



第2227期 2021.08.23~08.29

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 2版 推廣愛滋友善藥局 台東藥師在地照護
- 2版 預防接種受害救濟 CDC有完整窗口說明
- 6版 中藥學堂 紫蘇子與菟絲子

2021亞太國際新興影響精神物質及不法藥物檢驗技術研討會

國際檢驗技巧交流 杜絕不法藥物流竄

【本刊訊】為杜絕新興影響精神物質及不法藥物流竄，維護國人健康安全，食藥署於8月10、11日舉辦「2021亞太國際新興影響精神物質及不法藥物檢驗技術研討會」。邀請來自法國、比利時、澳洲、泰國、越南、馬來西亞、菲律賓、日本的學者專家，分享國際間新興影響精神物質及不法藥物之趨勢及相關檢驗技術，促進我國與世界各國間的交流與合作。

新興影響精神物質及不法藥物的快速發展與濫用，是全球重要的改善議題。近年來市面上流竄的新興影響精神物質及不法藥物更是逐年增加，對國人身心健康造成不小的威脅。

更即時、有效的處理不法藥物

研討會中除分享各國曾面對過的案例，如2017年的冠脂妥偽藥事件，更將討論焦點投注在藥物檢驗技術上，如何使相關檢驗技術進步，並統合策略與資訊處理技術，使得各國在面對更嚴峻的新興影響精神物質及不法藥物的威脅時，得以更即時、彈性、有效的方法去處理每個案件。

多國經驗分享

各國分享議題包括：馬來西亞衛生部國家藥品監管局(NPRA)傳統和化妝品部門化學分析組高級首席助理主任Mrs. Huang,Shou-Chieh，分享「馬來西亞中藥產品摻假篩檢經驗」；越南河內藥科大學分析化學與毒理學系副主任Dr. Pham Thi Thanh Ha，說明「以薄層層析搭配表面增強拉曼光譜法檢測中草藥中sildenafil」；比利時官方藥物控制實驗室資深研究員Dr. Celine Vanhee，報告「疑似非法產品的篩檢方法—從小分子到蛋白質」；歐洲理事會藥品品質與衛生保健局(EDQM)歐洲官方藥品管制實驗室網絡-市場監控及品質保證科科長Dr. Richard Wanko，報告「歐洲偽造藥物最新趨勢和檢測策略」；菲律賓緝毒署(PDEA)實驗事務室特別研究組組長Mr. Atty. Severino P. Uy JR.，說明「菲律賓新興影響精神物質現況：濫用藥物的新挑戰」；日本國立醫藥品食品衛生研究所(NIHS)生藥學暨植物化學及麻醉藥品組麻醉藥品室室長Dr. Ruri Kikura-Hanjiri，



↑食藥署於8月10、11日舉辦「2021亞太國際新興影響精神物質及不法藥物檢驗技術研討會」。因新冠疫情關係，以線上會議的方式召開。

分享「日本新興影響精神物質檢驗技術及趨勢」；澳洲雪梨科技大學法醫科學中心教授Dr. Shanlin Fu，說明「新興影響精神物質檢測技術及其在摻假物質篩檢的應用」；泰國宋卡王子大學理學院衛生與應用科學系講師兼研究創新中心副主任Dr. Apichai Phonchai，分享「泰國新興影響精神物質檢驗技術及趨勢」等。

吸引200多位海外專家與會

本次研討會吸引逾200位產官學研界等的相關單位人員與海外專家學者共襄盛舉，藉由研討交

流案例經驗與檢驗技術的過程，精進我國相關檢驗與資訊分析的能力，保護國人健康與用藥安全。

搭建國際交流平台

今年的研討會因各國的新冠疫情仍未消退，因此將形式轉為線上會議。

各國學者、專家與我國的衛生機關、關務署及檢、警、調等專家，共同探討國際間新興影響精神物質及不法藥物的檢驗技術與未來挑戰，並搭建國際間的交流合作平台，攜手防杜新興影響精神物質與不法藥物流竄。

食藥署 啟動健康食品、維生素及特殊營養品源頭稽查

【本刊訊】食藥署於8月17日公告，將啟動「110年度健康食品、國產維生素錠狀膠囊狀食品及特殊營養食品國內源頭業者稽查專案」，會同地方政府衛生局執行稽查。

在台灣，有相當多的民眾有使用養生、保健食品的傾向，目標除追求營養均衡外，還有調理

生理、補給營養。常見的健康食品有維生素類產品、配方奶粉、疾病專用配方補給品、益生菌、膠原蛋白、葉黃素等，其對象不限於一般民眾，也有專為嬰兒及特定疾病患者設計的品項。

食藥署針對此類產品訂有健康食品管理法以進行特別管理，其範圍包含具有保健功效，並標

示或廣告其具該功效之食品，並要求業者應在依法取得產品查驗登記許可後始得製造、輸入或販售，確保產品符合法規規範，以維護國民健康、保障消費者權益。

此次專案查核重點包含食品業者登錄資訊、自主管理、食品添加物使用及管理、強制性檢驗、查驗登記許可內容符合性、

食品追溯追蹤系統、產品標示、食品良好衛生規範準則(GHP)及健康食品工廠良好作業規範等項目。

食藥署也呼籲，食品業者應落實自主管理，要求產品符合食品安全衛生管理法及健康食品管理法相關規定，如有違者將依法處辦，以保障消費者權益。

推廣愛滋友善藥局 台東藥師在地照護

◎文／台東縣記者黃維光

台東縣藥師公會應台灣年輕藥師協會的邀請，於8月15日舉辦「110年度藥事人員愛滋病防治教育訓練-台東場」。這次的教育訓練是專程到台東，為當地藥師而開辦的愛滋相關訓練課程。

雖然已經降至二級警戒，但身為地方醫療職業相關的公會，有以身作則的義務。因此這次，在不更改舉辦時間的前提下，以現場人數控管並同時線上直播的方式進行課程。

為了減少講師與工作人員跨縣市移動，同時也促進台東在地對於愛滋議題關心的藥師同仁，能更加熟悉目前地愛的愛滋醫療相關團隊，這次特別邀請本地的專家蒞臨指導：台東縣愛滋病指定醫療機構—馬偕紀念醫院感染科醫師林慧琮，指導臨床上常見性傳染病的診斷與防治以及 HIV

暴露前(PrEP)後(PEP)的預防性投藥；台東縣同寮協會總幹事吳學儒，以親身經歷分享患者於就醫、諮詢甚至領藥至服藥上可能遇到的問題與糾結，以及要如何以同理心協助病患的方向；社團法人社工孟子揚，從實際案例分享出發，點出在各種遇到的個案上如何進行感染風險的評估、愛滋篩檢的進行以及轉介醫療或諮詢的技巧；最後邀請到台灣愛之希望協會藥師連勝祥，分享藥師在愛滋照護上的角色以及實際經驗。

台灣 HIV 的防治在台灣各界



↑台灣年輕藥師協會與台東縣藥師公會於8月15日舉辦「110年度藥事人員愛滋病防治教育訓練-台東場」。兩會理事長頒發感謝狀給講師台東馬偕醫院醫師林慧琮(中)。

的努力下，領先全亞洲達標聯合國愛滋病規畫署訂下2020年達到90-90-90的目標(90%愛滋病感染個體知道自己被感染；90%知道被感染個體服藥；90%接受藥物

治療個體成功遏制血液中的愛滋病毒)，甚至已經「超標」達到90-92-95。目前的目標除了再繼續努力達到95-95-95之外，也希望達到第四個90，就是「90%病毒獲得抑制的感染者可以有良好的健康相關生活品質」。

本次課程的宗旨在推廣藥師參與HIV/AIDS疾病預防與照顧、加入指定機構。有鑒於台東縣目前並沒有愛滋友善藥局，台東縣藥師公會理事長韋惠羣率先表態，願意將經營的藥局成為台東第一間愛滋友善藥局。

台東縣人口雖然稀少，但統計至110年8月1日已累計270個病例，目前也只有台東馬偕醫院與台北榮民醫院台東分院可以為他們服務。期待能有更多台東本地社區藥局可以加入愛滋友善藥局的行列，讓他們不用再奔波至外縣市。

傳聲筒——讓藥師講的我聽明白了!

◎文／台南記者林秀鈴

「什麼？你說什麼？什麼？」簡單的一句話，長者聽得霧煞煞、不懂你在說什麼。

白河榮家住民以銀髮族居多，長輩耳朵因退化關係，聽力較不佳，藥師在進行住民用藥指導、諮詢時，住民常常因重聽而聽不清楚，無形中兩人的聲音越講越大，產生溝通不良，不知道的人還以為在吵架呢！藥師發揮巧思製作溝通輔助「傳聲筒」讓你更懂我，有效

溝通，讓住民安全用藥、守護住民健康。

雖說有助聽器可讓重聽者選擇使用，部分的人因戴起來不舒服或不習慣而不使用。如何與重聽長者有效溝通呢？以小時候玩的傳聲筒為概念，藥師利用資源回收物：包藥紙中間捲軸製成「傳聲筒」，作為藥師用藥指導、諮詢時的溝通輔助，使用時將一端貼近住民耳朵，另一端靠近講話者嘴邊，將講話速度放慢，一個字、一

個字慢慢說，聲音就隨著傳聲筒傳到接受者那端，住民直呼好清楚，終於了解藥師在說什麼。透過「傳聲筒」有效溝通，達到正確用藥及藥物諮詢目的，讓長者都能安全使用藥物。

住民多數為長者且聽力欠佳，目前「傳聲筒」也運用在住民醫療、生活照護溝通，期望透過溝通輔助器—傳聲筒，有效與住民溝通互動，讓住民更有自信、確認自我，進而促進其身心健康。



↑藥師發揮巧思製作溝通輔助「傳聲筒」，有效溝通，讓長者安全用藥。

預防接種受害救濟 CDC有完整窗口說明

◎文／台南記者陳佳玲

新冠肺炎疫苗國人搶打，每次看見新聞報導副作用訊息既擔心又害怕，到底打了新冠肺炎疫苗出現的嚴重不良反應，要向哪個單位反應？國人關心的理賠真的會收的到嗎？

首先，先了解什麼是預防接種受害救濟，政府已在民國77年6月成立預防接種受害救濟基金，基金來自於向疫苗廠商徵收的經費，供救濟我國因疫苗受害者的無過失補償。

只要民眾接種領有中央主管機關核發許可證或專案核准進口，並經檢驗或書面審查合格之公費及自費疫苗，都算在保障範圍裏。也就是說國人常見施打的疫苗，例如：卡介苗(BCG)、流感疫苗(Influenza)、A型肝炎疫苗(HepA)、日本腦炎疫苗(JE)、B型肝炎疫苗(HepB)、麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗(MMR)、小兒麻痺疫苗(Polio)、肺炎鏈球菌疫苗(PCV、PPV)等，都是在救濟的範圍內，只要符合規定自費的疫苗

都可申請！申請時間為「疫苗接種後有疑似不良反應」的兩年內或受害情事發生後五年內，可提出預防接種受害救濟申請。

但是，要注意如果不良反應是屬於常見、輕微之可預期預防接種不良反應，例如：接種後短暫的注射處紅腫、肌肉酸痛、頭痛、發燒或疲倦等不適情況，就不在救濟的範圍內。補助視給付種類及項目而訂，最高有600萬元。

在發生接種後不良反應發生時，可以告知醫護人員，由醫護

人員通報轄區衛生局或撥打衛生福利部疾病管制署1922專線。

另外，衛福部疾管署網頁有預防接種受害救濟專區，有完整資料可以參考，並有手冊可以下載，另外也有預防接種受害救濟登錄案件的進度查詢(<https://www.cdc.gov.tw/vicp>)可查，對於民眾而言是很便利的。

如果藥師在職場上遇見民眾反應疫苗接種後的不良反應，可以提供以上資料給民眾參考，讓受害的人都能獲得應得之理賠。

防疫幕後女戰士 台中市最貼心會務 藥師公會

◎文／台中記者黃寶珠

自109年2月6日起，全省社區藥局在第一線協助政府，發放口罩、酒精、協助民眾疫苗登記等，儼然成為社區防疫公衛站。

至今已過五百多個日子，疫情起起伏伏，政府防疫措施採滾動式修正，社區藥局藥師也隨著政令之修正在執行公衛教育。藥師在第一線衝鋒陷陣，許多的行政命令、執行目標與執行方向、統計，都需要各縣市藥師公會來配合。

各縣市公會最直接服務藥師會員，從基本的會員入、退會、會籍管理、執照的申請、變更、註銷、送件等，到撰擬公文稿、

收發處理公文、持續教育申請及上傳、更有各委員會年度計畫案的追蹤結算，說不盡、數不完的會務工作，完全需仰賴細心且努力的會務人員來幫忙執行。

尤其臺中市藥師公會目前會員數約2600位，相當龐大的工作量，三位會務人員真的相當辛苦。尤其109年疫情開始，三位女戰士陪著社區藥局藥師「疫起戰鬥」，增加非常多的工作量。從統



↑理事長蕭彰銘(右二)帶領女戰士會務及常務們為社區藥局藥師配發防疫酒精。

計執行口罩實名制藥局家數、防疫酒精的造冊分配；到今年度疫情又升溫，酒精再度大缺，所幸全聯會幫忙爭取防疫酒精，讓社區藥局得以服務民眾並安撫民眾焦

慮之情。面對酒精之亂，女戰士們除統計家數及數量之外，還得在堆積如山的防疫酒精中，幫助會員們一箱一箱送上車。接著疫苗施打及社區藥局助理的造冊，也讓女戰士們費盡心力。

除防疫之戰外，今年七月開始，藥師六年一次的執業執照更換潮，女戰士們更是一肩扛起，因應疫情期間不得群聚，換照文件由公會統一蒐集，每週郵寄給食安處處理(會員也可以自行處理)，工作勢必又大增。會員們心中都存感恩之心，感恩理事長蕭彰銘及理監事團隊帶領三位貼心女戰士，陪所有會員度過艱困的時期。

對抗結核病侵襲 藥師建議必須規律服藥

◎文／苗栗縣記者顏群芳

結核病通常是由結核分枝桿菌所引起，常見的感染部位是肺部，稱為肺結核，但也會侵襲肺部以外的其它人體器官，統稱為肺外結核。

肺部的結核分枝桿菌會藉由飛沫傳染給其他人。當帶原者在講話、唱歌、咳嗽時，這些飛沫就會散播出去，極易傳染給身邊的人，像是一起同住的家人，所以通常被診斷為肺結核的新個案，其身邊密切接觸者也建議要一起篩檢。而被結核分枝桿菌感染者，不一定會發病，只有約10~20%才會發病，有些人發病的危險性較高，像是幼兒、糖尿病、矽肺症、愛滋病、慢性腎衰竭進行洗腎者，或是長期服用類固醇、抗癌藥、免疫抑制劑患者。相對的，如果病人單純只有罹患肺外結核，它並不會像肺內結核一樣，會經由痰液傳染給其它人，基本上是沒有傳染力的，常見的肺外結核包括腦膜炎、肋膜炎、骨結核、淋巴腺炎、腹部結核、生殖泌尿道結核等。依照台灣的數據顯示，罹患肺結核與肺外結核的比例是9:1。

雖然肺外結核感染的部位與肺結核不同，但治療藥物都是相同的，唯一的差別是治療期間是否需要延長。理論上，肺外結核的治療應該比肺結核還容易，因為肺外結核病變處的細菌數量，比在肺結核的空洞病變處少很

多，再加上抗結核藥物到各個組織的濃度都很高，治療期間理論上可以相同。不過有些肺外結核療程要比較久，像是骨結核需要治療九個月，而結核性腦膜炎更需要至少十二個月的療程，至於其它肺外結核的治療則跟肺結核一樣，需要服藥六到九個月。

不管是肺結核或肺外結核，其第一線抗結核藥物都包括Ethambutol (EMB)、Isoniazid (INH)、Pyrazinamide(PZA)、Rifampicin (RMP)、Streptomycin (SM)這五種藥物，以下分別來介紹：

一、Ethambutol (EMB)

會抑制結核分枝桿菌細胞壁的合成，成人建議劑量為每天每公斤15到20毫克，一天服用一次，最多1600毫克。常見的副作用為眼球後視神經炎，會引起視力模糊、中央盲點、紅綠色盲。一旦發現有視力減退的情形，若立即停藥，可以恢復視力，但若未及時停藥，則可能產生不可逆反應，造成視神經萎縮或導致障礙。

二、Isoniazid (INH)：

可抑制結核分枝桿菌細胞壁的合成，還可以穿透血腦障壁，成人建議劑量為每天每公斤4到6毫克，一天服用一次，最多300毫克。服用時要注意可能產生肝炎的不良反應，一般發生在服藥後十週內，通常不需特

別停藥，即可恢復正常。另外要注意的是周邊神經炎的副作用，病人會感到對稱性肢端麻木、刺痛感，所以若自己本身是孕婦、癲癇、酗酒、糖尿病、尿毒症、營養不良之患者，最好同時投予Pyridoxine，也就是維他命B6，可有效緩解這些神經症狀，不過其他一般人，並不建議常規使用維他命B6。

三、Pyrazinamide (PZA)

在治療的前兩個月使用PZA效果最好，並且能減少日後結核病的復發機率，成人建議劑量為每天每公斤15到30毫克，一天服用一次，最多2000毫克。PZA本身會影響尿素的排除，造成高尿酸血症，不過若沒有出現任何症狀，是不需要服用藥物來治療，也不用停藥。但是痛風患者本身需留意痛風發作情形，若需長期使用PZA，可考慮併用降尿酸藥Benzbromarone類的藥物，但不要使用Allopurinol來治療，因為會增加血液中pyrazinoic acid的濃度，反而會抑制腎小管尿酸分泌，引起血清尿酸濃度上升，PZA若合併使用INH和RMP，還有可能引起肝毒性的風險。

四、Rifampicin (RMP)

可抑制結核分枝桿菌RNA聚合酶的活性，成人建議劑量為每天每公斤8到12毫克，一天服用一次，最多600毫克。而RMP及

其代謝產物會呈現橘紅色，所以病人的眼淚、痰液、尿液、糞便都會變成橘紅色。其它不良反應包括噁心、嘔吐、肝炎、食慾不振。另外RMP本身會加速肝臟對藥物的代謝能力，所以會跟許多藥物產生交互作用，須特別注意劑量的調整。

五、Streptomycin (SM)

會干擾結核分枝桿菌核糖體的作用，影響蛋白質合成，成人建議劑量為每天每公斤15到20毫克，一天服用一次，最多1000毫克。服用此藥需留意耳毒性、腎毒性，可能會發生暈眩、聽力或平衡障礙，且與累積劑量及最高血中藥物濃度有關。

不管是肺結核或肺外結核的病人，都須規律服用抗結核藥物，並留意可能引起的相關不良事件，藥師可告知病人處理原則，以利於完成整個療程，有效對抗結核病的侵襲。

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。



龐貝氏症新藥nexviazyme 獲美核准使用

◎文／藥師黃永成

美國食品藥物管理局 (FDA) 於8月6日批准 nexviazyme (avalglucosidase alfa-ngpt) 可用於治療一歲以上遲發性龐貝氏症 (Pompe disease) 患者。

龐貝氏症是一種罕見且嚴重的遺傳性神經肌肉疾病，屬於肝醣儲積症第二型 (glycogen storage disorder, GSD; glycogenosis II)，又稱酸性麥芽糖酵素缺乏症 (acid maltase deficiency, AMD)，屬於體染色體隱性遺傳疾病，可發生於兒童或成人。因為第17對染色體上溶小體中的一種酸性麥芽糖酵素 (acid alpha-glucosidase, GAA) 基因發生突變或缺失，致使 GAA 酵素無法分解肌肉中的肝醣，導致肝醣在骨骼肌和心肌中異常的堆積，肌肉功能逐漸受損，最後引起肌肉無力和心肺衰竭，造成呼吸困難等症狀。

此疾病的命名源自於荷蘭醫師 J.C.Pompe，他是首位在1932年敘述患有龐貝氏症嬰兒的醫師。

龐貝氏症可分為「嬰兒型」(約占1/3)與「晚發型」兩種。在台灣，嬰兒型龐貝氏症的發生率約為0.0017%~0.0029%，平均每35,000名新生兒就有一位是龐貝氏症患者。晚發型龐貝氏症的發生率約為1/20,000。若父母雙方都是帶因者，其小孩有25%的機率罹患龐貝氏症，罹病機率無性別之分。

Nexviazyme 是一種靜脈注射的酵素替代療法 (enzyme replacement therapy, ERT)，將病人所缺乏的 GAA 酵素定期注射至血液中，可減少肝醣的堆積而改善症狀。Nexviazyme 治療龐貝氏症的有效性在一項對100名患者的研究中得到證實，這些患者隨機服用 Nexviazyme 或另

一種 FDA 核准用於龐貝氏症的酶替代療法。Nexviazyme 治療可改善肺功能，類似於其他治療的療效。

常見副作用包括頭痛、疲勞、腹瀉、噁心、關節痛、頭暈、肌肉疼痛、瘙癢、嘔吐、呼吸困難、紅斑、感覺異常和蕁麻疹。嚴重反應包括過敏性反應 (anaphylaxis) 和輸注反應 (infusion-associated reactions)，包含呼吸窘迫、寒顫和發燒。對液體容積過載或心肺功能受損的患者可能有發生嚴重急性心肺衰竭的風險。

參考資料：

1. <https://news.gbimonthly.com/tw/article/show.php?num=41843>
2. <https://pompe.eoffering.org.tw/contents/text?id=20>

(本文作者為台大醫院雲林分院藥劑部藥師)

美准nivolumab併cabozantinib 於晚期腎細胞癌

◎文／藥師張智誠

2021年1月22日，美國FDA批准nivolumab合併cabozantinib的組合，用於晚期腎細胞癌的一線治療，nivolumab是PD-1免疫檢查點抑制劑；cabozantinib是酪胺酸激酶抑制劑 (tyrosine kinase inhibitor, TKI)，作用於VEGFR、c-MET、AXL等多個靶點。這項批准，成為繼pembrolizumab合併axitinib、avelumab合併axitinib之後，美國FDA核准的第三個免疫檢查點抑制劑合併TKI用於晚期腎細胞癌的治療組合。

CHECKMATE-9ER 是一項隨機、開放標籤試驗，先前未接受過治療的晚期腎細胞癌病人，隨機分派至每兩週接受一次nivolumab 240 mg靜脈輸注30分鐘，合併cabozantinib 40 mg每天口服一次；或每天50 mg sunitinib口服一次。治療四週，然後休息兩週，以六週為一個療程，直到疾病進展或無法接受的毒性為止。Nivolumab合併cabozantinib組，相較於目前晚期腎細胞癌的標準治療sunitinib組，有較佳的中位無惡化存活期、整體存活期，及整體反應率。目前美國FDA核准的免疫檢查點抑制劑合併TKI治療組合用於晚期腎細胞癌，詳列於表一。

接受nivolumab和Cabozantinib聯合治療

表一 免疫檢查點抑制劑合併TKI用於晚期腎細胞癌

臨床試驗	試驗藥物	對照組	美國FDA批准	收案族群	中位無惡化存活期	疾病惡化或死亡風險	整體反應率
Keynote-426	pembrolizumab axitinib (432人)	sunitinib (429人)	2019年 4月	未治療過的晚期腎細胞癌	15.1個月 VS 11.1個月	降低31% HR=0.69 95%CI 0.57-0.84 p<0.001	59.3% VS 35.7% p<0.001
Javelin Renal 101	avelumab axitinib (442人)	sunitinib (444人)	2019年 5月	未治療過的晚期腎細胞癌 (含PD-L1+次族群560人)	13.8個月 VS 8.4個月	降低31% HR=0.69 95%CI 0.56-0.84 p<0.001	51.4% vs 25.7% p<0.001
Checkmate-9ER	nivolumab cabozantinib (323人)	sunitinib (328人)	2021年 1月	未治療過的晚期腎細胞癌	16.6個月 VS 8.3個月	降低49% HR=0.51 95%CI 0.41-0.64 p<0.001	55.7% VS 27.1% p<0.001

最常見的不良反應 (≥20%) 為腹瀉、疲勞、肝毒性、手足症候群、口腔炎、皮疹、高血壓、甲狀腺功能低下、肌肉骨骼疼痛、食慾不振、噁心、消化不良、腹痛、咳嗽和上呼吸道感染等。聯合治療的建議劑量為nivolumab每兩週240mg靜脈輸注30分鐘或每四週480 mg靜脈輸注30分鐘，合併cabozantinib 40 mg每天口服一次，治療四週、休息兩週，以六週為一個療程，直到疾病進展或無法接受的毒性為止。美國FDA公告內容詳見QR Code連結。

參考資料：



1. Brian I Rini, Elizabeth R Plimack, Viktor Stus, et al: Pembrolizumab plus Axitinib versus Sunitinib for Advanced Renal-Cell Carcinoma. N Engl J Med. 2019; 380(12): 1116-27.
2. Robert J Motzer, Konstantin Penkov, John Haanen, et al: Avelumab plus Axitinib versus Sunitinib for Advanced Renal-Cell Carcinoma. N Engl J Med. 2019; 380(12): 1103-15.

藥師公會全聯會徵選活動

【收件延長！微電影、海報比賽高額獎金等你拿！】

貼文公告
<https://reurl.cc/Q9G7Z>

比賽簡章
<https://reurl.cc/AKLKqY>

貼文公告
<https://reurl.cc/IR490A>

比賽簡章
<https://reurl.cc/LbLp1e>

之前還在猶豫是否要參加【藥事照護與用藥安全微電影徵選】及【用藥安全平面海報設計競賽】的親朋好友們，在這裡小編要告訴你們一個好消息！「兩者的收件日期分別延長至2021年9月13日(一)和2021年8月30日(一)囉！」這兩個比賽能讓你發揮你的美術靈感或攝影專長，重點是也有機會讓你獲得高額獎金喔！有興趣的人千萬不要錯過這次的機會呢！

尋找藥品 保健食品 經銷商

貴優護妳
貴平濟安生製藥 - Santary asphina

上于藥品股份有限公司 · 玖真貿易有限公司 · 吉宮貿易有限公司
新北市樹林區大安路538號2樓 | www.jiou.tw | 02-86875578

- ◆ 珍珠柔棉，不傷肌
- ◆ 超導吸收結構，不側漏
- ◆ 清涼透氣底層，乾淨舒爽
- ◆ 專利草本植物清涼配方

免費試用包
索取電話: 02-86875578

全球首款可互換生物相似藥之我見

◎文／藥師吳俞瑾

根據統計，人體胰島素市場將於2026年達277億美元，年複合成長率為3.4%。美國食品暨藥物管理局(FDA; U.S. Food and Drug Administration)於今年7月28日核准全球首款可互換的胰島素生物相似藥Semglee® (insulin glargine-yfgn)。該藥可取代賽諾菲(Sanofi)的糖尿病藥物Lantus®，用於治療第1型糖尿病患者(孩童與成人)及第2型糖尿病成人患者。

FDA專員Janet Woodcock表示，對於每天依賴胰島素治療糖尿病的人來說，這是一個

重要的日子，因為生物相似藥(biosimilar)和可互換生物相似藥(interchangeable)有可能大大降低醫療保健成本，相同的有效和高品質治療，藥物成本可能更低，透過新的治療選擇，將可降低患者治療負擔。

在美國Semglee®於2020年6月就已經取得生物相似藥核准，但直到上月底才成為全球首款通過的可互換生物相似藥。雖然「生物相似藥」與「可交換生物相似藥」看似核准本質上沒有差別，唯一也是最大的不同在可互換生物相似藥，需提供更多臨床試驗

數據，並進行換藥研究(switching studies)，證明以此生物相似藥物替代原始藥物使用時，有效性與安全性不比原始藥物差。

就像在台灣法令規定，藥師可以三同藥物調劑處方的概念。依照美國的法規，可互換生物相似藥獲核准後，藥局便無需處方指示，即可提供患者該生物製劑藥物來替代原始生物製劑藥物。在美國患者若沒有醫生開的專門處方，不能使用生物相似藥來替代原始生物製劑藥物，但在通過核准後，患者就無需經過這道手續，藥局可在沒有醫生開生物相

似藥處方的狀況下，提供可互換生物相似藥給患者。

美國核准全球首款可互換的胰島素生物相似藥，可能開啟生物相似藥如同目前學名藥市場的大門，或許將引領生物製劑學及藥物經濟學領域，又再一新的篇章。

參考資料：

美國食品暨藥物管理局網站：FDA Approves First Interchangeable Biosimilar Insulin Product for Treatment of Diabetes | FDA (<https://reurl.cc/NrWXjm>)



藥名詩詞創作大家 陳亞

◎文／台中記者劉宇琦

自古以來，文人通醫是一個普遍的現象，因此文字作品中不經意就將藥名融入其內，也是司空見慣之事。及至後來，藥名甚至反客為主，有些騷人墨客專以藥名為材進行創作，北宋陳亞則堪稱此中第一把交椅。

陳亞，字亞之，北宋維揚人(今江蘇揚州)。他從小時便是孤兒，幸好有個疼愛他的舅舅把他撫養長大，陳亞的舅舅據說是藥工，也有人說是開藥舖或者是郎中。不管如何，陳亞可以說是在藥材堆裡打滾長大的，耳濡目染之下，對各色各味中藥，無不瞭若指掌。

或許是陳亞天資聰穎，再加上用功努力，與舅舅的栽培，他在真宗咸平五年(公元1002年)高中進士。咸平年間，算是北宋中期的輝煌盛世，陳亞能在這種時代背景下為官相當幸運。宋朝事實類苑卷裏說他「性寬和，累典名藩，皆有遺愛，然頗真率，無威儀，吏不甚懼。行坐常弄瓢子，

不離懷袖，尤喜唱清和樂。」

陳亞曾當過於潛令，駐守越州、潤州、湖州，仕途最高至正四品太常少卿，是負責皇家祭祀事宜的官員。時人稱陳亞「蓋近世滑稽之雄也」。比如他曾用半夏、葫蘆、兩藥名揶揄祈雨的僧人「無雨若還過半夏，和師曬作葫蘆把」。

陳亞曾以自己名字中的「亞」字作謎「若教有口便啞，但要無心為惡，中間全沒肚腸，外面強生稜角。」名列北宋蘇、黃、米、蔡四大書法名家的蔡襄也用陳亞的名字作文章道：「陳亞有心皆是惡」，陳亞登時回了一句「蔡襄無口便成衰」，一付「來互相傷害呀！誰怕誰？」的樣子。

陳亞擅作藥名詩，所作的藥名詩詞有百餘首，堪稱此中代表人物。他常說，「藥名用於世，無所不可，而幹運曲折，使各中理，在人之智思耳。」有人故意要刁難他，便找了一個拗口的藥名問他：「延胡索可用乎？」陳亞想了一下說：「『布袍袖裏懷漫刺，到處遷延

胡索人』，此可贈遊謁窮措大」。漫刺是古時候的名片，窮措大是窮困潦倒的讀書人，這兩句的意思是消遣那些窮酸的讀書人袖子裡藏著名片在街上亂晃，遇到稍微體面的人就遞上名片寄望得到提拔出頭的機會。聽到的人都捧腹大笑。

藥名詩是筆墨遊戲，但陳亞的作品評價頗高，吳處厚《青箱雜記》卷一評：「雖一時俳諧之詞，

然所寄興，亦有深意。」

陳亞喜歡蒐集書籍名畫怪石異卉，家有藏書數千卷，名畫數十軸，晚年退居，有「華亭雙鶴」怪石一株與異花數十本，列植於所居，並作詩告誡子孫：「滿室圖書皆墳典。華亭仙客岱雲根。他年若不和花賣，便是我家好子孫。」但可惜事與願違！「卒後不久，圖書流散於他人。」

高雄第一中藥實務講習課程啟動

◎文／高雄記者許永佳

5月因全國疫情警戒升級，各項教學活動皆因此暫停。高雄市第一藥師公會為讓藥師持續學習相關中藥課程，在疫情趨緩之際，讓今年延宕舉辦的中藥實務講習課程再次啟動。

課程日期分9/5(週日)、

10/2(週六)、10/17(週日)三天舉行。本次中藥學習課程內容包括中藥製劑製作、養生藥膳料理與身心靈經絡養生相關知識傳授，融合生活運用精彩可期。

有興趣參加的藥師可電話洽詢高雄市第一藥師公會楊小姐(07)7769876。

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，我們提供專業藥師的衛教文章，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 / 6萬多筆藥品資訊

中藥學堂

易混淆品—紫蘇子與菟絲子(上)

◎文／蕭智聖

一、前言

紫蘇子為唇形科 Labiatae 植物，紫蘇 *Perilla frutescens* (L.) Britton 之乾燥成熟果實。菟絲子為旋花科 Convolvulaceae 植物，南方菟絲子 *Cuscuta australis* R.Br. 或菟絲子 *Cuscuta chinensis* Lam. 之乾燥成熟種子。兩者外觀皆近球形或卵形，顏色皆近棕色，故市場上容易相互混用。但紫蘇子為祛痰藥（止咳平喘），菟絲子則為補益藥（補陽）。可藉由藥材細部特徵有無隆起暗棕網紋、指甲壓有無破碎、加沸水浸泡有無黏性、以沸水煮沸有無吐絲等現象加以區別，避免混用。

二、易混淆品介紹與鑑別^{1,2}

1. 紫蘇子（生藥名 PERILLAE FRUCTUS，英文名 Perilla Fruit）

為唇形科 Labiatae 植物，紫蘇 *Perilla frutescens* (L.) Britton 的乾燥成熟果實，壓碎有香氣，味微辛。性味：辛、溫，歸肺經。功效止咳平喘，用量 3~11 g。

2. 菟絲子（生藥名 CUSCUTAE SEMEN，英文名 Chinese Dodder Seed）

為旋花科 Convolvulaceae 植物南方菟絲子 *Cuscuta australis* R.Br. 或菟絲子 *Cuscuta chinensis* Lam. 的乾燥成熟種子，無臭，味微苦、澀。性味：辛甘、平，歸肝、腎、脾經。功效補陽，用量 6~12 g。

	植物圖	藥材圖	藥材鑑別 ^{2,3}
紫蘇子			外觀近球形或卵形，果皮棕色或灰棕色，微隆起暗棕網狀花紋，尖端淡色圓疤，果皮薄而碎。以指甲壓會破碎且發出香氣。加沸水浸泡無黏性。沸水煮沸無吐絲現象。
菟絲子			外觀近球形或卵形，種皮黃棕色或灰棕色，微粗糙，種皮具細密小點，並有不均勻分布的白色絲狀條紋；種臍近圓形，位於種子頂端。以指甲壓不破且會彈跳起來。加沸水浸泡表面有黏性。沸水煮沸種皮破裂時，可露出黃白色捲旋狀的胚，形如吐絲。

(待續)

參考資料

- 衛生福利部藥典編修小組。臺灣中藥典第三版。衛生福利部，2018；134-142；00-503
- 中醫醫療機構負責醫師訓練計畫-飲片與炮製藥材鑑別指南。衛生福利部中醫藥司 2014.10
- 張永勳、何玉鈴。彩色常用中藥材鑑別圖鑑。衛生福利部，2019；127；179~80

(本文作者為三軍總醫院臨床藥學部中藥局藥師)

臨床藥學大觀園

《御藥之道》

COVID-19 疫苗引起血栓合併血小板低下症候群(下)

◎文／盧志嘉

TTS 之處置主要參考過去針對 HIT 或自體免疫血栓性血小板低下的經驗，依據中華民國血液病學會、ACIP 及衛福部疾管署共同發佈之指引，治療建議包括支持性治療、抗凝血治療及免疫治療。因為輸注血小板可能加重血栓形成，除非發生嚴重出血情形，支持性治療應避免輸注血小板；另 TTS 也常會造成 fibrinogen 低下，建議補充維持 fibrinogen 大於 100-150 mg/dL，但由於國內無常規使用的 fibrinogen 製劑，故可考慮使用冷凍沈澱品 (cryoprecipitate, cryo) 補充。在抗凝血治療部份，由於肝素、低分子量肝素及 warfarin 在 HIT 會加重血栓，故建議避免使用；國內可選用之抗凝血治療包括皮下注射第 Xa 因子抑制劑 fondaparinux 或 DOAC (Direct oral anticoagulant) 如 dabigatran、rivaroxaban、apixaban 及 edoxaban，考量 TTS 同時有血小板及 fibrinogen 低下，故抗凝血藥物應審慎使用，並嚴密追蹤是否有出血情形。免疫治療則建議可以高劑量 IVIG 2 g/kg 分成 2-4 天靜脈注射給予，以提升血小板數值；對於血小板數值小於 50,000/ μ L 病患亦可加入類固醇治療，初始劑量為 prednisolone 1 mg/kg/day。另外，若血小板數值小於 30,000/ μ L 病患，且經 IVIG 及類固醇仍無法提高血小板數值時，可考慮進行血漿置換術。

目前 TTS 案例多數為 20 至 55 歲的女性，仍無其他可能的危險因子，整體而言，施打 COVID-19 疫苗仍是利大於弊。醫療人員對於接種 AZ、嬌生疫苗者，應提醒 TTS 的發生率非常低但卻嚴重，仍不得輕忽，可能發生在接種疫苗後 5 至 28 天內，故於施打疫苗後 28 天內，若出現任何疑似血栓、血小板低下症狀（如表），應儘速就醫檢查並說明疫苗接種史，及早處理以避免持續惡化。

表 血栓併血小板低下症候群之可能症狀

可能病症	症狀
腦靜脈血栓	嚴重持續性頭痛、視力改變或癲癇
腹內靜脈血栓	嚴重且持續腹痛超過 24 小時以上
肺栓塞	嚴重胸痛或呼吸困難
深層靜脈血栓	下肢腫脹或疼痛
血小板低下	皮膚出現自發性出血點、瘀青、紫斑等

(全文完)

參考資料

- Scully M, Singh D, Lown R, et al. Pathologic antibodies to platelet factor 4 after ChAdOx1nCoV-19 vaccination. *N Engl J Med* 2021;384:2202-11.
- 血栓併血小板低下症候群（疫苗引起之免疫血栓性血小板低下症）。民國 110 年 6 月 4 日，取自：衛生福利部疾管署網頁：<https://www.cdc.gov.tw/File/Get/rGDR4kOc-6JhcQVUuFRHRw>

(本文作者為臺北榮民總醫院藥學部臨床藥師 / 成功大學藥理所碩士)

你一定要認識的「常備胃腸藥」

醫藥級活性碳

NORIT® 蓋抹滅消毒膠囊



吸附毒素
脹氣
腹瀉
食物中毒

不建議與其他口服藥品並用喔！
了解更多請到各大藥局
找專業藥師諮詢！

蓋抹滅滅官網連結

衛部藥輸字第027110號
北市衛藥廣字第110070217號

科懋生物科技股份有限公司
電話:0800-211-952

醫師藥師藥劑生指示藥品
使用前請詳閱警語及注意事項

大樹藥局

今周刊發表 台灣百大上市藥生技公司

徵 醒師專案 輔導 內部創業 藥師

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

- 3大階段: 培訓、歷練、開店
- 3大優勢: 品牌力、商品力、行銷力
- 3大原因: 免背存貨、快速展店、成功案例

醒師一班 已輔導 6 位內部創業
醒師二班 已輔導 8 位內部創業
醒師三班 已輔導 24 位即將開店
醒師四班、五班現正募集中

服務專線: 0986-685-408 (向LINE-id)加LINE留言

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

旭立飛® 100毫克膜衣錠 一錠有效 重拾性福

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

- ✓ 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

Shilofi® (Sildenafil citrate)
【適應症】成年男性勃起功能障礙。
【使用方式】口服錠劑，成人建議劑量為50mg，視在性行為前一小時視需要服用，劑量可根據藥效與耐受性增加至100mg或減少至25mg，最大的建議劑量為100mg，最大的建議服用頻率為每日一次。
【包裝】每片錠劑包裝有4顆Shilofi®錠

衛部藥輸字第026430號
衛部藥廣字第11003005號
References: 旭立飛® 100毫克膜衣錠的藥

旭恆力® 膜衣錠30毫克

旭勢待發 恆久夠力

性福時刻...
感覺才剛來，卻已經結束了？
硬度不再是一切，
續航力才是王道！

- ✓ 有效延長射精時間(IELT)^[1]
- ✓ 增進射精控制能力^[2]
- ✓ 改善PE延伸問題，提升性生活品質

Shilonn® (Dapoxetine HCl) 與Sildenafil (Shilofi®) 及Tadalafil(併用不影響其藥物動力學)^[3]

【成分】每錠含有 Dapoxetine Hydrochloride 33.6mg (e.g. Dapoxetine 30mg)
【適應症】Shilonn® 用於治療年齡 18-64 歲且符合下列所有條件的早發性射精男性：
1. 陰莖內射精潛伏時間 (IELT) 短於兩分鐘
2. 難以控制射精，在性行為插入之前，當時或不久後經過性刺激，發生持續或復發性射精
3. 因為早發性射精而導致病人明顯沮喪

本藥須由醫師處方使用，使用前請詳閱說明書之【警語】、【用法用量】及【注意事項】

衛部藥輸字第060502號
衛部藥廣字第11007003號
僅供醫療專業人士參考

旭能藥生技股份有限公司
新北市汐止區新台五路一段97號13樓
PNC'S GMP製造廠·苗栗竹南科學路25號



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

- 專業服務
- 完善系統
- 少量多樣訂貨
- 準確集貨
- 快速配貨



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

PHARMACY