

內郵資已付
高雄郵局許可證
高雄免字第425號
藥師週刊
退件請退回
新莊郵局



第2284期 2022.10.17~10.23

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/許嘉紋 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@taiwan-pharma.org.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 口服抗病毒藥整合 藥師新課題
- 3版 新冠疫情下 多元用藥衛教服務
- 5版 疫苗主題館 施打疫苗停看聽

「堅韌台灣、立足世界」中華民國111年國慶典禮

藥師團體獲邀國慶日觀禮



↑藥師公會全聯會、台北市與新北市公會幹部獲邀國慶日觀禮。

【本刊訊】光輝十月，歡慶雙十國慶日，往年總統府前國慶大典上，藥師團體皆會受邀觀禮同慶，今年也不例外，身兼國策顧問的全聯會理事長黃金舜、台北市與新北市藥師公會皆獲邀觀禮。這次的國慶典禮主題「堅韌台灣、立足世界」，回顧疫情間

全體台灣人民展現自主防疫的韌性，並展望未來，繼續提升台灣在國際上的能見度。今年的國慶表演相當特別，創下三個特別首例，包括首次邀請民間宮廟陣頭演出、首次台灣及日本的國會議員一起加入遊行隊伍，以及首次邀請外國專業表

演團體「京都橘高校吹奏樂部」來台演出。總統蔡英文發表國慶演說時提到，透過兩年多的防疫過程，見識到台灣的醫療和公衛體系對於危機的應變能力，後續將持續完備醫事人力、提升醫院備援的量能，因應各種不分國界的公衛

風險。面對少子化、高齡化的社會，則已提出「因應超高齡社會對策方案」，編列經費衝刺長照的服務能量。藥師執行藥事照護已步入長照領域，針對越加高齡的人口，相信藥師專業還有許多可施展的空間，全聯會將繼續尋求政府政策上的支持。

國門解封! 10/13起實施「0+7」入境規定

【本刊訊】睽違許久，台灣的邊境終於開放，指揮中心宣布10月13日起，啟動邊境「0+7」新制，入境者可免居家檢疫，同時取消開立居家檢疫通知書以及追蹤機制、電子圍籬等。機場將提供4劑快篩，且有症狀者維持原有攔檢機制。入境當天、自主防疫第一天，或是匡列為接觸者，當天以家用快篩進行快篩。自主防疫地點同樣以符合1人1室條件為原

則，可於自宅或親友住所或旅館。外出時需有2日內快篩陰性結果，外出、上班及上學期間全程戴口罩，維持社交距離，有用餐需求，也可於餐廳內獨自或與特定對象共餐，離開座位及餐點用畢需立即戴上口罩。至於入境後是否可以搭乘大眾運輸工具，指揮中心解釋，如果快篩陰性或者無症狀者可以搭乘。防疫計程車隊將持續營運、優先載送有症狀入境旅客，也將

回歸機場計程車排班並以「跳表方式計費」，有入境需求旅客須特別留意。目前入境人數的限制，一週15萬人次為入境人數上限，將開放非免簽國家針對一般社會訪問及觀光申請來台簽證，並取消旅行團限團令；若有團客確診，須遵照確診的檢疫機制，由業者協助通報，經醫師診斷列為通報確診個案，開始「7+7」隔離，至於同團旅客，快篩陰性者則不受影

響，口罩政策尚未解禁，提醒入境觀光旅客須按照國內現行規定戴口罩。有關進入醫療場所的醫療防疫措施亦有所調整，自主防疫期間同樣禁止探病及陪病，但若符合特殊情況，如：病人病危、需要家人陪同之手術或病人有特殊照顧需求，得經醫療機構評估同意，並出示快篩陰性證明後即可探病、陪病。

口服抗病毒用藥整合 藥師新課題

◎文／台南記者黃大晉

由全聯會承辦、台南市藥師公會協辦的「食藥署111年度強化社區民眾用藥知能計畫：用藥整合服務之個案討論會」，9月30日在台南市藥師公會會館舉辦，主要內容以COVID-19確診個案為主，探討「口服抗病毒用藥」延伸之藥物治療評估，包含雲端藥歷查閱及與醫師溝通建議用藥。府前藥師藥局林桂貞、建壽藥局曾纓閔、喜樂藥局張鳳梅提出各實務案例都獲得熱烈討論。

身兼台南市藥師公會社區藥局委員會主委林桂貞表示，疫情下的社區藥局日常變得很多樣，除原有的處方調劑、OTC銷售，更多了口罩實名制、快篩實名制、為確診者送藥到府及防疫物資的處理與管理，其中新型冠



↑台南市藥師公會於9月30日舉辦口服抗病毒用藥Paxlovid個案討論會，以提升藥師對此一新藥的認識與個案狀況因應處理措施。

病毒口服藥物Paxlovid的調劑管理，更是另一門學問。

林桂貞說，「口服抗病毒藥」發藥時須考慮病患原先服用慢性病藥的交互作用風險，她報告的服務個案有一位多重慢性病的長者，原服用的慢性病藥就有18種，在確診服用口服抗病毒藥Paxlovid期間又發現有血氧往下降

的生理危險訊號出現，建議速到大醫院急診就醫。醫院改施以注射其他抗病毒藥物後返家，持續密切觀察，惟後續病情再發生變化，藥師當下除建議病患家屬先給氧氣因應並積極與醫院的醫師聯絡，達成停用Paxlovid的共識，並入院接受治療，最後順利健康出院。可見藥師在實務面上並非

只有發藥衛教，仍有很多的狀況須因應處理。

面對新冠肺炎所開發出來的口服抗病毒藥物，對藥師來說不只是一門新的學問，實務上更是一大挑戰與考驗，在給藥評估上需考慮適應對象、疾病狀況、生化檢驗數值、處方評估等多面向。要是遇到不適合服用Paxlovid的對象而退單，就完全沒有服務費。若是病患符合條件完成給藥交付可獲得健保54點的點值服務費（1點不等於1元），對比醫師完成一位確診病患的初次評估、遠距照護諮詢、Paxlovid口服抗病毒藥物門診、抗病毒藥物治療後之追蹤評估總計最高可獲得3,000元的費用，只能說，協助口服抗病毒藥接單調劑處理的藥師們辛苦了。

苗栗確診個案討論會 藥師交流切磋

◎文／苗栗縣記者顏群芳

食品藥物管理署與全聯會今年共同推動的多元藥事服務計畫，預計在下半年度於全台舉辦6場的用藥整合服務個案討論會，其中一場於9月24日在苗栗縣召開，讓參與的藥師能藉此機會互相交流切磋。

此次主要是針對新冠肺炎確診個案來做整體的藥物治療評估，並分別從醫院端、社區藥局、長照機構不同面向來做探討，除協助民眾視訊看診、送藥到府之外，其中對於有開立抗病毒藥物Paxlovid的民眾來說，因為其內含的Ritonavir成分，本身是



←食藥署與全聯會今年共同推動的多元藥事服務計畫，於9月24日在苗栗縣召開，讓參與的藥師能藉此機會互相交流切磋。

肝臟CYP3A代謝酵素的抑制劑，會產生許多的藥物交互作用，這時就可藉由一些小工具，像是liverpool或是台灣感染症醫學會相關的APP，來幫民眾查詢是否有不可併服的情況，並給予適當的用藥建議，例如調整劑量或是加強

監控不良反應，以提升民眾的用藥安全，若是遇到真的需要停藥的狀況，會再次提醒民眾，例如抗凝血劑、抗血小板、抗心律不整，一定要在療程服用完的第四天開始，才能再次服用原本的藥物，確保藥效不會互相影響。

另外有講師針對行動不便的身心障礙者，與大家分享送藥到府的甘苦談，因為苗栗有山城之稱，許多地方交通不便，往往地址上的幾個門牌之差，可能就得越過另個山頭才能到達。不過當民眾看到藥師出現，期待開心的眼神，令人覺得不虛此行，這就是身為藥師的職責。

討論會的尾聲，苗栗縣理事長梁文翰表示，自己也曾送過藥，深知路途跋涉的辛勞，但也能讓更多民眾認識藥師的價值，未來會持續爭取更多的計畫案，造福苗栗鄉親的用藥安全，提升整體的用藥品質。

高市社區藥局多元主題課程 充實藥師知能



↑111年度社區藥局多元主題課程，8月28日在高雄市藥師公會教室舉行。

◎文／藥師張家馨

111年度社區藥局多元主題課程，8月28日在高雄市藥師公會教室舉行。一連帶來四堂精彩課程，包含用藥整合服務個案討論、愛滋防治、社區店面友善環境講習、自殺防治宣導。

首先用藥整合服務之個案討論會，由藥事照護委員會主委黃芬民提供六個COVID-19確診者教案，並帶領各藥師分組，探討社區藥師接到處方後，如何配

合檢驗數值、雲端藥歷等，針對口服抗病毒用藥Paxlovid，明顯或淺在的用藥風險及延伸之藥物治療評估。第二節由參與愛滋防治多年的藥師連勝祥，探討HIV感染者用藥與使用保健食品之注意事項，了解感染者使用各類保健食品，是否會影響抗病毒藥物效果或身體功能。第三節由高雄市脊髓損傷協會總幹事潘海義，介紹無障礙友善環境及社區店面友善空間宣導。最後由於近日藝

人墜樓事件，喚起大家對心理健康的注意，由高雄市政府衛生局社區心衛中心心理師，分享自殺防治「1問2應3轉介」，希望能避免悲劇的再度發生。

高雄市藥師公會理事長張盈棠表示，經由講師們精彩的經驗分享，能為與會藥師開拓知識的新視野，同時也能精進藥師專業知識，一同為民眾的健康努力。

新冠疫情下 開拓多元用藥衛教服務

◎文／藥師黃佳真、項怡平

COVID-19疫情侵襲全球，新冠肺炎疫情持續蔓延，短時間似乎還看不到終點，部分醫療照護或資訊傳遞無法面對面傳遞給民眾。

在醫院中，諮詢藥師扮演民眾用藥解惑與解說的主要窗口，為防止飛沫和接觸傳染，多數醫院藥物諮詢櫃台迅速架設透明壓克力隔板作為防護，而需要藥師親自操作示範與指導的藥品，例如口腔用吸入劑、注射型胰島素和鼻噴劑等，為了避免因社交距離降低病人學習意願或成效，藥劑部門會特別建置一系列用藥指

導影音專區，以播放影片形式教育病患。

義大醫院特別將用藥衛教網址轉成QR Code，透過手機中的相機功能，可進行掃描直達用藥專區，讓藥物衛教不中斷。除此之外，針對年長者而言，運用VoiceMaker軟體將文字轉成語音，適當的調整說話速度、音調，針對關鍵字加重音等解決了配音的煩惱，附上語音檔



↑疫情期間，醫院藥劑部建置一系列用藥指導影音專區，以播放影片形式教育病人。

QR Code，讓資訊傳遞更友善。

疫情期間，藥師發揮目前正夯的知識型影音，由諮詢藥師擔任YouTuber拍攝一系列多媒體影

片，以親民衛教的口吻介紹新藥；也邀請專科醫師回答在處方上常遇到的疑惑，以有趣詼諧一問一答的方式，讓「知識」變得有趣。

新冠肺炎疫情流行階段，諮詢電話及櫃檯發現，「口服抗病毒藥物交互作用查詢」和「清冠一號」為醫護人員與病人諮詢度第一名。諮詢藥師提供快速的「健保醫療資訊雲端查詢系統」參考交互作用比對結果，依據病人狀況提供口服抗病毒藥物與慢性病藥物用藥調整建議，也是醫護人員滿意度最高的一項服務。

(本文作者為義大醫院藥師)

「喝自己做的防疫茶」 實作課體驗中藥

◎文／嘉義市記者商錦文

嘉義市藥師公會於8月25日舉辦「喝自己做的防疫茶實作」課程，並於公會會館舉行，會員繳交材料費即可報名參加。

嘉義市公會中藥發展委員會安排「喝自己做的防疫茶」實作課程，帶領會員調配和認識藥材。選用熟悉並且是平常喝的味道，用身邊常用的藥材，調配可提增免疫防衛能力的防疫茶。

中藥發展委員會主委商錦文表示，防疫茶的組成架構，用於治療的配方會以選用具有抗病毒的藥材作為君藥，另外再加上能夠緩解因為染疫而產生的不舒



↑嘉義市藥師公會於8月25日舉辦「喝自己做的防疫茶實作」課程。

服症狀的藥材為輔助功能的臣藥和佐藥。例如台灣清冠一號就是屬於治療染疫的代表方劑，配方裡有魚腥草、黃芩和北板藍根，具有抗病毒功效，適合確診者使用，此時需要透過醫師的視診診

斷，才能取得使用該方劑。

非確診者在平時就可以喝調養方劑，用來調節和提升身體免疫力，增強抵抗力，減少致病率，這些多數是屬於補氣的藥材。此次防疫茶使用黃耆、防

風、白朮、西洋參、甘草和紅棗等，以適當的比例調配成可口美味的茶飲沖泡包，主要功能是益氣健脾和固表止汗，飲用前，只需沖入450c.c.的熱開水，加蓋悶5分鐘，等降溫之後就可以替代開水來飲用。長期飲用可以使人體有增加防禦的能力，也有預防外感風邪的作用。

理事長林岫加指出，中藥是值得努力投入的藥師執業項目，藉由實作課程，帶領藥師親近中藥材，期待召喚起大家執業中藥的行動，歡迎有意願增加中藥品項的藥師夥伴與公會聯繫，公會盡力來協助。

作伙做中藥 減脂茶DIY 享瘦一夏

◎文／台中記者王梅芳

臺中市藥師公會中藥系列課程由中藥發展委員會副主委柯蒨宇分享DIY手作減脂茶。愛美是天性，在講師的帶領下，學員們了解減脂茶的配方、比例與服用注意事項。

有鑑於時下年輕人手搖杯含糖飲料及速食文化盛行，國人18歲以上的成人，三高的盛行率愈來愈高，血脂過高已經不是年長者或肥胖者的專利，講師分享實用又好喝的減脂配方，讓學員們可消暑又消脂。

山楂—具有降血脂、消食化積、活血化瘀之功效，自然是減脂茶不可或缺的成員。



↑臺中市藥師公會中藥系列課程，由中藥發展委員會副主委柯蒨宇分享手作減脂茶。

決明子—藥性微寒，除了對眼睛很好外，也可幫助潤腸通便。

荷葉—清暑利濕、生津止渴，含有生物鹼，具有降血脂的作用。

甘草—清熱解毒、潤肺止

咳、緩急止痛，可調和諸藥，並可做為天然的甜味劑。

陳皮—具有橙皮苷，可抑制脂肪酶，並增加脂肪從糞便中排泄，也可健胃整腸，幫助消化。

烏梅—斂肺止咳、澀腸止

減脂茶藥材參考比例

	藥材	參考比例
1	山楂	2
2	決明子	5
3	荷葉	2
4	甘草	2
5	陳皮	3
6	烏梅	3

瀉、消暑解渴，夏日止渴，飯後解膩最佳藥材。

以上藥材可依參考比例調整配方，取250~300ml熱水沖泡，具有利水消脂、促進腸胃蠕動的作用。

柯蒨宇在課程中特別提醒，此配方腸胃道敏感者要謹慎使用，也不建議在睡前使用。

懷孕用藥 男女都要注意

◎文／藥師陳浩銘

懷孕用藥一直是藥師們必須熟稔的知識，並且正確地提供用藥資訊給民眾。過往，藥品的懷孕用藥分級以A、B、C、D、X等級進行簡易的劃分，看似簡單明瞭，但為人詬病的是無法提供精準或更完整的訊息。例如藥品對於不同孕期，可能有不同的風險，又如B級不代表絕對比C級安全（可能造成誤解），再如使用藥品的效益風險比（benefit risk ratio）無法單純以傳統五級進行區分。美國FDA於2015年取消了傳統懷孕分級標示制度，取而代之的是要求處方藥品仿單需刊載具有更多科學描述與結構化的文字敘述（pregnancy and lactation labeling rule），其中包含1.懷孕、2.哺乳、3.男性與女性的生殖影響。其中最後一項，亦須說明是否建議先驗孕再使用藥品、是否建議使用避孕藥及可能影響生殖的相關試驗。藥師需要消化與整合這些資訊及病人現況，提供更多完整的用藥指導。

對於懷孕女性來說，用藥可能會影響胎兒健康，害怕造成「胎兒畸形（致畸胎）」，知道某些藥品有較長的體內半衰期，有所謂的「蓄積性」，所以就算停用藥品後，仍有一定濃度的藥品會殘留於體內一段時間。依據科學概念，藥師必須依據證據進行闡述，而證據有多少就只能說多少話。

臨床試驗的實務上，多數藥品試驗考量倫理議題，也會排除懷孕婦女或是要求女性受試者進行避孕，故對於用藥與懷孕的議題，多數也只能提供動物試

驗的資料，尤其對於新藥來說。然而，動物試驗的安全並不代表人體使用絕對安全，但也不能完全忽略動物試驗的內容，因為仍可提供一定程度的線索。此外，對於上市後的使用經驗更是可以補足臨床試驗對於懷孕婦女的用藥結果之相關資訊，美國即有針對女性於懷孕期間用藥狀況的通報註冊系統（pregnancy exposure registry）。

有鑑於藥品具有蓄積性，且男性使用者也需注意可能有生殖毒性，如leflunomide及ribavirin對於男女皆有生殖影響，而MMR疫苗也需注意施打後與懷孕的間隔，摘錄資訊如下：

Leflunomide（治療領域為類風濕性關節炎及乾癱性關節炎）

該藥品禁用於懷孕婦女，建議「2年內」需要有效的避孕；此外，文獻亦有記載「男性」使用這類品項也可能引起致畸胎毒性。若不慎懷孕或已開始接受藥物治療卻想懷孕者，經醫師評估後可考慮以cholestyramine或活性碳降低體內藥物濃度；這些協助排除leflunomide的藥品，並不能代替避孕措施。

Ribavirin（治療領域為慢性C型肝炎）

動物試驗中證實僅需低劑量即可造成明顯的致畸胎性與胚胎致死效果，並且發生率與嚴重性與該藥物體內濃度呈現正相關。動物實驗中也發現，即便使用低劑量，也會影響雄性動物的精子。且該有效成分會分布於肌肉與血球等組織，具有較長的半衰期。是故，建議有



懷孕能力的「女性及男性」，於治療中及停藥後「6個月內」，皆建議採取有效的避孕措施。

麻疹腮腺炎德國麻疹混合（MMR）疫苗

若懷孕期間感染德國麻疹，恐導致胎兒先天畸形，又國際間仍屢有德國麻疹案例，無論疾病管制署或是國民健康署都建議女性懷孕前應有一定濃度的抗體以提高保護力。然而，MMR疫苗為

減毒性疫苗，建議女性施打後「1個月內」應避免懷孕。

參考資料

1. 美國FDA之PLLR: <https://reurl.cc/4ppOmv>
2. 臺大醫院健康電子報: <https://reurl.cc/W11MGO>
3. 雅努麻錠（Arheuma）藥品仿單
4. 摩舒肝清膠囊（Ribarin）藥品仿單
5. 麻疹、腮腺炎及德國麻疹三種混合疫苗注射劑（MMR）藥品仿單

美核准Imfinzi用於轉移性膽道癌

◎文／藥師黃永成

2022年9月5日美國食品藥物管理局（FDA）已批准阿斯特捷利康研發的Imfinzi（durvalumab）與化療藥物併用，用於治療局部晚期或轉移性膽道癌（biliary tract cancer, BTC），成為首款晚期膽道癌免疫療法的新選擇。Imfinzi為PD-L1（programmed death-ligand 1）抑制劑，因此也擴展Imfinzi長期侷限於第三期非小細胞肺癌（stage III non-small cell lung cancer,

NSCLC）的適應症。

本次批准是基於Topaz-1臨床試驗的第3期數據，該試驗是一項隨機、雙盲、安慰劑對照、多區域臨床試驗，共招募685位組織學證實的局部晚期無法切除或轉移性BTC患者，研究結果顯示Imfinzi併用化療藥物（gemcitabine + cisplatin）可降低20%的死亡風險；在兩年存活率的評估，併用化療組為25%，單一化療組則為10%。另Imfinzi在使用安全性部

分，未發現額外的不良反應。因不良反應而終止治療的比例，併用化療組為13%；單一化療組為15.2%。

FDA正在審查評估CTLA-4抑制劑（tremelimumab）與Imfinzi或單一使用Imfinzi用於肝癌診斷的臨床應用。目前該適應症已有羅氏藥廠通過核准的Tecentriq（atezolizumab，一種PD-L1抑制劑）併用Avastin的療法。

參考資料

1. <https://www.fiercepharma.com/marketing/astrazenecas-imfinzi-snags-i-o-first-key-fda-decisions-liver-and-lung-cancers-near>
2. <https://www.fda.gov/drugs/resources-information-approved-drugs/fda-approves-durvalumab-locally-advanced-or-metastatic-biliary-tract-cancer>

（本文作者為台大醫院雲林分院藥劑部藥師）

疫苗主題館

施打疫苗需要哪些評估？

施打疫苗停看聽

打疫苗前請注意的8個問題

1.當天是否感冒？

發燒、中重度疾病→穩定後再接種
 輕微感冒→可以接種

2.是否對於藥物、食物、疫苗佐劑或乳膠(latex)過敏？

那如果是對於「蛋」過敏的人呢？
 資料顯示嚴重過敏反應之機率極低，由專業的醫事人員評估及照顧，可以確保安全。

3.過去打疫苗時是否有嚴重不良反應的經驗？

如曾有嚴重不良反應者，不建議再施打第二劑。

4.過去四週內是否有接種其他種疫苗？

若四週內有施打活性減毒疫苗、水痘疫苗(VAR)、黃熱病疫苗等，應間隔28天後再施打他種疫苗。若施打為不活化疫苗，則可間隔任何時間接種。

5.過去是否有癲癇或是腦部損傷疾病？

若過去曾接種百日咳後7天內發生腦病變，不適合再施打減量破傷風白喉非細胞性百日咳混合疫苗(Tdap)。

6.過去一年內是否有接受輸血、注射免疫球蛋白或使用抗毒藥物？

若輸過血之民眾，應間隔6個月；
 接受肌肉注射免疫球蛋白治療者，宜間隔3個月。

7.是否為免疫低下者或有免疫相關疾病？

若為免疫低下者，屬於施打活性減毒疫苗之接種禁忌。正在接受化療及高劑量類固醇者，應考慮於療程結束之後再行施打。

8.是否懷孕或即將於下個月內準備懷孕？

孕婦為活性減毒疫苗之接種禁忌，若施打活性減毒疫苗後的一個月內，也應避免懷孕。此外人類乳突病毒疫苗(HPV)也不建議於懷孕期間施打。



中華民國藥師公會全國聯合會

◎文／藥師周子鈞

疫苗也是一種藥品，正如同其他藥品在使用前需要做仔細的藥物評估。在民眾施打疫苗前，醫療人員也需要仔細評估民眾是否適合接受疫苗施打。

本文綜整文獻中提及常見的八個問題，讓讀者了解施打疫苗前需要注意的面向。若藥師遇到民眾詢問是否施打疫苗時，別忘記考量民眾本身的情況，以及欲施打的疫苗類型，以提供專業的建議。

第一、接種者施打日當天是否感冒。若是輕微感冒症狀(如：上呼吸道感染、腹瀉)並非施打疫苗之禁忌；但若是發燒或正患有急性中重度疾病者，宜待病情穩定後再接種。

第二、接種者是否對藥物、食物、疫苗佐劑或乳膠(latex)過敏。依目前國際文獻資料顯示，對「蛋」有嚴重過敏者，接種流感疫苗後出現嚴重過敏反應之機率極低，因此仍可在門診由熟悉處理過敏

症狀醫事人員提供接種，並於接種後觀察30分鐘，無不適症狀再離開。

第三、接種者先前施打疫苗後是否有嚴重的不良反應經驗。若民眾先前對某種特定疫苗有嚴重不良反應或過敏反應，不建議再施打第二劑。

第四、接種者過去四週內是否有接種其他種疫苗。若過去四週內有施打活性減毒疫苗(如：麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗(MMR)、水痘疫苗(VAR)、黃熱病疫苗等)應間隔28天後再施打他種疫苗。除了以上活性減毒疫苗之外，若過去四週施打為不活化疫苗，則可間隔任何時間接種。

第五、接種者過去是否有癲癇或是腦部損傷疾病。若過去曾接種百日咳後7天內發生腦病變，不適合再施打減量破傷風白喉非細胞性百日咳混合疫苗(Tdap)。

第六、接種者過去一年

是否有接受輸血、注射免疫球蛋白或使用抗病毒藥物。若輸過血之民眾，應間隔六個月後再接種活性減毒疫苗；接受肌肉注射免疫球蛋白治療者，宜間隔3個月後再接種活性減毒疫苗。

第七、接種者是否為免疫低下者或有免疫相關疾病。若為免疫低下者(包括嚴重免疫不全的愛滋病毒陽性個案、先天性免疫缺失症與白血病、淋巴瘤等惡性腫瘤病人、免疫抑制藥物治療)，屬於施打活性減毒疫苗之接種禁忌。正在接受化療及高劑量類固醇者，應考慮於療程結束之後再行施打。

第八、接種者是否懷孕或即將於下個月內準備懷孕。孕婦為活性減毒疫苗之接種禁忌，若施打活性減毒疫苗後的一個月內，也應避免懷孕。此外人類乳突病毒疫苗(HPV)也不建議於懷孕期間施打。

相信科學 實證醫學研究
 Evidence-based medicine

特補樂PLUS[®]
 NEW DIOS-25

• 男女適用單方



特補樂PLUS[®]榮獲刊登於國際醫學知名Nutrients及TJOG期刊，是台灣擁有多項人體臨床並獲得正面驗證的DHEA，目的在於以臨床數據證實產品食用安全性。

0800-299168



大勝藥品有限公司
 www.dashengha.com.tw

本公司已通過藥品優良運銷規範(GDP)
 提供各大公、私立醫院慢性處方藥藥品
 加入會員線上服務方便又快速
 專業+服務+迅速

04-24268228
 FAX 04-24266698
 www.dashengha.com.tw

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@taiwan-pharma.org.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。

藥師週刊110年合訂本 每本售價1000元

請速郵政劃撥 19614351

戶名：社團法人中華民國藥師公會全國聯合會

中藥學堂

全聯會中藥教學講座【藥來做中藥系列20-14】

一年四季可以做哪些中藥相關的衍生品

◎文／台南記者黃大晉

「藥師做中藥」，一年四季可以配合季節來開發不同的產品，可對應中醫五行、五臟的論點來作開發，也可依照適合的族群分類來發展品項。一年四季都很適合藥師來做中藥。

以季節來看，冬天絕對是賣藥膳包的旺季；夏天最適合的莫過於是「中藥防蚊包」；秋天開始浸泡中藥調味酒，到冬天剛好能開瓶來喝；春天開始賣茶包。一整年都可以配合季節變化推出不同的茶包，所以「藥師做中藥」，一年四季都可以做。

中醫的五臟六腑對應：春-木-肝-膽，夏-火-心-小腸，長夏-土-脾-胃，秋-金-肺-大腸，冬-水-腎-膀胱，可配合節氣及中藥材的藥理性味來推出季節適合的茶包，再搭上花草元素，就變成時尚的茶飲。例如：春天要有好氣色，推出玫瑰四物茶包就很適合；夏天要退火降火氣，菊花仙草退火茶就很OK；秋天來個洛神花參耆茶；冬天就賣龍眼花黑豆茶。

若是要以族群來分別開發產品，就要知道各個族群的養生需求，男生想要像一尾活龍，這時廣告很夯的「瑪卡」、「韭菜籽」就可以套用到藥膳包裏面；女生喜歡氣色紅潤又帶點浪漫感，這時，「薰衣草」、「玫瑰花」之類的花草就可加入藥膳包或茶包的材料中。

不論男生或是女生，最怕被看起來「油滋滋」，但又想要品嚐各種美食。這時，「油切」系列的茶包就很有賣點，而且不受春夏秋冬季節因素的影響，只要有吃，就需要有喝的來搭配，茶包的開發最適合。

不論是茶包或藥膳包，最重視的是口感，口感調的好，再帶點淡淡的香氣，自然就有機會吸引客人繼續採買。

若是擔心賣吃的、喝的問題多，也可以改開發外用的系列，例如：中藥鞋粉、中藥泡腳包，或是做個中藥清涼膏、中藥護手霜、中藥手工皂之類的。

中藥有回歸自然的元素在裏面，也有溫和調理的意象在裏面，很多商品的開發都可以加入中藥的元素，「藥師做中藥」，其實有很多東西可做。



↑「藥來做中藥」，一年四季，藥師都可以配合季節來開發不同的產品，藥膳包、防蚊包都是很容易切入的區塊。
(照片由：樂森藥局戴彰延藥師提供)

臨床藥學大觀園

《用藥之道》

Trulicity® (Dulaglutide) 易週糖® 注射筆用藥指導

◎文／呂宛靜

用途

GLP-1 受體促進劑。用於第二型糖尿病血糖控制及預防重大心血管事件。

用法

*準備步驟：

1. 將注射筆從冰箱取出。
2. 使用前請先將雙手洗淨並擦乾。
3. 先檢查品名，確認是要注射的藥品。

*用藥步驟：

一、打開蓋子

1. 確認注射筆已上鎖。
2. 打開灰色基座蓋，並丟棄，勿觸碰針頭。

二、選擇部位

1. 選擇腹部、大腿（可自行施打），或手臂、臀部（建議他人施打），輪替施打。
2. 以酒精棉片採環狀消毒注射部位。

二、放置及解除上鎖

1. 將透明基座平貼並緊壓住皮膚。
2. 旋轉上鎖環到解鎖位置。

三、施打

1. 按住綠色注射按鈕不放，會聽見一次響亮的「喀」聲。
2. 持續將透明基座緊貼皮膚約5~10秒，直到聽到第二聲「喀」聲，將注射筆從皮膚移開。
3. 以酒精棉片輕壓注射部位。
4. 注射筆丟棄於醫療回收桶。

注意事項

1. Trulicity應以原包裝貯存於2-8°C冰箱冷藏（勿冷凍）。
2. Trulicity可保存於30°C以下室溫，最多14天。

3. 每週皮下注射一次。如果忘記注射，若距離下次預定給藥時間還有三天以上(>72小時)請立即注射；若距離下次預定給藥時間未滿三天則跳過錯過的劑量，於原本預定的日期給予下一次劑量。兩劑Trulicity之間至少要間隔三天以上。

可能常見副作用及處理方式

- * 較常見副作用為噁心、嘔吐、腹瀉、便秘、食慾差、注射部位不適、疲憊感；若發生下列罕見但較嚴重的副作用，請盡快就醫：嚴重過敏反應（嚴重出疹或癢、口咽腫脹、呼吸困難等）、腎功能惡化、暈眩或昏厥、心悸、低血糖症狀、黃疸、膽結石或膽囊炎、胰臟炎症狀（持續嚴重腹痛，可能延伸到背痛，或伴隨嘔吐）等。
- * 用藥後如有任何不適症狀，或疾病症狀未改善，請與醫師或藥師聯繫，並儘快就醫。

參考資料

- * 易週糖 [仿單] [使用說明]. Indianapolis, USA: Eli Lilly; 2020
- * Lexicomp Online, Lexi-Drugs Multinational Online, Hudson, Ohio: Wolters Kluwer Clinical Drug Information, Inc.; 2022. Accessed March 4, 2022.
- * Micromedex® (electronic version). Truven Health Analytics, Greenwood Village, Colorado, USA. Available at: <http://www.micromedexsolutions.com/>. Accessed March 4, 2022.

（本文作者為臺北榮民總醫院藥學部藥師 / 美國愛荷華大學臨床藥學碩士）

本專欄為藥教資訊，供執業藥師共享專業詳盡之藥教資源，可作為病人書面指導單張使用。

ABROCITINIB 藥品風險管理計畫 (RMP) - Taiwan

附錄 D：針對皮膚科、風濕科醫師及健康照護專業人員的建議資訊
皮膚科、風濕科醫師及健康照護專業人員應注意的藥物重要警語

CBINQO 的重要安全資訊

CBINQO (abrocitinib) 是一種已獲台灣食品藥物管理署 (TFDA) 核准的 Janus 激酶 (JAKs) 抑制劑，其核准適應症與用法用量資訊如下：

CBINQO 50mg/100/200mg film-coated tablets
適應症：CBINQO 適用於治療患有中度至重度免疫性皮膚炎且接受接受全身性治療的成人。

用法用量：應由對於免疫性皮膚炎有診斷和治療經驗的醫藥專業人員進行治療及監督。CBINQO 治療的建議劑量為 200 毫克或 100 毫克每日一次。對大多數病人的建議起始劑量為 200 毫克每日一次。對 65 歲以上或其有較高風險發生副作用的病人，建議起始劑量為 100 毫克每日一次。每日最大劑量為 200 毫克。

治療期間可依據耐受性及療效而減少或增加劑量。當病人接受 200 毫克之劑量並達到疾病控制後可考慮調降劑量。CBINQO 可以併用或不併用免疫性皮膚炎的藥物局部治療。

對於經過 24 週治療後沒有顯示治療效益證據的病人，應考慮停止治療。關於 CBINQO 與其他藥物之交互作用請參見仿單。TFDA 規定必須針對 CBINQO 進行藥品風險管理計畫 (RMP)，以確保此藥物的效益超越其潛在風險。

1. 血栓事件 (包括肺栓塞 (PE))

在接受 CBINQO 病人曾通報深層靜脈血栓 (DVT) 或肺栓塞 (PE) 事件。CBINQO 應謹慎用於具深層靜脈血栓 (DVT) 或肺栓塞 (PE) 之高风险病人。

關於 CBINQO 治療前：應考慮 CBINQO 治療之風險及效益。應考慮風險因素評估病人對於深層靜脈血栓 (DVT) 肺栓塞 (PE) 之風險，包括年齡、深層靜脈血栓 (DVT) 即檢查 (PE) 過去病史、容易形成血栓的疾病、使用複合荷爾蒙避孕藥或荷爾蒙替代療法、進行重大手術的病人、或長期無法行動者。

若出現深層靜脈血栓 (DVT) 或肺栓塞 (PE) 臨床徵兆：應立即停止 CBINQO 治療並立即轉診給合適的治療。應考慮 CBINQO 治療並立即轉診給合適的治療。

2. 感染 (包括肺炎、結核病、機會性感染)
CBINQO 不可用於患有活動性嚴重全身性感染的病人，包括結核病 (TB)。臨床試驗中常見之嚴重感染為單純疱疹、带状疱疹和肺炎。

在接受 CBINQO 治療期間應密切注意病人是否出現感染的徵兆與症狀。告知病人若發生懷疑感染的症狀應立即轉診給合適的治療。這是為了確保快速評估及提供合適的治療。

關於 CBINQO 治療前：下列病人在開始治療前應仔細考慮治療的風險與效益：

- 有慢性或復發性感染
有結核病之暴露史
有嚴重感染或何種感染的病史
其曾經在結核病流行區或與區域居住或旅行；或
有潛在狀況可能讓病人容易受感染。

結核病：所有病人在接受 CBINQO 治療前，應先接受完整結核病篩檢評估。若為活動性結核病人者，應先接受標準結核病藥物治療。暫不得服用 CBINQO。若為潛伏性結核感染者，須先接受潛伏結核藥物治療時應維持治療 9 個月。

每病病應先接受完整結核病篩檢評估 (Tuberculosis risk assessment 或簡稱 TB risk assessment)，包括過去曾有結核病感染、結核病治療史、結核病徵候及症狀 (signs and symptoms of TB infection)、結核病病人接觸史 (Tuberculin Skin Test: TST)、胸部 X 光檢查 (Chest X Ray, CXR) 等以排除活動性結核病 (含肺外結核) 或潛伏結核病 (Latent TB infection, LTBI) 的可能性。根據行政院衛生署疾病管制局於 2017 年 10 月出版之結核病診治指引第六版，將 TST ≥ 5mm 視為陽性反應。

為了提高潛伏結核感染篩檢結果準確度，宜加作 Interferon Gamma Release Assays (IGRA)。

活動性結核病 (含肺外結核) 病人，不可服用 CBINQO。應通知法定傳染病並接受完整結核病藥物治療。與結核病專家密切合作，確保治療之正確性及有效性。

原則上，潛伏結核感染病人應接受 9 個月 isoniazid (INH) 治療，再開始服用 CBINQO (若病人病況嚴重，經考慮臨床需求及病患狀況，可在一至兩個月的 INH 治療後，開始服用 CBINQO，但仍須完成 INH 9 個月療程)。

所有病人，包括開始治療前之潛伏性 TB 檢驗呈陰性反應的病人，在治療期間應定期是否發生活動性 TB，應每六個月追蹤一次胸部 X 光 (CXR)，和每一年追蹤一次 IGRA 或 TST。

結核病篩檢行政機關衛生署疾病管制局最新之結核病診治指引。

病毒性肝炎再活化：開始 CBINQO 治療之前以及治療期間，應依據標準篩檢進行病毒性肝炎篩檢。有活動性 B 型肝炎或 C 型肝炎 (C 型肝炎 PCR 結果呈陽性) 感染證據的病人應排除於臨床試驗之外。B 型肝炎表面抗原陰性、B 型肝炎核心抗體陽性和 B 型肝炎表面抗體陽性的病人進行了 B 型肝炎病毒 (HBV) DNA 檢測。排除 HBV DNA 高於最低定量限度 (LLO) 的病人。HBV DNA 陰性或低於 LLO 的病人可以開始進行治療；此類病人的 HBV DNA 監測。如果偵測到 HBV DNA，應諮詢肝病專科醫師。

若 CBINQO 治療期間出現新的感染：應立即執行完整的診斷性檢驗，並採取合適的微生物治療。密切監測病人狀況，若病人對標準治療沒有反應，應暫時中斷 CBINQO 治療。

若病人發生嚴重感染、敗血症、機會性感染：考慮中斷 CBINQO 治療直到感染已控制住。

疫苗：目前尚未有正在接受 CBINQO 之病人對於疫苗接種的反應資料。在開始使用本品 CBINQO 治療前，建議按照目前的免疫接種標準，對病人進行所有免疫接種，包括預防的帶狀疱疹疫苗接種。不建議在 CBINQO 治療期間或治療後不久立即使用活性減毒疫苗。請病人在接受任何疫苗前諮詢醫師。醫師將會知道哪些疫苗不適合 CBINQO 治療前或治療期間施打。

3. 惡性腫瘤：在臨床試驗中接受 CBINQO 治療的病人有觀察到惡性腫瘤 (包括非黑色素皮膚癌 [NMSC])。沒有足夠的臨床資料來評估 CBINQO 暴露與形成惡性腫瘤之間的潛在關係。正在進行長期安全性評估。

關於 CBINQO 治療前：在對於已知有惡性腫瘤 (除了已成功治療的 NMSC 或子宮頸位以外) 的病人開始治療前，或考慮對於出現惡性腫瘤的病人繼續進行 CBINQO 治療時，應考慮中斷 CBINQO 治療的風險與效益。對於罹患皮膚癌風險較高的病人，建議定期接受皮膚檢查。

4. 重大心血管不良事件 (Major Adverse Cardiovascular Events)
在接受 CBINQO 治療的病人中曾報告血脂參數呈現異常增加。

應在開始 CBINQO 治療前、治療後 4 週以及隨後依病人之心臟血管疾病風險和臨床高脂血症專科評估血脂參數。

目前尚未判定這些血脂參數升高現象對心血管事件及死亡率之影響。血脂參數異常的病人應依據標準進一步監測及處置，因為已有高脂血症相關的心血管風險。

對於具較高心血管風險因素之病人，應考慮 CBINQO 相較於其它免疫性皮膚炎治療選擇之風險及效益。若選擇 CBINQO，應依據當地臨床準則執行脂質管理之相關介入治療。

5. 血液學異常：在臨床試驗中，在少於 0.5% 病人中曾觀察到 ALC < 0.5 × 10⁹/mm³ 和血小板計數 < 50 × 10⁹/mm³，在血小板計數 < 150 × 10⁹/mm³、ALC < 0.5 × 10⁹/mm³、ANC < 1 × 10⁹/mm³ 或血紅素數值 < 8 g/dL 的病人中，不得開始 CBINQO 治療。應根據現行性病人處置方式管理，在 CBINQO 治療開始後 4 週以及隨之之後監測全血球小計數和 ALC (請參閱表 1)。

表 1. 實驗室測量值和監測指引

Table with 3 columns: 實驗室測量值, 監測指引, 採取行動. Includes rows for Hemoglobin, Hematocrit, Hemoglobin A1c, and Hemoglobin B.

6. 早期曝露之胎動兒毒性 (Embryofetal toxicity)
沒有 CBINQO 用於懷孕婦女之資料或資料有限。動物研究已顯示此藥有生殖毒性。CBINQO 禁止在懷孕期間使用。

應建議具有生育能力的女性在治療期間及服用 CBINQO 最後一劑後的 1 個月內使用有效的避孕方法。應鼓勵適用於具有生育能力的女性採取避孕計畫和預防措施。

提醒病人若已懷孕或在治療期間可能懷孕立即告知醫師。

通報不良事件：若需通報任何在服用 CBINQO 時所發生的不良事件，請：

- 撥打 02-5575-2000 或透過 TWN.AEReporting@pfizer.com 聯絡理瑞大藥廠藥物安全監測部門
撥打 02-2396-0100 或透過 http://adr.fda.gov.tw 向衛生福利部醫事司之全國藥物不良反應通報中心通報不良事件
在此並未完整說明服用 CBINQO 的相關風險。相關完整之產品安全性資料請參產品仿單。如果需要更為詳盡的資訊，請撥打 02-5575-2000 聯絡理瑞大藥廠 (Pfizer) 醫藥資訊部門。

敬啟 醫藥 理瑞大藥廠醫學副總經理 版本：2.0

附錄 C：針對風濕科、皮膚科及腸胃科之醫師及健康照護專業人員的建議資訊

風濕科、皮膚科及腸胃科之醫師及健康照護專業人員應注意的藥物重要警語 - 使用 XELJANZ/XELJANZ XR 時的風險及可能風險 -

XELJANZ/XELJANZ XR (tofacitinib citrate) 是一種已獲台灣食品藥物管理署 (TFDA) 核准的 Janus 激酶 (JAKs) 抑制劑，其核准適應症與用法用量資訊如下：

Xeljanz 5mg Tablets
適用於治療患有中度至重度活動性類風濕性關節炎 (RA) 且對 methotrexate 無法產生適當治療反應或無法耐受 methotrexate 之作用的成人病人。本品可用於單一療法或與 methotrexate 或其他非生物性的疾病修飾性抗風濕藥物 (DMARDs) 合併使用。本品不可與生物性 DMARDs 合併使用。XELJANZ 治療類風濕性關節炎的建議劑量為 5 毫克每日兩次。

與非生物性的疾病修飾性抗風濕藥物 (DMARDs) 合併使用，適用於治療患有活動性類風濕性關節炎且對 methotrexate 或其他修飾性抗風濕藥物 (DMARDs) 無法產生適當治療反應或無法耐受的成人病人。XELJANZ 治療類風濕性關節炎的建議劑量為 5 毫克每日兩次。XELJANZ XR 治療類風濕性關節炎的建議劑量為 11 毫克每日一次。

適用於治療對非類固醇消炎藥 (NSAID) 反應不佳或耐受性不良的類風濕性關節炎 (Ankylosing Spondylitis, AS) 成人病人。不建議 XELJANZ 與生物性的疾病修飾性抗風濕藥物 (DMARDs)，或與強效免疫抑制劑 (如 azathioprine 與 cyclosporine) 合併使用。XELJANZ 治療直性脊椎炎的建議劑量為 5 毫克每日兩次。

適用於治療類固醇、azathioprine、6-mercaptopurine (6-MP) 或 TNF 抑制療法失敗或無法耐受之中度至重度活動性潰瘍性結腸炎成人病人。不建議 XELJANZ 與治療 UC 之生物性療法或與強效免疫抑制劑 (如 azathioprine 與 cyclosporine) 合併使用。針對成人病人的 XELJANZ 建議劑量為誘導劑量 10 毫克每日兩次至 8 週，而後視病人臨床反應調整維持劑量 5 或 10 毫克每日兩次。

Xeljanz 10mg Tablets
適用於治療類固醇、azathioprine、6-mercaptopurine (6-MP) 或 TNF 抑制療法失敗或無法耐受之中度至重度活動性潰瘍性結腸炎成人病人。不建議 XELJANZ 與治療 UC 之生物性療法或與強效免疫抑制劑 (如 azathioprine 與 cyclosporine) 合併使用。針對成人病人的 XELJANZ 建議劑量為誘導劑量 10 毫克每日兩次至 8 週，而後視病人臨床反應調整維持劑量 5 或 10 毫克每日兩次。

Xeljanz XR Tablets
適用於治療患有中度至重度活動性類風濕性關節炎 (RA) 且對 methotrexate 無法產生適當治療反應或無法耐受 methotrexate 之作用的成人病人。本品可用於單一療法或與 methotrexate 或其他非生物性的疾病修飾性抗風濕藥物 (DMARDs) 合併使用。本品不可與生物性 DMARDs 合併使用。XELJANZ XR 治療類風濕性關節炎的建議劑量為 11 毫克每日一次。

與非生物性的疾病修飾性抗風濕藥物 (DMARDs) 合併使用，適用於治療患有活動性類風濕性關節炎且對 methotrexate 或其他修飾性抗風濕藥物 (DMARDs) 無法產生適當治療反應或無法耐受的成人病人。XELJANZ XR 治療類風濕性關節炎的建議劑量為 11 毫克每日一次。

適用於治療對非類固醇消炎藥 (NSAID) 反應不佳或耐受性不良的類風濕性關節炎 (Ankylosing Spondylitis, AS) 成人病人。不建議 XELJANZ 與生物性的疾病修飾性抗風濕藥物 (DMARDs)，或與強效免疫抑制劑 (如 azathioprine 與 cyclosporine) 合併使用。XELJANZ XR 治療直性脊椎炎的建議劑量為 11 毫克每日一次。

適用於治療類固醇、azathioprine、6-mercaptopurine (6-MP) 或 TNF 抑制療法失敗或無法耐受之中度至重度活動性潰瘍性結腸炎成人病人。不建議 XELJANZ 與治療 UC 之生物性療法或與強效免疫抑制劑 (如 azathioprine 與 cyclosporine) 合併使用。針對成人病人的 XELJANZ 建議劑量為誘導劑量 10 毫克每日兩次至 8 週，而後視病人臨床反應調整維持劑量 5 或 10 毫克每日兩次。

XELJANZ/XELJANZ XR 用於治療類風濕性關節炎、類風濕性關節炎、潰瘍性結腸炎及直性脊椎炎以外之其他疾病的安全性與療效尚未確立。TFDA 規定必須針對 XELJANZ/XELJANZ XR 進行風險評估管理計畫 (RMP)，以確保此藥物的效益超越其潛在風險。

使用限制：不建議 XELJANZ/XELJANZ XR 併用生物性 DMARDs 或強效的免疫抑制劑 (如 azathioprine、cyclosporine)。

XELJANZ/XELJANZ XR (tofacitinib citrate) 的嚴重風險

嚴重感染：病人使用 XELJANZ/XELJANZ XR 治療時，發生可能導致住院或死亡之嚴重感染的風險會升高，包括活動性結核病 (TB)、侵入性黴菌感染、細菌、病毒或其任何種有機體所引起之感染。使用 XELJANZ/XELJANZ XR 治療的病人應諮詢醫師關於嚴重感染的風險。在一項大型、進行中的上市後安全性試驗中，50 歲 (含) 以上，合併至少 1 項心血管 (CV) 風險因子的類風濕性關節炎病人接受 XELJANZ 10 毫克每日兩次治療時，相較於接受 XELJANZ 5 毫克每日兩次或 TNF 抑制劑治療者，有較高的總死亡率，包括心血管猝死、治療類風濕性關節炎病人及類風濕性關節炎病人的建議劑量為 XELJANZ 5 毫克每日兩次。

惡性腫瘤與淋病性皮膚病：在開始治療已知患有惡性腫瘤 (不包括已成功治療的非黑色素皮膚癌 [NMSC]) 的病人之前，或在考慮是否對發生惡性腫瘤的病人繼續使用 XELJANZ/XELJANZ XR 時，應考慮類風濕性關節炎 (RA) 治療的風險與效益。在接受 XELJANZ/XELJANZ XR 治療的病人中，曾有發生淋巴瘤、固體腫瘤及非黑色素皮膚癌 (NMSC) 的報告。非黑色素皮膚癌 (NMSC) 已被認為藥物不良反應。

皮膚病：接受 XELJANZ 和其他 Janus 激酶 (JAK) 抑制劑 (用於治療發炎性皮膚病) 的病人曾發生血絲、包括結核病、深層靜脈血栓以及動脈血栓。在一項大型、進行中的上市後安全性試驗中，50 歲 (含) 以上，合併至少 1 項心血管 (CV) 風險因子的類風濕性關節炎病人接受 XELJANZ 10 毫克每日兩次治療時，相較於接受 XELJANZ 5 毫克每日兩次或 TNF 抑制劑治療者，觀察到血絲發生率增加，包括肺栓塞、深層靜脈血栓以及動脈血栓，其中有許多嚴重事件，某些事件甚至導致死亡。應避免對有血絲風險的病人使用 XELJANZ。當病人出現血絲症狀時應停用 XELJANZ，並且立即進行評估。

胃腸穿孔：臨床試驗中曾有胃腸穿孔事件的報告。這些試驗中許多類風濕性關節炎病人都有接受非類固醇消炎藥 (NSAIDs) 的背景治療。在潰瘍性結腸病人的臨床試驗中，安慰劑組與 XELJANZ 組發生胃腸穿孔的頻率沒有可辨別之差異，且有許多人有接受類固醇的背景治療。對發生胃腸穿孔之風險可能較高的病人 (如有憩室炎病史的病人或服用非類固醇消炎藥)，使用 XELJANZ 時應謹慎。對出現新發生之腹部症狀的病人，應立即進行評估，以便早期發現胃腸穿孔。

過敏：在接受 XELJANZ 的病人中，曾觀察到血管性水腫和專業疹等可能代表藥物過敏的反應。如果發生嚴重過敏反應，應立即停用 XELJANZ，同時評估反應的可能原因。實驗室檢驗異常：應監測血球、嗜中性白血球、血紅素及血脂值，因為在第三期臨床試驗中，使用 XELJANZ/XELJANZ XR 治療曾出現這些參數異常的現象。更詳盡的資訊請參閱完整的處方資訊。

通報不良事件：若需通報任何在服用 XELJANZ/XELJANZ XR 時所發生的不良事件，請：

- 撥打 02-5575-2000 或透過 TWN.AEReporting@pfizer.com 聯絡理瑞大藥廠藥物安全監測部門
撥打 02-5575-2000 或透過 http://adr.fda.gov.tw 向衛生福利部醫事司之全國藥物不良反應通報中心通報不良事件
在此並未完整說明服用 XELJANZ/XELJANZ XR 相關的風險。相關完整之產品安全性資料請參產品仿單。

PP-XEL-TWN-0290-202209

大樹藥局 徵 藥師 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 報名人數已達112位，尚餘88位名額 等您來加入 開店第一年就獲利達100% 2022-2023年創業輔導現正募集中 手機掃QR code線上填資料 創業加盟報名專線：0986-685-408 (同LINE-ID)加LINE留言 24小時內 將有專人回傳

華信 國際醫藥股份有限公司 Hua Xin INTERNATIONAL Co., Ltd. 自然革命 精純萃取 · 釋放自然 榮養補助食品 日本國內的GMP標準認定、有機JAS認定的工場で製造しています 5大精選配方 強化健康保護力 全方位營養補給配方飲品 全品項機能保健 專業研發 · 掌握健康 產品洽詢專線 0983016388 邱經理

喜婦寧錠 Cimidona®

最懂您的黑升麻

有一種分手
是迎接更自由的人生

喜婦寧錠陪您渡過不適的分手過程
有效緩解更年期不適症狀
如：熱潮紅、出汗、睡眠障礙、焦躁、憂鬱



瑞士原裝進口
瑞士治療更年期症狀
的優選藥物



非荷爾蒙製劑
天然草藥純化提煉
藥性溫和



1天1次
有效緩解更年期
過渡不適症狀

Alvogen | Lotus

使用前請詳閱說明書
警語及注意事項

本藥品經北市衛藥廣字第111060213號核准。藥品許可字號：衛部藥輸字第026341號。
藥商：美時化學製藥股份有限公司 / 台北市信義區松仁路277號17樓 / 電話：0800-025188

ALVOLON 艾歐復隆

精彩生活 無後股之憂

艾歐復隆
有效改善 痔瘡 靜脈曲張

艾歐復隆藥錠500mg ALVOLON 500 mg Hemorrhoid tablets

- 天然植物萃取，不含類固醇
- 口服方便使用，適合忙碌的現代人
- 西班牙原裝進口，品質有保證

使用前請詳閱說明書警語及注意事項

Lotus 美時化學製藥股份有限公司

美好人生 時刻守護

本藥品經北市衛藥廣字第111080071號核准
藥品許可證字號：衛部藥輸字第026665號
藥商：美時化學製藥股份有限公司 / 台北市信義區松仁路277號17樓

諮詢專線 | 0800-025-188

類神經醯胺 修護技術

— 全面修護乾敏 —



第九屆 益膚日

Good to skin Good to earth

不同年齡肌膚保養關鍵

從根本解決
乾燥敏感型肌膚問題

Curél 珂潤



藥師護理師場次 線上60分鐘課程
2022年11月20日(日) - 2022年11月28日(一)



講師 屏東榮民總醫院皮膚科
高雄榮民總醫院美容醫學中心
吳介山主任

指定時間內於線上平台觀看完整影片，
並完成測驗與心得填寫，審核完畢後即
可獲得精美禮物與學分

消費者場次 線上直播
2022年11月20日(日) 14:00 - 15:00



講師 林口台北長庚紀念醫院
皮膚部及美容醫學中心
陳俊賓 主治醫師

當天觀看Facebook完整直播，並回填
會後心得問卷，即可獲得精美禮物

Curél 益膚日 邀您一起修護肌膚、同時守護地球！

報名方式

於報名期間(10/1-10/31)，掃QR Code進入【Curél Taiwan官方粉絲專頁】第九屆Curél益膚日專屬報名貼文，填寫問卷將有機會參加活動，屆時請留意E-mail通知。

活動辦法

【藥師護理師場次】Curél Taiwan官方粉絲專頁將於2022年11月3日(四)公布獲選者，透過E-mail通知獲選者，並發送課程平台資訊，獲選者可於課程開放期間登入專屬帳號觀看。

【消費者場次】Curél Taiwan官方粉絲專頁將於2022年11月3日(四)公布獲選者，透過E-mail通知獲選者，並發送Facebook社團邀請，獲選者須通過身分驗證加入社團，直播觀看與活動相關資訊將公布在社團內。

※請注意活動期間內若封鎖或關閉Curél Taiwan官方臉書帳號及社團通知將無法接收活動資訊，並喪失活動資格。

活動贈品

完整觀看課程/直播並回填心得問卷，可獲贈Curél精美禮品。

另外，藥師護理師完整參與並通過測驗可獲得學分。

如有益膚日相關問題，請洽官方粉絲專頁私訊留言，

或撥打消費者諮詢專線：0800-061-668

(週一至週五9:30-17:00) 例假日及國定假日暫不提供服務



Curél精美禮品



Curél益膚日
專屬報名頁面

KAO

主辦單位：皮膚科學發展文教基金會

協辦單位：花王(台灣)股份有限公司