



第2169期 2020.06.22~06.28

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 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

- 2版 南瀛藥師堅守崗位 全聯會贈感謝狀
- 3版 防疫物資 隔離衣、防護衣差異
- 6版 中藥學堂 枸杞子的本草考證

全聯會第14屆第10次常務理監事會議

黃金舜:疫情雖漸緩 藥師不可鬆懈



↑藥師公會全聯會於6月18日舉辦「第14屆第10次常務理監事會議」，會中特別感謝藥師防疫期間的付出。

【本刊訊】藥師公會全聯會於6月18日舉辦「第14屆第10次常務理監事會議」。

理事長黃金舜提及，如今疫情雖已漸趨緩，口罩自由市場開放，呈雙軌並行制。有傳言指出口罩實名制代售即將退場，是為無稽之談。若台灣二次爆發疫

情，口罩實名制恐難回歸到位，實在不建議輕易退場。現今全世界除了台灣與少數國家，都仍處在疫情的水深火熱之中，因此藥師不應鬆懈。

這段時間，辛勞參與口罩實名制代售的藥師，為了感謝他們的努力，並紀錄藥師們此次在公

衛中擔綱的角色，全聯會決議製作影片與專刊，以供大眾與未來的藥師後輩了解這次事件的始末。

影片部分，預計將以短片為基本方向進行製作，希望能透過影像中的今昔對比，讓觀眾了解藥師在口罩實名制代售中的辛苦，也能認知到有藥師鄰居，可以帶給大家專業又健康的保障。在專刊部分，除了詳細記述口罩實名制的施行情況外，也將進行徵稿，蒐集這段時間，關於藥師們的溫馨故事。

除此之外，關於立委邱泰源偕多位立委提出健康保險法第51條修正草案，欲將健保不給付之指示用藥，在考量藥品療效、民眾用藥需求及經濟負擔、醫師臨床用藥選擇，及健保財務衝擊之

下，得以例外公告給付，會中對草案之內容再次表示反對。黃金舜將繼續聯繫各黨團，與其溝通法案內容，期望能堅守指示用藥不給付的規定。

同時，他也提出藥師的聲音在政策上的著力點，力道尚有不足，讓保全藥師權益的難度提高，當試圖作出突破。而會議也擬定未來將與相關學者合作，以期提高在健保與藥事議題上的發揮空間。

關於全聯會內部的運作，如今正針對資訊系統逐步進行更新，目前已提升防火牆的強度、增設藥學雜誌網頁內的搜尋系統、調整系統架構與內部資料的更新等。

媒體採訪全聯會 關切口罩實名下公會角色

【本刊訊】遠見天下文化出版於6月16日前來全聯會採訪理事長黃金舜，記者林惠君提到，台灣的疫情逐漸趨緩，口罩實名制成功是這一疫的重要關鍵。在實施初期，也遭遇不少困難，外界關切初期的政策協調，藥師公會所扮演的角色。

黃金舜指出，疫情初期「口罩之亂」屢屢發生，超商購買口罩無法解決分配不均的窘境，實名制購買成了最佳解法。如何實施口罩實名制，能否有完善的資訊整合成了重點，普及又能夠直接從末端連線的健保卡成了最佳方式。而能讀取健保卡的地方，只有醫院、診所與藥局，然而若讓大家擠在診所買口罩，不只影



↑全聯會理事長黃金舜接受媒體採訪時，說明全聯會在口罩實名制扮演政府與社區藥局溝通的橋樑。

響病人看病的權利，恐怕會有更多的感染風險，因此，藥局代售的決策是必然的。

「代售防疫口罩屬於義務服務，所以一開始藥師內部雜音不斷，全聯會甚至曾一天接獲六百多通的抱怨留言。」黃金舜表示，

如果一開始無法說服所有藥局加入實名制，恐將嚴重影響口罩販售的普及性。因此，除了依健保特約強制加入口罩實名制，也努力說服藥師「不能只看眼前利潤」，因為就算只賺一元，都可能造成民眾的反感。

實名制上路後，多數民眾都頗為友善，對於藥局工作「塞車」的狀況也能有所體諒，然而怨言、辱罵、攻擊藥師等不理性行為也有不少。為了保護藥師的安危與安撫惶恐的心情，公會函請警政署幫忙，請轄區派出所於藥局販售口罩的時段加強重點巡邏，協助維護代售口罩時的秩序；更在第一時間為遭遇恐嚇暴力的藥師出面，請警察局迅速偵辦和說明。

黃金舜感謝有許多高齡藥師，不畏艱辛，堅持要加入口罩實名制，也謝謝藥師藉著此次機會，讓民眾感受到藥師的專業與熱情。他也趁這陣子疫情趨緩，前往這些藥局頒發感謝狀，致謝在這段時間的辛勞。

南瀛藥師堅守崗位 全聯會贈感謝狀

◎文／台南記者林秀鈴

藥師公會全聯會理事長黃金舜於6月13日前往台南市鹽水區及白河區致贈感謝狀給持續堅守在防疫第一線的藥師，包括新崇安藥局藥師黃知影及芳瑜藥局藥師沈登壹。

黃知影及沈登壹兩位年餘七十，都是在地深耕超過五十年的南瀛資深藥師，從執業以來，為在地鄰里服務，與民眾建立深厚的感情。新冠肺炎防疫期間配合政府實名制口罩發放，深怕民眾買不到口罩，持續堅守在第一線發放口罩，便利在地有口罩的需求者都能夠購得，免於恐慌。是街頭巷尾的好鄰居，亦是社區的健康守護者。



↑藥師公會全聯會理事長黃金舜於6月13日前往台南，致贈鹽水區（左圖）及白河區（右圖）藥師感謝狀。

兩位藥師回憶起當初接到公會訊息，要參加實名制口罩發放，內心既擔心又興奮，是否能夠勝任該項工作。每天一大早藥局門口等待買口罩的人潮常是大排長龍、讀卡機電腦登錄系統耗費時間、處理民眾誤拿健保卡及

買不到口罩、情緒不佳的民眾等問題，顯然這是一項吃力不討好的工作。但是兩位藥師秉持著藥師以專業服務、守護民眾健康的職責，堅守崗位。沈登壹表示，當口罩已售罄，看到沒買到的民眾其失落的表情，感同身受，因

此還申請加量口罩。看到民眾拿到口罩的安心笑容，為了守護民眾健康，再辛苦，這一切都值得了。

健保藥局藥師是深入社區與民眾接觸的第一線專業醫事人員，除了提供調劑、諮詢等藥事服務，今年初配合政府因應新冠肺炎之防疫工作，加入國家防疫隊，協助口罩實名制發放，擔任公衛防疫宣導的重要角色。雖然是苦多於甘，但得到更多民眾讚許與尊重，感謝全聯會理事長黃金舜的帶領及藥師團體每位成員的付出，再一次讓全民看到藥師的價值，並藉著「口罩實名制」，成功地將台灣藥師的專業推向國際舞台。

中華生技醫藥行業協會 陳建州接任首屆理事長

◎文／藥師陳建州

中華生技醫藥行業協會，於6月10日由台灣藥品行銷暨管理協會秘書長陳建州當選為第一屆理事長。

當天食品藥物管理署科長黃玫甄、醫藥品查驗中心副執行長林首愈、群益創投董事長王濬智、崑洲集團總經理黃美靜、藥師公會全聯會輔導理事長古博仁、常務理事葉人誠、臺北市藥師公會常務理事張文靜、藥業公會理事長包括王玉杯、謝偉斌、梁明聖、謝明煌、蔡明聰、蔡耀億及多位醫藥專家蒞臨，共同促進亞太醫藥交流。



←與會醫藥專家合影。

陳建州表示，該會以結合亞太華人生技醫藥衛生團體，建立生技醫藥行業之經驗交流與溝通管道，創造經營效率與綜效，培養及厚植專業人才為宗旨。他呼籲各界先進，對醫藥產業應大力支持，希望提供更合理的經營市場，引領企業有投資意願，讓醫

藥業與周邊相關產業相互結合，形成更強大的菁英團隊。

副理事長王冠斌指出，讓醫療專業行業為根、跨領域行業為葉，政策政令與行動支持為支幹，共同打造下一個菁英隊的總體經濟發展矩陣。

當天正式啟動「藥局供應鏈

聯盟」，專家齊聚一堂，未來與協會共同承諾，願在共生共榮的理念下，一起讓社區連鎖藥局轉型，面對藥品優良運銷作業規範（GDP）的成本節節上升，開創台灣藥局供應鏈新時代。

（本文作者為中華生技醫藥行業協會理事長）

藥師廣播發聲：用藥小心 救濟放心

◎文／高雄記者曾雅聘

為保障消費者、醫療院所及製藥業者之權益，成立近20年的藥害救濟基金會，持續努力於相關的業務，明顯提升正當使用合法藥物而受害之民眾，獲得迅速救濟的效率，實踐「許民眾一個用藥安心」的承諾。

109年度與高雄市藥師合作推出：用藥小心，救濟放心的系列單元。於6月15日上午10點基金會邀請高雄市藥師公會理事黃芬民，於高雄廣播電台FM94.3，與高雄人第二階段節目主持人孫

鈴，於空中帶民眾認識胃食道逆流，與常見的治療藥物。在端午節來臨之際，提醒大家在節日適當飲食，透過正確用藥觀念和調整生活節奏，才是遠離胃食道逆流的不二法門。

節目訪談著重於治療胃食道逆流之藥物種類，及胃食道逆流藥物之交互作用與風險。畢竟現今資訊傳播多元，藥品廣告無遠弗界，民眾取得資訊越來越快卻不盡瞭解，對於藥品信息一知半解的情況下，更容易錯誤使用，不但無法治病反而致命，即



↑高雄市藥師公會理事黃芬民於6月15日參加高雄廣播電台節目，於空中帶民眾認識胃食道逆流。

使是胃腸用藥也不能輕忽。胃酸是造成胃酸逆流的原因之一，許

多人誤以為沒有胃酸就可消除病因，卻不知道沒有胃酸反而因不消化造成胃腸不適，甚至因亂停藥後復發，因此把抑制胃酸分泌的藥當保命符長年使用。還有當季盛產的水果如檸檬和鳳梨也往往也造成不少民眾胃酸逆流。看似輕鬆的談話配合節慶及藥師舉例在藥局內常見民眾的購買行為提醒，生動有趣又不失重點。

有興趣的藥師，可前往收聽
<https://www.kbs.gov.tw/index.aspx/>



南瀛會員代表大會 肯定藥師防疫有功

◎文／台南記者林秀鈴

台南市南瀛藥師公會於6月14日召開「第27屆第三次會員代表大會」，眾多嘉賓蒞臨與會，並肯定藥師於防疫期間協助政府執行「口罩實名制」販售業務，成功守護國人健康，是防疫的大功臣。

當天與會嘉賓及單位包括：台南市長黃偉哲、藥師公會全聯會理事長黃金舜、嘉南藥理大學、健保署南區、醫護界等。與會嘉賓肯定並讚許藥師防疫期間守護國人健康，藥師是防疫的大功臣亦是藥學系、醫護學生、醫療人員好榜樣。

會中各公會理事長分享口罩實名制發放歷程與故事，各公會及會員遇到的情形大多雷同。從2月6日開始，社區健保藥師每天繃



↑台南市南瀛藥師公會於6月14日召開「第27屆第三次會員代表大會」。

緊神經、使命必達地卯起來做，而且還要面對政府滾動式政策，政策幾乎每天都會微調整，藥師們都非常用心關注電視及各媒體，以便在第一時間得到最新訊息。

防疫期間，藥師白天忙翻了，飯都沒時間吃、上廁所也緊張兮兮、晚上還要分裝口罩，常

是忙到深夜；隔天一早開門，藥局前面已排滿等待買口罩的民眾，還要維持秩序、發號碼牌、單雙日成人小孩買法、讀卡機電腦登錄系統耗時、面對情緒高亢民眾等。一堆立刻要處理的問題，藥師不但要鎮定，也要用智慧去解決，換個更好的方法來完

成。

南投縣藥師公會理事長潘志宏表示，防疫後期每天配送來的口罩量較多，從滾動式學習中自創進化版的「彩色口罩」，將配送來的口罩包裝成不同顏色，還因此受到國內口罩收藏者「彩色口罩繽紛隊」的青睞。

口罩實名制發放至今已四個月多，過程辛酸也很驕傲，藥師在這段期間，媒體報導都是肯定的，感謝全聯會理事長黃金舜爭取這個機會，加上社區第一線藥師的努力，讓民眾再一次看到藥師的專業價值。藉「口罩實名制」將台灣推向國際舞台，更在台灣公衛史上留下美好一頁，期在全聯會帶領下，打造藥師未來，創造另一個春天。

防疫物資 隔離衣和防護衣的差異

◎文／苗栗縣記者顏群芳

在新冠肺炎疫情期間，民眾除了瘋狂搶購口罩之外，護目鏡、面罩、隔離衣、防護衣也是重點防疫物資，只不過大家知道隔離衣和防護衣之間的差別嗎？

不管是隔離衣或是防護衣，其性能規格都須符合 CNS14798 T5019 拋棄式醫用防護衣性能要求，隔離衣需符合 P1 等級，約等同於 AAMI Level 1 的規格，它的靜水壓需 $\geq 20 \text{ cmH}_2\text{O}$ ，而衝擊穿透需 $\leq 4.5 \text{ g}$ ，目前市面上較為常見的拋棄式隔離衣材料有 PP（聚丙烯）、PP+PE（聚乙烯）、SMS 無紡布等，若設計為罩袍式的樣式，因為不具有防潑濺功能，可視需求來搭配使用防水圍裙。而防護衣至少需達 P2 等級，約等

同於 AAMI Level 2 的規格，所以防護衣的標準會比隔離衣較嚴格一點，像是 P2 等級它的靜水壓需 $\geq 50 \text{ cmH}_2\text{O}$ ，而衝擊穿透需 $\leq 1.0 \text{ g}$ ，且次微米粒子過濾效率需 $\geq 70\%$ ，而 P3 等級要求更高，像是靜水壓需 $\geq 140 \text{ cmH}_2\text{O}$ ，而衝擊穿透需 $\leq 0.5 \text{ g}$ ，且合成血液的穿透性和病毒穿透性需符合未穿透之規範，其他抗拉強力、破裂強度、縫合強力、撕裂強力、透濕度等項目也在其規範範圍之內，而目前常見的拋棄式防護衣材質有 Microporous film（透氣薄膜）、Microporous film+PP、PP+PE 等，通常設計為連身型，雖然不容易穿脫，但可以包覆全身，跟隔離衣比較起來，其優點是防潑濺和防次微米粒子穿透的效果比隔離

名詞解釋

CNS	National Standards of the Republic of China 中華民國國家標準
AAMI	Association for the Advancement of Medical Instrumentation 美國醫療儀器促進協會
靜水壓	以一定的速度使水穿過織物的壓力。
衝擊穿透	一定水量衝擊防護衣使用的織物面所產生之穿透。
次微米粒子過濾效率	醫用防護衣在捕捉小於1微米粒子之效能，表示方法為在一定流量下，已知懸浮粒子中，不能通過醫用防護衣之百分比。

衣好，但是相對的，防護衣的透濕性及透氣性就比隔離衣還差，所以穿久了就會滿頭大汗，不耐久穿。

所以最大的區別是，隔離衣防護效果會比防護衣來的差一點，隔離衣通常有許多種顏色，像是藍色、黃色、綠色，主要是提供給非第一線的人來使用，像是醫院內的櫃檯人員，具有基本

的防水功能，而如果是第一線醫護人員，會直接接觸到新冠肺炎疑似或確診個案者，就建議要穿上防護衣，通常為白色，又是從頭包到腳全罩式設計，所以又被暱稱為「兔寶寶裝」，防護等級較高，能防止血液跟病毒的滲透，故兩者之間的防護標準還是有些許的不同。

「雙重確認身分」保障全民用藥

◎文／南投縣記者邱麗慧

藥局發藥櫃檯正在上演，病人拿著領藥單及健保卡給藥師，藥師：請問你的名字是什麼（叫什麼名），病人很不耐煩地說：我已經給你健保卡，上面不是有名字，不會自己看嗎？藥師回答：我們要先看健保卡上的名字，加上你說的名字，雙重確認身分保障你的用

藥安全，再核對領藥單與處方箋的藥品是否一致，才能交到你手上。

「雙重確認身分」是藥師對民眾發藥最重要的一環，領藥櫃檯常見 A 病人拿到 B 病人的領藥單而未知，藥師只核對領藥單及電腦列印的處方箋，確認無誤即交付病人藥品，未進一步確認病人身分，容易發

生藥師發錯藥的狀況。

因此，病人領藥時，一定要說出名字及交付健保卡，藥師發藥時，也要問病人的名字，再次確認身分，保障國人的用藥安全。

→「雙重確認身分」是藥師對民眾發藥最重要的一環。



Letermovir用於CMV感染 獲健保給付

◎文／台中記者張智誠

巨細胞病毒(Cytomegalovirus, CMV)是異體造血幹細胞移植後常見的感染，letermovir (Prevymis[®], 滅巨斯)是抗病毒藥物，2017年11月美國FDA核准letermovir注射劑與口服藥，用於異體造血幹細胞移植後CMV感染的預防，letermovir是美國15年來第一個核准用於CMV感染的新藥。2018年12月台灣FDA核准letermovir，核准的適應症為：接受異體造血幹細胞移植的成人CMV血清陽性受贈者(R+)，藉以預防CMV感染及相關疾病。

美國FDA基於一項第3期臨床研究的數據核准letermovir，該

試驗共收入565位CMV血清陽性受贈者，其中白種人佔82%、亞洲人佔10%，接受異體造血幹細胞移植後的14週，以2:1的比例隨機分組接受letermovir或安慰劑，letermovir組給予480mg QD注射或口服；併用CYP3A4抑制劑cyclosporine的受試者調整一半劑量，給予letermovir 240mg QD注射或口服。試驗過程中受試者若有顯著CMV感染則停止試驗，並接受抗CMV藥物治療。試驗終點為移植後24週時的CMV感染情形，並持續追蹤受試者至移植後第48週。

移植後24週時臨床上顯著CMV感染在letermovir組與安慰劑組的比例為37.5%與60.6%，經

校正CMV感染風險，letermovir相較於安慰劑，可以減少23.5% (95%CI 14.6-32.5)的CMV感染 (P<0.001)。兩組副作用的發生率與嚴重度相似，letermovir常見的副作用為腹瀉、噁心、嘔吐、發燒、皮疹等，兩組發生骨髓毒性與腎臟毒性的比例相似。移植後48週時的總死亡率，在letermovir組與安慰劑組分別為20.9%與25.5%，兩組無顯著統計差異 (P=0.12)。

健保將於109年6月1日開始給付letermovir，經事前審查核准後使用，使用條件為：(1)接受異體造血幹細胞移植的18歲以上且受贈者為CMV血清抗體陽性之病

人，藉以預防CMV感染及相關疾病。(2)僅限於第一次接受異體造血幹細胞移植時可使用。(3)限用於移植術後至第84天為止。(4)具CMV感染之高风险病人方得使用。健保給付條件與公告內容詳見QR Code連結。

參考資料：Marty FM, Ljungman P, Chemaly RF, et al: Letermovir Prophylaxis for Cytomegalovirus in Hematopoietic-Cell Transplantation. N Engl J Med. 2017; 377(25): 2433-44.

(本文作者為亞洲大學附屬醫院藥劑科藥師)



藥物警訊

[Posted 04/24/2020]

Hydroxychloroquine or Chloroquine for COVID-19: Drug Safety Communication - FDA Cautions Against Use Outside of the Hospital Setting or a Clinical Trial Due to Risk of Heart Rhythm Problems (3)

Consumers:

- Do not buy these medicines from online pharmacies without a prescription from your health care professional.
- Do not take any form of hydroxychloroquine or chloroquine that has not been prescribed for you by a health care provider. Serious poisoning and death have been reported after mistaken use of a chloroquine product not intended to be taken by humans.
- If you have these medicines in your home, keep them in childproof containers out of the reach of children to prevent accidental poisoning.

Health Professionals:

- FDA recommends initial evaluation and monitoring when using hydroxychloroquine or chloroquine under the EUA or in clinical trials to treat or prevent COVID-19. Monitoring may include baseline ECG, electrolytes, renal function and hepatic tests.
- Be aware that hydroxychloroquine or chloroquine can:
 - cause QT prolongation
 - increase the risk of QT prolongation in patients with renal insufficiency or failure
 - increase insulin levels and insulin action causing increased risk of severe hypoglycemia
 - cause hemolysis in patients with Glucose-6-Phosphate Dehydrogenase (G6PD) deficiency

- interact with other medicines that cause QT prolongation even after discontinuing the medicines due to their long half-lives of approximately 30-60 days

If a health care professional is considering use of hydroxychloroquine or chloroquine to treat or prevent COVID-19, FDA recommends checking www.clinicaltrials.gov for a suitable clinical trial and considering enrolling the patient. Consider using resources available to assess a patient's risk of QT prolongation and mortality.

Read more about the MedWatch Safety Alert, including a link to the FDA Drug Safety Communication, at:

https://www.fda.gov/safety/medical-product-safety-information/hydroxychloroquine-or-chloroquine-covid-19-drug-safety-communication-fda-cautions-against-use?utm_campaign=FDA%20MedWatch%20Hydroxychloroquine%20or%20Chloroquine%20for%20COVID-19&utm_medium=email&utm_source=Eloqua

消費者：

- 未經醫療專業人員處方，請勿自行從線上藥局購買此類藥品。
- 非由醫療專業人員處方於自己之任何劑型的hydroxychloroquine或chloroquine請勿使用。有通報因為錯誤使用了非人類服用的chloroquine產品而導致嚴重中毒和死亡之案例。

- 若家中有此類藥品，請放在兒童安全包裝中，且置於兒童無法觸及的地方，以防止兒童意外中毒。

醫療專業人員：

- 美國FDA建議在EUA或臨床試驗中使用hydroxychloroquine或chloroquine治療或預防COVID-19時進行初步評估和監測。監測可能包括用藥前之心電圖(ECG)、電解質、腎功能和肝功能檢查。

- 請注意，hydroxychloroquine或chloroquine可能：

- 導致QT延長。
- 在腎功能不全或衰竭的病人，增加QT延長的風險。
- 增加胰島素在體內的濃度和作用，導致嚴重低血糖的風險增加。
- 導致G6PD缺乏症的病人溶血。
- 此類藥品半衰期約為30-60天，故即使已經停藥，仍可能與其他導致QT延長的藥物發生交互作用。

如果醫療專業人員正在考慮使用hydroxychloroquine或chloroquine來治療或預防COVID-19，則美國FDA建議可確認www.clinicaltrials.gov是否有適當的臨床試驗可納入該名病人。考慮使用既有的資源來評估病人QT延長和死亡的風險。

(全文完)

更多相關訊息與連結請參考FDA網址：

<https://reurl.cc/ZOMYLA>

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

藥師張秀妃 一生懸命為藥師專業

◎文／台南記者黃大晉

曾任台南市藥師公會理事長、台灣省藥師公會理事長和多個縣市藥師公會顧問的藥師張秀妃，一生懸命為藥師的權益爭取打拚，6月13日傳來她已完成人間使命、駕鶴西歸的消息，讓台南市藥師公會的理監事團隊和很多認識她的藥師深感不捨，而她那敢言直言、像俠女般的性格也將隨風而逝。

翻開台南市藥師公會2000年出版的「千禧年紀念特刊」，張秀妃是台南市藥師公會民國65年至86年擴張期的重要人物之一。在1985年擔任台南市藥師公會理事長期間主辦超大型的「1985年中南部地區藥品醫療儀器展覽會」活

動，讓藥師的專業與能力廣被民眾所看見，贏得藥界肯定，1989年出任台灣省藥師公會理事長。

在該本特刊中，一篇由張秀妃主筆的「藥師有愛、世界無礙」文中，她寫下：「秀妃一生無大志，本性使然加上家訓，只願燃燒自己，照亮別人。自幼以『人生以服務為目的，助人為快樂之本』當座右銘，今生最大的心願是要為藥師塑造有利的執業環境，並能受到政府相關單位的重視，一路



↑藥師張秀妃(中)，當年不畏強權與看不到的風險，勇敢站上宣傳車努力爭取醫藥分業。

走來，包括擔任台灣省藥師公會理事長任內，也為扭轉藥師的命運而奔波，走過的坎坷路、滄桑史，倒是令我刻骨銘心、此生難忘。」在該文中，她也寫到：「想起藥師的命運正如台灣的命運，天

敵、外侮、內部人和，問題層出不窮，每逢選舉，好想問問候選人，『愛是什麼？』、『你愛台灣嗎？』、『您愛藥師嗎？』，愛不是口號，愛是在別人的需要上看到自己的責任。當每位藥師人站在社會的各角落善盡藥師的本分，以『關懷心、專業情』的精神去幫助需要健康的人，發揮藥師的功能、宣揚藥師的美德，這才是真正的愛藥師。」

字裡行間，清楚展現俠女的堅毅骨氣與心繫藥師的未來。

「世紀不漫長、藥師路遙遙，追夢似可及、久久難釋懷，終歸現實面、圓緣復圓緣、圓了藥師緣。」謹以她在該文末寫下的內容，紀念與相送這位俠女前輩。

「營造藥師友善執業環境」藥事論壇專題報導 3-3

台灣社區藥局對中藥的發展計畫

◎文／台南記者黃大晉

台南市藥師公會109年藥師節活動舉辦「營造藥師友善執業環境」藥事論壇，前藥師公會全聯會中藥發展委員會主委李世滄以「台灣社區藥局對中藥的發展計畫與藥師不該區分中、西藥」為題，來論述藥師執行中藥的法源基礎，並以葛根湯在台灣與日本的使用差異為例，來闡述藥師不該被區分為中、西藥，及社區藥局於中西藥疇合。

李世滄直言，藥師執行中藥業務於藥師法第15條第2項：「中藥製劑之製造、供應及調劑除依藥物藥商管理法有關規定辦理外，亦得經由修習中藥課程達適當標準之藥師為之，其標準由行政院衛生署會同教育部定之」就已相當明確，然而，左右執行業務的關鍵主要還是市場的影響力，這也是近幾年來，藥師飽受中藥技術士、中藥師擬被設立的困擾與威脅，惟有更多藥師投入中藥的執業，才能加速翻轉局面。

如何在中藥的執行上，提供給民眾正確、品質優良的藥材以及最完善的用藥照護？李世滄認為，台灣社會未來將是中西藥併用與合用的趨勢，而對中西藥融會貫通的藥師將是最佳的守護者，因為藥師最能提供中西用藥的交互諮詢，民眾的身體是不會分中西藥的。

因此，他深深覺得「傳統中藥房子弟受藥學教育，捨此無有傳承。」他說原先是中藥房子弟進入藥學系，經由學校藥學系教育，加以國家考試領有藥師執照，不但其執業方式具傳統中藥房經營模式，加以藥學專業熏陶，領域與彈性更為廣泛。而非中藥房子弟也經由藥學教育，在擁有藥師執照後，得以經營中藥執業，依具自己習性擇優，預估仍以中、西藥執業兼營者為多。

他也舉日本為例，日本是使用漢方醫學相當興盛的國家，傳統上有後世派、古方派與折衷派於臨床論演；但隨著1976年漢方醫療加入日本國家健康保險制度後，以醫師、藥師迅速崛起和形成的現代漢方醫學，成為最大流派。其特徵是以傳統漢方之方證對應、隨證施治，重視實用與臨床經驗，並不以來源自傳統中醫學理論為之。1989年之日本東洋醫學會於漢方專門醫制度後，此之特點愈呈顯學。

他再以「葛根湯」為例來比較日本和台灣的使用情形，他說在日本歸屬在第二類醫藥品，類似我們台灣指示用藥的感冒藥「葛根湯」，九成以上的日本人都知道感冒藥「葛根湯」特徵、效果、成分的解說，他原以為民眾普遍知道是因為醫師看診時的處方，結果卻是民眾感冒時自行購買服用，效果相當好，尤其是在於痠痛方面的改善更是顯著，口耳相傳而成為民眾普遍的自我藥療首選；在台灣因守成舊典、忽略臨床應用、故步自封而被歸類在中醫師處方用藥，實非國人之福，也影響到中藥的運用發展。

他感嘆日本使用「葛根湯」人口眾多、營業消費居冠之一，除用於風寒外，另以肌肉痠

痛與孕婦使用為多。而台灣的肌肉痠痛、五十肩病患相當多，若能將「葛根湯」擴大於處方藥之外，增列為指示用藥，不僅有利於國民健康、降低國家健保醫療負擔，更能善用固有成方於日常保健，促進醫療品質與慢性病預防。

他說，看全球中藥市場，日本的和漢藥產品占盡優勢的過程，就可知道日本的中藥處方是現代醫師以現代藥理學為主導、日本藥師於和漢藥之成分化學主導，在市場上的未來競爭優勢已是十分清晰，台灣政府主管機關應大幅開放固有成方成為指示藥，來提高台灣在全球中藥市場的競爭力。

從藥材基地規範化種植、高水準中藥生產、新型醫藥製劑生產之優良製造規範，鏈結醫藥物流網路、連鎖經營平台為一體的完整醫藥產業鏈，對於台灣社區藥師藥局於指示藥、中成藥所作專業執業服務諮詢與衛教，在人口老化慢性患者之社區照護將有足夠優勢。

他呼籲，政府與藥界同仁「讓藥師進場中藥，健康利大於弊」、「讓藥師進場中藥，教育使之精進」、「讓藥師進場中藥，傳統得以賡續」。

中國藥師證照

開業藥局、醫藥公司、藥廠必備的證照

報名時間：2020年6月1日起
考試時間：2020年10月24、25日
報名條件：藥學或相關科系皆可
特色：今年最熱門的證照
我們已成功協助台灣醫事人員取得中國藥師證照

華宏有限公司/成杏文教中心
諮詢電話：02-28714594
報名資訊：scmlc.com.tw 中國證照網/成杏文教中心

信德診所

誠徵藥師 數名

- ★ 年薪75萬以上(不含加班費)
- ★ 三節獎金 ★ 年終獎金
- ★ 週六輪休 星期日休假
- ★ 享勞健保、責任險

意者洽黃小姐 0976336403
03-8661197



中藥學堂

枸杞子的本草考證 與近代研究(上)

◎文/藥師鍾瑩慧

枸杞的種植歷史久遠,《詩經·國風·將仲子》:「無折我樹杞」。杞就是枸杞樹。歷代的別名有枸檮、苦杞、地筋、枸杞、羊乳等。枸杞始載於《神農本草經》列為上品:「味苦,寒。主治五內邪氣,熱中,消渴,周痺。久服堅筋骨」。但《本經》中對於枸杞的用部並沒有加以區分,《本經》中枸杞的描述引陸璣云「苦杞秋熟,正赤,服之輕身益氣」,對這樣的描述李時珍在《本草綱目》指出:「今考《本經》止云枸杞,不指是根、莖、葉、子...則《本經》所列氣、主治,蓋通根、苗、花、實而言,初無分別也」,並指出「後世以枸杞子為滋補藥,地骨皮為退熱藥,始分而二之。竊謂枸杞苗葉;味苦甘而氣涼,根味甘淡氣寒,子味甘氣平,氣味既殊,則功用當別」,這才首次區分確認了枸杞不同用部的性味及功效。¹

現代枸杞子的基原為茄科植物枸杞 (*Lycium chinense* Mill.) 和寧夏枸杞 (*Lycium barbarum* L.) 的干燥成熟果實。兩者形態等的差異如下表,考據歷代本草典籍的描述,從漢朝到南北朝時用的應是枸杞 (*Lycium chinense* Mill.) 及北方枸杞,唐朝開始則開始以寧夏枸杞 (*Lycium barbarum* L.) 和新疆枸杞為優,到了清朝後期「甘杞」的產區才集中到寧安(寧夏的中寧縣)一帶。¹

	枸杞 (<i>Lycium chinense</i> Mill.)	寧夏枸杞 (<i>Lycium barbarum</i> L.)
外觀	蔓生灌木,高達1米餘。枝條細長,幼枝有稜角;外皮灰色。	灌木或小喬木狀,高可達2-3M。主枝數條粗壯,果枝細長;外皮淡灰黃色。
葉	長2-6cm,寬0.6-2.5cm,先端尖或鈍,基部狹楔形。	長2-8cm,寬0.5-3cm,先端尖,基部楔形或狹楔形而下延成葉柄,上面深綠色,下面淡綠色。
果實	橢圓形或紡錘形,略壓扁,長1.5-2cm,直徑4-8mm。表面鮮紅色至暗紅色,具不規則的皺紋,略有光澤。	呈橢圓形或圓柱形,兩端略尖,長1-1.5cm,直徑3-5mm。表面鮮紅色或暗紅色;具不規則的皺紋,無光澤。
味	甜中略帶苦味	甘甜無苦味
產地	河北、南京等	寧夏、甘肅、青海、內蒙古、新疆

枸杞子味甘、性平,歸肝、腎經,具有滋補肝腎,益精明目的功效。枸杞子中含有多種活性成分,如枸杞多糖、黃酮類化合物、生物鹼、枸杞色素、胺基酸類等,其中研究最多、最具有價值的是枸杞多糖。枸杞多糖在體外的藥理實驗中可抑制癌細胞的生長、促進癌細胞凋亡;在動物實驗中可抗細胞損傷、抗氧化、抗衰老、保護神經元、保護肝臟、保護眼睛、降血糖、降血脂;在人體實驗中可降低第二型糖尿病患者的血糖,升高胰島素生成指數。提高惡性腦膠質瘤病人的生存率,降低復發率。²

(待續)

臨床藥學大觀園

《習藥之道》

富含Tyramine的食物有哪些?

◎文/顏家拓

病人問: Selegiline (Parkryl®) 藥袋標示應避免與含tyramine食物併服, 哪些食物富含tyramine?

藥師答: Selegiline 因其選擇性且不可逆的抑制代謝酪胺(tyramine)之氧化酶, 長期服用selegiline的病人若併用富含tyramine的食物, 特別是醃漬及發酵食品(如

常見富含Tyramine之食物

食品	常見份量	Tyramine之可能含量
乳酪 各式乳酪(熟成)	1 oz (28 g)	28-61 mg
酒精性飲品 啤酒(Beer)	12 oz (355 mL)	38 mg
苦艾酒(Vermouth)	1 oz (29 mL)	未知(但推測含量高)
韓國啤酒(Korean beer)	12 oz (355 mL)	未知(但推測含量高)
家禽魚肉(含醃製品) 雞肝(熟成)	1 oz (28 g)	60 mg
義式肉腸	1 oz (28 g)	3-43 mg
醃鮮魚(鹽漬)	1 oz (28 g)	0-86 mg
魚肉加工品(煙燻/醃漬)	1 oz (28 g)	未知(但推測含量高)
臘鴨	4 oz (112 g)	未知(但推測含量高)
魚子醬	15 g	未知(但推測含量高)
農作蔬食 德國酸菜	4 oz (112 g)	3.5-14 mg
蠶豆及其豆莢	-	含L-dopa可轉化成dopamine, 與tyramine具直接升壓效果
味噌湯、納豆、豆腐等	2 oz (56 g)	未知(但推測含量高)
韓式泡菜	4 oz (112 g)	未知(但推測含量高)
調味品 濃縮酵母醬	15 g	1.5-34 mg

物及其加工品中。攝取後經MAO及cytochrome CYP2D6代謝而排除, 故若長期攝取富含tyramine食物且同時併用MAOI, 將使體內tyramine堆積且無法代謝, 伴隨而來的臨床反應如嚴重頭痛、視力模糊、癲癇、胸痛等酪胺升壓反應(tyramine pressor response, 收縮壓於短時間內上升 ≥ 30 mmHg)與高血壓危象(收縮壓 ≥ 180 mmHg或舒張壓 ≥ 110 mmHg)等, 易發生在tyramine進食後30分鐘內, 並可持續約1-2小時。

近年相關研究分析結果, 建議正在服用selegiline的病人, 應於停藥14天以上才可食用富含tyramine之食物, 但偶而少量攝取tyramine含量較低的食物, 則無須過度擔憂高血壓危象。附表為常見富含tyramine之食物, 應避免與selegiline同時服用。

參考資料:

- Gillman PK. Monoamine oxidase inhibitors: a review concerning dietary tyramine and drug interactions. *PsychoTropical Commentaries* 2016;1:1-90.
- Meal Ideas and Menus: Avoiding High-tyramine Foods Made Easy. Holde K. Retrieved February, 2020 from the World Wide Web: <https://reurl.cc/Aqpqxe>

(本文作者為臺北榮民總醫院藥學部臨床藥師/成功大學臨床藥學所碩士、瑞典卡羅林斯卡學院公共衛生研究所醫療經濟、政策與管理學程碩士)

藥師該知道的事

Selegiline (Parkryl® tab) 為常用於改善巴金森病症所引發之「off」現象及憂鬱症之藥品, 藉由其具選擇性且不可逆的抑制B型單胺氧化酶(monoamine oxidase inhibitors B, MAOI-B), 從而阻斷如多巴胺(dopamine)、血清素(serotonin)等腦部神經傳導物質的裂解, 以維持相對穩定之體內濃度。臨床上, selegiline的使用受限於療效起始較慢(約2-3週)且代謝時間較長(約14天以上)。此外, 藥品相關的不良反應及潛在的藥物和食物交互作用, 亦嚴重影響病人的服藥意願。其中又以病人需於服藥期間控制tyramine攝取的影響最鉅。

Tyramine 具有促進catecholamine釋放與提高周邊交感神經活性的作用, 普遍存於各式食

旭立飛® Pharmascience 加拿大前三大藥廠製造 正宗原裝進口
Made by the 3rd largest pharmaceutical company in Canada

100毫克膜衣錠 一錠有效 重拾性福

✓ 口服後迅速吸收
✓ 改善糖尿病患者勃起障礙
✓ 衛生福利部核准上市
✓ 大幅改善患者勃起障礙，擁有美滿性生活

Shilifil® (Sildenafil citrate)
【適應症】 成年男性勃起功能障礙。
【服用方式】 口服。成人建議劑量為50mg，於進行性行為前一小時服用。劑量可根據藥效與耐受性增加至100mg或減少至25mg。最大的建議劑量是100mg，最大治療劑量頻率是每日一次。
【包裝】 每片裝在包裝袋4顆Shilifil®錠

衛福部核准字號026430號
衛研藥字第10902002號
References: 旭立飛® 100毫克膜衣錠

醫療照護專業人員應注意的藥物重要警語 —使用OLUMIANT® 時的風險及可能風險



OLUMIANT (baricitinib) 愛滅炎膜衣錠是一種已獲台灣食品藥物管理署 (TFDA) 核准登記的 Janus 激酶 (JAKs) 抑制劑。OLUMIANT 合併 methotrexate 或其他傳統型疾病緩解劑抗風濕藥物 (DMARDs)，適用於治療患有中度到重度活動性類風濕性關節炎且對至少一種疾病緩解劑抗風濕藥物 (DMARDs) 無法產生適當治療反應或無法耐受之成人病人；在這些病人中，若病人無法耐受或不適合繼續投與 methotrexate 或其他傳統型疾病緩解劑抗風濕藥物 (DMARDs)，本品可單獨使用。OLUMIANT 的建議劑量為 4 mg，每日一次。

OLUMIANT (baricitinib) 的警語與注意事項

《感染》
Baricitinib 相較於安慰劑，會使感染率升高 (如呼吸系統感染)。對於未曾接受抗風濕藥物治療的病人，相較於 baricitinib 單一藥物治療，併用 methotrexate 會造成感染頻率升高。在開始為活動性、慢性或復發型感染病人進行 OLUMIANT 治療前，應審慎考慮治療的風險和效益。如果發生感染情形，應密切監測病人，而如果病人對於標準治療無反應，則應暫時中斷 OLUMIANT 治療。在感染情形解除之前，不得重新開始 OLUMIANT 治療。

《結核病》
在開始 OLUMIANT 治療前，應篩檢病人是否患有肺結核 (TB)。有活動性肺結核 (TB) 的病人不應使用 OLUMIANT。之前未曾治療的潛伏性肺結核 (LTBI) 病人，開始使用 OLUMIANT 之前應考慮先治療潛伏性肺結核。

《血液異常》
不到 1% 的臨床試驗病人，被通報出現絕對中性球計數 (ANC) < 1 x 10⁹ 細胞數 / 升、絕對淋巴球計數 (ALC) < 0.5 x 10⁹ 細胞數 / 升以及血紅素 < 8 g/dL。在常規病人處置時，如果發現病人 ANC < 1 x 10⁹ 細胞數 / 升、ALC < 0.5 x 10⁹ 細胞數 / 升或血紅素 < 8 g/dL，則不得開始此項治療，或應暫時中斷治療。類風濕性關節炎的老年病人，淋巴球增多症的風險會升高。曾有淋巴球增生性疾病的罕見病例通報。

《病毒再活化》
臨床試驗普通病毒再活化包括疱疹病毒再活化 (如帶狀疱疹、單純疱疹) 的案例。65 歲 (含) 以上、曾接受過生物和傳統 DMARDs 治療的病人較常發生帶狀疱疹。如果病人發生帶狀疱疹，應中斷 OLUMIANT 治療，直到症狀解除。在開始 OLUMIANT 治療之前，應依照臨床指引，篩檢病毒性肝炎。有活動性 B 型或 C 型肝炎跡象的病人被排除於臨床試驗之外，因此不建議使用 OLUMIANT。C 型肝炎抗體為陽性但 C 型肝炎病毒 RNA 為陰性的病人，則允許納入臨床試驗。B 型肝炎表面抗體及 B 型肝炎核心抗體均為陽性，但無 B 型肝炎表面抗原的病人也允許納入臨床試驗；這類病人應監測 B 型肝炎病毒 (HBV) 去氧核糖核酸 (DNA) 的表現。如果偵測到 HBV DNA，應諮詢肝病專科醫師，判定是否有必要中斷治療。

《疫苗接種》
目前並無任何關於接受 baricitinib 治療之病人對於接種活性疫苗的反應資料。在 OLUMIANT 治療期間或治療

即將開始前，都不建議使用活性減毒疫苗。在開始使用 OLUMIANT 前，建議告知所有病人最新完整的疫苗接種資訊且是與免疫接種指南一致的。

《血脂》
病人接受 baricitinib 治療相較於安慰劑，曾有血脂參數隨劑量升高的通報。經過 statin 治療後，LDL 膽固醇的升高情形可降低至治療前濃度。在 OLUMIANT 治療開始後約 12 週，應評估血脂參數，而之後應依照高脂血症國際臨床指引處置病人。目前尚未確認這些血脂參數升高對於心血管病率及死亡率之影響。

《肝臟轉胺酶升高》
不到 1% 的臨床試驗病人，通報丙胺轉胺酶 (ALT) 和天冬胺轉胺酶 (AST) 升高至 ≥ 5 和 ≥ 10 倍正常值上限 (ULN)。對於未曾接受抗風濕藥物治療的病人，相較於 baricitinib 單一藥物治療，併用 methotrexate 會造成肝臟轉胺酶升高的頻率增加。如果在常規病人處置時，發現 ALT 或 AST 升高，且疑似有藥物引發的肝臟損傷，則應暫時中斷 OLUMIANT，直到排除此項診斷為止。

《惡性腫瘤》
類風濕性關節炎病人得到惡性腫瘤 (含淋巴瘤) 的風險會升高。免疫調節藥物可能升高惡性腫瘤 (含淋巴瘤) 的風險。臨床資料不足以評估暴露至 baricitinib 後的惡性腫瘤潛在發生率。目前正在進行長期的安全性評估。

《靜脈栓塞》
曾有病人在接受 baricitinib 後發生深部靜脈栓塞 (DVT) 和肺栓塞 (PE) 事件的報告。Olumiant 應謹慎使用於有 DVT/PE 危險因子的病人，例如老年人、肥胖、有 DVT/PE 病史或因手術無法活動自如的病人。如果有 DVT/PE 的臨床徵兆發生，Olumiant 的治療必須暫停且病人應立即進行評估後接受適當的治療。

《免疫抑制劑藥物》
由於無法排除累加免疫抑制的風險，因此不建議併用生物型 DMARDs 或其他 Janus 激酶 (JAK) 抑制劑。Baricitinib 併用強效免疫抑制劑藥物 (如 azathioprine、tacrolimus、cyclosporin) 的資料有限，採用此類併用時，應謹慎進行。本函並未完整說明使用 OLUMIANT 的相關風險。隨函附上藥品仿單及用藥指引。若有任何疑問，或欲獲取更為詳細的資訊，請撥打 (02) 2715-2950 聯絡台灣禮來醫藥學術部門。

通報不良事件
若發現任何疑似與使用 OLUMIANT 有關的不良反應，請：
—撥打 (02) 2715-2950 或透過 inbox_tw@mail-safety@lilly.com 聯絡台灣禮來醫藥學術部門。
—撥打 (02) 2396-0100 或透過 http://adr.fda.gov.tw 向衛生福利部建置之全國藥物不良反應通報中心通報副作用。

完整的產品安全性資訊請參考藥品仿單。
須由醫師處方使用
愛滅炎® 膜衣錠 2 毫克 Olumiant® film-coated tablets 2mg
衛研藥字第 027288 號
愛滅炎® 膜衣錠 4 毫克 Olumiant® film-coated tablets 4mg
衛研藥字第 027289 號

Lilly 台灣禮來股份有限公司 台北市復興北路 365 號 11 樓

北市衛藥廣字第 108100448 號
Olumiant RMP version 5.1

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，讓你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

醫事人員換照 今年更新可展延半年 可善用TPIP網路繼續教育

● 因應新冠肺炎疫情期間，藥師會員無法參加實體課程，導致執業執照無法如期更新之情事。衛生福利部已函文通知，各類醫事人員執業執照期限於 109 年 12 月 31 日前屆滿須更新者，如因於期限內無法取得足夠繼續教育積分，統一逕予展延 6 個月。

全聯會建議藥師會員防疫期間可改由「網路繼續教育」及「雜誌通訊課程」方式修習積分 (依據「醫事人員執業登記及繼續教育辦法」第 14 條規定，積分採認上限各別可達 60 點)，全聯會提供課程連結如下，請參考 QRcode 進行課程，未來也將加強網路繼續教育辦理，請藥師會員善加利用：

「網路繼續教育」：目前提供 30 點積分 (專業 22 點、品質 6 點、倫理 2 點) <https://taiwan-pharma.formosoft.com>

「雜誌通訊課程」：藥學雜誌 142 冊提供 8 點積分 (專業 4 點、品質 4 點) <https://www.taiwan-pharma.org.tw/cedutst/edutst.php>

積分於課程完成日之次月 10 號統一上傳至衛福部積分管理系統。

SANDOZ A Novartis Division

Men's Health

成人男性勃起功能障礙治療藥物



Tadalafil® 他力昂
Tadalafil Sandoz® Tablets 20mg



SILDEGRA® 喜力昂
Sildenafil Citrate Tablets 100mg

【Tadalafil Sandoz® 他力昂】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：衛部藥輸字第 027020 號

【SILDEGRA® 喜力昂】成分：每錠中含有 Sildenafil citrate 140.45mg (eq. to Sildenafil, 100mg) **用法用量：**本品是口服投與 - 成年人的使用；建議劑量為 50mg，約在性行為前一小時視需要服用，劑量可以根據藥效與耐受性增加到 100mg 或減少到 25mg，最大的建議劑量是 100mg，最大的建議服藥頻率則是每日一次。- 老年患者的使用：Sildenafil 於老年患者體內清除率會下降，因此可以考慮使用 25mg 的起始劑量。基於藥效及耐受性的考量，劑量可提高至 50mg 或 100mg。- 腎臟功能受損之患者的使用：輕至中度腎臟功能受損的患者 (Clcr > 30mL/min)，建議根據正常成年人的使用劑量。Sildenafil 於重度腎臟功能受損 (Clcr < 30mL/min) 患者的清除率會下降，因此可以考慮使用 25mg 的起始劑量。基於藥效及耐受性的考量，劑量可提高至 50mg 或 100mg。- 肝功能受損之患者的使用：肝功能受損之患者 (如肝硬化) 患者的清除率會下降，因此可以考慮使用 25mg 的起始劑量。基於藥效及耐受性的考量，劑量可提高至 50mg 或 100mg。- 對接受 CYP3A4 抑制劑患者的使用：對於伴隨服用強烈的 CYP3A4 抑制劑患者，經發現與血漿中 Sildenafil 的濃度增加有關聯 (如 Erythromycin, 182%, Saquinavir, 210%)。同時也預期如 Ketoconazole 與 Itraconazole 等更強的 CYP3A4 抑制劑，會導致 Sildenafil 的血漿濃度升高。〔請參閱「其它藥物對 Sildenafil 的效應」〕。由於血漿濃度升高可能增加藥效及不良事件的發生率，因此對這些患者應考慮處方 25mg 的 sildenafil 當作起始劑量。由於併用 Sildenafil 與 Ritonavir 有可能發生更進一步的交互作用，因此建議病人在每 48 小時不要服用超過 25mg 的劑量 (見其它藥物對 Sildenafil 的效應)。為了將姿態性低血壓 (postural hypotension) 的發生減至最低，開始使用 sildenafil 前，病人應優先穩定阻斷劑的治療。此外，初次使用 sildenafil 應考慮從較低劑量開始 (見注意事項及交互作用)。兒童的使用：本品不適用於兒童。**適應症：**成人男性勃起功能障礙 **注意事項：**硝酸鹽類和 sildenafil 不可併用，Sildenafil 禁止使用於因心血管危險因子而不適合進行性行為之患者。**藥品許可證字號：**Sildegra® 100 mg：衛署藥輸字第 025763 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



培力藥業 培力藥業工業股份有限公司 / 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 109040180 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-AD-03-20-1