



第2178期 2020.08.24~08.30

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 執行秘書/劉瑞耀 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** 全人照護安居樂醫 守護健康
- 3版** 「鉛」連中藥 藥問藥師更安全
- 4版** 2019管制藥品 十大違規態樣

全聯會與周永鴻召開記者會

黃金舜：中藥應醫藥分業 用藥才安全

【本刊訊】藥師公會全聯會於8月19日與台中市議員周永鴻聯合召開「台中市政府應擴大查察盛唐案秘方處方及潛在受害者」記者會。

藥師公會全聯會理事長黃金舜表示，在2005年時，政府已明確規定，硃砂不能販售、調劑，因鉛中毒案爆發，盛唐中醫診所的秘方摻有禁藥硃砂一事曝光，這使得人心惶惶，更造成其他有良心的中醫診所連帶受到影響，業績整整下滑了兩成以上。他指出，現今中醫師診察權、調劑權一把抓，然而給藥過程是沒有其他專業人員把關，將導致民眾的用藥安全受威脅。因此，黃金舜強調，政府別像一隻鴛鴦，遇事選擇視而不見。應該積極推動中



↑藥師公會全聯會於8月19日與台中市議員周永鴻聯合召開「台中市政府應擴大查察盛唐案秘方處方及潛在受害者」記者會。

醫的醫藥分業，改善現在不夠健全的法規，讓中醫能像西醫一般。民眾看診後，領取處方箋至社區藥局領藥，讓藥師為民眾把關。

周永鴻提出，由於這些稽查不符規定的中醫診所，曾經診療過的患者眾多，且病患沒有管道可以確認自己是否鉛中毒，加上自費檢驗血液鉛含量是否超標的

價格昂貴，因此市政府與衛生局應主動聯繫病患並進行篩檢，避免時間拖延，致使病情惡化，造成不可挽回的損害。

台中市議員黃守達表示，這次事件肇因於台中市政府衛生局對於篩檢與管理的不積極，除了讓就診的民眾受害，也是連累守法的中醫診所。衛生局應加強對醫藥環境的管理。台中市議員

林德宇批評，若是衛生局繼續神隱，放任相同情事，將對中醫界造成傷害。

台中市議員張家鈺、蔡耀頡等人強調，衛生局應當將普篩機制用於救濟這些潛在的藥害受害者，並主動提供檢驗，分擔民眾自費檢測的壓力，切勿將此案件視作個案而漠視之。台中市議員何文海與陳世凱指出，民眾已傳出恐慌，若未能針對當事機關進行適切的懲處，如何遏止不肖業者加害於人呢？

周永鴻於記者會中提出四大訴求，要求市政府應當研議代位求償、設置受害者諮詢窗口、並追蹤就診病患的情況、擴大調查涉案診所開立的藥方。

針對中醫秘方致病患鉛中毒及中藥管理與調劑權的問題

全聯會拜會藥學背景立委 解決藥界難題

【本刊訊】藥師公會全聯會理事長黃金舜於8月17日，偕常務理事葉人誠、輔導理事長古博仁、諮詢顧問葉明功、政策執行長章修績、公關委員會主委溫致群、副秘書長邱建強等，拜會同樣具有藥學專業背景的國民黨立委張育美，討論近期關於中醫秘方致使病患鉛中毒及中藥管理與調劑權歸屬的問題。



←理事長黃金舜(右六)於8月17日，偕同幹部拜會同樣具有藥學專業背景的國民黨立委張育美(右五)。

黃金舜強調，此次的鉛中毒事件，起因於中醫開立的秘方，這項秘方由中醫自行調劑，中間並無駐店藥師經手與監督，因此未能在第一時間發現藥品的使用出了問題。他認為，中醫師也擁

有調劑權，是中醫藥未能有效醫藥分業的象徵。

針對中醫師質疑藥師不具備足夠的中藥專業，黃金舜指出，目前藥師專才培養已將中藥納為重要課程之一，總計須修習十七個學分，並不比中醫師所學得少。因此，藥師在中藥的專業是

不容被質疑的，唯現今的中藥政策無法給予藥師相應的報酬，導致藥師難以投入，這應該是政府要帶頭進行改革的。

張育美表示，雖然本身出自藥學專業，但由於已離開相關職場多時，因此向前來拜會的諸位請教更多藥師近期的困境。黃金

舜重申，關於立委提出的健保法第51條條文修正草案，全聯會將捍衛指示藥不得納入健保的立場。除此之外，關於新興的再生醫療製劑，全聯會同意必須制定相關法律管理之，並應在藥學專業訓練中增設相關課程，讓我國的藥學知識能跟得上時代的日新月異。但是，藥師們堅決反對刻意排除藥師介入再生製劑產銷的作為。

張育美表示，可理解藥師在這些議題上的心急如焚。因此，未來這些法案呈至院會時，她將盡全力維護藥師專業、捍衛全民用藥安全。

健保署全人照護安居樂醫 守護健康

◎文／高雄記者曾雅聘

健保署高屏業務組於8月14日，舉辦居家醫療整合計畫標竿分享暨記者會。

健保署長李伯璋親自出席並頒發感謝狀，對高屏區不畏艱難推動居家醫療計畫致上最深敬意。高雄市藥師公會理事長施坤鎮應邀出席並與受獎者合影。

記者會中邀請兩組案例，針對照護歷程分享，第一組為原高雄榮總個案，出院後由社區診所醫師接手照護，個案分享由住家附近診所醫師接手的好處，包括很熟悉、很放心、好安心。第二組為高醫團隊照護個案，案女感動分享，父親是居家個案後



← 健保署高屏業務組於8月14日，舉辦居家醫療整合計畫標竿分享暨記者會，由健保署長李伯璋頒發感謝狀。

期又檢出癌症，全程由居家團隊支持，讓她有勇氣面對，不至於無助徬徨，更感恩的是居家醫師發現案妻罹患帕金森氏症，也一起照顧。使案女不至於擔心帶母親就診時，父親單獨在家無人照顧，直到父親臨終最後一刻，也由居家醫療團隊帶領。

標竿醫院的分享由高雄榮總醫師楊皓宇主講，將居家醫療運作模式比擬為森林生態圖系，專業人員各司其職做出貢獻，缺一不可，個案即享有全方位的照顧。標竿診所則由鳳山全民診所醫師張世昌分享，他表示，對投入居家醫療要抱持著喜樂的心，

上山下海、早出晚歸視為常態。將照顧個案與個案之間的路程視為風景，並盡力幫每一個人在臨終時，都能平靜安詳的離去。即使居家醫療照顧內容由開藥、傷口處理，到驗血、驗尿等，都能甘之如飴。

高屏業務組依居家醫療整合計畫推動成果來看，醫院、診所及居護所的執行率都逐年上升，但居家藥事照護部分參加的藥局不多，鼓勵曾提供高診次服務的社區藥局或已參與糖尿病論質計畫之居整計畫診所之藥師共同參與，照顧居家個案，使個案得到全人照護而努力。

防疫路上 全聯會感謝北市藥師奉獻

◎文／台北市記者陳立明

在7月16日藥師公會全聯會暨臺北市藥師公會理事長黃金舜偕常務理事張文靜與社區藥局委員會副主委曾光洵，拜訪位在北市大安區的大興藥局與中正區的71恩典藥局致贈感謝狀，向兩位藥師在實名制口罩發放期間的付出，表示敬意與謝意。



↑ 理事長黃金舜於7月16日至台北市大興藥局(左圖)、71恩典藥局(右圖)頒發口罩實名制感謝狀。

大興藥局高齡83歲的藥師張光是，在通化街菜市場內開業已經五十年。這次在實名制口罩發放前，就一一致電區域內的各社區藥局，協助整合週邊附近各藥

局口罩發放資訊，並鼓勵藥師要苦民所苦，盡可能幫助民眾能順利領到口罩。張光是親切熱心的招呼排隊的民眾，以閒聊的方式化解民眾排隊的不耐，也與旁邊

的麵包攤協調，讓有需要的民眾可自行取用，費用由藥師負責。週邊商家也自發協助維持排隊秩序與人數清點。大興藥局已經深入鄰里，儼然成為通化里的另一

個里民活動中心。

71恩典藥局，是台北市第一家經疾管署許可，可受理愛滋病患處方調劑的社區藥局，在北市也只有兩家社區藥局具備此資格。在這次配合政府實名制口罩發放制度的前置作業中，作為系統「壓力測試」藥局，藥師洪增陽事前所提供種種協助，讓這次口罩發放作業系統整合順暢的一大功臣。

理事長黃金舜再次感謝，全國藥師在疫情期間配合實名制口罩發放的辛勞，謝謝全國藥師的默默奉獻。

健保署：慢箋超次申報回溯審查注意事項(上)

◎文／台南記者黃大晉

中央健保署南區業務組去(108)年10月底發函給轄區多家健保藥局，回溯審查指出，該藥局107年慢性病連續處方箋有超次調劑申報者。部分藥局自行清查發現，有些是申報時填錯就醫日期或就醫科別，或填錯就醫序號，結果遭到健保署承辦人員告知需整筆處方箋費用核刪，讓這些藥局紛紛向公會反應。

南區各縣市公會理事長連袂於今年1月10日前往健保署南區業務組進行溝通，獲得善意回應。健保署南區業務組7月9日透過視訊會議舉辦「藥事服務申報說明會」，讓健保藥局藥師清楚應注意

事項，以降低申報錯誤率。

健保署南區業務組回溯107年慢箋程序審查，以超次申報錯誤占率最高，其主要超次的原因又以「預先鍵入調劑資料，與下次實際領藥日期重複；預製前次處方，未將資料刪除」最常發生，107年回溯審查錯誤型態占比如附表一。

健保署強調，慢性病連續處方箋超過處方可調劑次數之案件不予支付。

對於同處方不同藥局重複申報的原因常見三類型：(一)申報資料由診所端直接轉檔，但保險對象未於該藥局領藥。(二)健保卡過卡後，(1)調劑時發現有缺藥情形，請保險對象轉往它處調劑卻忘記刪

附表一 107年回溯審查錯誤型態

錯誤型態	錯誤占率
超次申報	63.5%
藥局誤植卡號	29.4%
藥局誤植科別	1.6%
藥局誤植就醫日期	1.0%
藥局誤植給藥天數	3.9%
藥局誤植其他	0.6%

除。(2)因系統操作錯誤將上一筆資料倒入申報系統。(三)調劑後漏蓋章，保險對象再往他處調劑。

另外，每月申報費用常見的錯誤包括：

一、資料填載不完整、不正確：欄位錯誤→病患ID、出生日期、就醫日期、就醫序號、機構

代碼等，以致勾稽不到。

二、與院所藥品成分不同：替代藥品應以相同或低於原處方藥品價格之同成分、同劑型、同含量取代。

三、重複申報：1.藥局同一處方申報兩筆費用或藥事服務費 2.慢箋就醫序號申報錯誤(如IC02, IC03) 3.同一處方箋不同藥局重複申報。

四、醫令數量異常：常見於非口服、錠劑藥品，如：胰島素申報30瓶、口內膏28瓶、噴霧劑56瓶…。

五、用藥代碼及價格未更新：每月的全民健康保險藥品價格異動應自行下載更新。

南部七縣市聯誼 分享行動藥師服務

◎文／屏東縣藥師公會理事長
鄭仲智

艷陽普照在筆直的屏鵝公路，迎面而來翠綠的層層山巒，伴隨著平靜無波的臺灣海峽，令人心曠神怡，氣派豪華的H會館，背山面海，無與倫比的景色，正符合屏東縣藥師公會所主辦南部七縣市藥師公會幹部聯誼會的精神。

會議在草埔國小師生的迎賓歌舞表演中揭開序幕，屏東縣政府衛生局藥政暨毒品防制科長沈永健與藥師公會全聯會理事長黃



↑藥師公會南部七縣市聯誼會於8月8、9日在屏東縣舉辦。

金舜蒞臨指導，還特別邀請屏東縣政府衛生局技士吳宗翰介紹「屏東縣政府全創的行動藥師計畫案」、衛福部屏東醫院社區健康

部居家護理師吳惠玲說明「屏東縣執行全民健保居家醫療照護整合計畫」執行狀況，向與會貴賓分享屏東縣藥師公會配合各單位執行

多年的在宅醫療送藥到府專案，配合推廣屏東縣長潘孟安提升屏東醫療，貼心深入各鄉鎮的用藥安全宣導與行動藥師送藥到宅服務政策。

在全聯會理事長黃金舜見證下，主辦權移交給高雄市藥師公會，理事長施坤鎮宣布11月14日、15日高雄見，期待大家再相聚。

屏東縣理事長鄭仲智在會中表示，肯定屏東縣藥師公會全體理事與顧問的支援與辛勞，也感謝南部七縣市藥師公會幹部熱情參與，讓會議圓滿成功。

「鉛」連中藥 藥問藥師更安全

◎文／台南記者黃大晉

媒體報導，台中市議員張彥彤和父親前議長張宏年全家人可能因吃到含有鉛的中藥而中毒。

台南市藥師公會理事長吳振名表示，「藥即是毒」，不論是中藥或西藥，使用正確就可救命，使用不當亦可致病。中藥既歸屬於「藥」，藥問藥師，才是正確之道，也才能在使用中藥治病或調養之際，獲得較安全的保障。

藥局內有販售中藥材的台南市藥師公會理事謝宏信表示，早期對於中藥殘留重金屬之類的管制較不嚴謹，例如常使用於小兒夜啼哭鬧、退燒的八寶散，因成分中的硃砂內含重金屬而中毒的新聞時有所聞，因此，現在已禁用。全世界的中藥材大約有九成都是來自中國大陸，目前政府對於中藥材的進口，都開始在做邊

境管理與抽驗，截至97年底，已公告指定324項中藥材均需符合規定才能放行進入台灣。對於有些通過農藥殘留、重金屬殘留等相關檢驗的藥材，有不少進口商或藥材商都會另外再標示為「安心藥材」，甚至提供檢驗報告供民眾參考，現在的中藥材使用，相較過去更為安全。

謝宏信強調，不論中藥或西藥，都是藥，每一種藥物或每一種中藥材所含的成分都有其特性，因此，中藥與西藥、中藥與食品的交互作用，在在都會左右身體的健康與療效，我們的身體



↑現在很多社區藥局藥師也都有在調配或販售中藥材，民眾購買中藥材，到藥局向藥師選購中藥材也是很好的選項。

不會分中西，因此，涉及到藥物的使用，藥師是專家，民眾應該是要向藥師來請教，才會更有安全保障。

台南市藥師公會常務監事史宗良表示，中藥除了交互作用的問題需要注意外，藥材的基原

鑑別也是很重要的，不同基原的植物，裏面所含的成分或比例可能不一樣，相對也就會影響到藥效，最怕的是誤用藥材，不僅無法治病養生，甚至會致病害命。例如民眾常聽到的中藥材「何首烏」，是蓼科植物何首烏的乾燥塊根，但另一種薯蕷科植物黃獨的乾燥塊莖，藥材名為「黃藥子」，外觀和何首烏很像，常被誤用。何首烏用在補肝腎、益精血、烏鬚髮、強筋骨；黃藥子用在消痰軟堅散結、清熱解毒，兩者功效迥然不同，因此，藥師在進貨選購藥材時，會特別注意這些細節、仔細分辨來確保民眾的用藥安全。

吳振名建議民眾在選購中藥材時，盡量以完整包裝標示的為主，若是屬於調配散裝的中藥材，也可到有調配與販售中藥材的社區藥局購買。

藥師教民眾認識醫用口罩卡安心

◎文／新北市記者呂品儀

八月新冠肺炎疫情突然發燒，民眾又開始問口罩、什麼叫做醫療用口罩？標準醫療口罩必須要具備哪些條件？

口罩的主管單位很複雜，口罩的許可字號是由衛生福利部所發放，必須要符合國家標準「CNS14774(T5017)醫用面罩」之性能規格要求，若標示或宣稱具N95(等同或以上者)效果之醫用面(口)罩者，其面(口)罩之防護效率及呼吸氣阻抗之防護效

率及呼吸氣阻抗(壓差)則改依CNS 14755(Z2125)「拋棄式防塵口罩」D2等級(等同或以上者)之性能規格要求。監測則是由經濟部工業局訂定標準，主管機關是經濟部商業司。

標準醫療口罩最少需要具備有三層，最外層為防潑水物料阻檔液體飛濺；第二層中間層為熔噴不織布過濾層，能過濾環境中的細菌和粉塵，必須能阻隔90%以上6um以上的微粒；第三層為內層又稱為親水層，能吸收配戴者釋

出的濕氣和水分。同時必須經過申請取得許可證字號，衛署醫器製(輸)壹字第000000號才可以成為正式標準的醫療用口罩。

一場疫情打亂了所有的行程，讓原本該是生命力最旺盛的春天，就這樣悄悄的溜走；讓原本該享受燦爛陽光的夏天，有一點悶悶的氣息，相信大家都悶壞了。請記得只要進入人潮擁擠或空氣不流通的場所，為減少感染風險，一定要配戴醫療用口罩，民眾如發現自己有咳嗽等呼吸道

藥師公會教您 醫用口罩辨真假！



症狀或感冒症狀，應主動配戴口罩，避免將病毒傳染給他人。

2019管制藥品十大違規態樣 藥師要注意

◎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跟各縣市地方衛生局合作，針對管制藥品執行稽核管理工作計畫，實地到各醫療機構訪查使用管制藥品相關事項，避免濫用藥品，以確保合法使用。

食藥署在2019年總共稽核17,678家，其中有621家違反相關規定，違規比率為3.51%，比2018年的違規率

2.74%來的高一些，其中2019年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」、「涉醫療使用不當」，與2018年相比，前兩項違規排名都相同，說明收支結存數量應詳細記錄在簿冊上，也要定時上網申報相關收支結存情形。

管制藥品因其具有特殊性，在管理上會有所要求，不

得不謹慎，否則一不小心可能就誤觸法律而受罰，所以藥師可以參考以下要點：「收到管藥馬上數，單據正確才簽收，調劑給藥按實記，數量清點應落實，隨時簿冊登載，上網報，落實管理超重要，管藥業務依法辦」，確實做好藥師調劑的本分，嚴格把關管制藥品的使用規範，才能讓民眾安心用藥。

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	涉醫療使用不當
4	未依藥品優良調劑作業準則調劑
5	處方第一至三級管制藥品，未開立專用處方箋或專用處方箋登載不全
6	使用過期管制藥品
7	使用管制藥品病歷登載不詳實/登記證事項變更未依規定辦理
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、藥劑生調劑麻醉藥品/管制藥品簿冊、單據、處方箋未保存五年

含tramadol成分藥品 衛福部公布五評估結果

【本刊訊】含tramadol成分藥品具有導致呼吸緩慢、呼吸困難之嚴重風險，衛福部於8月10日公告，依據藥事法第48條重新評估其臨床效益及風險。

經衛福部彙整國內外相關資料及臨床相關文獻進行整體性評估，評估出五項結果，如(表一)。

食藥署藥品組科長洪國登表示，食藥署於2017年即公告，含tramadol成分的藥品須於仿單「警語及注意事項」，加註呼吸風險相關警語。國內自2018年以來，已接獲3起不良反應通報，其中有1例死亡、2

例嚴重呼吸困難。

根據統計，目前含tramadol成分的藥品在國內共有32張藥物許可證，當中包括23張口服藥、9張注射劑藥物許可證；口服單方在去年的使用量是800萬顆，複方則達1億顆，屬於摻有普拿疼成分的藥物。

食藥署提醒，未來醫師在開立含tramadol成分藥品之處方箋時，應留意8月10日公告所列之禁忌症。藥師需提醒，民眾若在服用藥物後，有呼吸緩慢或微弱、困難等症狀，應立即回診、尋求醫師協助。若

表一 含tramadol成分藥品評估結果

- (一) 禁止使用於發生顯著呼吸抑制病人。
- (二) 應謹慎使用於未滿12歲兒童，當臨床效益大於風險時，方可考慮使用。
- (三) 應謹慎使用於未滿18歲之扁桃腺及腺樣體切除術後止痛。
- (四) 應謹慎使用於肥胖、具有阻塞型睡眠呼吸中止症、嚴重肺部疾病等情形之病人，因可能增加嚴重呼吸問題之風險。
- (五) 用藥期間不建議哺乳，因可能對哺餵之嬰兒產生嚴重不良反應，包括：異常嗜睡、哺乳困難或嚴重呼吸問題。

(資料來源：衛福部)

疑似為不良反應發生，醫療人員和病人也須進一步通報至全國藥物不良反應通報中心。

Tramadol為第四級管制用藥，需有醫師處方方可使用。主要用作中、重度的止痛藥，較乙醯胺酚(Acetaminophen)、

布洛芬(Ibuprofen)等傳統止痛藥來得有效，但不如一、二級管制使用之麻醉、成癮性止痛藥鴉片等來得強效，副作用也較低。目前在各大醫院，特別是骨科、關節手術後止痛使用相當普遍。

第三代ALK抑制劑 獲健保給付

◎文／台中記者張智誠

Brigatinib (Alunbrig[®]，癌能畢)是第三代的ALK抑制劑，2017年4月美國FDA核准brigatinib，核准的適應症為：在crizotinib治療中惡化或無法耐受之ALK陽性的晚期非小細胞肺癌病人，台灣FDA也於108年8月核准brigatinib，核准的適應症與美國FDA相同。

在一項第三期臨床試驗，收入未使用過ALK抑制劑的ALK陽性晚期非小細胞肺癌受試者，比較口服brigatinib 180mg QD(前7天90mg QD)與crizotinib 250mg BID的療效與安全性。此試驗共收入275位受試者，以1:1的方式隨機分配至brigatinib組或crizotinib組，試驗終點為無惡化存活期(progression-free survival, PFS)。

Brigatinib組共收入137位受

表一 台灣目前已上市的ALK抑制劑

ALK抑制劑	第一代	第二代	第二代	第三代	第三代
學名	crizotinib	ceritinib	alectinib	brigatinib	lorlatinib
商品名	Xalkori	Zykadia	Alecensa	Alunbrig	Lorviqua
中文名	截剋癌	立克癌	安立適	癌能畢	瘤利剋
製造商	輝瑞	諾華	中外	武田	輝瑞
主要劑量規格	250mg/Cap	150mg/Cap	150mg/Cap	180mg/tab	25mg/tab
建議劑量	250mg BID	450mg QD	600mg BID	180mg QD	100mg QD
ALK陽性晚期非小細胞肺癌健保給付	晚期一線需事前審查	晚期一線需事前審查	晚期一線需事前審查	晚期二線需事前審查	晚期二線需事前審查

試者，crizotinib組共收入138位受試者。Brigatinib組的12個月無惡化存活率為67%(95%CI 56-75)，crizotinib組的12個月無惡化存活率為43%(95%CI 32-53)，brigatinib組相較於crizotinib組，可以減少51%疾病惡化或死亡的

風險(hazard ratio 0.49, 95%CI 0.33-0.74, P<0.001)。在安全性方面，兩組都沒有發現新的安全性訊號。

健保於今(109)年8月開始有條件給付brigatinib，90mg健保價2803元，180mg健保價5046元。

Brigatinib適用於在crizotinib治療中惡化之ALK陽性的晚期非小細胞肺癌病人，須經事前審查核准後使用。每次申請事前審查之療程以三個月為限，每三個月需再次申請，再次申請時並需附上治療後相關臨床資料，若病情惡化即不得再次申請。健保給付條件與公告內容詳見QR Code連結。台灣目前已上市的ALK抑制劑如(表一)。



參考文獻

D Ross Camidge, Hye Ryun Kim, Myung-Ju Ahn, et al: Brigatinib versus Crizotinib in ALK-Positive Non-Small-Cell Lung Cancer. N Engl J Med 2018; 379(21): 2027-39.

(本文作者為亞洲大學附屬醫院藥劑科藥師)

桃園市「社區藥局實習共同課程」心得分享

◎文／藥學生余芸宜、陳郁文、
指導藥師陳宜萱

此次社區藥局實習的過程中，很榮幸參加桃園市藥師公會於8月3日舉辦的「社區實習共同課程」。

參與的同學們來自於不同的學校，分別是高雄醫學院、中國醫藥學院以及大仁科技大學。本次共同課程內容十分豐富，由年輕藥師委員會主委陳宜萱講授社區藥局的介紹及藥事照護、非處方藥的認識及評估流程與諮詢技巧教學等課程。

課程開始，藥師請所有實習生們自我介紹，並說出在實習過程中期待學習到的事物。正式的課程由社區藥局介紹切入，初步了解不同類型藥局的性質與工作內容。接著深入到藥事照護的介紹，社區藥



←桃園市藥師公會於8月3日舉辦的「社區實習共同課程」。

局藥師要與民眾有更緊密的連結，可能需要到社區、居家、機構中進行訪視，方能更深入了解民眾實際用藥情形。最後課程藥師提醒，藥事照護的核心精神在以「人」的角度出發，去思考如何才能提供病人更好的照護。

課程介紹台灣目前藥品分級制度，並探討藥師如何展現專業為民眾把關非處方藥品使用，並讓民眾有基本的用藥知識及自我照護的能力。並設計實作工作

坊，每位實習生需要從藥局帶來五種不同的非處方藥品，每組負責一種藥品分類，比較大家帶來的藥品成分、劑型、適應症之差異，製作出一份報告進行發表。於討論期間，組員彼此分享於上午課程及學校所學到的知識，一起完成報告。經過各組的發表及課程藥師的統整及補充，實習生能進一步了解市面上所販售的非處方藥品，在未來執業，能更專業的依照藥物不同的劑型及適應

症，向民眾建議合適的藥品，保障用藥安全。

共同指導課程進入尾聲時，課程指導藥師分享了自己曾經接到的諮詢案件，並一同思考若遇到該狀況該如何為民眾解惑及諮詢，學習與民眾的溝通技巧，讓民眾能理解應如何妥善的用藥。

在學校期間，實習生學習到的大多為理論課程，這些課程是以「藥」為本體，更了解各種藥品的性質，但如何將這些知識實際運用在民眾身上，是平常可能會忽略的思考角度。

在經過社區藥局實習的共同指導課程後，實習生將學習到如何貼近民眾，並將學校所學融會貫通後到社區服務。這次課程之後對藥師這份工作多了一分責任與期待。

藥學師資研習營 藥師多面向學習

◎文／高雄記者吳宜庭

高雄長庚於7月25日舉辦南區雙月會藥學師資研習營，有來自北中南兩百多位藥師一同參與這場盛會。

此次研習營邀請內科部副部長陳德全致詞，接著由藥劑部副主任陳銘鴻介紹內科部陳志弘副教授，開啟第一堂課程。與傳統課程單方面授課不同，陳志弘以世界咖啡館模式，以學習者為中心的互動式教學；藥師分成九組，針對不同的藥事作業場域（包括藥物諮詢、臨床藥事照護及藥品調



←高雄長庚於7月25日舉辦藥學師資研習營。

劑），對執行教學的困境、形成教學困境的原因、解決教學困境的方法及對策，進行三輪的分組討論。討論結束後，邀請藥師上台分享其討論結果，再由講師做出回饋；這種實際的操作，讓教學

者可以更深入的思考，為不同類型的學習者安排適合其特質的課程，使大家收穫滿滿。

藥劑部長王郁青介紹來自屏科大的教授羅希哲，帶來「教學成效評估的問卷調查與設計」課程，

從問卷的目的及功能屬性、人數抽樣和結果的統計及誤差，到最後的信效度分析，並給予範例做參考，帶領與會者學習操作，讓大家在實務教學後，可以利用問卷來評估自己的教學成效，進而提升教學品質。

此次的南區雙月會，為藥師辦理的師資研習營，讓藥師由多元的面向來學習，「教學相長」做為老師的同時也要不斷的學習成長，希望藉由師培的訓練，讓藥學界的教學能更出色茁壯。

基隆小小兒童藥師營 用VR教學童反毒

◎文／基隆市記者陳巧慧

基隆市藥師公會今年與基隆市衛生局合作執行「社區藥師藥物濫用防制計畫」，因為疫情關係，延至5月14日於「基隆市毒品危害防制中心」完成師資培訓課程，將於109年下半年度深入社區及學校進行宣導。

基隆市有鑑於毒品氾濫問題日益嚴重，特別於基隆市七堵區明德一路169號（七堵郵局旁）成立「基隆市毒品危害防制中心」，整合衛生局（轉介服務、綜合規劃）、社會處（保護扶助）、教育處



↑基隆文裕藥局與基隆市東光國小在藥局舉辦小小兒童藥師營。

（預防宣導）、警察局（緝毒及尿液採驗）、基隆就業中心（就業輔導）等政府相關單位及民間資源，辦理各項毒品危害防制業務。

基隆市衛生局健康管理科長朱春鳳用心製作毒品氣味教具提

供講師授課申請，有大麻、安非他命及愷他命，讓民眾可以辨識氣味遠離毒品；課程精心設計有趣的VR情境體驗，在虛擬的空間（包廂、廁所、舞池）中找出毒品咖啡包、毒糖果、毒果凍等偽裝物完成破關。

文裕藥局配合社區藥師藥物濫用防制計畫與基隆市東光國小舉辦小小兒童藥師營，在6月5日東光國小家長會吳昭儀會長、志工家長及兩位班導師，帶學生實地走訪文裕藥局，課程中除了教導學童們用藥安全，與基隆市衛

生局健康管理科毒品危害防治中心陳怡如督導合作，利用VR的聲光效果與親自體驗毒品的氣味，讓學童們學習到如何拒絕毒品、遠離毒品的誘惑。

雖然藥局內場地不大，但看到學童們開心的笑容，並踴躍舉手搶答，相信藥師已經將藥物濫用防制觀念落實到這群未來主人翁的身上，藉由寓教於樂認識毒品，勇於向毒品說NO。有相關問題請撥打「愛你陪你遠離毒害」24小時諮詢專線：0800-770-885（請請您幫幫我）。



中藥學堂

「取象比類~以皮治皮」 的中藥材—白鮮皮⁽¹⁾

◎文／何永奕

前言

「取象比類」就是把自然界相關聯的事物，在思維過程中，找出它們之間的共通性來進行關聯類比、推演出其他未知事物的性質，這也是中醫藥學廣泛運用的推理及歸納法則。中醫用此來分析說明人體臟腑的生理功能、病理變化，進而指導疾病的診斷和治療。而中藥方面則是有中藥藥象理論的形成，藉由其形、色、氣味、所生之地、所成之時等自然特徵，探究藥物的功效。明代李時珍《本草綱目》曾提到「治胃以胃」、「以心歸心」、「以骨入骨」、「以皮治皮」，便是利用「取象比類」的思維，來闡述中藥藥用部位與人體病位的療效關係。例如「以皮治皮」，清代張秉成《成方便讀》：「皆用皮者，因病在皮，以皮行皮之意」。乃中醫視人體皮膚為五臟六腑之外候，外邪侵襲首當犯肺，肺在體合皮，皮膚毛竅受損，病位在皮。而皮類藥材自如人體皮表，亦為生物體的屏障，藥性則多具固衛肌表、祛風清熱之功效。以臨床常用根皮類藥材白鮮皮為例，其藥材性狀、特徵及用藥特點與臨床運用，分析如下。¹⁻³

藥材特性

白鮮皮又名白蘚皮、八股牛、山牡丹、羊鮮草，為芸香科白鮮屬多年生宿根草本植物白鮮的根皮。該植物株高約30cm~1m，全株具有濃烈的特殊香氣。根為淡黃白色，肉質粗長，多側根。野生植物白鮮主要分佈於東北、內蒙古、華北等省區，朝鮮、蒙古、俄羅斯（遠東）也有分佈。生於丘陵土坡或平地灌木叢中或草地，性喜溫暖濕潤的環境，較耐寒，深根生，幼苗喜陰。古人可由其生長特點、外觀，借「取象比類」的思維去歸納、推演出藥性或其他療效，如《本草思辨錄》提及白鮮之根具有羊膻氣，膻屬風，宜治在下之風矣。其根於四、五月花開之後，即虛惡無用，在未開花之前，其氣上注必力，且採於二月，風木司令，所以治頭風極合。治黃疸濕痺者，乃皮走肌肉之驗也。

（待續）

參考資料

1. 王嬌嬌、周榮易、高衛萍。中醫學的認知方法：取象比類法。中國中醫基礎醫學雜誌。2016；22-10；p1317-1318。
2. 張永清、王振國、滕佳林。中藥藥性影響因素研究。藥用部位與中藥藥性。山東中醫藥大學學報。2009；33-4；p269-271。
3. 趙文昌、宋麗軍。「藥象」理論在中藥學類課程教學中的應用體會。衛生職業教育。教學探討。2018；36-23；p51。

（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》

孕期補充高劑量維他命D 無法預防子女學齡前氣喘

◎文／王蕊如

氣喘是兒童最常見的慢性疾病，同時也是導致孩童缺課、急診就醫及住院治療的主要原因，因此氣喘防治為一重要的公衛議題。由於多數個案氣喘首次發生於學齡前，使得早期介入成為重要之預防策略方向。

維他命D是人體重要的營養素及荷爾蒙，近年研究發現人體內大部分的組織和細胞（包括免疫細胞）都具有維他命D受體（vitamin D receptor），維他命D的生理作用遠比一般熟知的促進鈣質吸收，調控血鈣、血磷及骨質代謝更為多元，缺乏維他命D不僅可能造成骨質疏鬆、佝僂症，亦可能增加癌症、免疫疾病、關節炎、糖尿病、心血管疾病、思覺失調症候群、憂鬱症、肺功能及喘鳴（wheezing）相關等疾病之風險。維他命D不足是全球普遍的問題，其中又以孕婦、哺乳婦、和新生兒尤為高風險族群，研究發現維他命D影響胎兒和新生兒時期的呼吸及免疫系統發展，懷孕婦女缺乏維他命D可能是早期氣喘及反覆喘鳴的重要危險因子。英國及美國的流行病學研究發現孕期補充較高劑量維他命D的母親，子女幼兒時期有較低的氣喘及反覆喘鳴發生率，但仍需要進一步的隨機對照試驗證實其保護效力。

Litonjua等人於美國進行多中心隨機分派雙盲對照之VDAART（Vitamin D Antenatal Asthma Reduction Trial）試驗，研究孕期補充高劑量維他命D是否能預防子女氣喘，其於2009年納入876位懷孕10-18週且寶寶具有氣喘高風險之孕婦（父/母具有氣喘、過敏性鼻炎、濕疹病史），實驗組（440位）每日給予4400 IU維他命D，對照組（436位）則每日給予維他命D 400 IU，試驗追蹤至孩童出生後滿6歲。結果顯示孩童滿3歲時，母親孕期補充高劑量維他命D組相較對照組有較低之氣喘及反覆喘鳴發生趨勢（24.3% vs 30.4%），但未達統計顯著差異（hazard ratio 0.8; 95% CI 0.6-1.0, p=0.051），而持續追蹤至孩童滿6歲，共有360位孩童發生氣喘及反覆喘鳴，其中高劑量維他命D組（405位）176名、對照組（401位）184位，兩組之氣喘及反覆喘鳴發生率則無差異（43.5% vs 45.9%；interval-censored hazard ratio 1.12, p=0.25），顯示單獨於母親懷孕期間補充高劑量維他命D，無法降低學齡前兒童之氣喘及反覆喘鳴發生率。

上述結果和丹麥的隨機對照研究（The Copenhagen Prospective Studies on Asthma Childhood 2010, COPSAC2010）發現一致，孕期補充高劑量維他命D對預防子女出生後反覆喘鳴及氣喘的保護效果逐年下降，於出生後第一年保護力最為顯著，3歲時仍有保護趨勢，至孩童6歲時則不具預防效果。然合併VDAART和COPSAC2010兩隨機對照試驗進行統合分析（meta-analysis），則顯示孕婦補充高劑量維他命D可顯著降低其子女0-3歲時期的氣喘及反覆喘鳴風險25% [aOR (adjust odds ratio)=0.74, 95% CI 0.57-0.96, p=0.02]，但對於學齡前主要由過敏原所導致之氣喘則無預防效果。

參考資料：

1. Litonjua AA, Carey VJ, Laranjo N, et al. Six-Year Follow-up of a Trial of Antenatal Vitamin D for Asthma Reduction. N Engl J Med 2020;382:525-33.
2. von Mutius E, Martinez FD. Vitamin D Supplementation during Pregnancy and the Prevention of Childhood Asthma. N Engl J Med 2020;382:574-5.

（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）

大樹連鎖藥局 Great Tree Pharmacy 台灣百大上市藥生技公司

今周刊發表

藥師的舞台在大樹

迎接2020年200店 全台擴大招募

工作可以有夢想 人生可以被改變

徵藥師



儲備開店主管 搶先報到

- 晉升快 ●開店快
- 1.跨區受訓提供住宿及返鄉交通津貼
- 2.接受預約開店再報到

加盟合作規劃

其他品牌加盟店優先詢問，尊榮保密

- 二段式加盟設定
- 第1階段 提供商品、行銷、訓練協助，原店品牌不變
- 第2階段 全面加盟大樹品牌，享有同步資源

歡迎醫院診所藥局藥師轉任

- 履歷一律尊榮保密、相約懇談
- 增加個人價值使你無法取代
- 密集培訓，快速晉升

詳細資訊請上104人力銀行網站查詢或e-mail履歷至gt0986@greattree.com.tw林專員 (或來電:03-4333123 分機298/355)

集團之智，創眾之利；集團之勤，創眾之利。

御久 膜衣錠30毫克

隨心所御 讓愛持久

Dapoxetine 核准用於治療早發性射精之口服藥品

御久膜衣錠30毫克

- ◆ 併服Tadalafil (治療勃起功能障礙) 不會影響其藥物動力學 [2]
- ◆ 性行為前1-3小時服用, 可與食物併服 [2]
- ◆ 服用後24小時快速排出體外 [2]



御久膜衣錠30毫克 H-Dapoxetine F.C. Tablets 30mg 衛部藥製字第059806號 北市衛藥廣字第109070101號
 【主成分】Dapoxetine Hydrochloride 33.6 mg (e.g. Dapoxetine 30mg)
 【適應症】Dapoxetine 用於治療年齡18-64歲且符合下列所有條件的早發性射精男性：1.陰道內射精潛伏時間短於2分鐘。2.難以控制射精，在性行為插入之前，當時或不久後經過輕微刺激，發生持續或復發性射精。3.因為早發性射精而導致病人明顯沮喪。【用法用量】【注意事項】詳閱說明書。【製造廠】約克製藥股份有限公司

Reference 2. 御久膜衣錠仿單。

藥商：健維生技有限公司 免付費服務專線：0800-004-000

翻轉食藥觀念「破解錯誤用藥迷思」

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。

攜手推廣醫藥教育

中華民國藥師公會 全國聯合會 KingNet.com.tw

食藥專頁QR立即掃！
 1500位醫事人員 / 共75個科別 / 6萬多筆藥品資訊



我們分手吧!

掰掰睡眠障礙、
熱潮紅、出汗、
焦躁、憂鬱...

最懂你的黑升麻， 喜婦寧錠

歐美熟齡女性首選

- 瑞士原廠進口
- 天然草本 溫和不刺激
- 非荷爾蒙成份

喜婦寧錠

6.5毫克
Cimidona®
tablets 6.5 mg

【用途 (適應症)】
更年期的常見症狀 (熱潮紅、出汗、睡眠障礙、焦躁以及憂鬱)
【用法用量】
一天服用一顆，並配水吞服，不可咬碎或咀嚼。

醫師藥師藥劑生指示藥品 衛部藥輸字第 026341 號
北市衛藥廣字第 109030164 號



7天擺脫世紀頑疾 艾歐復隆一口搞定

- 天然槐樹萃取
- 西班牙進口
- 口服有效

ALVOLON Diosmin 500mg
艾歐復隆 film-coated tablets
500毫克
膜衣錠



口服



Alvogen | Lotus
美時化學製藥股份有限公司

醫師藥師藥劑生指示藥品

衛部藥輸字第 026665 號 北市衛藥廣字第109050062號
諮詢請洽：各大藥局、診所及醫療院所或撥打0800-025-188



掃我看更多