



內郵資已付
高雄郵局許可證
高雄免字第425號

退件請退回
板橋國慶郵局



第2133期 2019.09.23~09.29

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 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 日本藥局、東京藥科大參訪心得分享
3版 反對中藥商世襲五日成案
6版 中藥學堂「沒藥」的基原與鑑定

藥師公會全聯會第14屆理事長

黃金舜率團隊與醫師等團體溝通 共創三贏



↑ 9月17日藥師公會全聯會第14屆理事長黃金舜(前排左三)率幹部拜會醫師公會全聯會理事長邱泰源，與醫師公會取得醫藥合作的共識。



↑ 9月19日上午拜會中醫師公會全聯會，針對中醫藥合作、促進中醫藥發展整合共識。



↑ 醫療器材商於9月19日下午拜會藥師公會全聯會，黃金舜(左)強調，醫療器材管理法草案需排除「醫療器材黑洞」的疑慮。

【本刊訊】第14屆藥師公會全聯會理事長黃金舜於9月10日當選，旋即率領新團隊積極拜會醫師公會全聯會、中醫師公會全聯會等相關團體，挽救專業被踐踏的危機，共創醫、藥、民眾三贏新局。

9月17日，黃金舜率幹部拜會醫師公會全聯會理事長邱泰源，會中與醫師公會取得醫藥合作的共識。與會幹部包括全聯會常務理事葉人誠、蕭輔元、呂茂浪、廖玲巧、陳世傑、朱金玉、常務監事吳崑山、顧問李蜀平、花蓮縣理事長林憶君、秘書長張文靜、副秘書長林佳儀等。醫師

公會全聯會出席者包括：理事長邱泰源、監事長蔡有成、常務理事吳國治、常務理事周慶明、常務理事黃振國、常務理事顏鴻順、召委吳欣席、主任秘書林忠劭、副秘書長趙堅等。黃金舜表示，醫界、藥界互相合作、各司其職，共創台灣優質的醫療品質，造福全民。邱泰源釋出善意回應，醫藥團結一致為台灣健保的醫療品質而努力不懈。

9月19日，藥師公會全聯會於上午拜會中醫師公會全聯會，與會幹部包括全聯會理事長黃金舜、常務理事葉人誠、黃仁俊、朱金玉、常務監事吳崑山、秘書

長張文靜、副秘書長林佳儀等。中醫師公會全聯會出席者包括：理事長陳旺全、常務理事陳潮宗、理事詹益能、秘書長柯富揚、醫師林源泉、主任陳建宏等。會中針對中醫藥合作、促進中醫藥發展方面整合共識，共同為民眾的中藥用藥安全把關。

陳旺全感謝藥師公會新團隊的蒞臨，為全民健康共同努力，他認為，醫療團隊是命運共同體，應不斷溝通，健保是世界所稱羨，如何維護全民的健康，是醫事人員所應該做的。未來兩會相關議題應緊密溝通，以維護優質的醫療版圖。黃金舜表示，藥

師與中醫師等醫療人員，未來將密切合作，共同守護全民健康。

另外，醫療器材商業同業公會全聯會理事長何英獎、秘書長歐喜雀、台北市醫療器材商業同業公會理事長何黃忠於9月19日下午拜會藥師公會全聯會理事長黃金舜。黃金舜強調，醫療器材管理法草案應排除「醫療器材黑洞」的疑慮，且需考量民眾的健康安全。何英獎建議，應由官方出面，邀請醫師、藥師、醫療器材商公會三個單位面對面說清楚，通盤考量修法內容。

因應中醫藥發展法 全聯會召開緊急會議

【本刊訊】有關衛生福利部於9月17日預告公告「中醫藥發展法草案」，且僅有預告期限14天，該草案係中醫師公會承接衛生福利部中醫藥司計畫案，為綜整中藥問題，藥師公會全聯會於9月18日召開「中醫藥發展法」緊急會議，經過兩個多小時熱烈討論，將「中醫藥發展法」草案條文逐條討論，並提出建議條文。

此次會議出席者有顧問李蜀平、前食藥署長葉明功、常務



↑ 藥師公會全聯會於9月18日召開「中醫藥發展法」緊急會議，逐條討論草案，並提出建議條文。

理事葉人誠、常務監事吳崑山、全聯會中藥發展委員會主委黃世勳、年輕藥師協會理事長李懿軒、律師唐嘉瑜、蔣昕佑等與會。理事長黃金舜指出，有關「中醫藥發展法草案」需要與衛福

部反映的事項，於預告隔天即邀集專家學者與會討論，期望不負藥師會員所託，且能以民眾用藥安全為重要考量。

有關修正條文建議在會中做成決議，為因應時效，全聯會已先行送至衛福部，也將持續與政府單位、醫師公會、中醫師公會等相關團體持續溝通，以確保民眾用藥安全，並促進中醫藥永續發展。

南區藥學OSCE聯合訓練 首次移師高榮

◎文／高雄記者毛志民

臨床技能訓練 (Objective Structured Clinical Examination, OSCE) 是一種醫學臨床技能考試，南區藥師跨院聯合訓練是高雄長庚醫院藥劑部自民國100年起建立的合作機制。9月12日，南區教學醫院OSCE聯合訓練首次移師高榮民總醫院臨床技能訓練中心舉行，計有20位考生、考官、模擬考官，以及標準病人各10位參與，高雄長庚醫院藥劑部副部主任王郁青與義大醫院藥劑部長項怡平，亦出席共同見證此次創舉。

早於民國101年9月21日「臨床技能測驗納入牙醫師、中醫師、藥師國家考試應考資格之可行性研討會」中，時任中國醫藥大學藥學系助理教授林香汶(現任藥學院副院長)報告「臨床技能



↑南區藥師跨院臨床技能訓練(OSCE)聯合訓練於9月12日，在高雄榮民總醫院臨床技能訓練中心舉行。

測驗納入藥師國家考試應考資格可行性研究」，首先探討台灣目前的藥學執業、藥學教育及藥師執照考試現況，並介紹英國、加拿大、日本、德國及美國的相關情形，接著進一步分析比較國內外藥學教育將OSCE納入課程評估及藥師國家考試之現況及成效，最後透過SWOT分析，提出台灣將OSCE納入課程評估或藥師國家考

試之背景、需求及所面臨的問題。高雄榮總藥學部主任李建立致詞時表示，高長、高榮、高醫與義大致力於整合OSCE統一模式，一年多來透過臨床雙月會導入OSCE教案等相關課程，對於考試內容與方針進行共識並標準化，期望參與「臨床醫事人員培訓計畫」的年輕藥師經過OSCE考試後，於日後回應病人的用藥問

題時能品質一致。

此次OSCE考試主題廣泛，包含癌症、懷孕婦女等特定族群用藥、不良反應評估、藥品監測數據異常、眼藥水使用等用藥指導及用藥疏失等案例，考官回饋提醒指導病人時除了禮貌周到外，宜使用去學術用語的口語表達，避免制式化應答，善用手邊藥品仿單、藥袋資訊輔助說明，並再確認病人是否了解，在溝通的過程中要關心病人的感受。此外，釐清新聞的正確性、保健食品的風險等，都是指導病人用藥時可以多注意的。

在中秋節前夕，感謝高雄榮總教學負責人陳儷佳主導，高雄市醫院藥師群協助擔任考官，每位標準病人辛苦地同場出演20場次，讓此次南區教學醫院OSCE聯合訓練首次移師高榮圓滿成功。

日本八王子調劑藥局與東京藥科大學研習心得

◎文／藥師許博程

此次由嘉南藥理大學王四切老師領隊，為期十日的研習行程，其參訪內容涵蓋八王子調劑藥局與一般社區調劑型態藥局、銷售型態藥局、安養機構(老健設施)、關懷據點(區域整合醫療照護)、醫院以及東京藥科大學的藥草園等；靜態課程則包含日本長照保險、專門藥劑師(癌症、腎臟移植、災害醫療)制度與角色、醫療安全對策，至於實驗課程則有感染控制與簡易懸濁法操作。筆者以一位執業中的社區藥師的角度，做出以下觀察：

1. 個人化的調製作業：日本藥師無論是在學校教育或是執業上皆非常注重個人化的調製作業(compounding, 如藥膏、水劑等)，並能從中獲得給付。
2. 簡易懸濁法(simple suspension method)：簡易懸濁法是指欲從鼻胃管中投與錠劑和膠囊時，不是將藥品磨粉，而是將之靜置於溫水(約55°C)中一段時間而後加以振搖，讓藥品崩散並懸浮的方式。簡易懸濁法不需破壞原有的劑型，非常值得在台灣推廣。然而，必須要有學者願意進行先導研究，將常用藥品的操作方法編製成手冊，供業界參考。



↑嘉南藥理大學王四切老師帶領藥師，赴日為期十天的藥局及藥科大學研習參訪行程。

3. 合理調劑量與合理給付制度：日本合理調劑量為40張處方/天，若藥師提供額外的加值服務則另有加算，故平均一張處方能獲得一萬日圓左右的給付。因為只要專注於處方服務即能獲得溫飽與尊敬，故日本藥師不需要主動推銷商品。
4. 住院病人床邊服務(inpatient bedside services)：日本醫院有專任的藥師負責住院病人床邊服務，其主要工作內容有用藥說明、處方變更說明、針劑混合等等。而門診病人基本上是回歸由在地的社區藥局服務(現階段平均處方釋出率約75%)。
5. 調劑自動化：無論是醫院或是社區藥局，其調劑業務基本上已經自動化(如錠劑、針劑自動包裝機)。亦即日本藥師並不花費

許多心力於常規的調劑作業，而是著重於處方的審核、用藥指導與個人化的調製作業上。
6. 社區共生：因為政府資源畢竟有限，日本民眾普遍有自助與互助的概念有關，是故以民間的力量(如高齡志工)為主體，以某些店家(如餐廳等)為據點，民眾互相幫助共生共榮讓社區永續發展。藥師應可以思考，如果以自身藥局為社區共生的中心，幫助在地居民連結服務，應是未來社區藥局可行的經營方向。
7. 在宅訪視設備的突破：如經腸道營養品、TPN、PCA、無菌操作台等。其居家TPN商業產品已經非常簡易並有防呆裝置，故基本上是不需要無菌操作的(或只是需要非常簡易的無菌操作)，

這對社區藥局是一大利基。

8. 有溫度與效率的多職種連攜：日本的多職種連攜是真正做到彼此像伙伴的關係，由他們下班後不定期到居酒屋歡聚可見一斑。
9. 臨床、教學與研究零距離：日本藥學教育六年制後，許多藥師從臨床現場走入校園執起教鞭。這些老師一方面進行教學與研究，但一方面每週都會回到職場上與第一線的伙伴交流，這使得他們不會脫離臨床執業太遠，真的是難能可貴。尤其許多社區藥師竟具備不輸醫院藥師的臨床專業度，並能參與研究教學，真的令人感嘆與感佩。
10. 國家級的醫療安全對策：日本以國家的角度以及廠商自發性的進步去防止用藥疏失，令人印象深刻。

日本的執業環境讓藥師能更專注於自身的專業(如bedside services、藥品情報提供等)、更徹底發揮藥師獨有的本質學能(如compounding等)，此外日本藥師都踏實敬業的做好自己該做的事，因而得到其他醫療伙伴與民眾的認同、信賴與尊敬，並且無可替代其專業地位。日本藥師的職人精神值得我們效法學習。

「藥事照護網，藥讓您安心」藥師是用藥安全守護者

【本刊訊】食品藥物管理署於9月18日舉辦「藥事照護網，藥讓您安心」記者會，藥品組副組長吳明美表示，為保障民眾用藥安全，食品藥物管理署近年積極推展藥事照護服務，透過藥師公會全國聯合會及地方衛生局執行藥事照護計畫，由完成接受培訓課程的藥師，提供民眾社區式及機構式藥事照護，成為民眾用藥安全的守護者。

食藥署強調藉由此次記者會，宣導藥師是民眾的用藥安全守護者，還可提供關懷家中長輩不要購買來路不明藥品、是否按照醫囑正確使用藥品、注意食物與藥物交互作用等專業服務。

吳明美指出，近6年來，已有1,195家藥局執行社區式藥事照護，包括用藥配合度諮詢服務合計15,476人次，教育輔導128,815筆正確的用藥觀念，90%以上民眾



↑食品藥物管理署於9月18日舉辦「藥事照護網，藥讓您安心」記者會。

經介入後提高服藥順服性，達到藥物治療的目標。另外，處方判斷性服務合計3,493位個案，共發現2,239筆疑似藥物治療問題，其中以重複用藥或用藥交互作用比率較高，約占35.5%，經藥師與醫師合作，有效解決問題，提升民眾用藥安全。

藥師鄭文柏於記者會中說明

執行藥事照護服務現況及實務案例分享，他指出，103歲的趙伯伯有阿茲海默症、青光眼、腸胃不適等多種疾病，因為家人覺得要服用的藥品過於複雜，便透過長照中心申請藥事照護服務，藥師到了趙伯伯家中發現，趙伯伯服用達8種以上的藥品及保健食品，且家人常未依據醫囑讓趙伯伯服

用藥品，導致腸胃問題一直無法獲得緩解，經過藥師與醫師討論調整藥品種類及劑量，並提供家人正確的用藥知識，趙伯伯的疾病終於獲得良好控制。

食藥署每年皆會藉由「9月25日用藥安全日」辦理大型宣導活動，今年在9月21日於台中草悟道舉行「用藥安全路 藥師來照護」園遊會，當日有精采活動表演，還有用藥安全宣導攤位、文創攤位及闖關遊戲，希望透過寓教於樂，讓民眾建立正確用藥觀念及能力，同時瞭解社區藥局與藥師之專業及服務熱情。

食藥署透過持續推動藥事照護計畫，讓民眾可以更加瞭解社區藥局與藥師所能提供之專業服務及守護民眾用藥安全之熱情，亦可強化藥師在醫療網與社區之專業角色及價值。

台南市藥師相關團體 樂頒勤學獎學金

◎文／台南記者黃大晉

在台南，重視教育、鼓勵向學是一個重要的風氣，尤其是與醫藥有關的團體。主祀保生大帝的安南區海尾朝皇宮結合社區大學首創「大廟興學」的模式已名聞全台；台南市藥師公會也設置有會員子女獎學金評選辦法，每年都會頒發獎學金給學業成績優異的會員子女，以鼓勵勤奮向學。

除此之外，由藥師陳寶惠擔任理事長的台南市西藥服務職業工會也設置有會員子女獎學金的制度。陳寶惠表示，這些為台南地區醫院、診所、藥局、藥房服務的會員，大家都很辛苦，因業務關係長久下來的互動也像是一家人，我們都希望會員的子女能夠體恤父母親的辛勞，用功讀書，藉由頒發獎學金的形式對還在求學的孩子來說，不僅是一種榮耀，也是一種實



↑台南市西藥服務職業工會理事長陳寶惠（右二）邀請台南市藥師公會理事長吳振名（右一）一起頒獎。

質的獎勵。

另外，也是由藥師出任理事長的台南市西藥商業同業公會同樣設有會員子女獎學金的獎勵辦法，理事長何星宗表示，「為鼓勵會員的子女用功讀書，除了西藥商公會自己設有獎學金，還可以推薦到台南市商業會領取獎學金，雙重榮譽、加倍鼓勵。

在台南，由藥師擔任理事長的公會、工會都懷抱愛屋及烏的心態，編列預算設立獎學金來鼓勵會員子女勤奮向學爭取好成績，將來成為人中龍、人中鳳。

新北市藥師公會 公告

《中藥外用製劑實作與臺灣常見易混淆中藥材鑑別課程》

主辦單位：新北市藥師公會中藥發展委員會

報名時間：9月23日13:30至10月18日12:00(額滿即止)

名額：限80位(本會會員80名)

上課時間：10月27日8:50-16:50(8:20報到)

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)

報名對象：限新北市藥師公會會員報名參加(需繳清會費)

※本會採過卡方式簽到，請攜帶身份證簽到，以保障您的權益。詳情請洽本會網站網址及二維條碼 <https://reurl.cc/IL0Xxq>



反對中藥商世襲 五天成案

◎文／高雄記者毛志民

藥師週刊第2131期報導「反對中藥商世襲 藥師齊附議撤案」(網址 <http://34485257.why3s.cc/2132/2132-2-1.htm>)，加上全國藥師透過臉書、Line 群組充分動員，5天成案。不過，有藥師前輩表示5千人已超過全國藥師人數的1/5，藥師公會全聯會應重視，也有藥師認為需要在期限內繼續衝高人數，讓此提案受政府採納，請還沒有行動附議的藥師們動起來吧！



網路截圖 / 林信宏藥師提供

公費四價流感疫苗 11月中旬開打

◎文／高雄記者毛志民

近日媒體報導夏季流感病例數創下5年同期新高，開學首周已累積12起校園流感群聚事件；依據今年最新疾病管制署《疫情監測速訊》第36期所披露資訊，流感併發重症案例於9月1日至9月7日計56例，高於去年同期19例，以今年截至該週總數高達1585例，亦高於去年同期總數941例。

衛生福利部曾於今年4月8日宣布，行政院已專案核定，自今年度起公費流感疫苗全面轉換為四價流感疫苗（含2種A型及2種B型疫苗株）。因為流感疫情發燒，加上過往多從10月起便可施打，民眾可能會詢問藥師「今年的流感疫苗何時可以接種？」及「流感疫苗病毒株是如何選用的？」等相關問題。

我們可以至疾病管制署首頁 > 預防接種 > 疫苗資訊 > 疫苗區 Q&A > 季節性流感疫苗 Q&A > 疫苗接種計畫篇（網址 <https://reurl.cc/Y16VNX>）查閱，可以得知流感疫苗預定於11月15日起，依各類實施對象依序開打至疫苗用罄為止。

今年度流感疫苗接種計畫以高傳播族群優先接種，接種之優先順序為學生及醫事人員、65歲以上長者及學齡前幼兒、其他實施對象。

學生於校園完成集中接種後，可降低社區整體流感死亡率與家中孩童的流感嚴重度，進而間接保護其他高風險族群。另依過去經驗，全國流感疫苗校園集中接種作業至少需8週的接種時間，為讓學生族群能在第一學期期末考前（109年1月中旬）完成接種，規劃學生族群於

108年11月15日先行開打。

流感疫苗接種計畫各類實施對象需具中華民國國民身分〔如為外籍人士，需持有居留證（包含外交官員證、國際機構官員證及外國機構官員證）〕；針對各類對象接種順序及開打時程，請參考下方表格。

流感疫苗接種各類對象之開打時程

接種順序	實施對象	開打時程※
1	學生及醫事人員 * 國小、國中、高中、高職、五專一至三年級學生（含進修部學生與境外臺校，但不含補校）、少年矯正學校及輔育院學生、屬「中途學校-在園教育」性質之兒童及少年安置（教養）機構學生，以及自學學生 * 醫事人員等工作人員（含具執業登記醫事人員及醫療院所非醫事人員）	108年11月15日起
2	65歲以上長者及學齡前幼兒 * 65歲以上長者 * 6個月以上至國小入學前幼兒	108年12月8日起
3	其他接種對象 * 孕婦及6個月內嬰兒之父母 * 安養、養護、長期照顧等機構之受照顧者及其所屬工作人員 * 具有潛在疾病者〔包括高風險慢性病人（含BMI>=30）、罕見疾病患者及重大傷病患者〕 * 衛生等防疫相關人員 * 禽畜相關及動物防疫人員 * 50-64歲成人 * 幼兒園托育人員及托育機構專業人員	109年1月1日起

※屆時依疫苗實際供貨狀況統一宣布各類計畫實施對象開打時程。

C型肝炎的預防與治療

◎文／苗栗縣記者顏群芳

世界衛生組織（WHO）在2030年針對C肝的防治，有定下3大目標，分別是：

- (1) 要求C肝病例需減少90%。
- (2) 應被治療的C肝患者，其治療涵蓋率需超過80%。
- (3) C肝相關死亡率需減少65%。

而台灣雖然還不是WHO的會員國，不過我們還是跟WHO同步設下相同的目標，只不過將目標完成的時間提早5年，希望在2025年就達成目標，也就是6年之後，要呈現出對C肝的照護成果。

所謂預防勝於治療，要預防C肝的傳播，首先就要了解C肝的傳染途徑，包括血液傳染（輸血、紋身、穿耳洞、血液透析、靜脈注射、共用刮鬍刀）、性行為（多重性伴侶）、母子垂直感染，都有可能傳染到C肝，而C肝並不會經由飲食、飛沫、接觸等途徑來傳染，所以不用擔心吃個飯就被人給傳染C肝，這也是醫療人員必須向民眾說清楚的地方。

台灣C肝盛行率約2%~4%，大部分集中在中南部沿海地區、部分原住民區域，48%是屬於第1型（其中1a占2.6%，1b占45.5%），40%屬於第2型，其它就較少見，但C肝類別若是屬於第3型和第6型的話，最好加驗HIV的反應，因為3、6型較少見，對於免疫不全的個案來說，會比較容易得到；當C肝病毒侵入人體之後，在2週至6個月之間，可能引起急性肝炎，其中會有70%~80%的個案會轉變成慢

性肝炎帶原者，其體內會驗出C肝抗體（Anti HCV），其它2至3成的個案，其C肝會自然痊癒，不會成為帶原者，而就算一個民眾血清中，檢測出來對於Anti HCV呈現陽性反應，只表示這位民眾過去曾經遭到C肝病毒的感染，因為只要C肝侵入人體，Anti HCV就永遠存在，所以要確定是否真的有C肝帶原，其確定診斷的方法是要檢測HCV-RNA，如為陽性，即確認是C肝帶原者，這時就需要藥物來治療。

傳統藥物治療方法是使用干擾素加上雷巴威林（Ribavirin）來治療，不過這兩種藥品會產生令人不適的不良反應，像是干擾素會有貧血、落髮、憂鬱、易倦怠、類流感症狀等不良反應，而Ribavirin則會產生貧血、致畸胎性，所以有統計顯示高達36.93%的民眾會害怕其不良反應，而其成功率只有50%到90%，所以漸漸已被其他藥物所取代，因為在2017年政府開始實施「C型肝炎全口服新藥健保給付執行計畫」，開始以公費補助Direct-Acting Antivirals（DAAs）的藥物，DAA的藥品不但藥品不良反應較少，其治癒率更可提高到至少95%以上，甚至達到99%以上，不過剛開始執行計畫時，有限制許多使用條件，包括先前曾以干擾素合併Ribavirin治療失敗者，且肝臟纖維化為Fibrosis-3或4者，所以剛開始總治療人數為

9538人，而從今年度2019年開始，全面開放給只要有HCV-RNA陽性的民眾，皆可申請使用，對於C肝的防治又向前邁了一大步，到7月23日截止，約有4萬860個人接受治療，只要8到16週的療程，即可達到95%以上的治療成功率。

不過其實DAA藥物有一個缺點就是，要注意藥物交互作用的問題，所以在併服降血脂藥、鎮靜安眠藥都需留意，尤其是心律不整藥物Amiodarone跟許多DAA的藥物會有所衝突，所以現在都會先在開立C肝藥物之前，先去University of Liverpool的HEP Drug Interactions網站，輸入藥品名稱去查詢是否有交互作用，如有嚴重交互作用，則需以其它藥品來取代，而這剛好也是藥師職責所在，有些醫院的肝病門診，是在醫師剛立處方之後，請民眾拿著藥單和健保卡，到藥物諮詢處，讓藥師針對民眾所服用的藥品，以及雲端藥歷，來判斷是否有交互作用，再與醫師討論是否要換藥，以保障民眾的用藥安全。

C肝雖沒有疫苗可預防，卻有藥品可以根治，剛好跟B肝相反，而在政府的計劃之下，陸續有許多地方，治癒率已經達到100%，期許在2025年能達到WHO的3大目標，共同遠離C肝的威脅。

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。



不一樣的藥學知識 PIC/S GMP藥廠參訪

◎文／高雄記者許永佳

為讓藥師更了解台灣PIC/S GMP藥廠無菌製劑廠的規模與運作，高雄市第一藥師公會原訂8月24日舉辦的藥廠參訪活動，硬是被白鹿颱風這個不速之客攪局，所幸藥師們學習熱忱絲毫不減，隨即於8月31日順利成行。

由理事長蔡明聰帶領20餘位藥師，參訪位於屏東農業生物科學園區的製藥公司，該公司無菌製劑廠於2015年正式獲得台灣PIC/S GMP認



↑ 高雄市第一藥師公會於8月31日舉辦藥廠及生技公司參訪活動。

證，由前理事長王仲仁代表出席熱情接待參訪

嘉賓後，隨即進行廠區環境與各式先進製藥設備介紹；從水質、環境溫溼度監控、全自動滅

菌設備到實驗室確保藥品品質的分析儀器（光譜分析儀液/氣相層析儀/微粒子檢測儀器），讓藥師們大開眼界。

第二站是一家生技新藥開發公司，此次參訪為了解中草藥萃取物如何從嚴謹的JBM認證的實驗室進行菌培育到高科技化純化萃取技術，研發出各種生技產品。此行讓參訪藥師們實際了解到符合PIC/S GMP規範的藥廠對於藥品品質的嚴格要求與國內生技產業具高度競爭力。

經由公會精心安排多元化的課程，能讓藥師學習藥品生產鏈前端的藥學知識，也同時擴展自己視野。

台中市藥師公會「藥保齡，不Boring」

◎文／台中記者劉純玉

台中市藥師公會於9月8日，在Tiger球類運動館舉行108年度的「藥保齡，不Boring」保齡球賽，此次由醫院藥師委員會承辦，近百位的醫院藥師摩拳擦掌、火力全開、熱情開打。

醫院藥師委員會主委賴永融表示，「藥保齡，不Boring」的活動宗旨是希望藉由保齡球比賽運動，倡導醫院藥師參與運動活動，促進藥師間情感交流與友誼聯繫，並期待加強醫院藥師與公會的緊密連結，促使公會更加茁壯。

此年度盛事計有中國附醫、中山附醫、中港澄清、平等澄清、台中醫院、林新醫院等醫院參與，近百位藥師共襄盛舉。理事長蕭彰銘開場致詞時表示，此項活動可以增進醫院藥師們的互動與情感交流，非常有意



↑ 台中市藥師公會於9月8日，舉行108年度「藥保齡，不Boring」活動，理事長蕭彰銘（持麥克風者）致詞開場。

義，同時也希望活動可以一直延續下去。

此次賽程，個人賽分男女兩組，各取前五名。第一名1500元禮券，第二名1200元禮券，第三名1000元禮券，第四名800元禮

券，第五名500元禮券，若有同分者，則頒發同名次獎項。團體組則不限男女，以五人為一組，依總分數取前兩組，頒發1000元禮券。

比賽結果得獎名單：男子組第一名由平等澄清林志綱奪得，第二名中山附醫沈威廷，第三名中山附醫曾同弘，第四名台中醫院黃敬哲，第五名中山附醫吳俊男。而女子組第一名是中山附醫吳怡靜，第二名平等澄清徐幸愉，第三名中山附醫劉玉晴，第四名林新醫院陳盈佐，有三位並列第五名，分別是林新醫院呂季函及中山附醫的陳怡君和陳宥君。團體組第一名成員有張惠淇、余佳君、張証棋、柯雅芳、黃敬哲團隊，第二名成員是沈威廷、周美生、李惠超、楊建勝、蕭如君。最後，活動在熱鬧歡笑聲中圓滿結束，期待明年再相見。

參與急診跨領域團隊合作案例分享心得

◎文／藥學生周子茵、指導藥師王奕山

在醫院實習的前期大部分時間都待在藥局裡面，學習藥學專業知識與醫院藥師的工作內容，鮮少有和其他職類接觸的機會，所以跨領域團隊合作照護會議就是一個很好學習機會。

這次討論的案例是一名有酗酒習慣的男性，因代謝性酸中毒而入院，而後來發生低血鉀的情況，課前有說明會議的個案重點，請我們查詢相關資訊。當天會議參與的職類除了藥師外，還有醫師、護理師、呼吸治療師、社工師...等職類。會中，急診醫師對於病患高血鉀診斷與處置的方式說明；藥師提出藥事照護方面的相關問題與用藥注意事項；呼吸治療師回應關於個案氣管內管的安裝問題，最後再由護理師提出平時照護原則做為總結。

雖然整個會議的時間約一個小時，但卻有滿滿的收穫，即使部分聽得有點吃力，不過會議後藥師有再一次的討論（Debrief），讓我們

有較清楚完整的吸收。藉由各職類專業人員的報告，可以學到不同領域的專業知識，對於其他職類同時照護病患也能有更深入的瞭解。除了醫院團隊如何以全人角度照護，也對於藥師於臨床上的角色更加清楚。

很多民眾覺得藥師的工作只是「調劑」，但調劑只不過是藥師眾多工作中的一小部分，在學校時才開始知道藥師也有參與臨床照護，

透過此次跨領域學習更加確信藥師的工作不再跟以前一樣只是局限於調劑台。在此次會議中，除了專業知識的獲得，也明白未來還有很多需要學習磨練的地方。

透過此次會議，瞭解到單單一、兩個職類無法提供完整的照護，經由跨領域的團隊共同參與，大家各司其職、發揮所長，透過彼此合作，在臨床上才能提供患者最佳的治療與照護。

藥師週刊
107年台訂本

限量
發行

每本售價一〇〇〇元。
郵政劃撥：19614351
戶名：社團法人中華民國
藥師公會全國聯合會

買一送一
(贈送106年台訂本)
送完為止



中藥學堂

沒藥的基原與鑑定(上)

◎文／藥師鍾瑩慧

沒藥(Myrrha)應用歷史非常久遠，早在4000年前就是常用的香料與藥材，古埃及人用在祭祀、日常保養品及塗抹遺體，古希臘戰士則用於傷口的癒合，近代亦廣泛應用於香料、化妝品、食品與藥品產業。「沒藥」是阿拉伯語 murr 或波斯語 mor 的漢譯，原意是「苦」。我國最早的應用載於唐《藥性論》：「主打瞋損，心腹血瘀，傷折矮跌，筋骨痠痛，金刃所損，痛不可忍。」。《開寶本草》：「生波斯國，似安息香，其塊大小不定，黑色。」。《本草圖經》：「沒藥，生波斯國，今海南諸國及廣州或有之。木之根、之株，皆如橄欖，葉青而密，歲久者則有膏液流淌在地下，凝結成塊，或大或小，亦類安息香。」。

沒藥屬植物全球約有200種，主要分布在非洲索馬利亞(51種)、衣索比亞(51種)、肯亞(51種)與坦桑尼亞(35種)及馬達加斯加(25種)，少數分布在非洲西部、沙烏地阿拉伯(6種)、伊朗、巴基斯坦、印度(3種)等。^{1,2}多數沒藥屬植物都可以產出樹脂，其中最具有經濟價值的商品為天然沒藥(myrrha)，其次為膠質沒藥(opoponax)與穆庫沒藥(guggul)。¹早期對沒藥基原調查頗有難度，因為沒藥即使同一物種，在不同的土壤氣候條件下，外觀會有矮肥狀、灌木狀、單一樹幹狀等極大的差異。²因此天然沒藥的基原沒藥樹 *Commiphora myrrha* (Nees) Engl. 有許多異名如 *C. rivae* Engl., *C. coriacea* Engl., *C. molmol* (Engl.) Engl. 和 *C. habessinica* (Berg.) Engl. var. *grossedentata* Chiov.³

據1995年國際農糧組織報告：天然沒藥的基原為沒藥樹 *Commiphora myrrha* Engl. (異名 *C. molmol* Engl.)，分布於索馬利亞、衣索比亞、阿拉伯)及多種同屬植物如 *C. abyssinica*, *C. foliacea*, *C. playfairii* 和 *C. serrulata*。膠質沒藥的基原為 *C. erythraea* (異名 *C. katar*，又稱甜沒藥，分布於索馬利亞、衣索比亞、原蘇丹)及多種同屬植物如 *C. guidottii* 和 *C. holtziana*。2013年版美國藥典與歐洲藥典所載的天然沒藥基原為沒藥樹 *C. molmol* Engl. 及同屬相關種，*C. mukul* 除外。其中所指 *C. mukul* Engl. 主要分布在印度，美國藥典稱其樹脂為穆庫沒藥(guggul)，印度藥典稱其為 Indian bdellium、falsemyrrha。2000年索馬利亞植物誌指出，*C. myrrha* Engl. 異名 *C. molmol* Engl.，俗稱 Didin (地丁)，在索馬利亞 myrrh 俗稱 malmal 或 molmol；膠質沒藥則稱為 Hagar 或 Xagar。¹所以臺灣藥典所載的沒藥樹 *Commiphora myrrha* Engl. 與哈地丁樹 *Commiphora molmol* (Engl.) Engl. ex Tschirch 應是同種異名。

(待續)

參考文獻

1. 天然沒藥、膠質沒藥和穆庫沒藥的基原考證。于新蘭、孫磊、徐紀民等。中國藥事 2016, 30(5): 466-471。
2. Dan Mahr. *Commiphora: An Introduction to the Genus. Cactus and Succulent Journal* 2012; 84(3):140-154.
3. Lumír O. Hanuša, Tomáš ezankab, Valery M. Dembitsky, Arie M. Moussaie. Myrrh-*Commiphora* chemistry. *Biomed. Papers* 2005; 149(1), 3-28.

臨床藥學大觀園

《習藥之道》

Imigran® 服用後若仍會頭痛該怎麼辦？

◎文／王明業

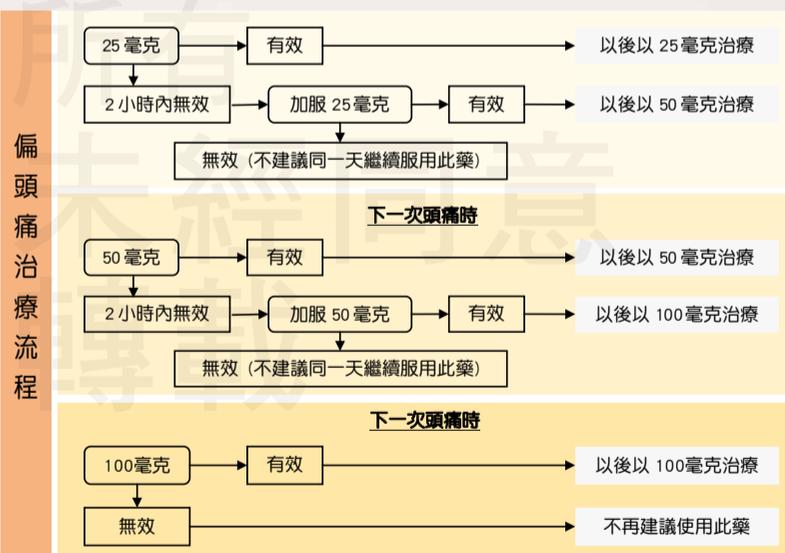
病人問：我有偏頭痛，醫師開給我英明格 (Imigran®)，服用一顆後仍會頭痛，可以再吃一顆嗎？

藥師答：英明格需在嚴重頭痛發作時及早給予，一般約2小時內可有效解除頭痛。若2小時內仍無效，可再加服50毫克(共100毫克)，若仍無效當天不宜再服用此藥，建議儘早就醫治療。

藥師該知道的事

過去許多研究證實血清張力素與偏頭痛相關，sumatriptan (Imigran®, 英明格, 50 mg/tab) 因作用在血清張力素 1B/1D 受器，為一偏頭痛專一性止痛藥，適用於有明確診斷之偏頭痛(有預兆和無預兆)之急性緩解。一般建議在嚴重頭痛發作時及早給予，藥效約在服藥後40分鐘到1小時開始作用，約2小時內可有效解除頭痛。除了頭痛外對於偏頭痛其他症狀，如噁心、嘔吐、怕光、怕吵等也有緩解效果。

服用方式可依患者感受進行調整。第一次服藥，病患可在頭痛發作時先服用25毫克(半顆)，若在2小時內感覺頭痛逐漸減輕，則往後可以25毫克作為治療劑量；若在2小時內症狀未緩解，可於服藥後2小時再服25毫克(共50毫克)，若頭痛有所改善，則未來可以50毫克作為治療劑量，但若服用50毫克仍未獲緩解，不建議病患於同一天繼續服用此藥。而病患可在下一次頭痛發作時直接服用50毫克，若2小時內仍無效，可再加服50毫克(共100毫克)，若仍無效當天不宜再服用此藥(見以下流程圖)。



Sumatriptan 不建議用於12歲以下兒童及65歲以上患者，禁忌症為心肌梗塞、缺血性心臟病、周邊血管疾病及腦血管病變等。副作用包含胸部不適、刺痛感、暈眩、嗜睡、血壓升高等，但通常為暫時性。一週內勿使用sumatriptan超過2天；單月使用10天以上，容易產生藥物過度使用頭痛。服藥前後24小時內不可使用含有麥角胺的藥物，以避免血管過度收縮。若患者已有使用單胺氧化酶抑制劑(MAOI)，必須停藥2星期後才可使用sumatriptan。

參考資料

1. 英明格 (Imigran®) 中文仿單 (版本: GDS 23 / IPI07)。
2. 台灣頭痛學會 / 病人衛教。Available at: http://www.taiwanheadache.com.tw/teach_02.asp (Accessed in Jul, 2019)

(本文作者為臺北榮民總醫院藥學部臨床藥師 / 陽明大學藥理所臨床藥學組碩士)

醫療照護專業人員應注意的藥物重要警語 —使用OLUMIANT®時的風險及可能風險



OLUMIANT®(baricitinib) 愛滅炎®膜衣錠是一種已獲台灣食品藥物管理署 (TFDA) 核准登記的 Janus 激酶 (JAKs) 抑制劑，Olumiant 合併 methotrexate 或其他傳統型疾病緩解型抗風濕藥物 (DMARDs)，適用於治療患有中重度活動性類風濕性關節炎且對至少一種疾病緩解型抗風濕藥物 (DMARDs) 無法產生適當治療反應或無法耐受之成人病人；在這些病人中，若病人無法耐受或不適合繼續使用 methotrexate 或其他傳統型疾病緩解型抗風濕藥物 (DMARDs)，本品可單獨使用。
OLUMIANT 的建議劑量為 4 mg，每日一次。

OLUMIANT® (baricitinib) 的警語與注意事項

《感染》

Olumiant 會增加感染和病毒再活化的風險。與其他治療類風濕性關節炎病人的治療一樣，應提醒病人如果發生感染的徵候與症狀，請告知醫師或立即就醫，以確保病人即時接受評估並給予適當的治療。

如果發生感染情形，應密切監測病人：

- 如果病人對於標準治療無反應，則應暫時中斷 Olumiant 治療。在感染情形解除之前，不得重新開始 Olumiant 治療。
- 在開始 Olumiant 治療前，應篩檢病人是否患有肺結核 (TB) 或活動性肝炎。有活動性肺結核 (TB) 的病人不應使用 Olumiant。之前未曾治療的潛伏性肺結核 (LTBI) 病人，開始使用 Olumiant 之前應考慮先治療潛伏性肺結核。有活動性 B 型或 C 型肝炎跡象的病人被排除於臨床試驗之外，因此不建議使用 Olumiant。
- 在 Olumiant 治療期間、治療即將開始前，都不建議使用活性減毒疫苗。

《血脂參數改變》

臨床試驗中，在 Olumiant 治療開始後 12 週觀察到總膽固醇、三酸甘油酯、LDL 及 HDL 膽固醇劑量升高，但 LDL/HDL 比例沒有改變。血脂參數在治療開始 12 週後維持穩定，目前尚未確認這些血脂參數升高的長期影響。

考量到這些結果，下列事項變得很重要：

- 在 Olumiant 治療開始後約 12 週，應評估血脂參數。
- 應依照高脂血症國際臨床指引處置病人。

《惡性腫瘤》

類風濕性關節炎病人得到惡性腫瘤 (含淋巴瘤) 的風險會升高。免疫調節藥物可能升高惡性腫瘤 (含淋巴瘤) 的風險。臨床資料不足以評估暴露至 baricitinib 後的惡性腫瘤潛在發生率，目前正在進行長期的安全性評估。

《疫苗接種》

目前並無任何關於接受 baricitinib 治療之病人對於接種活性疫苗或非活性疫苗的反應資料。在 Olumiant 治療期間、治療即將開始前，都不建議使用活性減毒疫苗。在 Olumiant 治療前，如果考慮使用帶狀疱疹疫苗，則應遵照類風濕性關節炎病人接種疫苗的國際治療指引進行。

《靜脈栓塞》

曾有病人在接受 baricitinib 後發生深部靜脈栓塞 (DVT) 和肺栓塞 (PE) 事件的報告。Olumiant 應謹慎使用於有 DVT/PE 危險因子的病人，例如老年人、肥胖、有 DVT/PE 病史或因手術無法活動自如的病人。如果有 DVT/PE 的臨床徵兆發生，Olumiant 的治療必須暫停且病人應立即進行評估後接受適當的治療。

《免疫抑制劑》

不建議併用生物型 DMARDs 或其他 Janus 激酶 (JAK) 抑制劑。

通報不良事件

若發現任何疑似與使用 OLUMIANT 有關的不良反應，請：

- 撥打 (02)2715-2950 或透過 inbox_tw@mail-safety@lilly.com 聯絡台灣禮來醫學學術部門。
- 撥打 (02)2396-0100 或透過 http://adr.fda.gov.tw 向衛生福利部建置之全國藥物不良反應通報中心通報副作用。

完整的產品安全性資訊請參考藥品仿單。

須由醫師處方使用

愛滅炎®膜衣錠 2毫克 Olumiant® film-coated tablets 2mg 衛部藥輸字第 027288 號

愛滅炎®膜衣錠 4毫克 Olumiant® film-coated tablets 4mg 衛部藥輸字第 027289 號



台灣禮來股份有限公司 台北市復興北路 365 號 11 樓

北市衛藥廣字第 108010220 號
R-Version 4-20180914_2019.01

翻轉食藥觀念 「破解錯誤用藥迷思」



用藥有疑問，詢問藥師最專業！！但身旁沒有藥師可隨時提供諮詢時，該怎麼辦？就讓『KingNet國家網路醫藥的食藥專頁』，為您解惑！

KingNet國家網路醫藥以探索藥食之道，宣導用藥安全，提升民眾食藥知識出發，特別與「中華民國藥師公會全國聯合會」攜手合作，打造線上用藥安全衛教服務，以專業卻易懂的文字，提供各式用藥知識。

當您對於藥物、保健品等有使用疑慮，不妨進入KingNet國家網路醫藥，搜尋欲知悉的用藥知識指導、保健品諮詢等文章，都可以獲得最佳解答，共同守護您與您的家人健康！

做為您的健康管理計畫好夥伴，我們提供專業藥師之衛教文章，杜絕錯誤新聞的反覆傳遞。藉由報導文章，使藥事服務能深入至台灣的每個角落，讓你能隨時隨地獲取醫藥知識，不再對食藥文化一知半解。兩方之所以決定攜手合作，即是有感於隨著醫療發展，藥師所扮演的角色越顯重要，必須導正民眾對於藥師僅是執行處方調劑的錯誤觀念，希望眾人更能知曉藥師於醫療上的重要性，提升對於藥師的肯定與信任。

讓民眾更知悉，有任何用藥問題，請善用周邊的社區藥局，尋求藥師諮詢，減少重複用藥，確保用藥安全與正確藥物儲存；隨著高齡社會來臨，社區藥局更扮演銀髮族用藥守護者，及慢性疾病衛教傳播者，為「在地老化」盡一份心力。



食藥專頁QR立即掃！

1462位醫護人員/共75個科別/6萬多筆藥品資訊

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

博登藥局

大樹藥局

攜手合作 創造雙贏

前50位預約成功者享免加盟金

博登在台灣成立近30年，加上大樹團隊在全台灣有120家以上藥局經驗，絕對是您值得信賴的合作夥伴

加盟博登 由我們提供下列服務 與您一起打拼!

Q1

降低採購成本
增加獲利

Q2

品牌商的行銷
資源投入
帶來客源

Q3

提供具品牌力的
獨賣與區隔化商
品拉高營業坪效

服務專線(03)433-3123分機278劉專員或
掃描QR-Code留下您的基本資料，我們將
有專人與您相約懇談

台大物流



www.taita.com.tw

恭賀

24H/web/fax by order

台大物流與成功大學首度產學合作攜手榮獲經濟部創新研發

全新e化

全新服務

系統升級

感心服務



處方藥最齊全
價格最合理

藥局調劑中心全處方合作供應最經濟

請洽陳藥師 0934-335533

信用卡累積點數紅利回饋



台大藥聯資訊科技

感謝

專售:藥歷資訊管理系統 POS藥局銷售管理系統

藥師公會推薦 連鎖藥局讚賞 特約藥局藥師肯定使用藥局雲

藥局雲 藥師的利器 唯一三項專利加值 輕鬆藥歷庫存帳務管理沒煩腦



發明專利
(第 I 508020 號)



新型專利
(第 M 445736 號)



軟體著作權
(證字第07 49699 號)

用藥安全 新設計 提醒別吃錯藥哦！醫師藥師一樣好

早上	中午	晚上	睡前
2 錠	1.5 錠	1 錠	0.5 錠

保原原廠藥品 安全又有效

就醫看病 拿處方箋 持健保卡 藥局領藥

您推薦好友有禮，最高贈送1年合約！
現有客戶成功推薦一家申裝完成，您與好友藥局合約免費延長1個月。
最高贈送1年使用合約！

全新便利購功能，處方訂藥沒煩惱！
全新處方便利購功能正式上線，處方訂藥作業一指搞定超方便。
現有用戶立即全面升級與享有全新便利購功能



人大健康事業股份有限公司

台北市大同區長安西路58號7樓
TEL: (02) 2552-3181
FAX: (02) 2552-3183



台大物流

台南市六甲區中山路6號
TEL: (06) 699-5333
FAX: (06) 699-5111



高雄市苓雅區苓雅二路
215號12樓之2(C棟)
TEL: (07) 269-1199
FAX: (07) 269-1133