



第2113期 2019.05.06~05.12

藥師週刊

《每逢週一發行》
1960.4.30創刊

發行人/古博仁 社長/趙正睿 總編輯/翁青聖 執行秘書/鄭喻仁 主編/張玉明 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 麻疹病例升溫 民眾要留意
4版 老人用藥問題 不容忽視
6版 中藥學堂 高血脂症之中醫治療

全聯會第13屆第12次理監事會暨25縣市藥師公會理事長聯席會議

古博仁：爭取藥師執行長照計畫



↑藥師公會全聯會於4月25日舉辦「第13屆第12次理監事會暨25縣市藥師公會理事長聯席會議」。理事長古博仁(左圖中)感謝幹部們在公共議題上與全聯會共同努力。

【本刊訊】藥師公會全聯會於4月25日舉辦「第13屆第12次理監事會暨25縣市藥師公會理事長聯席會議」。理事長古博仁感謝幹部們在公共議題上與公會一起努力，朝共創優質的用藥環境邁進，雖然不是一次就能把所有問題解決，但藥師是不怕困難的團隊，相信在日漸茁壯成長下，能發揮強大的能量，創造藥師價值、照護全民健康。
去年3月，藥師名列長照專業服務手冊之執業資格人員，古博仁表示，藥師已拿到進入長照的

入門票，未來將進一步爭取藥師在長照專屬代碼，讓藥師有機會在長照服務中發揮專業。
古博仁另報告全聯會這段時期的努力方向，包括堅持維持每年藥學生總量管制、建立符合法制之中藥販賣管理制度、醫療器材管理辦法草案之隱憂、創造藥師在長照的專業價值等。
根據消息指出，將增設藥學系或藥學生增額，古博仁表示，台灣目前藥師總量及人口比率，遠高於鄰近先進國家，並無藥師人力缺乏之狀況，全聯會將確認

消息是否屬實，再尋求相關單位協助解決。
日前全聯會幹部拜訪衛福部中醫藥司長黃怡超，說明解決長久以來藥事法第103條造成之爭議及中藥商懸宕已久之存續問題，應鼓勵中藥房轉型，促進中藥朝標準化、專業化發展，讓專業歸專業、商業歸商業。
有關藥事法第18條近日一讀通過，未來民眾在病情未有變化的情況下，僅遺失或毀損藥品，若持有非管制藥品之慢性病連續處方箋，可至藥局並配合簽署切結

書，即可自費購買遺失或毀損之藥品；藥師須依民眾之健保卡紀錄，按其遺失之數量給藥補其不足且以一次為限，以避免民眾多次重複領取，造成藥品管理之漏洞。
另外有關醫療器材管理法擬開放醫院、診所等醫事機構可供應販賣醫療器材，未來無論是健保或長照體系，相關輔具需求越來越高，民眾若無選擇權，全聯會憂心將影響民眾就醫權益。
最後，理監事會中頒發嘉義縣藥師公會理事長蕭博勝及嘉義市藥師公會理事長陳煌銘連任獎牌。

抗藥性結核病計畫管理國際研習營

【本刊訊】我國與美國及日本在「全球合作暨訓練架構」合作模式下，於4月30日至5月3日，在台灣舉辦「抗藥性結核病計畫管理國際研習營」。台灣結核病治療成果成為亞太地區的典範，吸引多國來台取經，除美國、日本之外，還有8國參與。
衛福部長陳時中表示，在台灣，傳染病以及非傳染病防治可成為其他國家之借鏡，以結核病為例，在提供患者免費診斷和個人化治療後，國內多重抗藥性結



↑4月30日至5月3日「抗藥性結核病計畫管理國際研習營」，吸引多國專家學者來台取經。

核病治療成功率已提高至80%以上，為亞太地區結核病防治的典範。
抗藥性結核病是目前威脅人

類健康的重大公共衛生議題，世界衛生組織(WHO)估計2017年全球有55.8萬名結核病患者對一線治療藥物具抗藥性，其中，82%患者為多重抗藥性結核病，治療成功率僅55%，且多數病例發生於亞洲國家。
此研習營特別安排我國結核病篩檢活動之觀摩及治療團隊經驗分享，期望透過國際間的經驗交流，提升抗藥性結核病區域聯防量能，防範傳染病對全球造成之威脅。

國內感染麻疹病例升溫 要留意

◎文／高雄記者毛志民

疾病管制署發布今年截至4月23日，國內累計74例麻疹病例，46例為國內感染（其中32例為接觸者），28例為境外移入病例，感染國家為越南及泰國各8例、菲律賓5例、中國大陸2例、日本、印尼、緬甸、香港及韓國各1例；提醒民眾出入醫院或人潮密集之公共場所等，應戴口罩以降低病毒傳播的風險。

疾管署在4月內已4度發布相關疫情（如表一），從該署《每週疫情監測週訊》相較去年同期國內累計22例麻疹病例，2例境外移入，參照2018年至今年17週全國麻疹本土病例及境外移入病例趨勢圖（如右圖），亦清楚可見國內感染麻疹病例數有增加趨勢。

有鑑於4月23日新增個案有大眾交通運輸或公共場所活動史，提醒曾於該時段出入相關場所之民眾，請自主健康管理18天；如有發燒、鼻炎、結膜炎、咳嗽、紅疹等疑似症狀，請儘速與衛生單位聯繫，由其安排戴口罩就醫並告知接觸史，以降低病毒傳播之風險。

再者，國際麻疹疫情頻傳，國人可能出遊的國家如韓國近期疫情上升，今年累計147例確診；美國今年累計626例確診，為2000年以來次高病例數；泰國及日本疫情持續，香港疫情減緩（累計病例



表一 4月疾管署發布麻疹疫情相關新聞稿

日期	新聞稿
4/23	新增10例國內感染麻疹病例，籲請接觸者如有疑似症狀主動通知衛生單位。
4/16	國內新增兩起境外移入麻疹引發之國內群聚感染事件，籲請可能接觸者提高警覺，如有疑似症狀主動通知衛生單位安排就醫。
4/13	中部某醫院麻疹群聚新增3例確定病例，疾管署持續加強督導院方落實感染管制措施及接觸者健康監測。
4/11	國內新確診4例國內感染麻疹病例；另近期美國麻疹疫情持續上升，籲請民眾提高警覺。
4/03	疾管署提前部署，主動協調藥廠因應，並機動調度公費MMR疫苗，以穩定自費市場供應。

數如表二)。

研究指出2劑麻疹疫苗接種超過15年後，可能因為抗體衰退而保護力不足，因此針對按時程完成至少兩劑含麻疹疫苗接種者，若最後一劑疫苗接種日期距今超過15年，或不具有5年內的麻疹抗體陽性證明，建議追加種1劑MMR疫苗，提升對麻疹之保護力，減少感染及傳播的風險。

疾管署提醒民眾（特別是1981年後出生的成人）如計畫前往流行地區，出國前2至4週可先就醫諮詢評估是否需自費接種MMR疫苗。相關資訊可至疾管署全球資

訊網 (<https://www.cdc.gov.tw>)，或撥打免付費防疫專線1922(0800-001922)洽詢。

4月18日疾管署函(疾管感字第1080500153號)，為保障工作人員及病人安全，針對1981年(含)後出生的第一線會接觸到病人的醫事人員、清潔人員、勤務人員、掛號批價人員等，需儘速完成MMR疫苗接種，可避免因感染麻疹後必須隔離，影響執行醫療作業。

最後，鑑於國際間德國麻疹仍屢有疫情發生，為預防婦女懷孕期間受感染，導致胎兒先天性畸形，藥師可以協助加強宣導，

表二 今年各國/區域累計病例數*

國家	累計病例數
日本	378例，德國麻疹1,276例
韓國	147例
美國	626例
菲律賓	>28,000例
泰國	831例
越南	3,316例
香港	66例
澳門	26例，德國麻疹19例
中國大陸	334例

* 參考國際重要疫情資訊及新聞稿（截至4月23日）

提醒德國麻疹抗體陰性育齡婦女，於準備懷孕前施打MMR疫苗，接種疫苗後4週內應避免懷孕；可參照4月15日疾管署函(疾管防字第1080200269號)，檢送公費MMR疫苗供育齡婦女(15-49歲)接種之適用條件說明之：

(一)本國籍：1.一般育齡婦女：檢具近3個月內之德國麻疹抗體檢驗陰性報告者，提供1劑。2.產後補種：婦女若於懷孕期間經檢測未具德國麻疹抗體，於產後持該胎次檢驗日起之2年內德國麻疹抗體檢驗報告者，提供1劑。

(二)外籍配偶育齡婦女：針對來台首次申請居留或定居時，若無德國麻疹相關疫苗接種證明或經檢測為德國麻疹抗體陰性者，提供1劑。若其後經檢測德國麻疹抗體仍為陰性並出具3個月內之檢驗證明者，可再提供1劑。

徵才可限定性別與年齡嗎？

◎文／藥師林素鳳

漢朝韓嬰《詩外傳》卷七：「使驥不得伯樂，安千里之足。」唐朝韓愈《雜說》四：「世有伯樂，然後千里馬。千里馬常有，而伯樂不常有。」在農曆過年後，職場上呈現一波求職潮（離職潮），不少藥師開始試圖尋找更嚮往的就業環境，期待能遇得識馬的伯樂。

近來時有耳聞求職藥師反映面試遇到一些現象，包括女性被問及感情狀況、結婚與否？是否有計畫懷孕？甚至直接拒絕有結婚計畫或懷孕者。亦有些面試官口頭表示不錄用35歲以上或50歲以上的藥師，理由是擔心年紀稍大恐無法勝任現場的門診量；亦有男性藥師至現場應徵時因性別被

拒絕參加面試…等，諸多奇怪面試提問與狀況讓藥師在求職過程中倍感無奈困擾。

根據我國的就業服務法(以下簡稱就服法)第5條第1項(註一)規定，禁止雇主對求職人或員工以性別或年齡予以歧視，違者可依同法第65條規定處新臺幣三十萬元以上一百五十萬元以下罰鍰；另就服法第5條第2項第2款(註二)亦有規定，禁止雇主徵才時要求提供非屬就業所需之隱私資料(註三)，違者可依同法第67條規定處新臺幣六萬元以上三十萬元以下罰鍰。

其實現在網路發達，多數求職者習慣上網爬文尋找徵才公司風評，加上匿名帳號發言不必擔心被肉搜，社群網站集結的

力量也日益增大。三國演義第三回：「良禽擇木而棲，良臣擇主而事」，雇主(註四)若本著對虛心求才的初衷，大方營造友善職場，給予求職者應有的尊重，相信必能吸引優秀人才，尋得千里馬心悅臣服，願意發揮所長為雇主盡忠效勞。

註一：就服法第5條第1項規定：「為保障國民就業機會平等，雇主對求職人或所僱用員工，不得以種族、階級、語言、思想、宗教、黨派、籍貫、出生地、性別、性傾向、年齡、婚姻、容貌、五官、身心障礙、星座、血型或以往工會會員身分為由，予以歧視；其他法律有明文規定者，從其規定。」

註二：就服法第5條第2項第2款：雇主招募或僱用員工，不得有下列情事：違反求職人或員工之意思，留置其國民身分證、工作憑證或

其他證明文件，或要求提供非屬就業所需之隱私資料。

註三：就服法施行細則第1-1條：本法第5條第2項第2款所定隱私資料，包括下列類別：一、生理資訊：基因檢測、藥物測試、醫療測試、HIV檢測、智力測驗或指紋等。二、心理資訊：心理測驗、誠實測試或測謊等。三、個人生活資訊：信用紀錄、犯罪紀錄、懷孕計畫或背景調查等。雇主要求求職人或員工提供隱私資料，應尊重當事人之權益，不得逾越基於經濟上需求或維護公共利益等特定目的之必要範圍，並應與目的間具有正當合理之關聯。

註四：勞動基準法第2條 本法用辭定義如左：一、勞工：謂受雇主僱用從事工作獲致工資者。二、雇主：謂僱用勞工之事業主、事業經營之負責人或代表事業主處理有關勞務事務之人。

台中市藥師公會會員代表大會 選出新團隊

◎文／台中記者黃湘茗

台中市藥師公會於4月21日，在公會會館召開第31屆第一次會員代表大會暨理監事選舉。於平和、溫馨氛圍下，圓滿選出第31屆新任理事長蕭彰銘及理監事團隊。

會中，甫卸任的第30屆理事長李淑玲衷心感謝任期內團隊的全力配合，與對所有會員無私的付出，讓她在任期間能順利推動許多的計畫案，各功能委員會發揮最大凝聚力量，並讓所有會員得到該有的福利。更重要的是帶領所有會員發揮藥師專業，在各工作崗位上帶著藥學專長，努力為民眾用藥安全把關。

→台中市藥師公會於4月21日召開第31屆第一次會員代表大會暨理監事選舉。



藥師公會全聯會的大家長古博仁理事長也勉勵所有會員代表，某些條文法令對藥師雖然不對等，但藥師更應團結且更積極表現與運用藥學專長，讓長官、讓民眾感覺到藥師存在的重要性。例如，長照時代來臨，雖有把藥師納入，但必須更積極向長照司爭取一個藥師專用碼，且

鼓勵藥師加入跨專業領域團隊，當民眾有需求時，藥師能有更大的發揮空間。談到中藥商議題，古博仁鼓勵更多藥師加入執行中藥業務，讓民眾對於藥膳調理、中草藥諮詢及購買，都能有專業藥師來把關。藥師公會全聯會針對一些議題，會不斷的溝通、協調，為全體藥師爭取該有的權益。

台中市藥師公會第31屆理監事名單

理事長	蕭彰銘
常務理事	許程平、陳延修、洪秀芬、謝右文
理事	鄭滄益、邱順聰、陳美玲、黃湘茗、陳世欽、洪端、洪仁宗、蔡宗耀、廖美溶、吳玲漢、鄭明韜、羅字宏、郭昭春、曾樹城、紀勝元、林堅煌
常務監事	陳振聲
監事	許嘉紋、王人杰、吳世珍、吳玉品、雷巧華、蔡敏玲

台中市藥師公會新的團隊，將於5月19日在全國大飯店舉行交接儀式。第31屆新當選的理監事也將繼續為台中市所有會員謀福利，為民眾用藥安全打拚。

6/2前免認證費 趕快取得長照藥師資格

◎文／台南記者黃大晉

如果您已取得長期照護專業人力Level-1(18小時)共同課程訓練的結業證明，6月2日前申請「長照服務人員證明」執照是免認證費的，趕快修滿學分取得執照為自己的未來多開一條路。

台南市藥師公會理事長吳振名表示，將會在6月2日前以公會名義製作認證清冊，函文台南市社會局照顧服務管理中心協助已完成長照訓練資格的藥師取得證明執照，首批已有57位藥師辦理取得長照服務人員證明，籲請



台南市有意從事長照服務的藥師們，趕快修滿學分取得結業證明。

台南市社會局照顧服務管理中心主任洪明婷表示，過去藥師可參加衛生福利部委託各單位舉辦的「長期照護醫事人員繼續教育

計畫—長期照護專業人力Level-1(18小時)共同課程的訓練，現在衛生福利部已將長期照顧Level-1課程改為E-learning電子數位化學習，藥師可以上網到衛生福利部的「長期照顧專業人員數位學習平

←6月2日前申請「長照服務人員證明」執照可免認證費，呼籲藥師趕快修滿學分取得執照。

臺」<https://ltc-learning.org/mooc/index.php>進行線上學習修滿18個學分。

「藥師除了調劑藥品，如果能將長照的概念與技巧融入在藥事照護服務的諮詢裡面，那更會讓民眾感受到藥師的專業不只於藥物，也包括病患的居家照護，更增加民眾對藥師的好感度，將藥師視為健康照護的好鄰居，對藥師整體的形象或是社區健保藥局的經營也會有所助益。」吳振名這樣表示，並鼓勵所有藥師投入長照的領域。

宜蘭縣用藥整合服務計畫開跑

◎文／葉雅雯

宜蘭縣衛生局承接食品藥物管理署「108年度用藥整合服務推動與展望計畫」，依照往例由宜蘭縣藥師公會協辦，並於4月14日在衛生局會議室舉辦社區式及機構式藥事照護培訓課程，共8小時，希冀由此課程讓藥師了解藥事照護流程與照護系統(Hcare)操作，學員出席踴躍。

此次課程特別邀請新北市兩位強棒藥師擔任講師，社區式照護由柏愛藥局藥師鄭文柏主講，機構式照護則由知達藥局藥師黃瑞裕授課。兩位藥師不論在社區、居家、乃至機構照護皆有相當豐富的經驗，上課的藥師無不



↑宜蘭縣「108年度用藥整合服務推動與展望計畫」於4月14日舉辦社區式及機構式藥事照護培訓課程。

感到獲益良多。課程中，鄭文柏完整而詳盡的講解「配合度」及「判斷性」服務的照護流程與照護系統，每個步驟登錄資料時應注意事項，課程規劃也利用實際個案讓藥師進行小組討論以期能熟悉內容，最

後再利用影片分享鼓勵藥師加入照護的行列。而黃瑞裕在機構照護深耕多年，就其豐富的經驗中分享了許多機構照護常遇到的問題及解決方式。「如果我們只會提出問題，而沒有解決方案，那跟陪患者來看診的家屬就沒有兩樣

了。」黃瑞裕的這席話，更是值得藥師思考在社區及機構藥事照護中所需扮演的角色。

此次是公會配合衛生局連續第三年參加用藥整合服務計畫，過去二年，宜蘭縣皆以最少(僅有10位)的照護藥師人數達成計畫案目標數。今年，在衛生局科長莊淑姿的熱烈號召及兩位講師悉心講解下，讓更多藥師有信心加入行列(已達23位)，期待這些新血加入，並由去年表現優異之藥師擔任組長，以老鳥帶領新鳥方式進行，讓「108年度用藥整合服務推動與展望計畫」更臻完備。

(本文作者為宜蘭縣藥師公會理事暨藥事照護小組召集人)

不可忽視的老年人用藥問題

◎文／藥師黃永成

台灣已漸步入高齡化社會，老年人因為身心功能、組織器官的衰退、維持生理恆定的能力變差，導致罹患一種或多種慢性疾病，在用藥諮詢的過程中，總有很多老人拿著多種藥物的藥袋，諮詢各種用藥的相關問題，其中，多重用藥(Polypharmacy)可能潛藏著藥物交互作用、不良反應及重複用藥的風險更是重要，因此醫療用藥問題需更加嚴格把關，以確保用藥安全。

多重用藥目前並無精確的定義，一般以五種以上的用藥做為多重用藥的定義，老年人因常併有許多慢性病，因而就診多種科別或不同醫療院所，服用多種藥物來治療疾病的問題。但多重用藥常會導致許多問題包括：一、藥物不良反應及藥物交互作用增加；研究顯示與藥物使用的種類數量有關，主要是老年人因生理狀態改變、年齡相

關的藥物動力學的差異，對藥物吸收、代謝、敏感度均不同，致使發生不良反應的機率會較高。二、降低服藥順從性：當老人家服用藥物數量增多時，其自行停藥、忘記吃藥、吃錯藥的比率也會隨之上升；另因認知障礙、視力障礙或教育程度不足而無法閱讀藥袋，可能也會增加用藥的錯誤。三、藥物處方惡化連鎖反應：使用某種治療藥物後引起副作用，為緩解此副作用而開立其他藥物，導致愈吃愈多，這些都是在處方服藥時，需特別審慎考量的因素。

用藥的相關問題(Drug-related problems, DRPs)意指病人藥物治療出現非預期的結果，影響了預期的治療成效，造成問題的原因包括：用藥錯誤(Medication error)或藥物不良事件(Adverse drug events)、多重用藥或過度用藥(overuse)、未充分用藥(underuse)、不適當用藥

(inappropriate use)、病人服藥遵從性(Medication adherence)等因素。不論是在處方、配藥及給藥的過程中，或是同時使用多種藥物時，可透過用藥評估或品管工具，審視用藥適當性，並降低發生錯誤的風險。

潛在性不適當用藥(potentially inappropriate medication, PIM)部份，在使用程序上雖為合理，但可以選擇另一種更有效安全的藥物來替代。評估PIM的工具分為兩類：(一)概括式準則，評估面向包括：劑量、交互作用、適應症、療效、不良反應、服藥遵從性等，需以臨床判斷為基礎，評估較為耗時而少用，如藥物適當性指數(medication appropriateness index, MAI)等。(二)條列式準則，主要為專家意見或共識、文獻回顧形成的標準化工具，經專家的共識會議，所訂定出潛在性不適當用藥準則，主要有Beers

Criteria、Screening Tool of Older Persons' Potentially Inappropriate Prescriptions (STOPP)/Screening Tool to Alert doctors to Right Treatment (START)等，目前以美國老年醫學會(American Geriatrics Society; AGS) 2019年更新版本的Beers Criteria較為廣泛使用，可簡單直接判斷用藥是否潛在不適當性。

長照或居家照護的醫療照護環境中，老人仍是藥物使用的最大族群，可能常會有忘記吃藥、擅自停藥或加藥、重複拿藥等情形。因此醫師處方時，應多瞭解詢問病人目前服藥情形，需加以審慎評估，以避免藥物交互作用及不良反應的發生。如何減少服藥所產生的錯誤，降低藥物不良反應引起的傷害，有賴醫師、藥師、病人、家屬及衛生主管單位的努力，共同創造優質的用藥安全環境。

(本文作者為台大醫院雲林分院藥劑部藥師)

麻醉的夢魘——惡性高熱

◎文／高雄記者許永佳

日前又傳出整形診所因手術進行麻醉導致病人產生惡性高熱(Malignant hyperthermia)致死的不幸案例，幾年前電視戲劇中也曾經以類似題材探討Dantrolene在醫院藥品庫存管理中所面臨的窘境。

惡性高熱主要是在進行麻醉過程中使用吸入性麻醉劑或肌肉

鬆弛劑等藥物所誘發的症狀，病人因體內肌肉細胞膜過度擴張導致鈣離子大量進入肌肉細胞產生過度代謝狀態，進而產生體溫上升(>40°C)、心跳過速、異常的呼吸急促、二氧化碳生成加速、多發性酸中毒、肌肉僵直、橫紋肌溶解症。早期惡性高熱的死亡率高達70%，後來發現解藥單

挫林(Dantrolene)才使死亡率降低至5%以下。惡性高熱屬罕見的嚴重不良反應適用於藥害救濟，但須在有效解救時間內給予Dantrolene，否則將不予救濟。

然而Dantrolene因為單價高保存效期短，且需要專案進口申請核准後才能備藥，導致多數醫療院所無力負擔高價成本而作罷，

目前全台備有庫存醫院約29家，且皆為區域級以上醫院。有關各家醫院庫存量與聯絡窗口可查詢台灣麻醉學會網站：https://www.anesth.org.tw/quality_safety/dantrolene.asp



「化痰劑」可以預防顯影劑引起腎病變嗎？

◎文／劉純玉

請問藥師？那個發泡錠，不是用來化痰清喉嚨的嗎？

每年3月份的第二個星期四是世界腎臟病日，藥師宣導慢性腎臟病用藥安全，提醒民眾關心腎臟病的預防，注意腎炎、痛風、高血壓、糖尿病等疾病的早期診斷、持續治療，而影像檢查時所用的顯影劑，也可能是導致急性腎病變的原因之一。

醫師在診斷疾病時，經常需仰賴影像學工具輔助，有些檢查，如：電腦斷層掃描、血管攝影與心導管檢查等，為了提高診斷正確性，有時會需要在檢查前投



↑世界腎臟病日，藥師宣導慢性腎臟病用藥安全。

予顯影劑，使影像更清晰。由於顯影劑多為經由腎臟代謝，可能會對腎臟造成直接的毒性與缺氧性的破壞，在某些高風險的病人(如：老年人、腎功能不佳病人)，可能會導致急性腎臟損傷(acute kidney injury, AKI)。早期的建議

是在投與顯影劑的前後日口服使用N-acetylcystein (NAC) 600mg~1200mg一天兩次，共四個劑量，可以降低AKI的風險。

N-acetylcystein (NAC)為含硫醇(thiol)之抗氧化劑，其作用機轉能夠清除氧自由基，減少氧自由基對腎小管的損害。NAC的代謝產物為cysteine，是glutathione的前驅物質，會增加glutathione的生合成進而清除氧自由基，減少細胞遭受氧化損傷。此外，有研究發現NAC可能與NO結合產生更強更穩定的血管擴張物質S-nitrosothiols，有助於腎血流動力學的改善。

然而，越來越多整合型研究的結果顯示，NAC預防顯影劑相關AKI的效果其實還是充滿著不確定性。因此，整體來說，顯影劑的靜脈注射所導致的AKI，在腎功能正常者僅約占2%，但在某些高風險的病人老年人、糖尿病、心臟衰竭、腎功能不好者，其發生率可高達20%。基於N-acetylcystein (NAC)的副作用少、價格低廉，而且也有不少的研究持有正面的看法，至今仍有許多醫師還是會選擇使用，但仍建議應該評估風險後採取適當使用的措施。

(本文作者為台中市澄清綜合醫院平等院區藥劑部藥師)

嘉義市「用藥整合服務普及化」執行前說明會

◎文／嘉義市記者商錦文

嘉義市108年度「用藥服務普及化計畫」執行前說明會於4月18日，在嘉義市衛生局6樓研習教室舉行。由嘉義市衛生局主辦，嘉義市藥師公會協辦。居家護理所護理師、醫院藥師、診所藥師、社區藥局藥師們皆踴躍出席參與。

嘉義市衛生局食藥科長張育彰表示，期望藉由藥師走出藥局接近民眾，增進民眾的用藥安全。醫院和社區藥局轉介合作的部分，之前曾與醫師公會理事長趙善楷討論過這個計畫案，趙善楷也表示支持。藉由醫和藥雙方面的合作，可以讓民眾的用藥獲得全面的安全和保障。

嘉義市食藥科藥師柯威旭授課時指出，依



↑嘉義市於4月18日舉辦108年度「用藥服務普及化計畫」執行前說明會。

據統計分析數據，今年國人到達65歲以上的老年人口在3月已經達到14.5%，而嘉義市為14.3%，已經達到高齡化。此次計畫案包括：社區式用藥整合服務、機構式照護和醫院、社區藥局轉介合作等三大部分。

社區式照護，預計完成總目標數為：處方判斷性服務有效筆數30人次，用藥配合度諮詢

服務80位個案，每位個案服務2~3次，預計完成合計260人次。機構式照護，預計完成住民藥物治療評估40位個案，每位個案服務2次，預計完成80人次。醫院、社區藥局轉介合作，預計完成個案轉介數為40位個案，每位個案服務2次，預計完成80人次。6月前服務個案須於6月30日前上傳完成，7~10月服務個案須於11月10日前全部上傳完成。

108年度「用藥整合服務普及化計畫」收案條件須符合：1.具有2種(含)以上慢性病。2.使用5種(含)醫師處方藥品(其中1種為慢性病用藥)。3.領有2張(含)慢性病連續處方箋。4.使用特殊劑型或操作技巧複雜之藥物。5.疑似發生ADR/藥物過敏或有ADR/藥物過敏風險之個案。6.慢性病處方藥餘藥量≥28日用量。

台北市藥師公會法規繼續教育課程

◎文／台北市記者包哲鴻

台北市藥師公會法規委員會於4月20及21日，辦辦法規相關繼續教育課程，其課程含繼續教育共16點學分。希望藉由課程的開立，讓藥師更加熟悉執業中所疑惑之法規條文及管理規範。

此次課程第一天由勵馨基金會督導郭育吟展開，在課堂中分享性別與生活及職場的關係，亦提供營造友善性別職場的方法。第二堂課由花蓮慈濟醫院主任高志浩帶來「放射藥品之品質管理」，課程中說明藥師於放射藥品之製造、品質管理、臨床應用及法規中的角色。下午的課程主要是針對藥害救濟法及病人自主權利法進行講述，律師李兆環現職為藥害救濟基金會董事，在課程中介紹我



↑台北市藥師公會法規委員會於4月20及21日，辦辦法規相關繼續教育課程。

國藥害救濟制度及立法目的，並透過國外具有藥害救濟制度國家與我國相做比較，結合實務個案，講述我國藥害救濟制度現今所面臨之問題。針對病人自主權利法，邀請到台灣急救加護醫學會病人自主委員會副主委黃琬瑜醫師，講解預立醫療照護諮商ACP及預立醫療決定AD的差別，以及實務上曾經執行過的案例分享。

第二天一早由恩典藥局藥師洪增陽介紹

抗愛滋病毒藥物，課程中針對愛滋病藥物的組合療法、目前現行的暴露前/後給藥及相關篩檢方式等皆有完整的介紹，不管藥師在哪裡執業，如何對此疾病理解並給予病患最好的建議以增進病患用藥順服性，都是藥師在HIV的切入照護重點。第二堂課由曾德繁及李志剛藥師為學員帶來管制藥品管理的相關法規規範及實務經驗，兩位藥師皆已執業多年，分享了許多寶貴管理上的邏輯，提醒藥師有關管制藥品管理及查核時常見缺失重點，亦分享面對政府單位稽查時的應對進退與處理原則。下午的課程則由藥師李維庭分享中藥法規與藥局執行中藥業務的經驗，課程針對應注意的現行中藥法規與自身之權益要如何保障，也比較「中藥師」、「中藥商」與「中醫師」的權益與差異，同時也介紹市場上現有中藥產品的類型及如何運用。

這兩天實用的課程，每堂課程會後皆受到熱烈的討論與回響，讓大家受益良多。台北市藥師公會亦會持續安排更多與藥師業務息息相關的課程，造福更多藥師夥伴，一同為民眾用藥安全把關。

新北市藥師公會公告

《108年新北市用藥安全衛生教育委託專業服務計畫案》種子師資訓練課程

辦理日期：5月30日(星期四)，共計二梯次
 (一)第一梯次：13:00-14:50
 (二)第二梯次：15:00-16:50

上課地點：新北市藥師公會
 (新北市三重區重新路五段646號8樓)

報名資格：限新北市藥師公會會員或新北市藥劑生公會會員
 相關資訊：請上新北市藥師公會網站公告 <http://t.cn/ESTKbk4>
 報名方式：請至GOOGLE表單 <http://t.cn/ESit3KV> 填寫報名資料。

財團法人林明芳教授臨床藥學發展基金會

108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16日	1.老年失智症診治及案例分享	臺北榮總 劉尊恩 主治醫師
	2.競心及案例分享	振興醫院 江志桓 副院長醫師
	3.從皮膚科醫師角度來看過敏	三軍總醫院 洪誌聰 主治醫師
	4.肌少症之食療及生肌飲食正確認知	新光醫院 廖子雲 營養師
6月23日	5.如何培養孩子的專注力	臺安醫院 許正典 主任醫師
	6.高血壓治療之經驗分享	敏盛綜合醫院 莊強 部主任醫師
	7.發展遲緩兒童之早期療育及案例分享(下)	臺大兒童醫院 盧瑋 教授醫師
	8.兒童語言與溝通障礙之介入	北市語言治療師公會 李家汎 理事長
6月30日	9.登革熱周圍神經痛：由傳統走入微創	臺北榮總 王心儀 主治醫師
	10.接到法院傳票怎麼辦？-醫療糾紛司法實務	臺北高等行政法院 張瑞鳳 法官
	11.常見及新興感染疾病診察及案例分享	馬偕醫院 劉昌邦 主任醫師
	12.細胞治療與再生醫學之現況與未來趨勢	國防醫學院 葉明功 教授

名額有限及早報名，額滿為止！品質(成管)2、法規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。(108年5月16日以前報名9折優待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、室、案。
 劃撥帳號：19610381 戶名：財團法人林明芳教授臨床藥學發展基金會



DDS-1
 Was Researched By Dr. Khun Shahan

最值得信賴的世界級菌種

健康全方位守護
 促進新陳代謝、輕盈好順暢

- 知名世界菌學權威
- 升級雙效配方
- 好菌層層防護
- 共生複合五益菌
- 調整體質，輕鬆面對環境及季節變化的挑戰。

THM 台灣康區藥品生技股份有限公司
 THM Biotechnology Co., Ltd. 網址: www.THMBIO.com.tw
 免費諮詢專線: 0800-669-869

COSMED 康是美

徵才

+門市藥師
 藥妝、店務經營
 完整教育訓練，健全福利制度，
 豐富職涯發展，培養第二專長。
 可升遷資深、主任藥師、採購經理。

+時段藥師
 家庭主婦、進修學生
 無法全職上班的藥師
 時薪制，需執業登記，
 可彈性排班，兼顧家庭與工作。

職缺請上 **104人力銀行** **1111人力銀行** 網站查詢



中藥學堂

高血脂症之中醫治療

◎文／潘師儀、陳孟賢

台灣十大死因中與高血脂相關之疾病，有腦血管疾病以及高血壓疾病，在男性分別位居第四名和第九名，而女性則排名第五名和第六名。高血脂可以說是國人不可忽視的隱形殺手。中醫文獻早在東漢黃帝內經就有高血脂症的相關記載，《素問通評虛實論》中記載僕擊，偏枯肥貴人則高粱之疾也。《素問·生氣通天論篇》中提到高粱之變，足生大疔。宋代陳言《三因方》飲食肌飽，生冷甜膩，聚結不散，或作痞塊，膨脹滿悶。也有高血脂症相關的紀錄。清代《醫學心悟》提出養生之道：「人身之貴，食欲非宜，疾病峰起，外邪乘此，纏綿靡已，浸淫經絡，凝寒湊理，變症百端，不可勝紀」。從古人的觀點可知，過食肥甘厚膩乃是本病主要發生的原因。西醫認為血液中總膽固醇偏高、三酸甘油酯偏高、低密度脂蛋白偏高以及高密度脂蛋白偏低，以上任何一種異常或合併多種異常，都可以稱為高血脂或是血脂異常。

治療

本病主要分為四種證型，分別為濕熱、痰濕、腎陰不足及血瘀證型。

中醫證型	症狀	治療藥(單方)	治療藥(複方)
濕熱	血脂高、易煩渴、口乾、口臭、大便硬、腹部易脹。	荷葉、藿香、決明子、連翹、金銀花	龍膽瀉肝湯、茵陳五苓散
痰濕	易疲倦、四肢倦怠、胃口差、常有痰、體型微胖、大便不成形。	半夏、竹茹、膽南星、陳皮、茯苓	溫膽湯、二陳湯。
腎陰不足	腰腿痠軟、耳鳴眼花、身體痠痛無力。	何首烏、生地、杜仲、麥冬、沙參	知柏地黃丸、六味地黃丸
血瘀	胸口常有痛感、四肢容易有麻木感。	蒲黃、紅花、丹參、川芎	血府逐瘀湯

結論

降血脂中藥，主要以活血化瘀、祛痰為主，中藥複方則以活血化瘀劑最常使用。臨床上使用中藥治療高血脂症可藉由中醫藥調整陰陽偏盛，以安全、有效、低副作用、少復發率的方式來治療高血脂症。

參考文獻

1. 吳龍源、陳明哲、陳志芳、彭文煌：中醫門診高血脂症患者用藥頻率及型態分析。中醫藥研究論叢。2012；15(2)7-35。
2. 陳昭先、高宗桂：降血脂單味中藥回顧探討。臺灣中醫科學雜誌，2011；5(2)。
3. 張伯與。中醫內科學。臺北：知音出版社。2002。

(本文作者潘師儀為義大醫院藥劑部中藥局藥師、陳孟賢為義守大學後中醫系實習生)

臨床藥學大觀園

《習藥之道》

耐絞寧® 舌下錠與救心® 丸有何不同

◎文／翁如潔

病人問：我有高血壓，偶而有暈眩、心臟無力的感覺，看到新聞上名人因心肌梗塞猝死感到害怕。網路及Line群組文章號召人手一瓶「心肌梗塞救心耐絞寧」，據說可救人救己；另有由日本代購「救心丸」的團購文，號稱是救心強心好幫手，請問我適合哪一種？

藥師答：耐絞寧®與救心®為作用完全不一樣的處方藥。前者為西醫處方藥，用於狹心症；後者為中醫處方藥，可用於心悸、氣促、眩暈。兩者都需要經醫師評估後才能開立處方，不應自行購買服用。兩藥外觀如附圖。

藥師該知道的事

冠狀動脈疾病患者若有胸悶胸痛等心絞痛症狀經醫師評估，可使用成分為nitroglycerin，俗稱「救心」之耐絞寧®舌下錠，藉由舌下吸收可於1-3分鐘內快速舒張冠狀動脈血管，緩解或預防狹心症。一般民眾不應自行服用此類藥品，避免誤用造成嚴重頭痛、低血壓、甚至昏倒等嚴重後果。

經查衛生福利部中藥許可證，救心®丸(Kyushin Pills)是由日本製造輸入，需有中醫師處方，用於心悸、氣促、眩暈，內含蟾酥(Chan Su)、牛黃、鹿茸末等7種主要成分，其中蟾酥主要作用為增強心肌收縮力、促進血液循環、幫助排泄多餘的水分；牛黃為幫助末梢血液循環；鹿茸末為提升元氣等。由於蟾酥含bufalin，為一種強心配醣體(cardiac glycosides)，源自有毒蟾蜍的耳後腺及皮膚腺所分泌的白色漿液，經加工製成。作用為抑制心肌鈉鉀離子通道(sodium/potassium ATPase pump)以增強心肌收縮力，也能直接抑制房室結傳導(AV node conduction)以減緩心搏過快的心律不整。2005年中醫藥年報高雄長庚中醫部之研究，蟾酥為具毒性之中藥，過量會造成類似毛地黃中毒表現：有上腹部不適、噁心嘔吐、心悸、心率過緩等副作用，嚴重可能休克致死。中毒之心電圖症狀與digoxin類似，有房室傳導阻滯(atrioventricular block)、心率過緩等。再次強調含強心配醣體成分之中藥如蟾酥其安全治療範圍狹窄，需要中醫師評估後開立處方使用，也須定期監測療效與副作用。



↑耐絞寧®(圖片擷取自衛福部食藥署西藥許可證查詢之外盒資料)



↑救心®(圖片擷取自衛福部中醫藥司中藥藥品許可證查詢之外盒資料)

參考資料

1. Botelho AFM, Pierezan F, Soto-Blanco B, et al. A review of cardiac glycosides: structure, toxicokinetics, clinical signs, diagnosis and antineoplastic potential. Toxicol 2019;158:63-8.
2. Hung Yu-Chiang. To investigate the ancient books or statute records of edible Chinese herbs. Yearbook of Chinese Medicine and Pharmacy 2005;23,339-432.

(本文作者為臺北榮民總醫院藥學部臨床藥師/美國賓夕法尼亞州立大學生物化學、微生物學暨分子生物學系碩士)

大樹藥局

今周刊發表
台灣百大上市櫃生技公司

藥師的舞台在大樹

過去我們辦到了上櫃成功共有167位夥伴成為股東

現在邀請您與我們一起
立足台灣、放眼大陸、東南亞再造台灣藥師傳奇



徵藥師



分紅入股當股東・創業加盟當店東

儲備幹部 7~9萬 儲備店長 8~10萬

✓ 開店快 ✓ 晉升快 台灣預計展店區域

北北基

林口.五股.泰山
板橋.中和.永和
新店

桃竹苗

新埔.關西.苗栗
頭份.竹南.苑里

中彰投

西屯.烏日.潭子
大雅.大甲.沙鹿
南投.草屯

雲嘉南

斗南.虎尾.斗六
嘉義.民雄.中埔
水上.新營.麻豆

高屏

岡山.路竹.橋頭
旗山.美濃.屏東
里港.東港

宜花東

宜蘭.羅東
花蓮.台東

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、手機0970912995)

集眾之智・創眾之制・集眾之力・創眾之利

SANDOZ A Novartis Division

Men's Health

原裝進口 治療勃起功能障礙 他力昂



Tadalafil® 他力昂
Tadalafil Sandoz® Tablets 20mg



成分：每顆他力昂錠含20 毫克tadalafil

用法用量：口服使用。

使用於成年男性：一般而言，他力昂的建議劑量為10 毫克，在預期性行為前服用，進食與否不受影響。病人服用tadalafil 10 毫克得不到適當效果時，可嘗試20 毫克。至少在性行為前30 分鐘服用本藥。服藥最多一天一次。Tadalafil 10 毫克及20 毫克要在預期性行為前服用，不建議持續每日用藥。

特殊族群

使用於老年男性：老年病人不需要調整劑量。

使用於腎功能損害的男性：輕微及中度腎功能損害的病人不需要調整劑量。嚴重腎功能損害病人的建議最大劑量為10 毫克（見藥動性質欄）。

使用於肝功能損害的男性：他力昂的建議劑量為10 毫克，在預期性行為前服用，進食與否不受影響。使用tadalafil 在嚴重肝功能損害(Child-Pugh Class C) 病人之臨床安全性資料有限；處方時，醫師應進行個別評估，周詳考慮對病人的利害得失。尚未有關於10 毫克以上劑量之tadalafil 使用在肝功能損害病人的資料(見警語和注意事項及藥動性質欄)。

使用於糖尿病男性：糖尿病患者不需要調整劑量。

使用於孩童及青少年：他力昂不應使用於18 歲以下病人。

適應症：治療勃起功能障礙

注意事項：開始他力昂治療之前，在考量用藥物治療前，應先就病史及身體檢查以確實診斷勃起功能障礙還有找出致病潛因。

藥品許可證字號：

Tadalafil Sandoz® Tablets 20mg：衛部藥輸字第027020號

SANDOZ A Novartis Division
台北市仁愛路二段99號10樓
電話：(02) 2341-6580
傳真：(02) 2343-5863

全國醫藥通路授權經銷
培力藥品 PeiLi Pharm
培力藥品工業股份有限公司 / 407 台中市西屯區工業區六路11號 /
TEL.04-23592576 / www.peili.com.tw /

北市衛藥廣字第 108020201 號

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

1429-AD-01-18-1