



第2148期 2020.01.06~01.12

# 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 民眾攜帶藥品回國 需留意數量限制  
4版 降血脂藥物選擇 與居家藥事照護  
7版 AI智慧藥櫃 不讓病患多痛一分鐘

## 全聯會召開藥業九大公協會與友會聯席會議

# 黃金舜：藥界團結 研擬共同打拚新目標



↑藥師公會全聯會於108年12月30日召開藥業九大公協會與三會聯席會議。右圖站立者為藥師公會全聯會理事長黃金舜。

【本刊訊】藥師公會全聯會於108年12月30日召開藥業九大公協會與三會聯席會議，期望在會中研擬出藥界共同打拚的新目標。藥師公會全聯會理事長黃金舜表示，所有與會團體皆是藥界的一份子，應該建立共同打拚的目標。他上任全聯會理事長已有兩個多月，藉由與各公協會討論新的一年藥界的目標，整合大家的意見，尋找藥業發揮專業舞台。會中針對健保所面臨的議題，包括推動處方藥轉類指示藥、宣導民眾自我照護等各項攸關全民用藥議題，引發熱烈討論，期待未來藥界能團結一致，共同為全民用藥安全而努力不懈。與會團體包括：西藥代理商業同業公會、西藥商業同業公會全聯會、開發性製藥研究協會、製藥發展協會、學名藥協會、西藥代理商業同業公會、台灣研發生技新藥發展協會、台灣藥品行銷暨管理協會、台灣製藥工業同業公會、台灣年輕藥師協會、台灣臨床藥學會、台灣藥學會等。

全聯會諮詢顧問葉明功指出，全聯會與九大公協會針對共同議題，異中求同，一起朝目標邁進，討論出可行之共識，再一起對外奮鬥。唯有藥界團結努力，才能發揮強大的力量，也唯有團結，才能有發揮專業的空間。

## 全聯會功能委員會陸續舉辦會議

# 以嶄新面貌發揮功能 服務全國藥師



↑藥師公會全聯會於108年12月24日舉辦第十四屆公益公關委員會第一次會議（左一圖）、12月25日舉辦第十四屆國際事務委員會第一次會議（左二圖）、12月29日舉辦第十四屆診所藥師委員會第一次委員會會議（右二圖）、12月30日舉辦第14屆藥學教育規劃委員會第一次會議（右一圖）。

【本刊訊】藥師公會全聯會於108年12月24日舉辦第十四屆公益公關委員會第一次會議、12月25日舉辦第十四屆國際事務委員會第一次會議、12月29日舉辦第十四屆診所藥師委員會第一次委員會會議、12月30日舉辦第14屆藥學教育規劃委員會第一次會議等，全聯會功能委員會陸續舉辦會議，期待新的一年，以嶄新面貌發揮功能，服務全國藥師會員。

公益公關委員會第一次會議，由主委蔡明輝報告本屆公益公關委員會任務與組織，會中討論將與公益團體合作舉辦活動，以提升藥師能見度。

國際事務委員會第一次委員會會議，主委陳舜仁報告協助辦理明年國際研討會議、訂定全聯會國際藥學會議投稿補助辦法、全聯會是否與國際友會建立姊妹會、全聯會英文正名等。

診所藥師委員會第一次委員會會議，由主委藍慈惠報告視訊軟體連線說明，會中討論議題，有關藥事法施行細則第50條修正草案之醫師緊急調劑權討論。

藥學教育規劃委員會第一次委員會會議，由主委姜紹青說明：第14屆藥學教育規劃委員會組織、藥學教育規劃委員會任務等，會中討論議題，包括109年度工作計畫；按全聯會提報衛福部之「藥事人員繼續教育課程審查認定及登錄業務作業規範」，建立繼續教育課程審查機制等。



# 攜帶藥品回國 需留意數量限制

◎文／苗栗縣記者顏群芳

在迎接金鼠年到來的同時，許多民眾會安排農曆過年期間出國旅行，以國人最常去的日本來說，藥妝店是必逛行程之一，也會採購相關藥妝品，於此特別要注意帶回來的數量，是有一定法律規範的。

依照「入境旅客攜帶自用藥物限量表」的規定，個人自用藥物及錠狀、膠囊狀食品，其可帶回

來的數量都有其限制，像是西藥可分成非處方藥和處方藥，非處方藥每種至多可攜帶12瓶，總數最多36瓶為限；處方藥則是又分兩種狀況，一種是未攜帶醫師處方箋，以二個月的用量為限，若有處方箋，最多以六個月的用量為限；中藥材部分，每種最多只能攜帶1公斤，合計不得超過12種，至於中藥製劑部分跟西藥非處方藥一樣，每種至多可攜帶12瓶，總

數最多36瓶為限；錠狀、膠囊狀的食品每種一樣可攜帶12瓶，總數最多36瓶；隱形眼鏡可攜帶60片的單一度數，不過每個人以單一品牌及2種不同度數為限，至於其詳細規範可從衛生福利部食品藥物管理署的官網進去，點選「業務專區」>「藥品」>「通關與專案進口專區」>「個人輸入自用藥品規範專區」即可查詢。

如果帶超量藥品，是否會受

法律處置？其實如果攜帶「自用」藥品數量超過限量表規定，是可依關稅法規定辦理退運、放棄，或依「海關緝私條例」規定沒入貨物並得罰鍰。

所以藥師可以提醒民眾，出國如果要採購西藥、中藥等藥品，是有一定相關規範的，當然也不能擅自將攜回的藥品進行販賣。攜回的藥品還是要問過藥師專業的建議再使用，才比較安全。

## 春節期間慢箋用藥 開放1月13日起提前領

◎文／苗栗縣記者顏群芳

今年農曆春節共有7天的假期，從1月23日到29日，依照慣例，健保署體恤民眾回診需

求，且避免過年期間無藥可用的狀況發生，只要是民眾慢性病連續處方箋藥品，服用完的時間剛好落在1月23日~1月29

日，即可提前10天領藥，也就是在1月13日就能開放民眾提前領藥，藥師也能順便提醒民眾在春節期間，還是要避免暴

飲暴食，不熬夜，維持平日正常作息，也要按時服藥，才能有效控制慢性疾病。

## 核准應用於人體的單株抗體之類別

◎文／苗栗縣記者顏群芳

單株抗體(monoclonal antibody, mAb)顧名思義是僅由單一類型的免疫細胞所製造出來的抗體，可針對特定抗原來作用，利用抗體和抗原的高度專一性，可治療多種疾病，如癌症、多發性硬化症、類風溼性關節炎。

1975年兩位科學家發表了單株抗體的融合瘤技術，融合瘤是指兩個細胞的結合體，一種是免疫細胞(B細胞)，另一種是腫瘤細胞，免疫細胞能製造抗體，而腫瘤細胞具有無限增值的能力，藉由結合兩者的特性，形成融合瘤

細胞，也具備兩個細胞的特性，其可以產生抗體，又具備無限生長的能力，故可形成量產的抗體，也就是所謂的單株抗體，此一發明成果，同時獲得1984年諾貝爾醫學獎的殊榮。

第一個核准可應用在人體的單株抗體是muromonab-CD3，可預防器官移植的排斥反應，後續研發的單株抗體，依照其來源的不同組成比例，可分成4大類，如下所示：

一、鼠源性抗體(murine mAb)：100%是老鼠來源，藥名結尾是momab，例如治療非

何杰金氏淋巴瘤的Tositumomab (Bexxar)，不過因來源都是鼠類，故會產生人類抗鼠抗體，引起不良免疫反應，會影響臨床的療效。

二、嵌合單株抗體(chimeric mAb)：由30%老鼠和70%人類所組成，藥名結尾是ximab，如治療轉移性大腸直腸癌的Cetuximab (Erbix)、治療B-細胞非何杰金氏淋巴瘤的Rituximab (Mabthera)。

三、人類化單株抗體(humanized mAb)：由5%~10%老鼠和90%~95%人類所組成，藥名結尾是zumab，例如治療轉

移性大腸直腸癌的Bevacizumab (Avastin)、治療乳癌的Trastuzumab (Herceptin)。

四、完全人類單株抗體(fully human mAb)：100%是人類來源，藥名結尾是mumab，像是治療類風溼性關節炎的adalimumab (Humira)、治療轉移性大腸直腸癌的Panitumumab (Vectibix)，相對來講，因來源都是人類細胞，比較不會產生不良免疫反應。

在使用不同單株抗體時，有許多禁忌和注意事項，藥師可適時提供正確資訊來告知民眾，以維護民眾用藥安全。

## FDA批准首款伊波拉病毒疫苗

◎文／黃永成

美國食品藥物管理局(FDA)108年12月20日宣布批准默克藥廠(Merck)研發的伊波拉病毒疫苗「Ervebo」上市，用於對18歲以上成人的防疫，以預防Zaire伊波拉病毒引起的伊波拉病毒病(Ebola virus disease, EVD)，日前已獲得歐盟上市藥證許可，成為全球首款預防伊波拉病毒的疫苗。

在美國，EVD病例很少見，根據FDA的數據，確診病例通常發生在從境外回國時已經被感染

該病毒的人，或在治療EVD病人時被感染的醫護人員。FDA政策、立法和國際事務副專員Anna Abram表示，儘管在美國EVD的風險仍然很低，但美國政府仍堅定地致力於共同打擊非洲毀滅性伊波拉病毒疫情，包括當前的剛果民主共和國疫情。

FDA生化分析和研究中心主管Peter Marks博士在聲明中表示，EVD是一種罕見但嚴重且常常致命的疾病，批准Ervebo是在預防Zaire伊波拉病毒和促進美國

政府的防疫努力方面的重大進展。剛果民主共和國仍在繼續爆發世界第二大伊波拉疫情，2014年至2016年，幾內亞、賴比瑞亞和獅子山等西非國家爆發由伊波拉病毒引起的EVD疫情，超過28,000人被感染，超過11,000人死亡。

伊波拉病毒具有高度傳染性，並能透過接觸被感染的人或動物的血液，體液或組織而傳播。早期症狀包括發燒、疲勞、肌肉疼痛、頭痛和喉嚨痛，隨後出現腹瀉、嘔吐、皮疹、腎和肝

功能受損等。FDA表示，Ervebo的批准是由於爆發期間在幾內亞進行的一項研究以及在賴比瑞亞、獅子山、加拿大、西班牙和美國進行的研究結果，均證明Ervebo在預防感染EVD效果顯著。

參考資料：

<https://www.usnews.com/news/health-news/articles/2019-12-20/fda-gives-first-ebola-vaccine-for-adults-the-green-light>

(本文作者為台大醫院雲林分院藥劑部藥師)



# 全聯會 各功能委員會就位 為更好的執業環境努力

◎文／嘉義市記者商錦文

中華民國藥師公會全國聯合會第14屆各功能性委員會主委、副主任暨委員名單，於108年12月17日正式公告，於中華民國藥師公會全國聯合會TPIP網站上，歡迎關心藥界未來大方向的藥師們將目光聚焦過來，隨時掌握公會最新動向。

藥師公會全聯會第14屆功能性委員會有11個委員會，包括：1.產業行銷委員會。2.社區藥局委員會。3.法規研究委員會。4.藥學教育規劃委員會。5.公益公關委員會。6.資訊與諮詢委員會。7.醫院藥師委員會。8.診所藥師委員會。9.國際事務委員會。10.中藥發展委員會。11.藥事照護委員會。各委員會設置主任委員1名、副主任委員數名、委員若干名。各委員會視需要派任1位輔導常務理事來輔導委員會的各項運作事宜。(名單如右表)

功能性委員會的委員們，大多數係由各地方公會推派至全聯會的精英，藥界近年來外患連連：「動物用藥」的獸醫師合理使用人藥、中藥商再次列冊管理的「中

藥師公會全國聯合會第14屆功能性委員會主委暨副主任名單

編號	委員會名稱	主任委員	副主任委員	委員	輔導常務理事	輔導理事	顧問
1	產業行銷委員會	林君郁	溫致群、邱明善、林岱敦	12位	葉人誠	羅旭峯	
2	社區藥局委員會	邱議權	許樂宇、劉玲惠、朱雪芳	17位	呂茂浪		
3	法規研究委員會	林亮光	楊崑隆、潘湖峯、溫燕霞、楊惠華、張添宏	11位	陳世傑		
4	藥學教育規劃委員會	姜紹青	楊傑凱、陳正芳、張雅惠、王明媛	13位	黃昭勳		
5	公益公關委員會	蔡明輝	張錦毓、謝昆達	18位	葉人誠		
6	資訊與諮詢委員會	林其宏	林子舜、盧孟珊、邱順聰	13位	蕭輔元		
7	醫院藥師委員會	蔡春玉	黃織芬、張豫立、蘇慧真、李建立	25位	廖玲巧	孫淑慧	
8	診所藥師委員會	藍慈惠	林坤銘、陳維敬、施貞秀	12位	李炳鈺		許嘉紋
9	國際事務委員會	陳舜仁	陳淑真、游慶齡、吳秉珊	12位	朱金玉		
10	中藥發展委員會	黃世勳	梁忻琳、林堃成、王人杰、王儀絮	21位	黃仁俊		
11	藥事照護委員會	謝政智	趙坤賢、黃志偉、范綱智	18位	趙瑞平		

資料來源：藥師公會全聯會TPIP網站

藥業者事件」、大法官釋字第778號解釋文衍生出的在醫藥分業制度下「醫師的緊急調劑權問題」、「中醫藥發展法」通過、「再生醫療法」...等，各事件都給全聯會團隊相當大的壓力和考驗。

全聯會團隊需要有相當的承擔、魄力和前瞻的思維，才能夠不辜負全體藥師的託付。功能性委員會是全聯會的幕僚單位，同時也兼執行單位，各委員們多來

自基層的各公會，是地方公會問題訊息傳遞的橋梁之一。大家的無私建議和卓越的策略規劃，是導引和帶領藥師團體成員們進步和成長的關鍵。

各功能性委員會的正確建議和規劃將成為執業藥師們的依賴和期待。例如：健保署於104年1月6日由時任署長的黃三桂具名，「本署暫不便同意健保支付特約藥局調劑中藥處方箋調劑費及藥品

費」，差別性待遇，歧視特約藥局和阻礙藥師執行中藥業務之事件、藥師執行中藥之業務內容必須包含固有成方之丹、膏、丸、散及煎劑等，都是急待精英團隊的腦力激盪和行動力來改善的。

凡走過必留下足跡，方法是想出來的。期待全體藥師們能團結同心做為全聯會的行動支持者和堅強的後盾，一同為藥師的未來做努力。

# 「AI智慧藥櫃」不讓病患多痛一分鐘

◎文／嘉義市記者董秀花

心急如焚的媽媽：藥師可以快一點嗎？我小孩燒到39.9°C了！

頭青目腫的摔哥：我可以先領止痛針嗎？真的粉痛哪！

氣喘吁吁的護理師：bosmin先給我好嗎？

急診藥局總是得面臨這些「急！急！急！」的狀態，急診治療區到藥局領藥窗口，這條距離雖短，但卻相對漫長的路，總是會讓家屬失去耐心、讓病患崩潰。但是急歸急，藥物可千萬不能有任何錯誤或閃失。

為了讓高燒掛急診的孩子們，不再多燒一分鐘；為了讓外傷的患者，不用再拖著病痛的身軀，龜步移行到急診藥局領止痛針，再回到護理站接受治療。嘉義基督教醫院引進「AI智慧藥櫃」，置於急診護理站，如此一來護理師也不需再疲於奔命，護理站內就可以取得急用藥物，加快護理站取得藥物的時間，有效縮短病人得到治療的速度，迅速緩解家屬與病人心理上、

生理上的不適。

嘉基的「AI智慧藥櫃」中設置有66種急診常用的急用藥物，包括注射劑(例如Ketozolac, tramadol)、口服藥(例如acetaminophen, nifedipine)。醫師開立處方時，資訊會同步將訊息傳給「AI智慧藥櫃」及急診藥局，此時急診藥局的藥師審核系統會發出「提示聲」，提醒藥師審核該筆處方，同時列印出該筆處方的處方箋，未經審核的處方無法進行取藥動作，只有藥師審核通過的處方，護理師才能進行取藥的動作。

「AI智慧藥櫃」有8層抽屜，第一層的12個藥盒獨立帶鎖帶蓋，適合放置麻管藥及高警訊藥品，需2位護理師核對才能取藥；接下來6層抽屜同樣都有12個帶蓋不帶鎖藥盒，放置一般急診常用藥；最下層的大抽屜只有6個帶蓋不帶鎖藥盒，可放置大瓶點滴。每個藥盒均具有單劑量自動秤重計數功能，來稽核藥品是否被正確取用。

以醫師處方給A小姐Keto<sup>®</sup> 1

amp st為例：當護理人員點選這筆處方，或掃描注射單上的QR code，「AI智慧藥櫃」會先確認藥師是否已經審核通過此筆處方，藥櫃抽屜才會自動彈開，放置Keto<sup>®</sup>的藥盒會亮燈提示，藥櫃會藉由放置Keto<sup>®</sup>的藥盒內容物重量減少，以智能秤重計數判斷取藥正確性，如果有錯誤取用發生，會即刻提醒護理師，若30秒內未修正，藥局審核畫面、護理站的主管人員，皆會收到異常情況通知，杜絕取藥錯誤(medication error)。

「AI智慧藥櫃」也有自動盤點功能，可以全盤也可以點選特定藥物盤點，如果低於預設庫存就會提醒補藥。補藥也是藥師很重要的工作，補藥流程需非常嚴謹，藥師須掃描藥盒條碼，再掃描欲補入藥物的條碼，兩者相符才能將藥物補進。

藥劑科主任林慧娟指出，嘉基是雲嘉第一個引進「AI智慧藥櫃」的醫院，「AI智慧藥櫃」的引進可落實處方對接，發藥指引，發



↑嘉義基督教醫院引進「AI智慧藥櫃」，置於急診護理站，有效縮短病人得到治療的速度。

藥核對，自動盤點等功能，整個過程皆以全自動秤重計數系統智慧識別藥品核對，輔助藥品管理及動態記錄，可以減低急診藥師的工作緊張，改善急診病人的候藥時間，提升整個急診的照護品質。



# 降血脂藥物的選擇與居家藥事照護

◎文／黃永成

根據國健署民國102~105年「國民營養健康狀況變遷」調查發現，20歲以上國人高血脂(Hyperlipidemia)盛行率高達22.56%(男性：25.42%，女性：19.87%)，平均每5人就有1人血脂指數超標，高血脂症是血中總膽固醇(Total Cholesterol, TC)或三酸甘油酯(Triglyceride, TG)偏高的一種疾病，當血脂含量越來越高，會致使動脈加速硬化，可能導致動脈粥狀硬化、血管壁增厚、血流阻塞，進而造成中風、心絞痛、心肌梗塞、末梢循環障礙等併發症，因此正確飲食觀念及適當的用藥治療，對高血脂症的改善相當重要。

血脂主要包括膽固醇及三酸甘油酯，膽固醇是製造細胞膜和協助製造荷爾蒙的重要材料；三酸甘油酯亦稱中性脂肪，由腸道吸收食物中的脂肪及肝臟合成而來，可維持身體所需的營養與能量。一般血液中的標準參考值為血中總膽固醇(TC) <200mg/dl、三酸甘油酯(TG) <200mg/dl、低密度脂蛋白總膽固醇(LDL-C) <130mg/dl、高密度脂蛋白總膽固醇(HDL-C) >40mg/dl，當血中之三酸甘油酯和總膽固醇，其中之一或兩者都超過正常值時，可稱為高血脂症，依據血中TC、TG、HDL-C、LDL-C的濃度變動，可診斷出不同類型的

高血脂症。造成高血脂症的原因包括：先天性遺傳缺陷症、飲食中攝取過多脂肪及熱量、缺乏運動、酒精攝取過量、其他疾病或藥物、抽菸因素等，除了容易導致心臟疾病之外，也與腦中風、高血壓、糖尿病、腎臟病等慢性病密切相關。

降血脂藥物(如右表)的分類、作用機轉、血脂影響的程度和可能的不良反應均有所不同，一般而言，口服降LDL-C首選藥物以Statins為主；降TG及提高HDL-C則以Fibric acid類及Niacin為主。目前臨床上使用以Statins類及Fibric acid衍生物類的藥物最常使用。對於罹患不同類型的高血脂症，如高膽固醇血症(hypercholesterolemia)、高三酸甘油酯血症(Hypertriglyceridemia)及混合型高血脂症(mixed hyperlipidemia)，其治療藥物的選用，需考量病人是否伴隨其他的疾病，如糖尿病、代謝性症候群、慢性腎病變或曾有過腦血管或心血管疾病等，並參考目前臨床EBM的研究結果、建議及實際血液檢測數值，進行整體評估後再做為治療藥物選擇的依據。

因此在執行居家藥事照護如發現個案罹患慢性病及血脂異常如：膽固醇、三酸甘油酯升高、高密度脂蛋白下降時，以現有EBM的臨床研究證據和相關學會的指引做為參考依據，審慎評估其血

降血脂藥物分類<sup>1</sup>

分類	藥物&每日劑量	血脂影響	不良反應
Statins (他汀類)	Lovastatin (20-80 mg) Pravastatin (20-40 mg) Simvastatin (20-40 mg) Fluvastatin (20-80 mg) Atorvastatin (10-80 mg) Rosuvastatin (5-40 mg) Pitavastatin (1-4 mg)	LDL ↓ 20-60% HDL ↑ 5-15% TG ↓ 7-30% Non-HDL ↓ 15-50%	肌痛 肌炎 肝功能異常
Cholesterol absorption inhibitors (膽固醇吸收抑制劑)	Ezetimibe 10 mg	LDL ↓ 15-22% HDL ↑ 1-2% TG ↓ 5-10% Non-HDL ↓ 14-19%	頭痛 肌肉痛
PCSK9 inhibitors (PCSK9抑制劑)	Evolocumab (140 mg, s.c., Q2W) Alirocumab (75 mg, s.c., Q2W)	LDL ↓ 50-70% HDL ↑ 4-7%	注射部位反應 (5%)
Nicotinic acid (niacin) (菸鹼酸)	IR nicotinic acid (1.5-3 g) ER nicotinic acid (1-2g) SR nicotinic acid (1-2 g)	LDL ↓ 15-18% HDL ↑ ~25% TG ↓ 20-40% Non-HDL ↓ 8-23%	潮紅 高血糖 高尿酸 胃腸不適 肝功能異常
Fibric acid (纖維酸鹽衍生物)	Gemfibrozil, 600 mg bid Bezafibrate, 200 mg bid/tid Fenofibrate, 200 mg qd Fenofibric acid, 135 mg qd	LDL ↓ 10-15% HDL ↑ 10-20% TG ↓ 20-50% Non-HDL ↓ 5-19%	消化不良 肝功能異常 膽結石 肌肉病變
Omega 3 fatty acids (ω-3脂肪酸)	Omega-3 fatty acids 2-4 g	LDL ↓ 6% - ↑ 25% HDL ↓ 5% - ↑ 7% TG ↓ 20-45% Non-HDL ↓ 5-14%	魚腥味 皮疹

ER = extended-release; HDL-C = high-density lipoprotein cholesterol; IR = immediate-release; LDL-C = low-density lipoprotein cholesterol; PCSK9 = proprotein convertase subtilisin/kexin type 9; SR = sustained-release; s.c. = subcutaneous; TG = triglyceride.

脂異常的治療用藥療效及是否曾經有不良反應如：肌肉痛等的發生，給予最適當的建議。衛教上需採均衡飲食，以避免或減少攝食「高膽固醇、高飽和脂肪酸」食物、妥善控制體重、減少酒精的攝食、適度的運動及戒菸等，減少動脈血管硬化的機率，以降低狹心症、心肌梗塞及腦血管梗塞的發生。

參考資料：

- Li YH, Ueng KC, Jeng JS, et al: 2017 Taiwan lipid guidelines for high risk patients. J Formos Med Assoc (2017) 116, 217-248.
- 國民健康署2017年報。
- Rosenson RS: Statins: Actions, side effects, and administration. Uptodate Aug 2019.  
(本文作者為台大醫院雲林分院藥劑部藥師)

# 愛滋防治策略有成 PrEP是一大關鍵

◎文／藥師陳浩銘

聯合國愛滋病規劃署(Joint United Nations Programme on HIV and AIDS, 簡稱UNAIDS)是聯合國經濟及社會理事會下的一個國際組織，致力於對抗愛滋病，以實證基礎提供全球愛滋防治策略擬定與技術支援，期許於2030年能達到三個90，也就是HIV感染者中有90%知道自己被感染、被確診HIV感染中有90%持續接受反轉錄病毒治療(ARV)、接受ARV治療者中有90%體內病毒成功被抑制。目前我國防治成效已達「87-90-94」；另對於有效控制愛滋病新發人數，PrEP是其中一個重要的關鍵。

暴露前投藥預防(Pre-exposure prophylaxis, PrEP)，是指個案與潛在愛滋病毒感染者有體液接觸前，事先使用藥品以預防其感染，為世界衛生組織(WHO)所建議的輔助策略；我國對於PrEP有相關補助計畫，目

前補助計畫即將屆滿，明年是否仍有此計畫或內容是否變更，仍在評估中(詳見疾管署公告)。

PrEP常用的藥品組合為fumarate emtricitabine (FTC) /tenofovir disoproxil (TDF)，一天使用一次，需穩定使用藥品以達預期血中濃度。無論治療或預防，使用愛滋病相關藥品皆須有良好的服藥配合度，以及對於疾病與用藥有正確的認知，如可能的藥品副作用、使用藥品之注意事項及定期監測肝功能等，藥師有必要於交付藥品時傳遞正確的用藥知識，並於接受諮詢時能正確回應，於我國公共衛生體系中盡一份力。

參考資料：

- UNAIDS: <https://www.unaids.org/en/resources/909090>
- 疾病管制署: <https://www.cdc.gov.tw/Category/QAPage/1g-5QYNrDrz-AFbvg2qrug>

## 新北市藥師公會 公告

《「109年度「拒菸反毒」E7play嗨到要要親子聯誼」活動報名》  
主辦單位：新北市藥師公會-康樂活力委員會  
報名時間：2月3日~2月27日 15:00(限120位，額滿即止)  
活動日期：3月15日 10:30~15:30(10:00報到)  
活動地點：E7play新莊店 新莊區民安路188巷5號7樓(鴻金寶麻吉廣場)  
活動對象：限本會會員(需繳清會費)及家屬  
其他：新北市藥劑生公會會員/寶眷、新北市西藥商業同業公會會員/寶眷、新北市西藥職業服務工會會員/寶眷。  
詳情請洽本會網站 <https://reurl.cc/xDJQyN>



## 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](mailto:pharmist@seed.net.tw) 並註明「訂閱藥師週刊電子報」。(2)可在TPII平台訂閱，如QR code之步驟。





# 2019國家醫療品質獎 精彩「藥」眼

◎文／高雄記者毛志民

2019年12月11日，醫策會舉辦第20屆國家醫療品質獎(HQIC)頒獎典禮，近500個團隊參賽，以競賽方式協助醫療機構良性競爭，藉此分享與標竿學習，持續提升醫療品質、提高病人安全，衛福部主任秘書表示台灣名列CEOWORLD雜誌「2019醫療照護指標」全球第一，是參與者共同努力的成果。

展開本屆耀眼的得獎名單，除了歷年藥師們大展身手的實證醫學類文獻查證外，與藥事相關主題亦值得藥師做為持續品質改善之參考，從主題改善得獎名單綜觀，包括提升用藥整合成效、藥品衛教完整率、飲片調配正確率、高警訊藥物使用安全及指導用藥執行率；降低病人不適當用藥、藥物錯誤事件、藥物異常領藥率、候藥時間及退藥率。

近年藥學會最夯的智能主題，亦可從智慧醫療類得獎名單窺知精進方向，舉凡藥物辨識整合衛教、智慧藥櫃、管制藥品管理及藥品傳送；藥事服務流程自2018年臺中榮民總醫院率先取得優良標章，本屆由高雄榮民總醫院和財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院取得標章認證。(詳見附表)

## 一、主題類得獎名單

主題改善組：共137組團隊參賽，70組團隊獲獎。			
獎項	參賽機構	圈名	主題
金獎	奇美醫療財團法人奇美醫院	藥帶圈	高齡急診待床病人用藥整合，降低嚴重多重用藥與潛在不適當用藥
銀獎	衛生福利部豐原醫院	五福藥師圈	提升住院病人多科用藥整合作業成效
佳作	臺中榮民總醫院	會心圈	運用預先防範型品管改善程序降低藥物異常領藥率
潛力獎	國立成功大學醫學院附設醫院	口碑圈	降低急診藥物錯誤事件數
潛力獎	臺北市立聯合醫院忠孝院區	金心圈	降低門診藥局病人候藥時間
潛力獎	長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院	HOPE圈	降低外科病房病人退藥率
潛力獎	國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院	呼拉圈	提升出院病人藥品衛教完整率
潛力獎	長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院	中極保標圈	提升飲片調配正確率
潛力獎	衛生福利部豐原醫院	步步精心圈	運用HFMEA提升住院病人高警訊藥物使用安全
主題改善菁英組：共35組團隊參賽，21組團隊獲獎。			
獎項	參賽機構	圈名	主題
金獎	高雄榮民總醫院	守心圈	提升高雄市救護車心梗塞線上指導用藥執行率
佳作	光田醫療社團法人光田綜合醫院	光藥圈	運用預先防範型手法建構化療調配多重安全管制
創意獎：共11組團隊獲獎 / 主題改善菁英組			
參賽機構	圈名	主題	
高雄榮民總醫院	守心圈	提升高雄市救護車心梗塞線上指導用藥執行率	
人因特別獎：共5組團隊獲獎 / 主題改善組			
參賽機構	圈名	主題	
奇美醫療財團法人奇美醫院	藥帶圈	高齡急診待床病人用藥整合，降低嚴重多重用藥與潛在不適當用藥	
衛生福利部豐原醫院	五福藥師圈	提升住院病人多科用藥整合作業成效	
主題改善菁英組			
參賽機構	圈名	主題	
光田醫療社團法人光田綜合醫院	光藥圈	運用預先防範型手法建構化療調配多重安全管制	

## 二、智慧醫療類得獎名單

智慧解決方案組：共103組團隊參賽，40組團隊獲獎		
領域	機構名稱	主題
社區健康(含長照)	臺北榮民總醫院	藥看有，才安心！「榮總智慧居家小藥師」，藥物辨識整合衛教樣樣行
佳作(含標章)：共8組團隊獲獎		
領域	機構名稱	主題
住院服務	國立臺灣大學醫學院附設醫院	導入智慧藥櫃(ADC, Automatic Dispensing Cabinet)改革住院藥品管理模式
標章：共22組		
領域	機構名稱	主題
住院服務	三軍總醫院附設民眾診療服務處	藥品傳送e級棒-智慧化藥品氣送系統
社區健康(含長照)	臺北榮民總醫院	藥看有，才安心！「榮總智慧居家小藥師」，藥物辨識整合衛教樣樣行
產業應用組：共5件		
獎項	機構名稱	主題
銅獎	彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院	嚴密週全、化繁為簡的管制藥品智慧管理系統
智慧服務組：共12組團隊參賽，12組團隊獲獎		
獎項	機構名稱	主題
標章	財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院	藥事服務流程
標章	高雄榮民總醫院	藥事服務流程

資料來源：2019國家醫療品質獎得獎名單 <http://hqic.jct.org.tw/publicUI/A/A10101.aspx?arg=8D7675B4FF29D04071>

# Osimertinib第三期臨床試驗的整體存活期數據出爐

◎文／台中記者張智誠

Osimertinib是第三代的表皮生長因子受體酪胺酸酶抑制劑(epidermal growth factor receptor - tyrosine kinase inhibitor, EGFR-TKI)，癌細胞對EGFR-TKIs主要的抗藥性基轉：T790M突變，使用osimertinib的治療效果優異。先前的FLAURA臨床試驗已經證實：「osimertinib用於EGFR突變、未治療過的晚期非小細胞肺癌，相較於第一代的EGFR-TKI：gefitinib或erlotinib，可以延長受試者的無惡化存活期(progression-free survival, PFS)」。

2019年11月FLAURA臨床試驗的整體存活期(overall survival)數據出爐，受試者的36個月整體存活期，osimertinib明顯優於gefitinib或erlotinib。

FLAURA是一項全球性、多中心、開放性的第三期臨床試驗，在556位EGFR突變、未治療過的晚期非小細胞肺癌，以1:1的比例隨機接受osimertinib 80 mg QD，或目前的標準治療gefitinib 250

mg QD或erlotinib 150 mg QD。在osimertinib組(279位受試者)的無惡化存活期中位數為18.9個月，gefitinib或erlotinib組(277位受試者)為10.1個月，osimertinib相較於gefitinib或erlotinib，可以降低54%復發或死亡的風險(HR=0.46, 95%CI 0.37-0.57, P<0.001)。

osimertinib組整體存活期中位數為38.6個月，gefitinib或erlotinib組為31.8個月，osimertinib相較於gefitinib或erlotinib，可以減少20%的死亡率(HR=0.80, 95.05%CI 0.64-1.00, P=0.046)。

在安全性方面，第三級以上副作用的發生率在osimertinib組與gefitinib或erlotinib組，分別為42%與47%。兩組常見的副作用皆為：腹瀉、皮疹、甲溝炎、皮膚乾燥、口腔炎、食慾不振等，和EGFR-TKIs已知常見的副作用一樣。嚴重副作用QT波延長在osimertinib組的發生率為10%、gefitinib或erlotinib組為4%；間質性肺炎在osimertinib組的發生率為2%、

表一 Osimertinib臨床試驗

臨床試驗名稱	FLAURA	
數據發表	2019年11月	
收案條件	EGFR突變(exon 19 deletion or L858R allele)、未治療過的晚期非小細胞肺癌，第一線	
試驗總人數	556 (1:1分組)	
分組	osimertinib	gefitinib或erlotinib
分組人數	279	277
無惡化存活期，中位數	18.9個月	10.2個月
Hazard ratio for disease progression or death	0.46 (95%CI 0.37-0.57; P<0.001)	
整體存活期，中位數	38.6個月 (95%CI 34.5-41.8)	31.8個月 (95%CI 26.6-36.0)
Hazard ratio for death	0.80 (95.05%CI 0.64-1.00; P=0.046)	

gefitinib或erlotinib組則為1%。

雖然osimertinib在EGFR突變的晚期非小細胞肺癌第一線或第二線治療的臨床數據都非常顯著有療效，但是osimertinib的藥價在某種程度上對經濟是重大挑戰，到目前為止仍然沒有任何健保給付條件，許多癌友為了求生存，坊間出現許多孟加拉版的學名藥，甚至也常有假藥的事件登上社會新聞版面；如有2018年中國電影「我不是藥神」，即是以天價抗癌藥為切入點，劇情取材於社會真實事件，描

寫社會底層人民為了活著求藥的過程，揭露社會底層的生命悲歌。

期待新年度健保署、藥商及病友團體，可以達成有條件給付osimertinib的共識，讓更多癌友有機會使用到osimertinib，嘉惠更多的晚期非小細胞肺癌病人。

參考資料：

- Ramalingam SS, Vansteenkiste J, Planchard D et al: Overall Survival with Osimertinib in Untreated, EGFR-Mutated Advanced NSCLC. N Engl J Med. 2020; 382(1): 41-50.





## 中藥學堂

### 中藥之國老—甘草<sup>(3)</sup>

◎文／涂慶業

#### 藥理作用(續)

#### 8. 清熱解毒作用

甘草能提高個體對毒物的耐受力，降低藥物在人體中產生的毒素，減少死亡率，其解毒成分為甘草甜素，可通過吸附結合毒物及表達皮質激素樣抗應激反應來發揮解毒作用。<sup>4、5、6、7</sup>

9. 甘草對肝細胞色素酶(CYP450)活性具有誘導或抑制作用，可能是甘草「調和百藥、解百藥毒」的機制；下表為甘草中主要化學成分對CYP450酶的作用：<sup>8</sup>

#### 藥用部位

在甘草應用過程，曾有理論認為甘草藥用部位不同則藥效有異，如金元時期張元素、李杲等醫家宣導「用藥分根梢」，認為甘草梢「瀉腎火補下焦元氣」，善治濕熱下注膀胱之熱淋，莖中止痛，如清·《醫方集解》「甘草梢達莖中而止痛」；甘草節則能消腫解毒，用於癰疽瘡

毒，咽喉腫痛等，如明·《本草原始》云「消癰疽掀腫」；甘草頭善行瘀血，消腫痛，可用於金瘡腫毒等，如元·《世醫得效方》治小兒跌傷瘀腫，用大甘草，但如今這種理論已較少提及。

另有云「凡使，須去頭、尾尖處」，即只用「甘草身」，而將蘆頭及甘草梢棄去，其依據為「其頭尾吐人」，如宋·《本草圖經》載有「去蘆頭及赤皮」；其後的本草、方書大多沿用此法，尤其是去皮，更為普遍，如元·《湯液本草》「去皮用」，明·《本草品匯精要》「去蘆頭，刮赤皮」，清·《本草從新》「去外粗皮」等。去皮後的甘草通常稱為粉甘草或粉草。元·《丹溪心法》、明·《普濟方》的處方中都有收載，但清·《得配本草》云「大而結緊斷文者為佳，謂之粉草」，可見歷來對「粉草」有不只一種定義，其是否具有科學依據，還需要更多現代研究來驗證。<sup>8</sup>

#### 甘草中主要化學成分對CYP450酶的作用

成分類型	成分	對CYP450酶的作用
三類	甘草酸(甘草甜素)	抑制CYP3A4, CYP2D6; 誘導CYP1A2
	甘草次酸	抑制CYP2C19, CYP2C9, CYP3A4, CYP1A2, CYP2D6, CYP2E1; 誘導CYP1A1, CYP2B1, CYP2C11
黃酮類	甘草苷	抑制CYP2D6, CYP2E1
	甘草素	抑制CYP1A2, CYP2D6, CYP2E1; 誘導CYP1A2
	異甘草素	誘導CYP1A2; 抑制CYP2D6, CYP2E1
	甘草查爾酮A	抑制CYP2D6, CYP1A2, CYP2C8, CYP2C9, CYP2C19, CYP3A4, CYP2E1

(待續)

#### 參考資料

- 吳宗耀、牛李義、梁喜愛。甘草化學成分及藥理作用分析。河南中醫。2010; 12; 30-12。
- 姜雪、孫森鳳、王悅。甘草藥理作用研究進展。化工時刊。2017; 7; 31-7。
- 張明、鄧毅。甘草及其有效成分的藥效學研究進展。西部中醫藥。2015; 28-4。
- 韓靜、邵瑞、王躍飛。甘草化學成分植物雌激素活性研究進展。天津中醫藥。2017; 3; 34-3。
- 徐碩、徐文峰、金鵬飛。甘草對藥物代謝酶以及化學藥物體內代謝的影響。中南藥學。2017; 3; 15-3。

(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》

### Testosterone 凝膠用藥指導

◎文／呂宛靜

#### 用途

因睪固酮缺乏之男性生殖腺功能不足症(hypogonadism)的替代治療

#### 用法

##### 準備步驟：

1. 確認欲塗抹部位已充分洗淨。
2. 使用前先將雙手洗淨並擦乾。

##### 用藥步驟：

1. 將凝膠沿包裝虛線處撕開。
2. 依照醫師指示劑量，將凝膠擠出於掌心。
3. 立即將凝膠均勻塗抹在乾淨、乾燥且無傷口的肩膀、上臂和/或腹部皮膚。(請勿塗抹於生殖器、傷口、或有過敏反應的皮膚)。
4. 塗抹完畢後，立即以肥皂及清水洗手並擦乾。
5. 待皮膚恢復乾爽，穿上衣物覆蓋塗抹部位即可。

#### 注意事項

1. 請持續每日於固定時間用藥，以早晨為最佳；使用後至少6小時再洗澡或沐浴，藥效較佳。
2. 置於陰涼乾燥處，室溫及避光儲存；請勿冷藏或冷凍。

#### 可能副作用及處理方式

- \* 孕婦、小孩及女性應避免接觸此藥，避免致畸胎或不正常雄性化反應(如：粉刺、毛髮異常增生)，若不慎誤觸時，請立即以肥皂和水清洗。
- \* 乳癌及攝護腺癌病人禁用此藥，請於就診時告知醫師。
- \* 常見副作用有塗抹部位紅斑、粉刺、皮膚乾燥，其他副作用可能有頭痛、禿

髮、男性乳房增殖、攝護腺病、下痢、暈眩、高血壓、紅血球增多症、性慾降低、易怒、神經質等。

- \* 長期治療者須定期抽血監測血球容積比(Hct)，以追蹤是否有紅血球增多症。
- \* 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

- \* 忘記塗抹時應於12小時內補擦。但如果已接近下次用藥的時間，則不要補擦，只要使用下次的劑量。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 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。



# 從年度代表字展望台灣未來

◎文／高雄記者毛志民

台灣代表字大選從2008年起，到2019年，從12年來的結果觀之，除了2011年「讚」字是正面肯定外，人民「憂」「盼」逆勢「翻」轉，面對是非「黑」白，如「假」包「換」，不再鄉愿「淡」定，特別是近幾年，生活得既艱「苦」又「茫」然的感受益加深，始「亂」終「亂」，便是匯

流這些年來對撥亂反正的強烈期待；轉換心境，心平氣和地梳理紛亂，看透事件的真相，做出最佳的選擇。

亂世民憂生活苦  
盼真辨假盲忙茫  
淡定顛黑倒白翻  
讚聲群換心平亂

2019年，「亂」字當頭，誰與爭鋒？邦交國再創新低，9月16日

與索羅門群島斷交，一周內(當月20日)又與吉里巴斯斷交，「驚」嚇之餘，怎不感嘆真心「換」絕情？用話術包裝「謊」言，讓許多事件變得撲朔迷離，真假難辨，但人無遠「慮」，必有近「憂」，「跨」越藏在心底的貪念及偏執，冷靜謹慎，才能防範「詐」騙者的坑陷。德不「孤」，必有鄰，善用我們真善美的優勢，讓國運昌隆

再「啟」，全民「富」而好禮，宣「揚」正念與正道，有更堅強的復原力，勇敢面對未知的挑戰。

亂象震驚絕情換  
謊圓遠慮德不孤  
憂國運啟全民富  
跨貪防詐禮義揚

註：以2019年度代表字及候選字串接成詩。

## 南市公會安排實習生參訪洗腎中心和護理之家

◎文／台南記者黃大晉

在社區藥局，營養補給飲品是銷售大宗的品類之一，而藥師經常會遇到民眾詢問親友去洗腎或是住在護理之家需要補充什麼樣的營養飲品？藥師雖然可以就醫療專業的角度給予民眾建議，然而，未親眼目睹洗腎的流程或是沒看過護理之家的作業情況，在和民眾溝通的過程中，就還是少了那份同理心的參與感。

為此，台南市藥師公會特地安排在台南市社區藥局實習的成大藥學生前往台南關廟的吉安醫院參



←台南市藥師公會於108年12月27日安排台南市社區藥局實習的成大藥學生，前往吉安醫院了解洗腎中心和護理之家的運作情形。

訪，了解洗腎中心和護理之家的實際運作情形，讓這些未來藥師能身歷其境、更能以視病猶親的態度來用心學習各種營養補給品的差異。

108年12月27日由台南市藥

師公會理事長吳振名與社區藥局的指導藥師們與學生一起前往，吉安醫院的院長鄭崇佑醫師、執行長陳皇宇藥師與院內護理師、營養師共同接待導覽。

營養師郭詩韻就長期照護個案常見的營養問題與膳食調配進行簡報，讓學生了解護理之家的餐飲營養的準備方向，擔任台南市洗腎人協進會常務理事的吉安醫院公關室主任王國輝，更是清楚的講解洗腎流程與病患及家屬日常應注意的事項。

不同的參訪內容更能提升學生的學習興趣，雖是藥學生的社區藥局實習，台南市藥師公會總是希望將更多對藥學生有益的專業知識完全給予，讓這些未來藥師日後更強大。

## 建構精準健康照護體系 化被動為主動

【本刊訊】為建構精準健康照護體系，衛生福利部於108年12月27日在台北晶華酒店舉辦「2019建構精準健康照護體系高峰會議」，由衛生福利部長陳時中公開發明2030全人精準健康照護體系之布局，並邀請相關產、官、學、研界之專家交換想法，廣納各界意見，期許打造完善的精準健康照護體系。

精準健康照護體系的發展為全球進步國家之發展重點，衛生

福利部之前已於108年10月30日正式啟動「國家級生物資料庫整合平台計畫」，使各類資料庫得以有效整合串聯及運用，加速精準健康照護體系之應用。

為加速凝聚各界共識，此次高峰會議選定「基因體檢測及健康大數據之發展」、「建構健康大數據系統及資料標準化模式」、「加速精準新興醫療科技及健康產業發展」等3項議題，邀請各界專家

說明國內、外發展及未來方向，最後並分組，就提升健康資料庫品質、促進健康大數據資安、強化基因檢測品質、加速醫藥產業連結新興科技及精準醫療合作與共同基金運作等議題提出建言與期待。

陳時中更表示，台灣的醫藥衛生成就與研發能力享譽國際，加上特有的健保資料庫及甫成立國家級生物資料庫整合平台，台灣絕對有能力透過大數據

的加值應用，建構真實世界數據(RWD)，並成立真實世界證據(RWE)，以做為政策制定之依據，包括醫藥產品上市核准、健保核價，加速再生醫療製劑、精準醫療藥品、創新智慧醫材上市，進而吸引國際大廠駐台灣聯盟，提供智慧醫療及客製化照護，更重要的是，讓病人有藥醫，也用得起，打造完善的精準健康照護體系。

## 季節性流感疫苗不良事件通報數

◎文／高雄記者毛志民

自108年11月15日起至12月25日止，全國共施打季節性流感疫苗總數為316.8萬劑，共接獲疫苗不良事件通報83件，平均每十萬劑注射通報數約為2.6件。

今年較去年延遲一個月開打，與去年10月15日起至107年12月27日止，全國共施打季節性流感疫苗總數為512.8萬劑，疫苗不良事件通報166件，平均每十萬劑注射通報數約為3.2件。相較，4價流感疫苗綜合目前疫苗不良事件通報資料之評估結果，尚未觀察到須採取相關措施之安全疑慮。不良事件以「嚴重」與否區分，件數及主要症狀請見右表。

分類	非嚴重不良事件	嚴重不良事件
件數	70	13
主要症狀	發燒、皮膚紅疹、注射部位紅腫、頭暈、嘔吐、腹瀉等	1件疑似過敏性反應 1件疑似聽力異常 1件疑似多發性神經炎及顏面神經麻痺 1件疑似癲癇 1件疑似血小板缺乏症



# 專屬女性的 口服避孕藥

未經同意不得轉載  
禁止以各種形式複製列印

藥師週刊

僅供線上閱覽

版權所有

本刊圖文未經同意不得轉載

版權所有



### 愛己膜衣錠 衛部藥輸字第 027007 號

**成分含量:** 21顆淡黃色藥錠, 每錠含3毫克drospirenone及0.03毫克ethinyl estradiol。**適應症:** 口服避孕藥。**用法:** 必須依照包裝上的指示, 每天於同一時間, 視需要以適量液體吞服。每日一錠, 連續21天。空過7天不服藥, 再開始服用下一包, 此7天內通常會出現消退性出血。此出血通常在服完最後一顆藥的2-3天左右出現, 並可能持續到下一包開始服用時。**禁忌症:** (依文獻記載)。有下列任一情形存在時, 不應使用口服避孕藥。萬一在第一次使用口服避孕藥期間出現下列任一情形時, 應馬上停止使用該避孕藥。●現有或曾有靜脈或動脈血栓/血栓性栓塞症病史(例如: 深層靜脈血栓、肺栓塞、心肌梗塞)或腦血管意外●現有或曾有血栓症(短暫性腦缺血發作, 狹心症)的前兆●現有一項嚴重的或多項的靜脈、動脈血栓症風險因子時也是禁忌●曾有局部神經症狀之偏頭痛●患有血管問題的糖尿病●現有或曾有嚴重的肝臟疾病且肝功能指數仍未回復正常時●現有或曾有肝臟腫瘤(良性或惡性)●患有或疑似有受性類固醇影響(例: 在生殖器官或乳房處)的惡性腫瘤●不明原因的陰道出血●已知懷孕或疑似懷孕●對本品主成分或任一賦形劑過敏者。

### 愛薇膜衣錠 衛部藥輸字第027226 號

**成分含量:** 24顆淡粉紅色有效膜衣錠, 和4顆白色無作用膜衣錠, 每一有效膜衣錠含3毫克drospirenone及0.02毫克ethinyl estradiol。**適應症:** ☆避孕。☆治療有避孕需求且選擇使用口服避孕藥的婦女之中度痤瘡。**用法:** 為達到最大的避孕效果, 必須依照指示確切服用, 間隔時間不能超過24小時。本品含有24錠淡粉紅色錠劑為一週期使用的複方荷爾蒙製劑的有效錠劑, 以及4錠無作用的白色錠劑。本品的服藥方式是在每一月經週期中連續24天, 每天服用1錠淡粉紅色錠劑, 然後接著4天服用4錠無作用的白色錠劑。**禁忌症:** (依文獻記載)。下列女性不適用於本品: ●腎功能受損●腎上腺功能不全●動脈或靜脈血栓疾病高風險族群的女性, 例子如下: >35歲以上且抽菸。●現在或過去患有深部靜脈血栓或肺栓塞。●患有腦血管疾病。●患有冠狀動脈疾病。●患有心臟血栓性瓣膜或血栓性節律疾病(例如亞急性細菌性心內膜炎伴隨的瓣膜疾病或心房顫動。●患有先天或後天、過度活化凝血病變(hypercoagulopathies)●患有未控制的高血壓。●患有糖尿病合併血管疾病。●患有局部神經症狀的頭痛, 或年紀35歲以上的女性有前兆型或無前兆型偏頭痛(migraine headaches with or without aura)●未診斷的異常子宮出血。●過去或現在患有乳癌或其它雌激素或黃體素敏感性的癌症。●肝臟腫瘤(良性或惡性)或肝臟疾病。●懷孕, 因為沒有任何理由在懷孕期間使用複合型口服避孕藥。

**Alvogen | Lotus**  
美時化學製藥股份有限公司  
台北市大安區信義路三段149號15樓 TEL: +886 2 2700 5908

全國醫療通路  
總經銷

**培力藥品**  
PeiLi Pharm

台中市西屯區工業區六路11號  
TEL: +886 4 2359 2576

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  
北市衛藥廣字第108090133 號