



第2206期 2021.03.29~04.04

# 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 大仁校慶 黃金舜獲特殊貢獻獎 | 3版 測試App成功 桃園市公會啟新頁 | 5版 週刊電子報換新裝 免費訂閱

## 衛福部藥師於長照場域使用採血筆測血糖研商會議

# 採血筆規定鬆綁 強化醫療團隊戰力

【本刊訊】究竟在進行藥事照護時，協助案家使用採血筆，是否會違反《醫師法》第28條呢？此項法規疑義高懸許久，長年來持續有藥師夥伴在詢問此事，實務上亦形成「產生血糖資訊的儀器不同，竟會影響藥師提出用藥建議之適法性」、「脫下藥師袍協助測量血糖合法，但穿上袍子就違法」、「賣血糖機可以用相關設備，藥事照護卻不行」、「照服員和家屬可以使用相關設備，藥師用卻違法」等奇怪現象。為讓民眾享有更好的藥事照護品質，全聯會於去年再次和衛福部反映此事。非常感謝立委林楚茵、黃秀芳持續關心此議題，醫事司於今年2月底召開會議討

論此事。全聯會非常感謝醫事司、醫師及護理師代表能夠理解法規不清所生的各式困擾，最終基於「民眾權益」及「醫療科技發展」兩大理由，作成以下決議，即病人、家屬及其照顧者執行簡易血糖檢測，不屬於醫療行為。且藥師夥伴只要符合三個條件：(1)進行法定藥事照護業務(2)應家屬或病患要求(3)不涉診斷及判讀，在此情況下使用採血筆，就不會違反《醫師法》第28條。判讀指的是不能下判斷語，如：血糖太高，應該是糖尿病等，但作為藥事照護之用並無問題。日後符合以上條件時，便可初步判斷藥品有無發揮功效，並

作為判斷是否需進一步轉介醫事機構之依據，有利於發現潛在用藥問題，也對增進民眾健康有不小幫助。會中亦討論到，醫療科技發展日新月異，傳統的醫療行為定義持續面對衝擊，未來醫事司會審慎思考各類新興醫用產品所生的法規競合問題，並善用醫療網計畫，建立良好的轉介機制。期望讓民眾能更輕鬆的進行健康管理，也能發揮出醫療的團隊戰力！

→衛福部藥師於長照場域使用採血筆測血糖研商會議決議，藥師符合三個條件下使用採血筆，不違反《醫師法》第28條。

藥師於長照場域使用採血筆測血糖研商會議紀錄

時間：110年2月24日(星期三)上午10時  
地點：本部206會議室  
主持人：劉司長越洋  
出席單位人員：詳如簽到單 紀錄：沈靜茹  
查、主席致詞：(略)  
貳、會議決議：  
一、按醫師法第28條所定「醫療業務」行為，涉及疾病之診斷、處方、手術、病歷記載及施行麻醉等，係屬醫療業務行為之核心，應由醫師親自為之，其餘醫療工作得在醫師指示下，由其他醫事人員依其各該專門職業法律規定依醫囑為之。  
二、病人在家使用血糖機簡易檢測血糖，記錄血糖數值，係為配合醫師指示之健康保健行為，受病人、家屬或其共同照顧者等執行簡易血糖檢測，不涉及診斷及治療，尚不以醫療業務行為為論之。  
三、藥師依法於長照場域執行藥事照護業務，應家屬或病人要求，協助使用病人血糖檢測儀器之扎針行為，尚無不可，惟應接受相關教育訓練，且不得涉及及血糖數值之診斷及判讀。  
四、醫事人員提供長照服務時，如發現病人配合醫師指示紀錄之相關數據有異常數，應如何連結或轉介到醫療機構，未來考量將透過醫療網計畫規劃處理。  
五、有關醫事人員希望於長照機構提供藥事照顧服務，及醫檢師(生)團體希望於長照機構提供POCT(point-of-care testing)之專業知識訓練之訴求，請長照司及照服司參酌。  
伍、散會：上午12時

## 針對中藥議題 拜會立委李德維

【本刊訊】監察院於3月2日發出新聞稿，針對台中市部分中醫診所使用偽劣禁藥一事，對衛生福利部提出糾正，指出2006年以後，已有12,020公斤砒砂原礦輸入國內，但數量及其流向之登錄資料闕如，有被流供作為中藥用途之虞，使中藥安全未能獲得充分保障，核有違失。媒體亦於三月披露，該案中最小的受害者年僅五歲，以上種種事實皆顯示，須直面病灶思索根本解方，捍衛用藥安全與國民健康。藥師公會全聯會理事長黃金舜、諮詢顧問葉明功、常務理事葉人誠及台北市藥師公會理事長張文靜於3月18日就中藥相關議題，拜會立法院教育及文化委員會委員李德維。

黃金舜首先感謝李德維在全聯會春酒時，特地親蒞指導，給全國藥師加油與肯定，全國藥師感念在心。而後指出盛唐中醫事件只是目前中醫藥管理不彰的一個縮影，大家都必須痛定思痛，不要再讓問題拖下去了。他也強調中藥需要更多專業把關，這是目前各界都不敢否認，卻也無力面對的。是要讓藥師投入、還是交給中藥商、或藥事法103條中所說的中藥調劑人員，已爭議許久。無論是哪種人員把關，均需要完整教、考、訓、用，確保專業。目前藥師中藥學分與實習時數，規劃完整但卻未有強制修習與考試；中藥商為過去傳統產業，



↑藥師公會全聯會理事長黃金舜於3月18日就中藥相關議題，拜會立委李德維。

其中未受基本大學教育者眾，法規要求的學分認證，均非正規教育也十分單薄；所謂的中藥調劑人員，爭論許久，其必要性、執業範圍，教、考、訓、用流程付之闕如。因此全聯會建議，藥師反求諸己提高自身中藥職能，用專業讓社會放心，和各界共謀作大中醫藥發展，具體向委員及教育部提出三點建議：

1. 建立中藥學分跨校選課與採認機制，以渡過目前部分院校師資不足問題。
  2. 建請教育部編列預算，補足各校中藥師資，並將中藥學分納為必修。
  3. 建請教育部、衛福部與考選部共同研商，將中藥考科納入藥師國考，守護中藥用藥安全。
- 李德維表示，他身處教育委員會也長期關心教育與國人健康，對於藥師所提的建議，認為十分正面、有建設性，值得來推動。好的事情本就該不分黨派共同來推動，未來有機會向政府提出相關建議，希望公部門能看見中藥教育端的不足，根本地解決問題，讓國人吃中藥能吃得安心健康。

# 大仁校慶 黃金舜獲頒特殊貢獻獎

◎文／藥師黃國光

大仁科技大學於3月20日舉辦55周年校慶慶祝大會。

衛福部長陳時中肯定大仁科大作育英才，提供社會健康安全的力量，並和大家分享自我要求的處世原則：會傾聽、同理心、幫助別人及建立合作關係，獲得全場熱烈的掌聲。

陳時中代表大仁科大頒發特殊貢獻獎給藥師公會全聯會理事長黃金舜，感謝他號召全國藥師協助政府販售實名制口罩，成為守護台灣的防護罩。

陳時中表示，大仁科大雖然地處南國，卻有2位校友擔任藥

師公會全國聯合會理事長，其中全聯會理事長黃金舜在最初的新冠肺炎防疫期，面對口罩供應最困難的時候，號召6000家藥局，協助國家服務2300萬民眾，面臨的艱辛困難無法一一道盡。國家非常感謝全國藥師的奉獻，因此「護國藥師」美名也傳揚開來。

陳時中說，「護

國藥師」是種好的心態，做得好，就要大聲說出來，大家互相



↑衛福部長陳時中(右)代表大仁科大頒發特殊貢獻獎給全聯會理事長黃金舜(左)。感謝其號召全國藥局協助販售實名制口罩，成為守護台灣的防護罩。

看齊，往正向目標前去。正如屏東縣長潘孟安喊出「我屏東我驕

傲」，大仁科大對社會的貢獻，也是「我大仁我驕傲」。

慶祝大會時，安排部長與立委周春米、廖婉汝、莊瑞雄及鍾佳濱一起漆彈射擊新冠肺炎病毒，表達全民抗疫的決心。寵物系師生也讓防疫「柴哥」與部長相見歡，屏縣腦麻協會成員及大仁樂齡大學的長輩們更迫不及待地大呼部長好帥喔。

部長勉勵莘莘學子，在學期間除了學術技能的精進外，更要增加人生的體驗與省思，才能在踏入社會面對工作中的生老病死時，能夠找到方向，尤其在面對特殊疾病疫患時，更有信心。

## 南部七縣市公會幹部 齊聚台南

◎文／台南記者黃大晉

去年一場突如其來的新冠肺炎疫情讓全球手忙腳亂，台灣的超前部署成功防疫，讓台灣成為標竿國家。一整年忙於代售政府防疫口罩的藥師團體中，台南市藥師公會的表現備受矚目，成為亮點，也讓台南市成為六都中確診病例最少的。3月20日來自南部七縣市的藥師公會幹部齊聚台南，聽取台南市藥師公會簡報，如何動員、運作，達成這樣的成果。

台南市藥師公會理事長吳振名表示，南部七縣市藥師公會幹部聯誼活動已行之多年，名義上雖為聯誼活動，但主辦縣市一定會以某



↑南部七縣市藥師公會幹部於3月20日齊聚台南市觀摩學習。

個主題來作經驗分享、彼此觀摩學習。今年輪到台南市藥師公會主辦，台南市以「團結、和諧、向前行」作為主軸，且不藏私的將去年整體防疫運作模式分享給其他縣市，就是要讓藥師團體在將來，若

遇政府需要藥師協助公共衛生政策或藥事照護協助時，能迅速動員並有效達成目標，讓藥師成為政府最有力的幫手。

藥師公會全聯會常務監事林隆昌表示，過去民眾對「藥師」的

認識僅限於處方箋的調劑，去年新冠肺炎疫情防疫讓民眾看到藥師的功能不僅於此，尤其台南市藥師公會總能在第一時間將民眾的意見，快速反應給政府知道，讓政府滾動式的修正做法更貼近民眾的需求，達到全民方向一致。民眾也認同政府的政策做法，達到政府與民眾雙贏的目標。

此行也有不少外縣市公會幹部順道參觀台南市藥師公會的新會館。

新會館地址：台南市北區西門路四段15號6樓(京城銀行樓上)，電話：(06)2833160 傳真：(06)2833170

## 嘉義縣會員代表大會 縣長頒發感謝狀

◎文／嘉義縣記者紀珮珊

嘉義縣藥師公會於3月21日召開第二十七屆第三次會員代表大會暨會員聯誼餐會。

嘉義縣長翁章梁、議長張明達、立委蔡易餘、全聯會理事長黃金舜、常務理事廖玲巧、嘉義縣衛生局長趙紋華、食藥科長陳惠貞等貴賓蒞臨指導。

黃金舜感謝健保藥局支援政府，代售實名制口罩，並發揮藥師專業為防疫把關，齊心抗疫，守護民眾健康。

嘉義縣老年人口比例高居全國第一，嘉義縣衛生局長趙紋華感謝嘉義縣藥師公會與社區藥

局，配合衛生局執行各項政策，積極推動藥事照護服務，友善藥局布建、涵蓋率已高達94%，其中將行動不便、獨居長者慢性病用藥，經雲端藥歷整合為「用藥餐包」，經由行動藥管嘉(家)，由藥師親送到宅。此貼心服務，增加長者服藥順從性，更降低錯誤用藥率，提供長者更完善的安全用藥與優質的藥事照護。衛生局也會繼續加強取締違規藥品與廣告，共同守護民眾健康。

嘉義縣藥師公會理事長蕭博勝表示，去年藥師盡心盡力投入新冠肺炎之防疫，發放實名制口罩，壓力與工作量極大，所有的

辛勞，政府與民眾都能感受到，縣長也感受到了。翁章梁致贈香水百合花禮盒，又因讀卡機損壞率高，縣政府補助執行口罩實名制之健保藥局，每間藥局補助讀卡機3000元，表示慰問之意。宴請防疫英雄感恩餐會，並頒發感謝狀，都是縣長對醫護人員表達最誠摯的慰問與感謝之意。藥師對防疫所有的辛勞付出與貢獻，在台灣防疫歷史寫下光榮的一頁。

今年持續教育預定6月20、27日與7月4日共三天在嘉義長庚醫院舉辦。在聯誼餐會中，勉勵有功藥師。

會中獎項如下：

1. 投入新冠肺炎防疫，盡心盡力，傑出貢獻獎：一富藥局—鄭建斌、正道藥局—李伊敦、三和藥局—許瑞模等14名。
2. 109年度用藥整合服務，全民健康照護計畫藥局：全安藥局、株一藥局、春森藥局等9間藥局。
3. 109年度醫院優秀藥師：林佳霖、吳幸儒、陳佳伶等6名。
4. 服務滿30年藥師：張素慈、范姜淑芳、鄭權宏等10名。
5. 藥師子女就讀藥學系取得藥師資格：李皓瑜、何思璇、邱昶智、陳威仁。

# 北市醫院藥局院際高峰會 共享再造

◎文／台北市記者包哲鴻

臺北市藥師公會醫院藥師委員會在第20屆張文靜理事長的帶領下，期望建立醫院間溝通的橋樑與平台，同時協助擬定可行的解決方案，來面對醫院藥局所遭遇的困境與挑戰。

3月13日舉辦第一次的醫院藥局院際高峰會，與會邀請雙北市共十二家，含括醫學中心到區域醫院的藥局主管進行藥事服務的分享及院務經驗交流。

會議中分為幾個主軸與段落，第一階段以「用藥安全」為旨，邀請台大醫院副主任林秋杏分享「兒童製劑與用藥安全」、新光醫院黃美智組長分享「新光醫院藥劑部系統化特色」；第二階段則



↑臺北市藥師公會於3月13日舉辦第一次的醫院藥局院際高峰會。

為「藥師門診及專科培育」相關議題，由臺北榮總科主任王斯郁分享「口服抗凝血藥品手術前後停藥策略」、馬偕醫院藥師呂宛真分享「藥師門診服務經驗」、萬芳醫院副主任鄭桂如分享「專科藥師之培育與精進」、振興醫院組長陳美鈴分

享「Pre-ESRD 藥事服務介紹」及和信醫院藥師林珈宇分享「藥師在癌症治療的角色與展望」。

第三階段為「智慧醫療」分享，邀請三軍總醫院總藥師葉爵榮帶來「智慧化藥事照護創新服務」、台北長庚醫院副主任陳敦涼

講解「化療作業分享」及北醫附醫組長包哲鴻介紹「智慧化設備分享」；第四階段則為「醫院特色業務推廣」，由臺北市聯忠孝院區主任官玫秀分享「北市聯的公衛角色及新北市聯醫藥師蔡俊彥分享「『零』成本利用自媒體推廣藥品知識」。

三個小時的分享，所有與會醫院主管們皆感到收穫良多，藉由藥師公會醫院藥局委員會的平台，發現不同醫院發想出的主題，卻都有著共同努力的方向，期許未來繼續舉辦跨院的經驗交流，拓展醫院藥師於各領域之創新思維，增進國內醫院藥師之聯繫與共識的凝集。

# 新北市理監事會 完成多項決議

◎文／新北市記者呂品儀

新北市藥師公會於3月16日召開「第四屆第二次理監事聯席會議」。會議順利圓滿成功，完成多項決議。

主持人理事長許有杉開門見山說：「期待所有的幹部一起學習成長，進而提高服務品質。將來大家能夠廣納人才、多溝通、多交流，讓委員會的功能能完全發揮，所以此次職務的安排，所有的理監事可以擔任委員會的輔導理監事，不再擔任委員會的主委，才能讓有心參與公會會務者有機會參與會務、擴大服務層面，同時做到訊息



↑新北市藥師公會於3月16日召開「第四屆第二次理監事聯席會議」。

公開，讓所有的幹部、會員能夠充分了解會務推動的辛苦與障礙，進而凝聚共識創造共鳴。這屆特別針對長照成立專責的委員會推廣長照C據點的設立，這部分已有他縣市公會專程來請益。為擴大校

際聯誼成立高爾夫球隊，將來新北九大藥學系將會進行球隊聯誼，藉由聯誼互相溝通、學習、成長。

此次理監事會適逢年度的開始，有很多的議題需要討論，與會理監事發言踴躍，尤其是年輕

的藥師更是勇於發言，過程中難免會有不同的看法，所幸經過充分討論有了共識，會議就是要容許有不同的意見、不同的觀點，在逐一討論後，十五個案由達成共識。

此次的會議讓大家體會到參與公會是義務職，進來學習、出去服務，要提供有溫度的服務，讓會員有感，接受別人的觀點，才能突破自己的盲點。本屆理監事注入年輕新血，期待大家共同努力，讓新北市藥師公會能夠不斷的創新與改變，共創藥界美好未來。

# 測試App成功 桃園市藥師公會啟新頁

◎文／桃園市記者張淑玲

桃園市藥師公會第3屆第5次理監事聯席會議，於3月18日舉行。由理事長鄭志宏主持，全體理監事、11個委員會主委及顧問達三分之二出席。

會中審議109年度歲入歲出決算案及確認110年度工作計畫暨歲入歲出預算案外，也邀請衛生局藥政管理暨稽查科長張敬歲、藥師公會全聯會常務理事黃仁俊、藥劑生公會理事長黃豐彬、西藥商公會特助林宜嫻等，共享桃園市藥師公會App (Application) 的啟用與榮耀。

與時俱進的桃園市藥師公會

App，是鄭志宏上任後積極擘劃「先求有，再求好」的遠景之一，負責執行的「資訊規劃委員會」也不負眾望達成既定目標。

鄭志宏首發「理事長的話」訊息，謙卑又誠懇。「為會員的福祉努力，全力以赴服務，懇請各位藥師先進給予指導及支持，如有不周之處亦請提點，讓桃園市藥師公會更好、更茁壯！」他念茲在茲，強調「我們是站在會員角度做事情的公會」。同時布達3月11日常務會決議之一：為服務更多的會員，公會上班時間為早上9點到下午5點，中午不休息，讓會員洽公更有彈性。

去年2月，因應新冠肺炎疫情，全國藥局配合口罩發放，榮善堂藥局不惶多讓，資訊規劃委員會主委莊新宏首創全台「防疫口罩自助過卡機」，他表示，因為有使用「防疫口罩自助過卡系統」的良好經驗，再研發桃園市藥師公會專屬應用程式。期望這個設計，可降低會務的工作量，全力聚焦藥事服務，也為愛護地球，保護環境善盡心意。

無紙化是身為藥師的社會目標，也與「藥師週刊」發行電子報的初衷不謀而合，希望會員盡速安裝與潮流接軌，公會訊息可滴水不漏。



↑桃園市藥師公會App (Application) 啟用。

# 新冠肺炎疫苗接種 注意事項

◎文／藥師黃永成

國內新冠肺炎疫苗正式於3月22日開始接種，目前使用AstraZeneca的新冠肺炎疫苗，含有SARS-CoV-2病毒棘蛋白(S protein)之非複製型腺病毒載體之疫苗，用於預防新冠肺炎，需於2~8°C冷藏儲存，已通過WHO、歐盟等其他先進國家及我國緊急授權使用。

目前依據疫苗仿單之適用接種年齡為18歲以上，接種劑量為0.5 ml，接種劑次為2劑，依世界衛生組織(WHO)建議接種間隔為8至12週；衛福部傳染病防治諮詢會預防接種組(ACIP)建議為至少8週以上，接種途徑為肌肉注射。疫苗不含可複製之SARS-CoV-2病毒顆粒，不會因為接種而罹患新冠肺炎，完成2劑接種可預防63%有症狀感染的風險，另依臨床試驗資料分析，當接種間隔12週且完成2劑接種，保護力約81%(60%~91%)。對於疫苗成分有嚴重過敏反應史，或對於先前接種之疫苗劑次發生嚴重過敏反應者不可接種。

接種注意事項包括：(1)發燒或正患有急性中重度疾病者，宜待病情穩定後再接種。(2)由於目前科學證據尚無法完全排除疫苗可能與非常罕見的瀰漫性血管內凝固(DIC)合併血小

板低下與大腦靜脈竇栓塞(CVST)之不良事件有關，接種前請與醫師討論評估相關風險後再接種。(3)因服用避孕藥與接受荷爾蒙治療為引起血栓之危險因子，建議現階段前述對象先暫緩接種。(4)不得與其他廠牌交替使用。若不慎使用兩劑不同新冠肺炎疫苗產品時，不建議再接種任何一種產品。本疫苗不得與其他疫苗同時接種，並應與其他不活化疫苗間隔至少14天，與其他活性減毒疫苗間隔至少28天，如小於上述間隔，各該疫苗無需再補種。(5)免疫功能低下者，包括接受免疫抑制劑治療的人，對疫苗的免疫反應可能減弱。(尚無免疫低下者或正在接受免疫抑制劑治療者的數據)。(6)目前沒有足夠數據建議孕婦可常規接種新冠肺炎疫苗，若為高感染風險可能因罹患新冠肺炎導致嚴重併發症的情形，可經醫師評估是否接種疫苗。(7)若哺乳中的婦女為建議接種之風險對象(如醫事人員)，應完成接種。目前對哺乳中的婦女接種新冠肺炎疫苗的安全性、疫苗對母乳或受哺嬰兒之影響尚未完全得到評估，但一般認為並不會造成相關風險。接種新冠肺炎疫苗後，仍可持續哺乳。

接種後應於接種單位略為休息，並觀察至

少30分鐘，身體無不適後再離開。使用抗血小板或抗凝血藥物或凝血功能異常者施打後於注射部位加壓至少2分鐘，並觀察是否仍有出血或血腫情形。

接種疫苗後可能發生的反應大多為接種部位疼痛、紅腫，通常於數天內消失，可適度冰敷，請勿揉、抓接種部位。如有發燒反應( $\geq 38^{\circ}\text{C}$ )，通常約48小時可緩解。其他可能反應包含疲倦、頭痛、肌肉痠痛、體溫升高、畏寒、關節痛及噁心，這些症狀隨年齡層增加而減少，通常輕微並於數天內消失。如有接種部位紅腫及硬塊發生膿瘍、持續發燒或嚴重過敏反應(如呼吸困難、氣喘、眩暈、心跳加速、全身紅疹)等不適症狀，應儘速就醫並告知醫師曾接種疫苗，以做為診斷之參考。接種疫苗後若14天內出現呼吸困難、胸痛或腹痛、四肢腫脹或冰冷、嚴重頭痛或疼痛加劇、視力模糊、持續出血、皮膚出現自發性瘀青、紫斑等症狀，應立即就醫。

參考資料：

衛生福利部疾病管制署

<https://pse.is/3bn2vw>

(本文作者為台大醫院雲林分院藥劑部藥師)



# 甲狀腺機能低下 藥物選擇

◎文／藥師張基元

## 疾病簡介<sup>1</sup>

甲狀腺機能低下(Hypothyroidism)定義為甲狀腺素製造減低之疾病，疾病於女性好發比例為1.5%~2%，男性為0.2%，且隨年齡提高增加患病發生率。

甲狀腺機能低下生化檢測甲狀腺素常見表徵：低Total T4(正常值：4.5-10.9 mcg/dL)、低Free T4(正常值：0.8-2.7 ng/dL)、低Total T3(正常值：60-181 ng/dL)以及高TSH(正常值：0.5-4.7 mIU/L)。臨床甲狀腺機能低下症狀為皮膚乾澀、感冒症狀、疲倦虛弱、記憶力降低、體重增加、水腫、毛髮流失、呼吸困難、聲音沙啞。

甲狀腺機能低下(Hypothyroidism)可分成主要型甲狀腺低下(primary hypothyroidism)和次級甲狀腺低下(secondary hypothyroidism)，前者與甲狀腺體功能降低有關，包括：自體免疫疾病(Hashimoto's disease)、碘缺乏、酵素缺失、甲狀腺發育不全、甲狀腺功能減退；後者與腦垂體功能缺失

有關。其中慢性自體免疫性甲狀腺炎為成人最常見之原因，高危險族群含括先前接受過頭頸部放射性治療、甲狀腺放射或手術、有甲狀腺功能失調家族病史、產後婦女、其他內分泌疾病(如：糖尿病、腎上腺功能不足等)，致病機轉可能原因為細胞或抗體調節型甲狀腺受損，抑制型T細胞(suppressor T cell)缺失導致不健全的輔助型T細胞(Helper T cell)存活且貼附至甲狀腺表面，誘發B細胞大量分泌甲狀腺抗體(Antithyroid peroxidase antibody)，抗體驅使補體活化以及甲狀腺細胞毒殺，臨床表徵常觀察到甲狀腺腫大分泌甲狀腺素降低或是甲狀腺萎縮嚴重甲狀腺素缺乏。

## 藥物治療<sup>2</sup>

甲狀腺機能低下治療目標為回補體內甲狀腺濃度至正常值，輔助症狀緩解以及避免神經性受損，特別是在嬰幼兒群體的病人上。

藥物選擇包括：Levothyroxine(合成T4)、Thyroid USP(提取自豬甲狀腺)、Liothyronine(合成T3)、Liotrix(合成T4:T3=4:1)

一般成人(60歲以下)沒有心血管疾病

史者可以每日50-100  $\mu\text{g}$  levothyroxine (T4) 投予，若甲狀腺失能者，每日以100-150  $\mu\text{g}$  levothyroxine (T4) 早餐前30分鐘投予，期間須每兩個月監測一次TSH血中濃度，TSH濃度正常化以及症狀的緩解需要病患須持續服用至少3至6個月，方能有明顯改善。劑量調整上，倘若TSH濃度仍過高，可於每日levothyroxine (T4)增加12.5  $\mu\text{g}$ 至25  $\mu\text{g}$ 劑量；反之，若倘若TSH濃度已過低，可於每日levothyroxine (T4)減少12.5  $\mu\text{g}$ 至25  $\mu\text{g}$ 劑量，劑量調整實為重要levothyroxine過多會增加心房震顫風險以及降低骨密度。

參考資料：

1. Kane, M.P. and G. Bakst, Thyroid Disorders, in Pharmacotherapy: A Pathophysiologic Approach, 11e. 2020, McGraw Hill.
2. Jameson, J.L., S.J. Mandel, and A.P. Weetman, Hypothyroidism, in Harrison's Principles of Internal Medicine, 20e. 2018, McGraw-Hill Education.

## 財團法人林明芳教授臨床藥學發展基金會

110年下半年24小時藥事人員繼續教育 Tel:23012447

日期	主題 (08:30 - 17:10)	講師
6月20日	1. 面對聽覺—聽力完全喪失與聽覺分享	振興耳鼻喉科 力博宏 主任醫師
6月20日	2. 透視下背痛及自我保健良方	嘉盛長庚醫院 健科 許宏志 主任副教授
6月27日	3. 腸胃素一百年—過去、現在與未來	敬盛綜合醫院內科部 莊 強 部主任醫師
6月27日	4. 醫療中的性別議題及案例分享	輔大附設醫院精神科 張君威 主治醫師
6月27日	5. 您應該關心的—我的泌尿系統 要如何保養	臺大醫院泌尿科 王碩 主任醫師
6月27日	6. 電腦刀及其在手術的應用	三總神經外科部 潘其敏 主任醫師
6月27日	7. 社區老人跌倒預防及案例分享	臺北北投分院家醫科 黎家銘 主治醫師
6月27日	8. 失智社區及居家照顧中藥事人員關鍵性角色	台灣失智症協會(台失) 湯麗玉 秘書長
7月4日	9. 新冠病毒全球大流行下的感染管制措施	馬偕醫院 醫務中心 劉昌邦 主任醫師
7月4日	10. 心痛的感覺—認識冠心症及案例分享	振興心臟血管外科 林秉毅 主治醫師
7月4日	11. 異位性皮膚炎治療新知及案例分享	台北長庚皮膚科 黃敏惠 主治醫師
7月4日	12. 銀髮族醫師處方用藥指導及案例分享	臨床藥學發展基金會 林明芳 主任

名額有限及早報名，額滿為止！(倫理(性別)2、品質(感染)2、專業20，合計24學分積點。上課地點：仁愛醫院檢驗大樓六樓(台北市仁愛路四段10號)。費用：2500元，含上下午點心、便當(110年5月20日以前報名9折僅待2,250元)。報名以郵政劃撥為準。註明姓名、身分證及證書字號、連絡電話、地址、軍、業。劃帳帳號：19610381 戶名：財團法人林明芳教授臨床藥學發展基金會

**藥師週刊109年合訂本 每本售價1000元**

請速郵政劃撥 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108年合訂本) 送完為止

# 藥師週刊電子報換新裝 免費訂閱

【本刊訊】隨著環保意識抬頭與電子資訊的盛行，藥師週刊為讓廣大的藥師讀者們能更便利、無負擔地閱讀每週最新消息，除在TPIP網頁上建置藥師週刊專欄，更從民國94年10月3日起開放申請電子報寄送。

然而，這兩種電子閱讀的方式未能順利推行。在TPIP方面，許多藥師會員會因忘記了自己的帳密，導致無法登入閱覽，長久以來，訂閱的人數並不多。

為增進電子閱覽率，藥師週刊於110年1月4日的第2197期開始，採用專業的電子報寄送平台，以專業設計頁面，將電子報寄到所有藥師會員手中，大幅增加電子報的散播率。

根據全聯會統計顯示，有開啟電子報郵件閱讀的人數也遠超出之前的訂閱人數，可見電子報的發行是有其需求。

無論是發行電子報或是紙本報紙，藥師週刊的目標都是將每週的最新時事傳遞給各位藥師會員，因此，雖然致力於推行無紙化，但考量仍有許多會員並無習慣使用電子郵件，所以不會全面取消紙本報紙，而是逐步提升電子報使用率、降低紙本的使用量。歡迎藥師會員們多加利用週刊電子報，隨時隨地閱讀報上資訊。

**藥師週刊電子報免費訂閱方式：**

(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。



## 男服日日春中毒 藥師提醒勿信傳言

◎文／台中記者黃琇嬪

去年底，台中吳男因肝指數高達560U/L至豐原醫院就醫，神經內科主任洪良一表示，吳男就醫時神智不佳、肢體無力，檢查後雖然有腦中風情形，但未有其他A、B、C型等病毒性肝炎疾病。探究原因，竟是吳男為了強身，經朋友介紹，長期服用「日日春」藥粉。

日日春又名長春花，是夾竹桃科的植物，原產於馬達加斯加，在台灣因為刻意的引進與

繁殖，也因為它插枝就能生長的生命力，不管是城市裡一盆一盆的園藝變種或是荒野、路邊、牆角下、電線桿旁等，都可很容易發現它的蹤跡。

一年之中，日日春能陸續開花長達半年，很多愛花人士都很喜歡，往往沒想到它有毒。日日春有數十種的生物鹼，只有其中幾種長春花鹼可以提煉出來抗癌，有些人只知道它有抗癌的藥性，不知道如此強效的藥能治癌亦能致

癌，不小心就被「有病治病，無病強身」的術語給誑騙了。

食用青草、藥用植物在台灣由來已久，有關民眾誤食植物中毒的新聞時有所聞。藥師須提醒民眾，不要輕信坊間的傳言，懂得基本辨識也很重要，一般來說，植物折斷之後如果有豐沛的白色乳汁，大多是有毒植物，接觸前後要洗手為宜，家中如果有小孩或寵物，更要注意其被誤食的危險性。

### 大樹藥局

今周刊發表 台灣百大上市櫃生技公司

# 徵藥師

醒師專案  
輔導  
內部創業

## 藥師創業333

**圓你一個開店的夢想**

醒師一班  
已輔導 6 位內部創業

醒師二班  
已輔導 8 位內部創業

醒師三班  
已輔導 24 位即將開店

醒師四班、五班現正募集中

快來卡位

我也要報名

24小時內  
將有專人回覆

我也想要報名

**堅強的訓練團隊、一路陪你到創業**

✓ 培訓  
✓ 歷練  
✓ 開店

**3大階段**

✓ 品牌力  
✓ 商品力  
✓ 行銷力

**3大優勢**

✓ 免背存貨  
✓ 快速展店  
✓ 成功案例

**3大原因**

履歷免投人力銀行，手機掃QR code線上填資料，服務專線：0986-685-408 (同LINE-id)加LINE留言

集眾之智·創眾之制·集眾之力·創眾之利



## 中藥學堂

### 中醫處方常用中藥一大棗(八)

◎文/涂慶業

#### 混淆品(續)

凡補肝腎藥中，以黑棗為佐、使藥為宜，故紅棗與黑棗不宜混用；如漢代張仲景在所著的《傷寒雜病論》112方中，使用大棗的方劑共計有58方，如麻黃湯、桂枝湯、小青龍湯、甘麥大棗湯等，均是大棗的典型代表方劑，從這些方的功效來看，大棗可確定為紅棗，所以《本草逢源》稱「古方中用大棗都是紅棗」的說法，而黑棗入藥則是在明代之後；《台灣中藥典》與《中華人民共和國藥典》均收載有大棗，均明確認定大棗為鼠李科植物棗 *Ziziphus jujuba* Mill. 的乾燥成熟果實，並未收載黑棗的加工方法，因此大棗是紅棗的正名而不是黑棗，即處方寫大棗、紅棗均應調劑紅棗，寫黑棗才能調劑黑棗。

文獻上另有一種君遷子 (*Diospyros lotus* L.) 為柿樹科柿屬 (*Diospyros* L.) 落葉喬木的果實。10~11月果實成熟時採收，曬乾或鮮用。別名黑棗、軟棗、牛奶棗等；味甘澀，性涼，功能清熱、止渴，主治煩熱、消渴，與棗薰製而成的黑棗是不同科屬的兩種東西。<sup>12、13、14</sup>

	紅棗	黑棗	君遷子
外觀圖			 <small>https://reurl.cc/k0DD5b</small>
性狀	短圓或橢圓形，個較小，長2.5-3.5cm，直徑2-2.5cm。表面鮮紅至深紅色，有不規則皺縮紋緊密而細，體質鬆泡，果肉疏鬆，淡棕黃色，緊貼果核或與果核分離，味甜。	果實呈橢圓形或短圓形，長2.5-3.5cm，直徑2-2.5cm。表面全體棕黑色至烏黑色，微有光澤，見不規則縱皺紋，兩端中央微凹入，其中一端可見細小果柄痕，質柔軟，掰開果肉呈深棕色至棕褐色，油潤而有光澤，富糖性，具黏膠質，味甘甜稍有煙燻氣。	漿果近球形至橢圓形，長1.8釐米，直徑1~1.5釐米，初熟時為淡黃色，後變藍黑色，種子長圓形，褐色，側扁。

#### 結論

歷代以來，大棗是中醫臨床治療最常配用的藥物，做君、臣藥可以健脾補中、養血和營，療營衛不和及臟躁；做佐、使藥配伍可以緩和藥性、和中調營；同時又被公認為養生保健之佳品，俗有「日食三棗，終生不顯老」之稱譽，男女老幼皆宜，亦可長期食用。惟中藥市場上除有紅棗、黑棗之分，尚有大棗、小棗及各地不同產區的紅棗，及作為食品而來源於不同科屬、不同炮製方法的棗製品，故臨床採購及調劑使用時應嚴格辨別區分，不可混雜使用。

(全文完)

#### 參考資料

- 溫穎婉、陳鈺婷、鐘柳芳。中藥材黑棗品質標準研究。藥物研究。2017；5。
- 盧贛鵬 500味常用中藥材的經驗鑒別。中國中醫藥出版社。1999；P302-304
- 滕甯甯、王明、吳一飛。君遷子藥學研究概況。遼寧中醫藥大學學報。2010；12-9。

(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

《習藥之道》

### G6PD 缺乏症之止痛藥選擇(下)

◎文/胡藜方

醫師問：病人有G6PD缺乏症，是否可以使用 aspirin、acetaminophen 或 NSAIDs 等止痛藥？

藥師答：WHO 根據 G6PD 酵素活性及溶血程度，將 G6PD 基因變異分為五個等級，其中僅 class I、II、III 具臨床意義。根據現有文獻，病人若屬 G6PD class II 和 III，aspirin、acetaminophen 或 NSAIDs 等藥品為解熱鎮痛相對安全之選擇，但仍需監測溶血情形，如臉色蒼白、全身黃疸、困倦疲累、腹背疼痛及解出深茶色尿液等；但若為 G6PD class I 病人，其用藥相關安全性尚未確立，可能有潛藏風險。考量病人個體差異性大 (基因變異度、藥品劑量、感染狀態、共病症等)，如有臨床需求須使用上述止痛藥品，建議給予常用劑量謹慎使用，並密切監測溶血情形，以確保病人安全。

#### 藥師該知道的事(續)

由上述可知，對於 G6PD 缺乏症病人而言，避免暴露於特定不安全物質 (如某些藥品、化學物質、食物等) 為預防溶血發生之最有效方法，已知會誘發溶血之不安全物質詳如表 2。常見止痛藥品如 aspirin、acetaminophen 及 NSAIDs 中的 aminophenazone/dipyrone/metamizole、antipyrine/phenazone 和 tiaprofenic acid 並未列於表 2 中，且過去文獻指出上述止痛藥品皆屬於 G6PD class II 及 III 病人相對安全之用藥選擇，然而對於 G6PD class I 之安全性尚未確立。此外相關藥品之安全性，除了需考量 G6PD 基因變異等級，亦需評估藥品劑量及病人病情，若病人處於感染狀態則可能明顯提升溶血機率。考量病人個體差異性大 (基因變異度、藥品劑量、感染狀態、共病症等)，如有臨床需求須使用上述止痛藥品，建議給予常用劑量謹慎使用，並密切監測溶血情形，以確保病人安全。

表 2 已知會誘發溶血之不安全物質

藥品	化學物質和食物
Chlorpropamide	Fava beans 蠶豆
Dabrafenib	Henna compounds (black and red Egyptian)
Dapsone (diaminodiphenyl sulfone)	Naphthalene (mothballs, lavatory deodorant) 樟腦
Fluoroquinolones (ciprofloxacin, moxifloxacin, norfloxacin, ofloxacin)	Phenylhydrazine
Methylene blue (methylthionium chloride)	"RUSH" (isobutyl nitrate, amyl nitrate)
Nalidixic acid	
Nitrofurantoin, nifuratel, and nitrofurazone (nitrofurantoin)	
Phenazopyridine (pyridium)	
Primaquine and tafenoquine	
Rasburicase and pegloticase	
Sulfonylureas (eg, glipizide, glyburide [glibenclamide])	

#### 參考資料

- UpToDate: Diagnosis and management of glucose-6-phosphate dehydrogenase (G6PD) deficiency. This topic last updated: Sep 30, 2020.
- Glucose-6-phosphate dehydrogenase deficiency. WHO Working Group. Bull World Health Organ 1989;67:601-11.

(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)



# 藥健康

藥品物流中心



處方藥、指示用藥、OTC產品、醫療耗材等商品提供



### 台灣優紙「國家隊」 醫用口罩50入(盒) / 5入(包) 成人/兒童 平面/3D立體

- ✓ 台灣製造
- ✓ 雙鋼印
- ✓ 來源、品質、嚴格把關
- ✓ 符合CNS14774 一般醫用口罩標準



一箱即出貨 | 免運費



買口罩 請掃我  
訂購專線  
0936-116370  
陳經理

## 強力招募中 藥師

歡迎有理想、有實力  
充滿熱情的你/妳  
加入我們的團隊

請來電 陳經理 0936-116370  
呂經理 0911-386278

濾淨 防塵 除臭 透氣

### 4層濾材設計 使用等同醫療等級材質



#### 防水無紡布層(外層)

PP防水不織布，防止飛沫及阻擋大顆粒粉塵

#### 熔噴布過濾層(中層)

透過熔噴結構技術，有效吸附顆粒物，具優異過濾效率，降低呼吸阻力，使呼吸順暢

#### 活性炭過濾層(中層)

具有吸附有機氣體與具惡臭的分子之功能

#### 親膚無紡布層(內層)

熱壓棉表面親水處理，使肌膚接觸部分無刺激配戴舒適



### 活性炭防塵口罩50入(盒) / 5入(包)

- ✓ 台灣製造
- ✓ 來源、品質、嚴格把關
- ✓ 符合CNS14755防塵口罩標準
- ✓ 符合CNS14756活性炭口罩標準

一箱即出貨 | 量大優惠 | 免運費



藥健康藥品物流中心

<http://singde.com.tw/>

