

郵資已付
高雄郵局許可證
高雄免字第425號



退件請退回
新莊郵局



第2196期 2020.12.28~2021.01.03

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

重點
推薦

3版 竹市政府
表揚績優友善藥局

3版 中市食藥處
表揚高齡友善藥局

4版 高齡整合照護指南
藥師新角色



第十四屆第15次常務理監事會

黃金舜：積極爭取藥師發揮平台



↑藥師公會全聯會於12月22日召開今年最後一次的常務理監事會議。

【本刊訊】藥師公會全聯會於12月22日召開第十四屆第15次常務理監事會議，是今年最後一次的常務理監事會議，會中針對近期重要會務進行討論。

理事長黃金舜表示，近期全聯會邀請健保會委員赴藥局、醫

院及藥廠觀摩，幫助委員了解藥師的實際工作內容，效果十分卓著，很感謝理監事會、各地方公會及台灣大學的協助。對爭取藥師權益有相當大的幫助，像是近期在提升藥事服務費上已經有好消息，待正式公告後會再和大家

報告。另外在爭取長照計畫及後續的支付代碼，與動物人用藥的相關議題，也由副秘書長邱建強積極處理中，目前都還算樂觀。

會計常務趙瑞平緊接著針對會內財務狀況、會費繳交狀況，及購屋計畫的貸還款規劃進行報

告，指目前運作十分順暢。

藥師週刊社長蕭輔元說明，因疫情緩解，藥師週刊的運作也逐漸回到軌道，目前正推展電子報計畫，期能讓週刊有所精進。而導入科技治理的努力不僅於藥師週刊，藥學雜誌發行人廖玲巧常務也說明，目前藥學雜誌正在進行電子審稿系統的建置，都顯示雜誌業務正更上層樓。

會議後段，常務呂茂浪建請幹部體恤會務辛苦，能支持各項改善辦公環境的計畫。亦有針對爭取提升公立醫院藥師夜班費與指示用藥政策進行了討論。

最後理事長黃金舜感謝所有與會幹部的參與及辛勞，期待明年共同打造藥師專業舞台，共創全民健康平安年。

政府單位溝通 人用藥申請動物用許可證

【本刊訊】衛福部食藥署與農委會動物防疫檢疫局於12月18日召開「人用藥品申請取得動物用藥品許可證」說明會。

因非產食動物(如：貓、狗、鳥、觀賞性魚類等)市場規模較小，且動物種類繁多，廠商投入經費研發藥品意願低，導致專用藥品數量少，國內外均仍需仰賴人用藥品治療該等動物疾病。按現行法制，獸醫師(佐)可直接向藥商購買動物用藥並用於動物治療。為避免產生藥品流用與偽劣藥問題，動物用之人用藥仍須符合《藥師法》與《藥事法》之規定，現況下是由防檢局會同食藥署以行政命令的方式，暫時開放

610項藥品可由獸醫師(佐)直接取得。

相關單位積極溝通

為權衡動物權與人用藥品管理，食藥署、防檢局、獸醫師公會全聯會與藥師公會全聯會等，這一年來積極協商，於今年下半年達成共識，積極輔導並鼓勵動物用之人用藥品申請動物用藥證，故兩主管機關也舉辦說明會積極與藥廠溝通。

主管機關：簡化審查機制

主管機關針對「人用藥品轉供動物使用之常用品項情形」、「人用藥廠兼製動物用藥品相關

規定」及「人用藥品申請登記為動物用藥品之簡化審查機制及鼓勵輔導規劃」進行說明，希望能讓人用藥廠清楚哪些藥品常用於動物治療、又該如何申請兼製動物用藥及動物用藥該符合哪些法規，及政府針對查廠及藥品審核所提出的簡化措施。

藥界：提高藥廠申請誘因 獸醫師：簡化相關流程

會中藥廠代表建議，動物用之人用藥需求相較不高，主管機關須提高藥廠申請動物用藥證的誘因，僅是單純的簡化流程，成效可能不佳。另外申請兼製動物用藥可能涉及工廠登記變更，

但變更廠登茲事體大，且人用藥廠之規定本就較動物用藥來的更嚴，須與經濟部積極溝通，爭取無須進行廠登變更。獸醫師全聯會理事長譚大倫建議，應可按照國內外之動物用藥藥典，針對常用的動物用人藥，再更進一步簡化相關流程。對此，藥師公會全聯會副秘書長邱建強表示，會中簡報要求三年內無不良反應方可適用簡化流程過於嚴苛，建議無「重大」不良反應即可，讓用藥安全與政策推展間取得進一步的平衡。

主管機關則回應，感謝相關建議，研議後，再進一步修正相關政策。

花蓮縣第16屆理事長 林憶君連任

◎文／花蓮縣記者黃任成

花蓮縣藥師公會於12月20日舉辦第16屆第一次會員代表大會。

理事長林憶君感謝藥師及會員代表肯定與支持，在新冠肺炎疫情當中，花蓮縣全體藥師夥伴配合政府推行防疫工作及口罩實名制的業務推展，深獲民眾好評，更因此提升藥師在公衛上的角色，感謝各位藥師的努力。

林憶君特別感謝第15屆各理監事的努力，在過去三年，承擔起0206大地震藥師支援隊、用藥安全及反毒宣導、口罩販賣業務、無醫村義診、協助各公益團體辦理活動等。許許多多與民眾



↑花蓮縣藥師公會於12月20日舉辦第16屆第一次會員代表大會。

息息相關的業務，在這三年都圓滿完成，大大提升藥師在民眾心中的地位外，也讓藥師成為民眾日常生活不可或缺的一員。在未

來三年，林憶君將帶領團隊，不僅在中藥專業、長照計畫、藥事計畫做最大的努力，創造藥師的價值及提升藥師的地位，也會帶

花蓮縣藥師公會第16屆理監事名單

理事長 林憶君
常務理事 趙瑞平、黃啟銘、莊英良、林啓一
理事 賴尚志、郭進忠、呂文瑛、張清鋒
郭天財、陳家全、溫明足、張乃文
邱裕翔、黃淑貞
候補理事 顏佳君、蔡麗玲、廖慧玲、劉采艷
陳怡珊
常務監事 吳展蓉
監事 吳杏芬、黃佳雁、黃琦清、邱秀華
候補監事 謝昌達、黃任成

領新團隊延續過去舉辦之各項公益活動、參與無醫村巡迴醫療、正確用藥及反毒宣導等。服務會員，也為公會、藥師未來，更進一步的提升藥師價值。

桃園市藥師公會理監事會 追蹤加檢討

◎文／桃園市記者張淑玲

桃園市藥師公會於12月17日在會館舉行109年度理監事聯席會議，場內討論熱烈，追蹤案連連。

理事長鄭志宏鼓勵大家，身為幹部應切中時弊，及時修正。由於新冠肺炎疫情關係，除端午節划龍舟競賽取消外，活動都集中在下半年完成。感謝會員夥伴協助「口罩疫時」與堅持「藥照一世」活動。

醫院藥師主委林宗坤表示，已完成國軍桃園總醫院、聖保祿、新國民等十二家大型醫院的藥物諮詢專線。擬公告在公會網站，提供會員疑義處方及民眾用



藥溝道管道，加速醫藥分業的順流。

資訊規劃主委莊新宏指出，將於110年1月17日藥師節慶祝大會啟用全台灣第一個藥師公會APP，

請拭目以待並批評指教。

診所藥師主委林國鈞說明，自105年實施藥師報備支援以來，勞僱雙方褒貶不一。委員會特別修訂報備支援版規及公告全聯會

←桃園市藥師公會於12月17日舉行109年度理監事聯席會議。

的「一不七要」，供支援藥師參酌並力行，期不辜負藥師支援之責。

常務林於誠在臨時動議表示，有感於本會舉辦的「藥騎隊」、「長者用藥安全競賽」、「神農小學堂競賽」、「用藥安全宣導」等動員人數明顯減少。建議結合「菸毒防治委員會」培訓宣講人才、「康樂活動委員會」親子露營趣、「中藥發展委員會」全台灣藥師中藥藥膳嘉年華、「年輕藥師委員會」年輕藥師下午茶等年度計畫案。可以吸引「老嫩大小」會員，不單在專業領域更精進，同時對提升藥師的知名度盡點心力。

南瀛年終檢討會 期許求進步永續經營

◎文／台南記者林秀鈴

新的一年即將來臨，台南市南瀛幹部秉持來年提供會員更優質服務及公會永續經營的使命感，於12月12、13日在奮起湖舉辦「年終檢討會」。希望透過滾動式檢討，調整明年度改善方針，期許南瀛藥師公會在穩定中求進步，永續經營。

會中討論到因新冠肺炎

的關係，今年度自強活動次數無法像往年一樣，擬觀察明年疫苗普及、疫情趨緩後，將定期舉辦，以達促進會員身心健康、聯絡感情。部分繼續教育學分明年換照尚有不足情形，公會預計於明年四月舉辦繼續教育或會員可至全聯會等相關網站上課取得學分，必要時補上課，讓會員順利完成換照。加強會員關心藥界目前

面臨的政策問題及因應對策維護藥師權益。階段性推動講義無紙化，人手一機時代來臨，QR code一掃資料隨身攜帶，享受科技帶來的方便，兼顧環保愛地球、做公益，提昇藥師形象。

希望透過檢討過去、展望未來，讓公會好還要更好，會員與公會一同成長、永續經營。



↑台南市南瀛藥師公會於12月12、13日舉辦「年終檢討會」。

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。



竹市政府 表揚績優友善藥局

◎文／藥師陳華強

「109年保健業務績優單位頒獎典禮」於11月26日舉行。新竹市副市長沈慧虹感謝藥師長期在第一線守護市民健康，協助市府推動醫療保健工作，提供優質健康照護服務，成為新竹幸福城市的推手。

新竹市推動菸害防制工作有成，民眾平均戒菸成功率29.29%高於全國平均25.38%。衛生局為能持續維持戒菸成果，結合五十五家戒菸合約醫療院所提供戒菸照護以降低本市吸菸人口。在戒菸服務評比中，由國軍新竹



↑新竹市政府於11月26日舉行「109年保健業務績優單位頒獎典禮」。

地區醫院附設民眾診療服務處、澄清健保藥局分別榮獲醫院組及藥局組卓越獎。

隨著高齡化社會的來臨，打造新竹市失智友善環境，需要在

地相關醫療資源共同投入。衛生局自107年起，即積極招募失智友善天使及組織培訓專業知能，於社區角落成為發現者、協助者與轉介者，終年無休、街頭巷尾的

健保藥局扮演重要角色。

「失智友善社區服務熱心推動獎」感謝卅六處醫院診所與藥局投入作為社區第一線照顧及健康守護員。新竹藥師公會理事長柯廷佳表示，打造新竹市幸福城市，健保業務的推動，藥師責無旁貸，感謝藥師們積極投入及幫忙。廿二家失智友善社區藥局頒獎，獲獎包括佑全保健藥妝10家、健和藥局、金松大藥局、倫洋藥局、倫洲藥局、盛安藥局、新廣德中西藥局、芳鄰藥局、芳里藥局、吉康藥局、永沛藥局、悅橙藥局及立新藥師藥局等。

中市食藥處 表揚高齡友善藥局

◎文／台中記者劉純玉

台中市食品藥物安全處舉辦「109年藥事照護成果發表會暨高齡友善藥局授證典禮」，12月10日於市府隆重登場。由衛生局長曾梓展出席頒獎，肯定藥師的努力與付出。

臺中市藥師公會理事長蕭彰銘，帶領提供「友善藥事照護服務」之社區藥局藥師，協助推廣「長照據點藥事照護服務」的樂活藥師志工隊，共有卅多名藥師共襄盛舉，分享今年度藥事照護及推動高齡友善藥事服務成果。

台中市目前共計有251家藥局加入社區服務行列。在設備方面，社區藥局高齡友善服務提供



↑台中市食品藥物安全處於12月10日舉辦「109年藥事照護成果發表會暨高齡友善藥局授證典禮」。

座椅、老花眼鏡或放大鏡、高齡友善藥袋標示等；在服務方面，提供藥物諮詢、用藥安全或健康促進等衛教資訊宣導、免費測量血壓及協助民眾掛號及轉介等服務，讓社區高齡友善藥局成為民

眾守護健康的好厝邊。

會中邀請藥師照護個案吳先生，分享藥事照護的感想。個案本身為重大傷病且罹患高血壓、心臟病及睡眠障礙等疾病，造成血壓控制不佳及身體下肢水腫等問

題，透過藥師的居家訪視持續照護與提供藥物衛教及用藥整合，並協助藥品分類、陪同就醫。吳先生的用藥減少，精神改善良多，家人都非常感謝藥師的協助。

蕭彰銘表示，為加強對長者的友善關懷，展現藥師守護社區健康的重要角色，藥師公會將持續與食藥處合作，推動居家、據點、機構等不同場域的藥事照護服務、藥師送藥到偏鄉據點、高齡友善藥局藥事服務、社區藥局及機構用藥整合服務、用藥安全衛教宣導講座、用藥諮詢服務等，讓藥師專業發揮於不同場域，期盼有更多藥師加入藥事照護行列，共同守護全民的用藥安全。

藥學生參訪藥廠 打破中藥刻板印象

◎文／台南記者黃大晉

「藥師執業中藥」在藥學教育中，是不可或缺的一環。為了讓成大藥學系在社區藥局實習的學生，能從源頭了解中藥廠的運作、中藥製劑的生產與中藥方劑的臨床運用，台南市藥師公會安排學生於12月10日前往台南仁德的「莊春仁生物科技製藥有限公司」參觀。

莊春仁製藥從民國43年創立至今已超過一甲子，董事長莊宇欽表示，當年祖先以「半畝方塘一鑑開，天光雲影共徘徊，問渠哪得清如許，為有源頭活水來。」這首詩來勉勵後代子孫，在製藥上



↑台南市藥師公會12月10日安排成大藥學系學生參觀GMP中藥廠，獲得不同的學習與體悟。

一定要尋源溯本、依照雷公炮製法記載嚴謹製藥，是開辦藥廠濟世救人的目的。

本身也是藥師的莊宇欽說，隨著法規的修定與製造技術的提升，現有GMP中藥廠所生產的中

藥製劑，不論是在成分含量的有效性，或是重金屬農藥殘留這些有害物質的排除，都已逐漸走向科學化、標準化。現在需要進一步，致力於將傳統方劑的治療運用更具體化來驗證效果，讓中藥

的治療與時俱進。

台南市藥師公會理事長吳振名指出，以往中藥製劑的效能多以文言文來表示，艱澀難懂，容易讓藥師退避三舍。如今，中藥廠除在包裝說明上更加白話易懂，在包裝的美感與方便攜帶上也多有調整，更加親民，也讓藥師樂於接觸，甚至有些中藥製劑成為社區藥局的銷售主力產品。因此，未來藥師更應多加接觸中藥、認識中藥。

打破中藥古老的刻板印象，台南市藥師公會安排藥學系學生參觀中藥廠，讓學生有不同的學習與體悟。



新冠病毒疫苗 開發近況(上)

◎文／藥師張基元

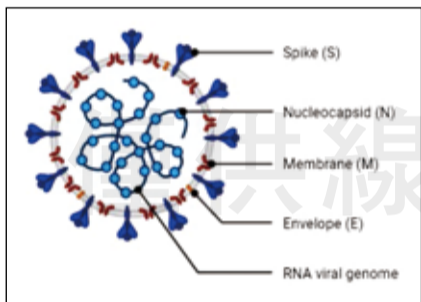
新冠肺炎病毒於年初開始肆虐全球，截至11月為止全球感染人數攀升至5565萬人次，死亡人數超過130萬人¹，其中以美國(1160萬人感染、25萬人死亡)、印度(896萬人感染、13.2萬人死亡)、巴西(595萬人感染、16.7萬人死亡)災情最為嚴重。

邁入冬季時節，近期歐洲、美洲確診人數也邁入第二個高峰感染期，新冠病毒疫苗研發是現今全球引頸期盼，11月初Pfizer/Biotech公布所研發之疫苗臨床試驗phase 3初步結果顯示，疫苗(BNT162)能有94~95%抗新冠病毒效力；一周後Moderna也宣布自家疫苗(mRNA-1273)在phases 3初期結果也能高達94.5%抗新冠病毒效力。整體而言，新冠病毒疫苗研發朝向樂觀可期發展。

新冠病毒疫苗 (mRNA 疫苗)

目前兩大研發團隊皆選擇mRNA作為疫苗開發，有別於傳統流感疫苗以雞蛋或哺乳類細胞做病毒培養，需要經過繁瑣滅毒、純化、病毒培養的過程，動輒耗時半年以上。mRNA疫苗是分析病原體目標蛋白後，進行基因體定序，接者透過生物資訊大數據及電腦輔助分析設計出雙股plasmid DNA，藉由噬菌體RNA

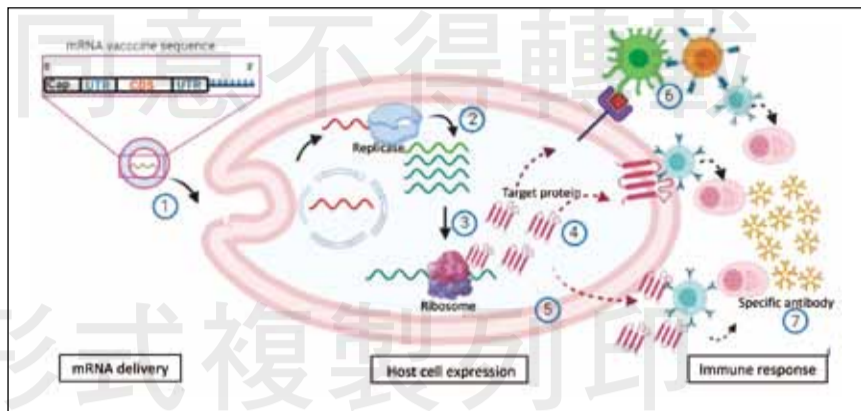
聚合酶體外大量轉錄出mRNA疫苗，經過純化、GMP(良好作業規範)品管，數天內即可完成疫苗製作²。新冠病毒外殼蛋白質外殼，其殼上有尖刺狀的(spike-like)蛋白，內部遺傳物質為單股RNA，mRNA疫苗基因體資訊來自病毒外殼特殊尖刺狀的(spike-like)蛋白(圖一)，因其易於被免疫細胞辨識，模擬其蛋白特性製作設計出無毒性之尖刺蛋白，進而將該目標蛋白生物資學轉換成mRNA(coding sequence, CDS)編碼序列；在5'端加上Cap利於RNA聚合酶辨識，確保轉譯時方向性；在3'端加上Poly A，保護序列不易裂解；前後加上兩段非轉譯序列(untranslated region, UTR)調控轉譯過程效率³。



↑圖一 新冠病毒構造。

mRNA 疫苗機轉

mRNA疫苗原理是將人體細胞當作疫苗的製造中心(圖二)，



↑圖二 mRNA 疫苗機轉。

① mRNA透過微脂體劑型運送至人體細胞周圍，被細胞吞噬入內後，② mRNA複製酶(replicase)的蛋白表現出來後，促進目標RNA複製。③大量mRNA透過核糖體轉譯出目標無毒性之尖刺蛋白。④⑤部分的目標蛋白也可以成為細胞膜上穿膜蛋白或是分泌至胞外，B cell辨識後分化成漿細胞、Memory B cell，大量製造抗體，因此日後體內出現目標蛋白外殼的病毒，B cell被活化產生大量抗體中和抗原，最後病毒被抗體包裹成免疫複合物，被體內吞噬細胞吞噬。⑥目標蛋白可以走向抗原呈現的路徑(antigen-presenting pathway)，將蛋白片段性質被MHC-1受器呈現在胞外，在樹突細胞辨識目標蛋白後能活化T細胞，使得immature CD4⁺成熟為Th1/Th2(Helper T cell)，也

使immature CD8⁺成熟為自然殺手細胞(cytotoxic T cell)，自此體內出現目標蛋白外殼的病毒，T cell會活化促使病毒死亡。⑦ mRNA疫苗透過宿主免疫細胞產生特異性抗體。

資料來源

1. WHO統計數據。
2. Giulietta Maruggi, Cuiling Zhang, Junwei Li, Jeffrey B Ulmer, Dong Y. mRNA as a Transformative Technology for Vaccine Development to Control Infectious Diseases Mol Ther. 2019 Apr 10;27(4):757-772.
3. Nicholas A C Jackson, Kent E Kester, Danilo Casimiro, Sanjay Gurunathan, Frank DeRosa The promise of mRNA vaccines: a biotech and industrial perspective. NPJ Vaccines. 2020 Feb 4;5:11.

高齡整合照護指南 藥師新角色

◎文／藥師郭瑜芬

世界衛生組織(WHO)於108年公布，新版的高齡整合照護指南(Integrated Care for Older People Guidelines, ICOPE)，以社區為基礎，發展以人為中心的整合照護服務模式，提出長者健康整合式評估，早期發現長者功能衰退，以延緩衰弱與失能，維持及改善老年人身體功能與心理健康。

「長者健康整合式評估」包含認知功能、行動能力、營養、視力、聽力、憂鬱等六大項目。認知功能包含記憶力與定向力(如：今天是幾號?)；行動能力如：是否能在14秒內，雙手抱胸連續起立坐下5次；營養狀況如過去三個月體重突然減少3公斤以上；憂鬱情形如過去兩週覺得心情低落沮喪、沒有希望等。可以透過這六項功能評



估，了解長輩是否有健康警訊。

當長者出現認知功能、視力、聽力減退時，會造成不識字、看錯用藥內容、領藥窗口不易辨識、服藥順從性不佳，導致吃錯藥、忘記吃藥、自行調藥、停藥、重複用藥等導致不適當的藥物治療。

依據國民健康署108年「長者衰弱評估」篩檢結果顯示，65-74歲長者有8.2%出現衰弱前期，1.3%為衰弱狀態；75-84歲長者有15%出現衰弱前期，3%為衰弱狀態；85歲以上長者有26.9%出現衰弱前

期，6.9%為衰弱狀態。結果顯示，年齡越高，衰弱比率越高，有衰弱狀態的長者更容因為視力、聽力、肌力、平衡感變差，或服用鎮靜安眠藥物、多種藥物，而增加跌倒的機會，導致骨折、失能、住院等。

藥師在用藥指導時，要注意高齡長者的視力是否看懂藥袋、處方內容是否需要額外貼紙圖案幫助長者辨識；高齡長者的聽力如果退化是否聽懂藥師吸入器的衛教方式；高齡長者肌力退化是否會造成服藥時藥品不易剝半或操作而使藥品遺漏不見，服用鎮靜安眠藥期間，住家環境要減少跌倒的機會。

身為藥師處方評估判讀應留意，可能使高齡長者產生認知功能、行動能力、營養、視力、聽力、憂鬱不良反應的藥品，檢視高齡長者之用藥目的、腎功能狀況、

藥物治療效果及繼續治療的必要性，儘可能幫高齡長者刪除不必要用藥，減少藥物不良反應和藥物傷害。高齡長者本身也應遵醫囑服藥，勿擅自更動藥品服用方法。讓高齡長者獲得藥師完整照顧，並預防及延緩高齡長者失能，擁有獨立自主的生活能力，樂活退休。

參考資料：

國民健康署—世界衛生組織新版—長者健康整合式評估

藥師週刊 108年台訂本 每本售價一〇〇〇元。 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 買一送一 (贈送107年台訂本) 送完為止

從一碗藥膳 談中藥未來

◎文／高雄記者賴語薇

透亮的玻璃門，貼著大大的紅字條，用傳統的毛筆字寫著：「補冬」，在眾多的亮面彩圖廣告裡特別突出。

進入藥局，迎面而來的除了撲鼻的藥膳香氣，吸引目光的是一整櫃乾淨整齊的中藥商品與藥材。不是傳統的五斗櫃，配合藥局精準的位置規劃，大寮杏合藥局藥師何碧雲，特地採購系列同規格的保鮮立罐，讓進到藥局的民眾得知，原來健保藥局也有賣藥材、藥膳。透明的材質，讓藥材的規格大小一目了然，增添不少民眾的安心，畢竟經過硃砂事

件的渲染，中藥材的安全受到不少關注。

享受著藥師用心烹煮的藥膳排骨湯與狗尾素豆皮湯，一邊聊著如何踏入販售藥材的過程。源於多年前懷有身孕時，被傳染感冒引起的咳嗽，咳到陣痛需安胎，吃了medicon甚至noscapine可以壓制咳感，但藥效一退，旋即咳的吃止咳藥下去，不是根本解決之道。於是，轉而尋求中醫的治



↑高雄市藥師公會中藥主委陳春月(中)率委員及兩位記者，至藥師何碧雲藥局參訪。

療，調理一段時日，身體的反應明顯好轉，開始對中藥的信心大增，尤其感冒的對證，真可說是效如桴鼓，一點都不會病去如抽絲感。後來因緣際會下，繼續進修中藥，於十多年前，為民眾提供中藥服務至今。身邊的親朋好友，在中藥的調理之下，逐漸恢復健康。

今年一群熱心的藥師，開始籌措藥材飲片的一系列藥局活動，搭配明顯的廣告旗幟與藥方秘訣傳授，實務帶領有興趣的藥師一同了解日常保養的美味。一碗藥膳就是推開這扇中藥門最方便的起點。

南市公會繼續教育 罩樣學習不中斷

◎文／台南記者黃大晉

一場新冠肺炎疫情改變很多人的生活型態，也影響許多活動的舉行，藥師每年的繼續教育需要如期進行，以利藥師學識精進很重要。11月22日台南市藥師公會按照原定計畫舉辦2020年的藥事人員繼續教育課程，唯一的差別是每位來上課的藥師都全程戴上口罩，縱然疫情反覆，仍不減藥師認真學習的態度。

假日的早上八點就開始上課，有些人還睡眠惺忪，課程的安排更顯得重要。今年的首堂課，繼續教育小組特別邀請在台南地區「癌症治療」頗富



↑台南市藥師公會11月22日舉辦「2020年的藥事人員繼續教育課程」，每位上課的藥師都全程戴口罩，仍不減藥師認真學習的態度。

盛名的柳營奇美醫院院長曹朝榮率先開講，聞癌色變的課題吸引力加上名醫主講，果然讓所

現代人活動量少，尤其是老年人，年老體衰，肌少症的情形也日趨嚴重。如何在藥局指導長輩進行一些簡單的肌力訓練，達到與民眾互動的目的。這次的課程中，安排運動健康管理顧問公司的教練來講授與帶領藥師實作，讓課程更顯活潑有趣。

台南市藥師公會理事長吳振名表示，藥事人員繼續教育目的是讓藥師不斷學習精進，除了解最新的用藥與治療趨勢，廣泛性的健康領域與實用課程，更是籌辦人員要去思考的方向，如此才能吸引藥師認真學習，達到教育目的。

高市公會自強活動 藥師超紓壓

◎文／藥師羅旭峯

高雄市藥師公會於12月13日舉辦第二梯次自強活動「墾丁社頂龍磐一日遊」。共計三輛遊覽車，由高雄市藥師公會理事長施坤鎮帶隊，展開恆春半島自然生態之旅。

施坤鎮表示，感謝藥師會員配合政府口罩實名制的辛苦，此次公會規劃的生態之旅活動，希望讓會員盡情地享受大自然，並藉此旅遊活動的聯誼紓解壓力，



↑高雄市藥師公會於12月13日舉辦自強活動「墾丁社頂龍磐一日遊」。期許明年大家繼續攜手合作，共創藥師的未來。

原始自然生態；再到恆春東南方的龍磐公園，天空雲霧罩氣溫格外清爽。最後一站是梅花鹿生態體驗，幾十隻溫馴的梅花鹿在人群中周旋磨蹭，超萌乞食的眼神融化我們的心，園區享受餵食的樂趣體驗，如同去日本奈良般與鹿互動的感覺。參加的會員皆對公會此次活動景點的安排讚譽有加，無不豎起大拇指加油鼓勵。

(本文作者為高雄市藥師公會常務理事)



中藥學堂

赤芍與白芍之前世今生 (4)

◎文／博士邱勇嘉

現今臺灣中藥典亦將赤、白芍分為兩個品項紀載(參見表二)。

從古至今赤芍與白芍常見分法及應用彙整如下：

- 一、基原：赤芍之基原為毛茛科 Ranunculaceae 植物芍藥 *Paeonia lactiflora* Pall. 或川赤芍 *Paeonia veitchii* Lynch 之乾燥根；白芍基原為毛茛科 Ranunculaceae 植物芍藥 *Paeonia lactiflora* Pall. 之去皮乾燥根。
- 二、生長環境：野生芍藥多集中生長於中國北方海拔 500~1500m 的山地和草原。土壤為棕色或暗棕色森林土，常見於山坡、溝旁、闊葉雜木林下，林緣和灌木叢。川赤芍集中生長在青藏高原邊緣地帶的山原和峽谷地，土壤多為高原棕壤和暗棕壤。
- 三、加工方法：赤芍為採收後洗淨乾燥；白芍為採收後丟入沸水滾燙再去皮乾燥。
- 四、花色：赤芍花紅；白芍花白。
- 五、性味與歸經：兩藥性味較一致，由始載於《神農本草經》的「苦，平」，到《名醫別錄》的「酸，平、微寒」，到《本草經集注》《新修本草》《千金翼方》《經史證類備急本草》《本草綱目》《本草備要》的「苦、酸，平、微寒」。現今臺灣中藥典中赤芍為苦，微寒。歸肝、脾經；白芍為苦、酸，微寒，歸肝、脾經。
- 六、用途分類：赤芍為清熱藥(清熱涼血)；白芍為補益藥(補血)。
- 七、功效：赤瀉白補；赤散白收；

赤芍散邪行血，破積泄降；白芍斂陰益營，主補無瀉。
(待續)

參考資料

1. 衛生福利部臺灣中藥典編修委員會。臺灣中藥典第三版。衛生福利部。2018：98-99，165-166。
2. 嚴玉平，宋曉宇。「白芍」與「赤芍」的分化與應用初探。時珍國醫藥學雜誌 2008 年第 19 卷第 7 期：1775-1776。
3. 練杭芸，徐王彥君，梁乾德，馬增春，王宇光，湯響林，譚洪玲，肖成榮，高月。UPLC-QTOF-MS 法比較赤芍、白芍煎液化學成分差異。質譜學報。2014 年 5 月第 35 卷第 3 期：269-278。
4. 劉萍。芍藥、白芍、赤芍的歷代本草考證淺析。中華中醫藥雜誌(原中國醫藥學報) 2018 年 12 月第 33 卷第 12 期：5662-5665。
5. 汪文穎，李金勝。赤芍與白芍的藥理作用分析。醫學信息 2013 年 1 月第 26 卷第 1 期(上半月)：131。
6. 項亞西，張京紅。赤白芍化學成分和藥理作用的差異。海峽藥學 2010 年第 22 卷第 11 期：43-44。
7. 王睿，周麗娟。《傷寒論》中芍藥主要選用白芍之我見。湖北中醫雜誌。2009 年 11 月第 31 卷第 11 期：29。
8. 彭浩，姚真，王晶晶，蔡敏，岳小強。《傷寒論》中芍藥考。中華中醫藥雜誌(原中國醫藥學報) 2015 年 2 月第 30 卷第 2 期：496-498。
9. 祝之友，牟克祥。2 傷寒論 3 湯方藥物古今變異研究(II) 芍藥的本草源流及臨床應用。時珍國醫藥學雜誌 2004 年第 15 卷第 3 期：185。
10. 丁寶剛，于東林，王斌勝，孫喜靈。《傷寒論》芍藥之思辨。中國中醫基礎醫學雜誌。2018 年 9 月第 24 卷第 9 期：1292-1294。

表二 臺灣中藥典中赤芍與白芍之比較

臺灣中藥典第三版		
	赤芍	白芍
拉丁生藥名	PAEONIAE RUBRA RADIX	PAEONIAE ALBA RADIX
英文名	Red Peony Root	Peony Root
基原	本品為毛茛科 Ranunculaceae 植物芍藥 <i>Paeonia lactiflora</i> Pall. 或川赤芍 <i>Paeonia veitchii</i> Lynch 之乾燥根。	本品為毛茛科 Ranunculaceae 植物芍藥 <i>Paeonia lactiflora</i> Pall. 之去皮乾燥根。
含量	含芍藥苷(Paeoniflorin)不得少於 1.8%。	含芍藥苷(Paeoniflorin)不得少於 1.0%。
性味與歸	苦，微寒。歸肝、脾經。	苦、酸，微寒。歸肝、脾經。
用途分類	清熱藥(清熱涼血)。	補益藥(補血)。

(本文作者為前衛福部中醫藥司助理研究員)

臨床藥學大觀園

《御藥之道》

美國 FDA 核准

Lurbinectedin 用於轉移性小細胞肺癌第二線治療

◎文／施立于

肺癌是臺灣十大癌症死亡率第一名，依細胞型態可分為非小細胞肺癌(non-small cell lung cancer)及小細胞肺癌(small cell lung cancer)，後者約占 13-15%，且與抽菸關係極為密切。小細胞肺癌不僅生長快速，且很快會由淋巴或血液循環系統蔓延至身體其它組織或器官，多數患者診斷時已轉移至遠端臟器。轉移性小細胞肺癌第一線標準治療為鉑類加 etoposide，惡化後的治療選擇有限，topotecan 是目前唯一核准做為第一線治療 60 天後惡化的第二線治療，然而 topotecan 毒性大且療效有限，增加此類病人治療上的困難度。

Zepzelca® (lurbinectedin) 能夠選擇性地抑制多種腫瘤所依賴的致癌基因轉錄過程，並抑制腫瘤相關巨噬細胞的轉錄過程，以及調控腫瘤生長所需之細胞因子的產生。故可促進腫瘤細胞死亡，也可使腫瘤微環境(microenvironment)正常化。美國食品藥物管理局(Food and Drug Administration, FDA) 於 2020 年 6 月 15 日核准 Zepzelca® 用於轉移性小細胞肺癌病人做為使用過第一線含鉑類化療後惡化的第二線治療。

Zepzelca® 核准是根據一項單臂、多中心、開放的籃型第二期臨床試驗(basket trial)。試驗納入 105 位接受過一種化學治療後惡化之無腦轉移小細胞肺癌病人，每位病人每三週靜脈輸注 3.2 mg/m² lurbinectedin 直到疾病惡化或發生無法耐受之不良反應，主要試驗結果為整體反應率(overall response rate, ORR)。結果顯示，ORR 為 35% (95% CI 26-45)，反應持續時間中位數為 5.3 個月 (95% CI 4.1-6.4)，無惡化存活期為 3.5 個月 (95% CI 2.6-4.3)，整體存活期為 9.3 個月 (95% CI 6.3-11.8)。次分組分析中，距前一次治療 ≥90 天組有較佳的 ORR (45.0% vs. 22.2%) 及整體存活期 (11.9 個月 vs. 5.0 個月)。

Zepzelca® 常見的不良反應為骨髓抑制、疲倦、creatinine 上升、肝指數上升、血糖上升、噁心嘔吐、食慾降低、骨骼肌肉疼痛、白蛋白減少、便秘、喘、低血鈉、咳嗽及腹瀉等，此試驗中有 2 名病人因為治療引起之副作用停用 Zepzelca®。目前臺灣食藥署 (TFDA) 尚未核准此藥。

引用文獻：

Trigo J, Subbiah V, Besse B, et al. Lurbinectedin as second-line treatment for patients with small-cell lung cancer: a single-arm, open-label, phase 2 basket trial. Lancet Oncol. 2020;21:645-54.

(本文作者為臺北榮民總醫院藥學部臨床藥師 / 陽明大學藥理所臨床藥學組進修)

大樹藥局 今周刊發表 台灣百大上市櫃生技公司

工作好多年了，什麼時候才能有一家自己的藥局
 不論您是來自醫院、診所、藥局、藥廠，參加大樹的創業輔導

都能圓你一個開店的夢想

帶薪受訓 天使專案月薪 **7-9萬**

歡迎全台藥師 加入大樹的行列

全台擴大招募 想開店的藥師

先上班受訓 後開店創業

QR Code

詳細資訊請上104人力銀行網站查詢或e-mail: 履歷至gt0986@greattree.com.tw 林專員(或來電: 03-4333123分機298/355)

集眾之智·創眾之制·集眾之力·創眾之利

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

Shilifil® (Sildenafil citrate)
 【適應症】 成年男性勃起功能障礙。
 【使用方式】 口服投與，成人建議劑量為50mg，約在行房前一小時視需要服用，劑量可根據吸收與劑量性增加至100mg或減少至25mg。最大的建議劑量是100mg，最大建議連續服用劑量是每日一次。
 【包裝】 每片鋁箔包裝裝4顆Shilifil®錠

總經銷商：華新藥業股份有限公司
 地址：台北市東區敦化南路二段207號10樓
 電話：(02)77049988 傳真：(02)23770111
 網址：http://www.novonordisk.com.tw/

藥師證書字號026430號
 藥師證書字號10902002號
 References: 旭立飛® 100毫克膜衣錠

我有意願每天多運動，
 我也需要專業的協助

Aaron, BMI 44

善纖達® 注射液
 已經在台灣核准上市

僅供醫療專業人士參閱

NI1WTP/SAX/AD01/WHLN/09-2020

患者有減重的意志，您提供專業的方式

善纖達® 注射液 Saxenda® solution for injection 處方資訊摘要

衛部醫藥輸字第001140號

【成分特性及含量】 每毫升溶液含有6mg的liraglutide，每支預填充注射筆含有3毫升共18mg liraglutide。
 【治療適應症】 用於體重控制，做為低熱量飲食及增加體能活動外之輔助療法，適用對象為成人病人且初始身體質量指數(BMI)為≥30 kg/m²或≥27 kg/m²至<30 kg/m²，且病人至少有一項糖尿病相關共病，例如第二型糖尿病、高血壓或血脂異常。以每天3.0 mg 治療12週後，若病人初始體重並未減輕至少5%，應停止善纖達治療。【劑量】 起始劑量為每日一次0.6 mg。劑量應按照至少一週的間隔，每次增加0.6 mg至每日一次3.0 mg，以改善胃腸道耐受性。若增加至下一個劑量等級後連續兩週耐受不良，應考慮停止治療。不建議超過3.0 mg的每日劑量。
 【第二型糖尿病患者】 善纖達® 不應與其他GLP-1受體促效劑併用。善纖達與胰妥善(Victoza®)含有相同的活性成分(liraglutide)，故二者不可併用。開始使用善纖達®時，應考慮減少併用的胰島素或胰島素促泌素(例如磺脲類藥物)的劑量，以減少低血糖的風險。需要進行血糖自我監測，以調整胰島素或胰島素促泌素的劑量。相反地，若停止使用善纖達時，需監測其血糖上升狀況。對於接受胰島素治療的病人，尚未進行與善纖達®併用的評估。
 【特殊族群】 老年人(≥65歲)：不需依據年齡調整劑量。≥75歲病人的治療經驗有限，不建議用於這類病人。腎功能不全程度或中度腎功能不全病人(肌酸酐清除率≥30 ml/min) 不需調整劑量。不建議將善纖達用於重度腎功能不全病人(肌酸酐清除率<30 ml/min)，包括末期腎病病人。肝功能不全：輕度或中度肝功能不全病人不建議調整劑量。不建議將善纖達用於重度肝功能不全病人；用於輕度或中度肝功能不全病人應謹慎。小兒族群：尚未確立善纖達®用於18歲以下兒童和青少年的安全性和療效，無法就劑量學提供建議。
 【投與方式】 善纖達® 僅限皮下注射使用，不得以靜脈注射或肌肉注射方式投與。在開始使用善纖達®前，病人須接受專業醫療照護者指導正確的施打技術，以降低注射錯誤(如針頭阻塞或施打劑量不完全)的風險。善纖達® 為每日一次，可在一天中任何時間使用，無須隨用餐時間調整。應注射於腹部、大腿或上臂，可改變注射部位和時間點，而不需調整劑量。但決定一天當中最方便的時間後，最好每天固定在大約相同的時間注射善纖達®。善纖達® 不應與其他注射劑混合(例如胰島素)。若錯過一劑且距延遲時間未超過12小時，應盡速用藥。若錯過一劑且距離下一劑注射時間不到12小時，請勿再補注射，應等到下一次用藥時再注射，並恢復每日一次治療。錯過的劑量不應以額外注射一劑或增加劑量的方式彌補。若在最近一次注射善纖達®後已超過三日，應重新以0.6mg 起始劑量開始，並依照【劑量】的遞增時程重新投與，以降低重新開始治療的胃腸道症狀。
 【禁忌症】 禁用於個人或是家族有甲狀腺髓質癌(Medullary thyroid carcinoma, MTC)病史的病人，以及有第二型多發性內分泌腫瘤綜合症病人(Multiple Endocrine Neoplasia syndrome type 2, MEN 2)。禁用於曾經對liraglutide或任何賦形劑過敏者。使用liraglutide 曾通報嚴重過敏反應，包括急性過敏反應及血管性水腫。
 【使用時的特殊警語及注意事項】 糖尿病病人不得將善纖達® 做為胰島素的替代品，胰島素依賴型病人在快速使用胰島素或降低劑量後，曾有糖尿病酮酸中毒的病例報告。不建議將liraglutide用於第IV級缺血性心臟病、心臟衰竭病人。尚未確立下列病人(年齡75歲以上、與其他體重控制產品併用、因內分泌疾病或飲食疾病，或接受可能導致體重增加的藥品治療造成的繼發性肥胖、重度腎功能不全、重度肝功能不全)使用liraglutide 控制體重的安全性和療效，故不建議用於上述病人。不建議將liraglutide 用於發炎性腸道疾病和糖尿病腎病病人，以免發生暫時性腎臟功能不良反應，包括噁心、嘔吐和腹瀉。應告知病人liraglutide 治療與甲狀腺髓質癌(MTC)之間的可能風險，以及甲狀腺腫瘤的症狀(例如：頸部腫塊、吞嚥困難、呼吸困難、聲音嘶啞)。如果病人的血清降鈣素檢查發現升高，應進一步評估，身體檢查或頸部造影如果發現甲狀腺結節，也應進一步評估。使用GLP-1受體促效劑的病人曾發生急性胰臟炎，疑似發生胰臟炎時，應停止使用liraglutide；如果確認為急性胰臟炎，不應重新開始liraglutide。在體重控制的臨床試驗中，接受liraglutide 治療的病人，膽結石和膽囊炎的發生率高於使用安慰劑的病人。應告知病人膽結石和膽囊炎的典型症狀。在第二型糖尿病的臨床試驗中，曾報告發生甲狀腺不良事件，例如甲狀腺腫大，尤其是原本有甲狀腺疾病的病人，因此liraglutide 用於甲狀腺疾病的病人應謹慎。如果病人休息時發生具有臨床意義的心跳速率持續增加，應停止liraglutide 治療。接受GLP-1受體促效劑治療的病人，曾報告發生脫水的徵兆和症狀，包括腎功能不全和急性腎衰竭，須注意避免脫水。曾有GLP-1受體促效劑過敏反應者，須謹慎使用。若發生過敏反應，應立即停止使用善纖達或任何疑似造成過敏之藥物，並尋求醫療幫助。接受善纖達® 治療的病人，須監測是否有憂鬱症惡化、自殺意念、自殺行為或任何情緒及行為的不尋常變化。若病人出現自殺意念或行為，須停止使用善纖達®。對於現在有自殺意念或有嘗試自殺行為者，應避免使用善纖達®。第二型糖尿病病人接受liraglutide 併用胰島素或磺脲類藥物，可能增加低血糖的風險，降低胰島素或磺脲類藥物的劑量可減少低血糖風險。對於接受胰島素治療的病人，尚未進行與善纖達®併用的評估。
 【藥物交互作用】 liraglutide 可略微延緩胃部排空率，可能影響併用口服藥物的吸收。交互作用試驗並未發現具有臨床意義的吸收延遲，因此不應調整劑量。交互作用試驗是以1.8 mg liraglutide 執行，liraglutide 1.8 mg和3.0 mg對胃部排空速率的作用相當。詳細內容請參考完整仿單。【生育能力·懷孕及哺乳】 懷孕期間不應使用liraglutide。如果病人想懷孕或已懷孕，應停止liraglutide 治療。哺乳期間不應使用善纖達®。除了存活產數數量略減少以外，動物試驗並未發現對生育能力有有害的作用。【對駕駛及操作機械能力的影響】 開始使用善纖達® 的前三個月期間，可能會發生頭暈，若有頭暈症狀則駕駛或操作機械時須謹慎。【不良反应】 胃腸道反應是善纖達治療中最常見的不良反應，包括噁心(極常見)、嘔吐(極常見)、腹瀉(極常見)及便秘(極常見)。在善纖達® 所執行之臨床試驗中，常見不良反應包括低血糖、失眠、頭暈、味覺障礙、口乾、消化不良、胃炎、胃食道逆流疾病、上腹痛、腸胃脹氣、打嗝、腹脹、膽結石、注射部位反應、無力、倦怠、腦脂升高、澱粉酶升高。其他不良反應包括脫水、心悸過速、心臟衰竭、胃排空延遲、膽囊炎、尋麻疹、不適、過敏反應(anaphylactic reaction)、急性腎衰竭、腎功能不全；乳癌、乳房炎、乳房腫脹、大腸直腸腫瘤、心臟傳導疾病、低血壓等。目前尚未能確認乳癌是否與善纖達® 治療相關，無法確認善纖達® 是否會對已存在的乳房腫瘤造成影響，無法確認善纖達® 與大腸直腸腫瘤之相關性，但對於具有大腸直腸家族史之病人，使用善纖達® 須謹慎評估。不建議將善纖達® 用於兒童病人。【用藥過量】 在liraglutide 的臨床試驗和上市後使用中，曾通報發生劑量高達72mg的藥物過量(為體重控制劑量的24倍)。通報發生的事件包括嚴重噁心和嚴重嘔吐，這些也是liraglutide 用藥過量的預期症狀。這些報告中並沒有嚴重低血糖，全部病人皆已恢復，且無併發症。萬一用藥過量，請依據病人給予適當之支持性治療。

北市衛藥廣字第109100082號

台灣諾和諾德藥品股份有限公司
 台北市大安區敦化南路二段207號10樓
 電話：(02)77049988 傳真：(02)23770111
 網址：http://www.novonordisk.com.tw/

Saxenda®
 liraglutide injection



藥健康

藥品物流中心



處方藥、指示用藥、OTC產品、醫療耗材等商品提供



醫療器材許可證:衛部醫器製壹字第008519號



買口罩 請掃我
訂購專線
0936-116370
陳經理

一箱即出貨 | 量大優惠 | 免運費

- ✓ 台灣製造
- ✓ 符合一般醫用口罩標準CNS14774
- ✓ 紡研會認證
- ✓ 雙鋼印醫療口罩
- ✓ 來源、品質、嚴格把關

藥健康藥品物流中心

<http://singde.com.tw/>