

郵資已付
內政部特准掛號
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2473期 2026.08.17~08.23

藥師週刊

《每逢週一發行》
1960.4.30創刊

發行人/林憶君 社長/蕭輔元 總編輯/黃寶珠 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號執照登記為雜誌交寄

重點
推薦

3版 認識視覺障礙 vs.
藥事服務需求

4版 司法精神醫學的前線
跟蹤騷擾者治療

5版 Esketamine鼻噴劑
憂鬱症治療新選擇

全聯會鼓勵藥師參選2026公職 為用藥安全發聲 藥師守護健康 也守護地方 是改變地方一股重要力量



↑全聯會於8月12日舉辦「藥師參與地方公職選舉分享會」。

【本刊訊】隨著今年11月28日九合一公職選舉即將到來，藥師公會全聯會鼓勵藥師夥伴們踴躍參選里長、村長、市民代表、鄉長及市議員等公職！為了給予有意參選者最強支援，全聯會於8月12日特別舉辦「藥師參與地方公職選舉分享會」，邀請現任公職藥師親自傳授選戰經驗與實戰規畫，集結藥師力量走進基層，將藥學專業轉化為守護全民用藥安全的強大後盾。

理事長林憶君期許藥師積極投入公共事務，並提醒有意參選公職者記得於8月31日至9月4日登記參選。

在會中，林憶君感觸良多地分享，自己也是從地方藥師開始參與公會，進一步走進國會推動公共事務。她強調，藥師的專業若僅留在藥局非常可惜。藥師每天站在社區第一線，最清楚民眾的需求、家庭的困境，以及醫療政策落實於基層時的真實狀況。「藥師不只是守護民眾的健康，也可以成為守護地方、改變地方的一股重要力量。」因此，她呼籲藥師千萬「不要小看自己的力量」。

她指出，一位優秀的民意代表與藥師有很多相似之處，「傾聽民眾聲音、理解需求，並實質解決問題」，這正是藥師每天都在做

的事，也是參與公共事務極為珍貴的基礎。無論是參選里長、鄉鎮長或議員，只要大家願意再向前邁出一步，走出來服務社會，全聯會都是堅強的後盾。

全聯會特別邀請多位具備地方服務與參選經驗的前輩，分享基層服務、地方治理及資源整合的實戰經驗，教大家如何將藥學專業轉化為公共服務的力量。榮譽理事長黃金舜專題分享「藥師參與地方公職的目的與願景」；總顧問李蜀平分享「藥師公共參與的路徑與實踐策略」；花蓮縣花蓮市國魂里長趙瑞平分享「從藥師到里長-基層服務與社區經營的第一

線實踐」；彰化縣社頭鄉社頭村長張育豪分享「從藥師到村長-偏鄉治理、居民服務與地方信任的建立」；嘉義縣番路鄉長蕭博勝分享「從藥師到鄉長-地方行政治理、建設推動與資源整合」；新竹縣議員林禹佑分享「從藥師到議員-地方問政、政策倡議與民意服務實務」等，這些實務經驗遠比書本理論更為珍貴。

最後，林憶君祝福每位有志投入公共服務的藥師，都能找到展現長才的舞台，在選戰中順利高票當選！

(相關報導見2版)



藥師參與公職分享 連結社區共創地方未來

【本刊訊】根據藥師公會全聯會統計，全國約30位藥師有意願參選2026九合一公職選舉。「藥師參與地方公職選舉分享會」中，藉由多位藥師經驗分享，期望凝聚藥師專業力量，為全民的用藥安全與健康福祉發聲。

榮譽理事長黃金舜分享



藥師參與公職，不只是發揮專業，更要轉換思維，從民眾需求出發，關注超高齡社會、少子化等公共議題。競選議員、鄉長、鄉民代表或里長思維不同，但要友善傾聽民意。與民眾互動時，認真記錄時間、地點與問題，持續追蹤進度，才能讓民眾感受到藥師的專業與用心，建立信任與深刻記憶。公職之路雖然艱辛，只要以專業為本、以熱情服務，藥師也能成為改變地方的重要力量。

總顧問李蜀平分享



藥師投入公共參與，首先要讓民眾看見藥師在社會中的重要角色與專業價值。除了做好本業，更應主動走入社區、深入鄰里，積極關心居民需求，透過持續服務與互動，逐步建立信任與良好關係。他也提出實際的輔選方式，例如定期舉辦健康講座、設立社區鄰里服務處，主動傾聽並協助解決民眾問題。透過一次次真誠的接觸，讓民眾認識藥師、信任藥師，也讓藥師的專業從藥局延伸至社區，發揮更大的公共影響力。

花蓮縣花蓮市國魂里長趙瑞平分享



自民國83年當選，已連任8屆里長，致力於將藥學專業帶入社區的基層服務者，透過里長的身份，可以整合更多社會資源與行政力量，不僅照顧里民的「身體健康」，更能全面提升社區的「生活品質與環境安全」。參選里長是為了打破醫療與民眾的距離，讓專業的健康照護不僅限於醫院或藥局，而是能直接深入社區每個角落，成為居民最堅實的健康後盾。

彰化縣社頭鄉社頭村長張育豪分享



自103年起，懷抱對故鄉的熱忱，他走出藥局調劑檯，投入地方服務。對他而言，這不只是一場選舉，更是一份對社頭的情感與承諾。他以「預防勝於治療」為核心理念，認為無論面對的是民眾健康，還是社區發展，及早發現問題、及時介入，往往都是最有效的解方。面對「藥師當村長有什麼不同？」的提問，他回答：「把藥師的專業，放到更大的舞台。」從守護個人健康，到關心整個社區，將專業化為服務地方的力量，讓藥師不只守護健康，也能為家鄉創造更多改變。

嘉義縣番路鄉長蕭博勝分享



他認為藥師應該多走入公共事務、勇於參與選舉，因為政治需要更多人的投入，才能促進社會持續進步。他以「選舉三佈施」勉勵有志參選者，包括「財施、法施、無畏施」，鼓勵大家勇敢踏出第一步，同時也要取得家人的理解與認同，才能更無後顧之憂地投入選舉。在選戰組織與策略上，他建議籌組專業的文宣小組，成為選舉團隊的「靈魂化妝師」，負責理念傳達、形象塑造與危機處理，將候選人的核心理念轉化為清楚、有感且能被民眾理解的政見與訴求。

新竹縣議員林禹佑分享



若藥師有志投入公共事務，可以從三個方向開始：第一，持續累積專業，專業是參與公共事務、影響政策的重要基礎；第二，關心社區需求，走出藥局、深入社區，了解民眾真正面臨的問題；第三，勇於參與公共政策，也可以從公會、社區或公共議題開始，逐步累積公共服務經驗。他期許藥師將專業帶進公共政策，讓藥事專業不只守護個人健康，更能成為改善社會的力量。從照顧一位病人，到服務一個縣市，讓藥師的專業走得更遠，也讓更多人的生活因此受益。

臺中市第七選區（南屯區）議員吳佩芸分享



在議會中深入了解政治生態與藥事照護預算的運作，思考藥師專業如何更積極參與公共政策，將第一線的藥事需求帶進政策討論與資源分配。期待未來有更多藥師投入公共事務，讓專業成為推動政策與守護民眾健康的重要力量，也為藥師界注入更多年輕新血。

臺南市後壁區菁豐里長楊五年分享



擔任里長至今將邁入第五屆，始終秉持熱心服務、腳踏實地的態度，深耕地方、用心照顧里民，也曾兩度榮獲「熱心里長」肯定。尤其面對風災等重大災害，她總是第一時間投入救災與家園復原，陪伴里民度過難關，成為地方重建的重要力量。多年來用行動累積信任，也深獲里民愛戴與肯定。

預計參選台南市第十選區（東區）市議員陳進男分享



藥師的本質就是以藥學專業來接近並服務民眾，此次之所以會打算參選市議員，也是希望以藥師的身份結合服務大眾的理念，走入社區，接近並了解民眾需求。政治與藥師專業一樣，都是服務民眾，他加入黨職，參與過上百次的社區活動行程，與市民認識互動，分享健康知識，秉持著將藥師專業帶給民眾健康及福祉的理念來行動，也期待更多藥師一起來參與。

預計參選新北市板橋區公館里里長楊聰義分享



「我是土生土長的在地藥師，希望用自己的專業服務鄉里、回饋社區。」聆聽多位前輩分享投入公共事務的經驗，期盼將這份感動化為前進的動力，勇敢跨出一步，讓藥師的專業在社區發揮更大的力量。

藥師鄭志宇分享



希望未來藥師都能踴躍參選公職，也非常感謝各位前輩及公職藥師的經驗分享，讓我收穫良多、受益匪淺。

認識視覺障礙 vs. 藥事服務需求



↑台中市食品藥物安全處辦理建置無障礙社區藥局環境與支持服務課程。

◎文／藥師郭展吟

「115年促進多樣化藥事服務計畫-建置無障礙社區藥局環境與支持服務」課程因受巴威颱風影響而延期，8月7日於臺中市藥師公會圓滿舉辦。主講人邀請到台灣視障服務發展協會理事林紫婷，其演說節奏輕快、表述清楚流暢，且肢體語言豐沛，十分精

彩吸引人。

視障者分為兩類，一種是全盲者，另一種則是有剩餘視力的低視能者。根據調查，臺灣目前低視能者的人數高於全盲者，然而因為低視能者較不容易看得出來，所以一般大家會以為全盲者的人數比較多。

林紫婷表示，全盲者很好辨

認，但低視能者若有心隱瞞，是很難被知道的。例如要舉出公眾人物中的全盲者，大家很快想到蕭煌奇的名字，但問到公眾人物中的低視能者時，現場卻是一片鴉雀無聲，這恰恰說明兩者辨識容易度的差別。

視障者的特質，除了原先的個性以外，還會受造成障礙發生的時間點（小時候或長大後）及不同的視覺表現障礙程度不易從外觀辨識。

藥事服務需求方面：從共同需求，健康、安全感、尊嚴等，到視覺功能導致特殊照護需求。

1. 視力值下降，導致看不清藥品標示。
2. 對比敏感度下降，導致無法辨識高低落差，跌倒風險會增加。
3. 調節能力下降，導致遠近焦

距適應困難。

4. 非視覺因素導致不安全感反應較慢，對陌生環境或周邊設備需多一點時間熟悉，反應時間會增加。

由於低視能者在動作執行上，需要較多時間處理，藥局可事先提供衛教資料，並延長解說時間，也是一種支持性服務。

更有一些資源可以轉介，如視障者生活重建中心，針對視障者提供免費服務，社區藥局可將此訊息提供給有需要的視障朋友，協助他們獲得重建生活管道。



防災教育宣講「緊急避難包」的準備



↑藥師學習用藥宣導「緊急避難包的準備暨地震後的用藥安全」。

◎文／嘉義市記者商錦文

健康台灣深耕計畫韌性藥局健康守護與災防應變整合行動，參與部立嘉義醫院全齡多元學習

用藥宣導「緊急避難包的準備暨地震後的用藥安全」。

藥師提醒災後用藥三步驟：1. 第一步要先確認人身的環境安

講師商錦文：避難包的重量以10公斤以內背得動為原則。

避難包	內容物品
必備的物資	一、重要的文件：身分證、健保卡、存摺影本、少許現金。 二、食物與水：基本需備3天份的飲用水與高熱量的乾糧。 三、保暖品與工具：雨衣、小毛毯（鋁毯）、手套、哨子、手電筒、行動電源。 四、常用的備用藥品與清潔用品。
備用的藥品醫藥箱物資	一、內服藥：1. 退燒止痛藥。2. 腸胃藥：消脹氣、制酸劑、止瀉劑。3. 過敏藥。抗組織胺、暈車藥。4. 慢性病使用的藥物。 二、外傷急救用品：1. 小瓶沖洗用生理食鹽水、優碘、消炎藥膏。2. 無菌棉棒、無菌紗布、ok繃、透氣膠帶。3. 止血帶、口罩、濕紙巾。內服藥和外用藥需分開放置。

全。2. 再檢查藥物的備存量是否足夠或在災難中受到破壞或減損。
3. 平時在使用的慢性病用藥不能停。

緊急避難包建議每3到6個月檢查一次。緊急避難備用包的儲放位置以家人都知道的地方，且靠近出入的大門玄關附近為佳。

抗肌少行動學堂 強化藥師社區照護力



↑台南市藥師公會於7月26日舉辦「抗肌少行動學堂：醫養動食一次到位」活動。

◎文／台南記者汪宏靜

肌少症不再是高齡長者才需關注的健康議題。最新研究指

出，亞洲人肌力自45歲起，即可加速流失。為提升社區藥師照護能力，台南市藥師公會於7月26

日舉辦「抗肌少行動學堂：醫養動食一次到位」，藥師可與醫師、營養師及職能治療師跨專業合作，增進民眾肌少症整合照護能力。

課程首先由成大醫科醫師陳全裕解析2025年AWGS最新篩檢概念與醫療級營養素的臨床應用，說明如何運用簡易工具辨識肌少症高風險族群，發揮社區藥局健康促進與早期篩檢功能；營養師蔡嘉勳接續介紹老化相關營養不良與肌少症的辨識及營養介入策略；職能治療師蔡明吟則示範依不同身體功能設計的安全肌力

訓練，協助民眾循序漸進提升肌力。最後由營養師林郁芬帶領學員將成人營養補充品融入日常料理，提升營養補充的接受度與實用性。

課程兼具實證、實務與互動體驗，現場學習氣氛熱絡。理事長陳寶惠表示，面對超高齡社會，肌少症已是社區照護的重要議題，期盼藉由跨專業培訓，強化藥師早期辨識、營養介入及健康促進能力，讓社區藥局成為守護民眾肌力健康的重要據點，共同推動健康老化。

司法精神醫學的前線 跟蹤騷擾者治療

◎文／藥師劉俊良

近期新聞報導有名人遭受瘋狂粉絲跟蹤騷擾攻擊，自我國《跟蹤騷擾防制法》施行後，跟蹤騷擾（stalking）已逐漸被視為兼具司法與精神醫療需求的重要議題。研究顯示，跟蹤騷擾者常伴隨人格障礙、妄想症、雙相情緒障礙或物質使用障礙等精神疾病¹。因此，治療不僅應以降低再犯率為目標，更需針對潛在的精神疾病進行全面性介入與治療。近期系統性回顧文獻顯示，目前治療仍以心理治療為核心，而藥物治療主要針對精神共病，尚無專門用於治療跟蹤騷擾行為的藥物¹。

治療原則

目前缺乏足夠臨床試驗支持特定藥物可直接降低跟蹤騷擾再犯率¹，因此藥物仍應依精神科醫師診斷及相關治療指引使用，而非以跟蹤騷擾行為作為單一適應症。

辯證行為治療

相較於傳統的認知治療方式（Cognitive Behavioral Therapy, CBT），目前實證最多的是辯證行為治療（Dialectical Behavior Therapy, DBT）。DBT原本用於邊緣型人格障礙治療，強調情緒調節、人際互動、痛苦忍受及正念

技巧。研究顯示，完成DBT療程的病人，其再犯率低於中途退出者。然而，隨機對照試驗指出，DBT與認知行為式憤怒管理治療（CBT-based anger management）在降低跟蹤騷擾再犯率方面並無顯著差異，凸顯出心理治療的密集性與持續性，可能比治療模式的選擇更具關鍵性¹。

接納與承諾治療

近年接納與承諾治療（Acceptance and Commitment Therapy, ACT）亦受到關注。雖然研究對象主要為合併跟蹤騷擾行為的家庭暴力加害人，但ACT可降低暴力及其他犯罪行為，受害者亦回報受到控制、侵擾及追蹤減少，顯示提升心理彈性可能有助改善高風險行為¹。

藥物治療

相較於心理治療，藥物治療證據相當有限。目前尚無任何藥物被核准用於治療跟蹤騷擾行為本身，而是依據病人精神共病進行個別化治療。例如，一項病例報告中，一位合併雙相情緒障礙的女性病人接受認知行為治療（CBT）合併鋰鹽（lithium）及valproate藥物治療，一年追蹤期間未再出現跟蹤騷擾行為，顯示當躁期、衝動控制及情緒穩定獲得改善後，

相關犯罪行為亦可能隨之降低¹。

跨專業照護

對藥師而言，照護重點應放在精神科使用藥物的安全管理：協助提升服藥遵從性、監測鋰鹽血中濃度、肝腎功能及甲狀腺功能，以及留意其他抗精神病藥物相關肝毒性、體重增加及代謝異常等不良反應。藥師亦應觀察病人是否仍有妄想、情緒躁動、衝動控制不佳或物質濫用等高風險徵象，適時與精神科醫師、心理師及司法單位合作，建立跨專業照護模式。

未來展望

跟蹤騷擾者的治療在現階段仍受限於研究不足，且多為小型研究或病例報告，未來仍需要更多高品質的臨床試驗，以釐清不同精神疾病族群最合適的藥物策略。並建立能兼顧再犯預防與精神醫療需求的整合性治療照護模式，以助於形成更完善且具實證基礎的臨床指引。

參考資料：

- 1.Travaini G, Flutti E, Moretti G, Carabellese F, et al. Efficacy of treatment approaches for stalking offenders: a systematic review. Int Rev Psychiatry. 2024 Nov;36(7):812-825.

（本文作者為衛福部嘉南療養院藥師）

APPE國際共識 邁向PharmD實習新標準

◎文／高雄記者毛志民

六年制藥學教育（PharmD）為接軌國際趨勢，陽明交通大學舉辦「進階藥學實習：從國際經驗到台灣協調與共識」研討會，邀集美國UCSD、UCSF與泰國Mahidol大學專家，攜手國內十所藥學系及各大醫院藥劑／學部，共商進階藥學實習（Advanced Pharmacy Practice Experiences, APPE）制度標準化與臨床核心能力整合，培育「實務準備就緒」藥師人才。

首日會議聚焦從「知曉」邁向「獨立照護」的教學轉型。UCSD教授Jennifer Le強調，APPE須透過真實情境使學生內化專業價值。台大、北醫、國防醫及慈大等校分享重症、癌症、感染及高齡等專科輪調模式，並運用Mini-CEX、SOAP紀錄與e-Portfolio進行多元評量。陽明交大老師姜紹青指出，各校時數與站點設計仍不一致，合格臨床教學藥師（Preceptor）人力結構與負荷為當前關鍵挑戰。

次日活動聚焦實作演練：以7歲女童急性骨髓炎案例，模擬Preceptor引導學生進行抗生素PK/PD評估、藥敏試驗判讀與口服轉換決策；期刊評讀則以MERINO試驗，訓練藥師評估ESBL血流感染證據等級與了解統計偏誤；緊接著在座談中，彙整美、泰經驗，就師生比例、學習動能與專業認同等議題進行交流。

專家一致認為，APPE核心並非一昧追求標準答案，更重要是培養批判性思考。此次研討會有效提升臨床導師教學職能，為台灣PharmD實習體系奠定標準化基石。

估ESBL血流感染證據等級與了解統計偏誤；緊接著在座談中，彙整美、泰經驗，就師生比例、學習動能與專業認同等議題進行交流。

專家一致認為，APPE核心並非一昧追求標準答案，更重要是培養批判性思考。此次研討會有效提升臨床導師教學職能，為台灣PharmD實習體系奠定標準化基石。

藥學嘉年華 照顧您的身心靈



↑苗栗縣藥師公會與中國醫藥大學藥學生合作，在拱天宮舉辦藥學嘉年華。

◎文／苗栗縣記者顏群芳

白沙屯拱天宮在7月26日迎來一群熱血的中國醫藥大學藥學系學生，對民眾做簡單的衛

教活動，現場免費檢測血壓、肌耐力，同時推廣藥學知識。

此次是由中國醫藥大學風浪藥學服務社的破風環島服務隊主辦此類公益活動，學生趁暑假期間，從台中出發，以單車環島的形式，在全台14個地方，推廣健康藥學嘉年華，替民眾量測血壓、握力、體脂率，並邀請在地的藥師，提供用藥諮詢，全聯會常務理事柯廷佳也共襄盛舉，全程參與活動，幫在地民眾解答所有的藥品與疾病上的疑難雜症，嘉惠鄉里。

適逢假日，絡繹不絕的民眾，祈求媽祖的保佑，提供心靈上的慰藉，而廟宇的另一邊，則由藥學生提供民眾健康的知識，完成一場身心靈的旅程。

藥公告

活動預告欄

新北市藥師公會

115年度「促進多樣化藥事服務計畫」個案用藥研討會暨麻黃素製劑流通管理課程（第三場）
課程日期：9月5日（週六）09：00-13：00
報名時間：8月18日（週二）13：30至8月28日（週五）12：00（額滿即止）
課程地點：本會重新路第一會館（新北市三重區重新路五段646號8樓）

彰化縣藥師公會

115年度第三次繼續教育
課程日期：115年9月5、6、12日三天
上課地點：本會南郭會館（彰化市南郭路一段76號3樓）
本次學分：24學分（專業22，法規2）
報名：電話向本會秘書詹小姐報名（04-7613930）

Esketamine鼻噴劑 憂鬱症治療新選擇

◎文／藥師林豆豆

一、前言

重鬱症 (major depressive disorder, MDD) 治療原則：

1. 傳統機轉：monoamine神經模式，透過調節血清素 (5-HT)、正腎上腺素 (NE) 和多巴胺 (DA) 的濃度來改善情緒。口服抗憂鬱藥物通常需要四到六週才能發揮顯著療效，且部分病人對治療反應不佳，甚至面臨高度自殺風險。

2. 新選擇機轉：glutamate神經模式與憂鬱症的關聯性有進一步地發現，相關的治療藥品也陸續研發上市，其中，esketamine鼻噴劑 (目前市面上的產品：Spravato®) 作為速效抗憂鬱藥物，為醫療團隊提供了新的藥物選擇。

二、Esketamine適應症與用法用量

目前衛服部核准的適應症包含：

1. 難治型憂鬱症 (treatment-resistant depression, TRD)：建議劑量為導入期 (第一到四週) 56mg 或 84mg BIW，維持治療期 (第五到八週) 56mg 或 84mg QW，第九週 (含) 以後 56 或 84mg QW 或 Q2W。(2025 年 12 月核准)

2. 出現急性自殺想法或行為之重鬱症 (MDD)：需與口服抗憂鬱劑併用，esketamine鼻噴劑建議劑量 56mg 或 84mg BIW，連續使用四週。(2022 年 1 月核准)

由於具有潛在的濫用風險，衛福部將其列為第三級管制藥品。在操作時需注意：

- 給藥方式：僅供鼻用，每支噴霧器含 28 毫克 esketamine，每個鼻孔各噴一次 (依次噴出 14 毫克藥品)。
- 操作方法：投藥時頭部需後仰約 45 度，以確保藥物停留在鼻腔內。若單次使用多支鼻噴劑，每支之間應休息 5 分鐘。

三、安全性監測

根據藥品風險管理計畫，醫療團隊應針對以下風險，投藥後觀察至少兩小時：

1. 鎮靜：可能導致鎮靜或失去意識，亦可能發生延遲性或延長性的鎮靜反應，因此投藥後應監測至少兩小時。

2. 解離 (Dissociation)：部分病人在投藥後會出現暫時性的知覺改變，最常見的精神影響為解離、知覺改變 (包括時間、空間扭曲以及錯覺)、失現實感及失自我感，是否出現解離與抗憂鬱效果無關。絕大多數僅需觀察及安撫即可自行緩解，少數嚴重情況可考慮使用 BZD 類藥物。

3. 血壓升高：在所有的建議劑量下，都會導致收縮壓及 / 或舒張壓升高。藥效通常在投藥約 40 分鐘達到高峰，此時應重新評估血壓，後續應視臨床需要進行檢測，直到數值降低為止。若血壓很高或是維持一段時間的高血壓，可考慮是否給予降血壓藥物。若出現高血壓危象 (如胸痛、呼吸短促) 或高血壓性腦病變症狀 (如突然嚴重頭痛、視覺障礙、癲癇發作、意識減弱或局部神經缺損)，應立即轉送急診照護。對患有其他心血管或腦血管疾病的病人，應謹慎評估治療效益是否高於其風險。

4. 呼吸抑制：需監測其呼吸狀態、脈搏與血氧飽和度。

5. 噁心：發生率及嚴重度隨著治療次數增加而降低。嚴重者可考慮使用止吐藥物。

為避免濫用與誤用，應在醫療照護人員的監督下，由病人自行操作，並確認病人未將藥品帶離診間。

四、禁忌症

1. Esketamine 會導致血壓升高，因此禁用於動脈瘤血管疾病 (包括胸和腹主動脈、顱內動脈、以及周邊動脈) 或動靜脈畸形、腦出血病史。

2. 對 esketamine、ketamine 或任何賦形劑過敏。

五、臨床提醒

1. 投藥前至少 2 小時禁食，前 30 分鐘不要飲用液體，以減少噁心嘔吐感。

2. 投藥前至少 1 小時應避免使用鼻用皮質

類固醇或鼻用去鼻塞劑，以免影響藥物吸收。

3. 給藥後須在醫療院所內接受監測至少 2 小時，直到臨床狀態穩定方可離院。

4. 投藥後經過充足睡眠的隔日前，不可開車或操作危險機械。

參考資料：

- 嬌生股份有限公司 (2026)。速開朗鼻噴劑仿單 (衛部藥輸字第 028215 號)。衛生福利部食品藥物管理署。
- 臺灣生物精神醫學暨神經精神藥理學學會 (2022)。Esketamine 鼻噴劑療法用於鬱症 (MDD) 治療之臺灣專家臨床共識。臺灣生物精神醫學暨神經精神藥理學學會。
- 嬌生股份有限公司 (2022)。SPRAVATO® 醫療人員用藥指引。嬌生股份有限公司。

(本文作者為前三軍總醫院北投分院藥師)

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。

急徵藥師
大夜班全職(兼職)藥師
(供宿、排班彈性)
時薪\$700
11PM-7AM
(08)889-2293#386人資部主任
946屏東縣恆春鎮恆西路21號 091600042@hcc.org.tw

★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。



LTC

◎文／藥師洪鈺惠



174

長期照護復能服務 / LTC Reablement



medicines reablement
[ˈmedəsinz] [riˈeɪblmənt]
用藥功能重建



pictorial pill list
[pɪkˈtɔriəl] [pɪl] [lɪst]
圖像化藥品清單



crushing [ˈkrʌʃɪŋ]
磨粉

Medicines reablement: pharmacists check whether physical, personal, or environmental factors keep patients from taking medications safely, and then offer practical solutions—such as swallowing tips, a pictorial pill list, and crushing instructions. (Reference: modified from the full guideline, Operational Guidelines for Long-Term Care Professional Services)

用藥功能重建：藥師評估病人是否因身體、個人或環境因素而難以自行服藥，並提供實用解方——例如吞嚥技巧、圖像化藥品清單，以及磨粉指導。(資料來源：長照專業服務操作指引觀念篇)



中藥學堂

總論與興奮劑篇

中藥運動禁藥觀念建立 與高風險中藥材(四)

◎文／藥師楊佳蓓

其他一些中藥含有去甲烏藥鹼 Higenamine，是目前最常在運動員尿液中被檢出的中藥興奮劑成分，廣泛存在於多種中藥材與食材，包括黃柏 / 黃蘗 (Phellodendri Cortex)、買麻藤 (*Gnetum montanum* Markgr.)、南天竹 (*Nandina domestica* Thunb.)、細辛 (*Asari Radix*)、川烏頭 (*Aconiti Radix*)、漢防己 (*Stephaniae Tetrandrae Radix*)、蓮 (*Nelumbinis*)、釋迦 (*Annona Squamosa* L.) 等，去甲烏藥鹼被歸類為 S3 類 β_2 受體致效劑 (β_2 -agonists)，而非 S6 興奮劑，但由於其具有腎上腺素作用 (adrenergic effect)，因此常被提及並討論其興奮劑活性，代謝產物可在尿液中持續檢出數天，且部分濃縮製劑含量極高，服用後可導致尿液檢測陽性，運動員服用常規劑量即有違規風險。

2,5,16,17,18,19

在亞洲 (特別是中國、台灣、韓國) 運動員中，因中藥材使用頻率高，去甲烏藥鹼、麻黃鹼、番木鱉鹼 / 土的寧等成分常因增強體能、恢復疲勞、減重等目的被誤用，陽性檢出率明顯高於歐美國家，各國需根據當地用藥習慣與政策調整檢測策略，以降低非故意違規風險。

(全文完)

參考資料：

- Determination of Doping Higenamine in Chinese Herbal Medicines and Their Concentrated Preparations by LC-MS/MS. Lin YA, Hsu MC. Journal of Pharmaceutical and Biomedical Analysis. 2024;246:116188.
- Practical Efficacy of Prior Checks on Athletes' Medication Use for the Prevention of Unintentional Doping. Okada T, Matsuo S, Shimada K, Minamino T. Substance Use & Misuse. 2022;57(13):1946-1952.
- Rasch Model Analysis of Herbal Medicine Consumption and Doping Risk Awareness Among Athletes. Park JH, Yoon J, Lee S, Yun HJ, Lee JY. Scientific Reports. 2025;10.1038/s41598-025-29444-x.
- Potential Propensity of Traditional Herbal Materials Ingested by Collegiate Athletes in South China for Their Consuming Health Care. Qin YQ, Cheng CS, Jiang Y, et al. Medicine. 2021;100(44):e27635.
- Higenamine in Plants as a Source of Unintentional Doping. Rangelov Kozuharov V, Ivanov K, Ivanova S. Plants (Basel, Switzerland). 2022;11(3):354.
- Discovery of Chemical Markers for Improving the Quality and Safety Control of Sinomenium Acutum Stem by the Simultaneous Determination of Multiple Alkaloids Using UHPLC-QQQ-MS/MS. Huang YF, He F, Wang CJ, et al. Scientific Reports. 2020;10(1):14182.
- Identification and Characterization of Higenamine Metabolites in Human Urine by Quadrupole-Orbitrap LC-MS/MS for Doping Control. Zhao X, Yuan Y, Wei H, et al. Journal of Pharmaceutical and Biomedical Analysis. 2022;214:114732.
- Undeclared Doping Substances Are Highly Prevalent in Commercial Sports Nutrition Supplements. Duiven E, van Loon LJC, Spruijt L, Koert W, de Hon OM. Journal of Sports Science & Medicine. 2021;20(2):328-338.
- How Do Government Regulations Influence the Ability to Practice Chinese Herbal Medicine in Western Countries. Fleischer T, Su YC, Lin SJ. Journal of Ethnopharmacology. 2017;196:104-109.

(本文作者為彰化基督教醫院中醫藥局主任)

臨床藥學交流

局部 β -阻斷劑於甲溝炎之應用探討

◎文／藥師李柏志

前言

甲溝炎 (Paronychia) 為常見之指甲周圍發炎，可分為急性與慢性兩型¹⁻³。近年因標靶治療普及，表皮生長因子受體抑制劑 (Epidermal growth factor receptor inhibitors, EGFRi) 被發現可能誘發甲溝炎^{4,5}。而研究指出，局部使用 β -阻斷劑可能成為治療的選項之一，常用藥品包括：Timolol 0.5% gel 以及 betaxolol 0.25% solution。

一、表皮生長因子受體抑制劑與甲溝炎之病理機轉

EGFRi 廣泛用於非小細胞肺癌、頭頸癌及大腸癌治療，但 EGFR 亦參與皮膚與指甲周圍組織的修復與分化，當其訊號受抑制，角質形成細胞功能異常，易因外力刺激產生慢性發炎與肉芽增生。

研究指出，約有 15%~20% 病人於治療數週至數月後出現甲溝炎，常呈化膿性肉芽腫樣病變 (pyogenic granuloma-like lesions)⁶。雖不致命，卻可能因疼痛影響生活品質與治療意願。此類甲溝炎多屬於藥物相關發炎反應，而非單純細菌感染，治療除局部抗生素外，亦可考慮局部類固醇甚至調整標靶藥物劑量。

二、 β -阻斷劑治療 EGFRi 引起甲溝炎

β -阻斷劑除心血管用途外，亦被發現具有抑制血管新生與調節發炎反應之效果。局部使用 β -阻斷劑可改善過度增生之肉芽組織與疼痛症狀，並有助於傷口穩定⁶。相較於口服藥物，其全身性副作用風險較低，適合做為輔助治療選項。

三、臨床照護與整合觀點

臨床照護上，重點在症狀控制與維持標靶藥物療效之平衡。建議加強衛教，包含避免過度修剪指甲、減少摩擦與保持乾燥，以降低發生與復發風險。整體而言，局部使用 β -阻斷劑為 EGFRi 相關甲溝炎提供具潛力之輔助治療方向。

參考文獻：

- Shafritz, A. B., & Coppage, J. M. (2014). Acute and chronic paronychia of the hand. The Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons, 22(3), 165-174.
- Rigopoulos, D., Larios, G., Gregoriou, S., & Alevizos, A. (2008). Acute and chronic paronychia. American family physician, 77(3), 339-346.
- Rocha, B. P., Verardino, G., Leverone, A., D'Almeida, L. F. V., Azulay, V., Haneke, E., & Nakamura, R. C. (2023). Histopathological analysis of chronic paronychia. International journal of dermatology, 62(4), 514-517.
- Robert, C., Sibaud, V., Mateus, C., Verschoore, M., Charles, C., Lanoy, E., & Baran, R. (2015). Nail toxicities induced by systemic anticancer treatments. The Lancet. Oncology, 16(4), e181-e189.
- Garden, B. C., Wu, S., & Lacouture, M. E. (2012). The risk of nail changes with epidermal growth factor receptor inhibitors: a systematic review of the literature and meta-analysis. Journal of the American Academy of Dermatology, 67(3), 400-408.
- Chan, P. K., Yen, W. T., & Chen, P. H. (2026). Efficacy of Topical Beta-Blockers in Managing Epidermal Growth Factor Receptor Inhibitor-Related Paronychia and Pyogenic Granuloma-Like Lesion: A Systematic Review and Meta-Analysis. Cancer medicine, 15(2), e71476.

(本文作者為高雄長庚藥劑部臨床藥師/高雄醫學大學臨床藥學研究所碩士)

[illegible]

法國私密清潔保養No.1品牌

#全球婦產科醫師推薦

劑力強度 800 毫克：每粒含有含 Sildenafil Citrate 104.45mg (即 Sildenafil 100mg)。適應症：在男性勃起功能障礙。用法用量：口服。成人每日一次，建議劑量為 80mg，在性行為前約 1 小時服用。劑量可根據治療反應與副作用調整到 100mg 或減少到 25mg。最大的建議劑量為 100mg。最大的建議劑量應每每日一次，劑量不可同時重複。【參照藥典編號 20257636】

劑力強度 20 毫克：每粒含有含 Sildenafil Citrate 20.45mg (即 Sildenafil 20mg)。適應症：治療勃起功能障礙。用法用量：口服。每日一次，一飯前，Tadalafil 的建議劑量為 20 毫克，在病情穩定前服用，與食物或不與食物一起。病人服用 Tadalafil 不可達到治療效果時，可嘗試 20 毫克，並至少在性行為前 30 分鐘服用。本藥應最多一天一次，Tadalafil 20 毫克受藥物性行為前服用，不建議連續每日服用。【參照藥典編號 20264210】

劑力強度 5 毫克：每粒含有含 Tadalafil 5 毫克。適應症：治療勃起功能障礙。用法用量：口服。每日一次，在病情穩定前服用。性適應是必須的，Tadalafil 不應應用於女性。女性性適應劑前(劑前)服用大劑量的所有藥物均不反應。用法用量：每粒 5 毫克 Tadalafil (即每天服用一次，每天服用劑量為 2.5 毫克一次，但應在每天的前一晚上服用)。根據病情穩定前服用劑量可嘗試 5 毫克。【參照藥典編號 20284212】

緩解腦部損傷
促進血液循環

末梢血行障礙的 輔助治療

大樹藥局

今周刊發表
台灣百大上市櫃生技公司

徵藥師



工作可以有夢想 人生可以被改變

全台擴大招募

醒師
專案

8大理由 值得你加入大樹

開店
創業

- ✓ **可累積** | 2年調劑資歷
- ✓ **賺更多** | 內部支援機會多，可增加額外所得
- ✓ **可排休** | 彈性排休，規劃年度休假旅遊
- ✓ **離家近** | 全台展店，可離家近，也可離家遠
- ✓ **晉升快** | 開店快、晉升機會多
- ✓ **可創業** | 品牌授權、創業加盟，實現財富與時間自由
- ✓ **0壓力** | 不想業績壓力，也可以專職調劑
- ✓ **可轉型** | 輔導藥局轉型加盟

教你開一家會賺錢的店

2024年度加盟店平均月淨利 **40萬**

誠摯邀請

藥師店東名額200位

完訓人數已達173位
尚餘**27**位名額 等您來加入

醒師
專案



開店
創業

創造夥伴更成功的人生