

內資已付
國郵資已付
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2153期 2020.03.02~03.08

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 健保藥局超辛苦 地方首長紛慰問 | 3版 領藥至藥局 降低感染風險 | 6版 臨床藥學大觀園 外用類固醇藥膏用藥指導

藥局販售實名制口罩 蘇揆為藥師加油打氣



↑為了肯定社區健保藥局販售實名制口罩的貢獻，行政院長蘇貞昌（左圖前排中）一行人特地於2月25日參加藥師公會全聯會理監事會暨各縣市公會理事長聯席會議，為藥師加油打氣。

【本刊訊】武漢肺炎當前，社區健保特約藥局接下口罩實名制販售的防疫任務，行政院長蘇貞昌肯定社區健保特約藥局的貢獻，特地於2月25日參加藥師公會全聯會理監事會暨各縣市公會理事長聯席會議，親自給藥師加油打氣，特別感謝自2月6日實施口罩實名制以來，全國健保特約藥局藥師站在防疫第一線，扛起國家防疫的重責大任。

行政院長蘇貞昌表示，武漢肺炎發生的同時，全世界同樣面對疫情的考驗，但現在韓國民眾大排長龍購買口罩並破口大罵的同時，該國媒體更直說應該學習台灣口罩實名制，可見這是因為台灣有藥師的幫忙，讓世界看到台灣的作法是

值得學習的。蘇院長除了肯定藥局是守護國人健康及用藥諮詢最好的地方，他特別前來感謝全國近4萬名藥師、藥劑生排除萬難，讓防疫工作能順利進行。蘇院長特別強調，藥師和藥劑生的付出，他點滴在心頭，再忙都要專程前來致意。

副院長陳其邁指出，去年底發現疫情至今，大家為守護台灣這片土地，堅持在工作崗位，他特別感謝，站在第一線的藥師，展現專業價值，不眠不休的投入防疫，為全民健康安全而打拚。

藥師公會全聯會理事長黃金舜表示，行政院長蘇貞昌、副院長陳其邁、秘書長李孟諺、衛福部長陳時中、食藥署長吳秀梅等蒞臨現場，讓現

場藥師倍感溫馨，即使防疫過程有再多的辛苦，為了國家，為了民眾，藥師會繼續堅持下去。

衛福部長陳時中表示，藥師用滿滿的熱忱參加防疫，為防疫歷史留下光榮紀錄，防疫期間，藥師用專業減輕民眾的恐慌，在這非常時期，藥師展現超專業的堅持，與政府站在一起，守護全民健康。

另外，食藥署長吳秀梅近日寄給參加防疫的健保藥局一封感謝信，感謝藥師在國家防疫的非常時期，不辭辛勞，無私奉獻，讓口罩實名制順利上路，使整體防疫工作順暢。她致上十二萬分的謝意，感謝藥師協助抗疫，為全民健康把關。

各位藥師、藥劑生夥伴們，大家辛苦了！

衛生福利部及本署感謝您在國家防疫的非常時期共襄盛舉，不辭辛勞，無私奉獻，才能讓「口罩實名制」順利上路，幸好有您攜手為「嚴重特殊傳染性肺炎」防疫一起努力，共同為國人的健康把關，使整體防疫工作尚稱順暢。

在此防疫關頭，衛福部陳部長及本人致上十二萬分的謝意外，仍祈盼您一本初衷，持續支持及配合「口罩實名制」政策，共同完成防疫使命，為全民健康把關。再次感謝您的協助！敬祝

身體健康 萬事如意

衛生福利部
食品藥物管理署署長
吳秀梅

「全國藥師挺台灣加入WHO! 500萬民意GO!」記者會

【本刊訊】新冠病毒(COVID-19)延燒全世界，世界衛生組織(WHO)依舊將台灣排除在外。為了不讓台灣成為防疫的缺口，藥師站出來，公開表示支持連署台灣加入WHO。

自疫情爆發以來，同樣長期站在防疫第一線的藥師們也不落人後，藥師公會全聯會、各縣市藥師公會於2月25日召開記者

中華民國藥師公會 全國聯合會

台灣加入WHO可以將醫療資源與國際交流 疫病不漏接

一人一票守台灣 [WHO] GO GO GO!

立即掃描連署

連署資料妥善保護 個資不外洩

會，號召全民共同參與連署台灣加入WHO的活動。

←藥師公會把「連署台灣加入WHO」的QR Code海報電子檔提供給藥局自行列印張貼，讓民眾在排隊買口罩的同時，動動手指，即能為台灣加入WHO盡一份心力。

全聯會理事長黃金舜表示，台灣的醫療水平在全球數一數

二，有那麼好的醫療資源可以與全世界共享，因此台灣人民必須一起挺身而出，讓全世界知道，台灣加入WHO的強烈意願。全台6000家健保特約藥局，在實名制代售口罩時，善用民眾排隊等待的時間，除了衛教正確的防疫知識，更可利用這機會，邀請民眾一起共同連署挺台灣加入WHO，讓500萬連署成功。

台南老藥師新聞感動全國 市長登門慰問



◎文／台南記者黃大晉

2月18日各大媒體爭相報導，年過七旬的台南老藥師邱昇代售政府防疫口罩，委屈的心聲感動全國，就連台南市長黃偉哲也於2月20日率市府衛生、社會等局處一級主管親自到藥局慰問，並親身體驗藥師分裝口罩的辛苦。

←台南市長黃偉哲親自登門慰問老藥師邱昇並體驗包口罩。

黃偉哲在得知分裝使用的塑膠袋也是藥師自費購買的，當下指示將研擬由市府經費提撥來補助藥師公會購買分裝袋發送給健保特約藥局，不要讓藥師除了無償付出勞力還得自掏腰包購買分裝袋；同時指示社會局盡速動員志工來協助台南市的健保特約藥局。

台南市藥師公會理事長吳振名相當感謝市長體恤健保特約藥局的辛勞，並表示台南市的社區健保特約藥局一定會協助政府，將這次實名制口罩代售的服務做好。

苗栗縣長親自關心社區藥師的辛勞

◎文／苗栗縣記者顏群芳

從2月6日開始，首次實施的口罩實名制，讓社區藥局的藥師能站在第一線負擔起防疫的工作，但同時也加重各家藥局的業務量，為了嘉勉藥師的辛勞，苗栗縣長徐耀昌與衛生局長張蕊仙，會同苗栗縣藥師公會理事長陳秋鎮，於2月12日前往苗栗市千百岳藥局視察口罩販售狀況。

千百岳藥局藥師陳貞錦指出，藥局是每天上午8點半開始發放號碼牌，之後再請民眾帶號碼牌與健保卡來購買口罩，一開始有民眾在6點多就會來排隊，開店不到10分鐘號碼牌就會發完，而



←苗栗縣長徐耀昌與衛生局長張蕊仙，視察社區健保特約藥局販售口罩狀況。

訪視當天因為是政策上路第一輪的第7天，所以排隊的民眾明顯減少許多，也算是達到分流效果。

縣長徐耀昌在訪視藥局時，也呼籲民眾不要恐慌、不要囤積口罩，讓確實有需要的民眾能買

到口罩，而保持個人清潔衛生也是很重要的環，衛生局也會每天調查更新全縣120家健保特約藥局營業、口罩販售時間，以及週六、週日是否營業等資訊，而這些資料都開放給民眾在網路上查

詢，方便民眾安排時間去購買口罩。

當天隨後藥政科長簡素華和理事長陳秋鎮，逐一去縣內各家健保特約藥局，發放政府提供給藥師的防疫口罩，並且感謝藥師能積極配合政府政策，還著手擬定相關便民措施，以利民眾能順利買到口罩，藉機宣導正確防疫知識，以突顯一樣是賣口罩，但藥局與超商的不同之處，讓藥師專業能被民眾看見，也算是這波防疫浪潮之下，有個絕佳機會，能彰顯藥師在民眾健康照護上所展現的價值。

社區藥師在新冠肺炎防疫的角色

◎文／桃園市記者陳宜萱

自2月6日實施健保特約藥局「實名制」代售防疫口罩起，社區藥師的日常工作變得更加忙碌。早先對於防疫口罩的供應要在社區藥局、超商，還是由里長、鄰長按戶發放（代售）亦有不同的討論，「為什麼最後是由藥師來參與防疫？」這些討論各有不同著墨的重點，然而若回歸到「藥師需有什麼樣的責任和義務」，那麼答案也就呼之欲出。

世界藥學會(International Pharmaceutical Federation, FIP)在2017年發布了一份藥師在災難管理中角色的聲明(Role of the pharmacist in disaster management)中定義，除了天災(颱風、地震、海嘯)、人禍(恐怖攻擊)之外，直接或間接會影響人類健康的疾病爆發

時(disease outbreak)也被視為是一種災難，而世界衛生組織(WHO)亦已宣布COVID-19(新型冠狀病毒，俗稱武漢肺炎)為「國際公共衛生緊急事件(Public Health Emergency of International Concern, PHEIC)」，亦符合FIP在這份聲明對於「災難」的定義。

而在這樣的事件發生時，藥學相關組織(公會、學會)應在國家整體政策中定義且倡導藥師應扮演的角色、了解藥師在緊急事件規劃中的需求，以及增加藥師對於該事件預防的知識和能力，以應對不同類型的緊急情況；而藥局亦需為緊急情況做好準備；藥師更必須認知個人的需求和義務責任準備緊急情況並應對。然而，即便藥師認知到在防疫工作上應有的角色，仍需要更

具體的工作定位及對於疾病的認識。

為了讓藥師更瞭解新冠肺炎的態樣以及如何進一步採取行動，世界藥學會在2月份發布了一份「冠狀病毒SARS-CoV-2爆發：藥師以及藥局工作人員的工作指南」(Coronavirus SARS-CoV-2 outbreak: Information and interim guidelines for pharmacists and the pharmacy workforce)並持續更新中。這份指南明確指出社區藥局應承擔保障適當藥物庫存(包含藥品和口罩等)以滿足需求，對民眾進行宣傳和教育、病患諮詢、轉介、促進疾病預防和感染控制的角色，並提供了相對應的資訊，例如：對於冠狀病毒SARS-CoV-2疾病的認識、如何進行感染預防措施、門診藥局服務的建議、如何製備含酒精的洗

手液、常見問答等，更提供給社區藥師使用的決策樹，讓藥師在社區中能夠識別潛在的感染者，並提供適切的轉介服務。

因此，面對新冠肺炎的流行，社區藥師代售口罩僅屬於確保醫療用品穩定供給的一環，這只是一個起點，而不是藥師職責的全貌，隨著代售口罩的業務逐漸步上軌道，國內的藥學相關組織應盡快擬定國內藥師的應對守則，支持藥師站在社區防疫的第一線，執行諮詢、衛教、轉介以及感控等業務，落實社區藥局擔任防疫守門員的角色。

世界藥學會資料原文請見：
<https://www.fip.org/coronavirus>



領藥至健保藥局 降低出入醫院感染風險

◎文／台南記者林秀鈴

COVID-19引發的肺炎疫情延燒且證實會人傳人，防疫期間除了要勤洗手外，更要減少出入醫院及避免到人潮擁擠、空氣不流通等高風險場所，台南市南瀛藥師公會提醒有領藥需求的民眾，可持處方箋及健保卡至健保特約藥局領藥，降低出入醫院感染風險。

慢箋領藥一定要回醫院嗎？不一定哦！有些民眾不知道慢箋可以在健保特約藥局領藥，打從醫藥分業以來，民眾便可持醫師開立的慢性病連續處方箋至健保藥局領藥，由專業的藥師提供調劑、諮詢等藥事服務。針對持有慢箋卻擔心回醫院領藥有被感

染風險的病人，不需面臨藥物不足難題。南瀛藥師公會理事長張鐘伍提醒民眾：「為降低出入醫院感染風險，可持處方箋及健保卡至住家附近健保特約藥局領藥」，除了可減少出入醫院，降低感染風險外，也有較多時間向藥師諮詢用藥相關問題。

健保特約藥局藥師是深入社區與民眾接觸的第一線專業醫事人員，提供調劑、諮詢等藥事服務外，在此次新冠肺炎防疫期間更扮演公衛防疫、物資發放及正確觀念宣導功能，藥師要做的不只是精進自身專業，更要往多方位涉獵做個全能藥師，提升更優質服務，讓民眾看到藥師的價值。



↑南瀛藥師公會理事長張鐘伍提醒民眾：「為降低出入醫院感染風險，可持處方箋及健保卡至住家附近健保特約藥局領藥」。

台大藥學生協助全民防疫 發揮所學貢獻社會

【本刊訊】新冠狀肺炎疫情持續擴大，台大藥學生至人力不足藥局協助發放口罩、宣導防疫注意事項，為社會盡一份心力。藥學生於2月10日早上開始訓練，下午即刻前往社區藥局上線，已經連續到社區藥局服務快三週了。

中華景康藥學基金會和台大藥學專業學院於2月10日共同發起，呼籲台大藥學院師生能站出來，協助社區藥局發放口罩和相關衛教。台大藥學專業學院於2月10日舉行投入防疫社區藥局志工服務行前訓練會，依照合作實習藥局的需求，媒合學生志工投入社區健保特約藥局，協助口罩配發及防疫衛教行列。

台大藥學專業學院院長沈麗娟表示，已著手針對藥學系學生有實習的社區健保特約藥局發起小助手活動，針對健保特約藥局執行口罩限量實名制發放狀況，發動全院師生齊心合作，探勘可協助模式，並集訓師生聯手做志工，協助各藥局口罩發放與正確戴口罩及手部衛生時機及方式相關衛教，期能發揮所學貢獻社會。

→口罩施行實名制，台大藥學生至人力不足藥局協助發放口罩、宣導防疫注意事項。



中國醫藥大學藥學生攜手防疫 守護社區健康

◎文／台中記者黃寶珠

因應新冠狀肺炎疫情，全省6300多家社區健保特約藥局共同疫起來執行口罩實名制政策。但政策上有所改變，在2月20日起每家健保特約藥局將由原來的250個口罩/日（成人200個，小孩50個），提高至600片口罩/日（成人400片、兒童200片）的分裝、發放及衛教工作。新政策雖然能提高健保特約藥局服務民眾的人數，但因為分裝口罩工作加倍，已經開始對藥師們體力及精神負荷能力產生極大的挑戰，更影響健保特約藥局正常作業。

有鑑於健保特約藥局急需人力協助口罩分裝工作的狀況下（尤其是單人藥局根本無法負荷），中國醫藥大學藥學系四、五年級



↑中國醫藥大學副校長江宏哲、藥學系主任莊聲宏帶領藥學生參與防疫工作。

生，於2月25日在副校長江宏哲、藥學系主任莊聲宏以及多位師長帶領下，於學校旁的瑞昌藥局，由藥師來教導藥學生執行分裝口

罩的注意事項與順序。經過受訓的藥學生，將分配到全台中市有提出申請的健保特約藥局協助口

罩的分包作業。因健保特約藥局有藥物安全性及設備的考量，更適合具醫藥

專業訓練藥學系學生來承擔處理醫療物資的要求。中國醫藥大學藥學系師生願意承擔大學社會責任，積極參與防疫活動，來一起幫助台灣度過這嚴峻的疫情。因此，中國醫藥學院校友文教基金會董事長郭盛助特別贈送100個外科手術口罩予藥學系來支援這有意義的活動。

台中市藥師公會與台中市新藥師公會共有近700家健保特約藥局，如有需要藥學生支援口罩的分包作業的藥師，請逕向自己所屬公會提出申請。有了這批生力軍加入協助後，除了可以減低單人藥局的人力困難因素之外，更可讓藥學生提早實習參與公共衛生防疫政策，畢業後能更快的投入藥師專業工作。

免疫檢查點抑制劑使用狀況 健保署公開資訊報你知

◎文／藥師陳浩銘

體內免疫T細胞具備有清除體內有害生物體的能力，同時，為避免T細胞錯誤的攻擊，體內也有一套平衡機制，稱之為「免疫檢查點」，而癌細胞則利用這樣的機制，躲過了免疫系統的清除，故利用免疫檢查點抑制劑（immune checkpoint inhibitor, ICI），能夠使免疫系統正確的攻擊癌細胞，是癌症治療的新曙光；但由於目前ICI療效與安全性仍需更多的研究報告予以驗證，且治療費用高達每人每年約200至400萬元，若全面給付恐造成其他健保預算排擠，故健保署於108年4月控管8億元經費支應（預估可供800人使用），並且持續追蹤以該品項於我國治療成效的真實數據（real world data）。目前所給付的ICI包含atezolizumab、nivolumab及pembrolizumab，其適應症範圍包含非小細胞肺癌、泌尿道上皮癌等等（見附表）。

截至109年1月9日止，初核同意且申報用藥，可分析案例共760人，其中有531人結案（包含死亡、惡化、加速惡化、無法耐受毒性或其他因素而未用藥），而有229人核定可

續用（包含疾病穩定及有完全或部分反應）。以適應症使用人數來看，晚期肝細胞癌使用人數最多（192人）、其次為胃腺癌（95人）及第一線非小細胞肺癌（69人）；以完全/部分反應來看，晚期腎細胞癌最高（39.7%），其次為第一線泌尿道上皮癌（38.9%）及第二線泌尿道上皮癌（37.8%）；而完全/部分反應最低者為胃腺癌（9.5%）、其次為晚期肝細胞癌（19.8%）。

安全性報告中，免疫相關不良事件（immune-related adverse events, 簡稱irAE）發生率最高者為晚期肝細胞癌（13.6%），其次為第一線非小細胞肺癌（13.3%）；因無法耐受副作用而停藥者，第一線非小細胞肺癌為最高（11.1%），其次為鱗狀細胞肺癌第二線（10.8%）。

ICI療法是癌症治療的突破，但最適用癌別/族群、治療成效及相關安全性等，仍需有更多臨床證據，相關資訊也會定期更新於健保署網頁，提供給有興趣人員瞭解目前使用狀況（<https://reurl.cc/K6VmOR>）。

→ 健保署癌症免疫新藥專區網頁。

目前健保給付之癌症免疫檢查點抑制劑品項及其適應症範圍（詳細使用規定需參考健保規定9.69.癌症免疫檢查點PD-1、PD-L1抑制劑）

給付藥品	給付適應症
Atezolizumab	晚期鱗狀非小細胞肺癌第二線用藥 晚期非小細胞肺癌 Platinum類化學治療失敗，有疾病惡化的局部晚期無法切除或轉移性泌尿道上皮癌 無法接受化學治療之轉移性泌尿道上皮癌
Nivolumab	無法切除或轉移之第三期或第四期黑色素瘤 晚期鱗狀非小細胞肺癌第二線用藥 晚期非小細胞肺癌 典型何杰金森氏淋巴瘤 Platinum類化學治療失敗，有疾病惡化的局部晚期無法切除或轉移性泌尿道上皮癌 二線(含)以上化學治療均失敗之轉移性胃腺癌 晚期腎細胞癌 晚期或轉移性肝細胞癌 復發或轉移性頭頸部鱗狀細胞癌
Pembrolizumab	無法切除或轉移之第三期或第四期黑色素瘤 晚期鱗狀非小細胞肺癌第二線用藥 晚期非小細胞肺癌第三線用藥 轉移性非小細胞肺癌第一線用藥 典型何杰金森氏淋巴瘤 Platinum類化學治療失敗，有疾病惡化的局部晚期無法切除或轉移性泌尿道上皮癌 無法接受化學治療之轉移性泌尿道上皮癌 二線(含)以上化學治療均失敗之轉移性胃腺癌 復發或轉移性頭頸部鱗狀細胞癌



美國FDA要求減重藥物lorcaserin下架

◎文／台中記者張智誠

Lorcaserin (Belviq®，沛麗婷) 是5-HT2c受體致效劑，可以抑制食慾，在台灣是暢銷的減重藥物。根據一項安全性臨床試驗結果，發現lorcaserin可能增加罹患癌症的風險，美國FDA於2020年2月13日發布用藥安全警訊，要求lorcaserin下架。

2012年美國FDA核准lorcaserin上市時，要求廠商必須執行上市後安全性試驗，評估藥物造成心血管事件的風險，因

lorcaserin在動物試驗時有看到動物罹癌的訊號，美國FDA將癌症發生率也列為安全性指標之一。根據CAMELLIA-TIMI 61雙盲隨機對照試驗，該試驗於2014年1月至2018年6月進行，共收錄全球12,000名受試者，隨機接受每天lorcaserin 10mg BID或安慰劑治療，共96%的受試者完成試驗，62%的受試者於試驗結束後繼續使用lorcaserin，受試者被追蹤的中位數為3年3個月。試驗結果顯示：lorcaserin組與安慰劑組造成

心血管事件的風險沒有顯著差異（HR=1.005，95%CI 0.842-1.198）。

但在癌症發生率方面，發現lorcaserin組相較於安慰劑組有較高的癌症發生率（7.7% VS 7.1%），雖然未達統計學上顯著差異，但lorcaserin組確實有癌症發生率增加的趨勢，尤其是在胰臟癌、大腸直腸癌及肺癌。在lorcaserin治療初期幾個月，差異並不明顯，但長期使用lorcaserin之後，就有這樣的差異趨勢。美國FDA不建議服用lorcaserin的人特別做癌症

篩檢，因罹癌機率的增加主要發生在延長服藥的受試者。

基於lorcaserin安全性試驗的資料分析，美國FDA於今年2月13日發布用藥安全警訊，要求lorcaserin下架，台灣食藥署也馬上於2月14日宣布禁用「沛麗婷膜衣錠10毫克」，建議正在使用該成分藥品之病人先行停藥，並立即回診與原處方醫師重新討論及規劃減重計畫。

參考資料：<https://reurl.cc/qD9aL3>

美國FDA發布clozapine用藥安全警訊

◎文／台中記者張智誠

Clozapine用於思覺失調症的治療已經超過40年的歷史，是思覺失調症的第二線用藥，clozapine用於對標準治療仍無法控制症狀的思覺失調症病人。Clozapine臨床使用上常見頭暈、嗜睡、流口水、體重增加、高血糖、便秘、噁心、血壓降低、心律不整等副作用。

2020年1月28日美國FDA發布clozapine用藥安全警訊，根據美國FDA不良反應通報系統（FDA Adverse Event Reporting System，

FAERS）自2006年7月21日至2016年7月20日共10年的通報資料，共有10個使用clozapine引起嚴重便秘的案例，其中5位導致壞死性大腸炎、4位導致小腸缺血或壞死、1位導致腸扭轉，這10個案例都必須住院和手術，其中有5人因而死亡。

這10個案例使用clozapine 200-600 mg的劑量，平均劑量為400 mg，clozapine引起嚴重腸道副作用，發生於clozapine使用後的第3天至第6個月不等，平均於

clozapine使用46天後發生。美國FDA接著分析2016年7月21日至2019年通報的資料，發現有相類似的結果。

紐西蘭的一項研究，共收錄37位思覺失調症病人，其中clozapine組收錄20位病人，單獨使用clozapine治療或合併其它思覺失調症藥物；對照組收錄17位沒有使用clozapine的病人，單獨治療或合併使用思覺失調症藥物。研究發現：clozapine組的大腸傳送時間（colonic transit time，CTT）中

位數為105小時；對照組的大腸傳送時間中位數為23小時，clozapine組約為對照組的4倍左右。

美國FDA發布clozapine引起嚴重便秘的用藥安全警訊，雖然案例不多，卻可能非常嚴重，甚至有5位致死案例。在台灣clozapine普遍使用於思覺失調症的治療，醫療人員宜提高警覺，注意clozapine使用時有無嚴重便秘的副作用。

參考資料：<https://reurl.cc/YIMd10>

Progesterone用於中樞神經性睡眠呼吸暫停(上)

◎文／黃邱筠¹、王文君²

POMR

88歲男性病人，158 cm/ 67.3 kg，BMI 26.9 過重。

陣發性心房顫動、自體的冠狀動脈粥樣硬化心臟病伴有不穩定心絞痛、創傷性硬腦膜下出血伴有期間長短未明之意識喪失、肺炎、敗血症、癲癇、慢性腎臟疾病，並有菸酒習慣。

SOAP

S

2019/9/2家屬主訴病人在自家跌倒，意識不清入院治療。

O

1. 歷程

2019/09/04：診斷急性硬腦膜下血腫(SDH)及肺炎，使用抗癲癇藥物、抗生素及停用clopidogrel, rivaroxaban二款抗凝血劑。入院開始使用O₂ mask，直至9/10開始使用氣管內管輔助呼吸。

2019/10/07：醫師診斷為中樞神經性睡眠呼吸暫停(Central sleep apnea, CSA)，並開始使用progesterone。

2. 用藥

藥名(學名)	途徑	劑量/頻次	9/9-9/22	9/23-10/6	10/7-10/20	10/21-11/03	11/4-11/17	11/18-
Utrogestan 100 mg/cap (Progesterone)	PO	100 mg/ HS			✓			
Lanoxin	IV	0.25 mg/ ST	9/5 st					
1. 0.5 mg/2 mL/amp 2. 0.25 mg/tab (Digoxin)	PO	0.5 mg/ QD					✓	
	PO	0.25 mg/ QW2, 5						✓
Cordarone 150 mg/30 mL/amp; 200 mg/tab (Amiodarone)	IV	150 mg/ ST	9/7 st					
	PO	200 mg/ BID	✓	✓				
Ventolin 5 mg/2.5 mL/amp (Salbutamol)	IH	200 mg/ QN			✓	✓	✓	✓
		2.5 ml/ Q6H	✓	✓				
Combivent 2.5 mL/amp (Ipratropium, Salbutamol)	IH	2.5 ml/ Q6HPRN		✓	✓	✓	✓	✓
Aminophylline 100 mg/tab (Aminophylline)	PO	50 mg/ QD					✓	✓

3. 檢驗值

日期	CRE (mg/dL) 0.6-1.3	pO ₂ (mmHg) 75-100 mmHg	HCO ₃ (mmol/L) 22-26
2019/09/04	1.1	114.5	11.3
2019/09/05	0.9	156.3	21.0
2019/09/09	0.7	69.7	24.4
2019/09/16	0.9	149.1	27.0
2019/09/30	1.2	127.0	31.9
2019/10/21	0.8	110.9	25.9
2019/11/12	-	121.6	26.2

A

1. Central sleep apnea
2. Progesterone 常用於更年期婦女

荷爾蒙療法或孕婦安胎使用。由於FDA與TFDA核准適應症中，未有progesterone用於central

sleep apnea的治療，列為疑義處方討論。

1. 使用呼吸器輔助呼吸及口服progesterone 100mg HS 誘導自主呼吸，控制呼吸中止症狀。
2. 持續查詢progesterone用於central sleep apnea之相關文獻。
3. 追蹤使用後效益及是否能脫離呼吸器。

參考文獻

1. UpToDate: Central sleep apnea: Treatment
 2. UpToDate: Central sleep apnea: Risk factors, clinical presentation, and diagnosis
 3. T. Saaresranta & O. Polo (2003) Sleep-disordered breathing and hormones. European Respiratory Journal, 22 (1); 161-172.
 4. G. K. Döring, H. H. Loeschke, B. Ochwaldt (1950) Weitere Untersuchungen über die Wirkung der Sexualhormone auf die Atmung. European Journal of Physiology, 252 (2); 216-230.
- (本文作者為羅東博愛醫院藥劑科通科藥師¹、羅東博愛醫院門診藥局組長²)

眩暈的藥物治療

◎文／黃永成

眩暈(vertigo)是頭暈的症狀類型之一，會產生動幻覺症狀，主要是由於迷路、前庭神經或腦幹中央前庭結構受損或功能異常而導致前庭系統不對稱所引起。一般而言，造成頭暈的原因相當多，可能是因為視覺、前庭感覺及本體感覺系統其中出現平衡管控異常，如前庭功能障礙、精神或心理疾患、中樞神經損傷等，許多疾病都可能引起頭暈。頭暈的其他症狀類型還包括：暈厥前暈眩、不平衡感及非特異性頭暈，因此，需要正確的診斷、釐清頭暈的症狀及可能原因，才能對症下藥。

眩暈不同於一般的頭暈，主要是產生旋轉性的移動錯覺，病人會感覺天旋地轉，常合併噁心、嘔吐、耳鳴、頭痛、無力等現象，發作的時間可能會持續幾秒、幾個小時或是幾天，這類的暈眩大多與前庭神經系統的失衡有關。依據病發的原因，可分為周邊型及中樞型眩暈兩大類，大部分周邊型眩暈的原因，都與內耳的前庭系統機能受影響有關，主要分為良性陣發性姿勢性眩暈、前庭神經炎、梅尼爾氏症，其中以良性陣發性姿勢性眩暈較為常見，通常不會產生嚴重的後遺症或造成生命的威脅。中樞型眩暈與腦部的異常狀況密切相關，最可能的原因是中風、小腦缺血或出血、短暫性腦缺

血發作等，主要是由於腦部的缺血或出血問題，造成對腦細胞的影響所引起。中樞型和周邊型病變都可能出現嚴重眩暈、噁心和嘔吐，通常是急性眩暈的典型症狀。

眩暈的治療選擇，盡可能釐清致病原因，給予適當正確的藥物治療，可選用第一代抗組織胺藥物(如diphenhydramine)、鎮定劑(如benzodiazepines)、止吐劑的藥物來抑制前庭系統，這些藥物可緩解數小時或數天的眩暈急性發作，但不適用於非常短暫的眩暈發作，例如良性陣發性姿勢性眩暈。一般在急性期的治療，以症狀處理為主要考量；在梅尼爾氏症的治療，通常會給予利尿劑，緩解期可使用內耳循環促進劑(如betahistine)治療，也需避免高鹽、尼古丁、咖啡因等飲食習慣，以減少復發。

常用的抗眩暈藥物主要包括：

(1) 抗組織胺藥物(antihistamine)：例如dimenhydrinate、diphenhydramine、meclizine等。是大多數眩暈病患治療的首選藥物，meclizine是孕婦的優先選用的藥物。服用這類藥物可能會造成頭暈、嗜睡、注意力不集中現象，需避免駕駛或操作危險性機械；另與中樞神經抑制劑併用時，可能會增強鎮靜作用，應特別小心，並避免喝酒。(2) 苯二氮平

類藥物(benzodiazepines)：例如alprazolam、clonazepam、diazepam、lorazepam等。具有抑制中樞神經的作用，可減緩眩暈感，但會有鎮靜作用，服藥期間應避免喝酒，並需小心開車、操作機械。(3) 止吐藥物(antiemetics)：例如ondansetron、prochlorperazine、promethazine、metoclopramide、domperidone等。適合用於伴隨嚴重噁心、嘔吐反應的眩暈病人，年紀大及腎功能不佳病患，使用phenothiazine及metoclopramide時，需注意錐體外徑症狀發生的風險，雖發生率低，仍應避免長期使用。

引起頭暈或眩暈的原因相當錯綜複雜，當發生症狀持續數週未改善、步伐不穩、身體無法平衡、耳鳴或聽力減弱、視覺異常變化等，需儘速就醫處理。在服用降血壓藥、鎮定安眠劑、抗憂鬱劑、血管擴張劑等，也可能引起藥物性暈眩，需特別留意。服藥治療期間，如有眩暈不適或用藥問題，應諮詢醫師或藥師，不可擅自停藥，以避免延誤或加重病情。

參考資料：

1. 2020 UpToDate: Treatment of vertigo.
 2. 2020 UpToDate: Approach to the patient with dizziness.
- (本文作者為台大醫院雲林分院藥劑部藥師)

中藥學堂

中藥之國老—甘草 (7)

◎文／涂慶業

不良反應 (續)

2. 心血管系統—可能導致血壓升高、心悸氣短、心律失常，嚴重的會引發心功能不全、心力衰竭等心血管系統病變。對於老年人及患有心血管病和腎臟疾病的人，甘草及其製劑的不當使用更易導致高血壓，進而引發心肌損傷。
3. 生殖系統—植物雌激素活性成分可引起女性患者非哺乳期泌乳，發育期患兒乳腺發育。
4. 消化系統—少數患者可能出現消化系統不良反應，臨床症狀多為腹瀉等胃腸道不良反應。
5. 免疫系統—可能引起皮膚過敏，臨床表現有皮膚瘙癢、臉部腫脹、全身多處出現紅疹，有時伴有頭暈噁心、胸悶嘔吐等。
6. 其他不良反應—甘草類製劑中的有效成分甘草酸有保鈉排鉀的作用，長期應用可引起低血鉀。女性在妊娠期間攝入甘草，會降低胎齡並誘發早產。有先兆子癩遺傳史的患者，可能會增加其發病率。¹⁴

結語

綜上所述，甘草「能補、能和、能緩」臨床上能廣泛地用於治療多種疾病，其關鍵在於適應證的選擇和用量的多寡，故甘草的用法應因病、因人而異。單用、偶用，量可稍大；常服、久服則用量宜漸小；補氣緩急可用炙甘草，瀉火解毒宜用生甘草；對於濕熱脹滿、各種水腫、高血壓、低血鉀、充血性心力衰竭等均不宜使用。另外，甘草臨床運用雖安全範圍較廣，正常劑量使用下無明顯毒副作用，由於甘草對CYP450酵素產生影響，使得中藥間或中西藥併用時，可能互相提高療效、減少不良反應或彼此藥物療效降低、不良反應增加的不確定性，故甘草使用應避免不確定的中西藥物合併使用。

(全文完)

參考文獻

14. 武媛媛，顧坤，高茜茜。甘草類製劑不良反應及其機制研究進展。藥物評價研究。2018；7：41-7。

(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》

外用類固醇藥膏用藥指導 (上)

◎文／呂宛靜

用途

外用類固醇藥膏主要有四大作用，用來治療皮膚方面的疾病：

1. 抗發炎作用：治療過敏、濕疹、皮膚炎、眼瞼炎、結膜炎。
2. 免疫抑制作用：抑制淋巴球的活性而影響細胞激素作用，治療過敏性或接觸性皮膚炎、扁平苔癬皮膚病。
3. 抑制增生作用：暫時干擾表皮細胞內DNA的合成，治療乾癬、牛皮癬。
4. 血管收縮作用：使真皮上層微血管收縮，以減少紅斑。

一般，醫師會依據類固醇強度、劑型、患者部位、年紀，來選擇合適的外用類固醇藥物。

抗發炎強度分級

美國分類系統依據外用類固醇引起血管收縮的程度分為七級，也同樣反應在類固醇的抗發炎強度。第一級最強效，第七級最弱效；然而相同成分，也會因不同劑型或濃度，而有不同強度等級。(如附表)

劑型

外用類固醇的劑型，大致分為軟膏(ointment)、乳膏(cream)、凝膠(gel)、洗劑(lotion)。軟膏的黏稠度最高，可增加皮膚的吸收率，具保護軟化效果，缺點是太油膩，適合用於治療光滑無毛髮、乾燥或角質化部位；乳膏容易推展，可水洗不油膩，適合治療皮膚濕潤或流汗部位；凝膠及洗劑則較清爽，適合用於毛髮濃密部位。

常見外用類固醇藥膏強度分級表

強度	學名	商品名	中文名
第一級 (Super-high potency)	Betamethasone dipropionate	Septon Sol 0.064% 10g/bot	舒膚通膠液
		Clobesol cream 0.05% 5 g/tube	可必爽軟膏
	Clobetasol propionate	Dermovate ointment 0.05% 25g/tube	戴摩膚軟膏
		Vimax foaming solution 0.05% 25ml/bot	可易適泡沫液
第二級 (high potency)	Desoximetasone	Esperson ointment 0.25% 5g/tube	拭皮爽軟膏
	Fluocinonide	Topsym cream 0.05% 5 g/tube	妥膚淨乳膏
第三級 (medium-high potency)	Diflucortolone valerate	Nerisone fatty ointment 0.1% 10 g/tube	乃利爽脂肪性軟膏
第四級 (medium potency)	Mometasone furoate	Elomet cream 0.1% 5 g/tube	皓膚美得乳膏
		Extracomb cream 0.1% 15g/tube	康可麗乳膏
	Triamcinolone acetonide	Eye Wincacort ointment 0.1% 3.5g/tube	眼用溫拿可通軟膏
第五級 (Lower-mid potency)	Betamethasone valerate	Rinderon-V cream 0.06% 5 g/tube	臨得隆乳膏
第六級 (Lower potency)	Flumethasone pivalate	Locacorten ointment 0.02% 5 g/tube	樂疴適軟膏
第七級 (Least potency)	Hydrocortisone acetate	Cort. S. ointment 1% 50g/bot	皮質醇軟膏
		Hydrocortisone cream 1% 10g/tube	吉舒乳膏

參考資料

- * Beth G Goldstein MD. Topical corticosteroids: Use and adverse effects. Post TW, ed. UpToDate. Waltham, MA: UpToDate Inc. <http://www.uptodate.com>. Accessed December 13, 2019.
- * Lexicomp Online, Lexi-Drugs Multinational Online, Hudson, Ohio: Wolters Kluwer Clinical Drug Information, Inc.; 2019. Accessed December 13, 2019.

(待續)

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。

(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)

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



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。●患有心臟血管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