少粉狀物但仍見水質透澄
結論	A樣品品質不純，有夾雜其他物質，最終觀察杯底，有如細沙狀及其他較大黑色顆粒物質	B樣品品質較均一，水仍澄澈可見底	藥局選用蒲黃藥材，宜選花粉狀，再者花粉入水不沉且沒有異物摻雜為佳

五、蒲黃炮製及臨床應用

蒲黃屬化瘀止血藥，始載於《神農本草經》上品，具「利小便，止血，消瘀血」；最早記載蒲黃的炮製是《雷公炮炙論》內文記載「凡欲使蒲黃，需隔三重紙焙令色黃」；至於不同炮製品在臨床上的運用，則最早在宋代《大明本草》中記載：「破血消腫者，生用之；補血止血者，需炒用」；目前臨床上常用的蒲黃有生品及蒲黃炭炮製品。(待續)

(本文作者為中國醫藥大學附設醫院中藥科藥師)

病人用藥教育



您不可忽視的眼內炎(Endophthalmitis)(下)

◎文／王筱萍

細菌性眼內炎依發生原因分類如下：(續)

四、與青光眼濾過術形成之水泡有關

此水泡(bleb)通常用於藥物治療失效的嚴重青光眼病人，這種手術是在鞏膜上創造出一個濾過性水泡，僅由結膜覆蓋，可容納眼房水，之後自體內吸收，這是正常眼房水流動路徑的一個替代道路。當此水泡受到感染，細菌可能進入眼睛，造成眼內炎。眼內炎可能於手術後發生，但大部份是在術後數月至數年內發生。治療方式與其他眼內炎大致相同。

五、創傷後引起

3%~10%眼內炎案例，與眼球受創有關。使眼球受創的物質，金屬比玻璃或鈍物，更易引發眼內炎。當眼內有異物存在或清創治療時間超過24小時，眼內炎發生風險亦隨之增加。為了預防眼球開放性創傷後引起的眼內炎，通常會建議預防性靜脈輸注 vancomycin 加上 ceftazidime，經預防性投予抗生素後，眼內炎發生率降至0.9%。另外，黴菌感染也可能會是其中的一個感染源，但通常屬亞急性感染。

六、內源性細菌性眼內炎

臨床上很少見。正常情況下，血眼屏障可抵抗生物的入侵，但感染期間，血管內皮產生變化，若病人同時有菌血症，細菌便可能因此散播至眼部任何組織。菌血症的來源包括，心內膜炎、尿路感染、腹部膿瘍、腦膜炎、留置導管、內視鏡檢查和非法注射藥物等。此類感染，需要玻璃體內及全身性投予抗生素，並且，由於所涉及的病原體大都具致命性，因此，還另需進行玻璃體切除術。

眼內炎的症狀

75%眼內炎案例發生在術後一星期內，患者通常在12至24小時內，有眼睛疼痛和視力下降的抱怨，但也有些病人否認有眼痛，發熱等症狀。

局部抗生素眼藥水

近期研究顯示，第三和第四代 fluoroquinolone，如 levofloxacin 和 moxifloxacin 眼藥水可有效穿透眼睛，對 G(+) 菌株具有廣泛的抑制作用。每二小時投與 moxifloxacin

一次，平均濃度可達 2.3µg/mL，歐洲白內障及屈光手術醫學會(the European Society of Cataract and Refractive Surgeons，簡稱 ESCRS)表明預防性於前房投與抗生素，可有助於白內障術後眼內炎發生率降低75%，而一前瞻性研究結果顯示，在玻璃體內注射前1小時先投予局部抗生素可有效降低結膜上的菌群，給予第四代 fluoroquinolones 顯示在5-15分鐘內可根除一些眼內炎的病原體，因此，局部使用抗生素可考慮用於玻璃體內注射抗生素之後，也可減少細菌透過注射過程進入眼球內。局部抗生素眼藥水用於預防眼內炎的策略，目前是有爭議的，局部使用的抗生素無法在玻璃體內達到足夠的治療濃度，以及抗生素耐藥菌株的出現和藥費成本，使用局部抗生素眼藥水的必要性仍須再評估。

治療措施

眼內炎的治療措施包括眼部玻璃體採檢和細菌培養，當懷疑或確診眼內炎，則儘快於玻璃體內注射抗生素如針對 G(+) 的 vancomycin (1.0 mg/0.1 mL) 加上對抗 G(-) 的 β-lactam 類抗生素 ceftazidime (2.25 mg/0.1 mL)，並視改善結果，決定24至48小時內是否需要再給予第二劑甚或第三劑，至於玻璃體切除術則用於嚴重視力損傷者，另外，若是慢性眼內炎或真菌引起的感染，應先移除已植入之人工水晶體，至於是否投與全身性抗生素，應視嚴重程度而定。

治療後的視力改善結果

以白內障手術為例，約有半數白內障術後罹患眼內炎患者，透過即時治療後，視力最終可恢復至20/40，前面的20代表受測者在20英尺處可看到視標，後面的40則代表視力正常者在40英尺處亦可看到相同的視標，20/40相當於視力0.5，而約10%患者，則會喪失視力(5/200或更差)。

早期診斷出眼內炎和即時治療是恢復病人視力的唯一法門，玻璃體內直接投予抗生素可有達到有效抗菌濃度，提高療效，玻璃體切除術對於眼內炎之治療，似乎也提供了實質性的好處。(全文完)

(本文作者為三軍總醫院臨床藥學部藥師)

大樹藥局

今周刊發表
台灣百大上市櫃生技公司

藥師的舞台在大樹

過去我們辦到了上櫃成功共有167位夥伴成為股東

現在邀請您與我們一起
立足台灣、放眼大陸、東南亞再造台灣藥師傳奇



徵藥師



分紅入股當股東 • 創業加盟當店東

儲備幹部 **7~9萬** 儲備店長 **8~10萬**

✓ 開店快 ✓ 晉升快

台灣預計展店區域

北北基

內湖.南港.汐止
新店.泰山.林口
仁愛.暖暖

桃竹苗

香山.苗栗
竹南.頭份

中彰投

烏日.潭子.大雅
沙鹿.鹿港.和美
員林.溪湖.南投
草屯.埔里

雲嘉南

斗南.虎尾.斗六
西螺.仁德.關廟
麻豆.新營

高屏

岡山.路竹.橋頭
旗山.美濃.九如
里港.潮州.東港

宜蘭.花蓮

宜蘭.羅東
花蓮.吉安

詳細資訊請上104人力銀行網站查詢或e-mail履歷至gt0986@greattree.com.tw林專員(或來電:03-4333123 分機298/355、手機0970912995)

集眾之智 • 創眾之制 • 集眾之力 • 創眾之利

SANDOZ A Novartis Division

Men's Health

原裝進口 治療勃起功能障礙 他力昂

禁止以各種形式複製列印



Tadalafil® 他力昂
Tadalafil Sandoz® Tablets 20mg



成分：每顆他力昂錠含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潛因。

藥品許可證字號：

Tadalafil Sandoz® Tablets 20mg / 衛部藥輸字第027020號

北市衛藥廣字第107020257號

SANDOZ A Novartis Division
台北市仁愛路二段99號10樓
電話: (02) 2341-6580
傳真: (02) 2343-5863

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-01-18-1