



第2140期 2019.11.11~11.17

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 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 食藥署推動藥事照護 藥師別錯過 | 4版 AI時代的藥學專業 藥師應關注的焦點 | 6版 中藥學堂 和血聖藥—血竭

藥師公會全聯會與九大院校討論中藥課程 培養藥學生中藥執業能力



↑全聯會理事長黃金舜(前排右二)於11月5日邀集九大院校討論中藥課程事宜。

【本刊訊】藥師公會全聯會於11月5日邀集九大院校討論中藥課程事宜，培養藥學生中藥執業能力，以強化藥學生未來投入中藥場域意願。

藥師公會全聯會理事長黃金舜表示，藥界目前面臨重重危機，執行中藥業務更是面臨巨大的挑戰，如何改善執業環境，吸引更多藥師投入中藥領域。他認為中藥的養成教育，是很重要的關鍵因素，請各院校集思廣益，讓中藥養成教育做突破性的改變。

會議出席人員包括各大藥學系：大仁藥學系助理教授賴美州、中國藥學系主任莊聲宏、北醫藥學系學科主任黃偉展、台大藥學專業學院院長沈麗娟、成大藥學系助理教授林少紅、高醫藥學系副教授張訓碩、國防藥學系助理教授嚴逸釗、陽明藥學系主任林滿玉、嘉南藥學系學程主任楊政哲等。藥師公會全聯會：理事長黃金舜、中藥發展委員會主委黃世勳、秘書長張文靜等。台灣臨床藥學會：中藥委員會主委蔡邱麟。台灣藥學會：常務理事李水盛、莊聲宏、秘書長郭錦樺等。

會中討論事項包括：

- 一、藥學生為執行中藥業務需修習中藥課程之16學分更改為17學分，預計109學年度開始執行，教學方面會加強藥材辨識、中醫藥概論，強化熟悉中醫語言。
- 二、將新增中藥實習至少160小時規劃。
- 三、藥學生培養中藥執業能力，藥師公會全聯會可以協助各大院校的項目。



↑11月7日拜會衛福部醫事司長石崇良(右一)溝通緊急調劑權相關事宜。

全聯會與醫事司溝通 緊急調劑權相關事宜

全聯會於11月7日拜會衛福部醫事司長石崇良，溝通有關大法官釋字第778號緊急調劑權、社區藥局可扮演的角色等。

石崇良表示，大法官釋字第778號緊急調劑權，醫界、藥界都可提出相關修法版本，但要注意應以人民福祉為前提，且以不破壞醫藥分業制度為原則。

藥局在社區扮演重要的角色，藥學生亟需要優質藥局實習指導教師帶領進入職場前哨站；目前的因應醫院評鑑，有規範藥師進入醫院職場有諸多的修習課程，然而診所及社區的藥師，都是屬於一人或二人的藥局，無力規劃新進藥師進階課程，期望醫事司可研擬費用補助全聯會針對實習指導師資培訓計畫及新進藥師培訓計畫，以提升社區藥事服務品質。

另外，石崇良特別提到為因應AI人工智慧時代潮流，藥局可考慮提供遠距通訊藥事服務，普及醫藥分業地區，讓民眾獲得藥事服務更無遠弗屆。

全聯會拜會國健署 談提升藥師戒菸服務品質



↑11月1日拜會國健署長王英偉(前排左二)，討論提升藥師戒菸服務品質。

全聯會於11月1日拜會國健署長王英偉，討論如何提升藥師戒菸服務品質。

理事長黃金舜說明，目前藥師執行戒菸服務的困難點及公會為提升戒菸品質所做的努力。未來藥師願意擔起社會責任，配合國健署做慢性病防治，如量血壓宣導、代謝症候群健康生活方式型宣導，針對高風險、遺傳性特殊族群進行用藥指導，以提升用藥順從性。

國健署長王英偉表示，將增加社區藥局執行戒菸服務誘因，如頒發績優獎章，考量提供社區藥局執行戒菸相關數據，讓全聯會了解執行成效，提升服務品質。另外，期待第一線的社區藥局協助慢性病防治、老人照護等，先研擬小型計畫，再推廣至全國，由藥師發揮專業照護全民健康。

全聯會與立委蔣萬安 討論中醫藥發展法草案



↑11月4日拜會立委蔣萬安(右三)，討論中醫藥發展法草案。

全聯會於11月4日拜會立委蔣萬安，討論中醫藥發展法草案。

全聯會就中醫藥發展法草案，提出藥師建議版本，立委蔣萬安認為全聯會所提該法案所提出的修正版本並無爭議之處，應持續與政府相關單位溝通，以促進中醫及中藥永續發展。

北榮「靜脈營養病人之跨領域照護」國際研討會

◎文／盧志嘉

營養攝取不足常會導致感染風險增加、延長住院天數及較高死亡率，而靜脈營養對於無法從口服攝取足夠營養的病人來說十分重要，需要醫師、藥師、營養師與護理師共同合作，才能給予病人最適切的營養照護，作為對抗疾病的最佳後盾。臺北榮民總醫院藥學部於今年10月4日舉辦「靜脈營養病人之跨領域照護」國際研討會，非常難得邀請現任美國靜脈暨腸道營養醫學會（American Society for Parenteral and Enteral Nutrition, ASPEN）理事長暨西雅圖華盛頓大學藥學院教授Lingtak-Neander Chan及國內多位相關領域專家學者共同探討相關主題，期待透過專家跨領域討論，提升藥師臨床服務之成效。

研討會在北榮副院長陳威明開場致詞揭開序幕，由長庚大學醫學系教授黃燦龍介紹台灣靜脈營養病人照護現況，他以歐洲靜脈暨腸道營養醫學會（European Society for Parenteral and Enteral Nutrition, ESPEN）指引為主軸，說明病人靜脈營養之臨床使用時機。目前台灣靜脈營養配方來源包括藥師調配與商業配方，商業配方則有二合一製劑（葡萄糖、胺基酸）或三合一製劑（葡萄糖、胺



↑北榮藥學部於10月4日舉辦「靜脈營養病人之跨領域照護」國際研討會。

基酸、脂肪乳劑），使用上更為便利；人工調配全靜脈營養處方則可依病人個別情況調整配方比例。黃燦龍亦提到近幾年加強免疫功能的營養治療日益受到重視，增加glutamine及 ω -3 fatty acid等營養素，可改善代謝異常、增強免疫力、降低感染率及增加重症病人的存活率。

緊接著Lingtak-Neander Chan教授主講美國靜脈營養病人之跨領域照護，由多領域（multidisciplinary）發展至跨領域（interdisciplinary）及跨科際（transdisciplinary）的照護模式趨勢，強調藥師應積極參與營養治療目標、評估營養需求及靜脈營養處方設計、治療後療效評估、追蹤檢驗數值與居家靜脈營養

等，另應多聆聽來自不同專科意見，透過不斷溝通與練習，營造更佳的跨領域合作環境。最後，教授分享過去實際照護案例，以實證數據提出albumin、transthyretin在發炎狀態下會偏低，當CRP偏高時不適合做為營養狀態評估工具，但transthyretin因半衰期較短，當發炎狀態改善恢復正常後，能快速反應病人營養狀態，統計資料顯示transthyretin值正常者較偏低者可縮短四天的加護病房住院時間，故應監測transthyretin值以適切調整病人營養狀態。

再來由臺北榮民總醫院藥學部藥師李珮甄、胃腸肝膽科醫師李沛璋與營養部營養師吳柏姍聯合主講，以一內視鏡逆行性膽胰

管造影術移除膽結石後併發急性胰臟炎之重症案例，說明團隊間如何各司其職照護病人。首先藥師整理ASPEN與ESPEN針對重症病人補充蛋白質、醣類、脂質及離子之建議範圍，蛋白質補充應提高至1.2-2 g/kg/day，醣類則不可超過4-5 mg/kg/min，並說明如何評估全靜脈營養處方合理性及與其他藥品之間相容性；接著醫師評估此病人屬重度急性胰臟炎，建議以全靜脈營養介入治療，每日總熱量需求為20-25 Kcal/kg；營養師則提出治療指引建議以間接熱量測定法（indirect calorimetry）做為重症病人熱量需求評估工具，及如何由靜脈營養轉為腸道營養，成功重建正常腸道功能。綜合討論時段各職類與會學員皆能踴躍發言提問並引起熱烈討論，精采深入，為此盛會畫下圓滿的句點。

此次研討會以靜脈營養病人之跨領域照護為主題，呈現如何將各職類之專業意見合宜地整合於病人照護，展現跨領域照護的價值。隨著專業分工越來越細，期望透過醫療人員跨團隊共同照護，可以持續不斷提升病人用藥安全及照護品質。

（本文作者為臺北榮民總醫院藥學部臨床藥師）

視訊會議政府已在做 全聯會也可仿效省經費

◎文／台南記者黃大晉

錢難賺，在這個「省」字當頭的年代，如何節省不必要的支出已成百工百業都在思考與努力的方向，10月30日在台南市衛生局東興辦公室，由衛生福利部食品藥物管理署主導舉行的「109年藥事照護服務推動說明會」就採用了視訊會議來進行，與會的單位代表包括台南市衛生局、屏東縣衛生局、台南市藥師公會、南瀛藥師公會，線上同時有多個縣市連線視訊。

對於曾多次參加過衛生局舉辦會議的台南市藥師公會常務理事陳寶惠來說，這是第一次遇到政府採用視訊會議的方式來開會，感覺不會有任何的違和感，雖然參與會議的人是分散在多地，但仍不減多邊討



↑食品藥物管理署主導的「109年藥事照護服務推動說明會」採視訊會議，線上同時有多個縣市連線進行。

論的熱度。

陳寶惠表示，今天的視訊的效果很好，聲音非常的清楚，公部門已經進行一段時間，所以改進許多，畫面也很清楚，這是我參加視訊會議以後，覺得這樣的視訊真的很有效益，省時間、省金錢、省人力，應該要努力推廣。

這樣的視訊會議究竟有多清楚？陳寶惠指出，開會之前，先讓每個縣市問候一下，了解聲音狀況如何，也因為太清楚了，其中一個縣市有人聊天聲音沒關，結果干擾到主持人，真的是如臨實境。

從政府中央與各縣市採用連線視訊會議的經驗來反思全

聯會的開會，全聯會的常務會議、理監事會、理事長聯席會議及各個委員會的開會一年合計起來的場次不少，來自全省各縣市的成員不只需經常舟車勞頓集聚台北總部與會，所花費的車資油錢累積起來更是不容小覷。

因此，全聯會應可思考將這些車資油錢轉化部分來建置各縣市公會的視訊會議設備，除非需人員親自齊聚一堂的特殊重要會議才採現場會議，其他應可逐步改成視訊連線會議，如此，不只節省經費，也可為各縣市增添設備、免去人員長途跋涉的辛勞與車程時間消耗，將節省下來的費用花在更重要需對外投資的項目上，適時為藥師爭取更大的權益，將錢花在刀口上。

食藥署將推動藥事照護服務 藥師別錯過

◎文／台南記者黃大晉

由食品藥物管理署主導的「109年藥事照護服務推動說明會」，10月30日連線全省多個縣市舉行視訊會議進行說明與討論，對於藥師藥事照護專業能力的展現與為民服務的機會又來了，有興趣與意願的藥師千萬別錯過。

食藥署的這項藥事照護計畫109年預計將擴大全台22縣市參與，由縣市衛生局執行，邀請地方藥師公會協助，鼓勵社區藥局

藥師提供藥事照護，建立藥事照護服務網絡，促進醫藥合作，並收集數據、整理數據來呈現照護系統的績效。

食藥署將這22縣市分成三組來設定達成率及服務人次的目標，第一組包括：台北市、新北市、桃園市、台中市、台南市、高雄市。第二組為基隆市、新竹市、新竹縣、苗栗縣、彰化縣、南投縣、雲林縣、嘉義市、嘉義縣、屏東縣、宜蘭縣。第三組是

澎湖縣、金門縣、連江縣、花蓮縣、台東縣。預計11月上旬請各縣市衛生局繳交計畫書。

109年重點推動的項目有：社區式用藥整合服務、機構式照護服務、醫療院所-社區藥局轉介。社區用藥整合服務包括建立藥事照護服務網絡和執行用藥整合服務；機構式照護服務有推動專業藥師介入機構用藥管理和執行機構式照護服務。醫療院所和社區藥局轉介個案是為強化醫療院所和

社區藥局雙向合作。目前規劃以每服務一人次給付300元的服務費為基礎，計畫執行單位可因地制宜，向上調整照護服務費用，惟每一人次的服務費用有上限規範。

對於曾執行過藥事照護服務的藥師或是有興趣意願來執行這項計畫的藥師來說，這是109年度的一項新機會，可密切關注這項計畫的進度發展，與各縣市公會聯繫，以了解未來計畫的規劃方向與執行細節。

藥師專業服務新藍海～居家安寧照護

◎文／台中記者張智誠

根據安寧居家療護給付通則，保險醫事服務機構依醫事人員教育訓練資格分為甲、乙兩類，甲類：設有安寧居家療護小組，小組內須包括安寧療護專責醫師、社工師及專任護理師等至少乙名，且小組成員皆需受過安寧療護教育訓練80小時（含40小時病房見習）以上，另繼續教育時數為每年20小時；乙類：醫師及護理人員皆需接受安寧療護教育訓練13小時及臨床見習8小時，始得提供社區安寧照護服務。目前條文中均未提及藥師及藥事服務的範圍和相關給付項目。

藥師蔡有隆三年前開始從事居家、長照服務，在藥師同業、醫師、病人及長照機構間口碑良好，曾多次獲選為嘉義縣社區多



↑醫院安寧團隊將個案轉介給社區安寧團隊交班情景。

元藥事照護計畫執行績優人員，也曾經到中國醫藥大學、高雄榮總、大林慈濟醫院等醫院藥劑部門演講，與醫院藥師分享從事居家、長照的心得。

因衛生福利部辦理104~105年度「推廣安寧緩和醫療社區照護模式試辦計畫」，開啟了藥師參與居家安寧照護的服務。蔡有隆為一人藥局的藥師，常常因為要服

務一個安寧個案必須拉下鐵門暫時停止營業，只為了讓個案能受到更周全的服務。在沒有藥事服務給付的情況下（近兩年嘉基已有幫服務藥師申請交通費），不計成本從事居家安寧服務，定期參與醫護討論的安寧團隊會議、個案居家關懷，甚至還帶個案看診、協助個案與醫師溝通、line接受個案家屬諮詢。

為了更精進居家安寧藥事服務，蔡有隆由安寧乙類的課程上至安寧甲類並完成見習，也為了精進個人對「逝者善終及生者善別」議題而至淡水馬偕安寧療護示範中心進修「客觀結構式臨床技能測驗，OSCE」課程。蔡有隆近乎每天都在第一線照護安寧個案，服務的過程又忙碌又勞累，許多個案對於蔡有隆的專業服務感到驚奇，其無所求的付出，只是想證明藥師的價值，「讓即逝去的末期個案能走得平安有尊嚴，其家人能早日走出陰霾或減少傷痛」，這樣的信念讓他可以支撐到現在。希冀未來安寧居家療護也可以廣納藥事服務給付，讓更多有心、有臨床照護專業的藥師也可以從事居家安寧相關的照護。

社區藥局實務課程訓練 充實自我能力

◎文／宜蘭縣記者池佩玫

醫院肩負教學與評鑑的壓力，越來越多藥師選擇到藥局執業，甚至選擇自行開立藥局，但是現今藥局面臨競爭激烈的市場，如何在紅海中尋求生存？甚至是開拓出全新的藍海市場，是一門重要的學問。社區藥局如何在現在今執業範圍拓展中藥業務？宜蘭縣藥師公會於11月2日舉辦藥局實務課程訓練，分享藥局經營從紅海航向「藍海」的成功關鍵。

此次課程邀請到輔導過許多藥局的財團法人中衛發展中心經理曾智彥講授「藥品銷售行銷管理」，課程中講述行銷與管理的基



↑宜蘭縣藥師公會於11月2日舉辦藥局實務課程訓練，分享藥局經營從紅海航向「藍海」的成功關鍵。

本概念，「藥品賣出很簡單，但事業經營不簡單」，所以必須逐步審視每個細節，從藥局未來販售的對象到行銷市場都需進行診斷分析，再擬定行銷對策。現在是網路社群時代，未來更是！善用Facebook、

Instagram和YouTube將能為您的藥局吸引到更多的注意力。

第二堂課由宜蘭縣藥師公會中藥發展小組召集人高瑞陽講授「藥局如何轉型為中西藥局」，當藥局比鄰而居到處都有，顧客為什

麼要選擇您？您有什麼特別？把自己換位思考成顧客，就不難理解顧客的需求是什麼！然而中藥正是藥師能好好發揮的一塊，課程中分享轉型為中西藥局需要哪些軟硬體設備、生粉的來源、執業的項目有哪些及中藥發展的困境與未來。

在藥師公會全聯會理事長及各幹部為大家努力的同時，我們也要努力在中藥這塊多加著墨學習，如此未來藥師的路才能走得更遠更遼闊。社區藥局在面臨網路販售事業崛起、中藥商就地合法發照、連鎖藥局林立等各項大環境瞬息萬變下，唯有隨時充實自己才能迎接各項新挑戰。

AI時代的藥學專業 藥師該關注的焦點

◎文／藥師陳弘益

臺灣臨床藥學會第15屆第1次會員代表大會暨年度學術研討會，今年度主題是AI時代的藥學專業(Pharmacy Profession in the Era of AI)，藥師該關注什麼呢？AI一般認為是機器取藥、機器抽化療藥就是AI，然而，AI不僅是如此，初階的臨床藥師的工作，也可能被取代。

那藥師該怎麼辦呢？講者強調要用有溫度的藥事照護，面對AI時代的挑戰，所以，用藥指導的溫度與技巧、耐心與學識、效率及教學，就顯得格外重要，溝通技巧還是藥師與病人之間重要的橋樑。而溝通技巧，不只是藥師需要學習，只要是藥劑部工作的同仁，都應該學習。而年會的重要性，在於促進AI時代中，藥



←臺灣臨床藥學會第15屆第1次會員代表大會暨年度學術研討會於11月3日舉辦，健保署長李伯璋與會演講。

學相關工作同仁的視野，當看到別的醫療院所所做的努力，更可以激發同仁的工作凝聚力。

在臨床選粹—人工智慧與自動化中，提到智慧輔助腎臟疾病藥事照護經驗分享，許多醫院都有做，若進一步統計分析醫師看到警訊之後的成效，更有助於探討這類措施的真正效益。

課程提到設置智慧型肝自動提示劑量系統，成效很有限，主要在於參考文獻很少，Child-Pugh score還需要醫師輸入ascites或encephalopathy算分數，相對應的調量建議有時也不甚明確。另外，人工智慧在「矽控整流器，SCr」急遽變化才警示藥師調整劑量，而非SCr超出異常值就警示，

基本上，這些都是藥師將經驗，教科書的臨床經驗寫入電腦系統，因此，藥師的學識影響到自己所開發的AI之表現。

令人眼睛為之一亮的是，醫院也可以開發產品上市，或許這也是大型醫院可以轉型的方向。利用病人數與在地化的資訊優勢，衍生出的經驗，配合大數據，化為商品，不但增加收入來源，又利於病患，是值得嘗試的方向。

最後，不得不提及健保署長李伯璋的演講，利用醫療資訊科技，確保用藥安全及效率，更降低重複處方，節省健保支出，促進永續經營。同時，期待雲端藥歷的使用，更進一步加強過敏藥紀錄的整頓，讓使用端更有效率，病人用藥更安全。

HPV疫苗的接種與建議

◎文／黃永成

人類乳突病毒(Human papillomavirus, HPV)是一種DNA病毒，是子宮頸癌、陰道癌、外陰癌、肛門直腸癌與口咽癌的危險因子。其中子宮頸癌在107年國人十大癌症死因排名第10位，引發類型以人類乳突病毒16、18型為主，約占整體子宮頸癌的70%，目前預防方式主要為定期做子宮頸抹片檢查與接種疫苗，也因此在預防醫學上是不可忽略的課題。

目前國內HPV疫苗為二價疫苗「保蓓(Cervarix)」、四價疫苗「嘉喜(Gardasil)」與九價疫苗「嘉喜9(Gardasil 9)」共3種(右表)。這些疫苗的主成份都是將HPV病毒外鞘蛋白(L1 protein)所形成的類病毒微粒(Virus Like Particles, VLPs)給予純化後製備而得，用於激發人體免疫反應，以產生抗體，也都涵蓋最容易引起子宮頸癌的HPV 16、18病毒型，若再加上9價疫苗內含HPV 31、33、45、52、58的病毒型，更能預防90%以上的子宮頸癌。不同的疫苗所預防的病毒類型亦有所差異，價數越高，代表所涵蓋能預防的病毒類型越多，基本上保護力會較高，預防子宮頸癌發生的療效會愈好。接種後，2價HPV疫苗的抗體效價可維持9.4年，4價至少9.9年，9價至少5.5年。

國內目前使用的HPV疫苗

疫苗品名	Cervarix® (保蓓) 二價	Gardasil® (嘉喜) 四價	Gardasil 9® (嘉喜9) 九價
學名	Human Papillomavirus Bivalent Recombinant Vaccine (Types 16,18)	Human Papillomavirus Recombinant Quadrivalent Vaccine (types 6, 11, 16, 18)	Human Papillomavirus 9-valent Vaccine, Recombinant
藥廠	葛蘭素史克 (GSK)	美商默沙東 (MSD)	美商默沙東 (MSD)
預防HPV型別 (VLP type)	16 / 18	6 / 11 / 16 / 18	6 / 11 / 16 / 18 / 31 / 33 / 45 / 52 / 58
L1 protein劑量	20 / 20 μg	20 / 40 / 40 / 20 μg	30 / 40 / 60 / 40 / 20 / 20 / 20 / 20 μg
接種對象	9歲以上	9-26歲	9-26歲
建議接種時程	9-14歲：2劑，間隔5-13個月 9-25歲：3劑，第0、1、6個月	9-14歲：2劑，間隔6-12個月 9-26歲：3劑，第0、2、6個月	9-14歲：2劑，間隔6-12個月 9-26歲：3劑，第0、2、6個月
懷孕及哺乳	不建議施打	不建議施打	不建議施打

HPV主要經由性接觸傳染，最佳的疫苗接種時機是發生初次性行為之前施打。二價疫苗的接種對象為9-25歲女性，4價及9價均適用於9-26歲的男女性，男性接種疫苗為預防第6及11型HPV所引起的生殖器疣(尖型濕疣)。HPV疫苗屬於不活化疫苗，皆為肌肉注射(IM)，接種時程略有不同，較年輕的族群可選擇二劑或三劑的接種方式，可與其他疫苗同時接種，或間隔任何時間接種。若同時接種需分開不同部

位，有助於分辨何種疫苗所引起的局部不良反應。常見的不良反應包括注射部位(如疼痛、紅疹、腫脹、發紅)、出血、出現硬塊、頭痛、發燒等，一般建議施打疫苗後，應觀察15分鐘再離開。

懷孕及計畫懷孕的婦女，不建議施打HPV疫苗，施打疫苗前應先確認有無懷孕，必要時先驗孕。若接種後意外懷孕，則須停止接種、追蹤孕婦及胎兒的安全性，等生產結束，再完成後續接種。目前的相關研究並未發現疫

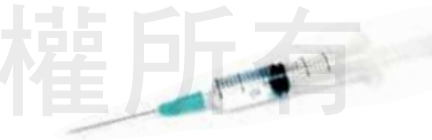
苗對孕婦的流產率或胎兒生長發育有直接影響；哺乳時，接種應謹慎考量，當效益大於風險時再考慮接種。

疫苗接種無法治療已有的HPV感染症狀，但可預防約60~90%子宮頸癌的風險，也不代表日後性行為就安全。超過30歲以上曾有過性行為的女性，每3年應至少接受一次子宮頸抹片檢查，通常經由定期子宮頸癌篩檢能及時發現並治療。無論是否接種疫苗、使用保險套、安全性行為、減少性伴侶等預防子宮頸癌的方法，定期接受抹片檢查仍是最重要的保護措施。

參考資料：

- Harper DM, De Mars LR: HPV vaccines – A review of the first decade. *Gynecol Oncol.* 2017;146:196-204.
- https://www.who.int/immunization/sage/meetings/2016/october/1_HPV_vaccine_background_document_27Sept2016.pdf?ua=1, Accessed June 22, 2018.

(本文作者為台大醫院雲林分院藥劑部藥師)



在宅醫療 藥事服務的新契機

◎文／高雄記者許永佳

一年一度的社區藥局標竿學習之旅，在高雄市第一藥師公會江慶豐與謝寶珠兩位主委的精心籌辦下，由理事長蔡明聰帶領藥師們參訪位於嘉義新港鄉藥師趙坤賢執業的全安藥局，目的在於學習其送藥到宅的經驗與融合藥局關懷C據點、成立在宅醫療診所的甘苦談。

在熱情招待這群遠道而來的藥師們之後，藥師趙坤賢隨即分享其在家送藥長照藥局寶貴的經驗。有鑑於高齡化社會來臨，



← 高雄市第一藥師公會舉辦一年一度社區藥局標竿學習之旅，參訪嘉義新港鄉全安藥局。

在地人口銳減，但老年人口急遽增加的情況，期望承襲父親經營的藥局能付出藥學專業深耕家鄉與回饋鄉里，因此近年連結長照全人服務、跨入居家醫療團隊與執行送藥到府的周全老年照護整

合服務。並透過分享親身經歷服務案例，來說明藥師要如何介入老人醫療照護成為不可或缺的角色。最令藥師們期盼的是趙坤賢在投入居家照護多年，體會出「家是最好的病房」，就在經營藥局旁

成立了「在宅療養支援診所暨社區醫療照護聯繫中心」，開始拓展長照C據點服務，並延伸現有的藥事照護，開始藥師介入在宅醫療服務，而其中在宅醫療團隊成員包含醫師、護理師、個案管理師與社工師等專業醫療人士。

新的思維跳脫現有社區藥局經營困境，為藥師藥事照護模式開創新的方向，趙坤賢秉持專業、服務與不認輸的精神，皆讓這次參訪所有藥師由衷感佩，也為大家提供另一條藥局經營思考新方向。

苗栗縣藥師公會 國境之南二日遊



◎文／苗栗縣記者顏群芳

苗栗縣藥師公會於10月19、20二天，前往屏東恆春舉辦自強活動，讓會員們能攜家帶眷享受獨特的南洋風情。

← 苗栗縣藥師公會舉辦自強活動，於10月19、20日前往屏東恆春二日遊。

因路途遙遠，首站先安排會員們到彰化萬善藝苑，觀賞美不勝收的花草樹木，以及各式奇珍異石，接著再到高雄佛光山參訪，感受佛祖慈悲為懷的精神。傍晚則在恆春探訪古城，尋找電影「海角七號」拍攝場景，回味當時劇中浪漫的氛圍。

隔日一早，大伙兒在社頂自然公園漫步散心，徜徉在綠意盎然的生態園裡，並拜訪台灣最大的土地公廟—車城福安宮，香火鼎盛的金爐保佑鄉民。此景讓筆者聯想到藥師其實也如同土地公一樣克盡職守，深耕社區基層，守護民眾的用藥安全。

南投縣藥師公會自強活動 暢遊峨嵋湖



↑ 南投縣藥師公會舉辦會員自強活動，於10月6日暢遊新竹峨嵋湖大埔水庫。

◎文／南投縣記者邱麗慧

光輝十月，秋高氣爽適合出遊踏青，南投縣藥師公會選在10月6日舉辦會員自強活動。藥師及其眷屬約百餘人，從四面八方搭乘遊覽車到草屯大會合，再前往目的地：新竹峨嵋湖大埔水庫。

車上藥師們一路歡唱及欣賞影片，不知不覺已到大埔水庫，映入眼簾的湖畔，聳立的大彌勒佛像，大家感到相當新鮮好奇！那面帶微笑、人見人愛的彌勒佛，吸引著大家的眼睛，

這就是「峨嵋天恩彌勒佛院」。走入彌勒大道，經過牌樓時往上一看，大大的幾個字讓人心情舒暢，「幸福門」、「歡喜門」、「快樂門」進而「世界一家」。逛完院區後，無論在精神或心靈層面都能有滿滿的收穫，將幸福、快樂、歡喜帶回家，帶到全世界的每一個角落。

下午繼續遊北埔老街，聽聽客家歌謠，看看客家文物，嚐嚐當季盛產的柿子和柿餅，還有擂茶等客家特色零食。在梧棲享受豐盛的晚餐後，結束一天盡興的旅遊，返回溫暖的家。

「守護厝邊頭尾 安全用藥」粉絲團 歡迎加入

食品藥物管理署建置了「守護厝邊頭尾 安全用藥」臉書粉絲團提供大家快速、方便又即時的用藥知識！粉絲團除了每週固定上線用藥知能文章外，每個月25號更特別繪製了淺顯易懂又有趣的系列漫畫貼文，讓粉絲們輕鬆地透過此系列了解藥師們的功能以及加深對藥品的正確認知。此外，粉絲團還會定期舉辦互動活動，好禮大方送~ 歡迎各位藥師的加入，也請大家不吝推薦給親朋好友。現在立即掃描QR code 加入臉書「守護厝邊頭尾 安全用藥」粉絲團，支持知識型粉專，一同守護用藥環境吧!!



守護厝邊頭尾 安全用藥

Table with 4 columns: 課程, 實施時間, 講師, 備註. It lists various continuing education courses for pharmacists, including topics like 'Pharmaceutical Quality Management' and 'Drug Safety'. The table is organized into several rows with course details and dates.

Advertisement for Jianren Hospital (健仁醫院) recruitment. It features the hospital logo and text: '藥師招募', '健仁醫院 (地區教學醫院)', '招募調劑藥師一名'. Below this, it lists '藥師薪資' (Salary: 90k/year), '福利措施' (Benefits), '教育訓練' (Education), and '應徵方式' (Application process).

中藥學堂

和血聖藥—血竭(上)

◎文／沈虹

一、前言

血竭來源為樹脂加工而成，英文名為“Dragon's blood”，德文名為“Drachenblut”，即「龍之血」的意思。本草稱為麒麟竭，李時珍在《本草綱目》中載錄血竭為「和血聖藥」，其與乳香和沒藥同屬於樹脂類藥材，為中醫傷科活血化癥中藥，然三者間之功效存有差異。本草載明：「乳香、沒藥雖主血病，而兼入氣分，然血竭則專於血分者也」。臨床上血竭常用於外傷出血、瘡瘍不斂，是為跌打損傷之傷科要藥；其他如血脈瘀滯、心腹疼痛等症狀亦能應用，足見血竭在中藥應用上有其特殊地位。

二、血竭基原及市售品商標

據《台灣中藥典》第三版記載，血竭為棕櫚科植物麒麟竭 *Daemonorops draco* (Willd.) Blume 之果實滲出樹脂經加工而成，所含血竭素 (Dracorhodin) 不得少於 1.0%；此相同於 2015 年版《中華人民共和國藥典》所收錄的血竭品項。

血竭加工方法為由植物麒麟竭採收成熟果實，經充分曬乾後，與貝殼等硬物同入籠中並強力振搖，經摩擦撞擊使果實鱗片間分泌紅色樹脂，再篩去果實鱗片等雜質後，用布包起樹脂，放入熱水中使之軟化成團，再取出放冷，即成「原裝血竭」；而「原裝血竭」再加工並摻入「達瑪樹膠」等輔料，用布袋紮成類圓四方形，大小、重量不一，一般直徑 6~8cm，厚約 4cm，重 120~150 克，最後在其底部貼上加工廠商之金色商標，即成各種牌號的「加工血竭」商品，台灣常見血竭商標如：皇冠牌（圖示具皇冠印）、五星牌、雞標、寶珠牌、BB 皇冠牌等。



↑圖／吳坤璋藥師 拍攝提供

其他廠標的血竭圖片：



血竭歷來有許多異名，如：麒麟竭、海蠟（侯寧極《藥譜》）、麒麟血（《聖惠方》）、木血竭（《滇南本草》）…等。最早藥材文獻始於南北朝劉宋時期的《雷公炮炙論》收錄，其名為「麒麟竭」；而最早以「血竭」名稱出現，則為《本草圖經》。據文獻研考，歷代本草所記載血竭來源多樣，內文描述相較於現今藥典品種是不同。經考據主要來源時期可分四類：

- (1) 南北朝時期：藥用紫膠蟲於樹枝分泌膠質物，可為血竭來源之一。唐代以後不再使用。
- (2) 唐代時期：曾用楓香科楓香的樹脂作為血竭來源。
- (3) 天門冬科龍血樹屬（亦有分類至百合科）：如索科特拉龍血樹、德拉科龍血樹等。推測為唐宋時期，由大食國（今阿拉伯地區）經絲綢之路引入。史料《舊雲南志》記載的木血竭、明代《滇南本草》記載麒麟竭出元江界（雲南南部）。二十世紀在中國雲南省也發現許多劍葉龍血樹，其加工製成的血竭，稱「龍血竭」，即現今中國大陸稱的「國產血竭」。
- (4) 棕櫚科黃藤屬植物麒麟竭果實滲出的樹脂：本品為目前藥典血竭基原，此相關文獻為民國時期陳仁山編的《藥物出產辨》，內文描述「血竭，產自喃嚨州府，由石叻運來，係用沙藤花熬成也。」顯示植物來源屬於藤本植物。

推測宋代以前所用的血竭應為天門冬科龍血樹屬植物木部的樹脂，而從明、清至今所用的血竭，則為天門冬科龍血樹屬植物與棕櫚科黃藤屬植物所產出之樹脂再加工而成，且後者為今日藥典收載品。^{3、4、5}

（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）

三、歷代本草收載

臨床藥學大觀園

《用藥之道》

酸痛貼布用藥指導

◎文／呂宛靜

師聯繫，並儘快就醫。

用途

臨床用途主要為緩解酸痛，其餘詳見個別藥袋標示或藥品說明書。

用法

準備步驟：

1. 使用前請先將雙手洗淨並擦乾。
2. 請清潔患部並使其乾燥。
3. 可依患部大小剪裁貼片，並將背膠剪成適當大小。

用藥步驟：

1. 將貼片上的透明膠紙撕去。
2. 將黏有背膠之貼片貼於患部，使其平整貼於皮膚上。
3. 如用於關節等易脫落部位時，可用透氣膠帶或伸縮繃帶固定。

注意事項

1. 請將剩餘貼片以夾鍊袋保存，並將封口鏈條壓平以防空氣進入，貯存於室溫乾燥陰涼處以確保品質。
2. 勿使用於眼睛四周、濕疹、或傷口處；使用後若有不適，請暫停使用。
3. 請遵照醫囑使用，切勿自行增加使用量及使用時間。

可能副作用及處理方式

- * 發疹、發紅、搔癢、搔癢等皮膚症狀，若曾對藥物或化妝品過敏者，使用前需請教醫師或藥師。
- * 用藥後如有任何不適症狀，或疾病症狀未改善，請與醫師或藥

其它叮嚀

- * 若忘了使用貼片，應想起時立即用藥。但如果已接近下次用藥的時間則略過，從下次劑量繼續使用。不要貼雙倍或過多的藥量。
- * 使用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

- * 臺北榮總藥學部藥教單張
- * Lexicomp Online, Lexi-Drugs Multinational Online, Hudson, Ohio: Wolters Kluwer Clinical Drug Information, Inc.; 2019. Accessed June 25, 2019.
- * Micromedex® (electronic version). Truven Health Analytics, Greenwood Village, Colorado, USA. Available at: <http://www.micromedexsolutions.com/>. Accessed June 25, 2019.

（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。

藥學實習生參與用藥宣導 應用所學收穫多



↑新竹馬偕紀念醫院於10月7日主辦「守護銀髮保健康」活動，響應重陽節高齡友善宣導。

◎文／新竹市記者郭小懷

由新竹馬偕紀念醫院主辦的「守護銀髮保

健康」活動，於10月7日在新竹馬偕紀念醫院大廳熱鬧展開，這次的活動是響應重陽節高齡友善宣導，因為九九重陽，與「久久」同音，有長久、長壽的含意，所以大家常在這個節日舉行敬老的活動，此次邀請社區的年長者們與就醫的病人們共襄盛舉。

活動一開始先邀請桃山文化健康站的爺爺奶奶們表演活力健康操，展現長者的活力與生命力，再來邀請骨科醫師劉耀仁主講「長者預防跌倒」，藥局的部分則是派出大仁藥理科技大學的兩位藥學實習生蔡侑呈與沈韋翰參與用藥安全宣導活動。活動共分三個關卡，第一個關卡是「認識藥袋」，目的是教會年長者注意藥袋上的重要資訊，第二個關卡是「認識藥物分級」，目的是教育年長者藥物分三級的觀念，自行買藥時最好都能先諮詢藥師，第三個

關卡是「歡喜領獎品」，希望年長者們學到知識後都能應用在生活之中並且正確的使用藥物。活動現場也搭配輔具展示及骨密檢測，吸引了年長者與病人們的熱情參與。

兩位實習生都表示，在實習的階段參與用藥宣導活動是很有意義的事，可以將平日在學校或在書本上學到的知識透過淺顯易懂而且充滿互動的模式傳播出去，讓大家都學會正確用藥的概念。最深刻的體會就是藥師不再只是待在藥局裡，而是主動出擊接觸民眾，希望藉此可以避免錯誤的用藥習慣與藥物之濫用，將正確用藥知識拓展至學校及家庭之中。適逢九九重陽，希望長者們在健全的社會環境與醫療人員用心的照護之下，都能活得長長久久、健康精彩。

台灣藥事交流協會成立 首屆理事長劉志平領軍



↑台灣藥事交流協會於11月1日正式成立，為創造藥局與供應鏈雙贏而努力。

【本刊訊】11月1日台灣藥事交流協會，由優盛醫學董事長與佑全健康人生連鎖藥局總經理劉志平擔任籌備會主任委員，並當選為第一屆理事長。

台灣生展生技公司董事長陳威仁與北京康顧多總經理張國芳擔任名譽理事長，杏一總經理蔡德忠與中化裕民總經理孫蔭南擔任副理事長，未來與理監事攜手促進台灣連鎖藥局與生技醫藥公司合作，一起讓台灣生技產業走出國

際，開創台灣連鎖藥局新時代。

劉志平表示，目前加入協會連鎖藥局會員，占台灣中大型連鎖藥局門店數高達八成，此外並有許多獨立藥局經營者申請加入；未來希望能號召更多同業參與，一同發展新戰略合作模式。

推動連鎖藥局產業合作，活絡市場加速整合轉型，在新任理事長領軍下，台灣藥事交流協會將思考如何建立創新交流平台，促進國

內各大藥局之間的協同合作；同時希望建構與大陸的連鎖藥局合作的管道，持續擴大兩岸藥事交流合作，共同鑽研連鎖管理經營技術與新零售之應用，分享台灣藥事照護經驗，共同提升兩岸藥事品質，增進彼此溝通認識及經驗分享；進而協助連鎖藥局與生技醫藥廠商會員，跨越既有的市場與創造協同競爭力。

劉志平並期望協會能對藥局的現代化、科技化做出貢獻。另一個重要使命是希望能扮演與政府相關部門溝通的橋樑，能為完善法令提供業界的意見，且適時反映業界的心聲。

協會新任執行長陳建州在會議中表示，「一個藥局產業的成熟發展，必定是共同鑽研、有競爭又合作。」他呼籲促進政經環境對連鎖藥局產業的支持，引進外部資本市場資金，加速連鎖藥局整合轉型，成為亞太地區連鎖藥局標竿。

一位受福建中醫藥大學師生敬禮的已逝台灣藥師陳怡君

◎文／台南記者黃大晉

一位看似平凡無奇的女子，在她心中卻早已蘊藏一股極為強大的正面能量，就在她生命的最後爆發出來，受到福建中醫藥大學師生向她敬禮致意，她，就是曾在台灣的醫院服務過的藥師陳怡君。

1968年出生於花蓮，住在台北永和，畢業於大仁藥專，考上藥師執照後在台灣的醫院服務四年，後繼續前往福建中醫藥大學攻讀中醫，考上大陸中醫執照後就在福建當地行醫，也義務參與當地的各種公益慈善交流事務，最後的服務單位是她曾就讀的福建中醫藥大學附設康復醫院擔任婦科副主任醫師。

她是該校台灣學生留戀懸壺的第一人，也是首位將遺體捐贈給福建中醫藥大學作為醫學

教育研究的台灣人，享年51歲。

她的丈夫許克祥在遺體捐贈儀式上哽咽的表示，陳怡君在行醫的過程經常感嘆「這麼多病的機理至今仍無法破解？可供醫學研究的大體為什麼那麼少？我如果去世了，一定要把遺體捐出來。」今年8月17日在福建中醫藥大學旗山校區的遺體捐贈儀式上，全校師生和陳怡君的親友向這位「無語良師」致上最崇高的敬意和最後的道別。

曾教過陳怡君的大仁科技大學老師謝登恩就說：「她是一個很認真也很有愛心的人，在鍼灸社團上課時，她對鍼灸和中醫藥很感興趣，對社團衍生成立的公益服務團體『致善學會』更是積極參與，不論是義診、孤兒院的訪視或是認養、救濟活動都相當熱心。」

一個離鄉背井在福建為當地人看病醫治十餘載的台灣女子，揹負了多少說不出的鄉愁，又義無反顧的一路堅持在異鄉的行醫路上奉獻，若非懷抱大愛，又豈能有如此的胸襟大器，甚至在最後的身後還將自己捐獻給異鄉作為醫學教育解剖之用。

當大陸媒體大幅報導她曾在台灣擔任四年藥師且於死後捐出遺體的新聞以及在台灣被聯合報披露出來之後，現任大仁科技大學環境與職業安全衛生系主任（所長）、大她四屆的藥學系學姊馮靜安就在臉書上寫道：「雖然對她沒什麼印象，但佩服」。另一位認識她的學弟也寫下：「悼念大仁學姐...『大仁...』也出『大愛』」。

謹以此文向這位曾在台灣藥界的大愛者—陳怡君，致上最崇高的敬意！

大樹藥局 今週刊發表 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	桃竹苗	中彰投	雲嘉南	高屏	宜花東
林口、五股、泰山、板橋、中和、永和、新店	新埔、新莊、五股、頭份、竹南、苗栗	西屯、南屯、潭子、大雅、大甲、沙鹿、南投、草屯	斗南、虎尾、斗六、嘉義、民雄、中清、水上、新營、麻豆	岡山、路竹、橋頭、旗山、美濃、屏東、里港、東港	宜蘭、羅東、花蓮、台東

詳情請洽請上104人力銀行網站查詢或e-mail: 廖麗姿 g102866@greattree.com.tw 林萬興(僅申電) 03-4333223 分機798/355 手機09707129951

集思廣益·創美之利·集思之力·集思之利

翻轉食藥觀念 「破解錯誤用藥迷思」

攜手推廣醫藥教育

用藥有疑問，詢問藥師最專業！！但身旁沒有藥師可隨時提供諮詢時，該怎麼辦？就讓『KingNet國家網路醫藥的食藥專頁』，為您解惑！

KingNet國家網路醫藥以探索藥食之道，宣導用藥安全，提升民眾食藥知識出發，特別與「中華民國藥師公會全國聯合會」攜手合作，打造線上用藥安全衛教服務，以專業卻易懂的文字，提供各式用藥知識。

當您對於藥物、保健品等有使用疑慮，不妨進入KingNet國家網路醫藥，搜尋欲知悉的用藥知識指導、保健品諮詢等文章，都可以獲得最佳解答，共同守護您與您的家人健康！

做為您的健康管理計畫好夥伴，我們提供專業藥師之衛教文章，杜絕錯誤新聞的反覆傳遞。藉由報導文章，使藥事服務能深入至台灣的每個角落，讓您能隨時隨地獲取醫藥知識，不再對食藥文化一知半解。兩方之所以決定攜手合作，即是有感於隨著醫療發展，藥師所扮演的角色越顯重要，必須導正民眾對於藥師僅是執行處方調劑的錯誤觀念，希望眾人更能知曉藥師於醫療上的重要性，提升對於藥師的肯定與信任。

讓民眾更知悉，有任何用藥問題，請善用周邊的社區藥局，尋求藥師諮詢，減少重複用藥，確保用藥安全與正確藥物儲存；隨著高齡社會來臨，社區藥局更扮演銀髮族用藥守護者，及慢性疾病衛教傳播者，為「在地老化」盡一份心力。

食藥專頁QR立即掃！

1462位醫護人員/ 共75個科別/ 6萬多華藥品資訊

BAYER

親愛的醫療專業人員，您好，

依照衛生福利部食品藥物管理署的指示，我們提醒您：

- Cyproterone acetate/ethinyl estradiol 複方成分藥物的適應症是：用於生育年齡婦女治療中度至重度且對雄性素敏感(不論有/無皮脂溢出)的痤瘡和/或多毛症，或限於前述情形之避孕用。
- 用於痤瘡的治療，應於局部治療或全身抗生素治療失敗時才可使用。
- Cyproterone acetate/ethinyl estradiol 複方成分藥物也是一種荷爾蒙避孕藥，該品雖具避孕之作用，可供前述適應症情形之避孕用，但不可單獨用於避孕之目的，亦不應與其他荷爾蒙避孕藥併用。
- 如同其他含 estrogen+progestogen 複方成分藥物一般，cyproterone acetate/ethinyl estradiol 複方成分藥物可能也會增加罕見但重大的血栓風險，其風險可能跟婦女本身既有的危險因子有關，決定處方 cyproterone acetate/ethinyl estradiol 複方成分藥物予病人前，必須先評估相關禁忌症與婦女本身的危險因子，特別是與血栓相關的風險(例如年齡、抽菸、長期不能活動等)，細節請詳閱各相關產品仿單。

重要的是，醫療專業人員與使用 Cyproterone acetate/ethinyl estradiol 複方成分藥物的婦女能夠知悉靜脈血栓的風險，以幫助促進及時、正確的靜脈血栓之診斷，進而避免產生併發症，甚至是死亡。因此我們將這份教育信函寄送給您，而給予病人的病人用藥須知將隨藥品寄出。

詳情請參考食藥署的公告、含 cyproterone acetate 及 ethinyl estradiol 複方成分之風險管理計畫書以及各相關藥物的仿單

台灣拜耳股份有限公司敬上

黛麗安糖衣錠 衛署藥輸字第 022877 號
北市衛藥廣字第 108090332 號
MA-DIA-TW-0002-1

BAYER

親愛的藥師，您好

依照衛生福利部食品藥物管理署的指示，我們提醒您：

- 含 gestodene 及 drospirenone 成分之複方口服避孕藥，如同其他含 estrogen 與 progestogen 之產品，可能會增加罕見但嚴重的血栓風險，其風險可能跟婦女本身既有的危險因子有關。當您決定調劑包含 gestodene 及 drospirenone 成分之複方口服避孕藥交予病人前，應先評估相關禁忌症與婦女本身的危險因子與病史，特別是與血栓相關的風險(例如年齡增加、抽菸、行動困難等)，並請留意病人是否發生動靜脈血栓的相關症狀。
- 含 gestodene 及 drospirenone 成分之複方口服避孕藥為醫師處方之藥品，不得無處方之情形下販售予一般民眾，藥局應留存其處方紀錄以備查核。

值得注意的是，醫療專業人員與使用含 gestodene 及 drospirenone 成分之複方口服避孕藥的婦女能充分了解動靜脈血栓的風險，促進及時且正確的動靜脈血栓診斷，進而減少併發症甚至導致死亡的風險。因此我們將這份此信函供您參考，而病人用藥安全指引也將隨藥品隨貨提供，或是您可以經由拜耳的網頁參考病人用藥安全指引。請您在提供藥品時同時提供病患清楚的用藥指導，並依據藥品仿單和病人用藥安全指引內容提醒病患關於動靜脈血栓相關之風險。

詳情請參考衛生福利部食品藥物管理署的公告，「含 norgestimate、desogestrel、gestodene、drospirenone 等成分之複方口服避孕藥的風險計劃管理書」(部授食字第 1051408772 號)與各相關藥物的仿單，使用前詳閱說明書警語及注意事項。

台灣拜耳股份有限公司敬上
住址: 台北市信義區信義路五段七號 54 樓

祈麗安錠，衛署藥輸字第 017244 號，玫瑰安糖衣錠，衛署藥輸字第 023077 號
悅己膜衣錠，衛署藥輸字第 023338 號，悅姿錠，衛署藥輸字第 024907 號
北市衛藥廣字第 108100363 號
MA-GYNE-TW-0001-1