



第2127期 2019.08.12~08.18

# 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 古博仁呼籲團結 支持下屆全聯會理事長 | 3版 管制藥品 去年十大違規態樣 | 4版 藥師不可不知的 七種藥物交互作用

## 醫療院所代為保管處方箋是否符合藥品調劑作業程序

### 健保署：需有事實情況及相關資訊 釐清判定適法性

【本刊訊】近來有外界反應，部分醫院或藥局代為保管醫師開立予病患之第二、三次慢性病之處方箋，是否符合藥品調劑作業程序與醫藥分業管理事項？對此，衛福部於7月16日發函表示，處方箋之收受與藥品交付，應依藥事法相關規定辦理，至於「醫院、藥局代為保管處方箋」，其行為目的、行為頻率及事實情況等不明，尚無法據以判定適用法規。

依據藥事法第37條及藥品優良調劑作業準則第3條規定，調劑應由藥師為

之；調劑係指藥事人員自受理處方箋至病患取得藥品間，所為之處方確認、交付藥品、用藥指導等相關行為。且同準則第23條規定，藥事人員交付藥品時，應確認所交付之對象為交付處方箋者。

中央健康保險署於7月30日發函表示，部分醫院或藥局訂有代為保管處方箋同意書，請藥師公會協助提供此類案件之事實情況及相關資訊，以供食藥署釐清判定其適法性。藥師公會全聯會亦請各縣市藥師公會協助提供具體事實資訊，以供參考。

<b>藥事法第37條</b>
藥品之調劑，非依一定作業程序，不得為之；其作業準則，由中央衛生主管機關定之。 前項調劑應由藥師為之。但不含麻醉藥品者，得由藥劑生為之。 醫院中之藥品之調劑，應由藥師為之。但本法八十二年二月五日修正施行前已在醫院中服務之藥劑生，適用前項規定，並得繼續或轉院任職。 中藥之調劑，除法律另有規定外，應由中醫師監督為之。
<b>藥品優良調劑作業準則第3條</b>
本準則所稱調劑，係指藥事人員自受理處方箋至病患取得藥品間，所為之處方確認、處方登錄、用藥適當性評估、藥品調配或調製、再次核對、確認取藥者交付藥品、用藥指導等相關之行為。
<b>藥品優良調劑作業準則第23條</b>
藥事人員交付藥品時，應確認所交付之對象為交付處方箋者

(資料來源：衛福部)

## 九成民眾支持反毒教育「納入學校正規課程學習」

### 社區藥局扮演藥物濫用防制諮詢站要角

【本刊訊】食品藥物管理署於7月31日舉辦「停看聽-107年全國物質使用調查結果」記者會。值得注意的是，近年出現的改裝型混合式毒品，在此次調查中首次納入即排名第五，受訪者以使用過毒咖啡包的人數最多。

依據食藥署委託台灣大學公共衛生學院執行之「107年全國物質使用調查」結果顯示，我國12至64歲的民眾中，使用非法藥物且可明確指認藥物種類者的終身盛行率為1.15%，依此盛行率來推估，我國可能約有20萬4千人曾經使用過非法藥物且可明確指認藥物之

種類。

有關民眾對於反毒教育的看法，有近九成(89.9%)的民眾認為反毒教育應「納入學校正規課程學習」，有半數以上(51.4%)認為應「強化家庭反毒教育」。食藥署指出，社區藥局是民眾的好鄰居，扮演重要的藥物濫用防制諮詢站的角色，民眾應善加利用藥局，藥局發揮教育功能，教導民眾遠離毒品的危害。

此次調查非法藥物使用排名前五名分別為：安非他命、愷他命、搖頭丸、大麻及改裝型混合式毒品。改裝型混合式毒品，以使用過

歷次全國調查非法藥物使用排名

名次	94年	98年	103年	107年
1	安非他命	安非他命	安非他命	安非他命
2	搖頭丸	愷他命	愷他命	愷他命
3	愷他命	搖頭丸	大麻	搖頭丸
4	大麻	大麻	海洛因	大麻
5	海洛因	海洛因	搖頭丸	改裝型混合式毒品

(資料來源：食藥署)

毒咖啡包的人數最多，其次為毒奶茶包、糖果包、零嘴包、毒彩虹菸、毒液態飲料等。

## 湖北藥業團體拜會全聯會 兩岸醫藥發展經驗交流



【本刊訊】湖北長江星醫藥股份有限公司來台參訪，並於8月6日，由董事長羅明率幹部拜會中華民國藥師公會全聯會，就兩岸醫藥發展等經驗，進行交流。

全聯會理事長古博仁說明，國內藥師執業

←湖北藥業團體於8月6日拜會藥師公會全聯會。

概況、健保現況、藥師公會全聯會組織等，期待透過兩岸交流，為兩岸人民健康發揮專業。會中由全聯會中藥發展委員會主委李世滄報告台灣社區藥局對中藥的發展計畫、全聯會藥事照護發展中心副執行長林維安說明台灣藥事照護發展概況。會中提出許多實施面的問題與大陸現況做比較，全程互動熱絡，受益良多。

# 古博仁至南市公會 籲團結支持下屆全聯會理事長

◎文／台南記者黃大晉

8月4日台南市藥師公會召開第29屆第7次理監事顧問聯席會議，已表明不再尋求連任的中華民國藥師公會全國聯合會理事長古博仁，專程南下感謝台南市過去的支持，也表示藥師沒有分裂的本錢，一定要團結，尤其是藥師面對外在詭譎多變的挑戰，各縣市一定要做全聯會的後盾，讓全聯會能夠全力為藥師來努力，尤其是下一屆的新理事長要面對處理的挑戰也是很大，籲請台南市繼續支持下屆選出來的全聯會理事長，讓新理事長能夠全力發揮，為藥師爭取更多的福利及固守好藥師的權益。



↑台南市藥師公會於8月4日召開第29屆第7次理監事顧問聯席會議。

古博仁也就「動物用藥」、爭取健保調劑點數增加、爭取以「發現問題、解決問題」的模式來發展新的給付項目等議案向與會的人員做報告。他說，提高健保調劑藥事服務費的點數點值，一直是全體藥師殷切期盼的，在健

保藥費支出比例與藥價差的結構未大幅改變下，這一部分仍然需要非常努力，全聯會也一直在爭取，幸好現在已有好消息出現，明年有望再提高點數點值，雖然幅度不大，但至少已有希望。爭取以「發現問題、解決問

題」的模式來發展新的給付項目也已有一點眉目，雖然爭取藥事服務費的點數點值提高無法一次到位，但透過每增加一項服務項目，藥師就可多增加一項的專業服務收入，用A+B+C的方式來逐步提高藥師的專業收入，也是另一種解決的辦法。

就因仍有許多為藥師爭取權益的議案，仍需下屆的全聯會一棒接一棒來完成，因此，他特地南下參與台南市藥師公會的理監事顧問聯席會議，再次拜託台南市一定要全力支持全聯會下屆選出來的新理事長，全力做新理事長的後盾。

# 病毒性腸胃炎正流行 提防病從口入

◎文／高雄記者許永佳

每年9月至隔年5月期間正值病毒性腸胃炎流行期，最常見的致病菌為諾羅病毒及輪狀病毒。近期疾病管制署接獲通報50起腹瀉群聚案件與3月中旬新聞報導中部某高中學生畢業旅行發生集體腹瀉與諾羅病毒感染有關，顯示病毒性腸胃炎正流行。

諾羅病毒及輪狀病毒主要感染途徑為透過糞口途徑傳播，潛伏期一般為1~3天，常見主要症狀為噁心、嘔吐、腹瀉及腹絞

痛，並可能合併發燒、寒顫、倦怠、頭痛及肌肉酸痛等症狀（如右表）。由於目前並無治療諾羅病毒感染的特效藥，最有效的預防方式主要於如廁後、進食或準備食物前應落實勤洗手，而使用酒精性消毒劑對引起腸胃炎的病毒則是效果不佳。輪狀病毒目前則有口服型疫苗供嬰幼兒預防性使用。而此類病人之臨床照護以適度補充水分與電解質為主，防止脫水和電解質的流失。

諾羅病毒及輪狀病毒特徵比較表

	諾羅病毒 Norovirus	輪狀病毒 Rotavirus
流行病學	全年齡層，尤其好發於人口密集機構（如長期看護機構）	小於五歲以下嬰幼童
傳染方式	糞口途徑傳播	糞口途徑傳播
潛伏期	24至48小時	24至72小時
主要症狀	腹瀉和嘔吐，可能合併頭痛、發燒、肌肉酸痛等症狀。	1. 較常出現水瀉症狀 2. 腹瀉和嘔吐，可能合併頭痛、發燒、肌肉酸痛等症狀。
照護方式	適度補充水分與電解質	
疫苗	無	有* *RotaTeq(輪連停)或Rotarix(羅特律)
預防措施	勤洗手；避免食用未充分加熱食物或生食	

資料來源：衛福部疾病管制署

# 台南市藥師公會 霸氣包場首映電影 藥師闔家歡

◎文／台南記者黃大晉

霸氣包場看首映電影已成為台南市藥師公會行之多年的慣例，7月31日晚上10點，台南市藥師公會的藥師再次與眷屬一起來看電影「玩命關頭特別行動」首映會。

台南市的藥師平日忙於工作，能在下班之後偕同家人與其他藥師同仁一起看電影，已成為一種非常特別的享受，多年前公會推出這項活動就受

到極大的好評，累積多年的舉辦經驗，更是年年預約首映電影，讓藥師能先睹為快。

台南市藥師公會理事長吳振名暨伉儷暨理監事，與中華民國藥師公會全國聯合會監事會召集人林景星暨伉儷一起在台南新光影城入口處，歡迎藥師及眷屬一起來欣賞電影。

這夏，台南市藥師公會又再次霸氣包場看首映電影。



↑台南市藥師公會包場供藥師觀賞電影「玩命關頭特別行動」首映會。

## 藥師公會全聯會 公告

### 《108年藥事人員戒菸衛教師訓練計畫》

1. 鑑於社區藥局具有提供民眾便利性、可近性及專業性之戒菸諮詢服務優勢，並配合衛生福利部「二代戒菸治療試辦計畫」於101年9月已試辦社區藥局提供戒菸服務，國民健康署特委託本會辦理「108年藥事戒菸衛教師人員訓練計畫」。

2. 專門課程（前稱高階課程）即日起開放報名，相關報名資訊如下：

- (1) 核心實體課程（前稱初、進階課程）請洽各縣市衛生局。
- (2) 專門課程報名採用線上報名，請上「二代戒菸藥健康」FB粉絲團、全聯會TPIP網站公告訊息 <http://www.taiwan-pharma.org.tw/public/>



或掃描QR Code查看詳細資訊。

- (3) 參與本計畫取得藥事人員戒菸衛教師證書者，本會將會協助您與國健署簽約。
- (4) 因應國民健康署以特約藥局為簽約主體，專門課程將以願意與國健署簽約之社區健保藥局藥師為優先培訓對象，尚有名額時再由願意與國健署簽約之其他類別藥事人員依本會收件日期依序遞補。
- (5) 聯絡電話(02)2595-3856\*136 高小姐/121 薛小姐

# 2018管制藥品十大違規態樣

◎文／苗栗縣記者顏群芳

衛生福利部食品藥物管理署每年都會針對管制藥品，會同各縣市衛生局，實地到各醫療機構執行相關稽核計畫，防止管制藥品濫用，並確保管制藥品流向。

食藥署在2018年總共稽核17598家，其中有482家違反相關規定，違規比率为2.74%，其中前三名最常見的違規態樣分別是「管制藥品簿冊登載不

實」、「未依規定定期申報管制藥品收支結存情形」、「未依藥品優良調劑作業準則調劑」，其它違規情形請詳見表格。

管制藥品因其特殊性，所以在管理上會有所要求，更有「管制藥品管理條例」規範其相關使用、調劑、製造、販賣等事宜，違反法規者還有相關罰則，所以藥師在調劑管制藥品時，都需小心謹慎。

排名	違規態樣
1	管制藥品簿冊登載不實
2	未依規定定期申報管制藥品收支結存情形
3	未依藥品優良調劑作業準則調劑
4	處方第1-3級管制藥品未開立專用處方箋或專用處方箋登載不全
5	涉醫療不當使用管制藥品
6	使用過期管制藥品
7	管制藥品專用處方箋未由領受人簽名領受
8	使用管制藥品病歷登載不詳實
9	未設簿冊登載管制藥品收支結存情形
10	非藥事人員調劑或藥劑生調劑麻醉藥品

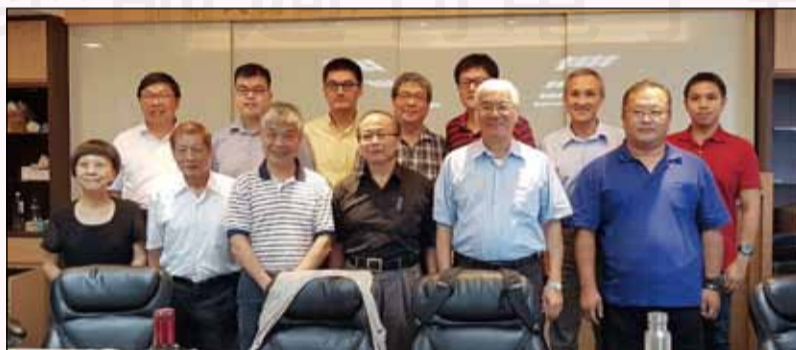
## 藥師公會全聯會中藥發展委員會會議

◎文／嘉義市記者商錦文

中華民國藥師公會全國聯合會中藥發展委員會第13屆第4次委員會會議，於8月3日在藥師公會全聯會會館召開。

藥師公會全聯會理事長古博仁表示，民眾藥物的使用情況，依據健保資料顯示，單純使用中藥之民眾僅占1%，單純使用西藥者67%或同時使用中西藥32%之民眾合計占99%。依據數據分析現況中藥的使用量是下降的，但是整體藥材的總進口數量卻是成長的，這顯示，民眾認識或懂得身體需要調養的意識是成長的。當民眾有需求，而藥師卻不介入時，重要性就會有可能被取代，西藥（化學藥品）已經是紅海了。中藥的使用量越來越大，中藥勢必是未來的趨勢。

中藥的調劑費現在是35



↑藥師公會全聯會中藥發展委員會於8月3日，召開第13屆第4次委員會會議。

點，偏低且極不合理，應該要透過精算，包括損耗、人事管銷…等成本，做出合理的給付，不能夠讓業者長期的虧損、補貼。

主委李世滄指出，補助各縣市藥師公會，辦理中藥四學分繼續教育課程之執行計畫案，共補助16個縣市藥師公會23場的各项藥師執行中藥增能教育課程，以及3場自費實務實

作課程，提供給對中藥實務課程有需要或濃厚興趣的藥師們選擇體驗。這幾年中藥局的數量沒有明顯的增加，這和經營者的生計營收有重大的關聯，而現在亟需努力爭取的是「指示藥和成藥」的部分。

目前可執行中藥業務之標準，各校藥學系皆維持16學分。關於中藥師資的需求，可委由三個學會來協助解決，或委由

全聯會中藥發展委員會來協助。

顧問余萬能表示，中藥的藥品不良反應ADR (Adverse drug reaction) 的被提出也是很重要的。而建立藥學的政策是公會要努力的，包括建立中藥實習的課程、訓練實習指導老師、資料庫的整合…等，這些制度是需要全聯會來帶頭做的。

關於藥學實習收費標準，請參考106年6月8日由臺灣臨床藥學會、台灣藥學會、藥師公會全國聯合會三會聯席會議共識。中華民國藥師公會全國聯合會(106)國藥師博字第1061743號函106年7月26日同意。台灣藥學會台藥恒字第106000048號函106年9月4日同意在案之醫院藥學實習辦法；藥學實習收費標準，藥學實習16週640小時之收費標準訂為每位學生16,000元。

## RMP充電 藥師精進不鬆懈

◎文／藥師陳浩銘

再生醫療製劑 (regenerative medicinal product, RMP) 是近期在醫藥界熱門的話題之一，台北市藥師公會特別舉辦了再生醫療製劑管理研討會，邀請食藥署副組長吳明美、驥展公司顧問謝可沛、受試者保護協會理事長林綠紅及國泰醫院藥師蘇琪勝分別就不同層面探究RMP。

RMP涵蓋包含細胞治療、基因治療、組織工程產品及相關複合性產品，乃應用於傳統治療無法突破之處，是21世紀全球性醫療發展重點，於歐盟(EMA)、

美國(US FDA)、韓國(MFDS)及日本(PMDA、MHLW)等先進國家皆有立法規範，使用之操作程序、製劑品質管控、安全監視等能夠更加完善，目前方向為採取醫療技術與製劑的雙軌制，前者法源為「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法(簡稱特管辦法)」，後者主要則為目前仍尚未通過的「再生醫療製劑管理條例」，其用以補充或是延伸藥事法應用於RMP之管理。

該條例草案於今年5月送至立法院討論，但仍有一半以上條文無法達到共識，其中該法案應使

用「製劑」還是「製品」為其中糾結之一，若為製品，恐不屬於藥事法所管，對於藥害救濟、臨床試驗規範、優良製劑規範、藥品優良運銷作業規範、不良事件通報、安全監視及警訊蒐集、倫理議題(基因編輯、捐贈者同意、利益衝突)等議題，恐無法可管，雖然RMP可有相當可觀的經濟規模，鬆綁能加速產業發展，但對於醫療倫理與品質管控等專業，亦難以讓步。

RMP於藥師的議題上，並非單純的調劑，而是管理層面，由英國NHS所出版的The Role of

Pharmacy in the Successful Delivery of ATMPs以及CAR-T cell briefing document for chief pharmacist，其中提及藥師的管理(governance and management)之構面，包含細胞/樣本採集、成品接收、輸注/使用階段、輸注/使用後評估等，諸多程序對於目前的臨床試驗藥師應已相當熟悉，但未來在RMP之監管，必須建立更多的SOP。藥師於各相關領域層面應用所學，也不斷的更新知識，期許藥事專業能更被社會所看重。

# 「藥事法第6條之1應建立追溯或追蹤系統之藥品類別」修正

【本刊訊】食品藥物管理署為掌握藥品來源及流向，避免偽藥進入合法供應鏈，防範合法藥品非法流用，依據藥事法第6條之1第1項規定，於108年7月31日公告修正「藥事法第六條之一應建立追溯或追蹤系統之藥品類別」，此次公告刪除原有38品項，新增38品項並納入含麻黃素或假麻黃素製劑。

自108年10月1日起，新增納入追溯或追蹤之藥品，其藥品許可證持有藥商、從事該類製劑批發業務之販賣業藥商，應於每月10日前將上個月的藥品追溯或追蹤資訊，上傳

至食藥署所建置之藥品追溯或追蹤申報系統。

此次修正是依據最新健保藥品申報資料，以高使用量、高單價之風險評估篩選原則，排除癌症用藥、管制藥品、罕病用藥及注射劑，重新選定高關注類別50品項，包括刪除原有38品項，新增38品項。

另為避免含麻黃素製劑流入製毒使用，現行要求藥品許可證持有藥商須按季提報製劑流向清冊，為進一步透過資訊系統加強管理，強化流向異常之監測，故納入含麻黃素或假麻黃素製劑。

## 藥事法第6條之1

經中央衛生主管機關公告類別之藥品，其販賣業者或製造業者，應依其產業模式建立藥品來源及流向之追溯或追蹤系統。

## 「藥事法第六條之一應建立追溯或追蹤系統之藥品類別」修正品項清單

- 一、刪除衛生福利部106年10月30日衛授食字第1061409130號公告之高關注類別12品項
- 二、刪除衛生福利部107年2月8日衛授食字第1071400313號公告之高關注類別26品項
- 三、新增高關注類別38品項
- 四、新增含麻黃素或假麻黃素製劑(不含管制藥品)

(資料來源：衛福部)

# 預防B肝母嬰垂直感染再升級

◎文／劉純玉

疾病管制署今年6月25日發布修訂公費B型肝炎免疫球蛋白(HBIG)實施對象，由原提供之母親為B型肝炎e抗原陽性新生兒擴及「母親為B型肝炎表面抗原(s抗原)陽性之新生兒」。針對國內今年7月1日(含)以後出生母親為B肝s抗原陽性(不論e抗原是陽性或陰性)之新生兒，均需於出生24小時內盡速接種1劑公費HBIG及第1劑B肝疫苗，並於滿12個月

大時，接受s抗原及表面抗體等檢測，以瞭解其預防接種成效與感染狀況，及早採取後續補接種與追蹤措施。

我國自75年7月起，全面實施嬰幼兒B型肝炎預防接種計畫，6歲以下兒童帶原率已由政策實施前之10.5%降至0.8%以下。另孕婦之表面抗原與e抗原陽性率，亦逐年下降，分別由原17.5%與7%，下降至107年之5%與1%以下。研究顯示提供母親s抗原陽性

e抗原陰性之新生兒接種HBIG，該族群幼兒帶原之比率可由0.29%降至0.14%，且再降低猛爆性肝炎發生的風險。

為再提升阻絕垂直傳染成效，於是將我國公費HBIG之接種對象修訂擴增至為母親為s抗原陽性之新生兒，提供B肝帶原母親的寶寶最完善的健康保障。以一年全國出生數18.2萬人估算，預估政策調整後，每年約有8,000名母親為s抗原陽性之嬰兒受惠，可減少

11名幼兒B肝炎帶原。

疾管署也提醒，於辦理孕婦產前檢查時仍均應進行B型肝炎表面抗原及e抗原之檢驗，並請於孕婦待產時，詳加查驗確認準媽媽之B肝產檢結果，務必於出生24小時內盡速為其接種1劑HBIG及第1劑B肝疫苗，越早越好，同時協助對家長進行寶寶後續預防接種及母嬰應進行追蹤檢查之衛教。

(本文作者為台中市澄清綜合醫院平等院藥劑部藥師)

# 藥師不可不知的七種藥物交互作用(上)

◎文／賴淑音

藥物-藥物交互作用(drug-drug interaction, DDI)一直以來都是藥師必須關注的議題，隨著高齡化時代的來臨，多重用藥與藥物交互作用也變得越來越複雜，而這樣的問題其實是可以避免的，當然也是藥師重要的工作之一。不過，臨床上確實有一些交互作用會被忽略或是無法被資訊系統阻擋。一般來說，大家都是仰賴交互作用的資料庫(如micromedex, lexicomp, clinical pharmacology等)來進行系統的維

護及比對，但是有一個很大的問題是當比對交互作用的等級結果是C級或Moderate時(交互作用分類等級，請參考表一)，會產生比較大的判讀上的差異，必須進一步再釐清病人的狀況與詳細的機轉與內容，才能決定後續的處置與建議。

根據近期的一個統合分析(meta-analysis)研究結果顯示在住院病人中，有33%的一般病房及67%的加護病房病人曾經發生至少1次的藥物交互作用事件經驗，由此可見，這樣的問題是很常發生

的<sup>1</sup>。

因此，知名的網路醫學知識網站Medscape也在2016年發表了專題報告，筆者也依據自己的臨

床經驗及國內的案例報告，整理出藥師應該特別注意的七種危險的藥物-藥物交互作用(表二)<sup>2</sup>。

(待續)

表二 七種危險的藥物-藥物交互作用

藥物	機轉	內容	交互作用等級
SSRIs and Tramadol	5HT-1A和5HT-2A受體過度活化	協同作用而增加Serotonin，造成發生Serotonin syndrome	C (Moderate)
CCBs and Clarithromycin	抑制CYP3A4代謝	抑制CCBs代謝，造成發生低血壓	D (Major)
TMP/SMX and Antihypertensive Agents	不明	高血鉀風險增加	C (Moderate)
Warfarin and Acetaminophen	不明	與劑量相關的，會增加INR數值，造成出血風險增加	C (Moderate)
Antihypertensive Drugs and NSAIDs	抑制cyclooxygenase (COX)-1 and COX-2 enzymes，減少前列腺素的合成	增加動脈平滑肌張力並對尿鈉排泄產生作用導致體液滯留，造成血壓上升，並抵消利尿劑的作用	C (Moderate)
Carbapenems and Valprolic acid	減少valprolic acid的吸收及增加其代謝	大大降低valprolic acid的治療血中濃度而造成癲癇發作	D (Major)
Amiodarone and Digoxin	amiodarone會抑制小腸的CYP3A4及p-glycoprotein，增加digoxin的吸收	大大增加digoxin治療血中濃度而造成digoxin中毒，建議至少降低digoxin一半的劑量	D (Major)

(本文作者為台北市立關渡醫院藥師)

表一 常用的交互作用資料庫分級系統與說明

等級說明	Micromedex	Lexicomp	Clinical pharmacology
無已知之交互作用	Unknown	A (No known interaction)	Level 5 (Unknown)
輕微的交互作用	Minor	B (No action needed)	Level 4 (Minor)
中等的交互作用	Moderate	C (Monitor therapy)	Level 3 (Moderate)
嚴重的交互作用	Major	D (Consider therapy modification)	Level 2 (Major)
禁忌/不可併用	Contraindicated	X (Avoid combination)	Level 1 (Severe)

# 嘉義市公會獲市府盛讚 中部七縣市聯誼會成功

◎文／嘉義市記者董秀花

藥師公會中部七縣市幹部聯誼會於7月28日由嘉義市藥師公會承辦。會議中，嘉義市政府秘書長陳永豐特別盛讚嘉義市藥師公會，今年度衛生局的三項計畫推動不遺餘力、成效斐然，給嘉義市藥師莫大的榮耀與鼓勵。下一次聯誼會接棒為台中市，會旗在掌聲中交接給台中市藥師公會理事長蕭彰銘。



↑藥師公會中部七縣市幹部聯誼會於7月28日召開，此次由嘉義市藥師公會承辦。

由台中縣市、彰化縣、南投縣、雲林縣及嘉義縣市公會輪流舉辦的「藥師公會中部七縣市幹部聯誼會」活動，盛夏輪到嘉義市主辦。嘉義市政府秘書長陳永豐、社會處長林家緯、衛生局副局長廖育璋三位長官聯袂出席。陳永豐長致詞時表示，藥師公會今年參與了市府的三項計畫：TFDA 108年度「用藥整合服務推動與展望計畫」、108年度「藥食安心」社區宣導暨建構高齡友善藥局計畫、108年嘉義市長者健康促進計畫「逆齡健康人生」，是市府不可或缺的得力伙伴，感謝藥師公會在市政推動上

的貢獻。

全聯會理事長古博仁表示，老人用藥是未來非常重要的課題，也是藥師可以發揮專業的一個範疇，呼籲中央及政府機關，應該更重視老年人口的用藥問題。高診次計畫的停擺並不是停止，而是另一個開端，雖然雲端藥歷是發現重複用藥一項不多得的利器，但系統無法偵測評估所有的用藥問題，例如：病人用藥後的藥物不良反應、病人服藥的順從性、病人間的特質差異與用藥行為…等，這都是雲端藥歷所無法呈現的信息。未來希望把高診次的藥事服務，轉變為特殊族群的用藥照護，目前全聯會已積極的朝此方向擬定計畫，順利的話在今年

下半年或明年初就能有成果。

今年初ICU藥師及門診藥師的專業給付都已開始實施，未來要將目標轉為全體的藥師。因為社區藥局藥師在執業的過程中，若發現有用藥問題並予以解決，理應也應得到專業給付，這樣就可以讓所有的藥師都介入藥事照護，讓更多民眾得到服務，降低藥物不良反應、增加藥物的療效、創造藥師的價值，讓全民更健康。

在動物用藥方面，我們也都認為毛小孩應該被尊重其生命與用藥的權利，但是我們期待的是管理一條鞭，由TFDA成立專責小組，以嚴謹的態度去管理這些藥物。並不是把藥品換個包裝就可以從人用變成動物用，因為藥物一旦管理不當形成缺口，此非民眾之福。最後，也對中藥的管理、生物製劑的議題做闡述，藉此機會讓各縣市公會的代全盤了解，全聯會此刻正在為社會大眾、為藥師所做的努力。

嘉義市藥師公會理事長陳煌銘對與會貴賓表示歡迎，並對於廖育璋所提的相關建議，表示下次承辦時一定會努力執行，打破縣市間的小圈圈，讓跨縣市的聯誼更有趣。

# 屏東縣藥師公會繼續教育課程 豐富多元



↑屏東縣藥師公會今年度第二梯次繼續教育課程，於7月21、27及28日辦理。

◎文／藥師鄭仲智

屏東縣藥師公會今年的第二梯次繼續教育課程，依往例仍透過公會繼續教育委員會的精心安排，於7月21、27及28日三天在東港安泰醫院大禮堂舉辦。

一大早8點不到，就有會員從屏南各鄉鎮陸續進到會場報到。第一天早上7:50健保署高屏分署專員曾順麟已率領同仁遠從高雄到東港會場，設櫃協助會員申辦健康存摺。健康存摺除了可以管理自己醫療資料(門診及住診資料、檢驗結果資料、過敏資料、預防接種存摺、牙科健康及中醫健康存摺、出院病歷摘要)，還可即時查詢健保計費及繳納資料，以網路取代馬路，今年更可同時綁定直系親屬資料，方便個人照顧家中老小。健保署高屏分署同仁利用會員休息時段，加以解說健康存摺的優點及安裝，讓會員能清楚認識健康存摺，進而於日後能推薦民眾使用。

屏東縣衛生局藥政科長沈永健，他於課程中除了說明常見違反藥事法規案例外，亦提醒所有藥師應恪守法規，以免受罰。對於衛生局近年所推動的行動藥師計畫案，鼓勵所有藥師若有時間，應多參與社區據點用藥安全宣導及用藥諮詢。而社區藥局藥師到居家執行藥事服務時，除了要先將服務個案資料向衛生局提出申請外，也要記得報備支援的申請，期許所有藥師能守護縣內民眾的用藥安全。

第二天邀請到屏東縣臨床心理師公會理事長李權晃，與藥師談療癒之心。藥師平時工作也有壓力，面對負面情緒問題，請專業講師教授如何舒壓，只見全場專心聆聽，互動熱烈。不同領域的專業也能幫藥師提升專業。

藥師江吉文更是以專業的功力，向藥師分享對於疑義處方如何判讀與處置。所謂「台上十分鐘，台下十年功」，江吉文以詼諧幽默的口吻，扼要易懂的臨床實務經驗闡述案例，讓學員溫故知新，提升藥師判讀專業。

第三天最後一堂課，由藥師鄭玉紫主講藥師角色的再進化。屏東縣藥師公會理事長鄭仲智也呼籲藥師重視在跨領域醫療團隊所應扮演的角色，藥師在長照能提供的服務，更鼓勵藥師盡量能取得level 1, level 2, level 3的證照，以因應日後社會的需求。三天的課程在優質講師的支持，以及所有幹部協助，報名會員的全程參與下，圓滿結束。

**義大藥師**

- 職場新鮮人 薪新約 85%
- 千里馬躍龍 海外進修機會 儲備主管訓練
- 職聯人超享受 商店級工作環境 購物育樂超優惠

PGY 藥師 中西藥師 臨床藥師

中國國際一級藥事中心 地區教學醫院 市級全科社區 遠端四次ACI 國際評鑑 總科藥務發展 中西藥多元學習

中國醫藥大學附設醫院 104威1111人力銀行 1077615-0011 2138 藥報 / 6202 藥報

**藥師招募**

**健仁醫院**  
(地區教學醫院)

提供藥師公會入會費、保證年薪90萬以上

**藥師薪資**  
保證年薪90萬以上，月薪+簽約金65,000元/月起，另有大夜加班獎金、年資獎金、三節及年終獎金。

**福利措施**  
支付藥師公會入會費及年費、員工及眷屬就醫優惠、停車場優惠、旅遊補助、員工宿舍、生日禮金等。

**教育訓練**  
完整PGY2、新進人員、醫院藥學實習指導藥師之培訓，藥事人員繼續教育學分課程，藥學師資學分課程。

**應徵方式**  
1. 1111人力銀行填寫履歷。  
2. 填寫履歷表寄至pharmacy@jianren.org.tw  
聯絡電話：(07)3517166分機1227藥劑科 吳主任  
醫院地址：高雄市楠梓區楠陽路136號

我們的願景-北高雄民眾最信賴的社區醫院 歡迎您的加入



## 中藥學堂

### 乳香的炮製對成分的影響(下)

◎文/鍾瑩慧

市面上乳香的醋炙法有的用火(80°C~120°C)，有的用中火(120°C~150°C)，有的採先加醋法炮製，有的採後加醋法炮製。先加醋法(淨乳香100kg加米醋5kg拌勻悶透，炒製後取出放涼)<sup>5</sup>與後加醋法(淨乳香200g翻炒完成前1分鐘噴入20ml米醋，繼續翻炒完後取出放涼)<sup>6</sup>，在不同的溫度與炒製時間對乳香酸類成分的影響，結果如下表。乳香酸及其衍生物有有抗炎、抗潰瘍、免疫調節等作用，其中3-乙酰-β-乳香酸(KBA)、11-羧基-β-乙酰乳香酸(AKBA)可通過活化神經元細胞與星狀細胞的Nrf2/HO-1 Pathway，發揮對腦缺血再灌注的損傷保護作用。抗潰瘍作用方面，AKBA可透過抑制基質金屬蛋白酶-1(Matrix Metalloproteinase-1, MMP-1)、MMP-2、MMP-9的活性，從而抑制基質金屬蛋白酶(Matrix Metalloproteinases, MMPs)的分泌，以治療慢性潰瘍。<sup>7</sup>

先加醋法：炮製溫度與時間對5種乳香酸含量的影響(較生品增減%) n=3

溫度	分鐘	α-乳香酸	β-乳香酸	3-乙酰-β-乳香酸	11-羧基-β-乳香酸	11-羧基-β-乙酰乳香酸
80°C	10	0.3	-4.4	-2.4	6.1	1.4
	15	1.4	-6.1	-5.2	6.4	4.0
	20	2.2	-10.4	-11.4	9.4	11.1
	25	5.3	-11.4	-11.7	8.5	10.8
	30	5.4	-12.3	-14.2	10.3	9.0
100°C	3	0.5	-3.8	-2.9	3.4	2.4
	4	0.8	-6.2	-4.0	6.1	6.3
	5	3.5	-9.5	-11.7	10.0	9.1
	6	3.1	-11.5	-13.3	10.9	6.3
	7	3.9	-11.6	-13.2	10.0	9.1
	8	3.6	-12.0	-14.2	15.9	16.1
120°C	2	1.9	-6.4	-4.5	5.8	5.2
	3	3.4	-10.1	-10.3	10.3	8.7
	5	4.8	-14.1	-10.8	10.8	12.5

\*先加醋法：淨乳香100kg加米醋5kg拌勻悶透，炒製後取出放涼。

後加醋法：炮製溫度與時間對6種乳香酸含量的影響(較生品增減%) n=3

溫度	分鐘	α-乳香酸	β-乳香酸	3-乙酰-α-乳香酸	3-乙酰-β-乳香酸	11-羧基-β-乳香酸	3-乙酰-11-羧基-乳香酸
100°C	3	1.25	15.56	15.33	17.84	-14.46	-7.72
	5	0.84	16.22	18.76	21.11	-18.53	-9.38
	7	3.93	19.78	19.48	22.80	-22.91	-10.23
	9	5.89	20.60	22.29	23.54	-22.34	-10.21
	11	9.78	21.83	22.64	24.82	-25.81	-10.21
	20	18.26	24.98	3.61	26.14	-27.01	-10.35
	30	22.16	26.25	6.04	28.49	-24.05	-10.47
130°C	3	3.93	21.54	3.18	24.72	-22.53	-10.40
	5	14.56	22.10	3.79	26.02	-23.86	-10.93
	7	19.21	26.42	4.02	26.50	-32.05	-11.02
	9	30.06	33.12	4.12	29.48	-22.91	-11.95
	11	42.43	41.95	6.32	36.77	-24.42	-11.97

\*後加醋法：淨乳香200g翻炒完成前1分鐘噴入20ml米醋，繼續翻炒完後取出放涼。

乳香具有活血化癥、消腫止痛、去腐生肌的功效，用於心腹諸痛，筋脈拘攣，跌打損傷，瘡癰腫痛；外用消腫生肌。《本草綱目》記載乳香可：「消癰疽諸毒，托裡護心，活血定痛伸筋，治婦人難產，折傷。」乳香酸類成分是乳香的主要活性成分，目前對乳香的活性研究已經慢慢深入到單一化學成分，部分的作用機制也獲得更清楚的了解，但對乳香傳統療效上的作用機轉，仍有許多有待進一步研究闡明的地方。(全文完)

#### 參考資料

1. 乳香、沒藥炮製前後揮發油的化學成分及含量變化。孫亦群、魏剛、周莉玲。中藥材 2001, 24(8):566-567。
2. 不同炮製工藝對乳香中5種乳香酸類成分的影響。夏磊、宋志前、李青等。中草藥 2012, 43(6):1087-1091。
3. 炮製溫度和時間對醋乳香外觀顏色及6種乳香酸含量的影響。寧張弛、宋志前、王淳等。世界科學技術-中醫藥現代化。2017, 19(3):508-515。
4. 乳香屬藥用植物中乳香酸類化學成分、生物活性及其作用機制研究進展。蔡紅蝶、宿樹蘭、周衛等。中草藥 2016, 47(12):2175-2181。

## 臨床藥學大觀園

《御藥之道》

### Sacubitril /Valsartan 複方藥品 用於急性失代償性心臟衰竭

◎文/楊子涵

美國每年因急性失代償性心臟衰竭(acute decompensated heart failure)而住院的病人超過一百萬人。研究發現，急性失代償性心臟衰竭引起之短期非計畫性再入院發生率與死亡率皆高(21%及12%)。在過去45年以來，急性失代償性心臟衰竭的治療方式大致維持不變，包含靜脈注射利尿劑及在血行動力學的監測下使用血管擴張劑與強心劑。Sacubitril / valsartan 是第一個ARNI(angiotensin receptor neprilysin inhibitor)，2015年經美國FDA核准用於治療慢性心臟衰竭(紐約心臟學會第II級至第IV級)且心室射出分率降低的病人。根據PARADIGM-HF試驗的結果，門診心臟衰竭病人使用 sacubitril / valsartan 相較於enalapril，可成功降低心血管相關死亡或住院的風險。但試驗預先排除急性失代償性心臟衰竭的病人，因此 sacubitril / valsartan 用於急性失代償性心臟衰竭住院病人之安全性及有效性尚不清楚。

為了解 sacubitril / valsartan 對於急性失代償性心臟衰竭的療效與安全性，一個多中心、隨機分派、雙盲臨床試驗，納入因急性失代償性心臟衰竭而住院的心室射出分率降低之心臟衰竭病人，當病人血行動力學穩定後，將其隨機分派至 sacubitril / valsartan 組(目標劑量為每日兩次 97 mg sacubitril/ 103 mg valsartan)或enalapril 組(目標劑量為每日兩次 10 mg)。主要試驗終點是第4、8週病人的NT-proBNP(N-terminal pro-brain natriuretic peptide)體內濃度與基礎值相比之時間平均變化百分比(time-averaged proportional change)，主要安全性指標包含腎功能惡化、高血鉀症、症狀性低血壓和血管神經性水腫之發生率。

881位病人中，440位病人被分派至 sacubitril / valsartan 組，其餘為enalapril 組。在 sacubitril / valsartan 組中，NT-proBNP濃度的時間平均下降量(time-average reduction)顯著大於enalapril 組；在第4週和第8週 sacubitril / valsartan 組時間平均變化百分比為-46.7%，而enalapril 組為-25.3%(ratio of change with sacubitril / valsartan vs. enalapril, 0.71; 95% CI, 0.63-0.81; P < 0.001)，且在第1週，sacubitril / valsartan 組的NT-proBNP濃度降低量便顯著優於enalapril 組(ratio of change, 0.76; 95% CI, 0.69-0.85)。此外，使用 sacubitril / valsartan 8週後因心臟衰竭再入院率亦較enalapril 組低。在安全性方面，兩組病人的腎功能惡化、高血鉀症、症狀性低血壓和血管神經性水腫發生率並無明顯差異。

綜合上述結果顯示，因急性失代償性心臟衰竭而住院的病人，使用 sacubitril / valsartan 治療較enalapril，能更大幅度地降低NT-proBNP濃度，且兩組間常見及嚴重副作用發生率無顯著差異，為一安全有效之治療新選擇。但該研究的限制為安全性的證據強度，因相對風險(relative risk)的信賴區間偏寬，且欲達到相似的安全性，臨床上使用 sacubitril / valsartan 之模式需符合此研究之研究設計(如病人篩選、用藥時機與藥物劑量等)，有待後續更多研究證據供臨床決策參考。

#### 引用文獻

Velazquez EJ, Morrow DA, DeVore AD, et al. Angiotensin-neprilysin inhibition in acute decompensated heart failure. N Engl J Med. 2019; 380: 539-48.

(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碩士)

# 台北市藥師公會夏季三日遊 縱遊台東

◎文／台北市記者陳秋好

台灣最美麗的後花園—台東，擁有得天獨厚的自然美景，純淨美好的人文風情，今年台北市藥師公會帶領會員朋友們展開令人期待的台東之旅。

清晨時分，搭上傳說中極難訂到票的東部幹線列車，隨著列車緩緩前進，沿著北迴鐵路欣賞著花東海岸線。奔馳了五個小時，第一站「海濱黑森林公園」，位於卑南溪出海口，整片區域因防風所種植的木麻黃，遠看林相漆黑而有黑森林的稱號。

第二天一早前往「加路蘭遊憩區」，原為空軍建設志航基地時的廢棄土置放場所，經東管處數次以生態工法整建後，成一個富有風情的遊憩區域與休息站，可以盡情享受太平洋的



↑ 6月22至24日台北市藥師公會台東三日遊於阿美族民俗中心合影。

湛藍美景。接著來到台東著名景點「三仙台風景區」，三仙台是由離岸小島和珊瑚礁海岸所構成，島上奇石分布，其中有三塊巨大的岩石，傳說呂洞賓、李鐵拐、何仙姑曾登臨此島，因而得名。

下午來到了「阿美族民俗中心」，園區內參觀了阿美族的祭屋及傳統家屋，在祭屋內的主要梁木上，刻滿代表各種意義的原住民圖騰；家屋內也陳列了阿美族人生活起居的擺設與物品，讓大家體會到原住民文化的豐富。

行程第三天，首先造訪「初鹿牧場」，位在海拔200至390公尺的高台地上，是台灣最大的坡地牧場。接著來到鄰近的「台東原生應用植物園區」，在日治時期，台東是日本人的藥草重鎮，被譽為「藥草的故鄉」。台灣原生藥草種類2000多種，其中的1200多種就來自台東，而在園區內亦栽種了200多種台東珍貴原生種藥用植物。

餐後，前往旅程最後一個景點「鹿野高台」，擁有絕佳視野，能夠一覽整個高台地區與卑南溪谷底的田野景色，由於其特殊的地理條件，也是台灣東部一處優良的天然空域活動場地。

鹿野高台的美景還停在心上，大伙帶著不捨即將踏上歸途。這次令人難忘的台東之旅，滿載著回憶，期待下一次旅行再相會。

滿載著回憶，期待下一次旅行再相會。

## 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](mailto: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。



### 恩主公醫院 藥師 招募

誠誠歡迎您加入我們的行列!

- 薪優 訓練佳 花費低 迅速累積人生資源
- 每年可省下 60-70萬元
- 藥事照護 衛教溝通能力

完整的PGY藥事服務教育訓練  
 醫藥法規研習 法規研習 藥事法規研習  
 專業化病人用藥安全活動  
 多元化病人用藥安全活動

福利佳  
 三薪獎金 員工福利  
 廉價午餐 生日禮券  
 結算獎金 專業培訓  
 定期健檢 員工宿舍

藥劑科 周小姐  
 電話：02-26723456分機7053  
 E-mail：10286@km.eck.org.tw  
 地址：新北市三峽區復興路399號

## 大樹藥局

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

<b>北北基</b> 林口五股泰山 板橋中和永和 新店	<b>桃竹苗</b> 新竹 苗栗 苗栗 新竹 竹南 苑裡	<b>中彰投</b> 西屯 日北 潭子 大雅 大甲 沙鹿 南院 草屯	<b>雲嘉南</b> 斗南 虎尾 斗六 嘉義 民雄 中埔 水上 新營 麻豆	<b>高屏</b> 岡山 路竹 橋頭 旗山 美濃 屏東 里港 東港	<b>宜花東</b> 宜蘭 羅東 花蓮 台東
--------------------------------------	------------------------------------	---	--	--	------------------------------

詳情請洽 104人力銀行 或 1111人力銀行  
 104人力銀行 職缺查詢 [pharmist@seed.net.tw](mailto:pharmist@seed.net.tw) 林秋好(直撥) 03-4333223 分機 299/353 手機 09709129951

# WE WANT YOU

# 徵才

COSMED 康是美

**+ 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。

**+ 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。

**+ 多元發展** 完整升遷及訓練制度

- 專業職藥師 可升遷資深、主任藥師，制度透明薪資福利完善。
- 專業經理人 訓練完整，培養藥師店長、區域主管、採購經理。
- 調劑藥師 處方調劑，完整藥事照護。

職缺請上 **104人力銀行** **1111人力銀行** 網站查詢

或E-mail履歷：[lisachang@cosmed.com.tw](mailto:lisachang@cosmed.com.tw)

**SANDOZ** A Novartis Division

# Men's Health

原裝進口 治療勃起功能障礙 他力昂



## 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潛因。

**藥品許可證字號：**

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

北市衛藥廣字第 108020201 號

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