



第2433期 2025.10.20~10.26

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版 漢方百年香 臺日共論中藥OTC未來 | 3版 藥師週刊變革與傾聽 | 5版 藥學實習篇

藥師證書延宕影響執業

立委林憶君火速函文 要求衛福部改善



【本刊訊】114年第二次藥師國考考生雖已於7月順利通過考試並取得合格資格，依規定應由衛福部完成藥師證書核發，方能依法執業。然而至今部分考生仍未取得證書，導致無法報到任職或申請開業，嚴重影響藥師執業權益。

據了解考生早已完成成績查詢及資料繳交，但因行政流程延宕，遲遲無法領取證書，讓原訂入職藥

局或醫療院所的計畫被迫延後，面對新血投入藥界卻受阻的情況，引起藥師界普遍關注。

立法委員林憶君理事長當選人接獲陳情後，於第一時間向衛福部正式函文關切，請衛福部檢討行政程序並儘速完成發證作業，確保新藥師能及時投入執業行列。林憶君強調，藥師依法通過國家考試即具備執業資格，政府應保障其合法執

業權益，不應因行政延誤而影響權益行使與職場權利。

藥師公會全國聯合會將持續關注此案進展，並請相關單位檢討優化作業流程，確保考生合格後能迅速取得執業資格。全聯會也呼籲主管機關建立明確時程與透明程序，避免類似事件再次發生，讓藥師能專注投入專業服務。

←有關藥師國考合格卻尚未發證，立委林憶君理事長當選人於10月15日函文，要求衛福部立即改善。

讓臺灣不再缺藥 打造下一座護國神山

黃金舜：建立國家級藥品供應鏈

【本刊訊】雙十連假期間，藥界再傳震撼，有47項藥品將退出臺灣市場，這不僅是供應端的短期波動，而是我國藥品體系長期結構失衡的結果。理事長黃金舜於10月14日投書自由時報「自由開講」《專案製造及供應 確保救命藥品供應無虞》一文，他提醒，臺灣正面臨前所未有的「缺藥危機」，要解決問題，政府應從兩大方向著手。

一、脫離中國依賴，建立自主原料供應鏈。政府應以《藥事法》第27條之2所列「必要藥品清單」為基礎，盤點核心藥品的原料來源，由食藥署輔導國內優良藥廠，從原料端逐步建立自製能量，確保關鍵藥品供應不受國際

情勢影響。

二、健保署介入分配，確保各機構有藥可用。建議由健保署依前一年度申報量統籌需求，對「核心必要藥品」實施統一定價與分配，確保每一層級醫療機構都有穩定藥源。此舉不僅可解決藥價差，也能避免慢性病人被迫回流大型醫院，破壞分級醫療。

我國已透過《因應國際情勢強化經濟社會及民生國安韌性特別條例》挹注200億元至全民健康保險基金。政府應將部分預算用於「專案製造、專案定價與專案供應」，建立國家級的一條鞭供應鏈，唯有從原料自給、制度改革與產業升級三路並進，才能真正守護全民健康。

←針對臺灣面臨的「缺藥危機」，理事長黃金舜建議政府應從兩大方向著手。



114年度藥事照護研討會 藥事實踐從人出發

【本刊訊】面對多元族群與高齡社會，藥師不只是給藥，更是照護旅程的陪伴者。

藥師公會全聯會以「藥事實踐—建構以人為本的友善照護」為主題之藥事照護研討會，11月2日邀請多位專家與實務先進，帶來第一線的經驗分享，從打造無障礙友善藥局、推動藥事照護創新視角，一起探索藥師如何在日常中實踐「以人為本」的照護精神。

名額有限，立即報名，一起開啟友善照護的實踐之路！

→報名連結

每一次量血壓 都是愛自己的開始 藥師醫起722

【本刊訊】穩定血壓，是預防心血管疾病最簡單、最有效的方式。這次千人響應國民健康署「血壓722」行動，邀請第一線藥師，透過每次的紀錄，不論完整與否，都值得被肯定，因為那是健康的第一步！

國健署推動「血壓722」原則，連續7天量測、每天量2次(起床、睡前)、每次量2回取平均。

→現在就加入響應行動

高雄智慧藥事AI實作 優化藥師數位媒體應用能力



↑高雄市藥師公會舉辦「智慧藥事 & AI 實作 藥師數位轉型與影音媒體應用」實務課程。

◎文／藥師陳維敬

在生成式 AI 浪潮席捲全球的此刻，高雄市藥師公會展現前瞻視野，於9月14日舉辦「智慧藥事

& AI 實作 藥師數位轉型與影音媒體應用」實務課程。活動吸引來自各大醫療院所與社區藥局的藥師熱烈參與，現場氣氛熱絡，見證藥師專業與人工智慧融合的新趨勢。

藥師許崧庭結合藥學背景與豐富的數位內容實戰經驗，專為藥師族群量身打造，強調「在地化」與「實務應用」，在課前成立高雄市藥師公會學習群組，讓藥師先行瞭解及討論課程內容，並隨時回應第一線藥師在數位轉型時面臨的實際需求。

課程涵蓋生成式 AI 工具如

ChatGPT、Canva、Gamma 等基礎應用，透過小組操作模式，帶領學員實際製作衛教貼圖、短影音與數位宣傳素材。全程鼓勵學員使用個人行動裝置進行操作，短短6小時內，學員便能掌握實用技能，立即轉化為實務應用，現場互動熱烈。

課程分為三大核心模組，循序漸進引導學員實作：

一、AI 導入概論：深入剖析生成式 AI 如何有效提升病人衛教效率、優化行政作業流程，並強化藥局的經營能力。

二、影片拍攝與社群內容產出：如

何善用 AI 輔助文案生成與圖像設計技術，製作具吸引力的電子報及社群行銷素材。

三、短影音剪輯實作：運用 Canva 與剪映等工具，進行從拍攝、剪輯到完成的完整衛教短影音製作流程。

理事長杜仿裕表示，AI 將成為藥師提升溝通效率與服務品質的關鍵工具，開設這門實務導向課程，以強化藥師自媒體能力與健康倡導影響力，開創藥事專業的新高度。

(本文作者為高雄市藥師公會診所委員會主委)

漢方百年香 臺日共論中藥 OTC 未來



↑臺灣社區藥學會舉辦「中藥非處方藥之精進與發展國際研討會」。

◎文／台中記者謝宜倪

臺灣社區藥學會於台大醫院國際會議中心舉辦「中藥非處方藥之精進與發展國際研討會」，吸引產官學各界齊聚一堂。現場貴賓包括立法委員陳昭姿、立法院院長辦公室機要顧問葉壽山、衛福部中醫藥司中藥藥證科長施惠

娟，以及藥學與中藥相關專業團體理事長們，共同見證此一跨領域的重要里程碑。

臺灣社區藥學會理事長游佩雯表示，「中藥非處方藥的發展展現現代化與科學化的精神」，正是社區藥學未來的重要方向。希望透過產、官、學的合作，讓中藥

非處方藥在安全性、有效性與普及性上更上一層樓。

福岡市藥劑師會藥師根津繁喜分享日本漢方藥的發展歷程與當前現況，全國約有6,200家藥局擁有藥品生產許可，但實際能處理生藥的藥局僅有300至400家，而能提供煎藥服務的藥局則更少，僅有約450家。由於技術費給付過低，部分傳統製劑(如桂枝茯苓丸)已逐漸停產，反映出現行制度與實際成本存在落差。漢方醫學至今已與現代西醫體系融合，廣泛應用於癌症支持療法、慢性病治療及高齡醫療等多個領域，OTC(非處方藥)市場規模穩健成長。

臺北醫學大學藥學系教授王

靜瓊指出，臺灣中藥製劑在劑型限制、適應症語意不清，以及缺乏完善的轉類原則下，中藥非處方藥的發展仍受侷限。相較於保健食品市場快速崛起，中藥 OTC 的成長顯得緩慢，需要更多制度性改革與藥師專業介入。

勝昌製藥廠股份有限公司總經理李威著從產業角度剖析，日本至2012年年底，OTC漢方製劑有291方被歸入第2類藥品，可在藥局、藥妝店、便利商店販售，銷售管道大幅擴展。

此次研討會透過國際經驗借鑑剖析產業現況。正如游佩雯所言，讓我們一起迎接社區藥學與中藥的新未來，讓世界看見臺灣。

君若識草草為寶 北市聯醫藥師識百草



↑台北市立聯合醫院藥師走入花博的「一草一天堂」。

◎文／台北市記者蘇柏名

藥師們雖具備中藥知識，但課堂或藥局裡看到的多半不是「最新鮮」的中藥材原形，往往與珍貴藥材擦肩而過。其實許多藥

材就在我們身邊，等公車時、逛街時，甚至陪家人遊花博時。若能細心挖掘，認識這些「綠色精靈」，不僅能增進專業知識，更能開展新的職涯支線。

在台北市立聯合醫院中藥組主任吳淑娟、博士吳宗修與藥師莊賢業的安排下，邀請桃園市藥師公會中藥發展委員會副主委鄭朝駿講解「君若識草草為寶-輕鬆認識台灣常見藥用植物」課程，帶領藥師走入花博的「一草一天堂」。

中藥的奇妙之處，在於植物的生長特性往往決定其藥性，而許多入藥植物，西方科學早已研究並應用於生活。舉例來說，保養品常見的修護聖品「積雪草 CICA」，其實就是中藥本草學中的雷公根 (Centellae Herba)。中醫用來整腸健胃、清熱利濕，西方

則發現其主要成分積雪草苷能保濕、促進癒合、延緩老化，讓現場藥師驚呼：「原來祖先早已發現這株保養神草！」

炮製過的藥材因外觀不易辨識，常混入相似品。若藥師能熟悉植物辨識技巧，就能協助消費者與藥材商分辨優劣。例如骨碎補，便能透過維管束排列區分是否混雜「大葉骨碎補」，讓現場學員直呼「大開眼界」。

這場活動不僅增進藥師對中草藥的認識與鑑別能力，也在晴朗週末結合戶外健走，帶來身心靈的療癒。

藥師週刊 變革與傾聽

◎文／藥師許嘉紋

↑《親愛的藥師週刊》
歌曲檔案連結。



前言 問卷初表與背景

《藥師週刊》在第15屆編輯團隊的努力下，三年間歷經不少變革。我們試著緊扣藥界每週「即時新聞」與「重要時事」脈動，以多角度的「專題報導」深入探討藥政議題，並大幅提升「國際藥學會議」的即時報導比例。透過更活潑多彩的編排設計，讓讀者快速掌握重點與增加適讀性。

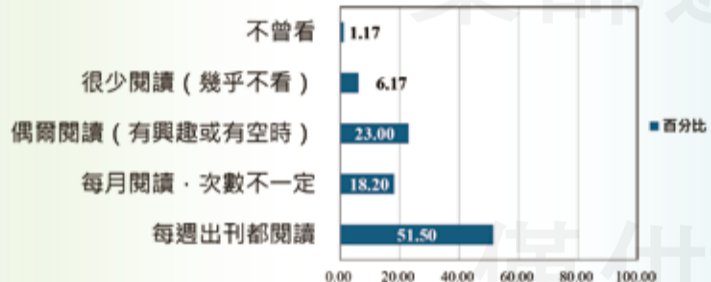
為更全貌了解成效，於2025年8月底進行讀者問卷調查，邀請藥師夥伴提供寶貴意見。本次調查共回收600份有效問卷，受訪者以執業藥師為主（96.7%），年齡集中於55~65歲（30.5%），執業場所社區藥局（42.3%）與診所（27.3%）為主，極具代表性。

重點分析與圖表呈現

閱讀習慣與執業背景

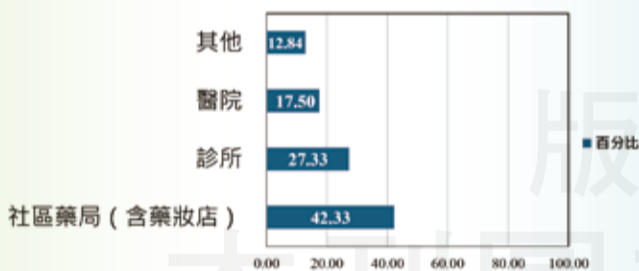
◆51.5%藥師表示，「每週出刊都閱讀」週刊。

請問您多久閱讀藥師週刊？



◆執業場所社區藥局（42.3%）與診所（27.3%）為主，顯示週刊內容需貼近基層藥事實務。

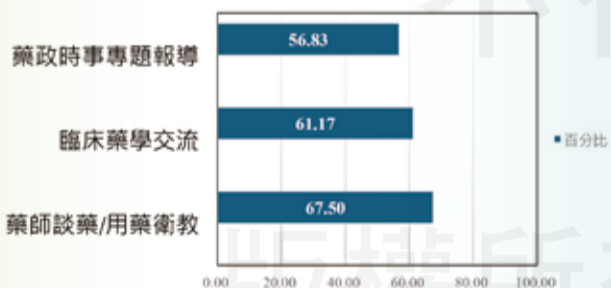
請問您的執業場所類別：



內容偏好與閱讀目的

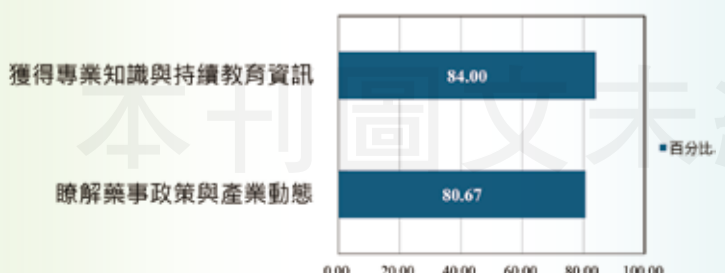
◆最受歡迎版面：「藥師談藥／用藥衛教」（67.5%）、「臨床藥學交流」（61.17%）、「藥政時事專題報導」（56.83%）。

週刊的哪些版面是您最喜歡的



◆閱讀目的以「專業知識與持續教育」（84%）與「政策動態掌握」（80.7%）為主。

請問您閱讀週刊的主要目的？

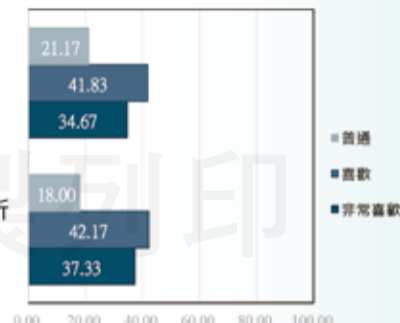


設計與排版偏好

◆79.5%支持週刊加入圖表與分析結果、76.5%希望週刊配色更豐富、提升視覺吸引力。

針對週刊編輯「配色更為豐富」

針對週刊增加「圖表並能呈現分析結果」

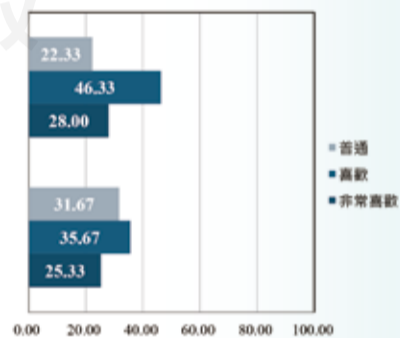


專欄內容接受度

◆「藥英文專欄」喜好度達74.3%。
◆「米八芭漫畫專欄」獲得61%支持，顯示輕鬆內容具吸引力。

針對「藥英文專欄」

針對「米八芭漫畫專欄」



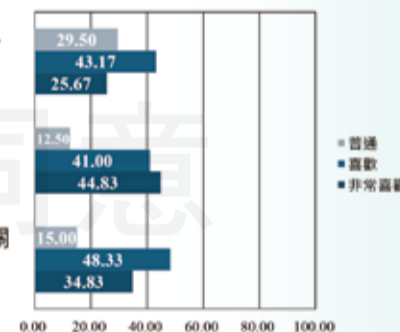
報導形式偏好

◆「即時報導」獲得83.2%喜好度，顯示藥師重視時效性。
◆「專題報導」喜好度達85.8%，反映深度議題具吸引力。
◆「國際藥學會議報導」喜好度為68.8%，顯示國際視野具潛力但仍需強化連結性。

針對週刊報導「國際藥學會議，如FAPA或FIP專題」

針對週刊「專題報導」

針對週刊「即時報導」藥師相關議題



註：因版面有限，本文以合併相近題目呈現並截取普通（含）以上加總百分比。

結語 未來方向與感謝

本次問卷結果顯示，《藥師週刊》在藥師群體中具有穩定的讀者基礎與信任，內容偏好集中於臨床實務與政策議題，設計與專欄亦獲得正面回饋。未來週刊可朝向「內容深化」、「設計優化」、「多元專欄」三大方向發展，應持續強化週刊在藥事領域的價值。

致謝 感謝每一位願意撥冗填寫問卷的藥師朋友，對週刊的信任與鼓勵；感謝這三年時間一路同行的支持與回饋。謝謝，讓這份刊物不只是資訊的載體，更是藥師社群的連結與共鳴。
——總編輯：謝謝您們，讓我們的努力有了回響。

（本文作者為藥師週刊總編輯）

許嘉紋

花花班的睡眠債 失眠的生理機制與應對

◎文／藥師林奕含

引言

醫院藥師因應住院及急診需求，常需輪替白班、小夜班及大夜班。在缺乏專責大夜人力下，常見「花花班」模式，使作息無法固定，長期累積睡眠債。

研究顯示，輪班人員的慢性睡眠不足與晝夜節律紊亂，會增加注意力不集中與醫療錯誤的風險，並與心血管疾病、代謝異常等長期健康問題相關^{1,2}。同時，世界衛生組織已將「因輪班工作造成的晝夜節律紊亂」列為2A類潛在致癌因子³，凸顯良好睡眠調適對醫療人員的重要性。本文將以睡眠調控的兩過程模型(two-process model)為基礎，探討大夜班後睡眠債的生理機制，並提出可行的改善策略。

(一)睡眠債的生理基礎：Two-process model of sleep regulation

Borbély AA 提出的雙歷程模式⁴說明：

睡眠驅力 (Process S, homeostatic drive)：隨清醒時間累積，與腺苷濃度相關，驅動睡意；咖啡因為腺苷受體拮抗劑，可暫時減緩此作用。

清醒驅力 (Process C, circadian drive)：由視交叉上核(SCN)調控，呈現約24小時節律。白天驅力高以維持警覺，夜晚下降

以利入眠。

兩者交互作用決定睡眠與清醒的時間。當輪班造成 Process C 與 Process S 錯位，就可能形成入睡困難與睡眠債累積。

(二)大夜班對睡眠調控的影響

Process C 的干擾：夜間需保持清醒，使褪黑激素分泌延後，生理時鐘錯位，導致白天補眠深度不足，REM期(快速動眼期)與慢波睡眠時間縮短。

Process S 與 C 的交互影響：大夜班後白天仍處於清醒驅力高峰，即使 Process S 累積已促使睡眠，仍易出現難以入睡、睡眠時間縮短的現象。

(三)改善策略

1. 個人層面

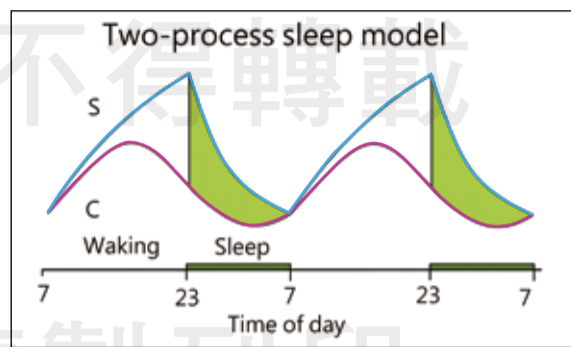
作息調整：輪班前逐步延後或提前睡眠時間，以減少晝夜節律與工作時間的衝突。

光照與褪黑激素：夜班時使用強光燈維持清醒，白天補眠前避免藍光並可就醫處方使用褪黑激素以促進入睡。

生活介入：避免過量咖啡因與酒精，維持規律運動與均衡飲食。

2. 組織層面

排班優化：避免過於不規則的「花花班」，建議採取順時針(早→小夜→大夜)循



環，並提供充分休息間隔。

夜班環境：改善光照設計、降低噪音，並設置休息空間以利短暫小睡。

支持性措施：醫院可提供睡眠衛教與心理支持服務，協助藥師適應長期輪班。

參考文獻：

1. Author(s) (2024). Investigating the relationship between shift work schedule and blood and metabolic parameters: a 10-years retrospective cohort study. Scientific Reports. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-68378-8>
2. Silva, I., Costa, D. (2023). Consequences of Shift Work and Night Work: A Literature Review. Healthcare, 11(10), 1410. <https://doi.org/10.3390/healthcare11101410>
3. IARC Monographs on the Identification of Carcinogenic Hazards to Humans https://www.iarc.who.int/wp-content/uploads/2023/06/IARC_MONO_classification_2023_updated.png
4. Borbély AA. Two-process model of sleep regulation. Hum Neurobiol. 1982;1(3):195-204.

(本文作者為三軍總醫院臨床藥學部藥師)

控糖戒菸護心肝腎 提升健康生活講座



↑雲林基督教醫院舉辦「控糖戒菸 迎向腎利好心肝」病友健康講座。

◎文／雲林縣記者邱政憲

雲林基督教醫院舉辦「控糖戒菸 迎向腎利好心肝」病友健康講座，邀集腎臟科、家醫科、肝膽腸胃科與心臟科專家，透過淺顯的衛教分享，提升民眾對慢性病防治的認識。

根據國人十大死因統計，癌症、心臟病、糖尿病及腎臟病長年位居前列，凸顯「三高」族群為慢性腎臟病及心血管疾病的高風險族群。講座中特別提醒，腎臟病初期常無症狀，需藉由定期檢查早期發現。

同時，吸菸為腎功能惡化與多

種慢性病的重要危險因子，香菸中的毒素會損害血管與器官，增加腎衰竭與心血管疾病風險，因此戒菸是守護健康的關鍵一步。

在肝臟保健方面，B型肝炎與脂肪肝皆需長期追蹤與控制，建議透過均衡飲食、控制血糖血脂與規律運動降低風險。心腎之間也存在「雙向惡性循環」，一旦功能惡化將加速疾病進展。

醫師及藥師共同呼籲民眾從日常生活做起：控糖、戒菸、維持理想體重與規律運動，搭配醫療團隊建議，才能降低慢性病風險，迎向健康人生。

米八芭藥師週記
-藥水要不要冰?*

藥水開了之後應該要冰吧?
像飲料開了之後就要冰

不對喔! 藥水放冰箱藥物可能會析出, 造成藥物濃度不均喔!

藥物本來溶解在藥水中, 藥量分布均勻。

冰箱溫度低藥物可能會結晶析出, 造成藥水中的藥量分布變的不均勻。

只有少數藥水, 例如泡製完成的抗生素, 是需要放冰箱的。大部分藥水都放陰涼處保存即可。不確定的話請諮詢藥師喔! 另外藥水開瓶後一個月, 就應該丟棄囉!

眼藥水、喝的藥水都是

臺中市藥師公會 社區藥局實習成果發表 經營創意大爆發



↑臺中市藥師公會舉辦「社區藥局暑期實習結業典禮」。

◎文/台中記者柯蒨宇

臺中市藥師公會實習輔導委員會舉辦「社區藥局暑期實習結業典禮」。共有來自中國醫藥大學72位、大仁科技大學16位、臺北醫學大學13位、高雄醫學大學4位，以及中藥實習

29位同學參與。臺中市藥師公會理事長許程平和多位理監事與主委，以及中國醫藥大學藥學系教授林宜慧蒞臨指導。

本結構和收益流。藥學生們在報告中展現出對藥局經營的熱忱，更結合專業知識和市場觀察，體現年輕一代大膽和新穎的思維。

除了團體分組報告，活動當天還舉行「3分鐘店內銷售影片」評選，此活動不僅考驗學生們對產品知識的掌握，還挑戰他們的溝通技巧和影片製作能力，為活動增添了不少樂趣。

於活動尾聲，由許程平頒發團體分組報告和店內銷售影片優勝獎項，並邀請《中都藥師雙月刊》總編輯謝宜倪頒發實習心得報告獎項。許程平肯定學生的學習成果，並感謝公會實習輔導委員會及實習輔導藥師們的辛勞，讓實習生們在專業養成的路上獲益良多。

藥學生實作核心課程 感受中藥魅力



↑臺中市藥師公會邀請藥師李宗義為藥學生教授「中藥實作核心課程」。

◎文/台中記者柯蒨宇

臺中市藥師公會實習輔導委員會主委陳

正芳邀請長益藥局藥師李宗義，為暑期在社區藥局實習的藥學生們教授「中藥實作核心課程」，課程內容包含中成藥藥材拆方、本草茶飲實作和手寫藥帖判讀。此課程目的是幫助藥學生們深入了解社區藥局中的中藥實務。

課堂上，李宗義不僅詳細解說中成藥的定義，更準備社區藥局常見方劑（如消痞丸、救肺散和鐵牛運功散等）之飲片，讓藥學生們透過中藥材實際辨識和分類，加深對該方劑的組

成、藥材性味及功效之認識。此外，他特別介紹黨參、西洋參、參鬚、東洋參、紅參、高麗參之間的差異，並透過本草茶飲實作，讓藥學生們可以親手搭配自己喜歡的本草茶飲味道，將所學知識應用於實際操作中。

透過李宗義的專業指導與豐富的課程設計，將中藥理論與實務緊密結合，不僅可以提升藥學生們對中藥的辨識能力和應用知識，也能啟發他們對中藥的興趣。

就是藥問 從一句提問開始的健康對話

◎文/指導藥師周湘妍、藥學生洪翊豪

印象中，「藥局」是調劑處方箋、買藥或是保健食品等的地方，而藥局並不是只有這些功能，裡面有位靈魂人物，可以解惑「藥」的相關難題，那就是「藥師」。

在榮記藥健康藥局實習時發現，這裡的民眾會主動找藥師提問、討論關於用藥的相關問題。一開始以為只是這裡的民眾喜歡聊天，然而隨著時間推移，發現並非如此，大部分都是藥師主動開啟話匣子提問關心，透過與民眾的

對話瞭解他們的用藥、生活習慣或是查詢雲端藥歷中的檢查報告瞭解病症是否改善、藥物是否適當等，慢慢地民眾把藥師當成好朋友、好厝邊，願意敞開心房來討論用藥問題。然而這些並非一蹴可幾，而是透過一次次的對話，才能逐漸與民眾建立信任感。

藥師並非只是單向面對民眾，更是醫師與民眾間的溝通橋樑。此次實習多次遇到民眾不知如何向醫師闡明自身用藥問題，筆者有幸可以與藥師一起討論如何介入並練習書寫用藥建

議單，協助醫師瞭解個案狀況，而大多數醫師也都接受建議，調整處方。醫師與藥師一同改善民眾用藥問題。從關心的提問開始，讓民眾健康得到最大化的保障。

→藥學生與藥師討論用藥建議單，協助醫師瞭解個案狀況。



◎文/藥師洪鈺惠

部分負擔收費 Copayment Notice



medical cost [ˈmedɪk!][kɒst]
醫療花費



fee [fi]
費用



copayment [ˈkooˌpeɪmənt]
部分負擔

Although health insurance covers most **medical costs**, you may still need to pay part of the **fee** if the medication costs more than what the insurance covers. The **copayment** amount is set by the National Health Insurance Administration. 即使健保給付大部分的醫療花費，如果藥費超過健保給付金額，病人還是需要支付部分負擔藥費。部分負擔的藥費是按照健保公佈的標準收取。



中藥學堂

植物根類生藥：甘草(七)

◎文／藥師林大楨

在此對前述的藥理作用做進一步說明：(續)

⑩也有研究報告指出，甘草的多醣類也具有免疫賦活的作用。³⁰

甘草的功效：

難波恒雄教授說：「甘草其藥性平，可補脾胃之不足、瀉心火。還有，經過修治後的炙甘草則藥性溫，補三焦之元氣，散塞邪。其性可緩和急迫症狀，可以協和諸藥。也因此，和熱性藥一起使用，可以緩解其熱性，和寒性藥一起使用，可以緩解其寒性，和寒熱相混的藥物一起使用，可以使其平和。」³³

甘草的臨床應用：

當作矯味藥，醬油及其他食品的甜味料，十二指腸、胃潰瘍預防與治療藥，緩和、鎮痙藥，鎮咳、祛痰藥。¹⁷也使用在身體疼痛、風濕痛、關節炎、扁桃腺炎、過敏、Addison's病等。³¹在漢方廣泛的使用在鎮痛、緩下、解毒等目標方面。除此之外，甘草常和其他生藥配合使用在腹痛、咽喉痛、肌肉緊張、疼痛之緩解等目的的方劑方面，³²也當作 glycyrrhizin 的製造原料。一天量：0.5~1.5g(煎劑)。日本的漢方醫學大師吉益東洞說：「甘草，主治急迫也。故治裏急急痛、攣急，而旁治厥冷、煩躁、衝逆等諸般迫急之毒也。」³⁴中醫學認為甘草有補脾益氣、清熱解毒、潤肺止咳之功效。³⁵甘草其用途為多種多樣。

(待續)

參考資料：

- 17.《新訂生藥學》：野呂征男、荻原幸夫、木村孟淳等編集，林大楨編譯。日本東京南江堂株式會社授權，台北文光圖書有限公司代理翻譯版權出版發行。第88頁。
- 30.《漢方·中醫學講座～臨床生藥學編》：入江祥史監修·執筆，牧野利明編集·執筆。日本東京醫齒藥出版株式會社發行。第292頁。
- 31.《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200頁。(渡邊和夫執筆)。
- 33.《原色和漢藥圖鑑(上)》：難波恒雄著。日本大阪保育株式會社發行。上冊，第46頁。
- 34.《藥徵全書、敦煌石室古本草(合訂本)》：吉益東洞、孟詵著。新文豐出版有限公司發行(台北市)。《藥徵全書》，第8頁。
- 35.《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126頁。

(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。)

臨床藥學交流

心房顫動合併穩定冠狀動脈疾病之抗栓處置策略再思考(二)

◎文／藥學生邱悌瑩、指導藥師林家潔

於第12個月分析各項指標，主要指標之淨不良臨床事件(Net Adverse Clinical Events, NACE)，包括全因死亡、心肌梗塞、中風、全身性栓塞、非計畫性緊急血管重建、重大出血或具臨床意義的非重大出血：edoxaban組為6.8%，合併治療組為16.2%(HR=0.44, 95%CI: 0.30-0.65, P<0.001)。

次要指標中，主要缺血性事件(全因死亡、心肌梗塞、缺血性中風、全身性栓塞)：edoxaban組為1.6%，合併治療組為1.8%(HR=1.23, 95%CI: 0.48-3.10)、重大出血或具臨床意義的非重大出血：edoxaban組4.7%，合併治療組為14.2%(HR=0.34, 95%CI: 0.22-0.53)、重大出血：edoxaban組1.3%，合併治療組4.5%(HR=0.32, 95%CI: 0.14-0.73)。

結果顯示，與edoxaban合併單一抗血小板藥物雙重治療相比，使用標準劑量edoxaban單一療法可顯著降低主要NACE風險，這項效益主要來自於出血事件明顯減少，而缺血事件與死亡率在兩組間則無顯著差異。

2025年 JACC Meta-analysis 納入將 AF 合併穩定 CAD 病人隨機分配至「OAC 單一治療組」與「OAC+SAPT 治療組」的 RCT。穩定 CAD 的定義為曾接受 PCI 或 CABG 且距今已逾 6 個月、曾 ACS 距今至少 1 年、經侵入性冠狀動脈攝影或電腦斷層冠狀動脈攝影證實冠狀動脈有 ≥50% 窄但未接受血管重建。OAC 包含維生素 K 拮抗劑(如 warfarin)與各類 DOACs (如 dabigatran、rivaroxaban、apixaban、edoxaban)。SAPT 則可使用 aspirin 或口服 P2Y12 抑制劑(clopidogrel、prasugrel、ticagrelor、ticlopidine)。納入 EPIC-CAD、PRAEDO-AF、AFIRE、OAC-ALONE 4 篇 RCT，共 4,092 名 AF 合併穩定 CAD 病人，平均年齡為 73.9±7.6 歲，女性佔 20.1%，整體病人中，41.6% 罹患糖尿病，73.4% 有 PCI 病史，2 項試驗使用 edoxaban (EPIC-CAD、PRAEDO-AF)，1 項使用 rivaroxaban (AFIRE)，1 項使用 warfarin 或各類 DOAC (OAC-ALONE)，在抗血小板藥物中，1 項試驗 (EPIC-CAD) 使用 clopidogrel，其餘 3 項使用 aspirin 或其他 P2Y12 抑制劑，共 2049 位病人接受 OAC 單一療法，2,043 位接受 OAC+SAPT [aspirin (68.3%)、clopidogrel (29.2%)、prasugrel (0.8%)、1.7% 使用其他抗血小板藥物]。

(待續)

參考文獻：

1. Cho MS, Kang DY, Ahn JM, et al. Edoxaban Antithrombotic Therapy for Atrial Fibrillation and Stable Coronary Artery Disease. N Engl J Med.2024;390:1320-30.
2. Rashedi S, Keykhaei M, Sato A, et al. Anticoagulation and Antiplatelet Therapy for Atrial Fibrillation and Stable Coronary Disease: Meta-Analysis of Randomized Trials. J Am Coll Cardiol.2025;85:1189-1203.

(本文作者為國立陽明交通大學藥學系學生、指導藥師為台北榮民總醫院藥學部藥師)

大樹藥局 今周刊發表 台灣百大上市生技公司

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
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
店數占比	30%	20%
		35-45萬
		27%
		45萬以上
		23%

2025-2026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

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

QUEST PAN-OSTEO TABLETS "Dabul"

鈣補骨力 膜衣錠 "杜拜爾"

杜拜原裝進口
醫藥級 獨特製造技術
有確實的科學數據
擁有最高鈣吸收率及安全性

骨質疏鬆最佳首選鈣質補充劑
實實在在的一粒
解除你鈣質攝取不夠最好的選擇

適合 各年齡層使用

100%胺基酸螯合鈣 + 活性維生素D3

銀髮族及停經婦女
鈣質流失極佳的鈣質補充品。
可預防骨質疏鬆症。

懷孕婦女
優良的鈣質補充品。

青少年或成長期的兒童
促進骨骼的健康。

胺基酸螯合鈣的時代來臨了
通過苛酷試驗，即使在惡劣的環境下產品的品質穩定無慮。
通過衛生福利部PIC/S GMP 醫藥級品管之胺基酸螯合鈣。

針對患有T2D的成人病患¹

Ozempic® 領域

提供3種經證實的效益

強大的血糖控制^{1-3*}

經證實的心血管風險下降^{1,4†}

令人注目的體重減輕效果^{1,5}

ONCE-WEEKLY
OZEMPIC®
semaglutide injection
胰安讚®注射劑

提供專業醫藥人員使用

全球第一且唯一口服腸泌素降血糖藥物

RYBELSUS® 一錠助達標

semaglutide tablets

為您的糖尿病患者喚醒更多治療可能

RYBELSUS® 適用於第 2 型糖尿病成人患者

提供優異的 HbA1c 下降效果¹⁻⁴

有效達到 體重控制¹⁻⁴

降低多重心血管 代謝風險^{1,5}