



第2193期 2020.12.07~12.13

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 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@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

- 2版 北部七縣市聯誼 桃園市長率隊與會
- 3版 109年入學藥學生 中藥執業資格異動
- 6版 臨床藥學大觀園 定量噴霧劑用藥指導

全聯會第十四屆幹部共識營

分組針對四大議題進行SWOT分析



↑藥師公會全聯會於11月28、29日召開第十四屆幹部共識營，此次共識營針對目前藥界面臨的四大議題進行分組討論。

【本刊訊】藥師公會全聯會於11月28、29日召開第十四屆幹部共識營。此次共識營針對目前藥界面臨的四大議題進行分組討論，分別為長照、緊急調劑權、中藥與再生醫療。

各小組利用SWOT：優勢(strength)、劣勢(weakness)、機會(opportunity)與威脅(threat)，分析現階段藥界所面對的情勢與可採取的對策，並嘗試從中取得全體幹部的共識。未來，對外可以團結有效地為藥師爭取權益，並守護民眾用藥安全。

理事長黃金舜表示，長照基於需求的增加，且藥師能夠提供相應的服務，未來必然有藥師的一席之地。至於緊急調劑權，雖然在大法官釋憲下處於較為不利的地位，仍會集眾之力，爭取醫藥分業單軌制的實施與緊急調劑權。他對於再生醫療議題的討論結果表示贊同。而在中藥上，大家應當有志一同地闡明中、西藥的管理皆屬藥師職責，而非新創的「中藥師」。

長照

由於現今人口結構逐漸高齡化，民眾對於長照的需求是增

加的。加上長照所關注的照護目標，多為共病症與多重用藥的族群，是藥師須重點關懷的對象。

小組討論提出相應的處理辦法。首先，針對藥師在長照專業度，應結合政府、公會、藥事單位等資源，為藥師提供培訓，並破除藥師將長照定調為傳統醫療的概念，使其「復能」的目標可以真正被實踐。社區藥局藥師須建立起品牌形象，使得民眾能對藥師更有信心。

緊急調劑權

小組討論中，認為藥師若要掌握緊急調劑權，須先從明確的醫藥分業單軌制實施開始著手，讓藥師為民眾提供最完善的藥事服務。當處方箋能釋出，讓藥師進行調劑，藥師在用藥的話語權能獲得提升，面對緊急醫療的需求時，能與醫師討論如何處置緊急病症。在護理之家、安養之家等照護機構，容易遇上緊急醫療的情境，因此，在討論緊急醫療權時，也須將之納入。

藥師如何打破現狀？藥師應更進一步了解急診的相關規範，才能針對用藥安全與拯救病人生命，作出最適當的協調。公會

正積極爭取藥師的管理回歸食藥署，使得在用藥議題上，實務與人員可以受到一致的管理規範。

中藥

中藥議題因為今年議員鉛中毒的事件吵得沸沸揚揚，小組展開激烈的討論，並認為，現今中藥最大的問題是，社會與醫療制度對中藥市場的重視度不足，鉛中毒事件便是因長期忽略導致的用藥安全漏洞。

為什麼藥師願意加入中藥行列的人屈指可數？首先，中藥的調劑費讓人卻步，如能提升中藥調劑費，便可吸引中藥人才投入，待人員愈發充足，發聲要求更加完善的調劑權，方有足夠的聲量。在中藥人才培育方面，應將中藥相關科目納入國考範圍，如此，各大藥學系才會更加重視中藥學的教育；在實務層面，也應規劃實際執業的輔導，以利有意致於此的藥師有踏入的門道。

藥師們積極提升自己在中藥學界的價值後，也須跟中醫師協調，雙方合作，提升民眾用藥品質。

再生醫療

小組討論一致期望政策執行上，能以行政院版的法規為準。根據行政院版的再生製劑管理條例，再生製劑被視為製劑，即為藥品的一類，是以相關管理規範須符合藥事法的規定。這與立委邱泰源所提之條例版本，將再生製劑視為製品，不受藥事法管理相衝突。小組認為，邱泰源所提，是將再生製劑視為無療效的產品，與美國、歐盟、日本等國對於再生製劑的規範大相逕庭，脫離國際的共識。

再生製劑的上游製造至下游使用，皆須考量其使用效果與其他藥物的交互作用，這便需要藥師的專業來把關。臨床研究上，更是常與化學治療併用，必然需要藥師參與。

面對外界指出，藥師對於再生製劑並不熟稔的問題，小組也有共識。討論認為，再生製劑的議題本就是一嶄新議題，對於所有專業來說都是新的技術，因此，藥師必然需要安排培訓、供給有意投入的人。同理，除藥界，也會有生技、生科的人才前來競爭，這是藥師必須先有的心理準備。

北部七縣市聯誼 桃園市長率隊與會

◎文／桃園市記者張淑玲

北部七縣市幹部聯誼，雖因疫情影響延宕半年，但在桃園市藥師公會集思廣益下，包括基隆市、台北市、新北市、新竹市、新竹縣、苗栗縣及地主桃園市，幹部暨家屬約200位參加，於11月21日在龍潭區舉行。

活動由常務理事林於誠擔任總召。下午安排桃園市龍潭區導覽協會講師，專業走讀龍潭觀光大池、菱潭街興創基地、南天宮、鍾肇政文化紀念館、武德殿、龍元宮等；晚上在二胡悠揚聲中，餐敘大楊梅鵝莊。讓與會者體會客家小鎮文化底蘊深厚，期



↑北部七縣市幹部聯誼，於11月21日在桃園舉行。

許七縣市傳心傳意傳真情，再度芬芳馥郁。

桃園市長鄭文燦率相關部門蒞臨，特別點名市府衛生局長王文彥，要多借重張力十足的藥界

人才。在後疫情時代，藥師對用藥安全的把關更顯重要。呼籲藥界以支持「口罩實名制」的精神，幫忙宣導12月起施行的秋冬防疫專案。

立委鄭運鵬，與身兼新竹縣議員的新竹縣藥師公會理事長林禹佑，就中央近期民眾健保費率將調整，及如何舉辦活動增加藥師曝光率等，做詳盡的陳述，分享給與會來賓。

桃園市藥師公會理事長鄭志宏表示，感謝大家共襄盛舉，帶來祝福與勉勵。本來擬定讓大家體驗划龍舟的臨場感，因乾旱導致大池淤積及新冠肺炎方興未艾，取消作罷。防疫新冠不可懈怠，共體時艱，疫苗研發期間，團結一起，做政府最佳的後盾，人民最信賴的專業人士。

苗栗戒菸三部 向菸說不競賽

◎文／苗栗縣記者顏群芳

衛生福利部於101年3月1日起，推出「實施二代戒菸治療試辦計畫」，鼓勵民眾戒菸。今年度苗栗縣衛生局配合二代戒菸計畫，舉辦戒菸競賽抽獎活動，增加民眾戒菸的動機。

苗栗縣衛生局於11月25日召開「戒菸三部 向菸說不競賽活動抽獎」記者會，現場直接抽出相關獎項。縣長徐耀昌以自身戒菸成功的經驗，鼓勵抽菸者將心比心，拿出決心、信心，一定能戰勝菸癮。衛生局長張蕊仙表示，衛生局將持續推動二代戒菸，並配合學校戒菸教



↑苗栗縣衛生局於11月25日召開「戒菸三部 向菸說不競賽活動抽獎」記者會。

育，強化菸害防治網絡，以降低青少年、成人吸菸率，營造清新健康的無菸環境。

一代戒菸治療服務僅限門診可執行，而二代戒菸服務則擴大至住院、急診，甚至社

區藥局都能實施戒菸治療，藉由醫療院所的戒菸衛教師或社區藥局藥師的介入輔導，提供民眾專業的衛教諮詢，並在接受戒菸服務的三個月及六個月之後，由專人追蹤個案戒菸情況，協助個案能永久遠離菸癮的誘惑。

目前苗栗縣共有八十家合約醫療院所及社區藥局提供協助民眾戒菸服務。此次懷信中西藥局、聯合藥師藥局獲頒特別獎，表彰社區藥局藥師的努力。期待在各醫療人員的努力之下，能加快腳步邁向無菸環境，提昇所有縣民的健康。

健康嘉年華 屏東設攤宣導用藥安全

◎文／屏東縣記者賴弘忠

屏東縣藥師公會理事長鄭仲智於11月28日應邀出席「2020屏東縣幼兒運動會暨健康促進嘉年華」，開幕典禮儀式之觀禮來賓。

全縣三十多家公立幼兒園，在縣立田徑場齊聚一堂。小朋友各個精神抖擻，跳韻律大會操時，歡笑聲、口號聲、吵雜聲此起彼落，健康又有活力。

屏東縣政府在體育館前方草地，舉辦健康嘉年華會。屏東縣藥師公會配合屏東縣政府衛生局之「屏東縣推廣慢性病共同照護計畫」，設攤宣導慢性病多重用藥



↑屏東縣藥師公會於11月28日參與「2020屏東縣幼兒運動會暨健康促進嘉年華」，設攤宣導慢性病多重用藥安全。

安全。以有趣的電腦答題方式，點蘋果選題目，答對贈送小禮品的遊戲，不僅吸引小朋友與家長的目光，更獲得縣府長官們的讚賞。對小朋友或家長而言，除獲得獎品，又能學習到多元用藥安

全的基本概念，達到寓教於樂目的。

鄭仲智感謝部立屏東醫院藥劑科主任徐秀娥與寶建醫療社團法人寶建醫院藥劑科主任陳淑梅設計活動內容與教材。更感恩到場支援的幹部，無畏炎熱的天氣到場鼎力相助，使得活動圓滿順利結束。

藥師週刊電子報免費提供藥師閱讀

【本報訊】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。



109年入學藥學生 中藥執業資格異動

◎文／高雄記者賴語薇

衛福部、教育部於5月28日公告，修正「藥師從事中藥製劑之製造供應及調劑應修習中藥課程標準」，109學年度起藥學入學生，畢業後取得藥師資格，應於畢業前或後修滿17中藥學分及160小時中藥實習課程，並獲有證明文件，始得從事中藥製劑之製造、供應及調劑。

目前可成為中藥實習場域的選項：(一)設有中藥調劑部門之

醫院或診所(二)中藥製藥廠(三)營業中藥業務之社區藥局(四)中藥販賣業。未來指導實習生的師資資格可能為：1.取得台灣藥學會暨臺灣臨床藥學會共同核發之「醫院藥學實習指導藥師」證書，或取得衛福部委託辦理之相關單位核發之「中醫負責醫師訓練中藥學指導老師」證書。2.取得藥師全聯會與台灣藥學會共同核發之「中藥製藥廠實習指導老師」或「中藥販賣業實習指導老師」證書。3.取得藥師公

會全聯會與台灣藥學會共同核發之「社區藥局實習指導藥師」證書。

學生應可於三年級升四年級暑假進行實習，在校中藥課程安排尊重各校決定，建議以完成要求標準的二分之一學分數為基準，其中，中藥材辨識建議融入「中藥藥物學」課程規劃，並已具備100~200種藥材辨識能力做為學生實習前的基本要求，如於畢業後，修補中藥學分將由全聯會負責統籌。實習時數的分配，每

一場域至少80小時(兩週)，原本藥學實習640小時的部分，依實習場域的規劃可選擇內含或不含中藥實習學分。

目前實習場域急需各單位藥師共襄盛舉，全聯會緊急規劃出相關配套措施，除為後輩藥學子弟打好執業的路，更希望能為藥師的未來保住一片天。有興趣指導藥學生進行中藥實習的藥師，請與全聯會中藥發展委員會聯絡。(02-25953856轉122)。

失智症照護活動 藥師帶長者嚐百草

◎文／藥師蔡季芬

大家對失智老人的第一印象是什麼？一直以來的刻板印象大多是忘記親人或是迷失的羔羊，充滿各種負能量。記憶力衰退是生命必然的過程，應試著探索長者的心靈層面，來獲取正向思考。

截至目前，醫療尚無法治癒失智症，但中西醫合併的治療能夠減緩精神與認知惡化的狀況。彰化第一處失智服務據點「得意園」位於彰基中華院區，多樣化的課程包括認知促進、觸動感官、創意樂活等課程。彰化基督教醫院中醫部承接衛福部中醫藥司失智症日間照護計畫，結合中醫師、藥師與個管師等，為長者安排系列中醫藥相關的活動。

此次計畫於彰化縣內三個日照據點進行，依據點特性安排八至十二週中醫藥活動，時間從今年四月到十一月，因此同樣主題需重複三次。筆者的課程主題是「口嚐中藥辨五味」，帶領長者扮演小小神農氏體會嚐百草的趣味。第一次的活動以簡



↑失智症照護活動，主題「口嚐中藥辨五味」課程，藥師帶領長者扮演小小神農氏體會嚐百草的趣味。

報為主軸，使用圖片加簡單的文字，由於台下觀眾是長者，平面教材提不起聆聽的興趣。往後逐次修正，加入影片、互動遊戲，吸引長者的目光；不同據點讓筆者有機會能修正好的內容，再次呈現出來。由此了解教材元素必須生動有趣，能和每位

長者互動才是最重要的，而非台上講師滔滔不絕地灌輸知識。

印象深刻的是敘述「酸」味時，播放小嬰兒吃檸檬的影片，喚起長者過往嚐過此滋味的表情，加上小嬰兒逗趣的表情，個個笑得合不攏嘴。

課程結束後，長者紛紛向筆者握手致謝，並分享他們很期待來上課。原來他們不是不願意與講師互動，可能是身心的不方便所致，但透過眼神的傳遞，有能力帶給長者歡笑，是令人雀躍的。

這樣的衛教互動課程，最大的挑戰莫過於台語對談，因為台語是長者的慣用語。透過反問的模式，亦能向他們學習不少新詞彙。因材施教是必須學習的課題，面對專業人士演講，需要用專業詞彙；面對眼前的長者有著不同等級的失智狀況，授課內容需要比一般觀眾更淺顯易懂。期許透過此次的經驗累積，能夠讓自己在藥學之路，更加堅實與茁壯。

台中市新藥廠參訪 交流管理模式

藥師公會



↑台中市新藥師公會於10月25日參訪藥廠。

◎文／藥師蔡瓊如

隨著全球化藥品供應鏈複雜趨勢，台中市新藥師公會於10月25日參訪嘉鏗生技醫藥與衛肯生技醫藥公司。

首先訪嘉鏗生技，董事長簡介公司創立歷程，因應未來的多樣化、法規趨勢、需求、執行面品質等，需增加的作業流程，講求迅速的配送方式，應用網路資訊平台，創新營運模式，提供少量多樣，滿足社區健保藥局需求。以新的GDP規劃廠房行動揀貨、客戶線上管理、倉儲管理等系統、自動發藥機運行，要求從訂單、檢貨、核對、配送

等，須經層層繁複的管控，可知其對於藥品服務的堅持與用心。

午後參訪衛肯生技藥廠。董事長簡介藥廠廠房、設施、設備與GMP作業情形；七層樓的建築登記西藥、中藥、食品與化工廠，各廠的空調與製造設備各自獨立，人流物流動線獨立，純水與加熱系統供應全區。在實地參訪生產，藥師踴躍提問與廠方互動，討論藥廠軟硬體設施與作業流程等問題。

企業分享寶貴經驗與管理模式後，有助藥師未來服務民眾，能清楚提供藥品的品質諮詢服務。

2020糖尿病治療 新思維

◎文／藥師林佩姿

由中華民國糖尿病學會編著的「糖尿病臨床照護指引」，於2020年參考各國的治療指引及文獻資料後，修訂第二型糖尿病藥物治療，起始治療及合併兩種抗糖尿病藥物治療，由糖化血色素8%，下調到7.5%。若單一治療未達控制目標時，宜評估心腎風險，加上不同機轉的抗糖尿病藥。依據實證結果，心衰竭病人有強烈證據顯示，使用SGLT2i

(Sodium-glucose co-transporter 2 inhibitor)有器官保護力；有腎病變之病人，建議使用可直接作用在腎臟的SGLT2i或GLP1-RA (Glucagon-like peptide 1 receptor agonists)，以降低CKD (Chronic Kidney Disease)的發生和惡化。當控制未達目標時，可再加上一種不同機轉的抗糖尿病藥物，但需要注意SU (sulfonylurea)和Glinide不建議合併，DPP4i (Dipeptidyl peptidase-4 inhibitor)和GLP1-RA

不建議合併。若還是未達控制目標，就需照會專科或使用強化注射型藥物治療。

2020年指引增加「第二型糖尿病人注射型藥物的治療流程」，建構在實證的基礎下，提供臨床端在需要注射型藥物治療時的參考依據，對於心腎高風險及共病建議使用GLP1-RA。無心腎高風險及共病建議使用基礎胰島素，當嚴重高血糖(糖化血色素大於10%)，建議使用胰島素強化治療。

此外，對於年長、衰弱、失能的糖尿病患者，在併用第二線抗糖尿病藥物時，除考量效果，也應同時思考副作用對於病人的影響。

糖尿病的治療，依據現今實證證據不斷更新，期望可以提供病人更優化的治療選擇及策略。相關修訂指引，可以參考「中華民國糖尿病學會」中的「指引專區」，下載參閱。

(本文作者為雲林長庚紀念醫院藥劑科藥師)

美擴大Xofluza於流感暴露後預防

◎文／藥師李品誼

流感(Influenza)是由流感病毒引起的一種傳染性呼吸道疾病。在患病後48小時內投予抗病毒藥，可減少患者的症狀和病程。

台灣目前常見的抗流感病毒藥物，有口服的oseltamivir (Tamiflu® 克流感)、吸入式zanamivir (Relenza® 瑞樂沙)及注射劑peramivir (Rapiacta® 瑞貝塔)，為神經胺酶抑制劑(neuroaminidase inhibitor, NAIs)，抑制病毒由感染細胞釋出。

Baloxavir (Xofluza® 紓伏效)

有別於前面三種藥物，是一種核酸內切酶抑制劑(endonuclease inhibitor)，可以阻斷病毒mRNA合成，抑制病毒的複製，僅需單次口服投予一劑即可。

Xofluza最初於2018年10月獲得美國FDA核准，2019年6月台灣核准其適應症，用於治療成人及12歲以上兒童之A型及B型流行性感感冒病毒急性感染。今年11月，美國FDA擴大其適應症，包含在接觸有流感的人之後，12歲及12歲以上患者的流感暴露後預防。此外，除錠劑，也允許以顆粒劑型，方便溶

於水中使用。

治療方面，體重40到80公斤，單次投予40毫克；體重80公斤以上，單次投予80毫克。服藥時，應避免與乳製品、高鈣飲品、含多價陽離子緩瀉劑、制酸劑、或口服補充劑(例如：鈣、鐵、鎂、硒或鋅)併服，以免降低baloxavir血中濃度，影響療效。

在安全性方面，Xofluza最常見的不良反應為噁心、腹瀉、支氣管炎、鼻竇炎和頭痛。輕度或中度腎功能不全(CrCl ≥30 mL/min)患者，不需要調整劑量。

相較於以往的抗病毒藥物，核酸內切酶抑制劑的發展，提供民眾預防及治療流感更多元的選擇，然而目前台灣健保尚未給付此類藥品，且現有的臨床資訊還不足以確立使用於12歲以下兒童的安全性。因此，仍不能取代每年固定施打的流感疫苗，尤其是老年人及高危險族群。此外，肥皂洗手，加上戴口罩才是根本的預防之道。

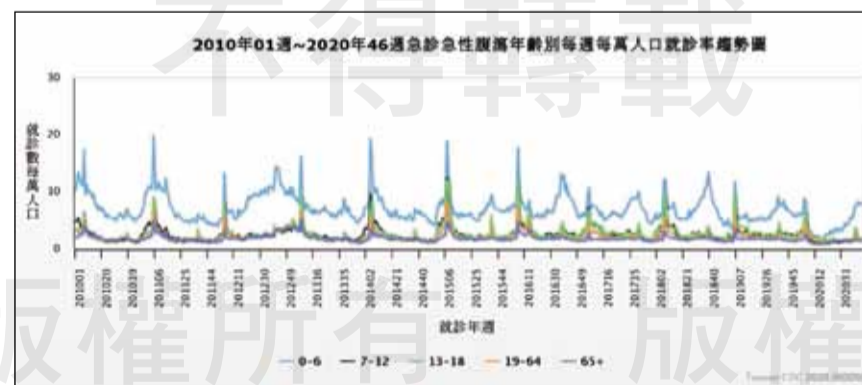
(本文作者為衛生福利部胸腔病院藥劑科藥師)

急性感染性腹瀉流行之預警

◎文／藥師張基元

秋冬之際，急性腸胃炎(acute gastroenteritis)確診比例隨之成長，又俗稱腸胃型感冒(stomach flu)。症狀為腹瀉、發燒、嘔吐、噁心、腹痛等，主要病因以感染病原菌為主，急性腹瀉是感染性腸胃炎的典型病狀。

疾管署監測數據指出，今年十月中0~6歲孩童急性腹瀉確診人次，比去年同一時段上升幅度達47%(共1,178就醫人次)，其中以輪狀病毒感染為幼童急性腹瀉主要原因，病毒潛伏期約一至三天，感染後症狀維持約五至七天，傳染途徑為糞口傳染。



↑圖一 歷年統計資料。

根據統計，自2001至2014年間，台灣各年齡層每年急性腸胃炎之總發生率以五歲以下孩童最高，其年發生率高於平均值3倍之多。此外，每周腹瀉就診統計資

料，充分說明各年齡層急性腹瀉主要好發在11月至2月期間，在每年1~2月達到就診人次高峰(圖一)。其中，6歲以下孩童每周就診比例(7/每萬人口)比中壯年成

人(19~64歲)高至3.29倍，7-12歲每周平均為2.78/每萬人口，18-64歲每周平均為2.77/每萬人口，65歲以上每周平均為1.93/每萬人口。因此，各年齡層冬季期間需要避免可能的致病感染原，病原體包括：病毒(諾羅病毒、輪狀病毒)、細菌、寄生蟲等。再者，常見的輪狀病毒及諾羅病毒感染主要流行季節為11月到隔年3月間。在幼童細菌、病毒性腹瀉預防性衛教亦須加強宣導，務必勤洗手、注意食物衛生，飲食均衡攝取，維持自身最佳免疫力，才是對抗感染性病原菌最佳武器。

買一送一 送完為止

限量發行

(贈送107年合訂本)

藥師週刊108年合訂本 每本售價1000元

請速郵政劃撥 19614351 戶名：社團法人中華民國藥師公會全國聯合會

FIP:藥學教育趨勢 One Pharmacy

◎文／藥師毛志民

「第二屆臺灣藥學聯合學術研討會」安排世界藥學會(FIP)會長 Dominique Jordan 主講「藥學與藥學教育未來的發展」，讓我們明白 FIP 對於藥師、藥學教育者、藥學科學家等，在執業、學術及勞動力的發展目標與變革。強調藥師要融入健康照護體系，在跨專業領域中展現不可或缺的角色，實現使每個人都可獲得安全、有效、優質，和負擔得起的藥品和健康科技的世界級願景。

因應挑戰，提供符合民眾所期望的照護，藥學最獨特之處是將科學、教育與執業融為一

體，必須「藥學一家」(One Pharmacy)，共同努力面對，分享知識與經驗，提升在地和全球所有人的健康。藥師可憑藉實力、勇氣和奉獻精神，以藥學專業發展的四個關鍵工具：宣傳、證據、教育和勞動力發展，針對變動能連結科學與執業，態度正面，充滿活力與迅速反應的點子。

從會長列舉的諸多實例中，足見各國藥師在新冠病毒疫情期間的積極表現，而 FIP 正是一個讓全世界看見藥師的最佳平台。從 2030 世界大趨勢，長壽、都市化、氣候危機、資源壓力及技術變革，可以預見檢驗與疫苗接種、病

人安全及非傳染性疾病照護等，都是藥師專業永續發展的重要項目，整合於公衛體系，建構可持續性提供專業服務的薪酬模式，透過 One FIP，用變革性框架連結幫助藥師會員迎向未來挑戰，支持及實現藥師所需要達成的目標。

參考資料：

世界藥學會(FIP)會長 Dominique Jordan 於「第二屆臺灣藥學聯合學術研討會」主題演講「藥學與藥學教育未來的發展」。2020/11/18 取自 <https://reurl.cc/R1omar>



探討 增進臨床研究與發表潛能

◎文／藥師陳弘益

2020年第二屆臺灣藥學聯合學術研討會在台北榮民總醫院盛大舉行。

翻開大會手冊，演講分布在各大會議室，必須拿起筆來，劃記有興趣的演講，開始模擬著聽講的動線。筆者對於投稿期刊論文技巧感到好奇，大部分時間都在「增進臨床研究與發表潛能」。

藥師高立庭擔任過許多雜誌的審稿人，

帶大家一起走進審稿人的內心世界。萬事起頭難，按照步驟寫，沒有遺漏，其實審稿人很樂意協助投稿者，給予改進意見。高立庭提到首先要能讓人讀得懂，尤其審稿人不見得和我們是同一職類，讓一般人都讀得懂，才能讓審稿人願意看下去，不會馬上被拒絕。

臨床藥學雜誌藥師鄭喻仁提到，審稿人的職責一部分是將好的稿件變得更好，有的甚至給予意見後，撰稿人配合修改，能搖身一變，

成為優良文章。鼓勵投稿，領受前輩的提攜，鄭喻仁提出四大要點，即為倫理、科學、創新、不踰矩。

中榮藥師鄭景耀分享，投稿小工具，推薦萬用寫作模板，可加快寫作速度，對於忙碌臨床的藥師，十分受用。並分享論文編修公司的選擇原則，最好選擇有同儕審核機制的編修公司，投稿比較容易被接受。

藥學研討會 傑出論文獲獎名單

◎文／台中記者張智誠

第二屆臺灣藥學聯合學術研討會，11月8日於台北榮民總醫院舉辦。會後官方網站公告口頭報告及壁

報展示傑出論文獲獎名單，分別由亞東醫院藥學部簡美如藥師及彰化基督教醫院藥學部王心榆藥師，獲得臺灣臨床藥學會口頭報告及壁報展示傑出論文第一名首獎。第二、三名、佳作及潛力獎得獎名單如網址 (<https://reurl.cc/N6MEY5>)。



在宅醫療電影賞析 連結社區專業團隊

◎文／藥師謝宜倪

近年，逐漸強調敘事醫學與藥學場域的應用，思考醫療究竟是 CURE 或 CARE？僅只看「疾病」或「藥」不一定是病情的全貌，若醫療人員能以同理心看待，才能有效協助患者解決疾病與用藥順從性問題。

10月4日由臺中市藥師公會舉辦國際居家醫療趨勢與展望「回家」在宅醫療電影賞析講座，大受好評。

「回家～在宅醫療連結社區的好夥伴」這部電影，可學到在宅醫療的特色和價值、多元專業團隊的角色與功能、如何與病人和家屬溝通、團隊如何協助病人面對年老和死亡以及民眾實際在家所



↑臺中市藥師公會於10月4日舉辦國際居家醫療趨勢與展望「回家」在宅醫療電影賞析講座。

面對的醫療狀況。日本家庭結構與台灣較接近，日本的現在就是台灣的未來。映後，座談會先由國際事務委員會主委謝宜倪解析電影，並介紹藥師加入在宅醫療服務的條件及方式，邀請醫師陳蕙雅及藥

師游佩雯分享台中在宅醫療與藥局實際合作經驗。

廣義在宅醫療下的藥事照護，包含所有居家藥事照護，例如：台中市衛生局長長期照顧藥事服務計畫(弱勢及獨居老人藥事照護計畫)、醫院臨床藥師參與的健保

居家醫療等。健保署居家醫療整合計畫(在宅醫療)目前全臺灣僅有廿八間社區藥局投入行列，期待未來能有更完善的制度及相關鼓勵措施、培訓課程，藥師才有動力結合跨領域專業人員的在宅醫療。想了解日本在宅醫療嗎？藥學雜誌第141和142冊都有介紹日本在宅醫療－簡介與歷史、藥師角色與反思，有興趣的藥師可以翻閱。高齡化社會來臨，生老病死是每個人需面對的課題，電影中有提到，合力協助完成最後的心願，其實要趁現在身體狀況佳的時候完成想圓的夢，才不會有突發狀況留下遺憾。

(本文作者為臺中市藥師公會國際事務委員會主委)

中藥學堂

赤芍與白芍之前世今生(1)

◎文／博士邱勇嘉

赤芍與白芍皆為臨床上之常用藥材，在現代被分為兩種品項，但在古代的本草及醫書典籍中常被同時收載在芍藥之品項中，芍藥始載於《神農本草經》，在魏晉以前之紀載無赤、白區分，通以「芍藥」之名來紀載。從南朝梁代陶弘景《神農本草經集注》起始有赤、白芍之分，到了宋元時期對於赤、白芍之描述越來越完整，到明朝蘭茂所著之《滇南本草》將赤芍與白芍分開紀載描述（參見表一）。

表一 古代典籍芍藥、赤芍及白芍之論述

書名	論述
神農本草經	芍藥，味苦，平，有小毒。治邪氣腹痛，除血痺，破堅積，寒熱，疝瘕，止痛，利小便，益氣。生川穀及丘陵。
傷寒雜病論	芍藥在經方中的主治功效有斂陰和營，緩急止痛，清熱止利，柔肝調氣，養血活血、通血脈、安胎止瀉，去水飲、利小便，苦泄通便，養陰助陽，斂陰和陽。
名醫別錄	芍藥，味酸，微寒，有小毒。主通順血脈，緩中，散惡血，逐賊血，去水氣，利膀胱大小腸，消癰腫，時行寒熱，中惡，腹痛，腰痛。一名白木，一名余容，一名犁食，一名解倉，一名誕。生中岳及丘陵。二月、八月采根，暴乾。須丸為之使，惡石斛、芒硝，畏消石、鱉甲、小薊，反藜蘆。
吳普本草	芍藥，一名其積，一名解倉，一名誕，一名余容，一名白術。神農：苦。桐君：甘，無毒。岐伯：鹹。李氏：小寒。雷公：酸。二月、三月生。
神農本草經集注	芍藥，今出白山、蔣山、茅山最好，白而長大，餘處亦有而多赤，赤者小利。
新修本草	味苦、酸，平、微寒，有小毒。主邪氣腹痛，除血痺，破堅積，寒熱疝瘕，止痛，利小便，益氣。通順血脈，緩中，散惡血，逐賊血，去水氣，利膀胱大小腸，消癰腫，時行寒熱，中惡，腹痛，腰痛。
重修政和經史證類備用本草	治風補勞，主女人一切病并產前後諸疾。通月水，退熱除煩，益氣，天行熱疾，癩瘡，驚狂，婦人血運及腸風瀉血，痔瘻，發背瘡疥，頭痛，明目，目赤翳肉。赤色者多補氣，白者治血。此便是芍藥花根。海鹽、杭越俱好。
開寶本草	芍藥，此有兩種，赤者利小便，下氣，白者止痛散血。其花亦有紅白兩色。
本草圖經	芍藥，生中嶽川穀及丘陵，今處處有之，淮南者勝。春生紅芽作叢；莖上三枝五葉，似牡丹而狹長，高一、二尺；夏開花，有紅、白、紫數種；子似牡丹子而小；秋時采根，根亦有赤、白二色。崔豹《古今注》云：芍藥有二種：有草芍藥、木芍藥。木者花大而色深，俗呼為牡丹，非也。又云：牛亨問曰：將離相別，贈以芍藥何也？答曰：芍藥一名何離，故相贈猶相招召，則贈以文無，文無一名當歸，欲忘人之憂，則贈以丹棘，丹棘一名忘憂，使忘憂也。欲離人之忿，則贈以青裳，青裳一名合歡，贈之使忘忿也。張仲景治傷寒湯，多用芍藥，以其主寒熱，利小便故也。古人亦有單服食者。安其生服煉法云：芍藥二種：一者金芍藥，二者木芍藥。救病用金芍藥，色白，多脂肉。木芍藥色紫瘦，多脈，若取審看，勿令差錯。若欲服餌，采得淨，刮去皮，以東流水煮百沸出，陰乾，停三日。又于木甑內蒸之，上覆以淨黃土，一日夜熟出，陰乾，搗末，以麥飲，或酒服三錢匕，日三。滿三百日，可以登嶺，絕穀不飢。《正元廣利方》：治婦女赤白下，年月深久不癒者，取白芍藥三大兩，並乾薑半大兩，細銼，熬令黃，搗下篩，空肚和飲汁，服二錢匕，日再，佳。又金創血不止而痛者，亦單搗白芍藥，末敷上，即止，良驗。

(待續)

(本文作者為前衛福部中醫藥司助理研究員)

臨床藥學大觀園

《用藥之道》

定量噴霧劑MDI用藥指導

(e.g. Duasma[®]、Ventolin[®]、Berodual-N[®])

◎文／呂宛靜

用途

氣喘、慢性阻塞性肺部疾病。

用法

*準備步驟：

1. 使用前請先將雙手洗淨並擦乾。
2. 移除保護蓋，吸入器直立於拇指和食指之間，拇指放於底部。
3. 新開封之吸入器，或吸入器未使用達14天以上，應移除保護蓋後，充分振搖確保藥品已混合均勻，對空試噴1~2下，確定噴霧器沒有故障。
4. 難以同時按下吸入器並吸氣的患者，如年長者或小孩，建議可搭配輔助器使用，使用方法另文介紹。

*用藥步驟：

1. 移去保護蓋，確認吸嘴是乾淨沒有灰塵或外來物。
2. 吸入器直立於拇指和食指之間，拇指放於底部，充份振搖噴霧器(10下)。
3. 吸藥前請先吐氣。
4. 將吸嘴置於齒間以雙唇含住，開始緩慢而深地吸氣時，立即按壓吸入器頂端，以釋出一個劑量，同時仍保持穩定而深的吸氣。
5. 摒住呼吸，移開吸入器的同時閉氣5-10秒，即可回復正常呼吸。如此即完成一個劑量的吸入動作。如需第二次吸入，至少間隔30秒鐘後再重複上述步驟。

注意事項

- * 每次使用後請記得漱口，並以面紙擦拭吸入器的噴嘴，再將保護蓋蓋回。
- * 勿吐氣至噴嘴內。
- * 容器係加壓器，絕不可強行打開或暴露於50°C以上。

何時該換吸入器：

- * 可搖動容器來得知是否仍有液體存在，搖動容器感覺重量減輕，無內容物晃動感，試噴無霧狀藥液噴出；並請病人紀錄使用次數。

清潔與貯存

- * 定期以乾布或面紙擦拭噴嘴內

外，再將保護蓋蓋回，切勿用清水或液體清潔噴嘴。

- * 吸入輔助器請經常以溫水或清潔劑清洗，並立即風乾。
- * 本品室溫保存，且應置於乾燥處。

可能副作用及處理方式

- * β2感受體刺激劑成分：常見副作用為顫抖、心悸、頭痛。這些反應多屬暫時性，通常隨著繼續治療而減少。
- * 類固醇吸入劑成分：口咽念珠菌感染(鵝口瘡)、咳嗽、嘶啞、喉嚨痛。為減少鵝口瘡，應在每次給藥後以水漱口。
- * 副交感神經抑制劑成分：咳嗽、頭痛、腹部不適、心悸、視力模糊、苦味、嘶啞、尿滯留。
- * 用藥後如有任何不適症狀，或疾病症狀未改善，請與醫師或藥師聯繫，並儘快就醫。

其它叮嚀

- * 若忘了用藥，應想起時立即補用。但如果已接近下次用藥的時間，則不要補用，只要使用下一次的劑量即可，不要一次使用雙倍的藥量。
- * 用藥前應諮詢醫療專業人員，確保使用方式正確，了解可能發生之副作用，以有效發揮治療效果。

參考資料

- * 臺北榮總藥學部藥教單張
- * Lexicomp Online, Lexi-Drugs Multinational Online, Hudson, Ohio: Wolters Kluwer Clinical Drug Information, Inc.; 2019. Accessed June 25, 2019.
- * Micromedex[®] (electronic version). Truven Health Analytics, Greenwood Village, Colorado, USA. Available at: <http://www.micromedexsolutions.com/>. Accessed June 25, 2019.

(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。

大藥健康

買口罩 請掃我



一箱即出貨 | 量大優惠 | 免運費

✓ 台灣製造

✓ 符合一般醫用口罩標準CNS14774

✓ 紡研會認證

✓ 雙鋼印醫療口罩

✓ 來源、品質、嚴格把關

訂購專線
0936-116370 陳經理



◎ 醫療器材許可證:衛部醫器製壹字第008519號



成人



兒童

14.5*9



 **大樹藥局**

今周刊發表
台灣百大上市櫃生技公司

圓一個開店的夢想

大樹用內部創業實際案例 教你開出一家成功的店



帶薪受訓 天使專案 月薪 **7-9** 萬

全台擴大招募
想開店的藥師

先上班受訓
後開店創業

歡迎全台藥師
加入大樹的行列



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)

集眾之智 • 創眾之制 • 集眾之力 • 創眾之利