



第2077期 2018.08.06~08.12

# 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 糖尿病創新衛教 藥師巧思獲獎 | 4版 病人用藥教育 異位性皮膚炎治療 | 6版 臨床藥學大觀園 管灌病人之PPI選擇

## 第一屆全國藥學教育會議暨研習營

# 古博仁：感謝學界 創造藥師專業價值



↑台大藥學專業學院於7月30、31日舉辦「第一屆全國藥學教育會議暨研習營」與會人員包括全國藥學院系院長、系主任等。

↑藥師公會全聯會理事長古博仁(右)於會中演講「全聯會政策和努力方向」。

【本刊訊】台大藥學專業學院於7月30、31日舉辦「第一屆全國藥學教育會議暨研習營」，與會人員包括全國藥學院系院長、系主任、藥師公會全聯會、台灣藥學會、台灣臨床藥學會理監事暨區域醫院藥劑部主管、進階藥廠藥業實習指導單位等。

研習營主持人、台大藥學院教授陳基旺表示，全國藥學教育會議暨研習營，舉辦主要宗旨為公告新制藥學教育核心課程與品質基準之設置內容；其次，針對

建立專科藥師與住院藥師制度、規劃藥學高階人才等議題宣達共識，並分享進階藥學實習之師資培育經驗。

藥師公會全聯會理事長古博仁於會中演講「全聯會政策和努力方向」，他指出，藥學教育應隨著產業、市場面需求，做通盤的改善。

他表示，105年剛接任全聯會理事長時，適逢新修訂醫院評鑑條文刪除醫事人力配置乙事，與醫改會、九大醫事團體緊急召開

記者會，共同捍衛醫療品質與病人安全，再透過立委召開「醫院評鑑與醫事人力督考協調會」。會中，衛生福利部醫事司認為，各醫事團體的疑慮是有道理的，願意再把醫事人力的評鑑標準，放回2017年的醫院評鑑項目之內，解除各醫事團體擔憂民眾醫療品質的疑慮。

目前，有關中藥議題部分，全聯會正積極與中藥司溝通，期待在藥學教育的部分，能讓民眾感受到藥師的改變。

今年3月14日長照服務法中將藥師納入，亟需學校的教育能完整規劃長照之中讓藥師扮演的角色，有其依循準則。

古博仁感謝學界當公會的後盾，未來，全聯會更積極、主動、整合大家的意見，創造藥師專業價值。他也感謝所有老師，讓學生承擔更多用藥安全的工作，歡迎任何問題反應至全聯會，讓我們共同創造藥師璀璨的未來，而努力不懈。

## 有關valsartan原料藥異常 全聯會呼籲民眾勿自行停藥

【本刊訊】針對valsartan原料藥含動物致癌成分的不純物「N-亞硝基二甲胺」(NDMA)事件，由於高血壓為需定期服藥控制之疾病，藥師公會全聯會於8月3日呼籲，有使用高血壓藥品的民眾千萬不要自行停藥，若對手上的藥品有疑慮，可諮詢開方醫師、調劑藥師或是到附近的社區藥局詢問藥師。

藥師公會全聯會誠摯提醒民眾，下列幾點事項：

1. 若尚未領藥者，依「全民

健康保險醫療辦法」第26條規定：「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。」

2. 若是處方上已註明不可替代者，則建議洽詢開方醫師確認，是否同意改以他廠牌藥品替代。
3. 若民眾已領藥，但是有剩藥：則建議民眾儘速回診與醫師討

論是否開立新處方，使用其他適當藥品。至於，若因提早回診而涉及重複用藥，因醫院診所於申報費用時會使用R003註記，即病情變化需要之改藥或調藥。且目前「門診特定藥品重複用藥費用管理方案」爰已排除特約藥局，因此醫院診所是不會被健保署核扣，民眾無須擔心自費看診。

最後，藥師公會全聯會提醒社區藥局：請務必配合食藥署與各地衛生局的下架與回收作業。全聯會理事長古博仁業已緊急連

絡藥廠，協調各通路下架回收事宜，目前生達已同意所有藥品全面負責回收，並請醫院藥局、診所藥局及社區藥局，全力配合將藥品退回原購買廠商，以粒為單位，包括「裸錠」都收，讓醫院藥局、診所藥局及社區藥局的藥師們安心為民眾服務。

新聞稿連結：[goo.gl/TtFVCM](http://goo.gl/TtFVCM)

→新聞稿連結 QR cord。



# 食藥安全在我嘉 社區宣導獲迴響

◎文／嘉義市記者董秀花

7月21日嘉義市藥師公會於華南社區玉皇宮辦理「食藥安全在我嘉社區宣導」活動，市長涂醒哲親臨現場以醫師及市長的雙重身分強調，不論是市政還是民眾的健康，都需要「正確的診斷、安全的用藥。」醫藥合作為市民的福祉及健康把關，建構嘉義市「藥」求安全、「食」在安心的健康之都。

嘉義市藥師公會承接嘉義市衛生局107年度「食藥安全在我嘉」社區宣導計畫，計畫目的是守護民眾健康，發揮專業知識，結合多方資源，有效將食品與藥物安全教育於社區及學校扎根，建立嘉義市食藥宣導模型。為此，理事長陳



↑嘉義市藥師公會於7月21日舉辦「食藥安全在我嘉社區宣導」活動。

煌銘力邀相關領域的專家學者，從問卷、教案的製作、藥物諮詢單設計、文宣海報、宣導品…等事務，皆廣納主管機關、教育處、營養師、醫師、藥師等專業人士，一同建言策畫。

計畫的宣導議題必須涵括下列三項：1.拒絕藥物濫用之危害。

2.用藥安全：中西藥使用注意事項、中藥毒劇藥認知等。3.食品安全：食安資訊百貨專櫃、食品標示、健康食品與保健食品、食品添加物等。

此次前進華南社區，在107年度內政部特優里長蔡國樑的積極推廣下，130多位民眾非常認真

的聽著講師的宣導，熱情的回應著講師的Q&A，優質里民素質展現無疑。涂醒哲也親臨會場，盛讚藥師與衛生主管機關的合作無間。積極推廣食品與藥物安全，加強民眾對食藥安全的認知與能力，席間涂醒哲也將市政比喻成市民的健康，強調正確的診斷、正確的處方、正確的用藥，才能達到對市民的真正守護。

活動特色是因應每個場次人數的不同，至少會派出3位宣導藥師，除了一位講師提供一般講授式的知識傳輸外，宣導活動現場其他2位專業藥師，可針對民眾個別的用藥問題，鉅細靡遺地給予解答，大幅提升宣導成效。

# 台南市南瀛藥師公會 社區藥局充電課程

◎文／台南記者張麗雪

台南市南瀛藥師公會社區藥局委員會於7月22日，在善化開元護理之家舉辦繼續教育課程。

開場由衛生福利部胸腔病院藥師林嘉慶介紹氣喘用藥與吸入器，有定量噴霧和乾粉吸入器及新型軟霧吸入器Soft Mist inhaler的使用方法與設計構造，現場還帶來各種吸入器並示範教學，讓藥師更能正確衛教病患來使用。

第二堂課，由專員林政遠以安養信託解說台灣進入「高齡化社



←台南市南瀛藥師公會於7月22日舉辦繼續教育課程。

會」衍生出來的社會問題，如何善用信託機制來安排老年生活，讓老年能在經濟、健康醫療、心理調適、生活照護上做到最好的安置。

曾任成大醫院主治醫師現任朝陽泌尿科診所院長蘇士銘，講

述「勃起功能障礙」整個歷史演變，使用傳統治療選擇再進入新藥治療模式，了解到勃起功能障礙與血管疾病的共病關係，活潑精湛的講課方式，讓藥師們讚嘆不已。

再來由大安婦幼醫院副院長

林肇柏，以口服避孕藥之演進為主題講課，從古法避孕到現今常規來講述其發展史，事後避孕藥種類及在臨床上常見各種問題，豐富內容受到藥師們熱烈迴響紛紛提問，講師也逐一詳加解答。

課後，大家彼此分享上課心得，感謝顧問黃昭勳免費提供場地，理事長張鐘伍也鼓勵藥師多參與公會辦理的各項活動，這不但能增進自身的醫藥知識，還能在職場上衛教民眾，讓藥師的專業更受肯定。

# 三總小小藥師體驗營 培育未來用藥達人

◎文／藥師游智鈞

7月21日平時忙碌的藥局，迎來一群活力充沛的小朋友，原來今天三軍總醫院正緊鑼密鼓地舉辦一場「用藥小達人，換你做做看」藥師生活體驗營活動。總計40位來自內湖地區國小高年級學生參與，活動目的在強化正確用藥五大核心能力，期望培訓小小居家用藥守護者。

開場由台北市藥師公會理事長黃金舜、內湖社區安全與健康協進會理事長李明珠、三總執行官陳正榮、三總臨床藥學部主任李宜勳等致詞勉勵大家，為今天活動正式拉開序幕。透過活潑的開場舞炒熱氣氛後，接著帶來精采的用藥知識充電站，藉由卡通



←三軍總醫院藥局於7月21日，迎接一群內湖地區國小學生，舉辦一場「用藥小達人，換你做做看」藥師生活體驗營活動。

航海王的幽默生動戲劇表演，穿插主持人講解用藥知識宣導，期望帶給同學們不一樣的火花。

用藥知識大挑戰：「劇毒的綁架」透過包尿布的安妮，認識毒品分級、副作用及如何拒絕毒品。「致命的錯誤」藉由影片錯誤示範了解藥袋資訊判讀重要性。「宮廷秘方」透過正反兩組中藥材煎煮示範讓大家找碴，加強正確煎煮

觀念。「魔鬼的交易」藉由解說及資料查詢對照來認識藥物配伍禁忌。

下一關「超級知識王之俄羅斯輪盤大挑戰」，趣味輪盤遊戲讓同學們挑戰用藥知識回答問題，整場參與的人員都玩得不亦樂乎。

下半場則是到各藥局體驗值班，門診藥局「我要成為用藥小達人」除認識藥袋標示，也實際到調

劑台演練調劑、覆核、發藥。住院藥局「我配我配我配配配」體驗藥車調劑及覆核，也認識口服藥包機、針劑藥包機、氣送系統、大冰庫運作。中藥局「夏日防蚊大作戰」認識中藥材，親自秤量、製作專屬驅蚊香包。藥事照顧組「Super大力神」藉由紅綠燈、肺活量大競賽，計算尖峰呼氣流速值，也示範乾粉吸入劑Turbuhaler吸入步驟，讓同學了解藥師正確衛教的重要性。

活動最後回到演講廳進行最後統計頒獎，從前後測問卷及滿意度回饋可看出這次活動成果頗豐，小小藥師們不僅得到許多闖關禮物也獲得滿滿的用藥安全知識，三總一日小小藥師體驗營圓滿成功。

# 糖尿病創新衛教 藥師巧思獲獎



↑彰化縣衛生局與彰化縣藥師公會研究團隊設計「生活機藥藏寶圖」，榮獲107年糖尿病衛教學會年度競賽「衛教教材創作獎」第三名。

◎文／彰化縣記者賴佩妘

依據中華民國糖尿病學會公布的2018糖尿病臨床照護指引，指出糖尿病自我管理衛教在整個糖尿病人的照護過程中，是很重要的一環。彰化縣藥師參與糖尿病共照網已第四年，為能確實、快速且輕易的了解個案的生活作息、飲食、運動、服藥狀況及監測時間，彰化縣衛生局與藥師公會研究團隊巧思設計「生活機藥藏寶圖」。今年首次將此教材參加糖尿病衛教學會年度競賽，贏得評審青睞，榮獲107年衛教教材創作獎第三名。

「生活機藥藏寶圖」結合24小時生活概念及運用桌遊方式，發現糖尿病用藥及血糖監測問題，從問題中引導個案正確觀念，讓個案主動參與、分享並決定合適的改善方式，幫助個案建立正確的藥品認知及自我血糖監測的概念，達到更完善的血糖控制。不僅適用於個別衛教，也可團體衛教。

今年3月於善生、天德、線西、尚豪、仁信及張藥局等6家社區藥局運用生活機藥藏寶圖進行個別衛教，針對糖尿病人並有執行血糖自我監測者納入收案。發現使用此教材，

對於民眾生活作息、飲食、運動、服藥狀況及監測時間一目了然，提高衛教效果。透過遊戲，了解個案用藥問題，提高用藥配合度，也方便調整藥品劑量，更強化病友血糖監測的自我照護能力。

此教材在寓教於樂中指導糖尿病人，提供更快速簡便的方法，確認其藥品使用及血糖監測衛教之用。在糖尿病衛教最高指導團體主辦的競賽中，藥師能脫穎而出，榮獲第三名佳績，實屬不易，將更再接再厲，優化教材，讓更多糖尿病病友受益。

## 台南市藥師公會聯合水銷毀逾期限處方箋

◎文／台南記者黃大晉

台南市藥師公會自去年7月17日首次舉辦「七一七、清一清，聯合水銷毀逾保存年限處方箋」活動以來，獲得極大好評，今年的7月17日再次舉辦。

在理事長吳振名領軍下，藥師林進財和周玲娟夫妻檔開來貨車協助載運，還有陳錦茂、趙俊斌、曾翠玲、黃富山、陳國斌等藥師一起幫忙搬運，將近百箱台南市社區健保藥局送至公會待銷毀的處方箋送進國榮紙業股份有限公司的溶紙水槽中，完成逾保存年限處方箋（一般處方箋保存三年，管制藥品處方箋保存五年，戒菸處方箋保存七年）銷毀行動。



↑台南市藥師公會訂定每年7月17日為銷毀逾保存年限處方箋的特定日。

吳振名表示，個資法實施以後，各社區健保藥局對於逾保存年限處方箋的銷毀更是小心翼翼，深怕銷毀不全資料外

流，也有很多社區健保藥局找不到較好的銷毀方式，於是，公會去年首次和專門處理政府機關與軍方單位文件銷毀工作

的國榮紙業合作，訂定每年7月17日為台南市藥師公會銷毀逾保存年限處方箋的特定日，由各社區健保藥局於銷毀日當天將待銷毀的處方箋送至公會，再由公會統一運送至國榮紙業銷毀，全程監看錄影，確保處方箋沒有外流的問題。

由於活動受到轄內社區健保藥局的認同與讚賞，去年舉辦後就有不少沒參加到的藥局一直在詢問，因此，今年第二次舉辦時，又是滿滿厚近百箱的處方箋，還得出動貨車來協助運送。吳振名用行動支持這項活動，並表示將會每年持續舉辦以協助藥師解決逾保存年限處方箋銷毀的困擾。

## 藥師走進社區 做用藥安全最佳守門員



↑藥師到偏鄉社區進行居家醫療服務。

◎文／藥師林宜青、許永佳

配合高雄市衛生局承辦的107年社區健康營造計畫，在醫院社區醫療服務團隊的安排下，包含藥師、護理師與社工師等一行人到偏鄉社區進行居家醫療服務。

由於獨居的高齡長者和行動不方便者，在醫療資訊的取得比較不易，成為醫療照護系統的相對弱勢族群，藥師進行用藥訪視可協助處方合理性評估、用藥安全指導，以及檢視藥物存放方式，減少不當用藥

帶來的傷害。

此次訪視其中個案是一位駝背行動不便的70多歲婆婆，丈夫車禍住院，兒子因脊椎受傷目前無工作，平時就診皆由兒子代替拿藥，也因為不識字的關係，不清楚服藥方式是否正確，經由藥師審視用藥內容後，說明其服用消炎止痛及降血壓藥正確時間，以及須注意平時是否會有頭暈、腸胃道等的相關不適症狀，並指導定期就診的重要性。此外，社工與工務人員也提供協助申請醫藥

費補助並在浴廁加裝安全扶手以避免發生跌倒事故。此次的居家醫療服務確實讓需要協助的病人得到良好的醫療照護。

病人的用藥安全其實與生活環境及背景息息相關，藥師平時在執行用藥指導時，除了藥品評估以外，若能有更多機會和時間了解病人的生活背景及處境，或許能發掘出許多會影響病人用藥安全的因素，就更能完整有效的做好用藥安全的把關。

# 藥品辨識測驗 雲端趣味互動

◎文/李銘嘉

藥品裸錠依靠顏色、形狀、刻痕、符號、文字或數字記憶辨識，只要一提到藥品裸錠辨識測驗，多數的藥師都會感到擔心與害怕。一般區域醫院無論排裝，散裝，只要進入自動包藥機成為裸錠皆多達百種以上。藥師除了日積月累地辨識及記憶外，還需適應藥委會品項異動及更新，新進藥師在短時間內要熟記，甚至考試時能夠正確回答更不是件容易的事情。

為了減低藥師準備考試的壓力，又能達到驗收的效果，測



驗前提供圖檔比對供藥師準備，以跑台的形式進行測驗，為減低藥師撰寫藥名的時間與紙張的浪費，結合雲端即時互動軟體 Zuvio，直接以連網手機進行點選，簡化並加速測驗流程。

測驗共分四場，初次兩場

提供給上班與休假的藥師進行考試，另外兩場則為補考場次，滿分過關。Zuvio 提供即時雲端計算分數，考完當下即見分曉，藥師可在自己手機 Zuvio App 中回顧自己考題的答案與分數。30 位藥師首次測驗成績達 100 分有 22 位

←藥師利用 Zuvio App 進行藥品裸錠辨識測驗，便捷有效率。

(73.33%)，第2次補考後100分者4位(13.33%)，第3次補考後100分者4位(13.33%)。

應試後，藥師也利用 Zuvio App 進行回饋，認為結合 Zuvio App 於藥品裸錠辨識測驗，可以加深印象，便捷有效率，很刺激，可增加對藥品外觀的認識。但建議於考前確認藥師是否熟稔 App 的操作，提供穩定網路連線環境，必要時提供紙本填寫答案後，再於桌上型電腦上連線輸入答案。

(本文作者為新北市立聯合醫院藥劑科臨床藥學組長)



## 病人用藥教育

## 淺談異位性皮膚炎之治療(上)

◎文/李建澄

### 前言

異位性皮膚炎(atopic dermatitis)是一種慢性癢癢發炎性皮膚疾病，主要發生在兒童，全球約有5~20%的小孩受到影響，好發在5歲以下，其中男女好發比例約為1.3:1。成人也會發生，盛行率較難以估算，但無論是台灣或其他國家，成人的發生率都有逐年增加的趨勢。

近年醫學研究認為異位性皮膚炎的致病機轉，除了免疫功能失調、環境誘發(例如含碳酸鈣的硬水)因素外，產生絲聚蛋白(filaggrin)的FLG基因突變，導致皮膚屏障保濕功能不正常而造成乾燥、發炎等症狀，是造成異位性皮膚炎的重要因素。此外，家族性遺傳過敏史(濕疹、氣喘或過敏性鼻炎等)，也是主要的危險因子。約有70%的病人有家族性遺傳過敏史，統計上，父母其中一人有遺傳性過敏疾病，小孩罹患異位性皮膚炎機率會增加2~3倍，父母雙方都有遺傳性過敏疾病，小孩罹病率會增加3~5倍。

約45%的病人是在出生後的前6個月內發病，60%在1歲前，85%在5歲前發病，約有一半的病人在2歲時會出現特異性免疫球蛋白IgE抗體，60%的病人在12歲以後症狀緩解。青春期以後開始發病的病人絕大多數是女性，其中約30%不具特異性免疫球蛋白

IgE抗體。

### 臨床症狀

皮膚乾燥及嚴重癢癢感為主要特徵，但不同年齡發病部位及病症也有所差異。急性發作的特徵是癢癢感、滲出液和結痂的水泡，亞急性和慢性期的特徵是皮膚乾燥及鱗狀丘疹，皮膚會隨著慢性苔癬化而增厚及龜裂。

2歲以下嬰幼兒早期特徵為臉頰出現水腫性丘疹，可能會發展為大片紅斑伴隨滲出液和結痂，好發部位有臉、頭皮、頸部及四肢伸側。2歲以上小孩及成人特徵為在彎曲部位出現苔癬化，好發部位有頸部、手腕、腳踝及四肢屈側。60歲以後才開始的特徵為乾燥症，大多數患者沒有兒童和成人典型的苔癬化病變。

### 治療

此疾病無法單靠藥物治癒，治療目標主要是改善症狀、避免惡化並選擇適合藥物。

治療方式或藥物有：潤膚劑、外用類固醇藥品、濕敷療法、外用免疫抑制劑(topical calcineurin inhibitors)藥品、外用 crisaborole 製劑、光照療法、dupilumab 製劑、口服免疫抑制劑藥品、全身性類固醇藥品。

儘管部分治療方式因嚴重副作用或缺乏證據等不建議用於嬰幼兒或小孩，但臨床上

當其他治療方式無效時，醫師評估狀況後仍可能以非核准適應症(off-label use)方式給予。

各類治療方式及藥物介紹如下：

#### 一、保濕劑(潤膚劑)

每日適當使用保濕劑(如凡士林)可以減少皮膚水分流失，進而避免乾燥、癢癢、紅斑及苔癬化。洗劑(lotion)雖含有較高水分，但不適合用於異位性皮膚炎的乾燥症狀，建議選用軟膏(ointment)或乳膏(cream)，並選用無添加染料或香料等可能會造成過敏成分者為佳。

#### 二、外用類固醇藥品(適用於嬰幼兒、小孩及成人—首選用藥)

輕度症狀建議選用強度較弱的第5~6級外用類固醇藥品作為首選用藥，治療方式為每天1~2次，使用2~4週。當急性發作時可選用強度較強的第3~4級外用類固醇藥品，治療最多2週，然後降回第5~6級藥物治療。

因為臉部及身體皺褶部位皮膚較薄，若使用第1~3級局部類固醇可能造成皮膚萎縮，建議僅作為急性發作時短期(5~7天)使用，然後降回強度較弱的製劑。長期或大面積使用外用類固醇藥品可能會導致腎上腺機能不足(adrenal insufficiency)，特別是第1~3級外用類固醇藥品，其他副作用包含皮膚變薄、微血管擴張、毛囊炎等。

(待續)

(本文作者為三軍總醫院臨床藥學部藥師)

### 新北市藥師公會公告

#### 《重症藥事照護暨重症教學經驗研討會課程》

辦理日期：9月8日(星期六)  
主辦機關：新北市藥師公會/醫院藥師委員會  
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：8月13日(一)13:30開放報名，至8月31日(五)17:00，額滿請看網站公告  
費用：免費  
名額：限本會會員120名學員(需繳清107年度常年會費)

課程：本次課程內容請上本會網站<http://tcpa.taiwan-pharma.org.tw/node/32058>查閱

報名方式：1.線上報名(110名)於全聯會平台線上報名(須先登入藥師個人帳號)2.傳真(10名)02-2278-1062，額滿即止。\*傳真完畢請務必來電確認，以便完成報名程序，方視同報名成功。  
聯絡人：周幹事(02-2278-3277分機16)。

學員姓名
聯絡手機
身分證字號
會籍號碼

#### 《診所藥事及勞動法規講習》

日期：9月16日09:30-16:20  
主辦單位：新北市藥師公會/診所藥師委員會  
地點：新北市藥師公會會館大會講堂(新北市三重區重新路五段646號八樓)

報名時間：8月20日13:30起至9月3日中午12點止，或200  
報名資格：限新北市藥師公會會員(需繳清107年度常年會費)

報名方式：僅接受線上報名，請至全聯會平台線上報名(須先登入藥師個人帳號)

費用：免費(包含午餐)  
活動：本次活動內容請上本會網站(<http://tcpa.taiwan-pharma.org.tw/node/31883>)查閱。

\*為響應環保、愛護地球，推廣無紙化政策，此次課程請自行下載電子講義。

# 拒菸反毒公益籃球賽 藥師奮戰

◎文／新北市記者張均儀

夏日炎炎，為期兩個月的暑假，警察單位加強春風專案的執行，深夜加強取締在外遊蕩的青少年，減少青少年在不良場所逗留的時間，進而降低毒品對青少年的誘惑。而藥師在拒菸反毒上可以做些甚麼呢？



↑新北市藥師公會聯合相關工協會，舉辦拒菸反毒公益籃球比賽。

目前衛生局針對藥局有寄發反毒宣導的小海報，希望每個深入社區的藥局都可以一起來當反毒尖兵，另外也有提供反毒宣導的免費課程，讓藥師可以更進一步的了解目前新興毒品與毒品偽裝的各類包裝。

而香菸可說是合法的慢性毒品，目前已經有非常多的社區藥局加入戒菸的服務，提供需要戒菸的民眾到更方便的場所，也讓民眾節省請假到醫院排隊就診的時間與金錢。

近日新北市藥師公會康樂活力委員會更與新北市藥劑生公會、新北市西藥商業同業公會、新北市西藥服務職業工會在華僑高級中學體育館舉辦拒菸反毒公益籃球比賽。因為不管是正在戒菸的民眾或是容易聚集不良場所的青少年，只要鼓勵他們多參與運動，就可以減少抽菸與吸毒的比率，這是目前所有拒菸與反毒措施中最為經濟與方便的方式。因此新北市藥師公會希望透過鼓勵全民運動的方式，讓大家能夠遠離菸害與毒害。

最後，比賽由風中蟾蜍隊勇奪冠軍，期望新北市藥師公會以後可以把健康的活動繼續向外擴展，讓藥師、民眾都可以一起同樂，開拓健康的良善風氣，為拒菸反毒繼續努力。

# 藥事照護暨用藥安全宣導 小鎮開講

◎文／南投縣記者盧麗鈴

南投縣藥師公會於6月22日，在南投縣慈慧善行協會集集長青健康活力補給站，承辦南投縣衛生局「107年度推動用藥整合性實務計畫－藥事照護暨用藥安全宣導」。此計畫於縣內八個鄉鎮辦理，宣導之講師群為參與今年度用藥整合性實務計畫之藥師，皆為萬中選一的優秀藥師。



←南投縣藥師於6月22日，在集集長青健康活力補給站宣導藥事照護暨用藥安全。

「藥師，你每次給我的藥怎麼都不夠呢？有多、有少。」這樣的對話場景藥師應該耳熟能詳吧！以經驗判斷，一定吃錯了！經過細問之下，果真如藥師所料，必須再次一一衛教用法、次數。此次宣導，講師就以實務案例打開話題，跳脫以往聽講方式，與長輩有互動式的回答，例如：高血壓藥物怎麼吃才正確？血糖低胰島素要打嗎？家裡不用的藥品怎麼處理？從討論表達中可觀察到長者對藥物認知的增

長，情境衛教有正向加強之效果。現階段在政府積極推動長照2.0的同時，「用藥整合性實務計畫－藥事照護計畫」對藥師來說是另一轉機，期許更多藥師參與。

## 頂讓

大安區40年社區藥局  
 意者請電洽：吳小姐  
 (02)2781-0087

## 招募 居家藥師

(北區、南區)

- 週休二日，國定假日照放
- 年假特休外，另有黃金週有薪假期
- 85萬年薪保證
- 車資、油資與育兒津貼
- 表現優異者，提供認股與分紅獎勵

● 履歷請投至 [hr@ihealth.com.tw](mailto:hr@ihealth.com.tw)  
 ● 請上 104 查詢台灣健康宅配

iHealth 政昇藥局  
 一起讓健康傳遞得更遠

### 您的BPH病患 同時也被ED症狀困擾嗎

One solution to Two problems. 健力仕5mg每日錠

健力仕5mg每日錠

- 治療患者勃起功能障礙(ED)及良性攝護腺肥大所伴隨之下泌尿道症狀(LUTS)
- 每天服用一錠

高品質純藥  
 治療勃起功能障礙(ED)以及良性攝護腺肥大之下泌尿道症狀(LUTS)的PDE5i

夜尿 頻尿 急尿

職缺請上 104 人力銀行 1111 人力銀行 網站查詢

## 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。

## B霸 緩釋膜衣錠 B-Bar

擁有真正實驗室檢驗數據證實  
 特殊 10 小時 B群緩釋錠劑型

- 通過審查並取得正式許可文件。
- 為藥品級製造廠嚴製出品，品質安心有保障。

健康消費·加倍保障  
 0800-299-168



## 中藥學堂

### 僵直性脊椎炎之中藥治療(下)

◎文／蘇珉寬、蕭鈞元

#### 中醫病因病機

《黃帝內經·素問·痺論》：「風、寒、濕三氣雜至合而為痺；其風氣盛者為行痺，寒氣盛者為痛痺，濕氣盛者為著痺。」述及痺病之細分類，若是遊走型多夾雜風氣因素、疼痛型則夾雜疼痛因素、病位固定不移且難以動作者，多夾雜濕氣之因素。同篇又提及「腎痺者，善脹，尻以代踵，脊以代頭。」為描述類似近代僵直性脊椎炎晚期的狀態。而腎痺之由來，是因為「骨痺不已，復感於邪，內舍於腎。」又論及骨痺：「以冬遇此(痺病)者為骨痺。」強調骨痺是因為冬天氣候的關係，可推測寒冷應是要因。

《黃帝內經·素問·骨空論》：「督脈為病，脊強反折。」可認為脊椎僵直亦有因督脈功能問題所致。

#### 中醫方藥治療

治療上以醫家焦樹德對僵直性脊椎炎治療與用藥分類供參考：

方藥名稱	辯證種類	使用藥材
補腎強督治痺湯	腎虛督寒證	骨碎補、補骨脂、熟地、淫羊藿、狗脊、鹿角膠(或霜)、羌活、獨活、川續斷、杜仲等。
補腎強督清化湯	邪鬱化熱證	骨碎補、生地、炒黃柏、川續斷、杜仲、蒼朮、川牛膝、狗脊、鹿角霜等。
補腎強督利節湯	痺連肢節證	骨碎補、補骨脂、金狗脊、鹿角膠(或霜)、地鱉蟲、炒枳殼、杜仲、防風、羌、獨活等。
補腎強督調肝湯	邪及肝肺證	骨碎補、補骨脂、川續斷、川牛膝、澤蘭、狗脊、地鱉蟲、鹿角膠(或霜)、白茯苓等。

#### 結論

中醫將「僵直性脊椎炎」歸屬於痺病的範疇，當臨床遇到病人主訴為下疼痛、無法解釋的不對稱性關節炎、兩側交替的臀部疼痛、接骨點病變時，都應考慮是否為僵直性脊椎炎的可能性。除了中西醫治療外，更需要衛教病人多運動、少喝冰冷等，以避免風寒濕痺證加重。

(全文完)

(本文作者蘇珉寬為義大醫院藥劑部中藥科藥師，蕭鈞元為義大醫院代訓醫師)

## 臨床藥學大觀園

《論藥之道》

### 管灌病人之PPI選擇

◎文／黃詩惠

案例：陳女士 年齡：87 身高：162.0 cm 體重：64.2 kg  
 腎功能：BUN=14 mg/dL; SCr=0.70 mg/dL; CCr=67.5 mL/min  
 肝功能：ALT=26 U/L; AST=18 U/L  
 診斷：肺炎、胃食道逆流疾病  
 備註：使用鼻胃管(nasogastric tube, NGT)

用藥紀錄：

藥名/含量	劑量	頻次	途徑
Pantoloc® tab 40 mg (pantoprazole)	40 mg	QD	NGT
Maxipime® inj 500 mg (cefepime)	2000 mg	Q8H	IVA
Targocid® inj 400 mg/3 ml (teicoplanin)	400 mg	QD	IVA

疑義類別：劑型欠妥

疑義處方：Pantoloc® tab 40 mg (pantoprazole) 1 tab QD NGT

正確處方：Nexium® tab 40 mg (esomeprazole) 1 tab QD NGT

#### 處方評估

##### 1. 氫離子幫浦抑制劑 (proton pump inhibitors, PPIs) 簡介

PPIs 藥物廣泛用於治療胃酸相關疾病，如胃食道逆流、胃潰瘍及十二指腸潰瘍等，所有PPIs皆為弱鹼性，於酸性環境不穩定，因此製成腸溶衣錠或腸溶微粒等劑型，經腸道吸收而進入全身循環，其後聚集於胃部壁細胞到達分泌小管，在此高度酸性環境下迅速轉化為活性態，與負責分泌胃酸的H<sup>+</sup>/K<sup>+</sup> ATPase形成雙硫共價鍵，不可逆地抑制胃酸分泌。目前上市之PPIs包括omeprazole、pantoprazole、lansoprazole、rabeprazole、esomeprazole、及dexlansoprazole，常見口服PPIs如附表所示。

##### 2. 疑義說明

(1) Pantoloc® 為腸溶膜衣錠，磨碎會破壞腸溶外膜，有效成份對胃酸不穩定，造成藥效降低，因此不可用於經鼻胃管給藥之病人。

(2) 如附表所示，使用鼻胃管病人應選擇Nexium®或Takepron®錠

劑，加水振搖至藥錠崩散後投予，亦可選擇Dexilant®膠囊，打開膠囊將膠囊內藥粒與開水混合後投予。

#### 檢驗項目參考值

BUN (blood urea nitrogen): 7-20 mg/dL; SCr (serum creatinine): male: 0.7-1.5 mg/dL; female: 0.5-1.2 mg/dL; CCr (Creatinine clearance rate): >60 mL/min; ALT (alanine aminotransferase): 0-40 U/L; AST (aspartate aminotransferase): 5-45 U/L

#### 參考資料

- Olbe L, Carlsson E, Lindberg P. A proton-pump inhibitor expedition: the case histories of omeprazole and esomeprazole. Nat Rev Drug Discov 2003;2:132-9.
- Wolfe MM. Proton pump inhibitors: Overview of use and adverse effects in the treatment of acid related disorders. Grover S, ed. UpToDate. Waltham, MA: UpToDate Inc. <http://www.uptodate.com>. Accessed June 15, 2018.

#### 常見口服PPIs

商品名	Pantoloc®	Pariet®	Nexium®	Takepron®	Dexilant®
學名	Pantoprazole	Rabeprazole	Esomeprazole	Lansoprazole	Dexlansoprazole
規格	40 mg/tab	20 mg/tab	40 mg/tab	30 mg/tab	60 mg/cap
常用劑量	20-40 mg QD	20 mg QD	20-40 mg QD	15-30 mg QD	30-60 mg QD
劑型	腸溶膜衣錠	腸溶膜衣錠	耐胃酸膜衣錠	口溶錠	緩釋膠囊
食物影響藥品吸收	不影響	不影響	延遲吸收	延遲吸收	不影響
給藥方式	整粒吞服，不可剝半或嚼碎	整粒吞服，不可剝半或嚼碎	整粒吞服或溶於冷開水，不可嚼碎	置於舌上溶解或配溫開水吞服，不可嚼碎	整粒吞服，不可嚼碎
管灌給藥	不可	不可	可 <sup>註</sup>	可 <sup>註</sup>	可 <sup>註</sup>

註：Nexium®及Takepron®加水崩解後可形成腸溶微粒，Dexilant®膠囊內之藥粒為腸溶顆粒，因此以上三種PPIs可泡水後由鼻胃管投予。所有PPIs皆不可磨粉給藥。

(本文作者為臺北榮民總醫院藥學部臨床藥師 / 陽明大學藥理所臨床藥學組進修)

**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)

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

集眾之智・創眾之制・集眾之力・創眾之利

### 醫療照護專業人員應注意的藥物重要警語



#### —使用 OLUMIANT® 時的風險及可能風險

OLUMIANT® (baricitinib) 愛滅炎® 膜衣錠是一種已獲台灣食品藥物管理署 (TFDA) 核准登記的為 Janus 激酶 (JAKs) 抑制劑，Olumiant 合併 methotrexate 或其他傳統型疾病緩解型抗風濕藥物 (DMARDs)，適用於治療患有中度到重度活動性類風濕性關節炎且對至少一種疾病緩解型抗風濕藥物 (DMARDs) 無法產生適當治療反應或無法耐受之成人病患；在這些患者中，若病患無法耐受或不適合繼續投與 methotrexate 或其他傳統型疾病緩解型抗風濕藥物 (DMARDs)，本品可單獨使用。OLUMIANT 的建議劑量為 4 mg，每日一次。

#### OLUMIANT® (baricitinib) 的警語與注意事項

**<感染>** Olumiant 會增加感染和病毒再活化的風險。與其他治療類風濕性關節炎病患的治療一樣，應提醒病患如果發生感染的徵候與症狀，請告知醫師或立即就醫，以確保病患即時接受評估並給予適當的治療。

#### 如果發生感染情形，應密切監測病患：

- 如果病患對於標準治療無反應，則應暫時中斷 Olumiant 治療。在感染情形解除之前，不得重新開始 Olumiant 治療。
- 在開始 Olumiant 治療前，應篩檢病患是否患有肺結核 (TB) 或活動性肝炎。有活動性肺結核 (TB) 的病患不應使用 Olumiant。之前未曾治療的潛伏性肺結核 (LTBI) 病患，開始使用 Olumiant 之前應考慮先治療潛伏性肺結核。有活動性 B 型或 C 型肝炎跡象的病患被排除於臨床試驗之外，因此不建議使用 Olumiant。
- 在 Olumiant 治療期間、治療即將開始前，都不建議使用活性減毒疫苗。

**<血脂參數改變>** 臨床試驗中，在 Olumiant 治療開始後 12 週觀察到總膽固醇、三酸甘油酯、LDL 及 HDL 膽固醇隨劑量升高，但 LDL/HDL 比例沒有改變。血脂參數在治療開始 12 週後維持穩定，目前尚未確認這些血脂參數升高的長期影響。考量到這些結果，下列事項變得很重要：

- 在 Olumiant 治療開始後約 12 週，應評估血脂參數。
- 應依照高脂血症國際臨床指引處置病患。

**<惡性腫瘤>** 類風濕性關節炎病人得到惡性腫瘤 (含淋巴瘤) 的風險會升高。免疫調節藥物可能升高惡性腫瘤 (含淋巴瘤) 的風險。臨床資料不足以評估暴露至 baricitinib 後的惡性腫瘤潛在發生率。目前正在進行長期的安全性評估。

**<免疫抑制藥物>** 不建議併用生物型 DMARDs 或其他 Janus 激酶 (JAK) 抑制劑。

#### 通報不良事件

- 若發現任何疑似與使用 OLUMIANT 有關的不良反應，請：
- 撥打 (02) 2715-2950 或透過 inbox\_tw@mail-safety@lilly.com 聯絡台灣禮來醫藥學術部門。
  - 撥打 (02) 2396-0100 或透過 http://adr.fda.gov.tw 向衛生福利部建置之全國藥物不良反應通報中心通報副作用。

完整的產品安全性資訊請參考藥品仿單。須由醫師處方使用

愛滅炎® 膜衣錠 2 毫克 Olumiant® film-coated tablets 2mg 衛部藥輸字第 027288 號  
愛滅炎® 膜衣錠 4 毫克 Olumiant® film-coated tablets 4mg 衛部藥輸字第 027289 號

北市衛藥廣字第 107020166 號  
E-MED-BR-002-18-Jan-29

**Lilly** 台灣禮來股份有限公司  
台北市復興北路 365 號 11 樓

yuskin® 悠斯晶 ai 止癢系列

濕疹 汗疹 皮膚癢



止癢保濕 清爽不油膩



止癢劑 130ml  
止癢乳膏 65/110g

不含類固醇

0800-000-126

衛署藥輸字第 025753、025716 號 北市衛藥廣字第 107040179 號

**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** PeiLiPharm  
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