



第2056期 2018.03.12~03.18

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 2版 藥師發揮文字力量 與民眾站在一起 | 3版 社區多元藥事照護 培訓課程啟動 | 4版 子宮頸疫苗 11月起公費施打

全聯會召開「藥師於長照中之角色討論會」

學者：藥師角色不可或缺

【本刊訊】長期照顧十年計畫2.0於去(106)年1月實施，藥師公會全聯會特別於農曆年後，在2月27日邀集跨領域的專家學者召開「藥師於長照中之角色討論會」，以自身在職場或照護方面的經驗，說明在未來長照之中，藥師所能提供的服務。全聯會將提供會議結論給政府單位，做為參考模式。

行政院統計資料顯示，台灣老年人口正急遽增加，預估65歲以上人口比率將在今(107)年達到14.5%，進入高齡社會，至115年達到20.6%，邁入超高齡社會。同時家庭的照顧功能逐漸式微，尤其伴隨老年而來的慢性病及功能障礙，使家庭在照顧與負擔上壓力提升，意味著長照需求亦隨之遽增。

藥師公會全聯會理事長古博



←藥師公會全聯會於2月27日邀集跨領域的專家學者召開「藥師於長照中之角色討論會」。

仁表示，台灣邁向高齡化社會，應該透過更多專業，如醫師、職能治療師、語言治療師、護理師等來提供對失能者的照顧，包括：復能照護、社區適應、營養照護、進食與吞嚥照護、困擾行為照護、臥床或長期活動受限照護、居家環境安全或無障礙空間規劃等。但是長照中，各項用藥問題卻沒有納入藥師的專業。

他認為，藥師在長照中可協

助，避免藥品的不良反應影響日常生活活動、藥品與營養的交互作用、跨專業團隊的互相支援與合作、照顧者的藥物諮詢與用藥指導、提供轉介時機、提醒用藥等。

台灣老人福利機構協會理事長賴添福表示，期待藥師的專業能介入長照體系之中，解決重複用藥等常見的長照問題。

護理之家社工師指出，機構需要藥師來協助整合與追蹤多重

用藥、食物與藥物的交互作用，及諮詢「不能剝半、磨粉的藥物」該如何處理。

與會專家學者均認為，藥師於長照中扮演不可或缺之角色，用藥安全應納入長照之中，藥物是否適合磨粉、特殊劑型的使用、中西藥的交互作用、保健食品與藥物併用等問題，亟待藥師的加入，與各專業跨領域互相合作，讓長照更完整。

食藥署：節目廣告分不清 購買產品停看聽

【本刊訊】食品藥物管理署於3月7日公布「106年藥物、化粧品、食品違規廣告監控及統計分析」，發現查獲違規案件，常以健康諮詢節目、專家學者型態變相傳播，為誇大、不實或宣稱療效之食品廣告。食藥署企劃及科技管理組長許朝凱表示，倘若有醫事人員參與違規廣告之製播，將移送衛福部醫事司依涉及醫療或醫事人員相關法令處辦。

106年廣告違規前四名類型，其違規內容，「皮膚美容」：刺激膠原蛋白增生、消除黑眼圈、激活細胞再生；「減肥瘦身」：降低體脂肪、加速脂肪燃燒、降低體重

不復胖；「骨骼肌肉」：軟骨修復、改善退化性關節炎、增高；「肝臟解毒」：排除肝臟毒素、消除體內毒素、促進肝細胞修復再生等。

食藥署監控電子媒體廣告發現，106年上、下半年違規廣告透過節目型態變相傳播之比率由4.8%增加至14.9%，查獲案件皆為誇大、不實或宣稱療效之食品廣告，其多以鋪陳相關健康資訊，而後置入或以諮詢專線等方式推銷特定商品，並以專業人員取信於民眾，該類廣告涉及違反食品安全衛生管理法第28條規定，依同法第45條規定，廣告內容誇大、不實，可處新臺幣4萬

元以上400萬元以下罰鍰；宣稱療效，可處新台幣60萬元以上500萬元以下罰鍰。

食藥署請社區藥局藥師要告知民眾，食品並不具任何醫療效能，如有身體不適的情形，應儘速尋求正規之醫療管道就醫，凡是廣告內容太神奇、太吸引人的，務必「停、看、聽」：停—冷靜思考是否確實有需要及對健康是否有幫助；看—閱讀包裝標示上之相關資訊；聽—請教醫師、藥師等專業人員之建議，才能正確選購食用真正對自身狀況有助益的產品。如對食品、藥物、化粧品廣告內容有疑問時，可至食藥署

106年廣告違規前四名類型

違規類型	比例
皮膚美容	24%
減肥瘦身	11.4%
骨骼肌肉	6.5%
肝臟解毒	4.5%

(資料來源：食藥署)

選購保健食品三原則

- 停** 冷靜思考是否確實有需要。
- 看** 閱讀包裝標示上之相關資訊。
- 聽** 請教醫師、藥師等專業人員之建議。

(資料來源：食藥署)

「違規食品、藥物、化粧品廣告民眾查詢系統」(網址：<http://pmds.fda.gov.tw/illegalad/>)，做為選購產品之參考。

發揮文字力量 與民眾站在一起



↑ 107年度藥師週刊全國記者教育訓練營於3月3~4日舉辦。



↑ 講師葉元之(右)。



↑ 講師陳美霞(右)。

◎文/苗栗縣記者顏群芳

今年度藥師週刊全國記者教育訓練營，於3月3日首度移師到苗栗舉辦，此次共安排2場專題講座，從長照議題，進而談到媒體記者的採訪需求，同時也舉行「新舊講堂」，讓新記者與編輯委員們，共同分享撰稿與審稿的心路歷程。

一系列精彩的課程，首先邀請到成功大學醫學院公共衛生研究所特聘教授陳美霞主講「藥師在長照體系扮演的角色」，陳美霞以公衛人的角度，闡述整體長照體系的問題，並提到民眾在意的是專業性的呈現，而非招攬顧客的印象，所以在藥師公會全聯會積極爭取藥師納入長照體系之際，

藥師在長照扮演的角色，就是「堅持與民眾站在一起」，提供各項藥事居家照護服務，讓民眾深刻感受到藥師專業的價值，提供更優質的醫療服務。

第二堂講座由新北市政府新聞局主任秘書葉元之，分享「如何用文字與媒體接地氣」，他強調媒體喜歡的題材，不外乎有用的、有趣的、易成為話題的。而撰寫的稿件，建議以倒金字塔來呈現，也就是把重點放在第一段的導言處，並用讀者的觀點來書寫，以吸引讀者的目光。接下來的段落，可補充說明導言的內容，而每一段只放一個重點。至於結尾，切記不要拖泥帶水，但

也不要草率收尾，要簡潔有力，讓讀者完整知道報導的內容。

隨後的「新舊講堂」部分，請到3位藥師週刊的記者，分別就寫稿的心路歷程、媒體嗅覺、寫作題材的來源，與各位記者分享經驗，其實就是秉持著「見賢思齊焉」的理念，多閱讀別人寫的文章，從中學習優缺點，並且掌握時勢脈動，尤其關於藥品的議題，都可以嘗試投稿到報章雜誌，以增加藥師影響力。而藥師週刊編輯委員，也提到在撰稿時，避免碰觸的雷區，其中最重要的就是一禁止抄襲，那可是身為記者，心中最重要的一把尺。

每次的教育訓練營，都能學

習到各項實用的寫作技巧，期許每位記者接受訓練之後，都能寫出一篇篇具有「鳳頭、豬肚、豹尾」的優秀文章，將藥師的專業，以民眾的角度，投稿到各大媒體，才能與民眾站在一起，守護民眾的用藥安全。

媒體最愛的梗是什麼？

◎文/台中記者黃湘茗

媒體最愛的梗是什麼？

- 一、有用的？
 - 二、有趣的？
 - 三、易成為話題的？
- 答案是：以上皆是。

讀者、聽眾、觀眾是媒體的老闆，媒體是否能繼續生存皆要仰賴大眾是否買他們的單。因此，媒體人為維持收視率、閱讀率、點閱率，必須隨時有即時新

聞題材，且越來越搶快，更喜歡製做「獨家新聞」，才能表示自家厲害之處。

有用的，當然跟讀者相關，尤其是有好康(優惠券、嚐鮮價、試用券、買一送一券...)，又好吃、好玩的，「婉君」很快宣傳出去。而特別的人情味故事，也是民眾最愛，有如2006年「一碗麵的故事」，溫馨感人且又讓人捨不得這5個懂事的小孩，在困境之中，

還是勇敢面對人生。當年各大媒體持續的爭相報導，賺了不少讀者眼淚，也算是一則成功的新聞題材。

容易成為話題的新聞有哪些呢？舉凡熱門新聞，如台灣民眾狂掃衛生紙行為，除了占據台灣媒體各大新聞，更上了國際版面，加拿大多倫多星報(Toronto Star)甚至把這怪象列為「本週全球趣聞」來討論。有爭議有衝突的

話題也是媒體最愛，如2014年維持近一個月的太陽花學運，也是每天占據各大版面。

身為藥師的我們，並非新聞專科，在學習如何與媒體接地氣這區塊，除了培養本身對新聞事件的敏銳度、嗅覺度之外，還是得靠自己多充實知識，不斷吸取新的東西，更要不斷練習把藥學專業展現出來，才有更多機會為藥師發聲，增加藥師曝光率。

「新舊講堂」從忐忑莫名到達標的蛻變與成長

◎文/雲林縣記者張志僑

首次受邀擔任107年度藥師週刊全國記者教育訓練營「新舊講堂」十分鐘新記者的口頭報告分享，深感榮幸。

猶記得初擔任儲備記者完全無任何目標、執筆有些狀況、甚至

不小心因措詞語法錯誤而被退稿，從挫折中不斷吸取經驗、多方請益，甚至不遠千里、自掏腰包刻意安排時間，參與多項藥師繼續教育與醫藥界產官學不同層面的講座，藉由學術與臨床整合、理論與實務應用在不同切入點的角度，猶如站

在巨人肩膀上的制高點向前遠眺。

從報導文的撰寫練習到發表相關文章刊出後，自此執筆不挫，最後甚至能上台與週刊所有記者分享一路走來的心路歷程，實屬不易。除了由衷感謝所有指導提點我的編輯委員與學長姐，

主要是希望能為藥界盡一份棉薄之力，透過記者職務在文字撰寫與影像攝影記錄中，為藥師發聲。

藉由文章字裡行間無形的力量，讓藥師的未來更受肯定，才是藥師週刊記者於投稿中的最佳定位與傳遞資訊的最大貢獻。

花蓮藥師公會進駐災區 提供專業醫療服務



◎文／花蓮縣記者黃任成
花蓮因2月6日深夜發生大地震，有許多災民湧入中華國小大禮堂避難，當做臨時棲身之處。花蓮縣醫師公會與花

←花蓮縣藥師公會於2月7日~13日進駐中華國小，協助成立緊急醫療救護站。

蓮縣藥師公會在2月7日一早即迅速進駐中華國小關心災民狀況，除了捐助緊急救難金和物資給災民外，並協同成立緊急醫療救護站，發揮醫療專業，為災民第一時間現場義診及救災人員提供醫藥服務。

當時，花蓮縣藥師公會與花蓮縣醫師公會提供醫療義

診時間為每天早上9~12點，下午2~5點維期至2月13日。而花蓮縣藥師公會在理事長林憶君的號召下，藥師們紛紛義不容辭踴躍參與，公會也為值班藥師向花蓮縣衛生局報備支援，以專業藥事服務為鄉親提供一份安定的力量。

社區多元藥事照護計畫開始啟動

◎文／苗栗縣記者顏群芳

今年度食品藥物管理署再度與藥師公會全聯會合作，於全台10個縣市舉辦「107年推動社區多元藥事照護計畫」，預計與各地衛生局配合，開辦至少15場培訓課程，而課程內容又可區分為社區式照護和機構式照護兩大類，只要參與培訓課程的藥師，即可參與此計畫。

此次計畫收案的個案條件，只要符合以下五點，即可收案，包括：

一、具有2種(含)以上慢性病。



↑「107年推動社區多元藥事照護計畫」藥事照護培訓課程小組第二次討論會議。

二、領有2張(含)以上慢性病連續處方箋。

三、使用5種(含)以上醫師處方藥品，其中一種為慢性病用藥。

四、使用特殊劑型。

五、醫師轉介。

而收案之後，藥師即可針對民眾所有的用藥，包括處方藥、指示藥、成藥、中草藥、保健食品，做全面的檢視，看是否有任何需要藥師介入的地方，主要可區分為「判斷性服務」和「配合

度諮詢服務」，所謂「判斷性服務」算是屬於醫師端的疑義處方，包括不符合適應症、重複用藥，而可歸屬於病人端的用藥行為，像是不按時吃藥、服藥觀念不正確，就算是「配合度諮詢服務」。

此次培訓課程的時間可洽詢各地方公會或衛生局，建議此次參與計畫的10縣市學員(宜蘭縣、新北市、桃園市、苗栗縣、台中市、彰化縣、雲林縣、嘉義縣、南投縣、澎湖縣)，都能攜帶筆電到上課地點，以利學習系統操作。

婦女節 姐姐妹妹闖關 為健康把關



↑為慶祝國際婦女節，義大大昌醫院舉辦歡樂闖關暨音樂饗宴。

◎文／藥師李育寧、項怡平

義大大昌醫院為慶祝國際婦女節，舉辦歡樂闖關暨音樂饗宴，並邀請到鼎金國中絲竹樂社及熱舞社賣力的演出，讓活動更增添光彩。針對女性關心的議題，婦產科的院長張基昌也親自到場詳細的宣導婦女保健，呼籲民眾要養成定期健康檢查的習

慣，一起為身體健康把關。

活動現場共設立六道關卡的闖關有獎活動，以小遊戲與民眾做互動。藥劑科設置「藥你動動腦」關卡，使用厚紙板製成大型模擬藥盒，民眾必須依循藥袋上的資訊，親自將藥丸投放正確服藥時間的藥盒上方，即可通關蓋章。活動設計用意為強化民眾了

解正確用藥的時間，在與民眾的互動中，同時解說藥袋上提供的其他資訊，大家都很樂意學習，希望藉以達成寓教於樂，更清楚知道如何辨讀藥袋資訊及其重要性，讓用藥習慣更加良好。活動中欣慰的是發現幾乎大家都已經知道有藥物問題要問藥師，樂見藥師專業形象已經漸漸提高。

做一個入世的「公衛藥師」

◎文／台中記者劉純玉

民眾對藥師的刻板印象？藥師在長照體系扮演的角色？為何藥師在歐美國家高度被信任與尊重的特質，在台灣社會不易發揮？藥師服務民眾的本質為何被「販賣業」所取代？

國內外研究顯示，九成慢性病老人至少有一次潛在不當用藥經驗，近半數無法理解指示用藥的使用方式，三成使用者不知道藥物

正確保存方式。長照2.0的目標即社區照顧與醫療銜接，隨人口老化及長照人口增加，藥物問題更甚，治療藥物種類及處方形態也越見複雜，這些都可能增加藥物交互作用或藥物副作用，嚴重危害健康。然而，目前長照專業照護團隊中，有醫師、護理師、職能治療師...，為何卻缺藥師？

醫療人力與民間照護系統協助失能需要照護的民眾，提供各

項服務，包括：一、居家式—家庭醫師只看「雲端病歷」，居家醫療藥事服務只是「送藥服務」，藥師專業何在？二、機構式—經常多重用藥的慢性病住民，如何穩定得到用藥知識與藥事服務？三、社區式—ABC據點的用藥諮詢、用藥與健康促進的落實呢？藥事照護政策應該積極讓社區藥局或醫院藥師的藥事服務融入長照2.0，目前卻忽略藥事照護部分，

用藥安全可能出現缺口？醫療與照護銜接，藥師在哪？

根據研究顯示，八成民眾需要完整藥師照護服務，並且願意給付費用，民眾在意藥師專業性的呈現，而不是其他招攬顧客的刻板印象。但藥師如何發揮藥師倫理中的利他精神(先顧肚子，再顧佛祖)？藥師如何面對當前市場競爭激烈的困境？如何再建構民眾對藥師的信心？我們相信，藥師在長照的重要角色不容忽視，我們堅持與民眾站在一起，做一個入世的「公衛藥師」。

子宮頸癌疫苗 11月起公費施打

◎文／高雄記者許永佳

政府預防保健政策又向前邁進一大步！國民健康署宣布，為能有效預防女性癌症排名前十名之子宮頸癌，配合多年來政府積極推動且頗具成效的30歲以上婦女定期子宮頸抹片篩檢，預計於今年11月份起，將國中一年級女生全面納入可公費施打子宮頸癌疫苗(HPV)預防子宮頸癌。

目前台灣上市子宮頸癌疫苗依其可預防病毒株的多寡區分為二價、四價與九價共三種(如右表)，主要皆可用來預防人

類乳突病毒(HPV)所引起的病變，疫苗防護力可達約7~9成，若包含第6、11型亦可用來預防HPV引起的生殖疣(即俗稱菜花)。另外，子宮頸癌疫苗屬不活化疫苗，安全性相對高，常見不良反應為注射部位疼痛、紅腫與頭暈等症狀。為持續監測接種後不良事件，國民健康署已建立相關通報機制(如註一)，可做為各醫療院所參考範本。

註一：
<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=626&pid=1146>

台灣現有子宮頸疫苗比較表

中文名	保 蓓	嘉 喜	嘉喜9
商品名	Cervarix®	Gardasil®	Gardasil®9
疫苗特點	二價人類乳突病毒疫苗(第16/18型)	四價人類乳突病毒基因重組疫苗(第6、11、16、18型)	九價人類乳突病毒基因重組疫苗(第6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58型)
製造廠	葛蘭素史克藥廠(GSK)	默克藥廠(Merck)	默克藥廠(Merck)
適應症	預防致癌性人類乳突病毒(HPV)感染	1. 預防人類乳突病毒(HPV)所引起的病變 2. 預防HPV引起的生殖疣	1. 預防人類乳突病毒(HPV)所引起的病變 2. 預防HPV引起的生殖疣
建議施打對象與療程	9-16歲女性 第0,1,6個月 共三劑	9-16歲女性 第0,2,6個月 共三劑	9-16歲女性 第0,2,6個月 共三劑
妊娠分級	未知	B	B

參考資料：藥品仿單

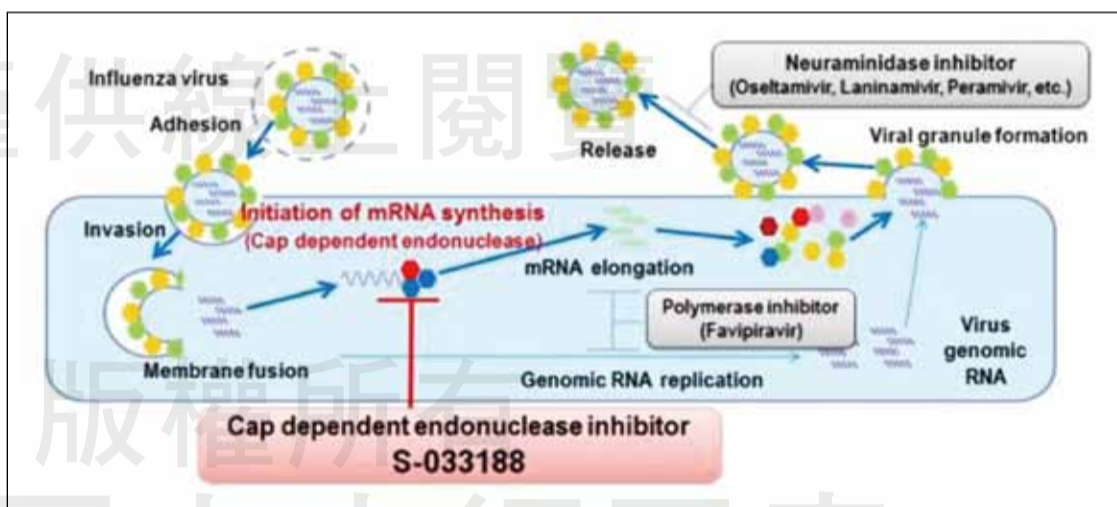
一次口服抗流感藥物Xofluza 日本核准上市

◎文／藥師邱齡禎、謝永宏

每年公費三價流感疫苗可能面臨世界衛生組織猜錯的窘境，導致B型流感病毒的肆虐，而臨床上能治療流感的藥物卻少之又少；所幸今年2月24日，國際醫藥界傳來重要訊息，在日本由鹽野義製藥研發的新型抗流感藥物Xofluza(baloxavir marboxil, 曾命名S-033188)取得上市許可。

日本厚生勞動省為了讓這劃時代的抗流感藥早日上市，首次採用「率先審查制度」，僅以4個月時間完成審查批准，相較於以往都要花1年以上時間才會批准新藥上市，可見日本對於Xofluza的藥物效益懷有深切的期待，而其合作伙伴羅氏藥廠也隨之受益，盼能在更多國家地區上市這項抗流感新藥。

Xofluza是Cap依賴型核酸內切酶抑制劑，乃少數可以抑制流感病毒增殖的新型藥物。Xofluza對A型、B型流感病毒在體外和體內抗病毒活性均有良好反應，同時對H5N1型和H7N9型禽流病毒亦有優秀的反應。Xofluza能抑制流感病毒從宿主細胞中獲得宿主 mRNA 5' 端的CAP結構，以終止病毒自身mRNA的轉錄，破壞流感病毒複製的關鍵環節(如圖)。



↑ Xofluza的作用機轉。

由於人類細胞內沒有類似機制的蛋白酶，此項新藥理論上並不會對宿主細胞產生影響。

Xofluza的臨床結果顯示，與對照組患者相比，接受該藥治療的患者控制發燒情形，僅花了一天(24.5小時)的時間，足足比沒服用的對照組42小時，縮短了17.5小時發燒的時間。此外，接受Xofluza治療的患者在129.2小時後完全康復，而沒有服用Xofluza的則是168.8小時，相差近40小時的流感病程。

根據在日本和美國進行的臨床實驗顯示，相較於Tamiflu需3天才能殺死病毒，Xofluza於服藥後24小時就能殺死流感病毒、降低傳染力，並可以快速緩解流感症狀，雖然徹底治癒流感的時間跟Tamiflu差不多，但能改善流感對於患者的不適感與風險。

由於Xofluza的治療只需要一次口服劑量且不需依照年齡調整，因此使用上相當方便，並能夠提高病人服藥的順從性。

台中市藥師公會 婦科病中藥課程開跑

◎文／台中記者黃湘茗

由台中市藥師公會主辦「中藥研習實務課程」，將醫學上婦科常見症狀的中藥治療，加入了婦科保健藥膳的應用，教導法定的藥食兩用藥材之臨床應用。

一般人難以啟齒的婦女疾病，不再只仰賴西醫西藥的治療，也可以由平時的保健做起，藥師在臨床上除了多攝取這方面的疾病知識，也可利用藥師對中藥的專才，平時在各個執業崗位或社區照護、用藥宣導時，教導民眾如何

保養自己的身體。

此課程由藥膳的意義跟概念談起，依照不同年齡所出現的婦科狀況來調整，了解如何運用中藥材及簡易器具，料理出保健且美味的養生藥膳。進而以中醫概念為主軸，探討常見疾病如月經週期不規則、經前症候群、更年期症候群...等問題的探討。

此課題邀約有興趣、想學習的全國藥師們來報名參加，讓我們一起再次精進。課程相關事宜請洽台中市藥師公會 04-23220072。

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

主題：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。專章內容豐富，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& 餐點
 劃撥帳號：「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

新北市召開第三屆首次理監事聯席會議

◎文／新北市記者林高宏

3月1日新北市藥師公會召開第三屆幹部上任以來的首次理監事聯席會議，由新任理事長陳昭元主持，新團隊加入很多優秀的年輕藥師，理事長期盼未來三年一定要秉持「謙卑、謙卑、再謙卑」的心服務會員，也要學習尊重藥界前輩的耕耘，大家齊心齊力共同打拚，創造不同凡響的新北市藥師公會。

這屆主張開會要有效率及省時，從開會前以line群組整理及發布議題內容，到現場時備有詳細紙本資料，都在在顯示出理事長做事的用心，會議準時下午一點開始，幹部幾乎全員到齊，用百分之百的活力參與。



↑ 3月1日，新北市藥師公會召開第三屆首次理監事聯席會議。

由於新北市藥師公會幅員廣大，常常導致來自偏遠地區的藥師幹部無法準時出席會議，因此資訊管理委員會主委林志彥首先報告現階段所遇到的難處，並引進「ZOOM Cloud Meetings」手機視訊開會軟體給偏遠藥師使用，引起大家熱烈的討論與試用，為

促進公會會務效能提升，應用新的科技軟體是趨勢，新世代藥師更該順應潮流來學習。

緊接著進入最重要的議題，討論107年度會務相關時程，針對第三屆各委員會主任委員及所屬成員名單、社區藥局實習指導藥師訓練計畫、今年度繼續教育課

程值班幹部輪值分配、籌劃幹部共識營及各業務劃分相關事項，都由理監事們熱烈討論並投票表決同意。為便利理事會處理會務，除原有的「業務」及「財務」二組，增設「總務」組協助理事長督促策劃各組推動業務。並首次成立「年輕藥師委員會」及「康樂活力委員會」，主要期盼吸引更多年輕藥師投入公會會務，藉由定期舉辦的籃球、桌球及羽球健身活動，達到不同世代藥師交流的意義。

會中，藥師公會全聯會理事長古博仁也蒞臨勉勵及建言。此次討論的議題事項極多，但在理事長清晰明快的主持下，從下午一點到四點順利圓滿結束。

藥師正名 從Google翻譯看見改變

◎文／高雄記者毛志民

民眾經常會使用「谷歌」(Google)翻譯，輸入「pharmacist」的繁體中文顯示的是「藥劑師」居首，根本看不到「藥師」，但是我們可以提供修改建議，發揮個人正名力量。(如圖一)

當改為「藥師」後，系統會「你提供的翻譯內容將用來改善譯文品質，且系統可能透過匿名方式，將你的譯文提供給其他使用者參考。」接著按下「提交」，簡單的三個步驟，就能夠完成任務囉！

我們若從全聯會網站的「藥



↑圖二
←圖一

師週刊」資料庫的「篇名」欄位以「正名」搜尋，可以發現本刊從2007年第1515期至今，已有7篇標題是藥師正名議題(如圖二)，十

多年轉眼過去，舉凡新聞媒體到親友書信，仍時常可見「藥劑師」映入眼簾。

今年藥師節，再見台南

市藥師公會舉辦「請叫我藥師」正名活動後(詳見「藥師和民眾拼場 高喊『藥師藥師讚』」網址 <http://34485257.why3s.cc/2050/2050-3-1.htm>)，大伙兒團結接力來改變谷歌大神吧！

高雄第一 清境、武嶺二日知性之旅

◎文／高雄記者楊凱婷、龐琇綾

高雄市第一藥師公會自強活動二日遊，在微微冷意的去年12月中旬周六、日於清境、武嶺熱絡地展開。此次活動由新上任的理事長蔡明聰當總領隊帶領公會幹部及會員們一起登高峰、壯心志，勇往直前向前行。

沿途的風景美不勝收，天空藍的像一塵不染的天堂聖地。經過環繞山徑，終於到傳說中的武嶺，從武嶺觀景台可看到群山風光，被綠色植物覆蓋的山巒讓眼睛補充了很多能量。清境是不少人旅遊南投必去的景點之一，農



場內的羊群更令不少大小朋友趨之若鶩，而高海拔的合歡山更是登山客的最愛，因為不論春夏秋冬哪個季節，合歡山總會以不同姿態示人，盛開的高山杜鵑、靄靄白雪的銀色奇景，總是令人滿

懷熱血，而欲登高大聲呼之！參加這次高山知性之旅的藥師會員們，都感受到身、心、靈的正能量，因為除了體會到大自然令人驚嘆與感動外，也感受到傳承新樂章的開啟。

←去年底高雄市第一藥師公會自強活動，清境、武嶺二日遊。

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。



中藥學堂

肉桂別名探討(下)

◎文/呂學曜

二、相關別名(續)

(四)柳桂與桂枝

「柳桂」一名出現在北宋時期。當時藥材名「柳桂」指的是肉桂的嫩枝，也就是我們今日所稱的「桂枝」；而當時的藥材名「桂枝」指的是肉桂的枝皮。現今我們所用的肉桂(樹幹皮)在當時並沒有入藥。直到南宋時期才開始重視肉桂的樹皮部分，並與嫩枝分屬為不同功用的藥材。

(五)桂心與桂皮

桂心為肉桂除去外層木栓部粗皮者。光滑，紅棕色，又稱為桂辛。多為加工過程中裁下的邊條或無法捲曲成圓筒狀的小塊，經去皮處理而成。故型態較為零星破碎。

依據《臺灣中藥典》所載，肉桂為樟科植物 *Cinnamomum cassia* Presl 的乾燥樹皮，習稱「桂皮」。但現今坊間所稱「桂皮」則為若干種樟科不同屬的樹皮統稱，多用於烹飪或調味品。常見者有天竺桂(*Cinnamomum pedunculatum*)、細葉香桂(*Cinnamomum subavenium*)、陰香(*Cinnamomum burmannii*)等。但除肉桂正品外，以上基原皆不可視為藥用肉桂。

三、結論

綜合以上所述，除了「柳桂」其實非肉桂而是桂枝外，以上所提到的諸多別名有些是以外觀作分類，有些是古時候的舊稱，有些則是同一名稱卻在古代與現代分別指不同物者。首先就基原方面來探討，《本草綱目》所言：「牡桂，葉長如枇杷葉，堅硬有毛及鋸齒，其花白色，其皮多脂。菌桂，葉如柿葉，而尖狹光淨，有三縱紋而無鋸齒，其花有黃有白，其皮薄而卷。」就植物型態的外觀特徵看來，當時所稱「牡桂」應為大葉清化桂，「菌桂」才是我們現今所用的肉桂。但當時以牡桂為主流，當時所稱「官桂」、「板桂」皆為此類。

現今仍常見使用的相關名稱除了「清化桂」之基原不同於台灣中藥典所收載的 *Cinnamomum cassia* Presl 之外，「肉桂」可分為下列三者：官桂、企邊桂、板桂。市面上流通的俗名筒桂、桂通均屬官桂，其外觀捲曲如圓筒。企邊桂與板桂者雖亦兩邊捲曲，但中央較為平坦。一來是因為後兩者加工方式中有壓平步驟，二來是前者取自生長僅五六年的肉桂，相對於後兩者年份較短，較小的圓周環剝下來後不易攤平加工。

(全文完)

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.
- Wei-Huan Lee1, Shih-Chang Lee. A Textural Research of Guan-Guei. *J Chin Med Special Edition* (1): 2013; 55-67.
- 方琴。肉桂的研究進展。中藥新藥及臨床藥理，2007年5月第18卷第3期。
- 〔明〕李時珍。《新訂本草綱目》。世一文化，2014。

(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(中)

◎文/蕭元喻

非小細胞肺癌治療藥物(續)

2. 具驅動突變(driver mutation)基因之肺癌治療(續)

(2) 間變性淋巴瘤激酶(Anaplastic Lymphoma Kinase, ALK)

美國 NSCLC 患者，約 4% 具間變性淋巴瘤激酶轉位基因(ALK Translocation)突變，在非吸菸者和年輕人中比例較高。晚期 NSCLC 可使用 ALK TKIs 的藥物，例如：crizotinib(Xalkori®)、ceritinib(Zykadia®)。某些文獻顯示這類藥物能顯著延長患者的無惡化存活期。

(3) RAS mutations

RAS突變的患者可能對葉酸拮抗劑(premetrexed)較敏感，並對其他標靶藥物具有較差的反應與較差的預後。

免疫療法

癌症是一種免疫失調所引發的疾病。人體的免疫系統負責維護身體健康，對抗外來入侵的病菌與清除體內不正常增生的細胞。正常情況下，免疫系統有所謂的免疫檢查點(immune checkpoint)蛋白，例如：Cytotoxic T Lymphocyte Associate protein-4 (CTLA-4)、programmed death-1(PD-1)，它們扮演「踩煞車」的作用，避免身體在對抗病原體時，發生過度的免疫反應，並傷及正常細胞。癌細胞會分泌一些物質與免疫檢查點結合來抑制免疫活化，藉此躲避人體的自然免疫反應。分子免疫療法也稱作藥物免疫療法，利用單株抗體與 T 細胞上的特殊分子(CTLA-4、PD-1)結合，讓 T 細胞發揮殺死癌細胞的功能，這類藥物被稱為免疫檢查點抑制劑。其常見的副作用包括疲累、皮膚併發症、腹瀉、肝毒性、結腸炎、肺炎以及甲狀腺機能亢進等。目前，藥物免疫療法可做為不具 EGFR 或 ALK 腫瘤基因異常 NSCLC 的第一線治療藥物。不

過，並非所有患者可負擔每月逾 20 萬元的費用，因此健保署於 2018 年編列 12.7 億元的預算提供晚期 NSCLC 患者使用，預計今年 6 月上路。以下簡述藥物免疫療法各路徑的藥品。

(待續)

資料來源

- 衛生福利部：中華民國 105 年版衛生福利年報。台北：衛生福利部，2016。
- David E Midthun, MD. Overview of the risk factors, pathology, and clinical manifestations of lung cancer. UpToDate. Feb 2017.
- Howard J West, MD Eric Vallières, MD, FRCSC Steven E Schild, MD. Management of stage I and stage II non-small cell lung cancer. UpToDate. Feb 2017.
- Rogério C Lilenbaum, MD, FACP. Overview of the treatment of advanced non-small cell lung cancer. UpToDate. Jan 2017.
- Rogério C Lilenbaum, MD, FACP. Systemic therapy for the initial management of advanced non-small cell lung cancer without a driver mutation. UpToDate. Dec 2016.
- Lecia V Sequist, MD, MPH Joel W Neal, MD, PhD. Personalized, genotype-directed therapy for advanced non-small cell lung cancer. UpToDate. Dec 2016.
- Scott Gettinger, M.D. Immunotherapy of non-small cell lung cancer with immune checkpoint inhibition. UpToDate. Dec 2016.
- Shepherd FA, Domerg C, Hainaut P, et al. Pooled analysis of the prognostic and predictive effects of KRAS mutation status and KRAS mutation subtype in early-stage resected non-small-cell lung cancer in four trials of adjuvant chemotherapy. *J Clin Oncol* 2013; 31:2173.

(本文作者為三軍總醫院臨床藥學部藥師)

大樹連鎖藥局
 Great Tree Pharmacy 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

二階段加盟設定

- 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 高日、潭子、大雅、沙鹿、鹿港、和美、員林、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
---------------------------------------	---------------------------	--	---------------------------------------	---	-----------------------

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)

SANDOZ A Novartis Division

Men's Health

成人男性勃起功能障礙治療藥物

SILDEGRA® 喜力昂®
 Sildenafil Citrate Tablets 100 mg

喜力昂 100mg

請詳閱說明書
 用法用量：每日服用一次，每次服用1片(100mg)或2片(200mg)。若服用2片(200mg)後仍無效，可於24小時後再服用1片(100mg)。若服用2片(200mg)後仍無效，可於24小時後再服用1片(100mg)。若服用2片(200mg)後仍無效，可於24小時後再服用1片(100mg)。若服用2片(200mg)後仍無效，可於24小時後再服用1片(100mg)。

第十屆國際癌症臨床輔助與慢性病運用研討會

輔助癌症治療 減少化放療副作用 並具效果加成

癌症精準醫療的時代來臨，除了各種治療方法的有效性、專一性大幅提高之外，患者預後和生活品質的提升其實可以藉由台灣小分子褐藻醣膠的協同作用，達到副作用改善、放射線治療效果加成的目的。近日在台大醫院國際會議中心舉辦的第十屆台灣小分子褐藻醣膠國際癌症臨床輔助與慢性病運用研討會中，多位與會醫師、研究人員等專家認為，多年來經由細胞實驗、動物實驗、人體試驗的嚴謹階段，證實了台灣小分子褐藻醣膠除了具有保健效用，與治療方法結合時更能相輔相成，醫療研究團隊為此成果興奮之餘，更代表國人自產自製自研的領域邁向新的里程碑。

斑馬魚實驗證實配合放療食用 可降低副作用

國家衛生研究院分子與基因醫學研究所喻秋華研究員，以斑馬魚為實驗標的，探討台灣小分子褐藻醣膠是否同時具有自由基清除劑，及放射效果加成作用，降低脂肪肝和肝癌及預防輻射誘導的纖維化和繼發性癌症。從染色診斷肝纖維化，證明台灣小分子褐藻醣膠口服後可減少高劑量輻射引起的纖維化。

喻秋華研究員的研究成果顯示，台灣小分子褐藻醣膠對輻射誘導的纖維化和繼發性原發性癌症具有保護作用，放療前後食用都有助益，放療前食用具保護作用，放療後食用可增加放療的療效。

胸腔放療增敏及肺炎副作用改善

放射線治療是多種癌症治療的重要療程之一。然而放射性肺炎是胸部局部放射線治療的主要併發症之一，台北市立萬芳醫院放射腫瘤科主任吳思遠表示癌症治療的目的，不再只是將癌細胞清除，包括患者的生活品質提升也必須考量，例如乳癌、肺癌患者若經放療後結果走路很喘、無法進行日常活動，那麼此治療結果也非醫療團隊樂見。所以，如果有任何能降低治療副作用、提高患者持續進行治療的意願，都應該進一步嘗試。實驗結果發現，台灣小分子褐藻醣膠能減輕放射線照射引發的肺組織發炎；減少肺組織中neutrophils的堆積，也能減少肺組織纖維化。

衛生福利部屏東醫院家醫科主任戴志融，繼去年高醫大研究團隊經過人體臨床試驗發現，小分子褐藻醣膠可以有效地增加轉移性大腸直腸癌病人的疾病控制率達到92.8%，將大腸直腸癌的化療與標靶治療併用台灣小分子褐藻醣膠，發現疾病控制率明顯提高，具有統計意義。戴志融醫師進一步解釋，化療常用藥物5-FU以及標靶藥物Eribix (Cetuximab)、Avastin (Bevacizumab) 與台灣小分子褐藻醣膠Oligo-Fucodan試驗結果發現可達到協同作用。

歡迎索取癌症相關資料
<https://goo.gl/FHwcXF>

台灣褐藻醣膠發展學會
FUCOIDAN.org.tw 02-2698-0770

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[®] 他力昂
Tadalafil Sandoz[®] 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潛因。

藥品許可證字號：

Tadalafil Sandoz[®] 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 PeiLi Pharm
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