



第2317期 2023.06.26~07.02

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/許嘉紋 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@taiwan-pharma.org.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號執照登記為雜誌文寄

重點推薦 2、3版 健保委員 實地參訪專題 | 4版 行動卡拉OK車 用藥安全唱入沿海村莊 | 6版 臨床藥學大觀園 倍孕力注射筆用藥指導

112年度健保會委員參訪醫院、社區中西藥局、藥廠

健保委員大讚藥師執行中藥業務



↑藥師公會全聯會於6月15~16日舉辦112年度的健保委員實地參訪，安排健保會委員至醫院及中西藥局，參訪藥師調劑中藥業務，也到藥廠了解藥物的製作過程。

【本刊訊】「中藥、西藥都是藥，必須要有藥師專業的把關」是全聯會一貫以來的主張。藥師公會全聯會於6月15、16日舉辦「112年度健保會委員參訪」，安排健保會委員至醫院以及中西藥局，參訪藥師調劑中藥業務，也到藥廠了解中藥的製作過程。

由全聯會理事長黃金舜、健保會主委盧瑞芬率領健保會委員以及藥師公會幹部，至第一線了解藥師在調劑以及管理中藥的方式與流程。

桃園長庚中藥局 參觀煎藥室

第一站來到桃園長庚醫院，由院長楊政達親自接待參訪團，也提到桃園長庚雖然不像林口長庚一樣是醫學中心的規模，但中藥局屬於長庚北區中藥核心業務站，十分繁忙，並強調宗旨在於：用藥安全、多元諮詢、社會服務、教學傳承、醫藥合作。長庚體系最早在1996年就已開始設立中藥局，在調劑分包藥物前必須先以QR CODE檢核，再來進行用藥審核，衛教部分也提供LINE諮詢。此外院方也特地安排參觀煎藥室，講解代客煎藥等流程，再將水

劑分裝以便病人帶回家，方便加熱服用，深獲健保委員肯定。

勝昌中藥廠 參觀中草藥探索館

第二站到位於桃園市的勝昌中藥廠參觀，並由同為藥師的總經理李威著親自接待，勝昌不僅獲得國內的認證，在1975年獲得日本厚生省的藥品輸入許可，通過澳洲、美國等地的核可，展現台灣製藥的實力。參訪過程與委員們討論近期中藥原料大漲的問題，像是牛黃等藥物，之後參觀中草藥探索館藉由觀光工廠的模式，介紹易混淆中藥材，讓民眾容易辨別，中藥炮製過程認識中藥常見的劑型，如丸劑、散劑等。理事長黃金舜參觀後表示，台灣的中藥市場，應該走向國際，政府應該開放更多處方藥為指示藥，讓國外的旅客可以購買，現在國人大多遠赴日本購買中藥，若失去了這個市場實屬可惜，政府也應大力扶植國內製藥業，在非常時期才可以供應國內需求。

第二天來到苗栗縣公館鄉的懷慶中西藥局，除參與國內藥事照護計畫外，也提供長者功能評估服務試辦計畫、參與送藥到府服務、戒菸、愛滋病友善藥局，亦有販售中藥藥膳包。由藥師杜嘉慶向委員進行藥事照護案例分享，在病人的用藥安全上做把關。針對健保委員關心的藥局端執行中藥業務的實際狀況，藥師也做出回覆，民眾大多有使用保健食品和中藥併服的情形，這在藥事照護個案也時有所聞，例如蔘茸丸與「瑪卡」併服，可能影響高血壓與血糖的控制。另外目前中藥處方箋尚未釋出，社區藥局因此須從中成藥和藥膳包開始執行中藥業務，社區藥局專業的衛教讓民眾安心的購買。

苗栗縣衛生局進行綜合討論

參訪尾聲到苗栗縣衛生局進行綜合討論，由常務監事李懿軒報告藥事照護的執行成果，建議放寬藥事計畫照護條件，不限於用十種用藥和三張慢箋以上的民眾，因這樣的條件在一般藥局並不常見，民眾用藥問題不應只限於高用藥品項和多張處方箋的個案，應讓用藥問題能更多被展現。

健保會主委盧瑞芬表示，透過實際參訪醫院藥局、社區藥局，更能理解第一線藥師的辛苦，也感謝藥師公會的安排，讓所有委員知道，全國藥師為全國民眾把關用藥的努力。

(相關新聞報導見2、3版)



社區藥局參訪 聚焦藥事照護與中藥業務



↑ 健保委員6月16日參訪中西藥局關心執行藥事照護與中藥業務的流程。

◎文／苗栗縣記者顏群芳

藥師公會全聯會理事長黃金舜帶領著健保會委員與全聯會幹部，在6月16日前往位於苗栗縣公館鄉懷慶中西藥局，參訪社區藥局關心執行藥事照護與中藥業務的流程。

懷慶中西藥局是苗栗縣去年度做最多藥事照護服務的藥局，藉由藥師杜嘉慶的解說，讓健保會委員們了解，在調劑處方的當下，藥師可協助民眾檢視目前的用藥，降低因藥物交互作用，而可能引發的不良反應，同時減少重複用藥的品項，降低藥物過量的風險，不但能節省醫療費用，還能提升民眾的健康。

在中藥方面，藥局本身備有

各式各樣的丸、散、膏、丹，可依照民眾不同需求，來選擇合適的中成藥調補身體，同時備有中藥單方飲片，像是人蔘、當歸、枸杞、紅棗等藥材，為了體貼現代人的需求，針對民間常見的藥補食療配方，他們直接做成藥膳包，方便民眾攜回燉煮使用。配合節氣，推出相對應的中藥周邊商品，來供民眾選用，像是疫情期間會有防疫茶的需求；到了夏季，因天氣炎熱潮濕，蚊蟲容易孳生，就是青草茶、防蚊包出場的最佳時刻，所以在當天也提供含有薄荷、甘草的青草茶，讓與會貴賓消暑解熱，一同體會中藥的妙用。

健保會委員參訪過程提出

許多建議與疑問，像是在照護過程中，若遇到疑議處方，可請藥師直接與醫師聯絡，不要只單靠民眾拿建議單給醫師，這樣可以增加醫師回覆的即時性。另外也問到為何中藥調劑量與西藥有如此大的落差？主因健保署不願開放社區藥局申報中藥調劑費與每日藥費，十八般武藝，卻無法一展長才。黃金舜針對日本與韓國在中藥方面發展的優缺點，提出精闢的解析，他提到日本的漢方藥，很多都是歸類於非處方藥，所以藥師可以視民眾的需求，直接提供相對應的藥物；而韓國另外設立中藥師的制度，但卻不懂西藥方面的知識，不像台灣藥師兼具中西藥的專業，民眾只要有用

藥方面的問題，台灣的藥師都可以幫忙處理，這就是我們的優勢。

誠如苗栗縣藥師公會理事長梁文翰所言，現在的藥局提供處方調劑、藥品販售只是基本的服務，藥師須擴大自身的業務範圍，不管是在中藥、藥事照護方面，都有藥師能發揮的角色，竭盡全力提供各種專業的服務，來提升全民的健康福祉。



健保署應合法給付社區藥局調劑中醫處方箋

◎文／藥師蕭力禔

健保特約藥局可以調劑院所釋出的中藥健保處方箋嗎？相信是很多社區藥師心中的疑問。這個問題必須拆兩個層面來說明，其一是法理上，其二是現實中。

法理上，依全民健康保險，保險對象接受醫療服務後，特約醫事機構再向健保署請領費用。提供服務必須有「特許」（比如人員資格等），請領費用則必須有請領的「給付項目」（參照全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準，下稱支付標準）。所以具有中藥調劑資格之藥師即符合人員資格；請領項目為支付標準第四部中醫之代碼「A31」藥品調劑費及「A21」每日藥費，該給付項目，

並沒有排除特約藥局申報，依法是得以請領才是。

現實中，令人遺憾的是主管機關並未依法行政，違法的逕自解釋政策上不開放特約藥局受理中藥健保處方箋，所以也並未公布申報的電子格式，因此即使特約藥局輸入前述的給付項目代碼，也會在申報上傳時檢核異常。

根據調查，大多社區藥師都願意受理中藥健保處方，現在只差主管機關依法行政的臨門一腳，民眾即可免去舟車勞頓的領藥麻煩，又有專業藥師把關中西用藥安全。

（本為作者為全聯會中藥發展委員會委員）

民眾到社區藥局與到中藥行差異



↑ 藥師所經營的中西藥局不僅僅調劑藥方內的中藥飲片，更可以給予更貼切病人的衛教觀念。

◎文／藥師謝皓丞

市場上有許多的中藥房以及中西藥局，中西藥局顧名思義是必須要由「藥師」來執業的醫事人員場所。而中藥房只要是經由衛福部所核發的執照便可以合法地執業，傳統中藥房的執業人員

是沒有經過大專院校以及國家考試通過的類似技術人員。

雖然中醫藥博大精深，無遠弗屆，傳統中藥房的從業人員固然有好幾代的經驗傳承，但畢竟在實證醫學上沒有相對的專業教育，所以難免缺乏一些醫院實習、同領域相關課程以及藥學專業持續教育的新資訊和新知識。

藥師所經營的中西藥局不僅調劑藥方內的中藥飲片，更可以提供中西藥交互作用分析，給予更貼切病人的衛教觀念，也能運用所學來觀察患者的科學檢驗數據，更能夠在營養醫學上來衛教患者生活作息、飲食習慣、運動體適能等，想必對病人有更多的好處及優點。

20年來台灣藥師遍布各大醫院執行「中藥調劑」

長庚中藥局藥師作業模式參訪



* 處方審核作業重點：1. 確認病人各項資料是否完整。2. 針對劑量、用法、中西藥交互作用與病人過敏史等。

↑ 中藥調劑作業流程（資料來源：長庚醫院中藥局）



↑ 藥師調配遵守三讀五對，完成藥品秤取後，將所有的藥粉混合均勻，再進行分包，最後核對及處方審核，交付病人。



↑ 全聯會安排健保會委員參訪桃園長庚紀念醫院中藥局。

◎文／藥師董維軒

藥師公會全聯會理事長黃金舜於6月15日舉辦112年健保會委員參訪，安排健保會主任委員盧瑞芬及健保委員與全聯會幹部參訪桃苗地區中藥相關場域，首站抵達桃園長庚紀念醫院中藥局。

由桃園長庚紀念醫院院長楊政達致詞，他感謝健保委員與藥師全聯會幹部的肯定與指導。由桃園中藥局組長周佳玉介紹長庚體系中藥局的運作核心，藉由簡報介紹，讓健保委員更加了解藥師在中藥的角色及專業價值。

以實際參觀的方式更深入了解藥師的作業模式，首先在中藥煎煮作業，擁有高溫高壓壓力煎煮鍋、傳統的煮藥機以用於客製化及符合不同客群，並有自製藥膏、藥水等供醫師開方使用。濃縮中藥調配作業，除藥師遵守三讀五對的調劑作業，長庚體系更全面導入「中藥調配檢核系統」，藉由軟體的協助確保品項、重量的正確性，藥粉混合後的分包作業，亦搭配軟體的協助，可分包出正確的包數給予病人。最後在飲片調配作業，除藉由軟體輔助藥師作業，採購通過農藥殘留、重金屬、二氧化硫、黃麴毒素等檢驗標準的「安心藥材」，為讓病人服用飲片更安心，更設置中藥品管室進行中藥材抽驗。

參觀期間，委員們除對中藥局工作人力、作業環境等問題提

問，更關心「中藥實習」一事，於108年桃園長庚中藥局即開始辦理80及160小時的實習課程，已收訓多梯對中藥有濃厚興趣的藥學生，並於今年起平行推廣至其他院區，讓藥學生有更多的中藥實習場域可選擇。

今在健保委員及全聯會的共同指導下，將持續推動中藥的成長與創新，讓中藥服務全面提升，造福社會大眾的健康，並使中醫藥知識得以延續和傳承。

（本文作者為林口長庚紀念醫院中藥局藥師）

慈濟醫院首創「中醫藥共治」

◎文／藥師曾樹城

在醫藥分業的制度下，醫師在診間替病人看診辨症論治，藥師在藥局為病人調劑藥品，衛教及用藥安全，似乎已經是常態。

台中慈濟醫院副院長王人澍所帶領的中醫部多了一種角色，是全台首創，就是中醫門診的「醫藥共治」，由醫師、藥師及皮膚病患在門診一同討論病情及用藥。「中西醫臨床藥師」的職責是中西皮膚科外用製劑的製作與研發、門診患者拍照與追蹤及中醫師製劑的內部教學等。

台中慈濟醫院的中西醫臨床整合研究中心，包含腦脊椎疼痛門診、ICU加護病房及癌症中心

中藥科中、飲片交付用藥指導

◎文／藥師洪培原

有關中藥科中、飲片交付用藥指導，在醫院中藥局必能見到藥師的身影。

醫院藥師在中藥服務方面，負責科學中藥與水煎藥（飲片）的調劑、水藥代煎以及民眾衛教等，若患者同時就診中、西醫或需領取慢箋，醫院中藥局也兼設有西藥調劑，可讓民眾節省往來不同院區領藥的時間。

針對同時服用中西藥的患者，藥師會加強衛教中藥與西藥服用需間隔1~2小時，才不會影響彼此的藥效。而領取水煎藥的病人，由於領到的是藥材的切片型態，常不清楚該如何使用。藥材煎煮方式會影響藥效，方法錯誤會導致藥效不佳，因此藥師調劑飲片時，會把需另外煎煮（如：先煎、後下、烱化、沖服等）的藥材分別包裝並註記，領藥時藥師則會特別加強煎煮方式的衛教。若仍不放心自行煎煮，亦可使用醫院的專業代煎服務，



↑ 藥師進行中藥飲片交付用藥指導。

針對居住較遠或不方便前來取藥者，也可協助藥品郵寄。

醫院設有藥物交互作用資料庫，當病人使用的中、西藥產生交互作用時，系統能夠主動提醒醫師與藥師；另設有全天候的藥物諮詢專線，可隨時解決患者遇到的用藥問題。藥師以服務病人為己任，透過專業知識以及電腦系統協助藥品把關，層層守護確保民眾的用藥安全。

（本文作者為台中慈濟醫院藥劑部藥師）



↑ 藥師（中間站立者）教導中醫部實習醫學生的院內製劑教學與應用。

或供臨床研究使用。

「醫藥共治」是醫師、藥師一同為患者看病，醫師教授臨床證型與論治處方，藥師提供藥理專長與製藥技術，兩者一起成長、相輔相成，以共同提升臨床療效應用，為患者謀求最大福祉。

（本文作者為台中慈濟醫院中西醫臨床整合研究中心藥師）

行動卡拉OK車 用藥安全唱入沿海村莊



↑雲林長庚紀念醫院藥師至麥寮鄉中興社區宣導用藥安全。

◎文／藥師蔡盈億

晴朗的春日午後，在村長的

廣播聲中，一輛白色小卡車開進沿海的村莊。這裡是雲林縣麥寮鄉的中興社區，聞聲而至的長輩們魚貫來到廟埕前的活動中心，引頸盼著卡車後門的開啟。同一時間，來自雲林長庚紀念醫院的藥師與社區健康照護中心的同仁們將衛教用具搬下車，在現場安排動線與座位，準備開始這個下午的用藥安全衛教講座。

對於高齡化嚴重的沿海小村莊來說，能有這樣的衛教講座，居住於此的長輩們都很樂意參加。與其待在家裡睡午覺打盹，還不如來社區跟老鄰居們一起同樂，一展歌喉。

衛教活動的現場，安排血壓、血糖的量測服務，讓村民們了解自己的身體狀況，在等待的期間，藥師藉著小卡車上的卡拉OK設備，手持歡唱麥克風，將衛教簡報透過螢幕播映，教導長輩們認識藥袋上的服藥指示、正確的用藥觀念等，尤其在沿海濕熱的環境，如何將藥品儲存在適當的地點更是重要。期間也穿插有獎徵答，村民們與藥師活潑互動，場面十分熱絡。

在這個沿海小村莊，將正確的用藥觀念透過麥克風傳遞給每名長者，讓與會的村民感受到滿滿歡樂能量，滿載而歸。

校園防癌宣導 從小扎根



↑醫院藥師在烏梅國中學辦校園防癌教育宣導。

◎文／藥師林佩姿

癌症是十大死因第一名，從異常細胞變異開始，到變成惡性腫瘤，往往需要經過數年的時間慢慢累積，細胞的變異會受到後天環境、先天基因和致癌物質影響。保持健康生活、飲食，遠離不良生活習慣，都可以降低癌症的發生。

為了讓青少年可以有健康生活概念，預防癌症的發生，微風徐徐的下午，在烏梅國中舉辦校園防癌教育宣導。衛教講座從認識癌症開始，帶大家了解到癌症的成因和對健康及生活的影響。癌症的負向影響，對生活各層面影響深遠，在蔬果彩虹579的基礎

下保持飲食均衡、規律運動、維持健康生活，可以預防癌症的發生。

當然也要避免菸檳酒的危險因子刺激，香菸不僅會影響身體外貌，也會增加肺癌的機率，檳榔也易造成口腔纖維化、白斑的病變，進而增加口腔癌發生。這些都是在青少年時期，容易受到同儕和外界影響養成的惡習。

活動中，透過圖片和影片的輔助，加深大家的印象，希望不僅可以帶給大家健康生活的想法，也要落實到生活中，從小扎根養成健康生活的態度和習慣。

(本文作者為大里仁愛藥劑科藥師)



雖然藥局冷氣是開給藥吹的，但藥師可以偷蹭冷氣。

藥師週刊!!! 年合訂本

每本售價1000元



請速郵政劃撥 196 14351

戶名：社團法人中華民國藥師公會全國聯合會



血壓的全方位照護 談預防與補助療法

◎文／彰化縣記者黃鈴貴

高血壓是心血管疾病（主動脈剝離、心肌梗塞、腦中風、心衰竭、心律不整、瓣膜性心臟病）、視力衰退、腎臟衰竭的主要危險因子。低血壓也是腦中風（腦部缺血）的主要危險因子，為維持正常穩定的血壓（注意脈壓差、血壓波動的問題），除正確的用藥，預防與補助療法，就顯得格外重要。

高低血壓的定義

簡單來說，血管裡有血液流動著，自然會對血管管壁產生壓力，這個壓力就稱為血壓。血壓值以兩組數字表示（收縮壓/舒張壓）。

當心臟收縮時，血管承受的壓力，稱之為收縮壓；當心臟舒張時，血管承受的壓力，稱之為舒張壓。

（一）台灣高血壓學會及中華民國心臟病學會已在2022年將高血壓標準下修至130/80mmHg，無論是收縮壓或者舒張壓超過上面的數值，即可稱為高血壓。

（二）目前世界衛生組織並沒有針對低血壓制訂標準值。一般來說，正常的收縮壓應介於90~130mmHg之間，舒張壓則需介於60~80mmHg之間，臨床醫學認為成人收縮壓低於90mmHg，或舒張壓低於60mmHg，就可能有低血壓的問題。

如何在家正確量測血壓

人一天中血壓是波動的，除夜間型高血壓，一般呈二峰一谷（二峰：上午約6:00~8:00；下午約4:00~6:00；一谷最低：半夜約2:00~3:00。）正常變動幅度，

收縮壓在20~30mmHg、舒張壓在10~15mmHg之間。

（一）測量前：

測量前30分鐘內，請不要抽菸、喝茶、咖啡或酒精等刺激性飲料、運動、吃飯、洗澡。

（二）狀況：

1. 在固定時間，請先上廁所排空尿液，於安靜的環境休息5~10分鐘再量測。

2. 至於量左手或右手，雙臂都要量，以高的那手為準。

3. 一般兩手血壓的差距為5~10mmHg，如果兩手血壓差距超過20mmHg，表示血管可能有問題，建議立即就醫。

（三）多久、何時：

1. 18歲以上：每年一次。

2. 40歲以上、停經婦女：每週量1次。

3. 高血壓患者：採722原則，每週量7次，早晚各量1次（起床後在飯前吃藥前、睡前），每次量2回（間隔1分，取平均值）。

（四）如何量：

1. 用手臂式電子血壓計，坐在有靠背椅子、抬頭挺胸、不要翹腳，手臂放在桌上，上裸臂綁壓脈帶（有大小之分，可繞1.5圈最適當），壓脈帶下緣在肘彎上約2指寬處，壓脈帶和心臟等高（壓脈帶中央對準兩側乳頭連線），留一根手指的緊度。

2. 若著厚重衣服，請脫掉再量測。

什麼是脈壓差

脈壓差 = 收縮壓 - 舒張壓，

理想的脈壓差是30~40mmHg，20~60mmHg之是正常的。

（一）如大於60mmHg就是壓差大，會造成左心室壓力增加，其心臟血管更容易受到破壞（如心臟擴大、心衰竭，易導致心肌梗塞和中風）。造成的原因有：

1. 長期高血壓或動脈硬化，造成動脈壁彈性降低。
2. 長期高血壓引起心肌負荷過重，造成心臟擴大。
3. 主動脈瓣關閉不全。
4. 甲狀腺亢進或嚴重貧血。
5. 處在非常緊張的情緒時。

（二）如小於20mmHg就是壓差小。

1. 收縮壓偏低、舒張壓正常：器質性病變（需就醫）；體質性低血壓者，如無不適，不需太介意，可增強體力，補充營養即可改善。

2. 收縮壓正常、舒張壓偏高：多見於中青年人，因工作勞累壓力大，自律神經失調，是典型高血壓患者的早期徵兆。

高、低血壓及各種脈壓差的治療

（一）高血壓

每人脈壓差的情況不一樣，所以開始服用降血壓藥，要經過一段試藥期，依個人體質、症狀找到一個最好的治療方法。

1. 收縮壓高/舒張壓高：是高血壓典型症狀，代表心臟負荷大，易中風、冠心病。
2. 收縮壓高/舒張壓正常：因人體老化的關係，主動脈彈性降低，常見於年長者、更年期婦女。

3. 收縮壓高/舒張壓低：如血管硬化更嚴重、沒有彈性，舒張壓降得更低，常見於年長者。

4. 收縮壓正常/舒張壓高：好發在肥胖或年輕的病患身上，大部分和吃太鹹、少運動或是喝太多酒有關係。

（二）低血壓

除危急性的低血壓（如大量失血或脫水、嚴重感染和過敏、心臟疾病心肌梗塞或心衰竭），需立即處置。

一般而言，如沒有不舒服，通常是不需要治療的。

不正常脈壓差的預防

1. 規律的生活作息。
2. 健康的飲食習慣。
3. 正確適度的運動。
4. 維持正常的體重。
5. 戒菸、戒酒。
6. 除控制血壓，其他危險因子（如高血糖、高血脂等）亦要控制。

參考資料：

1. 常春月刊
<https://ynews.page.link/J9xt>
2. J Clin Hypertens (Greenwich). 2020 Nov; 22(11): 1960-1967. Wide pulse pressure: A clinical review
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8029839/>



為接軌國際、精進藥師英語能力，藥師週刊成立「藥英文」專欄，每週於此版面刊登。內容將以圖文並茂、簡短的「實用藥學英文」編撰。每則從發想、寫、審、修、畫、編等流程之工程不易，期待能讓藥師們輕鬆閱覽，成為每週必讀、在執業上有助益的實用英文寶典。誠摯邀請大家一起來「藥英文」！也歡迎轉載分享！

藥英文

PRactical ENGLISH

Self-Care

◎文／藥師毛志民

The Taiwanese government developed a **medical information system** known as **National Health Insurance MediCloud System**. It allows doctors and pharmacists to check what medications a patient is taking across hospitals in the past 6 months to ensure **drug safety**.

台灣建置健保醫療資訊雲端查詢系統，幫助醫師和藥師檢視病人最近六個月從不同醫院看診的用藥，來確保用藥安全。



National Health Insurance MediCloud System
健保醫療資訊雲端查詢系統



medical information system
醫療資訊系統



drug safety
用藥安全

中藥學堂

七則植物類 生藥釋名集解之討論(+-)

◎文／藥師林大楨

5. 杜仲(とちゅう):

現今認為杜仲是杜仲科(Eucommiaceae)植物杜仲(*Eucommia ulmoides* Oliv.)的樹皮經乾燥者。²⁸杜仲的化學成分：樹皮除了含有① gutta-percha 外，尚含有：② lignan 配糖體：pinosin diglucoside、syringaresinol diglucosid。③ iridoid glycoside：aucubin、geniposide、harpagide acetate、ulmoside、geniposidic acid、eucommiol、eucommidiol。④ 酸性多糖體：eucommann A 等。²⁹

杜仲的藥理作用：杜仲的乙醇浸出物具有血壓下降的作用、利尿作用、中樞抑制作用等。²⁸杜仲於臨床當做強壯藥、強精藥、鎮痛藥。使用在四肢冰冷和疲勞伴隨有腰痛、關節炎、外傷性腰痛、月經期的腰痛。也有使用在防止流產之目的，使用在妊娠下腹部痛，或是高血壓症時配伍使用。²⁸

杜仲的葉子亦含有多量的 geniposidic acid，因具有血壓下降的作用，因此日本在1980年代以後，杜仲葉被做成茶劑，有些民眾形成了有飲用杜仲茶的習慣，在日本的群馬、長野、和歌山、廣島、島根各縣等地方有生產，³⁰是為特定保健用食品。

和杜仲關連的生藥：台灣不產杜仲，但坊間不乏代用品，最常見的是衛矛科(Celastraceae)植物刺果衛矛(*Euonymus trichocarpus* Hayata) (*E. echinatus* (Wall.) Hay.)的樹皮，稱為本杜仲。是偽品。³¹

杜仲的確認試驗：取本品粉末，加 diethyl ether，調製成試料溶液，在水浴上將液體餾去，殘留物加乙醇(99.5)時，可以看到膠體(杜仲膠 gutta-percha)物質。³²

杜仲的藥效，《本草備要》曰：「杜仲甘溫能補，微辛能潤。色紫入肝經氣分。」因此，其功用為「潤肝燥，補肝虛。子能令母實，故兼補腎。肝充則筋健，腎充則骨強，能筋骨相助。」故其主治為「治腰膝酸痛，陰下濕癢，小便餘瀝，胎漏。」³³含有杜仲的生藥處方，例如：大防風湯、千金保孕丸、杜仲丸等。

參考文獻：

- 28《漢方藥理學》：高木敬次郎監修，木村正康編集。林大楨編譯。日本東京南山堂株式會社授權，台北文光圖書有限公司代理翻譯版權出版發行。第248頁。
- 29①《最新生藥學》：奧田拓男編。日本東京廣川書店株式會社發行。第116頁～第117頁。②《新訂生藥學(改訂第8版增補)》：木村孟淳、酒井英二、牧野利明編集。日本東京南江堂株式會社發行。第57頁。
- 30《新訂生藥學(改訂第8版增補)》：木村孟淳、酒井英二、牧野利明編集。日本東京南江堂株式會社發行。第57頁。
- 31《傳統醫藥學·生藥學》：御影雅幸、木村正幸編集。日本東京南江堂株式會社發行。第212頁。
- 32《最新生藥學》：奧田拓男編。日本東京廣川書店株式會社發行。第116頁～第117頁。
- 33《本草備要》：清·汪詒庵著。宏業書局印行(台北市)。卷三，木部，第7頁。

(待續)

(本文作者為日本私立第一藥科大學藥學士、日本國立九州大學藥學博士。藥師、教授、研究所所長退休。)

臨床藥學大觀園

《御藥之道》

Pergoveris®

(r-hFSH + r-hLH)

倍孕力注射筆用藥指導(上)

◎文／呂宛靜

用途

使用於黃體刺激激素(LH)與濾泡刺激激素(FSH)嚴重缺乏的婦女，以刺激濾泡發育。

用法

*準備步驟：

1. 使用前請先將雙手洗淨並擦乾。
2. 取出注射筆和一個針頭，準備酒精棉片。
3. 確認注射筆上的有效日期。
4. 初次使用可先將包裝盒自冰箱取出，置於室溫30分鐘回溫。

*用藥步驟：

1. 取下筆蓋，消毒注射筆前方凹槽處橡皮頭。
2. 確認劑量顯示視窗為「0」。
3. 裝上針頭：撕下膠膜，旋轉裝上針頭，取下兩層針蓋(外層針蓋保留，內層綠色針蓋丟棄)。
4. 排氣：第一次使用前先確認空氣排出，即針頭頂端需有小滴水珠，若沒有則將筆尖朝上，輕彈針筒，按下注射旋鈕直到針頭出現小滴水珠。
5. 設定劑量：旋轉注射旋鈕直到劑量視窗顯示需注射的劑量，可前後旋轉至正確劑量。

參考資料

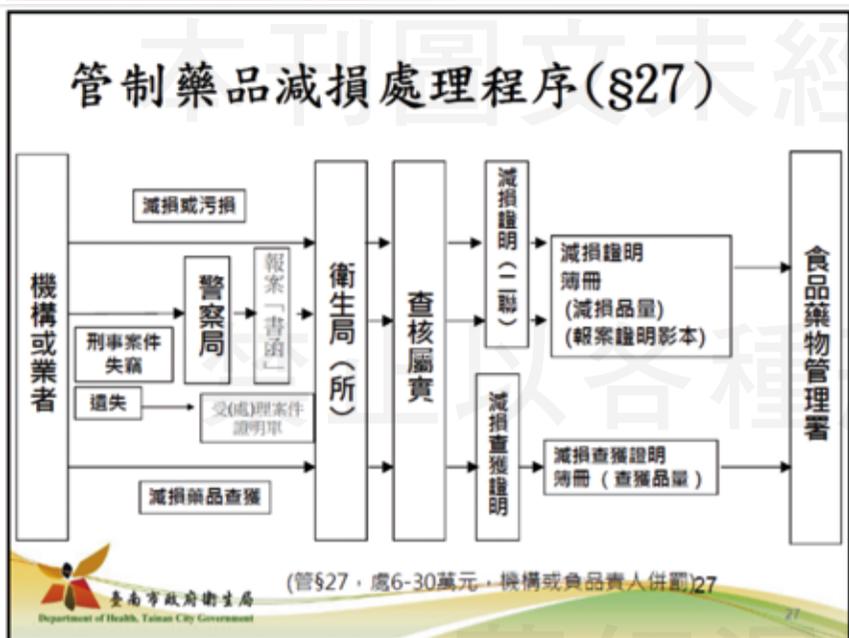
- *倍孕力[仿單][使用說明]. Modugno, Italy: Merck; 2018
- *Lexicomp Online, Lexi-Drugs Multinational Online, Hudson, Ohio: Wolters Kluwer Clinical Drug Information, Inc.; 2022. Accessed April 25, 2023.
- *Micromedex® (electronic version). Truven Health Analytics, Greenwood Village, Colorado, USA. Available at: <http://www.micromedexsolutions.com/>. Accessed April 25, 2023.

(本文作者為臺北榮民總醫院藥學部藥師 / 美國愛荷華大學臨床藥學碩士)

本專欄為藥教資訊，供執業藥師共享專業詳盡之藥教資源，可作為病人書面指導單張使用。

您不可不知的管藥
 系列7

管藥失竊遺失、減損應於7日內申報



↑管制藥品減損處理程序，須於7日內完成送達食藥署，以免被處新臺幣六萬元以上三十萬元以下罰鍰。(照片來源：臺南市政府衛生局管制藥品管理講習上課講義)

◎文／台南記者黃大晉

管制藥品管理條例第27條：1.管制藥品減損時，管制藥品管理人應立即報請當地衛生主管機關查核，並自減損之日起七日內，將減損藥品品量，檢同當地衛生主管機關證明文件，向食品藥物署申報。其全部或一部經查獲時，亦同。2.前項管制藥品減損涉及遺失或失竊等刑事案件，應提出向當地警察機關報案之證明文件。

管制藥品減損處理程序如附圖，要再次強調：減損的處理，應自減損之日起七日內完成所有處理程序，否則會被處新臺幣六萬元以上三十萬元以下罰鍰，機構或負責人也會併罰。

機構業者在取得衛生局的減損證明後，須依規定辦理下列事項：

(一)應檢具機構/業者之減損說明、減損證明影本、減損前後登錄之簿冊影本及相關文件資料等，函送食藥署。

1.倘為遺失案件，須附減損事實發生地警察機關核發之「受(處)理案件證明單」影本。

2.倘為失竊、強盜、詐欺等刑事案件，須附減損事實發生地警察機關核發之報案「書函」影本。

(二)減損應於定期申報時，列為支出，申報其收支結存。

減損申請、資料查詢及修改作業，同樣於管制藥品管理資訊系統(CDMIS)中進行登

錄，登入系統後，於左側主選單→功能表列，點選「減損申請及查詢作業」，進入箭頭指向頁面：

- 1.於功能查詢上方，按下「新增」鍵。
- 2.點選「新增藥品」鍵。

減損申請，僅能申請減損自己持有的管制藥品。請記得，完成減損處理程序的最後一道步驟是要將案件「送達食藥署」，所以，萬一不幸遇到減損情況發生時，記得一定要追、追、追，務必在七日內完成。

藥師技能再進化 價值再升級+

全民健康保險 提升用藥品質之藥事照護計畫

給付型藥事照護 社區健保特約藥局專屬

照護藥師 熱烈招募中!

掃描QR CODE 了解更多

申請流程 更多計畫資訊

大樹藥局 今周刊發表 台灣百大上市生技公司

徵 醒師專案 藥師 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 報名人數已達140位，尚餘60位名額 等您來加入

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 100%

加盟店東-獲利統計					
統計區間: 2021年度	每月淨利	15-25萬	25-35萬	35-45萬	45萬以上
店數占比	30%	20%	27%	23%	

2023-2024年創業輔導現正募集中

手機掃QR code線上填資料 創業加盟報名專線: 0986-685-408 (同LINE-id)加LINE留言

快來卡位 24小時內 將有專人回電

集眾之智 • 創眾之利 • 集眾之力 • 創眾之利

新北市藥師公會 公告

課程名稱	「藥師執業時法律常識知識補充」課程
報名及截止時間	112年07月03日(一) 13:30至07月14日(五) 12:00 (額滿即止)
名額	限70位(需繳清會費)
上課時間	112年07月29日(六) 08:30-16:30 (08:00報到)
上課地點	新北市藥師公會重新路第一會館 (新北市三重區重新路五段646號8樓)
報名對象	限新北市藥師公會會員報名參加(需繳清會費)

誠意收購 PIC/S GMP藥廠

意者請備簡介資料→逕寄 (必要時可先簽保密協定)

Email: bigravenkimo@yahoo.com.tw 李經理收

松之華草本生技有限公司

疫情後時代 頭髮頭皮市場 好賣利潤佳

03-3731015 www.sonzihwa.com

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@taiwan-pharma.org.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。

從藥學生視角看未來藥師展望



↑嘉南藥理大學舉辦「社區藥師發展民眾自我用藥照護」論壇。

◎文／藥學生許孟傑、藥師王四切 答案。

全民健保是臺灣引以為傲的社會福利，但若醫療資源被濫用，健保勢必會有破產的一天。

若欲使全民健保細水長流，則必須減少虧損，除制度面的修正，使民眾培養自我照護的重要性也不惶多讓。制度上，未來應該如何修正方針？藥師該如何提升民眾對於自我用藥照護的認知呢？或許可以在這場「社區藥師發展民眾自我用藥照護」論壇中找到

和信治癌中心醫院藥學進階教育中心主任陳昭姿針對藥品再分類的經驗侃侃而談，她坦言目前轉類遭逢的最大瓶頸是藥品之劑型和安全性受到審查委員的挑戰。針對健保財務困境，她率先點出關鍵，即「當前的分級醫療，並不包含藥局」。這使得極大比例的健保資源和經費都挹注在大型的醫療集團，間接導致藥價黑洞，基層的社區藥局越來越難以

生存，造成部分藥商選擇退出臺灣市場，若問題持續惡化，取得罕病藥物的成本將會大增，屆時政府將花費更多的費用專案進口罕病藥物，同時，大型的醫療集團卻享有藥價差所帶來的龐大利潤，政府應該省思這樣的政策，是否會加劇健保資源的分布失衡。

藥師在民眾自我照護中扮演的角色，成功大學臨床藥學與藥物科技研究所教授高雅慧表示，在新冠肺炎疫情肆虐時，藥師承擔發口罩、快篩試劑、送藥到府等工作，提升藥師在民眾心中的重要性，但要展現藥師的專業度，仍要透過「指導民眾自我用藥」來展現。

然而，法規卻大大地限制藥師的專業度，藥師即便受過完整的教育訓練，也無法對病人進行侵入性的治療，導致藥師實際能夠做的事情有限。反觀美國在疫情時，請藥師協助施打疫苗，歐美的藥師更是能直接參與糖尿病病人的照護，對比之下，台灣的藥師根本無法深入參與第一線的醫療處置。這讓人不禁納悶，藥學生在校時，都要修畢生理學、

微生物免疫學、病理學、臨床檢驗學等學科，然而真正投入藥師的工作時，受過完整訓練的藥師卻處處受限，使藥師無法完全發揮專業，這是否也是一種醫療資源的浪費呢？

上述談及健保資源分布不均以及藥師的專業受限，皆與政策和法規相關，民眾或許無法參與其中，一般民眾如何節約健保資源呢？GSK法規事務暨泛亞太法規策略處長蔡宜芳分享到，民眾最需要培養的是自我用藥照護的意識，民眾可以善用藥局的OTC與指示藥品，同時具有防患於未然的心態，防止疾病的形成比治病更重要。同時，更應該與有專業性、值得信賴的、受過完整訓練、提供優質服務的藥師做朋友，讓藥師為大眾的健康做把關。

在有限的健保資源中，如何做到資源的公平分配是個關鍵，呼籲政府更加重視弱勢族群外，也希冀未來能將藥局納入分級醫療之中，使藥師能夠展現專業，也讓民眾了解，藥師是可靠、親切的，透過不斷精進服務，為民眾提供更完善的照護及關懷。



活動報名連結



線上投稿連結

FAPA 2023 亞洲唯一藥學盛事 3,000名國內外產官學藥學專家齊聚一堂

HEALTH SYSTEMS RESILIENCE, SECURITY AND EQUITY: PHARMACISTS CAN HELP
盛大報名&徵稿中!!!

年會主題

「後疫情時代，公共衛生體系的韌性、安全與社會公平：藥師攜手相挺」

HEALTH SYSTEMS RESILIENCE, SECURITY AND EQUITY: PHARMACISTS CAN HELP

10/24(TUE)~10/28(SAT)

台灣·台北·

TICC台北國際會議中心

主辦單位:

