



第2159期 2020.04.13~04.19

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 一個缺藥各自表述 唯有單軌才是良藥 | 3版 訂不到藥物請通報食藥署 才能幫藥師解決問題 | 6版 中藥學堂 動物類中藥：牡蠣

醫療機構不得於慢性病連續處方箋套印「藥品不得替代」

【本刊訊】衛福部於4月6日公告，重申醫師於處方加註「不得以其他廠牌替代」時，應敘明理由，醫療機構不得於慢性病連續處方箋套印「處方箋上全部藥品不得以其他廠牌替代」。

衛福部表示，在107年12月27日及109年3月24日已發函說明，有關藥師調劑醫師處方，如有藥品未備或缺乏時之處理方式，及醫療機構不得於慢性病處方箋一律套印「處方箋上全部藥品不得以其他廠牌替代」。



醫療法第27條
於重大災害發生時，醫療機構應遵從主管機關指揮、派遣，提供醫療服務及協助辦理公共衛生，不得規避、妨礙或拒絕。
醫療機構依前項規定提供服務或協助所生之費用或損失，主管機關應酌予補償。

醫療法第102條（節錄部分條文）
有下列情形之一者，處新臺幣一萬元以上五萬元以下罰鍰，並令限期改善；屆期未改善者，按次連續處罰：
一、違反第二十五條第一項、第二十六條、第二十七條第一項、第五十九條、第六十條第一項、第六十五條、第六十六條、第六十七條第一項、第三項、第六十八條、第七十條、第七十一條、第七十三條、第七十四條、第七十六條或第八十條第二項規定。

（資料來源：衛福部）

此次4月6日公告說明，藥師依醫師處方調劑，遇有藥品未備或缺乏時，醫師處方之藥品名稱若未註明不可替代之理由，得以同成分、同劑量、同劑型之他廠牌藥品替代，並應告知病人，且將替代藥品清單交付病人轉原處方醫師參考或於調劑完成後，將藥品清單上傳健保醫療資訊雲端查詢系統，以符合藥師法第17條之規定。

為維護嚴重特殊傳染性肺炎防疫期間，各

醫療機構及藥局穩定提供藥品之秩序，衛福部於3月17日發布「嚴重特殊傳染性肺炎防疫期間藥品供應管理原則」，醫療機構未基於個別病人病情需要，統一於慢箋套印「全部藥品不得以其他廠牌替代」，將以違反醫療法第27條第1項規定，依同法第102條規定論處。

衛福部預告「藥事法第二十七條之二必要藥品清單」草案 更新372項

【本刊訊】衛福部於3月31日預告修正「藥事法第二十七條之二必要藥品清單」草案，更新清單品項共計372項，參考各專科醫學會及醫學中心意見，並納入歷年啟動缺藥處理機制品項。

為強化廠商預先通報必要藥品不足供應之情事，健全藥品供應短缺通報暨後續評估處理機制，衛生福利部曾於107年6月19日公告修正「藥事法

第二十七條之二必要藥品清單」。上述公告清單歷時1年多有更新之必要，為使必要藥品清單更符合臨床使用情形，食品藥物管理署持續委託臺灣臨床藥學會邀集各醫學中心討論，參考世界衛生組織（WHO）2019 Essential Medicines List及國內疾病治療指引等文獻，並參採專科醫學會之意見，依藥品短缺風險評估新增或刪除部分品項，

完成修訂「藥事法第二十七條之二必要藥品清單」草案，此次預告更新清單品項共計372項。

持有經公告為必要藥品之許可證者，如有無法繼續製造、輸入或不足供應該藥品之虞時，應依藥事法第二十七條之二第一項規定，至少於六個月前向食藥署通報。其通報方式、內容及相關應遵行事項，依105年7月11日公告「必要藥品短缺通報登錄及專

案核准製造輸入辦法」規定辦理。

該修正草案可至食藥署網頁/業務專區/藥品/政策/法規/公告專區/藥品相關公告/預告草案下載 (<http://www.fda.gov.tw/TC/siteList.aspx?sid=9355>)，對草案內容如有意見或修正建議者，請於預告刊登公報之次日起60日內向食藥署或「公共政策網路參與平台」之「眾開講」陳述意見。

社區藥局藥師提醒民眾用藥觀念 謹記「1看2應3問」

【本刊訊】要如何降低或避免藥品副作用帶來的影響呢？衛生福利部食品藥物管理署表示，社區藥局藥師可提醒民眾，可謹記「1看2應3問」。用藥前，看清楚藥品標示，遵從用藥注意事項；用藥後，注意藥品副作用之發生，即時反應；如有用藥問題，詢問醫藥專業人員，就能保障我們的用藥安全。

食藥署提醒，藥品副作用雖然存在，也不要因為害怕藥品副作用而不敢吃藥，以免延誤了治療的時程，「生病找醫師，用藥問藥師」，隨時與專業醫事人員保持好的聯絡，就能保障用藥安全。

1看 看清楚標示，遵從用藥注意事項：用藥前，看清楚藥品外盒說明書（仿單）或藥袋資訊，瞭解藥品可能的副作用及注意事項。例如部分藥品具有嗜睡的副作用，服藥後應避免從事機械操作或開車等活動。	2應 發生副作用時，即時反應：用藥後，如果有新增其他不適症狀，要適時懷疑可能是藥品副作用，另外，有些藥品副作用可能服藥一段時間後才會出現，也是要注意。發生藥品副作用時，可以檢視藥品說明書（仿單），瞭解如何處置，有些輕微的副作用，停藥後即可恢復，但如果不適症狀未改善或惡化，或出現過敏反應症狀，例如皮膚紅疹、口腔潰瘍，應立即回診。	3問 有用藥問題，詢問醫藥專業人員，當對於藥品使用有任何疑問，可以詢問原本開立藥品的醫療機構，或是就近詢問社區藥局的藥師或藥劑生，讓專業醫事人員幫忙解答心中用藥的問題。
---	---	---

（資料來源：食藥署）

一個缺藥各自表述 唯有單軌才是良藥

◎文／苗栗縣記者顏群芳

社區藥局這幾個月來可是忙翻天，因為一方面配合國家口罩實名制政策，販售口罩給民眾，來預防新冠肺炎的威脅，另一方面卻也要煩惱慢性病連續處方箋的藥是否充足，讓民眾不用再舟車勞頓回到醫院領藥，同時降低感染風險，但面對訂不到藥的苦，也真令人茫茫然。

受到全世界各國陸續停工、封城、關閉邊境、縮減航班之影響，導致藥品的原物料、成品無法正常出貨，連帶影響藥品的供貨穩定度，而當藥品供貨不穩時，因為藥商與醫院診所簽有合約，再加上醫師主宰著絕對的處方權，所以藥品都會優先出貨給醫院診所，導致社區藥局訂不到

藥，縱使因為這次疫情，讓許多人了解到原來住家附近的社區藥局，也有提供慢箋領藥服務，卻因為缺藥緣故，只能忍痛將民眾所託付的期望，再退回給民眾，讓他們帶著失望的眼神離開藥局。

這就是供貨不均所造成的結果，也突顯了社區藥局對於「缺藥」的定義和政府機關所認定的並不一樣，因為食品藥物管理署對缺藥(Drug shortage)的定義是指「臨床上為必要性且無可替代之藥品，發生供應短缺的情形」，監測的只是藥商可供應的總體藥品存量，但社區藥局所認定的缺藥是指，不管從物流商、中盤商、藥品公司等任何管道，都無法下單訂貨時，就無法取得藥品調劑給民眾，自然產生缺藥之感，但實

際上或許藥品的貨還是很充足，只是藥商不想得罪醫院、診所，只能優先出貨給他們，才造成此供需失衡的現象。

幸好食藥署立即調整政策，於3月27日公布根據「嚴重特殊傳染性肺炎防疫期間藥品供應管理原則」，要求醫療機構或藥局採購藥品時，應依原則採前一年的月平均實際用量採購，若超過前一年月平均實際用量一成以上，藥商應向食藥署報請同意才可出貨，來降低醫療院所囤藥的風潮。

不過除了藥品分配不均的問題之外，價格不公也是為人所詬病，因為通常你買的東西數量越多，價格應該會越便宜，越有降價的空間，但偏偏藥品很奇特，藥商給醫院診所的價錢，永遠比

給藥局的還便宜，就曾有藥師反映，縱使藥局買藥的數量是診所的五倍量，但價格卻硬是貴了三成，形成買越多藥，價格也越貴的奇特現象，我想這唯有實施醫藥分業單軌制，杜絕醫師開設門前藥局這畸形制度，才能解決這些沉痾的老毛病。

一個缺藥，各自表述，對缺藥的認知不同，就無法有效溝通，幸好有關單位也已經想出配方來矯正此一亂象，但離理想的狀態還很遙遠，我們不求特效藥，只求能有標靶藥，直接命中問題核心，期待能以合理的價格，取得穩定供藥的管道，讓民眾能就近取藥，不再奔波，建立對社區藥局的信賴感。

台南72歲藥師包著尿布增量販售防疫口罩 感動人心

◎文／台南記者黃大晉

原本只是單純要拍一張藥局增量代售防疫口罩的照片，在和藥師聊到口罩一開賣後，連要去上個廁所的時間都有點難的甘苦談時，才知台南市中西區民生路上的千代藥局陳盈舟藥師已72歲，是包著成人紙尿褲在服務民眾發口罩，這樣的精神實在令人感佩。

一開始，陳盈舟還一派輕鬆的說他穿著紙尿褲可以直接尿下去沒關係，沒有跑廁所的問題，說著說著，他止不住激動的情緒眼眶泛紅，淚水不聽使喚的流了出來，他說：「我還可以做，為什麼不多做一點，禮拜天看到一大堆民眾出來買口罩，都把之前平日沒賣完的口罩全部買光了，我才嚇一跳，既然民眾的需求這麼大，國家也正需要我們藥師出來幫忙，別人都可以做，我為什麼就不能多做一點，於是我就報



←台南千代藥局72歲的陳盈舟藥師雖患有慢性疾病，仍不辭辛勞穿著成人紙尿褲來服務民眾購買防疫口罩的事，更增量販售以嘉惠更多民眾。

名參加增量銷售口罩的藥局，還好，我孩子在下班或放假的閒暇時間因看到父親的辛勞也會主動來幫忙我代售防疫口罩，我們看到民眾買到口罩的那種釋懷的心情都很欣慰。」

陳盈舟說他能分裝口罩的時間是在打烊以後，每天都累到倒頭就睡，尤其是在假日購買口罩人潮最多的時候，「連白天需要固定上班的孩子都不知道我是幾點才睡」，他這樣訴說著代售政府防疫口罩帶來的生活改變。

陳盈舟說因為本身患有泌尿道系統的問題，之前開刀手術後就需常包著尿布來工作，但這樣的困擾與不便並沒有改變他要服務民眾的心，陳盈舟說：「我常常在想，與其去埋怨環境不好，不如把自己的工作做好。」這是他對從事藥師工作數十年來的心得，也是他想要告訴年輕藥師的真話。

台南市藥師公會理事長吳振名表示，每一位參與這次代售政府防疫口罩的藥師都有一顆熱忱

奉獻的心，尤其是要感謝這些資深藥師的精神與實際參與代售防疫口罩的行動，雖然這對他們來說是相當耗時、耗能量的工作，但為了全民防疫不忍退出實名制，更是年輕藥師的表率，大家都希望能幫政府把這次的防疫做到最好，也希望把藥師調劑慢性病處方箋的事做好，讓民眾可以安心用藥也可防堵疫情，讓全民都能獲得健康來安然度過這次的全球疫災。

藥師公會全聯會 公告

補助參與投稿FIP及FAPA藥學會議規定辦法
補助對象：凡中華民國領有藥師證書正在執業並有與藥事相關之口頭或壁報論文發表(論文題目由申請者自行決定)之藥師皆可申請。具下列身分者為優先補助對象：
(1)全聯會理監事、各地方公會理事長、各專業委員會主委及副主委、國際事務委員會人員。
(2)5-10名參與全聯會藥事照護相關計畫之推動或執行之藥師。獲准之申請人須親自參加當年度FIP或FAPA年會。
申請補助辦法及相關訊息請查閱以下網址或QR Code
<http://dpm.taiwan-pharma.org.tw/article/1321/>



新北市藥師公會 公告

「109年新北市用藥安全衛生教育委託專業服務」種子講師衛生教育訓練課程
上課時間：第一梯次 5月12日 13:00~15:00(12:30報到)
第二梯次 5月12日 15:00~17:00(14:30報到)
報名對象：限新北市藥劑生公會會員及新北市藥師公會會員(需繳清會費)
上課地點：新北市藥師公會重新路第一會館(新北市三重區重新路五段646號8樓)
報名時間：4月20日13:30至5月5日12:00(額滿即止)
名額：每梯次限50位，二梯次共計100位
詳情請洽公會網站
<https://reurl.cc/Aq7Z5p>



新冠肺炎疫情下 藥師的多重角色

◎文／林淑文

新冠肺炎疫情肆虐，依目前全球最新發展預測可能仍有餘波，短期間內還看不到疫情終點。藥師在我國政府動員下，辛苦但光榮地支援實名制口罩發放，對疫情控制及民心安定有重要貢獻。除了原本的藥事服務外，在疫情期間，藥師還可以積極地支援哪些任務呢？

1. 提供醫療人員與民眾即時並正確的新冠肺炎藥品治療資訊。當醫師照顧病人無暇分身時，藥師可應用文獻判讀的專業能力，協助評估大量新增資訊的可信度；針對新冠肺炎插管病人無法吞服藥品，藥師須提供藥品的糖漿與管餵調製、藥品交互作用、副作用等資訊；當「老藥新用」用於一般社區民眾時，社區藥師需有能力教育民眾，並提供正確資訊管道與網站指引。

2. 藥師需參與感染管制措施，避免疫情散播。藥師於疫情期間應特別注意病人之藥品，是否可以調整給藥時間，以減少護理人員進入病房的次數與時間，降低工作負擔，

節省防護裝備使用，及降低感染機率。另外，針對新冠肺炎病人，呼吸治療時應避免噴霧器 (nebulizer)，以免增加傳染機會。

3. 處理藥品短缺的危機。藥品短缺時，除評估替代用藥，主動尋找替代藥品、擬定替代方案，臨床用藥轉換的建議是很重要的工作，例如某個降血糖藥品短缺，提供同類藥品比較表，列出劑量調整、藥品交互作用差異、適用族群或併用藥品注意事項等。針對治療範圍狹窄的藥品，如抗凝血劑 (warfarin) 缺藥時，藥師除提供替代廠牌資訊，建立臨床處方、監測原則，也要提醒臨床醫療人員及病人應注意的事項。

4. 培訓及建立藥師調製藥品能力。2005年禽流感疫情爆發時，為避免克流感藥物短缺，當時的行政院衛生署曾經向羅氏藥廠購置克流感原料藥奧司他韋 (oseltamivir) 一批，以因應流感大流行可能之大量需求。同時，委託臺灣臨床藥學會培訓藥師調製口服藥水的能力，若疫情不幸來襲，將由全國百家醫院藥師緊急調製克流感藥水應急，以防疫

情擴大，所幸當時並未發生。然而當前面臨的挑戰更大，因為瑞德西韋是以靜脈注射給藥，這在藥師調製藥品的風險評估屬於最高等級，應該要請藥劑學家及藥師及早準備。

5. 協助新藥臨床試驗及使用。全球都引頸期待新藥、疫苗、或老藥新用能夠及早應用於臨床，然而完成臨床試驗確認療效，需要一定流程時間。目前正在進行臨床試驗有潛力的新藥瑞德西韋 (remdesivir)，臺灣醫學中心也已加入全球多國多中心臨床試驗，須等臨床療效明確後，若為全球未上市藥品，仍可請廠商基於臨床治療需求提供病人免費用藥。藥師可從傳統臨床試驗用藥管理角色，因應疫情新增任務，包括協助申請、管理、協調、監測新藥與老藥新用之恩慈療法、臨床試驗用藥。

期待藥師能夠發揮專業，與醫療團隊共同守護民眾用藥安全。在此向藥師與所有醫療人員致敬，您們辛苦了！

(本文作者為臺大藥學專業學院副教授)

訂不到藥物請通報食藥署 才能幫藥師解決問題

◎文／台南記者黃大晉

某個健保用藥，如果只有1家健保藥局訂不到藥，那是個案；如果有10家藥局訂不到，那可能是他們的訂藥管道不夠完整；如果有100家藥局訂不到，那可能就是一個有需要去了解的問題；如果有1000家藥局訂不到藥，那就得要趕快去了解並且馬上解決這個問題。

從2月6日實名制開始，全國的社區健保藥局為了配合政府的防疫政策和讓民眾能夠安心快速買得到政府的防疫口罩，紛紛以領口罩的事為第一優先，將較不急的慢性病連續處方箋調劑放在後，甚至往往都是要打烊之後才有空來整理處理訂藥的事，等到上網要訂藥時才發現供應商的貨已銷售一空，何時會再有貨是個未知數，心急如焚卻也無計可施，只好在白天時，電話狂call所屬公會的理事長：「要怎麼辦？要怎麼辦？公會應該要出面解決這些問題，不然民眾拿慢箋來藥局要領藥，藥局沒藥可以調劑給病人，藥局藥師又要被罵死了。」

為此，台南市藥師公會理事長吳振名曾多次於藥師公會全聯會的理事長群組反應這件事，也在媒體記者採訪口罩新聞時多次順道提及應該要預先防範、超前部署來讓民眾有藥可用，以配合政府向民眾宣導應減少到醫院的次數來降低被感染的機會。而衛福部食藥署在媒體披露這則新聞後在尚未完全查



↑食藥署的藥品供應資訊平台通報系統。

證實情下先悍然以「放缺藥假消息可罰300萬」來嚇阻，然而有不少藥師也紛紛到全聯會的FB和各群組表達確實是有部分藥品訂不到的情形。

食藥署的長官再進一步了解實情後發現，當初業者回報庫存藥品尚有3-6個月的用量資訊沒錯，可能的原因應該是在各通路上的分配不均出問題，因此，也積極處理這樣的問題，同時也就部分醫院於處方箋上直接套印「藥品不可替代」的字樣應於防疫期間去除作成決議，健保署並於3月31日發文給各醫療機構請作改善，消息一出，藥師紛紛按讚，除了表示感謝更大讚食藥署與健保署的長官真的在為全民健康著想，有在幫社區健保藥局藥師解決問題。

防疫期間，更加需要政府與各界一起來



↑健保署發文至各醫療院所，為符合醫藥分業精神與藥師法相關規定，應改善慢性病處方箋上套印「處方箋上全部藥品不得以其他廠牌替代」之制式格式。

努力讓全民能夠安居樂業，藥師訂不到藥品的問題千萬不要只在私下抱怨，一定要上食藥署的藥品供應資訊平台 <https://dsms.fda.gov.tw/> 通報系統填寫通報，這樣，食藥署的長官才能知道社區健保藥局藥師遇到什麼困難，可以怎樣來幫忙藥師。



探討藥品5天殺死病毒的研究內容

◎文／苗栗縣記者顏群芳

近期氫氯奎寧(hydroxychloroquine)和阿奇黴素(azithromycin)成為最熱門的藥品，原因無他，就是有篇研究指出，合併使用這兩種藥品，能在5天之內清除新冠肺炎病毒，讓全球治療看到一道曙光。

這篇在3月17日發表在International Journal of Antimicrobial Agents的文章，是由法國學者所發表的研究，其收納的對象為確診新冠肺炎的個案，且需符合兩個條件，一個是年齡需大於12歲，另一個是在鼻咽處，經PCR(polymerase chain reaction, 聚合酶鏈鎖反應)檢驗出SARS-CoV-2的帶原，即可收案，但若曾對hydroxychloroquine或是chloroquine過敏，或是有視網膜病變、蠶豆症、心臟QT間距延長病史的患者，都會被排除在此試驗當中。

研究一開始是收納42個人來做試驗，後來有6位因提早終止治療，包括3位轉至加護病房，1位死亡，1位離開醫院，1位因為噁心而停止治療，所以最後只有36個人納入研究，這些人主要分成3組，其中16個人是對照組，20個人是實驗組，這20個人每天服用200毫克的hydroxychloroquine，一天三次，持續10天，而這其中又有6個人同時服用azithromycin，一天一次，第一天劑量為500毫克，之後四天服

用250毫克，且每天還會監測個案的心電圖。

研究結果以鼻咽處PCR呈現陰性的個案數為指標，第6天的數據顯示，實驗組中的20位有14位呈現陰性，比例為70%，而對照組只有2位轉陰性，比例為12.5%，p值為0.001，具有統計學上的意義；這當中那6位加上azithromycin來治療的個案，在第五天時，6位鼻咽處的檢體全轉成陰性，只單用hydroxychloroquine治療的病人，只有7位轉陰性，比例只有50%，p值為0.002，一樣有統計學上的意義，而這數據，也是媒體競相報導之根據所在。

綜觀此項研究，其結果的確讓人雀躍不已，不過有幾項限制，像是此研究的樣本人數太少，只有36人，且其研究設計類型又屬於open-label non-randomized clinical trial，科學證據力並不是那麼充足，所以對抗新冠肺炎的效果仍待進一步評估。

比較值得注意的是hydroxychloroquine，因具有免疫調節作用，臨床上用來治療瘧疾、紅斑性狼瘡、風濕性關節炎，但有視力模糊、心律不整的副作用，所以視網膜病變者禁止使用，本身若有蠶豆症、肝腎功能不全者，也需小心使用，而azithromycin本身是抗生素，在臨床上除了可治療細菌引起的肺炎、中耳

炎、支氣管炎、皮膚感染之外，因還具有免疫調節、抗發炎的特性，能抑制黏膜過度分泌，降低氣管慢性發炎反應，減少發炎性激素(TNF- α 、IL-1、IL-6、IL-8等)的製造與釋放，所以也會使用在氣喘、支氣管擴張症、慢性阻塞性肺部疾病的個案身上，但有腹痛、頭痛、噁心嘔吐的副作用，對於巨環類抗生素過敏的人則禁止使用。

併用這兩種藥，會增加心律不整的副作用，嚴重可能致死，而許多藥品也會延長QT間距，包括fluoroquinolone抗生素類(ciprofloxacin、moxifloxacin、levofloxacin、抗黴菌藥品azole類(fluconazole、voriconazole)、抗精神分裂藥品(haloperidol、risperidone、quetiapine)、心律不整用藥(amiodarone、procainamide)、標靶化療藥品(bortezomib、crizotinib、sunitinib、laptinib)，使用時也需多加留意。

病急千萬不要亂投藥，目前全世界都在尋找有效可對抗新冠肺炎的藥，從最初的抗愛滋病藥洛匹那韋/利托那韋(lopinavir/ritonavir)、抗病毒藥瑞德西韋(Remdesivir)，到這篇文章提及的這2種藥，都還無法有效確認有效對抗新冠病毒，只能靜待更多研究來證實其療效。

藥物警訊

[Posted 02/13/2020]

Belviq, Belviq XR (lorcaserin) by Eisai: Drug Safety Communication - FDA Requests Withdrawal of Weight-Loss Drug (1)

AUDIENCE: Patient, Health Professional, Pharmacy

ISSUE: The FDA has requested that the manufacturer of Belviq, Belviq XR (lorcaserin) voluntarily withdraw the weight-loss drug from the U.S. market because a safety clinical trial shows an increased occurrence of cancer. The drug manufacturer, Eisai, has submitted a request to voluntarily withdraw the drug.

When FDA approved lorcaserin in 2012, we required the drug manufacturer to conduct a clinical trial to evaluate the risk of cardiovascular problems. A range of cancer types was reported, with several different types of cancers occurring more frequently in the lorcaserin group, including pancreatic, colorectal, and lung.

BACKGROUND: In January 2020, FDA announced we were reviewing clinical trial data and alerted the public about a possible risk of cancer associated with lorcaserin based on preliminary analysis of the data.

RECOMMENDATION:

Patients

Patients should stop taking lorcaserin and talk to your health professionals about alternative weight-loss medicines and weight management

programs. It's best to dispose of unused lorcaserin using a drug take back location, but if you can't get to one you can dispose of lorcaserin in your household trash:

1. Mix the pills with an unappealing substance such as dirt, cat litter, or used coffee grounds; do not crush them.
2. Place the mixture in a container such as a sealed plastic bag.
3. Throw away the container in your trash at home.
4. Remove or delete all personal information on the prescription label of empty medicine bottles or packaging, then throw away or recycle them.

FDA is not recommending special screening for patients who have taken lorcaserin. Talk to your health care professional if you have questions.

美國FDA在2012年核准lorcaserin上市時，已要求廠商進行臨床試驗以評估心血管疾病的風險。根據臨床試驗之結果，在lorcaserin組中通報癌症的案例較多，包含胰腺癌、結直腸癌和肺癌等不同種類的癌症。2020年1月，美國FDA宣布目前正在審查臨床試驗的資料，並根據初步分析的結果，向大眾發出lorcaserin相關的癌症風險的藥物安全警訊。美國FDA要求Belviq、Belviq XR (lorcaserin)的製造商自主性將該減肥藥物從美國下架，因為一確認安全

性的臨床試驗顯示使用此藥可能增加癌症的發生率。藥品製造商Eisai已向美國FDA提交此藥品自主性下架之要求。

FDA建議如下：

病人：

病人應停止服用lorcaserin，並與醫療專業人員討論替代的減肥藥和體重管理計劃。尚未使用完的lorcaserin，建議依照美國廢棄藥品回收的方式至指定地點處理，若無法至指定地點，亦可將lorcaserin丟入家庭垃圾中，處理方法為：

1. 將藥錠混入灰塵、貓砂或用過的咖啡渣等物質混合；勿將藥錠磨碎。
2. 將上述混合物放入像密封的塑膠袋等容器中。
3. 將此容器丟到家中一般垃圾桶中。
4. 將空藥瓶或包裝上的個人處方標籤訊息移除後，再丟棄或回收。

美國FDA不建議針對已使用lorcaserin之病人進行特殊篩檢。如有疑慮，請洽醫療專業人員。

更多相關訊息與連結請參考FDA網址：
<https://reurl.cc/QdbZe5>

(待續)

資料來源：美國FDA之藥物安全警訊
資料提供：台大醫院藥劑部

Methylergometrine 冠狀動脈給藥用於誘導冠狀動脈痙攣(上)

◎文／黃邱筠、王文君

POMR

71歲男性病人，170 cm/79.7 kg，BMI 27.6，肥胖。

過去病史：高血壓、前列腺肥大執行過手術（BPH s/p TURP），定期泌尿科門診追蹤口服藥物治療，有高血脂及痛風病史。

SOAPE

S 2019/01/08 近一個月偶有胸悶。

O

1. 歷程

(1) 2018年12月20日進行了24小時心電圖：竇性心律，心跳 32-117 次/分，平均每分鐘73次，在凌晨3:44，由於竇性心動過緩，心律32次。

頻繁的心室早期收縮（Ventricular premature contraction, VPC）總數達5,941次，佔總節拍的6%，包含 bigeminy, trigeminy, uadrigeminy, 11 pairs & 3 salvos（此時心跳為127次/分）。

一次正常心跳緊隨一個VPC的雙聯律（bigeminy）、每二個正常節律跟隨一個VPC的三聯律（trigeminy）、四聯律（quadrigeminy）、連續二個相連的VPC共有11次（11 pairs）及連續3個節拍（3 salvos）。

頻繁的心房早期收縮（Atrial premature contraction, APC）合計：943次。

二級房室傳導阻滯（atrioventricular block, AVB）：有10次暫停（> 2.0秒）

(2) 2018年12月24日進行了心肌灌注掃描，顯示左心室的間隔中下壁和後壁的心肌缺血，以 aspirin, CCB, nitrate 及 statin 等藥物進行治療。

(3) 2019年1月8日入院時診斷：冠狀動脈疾病（Coronary artery disease, CAD），

Hypertension 及 BPH

(4) 2019年1月9日進行了心導管檢查，進行冠狀動脈血管攝影（Coronary angiography），及注射Methylergometrine。

2. 用藥

藥名(學名)	途徑	劑量/頻次	期間
Nitrostat (Nitroglycerin)	SL	PRN	2018/12-
Isormol 20 mg/tab (Isosorbide 5-mononitrate)	PO	1# BID	2018/12-
Bokey 100 mg/cap (Aspirin)	PO	1# QD	2018/12-
Livalo 2 mg/tab (Pitavastatin)	PO	1# QD	2018/12-
Zanidip 10 mg/tab (Lercanidipine)	PO	1# QD	2018/12-
Methergin 0.2 mg/ml (Methylergometrine)+20mL NS	IA	0.2mg ST	2019/01/09

3. 檢驗值

日期	BUN (mg/dL)	CRE (mg/dL)	Ccr (mL/min)	AST/ALT (U/L)	Na/K (mmol/L)
2019/01/08	13	0.8	95	17/19	137.6/3.7

A

1. Methylergometrine 通常以 IV 或 IM 途徑用於婦女，促進子宮收縮與產後出血控制。
2. 藥師懷疑 methylergometrine 於男性病人用藥不符合適應症。

P

1. 查詢病人入院診斷
2. 與醫師確定 Methylergometrine 用途及確定給藥途徑是否為動脈內注射（IA）
3. 查詢 methylergometrine 相關文獻佐證

E

1. 查詢病人入院診斷：高血壓性心臟病（Hypertensive cardiovascular disease, HCVD）
2. 與醫師確定 methylergometrine 用途及途徑：
 - 2.1. 確定病人是要進行心導管檢查，給藥途徑是冠狀動脈內注射（Intracoronary administration），此處醫囑的 IA 並非一般認為的動脈注射（IA）。
 - 2.2. 執行方式：於股動脈插入導管，沿著血管逆行至冠狀動脈開口，注射顯影劑後再施打 methylergometrine。目的

是診斷冠狀動脈是否有收縮或痙攣（spasm）反應，若有，可同時確認是哪一個動脈分支有此現象，而收縮反應又是多少%，以決定後續用藥選擇。

2.3. 此個案發現冠狀動脈左迴旋支遠端有50%狹窄（1-V-D，1 stenotic coronary vessel, LCX: distal segment: 50% stenosis）；左前降支及左迴旋支冠狀動脈發現有收縮反應（>50%），故以鈣離子阻斷劑（CCB）作為治療心絞痛的選擇。

2.4. Methylergometrine 使用途徑為經動脈導管行冠狀動脈內注射（Intracoronary administration），用途為誘導冠狀動脈痙攣（+NS 20mL for induced spasm procedure），故維持原處方，藥師執行審核及完成發藥作業。

3. 後續進行 Methylergometrine（或稱 methylergonovine）文獻查證。

疾病 / 藥品簡介與處方評估

一、藥物簡介

1. Methylergometrine 為 ergot alkaloids，可增加子宮平滑肌收縮的頻率、速率和幅度，產生持續的收縮，常用於胎盤分娩後子宮收縮乏力和子宮出血的控制。

2. 常用劑量與途徑：
IM 0.2mg Q2~4H PRN。
IV 0.2mg ST 或 Q2~4H PRN，輸注時間超過 30-60 秒，否則易造成腦血管事件，不建議常規使用。

PO 0.2mg TID~QID。
3. 不良反應：CAD 病人或存在危險因子族群，易造成血管收縮痙攣而誘發心肌缺血和梗塞。

（待續）

（本文作者為羅東博愛醫院藥劑科通科藥師、門診藥局組長）

美FDA批准H5N1禽流感疫苗Audenz

◎文／雲林縣記者黃永成

美國食品藥物管理局（FDA）1月31日核准流感疫苗大廠 Seqirus 的 Audenz 疫苗，可預防疫苗中所含的 A 型流感（H5N1）病毒引起的疾病，用於預防 6 個月新生嬰兒或以上的 H5N1 感染。Audenz 是首款核准通過細胞培養的佐劑型流感疫苗，主要是在大流行時，預防與 H5N1 相關的潛在性流感。

Audenz 新型疫苗是首次結合 Seqirus 的 MF59 佐劑和細胞抗原的製造技術，透過誘導抗體對抗已經變異的病毒株，以增強人體的免疫反應，在大流行時，可預防 A 型流感（H5N1）病毒。Seqirus 首席科學家兼研發部負責人 Russel Basser 表示，核准 Audenz 是為一旦發生流感大流行而做準備，在美國，典型的季節性

流感導致每年超過 10,000 人死亡和數十萬人住院。嚴重的流感病毒成為大流行病時，將是一場災難，這可導致數百萬人死亡、國民經濟生產力下降，並嚴重衝擊社會和經濟。

1918 年西班牙流感爆發是由 A 型流感病毒 H1N1 造成，全球 5 億人感染，疫情造成的死亡人數估計在 5,000 萬至 1 億人之間。Audenz 疫苗所針對的 H5N1 病毒不同於 H1N1 病毒，H5N1 禽流感病毒主要感染途徑是透過禽鳥傳染給人類，在人類之間的傳播能力較低，但如果 A 型流感（H5N1）病毒發生變化並容易於在人與人之間傳播時，將造成嚴重的公共衛生課題，死亡率約為 60%。

Basser 進一步表示，佐劑減少每劑所需的抗原量，因此可增加生產疫苗的劑量，進而讓

更多人受益。Seqirus 與美國衛生和公共服務部旗下的生物醫學高級研究與發展局（BARDA）合作，一旦發生大流行，可快速供應和儲存足夠的 Audenz 疫苗劑量。BARDA 處長 Rick Bright 表示，Audenz 的批准將達成美國設定的安全目標，以加速流感疫苗的運用。Audenz 疫苗並不是 Seqirus 唯一的流感疫苗，該公司在 12 月發布的新數據顯示，其佐劑三價流感疫苗 Fludax，在降低 65 歲以上高齡患者與流感及肺炎相關的住院風險效果，比未加入佐劑的三價流感疫苗更有效。

參考資料：<https://www.biospace.com/article/seqirus-wins-fda-approval-of-vaccine-for-potential-flu-pandemic/>

（本文作者為台大醫院雲林分院藥劑部藥師）



中藥學堂

動物類中藥—牡蠣(上)

◎文／林俊億

本草與基原

牡蠣做為藥用最早出典於《神農本草經·蟲魚部》列屬上品用藥。中藥牡蠣使用部位為「牡蠣殼」，而非蠣房肉質部。其基原有三種，牡蠣科動物長牡蠣 (*Ostrea gigas* Thunberg)、大連灣牡蠣 (*Ostrea talienwhanensis* Crosse) 或近江牡蠣 (*Ostrea rivularis* Gould) 的貝殼。一般產於海水或鹹淡水交界處，固著於淺海物體或海邊礁石上，以食浮游生物為生，全年均可採收，有野生與養殖之分。為了便於集中採收，漢朝就有「插竹養蠣」記載，而現今採收也以養殖居多。自古別名又稱蠣蛤《本經》、古贛《異物誌》、左顧牡蠣《補缺肘後方》、牡蛤《別錄》、蠣房、蠔莆《本草圖經》、蠔殼《浙江中藥手冊》、海蠣子殼、海蠣子皮《山東中藥》、左殼《中藥志》等。^{1,2,4}

炮製與選用

牡蠣歷代炮製方法眾多，各具特色。漢代有「熬令黃色」的熬法《玉函》；南北朝劉宋時代有煨法《雷公》；唐代有「火上炙令沸」的炙製《食療》；熬令黃色《千金》；宋代以前多不加輔料，宋代以後，開始有醋製和童便製，如宋代有搗為粉《證類》、煨製《聖惠方》、米泔水浸去土《三因》、火煨通赤《史載》、炒黃《總病論》、童便煨《婦人》、醋煨《普本》、韭菜葉和泥煨水飛《朱氏》等製法。明代主要沿用宋代的方法，但也有生用《普濟方》。至清代又增加了酒煨《增廣》的方法。而現代的牡蠣則以生用或煨法為主。^{2,6}

牡蠣在品質選用上，以質堅、內面光潔、色白者為佳。傳統炮製方法如下：

1. 生牡蠣：取原藥材、除去雜質與附著物、洗淨、乾燥、碾碎。

2. 煨牡蠣：將洗淨的牡蠣，置無煙的爐火上，或適當的容器中，以武火加熱，煨燒至酥脆，呈灰白色時，取出放涼，碾碎。

牡蠣若以傳統明煨法炮製，容易造成底部受熱過大，上部溫度不足的缺失，如經常翻攪，讓受熱均勻，也顯得耗時費力。有鑑於牡蠣以傳統武火煨燒，效率較低，損耗大，品質也較不穩定，因此現代炮製發展出炒藥機及轉爐炒藥機燜煨法來炮製煨牡蠣，溫度設定約300℃，煨10~20分鐘，直至聽不到牡蠣貝受熱發出的小爆聲後取出。大型炒藥機一次可煨製300公斤牡蠣，不但節省工時，也提升了炮製效率。另外，牡蠣也可以利用烤箱來煨製，300℃，4~6小時，煨至牡蠣呈灰白色或灰褐色，質酥脆即可。依吳小華運用馬福爐 (Muffle furnace) 煨製牡蠣的研究結果顯示，700℃，60分鐘，煨燒牡蠣至紅透狀，再以28%醋(乙酸)淬，製後鈣含量比直火煨製品高出2.4倍。^{2,4,6}

(待續)

參考資料

1. 中醫常備藥品手冊。中國醫藥大學附設醫院藥劑部。2018：p.83-84。
2. 童承福等。台灣常用中藥材炮製實務彙編。行政院衛生署中醫藥委員會。2011：p.398-399。
3. 衛生福利部台灣中藥典編修委員會。台灣中藥典第三版。2018：p.160。
4. 張賢哲、蔡貴花。中藥炮製學。中國醫藥大學。2010：p.579。
5. 趙中振、陳虎彪。藥材鑑定圖典。福建科學技術。2010：p.466。
6. 苗明三。常用中藥炮製新釋及應用。文光圖書。2003：p.391。

(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》

Turbuhaler (都保) 定量粉狀吸入器用藥指導 (i.e. Bricanyl[®]、Oxis[®]、Pulmicort[®]、Symbicort[®]) (下)

◎文／呂宛靜

注意事項(續)

何時該換吸入器：

- 劑量指示窗可以顯示剩餘藥量，每隔10個劑量才會有一次顯示；當第一格紅色出現時，表示剩下20次劑量，全部紅色記號轉到指示窗下沿或數字歸零時，表示藥品已經用完，應將吸入器丟棄。
 - 此時若搖晃吸入器，所聽到之聲音並非來自藥物，而是由乾燥劑所產生。
- #### 清潔與貯存：
- 定期每週以乾布擦拭吸嘴外側；不要用水或液體清潔吸嘴。
 - 不要嘗試移除吸嘴。
 - 請蓋緊瓶蓋，存放於30℃以下，避免潮濕。

可能副作用及處理方式

- β2感受體刺激劑吸入劑：常見副作用為顫抖、心悸、頭痛。這些反應多屬暫時性，通常隨著繼續治療而減少。
- 類固醇吸入劑：口咽念珠菌感染(鵝口瘡)、咽喉輕微刺激、咳嗽、嘶啞。為減少鵝口瘡，應在每次給藥後以水漱口。
- 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

- 若忘了服藥，應想起時

立即補服。但如果已接近下次服藥的時間，則不要補服，只要服用下一次的劑量即可，不要一次服用雙倍的藥量！

- 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。

(全文完)

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.
- * Micromedex[®] (electronic version). Truven Health Analytics, Greenwood Village, Colorado, USA. Available at: <http://www.micromedexsolutions.com>. Accessed December 13, 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。

【養生藥膳系列介紹 6-4】

五行長壽菜 十全漚心蛋

◎文／台南記者黃大晉

台南市藥師公會於109年藥師節活動舉辦藥膳發表記者會，以天麻、官桂、石斛、五味子、茯苓、麥門冬等多種藥材，取其字首、字串或諧音來取名為「天官賜福、五福臨門」養生宴，更將台南在地的農特產梅子、鳳梨、菱角、番茄、蓮藕、牛蒡、白山藥、龍眼花等蔬果融入菜色中做成12道佳餚，赴上春節前發表，成為極具在地特色的新創年菜，除了達到吃在地、選當季的低碳飲食健康概念，也達到符合現代人的養生食補目的，獲多家大眾媒體大幅報導，該養生藥膳由黃大晉、曾纓閔、謝宏信三位藥師聯合研擬試做，以下就各道菜色材料與做法公開來分享給全國藥師同仁參考：

十全漚心蛋



材料：1. 雞蛋。
2. 中藥材：黨參、茯苓、甘草、當歸、川芎、熟地黃、白芍、黃耆、肉桂、大棗。
3. 鹽(隨個人口味)。
作法：一、將中藥材裝入滷布袋中熬煮湯汁冷卻備用。
二、雞蛋煮成八分熟，沖水降溫並置於冰塊中。
三、剝去蛋殼。
四、將八分熟的雞蛋置於冷卻的十全大補中藥滷汁中浸泡，入味沁色後即可取出食用。

五行長壽菜



材料：1. 豌豆、紅蘿蔔、玉米筍、白山藥、黑木耳。
2. 蒜頭、鹽、味素 適量
3. 冷壓麻油
作法：一、紅蘿蔔、玉米筍、白山藥、黑木耳切片或切條狀備用。
二、將蒜頭爆香，再放入紅蘿蔔、玉米筍、白山藥、黑木耳一起拌炒，放入少許水悶熟。
三、最後再下豌豆調味快炒即完成。

天成醫療體系 Ten-Chen Medical Group

藥師-您是用藥安全的守護者

誠徵 藥師 2名
(備具藥師資格及執照)

薪資福利

- ◎保障薪：薪資福利以白班計算(不含補班津貼)，保障薪月薪75萬元以上
- ◎基本月薪：大學450,000元、研究所452,000元(職務另計)
- ◎住宿津貼：12,000元/月(另縣市門口)
- ◎續班津貼：3300元-4600元/班、大夜包班獎金另計
- ◎績效獎金：平均約43,000-6,000元/月
- ◎其他獎金：久任獎金、經驗薪、再行獎金、實習獎金、簽約獎金、准考人獎金、重考獎金
- ◎公會年費、代辦員交付入會費及年費
- ◎藥師責任險：在職期間免費加保、分獲藥師職業風險
- ◎學術發表：全額補助學術發表之費用(含註冊、住宿及交通費)，另給予公假及論文獎金

應徵方式

- ◎應徵簡章：桃園市中壢區延平路155號 桃園市楊梅區中山北路一段356號
- ◎招募專線：中壢天隆醫院 03-4829292 分機 28836 人力資源室 莊小姐 楊梅天成醫院 03-4782350 分機 68870 人力資源室 葉小姐
- ◎Email: tth@tcng.com.tw
- ◎請上104/11111 直接投遞履歷表

鼎農園地 全省唯一可客製化少量代工

全民拚健康 活動日期：2020 03/30

全品項通通買 **5000** 現抵 **300** 元

凡以現金或信用卡(不刷金卡、銀卡) 零利率零元貸款一週 數量有限，送完為止!

各類保費食品供應中心(全部1000餘包裝)

品名	價格	品名	價格
紅景天+鈣+馬卡	3000元	蔓越莓C錠	1200元
鈣膠囊	2500元	冬蟲夏草固本丸	3800元
高單位B群錠	2800元	牛樟芝(單方/複方)	6000元
綜合乳酸菌膠囊	2000元	薑黃錠	1800元
蜂膠膠囊	2000元	綜合維他命+鈣	2700元
高單位C片	1800元	綜合維他命+鐵	2700元
高單位綜合維他命	3200元	構橐(茄紅素)+鈣	1300元
高單位C+E	2000元	藍藻錠(螺旋藻)	2000元
C片	600元	綠藻錠	1500元
膠原蛋白C錠	1200元	康益菌極乳酸菌	3500元
頂級SOD	5000元	(兒童)綜合營養素錠	2000元
頂級靈芝	2500元	維生素E	1800元
巴西鹿茸	2500元	大蒜(精油)	1200元

貝萊登! 生物科技股份有限公司

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

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@sed.net.tw 並註明「訂閱藥師週刊電子報」。(2)可在TPP平台訂閱，如QR code之步驟。

買一送一 送完為止

限量發行 (贈送107年合訂本)

藥師週刊108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

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顆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