



第2066期 2018.05.21~05.27

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e-mail：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 健保醫療辦法修正 藥師須知二三事 | 4版 含acetaminophen藥品 TFDA公告安全資訊 | 6版 病人用藥教育 高血壓緊急狀況的處置

社區藥局 提供民眾就近、方便的服務

國健署與藥師公會 建置全國血壓測量網



←國民健康署於5月15日舉辦「只要一『臂』之力—抗壓達人，從挽袖量血壓做起」記者會，理事長古博仁(左一)應邀共同響應全民量血壓。

【本刊訊】響應世界高血壓日，國民健康署於5月15日舉辦「只要一『臂』之力—抗壓達人，從挽袖量血壓做起」記者會。藥師公會全聯會理事長古博仁表示，社區藥局具方便性和專業性，可充分發揮藥師的專業，教育民眾正確面對高血壓的觀念。
國健署於記者會中公布「2017五月血壓測量活動」成果，活動

中篩檢收案人數前3名之社區藥局，名單為十安藥局、信隆大藥局、日發藥局，由署長王英偉頒發感謝狀。會中亦公布103~106年國民營養健康狀況變遷調查、106年健康危害行為監測調查結果，強調青壯族群血壓量測之重要性。
國健署長王英偉表示，為了倡議量血壓重要性，與藥師公會等專業團體整合辦理「2018五月

血壓量測月」，建置全國血壓測量網絡地圖，提供民眾就近、方便的血壓測量服務。
理事長古博仁指出，全國的社區藥局分布各鄰里鄉鎮，藥師積極參與血壓測量活動。社區藥局除提供調劑處方調劑、用藥諮詢外，還願意承擔更多社會責任。從數據發現，有三成民眾不瞭解高血壓、沒有正確用藥觀

念，藥師有責告知並教育民眾，如何正確面對高血壓的問題。
國健署為提升民眾對血壓量測的重視及便利性，整合了包括縣市衛生局(所)、藥師公會全國聯合會等約4,300餘家血壓量測服務資源，建置全國社區血壓測量網絡地圖(連結網址：<https://goo.gl/q1fX9V>)，讓民眾可就近在血壓站或社區藥局量血壓，還有社區藥師提供血壓諮詢服務，協助民眾做好血壓管理。國健署並提供掌握血壓3C原則，擺脫慢性病的糾纏。
血壓3C管理
Check—規律測量
Change—改變習慣
Control—控制血壓
(資料來源：國健署)



食藥署舉辦止痛用藥正確使用記者會

使用止痛藥謹記四要 藥師共同把關

【本刊訊】根據健保署統計資料顯示，國人1年約吃9億顆止痛、退燒藥，不包含非處方止痛藥。食品藥物管理署於5月16日舉辦「止痛用藥正確使用」記者會，並邀請社區藥局藥師王俊傑一同說明，民眾如果遇到疼痛症狀，需要購買指示藥品時的注意事項，提醒民眾購買前，可諮詢藥師的專業意見，如果自行服藥三天以上，疼痛仍沒有緩解甚至惡化，應立即就醫。
藥師王俊傑指出，止痛藥分為非類固醇類消炎止痛藥、中樞止痛藥、麻醉性止痛藥等，他建議民眾每次服用時，先吃1顆，每次間隔約4~6小

時，他舉例有一名男子服用成分乙醯胺酚止痛藥約十幾顆，又配酒服用，嘔吐不止，向藥師求救，經他協助就醫洗胃，才保住性命。
食品藥物管理署藥品組副組長祁若鳳表示，不當服用止痛藥可能導致副作用，因此她建議使用止痛藥應謹記四要，才能遠離疼痛，包括：(一)瞭解正確使用方式；(二)正在使用其他藥品，應主動告知藥師；(三)用藥期間不飲酒；(四)適時就醫治療等。並提醒民眾於就醫領藥或至藥局購買藥品時，可多諮詢藥師有關藥品使用相關資訊，正確使用藥品，以發揮藥品最佳的效果，並避免不良反應之發生。

使用止痛藥應謹記四要

瞭解正確使用方式	於藥局購買的止痛藥，應遵照藥師指示及藥品說明書使用。如果有任何用藥的疑問，例如每天使用幾次、每次使用多少量、適合飯前或飯後使用、外用藥品如何塗抹，可以詢問藥師，正確用藥才能讓藥品發揮最大效果。
正在使用其他藥品，應主動告知藥師	藥品併用可能影響藥效或增加不良反應的風險，例如止痛藥成分常用於退燒藥或感冒藥，一起使用可能造成藥品過量的問題。因此提醒民眾，如果正在使用其他藥品，於購買止痛藥前，應主動告知藥師。
用藥期間不飲酒	酒精可能會影響藥效或增加發生不良反應之風險，例如止痛藥成分乙醯胺酚(acetaminophen)併用酒精，可能增加肝損傷的風險，非類固醇消炎止痛藥併用酒精，則可能增加腸胃副作用的風險，因此使用止痛藥期間，不應飲酒或併服含酒精飲料。
適時就醫治療	疼痛是身體健康出現警訊的一種症狀，如果自行使用止痛藥三天以上，疼痛仍沒有緩解甚至惡化，應立即就醫。

(資料來源：食藥署)

年輕藥師承擔大任 吳佩芸參選中市議員

◎文／台中記者劉宇琦

上班之中接到同學來電說要帶一位學妹來訪，心想可能是預備投入開業市場的後起之秀要來參考借鏡，稀鬆平常。

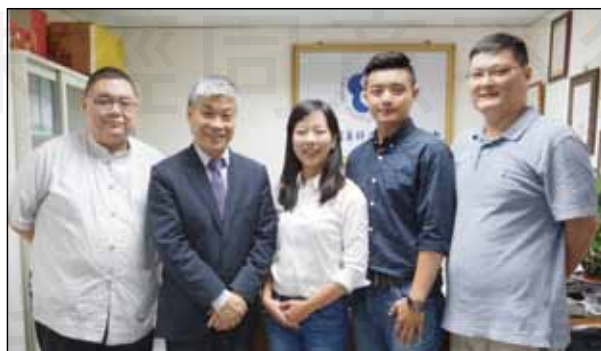
沒多久就看到一位小女生騎著小撲撲在夜色中出現，經過同學的介紹才知道原來小學妹不是要來參觀藥局，而是以「市議員參選人」的身分來訪，大大出乎我的意料之外！

眼前這位二十出頭歲的女孩叫做吳佩芸，中國醫大藥學系畢業，是我的小學妹，回想自己在

她的年紀時都還不知道天有多高地有多厚，沒想到這位柔弱的小女生卻已經騰出肩膀準備做出如此重大的承擔！令人真正領略到所謂的後生可畏！

藥師團體或許因為囿於生計或是生性較為保守，投身參與政治者並不多見，因此在許多政策的制定方面與意見的表達上容易屈

居弱勢，執業時遭遇不平等對待時，也不容易請到有力人士幫忙斡旋。



↑藥師吳佩芸(圖中)參選台中市議員，全聯會理事長古博仁(左二)呼籲「藥師支持藥師」。

吳佩芸是執業藥師，此次挺身而出在台中市南屯區參選市議員，因為年輕，有無比的衝勁與滿腔的抱負！也因為年輕，並沒有多少資源！做為學長的我當然要給予最大的鼓勵與最深的祝福！也要拜託所有的藥師伙伴發揮您的影響力，提供精神上的鼓勵與實質上的幫忙，助吳佩芸一臂之力，將他推上台中市議會。

從吳佩芸的身上我彷彿也看見年輕一代藥師的未來，雖然知道前面的路程艱難辛苦，但是卻配備著無窮的活力與希望。

溫馨5月敲響愛心鑼 為母親做件好事

◎文／台中記者劉純玉

每年5月台中市藥師公會都不會忘記這件事，參與「為母親做件好事」愛心公益園遊會。

為歡慶母親節，樂活藥師志工隊隊長陳美玲、李銘倫，帶領志工隊參與立委盧秀燕連續第17年舉辦「為母親做件好事」愛心公益園遊會，所得捐助弱勢團體，挹注伊甸基金會與十方啟能中心兩個單位。

透過公會呼籲藥師將家中不用的物品捐出義賣，既能物盡其用，又能做公益做好事，一舉數得，這是除了工作之餘，也替社會盡一份力的方式。

今年提早於5月5日上午在國立自然科學博物館廣場舉行，場面溫馨熱絡，人潮擠得水洩不通，現場競標義賣募集來的物資，所得全數捐給社福公益團體，幫助弱勢孩子。接著還有敲響愛心鑼活動，參與

者大手一敲鑼後，藥師公會全聯會常務理事陳志麟、台中市藥師公會理事長李淑玲、顧問陳金火也皆敲響愛心鑼。

做公益不落人後的藥師，在大家合力捐輸，涓水成河，此次募得的善款已破萬元，理事長李淑玲感謝樂活藥師志工隊的共襄盛舉，希望藥師也是弱勢守護者，帶給弱勢希望與和善的力量，使社會更美好。



↑台中市藥師公會理事長李淑玲(右一)敲響愛心鑼，慨捐做公益「為母親做件好事」。

新北市藥師公會公共關係、公益事務促進委員會共同會議



↑新北市藥師公會於4月11日召開「第三屆第一次公共關係委員會及公益事務促進委員會會議」。

◎文／新北市記者呂品儀

新北市藥師公會公共關係委員會結合公益事務促進委員會，於4月11日召開「第三屆第一次公共關係委員會及公益事務促進委員會會議」。

此次會議由主委蔡明輝主持，與會貴賓包括新北市藥師公會理事長陳昭元、輔導常務朱金玉、藥師公會全聯會理事長古博仁亦蒞臨指導。會中整合提出五大項年度計畫：

一、年底即將公職九合一選舉，相關會務運作，應如何因應

與配合。

二、如何加強與衛生局等主管機關的聯繫互動。

三、委員會中有兩位輔導理監事為藥師週刊記者，請多加投稿，增加曝光度。

四、參加公益活動是公關的最高境界，提升藥師形象贏得社會大眾的尊重、信任。

五、應廣結善緣，多與友會聯誼交流。

公益事務促進委員會主委楊子方亦擬定年度計畫：

一、延續往年水安隊大霸溪

的防溺水救生活動之合作，繼續提供急救訓練物資與人力配合。

二、預計於6月份舉辦捐血活動。

三、關懷弱勢團體。

四、關懷老人活動，希望能結合舞蹈班到安老中心表演。

五、彙整新北市藥師公會的公益事蹟，呈給新北市政府社會局，增加藥師的能見度。

公益以善為出發點，希望全體藥師一起參與，藉由公益行銷引起社會的關注，獲得民眾的認同與支持。

中華民國藥師公會全國聯合會公告

《「107年度建構社區用藥安全健康網絡計畫」繼續教育課程》

- 以新北市、苗栗縣、南投縣、雲林縣、嘉義縣、屏東縣、澎湖縣、金門縣、花蓮縣、台東縣、高雄市、高雄第一公會的社區藥局藥師為優先入選對象，場次尚有名額將開放其他縣市藥師參加。
- 參加課程者方得報名建立藥關懷據點及擔任多元族群用藥安全宣導藥師，完成課程有意願者可報名，將由全聯會進行徵選。
- 請於報名期間內上網(<https://goo.gl/vmE6oh>)報名。
- 上課學員名單將於5/21(一)公告於全聯會TPIP網站，並簡訊通知。
- 已報名者若要取消報名，請於開課3天前進行取消。
- 全程免費，各場次結束後皆附點心餐盒，備有茶水請學員自行攜帶環保杯。
- 參訓學員須完成簽到退，並全程參與培訓課程。
- 合格者，將由主辦單位於課程結束後10天內上傳學分積點至衛生福利部繼續教育積分管理系統。
- 聯絡人：中華民國藥師公會全國聯合會 (02)2595-3856*122王百容

上課時間	地點	人數	報名期間	上課名單公告時間
5月23日 13:00~17:00	新北市藥師公會	100	即日起至5/20(日)	5/21(一)
5月27日 8:30~12:20	高雄長庚醫院	100		
5月30日 13:00~17:00	雲林縣藥師公會	100		

健保醫療辦法修正 藥師須知二三事

◎文／高雄記者毛志民

衛生福利部於107年4月27日公告修正「全民健康保險醫療辦法」，其中與民眾權益較相關者，包括(1)住院時不必留置健保卡，(2)未攜帶健保卡就醫，限開立一般藥品處方箋，(3)明定保險對象領藥後，藥品若遺失或毀損，再就醫的醫療費用應自行負擔。

「全民健康保險醫療辦法」於84年2月24日訂定發布，歷經九次修正，綜整各公、學會及醫事團體、健保會付費者代表等意見後，兼顧民眾保障就醫、用藥安全與實務彈性，強化保險對象就醫相關作業規範，與藥師服務相關修正條文係新增(1)慢性病連續處方得併列印可供辨識之二維條碼(第14條)，(2)民眾因故無法至原處方醫院、診所調劑，且有持慢性病連續處方箋，且所在地無特約藥局；或接受本保險居家照護服務，經醫師開立第一級或第二級管制藥品處方箋情形之一者，得至其他特約醫院或衛生所調劑；再者，民眾應同時併持與管制藥品專用處方箋併用之處方箋於同一調劑處所調劑(第15條)。(3)慢性病連續處方箋，每次調劑之用藥量，依前款規定(符合第十四條第二項慢性病範圍之保險對象，除腹膜透析使用之透析液，按病情需要，得一次給予三十一日以下之用藥量外，其餘按病情需要，得一次給予三十日以下之用藥量)。(4)處方箋逾期不得調劑，即慢性病連續處方箋末次調劑之用藥末日(第23條)。(5)經保險人認定確有一次領取該處方箋總用藥量必要之特殊病人(第25條)。對照表請詳參附表。

另值得注意的是施行日期有別。除第7條、第10條、第14條第1項、第3項及第23條規定自中華民國107年6月1日施行外，餘自發布日施行。尤其是關於民眾持第一級或第二級管制藥品處方箋及併用處方箋至非原處方醫療機構調劑相關配套恐不及；經保險人認定確有一次領取該處方箋總用藥量必要之特殊病人亦不知從何確知？儘管民眾領藥後之藥品遺失或毀損，其再就醫之醫療費用不予給付，早已依據民國104年9月16日健保醫字第1040033701號函辦理執行多年，藥師仍需積極與民眾宣導。

附表 全民健康保險醫療辦法修正條文對照表

修正條文	現行條文	說明
第十四條 保險對象罹患慢性病，經診斷須長期使用同一處方藥品治療，且無下列情形之一者，醫師得開給慢性病連續處方箋，並得併列印可供辨識之二維條碼： 一、處方藥品為管制藥品管理條例所規定之第一級及第二級管制藥品。 二、未攜帶健保卡就醫。 同一慢性病，以開立一張慢性病連續處方箋為限；其慢性病範圍，如附表。 保險對象領藥後，應善盡保管責任，遵從醫囑用藥；因藥品遺失或毀損，再就醫之醫療費用，由保險對象自行負擔。	第十四條 保險對象罹患慢性病，經診斷須長期使用同一處方藥品治療時，除管制藥品管理條例所規定之第一級及第二級管制藥品外，醫師得開給慢性病連續處方箋。 前項慢性病範圍，如附表。 同一慢性病，以開一張慢性病連續處方箋為限。	一、為保障保險對象用藥安全及提升藥事人員調劑之正確性與效率，增列第一項慢性病連續處方箋得併列印二維條碼之規範。 二、為杜絕慢性病連續處方箋之不當使用或遭部分藥物依賴患者之濫用，避免保險對象利用無健保卡就醫，醫師無法即時查閱其就醫領藥紀錄，衍生慢性病連續處方箋後續調劑申報之給付爭議，於第一項列款增列未攜帶健保卡就醫為限制開立慢性病連續處方箋之情形。 三、第二項與第三項整併為一項，酌作文字修正。 四、基於保險同一事故不得重複給付之原則，明定保險對象領藥後，藥品遺失或毀損，其再就醫之醫療費用不予給付，增列第三項規範。
第十五條 保險對象持特約醫院、診所醫師交付之處方箋，應在該特約醫院、診所或至特約藥局調劑。但保險對象因故無法至原處方醫院、診所調劑，且有下列情形之一者，得至其他特約醫院或衛生所調劑： 一、持慢性病連續處方箋，且所在地無特約藥局。 二、接受本保險居家照護服務，經醫師開立第一級或第二級管制藥品處方箋。 前項處方箋，以交付一般藥品處方箋、慢性病連續處方箋或管制藥品專用處方箋併用時，保險對象應同時併持於同一調劑處所調劑。	第十五條 保險對象持特約醫院、診所醫師交付之處方箋，應在該特約醫院、診所調劑或選擇至特約藥局調劑。但持慢性病連續處方箋者，因故無法至原處方醫院、診所調劑，且所在地無特約藥局時，得至其他特約醫院或衛生所調劑。 前項處方箋以交付一般藥品處方箋及管制藥品專用處方箋併用時，保險對象應同時持二種處方箋調劑。	一、為使語意明確，第一項前段刪除「調劑」、「選擇」等字，並未變更實質內容。 二、為提高本保險居家照護個案領藥之可近性，及考量可調劑含第一級、第二級管制藥品處方箋之特約藥局不多，爰增列本類處方箋之調劑，適用第一項之規定，並分款敘明。 三、為避免保險對象將醫師當次交付之不同類處方箋，分別至不同處所(院內或不同藥局)領藥，致藥事人員無法檢視保險對象當次全部給藥情形，影響保險對象用藥安全，酌修第二項。
第十七條 保險對象完成診療程序後，保險醫事服務機構應依本法規定，向保險對象收取其應自行負擔之費用，並依法規規定開始收據；有交付藥劑時，應依法規規定為藥品之容器或包裝標示，其無法標示者，應開給藥品明細表。	第十七條 保險對象完成診療程序後，保險醫事服務機構應依本法規定，向保險對象收取其應自行負擔之費用，並開給符合醫療法施行細則規定之收據及依藥事法規定為藥袋標示，其無法標示者，應開給藥品明細表。 特約醫院、診所當次診療，未開立藥品處方或處方為交付調劑者，得免開給藥品明細表。	為求簡明，將原第二項規定改以正面載明「有交付藥劑時」，應為藥品之容器或包裝標示，第二項即無必要，予以刪除，並配合整併第二十六條有關該等標示規定，敘明應依法規規定，以涵蓋現行醫療法、藥師法及醫師法各該規定。
第二十二條 本保險處方用藥之用量規定如下： 一、處方用藥，每次以不超過七日期用量為原則。 二、符合第十四條第二項慢性病範圍之保險對象，除腹膜透析使用之透析液，按病情需要，得一次給予三十一日以下之用藥量外，其餘按病情需要，得一次給予三十日以下之用藥量。 三、慢性病連續處方箋，每次調劑之用藥量，依前款規定，總用藥量至多九十日。	第二十二條 本保險處方用藥，每次以不超過七日期用量為原則；對於符合第十四條第二項慢性病範圍之病人，得按病情需要，一次給予三十日以下之用藥量。	一、將本保險處方用藥之用量規定，整併於本條規範。現行第二十三條第一項給藥日數至多九十日，與第二項後段每次調劑之用藥量等規定移列為第三款，文字酌作修正。 二、配合臨床作業腹膜透析之用藥療程，放寬透析液一次最多得給予三十一日用量，但因其用藥療程均少於九十日，故總用藥量上限維持不變。
第二十三條 保險醫事服務機構交付處方後，保險對象應於下列期間內向保險醫事服務機構預約排程或接受醫療服務，逾期後，保險醫事服務機構不得受理排程或提供醫療服務： 一、排程檢驗、檢查處方：自開立之日起算一百八十日。 二、排程復健治療處方：自開立之日起算三十日。 三、慢性病連續處方箋：末次調劑之用藥末日。 四、其他門診處方及藥品處方箋：自開立之日起算三日。 前項期間遇有末日為例假日者，順延之。	第二十三條 本保險處方箋有效期間，自處方箋開立之日起算，一般處方箋為三日(遇例假日順延)，慢性病連續處方箋依各該處方箋給藥日數計，至多九十日；處方箋逾期者，保險醫事服務機構不得調劑。 同一慢性病連續處方箋，應分次調劑；每次調劑之用藥量，依前條規定。	一、為避免保險對象隔一段時日再要求院所執行處方之爭議，爰規範保險對象持本保險各類處方，應於期間內向保險醫事服務機構預約排程或接受醫療服務，並將各類處方之期間分款逐一規範。 二、酌修原第一項後段有關處方箋逾期不得調劑之文字。 三、原第二項前段慢性病連續處方箋應分次調劑之規定，移列第二十四條第一項，至於後段每次調劑之用藥量規定，則移列前條第三款規範。 四、參據行政程序法第四十八條規定，於第二項明定期間之末日遇例假日順延。
第二十四條 同一慢性病連續處方箋，應分次調劑。 保險對象持慢性病連續處方箋調劑者，須俟上次給藥期間屆滿前十日內，始得憑原處方箋再次調劑。	第二十四條 保險對象持慢性病連續處方箋調劑者，須俟上次給藥期間屆滿前十日內，始得憑原處方箋再次調劑。 前項保險對象如預定出國、返回離島地區、為遠洋漁船船員出海作業、國際航線船舶船員出海服務或罕見疾病病人，得於領藥時出具切結文件，一次領取該慢性病連續處方箋之總給藥量。	一、慢性病連續處方箋應分次調劑之規定由第二十三條移列至本條。 二、現行條文第二項移列於第二十五條。
第二十五條 保險對象持有效期間內之慢性病連續處方箋，有下列情形之一者，得出具切結文件，一次領取該處方箋之總用藥量： 一、預定出國或返回離島地區。 二、遠洋漁船船員出海作業或國際航線船舶船員出海服務。 三、罕見疾病病人。 四、經保險人認定確有一次領取該處方箋總用藥量必要之特殊病人。	第二十五條 醫師處方之藥物如未註明不可替代，藥師(藥劑生)得以相同價格或低於原處方藥物價格之同成分、同劑型、同含量其他廠牌藥品或同功能類別其他廠牌特殊材料替代，並應告知保險對象。	一、現行條文第二十四條第二項移於本條，分款規範各式特殊情形。 二、考量實務上恐有其他特殊情形，亦有相同提前領藥需求，爰於第四款增訂經保險人認定之特殊個案之情形，以兼顧作業彈性，並利周延保障民眾權益。
第二十六條 醫師處方之藥物未註明不可替代者，藥師(藥劑生)得以相同價格或低於原處方藥物價格之同成分、同劑型、同含量其他廠牌藥品或同功能類別其他廠牌特殊材料替代，並應告知保險對象。	第二十六條 為保障保險對象用藥安全，藥劑之容器或包裝上應載明保險對象姓名、性別、藥品名稱、數量、天數、劑量、服用方法、調劑地點、名稱、調劑者姓名及調劑年、月、日等資料。	一、條文變更。 二、酌修文字。
		一、本條刪除。 二、因藥劑之容器或包裝應載明事項已於醫療法、醫師法及藥師法規規範，爰不予重複表列，並併入第十七條規範。

南部七縣市藥師公會幹部聯誼會 澎湖健康行

◎文／藥師陳昱偉

今年，南部七縣市藥師公會幹部聯誼會已於穀雨過後，4月28、29兩日在澎湖舉行，與會成員包括藥師公會全聯會、台東縣、台南市、台南市南瀛、屏東縣、高雄市、高雄市第一、澎湖縣等藥師公會幹部共襄盛舉。

會議座談首先由澎湖醫院主任顏美玲以「澎湖醫院醫藥分業現況」為主題，提出目前醫院藥局、社區健保藥局所遭遇之難處；第二部分澎湖縣藥師公會理事長陳福龍在「澎湖縣醫藥分業發展歷程暨社區藥局發展」中說明，澎湖醫藥分業發展的奮鬥史以及澎湖社區健保藥局落實在地專業化服務；第三部分由藥師公會全聯會理事長古博仁論述「藥界過去成長與未來展望」，未來長照領域，藥師應發揮專業價值，服務更多民眾。

有別於以往會議，今年特別增加了「綜合議題討論」，將與會成員隨機分組，由各組輔導員引領組員以「心智圖」的方式進行討論，分別探討：

1. 您對增加專業差額給付與降低藥價差之看法？
2. 改善社區藥局缺藥之供貨問題並提供可執行



之具體方案？

3. 居家（在宅）醫療－藥師角色及藥事照護具體可行的做法？

三大議題，提出具體方針及建議，最後再由理事長古博仁給予回饋。

翌日，與會各公會幹部齊至湖西村南寮社區參觀，理解當地先民如何善用智慧，在炙熱盛夏酷暑、秋刀寒露季風交替的離島上生存，實際體驗石磨豆類、漁灶炊煮、牛車運送等活動，並了解咾咕石砌屋、牛糞運用、宗廟與住紮部隊的結緣故事等，沉浸在歷史與文化的氣息內，彷彿身歷其境。

會議尾聲，古博仁十分認可此次的會議座談形式，他認為透過這樣的多向溝通，確實能

夠讓更多好的建議與想法被看見，更重要的是增加了藥界凝聚力。未來，全聯會也將持續為藥師創造更多舞台，期許藥師不斷提升自我價值，讓藥事服務更全面，也更貼近民眾需求。

陳福龍表示，綜合議題討論引起熱烈迴響，此舉不僅讓中央了解執行面的問題，也能讓地方知道制度面的思維，希冀藉此拋磚引玉，帶動藥界更多交流溝通、分享經驗的機會。此次聯誼會，讓公會幹部對藥界時事議題以及澎湖在地農村文化都有更進一步的討論及瞭解，兼具學習、分享、休閒等面向，意義非凡，相信在每個人心中都留下了深刻回憶。

←4月28、29日南部七縣市藥師公會幹部聯誼會，在澎湖舉辦。

台南市「用心辦好每次的會員自強活動」



↑台南市藥師公會會員自強活動，4月中旬於阿里山展開。

◎文／台南記者黃大晉

即使是最簡單的會員自強活動，台南市藥師公會也要把它辦的專業、極具內涵。

107年二天一夜的會員自強活動，在公關活動委員會主委謝宏信的精心策劃下，於4月中旬開拔到阿里山，特別聘請住在阿里山當地的資深導遊袁志宏專程到台南來

帶領會員上山，沿途不僅詳細介紹阿里山國家公園的歷史、地理、人文，更是帶領大家走訪常人較少遊賞的特殊祕境路線。

對於阿里山觀日出的必排行程，也有別於一般大眾蜂擁常去的祝山，特選標高2782公尺的東埔山來趟摸黑登頂，短短800公尺的登山步道，海拔落差就約有300公尺，著實考驗所有人的腳力，也讓登頂者留下深刻的記憶。

對於曾在英國拿下6次蘭花大獎的台灣特有種植物「台灣一葉蘭」，更是名流雅士走訪阿里山追逐的焦點。在台南市藥師公會理事長吳振名率先發現蘭蹤後，所有人不約而同紛紛拿起相機、手機捕捉這令人驚豔的開花美景。

從奮起湖到十字路車站，再到阿里山，沿途的藥用植物與花花草草更是大夥複習討論的對象。一次的旅遊活動融入專業導覽、輕鬆悠閒、登高爬山、認識藥用植物等四大元素，這場前進阿里山的會員旅遊活動獲得參加會員一致的肯定，更印證「用心辦好每一次的活動」是台南市藥師公會幹部做事的態度。

Tomod's HEALTH SOLUTIONS

強力集募 優質藥師

全方面遵守藥事法規 提供安心職場環境

台灣唯一來自日本東京優質藥妝店

加入日系藥妝店的絕佳機會

招募專線 (02)2503-1111 #2048 朱小姐 E-mail julia.chu@mercuries.com.tw 請至104/1111 人力銀行搜尋 三友藥妝

臺北榮民總醫院 聯合舉辦 107年度 16小時藥事人員繼續教育研討會

臺北市藥師公會

一、日期：107年6月10日

二、主辦：陳建生 主任

三、地點：臺北榮民總醫院小會議室

四、報名日期：1.臺北榮民總醫院藥事人員：即日起至6月10日，每日上午9時至下午5時止。 2.社會藥師：請於6月10日上午8時前逕向臺北市藥師公會報名。

五、費用：1.臺北榮民總醫院藥事人員：107年當年度及未來年度免收費。 2.社會藥師：每班次(含午餐)900元(含午餐及本研討會4餐)

六、名額：1.臺北榮民總醫院藥事人員：每班次700名(限滿為止) 2.社會藥師：每班次150名(限滿為止)

七、報名方式：1.臺北榮民總醫院藥事人員：逕向總務處報名，網址：<http://www.tjph.org.tw/> 2.社會藥師：逕向臺北市藥師公會報名，網址：<http://www.tjph.org.tw/> 3.逕向主辦單位報名，地址：臺北市中山區中山路201號(臺北榮民總醫院總務處) 4.逕向各分會報名

八、開課時間：7:30至11:30(含午餐) 9:30至12:30(含午餐) 13:30至17:30(含午餐)

九、注意事項：1.本研討會將由全體藥師共同簽名外方式辦理登記及簽到作業，請所有學員務必準時出席。 2.出席研討會者，臺北市政府衛生局將頒發研討會證書，即請臺北榮民總醫院藥事人員注意。 3.為了響應環保，以節約社會資源，研討會將不發給研討會證書，請學員自備環保袋。 4.研討會中，將設有抽獎活動，中獎者將獲贈精美禮品。 5.研討會中將設有抽獎活動，中獎者將獲贈精美禮品。

十、報名電話：(02)2511-9285 網址：<http://www.tjph.org.tw/> 研討會查詢電話：(02)2511-9287 網址：<http://www.tjph.org.tw/> (報名日期：4月30日 每日09:00，每日16:00 每日16:00)

日期	時間	講者	講題
6/10	08:30-10:10	陳復旭 理事長 台灣全民健康促進協會	飲食故我在-從自然醫學觀點談食物療法
6/10	10:30-12:10	譚延輝 副教授 高雄醫學大學藥學系	臨床藥事服務的思維與實踐
6/10	13:30-15:10	王怡凱 臨床藥師 臺北榮民總醫院 王聖凱 臨床藥師 臺北榮民總醫院	用藥實地評估-從個案到藥典
6/10	15:30-17:10	林忠德 醫師 臺北榮民總醫院內科部感染科	(感冒) 流感與藥物治療

特別告知：本研討會將由全體藥師共同簽名外方式辦理登記及簽到作業，請所有學員務必準時出席。 研討會中將設有抽獎活動，中獎者將獲贈精美禮品。 研討會中將設有抽獎活動，中獎者將獲贈精美禮品。

財團法人林明芳教授臨床藥學發展基金會

107年下半年 24小時藥事人員繼續教育 Tel:23012447

日期	時間	講者	講題
6月24日	08:30-17:10	洪東源 教授 醫師	精準醫學在臨床的應用及實例分享
7月1日	08:30-17:10	潘健理 醫師 主任醫師	無藥、可醫？腦功能性的疼痛注射治療
7月8日	08:30-17:10	中心綜合醫院 張君威 主任醫師	醫療中的性別議題
7月15日	08:30-17:10	三軍總醫院 王毓淇 主任醫師	常見婦科疾病之治療趨勢及案例分享
7月22日	08:30-17:10	三總松山分院 洪仁仁 院長醫師	糖尿病治療及病患自我管理案例分享
7月29日	08:30-17:10	臺北榮民總醫院 張天鈞 教授醫師	小兒常見過敏疾病之治療及案例分享
8月5日	08:30-17:10	馬偕醫院 徐世達 主任醫師	旅行時如何預防感染及案例分享
8月12日	08:30-17:10	輔大附設醫院 劉人達 副主任	常見血管急症之處理及案例分享
8月19日	08:30-17:10	三軍總醫院 胡曉峰 主任醫師	大腸直腸病變診治及案例分享
8月26日	08:30-17:10	馬偕醫院 許希賢 主任醫師	醫學美容的概念及治療案例分享
9月2日	08:30-17:10	慈濟醫院 詹育彰 院長醫師	諮詢不可不知的臨床檢驗數據及案例

名額有限及早報名，額滿為止！品質(感冒)2、性別2、專業20合計24學分積分
上課地點：仁愛醫院檢驗大樓六樓(台北市仁愛路四段10號)
費用：2500元(107年5月24日前報名9折優待2250元)，含上下午點心、便當。
報名以郵政劃撥為憑，註明姓名、身分證及證書字號、連絡電話、地址、軍、素。
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



中藥學堂

半枝蓮在癌症上的治療角色與成份的現代藥理研究(上)

◎文／林文相、徐靖翔

前言

半枝蓮為民間常見的外科清熱解毒草藥，為唇形科多年生草本植物半枝蓮 *Scutellaria barbata* 的乾燥全草。夏季採收，洗淨，曬乾，切段後入藥。

半枝蓮使用歷史悠久，民間常以半支稱之，但因同名及相類品項雜亂，如其常見偽品半邊蓮、直顎黃芩、長葉並頭草，故雖自清代趙學敏的本草綱目拾遺雖已收載有鼠牙半支、狗牙半支及虎牙半支等品項，但多為景天科植物，校正本草綱目所載的「此草開紫白色花，草紫紅色，對結對葉，七八月採用」才較接近現今的品項。

中醫相關文獻

關於半枝蓮的作用與適應症，《南京民間本草》：破血通經。《中藥大詞典》：清熱，解毒，散瘀，止血，定痛。治吐血，衄血，血淋，赤痢，黃疸，咽喉疼痛，肺癰，疔瘡，癰癤，瘡毒，癩，跌打刀傷，蛇咬傷。

成分作用

半枝蓮味辛，微苦，性寒。入肺、胃、肝經。一般用 15-30g(5-10錢)，鮮品劑量加倍。因其清熱解毒消腫的功能在民初後常配伍用於癌症的治療，如施今墨、倪寄蘭等民國後的中醫名家，配伍一般常與白花蛇舌草一起使用，配伍原理以性味論，半支蓮味辛微苦，白花蛇舌草甘微苦，兩藥配伍以達辛開苦降，加上白花蛇舌草的甘且消積食，使其雖寒卻不易傷脾胃；以作用論，半支蓮以化痰散結為主，白花蛇舌草以利水消腫為主，兩藥伍用，得以相輔相承。

(待續)

參考資料

1. 柏正平、劉俊編著。中藥應用講記，人民軍醫出版社。ISBN 978-7-5091-6333-7。
2. 呂景山、施今墨藥對。4th edition, 人民軍醫出版社。ISBN 978-7-5091-4052-9。
3. 李浩。中藥半枝蓮的研究與應用。齊魯藥話 qilu pharmaceutical affairs 2006 Vol.25 No.06。
4. Geyang Tao, Marcy J. Balunas, Currenttherapeuticroleandmedicinalpotentialof *Scutellaria barbata* in TraditionalChinese eMedicineandWesternresearch, Journal ofEthnopharmacology182(2016)170-180。
5. Kim,D.I.,Lee,T.K.,Lim,I.S.,Kim,H.,Lee,Y.C.,Kim,C.H., 2005. RegulationofIGF-I production and proliferation of Human leiomyomal smooth muscle cells by *Scutellaria barbata* D. don in vitro: isolation of flavonoids of apigenin and luteolin as acting compounds.Toxicol.Appl.Pharmacol.205,213-224。
6. Chen, V., Staub, R.E., Baggett, S., Chimmani, R., Tagliaferri, M., Cohen, I., Shtivelman, E., 2012.Identification and analysis of the active phytochemicals from the anticancer botanical extract Bezielle.PLoSOne7,e30107.2945-2957。

(本文作者林文相為義大醫院中藥局藥師、徐靖翔為義大醫院中醫部住院醫師)

病人用藥教育



高血壓緊急狀況 (Hypertensive urgencies) 的處置(上)

◎文／張又勻

前言

嚴重的高血壓是指收縮壓超過 180 mmHg 或舒張壓超過 120 mmHg，常被稱作高血壓危象 (Hypertensive crisis)。高血壓危象可進一步再區分為：若同時伴隨目標器官損傷徵候如意識改變、視線模糊、嘔吐、胸痛、氣喘、水腫等，屬於高血壓急症 (Hypertensive emergencies)，此時需要迅速降低血壓以避免導致高血壓腦病變、急性冠心症或急性腎損傷等併發症；若無同時伴隨目標器官損傷徵候或僅有輕微頭痛的情形，則被稱作高血壓緊急狀況 (Hypertensive urgencies) 或無症狀嚴重高血壓 (Severe asymptomatic hypertension)，過於快速地降低血壓可能導致非預期的傷害。

評估

嚴重高血壓是急診常要處理的問題，雖然大多數的病人屬於高血壓緊急狀況 (Hypertensive urgencies)，但仍有不少病人因擔心血壓過高可能導致急性且危及生命的併發症而至急診就醫。對於嚴重高血壓的病人，首要為排除急性、進行性目標器官損傷的可能性；接著評估是否有其他引起高血壓的原因，並給予對應的治療。如果是疼痛引起，應找出疼痛根源並給予治療；如果是情緒激動引起，應先以藥物或其他方式緩和病人的情緒；如果是忘記服用降血壓藥，可先請病人服用常規使用的降壓藥品；如果是短時間內攝取過量鹽分所引起，則提供合宜飲食的衛教。

在排除病人為高血壓急症後，若病人仍持續有高血壓的情形，可依照下列治療原則處理。

治療

一般而言，對於高血壓緊急狀況的病人，血壓建議在數小時至數天內下降至合理範圍。然而何謂適宜的速度，目前仍缺乏良好實證的建議，多仰賴臨床經驗。降壓速度過快，可能使組織灌流不足而造成急性腎損傷、缺血性中風、心肌梗塞等，尤其症狀為單純高收縮壓 (舒張壓低於 90 mmHg、收縮壓高於 180 mmHg) 的老年人發生相關不良事件的風險更高，此族群應以緩和的速度降壓。而對於有潛在心血管事件風險的病人，如有動脈瘤病史者則建議在數小時內將血壓降至合理範圍。

短期的血壓目標值，應降至收縮壓 160 mmHg 以下、舒張壓 100 mmHg 以下，但在最初的 2~4 小時，下降幅度不應超過 25~30%。因此，對於血壓極高的病人，在治療開始的數小時內，血壓可能須在 160/100 mmHg 之上。長期目標則希望將血壓控制在 140/90 mmHg 以下。

所有的高血壓緊急狀況病人，皆應給予安靜的環境休息。研究指出，在病人靜坐休息 30 分鐘後，約有三分之一的高血壓緊急狀況病人其血壓可下降 20/10 mmHg，若血壓依舊沒有降低，則可投與降血壓藥品。

(待續)

參考資料

1. Joseph V, William J: Management of severe asymptomatic hypertension (hypertensive urgencies) in adults. UpToDate 2017. <http://www.uptodate.com/contents/management-of-severe-asymptomatic-hypertension-hypertensive-urgencies-in-adults>
2. Levy PD, Mahn JJ, Miller J, et al. Blood pressure treatment and outcomes in hypertensive patients without acute target organ damage: a retrospective cohort. Am J Emerg Med. 2015 Sep;33(9):1219-24.

(本文作者為三軍總醫院臨床藥學部藥師)

佳倍壯
讓您加倍幸福

藥效長達36小時

佳倍壯 Vetawon (tadalafil)
膜衣錠 20毫克 F. C. Tablets 20mg

永信自製研發，領有**製程專利**且**通過BE試驗核准**
提供給患者一個**優質、有效且經濟實惠**之新選擇！
藍色 大眾色膜衣錠，服藥更具**隱私性**！

中市衛藥字第10703020號

永信藥品工業股份有限公司
總公司：20110大甲區外山邊一街118-1號 電話：84-20875106 傳真：84-20880418
行銷專線：04-20875118、04873131、22所藥局11專線：0900-020-678 零售諮詢專線：0900-012-478
刊名註冊處：台北市中山區復興南路1段118-12號 電話：88-27187272 傳真：88-27148888

NO.20180313T

歡慶藥人才會員突破5000人!
報備支援服務免費券
(不限期限使用)

感謝小編熱心協助!!!

藥師專用職缺平台

專人協助好輕鬆

報備支援服務

當天就找到藥師!

使用者熱烈好評不斷~

活動注意事項：
• 想立即找到藥師快上www.Rxjob.com.tw
• 傳送此優惠券予藥小編即可使用
• 本券可配合其它活動優惠共同使用
• 此優惠券僅限個人使用一次

QR Code: @Rxjob
專人線上服務請掃QRcode或LINE搜尋「@Rxjob」

報備支援券使用 4 步驟

私訊藥小編 → 拍照回傳 → 刊登訊息 → 找到藥師了!

私訊藥小編所需支援時段

傳送報備支援券給藥小編

藥小編免費為您刊登支援訊息

支援藥師與您聯絡

報備支援通知
XX市XX診所
時薪: \$500起
支援藥師

報備支援Q&A

Q 應於何時申請報備支援?
A: 報備支援採申請核准制，需於事前提出申請並獲衛生局核准後，方可執行報備支援事項。
-操作教學可線上詢問藥小編。

Q 申請報備支援可獲通過之事由?
A: 1、非可抗力因素。(如急病、車禍)
2、藥師因故不在藥局。(如義診、執行居家照護、出遊、婚喪喜慶)
(※報備支援制度不同同開放二處職業，故不受理長期性申請。)

Q 是否可跨縣市、跨單位申請? 由哪方面申請報備支援?
A: 可以。由前往支援之藥師本人申請。也可由受支援之單位申請。但因法規約束之對象為藥師，故為藥師自身權益起見，建議盡量由藥師本人自行申請。

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
過去我們辦到了上櫃成功共有167位夥伴成為股東

現在邀請您與我們一起立足台灣、放眼大陸、東南亞再造台灣藥師傳奇

徵 藥師
分紅入股當股東・創業加盟當店東

儲備幹部 7~9萬
儲備店長 8~10萬

✓開店快 ✓晉升快 台灣預計展店區域 詳細資訊請上104人力銀行網站查詢或e-mail履歷至gt0986@greentree.com.tw林專員(或來電:03-4333123 分機298/355・手機0970912995)

北北基 內湖、南港、汐止、新店 泰山、林口、仁愛、暖暖	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、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、羅東、花蓮、吉安
--	------------------------------	---	--	--	-----------------------------

集眾之智・創眾之制・集眾之力・創眾之利

FucoHiQ 藻衡糖

經教學醫院臨床實證 高穩定藻褐素

營養師諮詢專線
0800-043-388



產品訊息 請掃QRcode
<https://goo.gl/DG8b9a>

逆轉 轉慌糖人生
愛用者/蔡媽媽



全國指定藥局、有機店皆有販售



輕忽脂肪肝 小心糖尿病上身

每2位脂肪肝患者、1位恐有糖尿病，長期未控制，恐將導致胰島素抗性，誘發或加重糖尿病。

結果公布記者會
高穩定藻褐素 實驗證實 護肝、控糖
飲食搭配運動 積極面對 脂肪肝與糖尿病



▲臺北市立萬芳醫院消化內科主任吳明順醫師(左起)、脂肪肝病友、與台灣藻褐素發展學會營養師蔡儀冠共同呼籲，脂肪肝不能忽視，若不控制恐引發糖尿病。(圖/台灣藻褐素發展學會提供)

根據一項由台灣藻褐素發展學會進行「國人脂肪肝認知與外食行為大調查」研究發現，國內有高達94%的脂肪肝患者，對自我健康沒有積極作為。營養師蔡儀冠提醒民眾，其實糖尿病與脂肪肝關係密切，脂肪肝患者若對自我健康沒有積極作為，可能已經面臨「罹患糖尿病」的危機。

臺北市立萬芳醫院消化內科主任吳明順醫師表示，過去民眾可能認為脂肪肝不是病。越來越多臨床及流行病學證據顯示，非酒精性脂肪肝疾病還會增加罹患第二型糖尿病和心血管疾病之風險。

吳明順醫師也表示，肥胖與糖尿病是非酒精性脂肪肝最大成因，幾乎每10位糖尿病患者，可能有7位有脂肪肝問題，反之每2位脂肪肝患者，1位可能有糖尿病，因肝臟受損，糖代謝受阻，恐將導致糖耐量受損

(臨床約4-50%)，將誘發或加重糖尿病。

吳明順醫師指出，一名50多歲臨床案例脂肪肝患者，年輕時便經常外食，且一週總要吃上兩包鹹酥雞解饞，加上工作型態經常久坐不動，直到某次健康檢查後竟發現脂肪肝已惡化到中度，被醫生警告再不改善飲食，日後會發生胰島素抗性並可能進展為糖尿病，病患才意識到脂肪肝的嚴重性。

蔡儀冠營養師以此次發表針對脂肪肝進行人體臨床實證的「高穩定藻褐素」為例表示，藻褐素屬於類胡蘿蔔素並含有可溶性纖維，但每60公斤體重藻褐素能萃取出1公斤的藻褐素。過去在動物實驗階段就被證實是很好的抗氧化物質；現在經人體實驗發現，不只能改善脂肪肝及肝功能指數，對於胰島素抗性及血糖穩定也有裨益，是脂肪肝患者可多食的選擇。

高穩定藻褐素 改善脂肪肝人體臨床解盲成功 糖尿病前期輔助保健現曙光

雖然減少脂肪肝的最佳方法無非是減肥與運動，但根據2010年，美國一項14,306人的研究，發現只有不到1/6的肥胖人可以持續積極做到，加上脂肪肝並無有效的治療方法，讓醫學界與民眾對抗脂肪肝面臨瓶頸。

所幸最近經由台北市立萬芳醫院消化內科主任吳明

順醫師研究團隊產學合作人體臨床研究發現，從藻褐素萃取的「高穩定藻褐素」能改善非酒精性脂肪肝患者的肝臟與代謝指標。由於此項研究是為期一年的隨機雙盲試驗，是相當嚴謹的人體臨床研究計畫，也讓相關輔助保健帶來契機。

吳明順醫師表示，此次人體臨床共收納了72位非酒精性脂肪肝炎病人，試驗組每天食用3.3公克的藻褐素萃取物(高穩定藻褐素)，而對照組則服用安慰劑，連續服用6個月，發現針對肝功能指標(ALT)實驗改善率達76.2%，脂肪肝係數(CAP)實驗改善率達85.7%，同時也意外發現患者糖化血色素整體改善率達67%。實驗證實高穩定藻褐素能護肝降脂、改善脂肪肝及胰島素抗性，這將是有脂肪肝暨糖尿病危機者的一大福音，或許可作為糖尿病前期輔助保健之良伴。

測試標的	試驗期	結果
肝功能指標 (ALT)	6個月	食用6個月，受試者的肝功能指標-血清丙氨酸氨基轉移酶 (ALT) 改善效率達76.2%。
脂肪肝係數 (CAP)	6個月	食用6個月，受試者的脂肪肝係數 (steatosis < CAP) 平均降低26.62±25.841 dB/m，脂肪肝改善效率達85.7%。
糖化血色素 (HbA1C)	6個月	食用高穩定藻褐素合併台灣小分子藻褐素膠囊6個月，受試者的HbA1C顯著低於對照組，平均降低0.049±0.123%，整體有效率達67%。
胰島β細胞功能 (HOMA-β)	6個月	食用6個月，胰島β細胞功能有效改善率達81%。

此研究成果也陸續發表於2017年臺灣內科醫學會、2018年第十屆台灣小分子藻褐素研討會，與2018台灣消化系年會，並投稿期刊論文。

吳明順醫師表示，由於此次發現病人的糖化血色素也有下降，讓研究團隊更有信心地再進行一年的人體臨床試驗研究，希望進一步驗證對糖尿病的輔助效果，而且所針對糖尿病患者將包括糖尿病前期、糖尿病併有脂肪肝這兩個族群。

吳明順醫師特說明，其實研究發現，脂肪肝的病人罹患糖尿病的風險高達1.5至2倍，而且脂肪肝患者如同時家族患有遺傳性糖尿病者，罹患糖尿病的機率更高達80%，因此即將進行的人體臨床試驗將會探討高穩定藻褐素能否對於糖尿病前期有預防作用。



索取更多高穩定藻褐素相關資料網址：<https://goo.gl/LU3YSz>
電話：(02)2698-0770

