



第2350期 2024.02.26~03.03

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: pharmacist@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 嘉市公會與部立嘉義醫院 簽策略聯盟合作備忘錄 | 4版 食藥署加入ICMRA | 7版 Schaaf-Yang症候群 新希望

全聯會接受媒體專訪藥師長照業務

黃金舜：高齡化社會 社區藥局成重要據點



↑關心長照議題的媒體-安可傳媒創新照顧雜誌，於2月21日至全聯會訪問理事長黃金舜及副秘書長邱建強。

【本刊訊】台灣邁入高齡化社會，長照和壯世代等問題，成了台灣未來重要的國家發展政策之一，外界也關注藥師在長照領域的貢獻，專門關心長照議題的媒體-安可傳媒創新照顧雜誌，於2月21日至全聯會訪問理事長黃金舜及副秘書長邱建強。

賴清德：與藥界合作「保健康、護臺灣」
黃金舜強調，準總統賴清德多次肯定藥師在防疫的貢獻外，也提到新政府也將著重在長照政策，未來將與藥界共同合作，達成「保健康、護臺灣」的目標。賴清德曾在藥師公會第二次會員代

表大會晚宴上提到，根據國民健康署統計，國人平均壽命約為81歲，但是「不健康餘命」卻超過八年，應該共同努力，讓國人不僅平均壽命延長，健康年數也能增加。

單點藥局 須做出市場區隔
外界也關注，藥局開始出現大規模整併潮，根據數據顯示，連鎖藥局超過1,800多家，占比達20%。在量販店內也出現複合式的藥局，這種跨界合作的情形也越來越多，再者也有不少科技公司、生技公司入股連鎖系統，對未來何影響尚待觀察，可以確定

的是連鎖藥局會越來越「大」，單點的社區藥局就必須做出市場區隔，從藥事照護、長期照護等著手。

社區藥局藥師，「社區」民眾的好厝邊，關心長輩用藥外，也要宣導戒菸、量血壓腰圍等，做鄰里的健康諮詢站，而非純販售藥品與保健食品，需要拉近與民眾的距離。如同賴清德說的，打造健康的台灣，預防勝於治療，全台有8,000家藥局，要善用相關優勢，為民眾服務。
有鑑於長照政策，大型藥妝店也積極投入，像是屈臣氏在永和開出長照旗艦店，除販售輔具

外，也有健康諮詢、長照補助申請等，可見這個市場商機；社區藥局也是很好的醫療器材購置據點，小至口罩、快篩試劑，大到輪椅、電動床，這些都是醫療器材。民眾自行購買輔具常會因不清楚申請流程及該選擇哪一種的輔具而煩惱，資訊太多下反而無所適從，需要購置輔具民眾，往往也會有領藥需求，社區藥師可透過健保雲端系統，隨時了解民眾病情變化。另全聯會在長照課程上，早已跟相關單位有許久合作經驗，有興趣的藥師們，可以關注全聯會相關課程的消息。

媒體報導：年後大醫院領藥等候多時

藥師公會建議處方釋出至社區藥局

【本刊訊】根據媒體報導，2月19日晚間北部某醫院，因值班藥師僅有一人，導致處方箋無法完全消化，於是院方緊急告知現場民眾「3天內再來領藥」，引起許多患者不滿。對此理事長黃金舜接受媒體採訪時表示，醫院藥局與社區藥局，處方劑嚴重的失衡，希望大型醫院的處方可以釋放到社區藥局調劑。

健保法第15條規定，「持特約醫院、診所醫師交付之處方箋，應在該特約醫院、診所或至特約藥局調劑」。

全聯會新春龍年團拜 祈求會務順利、萬事鈞安



↑藥師公會全聯會理事長黃金舜於2月21日率領幹部與全體會務人員，進行新春團拜。

【本刊訊】2024龍年到，藥師公會全聯會黃金舜理事長於2月21日率領幹部與全體會務人員，進行新春團拜，並施放鞭炮慶賀，祈求新的一年全聯會諸事大吉、身體健康，並祝福各位新年快樂。黃金舜表示今年因業務規畫，會務人員擴增，希望新血加入全聯會團隊能有一股新氣象。
對於藥師最關心的口服抗病

毒藥物獎勵金發放進度，目前計算方式疾病管制署持續在與全聯會核對中，立法委員林憶君辦公室也於2月21日發函關切進度。秘書長林憶君表示，醫護防疫津貼以及政黨補助款已發放完畢，希望政府相關單位能盡速執行，盡快確認抗病毒藥劑藥局獎勵金發放金額、方式及期程，給予藥師們正向且實質的鼓勵與肯定。

嘉市藥師公會 部立嘉義醫院 簽策略聯盟合作備忘錄



↑嘉義市藥師公會與嘉義醫院簽署策略聯盟合作備忘錄。

◎文／嘉義市記者商錦文

嘉義市藥師公會於2月18日召開第14屆第8次幹部聯席會議暨新春團拜活動。會議中通過與衛生福利部嘉義醫院簽署「策略聯盟合作備忘錄」，由院長莊仁賓和嘉義市藥師公會理事長林岫加在出席

公會顧問和幹部見證中聯合簽署。「策略聯盟合作備忘錄」為雙方提供完整之社區服務、提升區域內醫事照護品質，照顧醫事人員健康，雙方共組建立雙向合作關係，約定並遵守互惠條款。條款如下：(一)病人持嘉義市藥師

公會特約藥局提供VIP綠色醫療通行證至嘉義醫院就醫，經轉診諮詢櫃台或自行臨櫃掛號者，享有門診特別號，合乎健保給付規定下快速安排相關檢查。(二)嘉義市藥師公會轉介之病人完成門診診察或出院後，將建議回藥師公會特約藥局接受持續性藥事照護。(三)嘉義醫院提供優惠健檢專案供藥師公會會員(含二等親眷屬)。(四)特約藥局執行醫院病人之處方調劑，遇市場缺斷貨無法供應藥品時，可依醫院開立處方至醫院申請應診及批價，以個別藥品健保價調撥所需品項。(五)醫院如有舉辦醫學、護理、藥

學、長照等各項教學活動或在職進修課程，得提供名額予藥師公會醫事人員報名參加，並於活動前通知。(六)備忘錄有效期間自3月1日起生效，約期一年，期滿後雙方如無異議情況下自動續約生效。

林岫加希望和嘉義醫院的「策略聯盟合作備忘錄」，能照顧到藥師和病人。會議中也訂出年度繼續教育4月14、21日於嘉義基督教醫院路加堂舉行；第14屆第3次會員大會於3月10日在樂億皇家渡假酒店舉行。

應知「來賓之道」 讓藥師成為媒體新寵



↑臺北市藥師公會於2月18日舉辦「聲音與視界-你一定要懂得來賓之道」，教導藥師如何當「好來賓」。

◎文／台北市記者蘇柏名

臺北市藥師公會於2月18日舉辦一堂特別的課程：「聲音與視界-你一定要懂得來賓之道」，教導藥師如何當「好來賓」。邀請橫跨電視、廣播的資深專業製作人藍鈞儀，談談製作單位眼裡的藥師，以及邀訪單位心中100分的藥師來賓為何。

藥師是高度專業的醫療人員，常有機會成為受訪對象，然而言語表達是另一項專業，若無經過適當事前思考及準備，不小心可能會被斷章取義，或是因為講的不是「大眾的語言」，反而使良善的資訊無法完整被表達，錯失良好為民服務的機會。

課程前半段，藍鈞儀提及當來賓應該要注意的事情，包含如何讓主持人留下好的印象，提升藥師個人曝光機會，應該善用自己專家學者的形象，提供民眾google找不到的知識或故事，才可以打動民眾，建立信任感；另外事先一定要核對訪問內容，不要偏題，以互動式

的帶出重點是很好的方式。講師分享許多上鏡小技巧，例如每次受邀的主題其實可以搭配相對應的服裝，最好能夠配合該節目的背景。現場錄製時，面對多部攝影機，應該在何時聚焦於哪台攝影機，以及坐姿、手擺放位置等，對應螢幕前展現的效果詳細說明，讓台下藥師驚呼，面對鏡頭和麥克風真的是另一個專業！

課程後半段，聚焦在如何「把話講清楚」，分享不同的表達方式，可能帶給觀眾不同的想像，同一句話，不同的斷句，會有不同重點的表達。另外，訪談過程中提供故事能夠更讓人有連結，但是故事敘述一定要夠清楚，建議在開錄前要多演練幾次，才能在面對鏡頭及麥克風時，完整清楚的敘述，畢竟大部分藥師都不是專業來賓，面對冷冰冰的機器以及主持人的提問難免會緊張。

講師也在實作部分帶入很多練習，像是如何將「複雜的長文」簡潔成「易讀的文句」，以及面對回答不出來或是不方便回答的議題時，藥師應該如何因應，現場藥師直呼太有趣的課程，並期望公會能盡快推出下階段的課程。

高雄市藥師公會 水銷活動 即日啟動

113年度社區藥局

機密文件銷毀

收件日期：113/2/26(一)~113/3/7(四)

- 集放地點：高雄市藥師公會(明華路251號4樓)
- 水銷日期：113年3月8日(五)
- 提供公會銷毀證明文件一份，銷毀後提供給各藥局備存
- 填寫表單，後續可依實際箱數更改
- 可水銷文件種類：
 - 處方箋：
 - 一般處方箋：應保存3年以上。
 - 管制藥品處方箋：應保存5年以上。
 - 進貨憑證：藥品進貨單含發票，應保存5年以上。

【重要-不可含違禁品】禁銷膠類
文件不可含塑膠資料夾、塑膠套、塑膠鐵線圈、卷宗、尼龍塑膠繩、相片紙等。

【可允許物品】訂書針、迴紋針、帳冊膠線(棉線)、紙箱膠帶、長尾夾。

KPA 社團法人高雄市藥師公會

↑高雄市藥師公會舉辦「社區健保藥局113年度機密文件水銷活動」。收件期間為2月26日~3月7日。

◎文／高雄記者張家馨

高雄市藥師公會為服務高雄社區藥局會員，由社區藥局委員會舉辦「社區健保藥局113年度機密文件水銷活動」，請水銷廠商協助作業，解決逾保存年限處方箋銷毀問題，收件期間為2月26日~3月7日，有需要銷毀相關資料者打包後以箱為單位送至公會。

可水銷文件限制為保存

三年以上一般處方箋及保存五年以上管制藥品處方箋，進貨憑證、藥品進貨單含發票等，保存五年以上即可銷毀。

水銷之意為將過期的保密資料加水，透過紙漿機高速渦輪攪碎成紙漿，快速銷毀大量的機密文件後，再製成再生紙，此舉可大大減少

樹木的砍伐，不僅能防止機密文件資料外流，更可為環境保護盡心力。

為維護水銷機器的銷毀品質，非紙質文件是不能投入的違禁品，因此打包時須注意文件不可含塑膠資料夾、塑膠套、塑膠鐵線圈、卷宗、尼龍塑膠繩、相片紙等，銷毀後公會將提供銷毀證明文件一份供各藥局備查。

《醫預法》說明會 專業分享與實務應用



↑藥害救濟基金會於1月10日舉辦「衛生福利部醫療事故預防及爭議處理法暨相關子法說明會」。

◎文／台中記者謝宜倪

財團法人藥害救濟基金會於1月10日在臺中榮民總醫院舉辦「衛生福利部醫療事故預防及爭議處理法暨相關子法說明會」。

首先，三軍總醫院醫師王志嘉負責介紹《醫療事故預防及爭議

處理法》(簡稱醫預法)及其子法規。分享該法條的主要內容、醫療機構(醫院、診所)、醫事機構(藥局)應遵守的新規定，以及這些規定如何影響醫療事故的預防和爭議處理流程。這部分的內容對於與會者來說至關重要，因為

直接關係到醫療機構未來的運作方式。

有兩位來自不同類型醫院的代表分享他們的實務經驗。大千綜合醫院課長葉榮發代表地區醫院發言，而童綜合醫院副院長吳肇鑫則代表區域醫院，分享各自醫院在準備適應《醫預法》實施過程中的經驗和策略。這些分享對於其他醫療機構來說非常有價值，提供實際的案例，展示如何在醫院運作中有效地整合新的法律要求，加深與會者對於這項新法律及其實施細節的理解。

這次說明會不僅提供《醫預法》及其子法的重要資訊，還透過實務經驗的分享，幫助與會者更清楚理解如何實施這些新規定，對於提升台灣醫療系統的整體效

能和安全性具有重大意義。藥害救濟基金會亦於其教育資源中心網站開立「醫療事故溝通關懷實務-2」醫療爭議處理法規知能與關懷程序免費課程(網路課程/藥師學分)，歡迎第一線醫療人員、醫療事故處理人員或對溝通關懷實務有興趣者研習。

- 醫療事故預防及爭議處理法懶人包，一起來了解！
- 醫療事故預防及爭議處理法暨子法規介紹中部場講義。
- 更多訊息可至醫預法專區網站查詢。



多語醫療卡促進多元文化下的醫療照護



←↑多語醫藥圖卡。

◎文／台中記者謝宜倪

台灣的族群結構正變得日益多元。隨著新住民及其子女人數突破百萬，以及近年來積極引入

的移工，來彌補勞動力短缺，許多NGO團體致力於協助這些群體適應當地生活，並降低語言障礙。在此背景下，「聽你說」平台的多語醫療卡應運而生，旨在保障新住民與移工在台灣的醫療權益。

新住民與移工在台灣就診時，每個環節都需要翻譯人員的協助。為此，「聽你說」與七星藥局合作製作多語醫藥圖卡；「越在嘉文化棧」也與藥師胡廷岳合作，創製多語用藥圖卡。這些圖卡不僅用於藥袋和容器的多語用藥指示貼紙，也被上傳至網路雲端，以便於跨縣市的使用。

醫護人員和移工組織工作者也在陪同看診時進行類似的多語衛教。這些行動不僅降低醫療人員與移工之間的溝通障礙，也方便外籍看護照顧慢性病人，讓照護和被照護者都能在熟悉的語

言環境中更加輕鬆。「Listener聽你說」團隊的無私分享，促成多語醫療卡的開發與普及。這些醫療卡涵蓋：(1)多語藥袋，包括印尼語和越南語。(2)藥局醫療卡，涵蓋英語、印尼語、泰語和越南語。(3)健檢醫療卡，包括菲律賓語、印尼語、泰語和越南語。以上資源已開放下載，歡迎全台醫療單位積極推廣與運用，以提高在台灣的新住民與移工在醫療環境中的溝通效率和舒適度，共同促進多元文化下的醫療照護。

- 多語醫療卡資料庫下載連結。



藥師感遇：唇亡齒寒

◎文／台中記者劉宇琦

前段時間教育部開放花蓮慈濟大學增設藥學系一事引起藥界軒然大波，藥師們義憤填膺者有之、悲恨莫名者有之、奮臂而起者亦有之。也有人則開始各種揣測、區分各種不同立場！其中有一種說法是開業藥師自營藥局者樂見政府開放更多藥學系名額，如此一來可以降低聘用藥師的人事支出。身為單點開業藥師，筆者並不能苟同，前說似乎言之有理順而成章，但細思之不免覺得過於膚淺短視。

若果真就業市場上的藥師名

額氾濫薪資低廉，假設月薪只有三、四萬元水平。固然開業藥師可以低薪聘得藥師，但眾多受聘的藥師卻未必甘於低薪，畢竟沒有一張藥師執照不是在考場上過關斬將拚搏而來，又怎能甘心在職場上碌碌無為？過剩的藥師中勢必有為數不少願意拚死一搏的勇者，假設開業可以獲利八萬，也已比受雇高一倍。就算只有三、四萬，至少也還保有個以圖後效的機會。江湖傳言：「年輕人講武德！」這些後起者為求生存，難保不抄捷徑、走偏鋒甚至鋌而走險，如此一來不但原有的

市場生態瓦解危及老店，乃至整體藥界形象都將因而陪葬，全體藥師並沒有誰是獲利者！

成語「唇亡齒寒」出自《左傳·僖公五年》：晉侯復假道於虞以伐虢。宮之奇諫曰：「虢，虞之表也，虢亡，虞必從之。晉不可啟，寇不可翫。一之謂甚，其可再乎。諺所謂輔車相依，唇亡齒寒者，其虞虢之謂也。」

春秋時代晉國君主晉獻公二度向虞國行賄借路攻打虢國。虞國大夫宮之奇勸阻虞公說：「虢國是虞國的屏障，如果虢國滅亡了，虞國必然也不能保全。晉國

侵略的野心不能輕啟，引進外國軍隊更不能輕忽。一次已經過分，怎麼還可以有第二次？俗話說『車、板相依，沒有嘴唇牙齒便會受寒』，這就是說虞國和虢國的關係。」但虞公沒有聽勸，果然晉國滅了虢國之後，就在回程中也把虞國給滅了。

所有的藥師就業市場就像是一個大水體，彼此之間相互趨就溢流，一損俱損一榮俱榮，任何一個領域的藥師受災都會牽連其他，正所謂「輔車相依，唇亡齒寒者也。」藥師間再去區分立場、彼此分化絕非明智之舉！

食藥署加入國際藥政主管機關聯盟(ICMRA)

食藥署成功加入國際藥政主管機關聯盟(ICMRA)

加入組織 國際藥政主管機關聯盟 (ICMRA) International Coalition of Medicines Regulatory Authorities	加入身份 Chinese Taipei: Taiwan Food and Drug Administration (TFDA)	會籍 準會員 (Associate Membership)	其他參與單位 <ul style="list-style-type: none"> 代表各國主管機關首長 (Head) 準會員 (共15位) 丹麥 DKMA、沙烏地阿拉伯 FDA 等 會員 (共24位) 美國 FDA、日本 MHLW/PMDA、加拿大 Health Canada、歐盟 EMA 等
--	---	---	--

2024.02.21

ICMRA組織簡介

- 組織性質**
策略導向、非政治性及自願性之國際組織
- 宗旨及目的**
 - 強化各機關間溝通交流
 - 共同提升緊急公共衛生危機應對能力
 - 解決全球性法規科學議題
- 討論議題及工作組**
 - 緊急公共衛生情勢下臨床試驗設計考量 (PHE CT)
 - 藥品品質知識管理系統計畫 (PQKMS)
 - 真實世界數據 (RWE)
 - 創新 (Innovation)
 - 疫苗安全監視網絡 (VPN)

在過去，也曾討論供應鏈韌性、抗生素抗藥性等議題

2024.02.21

加入歷程

- 2020.04.07** TFDA 首度提交意願申請信 (Expression of Interest, EOI)
 - 能力
 - 國際關注領域
 - 願貢獻予 ICMRA 之能力或方向
 - 現存之國際合作/協議情形
 - 組織規模
- 2020.04.08** ICMRA 為專注防疫工作，暫緩本案申請案。
- 2023.09.01** COVID-19 疫情趨緩後，TFDA 再度提交意願申請信。
- 2023.11.12** 於澳洲墨爾本 ICMRA 全體會員會議上，以 **TFDA, Chinese Taipei** 名義成為準會員。
- 2024.01.31** ICMRA 官網正式公告
- 2024.02.21** 食藥署正式公告

挑戰：原申請入會條件須具「主權國家之國家級」主管機關，稍具外力阻礙。又遇 COVID-19 疫情暫緩接受申請案多年。

(Associate Member)，經 ICMRA 全體會員會議 (Plenary Meeting) 通過，以 Taiwan Food and Drug Administration (TFDA), Chinese Taipei 名義成為 ICMRA 一員。

ICMRA 為一自願性、行政級別、策略導向和非政治性之國際組織，由各國藥政主管機關首長為代表組成。該組織於 102 年建立，旨在強化各機關間溝通交流、共同提升緊急公共衛生危機應對能力，並解決全球性之法規科學議題。目前 ICMRA 共有 24 名會員 (Full Member)，包含美國、歐盟、日本、韓國、中國、加拿大等國之主管機關；而準會員則

有 15 名，包含阿根廷、丹麥、沙烏地阿拉伯及我國之主管機關。該組織目前就創新、藥品品質管理、緊急公共衛生情勢下臨床試驗設計、真實世界數據 (RWE) 和疫苗安全性監視等議題進行討論，並撰擬策略指導文件或舉辦研討活動。

未來食藥署將積極參與 ICMRA 各工作組和倡議，深入了解國際法規趨勢，和其他藥政主管機關官員就衛生政策議題進行資訊交流。此舉將有助於我國應對日新月異之挑戰，促使我國藥品法規環境和國際接軌，並達成持續國際交流之目標。

衛福部朝清楚易懂修訂

「包裝食品營養宣稱應遵行事項」

【本刊訊】為使法規更加落實及清楚易懂，參考國際規範與產業實務情形，衛生福利部於 2 月 19 日公告修正「包裝食品營養宣稱應遵行事項」，修正重點內容如附表。

本應遵行事項除第 4 點第 1 款、第 4 款、第 5 點及第 6 點自 115 年 1 月 1 日施行，其餘修正規定自正式公告後即日生效。

公告日前已取得特殊營養食品許可證之產品，於 115 年 1 月 1 日起製造者，應依本公告規定辦理。未依規定標示者，將依違反食品安全衛生管理法規定，處 3 萬元至 300 萬元罰鍰；標示不實者，處 4 萬元至 400 萬元罰鍰。

公告可至衛福部食品藥物管理署網站 (<http://www.fda.gov.tw>) 之「公告資訊」項下之「本署公告」查詢。

衛生福利部公告修正「包裝食品營養宣稱應遵行事項」	
1. 產品於外包裝表達該產品具有特定營養素性質時，可標示如：「本產品含葉黃素」、「每份含蛋白質〇公克」等與事實相符的營養宣稱，並應於營養標示內標示其宣稱營養素含量。	
2. 增加「高、多、富含」等營養宣稱之營養素及其含量基準，例如：固體產品宣稱「高維生素 D」，該食品每 100 公克所含維生素 D 須達到或超過 3 微克。	
3. 修正表七之內容項目及不得宣稱之詞句，例如含糖碳酸飲料可標示「添加維生素 C」或「每 100 毫升含維生素 C 50 毫克」等與事實相符的營養宣稱，但不得標示「高、富含」維生素 C 或等同意義之營養宣稱及生理功能詞句。	

米八芭藥師週記

-胃藥的種類-



俗稱的胃藥作用可以分這麼多種喔！

- 胃酸分泌後中和胃酸 (制酸劑)
- 減少胃酸分泌 (PPI 常建議飯前使用)
- 消化酵素 (幫助分解消化食物)
- 黏膜保護劑 (空腹使用)
- 益生菌 (整腸用，但常被民眾歸為胃藥)

功能跟使用時機都不相同！務必要跟醫師藥師討論喔！

走進社區高齡長者的心靈



↑藥學生跟著藥師走入社區高齡長者家中，關心其用藥狀況。

◎文／藥學生王文奎、郭永淇、指導藥師周樺秦

隨著平均壽命延長，連帶衍生出許多問題，其中最被廣為討論的是高齡化社會和老年醫學。在社區藥局可以遇見各種個性的長者，

有的沈默寡言、有的熱情開朗，面對不同的人需要用不同的方式溝通，這點在居家訪視的過程中表現得更為鮮明。在居家訪視中，遇見一位特殊的個案：因為多年前驟然的喪妻之痛，使他對未來的人生毫無希

望，且因為兒女長住國外，使他身邊無人可以傾吐心聲。斑駁牆面上與妻子的合照雖然早已泛黃，但依然感受到個案對於妻子最深沉的思念。或許是伴侶的離世太過沈重，從對話中感

覺到他絲毫沒有生存的希望，對疾病的治療非常消極，不願告訴藥師詳細的用藥狀況。藥師告訴藥學生面對自我放棄的個案，更需要竭盡全力地幫助他，期待有朝一日能聽進用藥建議。此後藥師不辭辛勞的關心其生活起居，陪他談天說地，終於在日復一日的努力下，鬆口透露自己對於醫療的不信任，說出自己不想服用的藥物和原因，得以讓藥師拿著藥物的仿單與文獻，衛教正確的用藥知識，讓個案遵從醫囑服藥。

從這個案例中，從藥師身上學到如何與固執的長者溝通以及鍥而不捨的精神，更了解社區藥局藥師所背負的責任，它不再是虛無縹緲的名詞，而是需要滿腔熱血和淵博學識才能勝任的工作。

Statin類藥物 能降低罹癌發生與死亡風險？

◎文／藥師劉俊良

Statin類藥物除可以有效降低膽固醇之外，對於減少心血管疾病的發病率和死亡率也有顯著效果，之前也曾出現過對於使用Statin類藥物可降低多種癌症死亡風險的研究，但對於這些研究的結果仍存在一些爭議。

Statin類藥物對於降血脂的藥理機轉為抑制HMG-CoA還原酶，以減少膽固醇的合成，進而降低人體總膽固醇的含量，並且有效降低心血管疾病的發生。另外則有臨床前研究指出，此類藥物可透過抗增生、抗血管生成和促細胞凋亡等作用來達成抗腫瘤之效果。

不過在2023年11月發表於Lipids in Health and Disease期刊中

的統合分析文章指出，透過電腦綜合分析，並未發現Statin類藥物可以在保護心血管系統的同時，可明顯降低癌症的發生率和死亡率。該文章結果表示，使用Statin類藥物與安慰劑相比，並未大幅減少癌症發生率（勝算比為0.99，95%信賴區間為0.95至1.03），此外使用Statin類藥物也未明顯降低癌症死亡率（勝算比為0.99，95%信賴區間為0.91至1.07）。Statin類藥物可分為親脂性和親水性兩類，兩者有不同的藥理作用影響，但此篇統合分析中，研究人員發現無論是Statin類藥物的類型或者是長期使用Statin類藥物治療對於癌症的發生率和死亡率並無明顯影響，其原因為此篇研究人員主要納入的研究類型為隨機對照

試驗，而非所有的觀察性研究分析，並且過去其他研究者所收納的文章有些只針對於特定某種癌症分析如肝癌，但在此篇統合分析中並沒有足夠相關或相同的分析數據，以及最後從研究方法而言，不同的研究人員使用不同的數據分析軟體，這也可能是影響結果不同的原因之一。

這些研究當中的結果，有些看似能藉由使用Statin類藥物來避免罹癌或者減少癌症惡化，然而整體看來，未來還是需要有更多證據等級較高且為大型研究來進一步說明釐清是否確實有此成效。預防癌症應遵循正確良好的飲食原則和維持規律的運動，保持適當的體重以及定期健康篩檢，早期發現，早期接受治療，

若不幸罹癌，也應使用正規方式，以盡早恢復健康。

參考資料：

1.Chen Z, Wu P, Wang J, Chen P, Fang Z, Luo F. The association of statin therapy and cancer: a meta-analysis. *Lipids Health Dis.* 2023 Nov 10;22(1):192.



為接軌國際、精進藥師英語能力，藥師週刊成立「藥英文」專欄，每週於此版面刊登。內容將以圖文並茂、簡短的「實用藥學英文」編撰。
★即日起在電子報上，只要點文末的連結，就能聽到優美的朗讀聲，將例句讀給您聽。

藥英文 PRACTICAL ENGLISH

Self-Care

◎文／藥師翁瑞聲

腸胃症狀 Gastrointestinal Symptoms



gastrointestinal symptom
[ˌɡæstrɔɪˈnɛstɪnəl] [ˈsɪmptəm]
腸胃症狀



bloating [ˈblɒtɪŋ]
腹脹



acid reflux [ˈæsɪd] [ˈrɪˌflʌks]
胃酸逆流

Common gastrointestinal symptoms include abdominal pain, bloating, diarrhea, constipation, and acid reflux. These issues may stem from unhealthy dietary habits or bacterial and viral infections.

常見的腸胃不適包括腹痛、腹脹、腹瀉、便秘、胃酸逆流等。病因可能是飲食習慣不佳、細菌或病毒感染。



中藥學堂

動物類生藥：牛黃(四)

◎文／林大楨

牛黃的藥理作用

(一)牛黃具有高血壓下降、退熱、低氧性腦障礙保護的作用、肉芽形成抑制作用、血管透過性抑制作用、白血球遊走抑制作用、抗炎症作用。²

(二)還具有中樞性鎮痙作用、鎮靜作用、紅血球新生促進作用、強心作用、血管收縮作用、血壓上昇作用、鎮痙效果及其主因子deoxycholic acid之鎮痙作用本態和含有成份間的複合效果、牛黃水溶性劃分的平滑肌收縮作用、膽汁排出促進作用、心臟收縮亢進作用等等。⁷

(三)除此之外，牛黃還具有抗病毒的作用，以牛黃的taurine為中心之數個成份的複合作用，對奇昆貢亞病毒(chikungunya virus)的增殖有抑制作用。⁸牛黃對流行性日本腦炎病毒直接使其不活性的作用，同時對出生後三周的小白鼠使用於治療實驗，也確認牛黃及bilirubin的有效性。⁹

(四)牛黃對小白鼠的離體腸管之收縮有抑制作用，呈現出鎮痙作用，此作用的主要成分是deoxycholic acid。¹⁰而牛黃的peptide性物質，被認為對天竺鼠的白血球之游走有抑制的作用，同時有抗炎症的效果。¹¹

(五)牛黃和人參的配合製劑可以抑制四氯化碳所誘發的肝障礙¹²，因為此製劑和bilirubin可以抑制同樣的超氧化陰離子(superoxide anion)的生成量，顯示出此抑制肝障礙的作用和bilirubin的抗活性氧化作用有關係。同時，此製劑對肝內膽汁鬱滯型肝障礙model因 α -naphthyl isothiocyanate誘發引起的肝障礙有顯著的抑制作用。¹²有學者認為其作用可能是因為牛黃中的deoxycholic acid等膽汁酸的利膽作用所引起的。¹³

參考資料：

- 2.《新訂生藥學》：野呂征男、荻原幸夫、木村孟淳編輯，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269-270頁。
- 7.①《生藥學》：木島正夫、澤田德助、秦清之著。日本東京朝倉書店株式會社發行。第303頁。②木村正康：代謝10，749(1973)。
- 8.新井喜正、松本克彥：和漢醫藥誌，7：520，1990。
- 9.Jim E.Y. and Zhang N.R.：Pharma.Medica，4(臨時增刊)：121，1986。
- 10.木村正康、吉崎正雄、平井嗣郎，他：藥誌，86：366，1966。
- 11.木村正康、脇攻巳、石田貴：藥誌，98：442，1978。
- 12.森下信一、齋藤隆、庄司政滿，他：日藥理誌，93：261，1989。
- 13.尾崎幸紘、原田正敏：治療學，24：571，1990。

(待續)

(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)

臨床藥學大觀園

《御藥之道》

美國FDA核准Fezolinetant用於停經引起之中重度血管舒縮症狀(上)

◎文／邱予芹

停經是婦女正常的生理變化，通常會發生在45~55歲，女性的荷爾蒙激素動情素及黃體素的分泌會逐漸降低，無月經連續12個月即為停經，80%的停經婦女會有血管舒縮症狀(vasomotor symptoms, VMS)，包括熱潮紅、夜間盜汗等。目前停經相關VMS之藥物治療可分為荷爾蒙療法及非荷爾蒙療法，非荷爾蒙療法包括選擇性血清素回收抑制劑(selective serotonin reuptake inhibitor, SSRI)、正腎上腺素與血清素回收抑制劑(serotonin and norepinephrine reuptake inhibitors, SNRIs)、gabapentin、oxybutynin、clonidine等，但非荷爾蒙療法中只有屬於SNRI類的paroxetine獲得美國FDA核准用於停經相關的VMS。2023年5月12日美國FDA新核准fezolinetant (Veozah®)用於停經引起的中至重度VMS，亦是首次核准neurokinin 3 (NK3) receptor antagonist用在停經引起的中到重度血管舒縮症狀。

Neurokinin 3 受體拮抗劑阻斷neurokinin B (NKB)與kisspeptin/neurokinin B/dynorphin (KNDy)神經元結合以調節體溫中樞之神經活性。Fezolinetant經由SKYLIGHT 1及SKYLIGHT 2兩個隨機雙盲安慰劑對照第三期臨床試驗證實其中重度熱潮紅的療效。SKYLIGHT 1納入527位受試者，受試者為年齡40~65歲的停經婦女，每日發生7次以上中重度熱潮紅，依1:1:1隨機分配接受12週每日一次安慰劑或fezolinetant 30 mg或fezolinetant 45 mg，接著三組病人再接受40週fezolinetant 30 mg或45 mg。

參考資料：

- 1.Samuel Lederman, Faith DO, Prof AC, et al. Fezolinetant for treatment of moderate-to-severe vasomotor symptoms associated with menopause (SKYLIGHT 1) : a phase 3 randomised controlled study. LNCET 2023;401:1091-102.
- 2.Kimball AJ, Nancy Martin, Rossella EN, et al. Efficacy and Safety of Fezolinetant in Moderate to Severe Vasomotor Symptoms Associated With Menopause: A Phase 3 RCT. J Clin Endocrinol Metab. 2023;108:1981-97.

(待續)

(本文作者為臺北榮民總醫院藥學部藥師、臺灣大學藥學所碩士)

Schaaf-Yang症候群的希望

◎文／藥師王奕山

衛生福利部於112年11月13日以衛授國字第1120463273號新增「沙夫-楊氏症候群(Schaaf-Yang syndrome, 簡稱SYS)」罕見疾病。

SYS此症候群於102年首次被文獻描述發育遲緩、呼吸異常、新生兒肌張力低下、指間關節攣縮、自閉症譜系障礙(ASD)盛行率偏高並內分泌異常。部分病人會出現食慾過盛和肥胖的問題。由於MAGEL2基因位於小胖威利Prader-Willi Syndrome (PWS)第十五對染色體長臂(15q11-13)位置上出現缺陷，SYS不是MAGEL2基因的缺失，而是截短蛋白的存在。因此，SYS最初也被稱為類小胖威利樣症候群，而這兩者之間存在表型重疊，特別是在嬰兒期。然而，最顯著的差異是自閉症譜系障礙和關節攣縮的盛行率。PWS和SYS都涉及到肌肉骨骼缺陷、智力障礙和荷爾蒙異常，進而引起暴飲暴食和脾氣暴躁等強迫行為。SYS最常見的診斷方法是全外顯子定序或MAGEL2基因的標靶基因定序。目前對PWS和SYS的治療主要針對症狀，並且沒有明確的治癒方法¹。

SYS病人的認知功能在個體之間存在很大差異，大多數病人表現出智力障礙。行為表型最明顯的特徵是自閉症譜系障礙約80~90%。其他臨床表徵包括過動、貪食、注意力問題和社交退縮。許多SYS有內分泌異常，如生長激素缺乏(growth hormone deficiency, GHD)、TSH缺乏、ACTH缺乏和性腺功能減退，這和PWS病人類似，SYS病人具有相對較高的脂肪量和較低的瘦體組織。對於PWS，生長激素每天睡前接受一次0.5-1 mg/m²/天(約等於0.035 mg/kg/天)治療不僅能顯著改善身體組成和生長，而且對智力和運動發展也有好處。而SYS病人也經常接受生長激素治療，目前發表一篇有關於生長激素治療對SYS兒童生長和BMI影響的研究²。這項研究對14名病人進行了4年的追蹤，生長激素治療前6個月BMI顯著下降，第一年使用DXA掃描測量身體後發現對全身和下脊椎骨密度保持不變，但身高顯著增加且瘦體組織增加，有2位SYS病人的生長曲線圖恢復正常。有7位SYS病人表現有類似的肌張力低下、呼吸功能不全、出生後餵食困難、內分泌失調、智力障礙和行為的問題。全部沒有病人

出現睡眠呼吸中止症(這是SYS的常見特徵)。但由於樣本量較小，無法對這些結果進行統計分析，但已初步看到生長激素治療效益，在還沒有合適的罕病藥物治療前，也為這群SYS患者帶來一線希望²。除生長激素外，其他的共病也可視情況給予支持性療法(如表一)³。期待未來能有更進一步的研究呈現。

參考文獻：

1. Maria Camila Hoyos Sanchez, Tara Bayat, Rebecca R Florke Gee Hormonal Imbalances in Prader-Willi and Schaaf-Yang Syndromes Imply the Evolution of Specific Regulation of Hypothalamic Neuroendocrine Function in Mammals. Int J

Mol Sci. 2023 Aug 23;24(17):13109. doi: 10.3390/ijms241713109.

2. Nils R Hebach, Pilar Caro, Bailey A Martin-Giacalone A retrospective analysis of growth hormone therapy in children with Schaaf-Yang syndrome. Clin Genet. 2021 Sep;100(3):298-307. https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/cge.14000

3. Christian P Schaaf, Felix Marbach, Margaret P Adam Schaaf-Yang Syndrome GeneReviews® [Internet]. Seattle (WA): University of Washington, Seattle; 1993. 2021 Feb 11 [updated 2021 Nov 4].

(作者為彰化基督教醫院藥師)

表一、GeneReviews®中提及Schaaf-Yang症候群的症狀的治療³

臨床表現	目前治療	注意事項/其他
體重增加不佳/發育遲緩	<ul style="list-style-type: none"> 餵食療法 可能需要特殊的奶嘴或鼻胃管。 對於持續的餵食問題，可以考慮放置胃造口管。 	當出現吞嚥困難的臨床症狀時，臨床餵食評估和/或吞嚥影像研究的閾值較低。
肥胖伴隨代謝症候群	<ul style="list-style-type: none"> 營養介入包括限制熱量攝入 胰島素抗性/糖尿病的標準治療 高血脂症的標準治療 	
胃食道逆流症	標準治療	
便秘	視需要使用大便軟化劑、促腸蠕動劑、滲透劑或瀉藥。	
身材矮小	考慮生長激素治療	<ul style="list-style-type: none"> 對身材矮小的病人，使用生長激素補充以提高身高和肌肉力量及改變身體組成。 睡眠多項生理檢查(Polysomnography)和腺樣體扁桃體評估應在開始生長激素治療之前完成。
嬰兒期急性呼吸窘迫	侵入性或非侵入性輔助通氣治療急性呼吸窘迫	對於嚴重、長期的呼吸困難，可能需要進行氣管切開術。
睡眠呼吸中止症	夜間應用非侵入性通氣(例如陽壓呼吸器CPAP)	執行睡眠呼吸中止症測試/睡眠研究的閾值低
骨骼異常	骨科醫生對攣縮、馬蹄內翻足(Clubfoot 杵狀足)和脊椎側彎的標準治療	
骨密度低	內分泌科醫生的標準治療	<ul style="list-style-type: none"> 優化Ca²⁺和維生素D血漿濃度 可以考慮使用雙磷酸鹽藥物治療
癲癇	由經驗豐富的神經科醫師進行抗癲癇藥物治療	<ul style="list-style-type: none"> 許多抗癲癇藥物可能是有效的，沒有一種藥物被證明對這種疾病特別有效。 父母/照顧者的教育
視力異常和/或斜視	眼科醫生的標準治療	透過早期介入或學區提供社區視力服務
睪丸未降	泌尿科醫生的標準治療	
性腺功能減退症	考慮在嬰兒早期對陰莖較小的男性進行短期睪酮治療(拉伸陰莖長度<-2標準差)	
青春期異常	內分泌科醫生的標準荷爾蒙治療	
甲狀腺功能低下症	甲狀腺激素替代療法	
家庭/社區	<ul style="list-style-type: none"> 確保適當的社會工作參與，將家庭與當地資源、喘息和支持聯繫起來。 協調護理以管理多個專科預約、設備、藥物和用品。 	<ul style="list-style-type: none"> 持續評估安寧療護參與和/或家庭照護的需求。 考慮參與適應性運動。

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@taiwan-pharma.org.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。

長照2.0 用藥相關問題照顧計畫

計畫試辦區域：
 新北市、桃園市、臺中市、嘉義縣。
 執行期間：至113年12月31日止。
 執行條件：長照Level 1以上並完成本會培訓課程。

線上課程
 計畫簡介
 報名表單
 計畫社群

台灣原始醫療中藥物角色的差異

◎文／台中記者劉宇琦

因為見識了人的生老病死，二十九歲的悉達多太子毅然放棄王位出家修行。老、病、死是有情眾生的共同宿命，面對疾病，原民的心中如何認知？中醫將病因分為內因、外因、不內外因，原民對疾病尚未有系統化認識，只能依靠客觀所見與主觀想像去理解。

生活中跌倒骨折、割傷破皮、蟲螫蛇咬等因果明確的疾病容易理解，可以逕行設法處置。對於情志病、臟腑失常等沒有明顯外力所造成的疾病，先民可能覺得迷惑，甚至對於瘟疫等群體流行病感到恐懼，這種迷惑恐懼出自對疾病的無知與對未知力量的敬畏，於是必須得到一種說法。魯迅解釋神話之來源：「昔者初民，見天地萬物，變異不常，其諸現象，又出於人力所能以上，則自造眾說以解釋之。」先民對罹病的理解，大抵也是同樣的邏輯，只不過神話可以姑妄聽之，而疾病則須仰賴巫覡的詮釋與救贖。

巫醫是許多民族原始時期共同歷經的過程，先民對於疾病所能採取的對策非常有限，「窮極則呼天，痛極則呼父母」是人性之常。如果對疾病的理解是獲罪於天或得罪神靈，那麼病痛苦惱的時候求助於能夠溝通天人的巫覡是自然而然的事！但嚴格來說「巫醫」並不是醫，他們癒病的方式是禱禳祭獻，儀式中或許應用動植礦物，但並非因其藥效而是充作儀式

器具，比如卑南族以檳榔陣治病解厄、布農族人祭典中以芒草、Ngan(台灣鳶尾)驅除病魔，以大莞草作法治療骨折等。

藥物知識的積累勢必是從實際應用中所逐步獲得的，但前提是必須有明確的「病識感」才會產生「投藥行為」，也才能在「治療」過程中觀察藥效累積臨床經驗，例如卑南族人以龍葵治療便秘。這個階段可以用「神農嘗百草」的過程加以理解，藥學也就是在這樣的過程中才逐漸萌芽。由此，我們也可以推論藥學的發展應該早於醫學！醫學必須是藥物知識累積相當的資料，有了可資運用的材料之後，再逐進思考病因、分別歸納、精進診斷而發展成的。

臺灣第一位醫學博士杜聰明把臺灣醫療發展史分為五個時期，1544年以前屬於原始醫學時期，但一直到晚近時期，臺灣大部分的土地都還是處於巫醫過渡的狀態，系統醫藥的到來是相當後期且局部的現象。

參考資料：

- 1.《釋迦牟尼佛傳》星雲大師，1995，佛光出版社
- 2.《中醫學概論》孟景春、周仲瑛主編，1991，知音出版社
- 3.《臺灣醫學教育之發展》杜聰明
- 4.《臺灣中醫發展史：醫政關係》葉永文，2013，五南出版社
- 5.《布農族傳統文化誌》田哲益(達西烏拉彎·

畢馬)，2019，晨星出版社

杜聰明的醫療史分期

原始醫學時代(1544年以前)
瘴氣醫學時代(1544年至1865年)
教會醫學時代(1865年至1894年)
日治醫學時代(1895年至1945年)
中華民國醫學時代(1945年至今)



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



藥師週刊111年合訂本
每本售價1000元

號外 《與藥師做朋友② 0~99歲的養生寶典》出版了!

本書邀集藥師撰寫21個主題單元的養生藥膳食譜，有「食物屬性介紹」和「重點藥材圖鑑」，以精美的圖片，搭配精簡文字，是本實用的中藥養生工具書，透過此書的發行，加深民眾對藥師在中藥領域專業性的認識。

本書定價400元/冊，為嘉惠會員公會，特商請出版社辦理團體優惠專案，期間自即日起至2月底。



- 團體優惠專案：
- 定價7折(10~99本)、
 - 65折(100~499本)、
 - 6折(500~1,000本)、
 - 55折(1,001~2,000本)、
 - 45折(2,001本以上)。

如欲參與優惠專案購買之藥師，請洽洪葉文化出版社辦理(02) 2363-2866分機13。博客來、誠品、三民、五南……等連鎖書局也都可以買的到。

今周刊發表
台灣百大上市衛生技公司

大樹藥局 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%

2023-2024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

快來卡位

24小時內
將有專人回電

集眾之智·創眾之利·集眾之力·創眾之利