



第2059期 2018.04.02~04.08

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 健保藥價7566項調整 5月1日起實施
3版 藥師公會全聯會 補助中藥繼續教育課程
4版 急性腎損傷後 易增高蛋白尿風險

全聯會舉辦107年醫藥記者感恩餐會

藥師邀民眾參與公益 傳遞愛與溫暖



↑藥師公會全聯會於3月29日舉辦107年醫藥記者感恩餐會，說明新的一年，將邀民眾積極參與公益。

【本刊訊】新的一年，藥師將邀民眾積極參與公益，共同傳遞愛與溫暖。藥師公會全聯會於3月29日舉辦107年醫藥記者感恩餐會，會中說明全聯會未來將持續積極參與公益活動。現場共計約五十多名媒體記者與會。

全聯會理事長古博仁表示，感謝媒體記者對藥師專業的肯定與支持，新的一年，帶著感恩的心意，與媒體朋友談談藥界的未來與展望。過去，藥師發揮專業積極參與戒菸衛教訓練、糖尿病共同照護網服務、整合性藥事

照護服務網絡、高診次藥事照護等；今年藥師公會特別與創世基金會合辦全國藥局共同關懷植物人物資募集，由藥師主動邀請民眾共同關懷弱勢，傳遞愛與溫暖至社會各個角落。

他指出，藥師除關心民眾用藥安全，社會弱勢團體亦需要關懷，透過全國八千多家藥局來宣導，把全國民眾的愛心與藥師的愛心結合在一起，讓社福機構得到源源不絕的物資。

創世基金會發起「2018布步關懷植物人物資募集活動」，邀請

藥師公會一同支持創世植安院衛材品(尿布、看護墊等)及營養品(奶粉、安素)日常必需品之物資募集，後續也協助設置社區藥局愛心站，全省各縣市藥師公會將做為創世之聯絡窗口。

創世基金會台北院院長謝孟珊致詞時，她感謝藥師公會全聯會與創世合作植物人物資募集活動，邀請民眾一起做愛心，幫助植物人，讓弱勢家庭得以享有這份福澤。

「2018布步關懷植物人物資募集活動」預計招募「愛心藥

局」為創世植物人募集營養品、奶粉、看護墊及紙尿褲等物資，由民眾於藥局內購買相關物資捐贈；民眾亦可於藥局內索取DM郵政劃撥捐款。目前規劃具體做法：創世17個聯絡點與各地縣市藥師公會愛心藥局成立連絡群組(LINE)，每月初公告當月較缺乏物資，由民眾認捐物資；創世收到捐物後，將寄發捐物收據給認捐民眾。

會中亦將邀請前藥政處長王惠珀，專題演講「如何思考台灣人吃東西的問題」。她曾直言以病人身體拚醫療經濟，健保危矣！此次將從身體體系與社會體系的風險談藥食科學，並談台灣兩大用藥風險—中、西藥分流分治及健保以藥養醫的情況。

未來，藥師公會將持續監督政府對民眾用藥的政策，全國藥師將一起動起來，共同捍衛全民用藥安全，創造優質、健康的台灣。

醫藥合作轉介個案機制 強化用藥安全

【本刊訊】今年度醫師與藥師將進行「醫藥合作轉介個案機制」，共同合作照護病患，強化用藥安全，間接減少醫療資源之浪費。針對此議題，藥師公會全聯會理事長古博仁與社區醫院協會監事長朱益宏於3月26日率幹部進行交流討論。

藥師公會全聯會於今年承接高診次者藥事照護計畫，為使醫療資源合理使用，針對門診高利用或經醫師認定之複雜用藥保險對象進行藥事照護，由社區藥師



↑藥師公會全聯會理事長古博仁(右三)與社區醫院協會監事長朱益宏(左二)於3月26日討論醫藥合作轉介個案機制。

輔導民眾，建立正確服用藥品觀念。

有關健保署107年度高診次計畫中規定「藥師輔導之個案，屬

病情穩定之慢性病患，且於區域醫院層級以上就醫者，藥師得評估個案狀況後，轉介至地區醫院或社區醫療群接受診療服務。」對此，藥師公會與社區醫院協會，初步研擬醫藥合作轉介個案機制模式。

雙方共識決議事項，包括：先由全聯會與協會擔任個案轉介窗口；全聯會提供轉介機制辦法給社區醫院協會，由協會週知會員，並徵求有意願之社區醫院；定期辦理會議，進行資訊交流。

健保藥價7,566項調整 5月1日施行

◎文／高雄記者毛志民

3月19日衛生福利部中央健康保險署(健保署)發布健保審字第1070076030號公告「全民健康保險藥品費用分配比率目標制」試辦第五年(106年)藥費核付金額超出目標值之額度暨107年藥品支付價格年度例行調整事宜,排除列屬罕見疾病用藥及特殊藥品,共計7,566項藥品,見表一。其中第一大類藥品(一:中華民國專利權止日為107年1月1日(含)以後之藥品)計82項,占1.08%;健保收載未逾十五年之第三大類藥品(三A),計1,064項,占14.06%;以及健保收載超過十五年之第三大類藥品(三B),計6,420項,占84.85%。

表一 藥品分類項數

分類	藥品項數	百分比(%)
一	82	1.08
三A	1,064	14.06
三B	6,420	84.85
總和	7,566	100.00

調整後支付價格原訂自106年4月1日生效,因公告時程及生效日間僅10個工作天,恐將導致醫療院所及基層藥局無法及時因應,經中華民國藥師公會全國聯合會、台灣臨床藥學會、台北市西藥代理商商業同業公會等數個公、協會致函該署,3月27日健保署函覆同意延後自5月1日生效。

106年藥品費用支出目標值為新台幣1,511億元,而106年藥費

核付金額加上105年實際核付金額超過推算金額之額度後,為新台幣1,594.4億元,超出目標值73.82億元,今年便據此調降之。若以最近一次有給付的價格列入計算調幅,計調升89項,調降7,477項,調幅中位數約為-0.06%,調升品項主要集中於第三B大類之第一類(包含原開發廠藥品、符合PIC/S GMP)藥品86項,占1.14%;調降品項中的7,477項,占98.82%亦同屬此類。受影響藥商達381家。受藥價調降影響的藥品品項最多的藥商前十名見表二,以永信藥品工業股份有限公司的246項,占3.25%最多,瑞士化學製藥股份有限公司242項,占3.20%次之。

綜觀此波調整藥價品項,國產藥5,948項,占78.61%,處方藥計7,146項,占94.45%;從劑型觀之,口服相關製劑4,243項,占

表二 受藥價調降影響的藥品品項最多的藥商(前十名)

藥商名稱	藥品項數	百分比(%)	2017排名	2016排名
永信藥品工業股份	246	3.25	1	1
瑞士藥廠股份有限	242	3.20	2	4
生達化學製藥股份	198	2.62	8	2
信東生技股份有限	184	2.43	3	3
中國化學製藥股份	177	2.34	7	5
杏輝藥品工業股份	164	2.17	6	6
壽元化學工業股份	156	2.06	5	8
健喬信元醫藥生技	145	1.92	9	7
南光化學製藥股份	129	1.70	10	9
瑩碩生技醫藥股份	129	1.70	14	N/A

N/A: Not applicable

56.08%最多(見表三),其中以錠劑1,405項,占18.57%最多、膜衣錠1,313項,占17.35%次之;若以藥品分類觀之,一般學名藥的品項最多5,435項,占71.83%,BE/(BA+臨床試驗)1,329項,占17.57%次之,原開發廠藥品790項,占10.44%(見表四)。

若以ATC碼分類觀之,採解剖分類觀察受藥價調整的品項(見表五),皮膚用藥1,327項,占17.54%最多,以皮質固醇類皮膚用製劑474項,占6.26%為主;神經系統用藥1,201項,占15.87%次之,以抗精神病藥457項,占6.04%為多;心血管用藥943項,占12.46%居第三。

藥品費用分配比率目標制已試行五年,政府一方面對藥品品質要求逐年提升,另一方面又連年調降支付價格,對於國內製藥

業發展與藥品供應鏈的潛在負面影響值得政府正視。

註:其中AC57388277、B024684100、BC19507100、BC19508100、BC23564100、BC19499100、BC19500100、A017308100及A026476100共9品項藥品因藥品許可證逾期未展延,該9項藥品自107年5月1日刪除收載。

表三 劑型分布

劑型	藥品項數	百分比(%)
口服相關製劑	4,243	56.08
外用相關製劑	1,481	19.57
注射相關製劑	1,424	18.82
眼耳鼻相關製劑	3,70	4.89
直腸陰道相關製劑	48	0.63
總計	7,566	100.0

表四 受影響品項藥品分類

藥品分類	藥品項數	百分比(%)
一般學名藥	5435	71.83
BE/(BA+臨床試驗)	1329	17.57
原開發廠	790	10.44
BE對照品	11	0.15
生物相似性藥品	1	0.01
總計	7566	100.0



表五 解剖分類藥品數

解剖分類	藥品項數	百分比(%)	累積百分比(%)
皮膚用藥	1327	17.54	17.54
神經系統	1201	15.87	33.41
心臟血管系統	943	12.46	45.88
治療全身性抗感染	814	10.76	56.63
消化與代謝系統	744	9.83	66.47
肌肉骨骼系統	561	7.41	73.88
呼吸系統	525	6.94	80.82

4月1日起 限縮公費 流感藥劑使用條件

◎文／苗栗縣記者顏群芳

為了預防流行性感冒侵襲,疾病管制署於去年12月1日起至今年3月31日為止,提供公費流感抗病毒藥劑,並擬定11項使用標準,須符合相關條件,才能

使用公費藥劑。

而從今年4月1日開始,因流感疫情趨緩,故限縮給付條件,刪除「有類流感症狀,且家人/同事/同班同學有類流感發病者」之擴大用藥條件,不過

符合其它10項標準,仍可使用公費藥劑,相關使用對象可參考網址(goo.gl/k3qjyM),平時還是要提醒民眾注意個人衛生,勤洗手,按時接種流感疫苗,以有效預防流感的侵襲。



公費流感疫苗政策大轉彎

◎文／藥師邱齡禎、謝永宏

每年世界衛生組織在2至3月會預測隔年北半球可能流行的流感病毒株,再由藥廠製作疫苗供民眾施打。去年發生猜錯病毒株,造成民眾雖接種公費流感疫苗,但其疫苗並未涵蓋流行的B型山形株,使得各醫療院所流感病人大增,甚至有民眾自費追加

接種四價流感疫苗的窘境發生。因此在年初時,政府表示今年10月份預計將公費流感疫苗改為四價供民眾接種,因其涵蓋病毒株較全面,可帶給國人更佳的保护力,政策一出醫療界及全國民眾皆引頸期盼。

事經兩個月後,公費流感政策突然大轉彎,衛福部於3月傳

染病防治諮詢會中,專家依照美國、加拿大以及香港等地施打四價疫苗的成果評估及其他綜合考量後,決議今年10月公費接種的流感疫苗仍採用三價疫苗;至於何時公費流感疫苗改為四價?預計將延至民國111年再行實施,但最終決策仍須經由行政院與衛福部定案後公告。

在防疫的角色上,藥師除了管理疫苗的儲存與發放,更重要的是鼓勵民眾施打疫苗,並衛教民眾如何預防流感傳播與提供正確的防疫觀念。

三/四價流感疫苗涵蓋病毒

	三價疫苗涵蓋病毒	四價疫苗涵蓋病毒
流感病毒株	3種(2A+1B)	4種(2A+2B)
A型流感病毒:	H1N1、H3N2	A型流感病毒:
		H1N1、H3N2
B型流感病毒:	維多利亞株或山形株擇一	B型流感病毒:
		兩類型皆涵蓋

守護健康 中市藥師獲頒藥事服務獎

◎文／台中記者黃湘茗

台中市藥師團隊積極投入弱勢族群的居家照護，並全力參與民眾用藥安全宣導，讓民眾得到完善的全面照護。今年度共有16位藥師及藥劑生，由台中市長林佳龍手中接受「藥事服務獎」殊榮獎牌。

台中市衛生局表示，全市共有3,426家醫療院所、781家中西藥商及1,058家藥局，執業藥事人員共4,752人，這些藥事人員總是積極熱心的結合社區發展協會、愛鄰守護隊，提供居家藥事照護。



↑台中市長林佳龍（前排中）出席「藥事服務獎」頒獎活動。

特別關懷獨居老人、身心障礙者等弱勢族群，藉由深入家庭及社區，進行居家訪視照護。不僅教導民眾如何正確用藥，更協助獨居長者發現問題、陪同就醫，了解民眾用藥問題，加以輔導，有效改善用藥態度及提升醫療品質。

今年度獲得「醫藥人員獎」的藥事人員來自各個不同執業崗位，秉持著對大眾服務的精神、熱心公益，積極協助衛生主管機關推動公共衛生政策，對醫療界貢獻足以表彰。3月19日由台中市藥師公會理事長李淑玲帶領受

獎藥師出席，共有王人杰、呂茂浪、陳金火、雷巧華、謝右文、謝永宏、林坤銘、張菱育、謝皓丞、趙正睿、江炳鋒、陳麗惠、陳新亭、陳宗寶、林進滄、陳溫祥等16位藥事人員。

衛生局特別肯定在不同領域積極付出的所有藥事人員，透過藥事服務獎表彰其熱心公益、推動公共衛生政策的精神。更期盼更多藥師熱心協助民眾，讓一般民眾除了生病有藥吃，也要做到沒病不亂吃藥的衛教指導，讓民眾獲得更完善的全面照護。

藥師公會全聯會補助中藥繼續教育4學分課程

◎文／嘉義市記者商錦文

中華民國藥師公會全國聯合會今年度補助各縣市公會辦理中藥繼續教育4學分課程，歡迎各縣市藥師公會踴躍提出申請。

藥師公會全聯會第十三屆第十八次常務會議決議，今年度補助各縣市公會辦理中藥繼續教育課程，提供每一各縣市公會4學分之課程，可與申請單位其他繼續教育課程合辦或分開辦理。

欲申請單位請由下表中選定該區聯絡人，由聯絡人尋找師資

或縣市自行遴選。

中藥發展委員會聯絡人：

區域	聯絡人	電話
北區	黃清溪	0937-840072
中區	李威震	0955-654139
南區	商錦文	0937-656061
東區	賴尚志	0921-740044

補助辦法：1.若由全聯會提供講師：補助4個學分講師費及1個講師差旅費。2.若由縣市自行遴聘當地師資：補助4個學分講師費。

課程主題類型包括：

一、藥材基礎：1.中藥術語、話

術。2.藥材保存。3.藥材品質鑑別（實務課程）。4.中藥炮製加工（實務課程）。5.外用藥膏調配（實務課程）。

二、理論課程：1.中藥用藥的配伍禁忌、注意事項。2.調劑作業流程。3.中醫藥處方評估。

三、藥食同源：1.藥膳補養調理、月子保養（實務課程）。2.四季茶飲、一般茶飲（實務課程）。

四、經營管理：1.開業規劃、業務內容與銷售模式。2.庫存請採

購及盤點作業。

五、中藥法規：1.藥材進出口相關法規。2.食品藥物（研發、經管、營銷）相關法規。

中藥業務由藥師來執行是法律所賦與的，藥局有中藥材飲片、濃縮科學中藥、中藥成藥、中藥藥膳調理配料包等是趨勢，藥局必須要加快腳步積極投入。

全聯會中藥發展委員會期望藉由每一年的補助繼續教育課程，讓藥師們更熟悉中藥的相關事項，更熱衷於執行中藥的業務。

日本愛知縣藥劑師會訪台 稱讚藥事照護服務

◎文／高雄記者曾雅聘

3月11日，高雄市藥師公會大會特別邀請友好的日本愛知縣藥劑師會共襄盛舉。日本愛知縣藥劑師會理事長岩月進及理事加藤廣人蒞臨，並參與理監事座談及安排社區藥局訪問行程。

岩月進對社區藥局藥師執業面向多有觀察，本身也是社區藥局開業藥師，並積極推展在宅醫療藥劑師業務等，近年來更參與日本藥劑學會出版的「日本家庭藥劑師執業作業規範」編撰，對台灣近年來社區藥局發展極感興趣。

當天參訪4家不同型態藥局，如藥粧型態和調劑作業為主的藥局，其中一家社區型態藥局，自99年起加入藥師公會全聯會推動的計畫如：高診次居家藥事照護、用藥安全繁星計畫、二代戒菸藥局、社區藥局運用健保醫療資訊雲端查詢

系統提升用藥安全及品質、多元用藥整合藥事照護等，一路自傳統藥局轉型成為社區民眾健康諮詢及正確用藥的守護站，來賓深表贊同。更對雲端藥歷轉出民眾藥歷後執行用藥配合度或判斷性服務甚感興趣，並深入詢問執行細節、選案條件、成效評估、費用給付，當藥師介紹並開啟Hcare照護軟體時，對台灣有一套公版的藥事照護管理系統感到驚豔。岩月進表示，日本雖然執行用藥指導、送藥到府、餘藥檢核等諸多非調劑作業，但缺乏一套能夠整合及統計的系統，導致無法以數據展現藥師執行的成效，後續推動新的項目給付爭取多有困難，對Hcare照護系統針對疑似藥物治療問題有一套編碼，能有效率將藥



↑日本愛知縣藥劑師會理事長岩月進（左二）及理事加藤廣人（右二）參訪高雄市社區藥局。

物治療問題(AA)及藥師提出意見(BB)和醫師、個案回應(CC)歸納輸入，並計算處方更動後醫療花費支出改變，其對全聯會照護中心深表佩服，亦將收集相關資料帶回日本。

日本醫藥政策完善，全國處方在社區藥局調劑率超過7成，都會區域更高，但也發現許多藥師主力都放在調劑而忽略以人為本的藥事照護，因此近年來積極發展各

項藥事照護相關的業務，沒想到在台灣已看到執行成效。對台灣社區藥局藥師面對的問題如醫藥分業雙軌制、社區藥局沒有足夠處方箋釋出量、社區藥局備藥困難及藥師缺乏熱情從事照護工作等，岩月進也提供意見，建議可從降低藥價差，改善門前藥局問題及藥學倫理教育等方向著手改進。例如日本藥價差降低至約8%左右，日本醫師有百分百調劑權，卻沒有醫師會想去調劑，醫師若在處方箋上標商品名或加註藥品不能替代字眼則診察費用會被降低等。

三天時間雖然短暫，但雙方獲得的資訊彌足珍貴，各公會若能與他國藥師公會建立友好關係，藉由互相參訪交流吸收彼此國家醫藥政策發展利弊，不但發展了國民外交，他山之石亦能成為未來推動相關法條的重要參考依據。

急性腎損傷後 易增高蛋白尿的風險

◎文／藥師王奕山

根據2018國際腎臟醫學期刊指出急性腎損傷 (acute kidney injury, 簡稱AKI) 與慢性腎臟病 (chronic kidney disease, 簡稱CKD) 的發展和惡化有關。這項研究調查了全美國居民的世代保險資料, 分析90,614名AKI患者與住院後12個月期間新發生蛋白尿或蛋白尿惡化的相關性。

住院期間出現AKI的患者較未經歷AKI的患者發生新的蛋白尿 (OR range 1.20-1.39) 或

蛋白尿惡化的風險明顯增加。以有無糖尿病或有無使用ACEI/ARB治療的次族群分析發現, 與無糖尿病患者相比, 糖尿病患者的蛋白尿盛行率較高 (29% vs. 16%)。相較於無使用ACEI/ARB的患者, ACEI/ARB患者的蛋白尿盛行率也較高 (25% vs. 19%)。

然而, 無論糖尿病狀態或ACEI/ARB使用情況為何, 與未發生AKI的患者相比, 經歷AKI的患者在接下來的12個月中發生蛋白尿的

機率相對增加。目前尚無逆轉肌酐酸的護腎藥物, 因此藥師於慢性腎病的預防應更積極於用藥安全衛教, 規律用藥控制三高, 避免過度使用非類固醇抗發炎止痛藥 (NSAID)、馬兜鈴酸中草藥、顯影劑等, 才能減少AKI的發生, 進而延緩透析的時機。



藥物警訊

Varubi (rolapitant) Injectable Emulsion: Health Care Provider Letter - Anaphylaxis and Other Serious Hypersensitivity Reactions

AUDIENCE: Pharmacy, Oncology, Nursing

ISSUE: Anaphylaxis, anaphylactic shock and other serious hypersensitivity reactions have been reported in the postmarketing setting, some requiring hospitalization. These reactions have occurred during or soon after the infusion of Varubi (rolapitant) injectable emulsion. Most reactions have occurred within the first few minutes of administration. Symptoms of anaphylaxis can include wheezing or difficulty breathing; swelling of the face or throat; hives or flushing; itching; abdominal cramping, abdominal pain or vomiting; back pain or chest pain; hypotension or shock.

See the Health Care Provider Letter for important prescribing information to reflect the new safety information..

BACKGROUND: Varubi (rolapitant) injectable emulsion is approved to prevent delayed phase chemotherapy-induced nausea and vomiting (emesis). Varubi is approved in adults in combination with other drugs (antiemetic agents) that prevent nausea and vomiting associated with initial and repeat courses of vomit-inducing (emetogenic and highly emetogenic) cancer chemotherapy.

RECOMMENDATION: Healthcare professionals must be vigilant for signs of hypersensitivity or anaphylaxis in all patients receiving Varubi (rolapitant) injectable emulsion, both during and following its administration.

It is advised that Healthcare professionals consult with patients to determine if the patient is hypersensitive to any component of the product (including soybean oil). Furthermore, as cross reactions to other allergens is possible, patients with known allergies to

legumes or other related allergens should be monitored closely. Patients with a potential hypersensitivity should not be administered Varubi (rolapitant) injectable emulsion.

Appropriate treatment should be available for immediate use in the event of an anaphylactic reaction during treatment with Varubi (rolapitant) injectable emulsion.

If anaphylaxis or any other serious hypersensitivity/infusion reaction occurs,

- administration of Varubi (rolapitant) injectable emulsion should be stopped immediately.

- appropriate medical management (including epinephrine and or antihistamines) should be initiated, and

- Varubi (rolapitant) injectable emulsion should be permanently discontinued.

Read the MedWatch Safety Alert, including a link to the Health Care Provider Letter, at:

<https://www.fda.gov/Safety/MedWatch/SafetyInformation/SafetyAlertsforHumanMedicalProducts/ucm592592.htm>

Varubi (rolapitant) injectable emulsion 核可用於預防延遲型化學治療造成的噁心嘔吐, Varubi與其他止吐藥品併用, 亦可預防成人高致吐性化學治療所造成的噁心嘔吐。Varubi上市後曾被報導出現全身性過敏反應 (anaphylaxis)、過敏性休克 (anaphylactic shock) 及其他嚴重過敏反應 (hypersensitivity reactions), 有一些嚴重不良反應尚需住院。這些反應可能發生於輸注 Varubi 期間或輸注完畢後, 大部份的不良反應皆於給藥後的前幾分鐘發生。過敏的症狀包含哮喘音、呼吸困難; 臉部或喉嚨腫脹; 蕁麻疹或發紅; 癢; 腹部絞痛、腹痛或嘔吐; 背痛或胸痛; 低血壓或休克。

醫療專業人員必須小心所有接受 Varubi 的病人其給藥期間和給藥後是否出現過敏症狀。建議醫療專業人員與病人確認是否對該產品的任何成分, 包括大豆油

(soybean oil) 過敏, 此外已知對豆類或其他相關過敏原過敏的病人, 由於可能有交叉反應 (cross reaction), 亦需於給藥時密切監測。可能會產生過敏反應的病人不應使用 Varubi。若於使用 Varubi 治療期間出現過敏反應, 應立即給予適當的治療:

1. 需立即停用 Varubi
2. 給予適當的藥物治療 (包含 epinephrine antihistamines)
3. Varubi 應永久停用

相關訊息與連結請參考FDA網址:
<https://www.fda.gov/Safety/MedWatch/SafetyInformation/SafetyAlertsforHumanMedicalProducts/ucm592592.htm>

[Posted 1/16/2018]

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

新北市藥事人員繼續教育公告

辦理日期: 5月6日(星期日)、5月13日(星期日)
主辦機關: 新北市藥師公會
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)
報名時間: 4月16日(一)上午10時開放報名, 額滿請看網站公告
費用: 免費(包含講義及午餐)
名額: 限本會會員200名學員(需繳清107年度會費)
課程: 本次課程內容請上本會網站 <http://tcpa.taiwan-pharma.org.tw/node/31402> 查閱
報名方式: 管控每位會員一年限修本會課程一次, 一張報名表僅限報名一位, 恕不受理當天現場/電話/E-mail報名。1. 線上報名(180名)於全聯會平台線上報名(須先登入藥師個人帳號) 2. 傳真(20名) 02-2278-1062, 額滿即止。*傳真完畢請務必來電確認, 以便完成報名程序, 方才視同報名成功。
聯絡人: 吳幹事 (02-2278-3277分機18)。
注意事項: 為響應環保, 本會不再提供紙杯, 請學員自行攜帶環保杯。

報名表:

學員姓名	身分證字號
聯絡手機	會籍號碼
申請公務人員學分	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	午餐 <input type="checkbox"/> 是 (<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素) <input type="checkbox"/> 否

*一張報名表僅限報名一位, 恕不受理當天現場/電話/E-mail報名。*為支持節能減碳請搭乘大眾交通: 公車中興街口站/捷運新莊線先嗶宮站2號出口

新北市診所藥師委員會 推動LINE群組互動

◎文／新北市記者林高宏

3月24日，新北市藥師公會召開診所藥師委員會的首次會議，由剛上任的主委余貞秀主持，新北市藥師公會理事長陳昭元及業務常務洪若嘉也全程參與討論。

首先，理事長陳昭元致詞，指出新北市目前總計792位診所藥師，分布大多集中在板橋區、三蘆區及中永和區，有鑑於診所藥師對於基層醫療院所作業之熟悉與密切相關，未來希望推動診所藥師提供友好醫師及診所名單，以利醫藥合作的轉型模式，在互信互助、以合作取代對立的基礎下，創造理想的就業與工作環境，期望未來的三年可以有初步的成果。



↑新北市藥師公會於3月24日召開診所藥師委員會。

余貞秀有感而發地表示，其實診所藥師可以介入的藥事照護領域非常寬廣，不再只是單單待在診所裡調劑，以執行多年的「一校一藥師」計畫來說，已經有多位診所藥師投入，不僅提升診所本身的能見度，更讓醫師肯定藥師專業的價值。尤其這些年隨著報

備支援的制度完備，診所藥師終於有機會走入社區關懷服務，並協助藥局同業解決人力短期缺乏的困境，在在顯示診所藥師的功能已不可同日而語，所以建立良好的診所藥師聯絡平台，更是因應時代潮流的趨勢。

會中將新北市29個行政區依

診所藥師執業比例劃分六大區，邀請各區藥師以QR code掃描方式組成LINE群組，將定期發布公會最新繼續教育課程及相關醫藥資訊給會員知悉，同時也排定多位法學專家學者來授課，解析現今勞基法所需注意的事項，並希望積極推動與其他產業異業結盟，拓展新北市藥師社群的會員福利。

因規劃的事項極多，會議從早上10點討論到下午13點多，完全忘卻飢腸轆轆之感，理事長肯定這屆幹部的熱情投入，並表示將盡最大的努力支持大家，相信新北市藥師公會有美好的未來不是夢！

高雄後花園扶輪有愛 反毒運動園遊會

◎文／藥師涂育新

高雄後花園—美濃，做為傳統的客家小鎮有著深厚的人文風情，未經開發的好山好水，一直以來和

台灣新樂園—旗山同為南部民眾假日休閒的好去處。然而，在遊客如織的光鮮外表下，台灣偏鄉毒品的氾濫嚴重，旗山、美濃地區也不

例外，近年來濫用藥物年齡層不斷向下拓展，隨之而來的犯罪與社會問題也不容忽視。

美濃扶輪社以及旗山錦昌藥局藥師林錦良長期關注在地毒害問題，並於3月17日結合區公所、市警局、救國團等單位，以青少年喜愛的籃球、棒球運動為主題，於美濃國中體育館舉辦反毒運動園遊會，並邀請柳營奇美反毒教育資源中心共襄盛舉，佈置闖關遊戲，以寓教於樂的方式宣導反毒知識。

此行資源中心除了派出藥師外，隨行前往宣導的還有高雄醫學大學藥學系實習生，一同聯手利用桌遊「搶救小雨大作戰」、「藥不要玩」以及資源中心自製之「反毒快問快答」等遊戲進行教導，期望青少年能夠有勇氣與知識，在面對毒

品的誘惑時，做出正確的選擇。同時也希望家長能夠獲得正確的用藥及反毒資訊，為下一代撐起強力的保護傘。

民眾如有宣導講座需求，歡迎致電柳營奇美醫院「反毒教育資源中心」諮詢，有專責人員提供服務。服務專線(06)6226999 轉77103、77105，服務時間為星期一至星期五上午八時至下午五時(國定假日休息)。



↑3月17日美濃國中體育館舉辦反毒運動園遊會，柳營奇美反毒教育資源中心受邀宣導。

丁丁連鎖藥妝

徵 藥師

我們是一家直營大型連鎖藥局，名列2016天下雜誌五百大服務業第283名，全台灣有七十七家大型專業大賣場，營業面積70-450坪，有專職藥師及受過專業訓練的門市服務人員。公司穩健經營績效良好，穩定發展中，歡迎您加入！

優質藥師的未來

丁丁藥局藥師享有：

- 職前訓練**
內容：醫學、人際溝通及銷售技巧、內科、皮膚科、小兒科、婦科、營養學、嬰品、醫學美容、護理、藥局經營等
- 永續藥師繼續教育**
30多年經驗，讓您有更寬廣專業能力：藥學、醫美、護照、嬰品、健康營養品，您的能力更能經營您的未來，而不用擔心沒有處方籤可接或永遠做沒有昇遷的工作
- 安排EMBA級經營管理訓練**
專業外，我們安排EMBA級經營管理訓練，讓您成為一個具有經營管理能力、終身學習的專業藥師，奠定成功的基石

待遇 訓練完成後，每月收入加獎金，中南部地區，藥師約6.25~8萬收入；北部地區，藥師約7.4~9萬收入；有很好的昇遷機會，升至店長年收入百萬以上，加上您的專業，將使您成為同儕羨慕的對象，快把握機會！加入最被看好的藥局通路業，找到優秀的公司，才能規劃您的人生！

邀請您的加入

工作地點 台北市、新北市、桃園市、新竹市、台中市、彰化、南投、台南、高雄、屏東、花蓮、台東
有意者請上1111、104人力銀行或投遞履歷至E-MAIL: tintin@mail.norbelbaby.com.tw 我們會儘快安排與您見面。

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

葛根的品種及劑量在方劑上的 臨床應用(下)

◎文/王芬郁

葛根臨床用量分析

根據古代醫家著作，分析葛根最常用劑量上限、下限、最大量、最小量及平均用量如下表⁴。

朝代	方劑數	最常用量	常用量 上限(g)	常用量 下限(g)	最大用量	最小用量	平均用量
漢	7	55.2	96.9	55.2	110.4	41.4	61.1
隋唐	72	41.4	69.0	27.6	440.0	6.9	61.2
宋	39	20.0	26.7	10.0	60.0	5.0	19.5
金元	63	12.0	12.0	3.6	48.0	1.8	9.0
明	130	3.7	7.4	3.4	22.2	0.7	5.6
清	107	7.4	7.5	3.7	18.6	0.7	5.6
近代	106	6.2	9.0	4.5	46.9	1.5	6.4
當代	777	15.0	18.0	9.0	120.0	4.0	19.0

以上可以看出，在宋以前葛根使用劑量最大，最高用到8兩。如葛根芩連湯。為何在宋之前葛根用量會如此大呢？在東漢時期《傷寒論》跟《金匱要略》裡面諸多使用葛根方劑都沒有提到加工炮製方法。連《雷公炮製論》也無提出，陶弘景《本草經集注》：五月採根曝乾，又說生者搗取汁飲之，解溫病發熱。因為生葛根含水量大，乾葛根的含水量小。這就可以解釋宋代之前葛根用量為何會如此大。

到了宋代時期，煎煮藥和製藥做成散劑的技術進步了，且臨床使用葛根都是經過乾燥炮製過的，所以葛根使用的劑量才大幅縮窄。一直到了明清時期，葛根用量維持和宋代時期一樣。為何宋代以後會謹慎使用葛根用量，主要是因為明代醫家張鶴騰《傷暑全書》「柴胡劫肝陰、葛根竭胃汁」這句話，影響後代醫家。但是到了近代葛根臨床用量又出現上升趨勢。歸納原因，一來是明代醫家說法缺乏研究依據，二來葛根現代藥理研究顯示具有改善血液流變性、降低血液黏度、增加血流量的功效，而且也無大劑量用後產生嚴重不良反應，只有少數臨床報導指出有使用葛根造成病患過敏。

結論

葛根是藥、食兩用的藥材，具有解熱、降血壓、降血脂、抗氧化、解酒、提高記憶力、抗腫瘤等作用。葛根會發生不良反應，應該是跟病患體質與臨床用藥劑量有很大關係，一般而言，臨床使用葛根若用舒筋解肌者，須重用到60g。如果是對治療中氣甚虛，兼有口渴者其劑量會用到15g。在升發脾胃清氣者，可用到10-15g。出現脾胃虛弱，兼有瀉泄者，用量可到30g，甚至有病患出現項背強几几，反汗出惡風，它的劑量可用到30-50g⁵。總而言之，葛根用量建議還是依據《台灣中藥典》記載10-15g。使用葛根劑量時，必須依病人病情體質來做劑量上調整²。

(全文完)

參考資料

1. 史利紅。內蒙古中醫藥。2010；12：53。
2. 台灣中藥典，第二版。行政院衛生署。2013：89-106。
3. 黃再強、張燕飛等。葛根類藥材主流品種品質研究進展。2016；39(2)：122-126。
4. 傅延齡、張林等。葛根歷代臨床用量分析 Journal of Traditional Chinese Medicine。2014；55(20)：1773-176。
5. 郭敬、周強等。淺談全小林選用葛根經驗談。上海中醫藥雜誌。2015；49(6)：12-13。

(本文作者為高雄長庚紀念醫院中藥組藥師)

病人用藥教育

認識增生治療法(下)

◎文/王筱萍

增生劑分為幾類

增生劑有好幾種，透過不同機轉，引起局部發炎反應。增生劑一般分為四類，第一類是使用刺激物或半抗原(haptens)對局部組織啟動發炎反應。半抗原是小分子，無法單獨引起免疫反應，須與載體結合，才能激發免疫反應。曾使用過的物質包括phenol、tannic acid。第二類增生劑是透過高滲透壓，使細胞發生滲透壓性休克(osmotic shock)。當具高滲透壓性的溶液，通常使用的是濃度大於10%的葡萄糖液、甘油(glycerin)或硫酸鋅(zinc sulfate)，於局部多點注射後，會移除局部活細胞內的水分，使細胞內的平衡受到干擾，造成局部組織受到創傷，這些細胞受損或死亡時，便會釋出細胞碎片(cellular fragments)，如蛋白質、膜碎片，而這些物質便會吸引顆粒性白血球和巨噬細胞至患處，並開始進行傷口修復連鎖反應。第三類增生劑是魚肝油酸鈉(sodium morrhuate)，但临床上並不常用，最後一類則是現行很夯的高濃度血小板血漿(platelet-rich plasma，簡稱PRP)關節腔注射，此方法，則是透過自體血漿分離，將血小板析出，並萃取出其中的生長因子，再注入受傷或疼痛的關節或軟組織，直接對患處進行修復。相較於其他三類治療，PRP治療費用昂貴，另外，考量安全性，第二類滲透壓性休克，尤其是使用高濃度葡萄糖液的接受度就會比較高，也比較普及。

高濃度葡萄糖液增生療法目前並無正式的操作指南供參考，通常是每2至6周內於患處進行注射，連續進行幾次輪迴，若病人幾次注射後，疼痛方面沒有獲得明顯的改善，可能就會考慮停止這項治療。

注意事項

增生劑是透過發炎反應來啟動組織患處之後的修復功能，因此，理論上，在治療期間，服用阿司匹林或其他抗發炎藥物預期可能會減低療效，所以通常會建議開始執行增生療法前三天至治療後十天，停止使用非類固醇消炎止痛藥物(Nonsteroidal anti-inflammatory drugs，簡稱NSAIDs)，雖然，增生療法最常見的併發症是疼痛惡化，並且持續2-7天，因此，當病人有疼痛之抱怨時，可考慮使用不具明顯消炎特性的acetaminophen、麻醉性止痛劑或透過冰敷來緩解，注射後2-4天，注射處也可輕微伸展活動，不須完全禁止動作。其他併發症，則與醫師施打技術有關，當注射至不適當部位時，可能會造成神經功能受損，因此，注射時，需透過儀器的定位，來確認施打位置。

雖然增生療法之研究尚沒有明確且一致性的結果，然目前有許多退化或運動傷害等長期慢性疼痛，仍可利用增生療法來嘗試緩解或改善病人的狀況。另外，發炎反應是啟動組織修復的訊號，長期使用這類型藥物是否適合慢性退化性相關疾病，值得我們持續關注其發展。

(全文完)

(本文作者為三軍總醫院臨床藥學部藥師)

大樹連鎖藥局 Great Tree Pharmacy 今週刊發表 台灣百大上市標生技公司

藥師的舞台在大樹

迎接2020年200店 全台擴大招募

工作可以有夢想 人生可以被改變

徵藥師

儲備開店主管 搶先報到

- 晉升快 ● 開店快
- 1. 跨區受訓提供住宿及返鄉交通津貼
- 2. 接受預約開店再報到

加盟合作規劃

其他品牌加盟店優先詢問，尊榮保密

- 二段式加盟設定
- 第1階段 提供商品、行銷、訓練協助，原店品牌不變
- 第2階段 全面加盟大樹品牌，享有同步資源

歡迎醫院診所藥局藥師轉任

- 履歷一律尊榮保密、相約懇談
- 增加個人價值使你無法取代
- 密集培訓、快速晉升

預計展店區域

北北基 內湖、南港、汐止 新店、泰山、林口 仁愛、瑞芳	桃竹苗 香山、苗栗、竹南、頭份	中彰投 烏日、潭子、大雅、沙鹿、鹿港、和美、員林、溪湖、南投、草屯、埔里	雲嘉南 斗南、虎尾、斗六、西螺、仁德、關廟、麻豆、新營	高屏 岡山、豬竹、橋頭、旗山、美濃、九如、里港、潮州、東港	宜蘭、花蓮 宜蘭、花蓮、花蓮、吉安
---	---------------------------	--	---------------------------------------	---	-----------------------------

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)

集家之力，創家之利，集家之力，創家之利

WE WANT YOU 徵才

COSMED 康是美

- 門市藥師** 藥妝、調劑、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。
- 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。
- 多元發展** 完整升遷及訓練制度
 - 專業職藥師** 可升遷資深、主任藥師，制度透明薪資福利完善。
 - 專業經理人** 訓練完整，培養藥師店長、區域主管、採購經理。
 - 調劑藥師** 處方調劑，完整藥事照護。

職缺請上 **104人力銀行** **1111人力銀行** 網站查詢
或E-mail履歷: lisachang@cosmed.com.tw

癌症治療副作用有望大幅降低



實驗證實 化、放療皆有正面成效

癌症為國人十大死因之首，死亡率高、難以治療，而且癌症治療時所進行的副作用，常造成許多患者劇烈的痛苦。找出可以降低癌症治療副作用的方式，是目前多個學術醫療共同單位努力的方向，而來自大海中的褐藻，經人體臨床實驗證實，可以輔助癌症疾病控制律高達92.8%，並能降低放、化療的副作用，因而成為目前許多癌症輔療標的。今年「第十屆台灣小分子褐藻醣膠國際癌症臨床輔助與慢性病運用研討會」，多位醫師、研究員，在會中展現十年來在此領域深耕研發之研究成果。

經臨床實驗 增加大腸直腸癌疾病控制率達92.8%

2017高雄醫學大學以人體臨床試驗，探討台灣小分子褐藻醣膠併化療及標靶藥物對大腸直腸癌末端轉移患者之癌症輔療作用，解盲成果證實，配合醫院療程可提高癌症疾病控制率達92.8%。今年衛生福利部屏東醫院家醫科主任戴志融延續該項研究，在人體臨床試驗的基礎下，團隊進一步研究台灣小分子褐藻醣膠與大腸直腸癌是如何與常用的化療藥物及標靶藥物達到協同作用。從初步的細胞實驗結果，對於常用的化療藥物，台灣小分子褐藻醣膠的確可以給予一定的輔助作用，且與化療藥物合併使用確實有加乘效果存在。

降低放射線治療癌化現象 改善放療副作用

臺北市立萬芳醫院放射腫瘤科主任吳思遠與國家衛生研究院分子與基因醫學研究所副所長喻秋華，便分別以動物試驗模式探討台灣小分子褐藻醣膠對放射性治療具有放療增敏作用（亦即增加放射治療之作用），改善化放療副作用之機轉。吳思遠主任表示，放射治療是多種癌症治療的重要療程之一，卻容易造成不可逆的肺纖維化，影響患者生活品質。從動物實驗研究發現，台灣小分子褐藻醣膠能改變發炎反應蛋白質的表現模式，進而減輕放射性肺炎和纖維化，是極具潛力、能應用於治療或減緩放射性肺炎和纖維化的分子。而此項研究成果，也在去年赴美國癌症年會（AACR）中發表。喻秋華副所長表示，放射治療常見的副作用為組織纖維化和繼發性原發性癌症，不少患者受到放療副作用對身體的影響，甚至多於癌症本身。此次透過斑馬魚的胚胎與動物實驗發現，台灣小分子褐藻醣膠能降低放療癌化現象副作用，並增糖皮質激素的量，以及提升能降解脂肪的脂肪酶，使細胞變得更健康，善於對抗各種壓力。

褐藻醣膠抗腫瘤機制。另一項研究也發現，它加成化療藥物對抑制小鼠肺癌生成有效促進肺癌細胞凋亡作用，甚至有增加存活率的效果。未來，將配合臨床人體測試來驗證研究結果，發展新的治療策略。」國防醫學院微生物及免疫學研究所醫學研究員顏明德博士也表示，此次觀察台灣小分子褐藻醣膠對於乳癌幹細胞的影響，證實除了抑制乳癌細胞之生長，更可減少乳癌細胞腫瘤球的數量及大小。國家衛生研究院分子與基因醫學研究所副研究員徐欣伶則表示，台灣小分子褐藻醣膠有很多生物活性，在大腸癌的細胞實驗與動物實驗發現，可抑制細胞發炎的分子與癌症趨化因子，並抑制腫瘤生長，配合化療藥物有更明顯的效應。

阻止癌細胞生長 防止腫瘤增生

此外，於各式癌症相關實驗中，也逐漸發現褐藻醣膠對於癌症的減緩作用。陽明大學醫學生物技術研究所教授許先業表示，「研究團隊首次發現一種新的台灣小分子

繼續發展臨床實驗 盼帶給病患正面消息

除了長期研究持續進行，亦有更多新方向持續加入。臺北市立萬芳醫院癌症中心廖建皇博士，則將台灣小分子褐藻醣膠帶入惡性腦膠質瘤分化療法發展，也將針對小分子褐藻醣膠於腫瘤幹細胞誘導分化能

力進行研究。台北醫學大學保健營養學系教授夏詩閔亦表示，此次研究台灣小分子褐藻醣膠對於子宮肌瘤的研究進展，便是世界首次發表褐藻醣膠在子宮肌瘤的相關研究。

輔助舒緩癌症療程不適 研究進展率先各國

藉由此研討會，足見台灣在小分子褐藻醣膠領域，所發展的人體臨床實驗和技術領先各國，也是各界醫師、學界共同深耕十年才有的豐碩成果。希望能讓台灣小分子褐藻醣膠的獨有技術，成為輔助癌症病患在配合正規醫療之際，舒緩副作用不適的最佳良伴！



台灣褐藻醣膠發展學會
FUCOIDAN.org.tw 02-2698-0770
索取更多資料
https://goo.gl/42r6Bm
02-2698-0770

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

北市衛藥廣字第107020257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 /

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