



第2219期 2021.06.28~07.04

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 藥事法103條 中藥師名稱來源
2版 疫苗不良事件通報系統 藥師可協助通報
3版 藥學實習生接種 比照醫事人員

與食藥署討論「民眾使用COVID-19家用快篩試劑指引」相關事宜

全聯會 憂心缺乏追蹤與使用指導 恐有風險

【本刊訊】衛生福利部於6月19日公告《民眾使用COVID-19家用快篩試劑檢驗指引》，指出為因應國內近期持續出現本土COVID-19及感染源不明的確診病例，開放民眾居家自我篩檢，以迅速找出疑似陽性個案，阻斷感染源。並載明民眾可至醫療器材販賣業者（如藥粧店、醫療器材行、便利商店等）或藥局購買家用快篩試劑。更於6月23日，各大通路正式開始販售快篩試劑。

藥師公會全聯會認為此舉確能減少社區感染黑數，亦與本會於五月初向指揮中心提出的建議部分相符。惟指引中的居家快篩通報及追蹤流程，過於樂觀，開放部分無醫事人員常駐通路販售快篩試劑，同時僅希望民眾「自行」依身分別進行通報。缺乏追蹤與使用指導，恐導致偽陰性者帶來的風險遽增，對此本會表示憂心。

食藥署於6月21日亦赴本會，針對快篩相關政策進行討論，出席者包含：本會理事長黃金舜、副秘書長邱建強（視訊）、李



←食藥署醫粧組於6月21日拜訪全聯會，討論「民眾使用COVID-19家用快篩試劑指引」相關事宜。

懿軒、社區藥局委員會主委邱議權、食藥署藥粧組長杜培文、簡任技正林欣慧、科長吳正寧等。

黃金舜指出，指揮中心未採納全聯會有關快篩實名制的建議，卻逕將3,000餘家有意願協助疫苗預約接種的社區藥局，列入可提供諮詢服務列表中，引起基層藥師反彈。全聯會從頭到尾支持的都是「有條件快篩」，目前所有藥商均可販售，但諮詢責任卻僅放在藥局上，這是藥師無法接受的。希望政府至少要釐清：(1) 是否符合某些條件，如：防護裝備要求或接觸時間長度，即使販售快篩試劑的通路商接觸到確診者，也可以免被匡列隔離。(2) 是否有能力追蹤快篩試劑流向，以減少偽陰性風險。(3) 是否有更方便的快篩產品使用說明，如：

將廠商製作的教學影片網址製成QRCode廣宣於社區藥局，減少藥局風險與負擔。

邱建強表示，食藥署應對外說明清楚，諮詢藥局名單如何產生及相關權利義務，以化解藥局的誤會。李懿軒則說明，若指揮中心認為家用快篩試劑需要專業醫事人員協助，則不該開放所有藥商均可販售。後續追蹤通報流程屬必要，民眾配合度不見得高。建議可修改指引文字，如有需要家用快篩試劑，可優先諮詢社區藥局。考量未來可能持續有家用快篩試劑的需求者，屬經濟弱勢或工作性質特殊者，因此建議價格需可負擔。邱議權則補充，藥師絕對有提供諮詢的專業，但若超商買的試劑也來藥局諮詢，會造成困擾。應說明為何

家用快篩試劑非屬法定防疫物資，及現況下若有囤積或哄抬價格，有無相關法律工具可處理。若無通報機制，難以在第一時間將確診者從社區中隔離。

杜培文則回應，家用快篩試劑是由指揮中心審酌全局後的決定，希望借重社區藥局專業與可近性，提供一般性的諮詢服務，如：居家篩檢呈陽性後，應如何處理等，而非試劑使用相關問題。

會後全聯會也決議，非由藥局進貨的快篩試劑，藥局如何確定產品的來源、品質與使用方法，若提供不適當的資訊，藥局仍需負責。因此請快篩試劑販售者負起產品衛教、諮詢及售後服務等相關義務與責任，民眾對使用快篩試劑有任何疑問，請洽原購買地點或試劑廠商。

指揮中心會後也回應，跟確診者個案於症狀發生前三天至隔離前有密切接觸（共同用餐、共同生活、未有防護設備下交談15分鐘以上）才須隔離，如雙方做好防護，則不在此範圍內，相關資訊供讀者參考。

藥助納為COVID-19疫苗接種第一順位

【本刊訊】為保護第一線染疫風險較高者，避免機構工作者染疫，導致醫事機構無法運作，5月3日時，指揮中心已函文各縣市政府及接種單位，載明所有「醫事機構之非醫事人員」均為COVID-19疫苗第一類優先接種對象。

惟因先前指揮中心所公告的「COVID-19疫苗公費接種對象」表中，第一類優先接種對象的部

分說明文字始終為「『醫療院所』非醫事人員」，致使地方政府見解不一，導致部分藥助遲遲未能接種疫苗。

對此，全聯會於六月正式行文持續向指揮中心反應，主張疫情期間，無分醫療或醫事機構均全力配合防疫工作，如健保特約藥局即屬於醫事機構，疫情期間亦投入口罩實名制、提供防疫

物資、分攤醫療院所無力負擔之調劑需求、強化遠距醫療成效、通報疑似個案及協助疫苗預約接種工作等。醫事機構工作人員所承擔的風險，及所發揮的防疫效果，本質上與醫療機構相同，理應有同樣的保障。建請指揮中心修正分類文字，避免不必要爭議。6月21日也收到善意回應，指揮中心正式將第一類順位的文

字描述調整為「醫事機構非醫事人員」，明確將藥局助理納入。

因此若藥助夥伴在進行疫苗預約接種，遇到承辦人員對順位有所誤解時，亦可以最新公布的接種順位為據，依規定順利完成疫苗接種（相關公告如附：「COVID-19疫苗公費接種對象(110.6.21版)」：<https://reurl.cc/kZaDaK>）



藥事法103條中藥師名稱來源及第三、四項修改始末

◎文／講座教授胡幼圃

為近來中藥商依藥事法第103條內容促考試院訂定「中醫師處方藥品調劑人員考試辦法」，為保障全民用藥安全，特將過往事實公諸大眾。

民國86年8月30日晚立法院一讀通過的藥事法第103條增修文內容，加了第三及第四，二項如下：

上述人員、中醫師檢定考試及格或在未設中藥師之前曾聘任中醫師、藥師及藥劑生駐店管理之中藥商期滿三年以上之負責人；其業務範圍如下：

- 一、略。
- 二、略。
- 三、略。

四、中醫師處方藥品之調劑。依此一讀條文通過立法，不

但在法上出現「中藥師」，且傳統中藥從業人員，可不經國家考試即可調劑。

本人於87年(第二年)四月赴藥政處服務，立刻面臨部分立委要求黨政協商，交付二、三讀。若依第103條條文一讀通過(不含「調劑需國家考試及格及考試辦法需由考試院會同行政院訂之」)內容，特定人士只要租牌三年或中醫師檢定考試及格者就可以調劑！藥學系至少要讀四年，具有考中醫師資格的也可調劑中藥，以此類推，有考(西)醫師資格的醫學系畢業生也應可調劑西藥，如此醫藥分業可廢了。當年藥政處團隊在部分立委以撤換官員、大幅刪減預算等壓力下，在署長詹啟賢及藥師立委黃昭順的大力支持，在二、三讀不易修改一讀

條文本意的情況下，通過了加上「經國家考試及格者…及前項考試，由考試院會同行政院定之」的條文，才免除了一讀通過內容對藥界及全民用藥安全的傷害。

增修條文內容多有不合理之處，通過後，部分立委因收賄嫌疑被起訴、判刑，至今尚在更審中。又第103條是附則，為夕陽條款，不應違反母法精神。此次監委糾正，因不熟悉第103條背景，衛福部及考選部應予適當回覆，應如會議主席、次長石崇良在會議開場所提，可請立法院修正此條文，才是基本解決之道。

另本人及台大大院長沈麗娟均於會中強調：藥師法第十五條是藥師職責的母法。藥事法第二十八條、第二項也清楚明訂，藥師可調劑中藥。我也建請考選部(本人

曾任六年考試院考試委員)要依專門職業及技術人員考試法第二條，訂定國家考試辦法，需具備現代教育培養過程，獲得特殊學識…考試及格…，不能違反現行之藥師法及藥事法。

中藥調劑需解決之問題尚多，如社區藥局得不到中藥及其調劑費之健保給付。台灣藥學會和臨床藥學會早已決議，要以建立中藥專科藥師來根本解決中藥調劑問題，望衛福部能協助建立，徹底解決此問題。

資料來源：

「衛福部研商中藥相關人員管理制度」會議，胡幼圃(1998~2002)之發言要點。

(本文作者為藥政處前任處長、考試院第十一屆考試委員)

遠端視訊熱潮 中藥教學不停歇

◎文／高雄記者許永佳、藥師項怡平

這波新冠肺炎疫情重創台灣，五月中旬國內防疫警戒提升至第三級，嚴重影響各行各業既定的工作規劃，其中各級學校停課規定，也直接影響各教學醫院負責實習生訓練業務的執行。教學醫院第一個煩惱的問題就是：學生沒辦法來醫院實地實習，該怎麼辦？從去年開始引起熱烈討論的視訊教學軟體應用，就成了這一次最重要的教學工具。

同時負責中醫藥實習生與二年期實習醫師訓練的義大癌治療醫院中藥局，也搭上這一波視訊教學熱潮。從學習教材製作、



↑負責中醫藥實習生與二年期實習醫師訓練的義大癌治療醫院中藥局，於6月也搭上這一波視訊教學熱潮。

教學內容呈現方式與視訊軟體選定，經過事前多次討論與修正，終於趕在6月訓練時上線。初次面對新穎的視訊軟體，藥師從原本一竅不通到能簡單地操作上線，讓智慧手機與筆記型電腦都派上

用場，終於在順利完成數次實習教學課程後，才讓緊張的壓力稍微舒緩。

科技帶來的便利性，克服許多空間與時間的限制，透過視訊連結，讓身處在遠端的學生也能與教師零距離且無障礙的面對面溝通。就如同這次藥材辨識與易混淆藥材之教學課程中，除能即時線上瀏覽教學講義外，藥師透過鏡頭呈現實體藥材外觀，再加上同步口述解說與指導，教師與學生也能同時互動討論，讓教學型態不單調沉悶，也具相同之實體教學效果。

疫苗不良事件通報系統 藥師可協助通報

◎文／苗栗縣記者顏群芳

目前台灣正加緊腳步擴大施打新冠肺炎疫苗，同時也陸續發生多起疑似嚴重不良反應事件。這些案件，藥師都可以協助通報，以利政府掌握相關資訊，建構國人的資料庫。

要通報新冠肺炎疫苗接種不良事件，並不是前往全國藥物不良反應通報系統，而是另有一個獨立的系統，那就是疾病管制署「疫苗不良事件通報系統(VAERS)」，網址為<https://vaers.cdc.gov.tw>，只要申請帳號密碼之後，就可以進入系統內，區分疫苗不良事件通報及疫

苗不良事件追蹤關懷。

通報系統內共有多項資料須逐一填寫，包括通報者資訊、就診資訊、個案資訊、疫苗/不良事件、併用藥品、附件上傳，所有資料填寫完成之後，按下確認通報，即可送出檔案。若有通報上的相關問題，畫面下方都有聯絡電話與對話窗口，可即時協助解決問題。

在疫情期間，藥師除協助販售口罩、酒精等防疫物資，也能幫忙通報疫苗相關不良事件，以提供更多科學數據，共同為防疫盡份心力。



↑疾病管制署「疫苗不良事件通報系統(VAERS)」，只要申請帳號密碼，就能協助通報新冠肺炎疫苗接種不良事件。



應疫而變 藥學實習生比照醫事人員優先接種

◎文／藥師毛志民

隨著中央疫情指揮中心宣布三級警戒延長至6月28日，台灣藥學會建請將本(110)學年度全國各校藥學系參與醫院實習之藥學生能納入COVID-19疫苗注射之優先順序，以維護醫療單位及學生之安全。

5月25日，台灣藥學會接受教育部的邀請，針對「大專校院醫事類科因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情之實習課程應變機制」之實體臨床課程比率，進行評估及修正，並與臺灣臨床藥學會及國內九所藥學院系主管討論，共識決議於「藥師類科之實習課程應變機制修正說明

表」(110年6月10日台藥斌字第1100000025號函，見表一及表二)，640小時實習課程中，192小時/4.8週(占30%)採線上、視訊或直播等虛擬課程，448小時/11.2週(占70%)。

藥師是醫療團隊的重要成員，藥學生臨床實習在安全無虞的前提下，仍應到院以實體臨床課程進行實習，考量各醫事職類實習學生於臨床實習之安全性與必要性，建議規劃優先完成COVID-19疫苗接種。

表一 藥師類科之實習課程應變機制修正說明表

| 報考類別 | 藥 師 | | | | |
|------------|---|-------------|-------------------------|---------------------------|-------------|
| 參與討論並獲共識單位 | 團體：台灣藥學會、臺灣臨床藥學會 學校：臺灣大學、陽明交通大學、臺北醫學大學、國防醫學院、中國醫藥大學、成功大學、嘉南藥理大學、高雄醫學大學、大仁科技大學 | | | | |
| 機制別 | 現行機制 | 現行應變機制 | | | |
| 實習課程授課方式 | 國考規範應達實體臨床課程(A) | 實體臨床課程(a) | 虛擬課程(如：線上、視訊、直播等)(b) | 其他課程(如：模擬教室、業師、臨床教師到校)(c) | 合計(B)=a+b+c |
| 實習時數註 | 640小時/16週 | 640小時/16週 | 0小時/0週 | 0小時/0週 | 640小時/16週 |
| 比率 | 100% | 100% | 0% | | 100% |
| 機制別 | 現行機制 | 修正應變機制 | | | |
| 實習課程授課方式 | 國考規範應達實體臨床課程(A) | 實體臨床課程(a) | 虛擬及其他課程(如：線上、視訊、直播等)(b) | | (B)=a+b |
| 實習時數註 | 640小時/16週 | 448小時/11.2週 | 192小時/4.8週 | | 640小時/16週 |
| 比率 | 100% | 70% | 30% | | 100% |
| 調整之理由 | 1. 實習藥學生即將成為正式藥師，在安全無虞的前提下，仍應到院實習(於照顧人中學習)。若有院內感染疑慮之實習醫院，應彈性調整實習地點或實習方式，其餘實習醫院如均已進行院區保全之篩檢，仍可正常進行臨床實習。另醫院應給予足夠的個人防護物資，並給予足夠指導，不得安排到具風險單位實習(例如：收治確診病人的單位、急診室、室內室外篩檢站等)。 2. 藥師國考規範之藥學系學生實體臨床實習課程，原為640小時必修之醫院藥學實習，為藥學教育重要的臨床實務教學課程，依專門職業及技術人員高等考試藥師考試實習認定基準訂定各項實習學科、內容及時數。藥師為醫療團隊重要的一員，學生臨床實習仍有其需求與必要性，然因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情考量，於配合醫療單位防疫措施及學生個人防護之安全為前題，擬以上限30%採虛擬及其他課程(線上、視訊或直播)為應變機制之配套措施，經學校與實習單位進行相關課程之設計規劃與執行，並詳實告知實習指導教師與實習生，以維護學生實習權益；隨疫情異動，若有必要提高非實體臨床課程之上限時，應可由學校擬定調整方案報教育部。 3. 另建議學生應列入疫苗注射之優先順序，以維護醫療單位及學生之安全。 4. 於公文附件一列之實習場所規範，仍依前次應變措施，申請人可不限於同一所醫院完成各實習學科。 5. 以上調整方案經由台灣藥學會、臺灣臨床藥學會及國內九所藥學院系主管共識決議。 | | | | |

備註：實習時數(A=B)：係指各該職業管理法規施行細則或專門職業及技術人員考試規則之規定所定實習時數。

表二 醫事類科因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情之實習課程調整說明

| 類科 | 一般課程進行方式 | 因應疫情調整方式 |
|----|--|---|
| 藥師 | 1. 依專門職業及技術人員高等考試藥師考試實習認定基準之實習學科、實習內容及實習時數最低標準進行實習課程規劃。 2. 實習學科於藥品調劑作業、藥品管理觀念、藥品諮詢及臨床藥事服務等最低標準時數合計為440小時(11週)，各校仍應視需要增加實習週數，以達實習總週(時)數16週(640小時)。 | 因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情考量，於配合醫療單位防疫措施及學生個人防護之安全為前提，調整方式說明如下： 1. 擬以上限30%採虛擬及其他課程(線上、視訊或直播)為應變機制之配套措施，其計算原則以640小時，扣除最低標準時數後，約有30%時數可彈性調整為非實體課程。 2. 經學校與實習單位進行相關課程之設計、規劃與執行，並詳實告知實習指導教師與實習生，以維護學生實習權益。 3. 隨疫情異動，若有必要提高非實體臨床課程之上限時，應可由學校擬定調整方案報教育部。 4. 另建議學生於開始實習前應先完成疫苗注射，以維護醫療單位及學生之安全。 5. 實習場所規範仍依前次應變措施，申請人可不限於同一所醫院完成各實習學科。 |

「門診藥師忙什麼」影片 用藥安全宣導大躍進

◎文／藥師黃晨紘、項怡平

時間就是金錢，在講求速度的時代，病人到醫院看診領藥，最怕變成三等人(等看診、等批價、等拿藥)。尤其藥局領藥，是病人離開醫院最後一關，總希望能最快速拿到藥物。

藥局非常理解民眾的心情，為了盡快讓民眾拿到藥品，也需要注意用藥安全，避免於審視處方、調配處方時，單純講求快速而產生疏失。為此需要建立藥師與病人彼此間的信任，讓病人也理解門診藥局如何作好藥品安全把關。義大藥劑部不斷思考如何



↑義大藥劑部製作宣導短片，讓大家能更直接瞭解藥師都在做什麼。

與民眾拉近距離，最好的方式就是展現藥師們真誠的一面，為此構想製作一部短片放映宣導，讓大家能更直接瞭解藥師都在做什麼。

藥局完成首部多媒體影音介紹影片「門診藥師忙什麼」，目的要讓病人或家屬知道在最短時間內，藥師需要進行哪些完善把關，來醫院看診之後，才能安全

把正確的藥品帶回家。透過在門診藥局候藥區的電視播放影片，民眾直接獲得資訊，藥品從醫師端開出處方之後，後台的藥師如何進行三讀五對，正確將藥品發放至病人手上。

以往院內多媒體影音資訊影片播放權是院方所有，此次院方非常支持藥局的構想，讓影片的播放權供藥局使用，日後藥局可以再製作多部影片，快速傳遞訊息給更多民眾知道，增進彼此包容理解，共同守護全民健康。

(本文作者為義大醫院藥師)

買一送一 (贈送108年合訂本) 送完為止

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

限 量 發 行

淺談神經性下泌尿道功能異常 臨床治療

◎文／藥師王奕山

神經性下泌尿道功能異常 (NLUTD) 是一種由於神經損傷或疾病而發生的膀胱功能障礙，使得醫療保健成本增加及需要更多的居家護理協助。

國際失禁學會 (ICS) 將 NLUTD 定義為「由於神經控制機制紊亂導致的下泌尿道功能障礙」。NLUTD 常見於多發性硬化症 (MS)、脊髓損傷 (SCI)、脊髓脊膜膨出 (MMC) 的患者。其次是帕金森氏症、腦血管事件、創傷性腦損傷、腦或脊髓腫瘤、馬尾症候群 (Cauda equina syndrome, CES)、橫貫性脊髓炎、多系統萎縮、盆腔神經損傷和糖尿病。這類神經系統疾病導致泌尿系統相關的併發症，包括：尿失禁、尿路感染 (UTI)、尿石症、敗血症、輸尿管阻塞、膀胱輸尿管逆流 (VUR) 和腎功能衰竭。原因包

括膀胱出口阻塞 (BOO)、輸尿管阻塞、尿路感染、結石。最重要的是，持續的膀胱內高壓。高壓可能來自結構阻塞、膀胱順應性差、逼尿肌-括約肌協同失調 (DSD) (逼尿肌和尿道括約肌同時收縮)，或兩者的組合。NLUTD 導致膀胱排空受損，超過 75% 患者無法自行排尿。良好的膀胱排空策略可以保護腎功能，避免快速惡化，並減少尿道相關併發症 (如 UTI 和腎或膀胱結石)。

歐洲泌尿外科學會指引建議，無論患者是否使用輔助膀胱引流，都應考慮使用抗毒蕈鹼藥物，做為 NLUTD 患者的一線藥物治療，以改善膀胱過動症狀和減少急性尿失禁和降低逼尿肌壓力 (GOR A, LOE 1a)。研究發現 oxybutynin 可改善最大逼尿肌壓力，大約降低 30-40%，同時

也增加最大膀胱容量 30-40%。但若治療效果不佳，就需考量導管引流、膀胱內注射肉毒桿菌 onabotulinumtoxinA 或是外科手術 (如膀胱增大術、失禁尿流改道、尿道外括約肌切開術、膀胱頸閉合手術)。

最近兩篇 RCT 研究選用 Beta-3 腎上腺接受體作用劑 (β -3 agonist) 治療 NLUTD，50 mg Mirabegron 與安慰組相比，逼尿肌收縮時的體積顯著增加、膀胱順應性、尿失禁的比例顯著下降。但膀胱的容量沒達顯著增加。因此指引建議，對於有膀胱過動 (OAB) 和 NLUTD 症狀的患者，Mirabegron 可能是抗毒蕈鹼藥物的替代選項 (GOR C, LOE 4)。對於中高風險的 NLUTD 患者，每年也需定期進行腎臟和膀胱超音波檢查。

參考資料：

1. Kavanagh, A., et al., Canadian Urological Association guideline: Diagnosis, management, and surveillance of neurogenic lower urinary tract dysfunction - Executive summary. Can Urol Assoc J, 2019. 13(6): p. 156-165.
 2. Krhut, J., et al., Efficacy and safety of mirabegron for the treatment of neurogenic detrusor overactivity- Prospective, randomized, double-blind, placebo-controlled study. Neurourol Urodyn, 2018. 37(7): p. 2226-2233.
 3. Welk, B., et al., A pilot randomized-controlled trial of the urodynamic efficacy of mirabegron for patients with neurogenic lower urinary tract dysfunction. Neurourol Urodyn, 2018. 37(8): p. 2810-2817.
- (本文作者為彰化基督教醫院藥師)

尋常性痤瘡依病灶發炎與否 選擇用藥

◎文／藥師黃永成

尋常性痤瘡 (Acne vulgaris)，俗稱青春痘，是常見的皮膚病，好發於青少年時期，其特徵是臉部、頸部、背部、前胸及上臂等部位產生丘疹、膿疱或結節的症狀。發病機制涉及多種因素的交互作用，如雄性素 (androgen) 調控的皮脂腺刺激、毛囊皮脂腺微生物群的生態失調以及先天性和細胞免疫反應，並可能受遺傳或飲食等因素的影響，導致粉刺的形成和炎症的發展。

目前認為主要致病原因包括：(1) 毛囊內的皮脂腺分泌過多皮脂；(2) 毛囊過度角質化，堵住毛孔的開口；(3) 痤瘡桿菌 (Propionibacterium acnes) 在毛囊內過度繁殖，引發毛囊發炎；(4) 發炎調節物質 (如 TNF- α 等) 的釋放。人體內分泌過多雄性素，會刺激皮脂腺分泌皮脂與角質化過度增生，由於皮脂的累積、過度角質化和毛囊增大，會形成粉刺，使得痤瘡桿菌容易在毛囊內繁殖生長，並藉由所產生的發炎調節物質，造成發炎反應。

治療痤瘡目的是減緩局部不適、避免疤痕產生與改善病灶預後、降低對心理與社交層面的影響。主要依據「嚴重程度」與「病灶發炎與否」來決定治療與用藥的

選擇。輕度至中度只需考慮局部外用藥物，較嚴重痤瘡就需要搭配口服藥或其他方式治療。

一、局部外用藥物

- (1) 外用維他命 A 酸 (Topical retinoid)：如 Tretinoin、Adapalene 等，目前被認為是治療痤瘡的第一線首選用藥，可減少粉刺的形成，促進毛囊角質的正常化和抑制發炎反應。副作用是局部皮膚刺激、乾燥和剝落；會增加對陽光的敏感性，使用期間避免過度暴露陽光下。
- (2) 過氧化苯 (Benzoyl peroxide, BPO)：抑菌效果比外用維他命 A 酸好，通常建議局部使用於發炎性病灶，與外用抗微生物劑搭配使用，可增加療效，並減少細菌抗藥性。副作用是皮膚刺激，另具有漂白作用，應避免接觸衣物。
- (3) 外用抗微生物劑 (Topical antimicrobial agents)：如 Clindamycin、Erythromycin 和 Fusidic acid 等，主要可抑制痤瘡桿菌的生長，並具有抗發炎作用，一般單獨使用效果不佳，建議和外用維他命 A 酸或是 BPO 等搭配治療。
- (4) 杜鵑花酸 (Azelaic acid)：具有抑菌和溶解角質效果，可與外

用抗微生物劑合併使用。

- (5) 其他外用藥物：如水楊酸具有改善角質異常效果，可做為替代性藥物的選擇。

二、系統性口服藥物

- (1) 口服抗生素：常用的抗生素包括 tetracycline、doxycycline、minocycline 和 erythromycin 等，具有殺菌與抗發炎作用，典型療程為三個月，選擇合適的藥物和降低抗藥性是治療的考量因素。對於中度痤瘡與外用維他命 A 酸併用，具有不錯的療效。
- (2) 荷爾蒙療法：主要是抑制體內雄性素，減少毛囊皮脂分泌，抗雄性素藥物如 Spironolactone，較適合用於油脂分泌過多的女性患者，可作為女性治療痤瘡之替代性療法，男性患者則不建議使用。
- (3) 口服異維 A 酸 (Oral isotretinoin)：俗稱口服 A 酸，可抑制皮脂分泌、減少角質化的異常、抑制發炎調控因子、抗發炎和抑菌作用，是目前最

有效的藥物選項，但考量副作用較多，建議用於嚴重痤瘡患者。副作用包括皮膚/嘴唇會變乾、裂開、發紅、發炎或痛、致畸胎性、血脂可能升高、肝腎功能異常等，停藥後可獲得改善。生育年齡婦女使用上要特別留意，具有致畸胎的風險。

痤瘡治療藥物中，長期使用外用或口服抗微生物劑需考量抗藥性的問題，可用其他藥物替代，以減少抗藥性的產生。口服 A 酸在治療期間，須定期抽血檢查肝功能、血脂，如發生嚴重異常反應應立即停藥，因其有致畸胎性，懷孕婦女應避免使用，建議接受避孕措施與每個月驗孕檢查。

參考資料：

1. <https://reurl.cc/a9ag39>
2. <https://reurl.cc/Q9Wgr9>

(本文作者為台大醫院雲林分院藥劑部藥師)



買一送一 送完為止 藥師週刊109年合訂本每本售價1000元
 限量發行 (贈送108年合訂本) 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

南瀛清一清 水溶銷毀逾保存年限處方



↑ 理事長王英彥(左二)帶領南瀛藥師公會於6月19日舉辦第一次水銷活動。

◎文/台南記者林秀鈴

有鑒於各健保藥局逾保存年限處方箋銷毀的問題，同時維護病患就醫用藥的保密，台南市南瀛藥師公會理事長王英彥與國榮紙業公司聯繫，訂於6月19日進行水溶銷毀，將超過保存年限的處方箋清一清，解決會員多年困擾的問題。

因調劑的處方依規定一般處方箋必須保存三年、含有管制藥品處方箋必須保存五年並置放於調劑處所。多開業藥師為保存這些處方箋，除要特別騰出空間存

放外，銷毀也是一大問題，有環保因素不能一把火燒了、牽涉個資問題也不能當作一般垃圾丟、用碎紙機攪碎不僅耗時，也因為銷毀量龐大，導致碎紙機的耗損，額外增加藥局開銷。

如果以水銷處理快速省時又環保，因此，王英彥委請社區藥局委員會主委黃昭勳承辦110年度「清一清 水溶銷毀」專案，請公會通知會員將欲水銷的處方箋捆紮或裝箱完整，於6月19日上午9點前送到水溶銷毀地點。

當天一大早8點還不到，王英

彥及幹部抵達現場處理水銷前置事宜，9點一到開始進行水銷，並全程監督，確定現場所有處方箋均完成銷毀，才安心離開。

南瀛藥師公會第一次試辦水銷活動，獲得會員大力讚賞，會員們直呼太過癮了！直接清理多年來的包袱，也提高藥局利用空間。王英彥表示，未來將規劃每年定期辦理「清一清 水溶銷毀」活動，提供有需求的會員方便銷毀逾保存年限處方箋，希望會員無需再為此事煩惱。

第二代蛋白酶體抑制劑carfilzomib簡介

◎文/藥師張智誠

Carfilzomib (Kyprolis®, 凱博斯) 是第二代的蛋白酶體抑制劑 (proteasome inhibitor)，穩定且不可逆地結合於20S蛋白酶體的N-terminal threonine-containing活性區，具有專一性，用於對bortezomib產生抗藥性的病人也有療效。台灣FDA於106年4月核准carfilzomib，核准的適應症為：與dexamethasone併用或與lenalidomide以及

dexamethasone併用，治療之前曾用過一到三種療法之復發型或頑固型多發性骨髓瘤病人。

ENDEAVOR第三期臨床試驗，納入之前曾用過一到三種療法的復發或難治型多發性骨髓瘤受試者，比較carfilzomib合併dexamethasone與目前的標準治療bortezomib合併dexamethasone的療效與安全性。此試驗共納入929位受試者，以1:1的方式隨機分配至carfilzomib組或bortezomib組。

Carfilzomib組無惡化存活期的中位數為18.7個月，bortezomib組無惡化存活期的中位數則為9.4個月，carfilzomib組相較於bortezomib組可以降低47%復發或死亡的風險(HR=0.53, 95% CI 0.44-0.65, P<0.0001)。Carfilzomib組整體存活期中位數為47.6個月，bortezomib組為40.0個月，carfilzomib組相較於bortezomib組可以減少20.9%的死亡率(HR=0.791, 95%CI 0.648-0.964, P=0.01)。

進一步觀察最常見的3級或以上的藥物不良事件是貧血(463名carfilzomib組受試者比上456名bortezomib組分別有67位[14%]及45[10%])出現此反應、高血壓則是(41[9%]比12[3%])、血小板減少症(39[8%] vs 43[9%])

和肺炎(32[7%] vs 36[8%])。

健保已於109年開始給付carfilzomib，適用與dexamethasone合併用於先前曾接受含bortezomib及lenalidomide兩種治療後無法耐受或惡化之多發性骨髓瘤。對bortezomib產生抗藥性的復發型或頑固型多發性骨髓瘤，可以接續使用第二代的carfilzomib治療，期待可以為病人帶來生存效益。

參考資料：

1. Dimopoulos MA, Moreau P, Palumbo A et al: Carfilzomib and dexamethasone versus bortezomib and dexamethasone for patients with relapsed or refractory multiple myeloma (ENDEAVOR): a randomised, phase 3, open-label, multicentre study. Lancet Oncol. 2016; 17(1): 27-38.
2. Dimopoulos MA, Goldschmidt H, Niesvizky R et al: Carfilzomib or bortezomib in relapsed or refractory multiple myeloma (ENDEAVOR): an interim overall survival analysis of an open-label, randomised, phase 3 trial. Lancet Oncol. 2017; 18(10): 1327-37.

具有藥師證照、中藥學分且具有執業證照
 中樞工業區 具有中西藥廠GMP相關經驗
 【中藥製藥廠】 協助藥廠品質管理系統維護相關作業
 (徵) 藥師 制定/修改/監督執行SOP等相關文件
 有意者請寄詳細履歷表
 lijian@hong-shing.com

2021 鼎盛園地 全館優惠中 活動：即日起至6/30止

全品項滿5000 折300 (所有優惠及折扣，恕不併用) 凡活動期間訂購者(不取金額) 即加贈Eif 鎊空膠囊乙份

熱銷 面膜系列可混搭出貨 買5箱每片8元 左旋C/葡聚糖納豆

| | | | |
|----------|--------|-----|-------|
| 葡聚糖納豆 | 1000ml | 買5箱 | \$500 |
| 高濃度 葡萄糖飲 | 1000ml | 買5箱 | \$500 |
| 紐西蘭 紐西蘭乳 | 1000ml | 買5箱 | \$300 |

| 品名 | 價格 | 品名 | 價格 | 品名 | 價格 |
|-------------|-------|---------------|-------|-------------|-------|
| 印加果油膠囊 | 2200元 | 脫水鹿膠囊 | 2800元 | 排便順暢膠囊(強效) | 3000元 |
| II型膠原蛋白 | 4500元 | 維生素C錠 | 600元 | 卡尼素(肉酸) | 1500元 |
| 紅景天+鈣+黑馬卡 | 3500元 | 樟芝珍珠草 | 3000元 | 唐辛子膠囊 | 1100元 |
| 五寶蛇錠 | 1800元 | 頂級山苦瓜 | 2800元 | 白腎豆(澱粉酶抑制劑) | 2000元 |
| 五味子芝蔴錠 | 2000元 | 高單位B群錠 | 2800元 | 綠茶粉膠囊 | 850元 |
| 優加半波錠 | 2000元 | 御品梅葉 | 5000元 | 頂級維王乳 | 4000元 |
| 膠原蛋白粉未(1kg) | 1500元 | 綜合乳酪菌膠囊 | 2000元 | HCA纖維錠 | 1000元 |
| 鈣片 | 800元 | 山藤子葉素錠 | 1500元 | 美妍(蘋果酸) | 1100元 |
| L-穀氨酰胺 | 2000元 | 維生素E 200IU | 1800元 | 藥美果膠囊 | 1500元 |
| 康益菌膠囊 | 3400元 | 蔓越莓C錠/ 膠原蛋白C錠 | 1200元 | 綠咖啡膠囊 | 2500元 |

貝藥登 生物科技(上海)有限公司 TEL: 0800-855-099 FAX: (06) 285-0121

尋找藥品 保健食品 經銷商

珍珠柔棉，不傷肌
 超薄吸收結構，不側漏
 清涼透氣底層，乾淨舒爽
 專利草本植物清涼配方
 免費試用包
 索取電話：02-86875578

上于藥品股份有限公司·求真貿易有限公司·吉宮貿易有限公司
 新北市樹林區大安路538號2樓 | www.jiou.tw | 02-86875578

藥師公會全聯會徵選活動

● 藥師公會全聯會舉辦「藥事照護與用藥安全」微電影及平面海報設計徵選活動，得獎者可獲得優渥的獎金，欲知詳情快進入以下連結，也請大家用力的轉發給親朋好友都知道吧！

★「用藥安全」平面海報設計
 活動時間：即日起至7月30日(五)止
 參賽資格：全國高中職在籍學生(含在臺就學之外籍學生)，不限科系。
 活動詳情：https://reurl.cc/ynNLYq

★「藥事照護與用藥安全」微電影
 活動時間：即日起至8月13日(五)止
 參賽資格：大專院校以上不限科系之在籍學生或社會人士。
 活動詳情：https://reurl.cc/v5Oa0l

中藥學堂

墨旱蓮和紅旱蓮 (2)

◎文／黃治平

飲片 1、3、4、6

墨旱蓮

莖圓柱狀，直徑0.2~0.5cm，表面有縱稜，顏色綠褐色或墨綠色，質脆易折斷；斷面中央有白色疏鬆的髓。葉對生，近無柄，完整葉展平後呈長披針形，全緣或具淺齒，墨綠色。頭狀花序直徑2~8mm。瘦果橢圓形而扁，長2~3mm，棕色或淺褐色。氣微香，味微苦鹹。

紅旱蓮

莖呈四稜形，基部逐漸呈圓柱狀，直徑0.3~0.5cm，表面有節，顏色紅棕色至棕綠色，質硬，斷面黃白色，中央有髓或中空。葉對生，紅棕色，常脫落，皺縮和破碎，完整葉展平後呈卵狀披針形。蒴果圓錐形，先端五裂瓣，質堅硬。種子極小，長圓形，紅棕色。氣稍芬芳，味微苦澀。

| 藥名 | 墨旱蓮 | 紅旱蓮 |
|------|------------------------------------|----------------------------------|
| 飲片圖片 | | |
| 別名 | 金陵草、墨菜、黑墨草、墨汁草、旱蓮草 | 湖南連翹、黃花劉寄奴、雞心茶 |
| 性味歸經 | 味甘、酸，性涼。歸肝、腎經。 | 味苦，性寒。歸肝、胃經。 |
| 主治 | 肝腎不足、頭暈目眩、鬚髮早白、吐血、便血、咯血、鼻衄、崩漏、外傷出血 | 血熱所致吐血、咯血、尿血、便血、崩漏、外傷出血、肝炎、黃疸、瘡癤 |
| 用法用量 | 內服：煎湯，9-30g 外用：適量，搗敷或研末敷 | 內服：煎湯，5-10g 外用：適量，搗敷或研末敷 |
| 使用禁忌 | 脾胃虛寒者慎服 | 脾胃虛寒者慎服 |

(以上圖片取自簡明中藥鑑別手冊)

化學成分^{2、4、7、8}

墨旱蓮

全草含烟鹼、生物鹼、皂苷、黃酮類化合物。另含 α -terthienyl、2-formyl- α -terthienyl、 α -terthienylmethanol 及蟛蜞菊內酯(wedelolactone)、去甲基蟛蜞菊內酯(demethylwedelolactone)等。根和地上部尚含 thiophene acetylenes。此外尚含鞣質、蛋白質、氨基酸等。

紅旱蓮

全草含槲皮素(quercetin)、山柰酚(kaempferol)、金絲桃苷(hyperin)、芸香苷(rutin)、異槲皮素(isoquercetin)。還含揮發油，其主要成分為正壬烷(n-nonane)。(待續)

參考資料

- 簡明中藥鑑別手冊。衛生福利部中醫藥司 2017：P.103
- 墨旱蓮的生物學和化學成分研究進展。中草藥 2010，41(12)：2116。
- 紅旱蓮藥材的質量標準研究 藥學實踐雜誌 2018，36(5)：426-429，467。

(本文作者為台北市立關渡醫院中藥局藥師)

臨床藥學大觀園

《習藥之道》

銀杏和阿斯匹靈可以一起吃嗎？

◎文／王明業

病人問：我每天服用 aspirin 100 mg 預防中風，請問可以同時吃銀杏嗎？

藥師答：Aspirin 在臨床應用上可併用銀杏 (Ginkgo biloba)，作為末梢血行障礙或失智症之輔助治療。然而，服用前應先諮詢醫師評估使用之必要性；兩藥併用期間患者須注意自身的凝血功能，如不正常出血、瘀青、大便出血等，若有副作用發生，應回診告知醫師，以利用藥調整。

藥師該知道的事

Aspirin 之機轉為抑制 arachidonic acid 代謝酵素 cyclooxygenase (COX)-1 和 COX-2，低劑量下能抑制血小板上 COX-1，使得血小板無法有效凝集，臨床上常作為中風預防用藥，治療期間需注意是否有凝血異常，如異常出血、瘀青、血便等。較高劑量下則可抑制 COX-2，並抑制 endothelial cell 產生 prostacyclin，進而達到抗發炎和止痛的效果。當體內產生內生性熱原，腦下垂體的體溫調節中樞會釋放 PGE₂ (prostaglandin E₂)，而 aspirin 可抑制 PGE₂ 合成，從而促使血管擴張，達到發汗和促進體熱消散作用。

銀杏 (Ginkgo biloba) 的萃取物取自銀杏的整個綠葉，經乾燥後再製而成。此萃取物是複雜的混合物，包含逾 300 種的化學成分，而具醫療作用者為 flavonoids (類黃酮) 以及 ginkgolides (銀杏內脂)。服用銀杏後，人體動靜脈的血流量會隨著 NO 與 PGI₂ 的釋放提高，進而改善微循環。銀杏同時可以降低血液黏滯度與血小板的活性因子，故亦有改善血流動力學的效能。此外，銀杏尚可降低微血管的通透性，改善組織 (尤其是腦組織) 新陳代謝，從而增加腦細胞對缺氧的耐受。

銀杏的其他作用包括：抑制因年齡或疾病造成的蕁毒鹼型乙醯膽鹼接受器與腎上腺素接受器的減少、增加神經傳導素釋放、抑制生物生成胺 (biogenic amine) 的吸收、阻止過氧游離基破壞神經元。亦有研究認為銀杏可自然增加記憶識別力，甚至學習能力。綜合分析顯示銀杏對於失智症與末梢血行障礙有其效益，但也有些研究未觀察到好處，因此臨床上僅作為輔助治療。

整體而言，使用銀杏並無禁忌症，但因銀杏具抑制血小板凝集作用，又可拮抗血小板的活化因子，故合併服用抗凝血劑或 aspirin 時，務必留意出血之併發症。Christopher 等人發表的隨機對照試驗中，將 60 位患有周邊動脈疾病或具心血管疾病風險，且每天服用 aspirin 325 mg 的受試者 (平均年齡 69 歲)，分為併服 Ginkgo biloba 300 mg 與安慰劑兩組。結果顯示，血小板之凝血功能及出血或瘀血等不良事件在兩組之間無顯著差異。

然而，若非醫師處方使用，民眾欲自行服用含銀杏之健康食品之前，仍建議先行諮詢醫師，評估使用之必要性。此外，依現有研究建議，銀杏與抗凝血劑 (如 phenprocoumon 或 warfarin) 或抗血小板藥品 (如 clopidogrel、aspirin 及 NSAIDs 等) 併用時須多加留意出血之併發症。

參考資料

- Gardner CD1, Zehnder JL, Rigby AJ, et al. Effect of Ginkgo biloba (EGb 761) and aspirin on platelet aggregation and platelet function analysis among older adults at risk of cardiovascular disease: a randomized clinical trial. Blood Coagul Fibrinolysis. 2007;18:787-93.
- 馮祥華。銀杏之效能與安全的回顧。內科學誌; 2001;12:271-5 (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)

藥師行業的守護神

◎文／台中記者劉宇琦

傳統民間信仰中，每個行業都有自己的守護神，透過行業神的信仰，同業間可以增加共識，凝聚向心力。醫藥是自古就有的職業，但哪尊神明是藥師的行業守護神似乎未有一致的說法。

根據宜蘭縣冬山鄉道教總廟三清宮的網頁資料所述「醫生、藥鋪、藥材經營、藥農、醫學研究暨教授等皆奉醫藥之神。醫藥之神較多，有華佗、伏羲、神農、黃帝、孫思邈、李時珍、保生大帝、李鐵拐等。」

此外，還有扁鵲、王叔和、藥聖韋真人藥王、葛洪、張仲景等也被奉為醫藥相關的神明，甚至佛教中的藥師佛也在敬拜之列。

關於八仙之一的李鐵拐與醫藥的淵源是因一則傳說。古時有一位醫生為李鐵拐幻化的癩腿乞丐治療，卻始終治不好，但那乞丐在一張狗皮上塗了膏藥，貼了之後病就好了。原來乞丐是藥仙李鐵拐示現，狗皮膏藥業便奉李鐵拐為祖師。

伏羲、神農、黃帝為「三皇」（與另一說伏羲、神農、燧人稍異），伏羲畫卦別陰陽、神農嘗百草、黃帝有《內經》，元代元貞元年（1259）朝廷下令郡縣通祀三皇，且多於醫學校內「醫有學，學有廟，廟以祀三皇」，《元史》記載：廟內兩廡廊以「黃帝臣俞附以下十人，姓名載於醫書者，從祀兩廡。有司歲春秋二季行事，而以醫師主之」。

據《藥林外史》鄭金生著「藥王」一詞則被用在許多神明的敬稱，而非定於一尊，扁鵲、韋慈藏、張仲景、孫思邈、李時珍等都被稱為藥王，台南「全台開基藥王廟」主祀則是神農大帝。

以下就目前台灣地區有廟奉祀，常見的神明稍作介紹。

華佗：神醫華佗是漢末與曹操同時代的人，他精通內外婦兒針灸各科，尤精於外科，在三國演義中曾為關公刮骨療箭傷，能施破背腹、斷腸胃等手術，並首創「麻沸散」，藉此幫病人麻醉進行外科手術。至今病家讚頌醫師醫術高明時仍常贈匾「華佗在世」稱謝，民間奉為華佗先師，豐原慈濟宮、台中樂成宮、艋舺龍山寺配祀。

保生大帝：據《台灣民間信仰》介紹，保生大帝又稱大道公、吳真人、吳真君等，本名吳本（音「濤」），北宋閩南人，醫術高明，有「點龍睛醫虎喉」的傳說，並以虎為坐騎。臺北大龍峒保安宮、台中市元保宮、彰化大城威安宮主祀。

神農大帝：相傳即為上古三皇中的「炎帝」，據豐原慈濟宮網頁介紹--台灣民間信仰中神農大帝又稱「五谷王」、「粟母王」、「五谷先帝」、「五谷仙帝」、「先帝爺」、「神農仙帝」、「開天炎帝」、「五穀王」，或「藥王大帝」。尚有先農、先帝爺、藥王、藥仙、五谷仙、大帝、田祖、田主、土神等稱。神像大

都是頭角崢嶸，袒胸露臂，腰圍樹葉，手持稻穗。台南開基藥王廟、三重先嗇宮、士林神農宮主祀，豐原慈濟宮配祀。

藥師佛：據玄奘大師所譯的《藥師琉璃光如來本願功德經》記載，藥師佛在修行菩薩道時曾發願：「若諸有情，眾病逼切，無救無歸，無醫無藥，無親無家，貧窮多苦。我之名號一經其耳，眾病悉除，身心安樂，家屬、資具悉皆豐足，乃至證得無上菩提。」藥師佛亦稱消災延壽藥師佛、大醫藥王佛、藥師琉璃光如來。

綜上所述諸神，大都與醫藥相關，自古醫藥一家，因此只要與除災癒病相關者，民間率皆奉為神明敬拜，但若以藥師的職業而言，筆者以為奉神農大帝為行業守護神似較貼切。敬拜行業守護神的意義，並不在於迷信或祈求生意興隆、大發利市，而是在於緬懷他們為這個行業所立下的精神與典範。

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 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。



全新上市！專為亞洲敏感肌膚研發

yuskin sisora 悠斯晶紫蘇

- 清爽保濕 滋潤修護
- 無香料 無色素 弱酸性
- 嬰幼兒 臉部全身 適用

添加北海道紫蘇 + 洋甘菊精華

通過 3 項安全性測試：過敏測試、貼布測試、刺激測試

可做潤膚乳液、面霜
脂漏性皮膚炎 可洗頭皮

紫蘇乳霜 紫蘇水乳液 紫蘇水乳液 紫蘇沐浴露 紫蘇潔顏皂

日本原裝進口

台灣總代理：輝生貿易有限公司 0800-000-126

ella[®] 艾伊樂 30毫克

事後防護 別賭「孕」氣

事後避孕藥

意外激情 愈早服用效果愈好

在口服事後避孕藥中，服用 ella[®] 的懷孕風險顯著低於 Levonorgestrel。
臨床研究顯示，ella[®] 為延遲排卵，避免意外懷孕的極佳事後避孕藥，且不易造成出血及亂經等身體的負擔。

| 事後避孕藥 | |
|-----------|-----------------------|
| 品名 | ella [®] 艾伊樂 |
| 成分 | Ulipristal acetate |
| 避孕成功率 | 98%-99% |
| 排卵前使用的有效性 | 接近排卵前的危險期使用，部分婦女依然有效 |

使用前詳閱說明書警語及注意事項

enjoy, love, life, actively

HRA Pharma 友華生技醫藥股份有限公司
台北市復興南路一段368號7樓
電話: (02) 2755-4881 傳真: (02) 2784-0524
<http://www.oep.com.tw/>

詳細資料請洽
衛署藥輸字第025542號
北市衛藥廣字第108040013號

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

圓你一個開店的夢想



堅強的訓練團隊、一路陪你到創業

藥師創業333

- ✓ 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



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

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

我要報名

+1

我也想要報名

快來卡位

24小時內
將有專人回覆

集眾之智 • 創眾之制 • 集眾之力 • 創眾之利