

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2119期 2019.06.17~06.23

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 2版 carbimazole與methimazole 成分藥品風險資訊 | 4版 藥品不良反應通報 建議優先關注嚴重罕見個案 | 4版 淺談Beers Criteria 老人潛在性不適當用藥

食藥署主辦 2019亞太國際新興影響精神物質及不法藥物檢驗技術研討會

各國分享打擊NPS與不法藥物檢驗技術

【本刊訊】食品藥物管理署成功爭取亞太經合組織冠名APEC主辦「2019亞太國際新興影響精神物質及不法藥物檢驗技術研討會」，於6月11至12日在台舉辦。

「2019亞太國際新興影響精神物質及不法藥物檢驗技術研討會」邀請來自美國、歐洲理事會、波蘭、日本、新加坡、泰國、菲律賓及我國的主管機關代表及學者專家，以專題演講方式介紹各國檢驗技術，透過不同觀點，學習國際間最新檢驗技術及觀念，以增進我國打擊不法之檢驗能力。

全球新興影響精神物質(New Psychoactive Substances, NPS)濫用問題層出不窮，毒販為逃避檢查緝，模仿已知非法藥物結構，修改其結構進行化學合成，致使NPS種類逐年增加，提高管理及檢驗難度。另由於不法藥物之項目種類極其繁雜，且近年來國



←食藥署於6月11至12日舉辦「2019亞太國際新興影響精神物質及不法藥物檢驗技術研討會」，各國進行不法藥物檢驗技術交流。

內發生複雜且多變的不法食品與藥物事件，如冠脂妥偽藥、假冒犀利士及威而鋼等各式偽劣禁藥事件，例如在仿冒威而鋼中檢出Acetaminophen、Ibuprofen等止痛藥成分等，其所衍生的健康危害及社會問題，成為我國需要極力遏止的重要公共議題。

美國緝毒局Corey Nida博士報告，應用多種分析技術對濫用物質進行各階段分析鑑定，透過不同階段技術分工，有效提升

濫用物質分析之效率。日本Ruri Kikura-Hanajiri博士報告，應用即時直接分析時間飛行式質譜儀(DART-TOF-MS)對固態檢體進行直接檢測分析。新加坡衛生科學局Lim Jong Lee Wendy博士報告，應用氣相層析-紅外線光譜儀(GC-IRD)，鑑定新興濫用物質之異構物(isomers)，有效進行濫用物質之分析鑑別。

食藥署研究檢驗組簡任技正林美智表示，為呼應行政院新世

代反毒策略，規劃以氣相層析質譜儀(GC/MS)及液相層析串聯質譜儀(LC-MS/MS)建立新興毒品尿液檢驗方法，供國內民間實驗室參考採用。為嚇阻新興毒品於國內流竄及阻絕新興毒品於境外，分別建置氣相層析質譜儀(GC/MS)質譜圖予毒品鑑驗分工實驗室，擴充拉曼光譜資料庫分享予各查緝機關。食藥署未來將持續此作為，將毒品危害降低，期望與各國合作共同打擊毒品。

農委會召開人用藥品用於犬貓及非經濟動物之管理事宜協調會

藥師公會全聯會代表退席 抗議農委會不公

【本刊訊】農委會動植物防疫檢疫局於6月5日召開「人用藥品用於犬貓及非經濟動物之管理事宜協調會」，由副局長杜文珍主持，與會團體包括衛福部、藥師公會全聯會、獸醫師團體等相關單位共同與會。全聯會參加人員包括：台中市藥師公會理事長蕭彰銘、台中市新藥師公會理事長邱建強、藥師嚴漢欽、全聯會法規委員會委員雷巧華、全聯會秘書長曾中龍等。



←農委會動植物防疫檢疫局於6月5日召開「人用藥品用於犬貓及非經濟動物之管理事宜協調會」。

時提出「藥師公會原本同意『人用藥品使用於犬貓及非經濟動物之使用管理辦法草案』，後又反悔」的不實言論。再者，農委會對監察院要求召開草案協調會的糾正，置之不理；並先行發函予人

用藥商及獸醫師公會，要求藥商可直接販售人用藥品予獸醫，這是明顯違反藥事法第50條規定。當藥師代表希望主管機關能先撤銷前述公函，再來討論修正「人用藥品使用於犬貓及非經濟動物

之使用管理辦法草案」，卻遭農委會置之不理。全聯會認為在暫行機制實行下，無法繼續參與協調會，因此退席抗議。

因農委會與食藥署在協商前先行發函實行暫行機制，經全聯會與會人員發表聲明後離席抗議。農委會將全聯會離席做為協商破裂列入會議記錄，並請食藥署就藥局藥師依獸醫師處方箋供藥之具體作法提出規劃俾後續此辦法研議，同時考量藥品供應採負面表列做法。

疑狂犬病或麗沙病毒感染動物抓咬傷 處置指引

◎文／藥師王奕山

疑似狂犬病或麗沙病毒感染動物抓咬傷之臨床處置指引自2013年7月17日傳染病防治諮詢會預防接種組(ACIP)臨時會議首次制訂，主要是提供醫療人員有關疑似狂犬病或麗沙病毒感染動物抓咬傷暴露後處置之建議，並與全民健康保險藥物給付項目及支付標準結合。包含傷口清潔、傷口處理、是否需要傷口處注射狂犬病免疫球蛋白、和未接受完整暴露前預防接種者(PrEP)，暴露後預防接種(PEP)需

4劑狂犬病疫苗，若已接受完整暴露前預防接種(PrEP)或曾接受完整暴露後預防接種(PEP)者，再連續遭受動物咬傷時，經ACIP決議，原則上無論上次接種後至此次暴露(咬傷)時間多久，只要接種2劑疫苗，於第0、3天各施打1劑疫苗等。

此次參採世界衛生組織(WHO)、英國公共衛生部(Public Health England)與美國疾病管制與預防中心(USA CDC)等國際指引及相關文獻作修訂，更重要的是

提供一張暴露後預防接種流程圖，方便醫療人員臨床決策。此次也提及免疫功能正常和免疫功能不全的參考。針對免疫功能不全之病患，無論是否已接受暴露前預防接種或曾接受完整暴露後接種者，仍須給予狂犬病免疫球蛋白，且暴露後仍須接種4劑狂犬病疫苗，如無法依前述時程接種者，則以5劑流程接種。目前狂犬病疫苗供貨尚平穩，且考量國內野生動物狂犬病疫情仍持續，2019年4月29日ACIP會議決議：

- (1) 暴露後疫苗適用對象：全國野生哺乳類動物抓咬傷者(除台東市錢鼠外)。
- (2) 不符適用對象者，採自費接種。
- (3) 一般民眾因工作、就學旅遊等需求，恢復前往高風險國家旅遊、就學等自費暴露前預防接種。更多詳細內容，請參閱 <https://ppt.cc/f27urx> 或 QR Code



carbimazole與methimazole成分藥品風險資訊

◎文／台中記者劉純玉

5月9日食品藥物管理署依據2019年4月17日瑞士醫藥管理局(Swissmedic)發布含carbimazole與methimazole成分藥品與「急性胰臟炎」及「胎兒先天性畸形」等風險相關的安全性資訊。網址 <http://t.cn/AiCDs5Ft>



提醒藥師宜指導服用此成分藥品的病人：

1. 若病人於治療期間出現任何急性胰臟炎相關症狀或徵候，應立即停藥，且不應再次處方含carbimazole或methimazole成分藥品於曾於服用此兩種藥品後發生急性胰臟炎的病人，避免急性胰臟炎復發。
2. 懷孕婦女使用含carbimazole或

methimazole成分藥品可能有導致胎兒先天性畸形的風險，特別是在第一孕期和使用高劑量的情況下。

3. 育齡婦女在接受含carbimazole或methimazole成分藥品治療期間應採取有效的避孕措施。

另外，醫療人員或病人懷疑因為使用(服用)藥品導致不良反應發生時，請立即通報給衛生

福利部所建置之全國藥物不良反應通報中心，並通知所屬廠商，藥物不良反應通報專線02-2396-0100，網站：<https://adr.fda.gov.tw>；衛生福利部食品藥物管理署獲知藥品安全訊息時，均會蒐集彙整相關資料進行評估，並對於新增之藥品風險採取對應之風險管控措施。

新北市藥師公會生技委員會辦理講座

◎文／新北市記者李有倫

「讓藥師運用的MBTI®性格類型分析」、「天然藥物與保健食品研發與進展」，於5月22日在新北市藥師公會舉行，課程由新北市藥師公會生技委員會主委邱明善主持。上半場邀請到前台灣萌蒂藥品公司總經理陳啟昌，分享「讓藥師運用的MBTI®性格類型分析」系列議題。下半場邀請中華民國

健康食品協會理事溫致群闡述「天然藥物與保健食品研發與進展」。

陳啟昌指出，MBTI®模式並不被用來測試心理病態問題，而是在反應普遍的個人性格類型。對於個人成長、發掘性格潛能、改善人際關係，了解自己在壓力下的心理反應，都很有幫助，尤其是對個人興趣及職業發展取向，具有良好預測作用，有助於運用

藥師在選擇工作領域，及人際互動時作為判斷依據。

陳啟昌強調，榮格理論闡述傾向是先天「一種與生俱來的傾向」，並「非」無法改變，先天的傾向和後天環境的影響之間相互作用，前者同樣也受到後天環境的影響與塑造。讓學員們了解I內向或E外向，S實感或N直覺，T思考或F情感，J判斷或P認知，各類別人格

的特性，並當場演示在場學員的特質，準確度使在場學員十分讚許。

溫致群特別指出，藥廠在藥品臨床實驗審查過程所耗費的時間成本及專利保護法的重要性，以及現行保健食品法規及保健食品開發策略，讓在場藥師了解藥品及保健品未來研發趨勢及展望，此次課程在學員踴躍的提問與討論中畫下完美句點。

「醫病共享決策」輔助工具工作坊

◎文／嘉義縣記者林佩姿

醫病共享決策(share decision making, SDM)是讓病人在充分了解決策後，為自己的治療所做的決定，可運用在照護選擇和利弊得失有不確定性的情況。在執行SDM當中，醫療決策輔助工具(patient decision add, PDA)可提供病人參與決策所需的知識，輔助病人在結合自身價值與偏好進

行知情決策。醫策會在5月20日舉行醫病共享決策輔助工具工作坊，讓醫療人員可以透過團體討論練習了解PDA製作的精髓和注意事項。

PDA和衛教單張及同意書是有差異的，衛教單張僅單方面提供專業知識，而同意書則為以提供風險為主要目的，因此在製作上需要留意要傳達的核心價值，一個值得

信賴的PDA，需清楚界定問題及使用對象，以實證為基礎進行扎實的文獻搜尋及文獻評讀，讓資料具有可靠性和公正性，且讓參與者可以清楚了解，講解人可以簡單明確說明，輕鬆地執行共享決策過程，真正解決臨床問題。PDA使用去學術化的方式，透過譬喻、描述或視覺化進行說明，讓病人覺得醫療資訊簡單明瞭，呈現形式

亦不受限，各種形式各具優缺點，最重要是取決於執行的主題和對象。此外可透過臨床互動經驗、病人代表意見和現有證據，獲得病人在意的偏好和價值，並進一步彙整資料後將資訊提供給參與決策的病人。

透過工作坊的討論練習，不僅有製作PDA的概念，更可以透過課程中的討論回饋加深印象。

中藥實務訓練研習會開課了

◎文／嘉義市記者商錦文

中華民國藥師公會全國聯合會暨中國醫藥大學推廣教育中心聯合主辦之「中藥實務訓練(初階)研習會第2期」課程，於5月25日在中國醫藥大學立夫教學大樓302教室開課。

上午，由台北市立聯合醫院主任吳宗修講授「醫、藥、病的溝通與衛教」。下午由勝成中西藥局藥師兼中餐烹調乙級廚師商錦文講授「涼補藥膳配料與實作」。

講師吳宗修指出，醫、藥、病的溝通與衛教，是在謀求醫師端、藥師端(包含使用的藥品)以及病人端，這些彼此相互關聯的相關人員都贏的一種技術或是方



↑「中藥實務訓練(初階)研習會第2期」課程，於5月25日開課。

法。怎樣和醫師溝通?如何讓醫師做出正確的診斷和開立出正確的處方?藥事人員承接到處方箋，除了調劑正確之外，也需要判斷這張處方的合理性和正確性，包含診斷正確、處方用藥正確、治療的疾病正確，如何和病患做正確的用藥溝通和衛教?這些都是需要大家用心

投入、體會和執行的。

講師商錦文表示，藥膳是將藥材配料和食物材料做相互搭配，經過簡單的烹調方式，所做出來具有藥材的功能，又兼有食物的美味，營養價值可做為平常進食選項來食用的特殊食物。

涼補藥膳是以不上火的材料

配方，和食物材料做搭配一起烹調，讓烹調出來的藥膳湯品在大熱天還是可以食用。常用的涼補藥膳材料包括：蓮藕、紅棗、枸杞子、麥門冬、淮山、蓮子、薏苡仁、芡實、茯苓...等。涼補藥膳配料的選擇可以依據所要食用的人之體質和特性來做彈性調整。

藥膳可以吃到食物的美味，又能吸收到藥材特殊的功能；吃飽也吃巧，藥膳養生餐廳林立的最大魅力，在於藥膳是庶民文化的一部分，大家可以藉由日常的進食品嚐到食物的美味，又能經由正確的選擇，來達到身體調養的目的，亦可做為預防疾病於平時，是值得大力推廣的課程。

基隆市藥師公會改選 黃瓊瑜當選理事長

◎文／基隆市記者陳巧慧

基隆市藥師公會第六屆第一次會員大會於4月11日在基隆水園會館舉行，基隆市長林右昌和各級民意代表都親臨會場致意，藥師公會全聯會理事長古博仁 and 全省各縣市理事長也出席共襄盛舉。

此次議程除了公會一般例行性報告外，更重要是選出下一任理監事，參選人數踴躍，新人輩出，藥師黃瓊瑜在眾望所歸下當選基隆市藥師公會第六屆理事長。

黃瓊瑜是基隆市藥師公會第一位女性理事長，她表示，非常感謝大家的支持、肯定和厚愛，讓她承接如此任重道遠的任務，公會在歷屆理事長和幹部會員的無私奉獻下，已建立良好的架構



↑基隆市藥師公會改選，第六屆新任理監事合影。

和健全的制度，今後她將秉持著公會一貫的信念宗旨，承先啟後，開創未來。

黃瓊瑜更表示，她將在任內設立各委員會，以落實藥師專業為目標，配合全聯會爭取動物用藥和中藥調劑權的政策立場；設立家庭藥師制度、提供多元化藥事、醫療整合照護服務，以及慢

性病處方箋的藥品供貨、支援...等。她將推動多元的方案模式，透過說明會講座活動，建立民眾正確用藥觀念，改善中高齡者用藥品質安全維護，並深入校園，讓藥師成為戒菸和反毒的先鋒。深切期望運用藥師專業知識推展社區的教育和服務，走出固定的範疇，創造更優質的執業環境，

基隆市藥師公會第6屆理監事名單

理事長 黃瓊瑜
常務理事 陸瑛中、許聰敏
理事 石博仁、張天豪、楊博仁、陳巧慧
陳怡樺、陳懷玄
常務監事 簡勝淦
監事 林育恩、陳建隆

讓藥師專業遍及每個角落。

過去六年基隆市藥師公會在理事長曾錫勛的推動下，逐漸走出傳統藥師的框架，藥師不再是只有在調劑櫃台前調劑，而是賦予更多不同的使命，讓民眾知道和藥師做朋友是一件多麼重要的事。相信未來在新任理事長黃瓊瑜及團隊的帶領下，基隆市藥師公會有另一番不同的作為。

消滅C肝 彰化縣藥師共同宣戰

◎文／彰化縣記者賴婉妘

根據國民健康局資料顯示，肝臟細胞會發生癌症病變，其中約有85%的案例是由病毒性肝炎引起，演變成肝硬化，最後造成肝癌；醫界臨床發現，C型肝炎已成為台灣肝病致癌頭號殺手。為徹底消除C肝，衛生福利部宣布2019年起全面放寬擴大C肝藥物的給付標準。

彰化縣衛生局推動3年消滅C肝計畫，此計畫將由衛生所全面進行篩檢，並將處方箋釋出至臨



近健保藥局調劑。6月4日，彰化縣藥師公會特地聘請彰化基督教醫院腸胃肝膽內科醫師蘇維文，協助勤前教育。

蘇維文指出，目前六十歲以上C型肝炎盛行率約5%，毒癮及

←6月4日彰化縣藥師公會辦理消滅C肝計畫勤前教育。

藥癮者早期因共用針具，其盛行率甚至高達90%。根據C肝流行病學分析，台灣患者以感染病毒基因第一型及第二型為大宗，C肝口服新藥已納入健保給付，可以全方位對抗C型肝炎，且治療成功率

高達97%以上。

新藥成分為sofosbuvir/velpatasvir使用方便，一天一錠，僅需完整三個月療程，惟須注意使用PPI類或制酸劑患者，需調整PPI使用量至最多一天一粒，並與C肝治療藥物間隔時間服用；而statin類藥物也是長者常使用的藥品，須斟酌減為半量，避免血中濃度過高。

C肝藥價昂貴，對社區藥師而言，指導患者正確用藥，避免藥物交互作用，讓藥品發揮最大效用，是藥師最大的職責。

藥品不良反應通報 建議優先關注嚴重罕見個案

◎文／高雄記者毛志民

財團法人藥害救濟基金會全國藥物不良反應通報中心郭婉如等發表《107年度國內上市後藥品不良反應通報案例分析》，指出去年(2018)共接獲上市後藥品不良反應通報15,713件，藥師仍為醫療機構主要通報者。

自民國88年至今，逐年通報件數呈上升趨勢，歷年累積超過15萬件。去年不良反應通報來源仍以醫療人員為主(占71.92%)、廠商通報案件次之(占27.91%)。通報個案之女性略高於男性；通報個案之60歲以上長者8,115件(占51.63%)，廠商通報案件及60歲以

上長者占率較前年(2017)增加、醫療人員通報案件占率下降。

該中心優先評估死亡、危及生命和其他之嚴重不良反應，以及懷疑藥品為監視中新藥，或發生選定醫療事件的案件計7,152件，懷疑藥品與不良反應的相關性(依WHO-UMC成因相關性評估標準)，評為「可能」者最多(占55.11%)。

以Anatomical Therapeutic Chemical(ATC)類分析通報個案的懷疑藥品，以抗腫瘤及免疫調節用藥最常見(占39.42%)；抗感染用藥次之(占17.49%)；依Medical Dictionary for Regulatory Activities

(MedDRA)器官系統分類分析國內不良反應通報症狀，皮膚最多(占22.76%)、腸胃道次之(占10.10%)；常見前二十大通報不良反應懷疑藥品以免疫調節劑、抗腫瘤製劑、含碘顯影劑、NSAIDs及抗生素藥品為主。

我國的不良反應通報案例大多來自中、大型醫院及跨國藥廠，社區藥局及基層診所則少見，通報中心建議應依法積極通報相關個案外，宜優先關注嚴重個案(特別是死亡或危及生命案件)、少見但常出現在藥品引起的特定症狀(如嚴重皮膚不良反應、肝衰竭等)、新上市藥品(監視期

內藥品)、國產新藥、專案進口藥品等，期望數據資料有助於偵測出國內藥品安全訊號，共同把關用藥安全。

值得注意的是107年度提交藥品安全評估諮議小組委員會討論之死亡再評估案件是針對haloperidol、phenobarbital、ethambutol、metformin、piperacillin/tazobactam與tramadol等成分共有6件。請詳參藥物安全簡訊全文網址

<https://reurl.cc/N8A49>



淺談Beers Criteria

◎文／黃永成

老年人就醫大多存在著多重用藥的問題，主要是因為罹患了多種疾病，所需服用的藥物累計大都超過5種以上，由於生理狀態的退化與差異，對藥物的吸收、分佈、代謝、排泄等會有所影響，進而可能潛藏藥物不良反應、交互作用的風險，因此，對於許多老人的治療藥物，應多加審慎評估。

老人潛在性不適當用藥(potentially inappropriate medication, PIM)的使用，對老人而言，可能有藥物不良反應產生的高風險或沒有經濟效益，也會增加老人急診及住院的比率。在許多的研究發現，有一定比率的藥物不良反應事件是可以被避免的，因此可透過評估PIM解決多重用藥所衍生的用藥相關問題(Drug-related problems, DRPs)，以降低發生錯誤的風險。

Beers Criteria由老年醫學專科醫師Dr.Mark H. Beers與其團隊於1991年發表的條列式準則，早期使用於護理之家安養照護老人的用藥評估，2003年增訂一般老人建議避免使用之藥物及劑量等；2012年由美國老年醫學會(American Geriatrics Society, AGS)接手更新，更導入實證醫學的概念，增列了各項PIM的證據品質與建議強度及其他潛在性不適當用藥原因等項目；2015年AGS陸續增列藥物交互作用、須依腎功能調整劑量或避免使用的藥品等。

期間不斷地回顧文獻及凝聚專家共識，經歷多次修訂與更新潛在性不適當用藥準則，於2019年發表最新版本，內容包括：老人避免使用之老人潛在性不適當用藥(表一)、由於特殊疾病或症候群之潛在性不適當用藥(表二)、老人使用宜小心使用的藥物、因藥物交互作用之潛在性不適當用藥(表三)、腎功能不佳需避免或劑量調整的藥物、具有強抗乙醯膽鹼作用的藥物品項及敘述2015年Beers Criteria版本的刪除、新增及或修訂的品項等內容，提供檢視審核老人相關用藥之參考。

隨著國內老年人口比率漸增，2018年已邁入高齡化社會，預估2026年老年人口數占台灣人口20%成為超高齡社會，不論是在長照、居家的醫療或藥事照護時，老人族群由於多重用藥可能會引起藥物交互作用、藥物不良反應、服藥順從性等問題，可藉由老人用藥如Beers Criteria等評估工具，簡單直接判斷用藥是否潛在不適當性，再以臨床上個別化的評估為基準，先行檢視與考量整體用藥，建議選擇更有效安全的藥物來替代，以減少PIM可能所引起的傷害。

參考資料：
By the American Geriatrics Society 2019 Beers Criteria Update Expert Panel. American Geriatrics Society 2019 Updated Beers Criteria for Potentially Inappropriate Medication Use in Older Adults. J Am Geriatr Soc. 2019; 00: 1-21.

表一 Beers criteria (2019)老人潛在性不適當用藥項目(部分摘譯)

身體系統/治療分類/藥品	用藥合理性	建議	證據品質	建議強度
抗乙醯膽鹼(Anticholinergics)				
第一代抗組織胺 Brompheniramine Carbinoxamine Chlorpheniramine Clemastine Cyproheptadine Dexbrompheniramine Dexchlorpheniramine Dimenhydrinate Diphenhydramine (oral)....等	高度抗膽鹼作用；由於年齡增加，藥物代謝減少，較易出現抗乙醯膽鹼作用和毒性，如：混亂、口乾、便秘症狀	避免	中度	強
抗帕金森症藥物 Benztropine (oral) Trihexyphenidyl	不建議用來預防或治療因抗精神病藥物所出現的錐體外症狀(extrapyramidal symptoms)，可選用更多其他有效的抗帕金森症藥物	避免	中度	強

表二 Beers criteria (2019)由於特殊疾病或症候群之潛在性不適當用藥(部分摘譯)

疾病/症候群	藥物	用藥合理性	建議	證據品質	建議強度
腸胃道					
消化性潰瘍	Aspirin >325 mg/day Non-COX-2-selective NSAIDs	可能惡化已存在潰瘍或增加新的潰瘍	避免(或可服用為胃腸保護劑如proton-pump inhibitor或misoprostol)	中度	強

表三 Beers criteria(2019)藥物交互作用之潛在性不適當用藥(部分摘譯)

藥物	藥物	風險理由	建議	證據品質	建議強度
Phenytoin	Trimethoprim-sulfamethoxazole	增加Phenytoin毒性的風險	避免	中度	強
Warfarin	Ciprofloxacin	增加出血風險	盡量避免併用，如併用，密切監測INR	中度	強
Warfarin	Macrolides (azithromycin除外)	增加出血風險	盡量避免併用，如併用，密切監測INR	中度	強

(本文作者為台大醫院雲林分院藥劑部藥師)

企業反毒宣誓 營造健康職場

◎文／藥師洪愉涵

嘉義基督教醫院反毒資源中心於5月3日舉辦專家共識會議，今年的主軸是企業反毒、無毒健康職場的營造，讓員工贏得健康，讓企業與員工賺飽CASH。

今年嘉基反毒資源中心承接食藥署委託的「多元場域藥物濫用防制教育成果之研究」計畫，於5月初邀請專家、學者、職場代表一同商討今年計畫的推動方向。計畫共同主持人台灣師範大學教授張鳳琴表示，國外的文獻指出在美國職場非法藥物的使用高達70%，且職場使用、販賣非法藥物年齡層偏低，職場員工使用非法藥物可能導致企業損失高達百億美元，原因包



↑嘉義基督教醫院反毒資源中心於5月3日舉辦「多元場域藥物濫用防制教育成果之研究」計畫專家共識會議。

括：員工無法完成工作要求、工作上的錯誤判斷、出勤情況不佳、曠工、藥物濫用受雇者的醫療費用、員工流動率及生產力下降等，企業反毒的宣誓，提供一個無毒的職場，從Care、Avoid、Refuse、Help 4個層面著手，讓員工安心、放心工作，相信更能吸引菁英的加入，以進入這個企業為榮，提升工作

績效共創雙贏。

在今年的共識會議中邀請了「嘉義市機車修理職業工會」和「嘉義市餐飲業職業工會」加入嘉基反毒資源中心合作夥伴的行列，兩個工會的理事長對於職場反毒宣導的理念表示支持，並希望資源中心能夠差派講師前往公會教育訓練課程宣導反毒教育。

另外，嘉義基督教醫院精神科醫師林宏也提出，除了知識層面的宣導之外，心理層面的部分也是資源中心可以努力的區塊。

遠東機械股份有限公司是第三年跟嘉基資源中心合作，反毒宣導教育目前已被列入該公司新人訓練必修課程，今年遠東機械更擴大辦理，將廠內目前的越南、菲律賓移工加入必須宣導的對象，藉此建立每一位員工的健康知能，提升自身的健康企業形象，一舉兩得。

嘉基藥劑科主任林慧娟表示，嘉基反毒資源中心做為雲嘉地區的反毒平台，將努力整合各個資源，並針對專家學者提出的建言與方向持續努力下去。

新北市藥師公會中藥美容實作課程

◎文／新北記者陳家維

5月26日新北市藥師公會診所委員會舉辦「中藥美容實作課程」，副主委林宛燕一開場即說明，鑑於藥師對於中藥的學習越來越有熱忱，故邀請專業藥師分享執行中藥業務的成果，並教導藥師們如何開發有利的市場。

第一堂課「中藥能夠美容嗎？」的中藥美容實作課程，特別邀請了藥師涂嘉榮為大家分享如何透過中藥飲片或中成藥的內服、外用，達到保健修身、駐顏延衰，或是調理生理機能的方法。

相較於一般化學合成的保養品或美白產品，中藥美白則是藉由藥材的特性以及中醫理論，調理身體機能，此時再輔以外用製



↑新北市藥師公會於5月26日舉辦「中藥美容實作課程」。

劑，解決肌膚根本的問題，達到「表、裡一致」的健康與美貌。

涂嘉榮說到中成藥的使用上，著重在幫客人做「內在調理」，而「體質的調理」至「體質的改善」，所需的時間會比較長，時間拉長的同時，藥師相對的著力點就能增加。

現場也讓大家於中餐後試吃

養顏調理的甜品「桃膠雪燕粥」，並且在實作課程中教藥師們熬煮「雙冬參雞湯」和「烏髮何首烏湯」，讓大家學會了好幾道好喝又養身的藥膳湯品。

第二堂課「藥師嚙免驚！中藥三代藥師教你如何輕鬆做中藥！」由藥師李維庭跟藥師們分享現行的中藥相關法規，並提供目

前中藥房常使用的方劑以及中成藥運用於常見疾病的相關資訊。也教導藥師們如何運用中藥養生藥膳，介入現今藥師正在積極經營的長照服務。

李維庭還舉了很多中藥房積極運用網路經營且革新的案例，鼓勵專業不輸人的藥師們，更應該投注更多心力在中藥業務領域，若認真經營，可望成為藥師的新藍海。

近年來不論是藥師亦或民眾，對中藥的使用都十分感興趣，主委余貞秀希望經由此次的課程讓學員們學習中藥美容，以及了解中藥執業的現況和注意事項，為藥師創造出新的商機。

五感體驗 把吸菸青少年導回正途來戒菸

◎文／台南記者黃大晉

為青少年戒菸班講課是一件高難度的挑戰，因為這群孩子正值青春叛逆期，諄諄教誨或是苦口婆心規勸，對他們來說可能被當耳邊風，太過義正辭嚴可能會踢到鐵板或是被冷對待而達不到效果，該如何了解這群孩子心態、投其所好，運用五感體驗課程讓他們喜歡來上戒菸班，進而達到徹底了解菸害、遠離菸品，是戒菸衛教師可以努力的方向。

青少年吸菸的主要原因是為

了吸引目光、引起認同，他們通常都知道吸菸不好，但還是選擇了吸菸，原因在於想要找到同溫層，獲得同理的認同感。

台灣菸害防制暨戒菸衛教學會常務理事陳佑禎表示，青少年對「性」有著好奇，換個輕鬆又有吸引力的話題來問這群吐霧少年：「常常聽人家說男生抽涼菸會陽萎對不對？」這時就很容易引起他們想要進一步了解的興趣，再用專業而正確的方式教育他們，涼菸因為有加了薄荷，口香糖也有加薄荷，

那嚼口香糖的男生不就都不舉了？所以，男生抽涼菸會陽萎的關鍵不在於涼菸，而是在於抽菸，用循循善誘的方式導正他們遠離菸害。

青少年喜歡爭輸贏，利用遊戲競賽的方式也是吸引這群少年願意認真聽講的好方法，運用九宮格翻牌比賽來點出吸菸對身體的危害，用玩賓果連線的遊戲來加深戒菸方法的印象，用CO測量儀來幫減菸、戒菸的孩子加分，用肺功能檢測儀、吹氣球比賽的方式來讓孩子體驗有抽菸和沒抽

菸的差別，甚至讓孩子們仿效當牙醫來進行口腔、菸垢的檢查，這些都會讓孩子們覺得上戒菸班是一件有趣的事。

陳佑禎也表示，影片的吸引力大於圖片、大於文字。因此，戒菸宣導上多放映一些菸害的影片，如：電子菸爆炸的影片、菸油布滿棉花實驗的影片、家人厭惡菸味的影片，這些震撼又具反省的影片更易挑動吸菸者想要往戒菸的一方靠攏，以上提供給有在進行戒菸衛教宣導的藥師做參考。

中藥學堂

從傷寒論中看方劑的劑型、煎煮與服用方法⁽³⁾

◎文／涂慶業

藥物煎煮法(續)

3. 浸漬

指將藥物用沸水浸泡一定時間，然後絞滓取液的特殊方法，如大黃黃連瀉心湯之功效在於清熱而不在苦泄，故以麻沸湯浸漬藥物，僅得其無形之氣，不重其有形之味，是取其氣味俱薄，而不大瀉下；原文：「大黃二兩、黃連一兩；右二味，以麻沸湯二升漬之，須臾，絞去滓，分溫再服。」

4. 去滓重煎法

是指將藥物加一定量的溶劑後置於火上加溫煮沸至一定時間後去滓取得藥液，而後將所得藥液重新置於火上加溫煮沸，使其容量減少，藥液濃度提高的方法，即現代所謂的「濃縮」。如小柴胡湯、柴胡桂枝乾薑湯、大柴胡湯、半夏瀉心湯、生薑瀉心湯、甘草瀉心湯及旋覆代赭湯等，在煎煮時便採用了去滓重煎法；如小柴胡湯；原文：「右七味，以水一斗二升，煮取六升，去滓，再煎，取三升，溫服一升，日三服。」

特別值得一提的是仲景常用的一味藥「大黃」，據《神農

本草經》記載「味苦寒，主下瘀血，血閉，寒熱，破癥瘕積聚，留飲，宿食，蕩滌腸胃，推陳致新，通利水道，調中化食，安和五臟」，《傷寒論》中含大黃的湯劑處方共有12方，根據大黃在湯劑中的作用，相應的煎煮方法有以下四種：後下(柴胡加龍骨牡蠣湯，大承氣湯，茵陳蒿湯)、湯漬(大黃黃連瀉心湯、附子瀉心湯)、先煎(大陷胸湯)、同煎(調胃承氣湯、大柴胡湯、桃核承氣湯、抵當湯、小陷胸湯、桂枝加大黃湯)等，方中大黃作用各不相同，或蕩滌腸胃，或瀉下結熱，或下瘀血，或開血閉，或瀉實，各隨其在處方中的作用不同而有煎煮方法的變異。^{8、9、10}

煎煮時間與濃縮

《傷寒論》中有關煎藥時間，主要是藉由觀察耗水量(即加水量與煮取量之差)來掌控湯劑煎煮時間的長短。加水量與煮取量的差值即煎煮過程中蒸發掉的水量，除了反應煎煮時間的長短，還能夠反映藥液相對濃縮的程度，當比值越大則相對濃縮的程度越大；據統計《傷寒論》中湯劑加水量(A)與煮取量(B)的差值、比值如表：

A-B(升) 差值	A/B(升/升) 比值	方數	方例
0.7	1.5/0.8	1	十棗湯
1.5	3/1.5	3	甘草湯、甘草乾薑湯、芍藥甘草湯
1.8	3/1.2	4	四逆湯、通脈四逆湯、四逆加入參湯……
2	5/3	2	茯苓四逆湯、抵當湯
	4/2	3	茯苓甘草湯、柴胡加芒硝湯、豬苓湯
	3/1	6	調胃承氣湯、乾薑附子湯、桔梗湯……
	3.5/1.5	2	梔子乾薑湯、梔子厚樸湯
2.5	4/2.5	4	梔子柏皮湯、梔子豉湯、梔子甘草豉湯……
	5/2.5	1	桂枝甘草龍骨牡蠣湯
2.8	4/1.2	1	小承氣湯
	6/3	2	苓桂朮甘湯、甘草附子湯
3	5/2	2	桂枝二麻黃一湯、桂枝二越婢一湯
	5/1.8	1	桂枝麻黃各半湯
3.5	5/1.5	1	芍藥甘草附子湯
	7/3	11	桂枝湯、小建中湯、柴胡桂枝湯、麻黃附子甘草湯……
4	6/2	7	黃連阿膠湯、大陷胸湯、小陷胸湯……
	8/4	1	柴胡加龍骨牡蠣湯
	10/6	1	黃連湯
4.5	7/2.5	1	桃核承氣湯
	8/3	5	真武湯、當歸四逆湯、理中湯……
5	7/2	4	麻杏石甘湯、吳茱萸湯、白頭翁湯……
	9/3	2	大青龍湯、桂枝人參湯
6	8/2	1	葛根芩連湯
	9/2.5	1	麻黃湯
7	10/3	15	葛根湯、小青龍湯、麻黃附子細辛湯……
	12/5	1	當歸四逆加吳茱萸生薑湯
8	10/2	1	大承氣湯
9	12/3	6	小柴胡湯、柴胡桂枝乾薑湯、茵陳蒿湯……
12	15/3	1	炙甘草湯

(待續)

(本文作者為中國醫藥大學附設醫院藥劑部中藥科藥師)

臨床藥學大觀園

《御藥之道》

等張晶體溶液輸液治療用於急重症患者之比較

◎文／盧志嘉

急重症患者常伴隨多重器官衰竭與休克等潛在風險，輸液治療可改善組織灌流，進而降低患者死亡率。靜脈輸液常用溶液包括晶體溶液(crystalloids)、膠體溶液(colloids)、靜脈高營養液等。根據2016年Surviving Sepsis Campaign針對敗血症與敗血性休克治療指引，建議使用等張晶體溶液包含平衡晶體溶液(balanced crystalloids)或生理食鹽水做為此類病人輸液治療之首選，然而，生理食鹽水電解質成分(只含鈉、氯離子)與人體血漿組成不太相同，平衡晶體溶液的電解質組成(主要含鈉、鉀、鈣或鎂、氯，其中lactated Ringer's含乳酸根離子，乳酸根離子會於肝臟代謝為重碳酸根離子)則比較接近人體血漿組成。過去文獻指出生理食鹽水(氯離子濃度154 mmol/L)可能導致高氯代謝性酸中毒、急性腎損傷與死亡，平衡晶體溶液如lactated Ringer's(氯離子濃度109 mmol/L)、Plasma Lyte A(氯離子濃度98 mmol/L)則較接近人體血漿氯離子濃度(94-111 mmol/L)，兩者對於急重症患者的療效差異仍有待釐清。

根據一非盲、群組隨機、多重交叉臨床試驗，該研究共納入2015年6月1日至2017年4月30日收入單一醫學中心的五個重症加護病房(intensive care unit, ICU)之成年患者15,802位，各ICU以隨機方式分派，若偶數月接受生理食鹽水，則奇數月改接受平衡晶體溶液，反之亦然。主要試驗結果以複合式指標表示，亦即30日內符合一項或多項之主要腎臟不良事件標準包括死亡、新接受腎臟替代療法或持續腎功能不全(住院期間最後一次肌酐值較基礎值至少增加200%以上)的患者比例，平衡晶體溶液組、生理食鹽水組分別納入7,942位及7,860位患者。結果顯示符合主要腎臟不良事件標準分別有1,139位(14.3%)與1,211位(15.4%)患者(OR 0.90, 95% CI 0.82-0.99, p=0.04)，若針對敗血症病人進行次群體分析，符合主要腎臟不良事件標準分別有33.8%與38.9%(OR 0.80, 95% CI 0.67-0.94, p=0.01)。

此研究為目前針對平衡晶體溶液或生理食鹽水用於急重症患者輸液治療之最大型臨床試驗，結果證實平衡晶體溶液較生理食鹽水可降低主要腎臟不良事件包括死亡、新接受腎臟替代療法或持續腎功能不全的複合式指標發生率。

引用文獻

Semler MW, Self WH, Wanderer JP, et al. Balanced crystalloids versus saline in critically ill adults. N Engl J Med 2018;378:829-39.

(本文作者為臺北榮民總醫院藥學部臨床藥師 / 成功大學藥理所碩士)

新北市藥師公會舉辦北區七縣市聯誼

◎文／新北市記者呂品儀

為凝聚北區七縣市藥師公會的向心力與共識，並發揮團隊精神，故每半年舉辦一次北區七縣市藥師公會聯誼活動，藉以聯絡情感與會務交流。

6月2日下午在新北市藥師公會理事長陳昭元率領之下，到達新北市永續環境教育中心前廣場，迎接北區其他六縣市藥師公會理監事幹部代表的到來，並由新北市理監事分區負責帶領各縣市藥師公會，過五關斬六將，到各打卡點照相留念並領取精心設計製作的打卡小物「八里左岸風景鑰匙圈」，也由此開啟了八里左岸知性之旅。



↑ 6月2日新北市藥師公會主辦北區七縣市藥師公會聯誼活動。

此次聯誼活動適逢端午節前夕，主委孫婕淳特別設計於晚上餐會前發放應景小物—粽子香包，並以應景歌曲「小粽子」為晚會揭開序幕，一開場就充滿了無限的青春與活力。緊接著，由陳昭元致歡迎詞並感謝藥師公會全聯會理事長古博仁在百忙之中親臨指導。晚會中邀請各友會上台大合唱營造歡樂團結的氣氛，藥界攝影大師吳啟瑞表演九轉模仿秀，唱作俱佳，紅人榜

唱將陳美玲歌聲感人肺腑，擁抱夾夾樂趣味無窮，抖肩與電臀活動更是將活動帶入高潮。由各個公會派出代表參與電臀抖肩活動，精英盡出，有如電動馬達，掀起晚會高潮，在主持人的鼓舞之下各個公會理事長也都親自上陣，贏得如雷掌聲，為參與的貴賓留下一場難忘的經歷。

傳承是經驗的分享，交接是生命的延續。最後由新北市藥師公會將「北區七縣市藥師公會幹部聯誼」的紅布條交接予下一屆的主辦單位台北市藥師公會，期待六個月後大家再相會！

「面笑、嘴甜、腰軟、手腳快」成大藥學系授袍名句

◎文／台南記者黃大晉

「余誓以至誠，透過藥學專業，奉獻所學。以增進人類福祉、減少人類苦痛為目標。並傾全力善用所學知識及技能，服務社會大眾及其他醫療同仁。亦竭盡所能終身學習追求新知，維持專業能力，以最高道德標準，恪遵各項藥事法規及藥師公會章程，克盡藥師的社會責任。」謹誓

又將有一批藥學系的學生接受第一、第二階段的藥師國家考試，也同時有一批藥學系的學生即將走出校園進入實習場域學習，不同年級的藥學系學生有著不同的挑戰。這時候的校園是忙碌、緊張又期待的，尤其是「授袍典禮」最受矚目。

4月27日國立成功大學藥學系舉行授袍典禮，學生在莊嚴的氣



↑ 國立成功大學藥學系於4月27日舉行授袍典禮。

氛中宣誓，也在師長逗趣溫馨的提醒中享受美好的典禮過程。成大藥學系的學生是幸福的，除了圖書、儀器與師資的充足，更有藥學系專任老師共同規劃的藥學整合課程，與適性發展的多元學程。值得一提的是，系上的行政同仁更是滿懷熱誠地協助輔導同學們生活上的大小事。

每位學生穿上白袍之際，也同時收到一份繫著綠、藍、紅絲線的「卷軸」。系主任高雅慧叮囑學生，卷軸的內容是大一下學期「藥學生涯」的期末報告，紀錄了當年新鮮人對藥學專業的理想與期望，藉此提醒同學自我省思、莫忘初衷！三個顏色的絲線代表我們培育藥學生成為仁智兼

備之專業人才的期許，綠色象徵草木金石的藥學知識、藍色意味海闊天空的廣博多聞、紅色則是代表以愛心照護民眾健康的無限熱情。不需要評比：「不是追逐第一，而是發展自己成為唯一。」期勉每一位學生都做最好的自己。

國立成功大學附設醫院藥劑部主任鄭靜蘭及組長們藉由授袍迎接了一批「新徒弟」，擔負起臨床帶領的責任。院長楊俊佑用最經典的台語「面笑、嘴甜、腰軟、手腳快」四句話來提醒學生在醫療照護的職場中都要保持這樣的態度，才能在臨床實習的過程中獲得病人的肯定與臨床指導老師的傾囊相授，讓自己的專業技能更加充實。

這樣的藥學系學生成為藥學專業的生力軍，必然是指日可待了！

高雄市藥師公會古意金門三日遊



↑ 高雄市藥師公會於5月19日舉辦「三天兩夜金門行」自強活動。

◎文／高雄記者曾雅聘

高雄市藥師公會108年度自強活動，5月19日由聯誼委員會主委張盈棠負責，常務監事張錦毓帶領，進行三天兩夜金門行，參觀戰地歷史，體驗閩南風土民情。

行程從雲霧繚繞勿忘在莒的太武山，到拍攝過金酒廣告的翟山坑道。

從收藏著青天白日勳章的莒光樓、到掛著敘述當年古寧頭戰役經過油畫的戰史館。團員們品嘗過不同年份風味酒精濃度的高粱酒、當地特產花生製作的貢糖及一條根名產，以及不同風味餐點有沙蟲、嗆蟹、古早味豆花、廣東粥及燒餅。有人觸景生情，回憶當年從軍往事，話匣

子一開便滔滔不絕。

也有位藥師陪著84歲高齡身體硬朗、神采奕奕的父親同行，一下子老伯不顧女兒阻止，執意從堤防走下海岸，只因年輕時曾經參與工事，想親手再次觸摸當年那片沙灘。戰地前線的記憶又不禁被翻起。

博登藥局
健康服務 連鎖體系

大樹藥局

攜手合作 創造雙贏

前50位預約成功者享免加盟金

博登在臺灣成立近30年，加上大樹團隊在全臺灣有120家以上藥局經驗，絕對是您值得信賴的合作夥伴

加盟博登 由我們提供下列服務 與您一起打拼!

Q1

降低採購成本
增加獲利

Q2

品牌商的行銷
資源投入
帶來客源

Q3

提供具品牌力的
獨賣與區隔化商
品拉高營業坪效

服務專線(03)433-3123分機278劉專員或掃描QR-Code留下您的基本資料，我們將有專人與您相約懇談

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人；在這些病人中，若病人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人的治療一樣，應提醒病人如果發生感染的徵候與症狀，請告知醫師或立即就醫，以確保病人即時接受評估並給予適當的治療。

如果發生感染情形，應密切監測病人：

- 如果病人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，應檢病人是否患有肺結核(TB)或活動性肝炎。有活動性肺結核(TB)的病人不應使用Olumiant。之前未曾治療的潛伏性肺結核(LTBI)病人，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型肝炎跡象的病人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人。

《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。

《疫苗接種》
目前並無任何關於接受baricitinib 治療之病人對於接種活性疫苗或非活性疫苗的反應資料。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。在Olumiant 治療前，如果考慮使用帶狀疱疹疫苗，則應遵照類風濕性關節炎病人接種疫苗的國際治療指引進行。

《靜脈栓塞》
曾有病人在接受baricitinib後發生深部靜脈栓塞(DVT)和肺栓塞(PE)事件的報告。Olumiant 應謹慎使用於有DVT/PE危險因子的病人，例如老年人、肥胖、有DVT/PE病史或因手術無法活動自如的病人。如果有DVT/PE的臨床徵兆發生，Olumiant 的治療必須暫停且病人應立即進行評估後接受適當的治療。

《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_twmail-safety@lilly.com聯絡台灣禮來藥醫學部部門。
—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

Lilly 台灣禮來股份有限公司 台北市復興北路365號11樓 北市街藥廣字第108010220號 R-Version 4-20180914_2019.01

olumiant
Janus Kinase Inhibitor
愛滅炎 膜衣錠

中國醫藥大學附設醫院體系分院藥師徵才

臺北分院 02-27919696 # 1111詹組長 / m26129@mail.cmuh.org.tw
可同時累積中藥調劑年資、無TPN、無化療。
藥師：不輪大夜，含簽約金年薪約85萬起
小夜包班及大夜儲備藥師：含簽約金年薪約92萬起

中區 04-22062121 # 2270 胡小姐 / a6411@mail.cmuh.org.tw
培德醫院 (臺中市南屯區)
日班及小夜班、大夜班藥師，含簽約金年薪約78-91萬。
陽光醫院 (臺中市清水區)
日班藥師，無小夜及大夜班，周日休假。
豐原分院 (臺中市豐原區)
日班及小夜班藥師，周日休假，年薪約75萬。
草屯分院 (南投縣草屯鎮)
日班及小夜班藥師，周日休假，年薪約75萬。
專業晉級津貼：每滿一年可申請藥師晉級，通過晉級，核發1000-3500元/月。
福利：另有員眷就醫優待、福利補助金、員工健檢等豐富福利制度。

財團法人林明芳教授臨床藥學發展基金會

108年下半年24小時藥事人員繼續教育 Tel:23012447

日期	主題 (08:30-17:40)	講師
6月6日	1. 老年失智症診治及案例分享	臺北榮總 劉恩惠 主治醫師
6月16日	2. 談心及案例分享	振興醫院 江志桓 副院長醫師
6月16日	3. 從皮膚科醫師角度來看過敏	三軍總醫院 洪誌聰 主治醫師
6月23日	4. 肌少症之治療及生酮飲食正確認知	新光醫院 廖子雲 營養師
6月23日	5. 如何培養孩子的專注力	臺安醫院 許正典 主任醫師
6月23日	6. 高血壓治療之經驗分享	敬盛綜合醫院 莊強 部主任醫師
6月30日	7. 發展遲緩兒童之早期療育及案例分享(下)	臺大兒童醫院 盧瑤 教授醫師
6月30日	8. 兒童語言與溝通障礙之介入	北市語言治療師公會 李家汎 理事長
6月30日	9. 臺灣部周圍腫瘤疾病：由傳統走入微創	臺北榮總 王心儀 主治醫師
6月30日	10. 接到法院傳票怎麼辦？- 醫療糾紛司法實務	臺北高等行政法院 張瑜鳳 法官
6月30日	11. 常見及新興感染疾病診治及案例分享	馬偕醫院 劉鳳邦 主任醫師
6月30日	12. 細胞治療與再生醫學之現況與未來趨勢	國防醫學院 葉明功 教授

名額有限及早報名，額滿為止！品買(原裝)2、法規2、專業20，合計24學分積分。
上課地點：仁愛醫院檢大樓六樓(台北市仁愛路四段10號)
費用：2500元，含上下午點心、便當。(108年5月16日以前報名9折優待2,250元)
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、單、索。
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」

藥師公會全聯會公告

《108年度長期照護醫事人員—藥師Level-II培訓課程場次》

報名資格：限各縣市藥師公會會員
報名方式：各場次統一於開課前一個月至藥師公會全聯會網站(TPIP)線上報名，不受理其他方式報名。欲知本課程相關事宜，可電洽02-2595-3856轉112李專員。

場次	日期	地點
高雄場	7/27、7/28、8/3、8/4	國軍高雄總醫院
桃園場	8/17、8/18、8/24、8/25	桃園中樞天晟醫院
台中場	10/19、10/20、10/26、10/27	中國醫藥大學附設醫院

COSMED 康是美 徵才

門市藥師
藥妝、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

中國醫藥大學新竹附設醫院

CHINA MEDICAL UNIVERSITY HSINCHU HOSPITAL

全新智慧化醫療環境 誠摯邀請您加入我們 招募藥師

地點 新竹縣竹北市興隆路一段199號

特色 整合性醫療服務、急重症中心、微創手術中心與婦幼中心

薪資福利

1. 年薪81萬起(簽約，未含值班費)
2. 小夜、大夜與包班津貼另外加給
3. 藥師專業能力晉級津貼(P-P4)，每月津貼加給1000-3500元
4. 提供外縣市同仁宿舍(部分負擔)等多元福利，年薪可達81-104萬起
5. 員眷就醫優待、員工健檢等制度

履歷 請寄：m11188@mail.cmuhch.org.tw
電洽 03-5580558分機1052，黃藥師

http://www.cmu-hch.cmu.edu.tw

藥師週刊107年合訂本

每本售價1000元。
郵政劃撥：19614351
戶名：社團法人中華民國藥師公會全國聯合會
買一送一(贈送106年合訂本)限量發行，送完為止

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：

- (1) 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」。
- (2) 可在TPIP平台訂閱，如QR code之步驟。