



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  
板橋國慶郵局



第2055期 2018.03.05~03.11

# 藥師週刊

《每逢週一發行》  
1960.4.30創刊

發行人/古博仁 社長/趙正睿 總編輯/翁青聖 執行秘書/鄭喻仁 主編/張玉明 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email：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 數位學習中藥辨識 保障民眾用藥安全 | 4版 含鴉片類鎮咳藥物 FDA 禁兒童服用 | 6版 病人用藥教育 非小細胞肺癌

## 藥師公會全聯會呼籲：莫讓黨意凌駕民意

# 「立委劉建國、林淑芬為民發聲不遺餘力」

【本刊訊】立委劉建國、林淑芬日前於立法院之勞基法、藥事法相關修法，未依黨團決議投票，民進黨於2月26日祭出處分，要求兩人下個會期不得再選擇社福及衛環委員會。對此，藥師公會全聯會表示，深感驚訝與遺憾，並對此發表嚴正抗議，於2月27日連發兩封聲明稿，呼籲民進黨撤回原決定，為台灣日益惡化的問政環境，留下一份良心，莫讓黨意凌駕民意。

「一個團體中的清流常常會被排擠邊緣化！這也是我們現今社會無法進步，甚至倒退嚕的普遍現象！希望民進黨高層能三思，

不要違背民意與忽視民眾的健康權益」。藥師公會全聯會表示，劉建國長年關心醫療、勞工、社福、環保等各項議題，總是站在第一線為人民監督政府施政把關，為改善醫護人員之血汗工作環境；並推動健保署同意「重症加護住院臨床藥事照護給付」，為人民建構更好的用藥環境；並曾多次針對空汙及環保議題召開公聽會與記者會，為民發聲不遺餘力；林淑芬長年關心醫療、勞工、社福、環保等各項議題，總是站在第一線為人民監督政府施政把關，於社福及衛環委員會任內推動各項法案，為民發聲不遺餘力。

### 雲林縣藥師公會、藥界團體 發表聲明 聲援劉建國

雲林縣藥師公會聲援劉建國應留任衛環委員會，並發表聲明稿表示，劉建國長期關心雲林縣民的社會福利、醫療衛生、環保等議題，致力協助推動地方各項醫療水準提升、藥事照護、用藥安全把關及各醫療相關議題與政策，其執行成果豐碩，深獲縣民高度支持與肯定，應讓其持續留任衛環委員會，持續協助推動各項醫療政策。

台灣製藥工業同業公會、中華民國製藥發展協會、中華民國

學名藥協會共同發表聯合聲明，聲援劉建國應留任衛環委員會。聲明中表示，劉建國長期關注醫藥環境改善、社會安全、食安與環保等議題，在最前線為人民發聲，特別是對我國醫藥產業之成長與人民用藥安全、國家公益之維護，出力甚鉅。歷任召委、厚生會會長，並曾多次獲得公民監督國會聯盟選為「社會福利及衛生環境委員會優秀立委」，也數次經公督盟評鑑為立法委員評鑑之榜首與榜眼，諸多政績貢獻有目共睹，優質表現無庸置疑，應繼續留任於衛環委員會為人民請命。

## 古博仁率藥師團隊拜會中醫藥司長黃怡超

# 全聯會：建構社區藥師執行中藥業務與實習基地



↑藥師公會全聯會理事長古博仁於2月23日率幹部拜會衛福部中醫藥司長黃怡超，提出相關藥師訓練計畫。

【本刊訊】藥師公會全聯會理事長古博仁於2月23日率幹部，包括常務理事章修績、常務監事黃金舜、中醫藥委員會主委李世滄等，拜會衛福部中醫藥司長黃怡超，提出建構社區藥師執行中藥業務與實習基地建置及相關藥師訓練計畫。

去年12月27日衛福部中醫藥司召開「藥師修習中藥課程檢討會議」，研討藥師應具備之中藥執業核心能力，因此，全聯會積極與政府單位爭取經費規劃系列性的中藥相關課程來輔導、培訓社區藥局藥師，提升藥師中藥專業，讓更多社區藥局藥師執行中

藥業務。

古博仁表示，從接任全聯會理事長至今一年多，體認藥師有其社會責任，他鼓勵全國藥師執行中藥業務，但必須再精進中藥專業。中藥領域單靠公會力量仍不足，因此，全聯會向中醫藥司提出短中長程相關中藥訓練計

畫，先從教育著手，並納入專家學者提供完善諮詢管道，導入中藥創新元素，引進現代化之中藥經營模式，最終把中醫藥的相關學術和臨床經驗結合，以強化藥師的專業，並能保障民眾之用藥安全。

### 中醫藥司承諾：持續討論可行方案

由於在台灣是中西藥雙軌的體制，黃怡超特別感謝古博仁及藥師團隊，為守護全民健康，精進中藥能力。有關全聯會所提相關藥師訓練計畫之細部項目，包括應如何訓練、藥局加入的資格等，中醫藥司承諾將持續討論可行方案，以充分展現藥師之中藥專業。

# 呼應謙卑精神 黨意、民意孰輕孰重？

◎文／全聯會記者陳進男

看到民進黨立法院黨團高層表示民進黨立委林淑芬、劉建國因多次動員未到或未投票，因此不能再參加立法院社會福利及衛生環境委員會。據說是依照民進黨立法院黨團組織規程與強制動員辦法，黨團成員重大法案未出席院會、委員會與黨團會議達兩次，就喪失選擇該委員會的權利，因此一切處理都依法有據。個人覺得如此的依法有據，

實在是有待商榷，因為黨內規章不應凌駕於國家法律，依據憲法第62條規定「立法院為國家最高立法機關，由人民選舉之立法委員組織之，代表人民行使立法權。」因此，立法委員的權力來源透過人民選舉而來，也是人民所授權，執行立委職責本就應以民意為依歸，劉建國委員長長期在衛環委員會為國民健康及用藥安全發聲，並捍衛基層勞工基本權益，也因此能受到多數民眾支持與肯定！

例如此次《勞基法》修法，修法內容引發爭議，民進黨所主導立法版本，也有多位立委不支持，此時反而祭出黨紀處分要求黨內立委支持黨團版本，導致數位立委未完全依照黨團政策投票，民進黨團不僅不思檢討，此次更以罰款及退出衛環委員會「一罪二罰」的方式處理林淑芬及劉建國兩位委員，如此作為，實在與民意悖離。總統蔡英文在執政之初即要所有的黨工職「謙卑、謙卑、再謙卑！」，民主進步黨向來以民主、進步、正義為自許，民主是由下而上、以民為本，這也才是符合民主進步的精神，民意代表若所為能呼應基層民意需求，正是符合蔡總統的呼籲，建議民進黨黨政高層讓劉建國委員能繼續留在社福及衛環委員會，才是呼應總統的謙卑精神，亡羊補牢猶未晚，自我反省檢討，才能不斷進步，如此才是符合社會正義應有的作為。

## 竹市9藥局 免費提供尿液篩檢試劑

◎文／高雄記者毛志民

西洋情人節2月14日起，新竹市合康藥局食品店、東海藥局、法瑪士藥局、康寧藥局、芳

里藥局延平店、健和藥局、新康藥局、丁丁藥局、大庄藥局等九家社區藥局與衛生局合作，提供竹市家長二合一(安非他命及K他

命)尿液篩檢試劑，讓感覺疑慮的家長有一個能夠正面思考與協助孩子的方式，只要攜帶身分證文件便可索取並自我檢測，即

時發現孩子藥物濫用情形，避免萬劫不復，是繼去年台中市15家社區藥局免費提供尿液篩檢試劑後，又一縣市藥師的功德善舉。

## 南市南瀛公會繼續教育 傳達醫藥新知

◎文／台南記者林秀鈴

台南市南瀛藥師公會成員分布幅員廣闊，今年藥事人員繼續教育特於元月7日起至2月4日舉辦四個場次，方便會員能夠就近參加。

此次教育課程內容含蓋醫、藥、護、藥事服務規範、醫療爭議及長照2.0之藥師角色等議題；提供專業12點、品質6點、倫理2點(含性別議程1點)合計20點課程。課程中除了傳達醫、藥學相關新知外，最令人注意到的就是「藥事服務費」，台灣實施了21年的藥事服務給付制度至今仍以處方箋



↑台南市南瀛藥師公會藥事人員繼續教育，於1月7日起至2月4日共舉辦四個場次。

調劑為主，調劑以外之藥學專業服務並無明確的定義及給付；反觀國外對於藥事服務費的定義：「藥師和藥學技術人員提供的服務所收取的專業費用」，包括調劑技術(藥品調劑/調配)、藥劑管理指導

(藥品管理/處方審核)、藥品儲運(庫存管理)、合理用藥指導(用藥諮詢)等。自86年實施醫藥分業後，政府鼓勵醫療院所釋出「慢性病連續處方箋」，藥師的角色也慢慢在轉

型中，藥師開始主動走入人群發展「藥事照護」相關工作，在全聯會多年奔走及藥師努力下，「藥師居家照護」試辦計畫已得到政府相關單位認同，並爭取到首例非以調劑量為計算方式給付。藥師的功能不再是傳統的調劑，隨著社會變遷已發展到藥事照護，希望藉由繼續教育加強專業知識技能，達到自我專業成長，在職場上提供多方位藥事服務，理事長黃昭勳課堂中也特別勉勵大家，在藥學專業上一定要持續不斷成長並團結一致，才有能力迎向變遷中的大環境。

## 「健健康康 幸福久久」拒毒反毒從小做起

◎文／藥師涂育新

柳營奇美反毒教育資源中心於今年初獲得世界展望會台南中心之邀請，參與於台南玉井國小舉辦的「健健康康 幸福久久」衛生教育活動。

此一活動主要對象為玉井、大內、楠西等山區鄉鎮的弱勢兒童及其照顧家庭，配合發放物資之時機，世界展望會偕同衛生所及反毒資源教育中心進行衛教宣導，讓山區鄉鎮弱勢家庭的小朋



友也能接受到正確的保健知識。秉持著反毒從小做起的理念，希望小朋友都能有勇

氣，面對毒品的引誘時都能做出正確的選擇，會後世界展望會特別安排闖關活動，本反毒資源教

育中心利用桌遊「搶救小雨大作戰」、「藥，不要玩」以及自製之藥物交互作用拼圖，期望能透過寓教於樂的活動，讓小朋友及其家長能夠獲得正確的用藥及反毒資訊。民眾如有宣導講座需求，歡迎來電至柳營奇美醫院「反毒教育資源中心」諮詢，有專責人員提供服務。服務專線(06)6226999 轉77103、77105，服務時間為星期一至星期五上午八時至下午五時(國定假日休息)。

# 數位學習中藥辨識 保障民眾用藥安全

◎文／藥師邱齡禎、謝永宏

入冬節氣之際，許多民眾紛紛採買中藥材烹膳進補，但有些中藥材因外觀特徵相似，易產生混淆。例如：過往常聽聞民眾將具有肝毒性的「黃藥子」誤當為「何首烏」服用的報導。有鑑於此，衛生福利部於107年2月6日公告了中藥材的鑑別圖鑑資料(如表一所示)，內有多種藥物的鑑別方式，提供藥師作為判斷的輔助，並呼籲藥師應標示正確的中藥材品名，為民眾用藥安全進行把關。

事實上，行政院衛生福利部中醫藥司曾發行過「臺灣市售易混淆中藥鑑別圖鑑」共整理收錄121組易混淆藥材品項，並記載正品與混淆品之植(動)物形態、藥材及飲片性狀等。相關數位學習課程(請參考<http://www.timing-life.com/tctcm/e-learn-icm/index.htm>)，共選錄臺灣中藥市場常見的易誤用品種70組(如表二所示)，製作成大約4小時的線上數位課程，可供藥師作為學習辨別中藥材之管道。

表一 衛福部公告10項易混淆中藥材品項

項次	正品	混淆品
1	何首烏	黃藥子
2	川貝母	浙貝母、平貝母、土貝母
3	梔子(山梔子)	水梔(水梔子)
4	菟絲子	紫蘇子
5	骨碎補	大葉骨碎補
6	酸棗仁	滇棗仁
7	枳實	綠衣枳實
8	艾葉	芙蓉葉
9	茵陳-綿茵陳	北茵陳-牛至
10	黃芩	滇黃芩

表二 臺灣中藥市場常見的易誤中藥材品項分類

項次	藥材分類品項	組數
1	根及根莖類	24組
2	莖木類	3組
3	皮類	1組
4	葉類	2組
5	花類	4組
6	果實及種子類	19組
7	全草類	13組
8	動物及其他類	4組
共計有		70組

## 「可同時提供食品使用之中藥材」品項重行公告刪成37項

◎文／高雄記者毛志民

衛生福利部2月13日發文重行公告「可同時提供食品使用之中藥材」品項，自中華民國107年2月22日生效。(詳見QR code內容)

原215項中藥材係依據依本草綱目等中醫藥典籍擬定，但因部分品項不合時宜，經重新檢討，刪除爭議品項；現37項藥食同源的中藥材是特例，諸如生薑、

白木耳等民眾到賣場或超市就可買得到，正常食用很安全。若業者販售非清單內的中藥材，將被視為「無照藥商」，依藥事法處3萬到200萬元。

人參、當歸等常見的藥膳料理中藥材列屬「可供食品使用原料」，目前所載110項中藥材將於下一波檢討，預計今年完成公告。



## SGLT-2抑制劑複方藥品 3月1日起健保給付

◎文／台中記者謝永宏

SGLT-2抑制劑(sodium glucose cotransporter-2 inhibitors)目前在國內已廣泛應用於糖尿病的患者，由於考慮治療糖尿病經常使用兩種以上的藥物，因此衛生福利部中央健康保險署自107年3月1日開始給付SGLT-2抑制劑複方劑型藥物，預計能降低病人服藥的顆數，提高順從性；給付的藥品包含：Jardiance Duo (empagliflozin/metformin) 12.5mg/ 850mg (健保代碼：BC27039100；健保價格：16

元)以及Xigduo XR (dapagliflozin/metformin) 10mg/ 1000mg (健保代碼：BC27117100；健保價格：29.9元)。

與此同時，健保署亦修訂其藥品給付內容，健保原給付規定(105年5月1日) SGLT-2抑制劑：dapagliflozin (如Forxiga)、empagliflozin (如Jardiance)每日限處方1粒。修訂後給付規定(107年3月1日) SGLT-2抑制劑及其複方：(1) dapagliflozin (如Forxiga)、empagliflozin (如Jardiance)每日

最多處方1粒；(2) empagliflozin/metformin 複方(如Jardiance Duo)每日最多處方2粒。

近年來口服糖尿病藥物的發展，已由DPP-4抑制劑進展到SGLT-2抑制劑，因此藥廠亦研發SGLT-2抑制劑合併DPP-4抑制劑複方劑型的藥物，其中Glyxambi (empagliflozin/linagliptin) 25mg/5mg在臺灣已於106年6月23日取得許可證，建議用於metformin合併empagliflozin或linagliptin未能達到適當血糖控制

的病人；或已在使用empagliflozin及linagliptin合併治療的病人。但由於Glyxambi目前尚未有健保給付價格，因此病人使用時必須自費，價格約在50元左右。由於FDA曾警告SGLT-2抑制劑可能導致嚴重泌尿道感染及酮酸中毒，因此藥師在調劑及交付病人此類藥品須特別注意，若病人發生代謝性酸中毒相關徵兆或泌尿道感染時，應建議停用SGLT-2抑制劑並立即就醫。

## 糞菌叢植入術可望放寬 臨床與研究世界接軌

◎文／藥師王奕山

腸道微生物透過腸腦軸影響身體各處，研究指出透過腸菌叢可以治病、減重，目前僅在試驗階段，並非是正式醫療，也無明確法規。國衛院董事長林奏延2月24日於台大集思會館舉辦「2018微菌移植FMT(Fecal Microbiota Transplantation)共識會議」，邀請衛福部、感染症與消化系醫學會理事長與各界先進討論微菌移植的

臨床案例、未來世界發展趨勢與國內相關法規解釋，此類研究被視為世紀生物醫學的十大突破之一。

衛福部醫事司長石崇良表示，若將FMT視為新醫療技術(擬命名為糞菌叢植入術)應用於頑抗性困難梭狀桿菌感染治療後線選擇(refractory/recurrent Clostridium difficile infection, rCDI)，目前實證文獻有高達94%的治癒率，醫界若達共識，將擬4月納入特管辦

法，並建置個案登錄追蹤平台於下半年公告實施。但若FMT有結合藥物、醫材或符合大量製造原則，朝商品化的可能，則列入新藥申請辦法。其餘非rCDI的適應症，如癌症免疫療法、風濕免疫疾病、憂鬱症、癲癇、糖尿病、關節炎、氣喘、巴金森氏症等非腸道疾病，因缺乏臨床實證則屬人體試驗研究規範。

台灣微菌聯盟會長吳俊穎更

強調捐贈者的健康糞便應規範傳染病篩檢項目，但考量某些疾病可能有空窗期及治療的時效性，未來應建置糞便庫，提供高品質的健康糞便。微菌研究是世界醫學研究新領域，希望藉由此次的共識會，消除研究阻礙規定，促進人才整合推動，讓台灣微菌研究與糞菌叢植入術和世界接軌，繼續在國際的舞台上發光發熱。

# FDA禁止兒童服用含鴉片類鎮咳藥物

◎文／雲林縣記者黃永成

美國食品藥物管理局(FDA)召集外部專家小組進行全面的審查，於2018年1月11日發出警訊：要求對含有可待因(codeine)或氫可酮(hydrocodone)的咳嗽和感冒藥進行安全標籤修正，添加安全性警語，說明使用於18歲以下之兒童，其可能造成呼吸減慢或呼

吸困難、誤用，濫用，成癮，過量和死亡的風險遠高於使用藥品之好處，限制這些藥物僅能用於18歲以上成人。

醫療專業人員應留意FDA已修正鴉片類止咳藥和含有可待因(codeine)或氫可酮(hydrocodone)感冒藥處方使用之年齡範圍，不再建議使用於兒童這個年齡層，

也應告知家長，感冒和上呼吸道感染一般是可以自行痊癒，通常不需要藥物治療。若醫生的處方藥內含有這些藥物時，家長最好跟醫生討論是否有其他替代療法。對於需要治療咳嗽的兒童，可選擇替代藥物，包括：非處方(OTC)藥物如dextromethorphan以及處方藥benzonatate。

家長或照護者應留意這些藥物使用於兒童可能會造成嚴重風險，因為感冒或咳嗽需服用藥物前，先詢問醫師或藥師是否含有可待因(codeine)或氫可酮(hydrocodone)成分的藥物，並詳細閱讀處方藥袋上的標籤，如有疑慮，需與醫療專業人員討論。

## 彰基設置手術用藥安全系統



↑麻醉護理師使用藥物安全系統進行術前準備工作。

◎文／張雅婷

麻醉給藥是手術過程中非常重要的環節。依據國際醫療評鑑(JCIA)藥物管理及使用(MMU)章節要求，配置後未立即使用之藥物應立即貼上完整的藥品標示。標示內容需註明藥品名稱、濃度/劑量、配置時間及失效時間，以確保用藥安全。此外，台灣麻醉醫學會對於麻醉用藥亦訂有「麻醉藥物標準標籤」作業指引：依據藥物規範，明訂標準化麻醉藥物標籤，內容包含藥物名稱、標籤顏色、字體大小等。

自2014年開始，彰化基督教醫院全面要求護理人員須將已抽藥品之離手針筒附上完整的藥品標示，此項亦列入稽核重點項目。依照手術方式不同，並配

合開刀房、心導管室無菌環境需求，藥學部並高規格製作了無菌標籤供其使用。此外，為使手術用藥更安全，於2017年引進藥物安全系統，運用資訊結合院內麻醉醫囑、藥品資料庫、護理等作業系統，擴充原廠商所提供的功能，以落實國際病人安全目標(IPSG)之目標二：改善有效溝通，其中重點之一為口頭醫囑的執行步驟Write Down、Read Back、Confirm，以提高醫療人員間溝通的有效性。藉由機器讀取藥品條碼資料，於系統中將用藥同步記錄至醫院內的HISC系統，同時藥品取用系統亦會進行劑量管控提示及藥品交互作用警示，利用聽覺及視覺的警示訊息，提醒麻醉醫師及護理師注意病人的

用藥安全。

手術風險高，用藥需更為謹慎，不容許有任何疏失發生，因此在開刀房環境中引入標準化和自動化極為重要，以確保病人的用藥安全。另外，考量到手術時段及護病比例不同，透過自動化來簡化作業，可讓參與手術過程之醫療成員皆遵循共同標準化程序，避免出現不一致的用藥程序。

在人工智慧發達、科技進步的今日，結合醫囑、藥物資訊、手術流程及資訊整合並運用科技之創新智慧，藉由醫、藥、護、資訊之攜手合作，將可降低手術風險，提供病人更安全的用藥照護。

(本文作者為彰化基督教醫院藥學部藥師)

## 停藥？不停藥？淺談糖尿病用藥照護

◎文／藥師林美玲

「阿嬤說吃了十幾年的藥了，吃到很煩、很想把藥停下來，不想再吃了。」這是大年初一在靜思堂的用藥安全宣導，一位阿嬤由女兒及孫女陪同到靜思堂走春時，剛好看到用藥安全宣導站上的標語：服用慢性病的藥，例如：高血壓、糖尿病可以自行停藥嗎？進而諮詢藥師。

仔細地聽著阿嬤敘述：今年78歲，罹患糖尿病多年，飲食不忌口，只聽說很甜的水果會影響糖尿病，所以會挑香蕉吃，而且一次吃2~3根。簡單的問這位阿嬤平時血糖值多少？糖化血色素多少？有做血糖自我監測嗎？阿嬤搞不清楚這些數據的意義。當然除了解釋給他聽以外，還請家屬一起了解，也教育簡單的醣類計

算與代換。並提醒阿嬤及家屬，醫院有糖尿病衛教師及營養師可以針對飲食、食物的代換來學習與討論。

最後，女兒比了阿嬤的腳，問說：有糖尿病的人，傷口是不是不容易好？阿嬤的小腿有個小傷口，但她並不自覺，是女兒在無意中發現才幫忙敷藥。藥師拿了一雙淺色的毛襪送她，提醒冬天天氣冷足部的保暖很重要，尤其糖尿病的患者，足部的護理也很重要。毛襪有止滑而且是淺色，萬一有傷口也容易發現。阿嬤和女兒、孫女連聲道謝說：還好遇到藥師，提供正確的就醫及服藥觀念。

糖尿病的照護應該是強化病患自我照護，以病患為中心，再由醫師、營養師、護理衛教師及藥師整個團隊的介入，是完整又最好

的照護。藥師更不能缺席。當個案覺得藥吃很多、很煩的時候，他可能不敢跟醫師說，但每個月需領藥的時候，可能就會跟藥師說。醫師黃峻偉曾提出，要注意到病人的Adherece(藥物依從性)，而不是Compliance(藥物順從性)。

如何改善依從性的科學研究方法有七種方法，分別是：

- 一、藥物處方精簡化。
- 二、病患衛教以及資訊處理。
- 三、強化病患照護。
- 四、複雜的行為模式教學。
- 五、決策支持系統。
- 六、改善藥物管理模式。
- 七、藥師主導主動電話介入。

在治療的選擇上，可以和病人討論最適合或願意做到，而且可以比較容易達到改善的理想目標。病人對於服藥的頻次或容易

忘記吃某次藥的時候，可以藥師的角度思考，協助建議醫師進行處方精簡，例如：選用複方藥，吃二顆藥變成吃一顆藥，或三餐服用改為一日吃一次。應該都可以討論的。

不論是否為慢性病的病患，人有時候總會有迷思，感覺血壓正常了，就想停藥；感覺血糖穩定了，沒有特別不舒服也不想吃藥。建議民眾不可以自行停藥，要做自我監測記錄，並將數據和醫師討論是否可調整藥物的劑量。

病人每三個月才回診和醫師見一次面，卻每個月都要領藥找藥師，是否藥師也應思考該如何把病人照護得更好？社區藥局就在生活周遭，藥師是最容易接觸到民眾的，用心多一點、關心多一點，用藥安全更有保障。

# 高雄市第一藥師公會 新團隊新氣象



↑ 高雄市第一藥師公會於2月6日，舉辦第22屆專務委員會第一次主任委員會議。

◎文／高雄記者許永佳、項怡平 日，在新落成鳳山自由會館舉辦  
高雄市第一藥師公會於2月6日 第22屆專務委員會第一次主任委

員會議。由於年關將近，新任理事長蔡明聰藉此向公會所有幹部拜個早年，並表示公會各項業務要能有效運作，主要仍須仰賴各專務委員會各司其職，充分發揮委員會應有功能，所以特別期許未來一年裡，各委員會能夠訂定具體年度工作計畫並落實執行。前理事長李炳鈺也表示全力支持委員會運作，並希望能在有限資源下完成最大效益的發揮。

本屆共設有十三個委員會，

不論是公共協調業務、藥師教育訓練課程規劃、民眾用藥安全與反毒宣導、社區藥局長照工作推動與藥局實習訓練計畫擬定、提升中草藥知識與臨床實務應用等，各委員會主委皆提出明確的規劃與作業方向，並針對共同議題提出討論，會議過程各幹部透過充分溝通與經驗分享方式，展現出團結合作的氛圍，新年新氣象，必定有一番亮眼成績呈現。

# 雲林藥事單位幹部聯誼 歡喜交流賀新春



↑ 雲林縣藥事單位幹部聯誼於1月30日舉辦。

◎文／雲林縣記者張志僑

雲林縣藥事單位幹部聯誼於1月30日中午，由雲林縣西藥商業同業公會理事長陳慶商暨全體理監事主辦，特邀請雲林縣衛生局長吳昭軍、藥政科長朱虹蒞臨會場列席指導。雲林縣藥師公會理事長許新交、雲林縣藥劑生公會理事長賴俊傑、雲林縣中藥商業同業公會理事長沈裕益及所有四大公會理監事、顧問與會務人員受邀參加。

西藥公會理事長陳慶商表示，藉由此次藥事單位聯誼會提供藥界各業界交流的平臺，引用中國知名商人馬雲所說：「找對平臺、交對朋友、跟對貴人」事業成功三要件，與在座嘉賓分享共勉。「敘舊話新別舊年、聯誼餐敘迎新年」，與會貴賓、長官、各大公會理事長與資深顧問簡單致詞互賀新春，愉悅中度過美好的午後。

# 南投縣藥師與眷屬 南台風光二日遊



↑ 南投縣藥師公會會員106年底自強活動二日遊，暢遊南台灣。

◎文／南投縣記者邱麗慧 求，106年規劃了一日及二日旅遊  
南投縣藥師公會應藥師的要 兩個梯次任君選擇。第二梯次會

員自強活動二日遊，於106年11月18、19日辦理。由理事長林江泉帶隊，約40位藥師及眷屬搭乘遊覽車，一路直駛南台灣。

第一站來到奇美博物館，走入廣場映入眼簾是太陽神阿波羅駕馭馬車從海面一躍而上的神情，周圍海豚、護衛吹著神號，氣勢逼人。白色大理石雕刻，搭配貼上金箔的韁繩，絕美壯麗更勝一籌。館內收藏品展出藝術、樂器、兵器與自然史四大領域，

更讓人收穫滿滿。

晚上夜宿地點是矗立在小灣旁，紅瓦白牆莊園式建築的墾丁福華度假飯店，早晨走走，倘伴在椰影婆娑、風光明媚的度假勝地，在碧海、藍天，綠地的映照下格外耀眼，整個心情舒暢。

行程將盡、夜幕低垂，在草屯享受豐盛的晚餐後，結束二天盡興的遊程，回歸溫暖的家。

## 新北市藥師公會藥事照護培訓課程

辦理日期：3月31日(星期六)  
主辦機關：新北市藥師公會  
上課地點：新北市藥師公會(新北市三重區重新路五段646號8樓)  
報名時間：3月2日(五)上午10時開放報名，額滿請看網站公告  
費用：免費  
名額：限本會會員100名學員(需繳清107年度會費)  
課程：本次課程內容請上本會網站查閱公告  
(<https://goo.gl/jbZJjc>)  
報名方式：僅開放線上報名：(100名)於全聯會平台線上報名(須先登入藥師個人帳號)  
聯絡人：曾幹事(02-2278-3277分機17)。  
注意事項：為響應環保，本會不再提供紙杯，請學員自行攜帶環保杯。



## 臺北市藥事人員申請歇業更便捷囉!



為便利執業登記於臺北市非負責人或管理人之一般受聘藥師辦理歇業登記手續，即日起新增網路申辦服務，讓您無須出門即可辦妥歇業手續。

詳情請見  
臺北市衛生局官網/藥事人員及營養師歇業申請專區  
(<http://health.gov.taipei/Default.aspx?tabid=916>)  
或電洽 1999(外縣市請撥 02-27208889)  
轉 7073 張先生



♥ 臺北市衛生局貼心提醒：  
藥師法第10條規定，藥師歇業時，應自事實發生之日起30日內，報請原發執業執照之主管機關備查。



## 中藥學堂

### 肉桂別名探討(上)

◎文/呂學曜

#### 一、前言

肉桂為樟科 *Cinnamomum cassia* Presl 之乾燥樹皮。其藥性辛、甘、熱，歸肝、心、脾、腎經。可溫經通脈，補火助陽，治療腎陽衰弱造成的腰膝冷痛。現代藥理研究顯示肉桂具有促進血液循環、擴張血管、抗菌、抗真菌<sup>1</sup>、抗血小板凝集<sup>2</sup>等作用。主要藥理成份為桂皮醛。

#### 二、相關別名

與肉桂相關的別名繁多，有官桂、牡桂、菌桂、筒桂、桂通、板桂、企邊桂、清化桂、柳桂、桂枝、桂心、桂皮等。其中或有基原上的差異，或有用部差異，亦有些以「桂」為名之藥材或食品恐造成混淆誤植。以下將逐一比較探討。

##### (一)官桂、牡桂與菌桂

菌桂又稱菌桂。《本草綱目》內提到：「菌桂，葉似柿，中有三道紋，肌理緊薄如竹，大小皆成筒。」與「牡桂，葉狹於菌桂而長數倍，其嫩枝皮半卷多紫。」可見牡桂與菌桂在植物型態上的外觀特徵不同，應為基原上的差異。又提到「曰官桂者，乃上等供官之桂也。」、「牡桂皮薄色黃少脂肉者，則今之官桂。」、「牡桂皮薄色黃少脂肉者，則今之官桂也。桂是半卷多脂者，則今之板桂也。」可見所謂「官桂」一名是強調其品質，在基原上應是「牡桂」，而品質相對較差者為板桂。另有一說「官」為「管」之字體訛誤，實為描述其圓筒狀外型。

##### (二)筒桂與桂通

將生長年份約五、六年的肉桂樹皮剝取下乾燥後捲曲如桶狀者，稱之為筒桂或桂通。《本草圖經》中記載：「菌桂正圓如竹，有二、三重者，則今之筒桂也。」可知此兩種別名應是源自其如圓筒狀的外型。另有一說「菌」、「筒」實為「筒」的字體訛誤。現在筒桂、桂通與官桂其實指的是同一物。

##### (三)板桂、企邊桂與清化桂

板桂、企邊桂與桂通的差異是加工後所呈現的外觀。不同於捲曲如桶的桂通，企邊桂是取自十餘年生厚薄適中之肉桂乾燥樹皮，夾壓於木製模板中乾燥之。兩邊多餘的部分往中間捲起，稱之為「企邊」。而板桂則是取自老樹幹皮，同樣置於板中夾壓乾燥成大片。坊間或有一說企邊桂即清化桂。但清化桂是指越南北圻清化所產大葉清化桂 (*Cinnamomum cassia* Presl var. *macrophyllum* Chu)，在基原上與肉桂有所差異。只是在加工處理上多半採企邊桂方式。

(待續)

#### 參考資料

- Alexander O. Gill and Richard A. Holley. Mechanisms of bactericidal action of cinnamaldehyde against *Listeria monocytogenes* and of eugenol against *L. monocytogenes* and *Lactobacillus sakei*. *Applied and environmental microbiology*: December 2016; 82-24.
- Jingqun Huang, Siwang Wang, Xiaoxing Luo, et al. Cinnamaldehyde reduction of platelet aggregation and thrombosis in rodents. *Thrombosis research*: 2007; 119, 337-342.

(本文作者為高雄長庚紀念醫院中藥組藥師)

## 病人用藥教育



### 淺談非小細胞肺癌的治療藥物及免疫療法(上)

◎文/蕭元喻

#### 前言

多年來，癌症高居國人十大死因之首，其中四成為肺癌。罹患肺癌的危險因子包括吸菸、喝酒、肺部纖維化、HIV帶原、飲食習慣、基因、放射療法、環境毒素等。肺癌患者中，八成以上肺癌患者屬於非小細胞肺癌 (Non-Small Cell Lung Cancer, 簡稱 NSCLC)。傳統治療上，NSCLC 以手術、化療、放射療法為主。由於化療的嚴重副作用帶給患者心理和身體上壓力、免疫力下降，以及癌細胞抗藥性的問題，使得愈來愈多的研究朝向副作用較輕微的治療方向進行。過去，研究者發現，部分患者的癌細胞具有驅動突變 (driver mutation) 特性基因，這個突變基因可以讓正常細胞變成腫瘤並且存活，突變而來的癌細胞具有高敏感性，會依賴這些訊息生長和存活。因此，發展出標靶療法 (targeted therapy)，運用抗體或小分子等藥物有效阻斷癌細胞異常活化或過度表現之重要標靶相關路徑，但治療一段時間後，腫瘤細胞仍會對藥物產生抗藥性。時至近年，癌症免疫療法 (immunotherapy) 也逐步嶄露頭角。如何讓病人或家屬了解這些治療的原理及利弊，在醫病共享決策上，是門須持續精進的課題。

#### 非小細胞肺癌治療藥物

非小細胞肺癌患者的治療方式取決於期數、分子特徵、組織學、患者整體狀況等。1、2 期肺癌患者一般採手術、化療、放射療法治療；而末期患者則可能採用姑息性全身治療。其中，手術切除和放射療法屬於局部治療，可能會有肉眼或儀器無法偵測的微少癌組織或細胞殘留，造成日後腫瘤復發或轉移，因此，非早期的癌症病患通常需要追加化療來根除殘存癌細胞，增加治癒率。

#### 1. 不具驅動突變 (driver mutation) 基因之肺癌治療

在 NCCN 治療指引中，癌細胞不具驅動突變基因的患者，通常以烷基化藥物鉑

(cisplatin 或 carboplatin) 併另一化療藥物 (platinum-doublet regimens) 如：長春花生物鹼 (vinorelbine、vinblastine)、紫杉醇 (paclitaxel、docetaxol)、普達非倫 (etoposide)、抗代謝藥物 (gemcitabine)、葉酸拮抗劑 (premetrexed) 作為首選治療。普遍認為以 cisplatin 為基礎的 regimens 效果會較 carboplatin 或 noncisplatin 為基礎的 regimens 略好，但腎功能較差的患者不建議使用 cisplatin，建議改用 carboplatin。這些 regimens 一般不建議使用超過 4~6 個週期。另外，晚期、轉移性或復發性的患者可併用單株抗體 bevacizumab (Avastin®)，它能選擇性抑制血管內皮生長因子 (Vascular Endothelial Growth Factor, 簡稱 VEGF) 與位於內皮細胞表面上的受體 Flt-1 及 KDR 結合，減少癌組織的血管增生、抑制癌細胞生長。不過，要注意的是可能會出現血栓、出血等副作用。

#### 2. 具驅動突變 (driver mutation) 基因之肺癌治療

對晚期的 NSCLC 患者來說，驅動突變基因是有效預測標靶治療療效的生物標記。因此，所有晚期的 NSCLC 患者應先檢測癌細胞是否存在此基因，以利後續的治療。近年來研究肺癌的驅動基因包括 EGFR、ALK、RAS、HER2、BRAF、PIK3CA。以下簡述其中幾種。

(1) 上皮細胞生長因子接收器 (Epidermal Growth Factor Receptor, EGFR)

上皮細胞生長因子接收器酪氨酸激酶 (EGFR tyrosine kinase) 突變於美國 NSCLC 腺癌患者約佔 15%，而亞洲 NSCLC 患者則高達 62%。晚期 NSCLC 可使用 EGFR 酪氨酸激酶抑制劑，例如：erlotinib (Tarceva®)、gefitinib (Iressa®)、afatinib (Giotrif®) 和 osimertinib (Tagrisso®)。其中，osimertinib 目前只核准用於因 EGFR T790M 基因突變導致對 EGFR 阻斷劑產生抗藥性的病人。

(待續)

(本文作者為三軍總醫院臨床藥學部藥師)

# 丁丁連鎖藥妝



徵藥師

共創美好未來

我們是一家直營大型連鎖藥局，名列2016天下雜誌五百大服務業第283名，全台灣有七十七家大型專業大賣場，營業面積70-450坪，有專職藥師及受過專業訓練的門市服務人員。公司穩健經營績效良好，穩定發展中，歡迎您加入！

## 優質藥師的未來

丁丁藥局藥師享有：

### 職前訓練

內容：醫學、人際溝通及銷售技巧、內科、皮膚科、小兒科、婦科、營養學、嬰品、醫學美容、護理、藥局經營等

### 永續藥師繼續教育

30多年經驗，讓您有更寬廣專業能力：藥學、醫美、護理、嬰品、健康營養品，您的能力更能經營您的未來，而不用擔心沒有處方籤可接或永遠做沒有昇遷的工作

### 安排EMBA級經營管理訓練

專業外，我們安排EMBA級經營管理訓練，讓您成為一個具有經營管理能力、終身學習的專業藥師，奠定成功的基石

待遇 訓練完成後，每月收入加獎金，中南部地區，藥師約6.25~8萬收入；北部地區，藥師約7.4~9萬收入；有很好的昇遷機會，升至店長年收入百萬以上，加上您的專業，將使您成為同儕羨慕的對象，快把握機會！加入最被看好的藥局通路業，找到優秀的公司，才能規劃您的人生！

## 邀請您的加入

工作地點 台北市、新北市、桃園市、新竹市、台中市、彰化、南投、台南、高雄、屏東、花蓮、台東  
有意者請上1111、104人力銀行或投遞履歷至E-MAIL: tintin@mail.norbelbaby.com.tw 我們會儘快安排與您見面。

# 大樹連鎖藥局

今周刊發表 台灣百大上市櫃生技公司

## 藥師的舞台在大樹 迎接2020年200店 全台擴大招募

工作可以有夢想 人生可以被改變

# 徵藥師



### 儲備開店主管 搶先報到

- 晉升快 ● 開店快
- 1. 跨區受訓提供住宿及返鄉交通津貼
- 2. 接受預約開店再報到

### 加盟合作規劃

- 二段式加盟設定
- 第1階段 提供商品、行銷、訓練協助、原店品牌不變
- 第2階段 全面加盟大樹品牌，享有同步資源

### 歡迎醫院診所藥局藥師轉任

- 履歷一律尊榮保密、相約懇談
- 增加個人價值使你無法取代
- 密集培訓，快速晉升

預計展店區域

- 北北基 內湖、南港、汐止、新店、泰山、林口、仁愛、瑞芳
- 桃竹苗 香山、苗栗、竹南、頭份
- 中彰投 烏日、潭子、大雅、沙鹿、鹿港、和美、興林、溪湖、南投、草屯、埔里
- 雲嘉南 斗南、虎尾、斗六、西螺、仁德、關廟、麻豆、新營
- 高屏 岡山、路竹、橋頭、旗山、美濃、九如、里港、潮州、東港
- 宜蘭、花蓮 宜蘭、花蓮、花蓮、吉安

詳細資訊請上104人力銀行網站查詢或e-mail履歷至gt0986@greattree.com.tw林專員 (或來電: 03-4333123 分機298/355、手機0970912995)

專業之誠、創業之新、專業之志、創業之新

電話 2301-2447

財團法人林明芳教授臨床藥學發展基金會舉辦 107年下半年(第二次) 24小時藥事人員繼續教育

聘請臨床名醫教授專家主講，有品質(感染)-2積點、倫理(性別)-2積點、藥學專業-20積點。內容包括：功能性疼痛、常見婦科及小兒過敏疾病、急診常見心血管急症、糖尿病、醫學美容、臨床精準醫學、旅遊感染等疾病治療及案例分享，和不可不知的臨床檢驗數據與醫療中的性別議題共24積點。專題內容豐富，名額有限，歡迎及早報名，額滿為止

日期：107年6月24日及7月1、8日(星期日)(8:30-17:10)  
地點：仁愛醫院檢驗大樓六樓會議室(臺北市仁愛路四段10號)  
報名：以郵政劃撥為憑  
費用：2,500元(107年5月24日前報名9折優待2,250元) 提供便當及餐點  
劃帳帳號：「19610381」  
戶名：「財團法人林明芳教授臨床藥學發展基金會」 3月份名額已滿，謝謝！  
祝大家 身體健康 幸福快樂

Y S B T 岳·生·生·技

糖衣錠專家·綜合維他命專家

參照cGMP標準建立之保健食品廠  
接受委託代工(含ODM、OEM)  
產品劑型種類  
錠劑、膠囊、膜衣錠、糖衣錠、發泡錠

聯絡人：張小姐 電話：(03) 496-3456  
桃園市楊梅區獅四路1號(幼獅工業區)

藥師週刊106年合訂本

每本售價1000元。  
郵政劃撥：19614351  
戶名：中華民國藥師公會全國聯合會

買一送一(贈送105年合訂本)  
限量發行，送完為止

COSMED 康是美 徵才

門市藥師  
藥妝、調劑、店務經營  
完整教育訓練，健全福利制度，豐富職涯發展，培養第二專長。可升遷資深、主任藥師、採購經理。

時段藥師  
家庭主婦、進修學生  
無法全職上班的藥師  
時薪制，需執業登記，可彈性排班，兼顧家庭與工作。

職缺請上 104人力銀行 1111人力銀行 網站查詢

鼎晟園地 本公司產品經SGS檢驗合格·品質保證，敬請安心使用！

歡樂跨年慶 全館特價中 活動日期：即日起至2018年3/31止

全品項第2件88折(依價低者為主)  
凡活動期間訂購者(不限金額)，即贈送精美小禮(數量有限，送完為止)

各種保養食品供應中心(全部1000粒包裝) 另有多種保養食品，歡迎來電索取目錄。

品名	價格	品名	價格	品名	價格
納豆五合一	4000元	蜂膠	2000元	維他命B群	1500元
Q10輔酶素	5000元	紅麴	1300元	卡尼素(肉酸)	1500元
L-精胺酸	1900元	C片	600元	唐辛子膠囊	1100元
高單位維他命	1500元	紅花子油	1500元	白腎豆(糖粉崩解劑)	2000元
高單位維他命	3000元	高單位B群錠	2500元	甲殼素	1500元
膠原蛋白粉末	1500元	葡萄糖胺(安箱)	2500元	HCA纖維錠	1000元
絡時膠錠/藍藻錠	800元	綜合乳鐵菌	2000元	美妍(蘋果酸)	1100元
深海魚油膠囊(小VEPA)	1000元	葉黃素膠囊	2000元	排便順暢包(15包/盒)	250元
月見草油(EPO)	1200元	鈣片	800元	藤黃果	1500元
大豆異黃酮	1500元	蔓越莓C/膠原蛋白C	1200元	藤黃	900元

愛司康亮飲 買5+1 買5+2  
保潔亮研神空膠囊 30粒入 買5+2  
紐哲喜 買5+2

新品上市 批發價 盒裝(12入)/300元 補腦飲品 特價 買5盒加贈1盒

保潔潤白面膜系列 可混合出貨 買2件送半箱(每箱100片，以價低者為準，特價品不列入計算)  
杏仁酸納豆、玻尿酸、左旋C、胎盤膠原、珍珠潤白、EGF無酸、六胜肽、茶樹淨痘、貝果素、薑絲蛋白、傳明酸、魚子多醇、純牛

貝萊登生物科技股份有限公司 TEL: 0800-855-059 FAX: (05) 285-0121  
◎本公司專業研發、製造現代化面膜、軟膠及身體保養品，接受廠商產品訂製，歡迎來電洽詢。  
◎歡迎分裝或自創品牌，或承接多樣化代工請來電洽詢，本公司將竭誠為您服務解說。

拜耳申請暫時狀態處分遭駁回 美時愛己膜衣錠得繼續在台銷售

特殊學名藥廠美時化學製藥(以下簡稱「美時」，台灣櫃買中心股票代碼：1795)2月22日表示收到智慧財產法院民事裁定，全球前16大企業德商拜耳製藥公司針對美時於去年10月在台灣上市之口服避孕藥愛己膜衣錠(Drospirenone/Ethinylestradiol 3mg/0.03mg)提出「排除侵害請求權」與「防止侵害請求權」之暫時狀態處分已由智慧財產法院民事裁定駁回，美時與經銷夥伴可繼續販賣與宣傳愛己膜衣錠。德商拜耳以愛己膜衣錠侵犯原藥廠中華民國第1276436號發明專利，且造成原藥廠銷售較去年同期下降三成為由聲請暫時狀態處分，欲限制美時對愛己之營銷；然智慧財產法院參考多項抗辯事證後，認定拜耳於美時對愛己的對等專利皆因不具進步性或不具新穎性陸續被撤銷，且拜耳原藥廠的銷售向來起伏甚大，故拜耳指稱專利藥品因此特定學名藥上市影響銷售量，因果關係薄弱。此外，智慧財產法院指出，拜耳乃一歷史悠久、世界知名之製藥集團，其總營業額中該原藥廠所佔比例畢竟無法與一學名藥銷售為主之台灣藥商相比擬；對此，美時董事長林羣表示：「美時的產品線向來從大眾利益考量出發，而女性保健更是我們用心耕耘的一塊；雖然力量綿薄，我們仍希望幫助台灣的女性建立正確的身體自主觀念，一個健康的避孕市場能讓女性找到最適合自己的避孕方式，這是我們建立賀爾蒙業務的初衷，也是最重要的信念。」

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：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」，將會盡快e-mail電子報供您閱讀。

**SANDOZ** A Novartis Division

# Men's Health

原裝進口 治療勃起功能障礙 他力昂

禁止以各種形式複製列印



**Tadalafil**<sup>®</sup> 他力昂  
Tadalafil Sandoz<sup>®</sup> Tablets 20mg



**成分：**每顆他力昂錠含20毫克tadalafil

**用法用量：**口服使用。

使用於成年男性：一般而言，他力昂的建議劑量為10毫克，在預期性行為前服用，進食與否不受影響。病人服用tadalafil 10毫克得不到適當效果時，可嘗試20毫克。至少在性行為前30分鐘服用本藥。服藥最多一天一次。Tadalafil 10毫克及20毫克要在預期性行為前服用，不建議持續每日用藥。

**特殊族群**

使用於老年男性：老年病人不需要調整劑量。

使用於腎功能損害的男性：輕微及中度腎功能損害的病人不需要調整劑量。嚴重腎功能損害病人的建議最大劑量為10毫克（見藥動性質欄）。

使用於肝功能損害的男性：他力昂的建議劑量為10毫克，在預期性行為前服用，進食與否不受影響。使用tadalafil 在嚴重肝功能損害(Child-Pugh Class C)病人之臨床安全性資料有限；處方時，醫師應進行個別評估，周詳考慮對病人的利害得失。尚未有關於10毫克以上劑量之tadalafil 使用在肝功能損害病人的資料(見警語和注意事項及藥動性質欄)。

使用於糖尿病男性：糖尿病患者不需要調整劑量。

使用於孩童及青少年：他力昂不應使用於18歲以下病人。

**適應症：**治療勃起功能障礙

**注意事項：**開始他力昂治療之前，在考量用藥物治療前，應先就病史及身體檢查以確實診斷勃起功能障礙還有找出致病原因。

**藥品許可證字號：**

Tadalafil Sandoz<sup>®</sup> Tablets 20mg：衛部藥輸字第027020號

北市衛藥廣字第107020257號

**SANDOZ** A Novartis Division

台北市仁愛路二段99號10樓

電話：(02) 2341-6580

傳真：(02) 2343-5863

全國醫藥通路授權經銷



培力藥品工業股份有限公司 / 407 台中市西屯區工業區六路11號 /  
TEL.04-23592576 / www.peili.com.tw /

使用前請詳閱說明書、警語及注意事項  
僅限醫療專業人士參閱  
詳細處方資料備索

1429-AD-01-18-1