

內郵資已付
高雄郵局許可證
高雄免字第425號

藥師週刊

退件請退回
板橋國慶郵局



第2103期 2019.02.25~03.03

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 2版 國際醫療品質會在台灣 歡迎藥師踴躍參與 | 4版 幽門螺旋桿菌 藥物治療 | 6版 臨床藥學大觀園 Durvalumab

全聯會舉辦「戒菸計畫緊急臨時會議」

全聯會：藥師提升戒菸服務品質 全民戒菸更有保障



↑藥師公會全聯會於2月18日舉辦「戒菸計畫緊急臨時會議」，與專家學者、執行戒菸服務之藥師討論合理服務量標準之問題。

【本刊訊】近期，衛生福利部國民健康署將對於簽署「戒菸服務品質改善措施」之合約醫事機構，可取消年度服務人次之上限做了一個討論。針對部分機構可能有異常申報之情形，及期望有效提升協助民眾戒菸的成功率，邀請各主辦單位針對此議題作通盤討論，並希望各公會提出建言，讓二代戒菸能夠協助國人有效戒除菸癮，邁向更健康的人生。

因此，針對此議題，藥師公會全聯會於2月18日舉辦「戒菸計畫緊急臨時會議」，與專家學者、執行戒菸服務之藥師討論合理服務量標準之問題。

藥師公會全聯會理事長古博

仁指出，戒菸首重成功率，藥師公會的目標依舊不變，平均30%的戒菸成功率是我們的首要目標，至於討論醫事機構申報的服務人次，我們可以透過執行戒菸服務藥師在實務上的操作，來推估出較合理的服務人次上限。

近年來藥局的申報費用皆高於其他場域，惟成功率僅居於平均值。古博仁認為，藥師應該珍惜發揮專業的機會，努力達成國健署要求的品質指標，且最重要的是「平均1人成功戒菸所須費用」能再降低，充分展現藥師專業價值。

目前，國健署四項戒菸服務品質指標，包括三個月戒菸情形

填報率不得低於70%、三個月點戒菸成功率不得低於33%、六個月戒菸情形填報率不得低於50%及六個月點戒菸成功率不得低於25%。各醫事機構提供戒菸治療或衛教服務之年度服務上限為：醫學中心300人次、區域醫院180人次、地區醫院120人次、基層診所120人次、衛生所180人次、社區藥局120人次。

社區藥局戒菸合理服務量之標準，會中建議以藥局平均每家用藥人數、衛教人數及服務人數來計算合理服務人次。另外，會中亦針對提供戒菸治療或衛教服務時，健保卡須強制執行過卡提出討論。與會者認為，若強制過卡，建議應有輔導期及相關配

套，針對特殊情形無法過卡時，例如：社區(職場、校園)…等參與二代戒菸計畫服務，因網路連線問題或讀卡機故障等情形，應可以異常過卡或免過卡填入特定代號。

全聯會強調，目前全國社區藥局分布甚廣，幾乎遍及全國各村里與社區，有鑑於藥師具用藥相關知識之專業性、社區藥局之便利性及可近性優勢，歡迎藥師加入藥事人員戒菸衛教師行列，提供民眾社區化、可近性、便利性及具專業知識性的戒菸服務，讓社區藥局藥師陪伴民眾走向無菸的生活。

依據國健署提供之戒菸服務執行數據，如下圖所示。

全國戒菸服務執行數據

全國各層級比較	106年	107年1-10月
	6個月點戒菸率	6個月點戒菸率
醫學中心	36%	35%
區域醫院	30%	29%
地區醫院	29%	28%
診所	29%	26%
衛生所	25%	21%
藥局	29%	27%

(資料來源：國健署)

食藥署加強藥品流通管理：應遵守藥事法規定

【本刊訊】食品藥物管理署於2月19日發函指出，為加強藥品流通管理，藥商、藥局及醫療機構於流通藥品應遵守藥事法相關規定。

有關藥品販賣管理，按藥事法第49條之規定，藥商不得買賣來源不明或無藥商許可執照者之

藥品或醫療器材。同法施行細則第33條規定，所稱之不得買賣，包括不得將藥物供應非藥局、非藥商及非醫療機構，違者可依同法第92條，處新台幣3~200萬罰鍰。

另依藥事法第50條規定，須由醫師處方之藥品，非經醫師處

方不得調劑供應予民眾，違者可依同法第92條，處新台幣3~200萬罰鍰。

依PIC/S GDP第5.3.1條規定，批發運銷商須確保藥品只能供應給符合國內法令要求之對象。相關醫療機構及藥事機構等身份及開業狀態，可至衛福

部醫事查詢系統 (<https://ma.moh.gov.tw/masearch/>) 查詢。

業者售賣藥品提供之發票，應如實記載供應之藥商名稱與地址、藥品名稱、批號、數量等相關資訊。



反毒巡迴車藍腹鵬號 走遍大台南

◎文／台南記者林秀鈴

台南市衛生局反毒巡迴車「藍腹鵬號」，於1月31日至4月21日，展開為期近3個月共88場次巡展，走遍大台南市提供民眾多元毒品防制知識及求助相關訊息，期待每一位市民都能遠離毒品的危害與陷阱。

該反毒巡迴車以3.5噸之鷗翼式小貨車改裝，輕巧車身方便行駛於台南各地區，並以台灣保育類動物藍腹鵬做為Logo，因藍腹鵬的棲地遍布台灣中低海拔山區，象徵反毒行動巡迴車「台灣走透透，民眾看得見」。

車上宣導教材包括圖文並茂的反毒看板、宣導短片、名人專訪影片、新興毒品仿真展示盒



↑台南市衛生局反毒巡迴車「藍腹鵬號」，於1月底展開巡展。

及仿真氣味盒、電腦多媒體模擬毒害之臉及毒蘋果遊戲、案例分享…等，提供講師進行宣講時的輔助教材，吸引民眾主動學習意願及提升知毒反毒拒毒知識。

巡迴地點深入偏鄉校園、宮廟及人潮眾多的熱門景點如：札哈木原住民公園、奇美博物

館、鹿耳門正統聖母廟、七股鹽山、麻豆總爺藝文中心等，宣講師包括來自各種不同專業人才，有藥師、警務人員、志工、學校教官、心理諮商師、家輔中心人員…等，藉由各種專業人才從不同點切入宣講，讓民眾了解毒品對身體的危害及毒品成癮可能造

成的各種問題、毒品相關法令問題及對毒品的誤解、識破毒販行銷毒品技倆、拒毒招數、善用24小時免費戒毒諮詢專線：0800-770-885（請請你幫幫我）提供給家人或親友有使用毒品及藥癮困擾者諮詢、免費索取5合一尿液篩檢試劑（安非他命、K他命、大麻、一粒眠、K2）、衛生福利部食品藥物管理署「反毒資源專區」（<http://drug-prevention.fda.gov.tw>），期能強化民眾知毒反毒拒毒意識。

希望經由活動的展示及宣講，把最新的反毒資訊與觀念帶給民眾，打造無毒家園居住環境。



Hydrochlorothiazide 累積暴露增皮膚癌風險

◎文／高雄記者毛志民

1月8日，食藥署依據2018年11月21日瑞士醫藥管理局（Swissmedic）發布之藥物流行病學研究指出，隨著hydrochlorothiazide（HCTZ）累積暴露量增加，可能會增加非黑色素細胞皮膚惡性腫瘤（non-

melanocytic skin malignancies, NMSC）的風險，提醒藥師宜指導服用此成分藥品的病人避免暴露於陽光或紫外線，或服藥期間採取適當的防曬方法，以減少皮膚癌的風險。

HCTZ與NMSC之間具累積劑

量依存關聯性。NMSC以基底細胞癌（basal cell carcinoma, BCC）及鱗狀細胞癌（squamous cell carcinoma, SCC）形式表現，HCTZ具光敏感性可能是發生NMSC的作用機轉。NMSC為罕見事件，其發生率與皮膚表型等因素高度相關，故各國間

的風險基準值及發生率各異，歐洲各地的發生率差異極大，估計每年每10萬人口約有1至34例SCC，約有30至150例BCC，依前述研究發現，隨HCTZ的累積劑量增加，SCC的風險可能會增加4到7.7倍，而BCC的風險則可能會增加1.3倍。

國際醫療品質會將於台灣舉辦 歡迎藥師參與

◎文／藥師王奕山

英國醫學期刊出版公司（British Medical Journal，簡稱BMJ）是一家醫療保健知識提供商，已迅速擴展到英國以外的歐洲、非洲、亞洲和美洲。BMJ幫助醫療保健專業人員和組織分享知識和專業分析，提供醫療專業人員改善臨床經驗並持續進行品質改進，進而推動全球醫療保健價值。

而醫療照護改善研究機構（Institute for Healthcare Improvement，簡稱IHI）是全球健康和醫療改善的非營利組織。IHI與全球的梦想家、領導者和第一線從業人員合作，提供醫療保健專業知識，以大膽創新的方法提升個人和群眾的健康照護。兩大國際機構BMJ及IHI今年將移師台灣共同舉辦「2019年國際醫療照護品質與安全論壇－秋季論壇」，訂於9月18日至20

日在台北萬豪酒店舉行。

這難得的國際盛會，邀請大家共襄盛舉，即日起開始接受投稿，截止時間為2019年5月1日。請大家把握機會踴躍投稿，徵稿主題包含：1. 建立能力和領導力 2. 族群與公共衛生 3. 全人和全家的照護 4. 品質成本和價值 5. 安全等五大面向，更多消息詳見官方網頁：<https://goo.gl/kWFpTh>



醫院藥師上演行動劇 推廣用藥五不



↑藥師以行動劇演出，讓民眾透過生動活潑的表演，了解什麼是用藥五不原則。

◎文／藥師韓雅斐

為慶祝1月15日藥師節，成大醫院藥劑部舉辦「用藥五不原則」衛教活動，由成大醫院藥師以行動劇和闖關活動方式，透過生動有趣的表演，使民眾瞭解何謂「用藥五不原則」，達到寓教於樂的目的。

透過行動劇裡，王太太

因為聽信隔壁鄰居的推薦，購買電視台誇大不實的產品，除了花錢事小外，更麻煩的是還傷了身體。教導民眾面對誇大的藥品廣告或來路不明的藥品要提高警覺，堅守「用藥五不原則」：「不信、不聽、不買、不吃、不推薦。」

而闖關活動，則以「拼

拼看」的方式請民眾拼出今日主題「用藥五不原則」，加強用藥安全概念，更進一步提醒，如果對於用藥方面有任何疑問，可以詢問醫師或藥師，多一分小心謹慎，也就多一分安全保障，為自己和家人的健康把關。

新春新氣象 高雄市藥師公會新團隊接班



↑ 高雄市藥師公會完成改選，舉辦新任理事長交接儀式。右一為新任理事長施坤鎮。

◎文／高雄記者曾雅聘

高雄市藥師公會於1月31日，舉辦第14屆常務理監事暨理事長選舉，並舉辦新舊任理事長交接儀式。

新任理事長施坤鎮畢業於高雄醫學大學藥學系，歷經社區藥局委員會主委、常務理事及常務監事等職務，嫻熟公會事務、經驗豐富，此次接下公會理事長重擔可謂眾望所歸。施坤鎮感謝前後輩藥師的提攜

與支持，使此次順利改選理監事，更期許團隊成員要無私奉獻，莫辜負會員所托，共創藥師榮耀。

新舊團隊將力拼無縫接班，持續為保障會員權益而奮鬥，並全力配合藥師公會全聯會、中央及地方政府推動的藥事照護及長照等政策，一起為保障民眾用藥安全，建構優質的用藥環境而努力。

高雄市藥師公會第14屆理監事名單：

理事長	施坤鎮
常務理事	湯金獅、杜仿裕、張盈棠、羅旭峯
常務監事	張錦毓
理事	黃芬民、劉典謨、黃榮貴、張甫年、徐守正、陳怡宏、蕭莉梅、李建立、李昆河、許樂宇
監事	黃榮焜、朱嘉偉、吳儒芳、許文基
後補理事	楊秀燕、許瑩瑩、吳玉瑜、陳建宇
後補監事	羅國暉
後補監事	林琇誼

台中市藥師公會 檢討過去 展望未來

◎文／台中記者劉純玉

台中市藥師公會理事長李淑玲所帶領的第30屆團隊任期即將接近尾聲，於1月16日下午在公會會館，舉辦107年度各委員會年度計畫案期末報告會議。

針對4月份即將到來的改選，進行三年的回顧與檢討，以提供下一屆做為參考。諸如：
一、中藥發展委員會報告：會員均發送「中藥大補帖」一書，須是已繳交107年會費者，除在藥師節慶祝大會當天發送外，未領取者請於108年3月底前至公會領取，逾期不再發送。

二、國際事務委員會報告：2019年參與國際藥學研討會



↑ 台中市藥師公會於1月16日舉辦107年度各委員會年度計畫案期末報告會議。

(FIP)於9月22日至26日，在阿拉伯聯合大公國阿布達比舉行。補助說明早鳥投稿於4月1日截止，申請期限至5月15日，鼓勵會員踴躍投稿。

三、學術教育委員會報告：108年的繼續教育預定於5月

5日~6月16日(母親節除外)的星期日，分三梯次舉辦，屆時公會將發文全體會員知悉，敬請期待。今年度也將會特別著重在感染課程，請會員可先預留時間，別錯過了充電學習的機會。

最後，李淑玲特別感謝全體幹部及各委員會主委三年來的支持，讓公會所有活動與計畫案皆能順利圓滿達標。也期盼藉此檢討會能檢討過去並展望未來，提供給下一屆做為參考，為會員爭取更佳福利與前景。

目前台中市藥師公會各項政策與宣導皆公布於網站上，請各會員多多上公會網頁點閱，如果尚未加入line@也請會員加入，路徑由「台中市藥師公會」網站(<http://www.tccpa.org.tw>)透過行動條碼加入LINE好友，藉此更快收到公會的訊息，並能與公會保持良好互動。



新北市四大藥業春酒聯誼會 熱鬧滾滾

◎文／新北市記者呂品儀

俗話說「新春拜年走千家，不如坐一家」，新北市四大藥業公會每年都會舉辦春酒聯誼會，今年也不免俗地於2月15日在新莊天賜良緣大飯店2樓，舉辦108年新北市四大藥業春酒聯誼會。

此次的春酒聯誼會由新北市藥師公會理事長陳昭元擔任總召集人，由於前置作業做得非常完善，各個公會事先將工作人員分成貴賓招待組、報到組、機動組、餐飲組、節目組等，讓整個活動在尚未開場就展現團結合作的氣氛。晚會準時於下午6點由四大藥業公會理事長致歡迎詞，並



向在場貴賓致意下熱鬧開場。

新北市衛生局長陳潤秋率領團隊同仁蒞臨指導，立委羅致政、吳秉叡、蘇巧慧；議員何淑峰、葉元之、邱烽堯、何博文以及顧問江惠貞等也親臨現場致詞勉勵。當日適逢藥師公會全聯會

← 新北市四大藥業公會於2月15日舉辦春酒聯誼會，並為壽星藥師公會全聯會理事長古博仁(左三)慶生。

理事長古博仁生日，所以台上特別準備了蛋糕慶生，合唱生日快樂歌，古博仁也許下生日願望：第一個祝福所有與會的嘉賓身體健康、快樂，第二個願望希望大家齊心合力共同努力，讓全國國民的用藥安全得到更多的保障，第

三個願望則遵循古禮就放在心中囉！緊接著，由新北市藥師公會理監事幹部代表上台合唱「壯志在我胸」，營造歡樂團結的氣氛，新北市藥劑生公會演唱「高山青」，新北市西藥商業同業公會演唱「外婆的澎湖灣」、「廟會」，新北市西藥職業工會演唱「愛江山更愛美人」，過程中說學逗唱、搞笑、舞獅等樣樣來，逗得現場觀眾笑聲、掌聲、拍照聲、尖叫聲不斷。拚立委補選的候選人余天也蒞臨現場，並高歌一曲，將晚會氣氛帶入高潮。最後在四大藥業公會合唱「感恩的心」聲中，為晚會畫下完美的句點。

幽門螺旋桿菌的藥物治療

◎文／黃永成

幽門螺旋桿菌 (*Helicobacter Pylori*) 是常見的細菌感染，全球超過 50% 人口遭受其感染，盛行率與當地的衛生環境條件有關，多數是藉由飲食為傳染途徑，一旦發生感染，可能會引起噁心、嘔吐、腹痛、胃灼熱、腹瀉等症狀，許多研究報告證實是引起胃炎、消化性潰瘍、胃惡性腫瘤和消化不良症狀的重要因素。

幽門螺旋桿菌感染的治療用藥是藥物諮詢過程中常見的課題，包括服藥數量、頻率、療程、副作用及可能的抗藥性等考量點。目前大多數國際性藥物治療準則建議仍是以質子幫浦阻斷劑 (PPI)、clarithromycin 和 amoxicillin (或 metronidazole) 使用 7-14 天所組成的標準三合一療法 (Triple Therapy) 為第一線治療首選；另外系列性治療 (Sequential Therapy) 的藥物組合則包括 (PPI 一顆 + amoxicillin 1000 mg，一日二次 x 5 天；而後再使用 PPI 一顆 + clarithromycin 500 mg + metronidazole 500 mg，一日二次 x 5 天) 及由 PPI、amoxicillin、clarithromycin 和 metronidazole 所組成的合併療法 (Concomitant Therapy)，也都具有很好的療效，上述對於幽門螺旋桿菌的根除率幾乎都高達八成以上。在三合一療法中，如果

對 penicillin 過敏時，可改用 metronidazole；對 clarithromycin 產生抗藥性時，則可改用 levofloxacin 替代。當第一線治療失敗時，在第二線的選擇上，目前推薦的標準治療是由 PPI、鉍劑、tetracycline 和 metronidazole 組成的四合一療法 (Quadruple Therapy) 或以 PPI、amoxicillin 和 levofloxacin 組成的三合一療法為主。

臨床上，根除幽門螺旋桿菌失敗的原因可能與抗生素的抗藥性、病人對藥物的順從性不佳及 PPI 的代謝過快有關。幽門螺旋桿菌對 clarithromycin 所產生的抗藥性是第一線標準三合一療法失敗的主要原因；然而，病人對藥物的順從性不佳通常是與藥物副作用 (如 amoxicillin 有皮疹、腹瀉等；clarithromycin 有味覺異常、腹痛、腹瀉與嘔吐等；metronidazole 有味覺異常、噁心、嘔吐、頭痛等) 的發生有關，常因輕度副作用，便自行停藥。另外 PPI 的作用會提升胃內 pH 值，增加抗生素對幽門螺旋桿菌的敏感度與在胃中的穩定度，其藥物代謝主要由肝臟 Cytochrome P450 的 CYP2C19 酵素代謝，如具有「代謝速率快基因型」的病人，其除菌效果亦會較差，這些因素也都扮演著治療成敗的重要角色。

因此，經確認感染幽門螺旋桿菌的病患，選擇治療方案時，應詢問患者以前抗生素使用的情況，並考量各地區菌株抗藥比率高低，選用適當有效的用藥組合，避免抗藥菌株的產生。

對於服藥總量、療程與根除率成敗的重要性應詳加說明，如用藥產生副作用時，可回診或提供諮詢服務，協助完成療程，藉由正確的診斷、配合治療與評估，以確保有效治療。

參考資料：

1. <http://emedicine.medscape.com/article/176938-overview>.
2. Chey WD, Leontiadis GI, Howden CW et al. ACG Clinical Guideline : Treatment of *Helicobacter pylori* Infection. *Am J Gastroenterol* 2017; 212-238.
3. Padol S, Yuan Y, Thabane M, Padol IT, Hunt RH. The effect of CYP2C19 polymorphisms on *H. pylori* eradication rate in dual and triple first-line PPI therapies: a meta-analysis. *Am J Gastroenterol* 2006; 101: 1467-75.

(本文作者為臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院藥劑部藥師)

前進約旦札塔里難民營義診後記

◎文／藥師黃金鈴

中東地區 2011 年敘利亞內戰開打至今已 8 年，超過 200 萬敘利亞人成為難民而流浪在中東各處。其中聯合國與約旦政府於 2012 年 7 月選擇在約旦境內設置札塔里 (Zaatari) 難民營，收容逃離內戰的敘利亞人，最高紀錄曾收容 12 萬多人，目前在此居住的合法難民約 8 萬 5 千多人，是世界上第 2 大的難民營，也成了約旦的第四大城市；除了有來自各國捐贈的組合屋當住家外，也有聯合國及其他國際組織所提供與支持的學校、青少年中心、美術教室等場所；另這裡還有所謂的「市集一條街」，提供難民在此生活起居所需的一切。

2018 年 12 月 22 日聖誕節前夕，處理完連續 2 個週日緊湊的雲林虎尾若瑟醫院、金門縣藥師公會藥師 20 小時隔海視訊繼續教育後，趁著休假期間暫時放下手邊業務及行程，跟隨路竹會腳步投入殷切企盼一年的活動—台灣路竹會 368 梯次約旦札塔里難民營義診團。

由於此次是前往回教國家，義診所需要的藥品必須使用符合清真 (Halal) 認證的原料及包裝，所以距離出發前半年約 2018 年 7 月初時，藥師邱啟裕就開始和藥師群討論哪些是可以攜帶出國的藥品清單，等確定能從台灣帶出去義診的藥品後，缺乏的部分就委託約旦台灣商會會長黃麗玲協助在約旦當地購買。

此行台灣路竹會醫療團一行 38 人，包括 7 名西醫、2 名中醫、1 名牙醫、4 名藥師、1 名醫檢師、7 名護理師、16 名志工，特選在 2018 年



↑ 台灣路竹會 368 梯次約旦札塔里難民營義診團有 4 名藥師參與。

的耶誕節前夕 12 月 22 日啟程，從桃園國際機場出發，杜拜轉機抵達約旦首都安曼後，再搭 1.5 小時的車程到札塔里難民營。

台灣路竹會醫療團在札塔里難民營義診 5 天，每天約看診 500 名、共看診 2171 名難民，其中兒童占 6 成，此行共有 4 位藥師參加，藥局在每天看診前布置好醫療箱，大家分配好工作區域：寫藥袋區、成人調劑區、兒童磨粉區及發藥區，每天藥局工作就像上市集般忙碌、門庭若市，尤其是兒童藥粉區，甚至連李哲政牙醫師都跳下來協助，已經不是忙碌可以形容了。所幸，約旦健康援助協會 (JHASI) 聘僱的藥師 Fatima Hazaimah 協助翻譯及發藥，大大紓解了我們 4 位藥師的忙碌。

在這 5 天看診行程中，每天和當地的藥師交流中還有些火花及插曲，因為此行關防檢查緣故，無法從台灣帶出並且約旦也臨時購置不到兒童糖漿藥水，所以最後我們藥師決定，遵

從傳統方法—兒童磨粉給藥、手工分包，因為約旦翻譯藥師沒有接觸過手工打包的藥粉，他們第一次見識到這樣的調劑方式，甚為驚奇！為了讓約旦醫師、藥師了解手工磨粉分包劑量上的安全，筆者和藥師李勁賢也足足花了快 2 天時間和約旦醫師、藥師溝通和解釋如何正確服藥，藥局雖然非常忙碌，但是我們 4 位藥師還是關關把關，確保難民營區大、小朋友的用藥安全。

此次難民營義診碰到許多從戰區出來的孩子，曾深受砲彈轟炸，聽力受到損傷甚至失聰，進而影響了語言發展；另外許多成年人也被炸彈、流彈傷害，造成脊椎受損。在難民營這裡看到裝置人工耳、使用輪椅的災民不少，讓我們看見戰爭的無情。

醫療救援為主的台灣路竹會，前進約旦的敘利亞難民營義診，撫慰戰火下逃難倖存的 2000 多名病患，也讓難民感受台灣人道關懷組織的付出。

此次的團長李翔醫師表示，這次義診讓 2 個沒有接觸過的國際非政府組織 (INGO) 首次合作，路竹會的義診模式及服務態度，讓 JHASI (約旦健康援助協會) 非常欽佩與肯定，義診結束後製作印有雙方 Logo 的水晶紀念碑，及 JHASI 的工作背心送給路竹會做紀念；協助路竹會義診的約旦台灣商會會長黃麗玲說，醫療團隊在敘利亞難民營的成果斐然及廣受肯定，是「台灣之光！」甚至連代表處官員都建議路竹會在約旦設據點。

大仁科大率團參訪員林基督教綠能醫院

◎文／彰化縣記者胡妙貞

日前在彰化縣藥師公會理事長蕭輔元的陪同下，大仁科技大學副校長黃國光所帶領的該校資深教授群，特別造訪員林基督教綠能醫院，為學子將來出路尋找最適合的工作場所。員基歷經八年時間規劃、籌備，正式於2015年7月6日開始進行門診業務，其位於彰化縣最繁榮的地區、交通便利，配合彰基醫學中心的醫療資源，讓民眾享受到醫學中心服務品質和在地化的便利。



↑大仁科技大學副校長及教授們在彰化縣藥師公會理事長蕭輔元的陪同下，參訪員林基督教綠能醫院。

目前提供內、外、婦、兒科共29個醫療專科醫療服務。並以發展急重症醫療服務為方向，是一個以病人為中心的「智能醫院」，其導入智能系統為輔助醫護人員執行醫療照護及提供患者更好的服務，如：床邊資訊服務系統、就診生理量測站、床邊服務平台(PIT)、病人

動態管理系統、智能排程系統等，透過智能管理系統的建置，提供鄉親更高品質的服務。

當日在院長李國維帶領藥劑課長童玟津、各體系藥劑課主管及護理部主任熱情的歡迎之下，展開了參訪之旅。李國維特別提到醫院目前通過全國多項智能認證，利用智能開發提升了病人的醫療品質，讓用藥安全更落實；雖然目前只是個地區醫院，但秉持著服務地方鄉親的精神，以最嚴謹用心做到最好的照護。

由於大仁是以藥學立校，當然參訪的重點主要是藥劑課，會中童玟津除了詳細介紹院

內調劑的作業流程外，也特別強調員基非常重視藥師的培訓作業，希望所有曾待過的藥師出去以後都能有扎實的臨床實力。目前彰基體系開發出一套獨特的門診發藥系統，只要患者拿著處方箋來領藥，藥師刷條碼即可知道是否繳費，給藥時再刷條碼就能知道是不是該患者的藥，如有錯誤，當下電腦就會發出警訊提醒藥師，她也特別強調，三讀五對已不再是防錯的主流，開發出智能的需求才是對患者多一層用藥安全保障；門診自動包藥機在進補藥的過程中也是以刷條碼的方式進行，發生錯誤也會發出警訊聲響，為的就是能達到零錯誤。此外，如化療藥品的準備，也採用最新的設備和最安全的防護，化療藥局所有配備軟、硬體都是最先進的，冰箱的溫度控制也都電腦自動連線。希望能提供病患最安全的用藥和調劑品質。

藉由經驗交會中，感受到院方由衷的歡迎學子將來能到彰基體系服務，希望建教合作能從此展開另一新頁。

新竹市藥師公會 十八尖山用藥宣導



↑新竹市藥師公會於1月13日，舉辦「十八尖山健行趣暨用藥宣導」活動。

◎文／新竹市記者古敏宏

慶祝一年一度的藥師節，新竹市藥師公會於1月13日舉辦「十八尖山健行趣暨用藥宣導」活動。

由各大醫院與社區藥局的藥師們輪流向市民解說用藥五大核心能力、廢棄藥物處理、認清楚藥袋、健康存摺、糖尿病血糖監測新趨勢等主題。這次宣導跟以往不同的是各大醫院分別介紹自己的行動應用程式。例如：台大醫院行動服務APP、馬偕醫院行動掛號APP、國泰綜合醫院My Hospital App。掛號、查詢看診進度、門診科別資訊是基本功能，提供詳細的用

藥與衛教資訊，方便又貼心。

健保署則推出健保快易通APP，裡面有健康存摺，紀錄個人三年內的就醫資訊，可以看到檢查結果、疾病評估、輸入生理量測等功能，也是一大特色。最後由新竹市衛生局科長鄭舒倫宣導藥物與食品的安全，活動圓滿結束。

彰化縣藥師公會 公告

108年度繼續教育課程時間：

第一次：3月17、23、24

第二次：6月23、29、30

第三次：9月22、28、29

第三次：9月有性別、感染

*請會員注意開課時間，公會不另行公文通知。

如有疑問請電洽公會(04)761-3930

財團法人林明芳教授臨床藥學發展基金會

108年上半年24小時藥事人員繼續教育 Tel:23012447

日期	主題 (08:30-17:10)	講者
3月10日	1. 為什麼心臟病總是突然發作與實例分享	新光醫院 洪恩鳳 副主任醫師
	2. 慢性腎病之防治及社區營造案例分享	基隆長庚 吳逸文 主任醫師
	3. 全身性藥物在眼部造成之副作用	臺北榮總 柯玉潔 主治醫師
	4. 高齡感染性肺炎與處理	臺北榮總 陳亮宇 主治醫師
3月17日	5. 兒童生長應注意的要素及治療案例分享	臺北慈濟 蔡立平 部主任醫師
	6. 注意力失調與自閉症類群診治的新趨勢	臺安醫院 許正典 主任醫師
	7. 發展遲緩兒童之早期療育及案例分享(上)	台大兒童醫院 盧環 主治醫師
	8. 如何陪寶貝一起遊戲伴他成長及案例分享	台大兒童醫院 蕭小青 職能治療師
3月24日	9. 癌痛嘔吐！安寧等於...? 抗癌案例分享!	三軍總醫院 吳登政 主治醫師
	10. 兩性、性學、精神藥理學	三軍總醫院 曾念生 主任醫師
	11. 皮膚疾病治療的新進展	馬偕醫院 吳南霖 主治醫師
	12. 臨床處方用藥指導及案例分享	臨床藥學基金會 林明芳 主任

名額有限及早報名，額滿為止！品實(晚餐)2、性別2、專業20、合計24學分積點。
上課地點：仁愛醫院檢大樓六樓(台北市仁愛路四段10號)
費用：2500元，含上下午點心、便當。
報名以郵政劃撥為憑。註明姓名、身分證及證書字號、連絡電話、地址、筆、業。
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」

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

日期	時間	講者	講題
3/24	11:00-12:00	胡啟輝 教授	臺北醫學大學藥學院
3/24	12:00-12:30	郭博賢 副院長	陽明大學醫學院
3/24	12:30-13:00	黃志賢 主任	臺北榮總泌尿部
3/24	13:00-13:30	王君君 主任	臺北榮總神經醫學中心
3/24	13:30-14:00	郭萬松 主任	臺北榮總放射線部
3/24	14:00-14:30	李文輝 院長	臺北醫學大學醫學院
3/24	14:30-15:00	邱士華 主任	臺北榮總醫學研究部
3/24	15:00-15:30	宋偉松 主任	臺北榮總放射線部
3/24	15:30-16:00	吳宜慶 主任	林森醫院放射科
3/24	16:00-16:30	朱本元 主任	臺北榮總耳鼻喉部
3/24	16:30-17:00	李國興 臨床藥師	臺北榮總藥學部
3/24	17:00-17:30	羅文輝 醫師	臺北榮總泌尿科

天然降血脂中藥新藥
衛署藥製字第047152號

心血管呵護專家
實證醫學根據

成分 安全 有效

壽美降脂一號 膠囊

LipoCol Forte Cap.

效能 消食活血、健脾燥胃
適應症 高膽固醇血症、高三酸甘油酯血症
使用前詳閱說明書警語及注意事項

彥臣生技藥品股份有限公司
衛格爾醫藥有限公司 服務電話：0800-088690
北市衛藥字第107070219號



中藥學堂

多成分多功效的當歸⁽³⁾

◎文／涂慶業

藥理作用

當歸具有廣泛的生物活性，對造血系統、循環系統、神經系統等均有藥理作用；補血作用主要有效成分為當歸多糖，而活血作用的主要有效成分為揮發油和阿魏酸。其中當歸身中多糖含量較高，偏於補血和血，當歸尾中阿魏酸與揮發油的含量較高，偏於活血行血。中醫所謂活血化瘀與抑制血小板聚集有密切關係，試驗證明當歸能抑制血小板聚集，也能使已聚集的血小板解聚率提高，亦可使血小板減少，其中起主要作用的是正丁烯基苯酞、藁本內酯、阿魏酸等化學成分；當歸成分中抑制血小板聚集的強弱順序為正丁烯基苯酞、藁本內酯、阿魏酸；在當歸尾與全當歸的比較中這3個成分均顯著性增高。

1. 對血液系統的作用

當歸具有促進造血功能的作用，當歸多糖是當歸造血的主要活性成分之一，其機理主要是具有促進血紅蛋白及紅細胞的生成作用，對苯肼和射線輻射所致骨髓抑制貧血小鼠的RBC、HB、WBC和股骨有核細胞數的恢復均有促進作用。能刺激多能造血幹細胞(CFU-S)的增殖，並能促進紅細胞分化。通過降低造血幹細胞表面的黏附分子的表達，促使骨髓單個核細胞(BMNC)更早進入外周血循環，促進造血功能的修復。

當歸水煎劑對膠原和二磷酸腺苷誘導的大鼠血小板聚集具有抑制作用；對由花生四烯酸誘導的家兔血小板聚集的強弱順序為正丁烯基苯酞>藁本內酯>阿魏酸。

2. 對心血管系統的作用

當歸能增加心臟血液供應、降低心肌耗氧量，通過穩定缺糖缺氧心肌細胞膜，保護線粒體及溶酸體的功能，增加抗缺氧能力，保護心肌細胞，減輕細胞損傷程度。此外，當歸還能減慢心肌細胞搏動頻率，降低耗氧量，減輕心肌損傷，保護心肌細胞缺氧性損傷。

可降低大鼠及家兔實驗性高血脂，對實驗性動脈硬化大鼠病變主動脈有保護作用。當歸及其成份阿魏酸的抗氧化和自由基清除作用可有效保護血管內膜不受損傷，使脂質在動脈壁的出入保持動態平衡，同時也可阻止血小板黏附和聚集於血管壁上；其降膽固醇作用可抑制脂質沉積於血管壁；其抗血小板聚集功能作用又可阻止上附壁血栓形成。當歸提取液可通過增加超氧化物歧化酶(SOD)活性，降低脂質過氧化物水準，升高PCI₂、cAMP水準，從而抑制平滑肌細胞(SMC)增殖，改善動脈粥樣硬化發生。

3. 對平滑肌的作用

a. 對子宮平滑肌的作用：當歸的揮發油和水提物對子宮平滑肌具有不同的作用。前者是抑制子宮收縮的主要活性成分，可抑制小鼠離體正常子宮平滑肌的收縮幅度、頻率和活動力，對催產素所致離體子宮平滑肌的劇烈收縮亦可抑制，對正常和病理性子宮平滑肌均有抑制作用，並有較強的抗子宮平滑肌痙攣作用。相反，當歸的水提物則為興奮子宮的主要活性成分。當歸水煎液在濃度6.7mg/mL時，對離體小鼠子宮肌有興奮作用。

b. 對支氣管平滑肌的作用：正丁烯基苯酞和藁本內酯具有鬆弛支氣管平滑肌的作用，能對抗組織胺、乙醯膽鹼引起的支氣管哮喘。當歸可擴張大鼠肺動脈，使急性缺氧性肺動脈高壓降低，亦可降低繼發於慢性阻塞性肺病的肺動脈高壓。

(待續)

(本文作者為中國醫藥大學附設醫院藥劑部中藥科藥師)

臨床藥學大觀園

《御藥之道》

Durvalumab

用於非小細胞肺癌

◎文／施立于

肺癌是臺灣十大癌症死亡率第一名，其中最常見者為非小細胞肺癌(non-small cell lung cancer, NSCLC)，當進展至第三期代表癌細胞已擴散至肺部附近淋巴結或其他鄰近組織，腫瘤偏大但仍有機會手術切除者，會先行前輔助性化療使腫瘤縮小再評估是否可切除，若仍無法切除或一開始評估即無法手術者之標準治療為放射線合併含鉑類化學治療，少數病人可治癒，但多數最終仍會惡化，5年存活率約為15%。

Durvalumab屬免疫檢查點抑制劑(immune checkpoint inhibitor, ICI)，作用標的在PD-1(programmed death 1)/PD-L1(programmed death-ligand 1)途徑。檢查點PD-L1會與T細胞的PD-1受體結合，抑制T細胞增生及細胞激素生成進而抑制體內免疫反應之平衡調節。某些腫瘤中會增加PD-L1之表現並與PD-1受體結合，透過此路徑傳遞抑制T細胞免疫反應的訊息。Durvalumab藉由抑制此作用，幫助體內免疫系統辨識及攻擊癌細胞。

美國FDA於2018年2月16日核准durvalumab(Imfinzi®)用於無法手術切除且接受放射線合併化學治療(chemoradiation)後尚未惡化之第三期非小細胞肺癌病人，以減緩癌症進展，為第一個獲得此適應症之藥品，台灣亦已於2018年10月核准durvalumab用於此適應症。原本無法手術切除之第三期非小細胞肺癌病人，於用藥後可延長放射線合併化學治療後無惡化的時間。FDA核准該適應症是基於一臨床試驗，該試驗納入713位無法手術切除且接受放射線合併化學治療後尚未惡化之第三期非小細胞肺癌病人，主要療效評估為無惡化存活期(progression free survival, PFS)。受試者以2:1比例隨機接受每兩週靜脈注射durvalumab 10 mg/kg或安慰劑，至多可接受治療至12個月。結果顯示，無惡化存活期中位數在durvalumab組為16.8個月，安慰劑組則為5.6個月，與安慰組相比，durvalumab使惡化風險下降48%(95% CI: 0.42-0.65, p < 0.001)。

Durvalumab常見的不良反應為咳嗽、疲倦、肺部發炎反應(肺炎/放射線肺炎)、上呼吸道感染、呼吸困難和紅疹。嚴重的副作用為因體內的免疫系統攻擊健康的細胞或器官所導致的免疫相關不良反應，如肺炎、肝炎、結腸炎、內分泌異常和腎炎等，以類固醇治療通常於數天內可緩解症狀，其他嚴重的副作用則為感染及輸注相關不良反應。此外，因durvalumab可能會對正在發展的胎兒造成傷害，婦女使用前須先告知其風險並提醒其避孕之重要性。

引用文獻

Antonia SJ, Villegas A, Daniel D, et al. Durvalumab after Chemoradiotherapy in Stage III Non-Small-Cell Lung Cancer. N Engl J Med 2017;377:1919-29.

(本文作者為臺北榮民總醫院藥學部臨床藥師)

SANDOZ A Novartis Division

Men's Health

原裝進口 治療勃起功能障礙 他力昂



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 PeiLi Pharm
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