



第2134期 2019.09.30~10.06

藥師週刊

《每逢週一發行》
1960.4.30創刊

發行人/黃金舜 社長/蕭輔元 總編輯/翁青聖 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

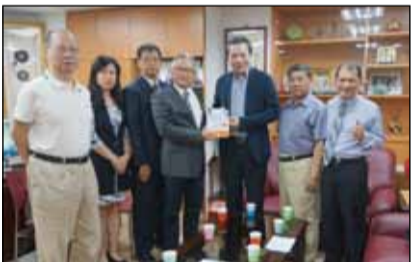
重點推薦 2版 「不純物」之亂再起 藥師急下架Ranitidine | 2版 響應2019用藥安全日 「看診好幫手」上線 | 6版 臨床藥學大觀園 Ertapenem用於兒童泌尿道感染

積極拜會立委、監察院、健保署、中醫藥司 為用藥安全打拚

馬不停蹄!黃金舜率新團隊全面啟動

【本刊訊】藥師公會全聯會理事長黃金舜上任後，啟動行動團隊，針對藥師、全民關心的用藥議題，包括：中藥、醫療器材管理法草案、再生醫療製劑管理條例等，率團隊積極請託立委協助照顧民眾用藥安全，並拜會監察院、健保署、中醫藥司等提出藥師的訴求。

**拜會立委李鴻鈞
溝通藥事法第50條修正案**



9月23日，全聯會理事長黃金舜率幹部拜會親民黨總召李鴻鈞立委。針對親民黨團所提藥事法第50條修正案，經藥師公會與其溝通，達成此法案不排入這個會期審查、將在親民黨團開會討論，共同守護用藥安全。

**拜會立委吳玉琴
討論醫療器材管理辦法**



9月24日上午11點，拜會立委吳玉琴，討論再生醫療製劑管理條例、醫療器材管理辦法等。吳玉琴表示，再生醫療製劑管理條例爭議條文較多，需要再協商。另針對醫療器材管理辦法有爭議的點，將邀請醫界、藥界、醫療器材商等三方研商可行方向，以確保全民健康。

**拜會立委陳宜民
討論再生醫療製劑管理條例**



9月24日下午2點，拜會立委陳宜民，討論再生醫療製劑管理條例、醫療器材管理辦法等。陳宜民指出，再生醫療製劑管理條例很有可能透過協商不再送審，建議各縣市藥師公會努力，尋求熟識立委共同支持。

**拜會健保署長李伯璋
商討Ranitidine藥品因應**



9月24日下午4點半，拜會健保署長李伯璋，針對Ranitidine藥品後續因應說明及商討相關健保政策。健保署指出，有關Ranitidine藥品全面下架不可調劑，缺藥期間，礙於現行法規，健保署需與食藥署全盤考量，守護用藥安全。

**拜會立委劉建國
討論藥界面臨的各項法案**



9月25日上午9點，全聯會拜會立委劉建國，會中針對藥界目前面臨的各項法案，他提供藥界團體在各法案中應注意事項，

有關再生醫療製劑管理條例，由於有立委所提版本與食藥署無共識，仍在協商。

**拜會監察院長張博雅
就中藥議題交換意見**



9月25日上午10點，全聯會拜會監察院長張博雅，就中藥相關議題，如藥事法、中醫藥發展草案等交換意見。

**拜會中醫藥司長黃怡超
討論中藥議題**



9月25日上午11點，藥師公會全聯會拜會衛福部中醫藥司長黃怡超，討論中藥議題，包括藥事法第103條第2項中藥從業人員、中醫藥發展草案等。會中就8月30日解釋令的疑慮、中藥從業人員資格爭議，全聯會提出質疑，並提出建議處理原則。有關「中醫藥發展法草案」，全聯會在會中針對修法時間(14天)太短提出異議。

**拜會立委蔣萬安
討論用藥安全相關法案**



9月25日下午1點半，藥師公會全聯會拜會立委蔣萬安，討論攸關全民用藥安全的各項法案。會中針對「中醫藥發展法草案」、「再生醫療製劑管理條例」、「醫療器材管理辦法草案」交換意見，蔣萬安認為目前這三個法案仍有爭議，亟需各方充分討論，並強調會在國民黨黨團內凝聚共識，絕對會站在民眾的健康權益來考量。

**拜會立委李彥秀
進行相關法案意見交流**



9月25日下午3點半，拜會立委李彥秀。李彥秀表示，再生醫療製劑管理條例、醫療器材管理法等攸關民眾醫療健康法案，應重視嚴謹度。由於醫師團體有不一樣的聲量，建議廣納其他相關團體的看法，並邀集消基會、醫改會等團體舉辦公聽會，多聽各界聲音。

**拜會立委柯建銘
應協商符合民眾需求之法案版本**



9月27日拜會民進黨總召柯建銘，討論再生醫療製劑管理條例、醫療器材管理辦法草案等。柯建銘聽取藥界的陳情，建議應該與醫界共同協商符合民眾需求的版本，共同守護全民健康，未經藥界同意，不會強行通過此法案。

「不純物」周末之亂再起 藥師急下架Ranitidine

◎文／高雄記者毛志民

9月20日晚間19時10分，食藥署再次於下班後發布藥品下架新聞稿，「N-亞硝基二甲胺」(N-Nitrosodimethylamine, NDMA)不純物再現藥品之中，只是此次的藥品成分主角由Sartans換成Ranitidine。

在今年4月出版的《藥業會刊》中沈采穎藥師「從原料藥治癌看衛福部應做的事」(頁16-18)一文中，便援引文獻指出「活性藥物成分」(active pharmaceutical ingredient, API)披露和從消毒劑副產物測試觀察而知的NDMA前驅物之化學結構；從化學結構觀之，尤其是連結二甲基胺基團之3級胺，一般較2級、1級或4級胺有較大的NDMA殘餘量，Ranitidine



的結構便是。

此次Ranitidine不純物緣起於美國FDA於9月13日發布訊息，內容中提到初步測試發現不純物含量幾乎與食物中所預期的含量相當，因此在該國不會呼籲服用此成分藥品的病人停用，然而若病人意欲停用，應與專業照護者聯絡；食藥署則連續於19、20日發布，亦不建議患者任意停藥，若

民眾對使用之藥品有任何疑慮，可洽鄰近藥局或回診諮詢醫師。

健保署亦通知醫療院所配合Ranitidine預防性下架配合事項：(1)對於回收批藥藥品請立即停止調劑，不得交付。(2)立即清查剩餘藥品數量，並集中放置於獨立區域避免誤用。(3)經檢驗確認合格後，始得重新上架。(4)若病人因使用該回收藥品發生不良反應，請

於藥物不良反應通報系統進行通報。(5)病人回診與醫師討論是否處方其他適當藥品時，若涉重複用藥，醫事機構可於申報費用時使用R007註記(配合衛福部食品藥物管理署公告藥品回收，重新開立處方)，並於病歷上記載理由。

9月25日上午10時起，食藥署陸續發布"生達"胃恩利膜衣錠、悅擬停膜衣錠等完成檢驗得恢復供應、銷售清單，並將於108年10月18日前，每日下午5時於食藥署網站首頁>主題專區之「胃藥異常事件資訊專區」(網址https://www.fda.gov.tw/tc/site.aspx?sid=11018)公布得恢復供應、銷售含ranitidine成分藥品之清單、醫療人員版胃藥異常事件說明、亞硝酸胺類檢驗方法等相關資訊，供各界參考。

台南市反對與抗議衛福部縱放中藥商世襲復辟

◎文／台南記者黃大晉

針對8月30日衛生福利部以核釋令公告自即日起生效的「藥事法第一百零三條第二項後段中藥從業人員繼續經營中藥販賣業務規定」公文，台南市藥師公會理事長吳振名9月24日召集公會顧問、常務理監事及中藥發展委員會委員進行會議商討。

會中，一致對衛生福利部中醫藥司開放「領有經營中藥證明文件之中藥從業人員，並修習中



↑台南市藥師公會召開會議，反對與抗議衛福部「藥事法第一百零三條第二項後段中藥從業人員繼續經營中藥販賣業務規定」公告。

藥課程達適當標準，『得』繼續經營「抗議」，認為衛福部縱放中藥商營中藥販賣業務」表達「反對」與世襲復辟，非法變合法！

會議做成幾點結論：一、力促全聯會將本案送監察院以釐清違憲與適法問題。二、請中藥委員會每月發文於粉絲團，讓民眾了解藥師也會中藥。三、請中藥委員會可定期於公會辦理社區藥局講座，鼓勵販售中藥成品。

吳振名表示，藥不分中藥、西藥，中西藥都是藥師的專業，應由藥師來維護民眾用藥安全與健康才是正確的。

響應2019用藥安全日「看診好幫手」上線

【本刊訊】響應2019用藥安全日，提升民眾健康識能，促進良好醫病溝通，達到正確用藥目的，藥師公會全國聯合會、台灣藥廠共同開發的「看診好幫手」平台(https://relabcc.github.io/health-knowledge)正式上線。



預計上線三個月期間，民眾可使用平台中的「看診小測驗」功能，提醒看診、問藥時易忽略的重點，在下次就醫之前，透過「看診備忘錄」功能填寫當前症狀及用藥病史等，看診時依備忘錄內容詳細詢問醫師，看診後再將醫師或藥師回饋內容記錄下來，提升用藥安

全。藥師公會全聯會理事長黃金舜表示，國內醫療院所門診看診時間短，民眾用藥數量愈來愈多，加上沒有養成主動諮詢藥師的習慣，造成過量服藥、自行停藥或重複用藥等用藥問題叢生。因此，藥師公會多年來大力推動社區藥局服務，目前全台超過八千家社區藥局，提供專業處方調劑、藥物諮詢、中西藥物併用建議及多重用藥指導等服務，幫助民眾建立正確用藥觀念，避免錯誤用藥造成傷害。



↑藥師公會全聯會與藥廠共同開發的「看診好幫手」平台，民眾可以從藥師公會全聯會官網(TPIP)連結上線。



「看診好幫手」平台上線後，民眾可以從藥師公會官網連結，或透過全台藥局藥師推廣連結並指導使用。使用期間如有不清楚的地方，都可以請社區藥局的藥師協助，清楚記錄看診時和醫師的討

論事項。領藥後也可以和藥師討論正確用藥方式、瞭解藥物副作用等，達到「自己症頭自己顧，用藥安全藥師顧」的照護目標，進而提升國內用藥安全環境。

台灣藥界領袖拜會世界藥學會長

◎文／藥師李懿軒

今年(2019)是 Dominique Jordan 正式以世界藥學會長身分接待台灣代表團的第一年。Dominique Jordan 是社區藥局藥師，並且深度了解社區藥局在初級衛生保健照護的角色。就任的第一年，就參與許多世界衛生組織所主導的會議，致力於增進藥師在全體健康覆蓋(Universal Health Coverage)的角色。

此次的拜會由台灣臨床藥學會理事長林慧玲領軍，成員包含該會常務監事胡幼圃、主任謝右文、國際事務委員會主委陳育傑，藥師公會全聯會輔導理事長古博仁、



↑世界藥學會長 Dominique Jordan (右六) 接待台灣代表團。

特助林麗真、藥師楊瑛碧，以及台灣藥學會理事長黃耀斌、台灣藥學國際發展協會理事長王春玉、台灣年輕藥師協會理事長李懿軒。

林慧玲於拜會一開始，向 Dominique Jordan 表達感謝。長期以來，世界藥學會與台灣藥界各團體互相支持，發展更全面、可近、

可負擔的藥事照護與藥學專業。因為世界藥學會與台灣各組織的合作，我們可以聯結國際趨勢，並且讓政府更有信心提升藥師的專業角色，與國際接軌。

Dominique Jordan 會長十分關心台灣社區藥局的發展。他了解醫藥分業在亞洲的推行狀況，並希

望亞洲的社區藥局藥師可以更進一步連結，成為初級衛生保健的重要網絡。台灣因為長期參與國際事務，並且有豐富的文化與活潑的民主社會體制，期待台灣可以更進一步透過提升社區藥局在藥事照護、長期照顧的角色，落實醫藥分業，並成為印度太平洋地區重要的示範點。

為時30分鐘的交流，短暫但豐富精彩。世界藥學會與台灣代表團交換許多重要意見，並期待未來更深度的合作與夥伴關係。呼應台灣政府的口號：Taiwan Can Help，藥師也是台灣社會與世界公民重要的一環，我們可以做得更多！

用藥安全路藥師來照護 草悟道萬人園遊會

【本刊訊】食藥署每年皆會配合「9月25日用藥安全日」辦理大型宣導活動，今年也不例外！為了推廣藥事照護計畫及宣導建立正確的用藥健康知能，今年聯合藥師公會全聯會、台中市藥師公會以及台中市新藥師公會，於9月21日在台中草悟道舉行「921用藥安全路 藥師來照護」園遊會，透過寓教于樂方式，讓民眾學習正確用藥知能，營造一個能安全用藥之友善環境。

為了提升活動豐富性，此次活動共有來自全國各地約30個單



位共襄盛舉參與擺攤活動，共同宣導用藥安全，其內容包含慢箋釋出的好處、長期照護、廢棄藥品指導、藥事照護、反毒宣導、安全用藥宣導...等，還有文創市集，擺攤文創市集，包含創意手



←食藥署聯合藥師公會於9月21日在台中草悟道舉行「921用藥安全路 藥師來照護」園遊會。食藥署長吳秀梅(右圖中)於活動現場接受媒體採訪。

作小物、小農特產或是點心蛋糕、手繪圖文等。

活動現場搭建大型主舞台，邀請表演團體、親子互動等節目演出，吸引人潮聚集，帶動現場氣氛。同時，也利用有獎徵答的

方式，宣傳相關衛生政策，準備獎品豐富，包括3C產品、電視機、腳踏車...等禮品，藉以吸引民眾目光，透過此活動，可讓民眾更了解藥師的角色，獲得正確用藥知識。

台南長照復能照護研習 看見專業價值

◎文／台南記者黃大晉

由台灣職能治療學會承辦的台南市「復能照護服務基礎訓練」與「復能照護個案討論會」，自8月份起陸續開辦訓練課程，這項研習課程參加的專業醫事人員包括職能治療師(OT)、物理治療師(PT)、語言治療師(ST)、藥師、護理師、居家服務督導員和個案管理師。

從事長照服務工作已十餘年且擔任此次講師的高雄長庚醫院職能治療師吳宜華表示，傳統醫療講的「復健」是以身體功能訓練優先，期望改善了身體功能之後，生活的問題就可解決。而「復能」=恢復參與生活的功能，是以生活為本位，幫助個案能夠處理個人生活上的需求。

復能目標的設定(加拿大職能表現評估 Canadian Occupational Performance Measure, COPM)又可再細分為長期目標和短期目標二種，而短期目標必需鏈結長期目標，最後達成復能目標的設定。

台灣職能治療學會理事長張玲慧表示，復能目標的設定就是從個案最想做事情開始，也是全體照護團隊共同的目標。當照護團隊與個案都一致性的設定好復能的目標與作法，嘗試三次，個案卻不願配合執行就結案不再繼續。

張玲慧另指出，根據統計資



↑台南市已取得長照服務人員執照的藥師積極參與「復能照護服務基礎訓練」與「復能照護個案討論會」研習。

料，106年民眾選擇專業服務(復能服務)為19837人、107年為49234人，今年1~7月也已繼續增加到53451人，也因此，復能服務的評估與品質成效管理是我們必須要關注的重點，也非常期待藥師們一起投入復能的推動。

每一場次為期二天的台南課

程，這次因為有藥師的加入一起研習更顯得不一樣，除了過往會著重在活動調整、輔具資源的指導運用與居家環境等復能技巧的探討，在照護實際個案的討論過程中，藥師就幾個個案的服用藥物來檢視發現，因肌肉鬆弛劑造成的肌肉耐受力問題加上服用多種鎮靜安眠藥可能造成的頭暈倦怠現象、或是個案不識字亂服用藥物導致的血壓血糖控制不佳情形，這些因素都可能造成病患行動障礙而影響到復能的成效。

此一觀點在實際個案的探討上也獲得證實，實務上，最後導入藥師來協助病患檢視整理藥物與指導藥物的使用之後，受照護者的復能情形確實獲得明顯改善。

腸病毒疫情高峰期 預防重於治療

◎文／苗栗縣記者顏群芳

根據疾病管制署疫情監測資料顯示，9月8日至9月14日當週國內腸病毒門急診就診共為20585人次、也是今年首次突破2萬人次，顯示疫情仍處流行高峰期。

腸病毒指的是一群病毒，包含小兒麻痺病毒、克沙奇病毒、伊科病毒、腸病毒等種類，每一個種類還可分為多種型別，總共有數十種以上，這些病毒適合在濕、熱的環境下生存與傳播，而台灣因位處亞熱帶，所以全年都有感染個案發生，通常5月底至6月中會達到高峰，之後即緩慢下降，而後於9月份學生開學之後，再度出現一波流行潮。

人類是腸病毒唯一的傳染來源，主要經由腸胃道（糞、口、水、食物污染）或呼吸道（飛沫、咳嗽、打噴嚏）傳染，亦可經由接觸病人皮膚水泡的液體而受到感染，潛伏期平均約3到5天，即會開始出現症狀，但其實在發病前數天，喉嚨部位與糞便內的病毒就有傳染力，痊癒之後還會持續經由腸道釋出病毒，整體時間可長達8到12週之久，所以還是要小心糞便污染的風險。

感染腸病毒的症狀，其實很多是沒有症狀

的感染，或出現類似一般感冒的輕微症狀，有些會產生手足口病、疱疹性咽峽炎、急性淋巴結性咽炎、發燒合併皮疹，端看感染到的病毒型別而有所不同，患者通常以5歲以下幼童居多，約佔所有重症病例90%，而其實成人也會感染到腸病毒，只不過症狀通常並不明顯，也較少產生重症。

腸病毒感染目前並沒有特效藥，都是採取支持性療法，像是給予退燒、止咳等治療，絕大多數患者會在發病後7-10天內自行痊癒，如有出現「持續發燒、嗜睡、意識不清、活力不佳、手腳無力」、「肌躍型抽搐（無故驚嚇或突然間全身肌肉收縮）」、「持續嘔吐」與「呼吸急促或心跳加快」等這4大項重症前兆病徵，則建議趕快到大醫院就醫。

目前除了小兒麻痺病毒以外，其它並沒有疫苗可以預防，平常要勤洗手、均衡飲食、適度運動，保持充足睡眠，也要注意個人衛生，在流行期間盡量避免出入公共場所，而家中若有嬰幼兒，則需在返家之後，務必先更衣洗手，再接觸孩童，在餵食嬰幼兒之前，也應該以肥皂洗手，避免傳染病毒給家中嬰幼兒。

「預防重於治療」，還是要提醒民眾多洗手，加強環境整潔與消毒，如出現相關重病徵兆，應盡速就醫，才能有效對抗腸病毒的威脅。

出現腸病毒重症前兆病徵立即就醫

多數人感染後無症狀或症狀輕微，常見症狀有手足口症、疱疹性咽峽炎等，約7-10天即能痊癒，若出現以下症狀，請儘速轉送大醫院治療

- 嗜睡
- 肌躍型抽搐
- 呼吸急促或心跳加快
- 持續嘔吐

腸病毒病兒 居家護理6要訣

- 多補充水份，果汁湯汁亦可
- 吃冰涼食物，減少口腔潰瘍的疼痛
- 在家休息與隔離，不出入公共場所及上學
- 舒適的環境，別讓孩子太冷或太熱
- 注意衛生，小心處理排泄物
- 留心觀察病情，小心重症前兆病徵

衛生福利部疾病管制署 TAIWAN CDC 1922市民熱線 1922 免付費傳真專線及諮詢專線 (1922)

藥物警訊

[Posted 08/13/2019]

Comtan, Stalevo (entacapone): Drug Safety Communication - Ongoing Safety Review of Stalevo (entacapone/carbidopa/levodopa) and Possible Development of Prostate Cancer

AUDIENCE: Pharmacy, Neurology, Urology, Patient

ISSUE: FDA review finds no increased risk of prostate cancer with Parkinson's disease medicines, Comtan (entacapone) and Stalevo (a combination of entacapone, carbidopa, and levodopa).

BACKGROUND:

FDA alerted the public of a clinical trial in March 2010 suggesting a possible increased risk of prostate cancer with the entacapone component of Stalevo. FDA subsequently required the Stalevo manufacturer, Novartis, to conduct a study to further evaluate this potential risk. FDA also studied this issue independently using data from the Department of Veterans Affairs Health Care System. Based on these additional studies, FDA concluded that entacapone use is not associated with an increased risk of prostate cancer (see Data Summary).

RECOMMENDATION:

As a result, FDA's recommendations for using Comtan (entacapone) and Stalevo (a combination of entacapone, carbidopa, and levodopa) will remain the same in the

prescribing information.

Health care professionals should follow standard prostate cancer screening recommendations for patients.

Patients should continue to take their medicine as prescribed. Talk to your health care professionals if you have any questions or concerns.

Read the MedWatch Safety Alert, including a link to the FDA Drug Safety Communication, at:

https://www.fda.gov/drugs/drug-safety-and-availability/fda-review-finds-no-increased-risk-prostate-cancer-parkinsons-disease-medicines-containing?utm_campaign=FDA%20MedWatch%20-%20Comtan%2C%20Stalevo%20%28entacapone%29%3A%20Drug%20Safety%20Communication&utm_medium=email&utm_source=Eloqua

美國FDA 審查發現使用帕金森氏藥物 Comtan (entacapone) 和 Stalevo (entacapone, carbidopa, and levodopa) 的病人其前列腺癌的風險並未增加。美國FDA曾於2010年3月根據一臨床試驗發布藥物安全警訊：使用 Stalevo 其中之一成份 entacapone 可能增加

罹患前列腺癌的風險。美國FDA隨後要求 Stalevo 製造商 Novartis 進行相關研究，以進一步評估此潛在風險。美國FDA亦另外使用退伍軍人醫療保健系統的資料庫研究此問題。根據這些額外的研究，美國FDA表示 entacapone 的使用與前列腺癌風險的增加無關。

因此，美國FDA對於 Comtan (entacapone) 和 Stalevo (entacapone, carbidopa, and levodopa) 仿單中的使用建議維持不變。醫療專業人員治療病人仍應遵循標準前列腺癌篩檢建議。病人應繼續依照指示服藥。若有任何問題或疑慮，請諮詢醫療專業人員。

相關訊息與連結請參考FDA網址：

https://www.fda.gov/drugs/drug-safety-and-availability/fda-review-finds-no-increased-risk-prostate-cancer-parkinsons-disease-medicines-containing?utm_campaign=FDA%20MedWatch%20-%20Comtan%2C%20Stalevo%20%28entacapone%29%3A%20Drug%20Safety%20Communication&utm_medium=email&utm_source=Eloqua

資料來源：美國FDA之藥物安全警訊
資料提供：台大醫院藥劑部

反毒巡迴車石虎號啟程 雲林藥師相挺

◎文／雲林縣記者張志僑

雲林縣衛生局暨毒品危害防制中心於9月22日上午9點，在古坑綠色隧道公園，結合法務部、教育部、慈濟大學及國立自然科學博物館，與縣內各個與毒防工作相關的警政、教育、輔導、更生保護與民間協會等單位，共同為反毒行動巡迴車「石虎號」舉辦啟動儀式。雲林縣長張麗善與各級長官也率領現場嘉賓，以及雲林縣藥師公會理事長許新交偕同幹部熱情相挺，並齊心宣誓反毒決心，期待建立無毒校園與健康家園。

活動由九天民俗技藝團鑼



←雲林藥師於9月22日參與反毒行動巡迴車「石虎號」啟動儀式。

鼓表演揭開序幕，現場並由科博館楊中信博士為石虎號進行動態與靜態的導覽說明。車內除了毒害影像展示、體驗操作展品、毒品真實案例吸食前後圖像模擬比較，更藉由現場電腦互動式闖關遊戲「戒毒拉一把」、「毒害之臉」、「投向健康」，加深民眾與學

生對毒害誘惑的辨別認知與對反毒信念的堅持。石虎號反毒行動車在寓教於樂之餘，也同時肩負起全民毒防教育的任務。其機動性與定點巡迴的方式，加上巡迴期間每週安排三天平日前往縣內各級學校，而假日安排一天於社區推廣，共計44天預計將完成77

場次之宣導。

藉由巡迴活動的推廣，期望能將無毒環境的教育由城市到鄉村、山線到海線、學校到社區、機關到團體，共同推廣到台灣的每一個角落，齊心合力來捍衛全民健康。

基隆市繼續教育 實體比線上更添溫度

◎文／基隆市記者楊博仁

暑期基隆的大事，通常會聯想到農曆7月15中元節的放水燈，而基隆市藥師公會也趕在這個盛會之前的7月14日、7月21日、7月28日連續三個周日，舉辦基隆藥界最大的繼續教育實體課程。

7月14日由長庚醫院新陳代謝科主任陳志宏開場，深入淺出的用藥個論及觀念，以及近兩年糖尿病第二線用藥典範轉移至SGLT2類及GLP1-RA類注射劑的使用及論文實證，讓大家一同感受到新陳代謝科近年來新藥的突破與發展。腎臟科醫師孫樵隱提及，期待未來相關藥物能夠減低病人洗腎機率及器官內臟的保護效果，造福糖友。下午由藥師商錦文講



←基隆市藥師公會於7月14日、21日、28日舉辦三天繼續教育課程。

解四季茶飲及中藥開業的規劃。

7月21日上午的課程是「口服避孕藥的演進」及「男性日常生活之健康與保健」。邀請到基隆市資深的開業婦產科醫師王孫斌，談及避孕藥經由作用機轉除了避孕，更能由「附」作用另外衍生出許多相對應的功能（如祛水腫及祛痤瘡）和所需要注意之處。緊接著的第二堂課由亞東醫院醫師吳維哲將男性

的性功能障礙(ED)機轉、成因及所常見的相關疾病，做詳盡的介紹。

下午由夏滉博士帶來過敏與免疫疾病之營養醫學輔助療法。接著「藥物濫用對健康之危害—基隆市三、四級毒品裁罰講習個案為例」講題，由基隆市衛生局健康管理科長朱春鳳分享其對防制藥物濫用所做的努力及成果。最後由衛生福利部基隆醫院藥劑科藥

師吳季文講解「益生菌用於抗生素相關腹瀉」課程，讓會員對於益生菌能有更深一層的了解和運用。

7月28日由衛生福利部桃園醫院藥劑科藥師傅鈺翔開始第三天課程—藥事照護提升長照品質指標。第二堂由康寧醫院的眼科主任賴史忠主講現代人眼科疾病及蝦紅素預防營養保健。第三堂由衛生福利部基隆醫院心臟科潘亞峯醫師講解高血壓最新治療準則。最後一堂由基隆長庚醫院藥師邵時傑主講「SGLT2抑制劑用於糖尿病治療」做結尾。

基隆市藥師公會為了會員每六年的換照，精心安排的三天課程內容，相信學員收穫滿滿，是一個愉悅的進修之旅。

藥師一起守護心衰竭病人用藥安全

◎文／藥師林佩姿、陳金瑩

心衰竭因心臟功能受損，無法打出足夠的血液滿足身體及組織代謝的需求，而有「累、腫、喘」的症狀，心衰竭的治療除藥物使用外，也應從飲食或日常生活中...等多重介入，為了加強心衰竭病人疾病認知及照護，嘉義長庚醫院心衰竭中心於9月6日舉辦一場衛教活動，結合藥師、護理、復健、營養、精神、戒菸、社服各專業職類，提供病人更全面的照護知識。

活動中，藥師藉由「藥袋對



←嘉義長庚醫院於9月6日舉辦一場心衰竭衛教活動。

對碰」、「這藥，我知道」、「回收，這件事」宣導用藥安全加強疾病藥物使用認知。「藥袋對對碰」中提醒藥袋上的資訊標示，藥袋上除有病人基本資料外，也提供藥品使用重要訊息，包括藥名、

使用方式、藥品外觀、副作用、注意事項等，藥品使用前應確定服用方式，服藥後若有不舒服反應，可向醫師或藥師反應。

為了進一步確定大家知道，目前所服用藥物的作用及副作

用，在「這藥，我知道」中用開放性問題方式，以大家目前服用的品項為例，深入了解用藥問題，並針對有疑慮處加以釐清，發現在降血脂藥品和葡萄柚之間的相關性瞭解比較缺乏，恰巧可藉由這次活動傳遞正確訊息。為讓民眾正確處理廢舊藥品，在「回收，這件事」中藉由順序排列方式，提醒並確認大家了解正確處理步驟。衛教活動採多元化方式進行，各職類將專業知識結合衛教遊戲，讓參與的民眾能在遊戲中提升照護自己的能力。

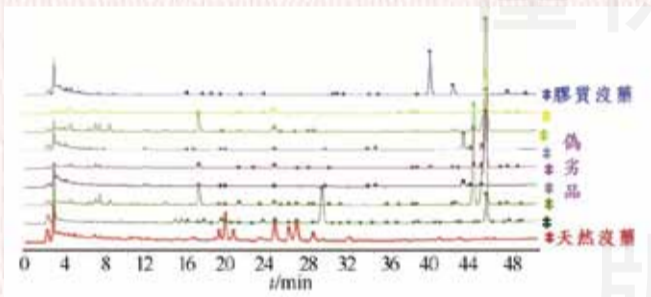
中藥學堂

沒藥的基原與鑑定(下)

◎文/藥師鍾瑩慧

沒藥含樹脂25~35%，揮發油2.5~9%，樹膠約57~65%，水分及各種雜質約3~4%。以GC-MS對*C. holtziana*, *C. kataf* 和*C. myrrha*三種沒藥的水蒸餾成分進行分析，其主要成分含量(%)差異如下表。³除了不同品種間的差異，市場上沒藥有摻雜松香、樹皮、泥沙與其他雜膠的問題，以HPLC分析天然沒藥與膠質沒藥，不同批次間可獲得很一致的定性圖譜，且與偽劣品在圖譜上差異明顯如下圖。⁴

成分	<i>C. holtziana</i>	<i>C. kataf</i>	<i>C. myrrha</i>
β-elemene	5.0	6.4	8.7
germacrene D	23.0	9.0	3.2
furanodiene	-	-	19.7
furanoedesma-1,3-diene	-	-	34.0
lindrestrene	-	-	12.0
(1E)-8,12-epoxygermacra-1,7,10,11-tetraen-6-one	11.4	22.0	-
(1(10)E,2R*,4R*)-2-methoxy-8,12-epoxygermacra-1(10),7,11-trien-6-one	3.1	13.0	-



天然沒藥主要化學成分有呔喃桉葉素二烯、蓬莪烯、雙環大音葉烯、β-杜松烯、β-欖香烯等；膠質沒藥主要化學成分有α-反-香檸檬烯、α-檀香烯-α-順-香檸檬烯、反-β-金合歡烯、反-β-柏烯、α-、β-、γ-紅沒藥烯等。⁴穆庫沒藥主要活性成分是E、Z沒藥甾酮。在嗎啡未發現之前，沒藥常做為麻醉止痛藥，其中呔喃桉葉素二烯與莪烯對鎮痛有顯著效果，β-欖香烯已做為抗癌藥在使用，E、Z沒藥甾酮證實可以降血脂。⁵這顯示不同商品沒藥間療效是有差異的，臨床運用上有需要加以區別。

(全文完)

參考文獻

1. 天然沒藥、膠質沒藥和穆庫沒藥的基原考證。于新蘭、孫磊、徐紀民等。中國藥事2016, 30(5): 466-471。
2. Dan Mahr. Commiphora: An Introduction to the Genus. Cactus and Succulent Journal 2012; 84(3):140-154.
3. Lumír O. Hanuša, Tomáš ezankab, Valery M. Dembitsky. ArieH Moussaie . Myrrh-Commiphora chemistry. Biomed. Papers 2005; 149(1), 3-28.
4. 天然沒藥與膠質沒藥HPLC特徵圖譜研究。張文婷、史煜華、袁穎等。中國現代應用藥學2019, 36(3): 327-330。
5. 沒藥的研究進展概述。劉一鑫、薛禾菲、杜聞杉等。承德醫學院學報2016, 33(6): 520-522。

臨床藥學大觀園

《論藥之道》

Ertapenem用於兒童泌尿道感染

◎文/張齡方

案例：賴小弟 年齡：2 身高：89.0 cm 體重：15.0 kg

腎功能：SCr=0.46 mg/dL; CCr=106.4 mL/min

肝功能：ALT=14 U/L

感染：WBC=15300; CRP=17.11; WBC/Pus=4+; Urine WBC=3+;

Urine culture= Klebsiella pneumonia, sensitive to ertapenem

診斷：發燒、泌尿道感染

用藥紀錄：

藥名/含量	劑量	頻次	途徑
Invanz® inj 1000 mg (ertapenem)	225 mg	QD	IVA
Befon® tab 5 mg (baclofen)	5 mg	Q12H	PO
Vanconin® tab 2 mg (diazepam)	2 mg	QN	PO

疑義類別：劑量過低

疑義處方：Invanz® inj 1000 mg (ertapenem) 225 mg QD IVA

正確處方：Invanz® inj 1000 mg (ertapenem) 225 mg Q12H IVA

處方評估

1. 兒童泌尿道感染簡介：泌尿道包括腎臟、輸尿管、膀胱及尿道，任一部分受到感染皆稱為泌尿道感染。兒童泌尿道感染病因與成人不同，好發於具尿路迴流危險因子之病童，需給予適當抗生素治療，以避免反覆性泌尿道感染造成後續腎臟傷害，如高血壓、腎癥痕化及慢性腎病。

2. 兒童泌尿道感染治療目標包含：

- (1) 藥物治療及症狀緩解：泌尿道感染多由細菌感染所致，應給予抗生素治療，以預防進一步的腎臟感染，一般抗生素療程為7-10天。若病童出現脫水、無法進食及活動力下降，則應考慮住院治療，且應投與廣效性抗生素，一般以第1、2代cephalosporine加上一個aminoglycoside為主，若具感染enterococuss的危險因子(泌尿道放置外來物、年齡<4個月)則應使用ampicillin取代cephalosporine，替代用藥為第3、4代cephalosporine。
- (2) 預防復發
- (3) 矯正先天構造異常

3. 疑義說明：

- (1) 本案例因發燒、活動力下降入院治療，入院後確診為泌尿道感染。由於病人過去曾感染Enterobacter

cloacae之泌尿道感染，且對二、三代cephalosporine具抗藥性，故此次入院未從前線的cephalosporine + aminoglycoside做為起始治療，而是直接經驗性給予ertapenem，但頻次不足。

(2) Ertapenem用於嬰幼兒泌尿道感染之建議劑量為15 mg/kg/dose Q12H，單次最大劑量為500 mg。病人15公斤，依建應議將劑量修正為225 mg Q12H IVA。

嬰幼兒檢驗項目參考值

SCr (serum creatinine): 0.5-1.5 mg/dL; CCr (Creatinine clearance rate): >60 mL/min; ALT (alanine aminotransferase): 8-36 U/L; WBC: 6000-17000 /ul; CRP: 0-0.5 mg/dl

參考資料

1. American Academy of Pediatrics (AAP). In: Pickering LK, Baker CJ, Kimberlin DW, et al, eds. Red Book: 2012 Report of the Committee on Infectious Diseases. 29th ed. Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics; 2012.
2. Chang FY, Chang SC, Chen YS, et al. Guidelines for antimicrobial therapy of urinary tract infections in Taiwan. J Microbiol Immunol Infect 2000;33:271-272.

(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)

藥學生暑假北市社區藥局實習



↑台北市藥師公會為社區藥局實習生舉辦實習開業式與結業式。

◎文／台北市記者廖仁睦

台北市藥師公會在藥學生於社區藥局實習前後，分別舉辦實習開業式與結業式，開業式由常務理事張文靜與理事廖仁睦主講，實習前再次提醒學生，實習中該有的態度與一些實習過程的特別重點，讓學生能感受與學校課堂上，不同的執業情況與職場需求；結業式除了

張文靜主講外，社區藥局委員會主委王明媛一起參與學生的心得分享，讓不同地方實習的同學，可以分享自己在練習執業過程中的歷程與眼界，擴大自己這段時間的收穫。

社區藥局有許多不同的面向，除了藥學專業外，還有保健食品、營養補充、醫療器材、運動護具、醫學美妝、美容輔具、婦幼用品、

奶粉尿布、生活百貨、季節商品等，最特別的是台北市社區藥局推行到第四年的家庭藥師計畫，學生在實習的160小時內，如何掌握到最多的要領，在開業式的課程中張文靜與廖仁睦，毫不保留的提醒即將實習的藥學生們，就怕學生有入寶山空手而回的遺憾。

結業式中，學生們相互分享各自實習地方的狀況與其中特別的回憶，張文靜與王明媛也解答同學實習中關於商業與藥局營收的問題，畢竟社區藥師主要收入並非只是健保的藥事服務費，課堂討論十分熱絡，藥師執業在藥事照護上的比重將會增加，期許新一代的藥師能真正學以致用。課程最後張文靜要學生們留下這次實習的想法、現實所見，以及身為藥師的初心，期望每位學生將來到了職場別忘了這個時候的自己，把藥師的執業環境改變得更好。

新北市拒菸反毒桌球友誼賽 藥師展身手



←新北市藥師公會於9月22日辦理「108年度拒菸反毒桌球交流友誼賽」。

◎文／新北市記者呂品儀

為倡導正當休閒活動，並使會員藉由活動的參與而達到身、心、靈健康與團隊默契，新北市藥師公會康樂活力委員會於9月22日，在三重碧華國小桌球場辦理「108年度拒菸反毒桌球交流友誼賽」。

一大早，眾多桌球高手齊聚一堂，準時

於早上8點50分開場，由理事長陳昭元致詞勉勵，隨後由康樂活力委員主委孫姝淳做賽事說明講解與宣布比賽規則：預賽採五戰三勝、敗部復活賽採三戰兩勝、總決賽採五戰三勝，取前3名冠軍、亞軍、季軍頒發紀念獎盃乙座、獎金、獎品等。

打桌球看似簡單，其實比的是智力、反

應、耐性等，過程變幻莫測，在適當的時機搶攻才能得分，比賽過程中可發現平常看似溫文儒雅的藥師殺起球來一點都不手軟，你來我往、跟著節奏享受彼此對打的樂趣，卻又暗潮洶湧，高來高去互相較勁、精彩無比。

參賽者經過捉對廝殺，過五關斬六將激烈戰鬥之後，成績終於揭曉。頒獎典禮首先頒發感謝狀給友會，新北市西藥商業同業公會、新北市藥劑生公會、新北市西藥職業工會共同協助辦理此次比賽。緊接著是重頭戲，冠軍得主黃柳青、亞軍謝永亮、季軍陳廣修，頒發紀念獎盃乙座、獎金、獎品，活動圓滿順利落幕。

公會善用比賽方式，讓會員彼此之間互相切磋、互相學習、不僅增強了彼此的桌球技術，也讓彼此的感情增溫，真是一舉數得。

我是藥師 我做中藥

◎文／台中記者黃湘茗

8月30日，衛生福利部長陳時中的震撼公文，有讓您憤怒？不滿？不平？還是覺醒？

衛福部日前頒布解釋令，明定在同一中藥行2年以上經營經驗者，只要修習過一定中藥課程，則可申請成為原地址中藥行接班人。此公文一出，引發反彈，您也覺得憤怒嗎？

化憤怒為力量吧！來充實自身軟實力，藥師在學校的藥用植物、本草、生藥、方劑、炮製...等，相關於中藥專業養成教育非常雄厚，可能只是畢業後執場上接觸較少而已，報名上課，一起來複習執行中藥業務的課程吧。

台中市藥師公會中藥委員會今年度繼續教育課程，特別規劃一連串秋冬季節性疾病課程，以及實作課程。包括：

1. 中、西醫觀點、相對應病名、藉由尿量、顏

色、症狀、病因、與臟腑的關係，了解疾病虛實及病位。

2. 秋冬是皮膚乾癢最常發作的季節，利用含中藥成分的油質塗抹，作為適當保濕，預防乾裂。另外點燃精油蠟燭更可讓空間散發芳香氣氛，可說是一舉多得。

3. 藉由中成藥調配，藥膳及茶飲，店內擺設及廣告文宣等方式，增加社區藥局使用中藥的興趣。

4. 讓藥師了解運用體質與中醫食療的概念來保養呼吸道，併介紹感冒的預防、治療、癒後三期不同的處理方法。

5. 中藥方劑中藥物與症狀的關聯性，進而將漢方醫學之概念應用於臨床。

6. 蒸、煮、炒、炸玩中藥~枇杷膏實作。

7. 常見藥膳介紹與實作。

台中市藥師公會公告

《台中市藥師公會108年度中藥實務研習會》

上課時間：10月20日及10月27日(日)

上課地點：台中市藥師公會會館(台中市西區台灣大道二段406號5樓)

報名費用：台中市藥師公會會員：參加1天600元，參加2天1000元；非會員：參加1天800元，參加2天1400元(含教材及材料費)

報名方式：請至台中市藥師公會辦理(台中市西區台灣大道二段406號5樓)現場繳交報名費。

受理時間：週一~週五09:00-17:00。

報名截止：10月16日或額滿提前截止

聯絡人：陳雅梅、李親惠 04-23220072

學分認證：16點

當日上課備有午餐(請告之葷/素)，為配合環保，請自備環保杯。

大樹藥局

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

北北基

林口.五股.泰山
板橋.中和.永和
新店

桃竹苗

新埔.關西.苗栗
頭份.竹南.苑里

中彰投

西屯.烏日.潭子
大雅.大甲.沙鹿
南投.草屯

雲嘉南

斗南.虎尾.斗六
嘉義.民雄.中埔
水上.新營.麻豆

高屏

岡山.路竹.橋頭
旗山.美濃.屏東
里港.東港

宜花東

宜蘭.羅東
花蓮.台東

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)

集眾之智 · 創眾之制 · 集眾之力 · 創眾之利