



第 2202 期 2021.03.01~03.07

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 腎移植藥師門診 個人化藥事建議 | 5 版 開店遇到鬧事 應變之道 | 6 版 臨床藥學大觀園 Pertuzumab 於乳癌劑量探討

衛福部修改「中藥從業人員繼續經營中藥販售業務原則」

修改內容與母法矛盾 全聯會發函抗議

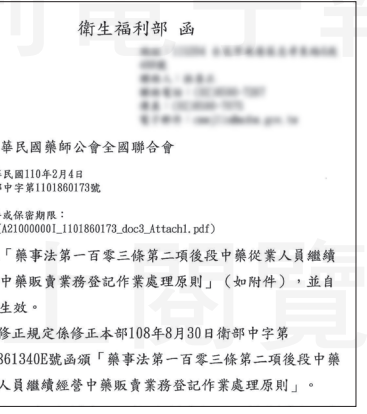
【本刊訊】衛生福利部於 2 月 4 日公告修正「藥事法第 103 條第二項後段，中藥從業人員繼續經營中藥販售業務登記作業處理原則」，其修改內容不但未邀請藥師代表參與研議，修改內容更與母法藥事法有所矛盾。藥師公會全聯會對此於 2 月 17 日發函，表示嚴正抗議。

衛福部公告中載明：「中藥從業人員於本部 108 年 8 月 30 日衛部中字 1081861340 號解釋生效前，於固定地址（不限一處）有從事中藥之輸入、輸出、批發或零售業務兩年以上者，得檢具下列文件、資料，送由從業處所所在地中藥商同業公會協助審視所具文件、資料齊全後，轉由中華民國中藥商同業公會全國聯合會向從業處所所在地直轄市、縣（市）政府衛生局申請核發『經營中藥事

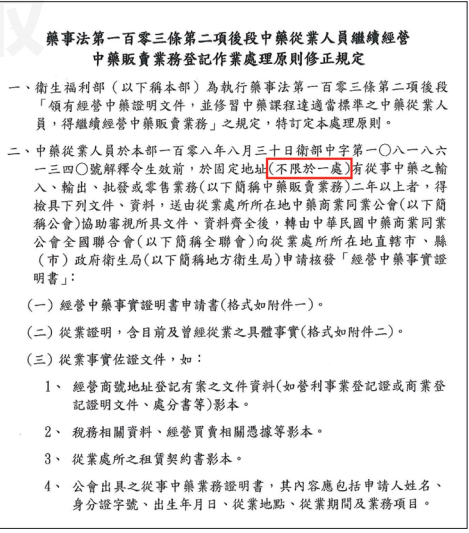
實證明證書』。內容竟明定中藥從業於「單一」地址可申請核發「複數」經營中藥事實證明證書。

藥事法第 103 條的立法意旨，是期望透過立法來加強中藥的輸入、輸出、批發或零售等業務管理，而此修正內容更是作為傳統中藥從業人員的落日條款。在此次修改，卻反而讓過去中藥相關業務之業者專業不足的狀況，得以繼續延續。

這次的原則修正是針對原則的大幅翻修，從中藥的輸入、輸出、批發或零售等業務到末端民眾的使用都有莫大的影響。如此重大情事，應讓中醫師、中藥商、消費者、藥師等專業相關團體共同磋商研議。而這次在公告



↑ 衛生福利部於 2 月 4 日公告。



以前都未曾知會全聯會，使得藥師無法在這重大的議題上提供專業的意見。

在過去諸多相關會議中，藥師代表亦提供許多建議，如「遵從『一證換一證』精神（父傳子或師傅徒後，原證即作廢）」及「應經由中醫師、藥師、中藥商公會共同審查所提人員資格」等，

然在此次修正當中卻全未受到採納，更使得藥界感到相當憂心。

期望衛福部能深切了解藥師全意守護民眾中藥用藥安全的用心，針對不合時宜的法令公告重新修正，使得中藥使用能更加透明、安全。

動物遇緊急用人用藥需求 供應原則

【本刊訊】為在人用藥品管理與非經濟動物缺藥問題間取得平衡，藥師與獸醫師兩公會全聯會近來積極針對動物人用藥議題進行磋商，更於 109 年下半年達成共識，將積極輔導並鼓勵動物用之人用藥品申請動物用藥證。相關議題近來亦有新的討論，提供資訊予讀者參考。

今年二月立委陳亭妃接獲陳情，因破傷風疫苗非屬農委會正面表列可供用於非經濟動物之人用藥品公告中，因而有犬隻無法及時獲得救治而死亡的案例。進而要求農委會防檢局及衛福部食藥署針對此案進行研商，研議設

立動物遇有緊急使用人用藥品平台。食藥署並於 2 月 19 日召開相關會議，邀請藥界專家代表表示意見，藥師公會全聯會由常務理事陳世傑及副秘書長邱建強代表出席。

會中，陳世傑表示目前防檢局送來的規劃中，並無敘明何謂緊急狀況，又需要用到哪些特殊藥品，且其中防檢局亦無審核機制，令人憂心。若真有相關用藥需求，應正式提出申請，經審核後列入可供使用的公告中，方為正本清源之道。

邱建強表示，動物人用藥相關管理辦法遲遲未出爐，不宜貿

然將動物人用藥從「正面表列」許可，改為「負面表列」。另外對於緊急用藥平台的設立，能了解飼主及獸醫師的苦境，過去常討論的緊急用藥如：蛇毒血清、破傷風疫苗等。這些藥品非屬藥局常備藥品，即使有緊急用藥平台也不易取得，恐怕不是一個適合的解方，參照人用特殊藥品的集中管理方式，或許是可以多加思考的。另外有些易生抗藥性之藥品，如：各式抗生素等，本在審定可供用於經濟動物之人用藥品時，就已被與會專家明確排除於名單之外，此緊急用藥平台相關細節未明，若此平台導致相關藥

品管理漏洞，是全民所不樂見的。

年輕藥師協會常務監事李懿軒則表示，「動物保護法」第四條第二項中的文字為「治療動物疾病之藥物不足時，經主管機關公告之人用藥物類別」得由獸醫師評估後用於非經濟動物，惟此次緊急用藥平台中討論的藥品非屬公告之列，有違母法之虞，也可能架空現有審核機制，應審慎思考。

主管機關表示，與會專家言之有理，會就明確緊急平台規範、不得違反過去審議決議、且被否決之緊急用藥不得再提等方向，向防檢局提出建言。

高雄第一新團隊 延續藥事專業形象



↑ 高雄市第一藥師公會理事長劉亮君於2月3日帶領團隊幹部召開理監事聯席會議。

◎文／藥師許永佳、項怡平

2021年開春賀喜之際，面臨當前國內疫情緊繃，高雄市第一藥師公會第23屆理事長劉亮君於2月3日帶領團隊幹部召開理監事聯席會議，積極規劃今年度重要會務排程。

劉亮君表示，過去一年，藥師在實名制口罩政策上全力支持，提升藥師的社會形象，並特別感謝新任理監事團隊熱心投入會務工作，讓各項工作計畫得以順利進行；本年度除持續配合衛生主管機關執行藥事相關計畫案外，用藥安全宣導與社區毒品防制

關懷站宣導服務，皆是積極服務之業務主軸。另外，藥師持續教育活動籌辦與配合藥害救濟基金會進行「藥安心、愛關心」廣播節目專訪，協助讓藥師專業形象持續提升。

此次理監事聯席會議中，除討論本屆各委員會幹部聘任並擬定業務目標外，特別增設年輕藥師委員會，主要鼓勵年輕藥師參與公會事務，增進對公會認同感，並藉由舉辦多元化活動與講座，促進各年齡層藥師之交流，減少世代斷層，讓藥事服務精神得以持續傳承。

藥師參與藥物濫用防制 共創無毒家園

◎文／基隆市記者陳巧慧

2020年對藥師而言是個非常特別的一年，因為口罩事件讓全民重新認識了藥師。在這一年裡，藥師們發揮了百分之二百的戰鬥力，除原本的業務需要執行外，還要配合政府推動的政策，發揮藥師的專業，守護全民的健康。

基隆市藥師公會在2020年最忙碌的一年與基隆市衛生局合作，推動「社區藥師藥物濫用防制計畫」。藥物濫用一直是國家積極處理的議題，如何有效減少藥物的供給與需求，是國家毒品防制首重任務。在預防方面，衛福部



↑ 基隆市藥師公會和衛生局毒品防治中心首次合作「社區藥師藥物濫用防制計畫」。

積極開發藥物濫用患者相關戒癮醫療與預防之衛教宣導資訊，協助藥癮者及其家屬更正確了解相關問題，加強社會大眾對於藥癮

之認知，減少濫用的可能。

此次透過社區、校園、藥局防制金三角防護網，使全國民眾共同重視藥物濫用議題。邀請藥師擔

任講師，藉由活動及講座的舉辦，使青少年及社會大眾認識毒品的危害，降低民眾對藥物濫用者的歧視，宣導將藥物使用者由原先的「犯人」視為「病人」，除接受法律制裁更該接受醫療戒治，協助藥癮者回歸社會，創造友善環境，鼓勵藥癮者接受指定藥癮戒治機構的治療，透過正向的鼓勵提升藥癮者就醫意願，期望營造大基隆地區無毒觀念。

此次是基隆藥師公會和基隆市衛生局毒品防治中心第一次合作，藥師貢獻其專業，期許藥師介入，以共創無毒的生活環境。

嘉義市藥師公會新春團拜 討論年度計畫

◎文／嘉義市記者商錦文

社團法人嘉義市藥師公會於2月21日召開第十三屆第三次理監事聯席會議暨新春團拜，大家互道恭喜，並討論新年度公會的活動安排和日期時程。

理事長陳煌銘感謝藥師在新冠肺炎期間，堅守在各自執業場所的努力和付出。期望全體藥師會員在疫情獲得控制之前，能保持熱忱，照顧好身邊的人，大家都健康、事業順利、家庭幸福美滿。

全聯會常務黃昭勳表示，長照2.0計畫案裡，民眾對輔具有固定的需求量，目前已有連鎖藥局投入，鼓勵藥局要積極投入，有意願者可向各地區的長照照管中心登記。

此次會議決議：(一) 3月21



↑ 嘉義市藥師公會於2月21日召開第十三屆第三次理監事聯席會議暨新春團拜。

日下午4點30分在耐斯王子大飯店召開會員大會聯誼聚餐，限會員參加。參加人員需要事先報名，眷屬參加每位酌收600元餐費。參

加人員將採實名制，請參加人員攜帶健保卡或身分證刷卡確認身份。活動的舉辦與否，依照中央疫情防疫中心的規範辦理。(二)

藥師繼續教育預訂5月16、23及30日共三天於嘉義基督教醫院路加堂舉辦。(三) 6月5、6日預定舉辦會員聯誼「太平洋與縱谷台東二日遊」。

臨時動議提案：醫院和診所的藥師調劑中醫師處方箋，可以申請健保給付「中藥的藥品調劑費」及「中藥藥品費用」；健保特約藥局藥師調劑中醫師處方箋，健保署卻不給付「中藥藥品費用」及「中藥的藥品調劑費」。明顯有打壓和歧視健保特約藥局的不平等及違法現象。決議請輔導常務黃昭勳將提案帶至全聯會討論。

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。



腎移植藥師門診 個人化藥事建議

◎文／藥師許永佳、項怡平

移植病人接受器官移植後，須長期服用免疫抑制劑，以降低器官排斥發生率；然而藥品濃度監測、服藥順從性、出院病人用藥教育與副作用評估，皆是影響器官預後之重要關鍵。

此外，病人長期使用免疫抑制劑容易與其他藥物產生交互作用，導致感染、新生糖尿病、高血壓、血脂異常、高尿酸血症等併發症發生，此時移植病人就須仰賴藥師積極監控，以防止藥物過量，導致毒性發生，或藥量不



←義大醫院腎移植藥師門診於二月正式開張，提供移植病患優質的藥事服務。

足，而發生排斥反應。

義大醫院於民國94年通過腎臟移植合格醫院，自96年成立器官移植中心，藥劑部即有專責藥師積極參與移植跨團隊照護。

有鑒於近年來醫藥照護水準

提升，為提供更專業化服務，義大醫院腎移植團隊，決定於今年二月正式開張「藥師門診」，由專責藥師特別提供問診、回診的藥

師服務。初期規劃配合腎臟移植特別門診同時段看診，藥師於醫師看診前，先與病人面談，進行現狀用藥整體評估、瞭解生活作息及服藥情形，提供用藥指導諮詢及衛教，並整合用藥建議與醫師溝通，以提供移植病患更優質的藥事照護。

腎移植藥師門診服務之開設，有助於病人解決用藥疑惑、提升藥物認知，並追蹤服藥順從性及藥物相關不良反應，以更深入面談模式，提供個人化藥事建議，提升腎臟移植病人醫療照護品質。

水銷逾保存年限處方 解決藥師困擾



↑臺中市健保協會於2月3日進行「逾保存年限處方箋水銷作業」，並特製專門處方箋回收箱。

◎文／台中記者王梅芳

臺中市健保協會為保護領藥病患的就醫用藥資料，及避免病患個人資料外洩，於2月3日進行「逾保存年限處方箋水銷作業」。

為減少會員舟車勞頓的辛勞，協會特製專門處方箋回收箱，統一派車回收105年以前之過期處方箋，總共回收大約400箱處方箋，運送至后里正隆紙廠進行水溶銷毀。

依藥師法第18條規定：「藥

師對於醫生所開處方，其處方箋

應保存三年，含有麻醉或毒劇藥品者保存五年」，所以健保特約藥局除保管處方至少五年外，病患的個資保護也是非常重要，很多藥師為了保存這些超過期限的處方絞盡腦汁，深怕洩漏病患就醫資料又不能直接資源回收，要一張張銷毀又要大費周張，通常怕麻煩就直接堆在藥局倉庫，因此，大部分的藥局都堆滿許多超過保存期限的處方，所以這次的水銷作業，解決很多藥師的困

擾。

臺中市健保協會理事長王人杰表示，保護病患個人資料隱私是藥師很重要的工作，為避免這些逾保存年限的處方箋外流，以水溶式銷毀方式最方便環保，也能把處方箋上的各項資料完全溶解。這是協會第一次進行「逾保存年限處方箋水銷作業」，預計每年一月辦理處方銷毀作業，能將整年度的逾保存年限處方箋一併處理，歡迎有興趣的臺中市健保藥局明年一起參與。

國門守護者「部桃」藥師 我們「不逃」

◎文／葉庭毓、吳閔雯

2019年末，中國武漢市爆發不明呼吸道傳染疾病，同時台灣疾管署啟動邊境管制，國家隊迅速建置口罩生產線，醫院上緊發條、社區藥局藥師不落人後加入防疫陣線，協助口罩發放、洗手消毒、穿戴口罩等公衛宣導。

防疫的成功，讓台灣再被看見！不僅在《CNN》、《時代》和《雜誌JAMA》與德、韓、冰島並列為「四大防疫成功國」，Discovery更在紀錄片「台灣戰疫全紀錄片」中提到成功的關鍵：「做好準備、超前部署、追蹤和隔離、數據和技術」。

在這段時間，衛生福利部桃園醫院從第一例新冠肺炎案例、武漢包機、磐石艦隊、公主號郵輪、國際醫療、機場後送檢疫等無疫不與，一直扮演「國門守護

者」的角色。醫院藥師在院方提供充足口罩、拋棄式防護衣、手套、消毒酒精和乾洗手等寶貴資源下，各方面積極清消環境並履行藥師的責任。

在國際生產線停擺時，藥品庫存方面依循政府建議，積極

調度並維持藥品和消毒製劑庫存量，讓前線醫護們不至於彈藥短缺。第一線面對病人的急診藥師在執行業務時，除有基本防護，更增設發藥隔板，保障雙方安全。

另外，每輛住院藥車出入藥局前，都以酒精加強全車消毒；加護病房藥事臨床服務面，除基本防



↑民眾製作加油卡片。

護衣更加上N95口罩防護，也協同院內建置藥師訪視系統，以及利用通訊軟體，與醫療端即時討論治療方向且不耽誤病人用藥安全。

感謝桃園市其他醫院藥劑科/部在教學上，協同將視訊課程建置於網路，讓實習生在疫情嚴峻的當下，也能完成線上訓練課

程。行政業務亦配合院內感控以及指揮中心政策，隨時關心藥師身心健康，提供防疫資訊更新與宣導、協調「業務內容」跟「工作時間」(依據天數跟三班制)方式分組執行分艙分流、落實每日體溫通報，若有不適症狀通報主管後，將協助採檢並提供支薪自主防疫隔離假執行自主健康管理。

最近「北部醫院」事件，讓大家更認識衛生福利部桃園醫院。過去，我們與醫療科攜手照護新冠肺炎病患，未來，更將能量展開執行新冠肺炎相關口服藥物和疫苗的臨床試驗。新冠肺炎總會過去，感謝各界單位不管是有形或無形的支持與鼓勵，我們不孤單。身為「部桃」藥師，我們「不逃」！

(本文作者為衛生福利部桃園醫院藥劑科藥師、主任)

各治療指引免費下載

◎文／台南記者陳佳玲

台灣醫療十分進步，國民健康署及許多醫學會均撰寫治療指引供醫療人員參考，以下為2018~2020年免費下載的各類指引給大家參考。

- 台灣胸腔暨重症加護醫學會**
 - 2019 肺阻塞臨床照護指引。
 - 2020 台灣成人氣喘照護指引補充版。
- 台灣更年期醫學會**
 - 2019 台灣更年期婦女健康管理及藥物治療建議。

- 台灣腦中風學會**
 - 2020 台灣腦中風學會腦血管疾病血脂異常治療指引。
 - 2020 台灣腦中風學會非心因性缺血性腦中風抗血小板藥物治療指引。
 - 2019 非維他命K拮抗劑口服抗凝劑用於心房纖維顫動患者中風預防治療指引。
 - 2019 急性缺血中風動脈內血栓清除治療指引。
 - 2019 急性缺血中風靜脈血栓溶劑治療指引。
- 中華民國糖尿病學會**
 - 2018 糖尿病臨床照護指引(含2020指引UPDATE版)。

- 衛生福利部國民健康署**
 - 2020 心血管疾病預防照護指引。
 - 2018 成人肥胖防治實證指引。
 - 2018 兒童視力篩檢及矯治指引。
 - 2018 全民身體活動指引。
- 台灣兒童過敏氣喘免疫及風濕病醫學會**
 - 2019 台灣兒童嚴重氣喘診療指引。
- 中華民國骨質疏鬆症學會**
 - 2019 台灣成人骨質疏鬆症防治之共識及指引。

藥物警訊

[Posted 02/04/2021]

Xeljanz, Xeljanz XR (tofacitinib): Drug Safety Communication - Initial Safety Trial Results Find Increased Risk of Serious Heart-related Problems and Cancer with Arthritis and Ulcerative Colitis Medicine

AUDIENCE: Patient, Health Professional, Pharmacy, Rheumatology, Gastroenterology, Cardiology, Oncology

ISSUE: The FDA is alerting the public that preliminary results from a safety clinical trial show an increased risk of serious heart-related problems and cancer with the arthritis and ulcerative colitis medicine Xeljanz, Xeljanz XR (tofacitinib) compared to another type of medicine called tumor necrosis factor (TNF) inhibitors. FDA required the safety trial, which also investigated other potential risks including blood clots in the lungs and death. Those final results are not yet available.

In February 2019 and July 2019, FDA warned that interim trial results showed an increased risk of blood clots and death with the higher 10 mg twice daily dosage, and as a result, approved a Boxed Warning to the tofacitinib prescribing information. The clinical trial is now complete and initial results show a higher occurrence of serious heart-related events and cancer in rheumatoid arthritis (RA) patients treated with both doses of tofacitinib compared to patients treated with a TNF inhibitor. FDA is awaiting additional results from the trial.

BACKGROUND: Tofacitinib was approved in 2012 to treat adults with RA who did not respond well to the medicine methotrexate. In 2017, FDA approved tofacitinib to treat patients with a second condition that causes joint pain and swelling, psoriatic arthritis (PsA), who did not respond well to methotrexate or other similar medicines. In 2018, FDA approved the medicine to treat ulcerative colitis, which is a chronic, inflammatory disease affecting the colon. Tofacitinib works by decreasing the

activity of the immune system; an overactive immune system contributes to RA, PsA, and ulcerative colitis.

RECOMMENDATION: Patients should not stop taking tofacitinib without first consulting with your health care professionals, as doing so may worsen your condition. Talk to your health care professionals if you have any questions or concerns.

Health care professionals should consider the benefits and risks of tofacitinib when deciding whether to prescribe or continue patients on the medicine. Continue to follow the recommendations in the tofacitinib prescribing information.

Read more about the MedWatch Safety Alert, including a link to the FDA Drug Safety Communication, at: <https://reurl.cc/9ZRqov>

美國FDA發布藥物安全警訊，一項由該局要求進行之安全性臨床試驗初步結果顯示，治療關節炎及潰瘍性結腸炎之藥物Xeljanz、Xeljanz XR (tofacitinib) 與腫瘤壞死因子(tumor necrosis factor, TNF) 抑制劑相比，tofacitinib 會增加嚴重心臟相關問題及癌症的風險。該試驗亦評估了其他潛在風險，包括肺部之血塊和死亡。目前最終結果尚未出爐。

在2019年2月和2019年7月，美國FDA發布藥物安全警訊，根據其中分析結果顯示，使用tofacitinib 10 mg一天兩次的高劑量，可能增加血塊和死亡的風險，因此核准於仿單中加入黑框警告。現該臨床試驗已完成，初步結果顯示，與接受TNF抑制劑治療的患者相比，接受tofacitinib兩種劑量治療的RA患者，發生嚴重心臟相關事件和癌症的可能性更高。美國FDA正在等待該試驗的其他結果出爐。

Tofacitinib 於2012年核准用於治療對methotrexate 藥物反應不佳的類風濕性關節炎(rheumatoid arthritis, RA) 成人。2017年，美國FDA核准 tofacitinib 用於對methotrexate 或其他類似藥物反應不佳之乾癬性關節炎(psoriatic arthritis, PsA)。2018年，美國FDA核准該藥物用於治療慢性、發炎性的結腸疾病：潰瘍性結腸炎。過度活化的免疫系統會導致RA、PsA和潰瘍性結腸炎的發生，tofacitinib 藉由降低免疫系統的活性而發揮作用。

建議病人：在尚未事先諮詢醫療專業人員之前，不應自行停止服用 tofacitinib，因為可能會使病情惡化。如有任何疑慮，請與醫療專業人員聯繫。

建議醫療專業人員：醫療專業人員在決定是否開立處方或繼續給病人服用前，應考慮 tofacitinib 的益處和風險。並建議遵循 tofacitinib 仿單中的建議。

更多相關訊息與連結請參考FDA網址：<https://reurl.cc/9ZRqov>

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



財團法人林明芳教授臨床藥學發展基金會

110年上半年24小時藥事人員繼續教育 Tel:23012447

日期	主題 (08:30-17:10)	講師
3月7日	1. 當代神經外科治療進展及醫理分享	三軍總醫院 湯其敬 科主任醫師
3月7日	2. 熱療在再發腫瘤的臨床應用及案例分享	萬芳醫院 賴基銘 教授醫師
3月7日	3. 兒科常見疾病治療趨勢及案例分享	振興醫院 潘仁彬 科主任醫師
3月14日	4. 談多元性別醫病關係與醫療決策爭點解析	三軍總醫院 王志嘉 主治醫師
3月14日	5. 防疫時期的心理免疫及精神抗疫之道	臺安醫院 許正典 主任醫師
3月21日	6. 透視頭痛疼痛症實用臨床診治與案例分享	嘉義長庚醫院 許宏志 副教授醫師
3月21日	7. 糖尿病藥物治療的新進展及案例分享	敬盛綜合醫院 庄強 部主任醫師
3月21日	8. 精準醫學的發展與藥師所扮演的角色?	精學生技公司 葉明功 董事長
3月21日	9. 口腔感染預防及治療案例分享	臺大醫院 李正誌 主任醫師
3月21日	10. 生殖醫學新趨勢及案例分享	北醫附設醫院 陳菁徽 副主任醫師
3月21日	11. 乾癬治療新知及案例分享	台北長庚 黃敏惠 主治醫師
3月21日	12. 有萊精：我們如何吃得健康?	新診所 夏子雲 營養師

名額有限及早報名，額滿為止！(倫理(性別)2、品質(感染)2、專業20、合計24學分積點)
上課地點：仁愛醫院檢驗大樓六樓(台北市仁愛路四段10號)
費用：2500元，含上下午點心、便當(110年2月7日以前報名9折優待2,250元)。報名以郵政劃撥為憑。註明姓名、身分證及證書字號、連絡電話、地址、黨、素。
劃撥帳號：19610381 戶名：財團法人林明芳教授臨床藥學發展基金會

開店遇到鬧事時 應變之道

◎文／藥師許博程

行走江湖難免偶遇風雨，老老實實開店也可能遇到惡煞鬧事。因此，當下如何保護自己的生命財產安全並將損害降至最低，是每位經營者的必修課。

社會上三教九流人士皆有，無法期待每位來客都彬彬有禮、和藹可親。因此，生意首要之事當然是以和為貴，即使客人再無禮刁蠻，也沒有必要與之正面衝突。畢竟，雖然有時錯不在己，理直而氣壯贏得一場辯論，但「這家店態度不佳」已深烙客人心裡，臭名遠播，反而賠上許多潛在顧客，可謂得不償失。萬一惹得客人火大而動手動腳，更是難以善後。倒不如沉住氣，耐著性子聆聽並適當回應對方需求，所

謂「伸手不打笑臉人」，或能化解一場危機。

其次，若當下客人失去理智（如酒醉、吸毒等）甚或惡意砸店，在店裡叫囂鬧事，切忌火上加油，應先保持距離以維護自身安全，適當安撫其情緒。若不幸遇上歹徒搶劫，切忌與之格鬥，以免對方暗藏凶器而發生危險，應先滿足其訴求，如給予收銀機內的零錢等。總之，以拖待變，在對方不注意下伺機報警並等待救援。

就法律層面而言，若該不速之客不依指示離開而仍留滯者，即觸犯刑法第306條「侵入住居罪」。若該員對店家告知未來會對其生命、身體、自由、名譽、財產不利，讓店家心生畏懼，即觸

犯刑法第305條「恐嚇罪」。若該員故意使店家之物品等毀棄、損壞及致令不堪用，則觸犯刑法第354條「毀損罪」。若該員藉由各種強制手段取走店家財物或是使店家交付財物，即觸犯刑法第328條「強盜罪」或同法第346條「恐嚇取財罪」。若該員透過強暴、脅迫使店家做無義務之事或妨礙他人行使權利，則觸犯刑法第304條「強制罪」。

建議店家應定時把營業所得之現金分開收好以降低風險，安裝監視攝影機以保全證據，並與當地派出所維持良好互動，店內設置警民連線或手機下載警政署「警政服務」APP，萬一有突發狀況，可以一鍵報案即時求援。

願，所有藥局平安順利。



↑「警政服務」APP。

社區藥局實習 陪伴長者過生日



↑社區藥局實習期間，藥師帶著實習生一同深入社區，例如居家送藥到府。

◎文／藥學生陳宜吟、指導藥師周樺霖

結束醫院實習後，接續在台南榮記藥健康藥局接受四個星期的藥局實習。實習期間，藥師帶著實習生一同深入社區，例如居家送藥到府。

照片中的伯伯是獨居長者，他固定會到藥局領泌尿科用藥。十一月中，藥師帶著我們送藥到伯伯家，完成清點藥品、過卡與用藥衛教後，讓實習生與伯伯聊天，希望可以透過聊天，瞭解其

居家與平日生活，再進一步了解是否有服用其他藥物，如中藥或保健食品，藉此學習從聊天的過程去評估伯伯的生活及藥物治療狀況。

這次的居家送藥與探訪，得知伯伯11月生日，剛好也是社區藥局實習的最後一週，希望能幫伯伯慶生，藥師也很贊同。於是辦了一場生日小聚會，當天

實習生一起先前往陪伯伯聊天，藥師再帶著蠟燭的披薩隨後登場，大家齊聲唱生日快樂歌，伯伯滿臉驚喜與感動，大家陪伴非常洋派的伯伯吃著pizza，開心地度過中午時光。

此次的居家送藥，看到不同面貌的社區藥局，不再只是藥學知識，更多的是溫暖、問候與關心。聽藥師說，每次不同的實習生來，都會帶著他們一起送藥給這位伯伯，伯伯都會非常開心有人可以陪他說話，每次都會熱情

地問要喝咖啡還是可樂，還很喜歡分享掛滿牆上的照片及旅遊史。非常開心能在藥師的帶領

下，除學習用藥衛教的知識，更多的是對民眾的關愛，這就是藥局實習的意義吧！

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，約在性行為前一小時需要服用，劑量可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。
 [包裝] 每片鋁箔包裝有4顆Shilifil®錠

旭能醫藥生技股份有限公司
 地址：苗栗縣竹南鎮科研路25號
 TEL: 0800-097-099

衛部藥輸字第026430號
 衛部藥廣字第10902002號
 References: 旭立飛® 100毫克膜衣錠仿單

新北市藥師公會 公告

課程名稱：「無障礙診所與藥局」課程
 報名時間：3月8日 13:30至3月15日 17:00 (額滿即止)
 名額：限120位 (需繳清會費)
 上課時間：3月21日 8:50-16:00 (8:20報到)
 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)
 報名對象：限新北市藥師公會會員 (需繳清會費)
 ※詳情洽本會網站
<https://reurl.cc/Q7X1gq>
 ※本會採過卡方式簽到，請攜帶身份證簽到，以保障您的權益。





中藥學堂

中醫處方常用中藥一大棗

(四)

◎文/涂慶業

化學成分

從棗屬植物中發現的化合物已近200種，主要包括三萜類、生物鹼類、黃酮類、核苷類及糖類等成分。

1. 三萜類成分 (Triterpenoids)

棗屬植物中的三萜類成分多分布於果肉、種子及葉中。按是否與糖結合，可將其分為遊離型三萜烷烯類及結合型三萜皂苷類。不同品種及產地大棗果實中三萜類成分含量差異較大。產地可能為影響其三萜類成分含量的主要因素之一。

- 遊離型三萜烷烯類化合物主要以羽扇豆烷型 (lupane type) (如白樺脂酸 betulinic acid)、齊墩果烷型 (oleanane type) (如齊墩果酸 oleanolic acid)、烏蘇烷型 (ursane type) (如熊果酸 ursolic acid) 及美洲茶烷型 (ceanothane type) (如美洲茶酸 ceanothie acid) 等五環三萜類化合物為主。其中，美洲茶烷型化合物是自然界較為少見的一類三萜酸類化合物，可認為是棗屬植物的特徵性成分。
- 結合型三萜皂苷類其苷元多為達瑪烷型四環三萜，其苷元母核依據側鏈是否成環以及雙鍵位置又可分为八個類型，糖多取代在C-3、C-20和C-23位。取代糖主要有L-鼠李糖、D-葡萄糖、L-阿拉伯糖、L-岩藻糖、D-木糖、L-6-去氧塔絡糖和乙醯鼠李糖等。

2. 黃酮類成分 (Flavonoids)

主要分布於種子、果實及葉中。其中，果實和葉中含有的黃酮類成分主要為黃酮、二氫黃酮及其氧苷，糖多取代在C-3位，如：蘆丁 (rutin)、當藥黃素 (swertisin)、棘苷等。

3. 生物鹼類成分 (Alkaloids)

目前發現的生物鹼類成分主要有環狀類生物鹼和異喹啉類生物鹼兩大類。

- 環狀類生物鹼根據其骨架結構可分为三個類型：具十三元環的間-柄型 (I)，如無刺棗環肽 (daechucyclopride) I，無刺棗因 (daechuine) S3和S6-10；具十四元環的對-柄型 (II)，如：無刺棗因 (daechuine) S1, S2, S4, S5, 等。具十五元環的間-柄型 (III) 等環狀類生物鹼成分類型，其中母核II型的化合物占多。
- 異喹啉類生物鹼主要有苯基異喹啉型、阿樸啡型、原阿樸啡型等，如光千金藤鹼 (stepharine)，N-去甲基荷葉鹼 (N-nomuciforine) 和巴婆鹼 (asimilobine)。

(待續)

(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

《論藥之道》

Pertuzumab 用於乳癌之劑量探討

◎文/林韋綺

案例：A女士 年齡：57 身高：155.1 cm 體重：66 kg 體表面積：1.686 m²
 腎功能：BUN=11 mg/dL; SCr=0.69 mg/dL; CCr=108.4 mL/min
 肝功能：ALT=11 U/L; AST=16 U/L
 血球：WBC=8900/uL; Seg=67.9%; Hgb=12.7 g/dL; PLT=290*103/uL
 病理切片：ER 0%, PR 0%, HER2 (3+), Ki-67 50%
 診斷：右側侵襲性乳癌第四期，合併肝臟及肺臟轉移
 備註：初次使用 Perjeta® inj (pertuzumab)

用藥紀錄：

藥名/含量	劑量	頻次	途徑
Perjeta® inj 420 mg/vial (pertuzumab)	420 mg	STAT	IVA
Herceptin® inj 440 mg/vial (trastuzumab)	528 mg	STAT	IVA
Taxotere® inj 20 mg/vial (docetaxel)	126 mg	STAT	IVA

疑義類別：劑量過低

疑義處方：Perjeta® inj (pertuzumab) 420 mg STAT IVA

正確處方：Perjeta® inj (pertuzumab) 840 mg STAT IVA

處方評估

1. Pertuzumab 簡介

Pertuzumab 為重組的人類化單株抗體，其作用標的為第二型人類上皮生長因子接受體 (human epidermal growth factor receptor 2, HER2) 蛋白質的細胞外區域，抑制 HER2 訊息傳遞路徑以降低腫瘤細胞的增生。根據美國國家癌症資訊網 (National Comprehensive Cancer Network, NCCN) 準則建議 ER/PR 陰性且 HER2 陽性之轉移性/第四期乳癌的用藥選擇順序為：(1) pertuzumab + trastuzumab + taxane 類 (2) ado-trastuzumab emtansine (3) fam-trastuzumab deruxtecan (4) trastuzumab+化療 (5) 其他 HER2-targeted 治療，第一線全身性療法應使用 HER2-targeted 單株抗體合併化學治療，直到疾病仍持續惡化或病人無法耐受為止；因 pertuzumab 需合併 trastuzumab 使用，兩藥品皆可能導致病人左心室功能不全 (LVEF<40%，發生率3-4%)，因此治療前及治療期間應定期評估 LVEF 以確認心臟功能正常。目前臺灣已上市的

HER2-targeted 單株抗體如附表。

2. 疑義說明：

Pertuzumab 建議起始劑量為 840 mg，靜脈輸注時間為 60 分鐘；維持劑量為每三周一次 420 mg，若無輸注

反應則輸注時間可調降為 30 至 60 分鐘。本病人因初次使用 pertuzumab，正確起始劑量應為 840 mg。

檢驗項目參考值

BUN (blood urea nitrogen): 7-20 BUN (blood urea nitrogen): 6-20 mg/dL; SCr (serum creatinine): female: 0.5-0.9 mg/dL; CCr (creatinine clearance rate): >60 ml/min; ALT (alanine aminotransferase): female: <33 U/L; AST (aspartate aminotransferase): female: <32 U/L; WBC (whole blood cell count): 4500-11000/uL; Seg (segment neutrophil): 45-75%; Hgb (hemoglobin): female: 12-16 g/dL; PLT (platelet count): 150-350*103/uL.

參考資料

- Perjeta [package insert]. Mannheim, DE: Roche; 2018.
- Sandra MS, Jose B, Sung-Bas K, et al. Pertuzumab, Trastuzumab, and Docetaxel in HER2-Positive Metastatic Breast Cancer. N Engl J Med 2015;372:724-34.

HER2-targeted 單株抗體

商品名	Perjeta®	Herceptin®	Kadcyla®
學名	pertuzumab	trastuzumab	ado-trastuzumab emtansine
規格	420 mg/vial	440 mg/vial for inj; 600 mg/5 ml for SC*	100, 160 mg/vial
靜脈注射常用劑量	LD: 840 mg MD: 420 mg Q3W	LD: 8 mg/kg MD: 6 mg/kg Q3W	3.6 mg/kg Q3W
靜脈輸注時間	首次為 60 分鐘，若無輸注反應第二次可調降為 30 至 60 分鐘	首次為 90 分鐘，若無輸注反應第二次可調降為 30 分鐘	首次為 90 分鐘，若無輸注反應第二次可調降為 30 分鐘
稀釋溶液	250 ml 0.9% 氯化鈉	250 ml 0.9% 氯化鈉	250 ml 0.9% 氯化鈉

備註：LD (loading dose)、MD (maintenance dose)

* Herceptin® 的皮下注射劑型不需給予起始劑量，不論體重多寡皆為固定劑量 600 mg Q3W。

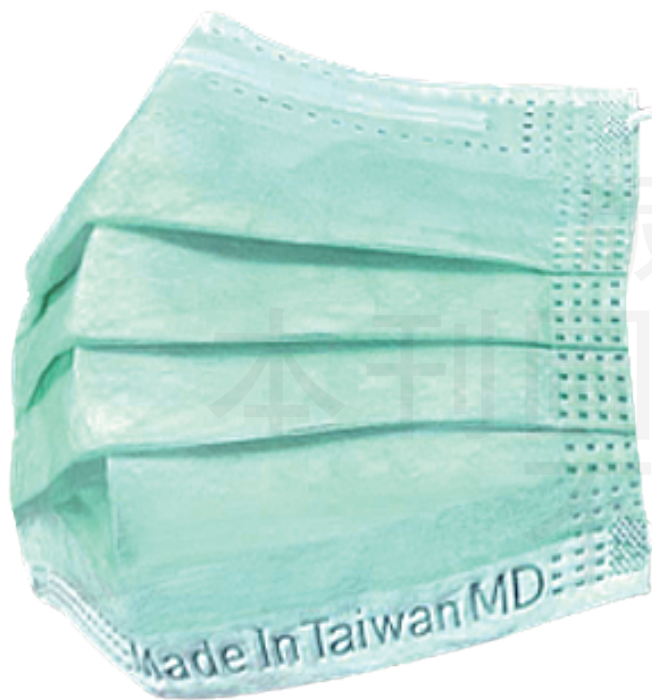
(本文作者為臺北榮民總醫院藥學部臨床藥師)



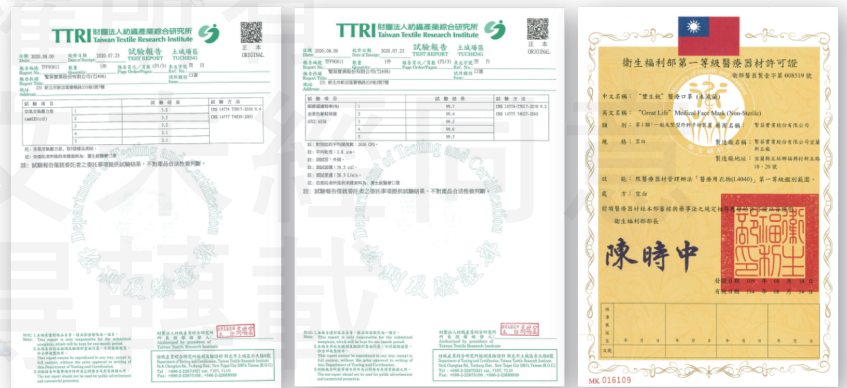
藥健康
 藥品物流中心



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

本刊圖文未經同意不得轉載

藥健康藥品物流中心

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

大樹藥局

今周刊發表
台灣百大上市櫃生技公司

徵 藥師

天使專案

輔導
內部創業

圓你一個開店的夢想



堅強的訓練團隊、一路陪你到創業

藥師創業333

- ✓ 培訓
- ✓ 歷練
- ✓ 開店

3大階段

- ✓ 品牌力
- ✓ 商品力
- ✓ 行銷力

3大優勢

- ✓ 免背存貨
- ✓ 快速展店
- ✓ 成功案例

3大原因



天使一班 已輔導 6 位內部創業
 天使二班 已輔導 8 位內部創業
 天使三班 已輔導 24 位即將開店
 天使四班、五班現正募集中

履歷免投人力銀行，手機掃QR code線上填資料
 服務專線：0986-685-408 (同LINE-id)加LINE留言

我要報名 😊

+1 😊

我也想要報名 😊

快來卡位

24小時內
將有專人回覆

集眾之智 • 創眾之制 • 集眾之力 • 創眾之利