

郵資已付
國內郵局許可證
高雄免字第425號
退件請退回
板橋國慶郵局



第2476期 2026.09.07~09.13

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 FIP 年會特輯

3版 台韓藥事交流

5版 猛健樂 (Mounjaro®) 知多少

全聯會深化政策布局 拓展藥師專業影響力

公共衛生 專業合作 國際交流

多面向推進藥事專業發展



↑全聯會於8月20日召開「第16屆第9次常務理監事會議」及「第16屆第5次理監事會暨25縣市藥師公會理事長聯席會議」。

【本刊訊】藥師公會全聯會於8月20日召開「第16屆第9次常務理監事會議」及「第16屆第5次理監事會暨25縣市藥師公會理事長聯席會議」，由理事長林憶君主持，會中除討論重要會務及藥事政策，也針對近期全聯會在政策溝通、公共衛生、專業合作及國際交流等面向的推動成果進行報告，凝聚全國藥師共識，持續拓展藥師專業角色。

持續與中央主管機關政策溝通

林憶君表示，全聯會近期持續與中央主管機關的政策溝通，並就第一線藥師實務所面臨的重要議題積極提出建言，拜會衛生福利部期間，針對動物使用人用藥品制度、安寧居家療護執行難點、緊急事後避孕藥追溯追蹤制度，以及「全民健康保險提升用藥品質之藥事照護

計畫」改革等議題交換意見，期盼相關政策在制度規劃之初，即能充分納入藥事專業及實務需求。

公共衛生政策方面，全聯會積極倡議社區藥局轉型為「社區預防醫學前哨站」，並與國民健康署就體重管理與代謝轉介、大腸癌篩檢、口腔癌預防、酒精相關癌症衛教、社區心理健康防護網及「健康幣」推廣等面向交流，期盼善用社區藥局可近性與藥師專業優勢，讓藥局不只是民眾取得藥品的場所，更進一步成為健康促進、疾病預防及早期轉介的重要據點。

深化海外專業合作與人才交流

除政策參與之外，持續深化海外專業合作與人才交流，近期主辦國際優良藥事執業規範 (GPP) 教育訓練課程，透過醫院及社區藥事

服務經驗分享，向國際藥事夥伴展現臺灣在藥品管理、臨床服務及社區照護等領域的實務成果。此外，與藥劑生公會全聯會進行座談，就未來藥政、醫政及相關專業議題交換意見，強化藥師與藥劑生團體間的合作與溝通。

在國際交流方面，8月24日赴韓國與大韓藥師會進行姊妹會交流及合作備忘錄續盟，延續雙方長期合作關係，並就藥事專業發展、人才培育及未來交流方向交換經驗，進一步深化臺韓藥界合作，提升臺灣藥師在國際藥事專業上的能見度。

林憶君表示，全聯會未來將持續從政策參與、公共衛生、專業合作及國際交流等面向同步推進，讓中央政策能更貼近第一線實務，也讓全國各縣市藥師公會的力量彼此串聯，共同為藥師專業發展及全民健康創造更大的價值。

第84屆世界藥學大會 One Health, One Pharmacy



↑ FIP 主席 Paul Sinclair 演說，各國藥師合影詮釋跨專業團結。

◎文／藥師陳淑謐、朱麗鈴

第84屆世界藥學大會開幕式，以「One Health, One Pharmacy」為題致詞，

呼籲全球160個會員組織凝聚藥師專業力量，共同應對高齡化、慢性與抗藥性等挑戰。他分享巴拉圭、愛爾蘭、西班牙、衣索比亞、印度及馬來西亞等國推動藥師專業發展的成果，倡議藥師在自我照護、人道援助、藥品可近性及戒菸等領域的專業貢獻。

並以西班牙為例，說明社區藥局的公共衛生潛力：儘管當地吸菸量已降至新低，菸害每年仍造成逾5萬人死亡，2025年近50

萬人透過公費療程戒菸，衛生部長強調藥物介入能提升戒菸成功率，社區藥師是不可或缺的健康盟友。Sinclair 並提及 FIP 與代表 4,700 萬醫療人員的世界衛生專業聯盟的跨專業團結，強調結合科學、實務與教育才能發揮藥師專業價值，並以「It is all down to us」勉勵全球藥師攜手推動願景實現。

（本文作者為羅東博愛醫院藥師、奇美醫院總藥師）

臺灣醫院藥師分享「藥學永續發展」4大支柱



↑ 臨床藥學會理事長蘇慧真在FIP年會分享藥學永續發展。

◎文／藥師陳育傑

第84屆世界藥學會（FIP）年會於加拿大蒙特婁盛大舉行。在8月31日的團體會員早安論壇中，臺灣臨床藥學會向全球展現臺灣在「藥學永續發展」上的卓越成果。論壇由臨床藥學會理事暨國際事務委員會主委陳育傑主持，理事長蘇慧真以「藥學永續的四大支柱：引領臺灣藥學永續實踐」為題，發表精彩的專題報告。

蘇慧真在報告中首先拋出

核心提問：什麼是真正的藥學永續？她強調，除了常見的綠色醫療、節能減碳與淨零排放外，更關鍵的是「能持續支撐體系的藥事人力」。臺灣醫院藥局的經驗可以歸納出永續發展的四大支柱：人員（People）、科技（Technology）、地球（Planet）與病人（Patients）。

人員

在「人員」支柱上，面對人力短缺與過勞危機，單靠要求藥師工作更賣力並非解方，而是需

要體制上的重新設計。臨床藥學會積極推動藥事輔助人力制度與醫院評鑑改革，將藥師從繁重的例行技術性工作中解放，轉向專業判斷與認知型服務，順勢銜接至第二個支柱「科技」。

科技

科技不應取代藥師，而是賦能藥師。例如，成大醫院導入AI智能調劑與臨床決策支援，為藥師省下大量時間；奇美醫院則運用AI進行病人臨床問題的優先排序，讓重症臨床藥師的每日照護量從5.5人翻倍至11.5人，並能精準介入藥物劑量調整與不良反應管理。

地球

第三支柱「地球」證明效率與環保能並行不悖。花蓮慈濟醫院推動FHIR電子處方箋，邁向無紙化社區藥局流程，每年成功減

少1.35噸的碳排放。最終，一切都回歸到第四支柱「病人」。

病人

臺北與臺中榮總利用大型語言模型等科技協助末期腎病前期（Pre-ESRD）病人，將服藥順從性從74.3%提升至86.7%。科技提供智慧，而藥師則提供判斷與同理心，讓醫療變得更有溫度。

蘇慧真總結，這四大支柱是一個環環相扣的生態系統：人員創造量能，科技將量能轉化為照護，地球讓照護負責任，而最終由病人獲得價值。臨床藥學會已成立永續發展委員會，致力將各醫院的創新專案轉化為全國性系統標準。此次在FIP論壇的發聲，不僅驚豔國際，獲得相當的迴響，期盼藉由「臺灣經驗」，為全球藥學永續發展的共同旅程貢獻心力。

（本文作者為臺灣臨床藥學會理事）

藥師走向處方前線 2026 FIP 勾勒藥學發展新趨勢



↑ 筆者於FIP大會會場與講者Dr. Petra Kouri（右）合影。

◎文／藥師陳淑謐、朱麗鈴

2026年FIP世界藥學大會首場全體會議以「推動非傳染性疾病（NCDs）的全球行動-以人為本的

照護」為題。FIP會長Paul Sinclair指出，2021年全球至少4,300萬人死於NCDs，其中1,800萬為70歲以下早逝；他強調藥師是最容易接觸的醫療角色，能橫跨預防、早期辨識、疫苗接種與藥物最佳化發揮關鍵貢獻。

Danone的Alma Nauta博士以「營養、腸道微生物體與發炎」為題，呼籲藥局善用握力量測等工具，及早辨識常被忽略卻代價高昂的「疾病相關營養不良」。IFRC紅十字會的Petra Kouri博士則點出：「危機不是在災難發生時開始，而是在NCD治療中斷時開

始」，主張藥師應成為「照護連續性節點」。筆者當場提問：去年台灣馬太鞍水災，藥師到場卻因無法現場處方而無法給藥，如何突破法規困境？Kouri博士親切回應，關鍵在災前即備妥小包裝藥品、待災時運用，此為多國通行做法。

趨勢同樣展現在處方權的鬆綁。加拿大新斯科細亞省透過先導研究，逐步賦予社區藥師性健康處方權：2024年7月起可處方HIV-PrEP，2026年1月起可於PrEP流程中處方淋病與披衣菌用藥，並即將擴及全體民眾。研究顯示，藥師處方PrEP病人滿意度

高達97%，SWAB-Rx更發現55%民眾若非藥局就近篩檢原本不會受檢；病人從評估、採檢、處方到調劑幾乎能一站完成。受訪加拿大藥學生表示，因藥師已獲准處置穩定慢病與過敏、皮膚炎等輕症，讓更多學子願意投入這個行業。

註：SWAB = 棉棒採檢。指研究讓病人在藥局自我採檢（self-swab）取得檢體。

（本文作者為羅東博愛醫院藥師、奇美醫院總藥師）

韓大型量販藥局 值得台灣參考與省思



↑ 韓國大型量販藥局

◎文／藥師雷巧華

韓國藥界目前引起許多討論的議題是大型量販藥局的問題。所謂大型量販藥局是指在大型賣場內大量陳列藥品與保健品，並以低價吸引消費者的藥局。大韓藥師會在分

享時提出有三點擔憂：(一)過度的價格競爭可能會影響社區藥局的經營，也可能降低民眾取得藥事服務的便利性。(二)如果消費者在選擇藥品時，無法充分得到藥師的諮詢與用藥指導，可能會影響病人

用藥安全，也可能增加藥品的誤用及濫用。(三)如果大型資本介入藥局經營，可能會出現租用藥師執照，或實際上由大型資本控制多家藥局的情況。為了確保藥品的安全性，藥師的專業判斷與責任非常重要。

根據韓國大型量販藥局消費者問卷調查，有些消費者因為價格便宜或促銷活動，購買原本沒計畫購買的產品，甚至買功效相似的產品，導致在家中國積許多藥品及健康食品。消費者在大型量販藥局購買產品後，會到附近的社區藥局詢問服用方法，或是

詢問可否和其他藥品一起使用。這種A藥局消費，B藥局提供諮詢服務，此現象也發生在台灣。可見藥師的專業諮詢及用藥安全，在民眾購買藥品的過程中，是不能被忽略的一環。

藉由國際交流彼此的經驗分享，其目的不僅是重視藥師的權益，更是追求以全民健康福祉為目標，台韓藥師相約攜手往前邁進。

參考資料：

1. 大韓藥師會政策理事 金寅學演講文稿 (2026.08.24)

(本文作者為全聯會國際事務委員會主委)

韓國民眾就醫後領藥的便利性

◎文／台中記者李沁潔

韓國從2000年全面推行醫藥分業(의약분업)核心精神：醫師負責診斷、開立處方；藥師負責調劑、用藥指導。依韓國現行《藥事法》規定，藥師依醫師或牙醫師處方調劑藥品。

韓國民眾就醫後領藥標準流程與便利性分析

從看診→處方→找藥局到領藥與用藥指導流程如下表：

階段	流程	民眾行動	藥局/藥師角色
1	看診	至醫院/診所就醫	醫師診斷病情
2	開立處方	取得醫師處方	醫師開立處方
3	取得處方資訊	持處方前往藥局	接收處方資訊
4	尋找藥局	找附近可調劑藥局	提供調劑服務
5	到藥局	將處方交給藥師	接收、確認處方
6	藥師處方審核	等待藥師確認	藥師審方
7	DUR(藥品使用評估)/用藥安全檢查	等待系統確認	檢查重複用藥、交互作用
8	調劑	等待領藥	調劑、包裝、標示
9	用藥指導	接受藥師用藥指導	說明服用方法、注意事項
10	繳費、領藥	付款並取得藥品	交付藥品
11	按時服藥	照指示使用藥品	提供後續用藥諮詢

韓國藥局生態像是一個「醫療網路」

韓國藥局不是單純零售店，生態理解成「醫療院所出口的最後一公里」。便利性發展成民眾就醫後，到藥局前就準備好藥：找得到藥局→確認藥品可得性→預先備藥、縮短等待時間。

台灣與韓國領藥差異對比

台灣已經解決「哪裡有藥局」，下一階段應該解決「哪裡有我要的藥」。

對比台灣，台灣已經有健保特約藥局網絡、健保醫療資訊雲端查詢系統，讓醫師及藥師掌握不同醫療院所的用藥紀錄，用來降低重複用藥及交互作用風險。

台灣與韓國皆已建立醫藥分業及藥師調劑制度，民眾就醫後可至藥局領取處方藥，台灣社區藥局普及、慢性病連續處方箋制度成熟，領藥便利性高；韓國部分藥局已發展電子處方、藥局資訊串聯與藥品可得性查詢，未來台灣可借鏡韓國，強化藥局庫存資訊、數位找藥及預先備藥，讓民眾從「找得到藥局」進一步提升至「找得到有藥的藥局」，縮短等待時間並提升用藥便利性。

韓國藥局生態與功能分類

藥局類型	主要功能	民眾需求	特色
大型醫院周邊藥局	專科處方、快速調劑	快速取得特殊處方藥	高處方量
診所/社區藥局	慢性病處方、OTC、健康諮詢	就近領藥、用藥諮詢	社區服務
深夜/公共藥局	非營業時間提供藥品	夜間、假日用藥	延長服務時間
數位/遠距藥局	找藥、處方傳遞、預先備藥	找得到藥、減少等待	數位化、資訊串聯

台灣醫藥雙軌制現況 如何推動單軌制解方？

◎文／苗栗縣記者顏群芳

台灣現行的醫藥分業雙軌制，是指醫療院所除了將處方箋釋出到社區藥局調劑之外，也允許醫療院所內部自行聘用藥師調劑，民眾看似領藥方便，卻也隱藏著以藥養醫的利益衝突。

之所以無法真正落實醫藥分業單軌制，有很大一部分的原因就是藥價差的利益；假如將藥價

差設定在一個合理的範圍內，省出來的花費用來提升專業人員的專業給付如藥師的藥事服務費、醫師的診察費，真正落實專業分工，醫師專注於診斷與治療，藥師審慎評估用藥的合理性，讓民眾得到雙重醫療專業的保障，也避免為賺取藥價差而浮濫開藥的情事。

此外，適時的調整藥品部分

負擔費用，在現行制度下，開越多藥產生的藥價差就越多，但民眾的藥品部分負擔費用卻仍是只有200~300元。若能將藥品部分負擔費用調高，民眾在自付金額增加的壓力下會比較願意主動與醫師討論家中的剩餘藥品數量，請醫師不必再重複開立，這樣不僅節省健保資源，民眾也能少付這些多餘的部分負擔費用。

在無多餘的藥價差、民眾多付費的壓力之下，醫師不得不精準用藥來節省成本，加上目前聘藥師的薪水相對算高，在考量人事成本壓力下，醫院、診所評估虧損的風險，自然就會不考慮自聘藥師，而是釋出處方箋給社區藥局，自然而然就能達到醫藥分業單軌制，不再有以藥養醫的情況發生。

看見藥師 健康臺北 責任與使命的延續



↑ 臺北市藥師公會第21、22屆理事長完成印信交接，由臺北市長蔣萬安（左圖中）擔任監交人，左為第21屆理事長尹岱智、右為新任第22屆理事長黃彥儒。

◎文／藥師黃彥儒

8月30日，臺北市藥師公會完成第21、22屆理事長交接，在臺北市長蔣萬安監交下，黃彥儒正式從理事長尹岱智手中接下印信。

這不只是職務的交接，更是一份責任與使命的延續。

公會的發展，從來不是一個人的成果，而是一棒接一棒、一步步累積而來。特別感謝尹岱智及第21屆理監事團隊過去三年的投入，為公會奠定穩健基礎；衷心感謝全聯會理事長林憶君親蒞臨、致詞勉勵與祝福，給予第22屆團隊許多支持與鼓勵。

更感謝全國各縣市藥師公會理事長，以及

藥界前輩與夥伴們遠道而來，共同見證這次世代交棒。各地公會面對的環境或許不同，但努力的方向始終一致：讓藥師專業被社會看見、讓會員獲得更好的支持，也讓民眾得到更完整的健康照護。

第22屆未來三年，以「看見藥師・健康臺北」作為核心目標。「看見藥師」，不只是增加藥師的曝光，而是要讓社會真正了解：藥師能為民眾健康做什麼、能為醫療體系帶來什麼價值。

將推動「臺北藥師短影音獎」與「臺北藥師報導獎」，鼓勵藥師主動發聲，也邀請媒體從更多不同角度呈現藥師專業、正確、可信賴

的健康資訊被更多人看見、藥師的專業與故事真正走進社會。

「健康臺北」，則是要讓藥師的專業更深入市民日常生活。

將持續推動家庭藥師、爭取敬老點數在藥局使用，加強藥駕與用藥安全宣導。希望未來的社區藥局，不只是民眾領藥、買藥的地方，更能成為社區裡最容易接近、最值得信賴的健康照護節點。

期待三年後，這三個目標更接近：1. 當市民遇到用藥問題時，第一個想到的是「問藥師」；2. 當政府討論高齡、長照與健康政策時，想到「會議桌上應該有藥師」；3. 當媒體面對健康議題時，也能第一時間「找藥師一起把關」。這三件事看似簡單，背後代表的卻是社會對藥師專業真正的理解、信任與需要。

接下印信，是一個新的開始。未來三年，第22屆團隊將一步步把承諾化為行動，期待與全聯會及全國各縣市藥師公會持續攜手前進。讓藥師被看見，讓專業走進生活；讓每一位市民，都能在需要的時候想到藥師。

（本文作者為臺北市藥師公會理事長）

不一樣的夏天 藥師齊聚看職棒

◎文／藥師林文奎

夏天辦自強活動，總是多些擔憂，擔心炎熱、颱風，籌辦會議中大家提出各種不同意見，最後決定今年夏天就來一場不一樣的體驗！

選擇「涼涼的、又不容易中暑」的活動，8月16日走進台北大巨蛋，看一場職棒！除了熱愛棒球的藥師，大家好像都沒有真正進場看過職棒，所以從報名開始，就已經充滿期待。因宜蘭到台北距離不遠，且大家對賽後表演觀賞意願也不一致，所以採各自前往大巨蛋集合。

一進球場才發現，除了有啦啦隊表演外，賽前更有Marz23、戴愛玲表演，現場氣氛熱絡，群眾情緒高漲，正式迎接戰況激烈的球賽，賽後甚至還有鄭中基和karencici演唱，為

球賽延續滿滿的回憶。

自強活動雖不是項目豐富、風景壯觀，但能夠讓一群平常忙著工作、忙著照顧病人、忙著處理公會大小事的夥伴們，暫時把工作放在一旁，坐在一起，看場球賽、聽聽歌、聊聊天、開懷大笑等，其實，就很幸福了。

人生很短，能多體驗一件事情都是難得。也許多年以後，不一定還記得那天比賽誰贏了、誰打了幾分？我們會記得：那個很熱、很熱的夏天，宜蘭藥師公會一群夥伴，一起跑到



↑ 宜蘭縣藥師公會舉辦進台北大巨蛋看職棒活動。

台北大巨蛋，體驗「我們的第一次職棒聚會」。讓今年夏天，在我們的回憶裡多了一份美好。

（本文作者為宜蘭縣藥師公會理事長）

八段錦教學老少咸宜 健康養生



◎文／嘉義市記者商錦文

嘉義市藥師公會中藥發展委員會舉辦八段錦教學課程，社區藥局和診所的藥師們踴躍參與、反應熱絡。

講師王宣舜中醫師指出，八段錦是一套源自中國傳統的健身氣功，由八段如錦緞般的連貫動作組成。強調動作與呼吸結合，透過緩慢舒展的肢體運動來促進身心健康的運動套組。

理事長林岫加指出，八段錦的鍛鍊方法屬於導引法，作為伸展或晨間熱身操，能舒展筋骨、喚醒精神。每天選擇固定的時間，每次花費約10~15分鐘完成全套動作，持之以恆在一

定程度上可以幫助消化、減緩便秘等問題。同時，透過全身運動和深呼吸，身體的新陳代謝率也會提升，有助維持體重和排出體內廢物。

能增強下肢穩定度，有助於預防跌倒。能平衡氣血，有助於臟腑功能的調節，從而幫助內分泌系統維持在良好的狀態。

八段錦	段式名稱	動作焦點	功用
第一段	雙手托天理三焦	雙手十指交叉往上托舉，好像用力托起天空。	可以伸展脊椎和放鬆全身筋骨。
第二段	左右開弓似射鵰	左、右手交替做出開弓的動作	有助活動肩膀和擴展胸膈。
第三段	調理脾胃須單舉	一手按在腹部。左右交替上舉手臂	能舒展側腰，有助促進消化功能。
第四段	五勞七傷往後瞧	緩慢轉動頸部向兩側後方張望。	可以放鬆頸肩，改善頸椎柔韌度。
第五段	搖頭擺尾去心火	搖頭擺臀，左右搖擺身體如甩尾巴。	有助放鬆背部和腿部肌肉，舒緩腰椎和心火。
第六段	兩手攀足護腎腰	雙手慢慢向下觸碰腳尖；前屈摸腳的動作。	有助拉伸背部和腿後肌群，強健腰部和腎臟功能。
第七段	攢拳怒目增力氣	馬步站穩，握拳用力向前衝拳並瞪大眼睛。	能強化手臂和下肢肌力，同時提升精神專注力。
第八段	背後七顛百病消	雙手自然垂放，腳跟輕輕連續提起再落下（連續踮腳七次）。	有助振動全身經絡，促進血液循環，長期練習有助強健體質。

歡樂夜之動物園 祖孫共遊健康同行



◎文／藥師廖仁睦

臺北市藥師公會「祖孫共遊，漫遊動物園公益活動」於8月22日傍晚在臺北市立動物園展開。雖突逢滂沱大雨，卻絲毫澆不熄藥師們的服務熱忱。

理事長黃彥儒親率常務理事暨社區藥局委員會主委廖仁睦、輔導理事李志剛、副主委張艷玉及委員李俊逸，透過「夜之動物園」走入大眾場域，站在第一線為民眾宣導用藥安全，並提供社區健康諮詢。

活動以「祖孫共遊、健康同行」的理念，考量傍晚氣候較為涼爽，適合長者與幼童共同出遊，現場特別規劃貼近日常生活的多元健康Q&A，透過輕鬆互動的方式，將用藥安全、健康促進及正確醫藥觀念融入遊園活動，讓不同年齡層的民眾都能在歡樂中學習健康知識。

(本文作者為臺北市藥師公會常務理事暨社區藥局委員會主委)

←臺北市藥師公會舉辦「祖孫共遊，漫遊動物園公益活動」。

2026 ADA 糖尿病標準 兒童與青少年照護新思維

◎文／藥師林豆豆

根據最新的 ADA 2026 糖尿病照護標準，針對兒童與青少年照護，除了血糖控制外，強調個別化、科技整合與全人照護的核心價值。

一、藥物治療組合

Metformin：第二型糖尿病、A1C<8.5% [<69 mmol/mol] 且無症狀。

長效胰島素合併 metformin：A1C $\geq$ 8.5% [≥ 69 mmol/mol] 且無酸中毒。

若 Metformin 無法達標，可合併 GLP-1 RA、SGLT2i。

血糖 ≥ 600 mg/dL [≥ 33.3 mmol/L]：需治療高滲透壓高血糖狀態 (hyperglycemic hyperosmolar state, HHS)。

二、血糖追蹤

提供給合適的工具給病人，如連續血糖監測 (continuous glucose monitoring, CGM)、自動化胰島素輸送 (automated insulin delivery, AID) 系統、智慧胰島素筆 (connected insulin pens)。

血糖目標值：

A1C 目標： $<7\%$ [<53 mmol/mol]，低血糖風險者 $<7.5\%$ [<58 mmol/mol]。

根據病人狀況制定更高或更低的血糖標準。

應至少3個月評估一次血糖值。

三、併發症

1. 高血脂：每年測量一次血脂；目標值：LDL-C <100 mg/dL (<2.6 mmol/L)；TG <400 mg/dL (<4.7 mmol/L)。

2. 高血壓：每次回診都應追蹤血壓；目標血壓：120-129/ <80 mmHg。

3. 腎臟病變：每3~6個月監測 eGFR、UACR。

4. 視網膜病變、神經病變：

- 第一型糖尿病：兒童及青少年於罹病滿3~5年後，若年滿11歲或已進入青春前期，建議接受首次散瞳且完整的糖尿病眼科檢查。
- 第二型糖尿病：診斷糖尿病後立刻檢查，並每年追蹤。

5. 代謝功能障礙相關脂肪性肝病 (MASLD)：每年測量 AST 及 ALT。

6. 阻塞型睡眠呼吸中止症、多囊性卵巢症候群：每年評估一次。

7. 甲狀腺疾病：第一型糖尿病應每1-2年檢測一次甲狀腺相關激素。

四、運動與體重控制

運動目標：每日60分鐘「中高強度」有氧運動，且每週至少3天包含「高強度」的肌肉與骨骼強化活動。

運動安全性：提醒病人應於運動前、中、後量測血糖，及衛教如何預防運動後、夜間低血糖。

第二級肥胖以上 (BMI 35~40 kg/m²)：可考慮進行減肥手術。

五、心理與社會因素

定期篩檢糖尿病心理困擾 (diabetes distress)、憂鬱與焦慮。

避免過早讓青少年獨自承擔照護責任，否則可能使糖尿病惡化。

主動關心病人的食物保障、居住穩定性及健康識能。

參考文獻：

American Diabetes Association Professional Practice Committee for Diabetes*; 14. Children and Adolescents: Standards of Care in Diabetes—2026. Diabetes Care 1 January 2026; 49 (Supplement_1): S297–S320. doi: 10.2337/dc26-S014. PMID: PMC12690182. PMID: 41358890

(本文作者為三軍總醫院北投分院藥師)

★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

PRACTICAL ENGLISH

PEDIATRIC MEDS

◎文／藥師黃彥銘

Doctors often calculate **pediatric doses** based on a child's body weight. Pharmacists should check whether the dose is given per dose or per day. They should also check the recommended **maximum** dose.

醫師通常會依據兒童的體重計算小兒用藥劑量。藥師應確認劑量是指每次給藥劑量，還是每日總劑量。藥師也應確認建議的最大劑量。

小兒劑量怎麼算？(Getting the Dose Right)

pediatric [ˌpiːdiˈætrɪk]
小兒的；兒科的

dose [doʊz]
劑量；一次給藥量

maximum [ˈmæksɪməm]
最大的；最高的



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(三)

◎文／藥師楊佳蓓

芫花 (Genkwa Flos)：透過下調腎臟第二型水通道蛋白 (AQP2) 發揮利尿作用，且不會引起大多數利尿劑常見的電解質失衡。¹⁹

五苓散 (Oryongsan / Wulingsan)：是一經典方劑，透過抑制腎素-血管收縮素-醛固酮系統 (RAAS) 來誘導鈉排泄和利尿，作用機轉也與利尿劑類似。^{18,20}

當歸芍藥散 (Danggui Shaoyao San)：含有 pentagalloylglucose 等生物活性成分，能促進排鈉並抑制鈉滯留，其作用機轉與臨床利尿劑類似。²¹

甘草 (Glycyrrhizae Radix et Rhizoma)：含甘草酸可影響類固醇代謝，引起偽醛固酮症，類似利尿劑與礦物皮質激素 (mineralocorticoid) 作用，亦可影響腎臟過濾與電解質調節。^{3,22}

這些中藥材及方劑的利尿機制與臨床利尿劑 (如噻嗪類 (Thiazides)、環形利尿劑 (Loop diuretics)、保鉀利尿劑) 相似，均可增加尿量、排鈉、調節腎臟水分與電解質平衡，並在動物及部分臨床研究中證實其效用。^{18,20,22}

在運動禁藥檢測上，雖然這些中藥材並未被 WADA 明確列為禁用，但其利尿作用可能導致尿液稀釋，進而影響禁藥檢測結果，或被判定為掩蔽劑使用，存在違規風險。部分文獻指出，運動員若大量服用這類中藥，可能被視為有意掩蔽其他禁藥，需高度警惕。^{1,23,24}

(全文完)

參考資料：

11. Evaluation of the Effects of Androgenic Chinese Herbal Medicines on Androgen Receptors and Tumor Growth in Experimental Prostate Cancer Models. Zhang ZB, Ip SP, Cho WC, et al. Journal of Ethnopharmacology. 2020;260:113058.
12. A Comprehensive and High-Throughput Screening Method for Multiple Prohibited Substances by UPLC-QE Plus-HRMS and HPLC-QQQ-MS in Human Urine for Doping Control. Liu Y, Dong T, Yan K, et al. Analytical Methods: Advancing Methods and Applications. 2023;15(26):3206-3224.
13. Diuretic Activity of the Ethanol and Aqueous Extracts of the Surface Layer of Poria Cocos in Rat. Zhao YY, Feng YL, Du X, et al. Journal of Ethnopharmacology. 2012;144(3):775-8.
14. Bioactivity-Directed Isolation, Identification of Diuretic Compounds From Polyporus Umbellatus. Zhao YY, Xie RM, Chao X, et al. Journal of Ethnopharmacology. 2009;126(1):184-7.
15. Diuretic and Anti-Diuretic Activities of Fractions of Alismatis Rhizoma. Chen DQ, Feng YL, Tian T, et al. Journal of Ethnopharmacology. 2014;157:114-8.
16. Diuretic and Anti-Diuretic Activities of the Ethanol and Aqueous Extracts of Alismatis Rhizoma. Feng YL, Chen H, Tian T, et al. Journal of Ethnopharmacology. 2014;154(2):386-90.
17. Diuretic Effect and Metabolomics Analysis of Crude and Salt-Processed Plantaginis Semen. Li C, Wen R, Liu W, et al. Frontiers in Pharmacology. 2020;11:563157.
18. The Chemical Profiling of Aqueous Soluble Fraction From Lagopsis Supina and Its Diuretic Effects via Suppression of AQP and RAAS Pathways in Saline-Loaded Rats. Yang L, He ZW, He JW. Journal of Ethnopharmacology. 2021;272:113951.
19. How Impaired Efficacy Happened Between Gancan and Yuanhua: Compounds, Targets and Pathways. Yu JG, Guo J, Zhu KY, et al. Scientific Reports. 2017;7(1):3828.
20. Oryongsan (Wulingsan), a Traditional Chinese Herbal Medicine, Induces Natriuresis and Diuresis Along With an Inhibition of the Renin-Angiotensin-Aldosterone System in Rats. Ahn YM, Cho KW, Kang DG, Lee HS. Journal of Ethnopharmacology. 2012;141(3):780-5.
21. Screening Bioactive Compounds From Danggui-Shaoyao-San for Treating Sodium Retention in Nephrotic Syndrome Using Bio-Affinity Ultrafiltration. Yang M, Ni L, Wang Y, et al. Journal of Ethnopharmacology. 2022;292:115171.
22. Mechanisms of Herb-Induced Nephrotoxicity. Allard T, Wenner T, Greten HJ, Efferth T. Current Medicinal Chemistry. 2013;20(22):2812-9.
23. The Abuse of Diuretics as Performance-Enhancing Drugs and Masking Agents in Sport Doping: Pharmacology, Toxicology and Analysis. Cadwallader AB, de la Torre X, Tieri A, Botré F. British Journal of Pharmacology. 2010;161(1):1-16.
24. Identification and Confirmation of Diuretics and Masking Agents in Urine by Turbulent Flow Online Solid-Phase Extraction Coupled With Liquid Chromatography-Triple Quadrupole Mass Spectrometry for Doping Control. De Wilde L, Roels K, Polet M, Van Eenoo P, Deventer K. Journal of Chromatography. A. 2018;1579:31-40.

(本文作者為彰化基督教醫院中醫藥局主任)

臨床藥學交流

猛健樂 (Mounjaro®) 知多少(上)

◎文／藥師林士翔

作為新問世的降血糖藥物，猛健樂可說是立刻受到許多關注，但是在使用前您知道它的作用機轉與如何使用嗎？

藥理作用及用法用量¹

含 tirzepatide，為 GIP 和 GLP-1 雙重受體促效劑，有以下作用：

1. 增加胰島素敏感性。
2. 降低空腹和餐後升糖素濃度。
3. 延遲胃排空，並延遲餐後的葡萄糖吸收，降低餐後血糖。
4. 每週給藥一次，可在一天當中的任何時間，不須考慮進食與否。

適應症¹

1. 飲食及運動療法之外的輔助治療：改善第二型糖尿病成人病人之血糖控制，可做為單一療法或與其他糖尿病治療藥物合併使用。
2. 用於體重控制：做為低熱量飲食及增加體能活動之輔助療法。

保存及注意事項¹

1. 尚未使用：儲存於 2°C 至 8°C 之冰箱中，請勿冷凍。
已使用：可放在最高 30°C 的室溫下，首次使用後 30 天丟棄注射筆。
2. 如果忘記施打：
漏打四天內：盡快補打
已超過四天：跳過錯過的劑量並於原本預定的日期給予下一次劑量，不可使用兩倍劑量。
3. 本藥可能對胎兒造成傷害，計畫懷孕或已懷孕請告知您的醫師。
4. 請注意低血糖症狀³，如：頭暈、冷汗、視線模糊等。
5. 有糖尿病視網膜病變病史的病人，使用時應特別謹慎⁴，密切監測情況是否惡化。

(待續)

參考資料：

1. 猛健樂仿單
3. Uptodate：Glucagon-like peptide 1-based therapies for the treatment of type 2 diabetes mellitus.
4. Bethel MA, Diaz R, Castellana N, Bhattacharya I, Gerstein HC, Lakshmanan MC. HbA1c Change and Diabetic Retinopathy During GLP-1 Receptor Agonist Cardiovascular Outcome Trials: A Meta-analysis and Meta-regression. Diabetes Care. 2021 Jan;44(1):290-296

(本文作者為高雄長庚藥劑部藥師/
中國醫藥大學藥學系)

彰化藥師公會 自強活動 凝聚會員情誼



↑彰化縣藥師公會在暑假結束前舉辦年度自強活動。

◎文／彰化縣記者李麗兒

為凝聚會員向心力、增進彼此情誼，彰化縣藥師公會在暑假結束前舉辦年度自強活動，由理事長范訓誠帶領會員及眷屬暫離職場、放鬆身心，一同前往山城苗栗展開充滿歡笑與回憶的休閒之旅。

「龍騰斷橋」，在歷史與自然景觀交織的氛圍中，緬懷先人筚路藍縷的艱辛，想像著當年坐著蒸汽火車，穿過山洞，一趟旅程下來全身滿是油煙的景象，和今日的高鐵舒適快捷相比，今昔相較令人不勝唏噓。

隨後隊伍前往西湖渡假村，園區綠意盎然，是熱愛大自然的會員們不可錯過的探索路線；在叢林生態教室裡展示豐富的甲蟲標本，並可體驗DIY製作則是小朋友們的最愛。

午後大雨並沒有澆熄大家的遊興，會員們在等雨中反而有了時間靜下心來彼此閒聊交

誼，也為旅途中增添令人印象深刻的一幕。透過自強活動，不僅能讓會員放鬆身心，也能促進藥師與家屬間的情感交流，讓大家在工作之外建立更深厚的情誼。

一趟旅程，收穫的不只是美景，更是滿滿的人情與歡笑。即使午後大雨攪局，仍澆不熄彰化藥師公會會員的熱情。大家帶著愉快心情踏上歸途，也將這份團結與溫暖延續到未來的藥事服務中，共同為守護民眾健康努力。

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屏東縣恆春鎮恒西路21號 1600042@hcc.org.tw

滿5000送300
(所有優惠及折扣，恕不併使用/特價品不列入計算)
凡訂購即贈送 聖潔莓益生菌 試用包乙份
中秋加購特惠
LINE-ID: @120vmzko
加入好友 贈小禮物乙份 請傳貼圖才成功
5+1 \$300 5+1 \$300 5+1 \$300
見果醫生物科技有限公司
TEL:0800-855-059 FAX:(05)285-0121

品名	原價	特價
玫瑰四物鐵膠囊	2500元	2000元
補腦能膠囊	2000元	1500元
神經酸膠囊(500粒)	3500元	3000元
蔓越莓C錠	1200元	1000元
五味子之麻錠	2000元	1800元
鈣醇母錠/清酒醇母	1000元	800元
高單位B群錠	2800元	2400元
維他命+鐵/十錠	2800元	2400元
藍絲藻錠	1000元	800元
嬌嬌膠囊(會茄紅素)	1500元	1200元
唐辛子膠囊	1200元	1000元
白腎豆(助粉助抑制劑)	2000元	1800元
優加羊錠(白高糖)	2000元	1800元
膠囊果膠囊	1500元	1200元
綠咖啡豆膠囊	2500元	2000元
順暢綠膠囊	2500元	2000元
葉黃素(綠絲膠)	3000元	2500元
靈芝膠囊	2500元	2000元
NMN膠囊(500粒)	3500元	3000元
威健	3000元	2500元
紅景天+鈣+馬卡	3500元	3000元
蜂膠	2000元	1800元
頂級蜂王乳	4000元	3500元
極品膠囊(500粒)	2500元	2000元
高單位魚油	2300元	2000元
魚油	1400元	1200元
月見草油	1200元	1000元
維生素D600IU	1500元	1200元
琉璃膠油/亞麻籽油	2000元	1800元
南瓜籽油	2500元	2000元
琉璃油	4500元	4000元
鯊魚軟骨	3000元	2500元
L-精胺酸	2000元	1800元
頂級牛樟芝	6000元	5000元
冬蟲夏草	3800元	3000元
龍蝦蝦錠	1800元	1500元

專業藥袋印刷 各大醫院藥局藥袋承製廠商
特價公版藥袋/客製化藥袋
台灣製造·工廠直營

彩色藥袋美觀吸睛 提升藥局形象

促銷優惠中
數量有限·預購從速·售完為止

醫療診所專用
中一直一報表紙
門診各式病歷表
可依客戶需求調整印刷製作尺寸

肯德數碼科技有限公司
服務專線：(04)2615-0359
433台中市沙鹿區中清路五段535巷43號
www.kendeqrcode.com

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

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

康是美 



徵求藥師

穩健、多元職涯第一選擇

10大優勢，加入康是美讓您的藥師職涯更有未來！

✓ 彈性排班

休假好安排，工作生活更平衡

✓ 固定調薪

薪資穩定成長，肯定您的價值

✓ 升遷順暢

持續展店，
1.5年專案培訓藥師店長

✓ 完善升遷制度

清楚職涯藍圖，每一步都有方向

✓ 藥局調劑經驗

2年可轉任負責藥師

✓ 績效獎金

多元獎勵，努力看得見

✓ 據點遍布

全台600+門市，就近工作更便利

✓ 多元職涯

藥事服務、經營管理、行銷企劃，
打造專屬職涯

✓ 在職培訓

系統化在職課程，持續提升專業力

✓ 集團最安心

統一集團，發展穩健

藥妝藥局可選，依不同地區/專案
挑戰年薪110萬

(依新進藥師2025年完整年薪統計)

康是美藥師
官方招募LINE

