

# Pharmacy Newsletter

大林慈濟醫院藥學部

總編輯 李紀慧 執行編輯 郭孟璇 編輯 朱雅蘭

01

## 醫藥焦點新聞

FDA 首次核准用於食道癌的  
免疫治療製劑 *p.1*

心血管事件發生率對降血糖  
藥物開立的影响？ *p.2*

02

## 用藥安全資訊

Entacapone 與增加前列腺癌風險  
無關 *p.3*

直接口服抗凝血劑(DOACs)不建  
議用於抗磷脂質症候群(APLS)之  
病人 *p.4*

健保給付規定異動  
*p.5-7*

仿單修改  
*p.8*

03

## 院內新藥介紹

Levonorgestrel (Levostrel)  
1.5mg/tab *p.9*

04

## 院內藥品異動

新進藥品 *p.10*  
換廠藥品 *p.13*

05

## 常見藥品諮詢

服藥後可以吃柚子嗎  
*p.15-16*

06

## 藥師暖心衛教

漱口水 *p.17-18*

2019.09 季刊

## 01 醫藥焦點新聞



# FDA 首次核准用於食道癌的免疫治療製劑

食道癌增列入癌症免疫療法的腫瘤類別項目中，免疫檢查抑制劑 (the immune checkpoint inhibitor) pembrolizumab (Keytruda®) 獲得FDA核准食道癌適應症。美國食品藥物管理局核准適應症為單獨使用治療復發性局部晚期或轉移性食道鱗狀細胞癌，且PD-L1 (Programmed Death Ligand 1) 高度表現CPS (Combined Positive Score)  $\geq 10$ 。

核准此適應症是根據 KEYNOTE-181，多中心雙盲隨機對照的第 3 期臨床試驗的結果。共收納 628 位晚期或轉移性食道腺癌或鱗狀細胞癌，接受 pembrolizumab 治療 (200 mg Q3W) 或單一化學藥物治療 (paclitaxel、docetaxel 或 irinotecan)，每 9 週評估腫瘤狀態，出現不可耐受的副作用或疾病惡化則治療停止。

整體存活期 (overall survival) 平均 7.1 個月，沒有統計學上的顯著差異 (hazard ratio 0.89;  $P = .0560$ )。但在 PD-L1 CPS  $\geq 10$  的次族群，有較高的整體存活率 (9.3 個月 vs 6.7 個月, HR, 0.69;  $P = .0074$ )。

晚期食道癌病人經一線化療癒後較差的情況下，可選擇的治療藥物有限，此適應症之核准可供臨床多一項選擇。

First Approval for Immunotherapy for Esophageal Cancer - Medscape Jul 31, 2019.

# 心血管事件發生率對降血糖藥物開立的影響？

Sodium-glucose cotransporter-2 (SGLT2)抑制劑 glucagon-like peptide-1 receptor (GLP-1RA)致效劑，已有文獻佐證可改善糖尿病患者心血管事件發生率。但在臨床使用，降血糖藥物處方是否跟著證據等級變化呢。

根據 DATAFILE 試驗，蒐集 12 家義大利糖尿病診所，長達 8 年的電子病歷的回溯性資料研究，比較 563 位發生心血管事件 (CVEs：包括急性心肌梗塞、中風或短暫性腦缺血發作、新診斷的缺血性心臟病或心衰竭，以及冠狀動脈、腦血管或周邊血管重建術) 的病人及 497 位沒有發生 CVEs 病人的處方差異。結果顯示，最常處方的降血糖藥物是 metformin，磺胺類 (Sulfonylureas)，dipeptidyl peptidase-4(DPP-4)抑制劑和胰島素。

在 CVEs 發生後，metformin 處方量降低 5.3%，但 DPP-4 抑制劑(+3.7%)和胰島素(+2.8%)處方增加，心血管藥物(如 beta 阻斷劑、利尿劑、抗血小板製劑)也顯著增加。可發現在心血管事件發生後，治療重點放在控制血壓、血脂、抗血小板凝集，大於開立可能降低心血管風險的降血糖藥物，和目前治療指引建議並不完全吻合。

需要蒐集更多臨床的使用情形，將此現象與臨床醫師與學術領導討論，才會了解臨床執行的障礙。

Journal of the American Heart Association. 2019: Vol8, NO.14



## Entacapone 與增加 前列腺癌風險無關

(FDA MedWatch, 2019.08)

**警訊內容：**美國 FDA 在 2010 年 3 月曾發出警訊，根據一項臨床試驗，entacapone 可能增加罹患前列腺癌風險，因此要求 Stalevo 製造商 Novartis 進行研究，以進一步評估此潛在風險。

**研究：**11,396 位已使用 dopa decarboxylase inhibitor/levodopa 治療的病人，有 1,141 位增加使用 entacapone，共發生 359 例前列腺癌(平均追蹤時間 4.6 年)；89 位前列腺癌病人死亡(平均追蹤時間 4.7 年)。比較有使用 entacapone 與沒有使用 entacapone 之治療結果，發現與前列腺癌發生率(hazard ratio =1.05; 95% CI 0.76-1.44)或前列腺癌死亡率增加(hazard ratio =0.93; 95% CI 0.43-1.98)無關。

進一步使用 Department of Veterans Affairs health care system 進行資料庫回溯分析，服用 entacapone 與否與罹患前列腺癌並無相關(adjusted HR=1.08; 95% CI: 0.46-2.51)，也無劑量累積的相關性。

**結論：**entacapone 與增加前列腺癌風險無關，維持原仿單資訊。

# 直接口服抗凝血劑(DOACs)不建議用於抗磷脂質症候群(APLS)之病人

(食藥署藥品安全資訊風險溝通表, 2019.08)

**警訊內容：**2019.07.瑞士醫藥管理局(Swissmedic)發布 DOACs 類藥品不建議用於抗磷脂質症候群(antiphospholipid syndrome, APLS)之病人，因其可能會增加發生復發性血栓之風險之安全性資訊。

## 建議事項：

1.含 DOACs 類成分藥品不建議用於 APLS 病人，特別是高風險病人(如下列 3 項抗磷脂試驗皆為陽性之病人：lupus anticoagulant、anticardiolipin antibodies 及 anti-beta 2 glycoprotein I antibodies)。

2.對於目前使用含 DOACs 類成分藥品預防血栓栓塞之 APLS 病人(特別是高風險病人)，應評估繼續使用此類藥品是否適當，並建議考慮改使用 vitamin K 拮抗劑。

## 院內品項

---

Apixaban(Eliquis)★艾必克凝 5mg/tab/抗凝血劑

---

Edoxaban (Lixiana)★里先安 30 mg/tab/抗凝血劑

---

Rivaroxaban (Xarelto) ★拜瑞妥 10mg/tab

---

Rivaroxaban (Xarelto) ★拜瑞妥【15 mg/tab】

---

Dabigatran (Pradaxa) ★ 普栓達 110 mg/cap

---

Dabigatran (Pradaxa) ★ 普栓達【150 mg/cap】

---

# 健保給付規定異動

## 第 2 節 心臟血管及腎臟藥物 Cardiovascular-renal drugs (自 108 年 7 月 1 日生效)

修訂後給付規定	原給付規定
<p><u>2.13.2.Tolvaptan (如 Jinarc)( 108/7/11) :</u></p> <p><u>1.限腎臟專科醫師處方，須經事前審查核准後使用，每日至多使用 2 粒，每年檢附評估資料重新申請。</u></p> <p><u>2.限用於已出現病情迅速惡化跡象之第 3 期慢性腎臟病的 18-50 歲自體顯性多囊性腎臟病(ADPKD) 患者，且腎臟影像呈雙側/瀰漫性水泡，病情須符合下列至少一項：</u></p> <p><u>(1) 一年之內 eGFR 下降 <math>\geq 5.0</math> mL/min/1.73 m<sup>2</sup> 或五年內 eGFR 每年下降 <math>\geq 2.5</math> mL/min/1.73 m<sup>2</sup>，且排除其它如脫水、藥物、感染、阻塞等原因所致。</u></p> <p><u>(2) htTKV 符合 Mayo 分期1C-1E disease</u></p> <p><u>3.病患開始使用 tolvaptan 前，確認下列條件及病史：</u></p> <p><u>(1) 用藥前肝功能正常</u></p> <p><u>(2) 血清尿酸濃度控制在 7 mg/dL 或以下</u></p> <p><u>(3) 沒有青光眼或經眼科醫師證明眼壓控制良好</u></p> <p><u>(4) 沒有皮膚腫瘤的病史</u></p> <p><u>(5) 沒有電解質異常</u></p> <p><u>(6) 排除懷孕、哺乳、脫水、尿路阻塞、及肝臟損傷病史</u></p> <p><u>4.出現下列情況時停用 tolvaptan：</u></p> <p><u>(1) 在藥物調整後，肝功能指數仍高於上限三倍</u></p> <p><u>(2) 在使用 tolvaptan 一年後，eGFR 下降仍 <math>\geq 5</math>mL/min/1.73 m<sup>2</sup> 有明顯副作用以致有危害健康的疑慮時</u></p>	(無)

## 健保給付規定異動

第 5 節 激素及影響內分泌機轉藥物 Hormones & drugs affecting hormonal mechanism (自 108 年 7 月 1 日生效)

修訂後給付規定	原給付規定
<p>5.1.3.GLP-1受體促效劑及其複方 (105/8/1、107/4/1、108/7/1)</p> <p>5.1.3.3.含 lixisenatide 及 insulin glargine 之複方製劑(如 Soliqua)(108/7/1)</p> <p>1. 限用於第二型糖尿病成人病人，當患者已接受 lixisenatide 或基礎胰島素治療仍未達理想血糖控制時，與口服降血糖藥物併用。</p> <p>2. 本藥品不得與 DPP-4 抑制劑、SGLT-2 抑制劑併用。</p>	<p>5.1.3.GLP-1受體促效劑(105/8/1、107/4/1)</p> <p>5.1.3.3.無</p>
<p>5.1.5.SGLT-2 抑制劑： Dapagliflozin (如 Forxiga)、 empagliflozin (如 Jardiance)、 canagliflozin (如 Canaglu)、 <u>ertugliflozin (如 Steglatro)</u> (105/5/1、107/3/1、108/7/1)</p> <p>每日限處方 1 粒。</p>	<p>5.1.5.SGLT-2 抑制劑： Dapagliflozin (如 Forxiga)、 empagliflozin (如 Jardiance)、 canagliflozin (如 Canaglu) (105/5/1、107/3/1)</p> <p>每日限處方 1 粒。</p>

## 健保給付規定異動

### 第 6 節 呼吸道藥物 Respiratory tract drugs (自 108 年 7 月 1 日生效)

修訂後給付規定	原給付規定
<p>6.1.吸入劑 Inhalants :</p> <p><u>3. Fluticasone furoate/umeclidinium bromide/vilanterol trifenate (如 Trelegy Ellipta 92/55/22 mcg Inhalation Powder) (108/7/1) :</u></p> <p><u>(1)限用於慢性阻塞性肺病患者的維持治療，且須同時符合以下條件：</u></p> <p><u>I .Gold Guideline Group D 病人或 ACO (asthma-COPD overlap) 病人。</u></p> <p><u>II .已接受吸入性皮質類固醇與長效 <math>\beta</math>2 作用劑合併治療，仍然有顯著症狀或惡化控制不佳者。</u></p> <p><u>(2)每月限用 1 盒(30 劑)。</u></p>	<p>6.1.吸入劑 Inhalants</p> <p>3.無</p>

### 第 7 節 腸胃藥物 Gastrointestinal drugs (自 108 年 7 月 1 日生效)

修訂後給付規定	原給付規定
<p><u>7.3.5.Budesonide(如 Cortiment MMX)(108/7/1)</u></p> <p><u>1.限符合下列各項條件之病患使用：</u></p> <p><u>(1) 對已接受 aminosalicylate 類藥物治療效果不佳或不能耐受之成人患者。</u></p> <p><u>(2) 領有潰瘍性結腸炎重大傷病卡。</u></p> <p><u>2.每療程限使用8週，每日限使用1粒。</u></p>	(無)

# 仿單修改-SGLT2 inhibitor, eGFR<45 禁用

給藥途徑	院內SGLT2 inhibitor品項		eGFR 限制 仿單更新
	OEMPA	Empagliflozin (Jardiance)★恩排糖 25mg/tab/降血糖藥	<b>&lt;45：禁用</b>
	ODAPA	Dapagliflozin (Forxiga)★福適佳10mg/tab/降血糖藥	eGFR <45：不建議使用 eGFR <30：禁用
	OCANA	Canagliflozin (Canaglu) 100mg/tab	eGFR<45：不建議使用 eGFR <30：禁用

### 03本院新藥介紹

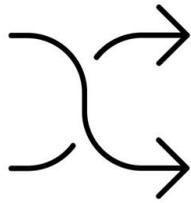


## Levonorgestrel (Levostrel)

1.5mg/tab

藥品	Levonorgestrel (Levostrel) 后保寧 1.5mg/tab
機轉	Infliximab 藉由與水溶性及穿膜型式的 TNF $\alpha$ 形成高親合力結合及抑制 TNF $\alpha$ 與其受體結合來中和 TNF $\alpha$ 的生物活性。
適應症	無事前避孕措施之緊急避孕措施。
成人劑量	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 本治療法一次服用一片錠劑。此法在無避孕措施的性交後，愈早使用效果愈好。最好在 12 小時內服用，最久不可超過 72 小時(3 天)。</li><li>2. Levonorgestrel 可在月經週期中的任何時候服用。在使用本緊急性避孕藥後，建議在下次月經來臨前使用局部避孕法避孕(如保險套、殺精劑、子宮頸帽)，使用 Levonorgestrel 後可以繼續使用常規性的賀爾蒙避孕法。</li></ol>
懷孕/哺乳	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 懷孕：不建議已懷孕的婦女使用，也無法終止懷孕。萬一避孕失敗，必須注意胎兒的發展是否正常。</li><li>2. 哺乳：Levonorgestrel 會分泌至乳汁中，因此建議在每次服用 Levonorgestrel 前先行授乳，及避免服用後馬上授乳。</li></ol>
副作用	噁心、下腹疼痛、疲倦、頭痛、頭暈、不規則或點狀出血。
交互作用	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 緊急避孕是一種臨時性方法，不應取代一般常規性的避孕法。緊急避孕不是在任何情況下都能防止懷孕的發生，特別是在不確定的時間點發生無避孕措施性交，如果有任何的疑慮(月經延遲 5 天以上、或在月經應該來的日子不正常出血、出現懷孕症狀)，應該經由驗孕來確認懷孕與否。</li><li>2. 在服用第一劑後的三小時內如發生嘔吐的情形，建議馬上補服另一劑</li><li>3. 交互作用：與抗痙攣藥 (phenobarbital、phenytoin、primidone、carbamazepine)及某些藥(rifabutin、rifampicin、ritonavir and griseofulvin)併用時本藥的效果可能會降低或被抑制</li></ol>

04院內藥品異動



108.6-8 月新進藥品

成分	外觀	用途	價格
Atozet (Ezetimibe/Atorvastatin) 優泰脂 10/20 mg/tab		高膽固醇血症。	\$26.5
Cefixime (Cexime) 賜信 100 mg/cap		Streptococcus spp., S. pneumoniae, N. gonorrhoeae, Branhamella catarrhalis, E.coli, Klebsiella spp., Serratia spp., Proteus spp., H. influenzae 菌當中，由 Cefixime 感受性菌引起之下述感染症：支氣管炎、支氣管擴張症(感染時)、慢性呼吸系疾病的繼發性感染、肺炎、腎盂腎炎、膀胱炎、細菌性尿道炎、中耳炎、副鼻竇炎。	\$4.94
Epclusa (Sofosbuvir/Velpatasvir) 宜譜莎 400/100 mg/tab (臨)		Epclusa 適用於治療成人慢性 C 型肝炎病毒(HCV)基因型 1、2、3、4、5、或 6 之感染。	\$2,380

Ixekizumab (Taltz)  
達癩治  
80mg/1ml/syringe (審)



1.1 斑塊性乾癬：治療適合接受 \$31,802  
全身性治療的中至重度斑塊性乾  
癬之成人患者。  
1.2 乾癬性關節炎：TALTZ 適用  
於治療患有活動性乾癬性關節炎  
之成人病人。

Topiramate (Topamax)  
妥泰  
25 mg/tab



原發性全身性強直陣攣癲癇的輔 \$6.5  
助治療，用於 PARTIAL ONSET  
SEIZURE 病患之單一藥物治  
療、預防偏頭痛。

Measles Mumps Rubella  
Vaccine (Priorix)  
1 dose/vial(自費)



麻疹、腮腺炎及德國麻疹之主動 自費\$375  
免疫。

Methylphenidate★  
(Ritalin LA)  
利長能【20mg/cap】  
《管3》



治療 6 歲（含）以上及 60 歲 \$30.8  
（含）以下患有注意力不足過動  
症之兒童、青少年及成人病人。

Prasugrel (Efient)  
抑凝安  
3.75 mg/tab



\$38.5  
Efient 適用於需要冠狀動脈介入性  
治療(PCI)的急性冠狀動脈症候群  
(ACS; 不穩定型心絞痛[UA]、非 ST  
段上升之心肌梗塞[NSTEMI]或 ST  
段上升之心肌梗塞[STEMI])。

Prasugrel (Efient)  
抑凝安 【5 mg/tab】



\$46.1

Lacosamide (Vimpat)  
維帕特(針)  
200mg/20ml/vial



1.十六歲以上有或無次發性全身發作的局部癲癇發作患者的單一藥物治療。  
2.十六歲以上之(1)複雜性局部癲癇發作(complex partial seizure)與 (2)單純或複雜性局部發作之合併有次發性全身發作(simple or complex partial seizure with secondary generalization)癲癇患者之輔助治療(add-on therapy)。

Buprenorphine  
(Transtec)  
全克痛  
35mcg/h，20mg/patch  
【管3】



需要長期全天性使用類鴉片鎮痛劑之中度至重度癌症疼痛，以及對非類鴉片鎮痛劑無效之重度疼痛。說明：僅限使用於曾經使用過類鴉片藥物的患者。

Dext-Saline (Dextrose & Na Chloride)  
滴沙林  
500 ml/bag



手術及其他疾患之水份、電解質及營養的補給。

Ivermectin (Stromectol)  
 絲每妥錠  
 3mg/tab (臨)



疥瘡。適用於治療已在臨床上及／或寄生蟲檢查中確立診斷的疥瘡。未經確診時，不應給予搔癢個案治療。腸道糞小桿線蟲感染。蟠尾絲蟲感染。

\$122

## 108.6-8 月換廠藥品

成分	外觀	用途	價格
Colchicine 可樂喜定 0.5 mg/tab		痛風。	\$2
Ringer soln 林克氏 500ml/軟袋裝		大手術時出血、外傷之水份及電解質的補充。	\$25
Riluzole (Laidec) 解凍 50 mg/tab		肌萎縮脊髓側索硬化症 (Amyotrophic Lateral Sclerosis, ALS)。	\$142
Otilonium Bromide (Flatin) 腸痙平 40mg/tab		腸躁症腹痛症狀之緩解。	\$3.12

MedroxyPROGESTERone  
(Mepro)  
美普羅  
【500mg/tab】



不能手術及復發性或轉移性之  
子宮內膜癌之輔助療法，停經後  
婦女之乳癌，攝護腺癌及伴有惡  
病體質之末期癌症。

\$44.4

Fluorometholone Oph.  
Susp (Viscone)  
如視【0.1%】5ml/bt



外眼部和前眼部之炎症性疾患。

\$12.8

Doxazosin (Dosabin XL)  
▼多沙賓  
4 mg/tab



高血壓、良性前列腺肥大。

\$10.6

## 05常見藥品諮詢



# Q：中秋節快到了，又到了吃柚子的時間，服藥後可以吃柚子嗎？

(柚子好好吃的民眾發問)

## A：

中秋節即將來臨，柚子富含膳食纖維和維他命 C 等營養成分，是大人小孩都喜愛的應景水果。但有民眾擔心，柚子是否跟葡萄柚一樣，與藥物一同服用是否會有交互作用的問題。

答案是：是的！

柚子與葡萄柚一樣都含有豐富的「呋喃香豆素(furanocoumarin)」，容易與部分藥品產生交互作用，降低藥品於體內的正常代謝，使得民眾吃進體內的藥品停留時間變長(可能長達數小時甚至兩三天)，即使間隔服用也無法完全避免。所以對某些正在服用特定藥品的民眾應儘量避免食用柚子和葡萄柚，以避免不必要的藥物食物交互作用。

若有需要避免與葡萄柚或柚子一起服用的藥品，一般藥袋上會註明。建議民眾領完藥後不要將藥袋丟棄，服用藥品時須特別留意藥袋或藥品說明書，是否有註明不可和葡萄柚或柚子一起服用，如有疑惑可詢問醫療人員，服藥期間有出現不尋常的症狀應馬上就醫。

柚子與葡萄柚具有香豆素類與呋喃香豆素之相似成分		
藥物類型	藥品成份	和柚子葡萄柚併服會
降血脂藥	Atorvastatin Lovastatin Rosuvastatin Simvastatin Pitavastatin Gemfibrozil Fenofibrate	肌肉痛、深色尿、肝毒性
降血壓藥	Amlodipine Diltiazem Nifedipine Verapamil	低血壓、心跳過快、周邊水腫
鎮靜安眠藥	Alprazolam Buspirone Diazepam Midazolam Triazolam	頭暈、嗜睡、呼吸抑制
免疫抑制劑	Cyclosporone Mycophenolate Tacrolimus Sirolimus	頭痛、電解質不平衡、血壓增加、 癲癇、腎毒性
抗凝血藥	Clopidogrel Ticagrelor	降低藥效、增加出血風險
抗癲癇藥	Carbamazepine	增加藥物過敏的風險

資料來源: Micromedex, Nurse Pract. 2016 Feb 18;41(2):1-7. 藥品仿單  
財團法人藥害救濟基金會. Antimicrob Agents Chemother. 1989  
Apr;33(4):474-8



「健保卡借看一下。」

「處方箋和收據也麻煩一下。」

大林慈濟醫院藥師林姝佑笑說，通常他們跟病人講話不超過這四句，「然後核對完藥品，交給病人前，再問一句：『請問您叫什麼名字？』一低頭、一抬頭，確定是剛剛那個病人，最後就是『您的藥好了，祝福您。』」就這麼簡短，好簡單，感覺醫院裡的藥師工作單純，

「偶爾藥袋上面會提醒，病人今天第一次使用的藥品，我們就會跟病人多說幾句。」但是這麼簡單也可能落漆，「一罐漱口水，上面有一個星星，我就在發藥過程中順口提了一句，『這是漱口的，要記得吐掉。』病人就在我面前停頓了，我想說，怎麼了？結果他回答：『都不知道喝幾罐了。』」台下聆聽者都笑出聲來，「就是一句話，可以幫助他以後不會繼續喝漱口水了。」林姝佑分享這段經驗的用意是，「衛教其實非常重要，所以我就把這個心情一路帶到住院藥局。」

和門診藥局不同，住院病人更少機會看到藥師們，姝佑用「忙碌」形容他們的工作，但忙碌同時，也都默默關心著病人。「如果這個病人有些特殊情況，我們會出現在病人身邊。」

那天情況是這樣的，病人長期使用抗凝血藥品，主要效果是預

防血中產生血栓，效果太好，反而容易出血，這就是一個平衡。這名病人過去血液數值顯現，抗凝血的平衡一直保持很好，但是近幾個月突然不穩定，所以藥師來到病人床前。

「我問病人，最近生活型態有沒有什麼改變？或飲食有什麼改變？因為有些食物或保健食品可能產生作用，造成抗凝血效果不好，或者效果又太好了。這個病人就是檢驗數值呈現非常容易出血的狀態，所以被收住院。」

「你有沒有使用其它保健食品？」

「沒有。」

「最近飲食有沒有什麼變化？」

「沒有！」

病人都說沒有，一副很疑惑的樣子。姝佑當然就相信了，但是她覺得還是要做基礎衛教，「我又從頭開始跟病人教，他吃東西要注意的事項。」談到保健食品，包括大蒜精、紅麴都要注意，就在講的當中，病人突然間想到了什麼，「啊我之前因為頭暈，親戚介紹我吃納豆。」納豆！再問仔細一點，「不是我們想像的納豆，他的納豆是納豆激酶！突然間咋嗒一聲，我覺得我找到什麼東西了。」因為納豆激酶和抗凝血藥品一起吃，會增加出血風險。姝佑當下建議病人，不要再吃納豆激酶了！在病人出院後，她還追蹤關心了一陣子，檢驗數值又回到原先的平衡狀態。

「世界上有兩種人，最不該有所隱瞞，一個是律師，另外一個就是醫療人員」。因為唯有掌握最正確的資訊，才可以給予最適當的幫助。藥師的存在就是教病人好好用藥來治療疾病，同時減少治療中的任何不適和風險，在人生低谷中，我們陪伴所有病人一起走過。

2019.07.11 大愛行志工早會\_撰文：福意、記錄：吳碧華