

郵資已付
國內
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

藥師週刊



第2475期 2026.08.31~09.06

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

2版 台韓藥事交流

3版 利他能缺藥
替代藥品申報釋疑

5版 路怒症不只是脾氣差
藥物與心理治療整合照護

深化臺韓藥事合作 續簽MOU

林憶君率隊出訪 分享經驗與智慧



↑藥師公會全聯會（FTPA）與大韓藥師會（KPA）於8月24日，由全聯會理事長林憶君（右圖左）與大韓藥師會會長權英姬（右圖右），在駐韓國臺北代表部代表丘高偉（右圖中）見證下，隆重舉行合作備忘錄（MOU）續盟簽署儀式。

◎文／藥師黃寶珠

藥師公會全聯會（FTPA）與大韓藥師會（KPA），於8月24日假韓國首爾東和藥品總部，由全聯會理事長林憶君與大韓藥師會會長權英姬，在駐韓國臺北代表部代表丘高偉見證下，隆重舉行合作備忘錄（MOU）續盟簽署儀式。

臺韓兩會延續自2022年馬來西亞FAPA「台灣之夜」中締結為姊妹會情誼，期盼透過國際交流，建立良好交流基礎，在藥事發展與醫療挑戰面，互相分享經驗，並共同為民眾用藥安全與健康而努力。

兩會齊心期盼實質合作

權英姬致歡迎詞時表示，非常歡迎林憶君率領榮譽理事長黃金舜、諮詢顧問王文甫及優秀幹部們，為了促進韓國與臺灣兩地藥師界友誼與合作，專程蒞臨韓國。長期以來兩會透

過各地方公會間的密切交流，也建立深厚的信任與友誼，這份珍貴情誼成為大家能再次相聚，深化合作的重要基礎。特別是第二十九屆FAPA臺北大會與第三十屆FAPA首爾大會先後成功舉辦，更再次確認韓國與臺灣是推動亞洲藥師界發展的重要夥伴，也成為未來在藥學學術、藥事政策以及各不同領域進一步擴大交流與合作的重要契機。

林憶君表示，姐妹會的意義不只在於正式互訪，更重要的是在面對藥事發展與醫療照護各項挑戰時，能彼此分享經驗、並能為民眾健康努力。為了深化這份交流，全聯會首度邀請韓國專家為《藥學雜誌》撰寫專欄，希望能透過專家的分享，讓臺灣的藥師夥伴了解最新的研究成果與實務經驗，也進一步增加臺韓雙方交流與學習的機會。這次準備一份具有臺灣文化特色的「粉彩蟠桃皿」，表達對這份情誼的珍貴，它在臺灣文化象徵長壽、吉祥與圓滿，

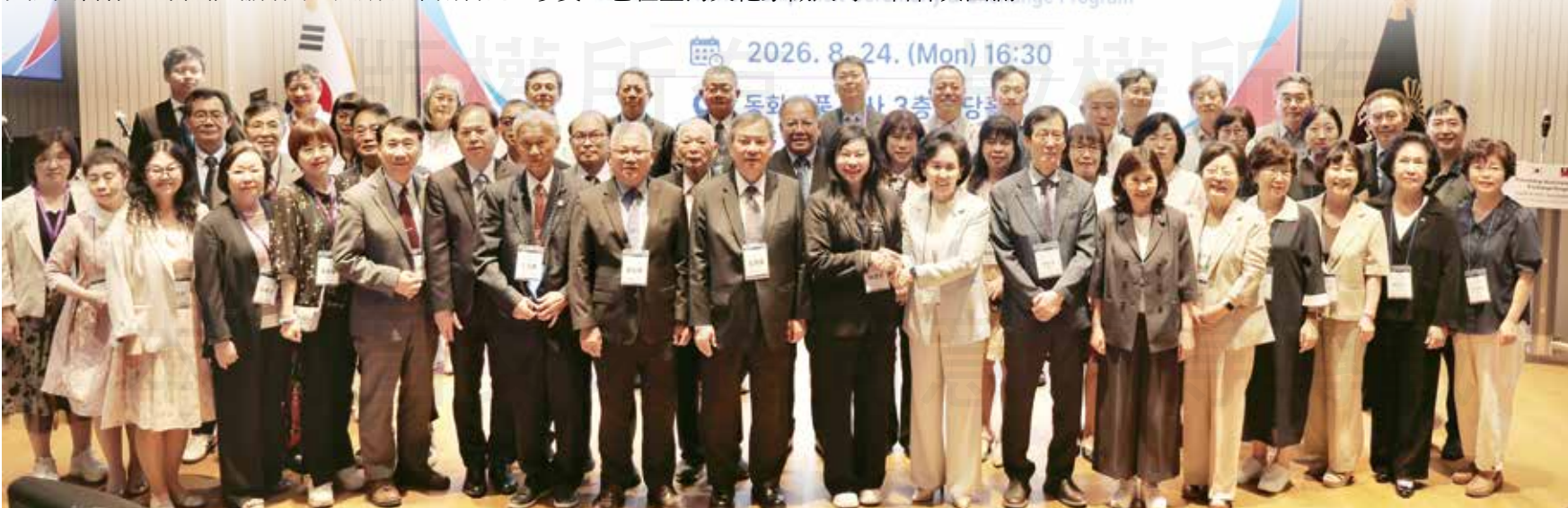
希望藉由這份心意這份禮物，傳達我們最真摯的祝福與心意。期盼今日的續盟讓臺韓藥師的友誼持續深化，為亞洲藥事專業發展帶來更多新的火花。

跨國產官學界肯定簽署續盟圓滿

東和藥品柳俊河代表理事兼社長期盼兩會未來更加緊密，深化友誼，東和製藥會全力支持。駐韓國臺北代表丘高偉高興見證兩會續盟儀式，象徵兩會合作邁向新里程碑，兩國在地理、歷史與文化上皆有緊密聯繫，在公共衛生與藥事服務領域更是重要合作夥伴。

續盟圓滿落幕，象徵著臺韓藥事合作邁入新階段，未來兩會將持續學術與實務的聯結，集結兩國藥師專業力量，一起引領亞洲藥事照護邁向全新里程碑。

（本文作者為藥師週刊總編輯）





臺韓藥界跨國續盟



↑ 臺韓藥界跨國續盟，安排參觀 DONGWHA PHARM。

◎文／藥師項怡平

藥師公會全聯會與大韓藥師會雙方在8月24日韓國首爾市舉行姊妹會續盟簽約儀式，由理事長林憶君與大韓藥師會（Korean Pharmaceutical Association, KPA）

會長權英姬舉行合作協議（MOU）續盟儀式暨學術交流活動，展現藥事交流與長期合作的重視。

臺灣與韓國地理位置相近，在醫療及藥事專業發展上也面臨許多相似的課題，包括人口高齡化、

攜手開啟學術交流新篇章

慢性疾病增加、醫療人力變化、新興醫療科技快速發展，以及藥師專業角色持續轉型等。雙方再次簽署合作盟約，以專業為橋梁深化臺韓藥師夥伴關係，建立長期發展的合作平台。透過彼此交流，進一步分享在藥事政策、社區藥局、醫院藥學、藥事照護及藥師專業發展等領域的經驗，相互學習各自值得借鏡的制度與實務成果。

本次交流亦帶入新的合作議題，特別向大韓藥師會介紹全聯

會專業期刊《藥學雜誌》，並誠摯邀請韓國藥學及藥事專家以英文投稿，分享韓國藥學研究、專業發展及實務成果。期望未來藉由期刊的平台，讓雙方合作從實體互訪進一步延伸至專業知識與研究成果的分享。期待透過《藥學雜誌》邀稿、學術交流及專業互訪，拓展雙方合作的深度與廣度，共同開創臺韓藥學交流的新篇章。

（本文作者為國際事務委員會副主委）

聚焦核心議題 共同分享醫療挑戰

◎文／藥師黃寶珠

臺韓藥師議題交流會議中，就目前兩國藥事領域面臨問題進行討論。

韓國四大議題探討

大韓藥師會政策理事金寅學分享

1. 韓藥師議題：探討專業藥師與韓藥師之職權分工與制度發展。

2. 倉儲型藥局（量販藥局）對策：大型連鎖或倉儲型連鎖經營對社區藥局的衝擊與應對策略。

3. 遠距醫療制度化：分享後疫情時代與遠距診斷與藥事照護法制度化的實務經驗。

4. 以民眾為中心之學名藥處方：討論推動INN處方推廣經驗，維護民眾用藥權益與公衛效益。

臺灣經驗分享

全聯會副秘書長李懿軒分享藥師公會全聯會簡介及近期議題，展現臺灣藥師在公共衛生與數位醫療上之具體成果。

1. 全民健保藥事照護與醫院品質提升：透過藥事照護計畫協助發現並解決藥物治療問題、建立醫藥溝通模式，展現 2023 至 2025 年臨床藥事照護與抗凝血藥門診方案之執行成果。

2. 社區藥局落實公共衛生服

務：COVID-19 期間，全國社區藥局投入「口罩實名制」及「抗病毒藥物送藥到府」，展現社區藥局的公衛韌性。

3. 雲端藥歷與健康存摺效益：數據顯示，雲端藥歷讓藥品重複用藥降低了，「健康存摺APP」為未來電子處方箋與高齡照護奠定重要基礎。

兩會展望

兩會藥師皆強調「數位化」



↑ 大韓藥師會政策理事金寅學（左）；全聯會副秘書長李懿軒（右）。

與「社區藥局照護」的重要性，期盼透過MOU的實質合作，加強經驗交流，共同提升臺韓兩國民眾用藥安全與藥師專業地位。

（本文作者為藥師週刊總編輯）

韓製藥產業崛起與藥品供應策略

◎文／高雄記者毛志民

全球缺藥潮下，韓國將生技製藥提升至國家安全戰略層級，其成功關鍵在於建立委託開發暨製造服務（Contract Development and Manufacturing Organization, CDMO）在全球製造的優勢，並藉由臨床試驗委託機構（Contract Research Organization, CRO）與數位醫療資料基礎來深化跨國策略合作。

韓國政府透過長期國家戰略，設置「國家生物創新委員會」（國家바이오혁신위원회, National Bio-innovation Committee, NBIC）於2026年4月16日正式啟動。除了持續建立規模約1兆韓元（即新台幣約240億元）的大型生技基金外，同年更首度新增約1,500億韓元（即新台幣約36億元）的第三期臨床專門基金，配合跨部會

「4UP」新創戰略，補足新藥從早期開發到商業化的資金缺口。

在藥價政策上，保健福祉部（Ministry of Health and Welfare, MOHW）推動近13年來最大規模的雙軌改革。學名藥與專利過期藥品的國民健康保險（National Health Insurance, NHI）給付上限，由現行原廠藥價格的53.55%，自今年下半年起登錄之學名藥直接適用45%上限基準，並改採階梯式定價，針對同一成分第11項起各降5%；相反地，政府對創新型企業新藥給予最高60%藥價加成，並由同年第二季起擴大實施藥價靈活契約制（Flexible Drug Pricing Contract System, FDPCS），利用保密密約調控實際價格以加速引進新藥。

當全球缺藥，韓國推動自主供應機制：

1. 早期預警：修訂藥事法（Pharmaceutical Affairs Act, PAA），將供應中斷通報期由60天提早至180天，並以人工智慧（Artificial Intelligence, AI）供需風險預測模型進行監測。

2. 原料藥自給：若國家必需藥品使用國產活性藥物成分（Active Pharmaceutical Ingredient, API），可享高達68%的優先定價，且優惠期原則上保障10年以上。

3. 確保供貨與委外辦理：放寬防止退場藥品（Delisting-Prevention Medicines, DPM）指定請款金額基準（由10億韓元（即新台幣約2,400萬元）寬限至50億韓元（即新台幣約1.2億元）），並給予最高10%的政策加成；今年編列36億韓元（即新台幣約8,640萬元）預算，資助lorazepam注射劑等必需藥品的生產設施。

雖然韓國現今374項必要藥品中，仍有61.8%（231項）僅由單一製造商供應，且原料自給率約25%~30%，唯其將「藥價、快速給付、研發獎勵與供應鏈韌性」整合於單一框架的防禦模式，可供台灣藥政擊劃者參酌。

主要參考資料：

1. Published January 5, 2026. Accessed August 14, 2026.
2. Korea Economic Daily. South Korea boosts drug price incentives to stabilize essential medicine supply. *The Chosun Biz*. Published March 26, 2026. Accessed August 14, 2026.
3. Korea JoongAng Daily. Hospitals face essential medicine shortages as drugmakers drop low-margin staples. Published June 5, 2026. Accessed August 14, 2026.

藥師公會
全聯會理事長
林憶君



1 本會主動發函爭取

2 健保署正式回函釋疑

8月24日發文

8月27日回函

爭取成果

專案醫令代碼 X000375100

申報單價 8.8 元

正確申報・無核刪疑慮

【本刊訊】藥不能等！全聯會即時出手，讓藥局安心供藥。近期Methylphenidate 成分藥品 Ritalin Tablets 10mg 因供應不穩定，讓不少ADHD 兒少家長四處尋藥，第一線社區藥局也為調度藥品疲於奔命。

食藥署雖已專案核准替代藥品，但因替代品價格較高，藥局擔心申報後遭核刪，陷入困境。面對第一線藥師的疑慮，藥師公會全聯會理事長林憶君第一時間指示發函健保署釐清申報方式，現已獲健保署正式回覆：

專案替代藥品依「專案醫令代碼(X000375100)、單價(8.8)及不高於採購量」正確申報，即無核刪之疑慮。

全聯會讓藥師敢調藥、藥局能供藥，孩子的用藥不能斷！理事長林憶君與全聯會團隊將持續為第一線藥師解決問題、守住藥品供應，也守護每一位民眾的用藥權益與安全。

正本

發文方式：電子交換（第一類，不加密）

檔 號：

保存年限：

中華民國藥師公會全國聯合會 函

地址：104028 臺北市中山區民權東路1段67號5樓

承辦人：陳瑞

電話：02-25953856 分機：118

傳真：02-25991052

電子信箱：zauzejin@gmail.com

106211 臺北市大安區信義路三段140號

受文者：衛生福利部中央健康保險署

發文日期：中華民國115年8月24日

發文字號：第1150000286號

類別：最速件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：建請大署針對近日Methylphenidate 成分藥品因廠商控貨導致國內應不穩定之情形，應明確公告穩定藥品供應措施，以及藥局調劑相關替代品項之流程，請鑒核。

說明：

一、我國近日Methylphenidate 成分藥品Ritalin Tablets 10mg因廠商控貨導致國內應不穩定，引起注意力不足過動症（ADHD）兒少之家長四處求藥，社區藥局亦為調劑藥品疲於奔命。

二、我國為維持藥品供應韌性，除食藥署核准國內藥廠專案製造並輔導其取得藥品許可證，補足藥品供應缺口外；大署初期給予專案製造藥品較優惠藥價（十國中位價）為國家政策，在我國健保藥品核價多為取十國最低價之情形，未來此類情形專案製造或進口之藥品價格高於品項原健保核定支付價可能成為常態。此與《全民健康保險醫療辦法》第26條明定，處方之藥物未註明不可替代者，藥師本得以相同或較低價格之同成分、同劑型、同含量，俗稱「三同」藥品替代之情形不同，大署應明確公告相關流程。

三、以本次情形為例，當醫療院所開立Methylphenidate 成分藥品，無論是原廠Ritalin Tablets 10mg或其他三同藥品，核價皆為2.66元，大署應明確公告，因目前Ritalin Tablets 10mg控貨情形，此時藥局得以「X000375100」之藥品代碼申報，核價為8.8元之專案製造之品項，只要是如實進行調劑、藥品供應及用藥指導等藥事服務，即無遭核刪之疑慮，並說明相關公告規範及流程。

四、綜上，建請大署針對近日Methylphenidate 成分藥品因廠商控貨導致國內應不穩定之情形，應明確公告穩定藥品供應措施，以及藥局調劑相關替代品項之流程及措施，使社區藥局明瞭相關流程，能夠安心、穩定提供藥品給有需求之病人，本會身為全國性藥師團體，亦將協助宣導，發揮公私協力，事半功倍之效，請鑒核。

正本：衛生福利部中央健康保險署
副本：本會文存

衛生福利部中央健康保險署 函

地址：106211 臺北市大安區信義路三段140號

聯絡人：范小姐

聯絡電話：02-27065866 分機：3035

傳真：02-27027723

電子郵件：A111455@nhl.gov.tw

受文者：中華民國藥師公會全國聯合會

發文日期：中華民國115年8月27日

發文字號：健保署字第1150117717號

類別：最速件

密等及解密條件或保密期限：

附件：無

主旨：有關貴會來函「Methylphenidate成分專案製造藥品」之申報疑義案，復如說明，請查照。

說明：

一、復貴會115年8月24日字第1150000286號函。

二、考量本專案製造藥品係屬食品藥物管理署(下稱食藥署)公告之醫療急迫性短缺藥品，其調高價格係為因應緊急供應；與貴會所陳有關全民健康保險醫療辦法26條規定略以，藥師調劑得以同成分、同劑型、同含量且價格不高於原處方之藥品替代等常態情形不同。

三、本案旨揭藥品之申報等作業與一般程序相同，另說明如下：
(一)應正確申報「專案醫令代碼(X000375100)及單價(8.8)」
(二)自115年9月起，本署將依據食藥署提供之藥品配送量比對本署醫療院所申報量，採回溯性程序審查(REA)進行總量檢核，並產製回饋報表輔導院所正確申報。

四、爰此，醫療院所若依「專案醫令代碼(X000375100)、單價(8.8)及不高於採購量」正確申報，即無核刪之疑慮。

五、為利院所及藥師落實正確申報並維護民眾用藥權益，請貴會協助向會員宣導說明。

正本：中華民國藥師公會全國聯合會
副本：中華民國藥劑生公會全國聯合會、中華民國基層藥師協會、本署各分區業務組

藥師週刊電子報 僅供線上閱覽 · 版權所有 · 本刊圖文未經同意不得轉載 · 禁止以各種形式複製列印

藥食同源之食品重金屬管理

制度缺失&藥師實務省思(下)

◎文／藥師吳宗修

三、制度缺失剖析

(一) 乾燥品換算標準付之闕如

我國枸杞重金屬限量基準係比照「其他未列之蔬菜及水果類」訂定鮮重型態標準，然市售枸杞幾乎全以乾燥型態呈現，須依「乾燥率」回推適用限值。鮮枸杞之含水率差異顯著，乾燥方法與保存條件各異，換算結果可能差距懸殊，致對於合規易產生爭議。以鎘為例，若含水率70%→15%，乾燥率2.8倍時，限值為0.14 mg/kg；若含水率85%→10%，乾燥率6倍時，則為0.30 mg/kg，相差逾一倍。

反觀國際規範，日本要求進口加工食品業者應檢附含乾燥率之生產流程說明；歐盟督請依保護民眾健康原則逕行換算；國際食品法典委員會(Codex)不僅規定應採用具科學文獻基礎之係數回推，訂定乾燥漿果直接適用之重金屬標準⁴；歐洲食品安全局(EFSA)則建立乾燥換算資料庫。我國制度顯然落後⁵。

(二) 多途徑進口形成管理落差

衛福部雖自民國105年起明定枸杞等18項藥食同源品項，其市售中藥材之異常物質限量基準及檢驗方法均比照食品標準辦理^{2,3}，惟依食安法第30條規定，非供食品販賣者得申請「免食品輸入查驗」。調查發現，105至114年間，計有31批(共14萬餘公斤)的枸杞等品項，以「飼料」或「中藥製劑原料」名義規避查驗，其中飼料用枸杞即達10萬公斤。

免查驗進口品管理顯著落差：飼料用途者，農業部既無重金屬限量基準，亦未進行相關檢驗；中藥廠原料使用者，雖要求業者自主檢驗並備查，惟主管機關僅每2年進行一次書面查核，監管強度遠不及食品輸入之逐批查驗。此一制度設計，為不肖業者提供規避查驗的操作空間，嚴重削弱食安防線。

(三) 邊境及後市場監測嚴重不足

我國每年進口枸杞食品平均高達2,668公噸，然105至110年間，邊境重金屬檢驗批數竟為零，迄111年始有零星抽驗，累計10年間查核數僅29批，僅占總進口量約1%。後市場管理方面，近10年全國市售枸杞重金屬抽驗件數僅13件，且集中於臺北市、新北市、彰化縣、高雄市及連江縣等5縣市，其餘縣市幾無抽查紀錄。

監察院詢問食藥署對地方稽查量能低落之因應時，竟僅答覆「是由縣市自行啟動稽查」，顯示中央未建立統籌督導機制，亦未要求地方衛生局提出年度稽查計畫，垂直整合嚴重缺失。

(四) 食品標準管制項目反不如中藥材標準嚴格

現行「食品中污染物質及毒素衛生標準」對蔬果類僅規範鉛及鎘兩項重金屬，但「中藥材含重金屬限量基準」另涵蓋砷(限值3.0 mg/kg)及汞(限值0.2 mg/kg)。枸杞等18項藥食同

源品項既已改採食品標準，反而免除砷、汞的檢驗義務，形成管制項目的反向倒退。

專家指出，民眾日常攝取食品的頻率與劑量遠高於中藥材，基於健康風險預防原則，食品管制標準應不低於中藥材標準，尤其砷、汞的慢性暴露對腎臟與神經系統的危害，在高頻攝取情境下更不容輕忽。

四、對藥師執業實務的啟示

(一) 民眾衛教：破除「天然無毒」迷思

藥師應主動向民眾說明：天然食材同樣可能因土壤、水源、肥料或工業污染而富集重金屬，乾燥濃縮過程更會提高單位重量的污染物濃度；長期大量食用枸杞等藥食同源食材，未必比適量使用中藥製劑更為安全。

針對特定族群，衛教重點應更為明確：腎功能不全者對鎘的排除能力降低，更需謹慎評估長期食用乾燥枸杞的頻率；孕婦及哺乳婦女應留意鉛的母嬰傳遞風險；兒童因體重基數小，單位體重的暴露量相對較高。藥師可就此提供個人化的劑量建議，而非僅給予「適量即可」的模糊指引。

(二) 諮詢把關：協助民眾識別高風險產品

消保協會送驗的30件枸杞產品中，有5件產地標示不實或不明，1件為依法不得販售的黑枸杞。藥師提醒辨別要點：

- 產地來源是否明確標示，進口商或製造商資訊是否完整可查。
- 是否具有合法食品或中藥材輸入查驗之相關標示或檢驗報告。
- 黑枸杞(Lycium ruthenicum)與一般枸杞(Lycium barbarum)為不同物種，前者在我國現行法規下不得作為食品或中藥材販售，若市面上出現以「沖泡飲品」名義販售的黑枸杞，應提醒民眾避免購買。
- 來路不明或標示過度誇大療效的枸杞產品，尤須提高警覺。

(三) 政策倡議：藥師專業應積極參與制度改革討論

藥師公會及藥學相關專業學會，可就以下議題積極提出專業意見，參與政策討論：一，呼籲衛福部盡速建立乾燥食品重金屬換算之官方標準，比照國際規範要求業者提供加工資訊；二，支持將砷、汞納入藥食同源食品的食品標準管制項目；三，建議強化邊境及後市場重金屬監測頻率，並要求中央食藥署對地方衛生局的稽查作為建立統籌督導機制。

五、政策建議與展望

(一) 短期(即時啟動)

- 食藥署應立即對本案6件超過鮮重標準之產品及黑枸杞違規流通情形展開實地稽查，不得僅以電商平台封鎖視為處置完成。
- 建立稽查所依據換算數據須具官方或科

學文獻依據之內部審核原則，杜絕再度引用非官方來源。

- 要求進口業者申報乾燥枸杞之乾燥率資訊，參照日本作法提供生產流程說明。

(二) 中期(半年至二年)

- 委由農業試驗改良場所建立生鮮枸杞含水量與乾燥倍率之實證資料庫，提供稽查換算之科學依據。
- 修訂「食品中污染物質及毒素衛生標準」，針對枸杞等藥食同源品項補充砷、汞管制限值。
- 建立全國市售藥食同源品項重金屬監測資料庫，食藥署統籌督導地方衛生局均衡辦理。
- 強化飼料用及中藥廠原料使用之藥食同源品項進口查驗強度，比照食品輸入標準。

(三) 長期(制度性修法)

- 比照Codex 2025年針對乾燥漿果訂定直接適用標準之作法，修訂或新訂乾燥枸杞等高風險品項的重金屬限量基準⁴。
- 統一藥食同源品項源頭管控標準，以法令明定無論以何種名義進口，管制強度均不得低於食品標準。
- 定期滾動檢討食品與中藥材重金屬標準，建立兩套標準定期比對整合機制。

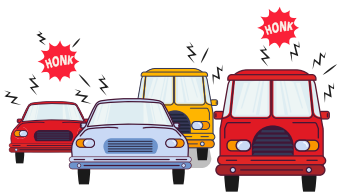
六、結語

藥師作為藥品安全與公共衛生的守門員，在民眾日益重視藥食同源食材的當下，責任不僅限於藥品調劑與諮詢，更應將視野擴及相關食安政策。藥界能積極關注此類議題，透過專業組織的平台發聲，協助推動制度改革，也在日常執業中落實民眾衛教，共同為國民健康把關。

(全文完)

參考資料：

- 監察院(115)。乾燥枸杞及其他藥食同源食品其重金屬限量基準適用疑義案調查報告。中華民國115年5月20日。調查委員：田秋堇委員、蔡崇義委員。
- 衛生福利部(105)。衛部中字第1051860028號公告：枸杞等18項藥食同源品項，其市售中藥材之異常物質限量基準及檢驗方法均比照食品標準及規定辦理。
- 衛生福利部(107)。衛部中字第1071860124號公告：37項藥食同源品項公告。
- Codex Alimentarius Commission(2025)。Standards for spices, dried fruits and berries — heavy metal limits. FAO/WHO.
- European Food Safety Authority(EFSA)。Processing factors for contaminants and residues in foods: an overview. EFSA Journal.



路怒症不只是脾氣差 藥物與心理治療整合照護

◎文／藥師劉俊良

近年多起因情緒失控導致的重大交通事故，引發社會對「路怒症（Road Rage）」的關注。臨床上，路怒症常被視為間歇性暴怒障礙（intermittent explosive disorder, IED）的表現之一，其特徵為突發且與事件不成比例的憤怒反應，臨床常見言語辱罵、危險駕駛，甚至肢體暴力，不僅危害公共安全，也常伴隨法律及社會問題¹。

病理與共病

研究顯示，IED與血清素功能異常、多巴胺調控失衡及情緒控制神經迴路障礙密切相關，且常伴隨注意力不足過動症（ADHD）、創傷後壓力症候群（PTSD）、物質使用障礙及人格障礙等共病²。因此，完整評估精神共病情形，乃制定合宜治療策略的核心基礎。

藥物治療

雖然目前尚未核准任何專門治療IED或路怒症的藥物，臨床上仍可依症狀採取藥品仿單標示外使用（off-label use）的對應治療。

1. 以選擇性血清素再吸收抑制劑（SSRIs）最具代表性。Fluoxetine為研究最多的藥物，可提升中樞神經血清素活性，降低衝動與攻擊行為，對伴隨焦慮或憂鬱症狀病人尤其具有治療價值；而 Sertraline、Citalopram 及 Escitalopram 也亦為常見選項²。

2. 病人具有較明顯情緒波動或衝動攻擊時，可考慮使用情緒穩定劑，如 Lithium、Valproate 及 Carbamazepine²。其中 Lithium 用藥安全範圍較小，須監測血中濃度，同時定期評估腎功能及甲狀腺功能，以降低中毒風險；Valproate 及 Carbamazepine 亦需適當監測血中濃度及不良反應。

3. 部分病人亦可能使用非典型抗精神病藥物，Risperidone、Olanzapine 及 Quetiapine，以

改善易怒與攻擊傾向。

4. 其他：

Propranolol 可降低心跳加快等生理喚醒反應；Topiramate、Lamotrigine 等抗癲癇藥物亦有相關應用。

審慎評估

Benzodiazepines 藥物雖可短期改善焦慮，卻可能因去抑制效應（disinhibition effect）反而增加攻擊行為，加上具有成癮風險，因此應審慎評估使用²。

心理治療

目前證據顯示藥物治療多屬症狀控制，停藥後約一個月內，病人攻擊行為可能恢復至治療前水準，因此單靠藥物難以達到長期完全緩解。相較之下，心理治療中的認知行為治療（CBT）仍為目前實證效果明顯的治療方式，可透過認知重組、放鬆訓練及情緒調節技巧，降低敵意歸因及衝動反應；部分病人亦可結合辯證行為治療（DBT），提升長期治療成效²。

團隊中藥師的核心角色

藥師在照護此類病人時，除了應評估共病及潛在藥物交互作用外，更應加強用藥教育，包括 SSRIs 需逐步調整劑量、Lithium 血中濃度監測、情緒穩定劑的安全性追蹤，以及

Benzodiazepines 藥物避免長期使用等。同時，藥師亦可主動鼓勵病人配合心理治療，協助提升治療依從性，並透過跨專業合作，建立兼顧藥物與心理介入的整合照護模式。

路怒症並非單純的性格或情緒偏差，而是牽涉神經生物學、心理與社會多重因素的複雜問題。藥物雖能在短期內降低衝動與易怒，但長期改善仍需仰賴心理治療與個人化照護。隨著更多實證研究的累積與跨領域整合治療的推展，若能針對高風險族群建立更具代表性的常模與診斷標準，將有助於提升整體道路安全，並為未來的交通心理健康奠定更穩固的基礎。

參考資料：

1. Zinzow HM, Jeffirs SM: Driving Aggression and Anxiety: Intersections, Assessment, and Interventions. J Clin Psychol. 2018, doi:10.1002/jclp.22494
2. Liu F, Yin X, Jiang W: Comprehensive Review and Meta-Analysis of Psychological and Pharmacological Treatment for Intermittent Explosive Disorder: Insights From Both Case Studies and Randomized Controlled Trials. Clin Psychol Psychother. 2025, doi:10.1002/cpp.70016

（本文作者為衛福部嘉南療養院藥師）

藥師週刊114年合訂本
每本售1000元

買一送一
贈送113年合訂本
送完為止

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

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 📧1600042@hcch.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。

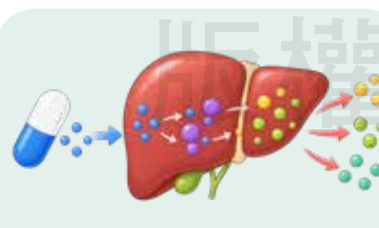


◎文／藥師黃彥銘

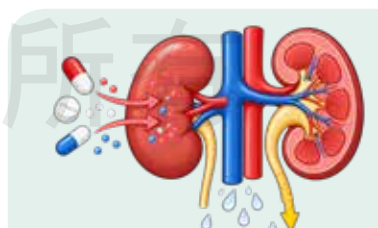
兒童並非縮小版的成人（Children are not Small Adults）



maturation [ˌmætʃəˈreɪʃən]
成熟；發育成熟



metabolize [məˈtæbəlaɪz]
代謝



eliminate [ɪˈlɪməneɪt]
排除；清除

Children are not small adults. As they grow, organ **maturation** affects how medicines are absorbed, **metabolized**, and **eliminated**. A child's dose depends on body weight, but age and development also matter.

兒童並不是縮小版的成人。隨著兒童成長，器官逐漸發育成熟，會影響藥物在體內的吸收、代謝與排除。兒童的用藥劑量除了考量體重，也需要考量年齡與發育程度。

中藥學堂

同化製劑與利尿劑篇

中藥運動禁藥
補益與代謝的陷阱(二)

◎文／藥師楊佳倩

利尿劑則能增加尿量和鈉的排泄，改善體液的組成和容量，並清除組織中多餘的液體。在體育運動中常被濫用於稀釋尿液中的興奮劑及其代謝物，增加反興奮劑檢測的難度。另外在有快速減重需求的運動員中濫用情況也十分普遍。特別是在有體重分級或運動員希望保持較低體重的項目中。¹

實證文獻顯示中藥單複方，如茯苓、豬苓、澤瀉、車前子、夏至草、芫花、五苓散及當歸芍藥散等，均含有與世界反運動禁藥機構（WADA）禁用的利尿劑相似的成分或效用。

茯苓（Poria）和豬苓（Polyporus）：經動物實驗證實含有多種促進排尿的成分（如ergosterol、D-mannitol），其作用機制與臨床利尿劑相似，主要透過腎臟調節水分與電解質排出。^{13,14}

澤瀉（Alismatis Rhizoma）：含有利尿成分，特別是乙酸乙酯和正丁醇萃取物等成分，在動物模型中可增加尿量和電解質排泄。^{15,16,18,20}

車前子（Plantaginis Semen）：在動物實驗中，無論是生品或鹽製品，均能顯著增加尿量與尿中電解質排出，並降低腎臟醛固酮與水通道蛋白AQP2表現，顯示其利尿機制與臨床利尿劑相似。^{14,17}

夏至草（Lagopsis supina (Steph.) Ikonn.-Gal. ex Knorr.）：所含酚丙烷類（Phenylpropanoids）/黃酮類（flavonoids）等水溶性成分可抑制腎臟水通道蛋白（AQP）及腎素-血管收縮素-醛固酮系統（Renin-Angiotensin-Aldosterone System, RAAS），產生急性與持續性利尿作用，且不易造成電解質異常。¹⁸

參考資料：

3. Steroids in Traditional Chinese Medicine: What Is the Evidence?. Fung FY, Linn YC. Singapore Medical Journal. 2017;58(3):115-120.

4. Bioactive Metabolites Reveal the Therapeutic Consistency of Epimedium Folium From Multi-Plant Sources for the Treatment of Kidney-Yang Deficiency. Sun X, Li Y, Li J, et al. Journal of Ethnopharmacology. 2024;319(Pt 2):117215.

5. Coordinate Regulatory Osteogenesis Effects of Icaritin, Timosaponin B II and Ferulic Acid From Traditional Chinese Medicine Formulas on UMR-106 Osteoblastic Cells and Osteoblasts in Neonatal Rat Calvaria Cultures. Li M, Zhang ND, Wang Y, et al. Journal of Ethnopharmacology. 2016;185:120-31.

6. In Vivo and in Vitro Evidence for Growth Hormone-Like Bioactivity of Rhizoma Anemarrhenae Extract. Wang YC, Chen KT, Lin SC, et al. Biomedicine & Pharmacotherapy = Biomedecine & Pharmacotherapie. 2022;153:113489.

7. Animal-Derived Peptides From Traditional Chinese Medicines: Medicinal Potential, Mechanisms, and Prospects. Zhang J, Li S, Qi Y, et al. Journal of Ethnopharmacology. 2025;349:119872.

8. 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.

9. Use of Doping Agents, Particularly Anabolic Steroids, in Sports and Society. Sjöqvist F, Garle M, Rane A. Lancet (London, England). 2008;371(9627):1872-82.

10. Presence and Quantity of Botanical Ingredients With Purported Performance-Enhancing Properties in Sports Supplements. Cohen PA, Avula B, Katragunta K, Travis JC, Khan I. JAMA Network Open. 2023;6(7):e2323879.

（其他參考資料見下期）

（本文作者為彰化基督教醫院中醫藥局主任）

臨床藥學交流

糖尿病藥物併用之處方探討

◎文／藥師劉品平

案例：劉小姐，42歲

慢性病史：糖尿病、高血脂、高血壓、心肌梗塞

腎功能：0.7 mg/dL；HbA1c：8.1%

住診用藥紀錄：

Aspirin 100mg/cap	1 PC QD
Ticagrelor 90mg/tab	1 PC BID
Atorvastatin 40mg/tab	1 PC QD
Dapagliflozin 10mg/tab	1 PC QD
Trajenta Duo (linagliptin 2.5mg + metformin 850mg) /tab	1 PC BID
Bisoprolol 1.25mg/tab	1 PC QD
Valsartan 160mg/tab	1 PC QD

疑義類別：健保不給付 SGLT2 抑制劑與 DPP-4 抑制劑及其複方製劑併用

疑義處方：Dapagliflozin 10mg tab 與 Trajenta Duo

正確處方：建議醫師開立本院含有 linagliptin 之複方藥品 Glyxambi (linagliptin 5mg + empagliflozin 10mg)

用藥討論：

隨著藥物的發展與突破，現今糖尿病病人已擁有更多治療選擇，可有效控制血糖並延緩疾病進展。除了胰島素及傳統口服藥之外，近幾年健保擴大給付對象，納入 GLP-1 受體促效劑、DPP-4 抑制劑及 SGLT2 抑制劑等新型藥物，這些藥物具有不易造成低血糖及體重增加的優點，其中 GLP-1 受體促效劑與 SGLT2 抑制劑更被證實有心血管保護作用^{1,2}。

DPP-4 抑制劑作用機轉為通過抑制 DPP-4 酵素進而減少 GLP-1 被分解，藉由提高 GLP-1 濃度達降血糖效果。然而 DPP-4 抑制劑並無法進一步增強 GLP-1 受體促效劑的降血糖作用，因此無論健保規範與臨床上皆不建議兩者併用^{1,3}。

SGLT2 抑制劑較特別在於其機轉是作用於近端腎小管，藉由抑制 SGLT2 運輸蛋白，將葡萄糖經尿液排出體外，達到降血糖的效果²。這幾類藥物雖然提供糖尿病病人更多元的選擇，但健保給付條件仍設有明確限制，例如 SGLT2 抑制劑與 DPP-4 抑制劑及其複方製劑宜二種擇一種使用³。

針對 SGLT2 抑制劑和 DPP-4 抑制劑的複方製劑（如：Glyxambi、Qtern 及 Steglujan），健保規定病人須先接受過最大耐受劑量的 metformin，併用複方製劑的任一成分治療至少 6 個月，且 HbA1c 仍高於 7.5% 者才能給付³。由於有優先順序及治療時程限制，病人的個別風險或需要提早使用特定藥物將成為一個挑戰。

此外，GLP-1 受體促效劑不得與 SGLT2 抑制劑併用，對於同時合併糖尿病及動脈粥狀硬化性心血管疾病（ASCVD）或慢性腎臟病（CKD）的病人，若需依循實證建議提早使用特定藥物，臨床上常需考量自費治療，亦使醫師在治療決策上必須在臨床效益與健保規範間取得平衡。

參考資料：

1. “Standards of Care in Diabetes 2026.” Diabetes Care, vol. 49, no. Supplement 1, 8 Dec. 2025, doi:10.2337/dc26-sdis.

2. “藥學雜誌電子報 135 期。” SGLT2 抑制劑於心血管之影響與風險，The Journal of Taiwan Pharmacy, 30 June 2018, jtp.taiwan-pharma.org.tw/135/010.html. Accessed 01 Feb. 2026.

3. 衛生福利部中央健康保險署。最新版藥品給付規定內容。台北：衛生福利部中央健康保險署；2026

（本文作者為高雄長庚醫院藥劑部藥師/美國波士頓東北大學PharmD）

從藥學生的視角 看見藥師多元價值



↑大臺中藥師公會帶領藥學實習生走進公會。

◎文／藥師謝皓丞

對於藥學實習生而言，實習不只是走進藥局、醫院或相關機構，學習如何調劑藥品、辨識處方、藥飲片，更是逐漸認識「藥師這個職業究竟能為社會做些什麼」的重要歷程。

看似是一堂簡單的課程，實際上卻是「看見藥師專業全貌」的重要機會。課程中，與會前輩向實習生介紹各委員會的功能與服務內容。指導藥師們希望讓他們了解，今天藥師能夠擁有更多元的執業舞台，並不是理所當然，

實習生的學習中大臺中藥師公會常務理事翁青聖、黃美勳、王威堃，以及社區藥局委員會副主任王志偉、謝皓丞，帶領11位藥學系實習生走進藥師公會，透過面對面的交流，向這群年輕學子介紹藥師公會的角色、各委員會的功能，以及藥師長期投入社會服務的點點滴滴。

而是許多前輩一步一腳印努力爭取、耕耘與累積而來的成果。

從實習生充滿好奇的眼神中，也能看見年輕世代對藥師職涯的另一種想像。藥師不只是大家口中的「包藥仔」。藥師可以走進社區，成為民眾健康的守門人；也可以參與公共衛生、藥事政策、專業教育與公益活動，讓藥學專業不只限於藥局櫃檯，而是實際走入民眾生活。

實習生未來成為藥師時，完成日常工作之餘能願意多走一步，把自己的專業、創意與想法投入公共事務，就能讓藥師的價值被更多人看見。現在看見的是前輩們正在做的事情，對未來的他們而言，則可能成為下一段故事的開始。看見公會的角色-服務現在的藥師，更為下一代藥師點亮一條可以走得更遠的路。

舞躍八零 就是藥您 與民共舞



↑臺中市藥師公會舉辦「舞躍八零 就是藥您」舞蹈比賽。

◎文／台中記者陳昱仁

為慶祝臺中市藥師公會80週年，各委員會舉辦一系列的特別活動，診所委員會別出心裁，首開先例舉辦「舞躍八零 就是藥您」舞蹈比賽。在歷經多次的會議討論，並取得與臺中

市政府運動局共同主辦的契機，在地的市議員陳政顯和當地中達里里長大力支持和贊助，舞蹈比賽當天蒞臨許多位嘉賓，一起欣賞舞蹈的力與美。

這次比賽特邀篤行國小舞蹈班林秀燕老師

與南投舞團李靜枝老師擔任評審，由臺中市政府運動局長游志祥揭開序幕，致辭時強調市府推廣全民運動的用心，很榮幸和臺中市藥師公會一起合辦這麼有意義的活動。賽前的清羽凌空、花式跳繩和國標舞舞曲三組表演嘉賓為活動增添許多光彩。

比賽分為團體組和個人組，團體組的風格各異，有夏威夷呼拉風、韓流K-POP風、傳統扇子舞和健康導向廣場舞；個人組臥虎藏龍，除了流行HIP HOP風、性感爵士舞、傳統民俗風和將武術融合在舞蹈的刀舞，讓台下貴賓和民眾都意猶未竟、掌聲不斷。

藥師們平日工作雖然繁忙，但也要培養運動的習慣，響應市府運動局推廣全民運動的政策，一起為市民的健康努力把關。



輕鬆解開生藥的奧秘



↑台南市藥師公會舉辦「生藥就在我們身邊：學習分科與歸經」課程。

◎文／藥師林佳境

延續今年5月「漢方藥臨床實用系列課程」首波課堂的熱烈迴響，台南市藥師公會生藥發展委員會舉辦「生藥就在我們身邊：學習

「身分證」。同科別的植物往往具有相似的特性。以生活常見的植物舉例：同屬於茜草科的「鉤藤」與「咖啡」，共通點之一即是有助於維持記憶力；而菊科植物如「菊花」、「款冬

分科與歸經」課程。由生藥發展委員會主委蔡佳璋親自帶領，引導藥師們從日常生活中汲取藥學知識，輕鬆解開生藥的奧秘。

蔡佳璋於課堂開頭講解到，每一種生藥都有其專屬的植物科別與歸經，就如同每個人獨一無二的

花」，在經絡循行上則多歸於肝、胃、肺經。透過這種科別歸納法，能讓藥師更快速記憶生藥特性。

他特別提到，學習生藥其實不必死記硬背，因為生藥早已融入我們的日常生活，廚房裡的蔥、薑、蒜，餐桌上的紅蘿蔔、馬鈴薯、芋頭，抑或是飯後的西瓜、芒果，這些無一不是生藥，且他們都有屬於自己的「身分證」與歸經。

在課程後半段，蔡佳璋系統性地帶領學員認識多種常見生藥，詳細介紹其科別、植物基源、性味功效，並進一步連結至實際的中藥方劑應用，整場課程可說是非常扎實、知識量豐富。

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

創造夥伴更成功的人生

教你開一家會賺錢的店

2024年度加盟店

平均月淨利 **40** 萬

醒師
專案

開店
創業

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



中華民國藥師公會
全國聯合會
Federation of Taiwan Pharmacists Associations

115年藥事人員流感疫苗教育訓練系列課程

衛生福利部疾病管制署委託辦理教育課程，已於線上繼續教育系統上架，歡迎藥師踴躍報名！

課程期間：即日起至 **115年12月31日** 止

課程內容：共 **8** 堂線上課程 / 藥事人員繼續教育積分：一般專業 **8** 點 (每堂1點)

- 1 流感疫苗接種以及預防接種政策
- 2 流感疫苗接種注意事項及常見問題
- 3 流感疫苗基本概念、標準型、免疫加強型流感疫苗之差異
- 4 流感疾病及抗病毒藥劑介紹與臨床診斷
- 5 流感疫苗不良事件通報與處置及接種異常事件因應程序及倫理等相關議題
- 6 流感疫苗常見的（接種）異常事件態樣與如何避免及因應接種異常事件發生以及倘遇疫苗嚴重不良品之第一線處理原則
- 7 SHARE模式於不同族群疫苗接種溝通之應用解決民眾的疫苗猶豫
- 8 流感疫苗冷運冷藏管理與規範

課程公告：<https://dpm.taiwan-pharma.org.tw/article/8456/>

點選課程名稱，登入線上繼續教育系統，完成報名後即可開始上課！



115年度

『全人藥事照護服務體系暨藥品供應鏈整合計畫』

藥事照護專業藥師培訓課程

線上課程正式上架！

掃描QRcode
立即前往課程



課程方式
全聯會線上課程

課程期間
115.07.06~
115.12.31



中華民國藥師公會全國聯合會
Federation of Taiwan Pharmacists Associations

藥品供應監測系統 正式上線！

找藥不再難

- ✓ 查庫存
- ✓ 找藥快
- ✓ 供應透明化



與藥師做朋友② 0~99歲的養生寶典



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。

如欲購買之藥師，博客來、誠品、三民、五南……等連鎖書局都可以買的到。