

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2144期 2019.12.09~12.15

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
2版 健保申報一項填錯 整筆費用全刪
2版 戒菸後體重增加 因應與考量
4版 晚期肝癌治療 重大突破

宣導藥物濫用防制觀念 獲衛福部食藥署肯定

全聯會等5藥師公會榮獲表揚



↑衛福部食藥署於12月3日舉辦「愛與關懷(CASH)企業反毒贏財富」成果發表與績優人員表揚典禮，藥師公會全聯會、臺北市藥師公會、高雄市第一藥師公會、宜蘭縣藥師公會、台東縣藥師公會獲表揚。

【本刊訊】衛福部食品藥物管理署於12月3日舉辦「愛與關懷(CASH)企業反毒贏財富」成果發表與績優人員表揚典禮。會中由食藥署長吳秀梅致贈感謝狀予獲獎團體及人員：中華民國藥師公會全聯會、臺北市藥師公會獲頒行銷推廣獎；高雄市第一藥師公會、宜蘭縣藥師公會獲頒資源整合獎；台東縣藥師公會獲頒感動服務獎。

食藥署長吳秀梅表示，目前台灣的吸毒人數，仍有下降空間，台灣無毒的環境需要各界來維護，108年所成立的八家反毒教育資源中心，將反毒觀念推廣，深植人心。她感謝藥師公會、醫療院所、企業等加入反毒行列，舉辦表揚典禮對獲獎團體、人員而言，僅表棉薄感

謝之意，反毒宣導這條路很長遠，期望各界繼續努力。

食藥署推展反毒教育活動，近年來從校園、家庭、社區推展到職場等各式場域，並藉由企業簽署、教育、深化三部曲，活化工作場所的反毒行動。強調藉由愛己(Care)，建立良好的生活作息和正確工作態度，退避(Avoid)是非場所和成癮性物質；拒絕(refuse)損友、毒品，助人(Help)關懷親友同事，支持努力戒毒的人。

食藥署呼籲各界踴躍加入反毒行列，共同營造反毒拒毒就業環境。可上網查詢更多毒品濫用及危害的相關資訊，食藥署「反毒資源專區」(網址 <https://reurl.cc/al7Q2D>)查詢。

衛福部108年度多元場域藥物濫用防制教育成果之研究感謝表揚名單

| 機關團體特殊貢獻事蹟-公協會 | | |
|----------------|-------|---|
| 機關名稱 | 獎項名稱 | 事蹟說明 |
| 中華民國藥師公會全國聯合會 | 行銷推廣獎 | 1.提供方案及活動，與本中心宣導結合，共同行銷藥物濫用防制理念。2.共同舉辦記者會，有效推動服務。 |
| 臺北市藥師公會 | 行銷推廣獎 | 1.提供方案及活動，與本中心宣導結合，共同行銷藥物濫用防制理念。2.熱心配合計畫活動，及聯繫人員參與。並協助辦理「健康動一動，毒品我不碰」暨「睡睡平安，歲歲平安」宣導計畫藥局、診所藥師訓練工作坊。 |
| 社團法人高雄市第一藥師公會 | 資源整合獎 | 1.成立藥師公會反毒宣導講師團體。2.成立社區藥局藥物濫用防制諮詢站及張貼海報。3.推廣社區藥局藥師參加市政府毒品防制局反毒宣導。4.推廣社區藥局張貼24小時戒毒專線。5.配合教育校園反毒宣導，配合衛生局社區用藥安全宣導及毒品防制。6.社區關懷協會銀髮族用藥安全宣導及正確安眠用藥宣導。 |
| 宜蘭縣藥師公會 | 資源整合獎 | 1.整合宜蘭地區社區藥局加入反毒外展點。2.發揮社區反毒此護站的角色。 |
| 台東縣藥師公會 | 感動服務獎 | 結合在地資源推動反毒事務，儘管幅員廣闊仍熱心參與計畫相關活動。 |

(資料來源：衛福部)

國衛院：淋巴癌患者預防B肝復發之成本效益

【本刊訊】國家衛生研究院於12月9日舉辦「當淋巴癌碰上B型肝炎」記者會，會中指出，根據台灣癌症登記資料顯示，每年約有3,500人罹患淋巴癌，為國人癌症十大死因第九名。淋巴癌又稱作「沉默的癌症」，原因在於初期症狀與感冒相似，像是發燒、咳嗽等，而容易讓人輕忽。

目前淋巴癌常見的治療方式為化學治療(含rituximab藥物)，如果患者為B型肝炎帶原者，則需同時接受預防性抗病毒治療，來避免因為B型肝炎病毒(HBV)活化而引發猛爆性肝炎或肝衰竭等併發症。

由國家衛生研究院群體健康科學研究所、癌症研究所及台大醫

院研究團隊共同合作，針對這群曾感染過B型肝炎的淋巴癌患者，依據現行做法遇到的困境提出兩種改善策略「常規B型肝炎病毒量檢測」及「預防性B型肝炎抗病毒治療」，並分析這兩種策略的成本效益。研究發現，相對於「常規B型肝炎病毒量檢測」的方式，若在淋巴癌治療初期進行「預防性B型肝

炎抗病毒治療」，既能降低B型肝炎復發的機率，且比前者更具成本效益。就這兩種改善策略來說，以短期療程(含化療期間及化療後六個月)的患者而言，平均每人醫療支出可節省9,480元，以每年治療1,234位患者進行估算，每年約可省下1,200萬，不僅降低醫療成本，亦彰顯「預防勝於治療」的精神。

健保申報填錯一項整筆費用全刪 藥局叫苦連天

◎文／台南記者黃大晉

中央健保署南區業務組10月底發函給轄區多家健保藥局，指出該藥局107年慢性病連續處方箋有超次調劑申報的情形，要求於公文到10日內回復自清誤報案件情形。

部分藥局自行清查發現，有些是申報時填錯就醫日期或是就醫科別或是填錯就醫序號，結果遭到健保署承辦人員告知需整筆處方箋費用核刪，讓這些藥局哀哀叫，紛紛向公會反應，表達如此核刪太不合理，因為藥品都已



↑ 健保署發函要求健保藥局自清誤報案件情形，台南市藥師公會召開臨時會議討論因應之道。

交付給病人，若僅是因為部分欄位內容填錯申報，應該是僅刪除藥師的調劑費用才合理，而非將整筆處方箋的費用全部核刪。

台南市藥師公會理事長吳振

名旋即與社區藥局委員會成員召開臨時會議討論因應之道，大家一致認為這樣的核刪下手太重，也枉顧藥師配合健保政策為民眾調劑服務的努力，即使是核刪調

劑費以為懲戒，也不應該讓藥師自行吸收「交付民眾藥品的藥費」，因此，決定請有發生類似問題的藥師於12月12日前與公會聯絡並將相關資料準備好送交公會，公會將擇日前往健保署南區業務組拜訪溝通，為藥師爭取權益、將健保藥局調劑損失降到最低。

此一事件的發生，也要藉此提醒所有健保藥局的藥師，於過卡或申報時，一定要注意申報內容是否都與處方箋上的記載相符，以免遭到核刪損失慘重。

藥師的另類職場課程活動

◎文／藥師王筱萍

經歷了忙碌的一週，好不容易迎來難得且專屬於自己的週末時間，不論是宅在家或是到處逛逛，都可以好好放鬆心情。三軍總醫院的藥師為提供慣用英語的外籍人士就醫之便利性、獲得正確的用藥指導，且可增進自己的英語會話能力，於是規劃一連串與藥事服務有關的英語會話訓練課程。



← 三軍總醫院提供藥師職場英語會話訓練課程。

課程內容包括：自我介紹、電話接聽禮儀、方向指引、領藥及衛教...等，歷時7週，共計21

小時。課程活潑生動有趣，將傳統教室授課方式翻轉至醫院各角落，進行實地會話練習，每到週

末時，藥師上課就像去參加一場小型同學會一樣的歡樂。參與受訓的藥師不因個人程度上的差異，均能勇敢表現及盡情演練，課堂上歡笑聲不斷。

藥師們也在課程結束時，進行一對一的口語測驗，雖然測驗往往會讓人產生莫名的恐懼，但藥師們也全力以赴，順利過關，獲得此次完課證書，並期待下次進階課程的到來。

戒菸後體重增加的考量與因應

◎文／黃永成

吸菸會導致成癮，而尼古丁依賴是造成成癮的主因，長期吸菸會增加多種致病的風險，包含癌症、心血管疾病、慢性阻塞性肺病等。戒菸失敗的原因很多，戒斷症狀通常被認為與失敗主因有關，然而戒菸後體重增加（Post-cessation weight gain, PCWG）的問題，也是戒菸成功與否的另一項考量因素與課題。

許多有關吸菸的研究發現，吸菸者的血中三酸甘油酯、內臟脂肪含量、血糖與代謝症候群的情況均明顯高於不吸菸者，同時比例過高的內臟脂肪與胰島素的阻抗性有關，可能是由於尼古丁藉由神經內分泌系統影響β細胞功能，降低胰島素的敏感度；另外身體質量指數（body mass index, BMI）也與吸菸量多寡呈現負向的劑量-反應相關性。吸菸造成體重減輕的主要原因是受到尼古丁的影響，其作

用在尼古丁受體，會活化中樞神經的神經內分泌系統，如血清素、多巴胺、正腎上腺素等，增加基礎代謝率與能量的消耗；另外在脂肪組織會釋出瘦素（leptin），尼古丁可能會加強瘦素作用，抑制食慾、抑制脂肪合成及增加能量消耗等。

戒菸者約有80~90%會面臨到PCWG的問題，也可能因此降低戒菸的意願。在一篇統合分析（meta-analysis）的研究結果顯示，未使用戒菸輔助藥物情況下，戒菸後一個月平均體重增加1.1公斤、二個月2.26公斤、三個月2.85公斤、六個月4.23公斤、一年4.67公斤，大都在前3個月體重上升較為明顯，但個別差異性頗大。戒菸後造成體重增加的原因，可能是會加強腦部的代償行為，增加對高脂肪與高醣類食物的攝取，以取代尼古丁對腦部的回饋作用；加上尼古丁抑制食慾的效果下降，會攝取過多食物，導致BMI明顯上升。

在戒菸過程中，體重增加會降低戒菸者戒菸的意願，藉由定期監測體重的改變，可減少後續減重的問題。在改善PCWG的部份，使用戒菸輔助藥物如：bupropion可能藉由提高腦部正腎上腺素與多巴胺的濃度，產生類似尼古丁的作用，減少食物代償作用，達到戒菸與降低PCWG的效應；其他如varenicline、尼古丁貼片等的研究結果均顯示在戒菸期間可短期改善PCWG，但無法維持到停藥一年以上，停藥後可能又會回到藥物使用前的體重。在生活型態的改變，可多攝取高纖維蔬果，降低熱量的攝取，對PCWG有正向助益，上述方式，對於戒菸後的體重控制短期內有所助益，但長期的效果仍不顯著，有待未來持續的研究追蹤。

戒菸衛教可依據「臨床戒菸服務指引」，運用「5 A's+5R's」原則協助個案戒菸，留意戒菸者可

能會面臨戒斷症狀及PCWG的問題等，這些都是可能造成戒菸失敗的原因，過程中亦需著重衛教在戒菸的益處。維持均衡飲食，增加蔬果攝取、配合體重控制、運動及戒菸治療管理計畫，相信更能協助吸菸者成功地戒菸。

參考資料：

1. Aubin HJ, Farley A, Lycett D, Lahmek P, Aveyard P: Weight gain in smokers after quitting cigarettes: meta-analysis. *BMJ*. 2012;10;345:e4439.
2. Harris KK, Zopey M, Friedman TC: Metabolic effects of smoking cessation. *Nat Rev Endocrinol*. 2016;12:299-308.
3. Aveyard P, Lycett D, Farley A: Managing smoking cessation-related weight gain. *Pol Arch Med Wewn*. 2012;122:494-8.

（本文作者為台大醫院雲林分院藥劑部藥師）

行動「藥管嘉」 藥事服務再升級

◎文／藥師魏哲夫

嘉義縣藥師公會配合衛福部食藥署與嘉義縣衛生局辦理藥事照護相關計畫案已邁入第四年，一路走來，成果備受民眾肯定。11月17日，在新港鄉全安藥局舉辦「行動藥管嘉—服務再升級」記者會，現場貴賓與民眾熱烈響應這項有意義的活動。

節目一開始，先播放在地績優藥師也是嘉義縣藥師公會藥事照護主委趙坤賢，多年來配合當地衛生所無醫村的藥事服務，針對高齡且行動不便的個案，送藥到府及關懷民眾行動影片。接著由嘉義縣藥師公會理事長蕭博勝與常務理事呂正哲及常務監事王海浴等幹部粉墨登場，演出貼近民眾生活化

的短劇，內容是教導民眾正確的用藥知識，不聽信王祿仙路邊推銷誇大療效藥品…等，精彩的演出博得滿堂彩，原來藥師專業形象的背後還深藏著戲魂天份。

藥師公會全聯會常務理事蕭輔元出席致詞時表示，醫藥分業已實行多年，藥師專業地位已深植民心，如何提供更好、更貼切的藥事照護，仍待大家齊心來落實，同時也肯定嘉義縣藥師的用心，展現藥師的價值。嘉義縣衛生局代理局長趙紋華親臨現場頒發感謝狀，嘉勉參與衛生局藥食科相關計畫案的社區藥局藥師，並感謝藥師長期為民眾用藥安全的付出，並積極協助推動社區健康活動，在各執業領域提供完



↑嘉義縣舉辦「行動藥管嘉—藥事服務再升級」記者會。

善的藥事服務，更有熱心的藥師與醫師一起投入居家整合醫療服務，讓不方便就醫及高齡長輩們受到應有的醫療照護。

此次的記者會，宣導傳達的主題是：「不聽不實廣告、不信

神奇療效、不買誇大離譜保健食品、不吃來源不明藥品及不推薦成分不明食品」。嘉義縣是典型的農村結構社會，高齡人口比例在全台居首位，政府目前推動長照2.0政策，嘉義縣各鄉鎮市廣設巷弄長照站（C據點），更貼近民眾生活圈，社區藥局、醫院的藥師也常受邀至各據點、社區甚至校園進行用藥安全等相關健康議題授課，為藥師的專業加分。現況的藥師仍埋首在執業處所藥事服務，能走入民眾家裡關懷用藥問題的藥師仍是有限，如果您擁有熱忱的心，可以跟所在公會或當地衛生所聯繫，了解現狀需藥師介入照護與關懷個案而發揮藥師之專業。

社區健保藥局與健保署中區業務組座談

◎文／台中記者王梅芳

因應社區健保特約藥局執行業務現況議題，為獲得更多的溝通及解決，中華民國藥師公會全國聯合會、台中市健保特約藥局協會，以及台中市、南投縣、彰化縣等縣市藥師公會，還有中部各縣市藥劑生公會代表，於11月14日拜會健保署中區業務組。

社區健保特約藥局執行健保處方調劑時，從備藥、調劑、給藥到申報，皆會面臨到不少困境，會議中特別討論到長期缺貨品項的因應流程，建議健保署規範藥廠如有預期缺藥三個月以上時，需發函健保署備查，於網站設立藥廠相關公文的公告專區，由藥局自行查詢下載，以利預先備妥相關藥品。另



←中部藥界團體協同於11月14日拜會健保署中區業務組。

外，在重複用藥核扣方案下，各醫院醫師會對於未滿10日之餘藥量有不同版本解釋，導致民眾誤解或情緒反應，建議健保署提出公版海報說明，讓醫病藥三方有一致規則可循。

台中市健保特約藥局協會理事長王人杰也重申，全民健保居家醫療照護整合計畫中，提供居家藥事照護不應僅限於「癌症末期病患管制藥品使用諮詢及特殊劑型用藥指導」。同時，建議健保局

開放健保中藥處方調劑代碼，不能因中醫門診無編列預算而影響民眾權益，讓社區藥局接到中藥處方亦能調劑與申報健保費用。

座談會中也釐清了病人出院帶藥的日數未列入「遵醫囑應餘用藥日數」計算，但藥師於調劑過程中遇到疑義處方，應教導民眾正確用藥及避免重複用藥。至於病人拿處方箋調劑時，過卡顯示未在保或欠費時，健保藥局仍可調劑該處方並不會遭健保局核扣，

請健保藥局協助宣導辦理加保或補繳事宜。

最後，中區業務組長方志琳特別提到，為避免重複用藥的問題，健保署已於今年7月30日起提供「跨院重複開立醫囑主動提示功能（簡稱API）」，邀請健保藥局多加利用，落實民眾用藥安全。而對於特約醫事機構的提案事項，承諾會後做成記錄轉呈中央健保署，秉持克服困難、解決問題的精神與藥界溝通。

此次會議雙向溝通議題頗多，期待由第一線的社區健保特約藥局所提出的疑問與建議，能盡快得到健保署誠意的回覆，以利社區藥局在執行業務時，達到醫、藥、病三方共贏。

4種第一線首選HIV藥品的不同

◎文／苗栗縣記者顏群芳

每年的12月1日為世界愛滋病日，此節日是要提高大眾對人類免疫缺乏病毒引起的愛滋病在全球傳播的意識，並對死於該疾病的人表示哀悼之意。

依據衛生福利部疾病管制署11月1日的統計結果，從1984年至今年10月31日為止，本國籍累計的愛滋感染通報人數共有39422人，而今年新增的個案為1507人，與去年同期相比，減少167人，降幅

達10%，其中25到34歲佔46.7%，91.6%皆為不安全性行為而感染。

疾管署在10月份有修定最新「抗人類免疫缺乏病毒藥品處方使用規範」，主要是將每個月藥費調降為13200元，並更新第一線推薦之三合一複方藥品，共有4種，並規定10月份開始，新感染者或初次服藥者，只能開立這4種藥品，分別是Atripla、Biktarvy、Odefsey、Triumeq，它們每日只需服用一次，且副作用較低，所以

列為第一線藥品，以下替大家整理這4種藥品的比較。

| 藥名 | Atripla 亞翠佩 | Biktarvy 吉他韋 | Odefsey 安以斯 | Triumeq 三恩美 |
|-----------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------|
| 成分劑量 (mg) | TDF/FTC/EFV 300/200/600 | TAF/FTC/BIC 25/200/50 | TAF/FTC/RPV 25/200/25 | ABC/3TC/DTG 600/300/50 |
| 是否可治療B型肝炎 | 是 | 是 | 是 | 否 |
| 服用方式 | 空腹 (建議睡前) | 與2價陽離子間隔2小時 | 與2價陽離子間隔2小時 | 不需與食物併服(不宜與多價陽離子制酸劑併用) |
| 肝功能 | Child B/C不建議 | Child C不建議 | Child C不建議 | Child A(不建議) Child B/C(禁用) |
| 腎功能 | CrCl <50不建議 | CrCl <30不建議 | CrCl <30不建議 | CrCl <50不建議 |
| 常見副作用 | 皮疹、腹瀉、憂鬱、異常做夢、腎功能受損 | 腹瀉、噁心、頭痛 | 噁心、頭痛、嗜睡 | 失眠、頭痛、過敏反應 |

縮寫ABC, abacavir ; 3TC, lamivudine ; DTG , dolutegravir ; BIC , bicitegravir ; EFV, efavirenz ; FTC, emtricitabine ; RPV, rilpivirine ; TAF, tenofovir alafenamide ; TDF, tenofovir disoproxil fumarate ; CrCl, creatinine clearance

晚期肝癌治療重大突破

◎文／台中記者張智誠

晚期肝癌治療重磅消息！歐洲腫瘤醫學會（ESMO）11月22日至24日在新加坡舉行亞洲年會，根據台大鄭安理教授等人發表的IMbrave150第3期臨床試驗，以atezolizumab合併bevacizumab用於治療未接受過系統性治療、不可切除的肝細胞癌（Hepatocellular carcinoma, HCC），相較於晚期HCC目前的標準治療sorafenib，在受試者的總存活期（overall survival, OS）和無惡化存活期（progression-free survival, PFS）都獲得正向結果，具有統計學上的差異和臨床意義的改善。目前晚期肝癌的治療選擇受限，過去有許多研究試圖挑戰sorafenib，但都失敗告終，這是11年來首次有藥物挑戰sorafenib獲得正向的實驗結果。

IMbrave150是一項全球性、多中心、開放性的第3期臨床試驗，在501位沒有接受過系統性治療、不可切除的HCC病人按照2:1的比例隨機接受atezolizumab合併bevacizumab

（atezolizumab 1200 mg IV + bevacizumab 15mg/kg IV on day 1, 21-day cycle）或口服sorafenib 400 mg BID治療。

在atezolizumab合併bevacizumab組（336位受試者）的無惡化存活期中位數為6.8個月，sorafenib組（165位受試者）為4.3個月（ $p < 0.0001$ ）；sorafenib組總存活期中位數為13.2個月，atezolizumab合併bevacizumab組總存活期中位數的數據還沒出爐，顯示有超過一半的受試者仍存活，相較於sorafenib標準治療，atezolizumab合併bevacizumab可以減少42%的死亡率（HR=0.58, 95% CI 0.42-0.79, $p=0.0006$ ）。

在安全性方面，第三到四級副作用在atezolizumab合併bevacizumab組與sorafenib組分別為57%與55%，第五級副作用在atezolizumab合併bevacizumab組與sorafenib組分別為5%與6%。安全性與目前每個藥物已知的安全性一致，沒有觀察到新的安全性訊號。

Atezolizumab是PD-L1免疫檢查點抑制劑，目前美國FDA核准atezolizumab用於泌尿道上皮癌、小細胞肺癌、非小細胞肺癌、三陰性乳癌等局部晚期或轉移性癌症的治療，台灣FDA也於106年7月核准atezolizumab用於上述多種癌症。IMbrave150是全球第一個獲得成功的HCC免疫療法合併VEGF單株抗體的臨床第3期研究，為HCC治療進展寫下新的里程碑，研究數據也將提交美國FDA申請新適應症。但atezolizumab和bevacizumab都是藥價非常昂貴的藥物，期待日後健保可以有條件開放給付，嘉惠更多的晚期肝癌病人。

參考資料：

Atezolizumab + bevacizumab VS sorafenib in patients with unresectable hepatocellular carcinoma: Phase 3 results from IMbrave150. ESMO Asia 2019.

服用ARB類藥品會增加自殺風險？

◎文／藥學生蔡佳芮、指導藥師毛志民

第二型血管收縮素受體阻斷劑（Angiotensin II receptor blockers, ARBs）藉由阻斷血管收縮素與受體的結合，影響血管收縮而產生降血壓的效果。並且能進而使心臟較容易將血液搏出，也可改善心衰竭。這些在心血管上的作用，使ARBs成為多方應用於高血壓、心衰竭、慢性腎疾病、糖尿病等的治療藥物。約5-20%服用血管收縮素轉換酵素抑制劑（angiotensin-converting enzyme inhibitors, ACEIs）者有咳嗽症狀，主要發生於女性及無吸菸慣性者；但對亞洲人而言，受不了咳嗽而停藥的發生率高達30%，對這些無法些耐受ACEIs不良反應者，ARBs是替代選擇。

不過，近日一份採用巢式病例對照研究法的加拿大研究指出：針對66歲以上長者，使用ARBs所造成的自殺風險為使用ACEIs者的1.63倍（adjusted odds ratio, 1.63; 95% confidence interval [CI], 1.33 – 2.00）引發對ARBs安全性的質疑與爭議。實驗組為自殺者在死前100天內曾用過ACEIs或ARBs者；對照組則是在實驗期間的100天內曾被給予ACEIs或ARBs者。觀察發現實驗組的受試者較可能出現濫用酒精、焦慮、睡眠失調、精神病、煩躁等心理健康狀況，有較高的可能性使用到抗憂鬱藥、抗精神疾病藥，或情緒穩定劑。對此研究結果，部分醫生認為既然ACEIs與ARBs的作用相近，何

不多以ACEIs取代ARBs的使用，避免憾事發生；或建議臨床在用藥選擇上，能針對具心理問題的病患，避免使用ARBs進行治療。

然而，對於ARBs、ACEIs與高自殺風險的關聯性，只是觀察性的研究結果，不能證明ARBs與自殺風險提高有因果關係，並且在此研究上存在許多限制，如對數據的收集不夠全面，各種影響結果的因素未被完全排除等。所以，此研究論點仍受到諸位專家學者所質疑，如心臟病學權威專家Franz H. Messerli指出：服用ACEIs者可能發生的血管性水腫而致死，與服用ARBs者自殺相較，兩者實際上在服藥者身上都極為少見，若因此將ACEIs做為替代藥物，真能達成降低病患死亡的期望？

對於服用ARBs者，我們可以在用藥指導時多與之互動，多觀察其情緒反應，評估是否有厭世的負能量，對此與醫師保持聯繫與討論；畢竟疾病的需求與治療方針必須經過審慎考量再下決定，切莫本末倒置而耽誤病情。

參考資料：

1. Hughes S. ARBs Linked to Increased Suicide Risk, Experts Skeptical. Medscape Medical News. 2019/11/27 取自 <https://www.medscape.com/viewarticle/920059>
2. Ogburu O., Jay W. Marks JW. Angiotensin II Receptor Blockers (ARBs). MedicineNet 2019/11/27 取自 https://www.medicinenet.com/angiotensin_ii_receptor_blockers/article.htm

com/angiotensin_ii_receptor_blockers/article.htm

3. Expert reaction to study looking at ACE inhibitor blood pressure drugs, angiotensin receptor blockers (ARBs) blood pressure drugs, and risk of suicide. 2019/11/27 取自 <https://www.sciencemediacentre.org/expert-reaction-to-study-looking-at-ace-inhibitor-blood-pressure-drugs-angiotensin-receptor-blockers-arbs-blood-pressure-drugs-and-risk-of-suicide/>
4. Mamdani M, et al., Association Between Angiotensin-Converting Enzyme Inhibitors, Angiotensin Receptor Blockers, and Suicide. JAMA Network Open, 2019. 2(10): p. e1913304-e1913304.
5. Yilmaz i. Angiotensin-Converting Enzyme Inhibitors Induce Cough. Turkish thoracic journal, 2019. 20(1): p. 36-42.
6. Wu LS, et al., A comparison between angiotensin converting enzyme inhibitors and angiotensin receptor blockers on end stage renal disease and major adverse cardiovascular events in diabetic patients: a population-based dynamic cohort study in Taiwan. Cardiovascular diabetology, 2016. 15: p. 56-56.

買一送一
(贈送106年合訂本)
送完為止

藥師週刊107年合訂本 每本售價1000元

請速郵政劃撥 19614351

戶名：社團法人中華民國藥師公會全國聯合會

限量
發行

2019愛藥發光 歲末送暖同樂會

◎文／台中記者劉宇琦

台中市新藥師公會與創世基金會共同主辦的「2019愛藥發光歲末送暖同樂會」11月24日在台中市潭子區盛大舉行。活動邀請到立法委員洪慈庸擔任愛心大使，一般民眾當天憑2張發票就可免費入場。

同樂會活動內容豐富，包括：寓教於樂的藥師公會用藥常識宣導活動、現場數十個攤位的吃喝玩樂同樂會、5張發票兌換禮品、活潑的葵葵姐姐唱跳見面會、台中在地天團「玖壹壹」與「草屯囡仔」演唱會等幾大主軸。

台中市新藥師公會每年皆



↑台中市新藥師公會與創世基金會於11月24日共同舉辦「2019愛藥發光歲末送暖同樂會」。

辦理公益活動，今年更特別邀請洪慈庸擔任愛心大使，舉辦戶外大型愛心同樂會，希望能擴大參與層面，讓愛心處處飄揚。洪慈庸致詞時表示，今天除了有好玩的園遊會，還有台中在地天團開

唱，希望鄉親共同參與，在歡樂的氣氛中，不忘幫助弱勢，有錢出錢、有力出力，支持創世繼續服務社會。洪慈庸與到場的台中市議員周永鴻隨後也各認捐「寒士吃飽」兩桌。

台中市新藥師公會理事長邱建強表示，希望幸福社會人人都健健康康快快樂樂，並能推己及人，擴大的力量照顧弱勢，台中市新藥師公會全體會員由於認同創世基金會的服務理念，每年皆協同辦理活動，一起以行動幫助植物人與寒士。此次活動收入將悉數捐助創世基金會「植物人常年服務暨第30屆寒士吃飽30尾牙」，呼籲所有朋友一起共襄盛舉，邀請社會一起關心植物人與弱勢族群。

活動中台中市新藥師公會藥師也帶來薩克斯風表演助興，炒熱現場氣氛。

新竹縣藥師公會自強活動宜蘭行

◎文／新竹縣記者羅惠芝

新竹縣藥師公會於10月27日辦理今年度自強活動，此次活動開放報名後在短短一週內即報名額滿，可謂盛況空前。

行程先至宜蘭礁溪的「Herbelle龍潭湖畔悠活園區」參觀，其主體建築以結合76個漆成白色的貨櫃組成，傳達了自然、健康、環保的理念；悠閒地走在龍潭湖環湖步道、親子同樂的大碗公溜滑梯，亦或是到景觀台喝個咖啡，皆讓平時忙碌於工作中的藥師們臉上



↑新竹縣藥師公會於10月27日辦理自強活動，暢遊宜蘭礁溪。

充滿愉悅的笑容。

中午至宜蘭有名的海世界複合式燒烤享用當季新鮮海產，滿

滿的海鮮種類無限量供應，直讓人大呼過癮！下午用完餐後至「清水地熱公園」觀看地熱發電、泡泡

腳、煮個溫泉蛋...等，雖然天空下著細雨，仍澆不熄藥師們的熱情。而晚上在無菜單料理的驚艷菜色中，大家大快朵頤大廚滿滿的創新精神及精湛的料理手藝，讓許多人都讚不絕口。

此次活動安排行程不緊湊，但主要目的為增進會員間彼此的感情、針對近期的相關議題做交流，而此次活動圓滿後，許多會員都期待著下次活動能讓大家多到戶外散散心充充電，彼此交換心得及想法。

台南市藥師公會拜訪雲的故鄉 武界一日遊

◎文／台南記者林亨達

台南市藥師公會今年度最後一次自強活動在12月1日舉辦，由於此次所到景點非常熱門，原本預計2輛遊覽車，竟然創下報名秒殺的熱潮，為此理事長吳振名特別指示承辦此次活動的公關活動委員會主委謝宏信與會務人員，要排除萬難增加名額，最後浩浩蕩蕩4輛遊覽車出發。

首站抵達位在南投埔里的「楓樺台一渡假村」。這是一處結合生態和休閒的渡假飯店，不但取得四星級認證，還有浪漫的水



↑台南市藥師公會於12月1日辦理自強活動，武界部落一日遊。

上花屋，讓人一見就愛上它。園內生態相當豐富，不管走到哪都充滿綠意、花團錦簇，讓人心曠神怡。

接著，抵達魚池的旅遊新景

點「Hohocha喝喝茶」。這是一間以台灣日月潭紅茶為主題的觀光茶廠，除了可以免費喝茶、吃茶葉蛋，還可以觀看製茶的過程，非常適合全家同遊，寓教於樂。

吃完豐盛的中餐，終於到了今天的重頭戲登場。「武界、摩摩納爾瀑布」是布農族的一個部落，座落在武界山與群山之間，濁水溪流從中流過，青山圍繞其間，雲霧圍繞，仿若仙境，故有「雲的故鄉」美名。另有瀑布剛好在溪谷一個高低落差的縫隙中流瀉而下，一旁岩壁上的樹木垂下氣根，岩石上有著和黃色結晶映出的亮麗色彩，真是一處人間仙境！

晚上在嘉義享用澎派的海鮮大餐後，驅車回到可愛的故鄉，真是一趟既豐富又知性的旅遊。

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。





中藥學堂

補腎中藥巴戟天(中)

◎文／顏婉婷

植物內部組織比較

| 組織 | 巴戟天 | 羊角藤 | 恩施巴戟 |
|-----|--------------------------------------|---------------------------------|--------------|
| 木栓層 | 3-5列木栓細胞組成 | 3-5列木栓細胞組成 | 3-5列木栓細胞組成 |
| 栓內層 | 具石細胞，斷續排列成環；並含有針晶束。 | 具石細胞，斷續排列成環並含有針晶束。 | 具石細胞，斷續排列成環。 |
| 皮層 | 無石細胞，有針晶束散在。 | 具石細胞，斷續排列成環。 | 散有單個石細胞。 |
| 韌皮部 | 無石細胞，有針晶束散在。 | 具石細胞，斷續排列成環。 | 散有單個石細胞。 |
| 形成層 | 明顯且含有很多針晶束 | 明顯但針晶束少 | 明顯 |
| 木質部 | 木質部呈凹凸淺齒輪狀，導管單個散生，木纖維甚多，偶有非木化之木薄壁細胞。 | 木質部呈凹凸淺齒輪狀，木質部發達，細胞壁全部木化，木纖維甚多。 | 木質部呈圓形且全部木化。 |

層層析法鑒別⁵

| 薄層層析法 | 藥材 | Rf值及顏色 |
|--|------|--------------------------------|
| 取各種粗粉0.5 g，加甲醇3ml浸泡12h，過濾，濾液點於薄層層析板上，展開溶媒為氯仿：甲醇(4：1；v/v)混合液，展距15cm，30% H ₂ SO ₄ 為顯色劑，100°C加熱5min，置於紫外燈下觀察。 | 巴戟天 | Rf1 =0.32(棕黃色) |
| | 羊角藤 | Rf1 =0 |
| | 恩施巴戟 | Rf1 =0.33(黃色) Rf2 =0.73(黃色) |

化學成分

巴戟天主要化學成分有：

1. 糖類化合物

糖類化合物是巴戟天發揮藥效的重要物質基礎之一，具有提高機體免疫力、抗骨質疏鬆、抗抑鬱、抗衰老、心肌保護、生殖系統保護等多種藥理活性。

2. 萜醌類化合物

多以單萜醌為母核，取代基主要包括：甲基、乙基、羥基、甲氧基、羧基等，具有抗骨質疏鬆、抗衰老的作用。

3. 環烯醚萜類化合物

多以糖苷的形式存在，是巴戟天發揮祛風濕作用的重要藥理活性成分。

4. 氨基酸和微量元素

巴戟天的13種微量元素和14種氨基酸成分，可與人體內的小分子物質相互作用，產生多種藥理活性。

5. 揮發性成分

多存在於其根皮中，目前從巴戟天中鑒定出15個化學成分。

6. 其他

有機酸類(阿魏酸、熊果酸)、甾醇類、酯類、香豆素類、醚類等。⁹

參考資料

- 陳彩英、詹若挺、陳蔚文。南藥巴戟天源流考證。廣州中醫藥大學學報。2009；26-2；p181-p187。
- 國家中醫藥管理局《中華本草》編委會。中華本草第六卷。上海科學技術出版社。P448-451。
- 覃文紅、何舒健。巴戟天與偽品羊角藤、虎刺、小鑽的鑒別。廣西中醫藥。1995；10；18-5；p45-p46。
- 龔千鋒。中藥炮製學。中國中醫藥出版社。p213-p214。
- 賴齡、羅吉方、張憲昌。市售巴戟天藥材之鑒別。藥物食品檢驗局調查研究年報。2002。20:p155-p161。
- 沈連生。彩色圖解中藥飲片鑒別手冊。華夏出版社。p223-p224。

(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

《用藥之道》

Estradiol Gel 凝膠用藥指導

◎文／呂宛靜

用途

治療女性自然停經或手術引起的女性荷爾蒙缺乏症的不適症狀(如：更年期的熱潮紅或生理不適、無法分泌女性荷爾蒙的陰道或泌尿道之不適)，荷爾蒙替代療法。

用法

準備步驟：

1. 請確認欲塗抹部位已充分洗淨。
2. 請將雙手洗淨並擦乾。

用藥步驟：

1. 打開包裝，依照醫師指示劑量，將凝膠擠出於掌心。
2. Divigel®(迪維舒)：將凝膠塗在下軀幹表皮或交替塗在左右大腿內側，其塗抹面積約為手掌之一至二倍。Estrad®(艾翠麗)：將凝膠塗在小腹上。大腿內側、頸部兩側和肩胛部分亦可施用。(其他品項請依照各仿單之說明使用。)
3. 塗抹完畢後，立即以肥皂及清水洗手並擦乾。
4. 塗抹位置應等待數分鐘讓凝膠變乾，一小時內不宜以清水沖洗。

注意事項

1. 通常每日使用一次，建議每天沐浴後同一時間使用。
2. 不應塗抹於乳房、臉上、黏膜、及較敏感的皮膚上。避免意外接觸到眼睛。
3. 部分婦女需同時併用黃體素(progesterone)數天，請依醫師指示。
4. 置於陰涼乾燥處，室溫及避光儲存。

可能副作用及處理方式

- * 可能副作用有乳房漲痛、頭痛、水腫、體重增加、陰道出血、噁心嘔吐、胃痙攣、皮膚刺激性、情緒改變等。

- * 患有乳癌、子宮惡性腫瘤、子宮內膜異位、急性凝血或栓塞之血管疾病(中風病史)、嚴重肝疾病、孕婦和哺育母乳者，禁用此藥，請主動告知醫師。

- * 治療期間應定期乳房自我檢查，如有腫塊或分泌物，請儘速告知醫師。每年至少應做一次完整婦科檢查(乳房、骨盆、子宮抹片等)。
- * 用藥後如有任何不適症狀，或疾病症狀未改善，請與醫師或藥師聯繫，並儘快就醫。

其它叮嚀

- * 若忘記使用，應盡可能於想起後趕快塗抹。若已超過12小時，則不要補擦，跳過該次而改從下一次投藥時間使用。不要擦雙倍或過多的藥量！
- * 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

- * 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 October 17, 2019.
- * Micromedex® (electronic version). Truven Health Analytics, Greenwood Village, Colorado, USA. Available at: <http://www.micromedexsolutions.com/>. Accessed October 17, 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。

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

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
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 /

北市衛藥廣字第 108020201 號

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-DA-09-19-5

台大物流



www.taita.com.tw



24H/web/fax by order

台大物流與成功大學首度產學合作攜手榮獲經濟部創新研發

全新e化

全新服務

系統升級

感心服務



處方藥最齊全
價格最合理

藥局調劑中心全處方合作供應最經濟

請洽陳藥師 0934-335533

信用卡累積點數紅利回饋



台大藥聯資訊科技



專售: 藥歷資訊管理系統 POS藥局銷售管理系統

藥師公會推薦 連鎖藥局讚賞 特約藥局藥師肯定使用藥局雲

藥局雲 藥師的利器 唯一三項專利加值 輕鬆藥歷庫存帳務管理沒煩惱



發明專利 (第 I 508020 號)

新型專利 (第 M 445736 號)

軟體著作權 (證字第07 49699 號)

用藥安全 新設計 提醒別吃錯藥哦! 醫師藥師一樣好

| | | | |
|-----|-------|-----|-------|
| 早上 | 中午 | 晚上 | 睡前 |
| | | | |
| 2 錠 | 1.5 錠 | 1 錠 | 0.5 錠 |

保原原藥藥品 安全又有效

就醫百病 拿處方箋 持健保卡 藥局領藥

您推薦好友有禮，最高贈送1年合約!
 現有客戶成功推薦一家申裝完成，您與好友藥局合約免費延長1個月。
 最高贈送1年使用合約!

全新便利購功能，處方訂藥沒煩惱!
 全新處方便利購功能正式上線，處方訂藥作業一指搞定超方便。
 現有用戶立即全面升級與享有全新便利購功能

人大健康事業股份有限公司
 台北市大同區長安西路58號7樓
 TEL: (02)2552-3181
 FAX: (02)2552-3183

台大物流
 台南市六甲區中山路6號
 TEL: (06)699-5333
 FAX: (06)699-5111

TAiDA 藥聯資訊 Medical
 高雄市苓雅區苓雅二路
 215號12樓之2(C棟)
 TEL: (07)269-1199
 FAX: (07)269-1133