



高雄榮總藥訊

Kaohsiung Veterans General Hospital Drug Bulletin

2013年五月第22卷第5期



No. 128



高雄榮總藥訊

Kaohsiung Veterans General Hospital Drug Bulletin

2013年五月第22卷第5期



高雄榮總藥訊
2013年五月第22卷第5期



高雄榮總藥訊電子期刊

定價：每本8元整
贈閱品



No. **128**

本期內容

用藥安全資訊

骨鬆藥「鋁鹽」建議限用嚴重骨鬆患者

藥物諮詢問答

藥物引起肝傷害的類型有哪些？

小兒病患如何使用Nystatin？

新藥進用品項

第四十六次藥事管理會決議

醫藥新知選粹

長期使用Aspirin與老年性黃斑部病變

Aspirin的劑量安全與效益考量

醫藥焦點新聞

流感大流行的歷史會重演嗎？

嚴防流感染上身 藥師民眾共聯防

按時服高血壓糖尿病藥可護腎觀念 知者僅三成

中文藥學資訊新網 歡迎善用！

用藥安全成效佳 藥師週刊宣傳讚！

第五版「結核病診治指引」公佈

高榮藥品異動

藥劑部大事紀

民眾教育藥文

1991年10月創刊

出版年月/ 2013年五月

出版機關/ 高雄榮民總醫院

發行人/ 黃榮慶

總編輯/ 曾碧萊

編輯委員/ 李建立、劉宇祥

江妮娜、陳淑梅

李季黛、陳妙婷

孫憲龍、毛志民

出刊頻率/月刊

版面設計/毛志民

電話 07-3422121轉6104

網址 www.vghks.gov.tw/ph

政府出版統一編號：

GPN 4908100246

ISSN 2227-2151

封面攝影/洪長流



桑椹

維桑維梓，必恭敬止。

靡瞻匪父，靡依匪母。

《詩經·小雅·小弁》

I. 用藥安全資訊

I.1. 骨鬆藥「鐿鹽」建議限用嚴重骨鬆患者 (毛志民藥師整理)

4/12 藥物安全監視風險評估委員會(The Pharmacovigilance Risk Assessment Committee, PRAC)之藥物安全監視期間「藥品定期安全性報告」(Periodic Safety Update Report, PSUR)指出，分析約 7,500 位患者所參與的臨床試驗數據後，發現服用「鐿鹽」(Strontium Ranelate，國內同成分商品名為「補骨挺疏」，Protos)者相較於服用安慰劑者，增加心肌梗塞等心臟問題風險，但並未增加死亡風險。

鐿在化學週期表上與鈣屬同一族的元素，其作用與鈣類似，對於骨骼及牙齒的親和力最強。鐿元素之生體可用率很低(約 1-3%)，與有機酸(Ranelic Acid)結合則能提高生體可用率至 27%。「鐿鹽」是同時具有抑制骨質流失及增加骨質生成的藥物，於 2004 年於歐盟核准上市，治療停經後婦女之骨鬆症並降低脊髓及髖骨骨折，2012 年並擴及用於骨折風險高的男性，目前仍未於美國上市。

「鐿鹽」因為 PRAC 關切其發生諸如靜脈栓塞等嚴重不良事件及罕見卻嚴重的皮膚反應，去年三月決定進行深入的效益－風險評估。目前對於限用建議如下：僅應用於治療嚴重骨鬆症併有骨折高度風險的停經婦女和男性。不應該用於曾經或目前有缺血性心臟病、週邊動脈疾病或腦血管疾病病史及高血壓疾病尚未獲妥適控制者。

本案是首例經過常規評估後直接建議限制使用的藥物，將移送歐洲藥品管理局(The European Medicines Agency, EMA)「人用醫藥產品委員會」(Committee for Medicinal Products for Human Use, CHMP)，預定四月底定案。

參考資料：

1.[Meeting highlights from the Pharmacovigilance Risk Assessment Committee \(PRAC\) 8-11 April 2013](#) [2013/4/12]

2.[骨質疏鬆症臨床治療指引](#)。國民健康局。2011 年。

3.[PRAC recommends restriction in the use of Protelos/Osseor](#)

※轉載自[藥師週刊第 1816 期](#)。

本主題節錄自衛生署發布之用藥安全資訊，以提醒本院同仁用藥時留意。當醫療人員或病患疑似因為使用(服用)藥品導致不良反應發生時，請立即於"線上藥物不良反應通報系統"通報，本院藥物不良反應相關訊息請參考[藥劑部網頁](#)。

II. 藥物諮詢問答

II.1. 藥物引起肝傷害的類型有哪些? (羅婉禎藥師)

肝臟是人體重要的代謝器官，而藥物對肝臟的傷害大多為不可預期性的，其發生率約為 1/10,000 ~ 1/100,000，目前約近千種藥物被指可能會造成肝臟傷害。

藥物誘發肝臟傷害的主要機制為內因性肝毒性(intrinsic hepatotoxicity)和特異體質(idiosyncrasy)。內因性肝毒性可預期對肝臟造成傷害，傷害的出現可預測且通常在暴露後有短暫的潛伏期；特異體質發生常是無預警、不可預期的反應，與劑量無關，潛伏期長短不一，可能數天到數個月不等。肝功能異常的檢查值特性(表一)、藥物誘發肝傷害的類型(表二)如下：

表一、肝功能異常的檢查值特性

肝傷害型態	肝功能檢驗特性	
肝細胞毒性 (hepatocellular)	ALT $\geq$ 3 倍正常的上限值	$R^* \geq 5$
膽汁鬱積型 (cholestatic)	ALP $\geq$ 2 倍正常的上限值	$R^* \leq 2$
混合型 (mixed)	ALT $\geq$ 3 倍正常的上限值 ALP $\geq$ 2 倍正常的上限值	$2 < R^* < 5$

ALT = 丙胺酸轉胺酶；ALP = 鹼性磷酸酶

$R^* = (ALT / \text{正常 ALT 上限值}) \div (ALP / \text{正常 ALP 上限值})$

表二、藥物誘發肝傷害的類型

急性傷害	肝細胞毒性	Acarbose、Acetaminophen、Allopurinol、Aspirin、Bupropion、Bromfenac、Diclofenac、Ethanol、Fluoxetine、Halothane、Isoniazid、Ketoconazole、Lisinopril、Losartan、Methyl-dopa、Nefazodone、Nevirapine、Paroxetine、Phenytoin、Pyrazinamide、
------	-------	--

		Rifampin、Risperidone、Ritonavir、Sertraline、Statins、Tetracycline、Trazodone、Thiazolidinediones、Trovaflaxacin、Valacyclovir、Valproate
	膽汁鬱積型	ACE inhibitors、Amoxicillin/Clavulanate、Anabolic Steroids、Azathioprine、Chlorpromazine、Clopidogrel、Cytarabine、Erythromycins、Estrogens、Ethanol、Irbesartan、Phenothiazines、Sulindac、Terbinafine、Tricyclics
	混合型	Amitryptilline、Azathioprine、Captopril、Carbamazepine、Clindamycin、Cyproheptadine、Enalapril、Flutamide、Ibuprofen、Nitrofurantoin、Phenobarbital、Phenothiazines、Phenytoin、Sulfonamides、Trazodone、Sulfonamides、Verapamil
慢性傷害	脂肪性肝炎	Amiodarone、Ethanol、Tamoxifen、Valproic Acid
	微粒型肝脂肪化	Ethanol、Methotrexate、NRTIs、Tetracycline、Valproic acid
	肉芽腫性肝炎	Allopurinol、Carbamazepine、Diltiazem、Hydralazine、Penicillamine、Phenytoin、Procainamide、Quinidine、Rosiglitazone、Sulfonamides
	竇狀隙阻塞症候群	Busulfan、Cyclophosphamide、Imuran
	肝纖維化	Ethanol、Methotrexate、Methyldopa
	肝臟紫斑	Anabolic steroids、Vinyl chloride
	自體免疫性肝炎	Nitrofurantoin、Minocycline、Statins
	慢性肝炎	Diclofenac、Methyldopa、Minocycline、Nitrofurantoin、Trazodone
	腫瘤	Anabolic steroids、Oral contraceptives、Vinyl chloride
	缺血性壞死	Ergot

參考資料：Larson, Anne M. Drugs and the liver: Patterns of drug-induced liver injury. In: UpToDate, Basow, DS (Ed), UpToDate, Waltham, MA, 2013.

II.2. 小兒病患如何使用 Nystatin 治療口咽部念珠菌感染? (李尉綺藥師)

Nystatin 可與黴菌胞膜上脂醇結合，改變其通透性，使細胞內物質流失進而達到殺菌效果。臨床使用於口咽部、皮膚、胃腸道及皮膚的念珠菌 (Candida) 感染。本藥在腸胃道不被吸收，原型由糞便排除，因此可以吞下，且食物並不會干擾藥品的藥效發揮，可於飯前或飯後使用達到治療效果。

本院品項為 Nystatin 500,000U/cap，小兒病患使用時，每次使用時取一顆 Nystatin 膠囊剝開，將藥粉加入 5 毫升礦泉水或煮過的冷開水中，泡製成 100,000U/ml 的 Nystatin 懸浮液，並再依照醫師指示毫升數漱口使用或塗抹。使用時依醫囑以量杯倒適當量使用，若感染部位在口腔則盡可能在口中含漱數分鐘後再吞下去，並且在漱口後的 5-10 分鐘應避免餵食。為避免含漱時不適口感，必要時可酌量加牛奶、溫熱飲料、糖、蜂蜜或其他非酸性液體混合。

Nystatin 泡製懸浮液儲存方式：若一次服用量未達 5 毫升，則剩餘量應放置冷藏（2-8°C）保存，並於 7 天內使用完畢。

參考資料：

1. Nystatin Cap 500,000U "Yung Shin" 藥品說明書
2. Mircomedex
3. Lexi-comp

III. 新藥進用品項

本院第四十六次藥事管理會決議新進/追認如下：(毛志民藥師整理)

新藥簡述	
1	A000004227 Azacitidine Inj 100mg(Vidaza)。適應症：治療骨髓增生不良症候群高危險性的病患 High Risk MDS：頑固性貧血併有過量芽細胞 (RA with excess blasts, RAEB)、轉變中的頑固性貧血併有過量芽細胞 (RAEB in transformation, RAEB-T)、及慢性骨髓單核細胞性白血病 (chronic myelomonocytic leukemia, CMMoL)。高榮藥碼：04227J、健保藥碼：B025154255
2	A000004314 Fulvestrant Inj 250mg/5ml (Faslodex)。適應症：治療已

	新藥簡述
	接受輔助性抗雌激素療法，但疾病仍復發，或使用抗雌激素療法但疾病仍惡化的停經婦女，且其雌激素受體為陽性的局部晚期或轉移性乳癌。高榮藥碼：04314A、健保藥碼：無
3	A000008397 Lithium Carbonate Cap 300mg(Ligilin)。適應症：躁病、預防躁鬱病。高榮藥碼：08397F、健保藥碼：A009299100
4	A000008431 Pregabalin Cap 75mg (Lyrica)。適應症：帶狀疱疹後神經痛。成人局部癲癇的輔助治療。纖維肌痛(Fibromyalgia)。糖尿病周邊神經病變引起的神經性疼痛。高榮藥碼：08431E、健保藥碼：B024995100
5	A000008534 Brotizolam Tab 0.25mg(Lendormin)。適應症：失眠症的治療。高榮藥碼：08534G、健保藥碼：B025713100
6	A000008703 Paliperidone ER Tab 9mg(Invega)。適應症：精神分裂症、分裂情感性疾患。高榮藥碼：08703G、健保藥碼：B025158100
7	A000009083 Benzydamine HC Spray 3mg/ml 15ml(Difflam)。適應症：紓解口腔及咽喉疼痛，包括下列疾病或症狀引起的疼痛：扁桃腺炎、喉嚨痛、放射治療引起的黏膜炎、鵝口瘡潰瘍、口腔與牙周手術後疼痛。高榮藥碼：09083A、健保藥碼：無
8	A000013216 Lactobacillus Rhamnosus Cap 150mg(Moprobi-LR)。適應症：緩解輕度腹瀉、腹痛及便秘、整腸(調整排便)、軟便。高榮藥碼：13216B、健保藥碼：無
9	A000013337 Loperamide HCl Cap 2mg(Loperam)。適應症：急性、慢性腹瀉。高榮藥碼：13337J、健保藥碼：AC200591G0
10	A000016154 Levonorgestrel System 52mg(Mirena)。適應症：避孕、月經經血過多、預防雌激素補充治療引起的子宮內膜增生。高榮藥碼：16154F、健保藥碼：無
11	A000016158 Testosterone Undecanoate Inj 1g/4ml/Amp (Nebido)。適應症：治療原發性及繼發性 65 歲以下男性性腺機能低下症雄性素取代療法。高榮藥碼：16158B、健保藥碼：無
12	A000016207 Follitropin Beta Inj 300IU/0.36ml(Puregon)。適應症：女性方面：適用於以下臨床情況的女性不孕症治療。限婦產部。高榮

	新藥簡述
	藥碼：16207C、健保藥碼：無
13	A000016212 Follitropin α 150IU/Lutropin α 75IU Inj (Pergoveris)。適應症：使用於黃體刺激激素（LH）與濾泡刺激激素（FSH）嚴重缺乏的婦女，以刺激濾泡發育。此類患者臨床試驗中定義為內生性黃體刺激激素血中濃度少於 1.2IU/L 限婦產部高榮藥碼：16212E、健保藥碼：無
14	A000018105 Tetanus Toxoid 1cc "Kuo Kwang"。適應症：預防破傷風。高榮藥碼：18105F、健保藥碼：J000089209
15	A000020084 Dexamethasone Intravitreal Implant 0.7mg (Ozurdex)。適應症：用於治療 18 歲以上，因 BRVO (Branch Retinal Vein Occlusion) 或 CRVO (Central Retinal Vein Occlusion) 導致黃斑部水腫，使視力下降至 0.4 以下達 6 週以上者，且視網膜黃斑厚度經眼部電腦斷層掃描(Optical Coherence Tomography, OCT) 檢測 $\geq 300\mu\text{m}$ 且無下列情形者：1.青光眼確診者。2.曾因使用 Steroid 而使眼壓上升 10 mmHg 或達 25 mmHg 者。3.曾有青光眼病史，或視神經盤或視野有青光眼。限眼科部。高榮藥碼：20084E、健保藥碼：無
16	A000020097 Ggentamicin Oph Sol 0.3% 5cc (Gendermin)。適應症：結膜炎、角膜炎、麥粒腫、瞼結膜炎、淚囊炎、眼瞼緣炎。高榮藥碼：20097I、健保藥碼：A047117421
17	A000021134 Fibrin Sealant 2ml+ Thrombin Sol 2ml(Tissucol Duo Quick)。適應症：標準手術技術不足時的輔助療法。促進癒合的組織密合劑或包括血管、腸胃吻合術、神經外科手術等縫合支援。高榮藥碼：21134H、健保藥碼：無
18	A000021162 Methoxsalen Tab 10mg(Sorialen)。適應症：牛皮癬、尋常性白斑。高榮藥碼：21162A、健保藥碼：A040787100
19	A000050003 Nevirapine XR Tab 400mg(Viramune)。適應症：適用於與其他抗反轉錄病毒藥物合併使用，以治療愛滋病毒 HIV-1 感染。高榮藥碼：50003C、健保藥碼：B025823100

IV. 醫藥新知選粹

IV.1. 長期使用 Aspirin 與老年性黃斑部病變

原文標題：Long-term Use of Aspirin and Age-Related Macular Degeneration

原文出處：2012; 35(1): 15-25. [[文章網連](#)]

摘要內容：為檢測老年性黃斑部病變(Age-Related Macular Degeneration, AMD)之發病率與長期使用 Aspirin 的相關性。本研究觀察 20 年，並且每隔 5 年分析，收錄條件需其年齡需介於 43-86 歲之間，且每個禮拜最少使用 Aspirin 兩次持續三個月以上才會被收錄。

此縱向以人群為基礎的研究(longitudinal population-based study)以統計學方法進行年齡與性別模式的校正。觀察 4,926 位受試者中，512 病例被新診斷為早期 AMD；117 病例被新診斷為晚期 AMD。早期 AMD 的發病率，不論與服用 5 年 Aspirin (HR: 0.86 [95% CI, 0.71-1.05]; P=.13)或服用 10 年 Aspirin (HR: 0.86 [95% CI, 0.65-1.13]; P=.28)都沒有相關性。但規律性服用 10 年 Aspirin 與晚期 AMD 的發生率是有顯著性關係(HR: 1.63 [95% CI:1.01-2.63], P=.05)；再觀察 Aspirin 與兩種晚期 AMD 亞型(新生血管與圖像形萎縮)間關係，發現服用 Aspirin 與新生血管 AMD 有明顯關聯性(HR:2.20 [95% CI:1.20-4.15]; P=.01)，圖像形萎縮之 AMD 則沒有顯著關係 (HR:0.66 [95% CI, 0.25-1.95]; P=.45)。

總之，規律服用 Aspirin(10 年)發生新生血管 AMD 的案例雖少，卻有顯著的統計學意義，也沒法解釋致病機轉。此外，此篇研究存在一些限制，例如:收錄族群多為西方人，無法確知病患實際服用 Aspirin 的情形等，故未來仍待更多研究來證實此發現。(林家弘藥師)

IV.2. Aspirin 的劑量安全與效益考量

原文標題：Safety and Efficacy of High- Versus Low-Dose Aspirin After Primary Percutaneous Coronary Intervention in ST-Segment Elevation Myocardial Infarction

原文出處：JACC Cardiovasc Interv. 2012;5(12):1231-8. [[文章網連](#)]

摘要內容：此前瞻性、大規模、跨醫學中心、隨機的研究，主要實驗納入條件是病患在出現急性冠心症 12 小時內，接受冠狀動脈介入治療

(percutaneous coronary intervention, PCI) ST 段上升的心肌梗塞病人 (ST-segment elevation myocardial infarction, STEMI)，持續追蹤三年，探討 Aspirin 的劑量高低與出血機率的關連。

針對出院後持續使用 Aspirin 的 STEMI 病人(共 2,851 人)，評估 Aspirin 劑量的高低的影響，其中有 2,289 人(80.3%)使用低劑量 Aspirin(≤ 200 mg/day)，另外 562 人(19.7%)使用高劑量 Aspirin(> 200 mg/day)，給予高劑量 Aspirin 的病患很有可能在接受 PCI 或冠狀動脈分流手術前就具有高血壓、高血脂的病史，且有早期冠心病的家族史。

高劑量 Aspirin 組病患，不管是在重大心血管事件、再度發生梗塞、進行緊急目標血管修復術、或造成大量出血、甚至心臟支架發生栓塞的比率都較使用低劑量組病患還要高。不過，在其他許多類似的研究試驗中，結果並不盡然相同，例如：對心血管的影響或是中風的機率在使用不同劑量 Aspirin 的病患上並沒有顯著的差異，但只有出血的比率始終都是使用高劑量 Aspirin 的病患較高。

接受 PCI 後出院的 STEMI 的病患，持續使用三年 Aspirin 後，Aspirin 使用劑量高和低組間，對心臟缺血情形的影響並無顯著差異，高劑量組嚴重出血的情形明顯提高。(石靜芬藥師)

V. 醫藥焦點新聞

V.1. 流感大流行的歷史會重演嗎？

對醫事人員而言，我們很難忘記 2003 年「煞矢」(嚴重呼吸道感染症候群，SARS) 的傷痛與所付出的代價，十年後 H7N9 禽流感伺機而動，巧合地在十年前的 4 月 24 日是台北市立和平醫院因「煞矢」疫情爆發的封院日，十年後的同一天竟又出現首例 H7N9 禽流感感染者。

迎戰百變流感，似乎是我輩不得不面對的宿命。歷經「煞矢」到 H7N9 禽流感的試煉，能避免流感大流行的歷史重演嗎？

呼吸道致病原最受人關切，係因為其傳染途徑。回顧過去，常見野鳥感染 H7 型，傳染到人身上卻屬罕見，僅 H7N2、H7N3、H7N7 亞型禽流感

零星個案，分布荷蘭、意大利、加拿大、美國、墨西哥與英國，卻未曾出現於亞洲。症狀輕微並止於結膜炎，僅一位荷蘭人因為感染 H7N7 亞型禽流感命喪。

2003 年，「煞矢」由中國到亞洲快速地散佈全球，造成超過八千人罹病，死亡率約 10%，當時大陸衛生當局因為隱匿疫情導致野火燎原，聲名狼藉且顏面盡失；十年後，相關疫情資訊透明，讓病例採樣與研究發現快速地發布。

如果僅以 PubMed 資料庫用「H7N9」檢索，4 月 29 日便已可查得 24 篇，除新聞報導、專家或編輯意見外，能從基因序列分析到案例報告，探究 H7N9 禽流感的底細。

在 3 月 31 日通報世界衛生組織(WHO)的同一天，中國研究團隊在全球共享禽流感數據行動聯盟(Global Initiative on Sharing Avian Influenza Data, GISAID)發布 3 個人感染 H7N9 禽流感全基因序列，與 WHO 分享所有基因序列，並與其他實驗室分享活病毒株，讓科學家確認基因變異處、溯源及研發精準的確診方法。

由序列分析結果可知：此 H7N9 禽流感病毒乃重組自浙江鴨子、韓國野禽及北京花雞 3 個歐亞型禽流感病毒，這 3 個來源的病毒在未知的宿主中進行基因交換，而後感染人、雞與鴿子；再者，部分胺基酸的位點上已從類禽流感轉變成類人流感病毒，某些胺基酸位點改變亦可增加病毒的抗藥性。例如：H7N9 病毒的 NA 蛋白上已發現 R294K 位點突變，會增加病毒對 Oseltamivir(克流感, Tamiflu)與 Zanamivir(瑞樂沙, Relenza)的抗性；在 M2 蛋白上發現的 S31N 會增加病毒對金剛胺 (Amantadine) 與金剛乙胺 (Rimantadine) 的抗性。

4 月 25 日香港大學與浙江大學聯合研究確認 H7N9 禽流感可以從雞傳染給人，認為活禽市場是人類感染甲型禽流感 H7N9 的病毒源頭。農委會也因為國內首例染病者，宣布從 5 月 17 日起實施傳統市場禁宰活禽政策，期待有效防止病毒傳播。

科學研究追根究底，配合統整落實防疫策略，相信可以有效遏阻 H7N9

病毒偷襲，流感大流行的悲劇不再。

參考資料：

1. 黃培埈、李敏西、王雅芳、蘇益仁。[2013 年中國大陸流感 H7N9 疫情及疫苗研發](#)。國家衛生研究院電子報第 501 期。[2013/04/25]
2. Gao R, Cao B, Hu Y, et al. Human Infection with a Novel Avian-Origin Influenza A (H7N9) Virus. The New England Journal Medicine 2013;130411140151005.
3. Centers for Disease Control & Prevention. H7N9_summary_data_05 APR2013. 2013; 1–12.
4. Uyeki TM, Cox NJ. Global Concerns Regarding Novel Influenza A (H7N9) Virus Infections. The New England Journal Medicine 2013;1–3.
5. Kageyama T, Fujisaki S, Takashita E, et al. Genetic analysis of novel Avian A(H7N9) influenza viruses isolated from patients in China, February to April 2013. Eurosurveillance;18.
6. Chen Y, Liang W, Yang S, et al. Human infections with the emerging avian influenza A H7N9 virus from wet market poultry: clinical analysis and characterisation of viral genome. The Lancet. 2013(in press)

※轉載自 [台灣藥學會資訊國際交流暨學習網](#)

V.2. 嚴防流感染上身 藥師民眾共聯防

自三月底中國大陸長江流域爆發全球首見之人類 H7N9 禽流感疫情，衛生署疾病管制局雖然嚴陣以待，祭出「四大策略、五道防線」流感大流行防治主軸因應，但是不到一個月，4 月 24 日首例在台灣現蹤，至今仍住院治療。

看著疾病管制局「H7N9 流感專區」每天更新的「最新疫情」：截至 4 月 28 日中午共確認 122 例(23 例死亡)，疫情流行地區除上海市、江蘇省、浙江省、安徽省、北京市、河南省、山東省、江西省、福建省及湖南省。可以從緩升的案例數和陸續增列的省分，感受 H7N9 流感傳染力道。

加上世界衛生組織也表示，H7N9 禽流感病毒是近年來醫學界遇到的最致

命的病毒之一，更容易從禽類傳染給人類。台大醫師呼籲不要小看 H7N9，其殺傷力勝「煞矢」(SARS)。

4 月 27 日馬總統在「2013 城際藥事論壇」開幕典禮時肯定社區藥局藥師過去在出現這類流感時，教育民眾如何做好自我健康管理的好表現。藥師在這場打不完的流感聖戰中，如何與民聯防？防微杜漸？

勿恃敵之不來，恃吾有以待之。首先可積極掌握流感疫情相關資訊，尤其是疾病管制局「H7N9 流感專區」中的「熱門 Q&A」、「H7N9 流感核心教材民眾版」及「各縣市政府防疫作為」的更新訊息和媒體新聞。

再者，可以在自家藥局的顯眼處，擺設如口罩、乾洗手等清潔用品等之「防疫特區」，也可考慮反向降價銷售，搭配正確配戴增加口罩及正確洗手說明，深化民眾對藥師的認同及信任感。

此外，鑑於 H7N9 這隱形殺手，目前 50 歲以上確診個案佔約 73%，多屬中老年族群；統整疾病管制局發布「流感速訊」2013 年第 16 週 (2013/4/14-2013/4/20)可以知道這 27 例感染病例裡，6 人因感染 H3N2 或 H1N1 病毒死亡，藥師得完整呈現流感有奪命之憂，提醒民眾需要格外小心，提防感染流感上身。

最後，回顧十年前的「煞矢」經驗，無論這些流感是動物傳人、或是人傳人，醫療院所儼然存在相對染病風險較大。因此，除了避免接觸禽鳥及其分泌物、食用煮熟的禽肉及蛋類外，藥師亦可強力宣導持慢性病連續處方箋患者，宜選擇在居家附近的健保藥局調劑處方，即可減少在醫院接觸感染源的機會，也算是趨吉避凶之道。

參考資料:

1. 防範人類 H7N9 禽流感 疾管局祭出四大策略。藥師週刊第 1813 期。[2013/04/08]
2. 藥葫蘆。H7N9 流感來襲 專區資訊一把抓。台灣藥學會國際資訊交流暨學習網。[2013/04/19]
3. 中港科學家確認 H7N9 可從雞傳染給人。BBC 中文網。[2013/04/25]
4. 林思宇。陸學者：H7N9 再變異 就快人傳人。聯合報。[2013/04/28]

5. 陳麗婷。感染 H7N9 死亡率 男比女高。聯合晚報。[2013/04/27]
 6. 黃文彥。台大醫師：不排除 H7N9 引發免疫風暴。聯合報。[2013/04/28]
- ※轉載自 [台灣藥學會資訊國際交流暨學習網](#)

V.3. 按時服高血壓糖尿病藥可護腎觀念 知者僅三成 (毛志民藥師)

國民健康局公布最新「健康行為危險因子監測系統」調查，若問民眾規律服用降血糖或降血壓藥物會傷腎嗎？電話訪問 1 萬 6854 名 18 歲以上成人民眾，結果僅三成民眾回答按時吃藥可以「保護腎臟」，超過半數民眾認為會「傷害腎臟」，13%表不知道。

若以性別觀之，男性誤認為「傷害腎臟」的比例高於女性；以年齡層觀之，認為會「傷害腎臟」者有「年輕化」趨勢，65 歲以上者有四成，18-39 歲民眾卻高達六成，好在表示「不知道」者，以 65 歲以上者近四成最高，否則呼應過往研究，若意圖除去老人家們的不實印象是更加困難的。藥師提供用藥指導時宜主動提供疾病本身對腎臟的傷害，規律用藥妥善控制後能護腎的好處等研究成果訊息，好讓接受糖尿病或高血壓藥物治療的患者知道；特別是針對「不知道」者及較年輕族群更要加把勁，熱情放送加上強力遊說，讓這些患者建立正確的用藥觀念，提高配合服藥的意願，把血糖、血壓控制到治療目標範圍，才是顧腎之道。

參考資料：

1. [三高病人正確用藥，為護腎之道 5 成 4 民眾不知](#)。國民健康局。[2013/03/14]
2. 李樹人。吃藥傷腎？6 成年輕族群觀念錯誤。聯合晚報。[2013/03/14]
3. 黃天如。近 8 成長者 誤認三高藥傷腎。中國時報。[2013/03/15]
4. 趙瑜婷。逾半民眾誤認三高藥物傷腎。國語日報。[2013/03/17]
5. 曹婷婷、黃文博。宣導用藥知識 南市洗腎率降低。中國時報。[2013/03/18]

台灣地區 18 歲以上民眾對於「按時服用醫師開的西藥來治療糖尿病或高血壓，是會保護腎臟還是傷害腎臟」之認知情形

	保護腎臟(%)	傷害腎臟	沒有影響	其他 (%)	不知道(%)
性別					
男性	27.0	56.6	2.4	0.2	13.7
女性	33.0	50.8	3.1	0.2	13.0
年齡					
18-39 歲	31.9	61.8	1.4	0.1	4.7
40-64 歲	32.0	50.7	3.2	0.3	13.9
65 歲以上	18.3	39.1	5.1	0.3	37.2
整體	30.0	53.7	2.7	0.2	13.4

註：1.資料來源為 101 年度「健康行為危險因子監測系統」電話訪問調查。

2.原始題目為：請問您認為按時服用醫師開的西藥來治療糖尿病或高血壓，是會保護腎臟還是傷害腎臟？

3.百分比經加權處理。

※轉載自[藥師週刊第 1815 期](#)。

V.4. 中文藥學資訊新網 歡迎善用！(毛志民藥師)

中文的藥學網路資訊向來是藥師關注的焦點，去年下半年「國際資訊交流暨學習網」、「coco 藥庫」陸續建置完成，成為值得藥師善用的資訊來源。



一、「國際資訊交流暨學習網」

「國際資訊交流暨學習網」([網址](#))，由台灣藥學會經行政院衛生署食品藥物管理局委託執行「藥事服務暨國際合作整合計畫」，負責建立以及維護匯整國內醫藥資訊，所有資訊的收集及匯整，都經過篩選機制，舉凡藥學專欄、翻譯文章、台灣資訊及國際消息等內容皆以藥學相關議題為核心。(圖一)

二、「coco 藥庫：藥師社群網」

「coco 藥庫：藥師社群網」([網址](#))由知恩思資訊股份有限公司，是一家日本在台子公司，去年成立後便全力開發適合台灣國情民情的高齡化社會相關資訊平台，希望能把日本的經驗與台灣的情況結合，在台灣提供更好的服務。(圖二)

The screenshot shows the COCO Pharmacy website. At the top is a navigation bar with links like '聯絡我們', '關於我們', '網站地圖', and '藥師找工作'. Below this is a red navigation bar with '首頁', '藥師社群', '最新消息', '專欄文章', '繼續教育課程總覽', and '藥物交互作用查詢'. The main content area includes a '會員登入' section on the left, a '首頁' section with a table of '最新繼續教育課程', and two columns of '最新消息' and '最新專欄文章' on the right.

開課日期	課程名稱	學分	上課地
2013-03-14	102年03月份全院性學術演講	2.4	花蓮縣
2013-03-14	糖尿病治療新趨勢-DPP4 inhibitor	1	嘉義縣市
2013-03-15	藥事人員繼續教育-免疫與過敏-台中	3	台中市
2013-03-15	特定病人調劑及用藥諮詢-糖尿病	7.6	高雄市
2013-03-15	Ideal Statin for Diabetic Dyslipide...	1.8	彰化縣
2013-03-16	102年3月臨床藥學會中區雙月會	4	台中市
2013-03-16	102年藥事人員戒菸衛教師訓練計畫 進階培訓課程-台北市場次	7	台北市

針對藥師提供豐富且及時的新聞消息、精彩實用的專欄文章、持續教育綜合信息平台及藥物交互作用查詢都具有特色；此外，藥師人才庫提供免費刊登履歷自傳，有求職需求的藥師可以先加入會員，透過此網站求職成功後，還能免費獲贈藥師業務責任保險一年份。

上述兩網站皆有相關訊息亦可透過臉書傳播，也接受藥師們投稿，舒發想法、意見及感想，如獲刊登即支付稿酬，鼓勵藥師們發揮文字的力量。

※轉載自[藥師週刊第 1814 期](#)。

V.5. 用藥安全成效佳 藥師週刊宣傳讚！（毛志民藥師）

在 3 月 28 日由醫策會主辦，食藥局指導舉辦的「正確用藥教育資源中心共識暨結盟座談會」中，臺大醫院新竹分院壽偉瑾主任及彰化基督教醫院郭正睿藥師在經驗分享中，不約而同地都提到藥師週刊，並以第 1779 期「用藥安全之步步驚心試映會」；第 1790 期「社區用藥諮詢站 藥師超級任務」；第 1796 期「正確用藥騎馬舞 彰基引領校園風潮」等報導為例，公開盛讚本刊是最佳的宣傳媒介。正睿藥師不藏私地分享「藥用創意」的秘密就是要與當時最夯的時事結合，她正嘗試與思考把「人魚線」融入教材。期待透過新奇的創意發想，讓藥師在用藥安全教育議題上持續創造議題、獨領風騷和佳評如潮。

※轉載自[藥師週刊第 1814 期](#)。

V.6. 第五版「結核病診治指引」公佈（毛志民藥師）

臺灣結核病十年減半防治成效顯著，受國際專家肯定，第五版「結核病診治指引」於 3 月 21 日公佈([網址](#))，值得藥師及相關醫療人員參考參考。

相較第四版，新版「結核病診治指引」提供各章節、全文 pdf 檔案下載外，「第五版與第四版前後修正對照表」讓我們更快速地了解新舊版的差異。例如在第二章「結核病的分類與定義」中「超級多重抗藥」正名為「廣泛多重抗藥」(Extensive drug resistance, XDR)；第四章「結核病的治療」，增列固定成分藥治療(即四合一劑型(AKuriT-4)及三合一劑型(AKuriT-3))；針對不曾治療過的病人，於補充說明增列第 9 點 Ethambutol 使用方法、第 10 點接受器官移植服用抗排斥藥時的結核病人的治療方法；Isoniazid 抗藥的病人如果使用此藥沒有副作用，可以考慮不要停藥及治療期間考慮延長等等。

第五章「治療期間之監測與副作用」，修正監測治療反應之病毒學檢查、血液學及生化檢查，以及視力的治療中之監測(即使用 Ethambutol 之病人若有較高的風險發生視神經炎，在確定為藥物全敏感之結核病後，可考慮停止使用)，修正痛風患者發作時及高尿酸血症之處理(即若需長期使用 Pyrazinamide，可考慮採用降尿酸藥 Benzbromarone 類藥物治療高尿酸血症)。

第六章「結核病的藥物及藥物交互作用」主要修正 Streptomycin 為第二線抗結核藥及其藥物之交互作用，如(1)與 loop diuretics 利尿劑合併使用時，可能增加其耳毒性。(2)與 non-depolarizing muscle relaxants 併用時可能造成呼吸抑制，需謹慎小心。(3)與 Amphotericin B、Foscarnet、Cidofovir 等合併使用時，需密切監測腎功能。第九章「愛滋病毒感染者之結核診治」，對何時使用抗結核藥，如何調整用藥等，幾乎都是重寫，愛滋病指定醫療院所之專責藥師可詳參。

※轉載自[藥師週刊第 1815 期](#)。

VI. 高榮藥品異動 (孫憲龍藥師整理)

狀態	藥名	備註
新進藥品	Panho Enteric F.C.Tab 40mg(Pantoprazole)	
新進藥品	Tetanus Toxoid 1cc "Kuo Kwang"	常備

VII. 藥劑部大事紀

日期	事項
2013/05/01	新增 管制藥品專用處方箋訊息： ※未用完之藥品如不再使用時應繳（寄）回醫院。 ※領回之嗎啡類麻醉藥品不得非法販賣、持有、施打、吸用，違反者依毒品危害防制條例規定處罰。

VIII. 民眾教育藥文

VIII.1. 陳蓉誼。服用安眠藥注意事項。社區健康簡訊。2013;47:5-6。

VIII.2. 毛志民。[別讓藥物在身體搗蛋！](#)高雄榮總醫訊。2013;16(4):16。