



第2195期 2020.12.21~12.27

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 高市長照座談 為藥師未來謀出路 | 3版 TMPACT年會 熱鬧登場 | 6版 臨床藥學大觀園 Chlorpromazine用於打嗝

訪查藥局醫院藥廠 瞭解藥師工作型態

全聯會舉辦109年度健保會委員實地訪查



↑ 健保藥局說明如何執行口罩實名制販售機制。



↑ 健保會委員穿上防護衣、頭套、鞋套等訪查藥廠。

【本刊訊】藥師公會全聯會於12月10、11日舉辦「109年度健保會委員實地訪查」。

今年突如其來的新冠肺炎疫情，社區藥局在第一線肩負起發放實名制口罩，並穩定民心的功能，藥師公會全聯會特別安排健保委員會委員參訪社區藥局，以瞭解疫情期間藥局如何運作。另外，全聯會協助執行「全民健保提升醫院用藥安全與品質方案」已邁入第二年，此次亦安排執行方案之醫學中心，讓委員瞭解藥師在醫院端如何執行完整的藥事照護模式。

健保會委員實地訪查活動於12月10、11日展開，此次訪查活動，邀請健保會的委員們前往藥局、醫院、藥廠等三類藥師主要工作的場域，讓健保委員藉由實地視察，可以更加瞭解藥師的工作型態，及健保經費的使用情形。

此次訪查參與的委員有健保會主任委員周麗芳、執行秘書周淑婉、技正盛培珠、委員鄭建信、趙銘圓、干文男、許美麗、林敏華、陳有慶、邱寶安、許騏洪、吳鴻來、林錫維、楊玉琦、翁文能、林敬修、蔡三郎、張澤芸、盧瑞芬、滕西華、蔡登順、吳榮達等。

健保藥局 簡介口罩實名制的業務

第一天的第一個行程，前往位於新莊的一安藥局進行訪查。一安藥局藥師為委員介紹藥局平時的調劑與販售業務。由於今年是新冠肺炎疫情年，藥局承接口罩實名制的業務，因此，藥局如何執行販售機制，也在查視的範疇內。藥師除演示平時販售口罩一連串的消毒、過卡等SOP流程，也解釋如何藉由制定各種措施，達到減少人與人接觸，避免疫情傳播的目的；在藥局的一般業務外，要面對的是前來藥局的客人們所提出的各種疑問與需求。一安藥局利用簡報說明在面對慢性病人、老年人等情況下，如何應對並判斷給予甚麼樣的照護服務。委員們也提出討論，關於未來如果有中藥業務加入藥局的工作中，藥局如何應對。

醫院 簡介照護模式

接著，委員們來到台大醫院，與醫院的臨床藥師及參與臨床照護的醫師進行醫院用藥討論。院長吳明賢、副院長高嘉宏、醫療事務室主任廖述朗與藥



↑ 醫院的臨床藥師及參與臨床照護的醫師說明醫院用藥的討論機制。

學院長沈麗娟等，就藥師未來將在醫院佔有一席之地提出期許。藥劑部主任黃織芬與藥劑部組長吳建志則利用簡報，就藥師現行於醫院所肩負的職責進行說明。

醫師代表的神經部醫師鄭建興、外科部醫師陳益祥、內科部醫師古世基、林裕峯、麻醉部醫師葉育彰也提出，現今隨著藥師參與臨床治療決策的觀念逐漸普遍，許多醫師也越來越重視藥物間的交互作用。其在規劃病患用藥，或化療等選擇時，必然會要求有藥師進行確認，方能開立處方箋。醫師們也對於這樣慣例的普及所帶來的影響給予肯定，並期望能持續推廣，讓藥師與醫師能攜手，一同守護病患的健康。

藥廠 簡介現今製藥的流程

次日，健保會委員來到中國化學製藥的藥廠進行訪查，一觀現今製藥的流程及各種新型機具，便利藥廠製作出品質更加精良的藥品，並提高辨識瑕疵品的精確度。訪查過程中，委員們也被要求比照藥廠員工，穿著防護衣、頭套、鞋套等，避免在參訪的過程中造成環境的污染。除機具外，藥廠也讓委員探視文件與藥品樣本收藏的地點，並說明樣本收藏處所必須注意的時間與保存環境。

最後在訪查結束後，委員與藥廠針對國內三同學名藥的製造與使用進行討論。期望未來在國產用藥上能夠更加普及，不僅帶動我國製藥產業的蓬勃發展，更可有效降低健保藥費的負擔。

高市長照座談 為藥師未來找出路

◎文／藥師羅旭峯

高雄市藥師公會於11月27日召開「藥師長照議題座談會」，邀請高雄市議員鄭光峰主講「談台灣長期照護現況」及面對面的議題座談。

除高雄市理監事與相關委員會主委參加外，高雄市第一藥師公會理監事亦參與討論，如何在現行長照2.0制度體系下，為高雄市藥師謀求參與的角色及出路。

高雄市藥師公會理事長施坤鎮表示，長照2.0實施以來，對藥師而言，至今仍無代碼，所以無法申請給付。藥師更應要自立自強積極參與，共同為未來開創新局。

鄭光峰指出，2025年台灣超



↑ 高雄市藥師公會於11月27日召開「藥師長照議題座談會」。

過65歲人口將達20.1%，正式進入超高齡社會。今年2020年長照2.0政府編列預算為400億，但至今預算執行力僅為四成。以高雄市目前推估，長照2.0需求人口約97,000人來看，相較近年來每年增長約4,000人的需求人口。有鑑

高市目前因失能申請外籍看護約25,000人，而24小時在機構照顧者約有21,000人。從數據顯示，高雄市今年長照2.0的需求應有76,000人。所以藥師應爭取長照2.0協助照顧者的服藥訓練、用藥指導、用藥反應監測等服務，進而爭取

報備支援B單位或認證成立B單位等服務而努力。

高雄第一藥師公會理事長劉亮君表示，藥師應多參加長照Level I訓練取得工作證明，來參與從事居家照護用藥安全諮詢等業務獲取經驗。明年全聯會也取得預算1,200萬元的經費來試辦計畫案，希望大家能踴躍投入參與。

此次座談會在市議員精闢解析及高雄兩會幹部的腦力激盪討論，為高雄市藥師勾勒出更清晰明確的未來方向，藉由試辦計畫案來累積經驗，期望藥師的專業功能能發揮，奠定藥師在長照2.0重要的角色。

(本文作者為高雄市藥師公會常務理事)

口罩實名制防疫有成 藥師獲肯定

◎文／雲林縣記者張志僑

雲林縣衛生局於12月10日舉辦「20有您，雲林榮榮」感恩記者會。邀請雲林縣藥師公會、藥劑生公會參與販售口罩實名制的藥師接受表揚。縣長張麗善與衛生局長曾春美、副局長張翌君、藥政科長鄭雅琦等協商，購置健保讀卡機給所轄的藥局，並向藥師致上最高的敬意。

張麗善表示，雲林縣65歲以上的年長者人口眾多，因此縣府相當重視長照

政策，希望能有更多藥師投入相關據點的業務。藥師是鄰里間民眾的好朋友，無論是民眾在慢性病連續處方箋的領藥，或協助民眾輕症用藥的自我照護，都需要藥師的專業。偏遠地區的民眾更需要藥師的協助，唯有政府力挺藥師，並協助發揮專業，才是全民的福祉。

雲林縣藥師公會理事長許新交表示，感謝縣長與各級長官對藥師的支持，藥師將發揮專業，以滿足民眾的需求及對藥師的期許。



↑ 雲林縣衛生局於12月10日舉辦「20有您，雲林榮榮」感恩記者會。

台南人重視吃的健康 藥師能幫上忙

◎文／台南記者黃大晉

根據一份針對台南市2,966位民眾的問卷調查，台南市女性最在乎的是「自己打理生活」；而男性所關心的生活議題以「吃的營養健康」占比最高。

台南市藥師公會11月底在一場繼續教育課程，邀請臺南市政府衛生局國民健康科科長陳淑娟主講高齡健康促進。她以此份問卷的題目做探討，20-64歲的女性最擔心的是「忘記關火關瓦斯」，其次是「出力、家事做不來」；65歲以上的年長女性最困擾的是「體力不好，容易腰痠背痛」。為解決這些擔憂，「定時自動關閉爐火」的全自動化設備是大家的首選，「家事服務員幫忙做打掃」比「掃地機器人」更獲青睞。



↑ 台南市藥師公會日前舉辦一場藥師繼續教育，針對台南市民眾最關心的生活議題作探討，期望能協助達到高齡健康促進的目標。

針對男性朋友所關心的生活議題，台南市藥師公會理事長吳振名表示，65歲以上的長者最渴望能「輕鬆安全行走」，50-64歲的人最關心「適合長者的旅遊」，20-49歲的青壯年最重視「吃的營養健康」。可預見將來年老體衰而

提早進行營養補充與無負擔的旅遊行走，是男性朋友最關心的事。

吳振名說，經常可見到民眾想要購買營養乳品給家人補充體力，但並不清楚市售的產品，因配方成分比例不同，可再細分為「均衡營養補充」、「糖尿病適

用」、「未洗腎慢性腎臟病患適用」、「洗腎病患適用」等。有些民眾只聽說喝了某個產品很好，就要跟著仿效購買該產品，而忽略自身的生理機能狀況需求，有時反而會弄巧成拙，補身不成反造成身體更大的負擔，該補充什麼合適的營養乳品？可請教社區藥局的藥師後，再來購買會更恰當。

吳振名強調，鼓勵民眾健康飲食、健康吃，當無法攝取均衡飲食或無法執行時，可購買營養補充品來作補充。另外，對於因年紀較大造成的肌力減退或肌少症，有些社區藥局也有販售行動輔具或增強肌力的健身產品，可幫助民眾解決生活上的困擾，讓每個人都可以樂活到老。

台灣藥贏 TMPACT年會熱鬧登場

◎文／台中記者張智誠

109年1-11月食品藥物管理署發布48件「藥物回收公告」，109年台灣平均每一週就有一件藥物回收事件。

社團法人台灣打擊不法藥物行動聯盟(TMPACT)，12月12日在台中舉辦年會暨學術研討會。有鑑於近來國際及國內有多起藥物品質疑慮事件，TMPACT理事長李建立定109年會主題為「台灣藥贏」品質管理優先。

會議邀請產官學界專家，包括食藥署品質監督管理組科長傅淑卿、博士沈柏宏、總監陳念慈、TMPACT常務理事鄭奕帝、長庚醫院總藥師黃柏榕，分別針對藥品從製造、檢測、品質監督管理，到如何防止偽禁藥，乃至藥品供應短缺、藥品回收等重要議題演講。希望透過研討會的方式，匯集各方專家共識，為提升國內藥品品質管理



↑台灣打擊不法藥物行動聯盟(TMPACT)，於12月12日在台中舉辦年會暨學術研討會。

盡心力。

台康生技技術長葉秉陽演講「生物相似藥」議題。綜合討論由彰基副院長簡素玉、北藥文教基金會董事長蔡春玉、TIPAA理事長王春玉、長庚醫院副組長陳玉瑩等人主持，與會專家熱烈討論相關議題。

傅淑卿指出，目前國內GMP稽核作業，包括新廠查核、後續檢

查、機動式查核、主題式查核等，以風險為基礎，安排後續稽查頻率及天數，藉由推動藥品追溯、追蹤，建立合法藥品流通管理制度，希望從產品管理落實到最終的消費者保護。她呼籲，食藥署是藥廠的夥伴、推手，也是幫手，希望藉由查廠、稽核，推動藥廠品質持續精進，對品質的要求沒有最好，只有更好。國際醫藥品協約稽查組

織(PIC/S)有50個會員國，PIC/S GMP/GDP是目前國際上最嚴謹的標準，台灣於99年1月起，全面以PIC/S GMP標準執行查核，並領先鄰近的日本、韓國、中國，於102年率先加入PIC/S組織，參與國際GMP修訂、培訓國際稽查員，達到查核標準一致，持續接軌國際。目前已有東南亞國協、香港、瑞士、瑞典、加拿大、澳洲、荷蘭等國家，採認我國查核結果，不再重複查廠。食藥署稽查人員也曾遠赴英、法、義大利等地海外查廠，有效運用稽查資源，執行跨國聯合查廠。

TMPACT於96年05月18日成立，為非以營利之社會團體，致力於防制不法藥物、開創檢測不法藥物的技術、進行教育宣導等目標。TMPACT希望藉由此次會議，匯集產官學界的專家意見，期待可全面提升我國的藥物品質水準。

台灣中藥臨床學會 正式成立

◎文／嘉義市記者董秀花

歷經半年多籌備的台灣中藥臨床學會於12月6日成立。學會以聯合全國從事中醫、中藥臨床及研究之中醫師、藥師及教師、學生，推展中藥臨床政策、促進中醫藥學術發展及提升國內中藥品質為宗旨。

首屆理事長由前嘉義市藥師公會理事長蘇超麒擔任，常務理事分別為嘉義基督教醫院中醫部中醫小兒科主任陳三元、聖馬爾定醫院藥局主任劉存濱擔任，常務監事由中國醫藥大學、慈濟大



↑台灣中藥臨床學會於12月6日成立。

學兼任副教授李世滄擔任，首屆會員目前52位。入會對象包含藥師、中醫師、中醫藥科系教授等菁英，對於中醫藥產業轉型與提升有相當高的期盼。希望透過「產、官、學」三方不同角度之研

討，協助台灣中草藥產業持續發展。透過臨床中藥追求實證醫學之辨證論治，從產地管理至中藥臨床應用的層層把關，使中藥的品質評價邁向「透明化」與「標準化」。

學會工作小組分為學術教育委員會、資訊編輯委員會、國際事務委員會、法規政策委員會及臨床應用委員會。未來推動中醫藥產業現代化，期望以產官學合作的力量，能發展出完整的中醫藥臨床產業鏈，為全球的健康作更大的貢獻。

大富翁教用藥觀念 銀髮族快樂學習

◎文／台中記者黃寶珠

藥師於執行社區照護時，利用遊戲大富翁，引導銀髮族由遊戲中，認識慢性疾病及正確用藥觀念，進而達到自我照護境界。

臺中市藥師公會樂活志工隊自107年成立，除執行公會內的行政志工外，最常出勤的任務即配合照護委員會深入各社區、各長照據點。尤其今年配合食藥處，到C關懷據點作照護，許多關懷據點也一直向公會邀約，希望能有



←臺中市藥師公會樂活志工隊到C關懷據點作照護，為長者作用藥衛教服務。

藥師志工安排課程，為長者作用藥衛教服務。

志工藥師以寓教於樂方式，

將慢性疾病三高防護、注意事項、正確配合運動、如何正確用藥等，結合在大富翁地圖上。也利用互

動的機會發揮團隊精神，激發銀髮族的學習力，長輩樂於參與，動動手、動動腦、動動筋骨，心情愉快，對於健康有加分，亦創造藥師照護路上的新亮點。

公會利用大富翁遊戲於照護路上，無論在校園戒菸團教、社區中藥用藥安全講座、減重、慢性疾病、公共衛生的傳染疾病宣導，都是很好的道具，深深烙印在民眾心中。提升民眾學習力，更加深民眾對正確用藥的觀念。

Colchicine成分 導致嚴重不良反應

◎文／台中記者劉純玉

我國全國藥物不良反應通報中心接獲數例腎功能不全病人，疑似使用含有 colchicine 成分藥品，導致嚴重不良反應之通報案例。

Colchicine 經由抑制 β -微管蛋白聚合成微管、干擾細胞骨架生成，進而抑制與痛風症狀相關之發炎介質如嗜中性白血球活化、去顆粒化、遷移等反應。其適應症為急性痛風發作之緩解及預防。

通報案例中，嚴重腎功能不全病人因腎清除率下降，疑似使用 colchicine 使得血中濃度增加，導致全血球減少、橫紋肌溶解及神經病變等嚴重不良反應，其中包含死亡及危及生命。部分案例係因併用強效 CYP3A4 抑制劑如 clarithromycin 或 p-glycoprotein 抑制劑

如 amiodarone 等藥品而產生交互作用，導致 colchicine 毒性反應。

食品藥物管理署說明：為保障民眾用藥安全，對於肝功能不全或併用具交互作用藥品者，含 colchicine 成分藥品應審慎投與並適時調整使用劑量。另外，兒童及青少年療效及安全性尚未建立，故不建議使用。

食品藥物管理署提醒醫療人員應注意事項：

(一) 腎功能不全病人使用 colchicine 可能導致嚴重不良反應，如全血球減少、橫紋肌溶解及神經病變等，國內亦曾接獲因而導致死亡或危及生命之通報案例。對於治療此類病人應視其用藥目的(預防或治療痛風發作)，依腎功

能調整劑量或調整重複療程之次數與間隔，並進行密切監測。

(二) 對於治療嚴重肝功能不全病人應視其用藥目的(預防或治療痛風發作)，考量調低劑量、重複療程次數或考慮其他替代療法。輕至中度肝功能不全病人雖無需調整劑量，但應審慎投與並密切監控用藥期間之不良反應情形。

(三) 考量兒童及青少年療效及安全性尚未建立，故不建議含 colchicine 成分藥品使用於兒童及青少年。

(四) Colchicine 經由 CYP3A4 與 p-glycoprotein 代謝與運輸，病人若使用 colchicine 前 14 天內曾使用強效、中效 CYP3A4 抑制劑或 p-glycoprotein 抑制劑亦需調整 colchicine 之使用劑量。

藥物警訊

[Posted 09/24/2020]

Benadryl (diphenhydramine): Drug Safety Communication - Serious Problems with High Doses of the Allergy Medicine

AUDIENCE: Consumer, Patient, Health Professional, Pharmacy

ISSUE: FDA is warning that taking higher than recommended doses of the common over-the-counter (OTC) allergy medicine Benadryl (diphenhydramine) can lead to serious heart problems, seizures, coma, or even death. FDA is aware of news reports of teenagers ending up in emergency rooms or dying after participating in the "Benadryl Challenge" encouraged in videos posted on the social media application TikTok.

FDA is investigating these reports and conducting a review to determine if additional cases have been reported. FDA will update the public once the review is complete or if there is more information to share.

BACKGROUND: Diphenhydramine is an antihistamine used to temporarily relieve symptoms due to hay fever, upper respiratory allergies, or the common cold, such as runny nose and sneezing.

RECOMMENDATION:

Consumers, parents, and caregivers should store diphenhydramine and all other OTC and prescription medicines up and away from children's reach and sight. FDA recommends you lock up medicines to prevent accidental poisonings by children and misuse by teens, especially when they are home more often due to the COVID-19 pandemic and may be more likely to experiment.

Always read the Drug Facts label

included on all OTC medicines to find out if they contain diphenhydramine, how much and how often you should take them, and important safety information. Do not take more than the dose listed on the label, as doing so can cause serious problems. If someone takes too much diphenhydramine and is hallucinating, can't be awakened, has a seizure, has trouble breathing, or has collapsed, immediately get medical attention or contact poison control at 1-800-222-1222 or online.

Health care professionals should be aware that the "Benadryl Challenge" is occurring among teens and alert their caregivers about it. Encourage teens and caregivers to read and follow the Drug Facts label. In the event of an overdose, health care professionals should attempt to determine whether a patient with a suspected overdose took diphenhydramine.

Read more about the MedWatch Safety Alert, including a link to the FDA Drug Safety Communication, at:

<https://reurl.cc/Y6gQWO>

Diphenhydramine 是一種抗組織胺，可用於暫時緩解花粉症、上呼吸道過敏或普通感冒(如流鼻水和打噴嚏)所引起的過敏症狀。美國 FDA 發佈藥物安全警訊，常見非處方(over the counter, OTC)抗過敏藥 Benadryl (diphenhydramine) 服用高於建議劑量，會導致嚴重的心臟病、癲癇、昏迷，甚至死亡。美國 FDA 發現有新聞報導，青少年因參加社交媒體 TikTok 發布的「Benadryl 挑戰」影片，最後送往急診室或

死亡。美國 FDA 正在調查這些報告並進行審查，以確認是否有其他通報案例。一旦審查完成或有更多資訊需宣導，美國 FDA 將向公眾更新審查進度。

消費者、父母和照顧者應將 diphenhydramine 及所有其他 OTC 和處方藥存放於遠離兒童視野或伸手可及的地方。美國 FDA 建議將藥品上鎖儲存，以防止兒童意外中毒和青少年濫用，尤其是在 COVID-19 大流行之際，因兒童與青少年更常在家，且更有可能進行實驗。務必閱讀所有 OTC 藥品所附的「藥品仿單」，以了解藥品是否含有 diphenhydramine、應服用的劑量和頻次及重要的安全資訊。不要使用超過仿單上所建議的劑量，以免導致嚴重的副作用。若某人服用過量的 diphenhydramine 而產生幻覺、無法喚醒、癲癇發作、呼吸困難或虛脫，請立即就醫。

醫療專業人員應注意並提醒其照顧者，青少年有可能正在進行「Benadryl 挑戰」。鼓勵青少年和照顧者閱讀並遵照藥品仿單所述之方法使用。如果發生服藥過量的情形，醫療專業人員應確認病人是否有服用 diphenhydramine 過量的可能性。

更多相關訊息與連結請參考 FDA 網址：<https://reurl.cc/Y6gQWO>



資料來源：美國 FDA 之藥物安全警訊

資料提供：台大醫院藥劑部

藥廠參訪 探索館寓教於樂

◎文／台中記者陳政舒

11月8日大家滿心期待準時集合，驅車北上參訪位於中壢的勝昌製藥廠。勝昌製藥自1946年創立，從早年座落於台北的傳統生藥磨粉工廠，轉型到位於中和的現代中藥濃縮製劑廠，為台灣濃縮中藥發展之先驅。於2000年至中壢成立綜合中草藥產學研教學園區，現今更朝向國際認證之中草藥GMP廠大步邁進。

勝昌製藥廠總經理李威著接待，顧問周良穎主持，並安排專業的解說，讓每位與會的藥師了解濃縮中藥的生產製程，及中草藥養生保健的應用現況。勝昌嚴選道地藥材，配置多組資深專業人士嚴謹把關，再以現代化設備進行淨選與遵循藥性現代化炮製加工，維護用藥安

全。除專業的參訪內容，也參觀「勝昌中草藥探索館」，探索館內展示超過百種中藥材，並透過互動多媒體與觸控製程小遊戲引發大家的興趣。

館內DIY，利用石膏、赤小豆、決明子、楮實子、胡蘆巴、小茴香等製作藥材許願瓶，寓教於樂，很適合一家大小一同前來。

這次的參訪活動，不只可了解製藥廠的生



↑台中市新藥師公會於11月8日安排藥廠參訪。

產製程，也了解目前藥廠面臨的轉型，也對於如何推廣中藥文化有很大的省思。

竹市大板根活動 帶藥師走向大自然

◎文／藥師梁紫暄

11月15日是天氣晴朗的日子，藍藍的天空中，有棉花糖般的雲朵，秋天的暖陽有點像剛出爐的麵包，瀰漫著甜甜的香氣。新竹市藥師公會恰巧安排大板根自強活動，理事長柯廷佳帶領藥師走向大自然，吸取芬多精。

第一站來到三峽的大板根森林遊樂區，年輕力壯者選擇最外圍環道120分鐘沒有棧道的泥土路；如果想挑戰，又不想太累者，可選擇二環道90分鐘，不會氣喘呼呼又達

到流汗運動的感覺。吸取芬多精後，當然要填飽肚子，來到客家文化園區飽餐一頓，互相認識同桌的藥師，並交換工作日常，互相鼓勵疫情期間的種種辛苦。最後來到名人堂花園，拍了美得冒泡的網美照，心滿意足的結束這場微旅行，調劑了身心靈，也飽了肚子，結束完美的一天。

→新竹市藥師公會於11月15日舉辦大板根自強活動。



看植物說故事 菊花仙子

◎文／台中記者黃琇嬪

從前有個叫阿牛的人，很小就失去父親，由母親做些女紅扶養他，生活非常刻苦。那時候沒有電燈，家境貧寒的人也沒有多的錢可以買蠟燭或是油燈，因此，阿牛的母親常在光線微弱處，做著精細的紡織工作，導致視力越來越差，幾年後，就幾乎看不見了。孝順的阿牛十歲就扛起養家的責任，賺的錢除了生活用，悉數都拿來幫母親請大夫、買藥。一年、二年過去了，始終不見效，但阿牛還是不放棄，四處尋找可以醫治母親眼疾的方法。

有一天晚上，一位自稱是「菊花仙子」的仙女來到阿牛的夢裡，她告訴阿牛：有一株白色的菊花長在河邊，可以醫治他母親，但它只有在九月初九那一天才會開花。阿牛醒過來後，按照時間到河邊尋找，可是找來找去只有黃色的菊花，一直到傍晚，才發現一株白色菊花隱藏在草叢裡，阿牛很開心的把白菊花連根帶土搬回了家，每天就摘取上面的花朵煮茶給母親喝，過了幾天，母親的眼睛竟然又看得見了。從此以後，白菊花可以治眼疾，就流傳下來。

「梅、蘭、竹、菊」，菊花自古以來就是四君子之一，關於菊花的故事與詩句多得不勝

枚舉，也有是說常服能長壽。「莫道不銷魂，簾捲西風，人比黃花瘦」，其中的黃花，指的就是菊花。醫藥公司公告它是可同時提供食品使用的中藥材，是食品也是藥品，在「本草綱目」、「神農本草經」等古籍都有提到，根據花色及季節的不同，功效及性味也有些許不同。菊花含有揮發油及微量元素，是養生不可多得的好食材。



↑菊花是食品也是藥品。

全館優惠中
 2020 耶誕12月 活動：即日起至12/31止

全場消費滿5000 折300
 凡活動期間訂購者(不現金類)一即加贈送乙片(贈品數量有限，送完即止)

山田果糖膠囊 2200元	鹿角精膠囊 2600元	鹿茸滋補膠囊 3300元
鹿茸補腦白 4500元	鹿茸補腦白 600元	牛膝補腦白 1500元
紅景天+洋+鹿 3500元	綠豆膠囊 3000元	鹿茸子膠囊 1800元
鹿茸膠囊 1800元	滋補山田果糖 2600元	白轉白(調和偏燥劑) 2000元
五味子芝蔴膠 3000元	高單位4膠囊 2600元	綠茶粉膠囊 450元
鹿茸半鹿膠 3000元	鹿茸鹿膠 5000元	鹿茸鹿王丸 4000元
鹿茸白膠囊(1kg) 1500元	鹿茸白膠囊膠囊 2000元	HCA鹿茸膠 1000元
深海魚油 1000元	山鹿子補腦膠囊 1500元	鹿茸鹿膠膠囊 1500元
L-麩醯胺 2000元	鹿生藥(200L) 1800元	鹿茸鹿膠膠囊 1500元
高單位綠白鹿膠 3200元	鹿茸鹿膠(鹿茸白) 1300元	鹿茸 900元

貝萊登®生物科技股份有限公司 TEL: 0900-855-089 FAX: (05) 286-0127
 全省唯一可少量客製化代工

買一送一 送完為止
 藥師週刊108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

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。



中藥學堂

赤芍與白芍之前世今生 (3)

◎文/ 博士邱勇嘉

表一 古代典籍芍藥、赤芍及白芍之論述(續)

書名	論述
本草綱目	芍藥，猶婬約也。婬約，美好貌。此草花容婬約，故以為名。羅願《爾雅翼》言：制食之毒，莫良于芍，故得藥名，亦通。鄭風詩云：伊其相謔，贈之以芍藥。《韓詩外傳》云：芍藥，離草也。董子云：芍藥一名將離，故將別贈之。俗呼其花之千葉者，為小牡丹；赤者為木芍藥，與牡丹同名也。白芍藥益脾，能於土中瀉木。赤芍藥散邪，能行血中之滯。
藥鑒	氣微寒，味酸苦，氣薄味厚，有小毒，可升可降，陰也。入手足太陰二經。生用則降，酒浸可升。其用有赤白之異，赤者瀉熱，白者補虛，赤者能瀉肝家火，故暴赤眼洗與服同。
本草備要	白芍藥，補血，瀉肝，澀，斂陰。苦酸微寒，入肝脾血分，為手、足太陰(肺脾)行經藥。瀉肝火(酸斂汗，肝以斂為瀉，以散為補)，安脾肺，固腠理(肺主皮毛，脾主肌肉。肝木不剋土，則脾安。土旺能生金，則肺安。脾和肺安，則腠理固矣)，和血脈，收陰氣，斂逆氣(酸主收斂)，散惡血，利小便(斂陰生津，小便自利，非通行之謂也)，緩中止痛(東垣曰：經曰損其肝者，緩其中，即調血也)益氣除煩，斂汗安胎，補勞退熱。赤芍藥主治略同，尤能瀉肝火，散惡血，治腹痛堅積，血癍疔瘡(邪聚外腎為疔，腹內為癍)，經閉腸風，癰腫目赤(皆散瀉之功)。 白補而收，赤散而瀉。白益脾，能於土中瀉木；赤散邪，能行血中之滯。產後俱忌用。赤白各隨花色，單瓣者入藥。酒炒用(制其寒)，婦人血分醋炒，下痢後重不炒。惡芒硝、石斛。畏鱉甲、小薊。反藜蘆。
本草求真	白芍(芳草)入肝血分斂氣 白芍(專入肝)。有白有赤。白者味酸微寒無毒。功專入肝經血分斂氣。緣氣屬陽。血屬陰。陽亢則陰衰。陰凝則陽伏。血盛於氣則血凝而不行。氣盛於血則血燥而益枯。血之盛者。必賴辛為之散。故川芎號為補肝之氣。氣之盛者。必賴酸為之收。故白芍號為斂肝之液。收肝之氣。而令氣不妄行也。至於書載功能益氣除煩。斂汗安胎。(同桂枝則斂風汗。同黃耆人參則斂虛汗。)補勞退熱。及治瀉痢後重。痞脹胃痛。(腎為肝膽二經之處。用此則能理中瀉火。)肺脹嘔逆。癰腫疔瘡。鼻衄目澀。(用此益陰退火而自治。)溺閉。出杭州佳。酒炒用。惡芒硝石斛。畏鱉甲小薊。反藜蘆赤芍。其義另詳。 赤芍(芳草)瀉肝血熱 赤芍(專入肝)。與白芍主治略同。但白則有斂陰益營之力。赤則止有散邪行血之意。白則能於土中瀉木。赤則能於血中活滯。故凡腹痛堅積。血癍疔瘡。經閉目赤。(邪聚外腎為疔。腹內為癍。)因於積熱而成者。用此則能涼血逐瘀。(成無己曰。白補而赤瀉。白收而赤散。酸以收之。甘以緩之。故酸甘相合。用補陰血逆氣而除肺燥。)與白芍主補無瀉。大相遠耳！大明指為赤白皆補。其說不切。日華子指為赤能補氣。白能治血。其說尤不切耳。不可不知。至云產後忌用。亦須審其脈症。及臟偏勝若何耳。不可盡拘。(如臟陽脈症俱實者。雖在產後。亦所不忌。臟陰脈症俱虛。即在產前。不得妄施。凡治病以能通曉脈症虛實為是。)惡芒硝石斛。畏鱉甲小薊。反藜蘆。

(待續)

(本文作者為前衛福部中醫藥司助理研究員)

臨床藥學大觀園

《論藥之道》

Chlorpromazine 用於頑固型打嗝

◎文/ 黃冠慈

案例：陳先生 年齡：64 身高：166.0 cm 體重：63.8 kg

腎功能：BUN=16 mg/dL; SCr=1.00 mg/dL; CCr=67.34 mL/min

肝功能：ALT=23 U/L; AST=35 U/L

診斷：肺癌、頑固型打嗝

用藥紀錄：

藥名/含量	劑量	頻次	途徑
Morefine® tab 100 mg (chlorpromazine)	100 mg	Q6H	PO
Paraplatin® inj 150 mg (carboplatin)	369 mg	STAT	IVD
Navelbine® cap 20 mg (vinorelbine)	20 mg	STAT	PO
Navelbine® cap 30 mg (vinorelbine)	90 mg	STAT	PO

疑義類別：劑量欠妥

疑義處方：Morefine® tab 100 mg (chlorpromazine) 1 tab Q6H PO

正確處方：Morefine® tab 100 mg (chlorpromazine) 0.25 tab Q6H PO

處方評估

1. 打嗝簡介：

打嗝 (hiccup) 是不自主且間歇性的橫膈肌與肋間肌痙攣性收縮所致。基於發作持續時間可分為三種：(1)一般打嗝 (hiccup bout)：打嗝持續不超過 48 小時。(2)持續性打嗝 (persistent hiccups)：打嗝持續 48 小時至一個月。(3)頑固型打嗝 (intractable hiccups)：打嗝持續一個月以上。

2. 打嗝之藥物治療原則：

打嗝持續 48 小時以上建議使用藥物治療，藥物包含 chlorpromazine、baclofen、gabapentin 與 metoclopramide，目前唯有 chlorpromazine 取得美國 FDA 核准用於治療頑固型打嗝。藥物一般使用 5-10 天內可明顯緩解症狀，且打嗝停止後隔日即可停藥；若持續使用藥物 3-4 週後仍無改善，則建議轉換或合併其他打嗝藥物。治療藥物與劑量如表一所示。

3. 疑義說明：

(1) Chlorpromazine 為第一代抗精神病

藥物，藉由阻斷中樞神經系統內多巴胺受體，可治療打嗝及精神疾病如雙極性精神疾患、思覺失調症；又因可抑制延髓，臨床上也用於止吐。適應症及建議劑量如表二所示。
(2) Chlorpromazine (Morefine®) 治療打嗝之建議劑量為口服 25-50 mg TID-QID；100 mg TID 為治療雙極性精神疾患、思覺失調症之常用劑量。

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

Steger M, Schneemann M, Fox M. Systemic review: The pathogenesis and pharmacological treatment of hiccups. Aliment Pharmacol Ther 2015;42:1037-50.

表一 打嗝之治療藥物

藥名	Chlorpromazine	Metoclopramide	Baclofen	Gabapentin
藥理分類	抗精神病藥物	多巴胺拮抗劑	肌肉鬆弛劑	抗癲癇藥物
建議劑量	PO: 25-50 mg TID-QID IM, IV (refractory to PO): 25-50 mg single dos	PO: 10 mg Q6-8H IV: 5-10 mg Q8H	PO: 5-10 mg TID initially, max: 45 mg/day	PO: 300-1200 mg/day, in 3-4 divided doses
常見副作用	嗜睡、椎體外症候群、低血壓	嗜睡、椎體外症候群、頭暈	嗜睡、噁心嘔吐、頭痛	運動失調、頭暈、嗜睡

表二 Chlorpromazine 適應症及建議劑量

適應症	建議劑量
頑固型打嗝	PO: 25-50 mg TID-QID; IM, IV (refractory to PO): 25-50 mg single dose
雙極性精神疾患	PO: 30-800 mg/day in 2-4 divided doses
思覺失調症	PO: 25-800 mg/day in 2-4 divided doses
精神病狀態之攻擊行為	IM: 25-50 mg Q4-6H, max: 200 mg/day
噁心、嘔吐	PO: 10-25 mg Q4-6H; IM, IV: 10-25 mg Q3-4H; max: 200 mg/day

(本文作者為臺北榮民總醫院藥學部臨床藥師 / 台北醫學大學藥學系碩士班臨床藥學組碩士)

SANDOZ A Novartis Division

Men's Health

成人男性勃起功能障礙治療藥物



Tadalafil® 他力昂
Tadalafil Sandoz® Tablets 20mg



SILDEGRA® 喜力昂
Sildenafil Citrate Tablets 100 mg

【Tadalafil Sandoz® 他力昂】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；衛署藥輸字第 027020 號

【SILDEGRA® 喜力昂】成分：每錠中含有 Sildenafil citrate 140.45mg (eq. to Sildenafil, 100mg) **用法用量：**本品是口服投與 - 成年人的使用；建議劑量為 50mg，約在性行為前一小時視需要服用，劑量可以根據藥效與耐受性增加到 100mg 或減少到 25mg，最大的建議劑量是 100mg，最大的建議服藥頻率則是每日一次。- 老年患者的使用：Sildenafil 於老年患者體內清除率會下降，因此可以考慮使用 25mg 的起始劑量。基於藥效及耐受性的考量，劑量可提高至 50mg 或 100mg。- 腎臟功能受損之患者的使用：輕至中度腎臟功能受損的患者 (Clcr > 30mL/min)，建議根據正常成年人的使用劑量。Sildenafil 於重度腎臟功能受損 (Clcr < 30mL/min) 患者的清除率會下降，因此可以考慮使用 25mg 的起始劑量。基於藥效及耐受性的考量，劑量可提高至 50mg 或 100mg。- 肝功能受損之患者的使用：肝功能受損之患者 (如肝硬化) 患者的清除率會下降，因此可以考慮使用 25mg 的起始劑量。基於藥效及耐受性的考量，劑量可提高至 50mg 或 100mg。- 對接受 CYP3A4 抑制劑患者的使用：對於伴隨服用強烈的 CYP3A4 抑制劑患者，經發現與血漿中 Sildenafil 的濃度增加有關聯 (如 Erythromycin, 182%, Saquinavir, 210%)。同時也預期如 Ketoconazole 與 Itraconazole 等更強的 CYP3A4 抑制劑，會導致 Sildenafil 的血漿濃度升高。〔請參閱「其它藥物對 Sildenafil 的效應」〕。由於血漿濃度升高可能增加藥效及不良事件的發生率，因此對這些患者應考慮處方 25mg 的 sildenafil 當作起始劑量。由於併用 Sildenafil 與 Ritonavir 有可能發生更進一步的交互作用，因此建議病人在每 48 小時不要服用超過 25mg 的劑量 (見其它藥物對 Sildenafil 的效應)。為了將姿態性低血壓 (postural hypotension) 的發生減至最低，開始使用 sildenafil 前，病人應優先穩定阻斷劑的治療。此外，初次使用 sildenafil 應考慮從較低劑量開始 (見注意事項和交互作用)。兒童的使用：本品不適用於兒童。**適應症：**成人男性勃起功能障礙 **注意事項：**硝酸鹽類和 sildenafil 不可併用，Sildenafil 禁止使用於因心血管危險因子而不適合進行性行為之患者。**藥品許可證字號：**Sildegra® 100 mg；衛署藥輸字第 025763 號

SANDOZ A Novartis Division
台北市中山區民生東路三段 2 號 8 樓
電話：(02) 2322-7777
傳真：(02) 2322-7328

全國醫藥通路授權經銷
培力藥業 PeiLi Pharm
培力藥業工業股份有限公司 / 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 109040180 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-03-20-1