



第2436期 2025.11.10~11.16

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 假日輕急症中心正式啟動 | 3版 運動藥師專頁 | 4版 從網路成癮到AI依賴 當心科技變精神毒品

「藥事實踐—建構以人為本的友善照護」研討會

食藥署攜手藥師公會全聯會 打造完善藥事照護



↑表彰在藥事服務表現優異的社區藥局及藥師。



↑理事長黃金舜



↑食藥署長姜至剛

【本刊訊】藥師公會全聯會於11月2日舉行「藥事實踐—建構以人為本的友善照護」研討會，以「藥局友善空間與法規解析」與「多元性別健康照護案例分享」為主題，呼應高齡化、慢性病及性別友善議題，展現藥師推動平等、包容與永續照護的決心。

姜至剛肯定藥師深入社區、守護民眾健康

理事長黃金舜指出，藥師已從「發藥」角色轉變為「照護」導向的健康顧問，藥師不僅提供藥物，更協助民眾掌握用藥風險，確保每一次用藥都安全有效。

食藥署長姜至剛親臨致詞，肯定藥師深入社區、守護民眾健康。他表示，有全聯會的帶領與食藥署的協作，共同為民眾健康把關，藥師在用藥安全照護上的即時投入，以人為本的服務更臻完善，感謝全聯會及所有藥師們的支持，讓民眾深切感受到專業與關懷。

為表彰在藥事服務表現優異的社區藥局及藥師，會中特別舉行頒獎儀式，表揚「113年精進我國藥事服務體系計畫有功團體」、「113年建立社區藥局藥事支持服務計畫有功團體」，以及「114年藥事照護優良藥師、特優藥師」等獎項。

八成的藥事照護服務由社區藥局參與

藥師公會全聯會推動「114年全人藥事服務體系暨藥品供應鏈整合計畫」，在獲得食藥署支持下，以「完善藥事照護體系」、「促進國際交流」及「強化藥品供應鏈管理」為三大主軸，致力打造安全、便捷且具有國際水準的用藥環境。

根據114年度成效調查，計畫中約有八成的藥事照護服務由社區藥局參與，共計1,101位藥師投入執行，收案高達3,482件，涵蓋慢性多重共病、藥物過敏及多重用藥等問題，充分展

現藥師在社區健康照護中日益關鍵的角色。

藥事照護個案分享 貼近病人需求

研討會現場邀請常務監事李懿軒分享藥事照護個案，帶領與會者探討藥師在照護歷程中，運用專業判斷與溝通技巧的關鍵，使藥事照護不僅是專業服務，更貼近病人真實需求。副秘書長劉亮君則分享一名合併帕金森氏症與吞嚥困難的「三高」病人案例，該病人需長期服用多項藥品，經藥師整合用藥與調整服藥順序後，症狀明顯改善。此案例突顯藥師在居家與安寧照護中的專業價值，讓民眾用藥更安全，也展現藥師於「全人照護」中的核心角色。

未來，藥師公會全聯會將持續以「專業、友善、創新」為核心，推動全人藥事照護制度化，深化跨域合作與國際交流，確保藥品供應安全，讓藥師成為全民健康不可或缺的夥伴，攜手打造「健康台灣」。



↑藥師公會全聯會於11月2日舉行「藥事實踐—建構以人為本的友善照護」研討會。

假日輕急症中心正式啟動



↑臺中市藥師公會與相關單位親臨臺安醫院關心UCC計畫執行狀況。↑UCC開辦首日大臺中藥師公會理事長謝永宏率領監事及幹部前往據點關心視察。

臺中市藥師公會規畫支援人力資料庫

◎文/台中市記者許建華

全民健康保險週日及國定假日輕急症中心（Urgent Care Center，以下稱UCC）試辦計畫於11月1日正式實施，主要希望能透過計畫協助完成：平時協助輕急症病人分流，紓解急診壅塞，確實完成急重症分級制度。若於疫情或特殊緊急狀況：可作為急救中心（站），以擴大醫療體系長期韌

性。此計畫實施期間為114年11月1日至115年12月31日；計畫內容以六直轄市（六都）先行試辦。

臺中市藥師公會協助台中市設置地點-臺安醫院雙十分院之藥事人員人力規畫協助，此負責協助統籌規畫之常務理事鄭滄益表示，為加速UCC計畫能順利上線，臺中市藥師公會規畫支援人

力資料庫，並完成計畫前說明訓練，讓參與藥師能了解清楚計畫目的及協助責任。並於10月30日由鄭滄益陪同第一批UCC支援藥師前往臺安雙十分院，辦理報到手續及實務操作。

11月2日UCC試辦計畫首次執行日，臺中市藥師公會理事長許程平至臺安雙十分院關心值班藥師並加油打氣，且與雙十分院

長張鈺治、健保署組長丁增輝、中國醫大主任秘書陳韋成、中國醫大急診室主任陳維恭及各單位主管，研究商討UCC計畫中各單位反應的問題。

許程平表示，臺中市藥師公會將盡全力協助UCC計畫執行及擔任好溝通協調的角色，希冀能建立出一套完整的訓練SOP，也能全力維護執行藥師的權益責任。

大臺中藥師公會積極助力健保署UCC試辦計畫

◎文/藥師黃美勳

「週日及國定假日輕急症中心」（UCC）於11月2日首次上路，全國唯一的診所型UCC據點「家健聯合診所」由大臺中藥師公會與醫師公會、護理師護士公會、醫事檢驗師公會、醫事放射師公會等五大公會合作，協助醫事人員排班支援。開辦首日大臺中藥師公會理事長謝永宏率領監事及幹部前往據點關心視察，為值班藥師加油打氣，並實地確認藥品備藥情形、管制藥品登錄與管理方式，以及整體調劑流程。

UCC試辦計畫於每週日及國

定假日，以基層診所或分院機構形式承接檢傷分類第4級與第5級輕症之就醫需求，開放內（兒）科及外（骨）科診療，營運時間為上午8時至午夜12時。期藉由輕症病人分流，緩解連假期間急診壅塞情形，提升整體醫療服務效能，並培養醫療體系長期韌性，以因應未來需求擴增。據健保署公布資料，全國六都13處據點首日就診人次為169人次，大多數為外骨科，其次為內兒科。從臺中家健聯合診所的情況觀察，當日就診個案以外科輕傷為多，也有發燒、胃痛、虎頭蜂蜇到以及頭部受傷轉診情形，藥局

內備藥種類及數量充足、調劑作業運作順暢，藥師人力配置亦初步符合預期。

大臺中藥師公會自試辦計畫規畫階段即參與健保署及衛生主管機關之協調會議，討論藥品備藥、調劑流程、值班薪資給付與獎勵機制，以及藥師輪值等細節。藥師支援人力是否充足以及藥局調劑作業流程與醫師、護理師之間的合作協調，可視為此次試辦計畫能否成功推動的關鍵環節之一。

藥師於UCC據點值班屬假日出勤，建議明定具誘因之支援薪

資給付，以提升輪值穩定性，避免人力過度流動。有關假日輕急症中心管制藥品之調劑與管理，目前責任歸屬與流程仍未明確，藥師值班期間盤點管制藥品若發生數量不符或遺失的情況，責任歸屬應有明確的界定。此外，若因盤點藥品或調劑處方需求而導致延遲下班超過工時，需有合理的加班費予以補償。建議於相關條款中明列管制藥品調劑流程、藥師監控責任範圍，以及據點院所之對應監督機制。

（本文作者為大臺中藥師公會常務理事/擔任UCC計畫協調聯絡）

集體管藥銷燬作業 簡化藥局行政流程



↑大臺中藥師公會與臺中市健保特約藥局協會於10月31日聯合舉辦「管制藥品銷燬作業」。

◎文/台中記者劉宇琦

為確保民眾用藥安全，並落實管制藥品的嚴格管理，大臺中藥師公會與臺中市健保特約藥局協會於10月31日聯合舉辦「管制藥品銷燬作業」。

此次活動共計74家健保特約藥局踴躍參與登記，並在主管機關的全程監督下，完成集中銷燬，大幅簡化藥局的行政流程。

管制藥品因其特殊性，無論是申領、儲存、調劑或銷燬，皆

須依循《管制藥品管理條例》等嚴格法規。過往藥局若有過期管制藥品，銷燬流程繁瑣耗時，常造成第一線藥師的行政困擾。

大臺中藥師公會已連續多年舉辦管制藥品集體銷燬作業，參與的藥師表示，由於管制藥品須專人專冊管理，過期後銷燬程序嚴謹，集體銷燬作業大大縮短個別藥局的處理時間，讓他們能輕鬆有效地完成法定義務，很高興公會能夠持續舉辦嘉惠會員。

全國最大運動會超過萬名選手參與



藥師挺進全國運 為選手健康與公平競技把關

◎文／藥師陳琦華

114年全國運動會於10月18~23日盛大舉行，由雲林縣承辦，賽事主要場地設於全新落成的雲林縣立田徑場。

賽會規模盛大 各方專業齊聚助陣

本屆全國運動會共舉辦34項運動種類、413項競賽項目，參與人數突破萬人，來自全台22縣市，共計10,941位選手與隊職員齊聚雲林。若含志工與工作人員，總參與人數高達19,980人，堪稱全國體壇年度盛事。

在這場全國最高層級的綜合性體育盛會中，藥師以「運動禁藥守門人」的專業角色進駐現場。由藥師公會全聯會運動藥師小組召集人陳琦華帶領多位藥師組成服務團隊，與中華

運動禁藥防制基金會合作，於田徑場及藥檢站設立宣導攤位，提供現場用藥諮詢與運動禁藥衛教服務。

藥師們不僅主動向選手與教練團說明運動禁藥風險，也指導如何透過藥師公會全聯會官網查詢經認證的運動藥師，或利用線上諮詢平台進行一對一評估，協助確認藥品、成藥及保健食品的運動禁藥風險。由於WADA（世界運動禁藥管制機構）已將藥檢範圍延伸至賽前階段，許多選手早在賽事開始前，便已主動諮詢藥師進行用藥風險評估，展現選手們對公平競技的重視與自律。

陳琦華表示，希望藥師的專業能成為運動員最堅實的後盾，讓他們能安心、無後顧之憂地站上賽場。雲林縣縣長張麗善亦親臨攤位，

感謝藥師團隊在賽會期間的專業協助與默默守護。

運動藥師的專業角色持續擴大

隨著運動禁藥議題日益受到重視，藥師的角色已從傳統的用藥指導，延伸至競技場上的風險管理與健康守護。藉由全國運動會的現場實踐，運動藥師的價值逐漸被更多運動員、教練與相關單位認識。

運動藥師不僅協助選手釐清禁藥風險，更扮演跨領域溝通的橋樑，串聯醫療專業、運動科學與禁藥防制教育，確保運動員在健康與公平的基礎上，盡情發揮實力、追逐夢想。

（本文作者為藥師公會全聯會運動藥師小組召集人）



↑ 114年全國運動會於10月18~23日盛大舉行，雲林縣縣長張麗善親臨攤位，感謝藥師團隊在賽會期間的專業協助與默默守護。



↑ 推廣由藥師公會全聯會建置的「運動禁藥諮詢藥師服務平台」。



↑ 世界運動禁藥管制機構明確列出11項違反運動禁藥管制的行為。



中華民國全國運動會

簡稱：全運會、全國運

首屆賽事：1910.10.18~10.22

每隔：2年

本屆：第14屆（雲林縣）（2025.10.18~23）

參與對象：中華民國體育菁英

總部：視各屆主辦縣市設立

主辦單位：中華民國運動部

藥師角色在運動賽事 逐漸被看見



◎文／藥師董維軒

自112年藥師公會全聯會推動「運動禁藥諮詢藥師」認證制度以來，已有359名藥師成功取得認證。今年更有193名藥師參與培訓，預計於11月進行認證考試，顯示藥師在運動禁藥領域的專業力量正持續壯大。

繼去年首度參與全國大專校院運動會（全大運）後，今年藥師團隊再次整裝出發，參與於雲林縣立田徑場舉行的全國運動會（全國運），團隊將藥物專業與運動禁藥知識更深入地帶入全國層級賽事中，持續推動「藥師CAN HELP，解答您的運動禁藥疑惑」。

活動期間，藥師們在賽事場邊設置諮詢攤位，與運動員、教練、裁判及相關人員面對面交流。透過輕鬆問答、互動宣導、趣味闖關的活動，提升大家對運動禁藥與安全用藥的認識。同時，也說明「運動禁藥諮詢藥師」的職責與價值，讓更多運動員了解，藥師不僅僅是藥物專家，更是守護運動員健康及公平競技的重要夥伴。

此外，現場同步推廣由藥師公會全聯會

運動藥師小組建置的「運動禁藥諮詢藥師服務平台」，運動員藉由平台可即時上傳藥物或營養補充品資訊，由藥師協助判斷是否含有禁藥成分，提供專業建議，確保用藥安全無虞。

回顧這一路的歷程，從全大運到全國運，藥師在運動賽事扮演的角色逐漸被看見。許多運動員在諮詢後驚訝地發現，原來市售的補給品可能隱藏禁藥風險；也有教練主動表示，希望未來能讓更多運動員接受相關教育，獲得更多的用藥知識，避免誤服禁藥，這些回饋都讓我們更有義務繼續執行「藥師相挺運動員，正確用藥不踩雷！」

能再次在賽事場邊，用藥學專業守護運動員，對藥師而言既是榮耀，更是責任。藥師團隊將持續在各項體育賽事與教育場域中推廣運動禁藥與安全用藥教育，深化運動員對正確用藥的認識，並透過藥師的專業力量，為台灣體育界建立更安全、公平且健康的競技環境。

（本文作者為長庚醫院運動禁藥諮詢藥師）

運動禁藥不只是選手的事 藥師守護 全隊安心

◎文／藥師賴輔辰

運動禁藥防制宣導，不僅攸關運動員權益，更與其教練、隊職員及醫療人員皆密切相關。

世界運動禁藥管制機構（WADA）明確列出11項違反運動禁藥管制的行為；其中多達7項也同時適用於運動員之輔助人員，包括干擾、持有、販運、對運動員施用、共謀、拒絕合作以及阻撓或報復。這些行為一旦成立，即使非運動員本人，也可能會面臨禁止參與運動相關活動處罰；對運動員而言，會因違規而遭受處分、禁賽或喪失獎牌，可謂得不償失。更值得注意的是，許多被列為禁藥的成分，其實常見於日常用藥或中藥材，如麻黃、附子等。運動員或團隊稍有不慎，便可能誤觸禁藥規範，因此藥師的專業諮詢相當重要。本次由運動禁藥諮詢藥師進駐全國運動會，藉由藥師主動介入，提供選手與團隊運動禁藥的諮詢與教育宣導，進而守護選手健康並維護賽事公平。

（本文作者為運動禁藥諮詢藥師）

從網路成癮到AI依賴 當心科技變精神毒品

◎文／藥師劉俊良

隨著電腦與智慧型手機的普及，網際網路已成為台灣現代人生活中不可或缺的一部分，然而凡事都有利弊，過度使用網路也可能造成各種身心不良影響。

自1996年「網路成癮」(Internet Addiction Disorder, IAD)被提出之後便引起各方的討論，而各種相關的研究也隨著時間不斷增加。有專家認為網路成癮是一種衝動控制失敗之結果，這種行為並非麻醉品或藥物之類的成癮所導致，不會造成生理的依賴，並將此症狀定名為病態網路使用 (Pathological Internet Use, PIU)，對網路成癮的症狀有更加具體化之描述，如表一。

當每次重大的科技進展，如從網際網路到生成式人工智慧，皆有可能帶來新的依賴風險，如同過去的網路成癮一般，而今過度依賴人工智慧，也可能導致許多嚴重問題。例如：過度使用生成式AI作為人類互動的替代品，可能導致社會孤立感增加；當學生過度使用生成式AI來學習和應付考試，可能嚴重損害學業進步和思考判斷。

「生成式人工智慧成癮」(Generative AI Addiction Syndrome)的症狀和網路成癮的症狀類似，多半是無法控制自己使用的衝動，或者是停止使用或減少使用時會出現煩躁、焦慮、失落等戒斷症狀。

無論是網路成癮，還是生成

式人工智慧成癮，目前還沒有明確的藥物治療準則。網路成癮常會合併精神相關症狀，因此會使用相關藥品輔助治療，如表二。

在治療方面不單只是依靠單一藥物，臨床上也可能會合併其他藥物一起使用。另外也有其他非藥物治療的方式如：認知行為治療、團體諮商矯正治療等，並且對於不同個案的狀況做全面的評估，訂定治療方針及建議以達到最佳療效。無論是網路成癮或網路遊戲成癮，甚至是生成式人工智慧成癮，都說明過度依賴科技，終會造成人類負面影響，唯有在此其中尋找到平衡才可以避免自己上癮。

參考資料：

- 1.張鈞凱：網路成癮及治療方式。諮商與輔導 2011；309：44-47。
- 2.李欣雅、陳彥宏、劉建宏：網路成癮之治療藥物。藥學雜誌 2015；31：110-114。
- 3.Kooli C, Kooli Y, Kooli E. : Generative artificial intelligence addiction syndrome: A new behavioral disorder? Asian J Psychiatr. 2025, doi: 10.1016/j.ajp.2025.104476.
- 4.Blease C, Torous J. : ChatGPT and mental healthcare: balancing benefits with risks of harms. BMJ Ment Health. 2023 ,doi: 10.1136/bmjment-2023-300884.

(本文作者為衛福部嘉南療養院藥師)

表一、對網路成癮的症狀具體化之描述

1. 網路成癮耐受性	網路使用者必須花費較原先更長時間、或取得更多資訊內容才能得到原先的滿足程度。
2. 強迫性上網行為	無法克制心中上網的衝動，且難以停止使用網路，並渴望更久的使用時間。
3. 網路退癮反應	若因外力不得不結束使用網路，便會造成情緒上的問題，例如空虛、焦慮、情緒低落、或無法集中注意力等反應。

表二、使用的藥物及說明

藥物類別	使用藥物	成效說明
1. 抗憂鬱劑	選擇性血清素再吸收抑制劑 (selective serotonin reuptake inhibitors, SSRIs) 如 Escitalopram	個案報告顯示，每天服用30mg，連續使用3個月，結果顯示病人於心情上有明顯改善，並且減少玩網路遊戲的時間。
2. 鴉片類接受器拮抗劑	Naltrexone	1. 網路成癮、物質成癮，被認為是牽涉到相似的神經學物質於代償系統的失調。 2. 刺激或是使用精神物質可能會加強邊緣多巴胺系統活性增強而感覺到歡愉。 3. 使用治療藥物則會抑制多巴胺的釋出，改善病人成癮的現象。
3. 情緒穩定劑或抗癲癇藥物	Lithium 或 Valproate	使用目的是控制其衝動的症狀及抑制渴望的反應。
4. 抗精神病藥物	Risperidone、Olanzapine、Quetiapine、Aripiprazole	主要是利用藥物來抑制網路成癮的衝動及強迫特性，但多為來自個案報告的說明，未來仍然需要更多臨床試驗的證據來支持。
5. 精神興奮劑	Methylphenidate	部分研究發現，注意力不足過動症與網路成癮之間有很強的關聯性，因此每天平均使用 methylphenidate 30.5mg，結果發現成癮症狀得到良好控制。

藥師找藥不求人 庫存查詢秒上手

找藥不再難

- ✓ 查庫存
- ✓ 找藥快
- ✓ 供應透明化

掃QR Code 讓您快速註冊

衛生福利部 食品藥物管理署
Taiwan Food and Drug Administration

中華民國藥師公會全國聯合會
Federation of Taiwan Pharmacists Associations

QUEST PAN-OSTEO TABLETS 鈣補骨力 膜衣錠

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

- 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。

100% 胺基酸螯合鈣 + 活性維生素D3

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。

新北市藥師公會 114年度繼續教育課程 精準培訓迎戰新局

◎文／新北市記者陳眉如

新北市藥師公會114年度藥事人員17學分繼續教育課程，已於今年5月、7月、9月圓滿落幕。面對瞬息萬變的藥事環境，公會今年調整培訓策略，不再追求密集場次，而是專注於「深度」與「精準」。

公會將部分場地資源集中，專注於舉辦委員會專屬培訓，深度耕耘社區、診所、長照、藥事照護及中藥等五大核心專業領域，旨在全面提升藥師面對新時代挑戰的即戰力。

在繼續教育的課程中，內容緊扣藥師界最迫切面臨的挑戰。

(一) 專業法規與中藥調劑

講師深度解析藥事法第103條的釋義爭

議，探討藥師在中藥調劑權上的專業困境與未來發展方向。

(二) 迎接超高齡社會

課程專門講解老年精神相關藥物的使用原則與安全建議，確保藥師能專業且安全地處理老年複雜用藥問題。

(三) 推動藥事服務升級

課程深入探討社區藥局轉型再升級的策略，特別是健康守護站的推動與展望，強調社區藥局在推動藥事照護服務中不可或缺的角色。

在專業精進之外，新北市藥師公會始終不忘其社會責任。在課程期間，理事長許有杉

特別關心花蓮災情，積極號召與會藥師共同集資，公益事務促進委員會籌募善款，累積金額超過50萬元，展現藥師高度的愛心與行動力。

展望未來，公會將持續多方面努力，提升專業榮譽：大力推廣藥事服務獎，鼓勵優秀藥師；強化行政規範：承諾加強宣導管制藥品（管藥）管理注意事項，確保用藥安全規範執行到位；配合政府政策：持續推廣健保署與食藥署的計畫案，並積極規畫參與長照展，實地展現藥師在長照體系中，藥事照護的關鍵能力。

公會承諾將持續精進，為藥師創造更專業、更有榮譽感的執業環境，並為民眾健康提供更優質的服務。

台南市藥師公會 分享會 勞保 勞退 知多少



↑台南市藥師公會舉辦分享會，邀請會員深入探討勞保勞退制度與退休後再求職。

◎文／台南記者沈育弘

台南市藥師公會診所委員會舉辦分享會，邀請會員深入探討勞保勞退制度與退休後再求職。由藥師汪宏靜與陸怡安擔任主講，吸引眾多會員參與，現場互動踴躍。

汪宏靜以「勞保勞退知多少」為題，從制度架構、請領資格到實務規畫，逐一說明藥師在職涯中不可忽略的保障。她指出，勞工退休時可能申領三筆退休金，包括勞保老年給付、勞工退休金與國民年金，三者的計算方式與請領條件差異甚大。汪宏靜提醒會員，勞保年資

以免損失一個月年金。最後，她歸納幾大要點，強調「能保勞保就要保勞保」、「勞保盡量不要高薪低報」、「退保日選在27至29日前申請」等務實建議，讓會員留下深刻印象。

藥師陸怡安以「退休後再求職的注意事項」為主題，分析提前退休或延後申請的差距，並探討藥師選擇重返職場的可能情境。她指出，再就業前須留意契約條件、兼職規範，以及是否影響原有的退休給付。同時也分享小秘訣：除了雇主6%，可再加自提6%，退休金

累積愈久、投保薪資

愈高，未來給付相對有利；同時也分享何謂隱藏版退休金？也就是續提退休金，當退休後再度執業時，雇主仍須依法提繳6%勞退金，勞工甚至可每年再次請領。她特別提醒退保請領日期的重要性，避免選在每月最後一天退保，

可以領更多，更划算。

此次分享會不僅讓與會者了解勞退制度的細節，更拓展退休後生涯規畫視野。台南市藥師公會表示，未來將持續辦理相關講座，協助會員兼顧專業發展與生活保障，打造更穩健的人生藍圖。

臺南醫藥大學進修推廣處
Office of Continuing and Extension Education

藥師24小時 遠距課程 繼續教育課程

DATE 12月6日起假日班

萬芳醫院醫師/藥師共同授課
專業課程、品質、相關法規...等
含感染控制及性別議題，內容豐富！

報名課程 把握換照 倒數機會

(02)2736-1661#8612洪小姐 LINE官方帳號 @KGW5020L

藥英 Self-Care



◎文／藥師洪鈺惠

出國、離島或船員提前領藥 Early Prescription Refill for Travel, Outlying Islands, or Seafarers

outlying island ['aot.laɪnɪ] ['aɪ.lənd]
離島

seafarer ['si.fə.rə]
船員；海員

sign a form [saɪn] [ə] [fɔ:m]
簽切結書

If you plan to travel abroad, visit **outlying island**, or **seafarer**, you can refill your long-term prescription early. Just bring your NHI card, prescription, and travel tickets to the pharmacy, and **sign a form**. The pharmacist will help you get your medication before you leave.

連續處方箋如果遇到需要出國、至離島或是船員出海等，可以提前領藥。記得攜帶健保卡、長期處方箋和機票（船票）到社區藥局，並簽署切結書。藥師會協助領藥。



中藥學堂

植物根莖類生藥：黃精(二)

◎文／藥師林大楨

現今的生藥學教科書認為黃精其基原是百合科 (Liliaceae) (新分類為天門冬科 (Asparagaceae)) 植物①黃精 (*Polygonatum sibiricum* Redouté)、②滇黃精 (*P. kingianum* Collett et Hemsley)、③多花黃精 (*P. cyrtoneuma* Hua) 的根莖。^{6,7}

黃精的產地：中國(東北、內蒙古、山西、陝西、湖南各省)、日本(茨城縣)、朝鮮半島等。⁶市售大都由中國輸入。

黃精的藥用植物形態：多年生草本植物，有肥厚的根莖連接橫走，莖高約50~80cm。葉輪生，葉長8~13cm，寬1~2.5cm，披針形或狹披針形，無葉柄。葉下表面的葉脈上有粒狀突起。花長約2cm左右，花淡綠白色，花被片除了前端部以外其餘部分互相合著呈筒狀，花著生在葉腋有3~5個，下垂。花上有細的花柄。果實為漿果，球形，成熟時為暗綠色。⁸花期5~6月。春、秋採取根莖。⁹

黃精藥材的性狀：呈不整齊的圓柱狀，長約3~10cm，直徑約1~3cm。或是呈不規則的結節塊狀，長約5~10cm，直徑約2~6cm，有時候有分枝。外表面呈黃褐色~黑褐色。有多數的鱗節及細的縱溝。有微弱的氣味，味道稍甜。橫切片做鏡檢時，可以觀察到最外層有角質層包覆成的細胞層之表皮，其內側充滿著柔組織。⁷柔組織中有多數的維管束及黏液細胞散在。維管束為並立型或是外木包圍型維管束。黏液細胞中含有草酸鈣的束晶。⁹

黃精所含有的化學成分，含有：① triterpene saponin 類：sibiricoside A、B、⁷②黏液質、⁷③澱粉、④多醣類、⑤ polyonaquinone、⁶⑥胺基酸等。^{5,7,9}

(待續)

參考文獻：

- 1.《原色和漢藥圖鑑(上)》：難波恆雄著。日本大阪保育社株式會社發行。上，第152-153頁。
- 2.《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142頁。
- 3.《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。井上誠、大山雅義……等人執筆。日本東京南江堂株式會社發行。第108頁。
- 4.《傳統醫藥學·生藥學》：御影雅幸、木村正幸編集。寺林進、伏谷真二……等人執筆。日本東京南江堂株式會社發行。第232頁。
- 5.《生藥學(第9版)》：北川勳、三川潮、庄司順三、瀧戶道夫、友田正司、西岡五夫……等人共著。日本東京廣川書店株式會社發行。第460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

Thrombopoietin Receptor Agonists 用於化療誘發性血小板減少症(二)

◎文／藥學生林佳縈、指導藥師林韋綺

第二代 TPO-RAs (Thrombopoietin Receptor Agonists) 隨後被開發出來，代表藥物如 romiplostim 和 eltrombopag，不僅能有效提升血小板計數，因其結構和內生性 TPO 無序同源的特性，亦能避免病人體內產生交叉反應抗體的風險。Romiplostim 為一種 Fc peptide fusion protein，與 TPO 受體的細胞外結構域結合，可刺激巨核細胞成熟及血小板生成，已於 2008 年獲美國 FDA 核准用於脾臟切除後且對於其他治療(例如類固醇、免疫球蛋白等)失敗之成年 ITP (Immune Thrombocytopenia Purpura) 病人、不適合接受脾臟切除之成年慢性 ITP 病人第二線治療，以及對免疫抑制療法反應不佳的嚴重再生不良性貧血。Eltrombopag 則是口服非肽型小分子，會和 TPO 的跨膜結構域結合，進而促進骨髓中巨核細胞增殖與分化以提升血小板數，並於 2008 年起獲 FDA 核准用於治療對皮質類固醇、免疫球蛋白或脾切除術反應不佳的成人，2015 年核准用於一歲以上兒童慢性 ITP 病人血小板減少症等。目前美國 FDA 尚未核准任何藥物用於 CIT 治療，但已有研究開始探討 romiplostim 與 eltrombopag 在 CIT 治療中的潛在療效與安全性。

2017 年發表之隨機、安慰劑對照第二期臨床試驗，評估固體腫瘤病人接受 gemcitabine 單藥或合併化療，在化療開始前與開始後 5 天接受 eltrombopag 100 mg 治療 CIT 的療效與安全性。主要終點為 ≤6 個週期的第 1 天化療前血小板數。收錄的 75 名病人，共 42 位被隨機分派到 gemcitabine 單藥組，其中 30 位接受 eltrombopag 治療，12 位接受安慰劑治療，另外共 33 位被分派到 gemcitabine 合併化療組，其中 22 位接受 eltrombopag 治療，11 位接受安慰劑治療。試驗結果顯示，療效方面，在每個化療週期第一天單藥或合併化療之 eltrombopag 組的化療前血小板平均數皆高於安慰劑組，但在所有病人合併分析中，兩組平均數差異未達統計顯著 (p=0.103)。此外，與安慰劑組相比，無論是 gemcitabine 單藥 (62% vs. 83%) 或 gemcitabine 合併化療 (77% vs. 91%) 之 eltrombopag 治療組病人因血小板減少而延遲/減少化療劑量或停藥的情況皆較少；gemcitabine 單藥 (36% vs. 42%) 及 gemcitabine 合併化療 (77% vs. 100%) 之 eltrombopag 組 3/4 級血小板減少症發生率均較低。

(待續)

參考資料：

1. Jaime L Shaw¹, Carrie M Nielson¹, Joseph K Park¹, Andrea Marongiu², Gerald A Soff³ The incidence of thrombocytopenia in adult patients receiving chemotherapy for solid tumors or hematologic malignancies. *Eur J Haematol.* 2021 Feb 16;106(5):662-672. doi: 10.1111/ejh.13595.
2. Ying Wu¹, Suresh Aravind, Gayatri Ranganathan, Amber Martin, Luba Nalysnyk Anemia and thrombocytopenia in patients undergoing chemotherapy for solid tumors: a descriptive study of a large outpatient oncology practice database, 2000-2007. *Clin Ther.* 2009;31 Pt 2:2416-32. doi: 10.1016/j.clinthera.2009.11.020.
3. Soff, G. A., Ray-Coquard, I., Rivera, L. J. M., Fryzek, J., Mullins, M., Bylsma, L. C., & Park, J. K. (2022). Systematic literature review and meta-analysis on use of Thrombopoietic agents for chemotherapy-induced thrombocytopenia. *PLOS ONE*, 17(6), e0257673.
4. Wilkins, C. R., Ortiz, J., Gilbert, L. J., Yin, S., Mones, J. V., Parameswaran, R., Mantha, S., & Soff, G. A. (2022). Romiplostim for chemotherapy induced thrombocytopenia: Efficacy and safety of extended use. *Research and Practice in Thrombosis and Haemostasis*, 6(3), e12701.
5. Winer, E. S., Safran, H., Karaszewska, B., Bauer, S., Khan, D., Doerfel, S., Burgess, P., Kalambakas, S., Mostafa Kamel, Y., & Forget, F. (2017). Eltrombopag for thrombocytopenia in patients with advanced solid tumors receiving gemcitabine-based chemotherapy: A randomized, placebo-controlled phase 2 study. *International Journal of Hematology*, 106(6), 765-776.

(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
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%



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

我也想要報名 😊

我要報名 😊

+1 😊

快來卡位

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