



# 由藥師還錯健保卡被逼下跪案 探討法律行為

◎文／藥師林素鳳

據報導3月11日位於南港某藥局因有名婦人不滿購買防疫口罩後藥師「還錯健保卡」，竟回店內找藥師理論，雙方在無共識後竟疑似強逼藥師「下跪磕頭道歉」，囂張行徑在新聞披露後引發輿論撻伐。14日傍晚北檢下令徹查嚴辦，轄區警方14日深夜約談這名涉嫌羞辱藥師的婦人到案說明，警方訊問後認定她侮辱藥師構成刑法強制罪、並違反醫療法對醫事人員強暴或脅迫罪等罪嫌，15日凌晨將本案函送台北地檢署偵辦。藥師公會全聯會也發出聲明

譴責該婦人，痛批此舉嚴重羞辱執業藥師尊嚴，打擊在崗位上守護民眾健康的全體藥師士氣。

何謂強制罪？在法律上，以強暴、脅迫手段使人行無義務的事情，或妨礙他人行使權利者，是構成刑法第304條「強制罪」的，可處三年以下有期徒刑、拘役或九千元以下罰金。因此強制罪的成立需符合兩個要件：(一)有強暴或脅迫手段，影響他人意志；(二)他人因此被迫做或不做某件無義務之事。什麼行為算是「強暴」手段？直接對人行使物理上的暴力影響他人意志，屬於

強暴手段。即便未直接與他人接觸，「間接」施以物理上的暴力影響他人意志，也算強暴手段。例如：B抓住A的手臂讓A無法撥打電話，屬於透過直接物理暴力影響他人的強暴手段。C與D發生糾紛，D為了讓C無法離開，將C的機車騎走讓C留在原地，雖然D未以肢體直接推擠、壓制C，仍屬透過間接物理暴力之強暴手段。哪些行為是「脅迫」手段？脅迫是用對他人不利做為威脅，使其心生畏懼而影響意志的手段。例如，甲、乙有土地糾紛，乙告訴甲「若不趕快賣，就找人把房子出入口

圍起來」，讓甲害怕若不從將有不利影響，屬於脅迫手段。

何謂對醫事人員強暴或脅迫罪？根據醫療法106條第三項的規定：「對於醫事人員或緊急醫療救護人員以強暴、脅迫、恐嚇或其他非法之方法，妨害其執行醫療或救護業務

者，處三年以下有期徒刑，得併科新臺幣三十萬元以下罰金。」



## 苗栗縣衛生所攜手藥局 共同照護長者健康



↑ 苗栗市衛生所主任謝美倫於3月20日拜訪苗栗縣藥師公會，商討老人醫療照護相關合作事宜。

◎文／苗栗縣記者顏群芳

苗栗縣截至2019年6月底人口統計顯示，全縣65歲以上老年人口數為88977人，占人口比率16.27%，已經屬於高齡社會，而為了提供老人更佳的醫療照護需求，苗栗市衛生所主任謝美倫3月20日拜訪苗栗縣藥師公會，商討相關合作事宜。

謝美倫首先感謝理事長陳秋鎮所率領的藥師團隊，平時除了提供藥品調劑、藥物諮詢、戒菸服務之外，也

從2月6日開始，為了因應新冠肺炎(COVID-19)的疫情，全力配合政府政策，提供民眾實名制口罩販售業務，成為社區健康醫療體系重要的一環。

此次苗栗市衛生所在國民健康署、苗栗縣政府衛生局輔導之下，期待整合醫療院所、藥局、產官學社等健康資源網絡，希望社區藥局藥師，在執行業務或是發放口罩之餘，如有發現有照護需求的長者，能主動聯繫

或填寫轉介單給衛生所，經專門人員評估之後，會提供適當的資源服務連結，包括「健康」、「營養」、「慢性病」、「多重用藥」這四大面向，讓長者能過著更健康快樂的生活。

社區藥局是最貼近民眾的健康資源站，陳秋鎮也表達會與衛生所攜手合作，共同推動此項政策，來延緩長者衰弱與失能，共創幸福樂活的居家環境。

## 面對疫情 藥師有「備」無「亂」

◎文／藥師林堅煌

據3月20日媒體新聞報導，「一名遊民搭客運時在車上自稱前一天從日本返國！」如果在美國可能就招來一陣酒精狂灑跟白眼，還有噁心的話語，但在台灣卻看到乘客們處變不驚，司機大哥按照防疫準備將原車開回轉運站，沒有一絲恐慌的畫面，完全是有備無亂的代表作。「準備好，就不怕有人來亂。」客運司機的表現正是防疫最佳示範。

有一天，超市賣場出現搶購潮，顯然民眾還沒完全準備好，但是政府卻老神在在，因為行政院長蘇貞昌臉書發文「政府公糧庫存有90萬噸，糧食非常足夠，鼓勵民眾『盡量買，貨很多』、

『多消費，也要多吃蔬果！』」

前幾天才看到台中大雅的麥田豐收，這幾天看到很多人搶購泡麵！難道那些大麥小麥都是種假的？結果3月20日的新聞就報導對岸婉君們製造了70%的假新聞，帶著物資即將缺乏的風向席捲台灣，還差點成功。準備好，就不怕有人來亂！政府的超前部署就是要讓人信賴安心。

新冠肺炎幾乎造成百業蕭條，旅行業只剩退訂，股市一片慘綠，飯店餐廳乏人問津，診所醫院不敢靠近，藥局領藥日創新低…。雖然慘不忍睹，卻是必然過程，在這樣的環境，只剩健保藥局跟超商在口罩實名制的庇蔭下，每天還有上百人潮的光景，

雖然對社區藥局來說這些人潮絕大多數都是本業外的、沒有利潤、公益服務，但是藥師甘之如飴，因為藥師們早在很久以前就把自己當成是社區用藥的守護者，無私解決社區民眾用藥問題；是醫療公衛防疫的重要螺絲，無私提供反毒，愛滋病傳染防治各項協助，即便周遭負評爭議不斷卻仍自家藥局門口設置針頭自動販賣機，無形中向毒癮者宣導勿共用針頭。早在很久之前，藥局藥師們就準備好了，而且早就身處防疫的最前線！

所以，不管是晚到的客人買不到口罩，還是記錯日期不能買口罩的客人，或是懷疑有內部黑箱作業的客人，藥局藥師總能在



談笑間化解緊張氣氛，甚至有藥師擔心民眾排隊時間太過無聊，主動出擊，把平時就準備好的衛教宣導、有獎徵答、試吃、試飲、試用全都拿出來應用，雖然這跟藥局藥師期盼的門庭若市有很大的差距，但是若平時沒有這樣準備，肯定不是現在大家看到的「有備無亂」。

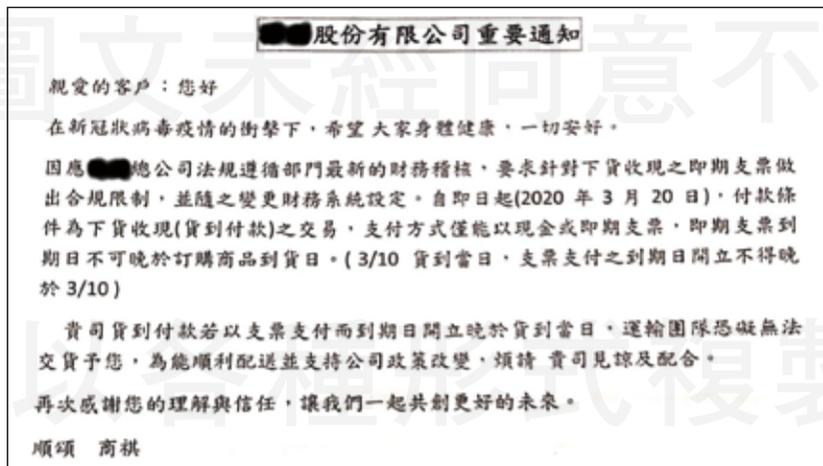
# 「錢關」緊卡社區健保藥局 人潮多卻可能更虧錢

◎文／台南記者黃大晉

每天買防疫口罩的人潮擠滿了社區健保藥局的入口，長長的排隊人潮看似商機無限，不少人都說這一波新冠肺炎疫情所帶來的商機，最受益的是藥局。台南市藥師公會理事長吳振名說：「以前人家說人潮等於錢潮，但這一波新冠肺炎疫情為社區健保藥局帶來人潮，但不一定帶來錢潮，甚至可能是帶來錢坑，讓健保藥局投入更多現金，但不一定賺得到錢，甚至於有可能是虧錢，讓藥師的經營資金壓力變大。」

吳振名表示，新冠肺炎疫情開始，與防疫有關的很多商品訂購，供貨商都要求藥局要開即期票付款或是下貨收現，甚至有些更熱門的商品，藥局都得先開出支票或預付貨款才能收到貨，這些防疫相關的商品，廠商也幾乎都會在出貨前加註不可退貨，等於藥局訂了貨，要是到時候賣不完或賣不出去，就得虧本了。

吳振名也說，除了防疫相關的商品，與健保藥局最息息相關的處方箋用藥訂購也是，最近台灣極大的健保藥品供應商也發出重要通知告知藥局端的客戶，自3



↑藥局的供應商因新冠肺炎疫情影響，開始要求藥局要先付款才給貨，讓社區健保藥局藥師深感經營資金壓力大。



↑不少防疫熱門商品與健保處方箋用藥，供應商都要求藥局要先付款才給貨，且不得退貨，讓社區健保藥局藥師深感經營壓力大。

月20日起付款條件改為下貨收現(貨到付款)，支付方式僅能以現金或即期支票，即期支票到期日不可晚於訂購商品到貨日，否則運輸團隊恐無法交貨。

吳振名強調，現在健保藥局調劑完處方箋將藥品交付病患之後，向健保署請款的方式是：這個月調劑完的所有處方箋藥品費用於下個月10日前向健保署申報請款，健保署為因應新冠肺炎疫情協助各醫療院所正常營運已於日前公布自109年2月起調整申請的費用點數暫付9.5成(先前給付約9成的點數費用)，其餘的費用於抽審完案件後沒問題再予完全給付，

因為需預先訂藥備足藥品等病患拿處方箋來領藥調劑，當月調劑完成才可向健保署申請費用，隔月底撥款，健保藥局在單單備藥的成本上就約需積壓2~3個月的藥品資金。

加上最近藥局端有些藥品的訂購都無法即時有藥可以馬上供應，而且同一張處方箋有可能是3~5種藥物，但少了1種藥品，這份處方箋還是無法完成來交付病人，也不能申報申請費用，剩下已備好的那2~4種藥品因缺少1種藥無法交付病人，就成了藥品的成本積壓。

吳振名表示，健保藥局在

這波新冠肺炎疫情中幫政府代售防疫口罩，看似門庭若市，但賣口罩是無償的，健保處方藥品及其他商品都需變成現金交易來購買，積壓的成本變大，萬一變成呆藥或滯銷品又得自行吸收損失，經營壓力可想而知，再加上有些領藥的人看到那麼多人排隊而離開到其他地方去領藥，無形中也是藥局的損失，政府更應該要體恤這些無償付出的健保藥局，給他們最好的資源與支援，讓健保藥局能繼續撐下去來挺政府的防疫政策，一起照顧國人的健康與生命財產安全，平安度過新冠肺炎的疫情。

## 台南民眾搶買口罩 撞破藥局大門玻璃



↑被撞破玻璃大門的樂森藥局藥師戴彰延不忍心民眾得花一大筆錢來賠償換新，決定自行吸收費用。

◎文／台南記者黃大晉

口罩實名制2.0網路訂購雖已實施，但隨著國內被新冠肺炎病毒感染的人數不斷上升，到社區健保藥局購買口罩的民眾卻有增無減，尤其是週日不分單雙號時，擠到藥局買口罩的人潮更是爆滿，3月22日就有台南市北區樂森藥局的玻璃大門被急著購買口罩的民眾給撞破，幸好無人員受傷。台南市藥師公會理事長吳振名表示，政府每天配給每家健保藥局的大人與兒童口罩份數都固定，藥局也都會依排隊的人潮預先來發放號碼牌或逐一先清點購買人數份數，減少民眾久排又買不到的情形，對於超過配額無法購買的民眾也會先告知或張貼

口罩已售完的公告在店外，請民眾按照次序來購買，不用爭先恐後，以免發生危險。

樂森藥局藥師戴彰延表示，「幸好當初是採用價格較昂貴的安全玻璃，沒有碎成一地割傷民眾，整片落地門換新得要花好幾萬元，但不忍心民眾因心急怕買不到口罩而撞破玻璃大門，若要民眾來賠償這筆費用，對民眾來說可能會是一大沉重的經濟負擔，甚至會影響到那位民眾全家人的生活開銷，所以，我還是決定自己吸收這筆費用，只要民眾能順利買得到口罩、照顧好自己的健康就好。」

戴彰延也開玩笑說：「可能是我自動門擦得太乾淨，下次我會

貼上毛玻璃貼紙或其他貼紙來改善，讓玻璃門更加明顯，以避免民眾有類似撞破玻璃大門受到驚嚇或受傷的情形。」

吳振名說，社區健保藥局在這波政府防疫代售實名制口罩的政策中，不只無償來服務民眾，先前的透明塑膠分裝袋也是藥師自掏腰包購買來分裝口罩發給民眾，以避免民眾所領到的口罩被汙染或汙損。另外，像樂森藥局這種玻璃大門被民眾擠破，藥師也都不忍心增加民眾負擔而自行吸收費用，藥師對政府防疫政策的配合支持可說是盡了洪荒之力，政府和民眾實在是要好好善待社區健保藥局藥師才是。

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。



# Obinutuzumab用於濾泡性淋巴瘤二線治療獲健保給付

◎文／台中記者張智誠

Obinutuzumab (Gazyva<sup>®</sup>, 癌即瓦) 是人類化抗CD20單株抗體，台灣FDA於104年4月核准obinutuzumab，核准的適應症為：慢性淋巴性白血病 (CLL) 與濾泡性淋巴瘤 (follicular lymphoma)：(1) 與化療藥物併用作為誘導治療，並續以obinutuzumab單藥維持治療，適用於先前未曾接受過治療的濾泡性淋巴瘤病人。(2) 與bendamustine併用並續以obinutuzumab單藥維持治療，適用於先前曾接受含rituximab治療無效或復發的濾泡性淋巴瘤病人。

在一項第三期臨床試驗，收入未治療過的晚期濾泡性淋巴瘤受試者，比較obinutuzumab合併化學治療 (bendamustine、CHOP 或 CVP) 與目前的標準治療：rituximab 合併化學治療的療效與安全性。此試驗共收入1202位受試者，以1:1的方式隨機分配，共接受6或8個療程，若受試者對治療有反應，則繼續使用每兩個月打一次的obinutuzumab或rituximab維持治療至2年或疾病惡化為止，試驗終點為無惡化存活期 (progression-free survival, PFS)。

Obinutuzumab 加化學治療組的3年無惡化存活率為80.0%，rituximab 加化學治療組的3年無惡化存活率為73.3%，obinutuzumab 加化學治療組相較於rituximab 加化學治療組可以降低34% 惡化、復發或死亡的風險 (HR=0.66，

表一 obinutuzumab 臨床試驗

收案條件	未治療過的晚期濾泡性淋巴瘤	
試驗總人數	1202人 (1:1分組)	
分組人數	601人	601人
分組	obinutuzumab 1000mg day 1、8、15 on cycle 1 之後每個cycle的day 1 + bendamustine (345人) 或CHOP (195人) 或CVP (61人) 6或8個療程	rituximab 375mg/m <sup>2</sup> day 1 + bendamustine (341人) 或CHOP (203人) 或CVP (57人) 6或8個療程
3年無惡化存活率	80.0%	73.3%
Hazard ratio (惡化、復發或死亡)	0.66 (95%CI 0.51-0.85; P=0.001)	

CHOP: cyclophosphamide, doxorubicin, vincristine, and prednisolone.

CVP: cyclophosphamide, vincristine, and prednisolone

95%CI 0.51-0.85; P=0.001)。

Obinutuzumab 加化學治療組與 rituximab 加化學治療組發生3-5級副作用的比例分別為74.6%與67.8%，因副作用導致死亡的比例分別為4.0%與3.4%，兩組有相類似的副作用發生率。輸注相關副作用在obinutuzumab加化學治療組與rituximab加化學治療組分別是59.3%與48.9% (P<0.001)，obinutuzumab 加化學治療組有較多的輸注相關副作用。兩組也常發生噁心與嗜中性白血球低下的副作用。

健保將於109年4月1日開始給付obinutuzumab，限用於第一次接受含rituximab治療後治療無效或治療結束後6個月內復發的

濾泡性淋巴瘤病人，需經事前審查核准後使用，首次申請限6個療程 (共8次治療)，且需與bendamustine併用。經治療後達完全緩解或部份緩解的病人可續申請obinutuzumab 單一藥物維持治療，每次申請最多12個月 (6個療程)，每位病人最多給付24個月 (12個療程) 維持治療。健保給付條件與公告內容詳見QR Code連結。

參考資料：

Marcus R, Davies A, Ando K et al: Obinutuzumab for the First-Line Treatment of Follicular Lymphoma. N Engl J Med. 2017; 377(14): 1331-44. (作者為亞洲大學附屬醫院藥劑科藥師)

## 憂鬱症的診斷與治療

◎文／苗栗縣記者顏群芳

之前因為藝人吳宗憲在節目中指出，憂鬱症是因為「不知足」，而引起廣泛討論，這次我們將焦點放在介紹憂鬱症會出現的相關症狀與治療藥物。

首先要了解，憂鬱症本身就是一種疾病，就像感冒一樣，當你感冒了，你會去就醫，會去社區藥局尋求非處方用藥來自我藥療，而有憂鬱症的人也是一樣，它又被稱為心靈的感冒，當個案遇到生理、人格、社會或壓力等因素時，就會陷入鬱悶情緒，伴隨著相關身心症狀與負面思考。

根據世界衛生組織統計，全球平均每100人就有3人罹患憂鬱症，男性一生中發生憂鬱症機率是5%至12%，女性則是10%至20%，而以國內健保署的資料來看，107年因為憂鬱症而去就醫者，就有40萬1,059人，其中男女比例大約1比2，也是以女性比例較高。

根據精神疾病診斷與統計手冊第五版 (DSM-5) 的診斷標準，需符合九個症狀的其中五項，且持續超過兩週，大部分的時間皆是如此，就會被診斷為憂鬱症，而這九個症狀包括：

1. 憂鬱情緒：快樂不起來、煩躁、鬱悶。
2. 興趣與喜樂減少：提不起興趣。
3. 體重下降 (或增加)：食慾下降 (或增加)。
4. 失眠 (或嗜睡)：難入睡或整天想睡。
5. 精神運動性遲滯 (或激動)：思考動作變緩

慢。

6. 疲累失去活力：整天想躺床、體力變差。
7. 無價值感或罪惡感：覺得活著沒意思、自責難過，都是負面的想法。
8. 無法專注、無法決斷：腦筋變鈍、矛盾猶豫、無法專心。
9. 反覆想到死亡，甚至有自殺意念、企圖或計畫。

憂鬱症的治療方式可分為藥物治療、心理治療、電痙攣療法、光照治療等療法，藥物治療的原理是基於神經細胞間會以突觸的形式相互連結構成神經網，並透過神經傳導物質 (多巴胺、血清素、正腎上腺素) 的釋放，來傳遞訊息，但如果這些物質的濃度太低時，可能會誘發憂鬱症，所以藥物的作用是要增加這些神經傳導物質在突觸間的濃度，以緩解憂鬱症的症狀。

藥物大概可分為第一代與第二代抗憂鬱劑，第一代包括TCA (doxepin、imipramine)、MAOI (moclobemide)，第二代則有SSRI (escitalopram、fluoxetine、paroxetine、sertraline)、SNRI (duloxetine、venlafaxine)、DNRI (bupropion)，其它還有agomelatine、mirtazapine、trazodone等不同結構的藥品，而根據107年健保署資料顯示，全年度給付抗憂鬱劑的藥費共有13.42億元，其中SSRI占了38.2%，第二名則是SNRI，占了30.7%，至於

第一代的TCA僅占1.1%。

在使用這些藥物時，需留意副作用的產生，像是TCA有抗膽鹼作用，會有便秘、口乾舌燥之感，而SSRI和SNRI會降低性慾，影響性功能，當在治療期間發生疑似藥物副作用時，請告知醫師，由醫師來調整後續治療方針，另外值得注意的是，憂鬱症藥品服用之後不是馬上見效，需經治療二至四週之後，才能發揮效果，有時還是得搭配相關心理療法，與家人朋友的支持，相輔相成，才能早日幫助患者脫離負面情緒的泥沼當中。

憂鬱症已經繼癌症、愛滋病之後，成為世紀三大疾病之一，絕非不知足即可簡單帶過此病因，惟有探索其真正病因，並給予適當療法，方能重拾健康的身心靈狀態。

英文縮寫：

- TCA：三環抗憂鬱劑 (tricyclic antidepressants)
- MAOI：單胺氧化酵素抑制劑 (monoamine oxidase inhibitors)
- SSRI：選擇性血清素回收抑制劑 (selective serotonin reuptake inhibitors)
- SNRI：正腎上腺素與血清素回收抑制劑 (serotonin-norepinephrine reuptake inhibitors)
- DNRI：多巴胺與正腎上腺素回收抑制劑 (dopamine-norepinephrine reuptake inhibitors)

# 中市公會頭一遭！會員代表大會全員戴口罩

◎文／台中記者黃寶珠

因新冠肺炎疫情關係，台中市藥師公會第31屆第二次會員代表大會延宕多時，最終訂於婦女節3月8日如期舉行，所有與會人員一律全程配戴口罩。

公會依衛生主管機關長官指示，防疫期間會議，所有防疫步驟一樣不能少。踏進公會前先測量額溫、酒精消毒雙手、全程口罩不離口、會議室不開空調且門窗全部打開、與會人員座位分開一定距離，以高規格防範做到萬全準備。

理事長蕭彰銘語重心長地感謝台中市食安處食品藥物安全處長邱惠慈、藥政醫粧組長林晃群、全聯會長官們及所有會員代表的蒞臨，



↑台中市藥師公會第31屆第二次會員代表大會於3月8日舉行，所有與會人員一律全程配戴口罩。

讓會議得以順利完成。主要也讓公會理、監事會向所有會員代表報告108年度工作報告及了解其他業務概況、108年度歲入歲出決算書、109年度歲入歲出預算書、109年度工作計畫草案…等，以利109年度各委員會的計畫案運作。

邱惠慈首先代表市長、局長及全國民眾，感謝所有藥師們這個月來的辛苦，幫助政府實

施世界首創、推行「口罩實名制」的發放。所有藥師無私的奉獻，使得原本業務就繁忙的藥局更加重業務量，藥師們不管有償無償皆付出心力，在公衛防疫的關鍵時刻無私奉獻，也讓台灣的社區健保藥局藥師在防疫歷史上，添上一筆漂亮的紀錄。邱惠慈也宣布食安處剛成立的fb粉絲頁，請藥師們加入，會有最新專案訊息，請時時留意。全聯會常務理事呂茂浪也代表全聯會向所有藥師（尤其健保藥局藥師）致上十二萬分謝意，藥師們辛苦了，並期待大家一起共體時艱抗疫，一定要把自己及家人身體照顧好為最重要。

全程配戴口罩的會議，也算苦中作樂的會議，每位貴賓及與會會員代表們有如參加義大利威尼斯的面具嘉年華會，個個帶點神祕的感覺，真正成為百年難的一見的會議，也為台中市藥師公會添上一筆史無前例的紀錄。

# 社區藥局C級長照站 樂活掌中戲乾坤

◎文／雲林縣記者張志僑

社區藥局C級長照站為服務長者時常舉辦多彩多姿的團體活動，除了針對長者三高疾病或是飲食控制等相關衛教，近期甚至有新冠肺炎的個人防疫宣導，多是透過藥師等專業人士前來與民眾面對面進行講座宣導，靜態活動之餘，在布袋戲的故鄉雲林，恰逢著名的年度「國際偶戲節」，傳統民俗技藝的地方藝文活動，此次活動結合長照，特由嘉義吳鳳科技大學長期照護系老師林家惠帶領學生徐苙耘、王姿懿、李怡靜、陳昱豪等四名同學，至雲林北港社區藥局醫事單位巷弄長照站協同嘉義市服務利他協會，受理服務利他的社會公益活動。

台灣早期民間廟會神明聖誕千秋會請布袋



↑雲林社區藥局C級長照站舉辦「大家作伙來玩布袋戲」活動，讓長者們回味兒時布袋戲的回憶。

戲來湊熱鬧，家家戶戶老老少少觀看布袋戲來聯繫情感，分享熱鬧氛圍，不但是台灣最具代表性的傳統文化更是所有長者在地住民皆有的共同記憶。「大家作伙來玩布袋戲」長照據點

活動，首先向長輩回顧布袋戲的歷史沿革，以及「生、旦、淨、末、丑」等各種角色扮演及戲偶特色，說明戲偶的操作「1579指法」，同時也有美術課程布袋戲偶繪畫活動，並以實際手做完成的戲偶，演練一齣迷你戲碼之演繹。最後在所有活動完畢後邀請長者們來分享他們兒時對於布袋戲的回憶，進行一場生命回顧與難得的經驗交流。

目前國內尚無有關懷據點或延緩失能有開創此模組課程，此活動將布袋戲傳統文化導入社區中，藉由戲偶製作者、戲偶表演者、長照站再結合學校建教傳承，長者們反應皆非常良好、熱烈迴響。此為巷弄長照站社區活動的創新與傳統民俗技藝文化的傳承與新生。長照站裡有藥師專業服務真好，守護民眾健康快樂無煩惱。

# 掌握第一手食藥安訊息 台中食安處FB粉絲團開張

◎文／台中記者劉純玉

台中市藥師公會通知各委員會主委，宣導協助會員加入食安處FB粉絲團，藉以了解食品藥物與防疫動態。

食安處FB粉絲團開張囉！

<http://sc.piee.pw/PCSJN>

- 1、按讚加入粉絲團
- 2、追蹤訂閱「搶先看」
- 3、隨時 follow 最新消息

- ✓第一手接收食品、藥物、化妝品等法規新制
- ✓食藥安管理行動報你知
- ✓稽查專案訊息搶先看
- ✓即時報名衛生講習及活動



台中市藥師公會會員超心動！非加不可，還不手刀變粉絲！

**天成醫療體系** Ten-Chen Medical Group

**藥師-您是用藥安全的守護者**

誠徵

藥師 2名

(需具藥師資格及執照)

薪資福利

- ◎ 保障薪：月薪約以白班計算(不含輪班津貼)
- ◎ 保障薪：年薪約75萬元以上
- ◎ 基本月薪：大學150,000元、研究所152,000元(福利另計)
- ◎ 住宿津貼：12,000元/月(另縣市津貼)
- ◎ 其他津貼：1300元-1600元/班、大夜包班獎金另計
- ◎ 績效獎金：平均約13,000-6,000元/月
- ◎ 其他獎金：久任獎金、經驗薪、飛行獎金、實習獎金、簽約獎金、推薦人獎金、進階獎金
- ◎ 公會年費：代辦日交付入會費及年費
- ◎ 藥師責任險：在職期間免費加保、分擔藥師專業風險
- ◎ 學術發表：全額補助學術發表之費用(含註冊、住宿及交通費)、另給予公假及論文獎金

應徵方式

- ◎ 履歷簡章：統籌市中豐區延平路165號
- ◎ 統籌市楊梅區中山北路一段356號
- ◎ 招募專線：中豐天隆醫院 03-4629292 分機 28836 人力資源課 莊小姐
- ◎ 楊梅天成醫院 03-4782350 分機 68870 人力資源課 葉小姐
- ◎ Email: tthrc@tcng.com.tw
- ◎ 請上104/11111直接投遞履歷表

## 中藥學堂

### 北板藍根與南板藍根(上)

◎文／藥師鍾瑩慧

板藍根，因產地與使用習性可分為北板藍根、南板藍根。北板藍根為十字花科植物菘藍 *Isatis indigotica* Fort. 的乾燥根，有清熱解毒、涼血利咽的功效，可用於瘟疫時毒、發熱咽痛、疔腮、癰腫等。南板藍根為爵床科植物馬藍 *Baphicacanthus cusia* (Nees) Bremek. 的乾燥根莖及根，有清熱解毒、涼血消斑的功效，可用於瘟疫時毒、發熱咽痛、溫毒發斑、丹毒等。馬藍在台灣北部與中低海拔山區亦有分布，早期在三峽盛產，因可用來製作染料，推展了三峽的整染業蓬勃發展。

北板藍根與南板藍根的性狀鑑別如下圖1：北板藍根：本品呈圓柱形，稍扭曲，長10~20cm，直徑0.5~1cm。飲片體質略軟，表面淡灰黃色或淡棕黃色(A)，有縱皺紋、橫長皮孔樣突起及支根痕(B)。斷面皮部黃白色，木部黃色，韌皮部寬廣，射線明顯，形成層成環(C)。氣微，味微甜後苦澀。南板藍根：本品根莖呈類圓形，多彎曲，有分枝，長10~30cm，直徑0.1~1cm。飲片質硬而脆，易折斷，斷面不平坦，表面灰棕色具細縱紋，外皮易剝落呈藍灰色(A)，木部寬廣細胞均木化，呈灰藍色至淡黃褐色。韌皮部較窄，韌皮纖維眾多，中央有髓(B)。氣微，味淡。



北板藍根



南板藍根

圖片資料由香港衛生署政府中藥檢測中心提供

(待續)

參考資料：

1. 香港中藥材標準第四冊、第五冊。香港衛生署政府中藥檢測中心。
2. 南、北板藍根中腺苷和(R,S)-告依春含量比較與臨床意義。趙建平、馮振宇、馬曉娟等。中藥材 2015; 38(5):1001-1003。

## 臨床藥學大觀園

《御藥之道》

### Colchicine 用於急性心肌梗塞後病人預防心血管事件

◎文／楊子涵

過去的實驗和臨床證據皆證實發炎反應 (inflammation) 在動脈粥樣硬化 (atherosclerosis) 及其併發症中扮演重要角色。為了探討抗發炎藥物用於預防動脈粥樣硬化疾病的療效，2017年 Ridker 等人發表 interleukin-1 $\beta$  抑制劑 canakinumab 用於曾發生心肌梗塞且 C 反應蛋白 (C-reactive protein)  $\geq 2$  mg/L 病人的研究，發現使用 canakinumab 相較於安慰劑，可降低 15% 心血管事件的風險，但也導致較高的致命性感染發生率。鑑於 canakinumab 尚未核准用於心血管疾病的預防，學界仍須尋找其它可能降低動脈粥樣硬化事件風險的替代藥物，而 colchicine 正是一種廣泛使用的口服抗發炎藥物，可用於治療痛風與心包膜炎。Colchicine 抗發炎的作用機轉是抑制微管蛋白的聚合和微管的產生，進而可能影響到細胞黏附分子 (cellular adhesion molecules)、發炎趨化因子 (inflammatory chemokines) 和發炎小體 (inflammasome)。

為了評估心肌梗塞後病人使用 colchicine 預防心血管事件的療效與安全性，2019年 Tardif 等人進行一隨機、雙盲、安慰劑對照組之臨床試驗，共納入 4,745 位發生心肌梗塞後 30 天內的病人，以 1:1 隨機分派成兩組，一組共 2,366 人給予低劑量 colchicine 每日 0.5 毫克，另一組共 2,379 人給予安慰劑，試驗追蹤時間中位數為 22.6 個月。主要試驗終點為心血管因素導致的死亡、心跳停止經急救復甦、心肌梗塞、中風或因心絞痛而緊急住院。

整體研究結果顯示，colchicine 組的主要試驗終點發生率顯著低於安慰劑組 [5.5% vs. 7.1%; Hazard Ratio (HR) 0.77, 95% CI 0.61-0.96, p=0.02]，其中因心血管因素而死亡之 HR 為 0.84 (95% CI 0.46-1.52)，心跳停止經急救復甦之 HR 為 0.83 (95% CI 0.25-2.73)、心肌梗塞之 HR 為 0.91 (95% CI 0.68-1.21)、中風之 HR 為 0.26 (95% CI 0.10-0.70) 及因心絞痛而緊急住院之 HR 為 0.50 (95% CI 0.31-0.81)。在安全性方面，colchicine 組發生腹瀉的比率較安慰劑組高 (9.7% vs. 8.9%, p=0.35)，此外發生肺炎的比率也較安慰劑組高 (0.9% vs. 0.4%, p=0.03)。綜上所論，此篇研究證實發生心肌梗塞後 30 天內的病人，每日使用 0.5 毫克 colchicine 相較於服用安慰劑，可顯著降低缺血性心血管事件的風險。

引用文獻

Tardif JC, Kouz S, Waters DD, et al. Efficacy and safety of low-dose colchicine after myocardial infarction. *N Engl J Med* 2019;381:2497-505.

(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)

【養生藥膳系列介紹6-2】

# 杞菊決明蝦 賜福益人雞

◎文／台南記者黃大晉

台南市藥師公會於109年藥師節活動舉辦藥膳發表記者會，以天麻、官桂、石斛、五味子、茯苓、麥門冬等多種藥材，取其字首、字串或諧音來取名為「天官賜福、五福臨門」養生宴，更將台南在地的農特產梅子、鳳梨、菱角、番茄、蓮藕、牛蒡、白山藥、龍眼花等蔬果融入菜色中做成12道佳餚，赴上春節前發表，成為極具在地特色的新創年菜，除了達到吃在地、選當季的低碳飲食健康概念，也達到符合現代人的養生食補目的，獲多家大眾媒體大幅報導，該養生藥膳由黃大晉、曾纓閔、謝宏信三位藥師聯合研擬試做，以下就各道菜色材料與做法公開來分享給全國藥師同仁參考：

## 杞菊決明蝦

材料：1.明蝦或草蝦一斤  
 2.中藥材：枸杞、菊花、決明子、五味



子、茯苓…電鍋蒸取藥汁  
 3.鳳梨切片或小番茄(擺盤裝飾)  
 4.薑、紹興酒  
 5.鹽適量

作法：一、將決明子、五味子、茯苓等3種藥材洗淨放入電鍋蒸取少量藥汁備用。  
 二、草蝦洗淨，鋪上枸杞、菊花、薑片、淋入藥汁、紹興酒、鹽適量少許入鍋蒸熟擺盤即成。

## 賜福益人雞

材料：1.全雞一隻  
 2.中藥材：石斛(裝入滷布袋)、芡實、茯苓、山藥、薏仁  
 3.菱角  
 4.鹽、味素適量

作法：一、雞洗淨，除石斛外，其他藥材和菱角塞入雞腹內。  
 二、加水入鍋，置於瓦斯爐上以小火燉煮一小時左右。



三、起鍋時，調味加入當歸酒(將當歸先浸泡於米酒中)或米酒提香即成。

# 一念翻轉 開創藥局銷售新格局

◎文／藥師溫淑貞

隨著國人自我照護觀念的提升，保健食品、健康食品資訊取得容易、通路多元化的特性，家中葡萄糖胺、抗氧化食品…林林總總不下數十項。

每每聽到民眾網購保健食品、在有機店購買健康食品，藥師們都會想「為何不就近詢問社區藥局藥師？你買的真的是你需要的嗎？產品來源可靠嗎？」

能不能讓民眾認同「藥師推薦！藥師把關！」是很重要的關鍵。台灣基層健保特約藥局全國協會的呂茂浪理事長特別與取得衛福部健康食品認證的山竹養生液廠商合作，挑選中部25家藥局，請各家藥局篩選民眾做為期一個月的試飲實驗組與對照組比較，得到相關數據後再推廣到社區藥局銷售。

此活動的意義在於，即使是衛福部認可的健康食品，藥師也是以很嚴謹的態度為民眾把關！當藥師充分了解商品的作用特性後，才能胸有成竹地向民眾推薦需要的保健商品，而不是單純銷售商品而已。畢竟人人都可以成為銷售員，但並非人人都是藥師。當藥師感嘆民眾輕易相信鄰里街坊口語推薦而吃下一堆重複功能的保健食品時，如何創造「藥師價值」讓民眾認同，更是刻不容緩的課題。

(本文作者為台灣基層健保特約藥局全國協會秘書長)



**衛生福利部桃園醫院**  
 Taoyuan Psychiatric Center, Ministry of Health and Welfare

**誠徵 藥師數名**

資格條件：藥學系所畢業，領有藥師證書。  
 工作職責：調劑作業及其他相關藥事作業。  
 工作時間：正常班週休二日。除週一、二夜診(採輪班)外，無大、小夜班。  
 薪資待遇：底薪\$50,870元，另有績效獎金(平均約6,000-10,000/月)，合計約56,000-60,000元/月。年終考核獎金另計。  
 聯絡電話：03-3698553轉2504(郭藥師)或2500(鄭主任)。  
 應徵方式：104 / 1111 / 本院網頁(線上徵才)查詢。  
 地處桃園市區，交通便捷，公立醫院。  
 有晉升公職藥師機會囉，歡迎您加入我們的行列！

**限量發行**

每本售價(一〇〇〇元)。

郵政劃撥：19614351

戶名：社團法人中華民國藥師公會全國聯合會

**藥師週刊108年台訂本**

買一送一  
 (限108年台訂本)  
 送完為止

**翻轉食藥觀念 「破解錯誤用藥迷思」**

攜手推廣醫藥教育

用藥有疑問，詢問藥師最專業！！但身旁沒有藥師可隨時提供諮詢時，該怎麼辦？就讓『KingNet國家網路醫藥的食藥專頁』，為您解惑！

KingNet國家網路醫藥以探索藥食之道，宣導用藥安全，提升民眾食藥知識出發，特別與「中華民國藥師公會全國聯合會」攜手合作，打造線上用藥安全衛教服務，以專業卻易懂的文字，提供各式用藥知識。

當您對於藥物、保健品等有使用疑慮，不妨進入KingNet國家網路醫藥，搜尋欲知悉的用藥知識指導、保健品諮詢等文章，都可以獲得最佳解答，共同守護您與您的家人健康！

做為您的健康管理計畫好夥伴，我們提供專業藥師之衛教文章，杜絕錯誤新聞的反覆傳遞。藉由報導文章，使藥事服務能深入至台灣的每個角落，讓您能隨時隨地獲取醫藥知識，不再對食藥文化一知半解。兩方之所以決定攜手合作，即是有感於隨著醫療發展，藥師所扮演的角色越顯重要，必須導正民眾對於藥師僅是執行處方調劑的錯誤觀念，希望眾人更能知曉藥師於醫療上的重要性，提升對於藥師的肯定與信任。

讓民眾更知悉，有任何用藥問題，請善用周邊的社區藥局，尋求藥師諮詢，減少重複用藥，確保用藥安全與正確藥物儲存；隨著高齡社會來臨，社區藥局更扮演銀髮族用藥守護者，及慢性疾病衛教傳播者，為「在地老化」盡一份心力。

**食藥專頁QR立即掃！**

1462位醫護人員/ 共75個科別/ 6萬多筆藥品資訊

# 專屬女性的 口服避孕藥

未經同意不得轉載  
禁止以各種形式複製列印

藥師週刊

僅供線上閱覽

版權所有

本刊圖文未經同意不得轉載



## 愛己膜衣錠 衛部藥輸字第 027007 號

**成分含量:** 21顆淡黃色藥錠，每錠含3毫克drospirenone及0.03毫克ethinyl estradiol。**適應症:** 口服避孕藥。**用法:** 必須依照包裝上的指示，每天於同一時間，視需要以適量液體吞服。每日一錠，連續21天。空過7天不服藥，再開始服用下一包，此7天內通常會出現消退性出血。此出血通常在服完最後一顆藥的2-3天左右出現，並可能持續到下一包開始服用時。**禁忌症:** (依文獻記載)。有下列任一情形存在時，不應使用口服避孕藥。萬一在第一次使用口服避孕藥期間出現下列任一情形時，應馬上停止使用該避孕藥。●現有或曾有靜脈或動脈血栓/血栓性栓塞症病史(例如：深層靜脈血栓、肺栓塞、心肌梗塞)或腦血管意外。●現有或曾有血栓症(短暫性腦缺血發作、狹心症)的前兆。●現有一項嚴重的或多項的靜脈、動脈血栓症風險因子時也是禁忌。●曾有局部神經症狀之偏頭痛。●患有血管問題的糖尿病。●現有或曾有嚴重的肝臟疾病且肝功能指數仍未回復正常時。●現有或曾有肝臟腫瘤(良性或惡性)。●患有或疑似有受性類固醇影響(例：在生殖器官或乳房處)的惡性腫瘤。●不明原因的陰道出血。●已知懷孕或疑似懷孕。●對本品主成分或任一賦形劑過敏者。

## 愛薇膜衣錠 衛部藥輸字第027226 號

**成分含量:** 24顆淡粉紅色有效膜衣錠，和4顆白色無作用膜衣錠，每一有效膜衣錠含3毫克drospirenone及0.02毫克ethinyl estradiol。**適應症:** 避孕。●治療有避孕需求且選擇使用口服避孕藥的婦女之中度痤瘡。**用法:** 為達到最大的避孕效果，必須依照指示確切服用，間隔時間不能超過24小時。本品含有24錠淡粉紅色錠劑為一週期使用的複方荷爾蒙製劑的有效錠劑，以及4錠無作用的白色錠劑。本品的服藥方式是在每一月經週期中連續24天，每天服用1錠淡粉紅色錠劑，然後接著4天服用4錠無作用的白色錠劑。**禁忌症:** (依文獻記載)。下列女性不適用於本品。●腎功能受損。●腎上腺功能不全。●動脈或靜脈血栓疾病高風險族群的女性，例子如下：●35歲以上且抽菸。●現在或過去患有深部靜脈血栓或肺栓塞。●患有腦血管疾病。●患有冠狀動脈疾病。●患有心臟血栓性瓣膜或血栓性節律疾病(例如亞急性細菌性心內膜炎伴隨的瓣膜疾病或心房顫動。患有先天或後天、過度活化凝血病變(hypercoagulopathies)。●患有未控制的高血壓。●患有糖尿病合併血管疾病。●患有局部神經症狀的頭痛，或年紀35歲以上的女性有前兆型或無前兆型偏頭痛(migraine headaches with or without aura)。●未診斷的異常子宮出血。●過去或現在患有乳癌或其它雌激素或黃體素敏感性的癌症。●肝臟腫瘤(良性或惡性)或肝臟疾病。●懷孕，因為沒有任何理由在懷孕期間使用複合型口服避孕藥。

Alvogen | Lotus  
美時化學製藥股份有限公司  
台北市大安區信義路三段149號15樓 TEL: +886 2 2700 5908

全國醫療通路  
總經銷

培力藥品  
PeiLi Pharm

台中市西屯區工業區六路11號  
TEL: +886 4 2359 2576

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  
北市衛藥廣字第108090133號