



第2252期 2022.03.07~03.13

# 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 長照藥師Level II培訓 高雄場起跑  
3版 部分工時 月薪與時薪的差異  
6版 臨床藥學大觀園 Vancomycin用於困難梭狀桿菌

## 健保改革落實分級醫療方向正確

# 全聯會呼籲藥師全民團結支持

【本刊訊】依健保署慢箋藥費部分負擔改革方案，請領第二、三次慢箋藥物，若在醫學中心及區域醫院領取，將收取基本定額負擔為100元；若在基層診所、地區醫院、社區藥局領取，則無需收取。消息一出引發醫界反彈，認為基於公平原則，要求各層級醫院及藥局應統一收費標準。

即便藥界聲量目前仍居於弱勢，全聯會將毫不退縮，繼續堅持以下主張：

一、健保制度讓台灣引以為傲，健保永續發展是全民目標，因應健保財務困窘，「分級醫療」是改革措施的重中之重，應該作為改革的第一順位。

二、醫學中心具有最先進的技術與最充足的研究量能，而區域醫院也身兼教學研究、培育地

調整藥品部分負擔(含慢性病連續處方箋)：  
以比率20%收取，並訂定上限200元、300元

藥品費用	一般藥品		慢箋第1次調劑 (同一般藥品)		慢箋第2次以後調劑	
	基層診所 地區醫院	區域醫院 醫學中心	基層診所 地區醫院	區域醫院 醫學中心	基層診所 地區醫院	區域醫院 醫學中心
100元以下	免收	免收	免收	免收	免收	免收
101元以上	比率20% 上限200元	比率20% 上限300元	比率20% 上限200元	比率20% 上限300元	免收	免收

估計影響金額：54.8億元  
 一般藥品：5.3億元  
 慢箋第1次調劑：49.5億元  
 慢箋第2次以後調劑：11.8億元  
 影響人數：1,285萬人  
 資料來源：健保署

區醫院人才的角色，兩者所醫治的病人應僅限「急、重、難、罕」，至於症狀較輕微或病情較穩定的病患，本應回歸社區醫療體系。

三、大型醫院因角色定位，在設備、人力等資源毫無疑問最為豐沛，若慢性病民眾仍選擇至大型醫院領藥，因享有較豐沛的資源而負擔較高額的價錢，此當屬符合「分級醫療」和「使用者

付費」的概念。

四、更何況慢箋第二、三次領藥並無進入診間的機會，且在各層級醫院和藥局領的藥物都一樣，改革方案也並未禁止民眾進入大型醫院，與侵害人民權利毫無關係，僅係透過正確的政策導正民眾的醫療行為。

五、毫無區別統一增加慢箋定額負擔，不僅完全屏棄分級醫療原則，更使得慢箋病人在此波改革中，所需付出的成本也較其餘病人高，這對他們來說才是真正的

六、民眾至社區藥局領藥，藥師有較多時間協助檢視重複用藥、交互作用問題，此對於經常服用來自不同醫院、多種藥物的慢性病患更顯得重要。

七、醫院的核心利潤應在於「賣醫術」，而非「賣藥」。解決財務問題，醫院應尋求醫事人員專業給付之正當管道，堅決反對醫院緊守藥價差而斷送健保改革良機，捨棄健保長期利益。

健保署所提的改革方案，兼顧民眾負擔、弱勢保障、分級醫療、使用者付費等原則，方向正確。全聯會已竭盡全力向媒體、民意代表和政府部門發聲。健保改革非單獨醫界、藥界的事，是全民的事，再次請託各位藥師夥伴與全聯會站在一起，一起向全民說明，一起尋求社會支持。

## 健保慢箋部分負擔改革 全聯會奮力一搏

【本刊訊】健保署日前提出「五大財務調整措施」，包含調整部分負擔、提高投保金額上限、廢止短期停復保、強化政府責任、改革補充保費制度等，其中「請領第二、三次慢箋藥費定額負擔」最為受到矚目，引發各界熱烈激辯。

藥師公會全聯會理事長黃金舜以健保永續發展為目標，率先於2月24日投書《自由廣場》，發表「健保三個問題與解方」一文，指出健保三大問題：大小病都往大型醫院就診、醫療浪費問題無法有效解決、藥費及檢查(驗)費用占比高，期能在2月25日健保會議前引發社會共鳴。

隔天(2/25)健保署所提藥費部分負擔改革方案，成為當天會議的討論焦點，一大早黃金舜就在門口接受媒體採訪，他表達完全支持符合分級醫療精神的健保署改革方案，說明全台有7,000多家社區藥局，差額定價，讓病患回歸社區藥局領藥，不僅提升就近領藥的便利性，不需舟車勞頓到醫學中心或區域醫院，社區藥局藥師也能發揮衛教角色，把關民眾用藥安全。

在會議上黃金舜亦鄭重聲明全聯會立場，提出四點主張，第一，大醫院的任務，應在於「急、重、難、罕」；第二，分級醫療是正確方向，慢箋病人病情

穩定，第二、三次拿藥沒有進入診間，跟藥局拿的藥一樣，回醫院拿藥，讓民眾增加感染風險，舟車勞頓，沒有意義；第三，社區藥局藥師可以協助發現重複用藥、交互作用，此也是醫藥分業的重要精神；第四，大病到大醫院、小病到小醫院、小小病找藥局，政府也應該透過媒體發聲教育民眾。

然而，對此，有付費者代表和醫界代表認為民眾請領第二、三次慢箋藥物，應當不分醫療層級，一律收取100元定額負擔，或維持現狀皆不收取，在各方激辯下，很可惜地，會中並未取得共識，將交由衛福部長最後裁決。

全聯會雖然明顯居於弱勢，仍奮力一搏，期望能團結藥界，尋求社會支持。因此，全聯會在3月1日號召全國各縣市藥師公會站出來，發揮影響力，把廣大轉發說帖予當地立委，呼籲支持對的健保改革方向；3月2日黃金舜更率幹部拜會衛福部，再次表達藥界立場與想法，期待衛福部能做出對全民、對健保最有利的決定；3月3日則在全聯會粉專發布懶人包，便於藥師朋友轉傳。

目前政策仍未明朗，期待藥界夥伴共同為藥師、為健保發聲，向親朋好友傳達分級醫療的重要性，促使全民支持健保永續經營的政策。

# 長照藥師Level II培訓 高雄場起跑

◎文／高雄記者曾雅聘

「111年長期照顧醫事人員-藥師Level II培訓課程」高雄場於2/12、2/13及2/19、2/20在高雄市藥師公會上課。開課日雖然是年假後的第一個周末，但仍吸引來自全國近80名藥師熱烈參與。

長期照顧的範圍與居家醫療及生活照顧緊密相連，第一天課程以藥師較少接觸的居家醫療及居家安寧療護為主軸，上午透過講師以授課方式認識居家醫療及安寧緩和過程中藥師的角色，並將社區藥局如何準備麻醉型管制藥品（包含申購、增量申請、領取及簿冊管理等）詳細解說。在瞭解理論後，緊接重頭戲登場，下午



←「111年長期照顧醫事人員-藥師Level II培訓課程」於高雄場展開。課程講師由左至右為護理師簡甄媛、醫師朱得仁及藥師黃芬民。

的4小時課程以教案及小組討論的方式進行。難得的是，教案是真實照護過的案例，在分組報告後由跨專業團隊成員，即主責醫師（高雄市安柏鄰好中西醫診所醫師朱得仁）、居家護理師（誠愛居家

護理所護理師簡甄媛）和藥師（弘興藥局藥師黃芬民），親自與學員分享在照護個案時的點滴，並且開放藥師提問，討論熱烈。對於現行居家醫療整合計畫中藥師無法自行收案，須由醫師照會且限

麻醉性管制藥品使用諮詢或特殊劑型用藥指導如針劑、吸入劑等規範異常嚴格因而案件有限、居家醫療提供以全人為中心的跨團隊運作模式，個案問題多元不應侷限。

朱得仁分享在社區建置居家安寧標準合作模式實屬不易，由前鎮區、三民區、鼓山區組合成的團隊，距離並不算短因此要能互相信任和體諒，團隊中各專業成員都很重要缺一不可。提供居家服務雖然辛苦，但是，個案有需要醫療服務就應該在哪裡，民眾的需要決定了你的存在，高齡社會到來，藥師應準備好做個不可或缺的角色。

# 彰化展翅長照起飛 開創新藍海

◎文／彰化縣記者胡妙貞

隨著人口快速老化，社會對長照的迫切需求日殷，特別是在彰化工業兼農業的大縣，人口的外移也因傳統產業的西移南向，雙重的壓力下更顯得格外的嚴峻。

彰化縣藥師公會理事長童玟津急思，如何協助社區藥局突破此一經營困境，適值全聯會向健保署爭取到「提升用藥品質藥事照護計畫」，因而迅速召集全體幹部，配合既有的糖尿病照護計畫及送藥到府服務，研擬出一整套完整的輔導策略，並由受過醫學中心、社區藥局完整訓練的常監蔡佩凌總其成，希望能為藥師的前途開創一片新藍海。

首先考慮到傳統社區藥局的藥師年齡層普遍偏高，以過去執行計畫的經驗，他們對服務雖充滿熱誠，但對電腦系統的操作卻覺得繁複而產生排斥。因此，釜



↑彰化縣藥師公會舉辦「提升用藥品質藥事照護計畫」培訓課程。

底抽薪的辦法就是讓他們充分了解長照的前景以及徹底協助他們解決電腦恐懼症。方向既定，立即在公會的職業參觀安排嘉義新港全安藥局執行長照A、B、C據點成功範例的參觀行程，讓大家了解到社區藥局只要有心是可以在專業上做到最大化的，不必和連鎖藥局在價格上戰到血流成河。

激起了大家的興趣，緊接著而來的是讓大家了解計畫的內容，全聯會規畫必須上網去看說明會，但是公會很貼心的在繼續教育的課程上，安排一系列的相關課程，邀請全安藥局藥師趙坤賢經驗分享；由常監蔡佩凌講解計畫的詳細內容以及如何配合糖尿病照護計畫和送藥到府服務展開

藥師的新藍海版圖，讓與會的藥師充分了解並且現場把所有疑惑一次問清楚。

為了讓想參與的藥師能順利取得執行計畫的認證資格，特別又在員林基督教醫院借用場地，舉辦一下午的視訊課程。從開始個別協助每位藥師用手機上線，到輔導全員順利的通過必須要考100分的課後測驗，取得合格證書。但這還只是一個起步，為了後續的電腦作業，還特別訓練一批年輕電腦高手的醫院藥師，由他們搭配社區藥局的藥師合力完成，這樣不僅促進醫院和社區藥局藥師的交流，也讓計畫的執行達到事半功倍之效。

這是一個好的起步，也希望所有的社區藥師都能逐步加入，讓藥師法職責中的「藥事照護」能落實在日常的業務。

# 化療調配環境微生物檢測 搭配模擬BSC影片

◎文／藥師鄭玉琳、項怡平

無菌調配環境是調配化學治療藥物重要安全環節，常規性進行生物安全操作櫃(BSC, Biological Safety Cabinet)微生物取樣採檢，以確保BSC無菌落度是確保安全重要流程。

義大醫院有鑒於化療調配安全之重要性及人員訓練之完整

性，團隊共識研發「魔鬼藏在細節」模擬BSC微生物採檢影片，藉由影片中找到特別設計錯誤的化療調配步驟，包括標準洗手、穿戴衣帽、擦台、採樣、送驗等一系列SOAP流程，都有錯誤隱藏在影片中。新進化療藥師由前、後測的測試中，提高藥師執行無菌清潔作業效率與達到環境微生物

檢測合格為訓練目標。

新進藥師進入化療調配訓練前，先進行前測「魔鬼藏在細節」影片觀賞，找出錯誤點，指導藥師再依據「BSC微生物採檢標準作業規範」進行傳統一對一口頭教學，增加正確影片操作學習與指導藥師實作講解，接著執行影片後測，加深藥師對錯誤的操作模

式印象，強化正確操作觀念。

藉由兼具教育及趣味性的影片教學，揪出錯誤點的教學模式，課程以系統化、活潑化與發掘盲點，提升學員操作正確與學習滿意度，達到化療微生物檢測100%合格率。

（本文作者為義大醫院藥師）

# 部分工時 月薪與時薪的差異(上)

◎文／藥師林素鳳

什麼是部分工時？按勞基法第30條明定，勞工每日正常工時為8小時，每週正常工時為40小時。如果勞工工作時間低於上述規範，就稱為部分工時工作者。

依照勞基法施行細則第13條規定勞工每日工時少於8小時者，除工作規則、勞動契約另有約定或另有法令規定者外，其基本工資得按工作時間比例計算之。勞動部就此類型工作，頒布「僱用部分時間工作勞工應行注意

事項」，以保障雇主與員工之權益。

又依據「僱用部分時間工作勞工應行注意事項」，我國部分工時人員的工資制度有三種：月薪制、時薪制、日薪制：

1. 月薪制：不得低於按工時比例計算之月薪。勞動部於2021年10月15日發布，自2022年1月1日起實施，每月基本工資調整為25,250元。
2. 時薪制：不得低於每小時基本工資額。自2022年1月1日起，每

小時基本工資調整為168元基本工資

3. 日薪制：於法定正常工時內，不得低於每小時基本工資乘以工作時數之金額。

礙於篇幅字數限制，本文將先針對部分工時月薪制勞工之勞動權益之優劣來做分析，時薪制、日薪制勞工的勞動權益分析則留待下一篇。

由於部分工時月薪制勞工的工時固定，其工時有保障，相對之下收入亦有保障，其勞動權益

與全時勞工相同，基本工資為根據其與全時勞工出勤時數之比例計算。因此，約定月薪制者，該勞工之工時與工資即不得任意變更；若雇主無法提供足夠工作給予勞工，按民法487條意旨，雇主受領勞務遲延致勞工工作未達約定時數，但因其原因為歸責於雇主，勞工無補服勞務之義務，仍得請求全額工資之權利。因此，採月薪制者，對於部分工時勞工之工作權益，實則相對有保障。

## 公衛藥師走出藥局 進入社區

◎文／藥師周樺棻

110年度行動醫院公衛藥師培訓課程，於110年12月5日在台南市藥師公會大講廳舉辦，由臺南市政府衛生局主秘陳淑娟啟動，委託嘉南藥理大學王四切老師協辦。

陳淑娟親臨會場期勉與會的藥師，在公衛團隊的重要功能與角色，鼓勵更多的藥師能走出藥局進入社區，當未來公衛藥師的每顆種子，能夠造福更多偏鄉民眾的用藥安全。

為鼓勵藥師能走出藥局進入社區，配合臺南市政府衛生局行動醫院的「顧健康」活動，課程以行動醫院公衛藥師工作坊型態進行，首先用KJ法與世界咖啡



↑ 110年度行動醫院公衛藥師培訓課程在台南市藥師公會舉辦。

館開啟藥師們的心胸暢所欲言、腦力激盪後，隨機分組、議題實作開放式討論，讓各執業領域的藥師們以身旁個案延伸自由表達，現場並有藥學生協助歸整以

海報呈現，每日的藥師工作實務紀錄呈現藥師在各領域的角色與定位。接下來的工作坊進行六大議題討論(用藥安全三「五」原則、止痛藥含貼布及鎮靜安眠藥

的正確使用、中藥安全與劑型簡介、多重及重複用藥、用藥配合度、正確用藥五大核心能力)，每組並派有資深藥學專家指導統合，各組討論後做成教具上台與大家分享組內討論的成果。

會後，王四切分享在新冠疫情爆發前，曾多次帶團參訪日本相關藥事服務與長照研習的實務經驗，讓與會藥師大開眼界並收穫滿滿。

國際新冠疫情尚嚴峻，藥師除了配合國家政策做好防疫第一線醫療守護員，更應走入社區瞭解民眾用藥疑慮及需求、增加民眾用藥安全的可近性，進而突顯藥師在公衛團隊角色中的不可取代性。

## 南市公會提醒 清廢棄藥保平安

◎文／台南記者黃大晉

農曆過年前是民眾最忙碌的時候，台南市藥師公會發布新聞稿提醒民眾春節假期提早領藥、同時清除家中的過期廢棄藥來保平安。

台南市藥師公會提醒民眾，過期藥品除了抗生素、荷爾蒙、抗癌藥與免疫抑制劑、管制藥品(例如：鎮靜劑、安眠藥)這四大類藥物和針具針頭需拿回藥局或醫院回收進行特殊處理外，一般的藥物只要依照六步驟將廢棄藥品包好，再丟進垃圾桶，隨垃圾清運處理。

台南市藥師公會表示，民眾想要將家裏不用的、過期的

一般藥物丟進垃圾桶，只要依照以下六個步驟處理包好即可：

1. 拿一個夾鏈袋，將藥水類剩餘的藥水倒進夾鏈袋中，用清水沖洗藥罐內部，再將沖洗藥罐的水也倒進夾鏈袋中。
2. 將剩餘不用的藥丸從鋁箔片裝中或是藥袋中取出，將全部藥丸集中放入夾鏈袋裏。
3. 可以用已經沖泡過準備要丟掉的茶葉渣、咖啡渣或用過的擦手紙等，和夾鏈袋中要丟掉的廢棄藥水、藥丸混合在一起。
4. 將夾鏈袋密封起來，就可隨一般垃圾清除掉。
5. 乾淨的藥水罐或藥袋就可以

進行資源回收。

6. 若是民眾無法辨別要廢棄的藥物是否屬於需要特殊處理回收的四大類藥物，也可直接將藥品帶到社區藥局請藥師協助處理。

台南市藥師公會理事長吳振名提醒民眾，春節假期，除可以先把家裡的廢棄藥品清一清，慢性病藥品提早先領起來，沒打疫苗的要趕快打疫苗，最重要的是春節假期到處是人潮，「勤洗手、戴口罩」的個人防疫工作千萬不能馬虎，春節假期，台南市還是有很多社區健保藥局有營業來為民眾的健康作服務。



↑ 台南市藥師公會發布新聞稿提醒民眾春節假期提早領藥，同時清除家中的過期廢棄藥來保平安。

# 藥師送愛心 捐贈愛心傘



←藥師劉又瑄(左四)與讀書吧成員合力捐贈愛心傘至板橋榮家。

◎文／藥師劉又瑄

愛心無處不在，一群「讀書吧」讀書會的姊妹日前赴板橋榮家捐贈愛心傘，以具體行動向榮家的爺爺、奶奶表達愛與關懷，讓他們著實感受到愛的溫暖。

在一次讀書吧群組共讀「內在原力」時分享，當你全心全意為一件事情而努力，等於是向全世界發射出一個意念強大的無形頻率，會讓周遭的人感受到，每個人與生俱來有與人連結的本能，在幫助、成全他人的過程中，也獲得更多的喜悅及自我實現。

讀書吧創辦人當下問：「有人需要買傘嗎？」，她好意分享這

把紫色傘超耐用、耐重、美觀又堅固！有人說：「比較想買來捐贈給有需要的人！」，其他姊妹們也紛紛提議說：「可以捐給學校、圖書館、捷運站等。」這時筆者想到在板橋榮家醫務室服務，除了平常對榮家的長輩們用藥指導、藥物安全性評估與諮詢外，長輩們也很需要這把愛心傘，榮家住民伯伯平均年齡近90歲，愛心傘除可以讓長輩晴天遮陽、雨天避雨外，也可以做行步支撐、防滑防摔，一傘多用，輕巧又便利。意見提出後，讀書吧姊妹們一致贊成合力買傘捐贈給板橋榮家。

第一次透過讀書的分享做愛

心，大家都非常興奮又激動，起初只是個小小的善念，透過行動實踐，就能幫助他人，於是在幾小時內就匯集到50把愛心傘。愛心傘就像是善心的遞延，讓善與愛循環延續。

板橋榮家主任張長林、保健組長廖淑真、護理長潘素珍代表接受愛心傘的捐贈，並以感謝狀表達謝意，呼籲社會有愛心的人士共同關懷需要幫助的人，讓社會充滿祥和與愛心。

### 米八芭藥師週記

**剛出社會的藥師** 藥開始吃就要吃一輩子，會害我吃到洗腎！

努力解釋

藥的安全性跟效果都是經過嚴謹實證才能上市...

不用說那麼多！你還不是為了賺錢！我吃鄰居介紹的保健品比較好！

打斷

來路不明的偏方反而傷身，之前有個新聞...

耐心說明

**社會化的藥師** 藥要吃一輩子，你為了賺錢才要叫我吃！會害我吃到身體壞掉洗腎！我吃鄰居介紹的保健品比較健康！

只能賭人品維持健康了啊

嗯，好的，希望您身體健康。

真心誠意

社會化後不是變沒耐心，是知道誰值得你花時間。

# 新北市藥師公會 成立高爾夫球隊



↑新北市藥師公會於110年12月15日成立「新北市藥師高爾夫球隊」。

◎文／新北市記者呂品儀

為提倡正當休閒運動、淨化心靈、修身養性、促進同好情誼、互搓球技提升自我潛能，新北市藥師公會於110年12月15日成立「新北市藥師高爾夫球隊(NTPA Golf Club)」。

新北市藥師公會理事長許有杉自從上任以來，便積極要成立高爾夫球隊。經過一年的招兵買馬、模擬比賽，終於在110年12月15日正式成立高爾夫球隊，目標會員人數50人，並設會長一人由會員推選擔任、任期一年，下設總幹事及財務長一人，由會長於會員中聘任，另聘顧問若干人，會長任期屆滿連選得連任一次。比賽辦法則定為每12個月為一屆，每月舉行一次月曆賽，比賽規則恪遵高爾夫球規則及

球場單行規則，獎品豐富並設全勤獎鼓勵參加運動促進健康。

許有杉說：「很開心能成立高爾夫球隊，歡迎新北市藥師公會的會員報名參加球隊，可聯絡感情、增進情誼，同時讓球隊更成長茁壯，假以時日球技精進，參加友會聯誼或是各校際高爾夫球比賽，為新北市藥師公會增光。」

### 點閱藥師週刊電子報即可參加抽獎

藥師週刊電子報鼓勵點閱獎勵辦法

活動延長

<https://dpm.taiwan-pharma.org.tw/article/2641/>

【本刊訊】為提升藥師週刊電子報點閱率，讓豐富內容傳給每位藥師，只要點閱電子報內容，就有機會獲得200元禮券兌換序號。

活動時間延長至111年3月(藥師週刊第2246-2255期)，凡訂閱電子報的藥師會員並點閱內容，即可參加抽獎。活動期間週週抽獎，獎品將以e-mail寄送。

藥師週刊電子報訂閱方式：

(1) 請將您的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) 在TPIP平台訂閱，如QR code之步驟。

## 藥師週刊109年合訂本 每本售價1000元

買一送一  
(贈送108年合訂本)  
送完為止

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

# 台灣最早的西藥局 零售藥局

◎文／台中記者劉宇琦

在許多的資料中提到，台北迪化街一段34號的「屈臣氏大藥房」，是台灣外來藥的始祖，或是台灣第一家西藥房。

屈臣氏的歷史淵源最早可以追溯到1820年（清嘉慶25年），當時因為清廷國策的關係，外國人只被允許在澳門、廣州一帶活動，一位東印度公司的醫生皮爾森和另一位來自英國的李文斯頓，便在當時洋人最多的澳門合夥開設「澳門藥房」，這家藥房可以說是「屈臣氏」最早的始祖。

1828年（清道光八年），皮爾森與李文斯頓踏入中國本土於廣州沙面開設「廣東大藥房」。1841年（清道光二十一年），直隸總督琦善簽下《穿鼻草約》擬割讓香港，曾在「廣東大藥房」兼汽水廠主診的醫師楊彼得（Dr. Peter Yeung）與安德生醫師（Dr. Alexander Anderson）於香港摩根船長市集臨時開業，到1843年正式命名為「香港大藥房」（Hong Kong Dispensary），原在廣州的汽水工廠也搬到香港。1841年是屈臣氏官方網站上宣稱的創立年份。1850年藥房經營權轉至普里斯頓（William Preston）醫師名下。1858年屈臣醫師（Thomas Boswell Watson）以及他的藥劑師侄子小屈臣氏（Alexander Skirving Watson）先後加入「香港大藥房」，並在1860年起接手藥房。1871年香港大藥房正式以小屈臣氏的姓氏

（A.S. Watson & Company）經營，並於1886年1月19日在香港註冊成立屈臣氏有限公司（A.S. Watson Co. Ltd.），成為第15間於香港公司註冊處成立的公司。1960年代，幾經轉折，最後「屈臣氏」被「和記黃埔有限公司」收購。

至於台北迪化街一段34號的「屈臣氏大藥房」則是1917年由彰化溪湖出生的藥材商李俊啟所興建，但因為代理權爭議，台北迪化街的「屈臣氏大藥房」並不被香港總公司承認，當時兩造遠至東京訴訟，最後代理權被授予同在迪化街的「神農氏大藥房」。

充滿古味的巴洛克式建築「屈臣氏大藥房」仍然矗立在迪化街上，水泥雕塑的店號與商標依舊清晰，但仔細觀察可以發現一處相當有趣的地方－香港屈臣氏的商標雖然也說「龍麟伴塔為記」但塔右為龍，塔左卻是西洋獨角獸（Unicorn）；迪化街「屈臣氏大藥房」的商

標塔右同樣是龍，塔左則為中國的瑞獸麒麟。

香港屈臣氏早期的經營模式就不僅止於藥品，除了像「屈臣氏疳積花塔餅」這類王牌藥品之外，它早在1832年便建造了汽水工廠，1889年5月11日屈臣氏在香港報紙刊登的廣告中便有酒類、藥品、香水、汽水等78種商品，這種藥妝百貨複合的藥局型態跟台灣早期藥局的經營內容有很大區別。

由上述的資訊仔細推敲，再思考李俊啟的背景與當時的市場競爭狀態，台北迪化街「屈臣氏大藥房」是台灣第一家西藥房的說法可能性應該不大。

參考資料：

1. 維基百科
2. 陳柔縉《老牌子到台灣》
3. 趙粵《香港西藥業史》

**誠徵**  
**耳鼻喉藥品總代理／經銷**

純中藥噴鼻劑／有藥證  
 鼻炎、過敏性鼻炎、速效、安全、無副作用  
 （3-5分鐘緩解鼻塞、流鼻涕症狀）  
 特色明確、競爭力強  
 另徵：熟悉耳鼻喉科業務

聯華藥業公司 02-25676228 許錦  
 medithek1979@gmail.com

**誠徵 品保主管 / 監製藥師**

- ◎專科以上畢一藥學系、熟儀器分析,如HPLC等
- ◎領有藥師證書,可執業登記
- ◎具中藥廠品保經驗2年以上、具中藥學分證明

**廣東製藥股份有限公司**  
 桃園市楊梅區高獅路813巷16號  
 電話：03-4964588 吳小姐 分機231  
 E-mail: ling@kwangdong.com.tw

**飛宜得® NEW 無痛防水! 呵護傷口 一噴OK!**

**飛宜得® 噴霧OK繃 無痛 防水 透氣 3效合1**

FAYD® 為義大利領導藥廠「美納里尼」  
 飛宜得® 旗下皮膚修復品牌

更多產品訊息，請聯絡各區業務

地區	負責業務	聯絡電話
台北(士林/北投/萬華/中正/大同/南港)	陳廷軒	0972-809-392
新北(淡水/三芝/八里/汐止/烏來/深坑/瑞芳/雙溪)		
台北(松山/大安/文山/信義/內湖/中山)	黃聖閔	0935-214-889
新北(蘆里/金山/石碇/平溪/貢寮/石門)、基隆		
新北(板橋/土城/永和/中和/新莊/蘆洲/三重/三峽/樹林/鶯歌/新店)	許弘宇	0928-356-319
新北(林口/泰山/五股)、桃園、新竹	李佳真	0933-701-896
苗栗、台中、南投	鄭惠純	0915-113-114
台中(南屯/南區/烏日/大肚/太平/大里/霧峰)、彰化、雲林	林筑音	0921-663-258
嘉義、台南	柯絮潔	0905-013-728
高雄、屏東	林欣宏	0986-701-167
宜蘭、花蓮、台東	朱哲宏	0905-503-729



## 中藥學堂

### 動物類中藥—豬膽(三)

◎文/黃雅瑜

#### 藥理作用(續)

##### 6. 其他

對中樞神經系統豬膽粉具有鎮靜作用，能夠延長小鼠灌胃後硫噴妥鈉(sodium thiopental)誘導的睡眠時間，並能防止印防己毒素(Picrotoxin)所致的驚厥。將豬膽注入血液循環，可引起皂苷樣作用，導致溶血，大劑量使用會抑制心臟及神經；在蛙全身灌流時能擴張血管。另外，膽汁可以促使生物膜脂質及類脂質降解而對精子的質膜抗體及粒線體內膜產生破壞，嚴重者可引起精子尾部橫向斷裂甚至整體碎解，具有殺精子作用，因而可作為陰道內避孕藥。<sup>2</sup>

#### 膽汁製劑—膽南星

天南星性辛溫燥烈且有毒，具有燥濕化痰、祛風止癩、散結消腫的功效，經與膽汁混合發酵後，可除其燥烈及毒性，功效由溫化寒痰轉為清化熱痰，具有清熱化痰、息風定驚的功效。膽南星的記載最早出現於宋代，如《小兒藥證直訣》：「臘月釀牛膽中陰乾百日」、《聖記總錄》：「黃牛膽內浸三宿焙，牛膽中煮一伏時暴乾」；《修事指南》則首次載明了牛膽汁的作用「牛膽汁製去燥烈而清潤」，故膽南星最早記載的炮制輔料為牛膽汁，在《中藥炮炙經驗集成》中則加入豬膽汁製膽南星的記載。《中國藥典》2020年版記載膽南星是由製天南星的細粉與牛、羊或豬膽汁經加工而成，或為生天南星細粉與牛、羊或豬膽汁經發酵加工而成(即非發酵法和發酵法兩類)，其中膽汁種類除沿用古代的牛、羊膽汁外，又增加了豬膽汁。據調查，中藥市場上所使用的膽南星多以豬膽汁為原料發酵，牛膽汁發酵的膽南星較少，未發現使用羊膽汁發酵的膽南星，其中的原因可能與豬膽汁價格相對較低廉，且產量大、容易獲取有關。<sup>3、4、5、6</sup>

(待續)

#### 參考資料

1. 石岩 魏鋒 馬双成。豬膽藥用研究進展及質量控制概況。中國中藥雜誌；2018；43(4)；P637~644。
2. 袁帥 趙文靜 旺建偉。豬膽的藥理作用和臨床應用研究進展。2014；42(3)；P166~168。
3. 國家藥典委員會。中華人民共和國藥典一部。中國醫藥科技出版社；2020。
4. 陳江寧 單國順 趙啟苗 賈天柱 高慧。不同膽汁制膽南星中膽酸類成分及其解熱作用比較。現代藥物與臨床；2017；32(4)；P567~571。
5. 吳真 劉怡 林麗。膽南星炮制歷史沿革與現代研究。中國現代中藥；2020；22(11)；P1938~1943。
6. 崔亞晨 單麗倩 單國順 高慧。豬牛羊膽汁及其制成的膽南星藥效作用對比研究。中藥材；2021；44(3)；P586~592。
7. 李澤煜 潘多 單國順 許枏 高慧 賈天柱。原料配比對膽南星成分及藥效影響。中成藥；2020；42(2)；P386~391。

(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

《論藥之道》

### Vancomycin用於困難梭狀桿菌 給藥注意事項(上)

◎文/陳柏璋

案例：王女士 年齡：46 身高：152.9 cm 體重：44.3 kg  
腎功能：BUN=13 mg/dL; SCr=0.75 mg/dL; CCr=65.55 mL/min  
肝功能：ALT=26 U/L; AST=29 U/L; C difficile DNA 檢測：positive  
診斷：卵巢癌、CDAD (*Clostridium difficile*-associated diarrhea)  
用藥紀錄：

藥名/含量	劑量	頻次	途徑
Vanco® inj 1000 mg (Vancomycin)	125 mg	Q6HV	IVA

疑義類別：給藥途徑錯誤

疑義處方：Vanco® inj 1000 mg (Vancomycin) 125 mg Q6HV IVA

正確處方：Vanco® inj 1000 mg (Vancomycin) 125 mg Q6HV PO

#### 處方評估

##### 1. 困難梭狀桿菌簡介

困難梭狀桿菌(*Clostridium difficile*, *C. difficile*)為一種會產生孢子及毒素的革蘭氏陽性厭氧桿菌，屬於人體腸道內的正常菌叢，正常情況下與腸道菌處於平衡狀態不會致病，但當抗生素長期不當使用、年紀大之住院病人或接受胃酸抑制劑治療等因素，平衡可能遭破壞，*C. difficile*將大量繁殖並產生毒素，造成腸胃道上皮組織發炎，產生腹瀉(*Clostridium difficile*-associated diarrhea, CDAD)、腹脹、發燒、偽膜性腸炎、巨腸症及腸穿孔等症狀。

##### 2. CDAD藥物治療

治療CDAD的主要藥物包括metronidazole、rifaximin、口服vancomycin及fidaxomicin，其治療流程及劑量如附表(見下期)。Vancomycin需使用口服劑型，靜脈注射不會分佈至大腸，屬無效處置。若無口服劑型需使用針劑劑型配製口服液，建議以20 ml注射用水或生理食鹽水配製後達50 mg/ml的濃度，每次根據給予濃度取2.5-5ml，再加水至30 ml後給予口服，餘藥請冷貯可保存14天，若有沉澱或變色應丟棄。

##### 3. 疑義說明

- (1) 此病患因*C. difficile*檢驗為陽性，醫師開立Vancomycin每六小時靜脈注射給予125 mg。
- (2) Vancomycin用於CDAD應口服給予，故處方應修改成Vancomycin每六小時口服給予125 mg。

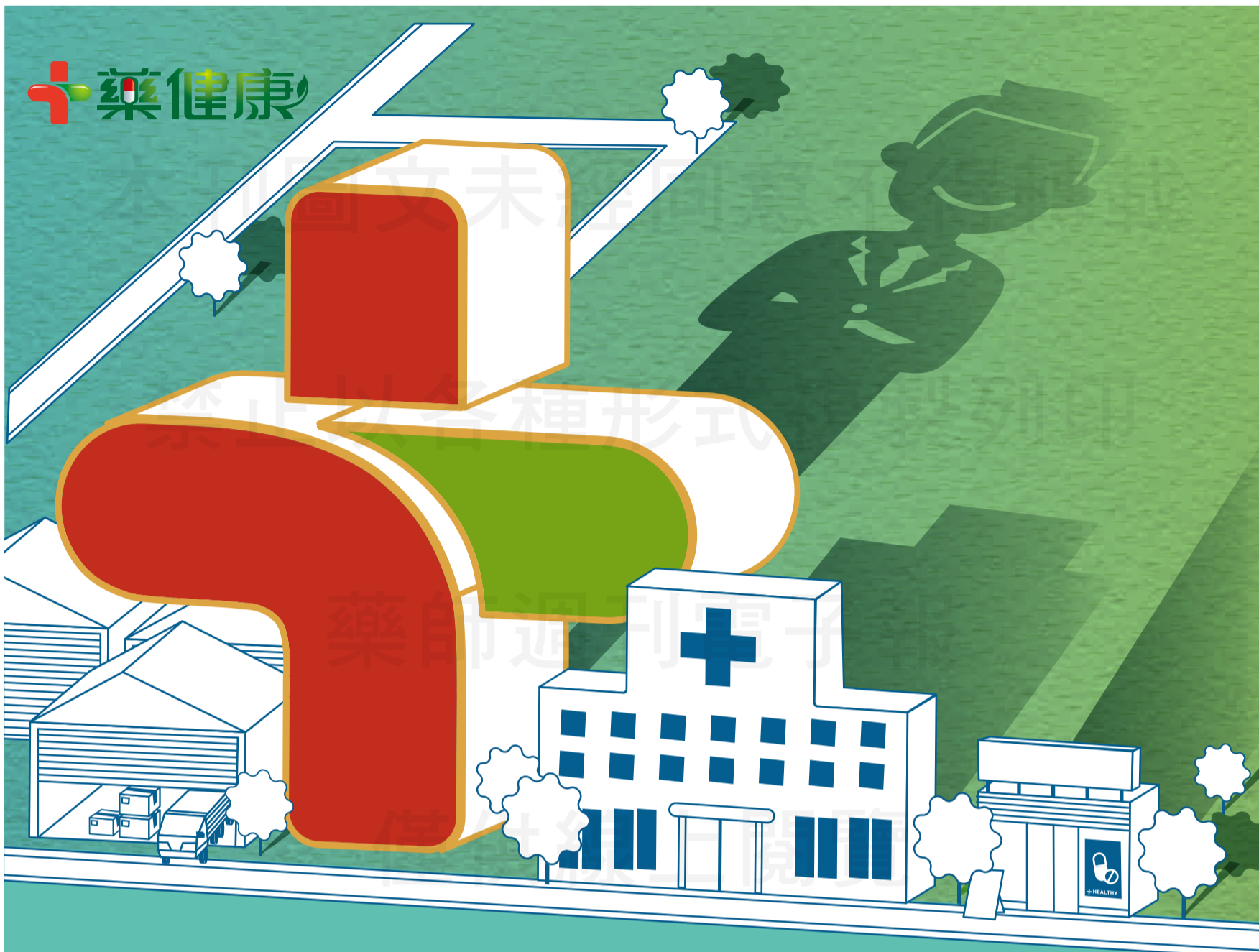
#### 檢驗項目參考值

BUN (blood urea nitrogen): 7-20 mg/dL; SCr (serum creatinine): male: 0.7-1.5 mg/dL; female: 0.5-1.2 mg/dL; CCr (Creatinine clearance rate): >60 mL/min; ALT (alanine aminotransferase): 0-40 U/L; AST (aspartate aminotransferase): 5-45 U/L

#### 參考資料

Scott A Hubers, Nanacy J Brown. Clinical Practice Guidelines for *Clostridium difficile* Infection in Adults and Children: 2017 Update by the Infectious Diseases Society of America (IDSA) and Society for Healthcare Epidemiology of America (SHEA). Clin Infect Dis 2018;66:e1-48.

(本文作者為臺北榮民總醫院藥學部臨床藥師/  
陽明交通大學藥理所碩士)



# 藥師們強力的後勤支援部隊

系統、全慢箋藥品、OTC、醫材、生活品、GDP倉儲、優良運銷 W1~W6 配送不間斷

- 專業服務
- 完善系統
- 少量多樣訂貨
- 準確集貨
- 快速配貨

我們會用滿滿的熱忱為您服務  
只要您開口，馬上處理！



請掃我  
0936-116370 陳經理

 杏德生技股份有限公司

全省加盟詢問專線  
陳武煌經理  
0936-116-370

# 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  
開店創業

## 教你開一家會賺錢的店



### 分紅入股當股東，創業加盟當店東 誠摯邀請

### 第5個五年計劃 • 200位藥師店東

堅強的訓練團隊，圓你開店的夢想

帶薪受訓，開店前收入不中斷 | 報到後最快六個月可開店

### 開店第一年就獲利達

內部創業輔導

2020年5位，2021年13位，2022年已有50位報名

# 100%



### 2022-2023年創業輔導現正募集中

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

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