

內資已付  
國郵資已付  
高雄郵局許可證  
高雄電字第425號  
藥師週刊  
退件請退回  
新莊郵局



第2256期 2022.04.04~04.10

# 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 藥局加入家暴通報據點 厚實防治網 | 4版 COVID-19口服藥 專案輸台 | 6版 臺灣清冠一號用於 COVID-19臨床確效

## 全聯會舉辦111年藥師競選民代研習營

# 重量級講師親授藥師選戰撇步



←為擴大藥師在公共議題上的影響力，藥師公會全聯會在3月25、26日舉辦「111年藥師競選民代研習營」。

【本刊訊】為擴大藥師在公共議題上的影響力，藥師公會全聯會在3月25日至26日舉辦「111年藥師競選民代研習營」，此乃首度舉辦藥師競選相關的研習營。

課程內容從選舉規劃、參選策略到參選者形象塑造、選民溝通等，內容精彩又實用，並邀請重量級貴賓擔任課程講師，包含新境界文教基金會副董事長及前民進黨秘書長洪耀福、立法委員羅致政、吳思瑤和曾連七任里長的王文甫諮詢顧問。

### 洪耀福：5要點立於不敗之地

研習營的第一堂課，由洪耀福拉開序幕，講授「參選策略及選舉規劃運作」。洪耀福強調，選舉是一門非常複雜的藝術，從心理學、新聞學、人性、策略與派系等，都是左右選情的關鍵因子，並進一步以孫子兵法之「道、天、地、將、法」五要點，說明選戰策略。「道：參選正當性與目標；天：參選時機；地：參選地點，將：組織；法：選戰策略」，洪耀福指出，若能兼顧以上要點，即可立於不敗之地，建議藥師公會與其他單位聯名推薦參選。

課程尾聲，曾連續兩度參選里長，最終織羽而歸的高雄市

藥師公會理事長張盈棠提問，今年是否還要繼續參選，洪耀福點出，選輸兩次可形塑不離不棄的形象，符合「道」的選舉正當性，並鼓勵張盈棠將劣勢轉化成優勢，持續努力。

### 謝明達：組織幕僚關鍵因素

第二堂課由曾任民進黨社運部主任及台北市議員，現任財團法人中衛發展中心董事長的謝明達擔任講師，講述「如何組織參選架構」。謝明達分享當年留美學成歸國投身政治的理念與緣由，也說明選舉組織團隊中，競選總幹事協助候選人營運管理、財務規劃、擬定數位策略，屬於選戰的關鍵角色，最後則再次強調，若缺乏金援跟人力，則無法打出一場勝利的選戰。第三堂課由本會律師顧問蔣昕佑負責講授選舉法規，他提醒競選期間大量戶籍遷移形成「幽靈人口」的相關問題，並以平易近人的方式解析政治獻金、競選資格限制等相關法規，使學員獲益良多。

### 王文甫：科學化競選致勝心法

第二天第一堂課程的講師，全聯會諮詢顧問王文甫，不僅曾任七連霸台北市富錦里里長，也擔任前躍獅連鎖藥局董事長和前

亞洲藥學會長，在藥學界經歷豐富。王文甫首先分享民國79年推動「藥師選里長，里長選藥師」活動的歷程，並指出立法委員、市議員，甚至市長選舉時，都需要里長的支持，里長的訴求也因此有機會被聽見。在實務面上，王文甫教導學員，可公開閱覽選舉人名冊，掌握鄰里的實際投票人數，再藉此利用表格統計人數、票數等量化分析，針對不同區域特性布局選戰策略，也可有效增加當選機率。

### 羅致政：知己知彼、百戰百勝

「參加那麼多公協會的活動，第一次看到舉辦選戰營」，立法委員羅致政首先勉勵藥師，並感謝藥師在疫情間的付出。講授主軸為「如何和選民有效溝通」，他指出，了解選民乃首要之重，例如：應講台語或客語？該間廟主要供奉對象？甚至是了解選民家庭狀況等都非常重要；另外，握手、敬酒等肢體語言細節也是形塑選民對於候選人感受的關鍵。最後，羅致政也提醒，藥師除藥學專業外，也需吸收各種知識，從運動、購物到寵物等，以拉近選民距離、增加話題及提高認同度。

### 吳思瑤：差異化包裝決勝

壓軸上場的立委吳思瑤，先引用美國加州大學心理學教授艾伯特麥拉賓提出的7/38/55法則，55% = Visual (視覺訊息：外表、表情、儀態、眼神)、38% = Vocal (聽覺訊息：音質、說話速度、音量、腔調)、7% = Verbal (言語訊息：辭義)。坦言人類就是視覺動物，藉以說明在建立印象上，「視覺」的重要性大比例高於「言語內容」和「聽覺」。對於如何讓候選人「吸睛」，引起選民注意，她更是不藏私，分享過去自己的選戰經驗中，大量引用其他候選人案例，並點出競選口號slogan更是加深印象的關鍵點；吳思瑤也拿出歷年的文宣品供學員們參考，從愛心造型的手扇到翻轉文字的春聯，皆令在場學員嘖嘖稱奇。

理事長黃金舜表示，今年無論是否投身選戰，藥師都可以從這些經歷豐富的講師學習，建立投入選戰的基本概念；若有藥師願意投入，全聯會將全力支持，利用媒體臉書和藥師週刊外等資源協助宣傳，作為藥師打選戰的強力助手。黃金舜提及，全聯會六樓面向民權東路口的三角窗，未來將規劃成電視牆宣傳，希望也能夠成為年底藥師競選民代的一大助力。

# 南瀛會員代表大會 藥師攜手照護市民健康

◎文／台南記者林秀鈴

台南市南瀛藥師公會於3月27日在台南商務會館召開「第28屆第2次會員代表大會」，當天醫、藥及公部門眾多嘉賓蒞臨，除肯定南瀛藥師在防疫期間的貢獻付出並讚許藥事照護執行成效，期許未來大家能攜手合作共同照顧市民健康。

台南市衛生局副局長黃文正感謝南瀛藥師，配合政府防疫發放實名制口罩穩定人心、守護民眾健康、支援行動醫院設用藥諮詢站、用藥安全宣導、送藥到府、機構式服務等藥事照護。今年度將在37區設「健康照護站」連結社區藥局，邀請藥師與公



↑台南市南瀛藥師公會於3月27日召開「第28屆第2次會員代表大會」。

門執行健康政策，一起來照護本市慢性病患者、衛教衰老、執行AI健康照護等，發揮藥師專業守護市民健康。

柳營奇美醫院院長黃順賢表示，新冠肺炎期間，慢性病患者

因害怕回醫院被感染，因此藥吃完也不敢回醫院領藥，建議民眾持處方箋就近至厝邊社區藥局領藥，一來降低感染風險、二來減少醫院往返舟車勞頓，更重要的是達成醫藥合作照護病患。

全聯會理事長黃金舜鼓勵藥師們配合執行全聯會爭取到的計畫案展現藥師價值，未來長照計畫做得好，將有機會取得健保給付條碼。全聯會常務理事葉人誠提到藥師還有許多可以發揮專業的地方，鼓勵藥師參選服務社區里民，將藥師照護切入民眾生活中，替藥師形象加分，也為藥師發聲。

藥師多年來不斷努力透過各種藥事照護成績，已成功向政府爭取到健保給付ICU藥師服務費、提高藥師調劑服務費，在多變的環境，更應該運用智慧製造機會，藉由醫、藥及公部門合作照護民眾，從中展現藥師專業價值。

# 屏東會員代表大會 出席踴躍

◎文／藥師林坤榮、沈一勤

屏東縣藥師公會於3月13日召開第28屆第二次會員代表大會暨會員聯誼餐會。立委莊瑞雄、衛生局長施丞貴、前立委蘇清泉、全聯會理事長黃金舜、行政院顧問李蜀平、藥師週刊社長蕭輔元、各縣市藥師公會理事長、屏東各友會、大仁科大副校長黃國光及眾多嘉賓蒞臨指導。趁著疫情趨緩期間，舉辦會員出席相當踴躍。

理事長陳春貴感謝會員代表及會員參與，去年因新冠疫情嚴峻的關係，藥師繼續教育課程與自強活動均延宕無法舉辦，今年度應可按規畫進行。本次會員代



←屏東縣藥師公會於3月13日舉辦第28屆第二次會員代表大會。

表大會通過決議變更章程第27條，入會年資累積10年以上，且70歲以上之會員，無執業免收會費，有執業之藥師繳交年度常年會費二分之一，自112年度起開始實施。

全聯會理事長黃金舜表示，兩年前因新冠疫情的關係，健保

局參與口罩實名制發放，讓政府與民眾看到藥師的努力與付出，提升藥師的聲望與地位。對於健保署所提藥費部分負擔改革方案，希望民眾的第2、3次慢箋至社區健保藥局領藥時，不需部分負擔，找當地的社區健保藥局藥師服務，藥師能夠把關民眾

看診多科別的用藥安全，解決藥品之間甚至與中藥的交互作用。經過多年的努力，在今年3月底，藥師將可加入長照計畫。健保署近日提出356項指示用藥擬取消健保給付，民眾若有需要，未來將可至健保藥局購買。

# 種子師資培訓課程 毒品防制不間斷

◎文／高雄記者許永佳

為持續推廣毒品防制觀念，高雄市第一藥師公會與高雄市毒品防制局共同合作111年度「毒品防制巡迴講座宣導講師服務合作暨培育計畫」，於3月26日舉辦反毒暨用藥安全宣導種子師資培訓課程，希望借重藥師專業能力，讓更多藥師參與推動毒防宣導、衛教與社區關懷服務，以預防毒品危害下一代。

本次由高雄市毒品防制局長林瑩蓉專程帶領幹部全程參與課程，並感謝理事長劉亮君與公



↑高雄市第一藥師公會於3月26日舉辦反毒暨用藥安全宣導種子師資培訓課程。

會幹部積極配合籌備本次培訓課程，讓藥師有機會協助推動毒防

宣導活動，同時也向藥師說明反毒宣導工作重要性。劉亮君特別

提及今年的合作場次預計有40場次，強調毒品防制工作不能因疫情而延誤。

這次課程講師由多年參與反毒宣導推動之組長林錦良擔任，課程中分享多年反毒宣導實務經驗，並教導藥師利用公版教材作為宣導工具；精彩的實際案例說明搭配說故事、玩遊戲、演話劇與互動回饋方式，針對個人、社區或職場等不同對象時，如何適時發揮演說技巧，授課內容精采實用且生動活潑，讓在場藥師體驗一場難得的經驗學習。

# 藥局加入家暴通報據點 厚實防治網

◎文／藥師尹岱智

臺北市藥師公會目前已有165家社區藥局加入家暴通報據點，並將在門口及櫃檯貼上方便通報的QR code，同時亦備有紙本表單供填寫。藥師也將配合主動詢問沒有手機的民眾或兒童，希望及時援助家暴受害者，織起更為牢固的家暴防治網。

「家」本應是最安全的避風港，然而受新冠疫情和經濟壓力的衝擊，民眾無法外出或工作，家庭成員相處

時間變長，家人間的關係有時並未因此加溫，反而摩擦隨之增加，醞釀著潛在的衝突與家庭暴力風險。衛福部統計，近二年家庭暴力事件呈增加趨勢。有個案因從事服務業的家長受疫情影響收入減少，進而情緒不穩，導致家庭氣氛緊張，所幸社工掌握訊息後及時介入，避免衝突加劇。因此社會需要更多元、更具隱匿性的管道，保護通報人及受理人的安全。

社區藥局是疫情期間民眾最可能前往的地點之

一，臺北市政府為建立更完善且健全的通報機制，與臺北市藥師公會合作，將社區藥局納入家暴通報據點。接著4~5月將舉辦通報人員訓練，以加強對保護個案的認知，提供正確及完整的通報資訊，以利及時對保護案件介入與處理。臺北市政府社會局特別感謝臺北市藥師公會和社區藥局的配合，共同協助市民與理解家暴受害者處境。

(本文作者為臺北市藥師公會常務理事)



↑臺北市藥師公會目前已有165家社區藥局加入家暴通報據點，並在門口及櫃檯貼上方便通報的QR code。

# 醫療分級欲落實 處方釋出藥及時

◎文／藥師張家馨

台灣醫院分為四大類別：醫學中心、區域醫院、地區醫院、基層診所。各級醫院負有不同的照護任務與角色：醫學中心負有研究、教學以及急重症病患的治療照護，其他層級醫院則另負有任務及功能。

近年來，健保署推動分級醫療，希望民眾生病時，先入住處附近的診所就醫，經醫師專業診療後，若有需要再行轉診，然台灣民眾常有「大醫院比小醫院好」的迷思，讓本應處理重症、手術的醫學中心，門診經常大排長龍，付出許多醫療成本處理輕症。

根據健保署統計，全國慢箋



↑ 110年第三季高雄市醫院慢箋釋出率。

釋出率指標為40.92%，高屏區指 代表性醫院慢箋釋出率落在20- 標為36.88%，統計高雄市12家 55%，最低為小港醫院20.2%，最高

為義大醫院55%，而高雄市內三間醫學中心，高雄榮總及高雄長庚釋出率近42%，高醫釋出率僅高於小港醫院為28.45%。

藥師公會全聯會推動慢性病處方箋領藥分級，規畫民眾至大型醫院領取處方箋需增加部分負擔，讓慢箋病人能分流至區域醫院或診所、藥局，此舉除可落實醫療分級理念，降低健保資源浪費並杜絕大型醫院以藥養醫的陋習，將藥品價差回饋於醫師診查費、藥品調劑費、護理費等醫藥專業給付以達健保永續經營的目的。

(本文作者為高雄市社區藥局委員會委員)

# 婦產科團體衛教 新手媽媽藥知道

◎文／藥師李宥菁、項怡平

迎接新生命的到來是一條幸福卻辛苦的漫漫長路，孕婦的生理狀態隨著賀爾蒙變化，時常伴隨著孕吐、頻尿等不適症狀。倘若生病需要就醫，又顧慮藥物可能影響到胎兒，便選擇隱忍不接受治療，反而對孕婦與胎兒造成更大的危害。其實不必過度恐懼，主動諮詢醫師或藥師，選擇更安全的藥品，便能安心服用。

疫情過後，藥師終於有機會到婦產科候診區進行團體衛教，並將主題聚焦至新手媽媽用藥安全。衛教內容在建立新手媽媽對



←藥師到婦產科候診區進行團體衛教，將主題聚焦至新手媽媽用藥安全。

於藥物懷孕分級、懷孕分期與哺乳期之正確用藥觀念。藥物的懷孕分級與孕期息息相關，並非絕對，若準備懷孕、未知是否懷孕或正在懷孕的婦女，就診時都應

主動告知醫師或藥師，讓專業的醫療人員權衡利弊，選擇更安全的藥品，對胎兒的影響降至最低；產後媽媽若想要哺餵母乳，又擔心藥物經由乳汁被小孩吸收，除

了應主動告知醫療人員外，也可以藉由錯開服藥時間，使藥品在體內濃度最低，如可以在哺乳後服藥，也可以在服藥前將乳汁擠出保存於奶瓶等。

衛教時媽媽們專注的聆聽和頻頻的點頭，五里霧彷彿散去了，踴躍地回應有獎徵答，想必對用藥觀念有初步的了解。雖然都說「為母則強」，但身心靈感到不適就不該逞強，醫療人員能成為媽媽們堅強的後盾，在育兒的路上成為一大助力，減輕她們的負擔。

(本文作者為義大醫院藥師)

# COVID-19口服抗病毒藥品 專案輸台

◎文／藥師毛志民

食藥署繼英國藥物及保健產品管理局 (Medicines and Healthcare products Regulatory Agency, MHRA)、歐盟EMA、美國FDA之後，於元月8日及15日分別核准 COVID-19口服抗病毒藥品 Lagevrio® 和 Paxlovid® 專案輸入，適應症包含：(1) 仍在確診新冠肺炎發病5日內；(2) 具有重症風險因子者；(3) 輕度至中度新冠肺炎成人確診者，Paxlovid另適用12歲以上且體重至少40公斤兒童。

MOVE-OUT第三期完整研究報告顯示，716名發病五天內，至少具一個重症風險因子且未接種 COVID-19 疫苗之門診病患口服 molnupiravir 800mg 治療，相較於 717 名接受安慰劑者，29 天時住院或死亡率顯著降低 (6.8% vs 9.7%，下降 31%)。病毒定序結果顯示，molnupiravir

對 Gamma、Delta 與 Mu 變異株均有效果，經分層分析顯示，molnupiravir 對 anti-SARS-CoV-2 抗體陽性、病毒量低與糖尿病者效果可能較不顯著。

EPIC-HR 研究指出，1,039 名發病五天內，至少具一個重症風險因子且未接種 COVID-19 疫苗之門診病患，口服 nirmatrelvir/ritonavir 300 mg/100 mg，相較於 1,046 名接受安慰劑者，28 天時 COVID-19 相關住院或死亡率下降 88% (0.8 vs 6.3%)。

新冠疫情延燒，突變株持續出現亦考驗著疫苗防疫的效果，各國搶購 COVID-19 口服抗病毒藥品，指揮中心去年簽約採購 1 萬人份默沙東口服藥，通過食藥署專家小組審查取得 EUA 後，首批於元月 24 日抵台，依「公費 COVID-19 治療用口服抗病毒藥物領用方案」執行。

## COVID-19口服抗病毒藥品比較表

商品名	Lagevrio	Paxlovid
成分名	Molnupiravir	Nirmatrelvir/Ritonavir
藥品分類	核苷類似物	1. nirmatrelvir：抑制 SARS-CoV-2 主要蛋白酶抑制劑 2. ritonavir：HIV-1 蛋白酶抑制劑及 CYP3A 抑制劑
作用機轉	誘發病毒致死性突變	抑制蛋白酶(mPRO)，防止病毒复制
適用時機	發病5天內	發病5天內
適用對象	1. 輕度至中度 COVID-19 確診成人 2. 具有重症風險因子：60 歲以上、糖尿病、肥胖 (BMI>30)、慢性腎病、嚴重心臟病、慢性阻塞性肺病、癌症 (active cancer)	1. 輕度至中度 COVID-19 確診的成人與 12 歲以上且體重至少 40 公斤兒童 2. 具有重症風險因子：60 歲以上、糖尿病、肥胖 (BMI>25)、慢性腎病、高血壓、心血管疾病、慢性肺部疾病 (含氣喘)、吸菸、免疫不全疾病或免疫抑制劑治療、鎌刀球血症、神經發展疾患、癌症、因醫療需求致機器依賴。
劑型	硬膠囊 (約 21.7 mm x 7.6 mm)，橙色，不透明，膠囊蓋上印有 MSD 公司標誌，膠囊體上用白色墨水印有 "82" 字樣。	1. nirmatrelvir：膜衣錠 (約 17.6 mm x 8.6 mm)，粉紅色，兩邊分別壓印 "PFE" 和 "3CL" 2. ritonavir：膜衣錠 (約 17.1 mm x 9.1 mm)，白色至米白色，兩邊分別壓印 "H" 和 "R9"
劑量	每 12 小時一次吞服，每次 800mg (4 顆)，一天 8 顆。	每天早晚各服用一次，300mg nirmatrelvir (2 顆) 加 100mg (1 顆) ritonavir，一天 6 顆。
療程	5 天	5 天
服用方式	不受食物影響，整粒吞服。	不受食物影響，整粒吞服。
補服方式	若忘記服用，10 小時內補服，超過 10 小時則依原吃藥時間服用。	若忘記服用，8 小時內補服，超過 8 小時則依原吃藥時間服用。
交互作用	無	影響經 CYP3A4 代謝途徑藥品。
常見不良反應	腹瀉 (3%)、噁心 (2%)、頭暈 (1%) 和頭痛 (1%)，均為 1 級 (輕度) 或 2 級 (中度)。	腹瀉 (3.9%)、嘔吐 (1.3%) 和味覺障礙 (4.8%)。
特定對象用藥建議		
腎功能	劑量無須調整	輕度腎功能損害者不需要調整劑量。對於中度腎功能損害者，Paxlovid 的劑量應減低為 PF-07321332/ritonavir 150 mg/100 mg (各 1 顆)，每天兩次，共 5 天。嚴重腎功能損害或腎功能不全者不建議使用。
肝功能	劑量無須調整	輕度 (Child-Pugh A 級) 或中度 (Child-Pugh B 級) 肝功能損害者不需要調整的劑量。嚴重肝功能損害者禁用。
老人	劑量無須調整	劑量無須調整
兒少	18 歲以下無資訊	12 歲以上且體重至少 40 公斤兒童之劑量無須調整
孕婦	不建議	不建議
哺乳	藥品分泌至乳汁狀況未知，用藥期間應暫停哺乳，服用最後一劑後 4 天再哺乳	藥品分泌至乳汁狀況未知，用藥期間應暫停哺乳，服用最後一劑後 7 天再哺乳
研發藥廠	默沙東藥廠	輝瑞大藥廠
專案輸入同意日期	2022/1/8	2022/1/15

小啟：本刊第 2255 期「全聯會第 14 屆第 25 次常務理監事會 關注健保改革方案與再生三法修法進度」一文，內文中 FAPA 應為亞洲藥學會 (Federation of Asia Pharmaceutical Association)，誤植為台灣人公共事務協會 (Formosan Association for Public Affairs)。



今周刊發表  
台灣百大上市藥生技公司

# 徵 藥師

醒師專案  
開店創業

## 教你開一家會賺錢的店



分紅入股當股東，創業加盟當店東  
誠摯邀請

第5個五年計劃 • 200位藥師店東

堅強的訓練團隊，圓你開店的夢想

帶薪受訓，開店前收入不中斷 | 報到後最快六個月可開店

開店第一年就獲利達 100%

內部創業輔導  
2020年5位，2021年13位，2022年已有50位報名



2022-2023年創業輔導現正募集中

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 24小時內  
將有專人回覆

快來卡位

集眾之智 • 創眾之制 • 集眾之力 • 創眾之利

### 社團法人雲林縣藥師公會 公告

**111年度藥事人員繼續教育課程**

上課日期：5月1日、5月15日、5月29日、6月12日  
 上課地點：天主教若瑟醫院 11樓學術講堂 (雲林縣虎尾鎮新生路74號)  
 報名費：會員酌收2,000元、非本會會員2,500元。  
 學分申請：持續教育認證32小時學分。  
 報名時間：自即日起至4月18日止或額滿為止。  
 報名方式：請填妥報名表以傳真、郵寄或線上報名 <https://forms.gle/TxNXyWrSS7pZ23DT9> (請勿重複報名)，上課費用請利用劃撥方式繳費，為完成報名手續。(開課當天恕不接受現場報名。)

上課方式：請攜帶健保IC卡，親自刷到、刷退。(依實際參與課程時數給予學分。請務必完成刷到、刷退)如防疫期間配合CDC規範，課程若有異動另行公告周知。

本會郵政劃撥帳號：20342258 戶名：社團法人雲林縣藥師公會

# 台灣最早的西藥局 官藥局

◎文／台中記者劉宇琦

1884(清光緒十年)，法軍尋釁，劉銘傳臨危受命被任命為福建巡撫，以「巡撫銜督辦台灣軍務」，抵台擔當解除台海危機的重任，在中法戰爭中他不辱使命擊退法軍，1885年清廷決定臺灣建省，成為中國第20個行省，劉銘傳也被任命為臺灣省首任巡撫。

治台期間，劉銘傳銳意革新，欲「以臺灣一隅之設施，為全國之範」、「以一島基國之富強」。他鋪鐵路、設電燈、購輪船、辦郵務，在臺北大稻埕設臺灣第一個「西學堂」。

1874年(同治十三)5月中旬，日本以原住民殺害琉球人為由出兵攻打台灣，史稱「牡丹社事件」，清廷派遣船政大臣沈葆楨為欽差大臣，以巡閱為名來台主持台灣海防及對各國的外交事務。巡台期間沈葆楨實行開山撫番政策，設立官藥局隨軍營行動，常備丹、膏、丸、散等中藥以

為臨時救急之用。

1886年劉銘傳任巡撫時設官方醫療機構「臺北官醫局」於臺北城內考棚，以候補知縣為總理，招聘北歐挪威籍醫師韓先(A.G.Hunsen)，以醫人民之病，不收其費，且擴大官藥局的設置於內。並設「臺北病院」，以醫兵勇之病。可惜的是後續接任的巡撫邵友濂因為緊縮財政，這些施政措施都被廢止。

參考資料：

1. 臺灣醫療史 莊永明
2. 《府城醫學史開講》作者：朱真一
3. 日治時期前臺灣醫療發展之探討 張加昇、蘇奕彰 J Chin Med Special Edition (2): 309-320, 2014
4. 臺灣通史卷二十一 台灣文獻史料叢刊
5. 日據前的西方醫療及其對台灣醫學之影響 陳順勝
6. 松山區志 卷十一 醫療衛生 臺北市松山區公所



## 遺傳性貧血新藥 獲美核准使用

◎文／藥師黃永成

2022年2月17日美國食品藥物管理局(FDA)核准AgiOS藥廠研發的藥物mitapivat(商品名Pyrukynd)成為首款用於治療丙酮酸激酶缺乏症(pyruvate kinase deficiency)所引起的罕見遺傳性溶血性貧血。

丙酮酸激酶缺乏症(PK缺乏

症)是一種遺傳性血液疾病，會導致紅血球迅速被溶血破壞，罹患這種疾病經常會感到疲勞、皮膚變黃或呼吸急促等。目前的治療包括脾臟切除或定期輸血，以增加紅血球數量。Mitapivat可活化丙酮酸激酶，使紅血球利用該激酶將糖轉化為能量，目前在美國約有3,000名病人罹患。

FDA的核准是基於ACTIVATE和ACTIVATE-T兩項臨床三期試驗，收案對象為不定期接受輸血及定期接受輸血的丙酮酸激酶缺乏成人，在兩項的研究結果顯示，mitapivat能夠讓病人血紅蛋白增加並減少輸血需求，達到主要的評估指標。常見的副作用包括男性生殖激素減少、背痛、關節腫脹和血脂升高等。

參考資料：

1. <https://www.statnews.com/2022/02/17/agi-os-wins-fda-approval-for-drug-to-treat-rare-form-of-anemia/>
2. <https://www.drugdiscoverytrends.com/mitapivat-from-agi-os-scores-fda-nod-as-for-hemolytic-anemia-in-adults/>

(本文作者為台大醫院雲林分院藥劑部藥師)

## 彰化自強活動 茂林國家風景區之旅



←彰化縣藥師公會於1月23日舉辦一年一度的自強活動，地點是高雄茂林國家風景區。

◎文／彰化縣記者黃鈴貴

彰化縣藥師公會於1月23日舉辦一年一度的自強活動，地點是

高雄茂林國家風景區。清晨6點多在理事長童玟津的帶領下，分乘三輛遊覽車快樂樂樂的出遊。

沿途重山環繞，滿眼綠視野，10點半左右到了茂林風景區，先拍團體照，中午時，大家因很早起床早已飢腸轆轆，所以先到多納的瑪姿餐廳吃原住民的風味料理，其中有刺蔥烤雞、石板山豬烤肉、香蕉米豆排骨湯、獵人小米粽、南瓜盅、紅藜飯等。

餐後到魯凱族居住的多納部落逛逛，參觀了當地石板屋、多納國小。因時間和體力的關係，此次行程以坐遊覽車沿途瀏覽壯

麗遼闊的景觀為主，只安排健走龍頭山遊憩區，經小長城(號稱台版萬里長城)至多納高吊橋(日治時期即興建，民國87年重建至今)，走了約一個多小時的山路，沿途可遠眺下方的百步蛇頭山、龍頭山、多納大橋，就此結束我們的茂林之旅。

一趟活力舒壓之旅，好玩又吃好，感謝公會精心的策劃和安排。

# 臨床藥學大觀園

《御藥之道》

◎文／楊子涵

FAST trial排除過去6個月內發生心肌梗塞或中風、嚴重鬱血性心衰竭或嚴重腎功能不全者。在導入階段(lead-in phase)，調整allopurinol至最佳劑量以達目標血清尿酸鹽(urate)濃度低於0.357 mmol/L (<6 mg/dL)，隨後以1比1隨機分配2組，一組以最佳劑量繼續使用allopurinol，另一組以80 mg/day的劑量開始使用febuxostat，必要時可增加至120 mg/day以達到目標血清尿酸鹽濃度。主要療效指標(primary endpoint)為因非致命性心肌梗塞或生物標誌(biomarker)陽性(如cardiac

troponin test)的急性冠狀動脈症候群或非致命性中風或心血管性死亡而入院的複合事件(a composite of hospitalization)。

由於主要事件發生率低於研究期間的預測，試驗招募期延長到原計劃的2年之後，追蹤期也被延長。該試驗於2019年底結束，共納入6,128位病人[平均年齡為71.0歲、男性占多數共5,225位(85.3%)、2,046位病人(33.4%)已有心血管疾病]，隨機分配病人至allopurinol組(n=3,065)或febuxostat組(n=3,063)。研究期間共189位febuxostat組病人(6.2%)和169位allopurinol組病人(5.5%)退出追蹤，觀察時

## 痛風病人長期使用 Febuxostat 的心血管安全性(下)

間中位數為1,467天(IQR 1029-2,052)。研究結果發表於2020年，顯示在主要心血管療效指標，febuxostat組[172例(1.72 events per 100 patient-years)]不劣於allopurinol組[241例(2.05 events per 100 patient-years)；adjusted HR 0.85 (95%CI 0.70-1.03), p <0.0001]。Febuxostat組共222(7.2%)位病人死亡，1,720(57.3%)位病人發生了至少一項嚴重不良事件；allopurinol組共263(8.6%)位病人死亡，1,812(59.4%)位病人發生一種或多種嚴重不良事件。結果顯示，febuxostat在主要心血管療效指標的結果不劣於allopurinol，長期使用

febuxostat與死亡或嚴重不良事件的風險增加無關。整體而言，febuxostat組的死亡人數少於allopurinol組。

(全文完)

引用文獻：

Mackenzie IS, Ford I, Nuki G, et al. Long-term cardiovascular safety of febuxostat compared with allopurinol in patients with gout (FAST): a multicentre, prospective, randomised, open-label, non-inferiority trial. Lancet 2020;396:1745-57.

(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碩士)



## 中藥學堂

### 臺灣清冠一號用於治療 COVID-19 的臨床確效(一)

◎文／廖培伶

#### 一、前言

目前全球疫情持續大流行，WHO將此新型冠狀病毒所造成的疾病稱為COVID-19(Coronavirus Disease-2019)，國際病毒學分類學會將此病毒學名定為嚴重急性呼吸症冠狀病毒(Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus)<sup>1</sup>，在2021年1月發表在頂尖國際期刊生物醫學與藥物療法(Biomedicine & Pharmacotherapy)的文章(A traditional Chinese medicine formula NRICM101 to target COVID-19 through multiple pathways)<sup>2</sup>中提到臺灣清冠一號配方在抗病毒和炎症試驗中成功的抑制SARS-CoV-2發病機制，為COVID-19患者提供臨床確效及中藥新藥開發。

#### 二、臨床確效研究時程

自2020年1-4月台灣對COVID-19患者進行使用一種新的中藥配方臺灣清冠一號(NRICM101)，針對新型冠狀病毒(SARS-CoV-2)表面的棘

狀蛋白(spike protein)與宿主細胞表面受體ACE2結合，進入宿主細胞，引起感染<sup>3</sup>。感染新冠病毒初期以呼吸道症狀為主，嚴重的話則會引發肺炎，特徵性發炎因子(IL-6, IFN- $\gamma$ , TNF- $\alpha$ )的血漿濃度大量升高的細胞因子風暴<sup>4</sup>。配方中的所有單味藥都是經過高效液相色譜(HPLC)指紋鑑別，以確保藥材基原認證及標準化(圖一)。

#### 三、研究設計

##### (一)臨床研究

由三軍總醫院與台中榮民總醫院兩家醫學中心的35名患者首先皆接受症狀治療和奎寧(hydroxychloroquine)藥物治療之後，其中排除一例間歇性中醫治療及另一例接受靜脈免疫球蛋白治療，結果受試者33名，此33名確診COVID-19患者中，屬於年齡較大、病情較重、合併症較多而且住院21天後未見改善的患者，有12位接

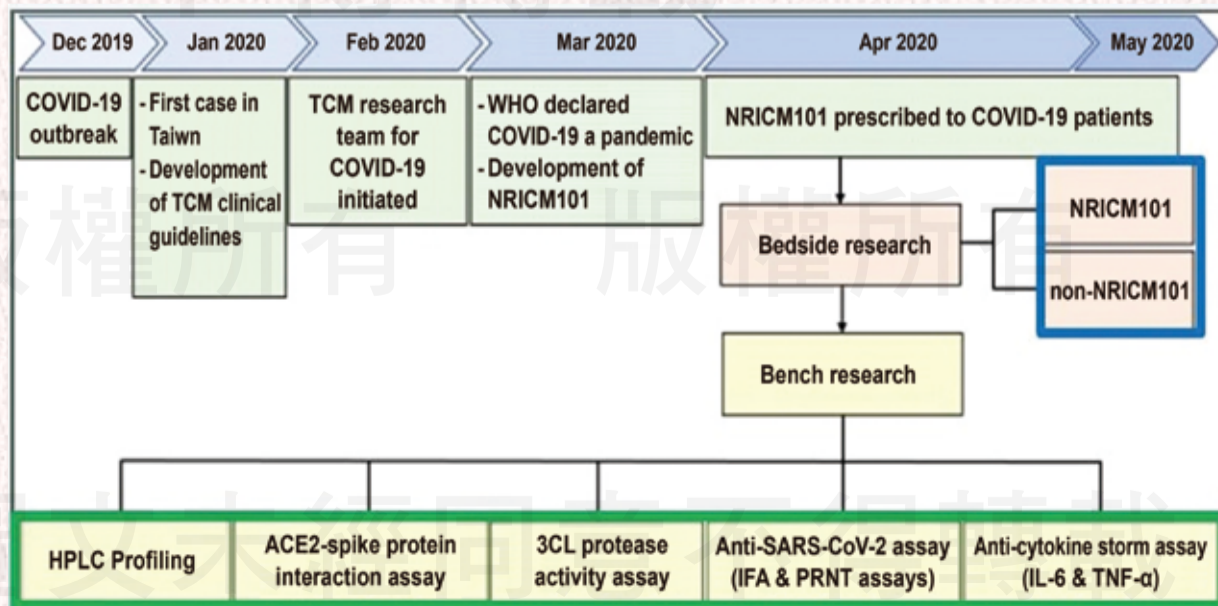
受臺灣清冠一號治療，另外21位維持原狀治療。在研究期間出院標準是呼吸道SARS-CoV-2檢體連續3次呈陰性，收集每個檢體至少相隔24小時，如有不良反應將記錄在標準表格上。

(待續)

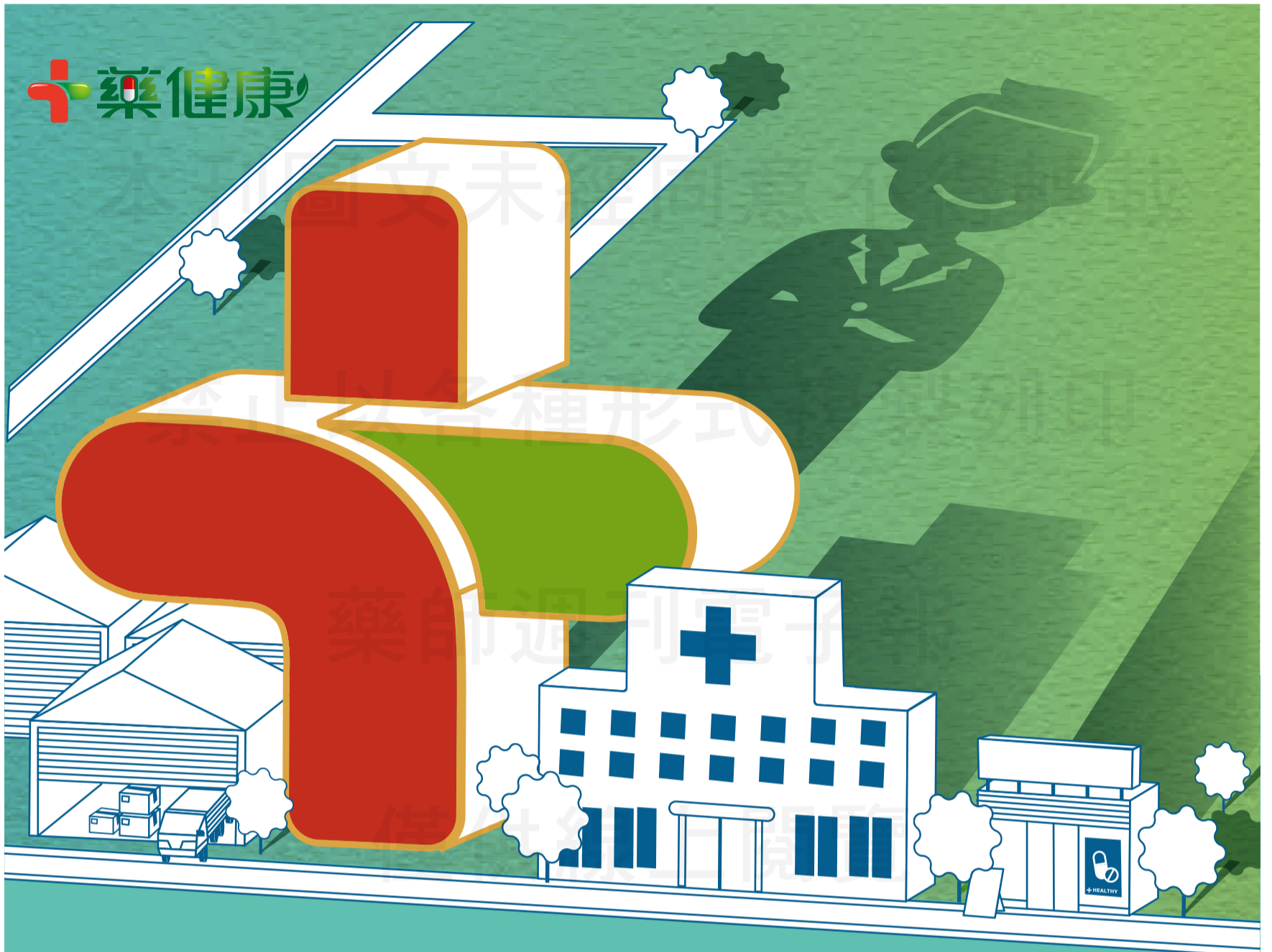
##### 參考資料

1. World Health Organization. Timeline of WHO's Response to COVID-19(2020)

(本文作者為三軍總醫院臨床藥學部中藥局藥師)



↑圖一 臺灣清冠一號的開發和臨床研究流程圖。



# 藥師們強力的後勤支援部隊

系統、全慢箋藥品、OTC、醫材、生活品、GDP倉儲、優良運銷 W1~W6 配送不間斷

- 專業服務
- 完善系統
- 少量多樣訂貨
- 準確集貨
- 快速配貨



請掃我  
0936-116370 陳經理

 杏德生技股份有限公司

我們會用滿滿的熱忱為您服務  
只要您開口，馬上處理！

全省加盟詢問專線  
陳武煌經理  
0936-116-370

