

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2481期 2026.10.12~10.18

# 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 吃中藥一定傷腎？藥師破解迷思 | 3版 管制藥品管理 | 4版 2026 ADA 糖尿病腎病管理新標準

## 醫院藥師走向臨床照護 2026藥學行政主管研習營聚焦專業升級

# 林憶君 藥師專業從醫院轉化為醫療體系價值



【本刊訊】藥師公會全聯會於10月3日至4日假台中金典酒店舉辦「2026藥學行政主管研習營」，邀集全國醫院藥學行政主管及藥師齊聚交流，透過專題演講與實務經驗分享，共同探討韌性醫療、人工智慧、臨床用藥品質、慢性病照護、醫院總額制度、生物相似藥及癌症治療等重要議題，期盼持續提升醫院藥事服務品質，深化藥師在醫療團隊中的專業角色。

### 藥師專業 被制度承認、被健保給付

理事長林憶君於開幕致詞時表示，自接任理事長以來，她持續思考如何讓藥師的專業不只是「被看見」，更能真正「被制度承認、被健保給付」。其中醫院藥師是整體醫療體系中不可或缺的重要一環，隨著超高齡、多重慢性病、多重用藥，及

癌症治療日益精準與複雜，藥師的角色早已不再侷限於藥局內的調劑、核對與藥品管理，而是必須進一步走到病人身邊，真正參與醫療團隊與臨床照護。

### 藥師專業轉化為醫療體系願意投入「價值」

林憶君指出，目前醫院總額「提升醫院用藥品質之藥事照護計畫」，正是全聯會相當支持並積極推動的重要方向。唯有讓藥師提供的專業服務具備明確內容、完整紀錄及可衡量的成效指標，才能進一步爭取合理的健保給付，使藥師專業從醫院營運中的「成本」，轉化為醫療體系願意持續投入的「價值」。

### 深化藥師臨床與專業能力

她也特別提到，針對近期三會討論的「專科藥師制度」，共同認證是未來非常重要的發展方向。透過制度建立，鼓勵藥師在不同專業領域持續精進，深化臨床與專業能力，不僅有助於人才培育，更能讓社

會大眾及醫療團隊清楚看見藥師在不同照護領域中的專業價值。

### 從制度、臨床到新興醫療趨勢交流

本次兩日課程內容亦緊扣當前醫療現場需求，首日安排「韌性醫療與AI創新」、「臨床用藥品質與管理」及「從告知病人到改變病人CKD照護的新挑戰」專題；第二日則進一步探討「醫院個別總額制的挑戰與契機」、「生物相似藥推動成效分享」及「CML治療的新趨勢與醫療韌性實踐」，從制度、臨床到新興醫療趨勢，促進不同醫院間的實務交流與經驗傳承。

感謝所有醫院主管及藥師長期投入第一線藥事服務，強調正因為每一位藥師的努力，才能一步步讓制度更加完整，也讓藥師專業在醫療體系中被真正看見、被肯定，全聯會未來也將持續凝聚各界共識，為藥師專業發展與合理制度環境努力，讓藥師成為醫療團隊中更加堅實且不可取代的力量。



↑藥師公會全聯會於10月3日至4日舉辦「2026藥學行政主管研習營」，邀集全國醫院藥學行政主管及藥師齊聚交流。

# 長青樂活知識競賽 健康到老



↑ 115年桃園市長青樂活用藥健康知識競賽。

◎文／桃園市記者張淑玲

由桃園市政府衛生局主辦、桃園市藥師公會承辦的「115年桃園市長青樂活用藥健康知識競賽」，於9月11日在桃園市政府熱鬧登場。計有62支隊伍，逾248人，角逐各大獎項及前三名榮譽。

參賽者不乏80歲以上長者，以實際行動展現「活到老、學到老、健康到老」的樂齡精神。

活動採問答競賽形式進行，題型以用藥安全為主，輔以政令推廣，如心理健康（專線1925）、長照服務3.0（專線1966）、食品安全、

疾病防治（例：帶狀疱疹疫苗）、健康促進（例：健康餐盤）等。

衛生局另設專科醫師施行口腔癌篩檢檢測、長照服務知多少智慧問答專區。藥師公會也設攤宣傳「桃園用藥好安心」Podcast頻道，幫助民眾認識桃園市藥事

照護服務及用藥知識。希望長者在參賽學習之餘，更加認識國家健康政策，將正確用藥及健康知識化為生活智慧，讓「顧健康」成為日常。

副市長王明鉅頒獎時分享四大「健康到老」要點，包含：充足睡眠、均衡飲食、規律運動及定期健康查，祝福大家「食百二」。

理事長許世昌感謝各界的參與及付出，衛生局與藥師公會暨藥劑生公會長期合作推動「一社區一藥師」活動，透過種子藥師向社區發展協會及里辦公室等單位的民眾，進行用藥宣導及諮詢服務，皆獲得廣大迴響與好評。希望藉由此計畫，能讓社區民眾正確用藥更放心。

## 吃中藥一定傷腎？藥師破解迷思



↑ 臺中市藥師公會舉辦探討「腎臟病中西藥臨床應用」課程。

◎文／台中記者柯蒨宇

慢性腎臟病（chronic kidney disease, CKD）正以驚人速度威脅全球公共衛生，而臺灣洗腎發生

率與盛行率更是長年位居全球之首。為促進中西醫藥的對話與合作，臺中市藥師公會中藥發展委員會邀請台中慈濟醫院臨床藥學

科藥師洪培原，探討「腎臟病中西藥臨床應用」。

主委柯蒨宇表示，長期以來，社會大眾對於中草藥常存有「傷腎」的刻板印象。然而，隨著現代藥理研究的深入，這些誤解正逐步被科學數據破解。講師洪培原指出，腎臟病透過中西醫協同治療，不僅有助於緩解臨床症狀、控制蛋白尿並延緩病情惡化，還能減輕西藥帶來的副作用。

洪培原提醒，腎臟病友在使用中藥時有三大關鍵必須注意：(1) 避開含「馬兜鈴酸」的藥材，以免

造成不可逆的嚴重腎小管傷害；(2) 加強中藥材「含鉀量」的監控，以防範高鉀血症風險；(3)切勿「盲目進補」，以免閉門留寇，反而加重身體發炎負擔。

期望透過此次課程，讓與會藥師了解「中藥與西藥並非對立，而是相輔相成的關係」。藥師身為民眾用藥安全守門員，更應具備中西醫藥整合的能力，不僅能指導病人避開傷腎中藥，更能協助其運用中西醫合治策略，達成延緩腎功能衰退、提升生活品質的目標。

## 藥師用AI說專業 共創健康傳播新平台

◎文／高雄記者賴語薇

為提升藥師數位傳播與健康衛教能力，高雄市藥師公會舉辦AI數位應用課程，邀請藥師許嵩庭擔任講師，帶領藥師夥伴學習影音剪輯工具「剪映6.0」的基礎操作。採取現場實作方式，從軟體下載、介面認識到影片剪輯，讓參與藥師能立即動手操作，將數位工具活化運用於日常藥事服務與健康知識傳播。

隨著短影音及社群媒體成為民眾獲取健康資訊的重要管道，藥師的專業除了調劑與面對面衛

教，更可以透過數位媒體被看見、被理解。理事長杜仿裕鼓勵藥師善用AI及影音工具，由媒體中心執行長羅旭峯，邀請講師與種子藥師共同規畫健康傳播平台-《高雄藥師健康報》Facebook粉絲專頁。藥師將輪流運用所學，傳播用藥安全、健康保健新知、社區藥局服務及專業衛教等內容，期盼成為高雄藥師共同對外發聲的重要窗口。

許嵩庭指出，每位藥師都是民眾身邊的健康守門員，透過數位工具與社群平台，把專業轉化

成民眾看得懂、用得上的健康資訊，建立社會對藥師專業的信任與認同。

公會誠摯邀請全體藥師加入《高雄藥師健康報》，一起按讚、追蹤到分享，讓更多民眾看見藥師的專業與價值，讓「藥師不只是配藥，更是您與家人的健康守門員」成為所有藥師共同傳遞的專業聲音。



↑ 高雄市藥師公會創立高雄藥師健康報臉書粉絲專頁。

# 管藥統一銷燬 減輕藥局管理負擔



↑大臺中藥師公會社區藥局委員會與臺中市健保特約藥局協會共同舉辦「管制藥品統一銷燬作業」。

◎文／台中記者劉宇琦

管制藥品管理在藥局藥師的心理感受就像懸在頭上的一把刀，無不戰戰兢兢小心謹慎。過期管藥更像一把鏽蝕的菜刀，已經派不上用場，但一不小心卻能讓人荷包大失血，最好的處置方式就是盡快銷燬。

大臺中藥師公會社區藥局委員會與臺中市健保特約藥局協會共同舉辦「管制藥品統一銷燬作業」，共有51家藥局到場參與。此次活動特別感謝臺中市食品藥物安全處的指導，並指派八位專員親自到場協助，確保各藥局能依照法定程序，方便且正確地完成

管制藥品的銷燬作業。

臺中市健保特約藥局協會理事長黃美勳特別提醒藥師夥伴管制藥品管理的重點：(1)證照及管理人員資料須正確，如有異動，應於15日內依規定辦理變更。(2)第一至三級管制藥品必須專設櫥櫃、加鎖保管，並確實掌握庫存。(3)收

支結存登載需逐日詳實，帳面數量與實際庫存必須相符，相關簿冊、單據及紀錄亦應妥善保存。(4)過期或不再使用的管制藥品不可自行處理，應依法申請銷燬；如發生管制藥品減損，應立即報請當地衛生主管機關查核，並自減損之日起七日內，檢同相關證明文件向食藥署申報。若減損涉及遺失或失竊等刑事案件，則應向當地警察機關報案。

此次銷燬活動，不僅減輕各藥局的管理負擔，透過法規宣導讓藥師更加熟悉相關規範，提升整體管理的安全性與安心感。未來將持續推動相關教育與宣導，協助藥師在專業與合規管理上同步精進。

## 管藥管理 藥事人員不可輕忽的法規責任

◎文／新竹縣記者梁紫暄

藥師肩負民眾用藥安全的第一道防線，其執業倫理與規範，藥師法中皆有明確規定，值得所有藥事人員重新檢視。

依藥師法第21條規定，藥師於業務上有重大或重複發生過失行為，衛生主管機關得予三年以下停業處分；情節重大者，經藥師公會或主管機關移付懲戒後，最重可廢止其執業執照。依藥師法第6條規定，藥師若曾犯毒品危害防制條例或管制藥品管理條例之罪，經判刑確定者，將不得繼

續充任藥師，已取得資格者亦應撤銷或廢止其藥師證書。這意味著，一旦藥師涉及毒品相關犯罪並經司法認定，其專業資格將面臨最嚴重的行政處分。

尤其，管制藥品的管理責任貫穿藥師執業的每一環節，特別是民眾將未用完的管制藥品退回醫療院所，更是容易被忽略的環節。依食藥署函釋規定，機構或藥局須將退回藥品的日期、品名及數量詳實登錄於「管制藥品回收登記簿」，並由退回者及點收者雙方簽名；回收之管制藥品必須集中

保管、加註特別標示，且與調劑用的管制藥品分開存放，之後須報請轄區衛生局(所)會同銷燬。此外，依管制藥品管理條例第26條規定，銷燬管制藥品應先申請當地衛生主管機關核准，並會同辦理，全程留有紀錄可稽。

近期社會事件再次提醒藥事人員，專業執照所賦予的不只是權利，更是責任。期盼所有藥師夥伴，都能以此為戒，堅守藥師法所訂立的倫理底線，落實管制藥品的每道管理程序，讓民眾對藥師專業的信任得以延續。

藥師法 第 21 條

藥師有下列情事之一者，由藥師公會或主管機關移付懲戒：

- 一、藥師未親自執業而將證照租借他人使用者。
- 二、業務上重大或重複發生過失行為。
- 三、明知為偽藥或禁藥而販賣者。
- 四、利用業務機會之犯罪行為，經判刑確定。
- 五、藉其藥事專業身分為產品代言，而背書、影射產品具誇大不實之效能，致有誤導消費者誤信廣告內容而購買之虞者。
- 六、違反藥學倫理規範者。
- 七、前六款以外之其他業務上不正當行為。

## 藥局無障礙措施&麻黃素製劑流通管理



↑臺南市政府衛生局舉辦「115年藥局無障礙環境教育訓練」。

◎文／台南記者陳美秀

根據衛生福利部統計處資料，截至今年3月底，台灣身心障礙人口占總人口約5.38%。臺南市政府衛生局舉辦「115年藥局無障礙環境教育訓練」，參加人員有社區藥

局藥師。

主講人副工程司潘志泓指出，無障礙設施(包括斜坡、車位、導引視障磚、廁所扶手、求助鈴)來提供視障、肢障、聽障、孩童、孕婦、高齡及提重物者使用。

對於視障者書面資料建議用電腦16號字、高對比色；聽障者可用讀唇語或手語或溝通軟體(語音轉文字APP)；而心智障礙者宜使用簡單易讀的詞句或搭配圖像，並用肯定句對答。

技士蘇俞臻主講「115年藥事法規及麻黃素製劑流通管理教育訓練」，提到藥局(商)執照管理及停歇業規定、處方藥調劑法規、優良藥品調劑準則、藥商推銷員法規、西藥優良藥品運銷準則、藥物回收、稽查常見缺失。

依照現行規定，一次購買超過7日量含麻黃素類成分之

指示藥品(Pseudoephedrine、Methylephedrine、Ephedrine)，須以簿冊登載販售日期、藥品名稱、批號、數量、購買者姓名、聯絡方式、購買原因、藥師(生)簽章及購買人簽名等資料，供日後查核，且不得移作他用；另外，藥局同業間或藥局與醫療機構之間轉讓非管制藥品，所需購買證明、調劑處方箋、轉讓/借調單要保存3年供備查。

這次教育訓練課程，讓藥師增加不少法規知識，改善藥局周遭設備成為身心障礙者更友善的空間，並了解稽查須注意事項。

# 2026 ADA 糖尿病腎病管理新標準

◎文／藥師林豆豆

## 一、前言

慢性腎臟病 (CKD) 是糖尿病常見且嚴重的併發症，根據最新的 ADA 2026 糖尿病照護標準，除了追蹤腎絲球過濾率 (eGFR) 與隨機尿液白蛋白/肌酸酐比值 (UACR) 的變化，指南建議定期監測電解質濃度，以預防副作用的發生。

## 二、定期篩檢腎功能

指南建議，糖尿病病人定期評估 UACR 及 eGFR：第一型糖尿病確診 5 年以上應進行第一次篩檢，第二型糖尿病應確診後立刻篩檢，往後每年進行至少一次追蹤評估。針對已確診 CKD 者，建議根據疾病階段，每年固定監測 UACR 與 eGFR (表一)，UACR≥300mg/g 的病人，目標降低尿白蛋白至少 30%。

## 三、藥物治療建議

- 1. SGLT2 抑制劑 (SGLT2i)：**建議用於第二型糖尿病合併 CKD 病人。eGFR ≥20 mL/min/1.73 m<sup>2</sup> 可開始治療；若治療期間降至 <20，在可耐受情況下可繼續使用至開始透析。
- 2. GLP-1 受體促效劑 (GLP-1 RA)：**具實證效益之 GLP-1 RA 可延緩 CKD 惡化並降低心血管風險。透析病人可使用不依賴腎臟清除之 GLP-1 療法，但 exenatide 及 lixisenatide 不應使用。
- 3. ACEi 或 ARB：**建議用於非懷孕且合併高血壓之糖尿病人；UACR 30~299 mg/g 者建議使用，若 UACR ≥300 mg/g 或 eGFR <60 mL/min/1.73 m<sup>2</sup>，則強烈建議使用並調整至最大耐受劑量。血壓治療目標為 <130/80 mmHg。

**4. 非類固醇類礦物皮質素受體拮抗劑 (nsMRA)：**Finerenone 建議用於第二型糖尿病合併 CKD、白蛋白尿且 eGFR ≥25 mL/min/1.73 m<sup>2</sup> 者。若已使用 RAS 抑制劑，且 UACR ≥100 mg/g、eGFR 30~90 mL/min/1.73 m<sup>2</sup>，可考慮同時起始 SGLT2i 與 finerenone。

**5. 用藥監測：**使用 ACEi、ARB 或 MRA 應監測 eGFR 及血鉀；finerenone 起始 1 個月後應監測血鉀，利尿劑開始或調整劑量後 7~14 天應監測血鉀。

**6. 腎功能變化：**ACEi 或 ARB 治療後若血清肌酸酐上升 ≤30%，且無體液不足，不應因此停藥。SGLT2i 及 GLP-1 RA 治療初期亦可能出現 eGFR 短暫下降，不應僅因此停藥。

**7. 避免腎毒性物質：**CKD 病人應盡量避免 NSAIDs 等腎毒性藥物，其他可能影響腎功能的藥物或處置，則應依腎功能及臨床狀況審慎評估。

## 四、營養建議

為了預防蛋白質能量消耗問題，指南建議應攝取足量蛋白質，針對腎功能 G3 期或以上，每日蛋白質攝取量為 0.8 g/kg，洗腎病人應每天攝取 1.0~1.2 g/kg。另外，針對鈉攝取限制，建議每天應少於 2,300 mg，以助於控制血壓及降低心血管風險。

## 參考資料

- 1.American Diabetes Association. 11. Chronic kidney disease and risk management: Standards of Care in Diabetes-2026. *Diabetes Care* 2026; 49(Suppl. 1): S246-S260. DOI: 10.2337/dc26-S011. PMID: 41358881. PMCID: PMC12690176

(本文作者為三軍總醫院北投分院藥師)

表一、CKD 風險評估、分級與每年監測次數建議 (eGFR 分期為 G，白蛋白尿分期為 A)

| 腎功能分期                                               | A1：正常至輕微增加 (UACR < 30 mg/g) | A2：中度增加 (UACR 30~299 mg/g) | A3：重度增加 (UACR ≥ 300 mg/g) |
|-----------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------------|---------------------------|
| G1：正常或高腎功能 (eGFR ≥90 mL/min/1.73 m <sup>2</sup> )   | 低風險 (1次/年)                  | 中風險 (1次/年)                 | 高風險 (2次/年)                |
| G2：輕度受損 (eGFR 60~89 mL/min/1.73 m <sup>2</sup> )    | 低風險 (1次/年)                  | 中風險 (1次/年)                 | 高風險 (2次/年)                |
| G3a：輕至中度受損 (eGFR 45~59 mL/min/1.73 m <sup>2</sup> ) | 中風險 (1次/年)                  | 高風險 (2次/年)                 | 非常高風險 (3次/年)              |
| G3b：中至重度受損 (eGFR 30~44 mL/min/1.73 m <sup>2</sup> ) | 高風險 (2次/年)                  | 非常高風險 (3次/年)               | 非常高風險 (3次/年)              |
| G4：嚴重受損 (eGFR 15~29 mL/min/1.73 m <sup>2</sup> )    | 非常高風險 (3次/年)                | 非常高風險 (3次/年)               | 極高風險 (至少4次/年)             |
| G5：腎衰竭 (eGFR <15 mL/min/1.73 m <sup>2</sup> )       | 極高風險 (至少4次/年)               | 極高風險 (至少4次/年)              | 極高風險 (至少4次/年)             |

●低風險 ●中風險 ●高風險 ●非常高風險 ●極高風險



## 健保給付新藥情報

## Gablofen solution for intrathecal injection

### Gablofen solution for intrathecal injection

| 健保代碼              | 成分及含量                        | 藥商名稱    | 廠商建議價    | 健保支付價    | 核價方式  | 生效日期    |
|-------------------|------------------------------|---------|----------|----------|-------|---------|
| X000371238 (專案進口) | baclofen 20,000mcg/20mL inj. | 美達特有限公司 | 16,413 元 | 16,413 元 | 廠商建議價 | 115/7/1 |

◎文／藥師施如亮

## 一、簡介：

口服的 baclofen 在台灣是普遍為大家所熟知中樞性骨骼肌鬆弛劑，高度選擇性地作用在中樞神經系統 (特別是脊髓) 的 GABA-B 受體。但由於 baclofen 不易通過 BBB，以脊髓腔內注射 (intrathecal injection) 繞過 BBB，僅需口服劑量的千分之一即可在脊髓局部達到極高的療效，同時大幅降低全身性的副作用。需搭配手術植入式的幫浦，將藥物直接精準送至腦脊髓液，用以治療口服藥物療效不佳或副作用過大的嚴重痙攣病人。

## 二、健保共同擬訂會議決議摘要：

考量本案藥品為衛生福利部困難取得之兒童臨床必要藥品清單中所列項目，對治療兒童

痙攣有其重要性，可有效改善嚴重痙攣病人之重度痙攣張力、疼痛與功能目標，有臨床未滿足需求，且廠商同意與健保署簽訂藥品給付協議，爰同意納入健保給付項目，屬第 2B 類新藥。

## 三、給付規定摘要：

- 1.6.9. Baclofen 注射劑 (如 Gablofen)：
  - (1)限用於 4 歲 (含) 以上兒童及成人之腦源性或脊髓源性嚴重痙攣病人，且須先經口服 baclofen 治療無反應或在有效劑量下出現無法耐受中樞神經系統副作用。
  - (2)限區域以上 (含) 教學醫院之神經科、復健科、神經外科或經小兒神經科訓練醫師評估與執行。
  - (3)起始條件：經單次測試劑量對 baclofen 注射有反應且經評估需長期治療者。
  - (4)需經事前審查核准後使用。

資料來源：

1. 1150416\_全民健康保險藥物共同擬訂會議藥品部分第 81 次會議紀錄\_討論提案第 4 案。
2. 公告暫予支付含 baclofen 成分藥品 Gablofen solution for intrathecal injection 及其藥品給付規定



藥師週刊 114 年合訂本每本售價 1000 元

買一送一 贈送 113 年合訂本 送完為止

限量發行

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

# 溫哥華社區藥局參訪



↑ 溫哥華社區藥局參訪。

◎文／藥師李俊賢

加拿大社區藥局藥師的工作包括調劑藥品、審核處方、發藥衛教和回答病人諮詢問題，和台灣大致相同，只是更著重於審核處方和病人衛教。因為在加拿大，藥局助理可以進行調劑和單純發藥的工作，因此藥師能夠更專心審核處方，也有更多時間衛教病人。

除了花比較多心力在衛教上，和台灣有一個不同的地方是，藥師收到處方箋要負責計算藥費，並在結帳時向病人收取費用，和台灣由健保給付的方式有很大的不同。處方箋形式也不限於紙本，醫療院所可以將處方箋以電子檔的方式傳給藥局，再由藥局藥師直接列印出來

即可。另外，當地處方的開立與調劑方式也與台灣的慢性病連續處方箋制度不同，醫師可依病人治療需求決定處方藥量及可續配次數，因此部分慢性用藥可一次領取較長天數的藥品。

雖然加拿大藥局藥師許多工作和台灣類似，但有幾項業務是台灣藥師沒辦法做的，例如針對特定輕症及避孕需求進行評估並開立處方，以及施打疫苗。藥師可以開立的處方藥包括胃藥、避孕藥、黴菌感染藥、帶狀疱疹藥、細菌感染抗生素（僅限於泌尿道感染）等。只要做好病人病情評估並填妥相關資料，藥師即可依專業判斷決定是否開立適當藥物，必要時則轉介其他醫療人員。除了上述可開立的處方藥外，藥師在符合規範及評估病人狀況後，也可為部分既有處方進行再次調劑或調整，讓病人在無法及時取得原處方醫師新處方時，仍能維持治療的連續性。

加拿大社區藥師的工作內容和台灣類似，只是制度上他們有更多心力能夠進行藥事照護，也有權力開立處方藥和施打疫苗。在台灣沒有想過藥師也能負責這些工作，可能加拿大算是相對落實醫藥分業單軌制的國家，醫療院所處方箋都釋出給社區藥局，所以藥師在執行業務上有更多的獨立自主性。

會員訊息

### 115年連假加成獎勵方案

**門診（含健保特約藥局）**

**連假週日 加成 50%**

門診診察費、藥事服務費

健保特約藥局：藥事服務費加成 50%

適用週日：10/11、10/25、12/27

**住院**

**連假每日 加成 50%**

住院診察費、護理費、藥事服務費

連假期間不限週日

| 115年適用連假      |           |
|---------------|-----------|
| 連假期間          | 門診加成日     |
| 10/9 - 10/11  | 10/11 (日) |
| 10/24 - 10/26 | 10/25 (日) |
| 12/25 - 12/27 | 12/27 (日) |

因連假在即，全聯會為保障會員權益先行公告，  
詳細方案請依健保署公告為準。

中華民國藥師公會全國聯合會 115.10.09

資料來源：行政院  
<https://www.mh.gov.tw/News/445CE000087A1971/c950861-081e-412f-b3ab-c362eaf09d9>

溫哥華社區藥局參訪和台灣社區藥局做比較，看了其他國家的制度後，也讓人不禁思考，原來藥師在促進民眾健康福祉上可以做到更多。

註：加拿大各省的規範有所不同，上述僅為溫哥華參訪之紀錄。

（本文作者為員林基督教醫院藥師）

# 台灣 & 馬來西亞 精神照護文化差異



↑ 藥學生參訪精神護理之家。

◎文／藥學生陸曉宜、指導藥師周湘妍

台灣與馬來西亞的精神照護受到不同社會

文化、家庭觀念與醫療體系發展的影響。台灣設有精神護理之家，由專業的醫療團隊提供照護服務。護理師進行日常照護及協助用藥，醫師巡診並由藥師定期審查用藥安全性。

馬來西亞的精神照護除了精神專科醫院及一般醫院精神科外，也逐步發展社區精神醫療服務。受到家庭觀念、社會汙名及文化信念等因素影響，部分家庭可能傾向將個案留在家中照顧，並定期至精神科就醫。部分民眾亦可能以宗教或超自然因素解釋精神疾病，但不同族群及家庭之間仍存在差異。

不同照護環境可能面臨不同的用藥管理問題。台灣機構透過專業團隊進行藥物評估和照

護，但部分住民也可能面臨與家庭分離所帶來的心理調適問題；而居家照護若缺乏專業人員的持續介入，可能較難即時評估藥物安全以及副作用，加上部分病人可能對服藥有所排斥，影響用藥配合度，增加照護上的挑戰。

此次在社區藥局實習有機會參訪台灣的精神護理之家，讓我對精神照護有新的認識與體會。無論是台灣機構發展或是馬來西亞的居家照護常態，各個醫療團隊都是不可或缺的力量。而藥師在精神照護中可兼顧病人與家庭需求及文化敏感度，提供個人化的藥事評估，是用藥安全重要的把關者。

## 藥英

PRACTICAL ENGLISH

### PEDIATRIC MEDS

◎文／藥師黃彥銘

182

### 安全使用退燒藥 (Give Fever Medicines Safely)

fever ['fi:və]

發燒

interval ['intərvəl]

間隔、給藥間隔

ingredient [in'gri:diənt]

成分

You may give acetaminophen or ibuprofen to reduce your child's fever. Give the correct dose at the recommended interval. Check other medicines to make sure they do not contain the same ingredient.

您可以使用 acetaminophen 或 ibuprofen 幫助孩子退燒。請按照建議的給藥間隔給予正確劑量。也要確認其他藥品是否含有相同成分，以避免重複給藥。

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

中藥學堂

「墨旱蓮」與「紅旱蓮」的品項混淆與臨床應用差異(三)

◎文／藥師廖培伶、藥學生陳宜瑾、方靖媛、龔以依

肆、市場調查統計分析與結果(共有9組，截取H, I兩組圖片)

| 編號 | 顏色  | 外觀 | 泡水染色情況 |
|----|-----|----|--------|
| H  | 紅棕色 |    |        |
| I  | 綠色  |    |        |

伍、結論

綜上所述，市售藥材「墨旱蓮」與「紅旱蓮」的名稱讀音相似，容易造成混淆，然而兩者的藥性及臨床用途卻大相逕庭。墨旱蓮主要具有滋陰益腎、涼血止血的功效，適用於陰虛血熱所引起的各類出血症狀。與此不同，紅旱蓮並無滋陰益腎或補肝的作用<sup>1</sup>。墨旱蓮在常用方劑「二至丸」中的應用源自《醫方集解》中的補養劑，該方劑由女貞子與墨旱蓮兩味藥材組成，主要功效為補養腎陰，並具有補腰膝、壯筋骨、強陰腎、烏髭髮的療效。因此，臨床用藥時，應特別注意藥材的品質，以避免因品項混淆而影響療效。  
(全文完)

參考資料：

1. 顏正華, 等. 中藥學. 台北: 知音出版社; 1998. p. 864-5.

(本文作者為三軍總醫院臨床藥學部藥師)

臨床藥學交流

減肥藥？安非他命？

癲癇用藥 Fenfluramine 前世今生

◎文／藥師施盈竹

您知道 fenfluramine 曾經被用於減肥嗎？又是什麼原因使其減肥用途遭到禁用呢？多年後，這個藥物又如何浴火重生，轉而用於難治型癲癇的治療？

藥師這樣說：

Fenfluramine 曾被用作減肥藥，也屬於安非他命(amphetamine)衍生物之一；但在經過劑量調整、用途轉換與嚴格監測後，目前FDA已於2020年核准用於特定難治型癲癇的治療<sup>1</sup>，兩者在「使用目的、劑量與風險管理」上有很大不同。Fenfluramine 為 amphetamine 衍生物，早期主要作用於中樞神經系統，藉由增加血清素(serotonin)釋放並抑制其回收，達到抑制食慾的效果，因此曾廣泛用於肥胖治療。然而，後續研究發現 fenfluramine 與心臟瓣膜病變及肺動脈高壓(Pulmonary Arterial Hypertension, PAH)風險增加有關，1997年起陸續在多國下市，減肥用途全面停用。而臺灣亦公告廢止此藥品的許可證，公告禁用屬 amphetamine 類之減肥藥品(包括 phendimetrazine 及其鹽類，diethylpropion 及其鹽類，fenfluramine 及其鹽類等)<sup>2</sup>。因此類藥品在化學上、藥理上與 amphetamine 有關，對中樞神經、新陳代謝均有影響，服用後會產生耐藥性，依賴性、欣快感等戒斷現象。

從減肥藥到癲癇用藥的轉變

近年研究發現，fenfluramine 對中樞神經的作用不僅限於食慾調控，其透過血清素路徑與  $\sigma$ -1 receptor (sigma-1 受體)的調節，可降低神經元過度放電，展現抗癲癇效果<sup>3-5</sup>。食品藥物管理署在2025年8月重新訂定相關禁藥及例外規定，將 fenfluramine 及其鹽類用於治療卓飛症候群(Dravet syndrome, DS)及雷葛氏症候群(Lennox-Gastaut syndrome, LGS)等藥物難治型癲癇疾病，列為禁藥規定之例外<sup>6</sup>，為病童與家屬帶來治療新希望。另於2026年5月新增認定 fenfluramine hydrochloride 口服液(2.2 mg/mL)為適用《罕見疾病防治及藥物法》之藥物品項，認定適應症為治療2歲以上卓飛症候群病人之癲癇發作。

Fenfluramine 是一個典型「老藥新用」的例子，從備受爭議的減肥藥，轉變為挽救難治型癲癇病人生活品質的重要治療選項。只要在正確適應症、適當劑量與嚴格監測下使用，其臨床效益遠大於風險。

參考資料：

- Food and Drug Administration (FDA). Fenfluramine (Fintepla) Prescribing Information.
- 行政院衛生署六十九年十二月八日衛署藥字第301124號公告及七十五年七月十一日衛署藥字第597627號公告
- Fenfluramine modulates the anti-amnesic effects induced by sigma-1 receptor agonists and neuro(active)steroids in vivo. Epilepsy Behav 2022.
- Lagae L, et al. Fenfluramine hydrochloride for the treatment of seizures in Dravet syndrome. The Lancet. 2019.
- Ceulemans B, et al. Safety and efficacy of low-dose fenfluramine in Dravet syndrome. Epilepsia. 2012.
- 衛生福利部食品藥物管理署公告 衛授食字第1141419035號

(本文作者為高雄長庚醫院藥劑部諮詢藥師/高雄醫學大學藥學系)

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

 **培力藥品** 台中市西屯區工業區六路11號  
PeiLi Pharm 04-23592576 中市衛藥字第11501001

TEL:04-23592576 | [www.saforelle.com.tw](http://www.saforelle.com.tw)  
台中市西屯區工業區六路11號

TW2601302707\_2028013

全國醫藥通路授權經銷  
培力藥品工業股份有限公司  
地址：台中市西區工業區六路11號