



第2216期 2021.06.07~06.13

# 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: pharmacist@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 南市公會直播 吸引2千多人收看
- 3版 花蓮捐防疫物資 展現警民同心
- 4版 新冠肺炎肆虐下 醫用氣體之管理

# 健保特約藥局投入疫苗國家隊

## 協助受理民眾疫苗接種預約

【本刊訊】為防新冠肺炎疫情復燃，須儘早提升國人疫苗接種率，其中接種速度為一大關鍵。

今年二月，藥師公會全聯會就已投書建言，要提升疫苗接種率，社區藥局的可近性是不可或缺的。全台有超過6,000家健保特約藥局，及三萬位執業藥師，無論是扮演何種角色，都很樂意挺身而出。

6月1日，行政院政委唐鳳邀請藥師公會全聯會出席大規模接種疫苗規劃會議，並請全聯會協助號召健保特約藥局加入疫苗國家隊的行列，以提

升疫苗接種率。第一波預計將號召目前仍參加口罩實名制的4,289家健保特約藥局，將協助受理民眾疫苗接種預約。全聯會近日開始協助調查意願，加入的藥局數量則將隨政策實際執行效果，再行滾動式檢討。

目前進度預計是，在六月中行政院會完成系統開發、接種名單與接種量、及網站的壓力測試。預計將在月底完成前置作業，開放超商及藥局預約，並進行功能及壓力測試，正式投入服務民眾。

社區健保藥局投身疫苗國家隊，希望能像去年口罩實名

制完成政策任務，除提升疫苗覆蓋率。也會在第一線繼續發揮安撫民心、穩定防疫物資及傳達防疫指引的功能，和全民一起打拚，助台灣早日擺脫疫情。



→ 《打疫苗，藥師 can help!》，2021/2/20，自由時報投書。<https://talk.ltn.com.tw/article/paper/1432220>



# 全聯會再爭取到第二波防疫酒精 優先出貨給雙北兩大疫情重災區



↑ 新冠病毒未遠，全聯會開啟第二波「防疫酒精穩定計畫」，於6月3日已完成簽約，此波爭取到27,605箱防疫酒精，數量為第一波的兩倍有餘。

【本刊訊】近日疫情未穩，防疫酒精需求大增，故藥師公會全聯會積極與臺灣菸酒公司，於5月25日爭取到12,125箱300毫升裝防疫酒精，並已鋪貨至社區藥局，協助穩定民心及防疫物資供給。惟近日民眾與藥師均反映防疫酒精短期需求仍高，物流量能也還未見舒緩，希望全聯會可以協助爭取第二波防疫酒精入市。

國難當前、病毒未遠，全聯會義不容辭開啟了第二波「防疫酒精穩定計畫」，非常感謝中央政府與臺灣菸酒公司的協助，於6月3日已完成簽約，此波共額外爭取到27,605箱防疫酒精(一箱24瓶)，數量為第一波的兩倍有餘。

全國藥師(生)公會也全力相挺，參與規模也較第一波更甚，全國共有24個地方藥師公會參加(僅連江縣未參加)，總計提供26,108箱防疫酒精予各藥師公會。

因臺灣菸酒公司於金門縣無既有配合之物流公司，全聯會理事長黃金舜也特別出面請託，臺灣菸酒公司亦體恤離島鄉親之苦，願意負擔運費協助配送，將防疫酒精配送至港口，供金門縣藥師公會提貨。

另外，第一波未獨立參與的藥劑生公會，也加入第二波的行列，共有12個地方藥劑生公會參加，分別是：基隆市、新北市、台北市、新竹縣、苗栗縣、台中市

第一、台中市、彰化縣、南投縣、雲林縣、嘉義縣、高雄市，總共訂有1,497箱防疫酒精。

第二波防疫酒精仍會以每瓶300毫升及40元的價格提供給民眾，預計自6月8日(二)起陸續安排出貨，並優先出貨給台北市及新北市兩大疫情重災區，盡速供應給重災區民眾，以期緩解疫情。全國的交貨作業會在6月18日(五)前完成，將防疫酒精配送至各公會指定地點。

全聯會呼籲，民眾不恐慌、不囤積防疫物資，全聯會和社區藥局會繼續在全民身邊，提供充足且價格合理的防疫物資，共同力拚挺過疫情。



# 南市公會直播 吸引2千多人收看

◎文／台南記者黃大晉

全台疫情嚴峻，不少慢性病患害怕到醫院領藥，又擔心社區健保藥局的備藥不夠，無法領到需要的藥品。為此，台南市藥師公會5月28日緊急於「台南藥師分享讚」的粉絲頁進行網路直播，向民眾說明台南市社區健保藥局的備藥情形，短短15分鐘的節目，吸引2,046人線上收看，確實達到宣傳效果。

台南市藥師公會理事長吳振名表示，目前全市社區健保藥局的備藥足夠，沒有缺藥的問題，請民眾可以持慢性病連續處方箋就近到社區健保藥局領藥，以減少出入醫院，降低被感染的風險，同時把醫療資源留給重症患者，以降低醫院醫、藥、護的工作承載量。

吳振名也說，從去年疫情



↑台南市藥師公會5月28日直播向民眾作說明：「台南市社區健保藥局備藥足夠，民眾可持慢性病連續處方箋到社區健保藥局領藥」。

開始，不只衛福部食品藥物管理署、國民健康署、台灣醫療改革基金會都呼籲，慢性病患可憑醫院或診所開立之慢性病連續處方箋，優先選擇至社區健保藥局領藥；健保署長李伯璋也曾投書到新聞媒體，建議民眾若為慢性病連續處方箋領藥，盡量考慮到社區健保藥局取藥。

台南市藥師公會常務監事史

宗良表示，一直以來，常有社區健保藥局藥師向他反應，有民眾會質疑在藥局領到的藥品品質，因此不敢到社區健保藥局領藥。

史宗良說，政府早已實施PIC/S GMP多年，藥品優良運銷規範（GDP）也已達成熟階段，藥廠製造完成的藥品運送有一定的規範，也實施溯源計畫，以確保民眾用藥安全，藥品從藥廠出貨到

哪個運輸商、哪家醫院、哪家藥局都有記錄可循，所以在社區健保藥局所領的藥品，絕對是可以放心的。

史宗良也說，民眾到社區健保藥局領藥有兩種快速的方法：（一）可先將處方箋拍照傳送給藥局藥師先備藥。（二）先打電話告訴藥師病患的身分證字號和聯絡電話，讓藥師可先上健保署雲端藥歷查詢用藥紀錄備藥。當健保藥局備好藥，再通知領藥，民眾就可攜帶健保卡和處方箋到健保藥局領藥，可減少等待的時間和接觸的時間。

台南市藥師公會再次呼籲，民眾應配合政府的防疫政策，戴口罩、勤洗手、沒事不要外出，減少移動來降低傳播或被感染的風險，讓台灣的疫情早日退散，大家可以恢復正常的生活。

# 基隆市大會 期許為防疫下半場付出

◎文／基隆市記者楊博仁

五月中旬，華航諾富特引爆台灣本土群聚感染，至五月底全台進入三級警戒。期望全民都能同島一命，減少群聚，共同守護國人的健康。

在此之前，台灣還是全球防疫的資優生。基隆市藥師公會也在這段疫情趨緩且評估安全無虞，尚未出現破口的4月15日，圓滿舉行會員大會。今年度的會員大會，理事長黃瓊瑜邀請藥師公會全聯會理事長黃金舜以及各縣市理事長一同共襄盛舉。

黃瓊瑜致詞時提到，感謝健保藥局的藥師們協助政府執行口



←基隆市藥師公會於4月15日，圓滿舉行會員大會。

單實名制政策，在國家需要時，六千多家社區藥局的藥師們扛下了分發口罩的重責大任，提高藥師的曝光率，也彰顯藥師在衛教上的專業，並在公衛史上留下美好的印記。

從去年起，為了保障民眾用藥安全，由食藥署、衛生局、地

方公會啟動「用藥整合服務全民健康照護」計畫，提供社區民眾優質的藥事照護及機構藥事服務。並和衛生局毒品防制中心合作，至鄰里及學校等單位宣導用藥安全的重要性。除著重於用藥安全宣導外，更致力於高齡友善藥局的推廣、自我藥療及長照體系藥師

的參與。

規畫多元繼續教育，強化藥學知識，包括增加中藥議題、菸品防制及慢性腎臟病CKD藥師訓練，提高藥局對輔具相關販售及知能；長照2.0藥師角色及鼓勵積極參與，以厚植專業技能與形象，為藥師開創新局面。

此次久違的大會也是一年多來，感謝藥師共同為防疫所做努力，藥師會員們也在理事長帶領理監事，悉心安排的節目中，度過歡樂的夜晚。藥師們將和全民站在同一陣線，為防疫的下半場努力付出，一同打出美好的一戰。

# 屏東縣公會第28屆理監事名單出爐



↑屏東縣藥師公會於5月19日選出新任理監事，右一為新任理事長陳春貴。

◎文／屏東縣記者林坤榮

屏東縣藥師公會於5月19日在藥師公會會館選出新任理監事，陳春貴順利當選第28屆理事長。因新冠肺炎疫情關係，由前後任常務監事共同監交。

新任理事長陳春貴表示，期盼藉由學習各縣市公會的優點，使我們的公會更加成長茁壯，也感謝歷任理事長的付出，讓公會有良好的基礎，本屆號召三分之

一年輕藥師擔任幹部，讓會務運作與經驗傳承兼具。他也強調，當選是責任的開始，未來新團隊須戰戰兢兢、克盡己職，會員的意見能在理監事聯席會中被傳達出來。

全聯會總顧問李蜀平期勉，屏東縣藥師公會能成為典範型的公會，藥師能提升專業素質服務民眾，理監事要為會員更美好的未來打拚。

## 屏東縣藥師公會第28屆理監事名單

理事長 陳春貴  
常務理事 徐秀娥、陳文章、洪文英、陳秋榮  
理事 郭義忠、方柔壹、張銘詔、劉桂燕、黃勝山、陳華真、陳明祥、李建霖、蔡志明、張凱鈞  
常務監事 林坤榮  
監事 馮培堃、李世遠、黃俊建、沈一勤  
候補理事 陳俊嘉、張宸銘、陳育志  
候補監事 陳政宇、郭新添



# 花蓮捐贈防疫物資 展現警民同心

◎文／花蓮縣記者趙瑞平

近日新冠肺炎疫情延燒，全國各地確診人數持續上升，中央流行疫情指揮中心宣布延長警戒三級到6月14日。警察同仁因防疫裝備量能不足、各類任務比平常更加繁重和危險，既要取締不戴口罩的民眾、察查停止營業的八大行業，警察同仁不斷零星傳出確診情形，如台北萬華分局西門町派出所因兩位警員染疫確診，而造成整個派出所61位警員居家檢疫十四天。因此若這種狀況繼續下去，將造成警察人力不足的情形，更加雪上加霜，工作也將更加沈重和危險。中央流行疫情指揮中心指揮官陳時中，甚至在記者會上為警察同仁的辛勞感到哽咽難過。



←花蓮縣藥師公會於5月28日捐贈警察局防疫消毒物資，充分展現防疫時期，警民一條心。

蓮市中心業務最為忙碌的中山派出所全體警察和義警弟兄們，以保障他們執勤時的健康和安全，並且由花蓮市警察局長郝心誠、派出所長黃國璋和義警隊長張錦豪代表接受。

郝心誠表示，非常感謝花蓮縣藥師公會，長期對警察同仁的健康關懷與照顧，林憶君平日更是熱心公益，並且長期關注警察同仁的健康和福利，很高興能夠獲得公會眾多防疫物資的支持，真的如炎夏酷暑高溫時的即時雨。在疫情擴散的情況下，讓每位警察同仁，能有酒精充分消毒，有口罩來完全防護。為花蓮的防疫及治安工作，能更全心全力的完成任務。

花蓮縣藥師公會理事長，也是藥師公會全聯會副秘書長林憶君，看到此新聞，深深覺得：站在守護民眾健康安全第一線的警察弟兄們，跟身為社區藥局藥師一樣，在炎熱的天氣下，若沒有充足的防疫裝備和消毒酒精，在執行任務中，無法立即洗手除菌，勢必增加執行任務的危險性。為充分保障人民保母執勤時的安全，特別和全聯會常務理事，也是花蓮市國魂里長趙瑞平及花蓮縣生命線理事長江躍辰攜手合作，特別採購一批消毒酒精和防疫口罩，捐贈給位於花

# 疫苗來了！第一線社區藥師可施打

◎文／藥師許永佳

2021年台灣新冠肺炎疫情一波未平一波又起，五月中疫情惡化，確診數急轉直上，變種病毒正式進入社區傳播鏈，在短短的兩周時間，5月29日全台累積確診病例數已達7,806例，確診死亡數也累積至99例。

有鑑於讓大於70%的民眾施打疫苗，以達到群體免疫的效果，才是有效遏止新冠肺炎病毒傳播最有效的方法。高雄市第一藥師公會理事長劉亮君體恤在前線參與防疫工作的社區藥師們，也同樣暴露於被感染風險的環境



↑高雄市第一藥師公會理事長劉亮君積極奔走下，在5月30日對第一線社區藥師施打公費新冠肺炎疫苗。

中，在積極努力奔走相關部門洽談施打事宜，期間有賴於高雄市衛生局長黃志中、高雄市疾管處長何惠彬、高雄市議員高閔琳、李雅慧及協助提供施打服務作業之署立旗山醫院、鳳山區杏和醫院，在各方通力協助合作之下，終於在5月30日完成本梯次參與前線防疫的公會藥師們第一劑公費新冠肺炎疫苗注射。

參與疫苗注射活動相當踴躍，由於名額有限，開放藥師報名後，電話傳真馬上爆滿佔線，對於未能及時報名的藥師們只能靜候下一梯次的機會了。

施打作業於當日早上8點30分開始，藥師個人防護措施做好做滿，皆井然有序地依規定保持社交距離，進行報到手續後，完成疫苗接種。「疫苗來了，心就安了！」對於能有機會盡快接受疫苗注射，藥師皆表示感謝，讓藥師無後顧之憂地繼續為防疫工作盡心力。

# 社區藥局得來速 防疫超前部署

◎文／台中記者黃寶珠

隨著疫情升溫，社區藥局身負民眾領藥、領實名制口罩、購防疫用品、用藥諮詢等任務。

隨著確診人數攀升，臺中市部分社區藥局在這波防疫路上超前部署，增設「得來速」窗口。

五月以來，每日確診人數增加，民眾恐慌之心油然而起。雖於五月中開始，藥局全面實聯制、人流管控，甚至在藥局門口增設全自動測溫儀，民眾進門自動量測體溫，放置自動洗手液，藥師也在領藥區及結帳區自製帷幕，全程佩戴口罩並戴防護面



←社區藥局防疫超前部署，增設得來速領藥窗口，以減少感染風險。

購物、買藥、諮詢等一律在店門口完成，以減少染疫風險。此舉優點是藥師及民眾皆安心，但是缺點是藥師來回跑，挺累的，雙腳都鐵腿呢！不然一旦出現確診足跡，影響層面非常大，尤其是慢性病患者民眾的領藥權益及用藥會大受影響。沒有實施門口管制的藥局，藥師也都戰戰兢兢地面對，1~2小時做店面消毒一次。

站在防疫第一線的社區藥局，一起在公衛角色上，有助宣導政府的防疫措施，也保護自我，全體挺過這一關。

罩，隨時洗手，每一個動作都少不了。

隨著疫情升溫，近期不少慢性病患者減少去醫院，改在藥局領藥，並購置防疫物資。藥師也擔心社區的感染是個不確定因素，為減少感染風險，於門口設置得來速，無論領藥、領口罩、



# 新冠肺炎肆虐下 醫用氣體之管理

◎文／苗栗縣記者顏群芳

印度在新冠肺炎疫情肆虐期間，氧氣瓶不足的問題逐漸浮上檯面，民眾爭先恐後的搶購氧氣瓶，凸顯出醫用氣體的重要性，在此僅針對醫用氣體管理做簡單的說明。

依照中華藥典第七版收載，醫用氣體的品項包含O<sub>2</sub>(氧氣)、CO<sub>2</sub>(二氧化碳)、N<sub>2</sub>O(氧化亞氮，俗稱笑氣)，所有供應醫用氣體的供應商都需具有「西藥製造業藥商許可執照」或是「西藥販賣業藥商許可執照」才能供應氣體，且供應商提供的所有醫用氣體產品，都一定要領有衛生福利部所核發的藥物許可證，才是合法的產品。

當供應商送來醫用氣體時，藥師應驗收並需要廠商檢附藥品許可證記載之製造廠所提供的批次檢驗分析報告，還需確認效期、批號、水壓檢驗合格環，以及容器外觀本體標示，這部份包含仿單標籤表、危害警告標示、



↑醫用氣體的鋼瓶容器也有相關規範。

檢查合格說明及簽名，同時瓶身上一定要有醫用氧氣、醫用二氧化碳、醫用氧化亞氮的標示，並需確認與驗收單明細表的數量及品項一致，且醫用氧氣的含量應在99.0% V/V以上，鋼瓶灌裝壓力應為120kg/cm<sup>2</sup>/35°C或以上。

裝載這些醫用氣體的鋼瓶容器也有相關規範，應具有經專業鋼瓶檢驗站檢驗合格標記及檢驗日期之鋼印，且鋼瓶的瓶口處需套著有效期限內合格之「水壓試驗檢測環」，此環共有六種顏色來輪流循環使用，分別是藍、白、綠、黃、紫、紅，不同的顏色可顯示出其到期年度是哪一年，且不同的醫用氣體，鋼瓶外觀顏色也會有所不同，像是醫用氧氣是黑色、醫用二氧化碳是綠色、醫用氧化亞氮則是孔雀藍。

儲存醫用氣體的區域必須嚴禁煙火，以確保安全，還要保持通風、地面不積水，每一個空瓶和實瓶，要分區存放並清楚標示，且一定要直立固定存放，不能傾倒擺放，需落實先進先出管理原則，同時切記所有的醫用氧氣瓶，一定要遠離油脂及其他易燃品。

針對醫用氣體的驗收、稽核、儲存管理等事項，藥師需清楚了解，才能確保醫用氣體之供給與良好品質，以保障民眾的安全。

## 淺談抗結核新藥 Pretomanid

◎文／藥師李品誼

Pretomanid是2019年美國食品藥物管理局(FDA)核准用於治療廣泛性抗藥性(Extensively drug-resistant, XDR)、耐受性不佳或無反應的多重抗藥(Multidrug-resistant, MDR)肺結核成人患者的治療藥物，使用上須與Bedaquiline及linezolid併用，療程僅須六個月。

相較於以往治療抗藥性結核病的藥物，Pretomanid、Bedaquiline和Linezolid併用不僅可以讓患者免於打針、減少使用藥物種類及縮短治療療程，也能減少因服藥種類過多、時間過長導致服藥順從性不佳的狀況。然而Pretomanid在台灣目前仍無藥品許可證，為專

案進口藥品，需向疾管署(CDC)提出申請通過後始得使用。

在使用上，三種藥物併用治療26週，治療劑量如下：

藥物	劑量	持續週數
Pretomanid	200mg 每天一次	持續26週
Bedaquiline	400mg 每天一次	持續2週
Bedaquiline	200mg 一週三次 (給藥之間至少間隔48小時)	持續24週
Linezolid	1200mg 每天一次 (可依產生的不良反應適當調整劑量)	持續26週

併用治療時可能會導致周邊神經與視神經病變、骨髓抑制及肝臟不良反應的發生，

可適時的調整Linezolid劑量，如果出現明顯乳酸中毒、肝損傷或QT間期延長，應停止使用Linezolid或終止療程。另外，使用時須避免與中度或強度CYP3A4誘導劑併用，以免降低Pretomanid血中濃度。

人類逐漸步入後抗生素時代(post-antibiotic era)，許多致病菌對抗生素都產生抗藥性，而新型抗結核藥物的發現，無疑是給了這些治療困難度極高的抗藥性結核病人一線曙光，期望未來可以提高結核病人治癒成功率，在2035年成功消除結核病。

(本文作者為衛生福利部胸腔病院藥師)

## 美授予ansuvimab 突破性療法認證

◎文／台中記者張智誠

2020年12月21日美國FDA基於PALM臨床試驗的結果，批准ansuvimab(MAb114, Ebanga®)用於治療成人和兒童的伊波拉病毒感染。Ansuvimab是一種單株抗體，阻斷伊波拉病毒與細胞受體結合，阻止其進入細胞，美國FDA授予ansuvimab「孤兒藥」及「突破性療法」認證。

伊波拉病毒可能導致潛在致命的人類疾病，它通過受感染的人或野生動物的血液、體液和組織及被污染的表面和材料(例如被褥和衣服)傳播。照顧者包括未採取正確感染控制預防措施的醫護人員，感染風險最高。

PALM是一個多中心、開放性、隨機對照

臨床試驗，由美國國立衛生研究院和剛果民主共和國國家生物醫學研究所一同主導，在2018年至2019年剛果民主共和國的伊波拉病毒疫情期間，評估ansuvimab的安全性和有效性。確認伊波拉病毒感染的174名受試者(120名成人和54名小兒)接受ansuvimab 50 mg/kg單次劑量靜脈輸注，168名受試者(135名成人和33名小兒)接受對照組(其他研究性治療)，試驗終點為28天死亡率。Ansuvimab組的28天死亡率為35.1%，對照組的28天死亡率則為49.4%，ansuvimab組有較低的28天死亡率(P=0.007)。

使用ansuvimab時，最常見的不良反應症狀包括：發燒、心律不整、腹瀉、嘔吐、血壓降低、呼吸急促和寒顫。這同時也是伊波拉

病毒感染的常見症狀。使用ansuvimab的病人可能會發生過敏反應，包括與輸注相關的事件，如果出現過敏反應，應停止治療。接受ansuvimab治療的病人應避免同時接種針對伊波拉病毒的活病毒疫苗，ansuvimab可能會抑制活疫苗病毒的複製，並可能降低這種疫苗的功效。

美國FDA公告內容詳見QR Code連結。

參考資料

Sabue Mulangu, Lori E Dodd, Richard T Davey Jr, et al: A Randomized, Controlled Trial of Ebola Virus Disease Therapeutics. N Engl J Med. 2019; 381(24): 2293-303.



小啟：本刊第2214期「吳思瑤召開強化藥師中藥職能政策會」一文，台大藥學專業學院長沈麗娟代表發言時舉例內容誤植。

更正：藥品交互作用不分中西，應共同納管。也表明台大沒有中藥師資及課程的問題，認為建立專科藥師制度，發展出特化的中藥專科藥師才是解方。



# 創意教學分享 實務+理論=快樂學習



↑ 新北市藥師公會醫院藥師委員會於4月16日舉辦「創意教學經驗分享研討會」課程。

◎文/ 新北市記者呂品儀

「玩」、「好奇」是人的天性也是學習最好的動機，新北市藥師公會醫院藥師委員會於4月16日舉辦「創意教學經驗分享研討會」課程，分享為何要創意教學？創意是什麼？如何發展創意？如何將對遊戲的喜好轉化為學習的動機，將教學的內容串聯遊戲和網上競技的方法引導學生進入學習狀態，以提升學習動機、意願及降低負向情緒，提升學生的學習效果。

根據研究指出，教學活動對應學員記住比例：讀是10%、聽20%、看30%、看+聽50%、說+寫70%、動手做90%，因此教學的核心要有效、有趣、有創意、有亮點，讓學生願意聽、聽得懂，進而對學習有興趣、願意去思考，透過實務與理論結合達到快樂學習。

這堂課主要目的是教導VR+AR、YouTube、ZOOM、說故事、Google等資源善加利用，也可以跨領域結合，用設計思考讓教學更有創意。

總之，教學沒有最好，只有適不適合，用同理心站在學員的角度，認真思考學員希望想學的是什麼？不斷精進變化教學方法，任何改變都會帶來不一樣的效果，有心創意是可以培養的一種能力。

課堂上老師問：一個學生在課堂上專注的時間能夠持續多久？答案公布只有18分鐘。如何在18分鐘內有爆點、讓學員有互動，創造快樂學習環境，遊戲化教學、敘事醫學、Chatbot應用、APP、電子書、虛擬實境VR、

電話 2301-2447

### 財團法人林明芳教授臨床藥學發展基金會 延期公告

110年六月份24小時藥事人員繼續教育延期

- 原6/20、6/27、7/4三天課程，因疫情暫停，延後至10月17、24、31日上課。
- 已完成繳費報名學員，敬請10月份屆時出席上課。
- 10月份為今年最後一次，名額有限，額滿為止。尚未報名者，請提早報名。

本次申請：專業課程 20 點、品質(感染) 2 點、倫理(性別) 2 點，合計 24 點  
日期：110年10月17、24、31日三天(星期日)  
上課地點：仁愛醫院檢驗大樓六樓會議室(臺北市仁愛路四段10號)  
郵政對撥報名：帳號：19610381  
戶名：財團法人林明芳教授臨床藥學發展基金會(請務必全寫)  
報名費用：2,500元(含上下午點心及中午便當)。(110年9月17日前報名9折優待2,250元)  
祝福大家 身體 健康 平安 快樂

2021 鼎晟園地 全館優惠中 活動：即日起至 6/30 止

全品項滿 5000 折 300 (所有優惠及折扣，恕不合併使用) 凡活動期間訂購者(不限金額) 助加德EGF時空膠囊乙份

買5箱每片8元 左旋C/葡聚糖納豆

熱銷 面膜系列可混搭出貨 面膜全品項第2件半價(每箱100片) 以最低者為準，特價品不列入計算

買5+1 買5+1 買5+1 買5+1 買5+1

品名	價格	品名	價格	品名	價格
印加果油膠囊	2200元	配高純膠囊	2800元	排便膠囊(強效)	3000元
II型膠原蛋白	4500元	維生素C錠	600元	卡尼葉(肉酸)	1500元
紅景天+鈣+黑馬卡	3500元	樟芝珍珠霜	3000元	唐辛子膠囊	1100元
薑黃錠	1800元	頂級山苦瓜	2800元	白腎豆(微粉抑制劑)	2000元
五味子芝麻錠	2000元	高單位B群錠	2800元	綠茶粉膠囊	850元
優加半波錠	2000元	御品補藻	5000元	頂級蜂王乳	4000元
膠囊蛋白粉未(1kg)	1500元	綜合乳酸菌膠囊	2000元	HCA纖維錠	1000元
鈣片	800元	山藥子葉黃素錠	1500元	美妍(蘋果酸)	1100元
L-麩醯胺	2000元	維生素E 200IU	1800元	藤黃果膠囊	1500元
康益固腦膠囊	3400元	葛根錠/膠原蛋白C錠	1200元	綠研膠囊	2500元

各種保潔食品供應中心(全部1000粒包裝) ※備有特種特價中!! ※另有各種保潔食品，歡迎來電索取目錄。

貝萊登|生物科技有限公司 TEL:0800-855-050 FAX:(09)285-5117

全省唯一可少量客製化代工

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  
✓ 大幅改善患者勃起障礙，擁有美滿性生活  
✓ 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] 口服投劑，成人建議劑量為50mg，視在性行為前1小時視需要服用。劑量可根據藥效與副作用增加至100mg或減少至25mg。最大的建議劑量為100mg，最大的建議服用頻率為每日一次。  
[包裝] 每片裝原包裝有4種Shilifil®錠

總經銷：新華藥行有限公司  
地址：臺南市南區南門路110號  
電話：(06) 209-1088

References: 旭立飛® 100毫克膜衣錠

## 藥師公會全聯會徵選活動

- 藥師公會全聯會舉辦「藥事照護與用藥安全」微電影及平面海報設計徵選活動，得獎者可獲得優渥的獎金，欲知詳情快進入以下連結，也請大家用力的轉發給親朋好友都知道吧！
- ★「用藥安全」平面海報設計
  - 活動時間：即日起至7月30日(五)止
  - 參賽資格：全國高中職在籍學生(含在臺就學之外籍學生)，不限科系。
  - 活動詳情：https://reurl.cc/ynNLYq
- ★「藥事照護與用藥安全」微電影
  - 活動時間：即日起至8月13日(五)止
  - 參賽資格：大專院校以上不限科系之在籍學生或社會人士。
  - 活動詳情：https://reurl.cc/v5Oa0l



## 中藥學堂

### (南、北)劉寄奴之異同<sup>(4)</sup>

◎文/呂奇峯

#### (南)劉寄奴—奇蒿(續)

4. 成分：奇蒿黃酮 (arteanoflavone)，香豆素 (coumarin)、5,7-二羥基-6,3,4-三甲氧基黃酮 (eupatilin)、小麥黃素 (tricin)、脫腸草素 (herniarin)、東莨菪素 (scopatilin)、揮發油等。揮發油中含有較高含量的龍腦、樟腦、丁香烯等活血化癥成分，但此類成分則幾乎不存在於(南)劉寄奴-白苞蒿中。
5. 用法用量：內服煎湯5-10g；消食積單味可用至15-30g；或入散劑。外用適量，研末調敷。
6. 使用注意：孕婦禁服，氣血虛弱、脾虛作瀉者慎服。

#### (南)劉寄奴—白苞蒿

1. 基原：菊科植物白苞蒿 *Artemisia actiflora* Wall. ex DC. 之乾燥地上部分。別名：鴨腳艾。
2. 性味歸經：味辛，微苦，性微溫。
3. 功效主治：活血化癥，理氣化濕。主治血癥痛經、經閉、產後瘀滯腹痛、慢性肝炎、肝脾腫大、食積腹脹、寒濕泄瀉、疝氣、跌打損傷、水火燙傷。藥理實驗顯示，具有護肝、平喘作用。
4. 成分：7-甲氧基香豆素 (7-methoxycoumarin) 即脫腸草素 (herniarin)，7-羥基香豆素 (7-hydroxycoumarin) 即傘形花內酯 (umbelliferone)。從花和葉中分離得白花蒿素 (lactiflorasyn)。揮發油中含白花蒿烯醇 (lactiflorenol)，蘆丁烯醇 (spathulenol)，愈創木酚 (S-guaiiazulene)。木酚素具有較好的保肝、抗氧化作用，醯胺類具有較好的神經保護作用，苯酚類具有較好的抗氧化、抗炎活性，倍半萜類具有較好的抗炎活性，以上藥理作用與《中華本草》記載的白苞蒿具有清熱、解毒、消炎、活血、健胃、保肝等功效基本一致。
5. 用法用量：內服煎湯，10-15g。外用適量，研末調敷。<sup>10、11</sup>

(待續)

#### 參考資料

10. 國家中醫藥管理局《中華本草》編委會 (2004)。中華本草 (第7卷)。上海科學技術出版社。
11. 陳曦 李喜安 南澤東等。白苞蒿地上部分化學成分的研究。中成藥；2020；1；42-1。  
(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

《御藥之道》

### 重症病人使用 Vancomycin 連續輸注之療效與安全性

◎文/黃偉倫

Vancomycin 屬於糖肽類 (glycopeptides) 抗生素，可與 D-alanyl-D-alanine 結合，進而抑制細菌細胞壁的合成，對於大部分革蘭氏陽性菌具有殺菌效果，常用於治療懷疑或證實 MRSA (methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*) 之感染。由於 vancomycin 之治療區間狹窄，因此需定期監測血中濃度，以確保達到藥物動力學與藥物效力學之臨床療效指標及安全性。傳統上，vancomycin 的給藥方式為間歇性輸注 (intermittent infusion)，監測穩定狀態的波谷 (trough) 濃度並調整藥物劑量或頻次，確保感染重症病人之波谷濃度介於 15-20 mg/L。ASHP (American Society of Health-System Pharmacists)、IDSA (Infectious Diseases Society of America)、PIDS (Pediatric Infectious Diseases Society) 與 SIDP (Society of Infectious Diseases Pharmacists) 於 2020 年更新治療指引，建議 vancomycin 治療時 AUC/MIC 應介於 400-600 mg·h/L 以確保療效與安全性 [AUC (area under the concentration-time curve/ 血中濃度曲線下面積)；MIC (minimal inhibitory concentration/ 最小抑菌濃度)]，在尚無抗生素敏感性結果前，假設 MIC 為 1 mg/L，並建議重症病人可使用連續性輸注 (continuous infusion) 的方式投予 vancomycin。

一篇 2020 年發表於 *Critical Care Medicine* 之系統性回顧與統合分析，總共收納 11 篇比較重症病人使用 vancomycin 連續輸注與間歇性輸注在臨床療效與安全性之研究 (包含 2 篇隨機分派試驗、3 篇前瞻性觀察性研究、6 篇回溯性世代分析研究)。其中，連續輸注組別達到穩定狀態血中濃度目標主要為 20-25 mg/L，間歇性輸注組別之波谷血中濃度目標主要為 15-20 mg/L，初始維持劑量分別約為 30 mg/kg/day 及 15 mg/kg Q8-12H，療程約 1 至 2 週。該研究之主要分析目標為急性腎損傷 (acute kidney injury, AKI)，次要分析目標為死亡率及藥物動力學指標達成比例 (target attainment)。結果顯示，與間歇性輸注相比，連續輸注組別發生 AKI 之勝算比較低 (OR 0.47, 95%CI 0.34-0.65, I2 15%)，以間歇性輸注組別

不同波谷濃度目標 (15-20 mg/L 與 5-15 mg/L) 進行敏感性分析顯示，連續輸注組別發生 AKI 之勝算比皆較低，分別為 0.51 (95% CI 0.35-0.75, I2 0%)、0.56 (95%CI 0.33-0.93, I2 0%)。而進一步以不同 AKI 定義 (定義為血中肌酐酸與基準相比上升 50% 或增加 0.3-0.5 mg/dL，及需要腎臟替代性療法) 進行敏感性分析顯示，連續輸注組別發生 AKI 之勝算比分別為 0.47 (95%CI 0.32-0.68, I2 18%)、0.45 (95%CI 0.18-1.10, I2 50%)。連續輸注組別藥物動力學指標達成比例之勝算比較高 (OR 2.63, 95%CI 1.52-4.57, I2 45%)；而兩組的死亡率則相似 (OR 1.04, 95%CI 0.80-1.35, I2 0%)。

雖然連續輸注的給藥方式需占據病人的給藥管路，且與其他藥物可能有相容性問題，但 vancomycin 連續輸注計算 AUC 時較方便 (僅需抽取一次血中濃度乘以 24)、劑量調整方便、易達成藥物動力學之指標 (AUC/MIC 介於 400-600 mg·h/L)、較不易發生 AKI 等，因此重症病人可考慮以連續輸注作為 vancomycin 之給藥方式。然而，間歇性洗腎 (intermittent hemodialysis) 的病人，由於其腎功能及 vancomycin 清除率在洗腎日與非洗腎日之變動較大，因此可能較不適合以連續輸注方式給予 vancomycin。

#### 參考資料

1. Rybak MJ, Le J, Lodise TP, Levine DP, et al. Therapeutic monitoring of vancomycin for serious methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* infections: A revised consensus guideline and review by the American Society of Health-System Pharmacists, the Infectious Diseases Society of America, the Pediatric Infectious Diseases Society, and the Society of Infectious Diseases Pharmacists. *Am J Health Syst Pharm.* 2020;77:835-64.
2. Flannery AH, Bissell BD, Bastin MT, et al. Continuous versus intermittent infusion of vancomycin and the risk of acute kidney injury in critically ill adults: a systematic review and meta-analysis. *Crit Care Med.* 2020;48:912-8.  
(本文作者為臺北榮民總醫院藥學部臨床藥師/國立臺灣大學臨床藥學研究所碩士)





**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



**強力招募中 藥師**

歡迎有理想、有實力  
充滿熱情的你/妳  
加入我們的團隊

請來信 呂經理  
dreaded30@hotmail.com

本刊圖文未經同意不得轉載



