

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



第2482期 2026.10.19~10.25

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 全聯會持續關注藥品供應穩定 | 3、4版 藥癮愛滋減害計畫回顧 | 6版 八正散中利水祛濕藥對

臺菲藥師攜手開啟國際合作新篇章！



共創亞洲藥學合作新契機



↑全聯會於10月12日與菲律賓藥師公會（PPHA）簽署合作備忘錄（MOU），正式締結姊妹會。

【本刊訊】藥師公會全聯會拓展國際交流再邁重要一步！全聯會於10月12日於菲律賓馬尼拉，首度與菲律賓藥師公會（PPHA）簽署合作備忘錄（MOU），正式締結姊妹會。

臺菲藥事專業合作開啟新篇章

全聯會理事長林憶君與菲律賓藥師公會會長 Adelina C. Royo 代表雙方簽署，並由駐菲律賓臺北經濟文化辦事處代表大使周民淦及菲律賓專業規範委員會藥學委員會代理主席 Alicia P. Catabay 共同見證，為臺菲藥事專業合作開啟新篇章。

林憶君親自率團赴菲，榮譽理事長黃金舜亦隨團參與，並偕同監事會召集人陳振聲、諮詢顧問王文甫及多位理監事與幹部出席，展現全聯會推動國際合作的決心，簽署儀式亦邀集亞洲藥學會（FAPA）會長 Yolanda R. Robles 及臺菲藥界代表共同參與，現場透過雙方致詞、簽署備忘錄及交換紀念品，見證兩國藥師專業組

織建立正式合作關係的重要時刻。

林憶君：藥師的專業可以跨越國界

林憶君表示，臺灣與菲律賓地理位置相近，隔著巴士海峽相望，雖然分屬不同國家，卻肩負著守護民眾健康的共同使命。她強調：「健康沒有國界，藥師的專業更可以跨越國界」，此次締盟不僅象徵雙方友誼的深化，更期盼未來在藥事教育、專業人才培育、社區及醫院藥事服務等領域展開實質合作，透過制度、經驗及創新實務的分享，讓兩國藥師相互學習、共同成長。

Adelina：亞洲藥學發展注入新動能

Adelina C. Royo 指出，雙方擁有相同的專業使命，皆致力於提升藥師專業能力與民眾健康福祉，此次簽署不僅是完成一份合作文件，更是開啟一段「有目標的友誼」。她認為真正有意義的夥伴關係，來自彼此傾聽、分享知識

與經驗，期待未來透過持續互動，創造更多合作機會，為亞洲藥學專業發展注入新動能。

周民淦肯定此次合作對臺菲醫療衛生交流的重要意義。他指出，藥師不僅是用藥安全的專家，更是公共衛生及社區健康的重要力量，透過兩國專業組織建立合作平台，將有助於促進知識共享與專業能力提升，讓交流成果實際回饋民眾健康。

全聯會表示，國際交流不應止於一次參訪或簽署文件，而應轉化為持續、具體的合作行動，未來將以此次 MOU 為起點，逐步拓展雙邊交流管道，促進藥學教育與藥事照護經驗共享，讓臺灣藥師的專業成果走向國際，同時汲取國際經驗，持續精進國內藥事服務品質。

從臺灣出發與亞洲接軌，全聯會將持續秉持「專業領航、權益保障、永續發展」的理念，深化國際夥伴關係，攜手實踐「藥師在的地方，就是安心的所在」，為亞洲民眾健康開創更多可能。

全聯會持續關注藥品供應穩定

正本
發文方式：電子文
中華民國藥師公會全國聯合會 函
地址：104928臺北市中山區民權東路1段87號5樓
承辦人：陳鴻 法律專員
電話：02-25853856 分機：118
傳真：02-25091032
電子信箱：fpa04@taiwan-pharma.org.tw
115021
臺北市南港區研究院路1段130巷109號
受文者：衛生福利部食品藥物管理署
發文日期：中華民國115年10月13日
發文字號：國藥師字第115600361號
類別：裁處件
密等及解密條件或保密期限：附件：
主旨：有關本會接獲會員反映「易安穩膜衣錠」於社區藥局訂購困難及供應不足情形，請貴署查明供應現況、原因及是否涉及不當限制供應，以協助確保病人持續用藥；如查有違法情事，並依法處理，請查照惠復。
說明：
一、按《藥事法》第27-2條第1項：「藥商持有經中央衛生主管機關公告為必要藥品之許可證者，應就該許可證藥品之製造、輸入及供應情形，定期向中央衛生主管機關申報。」同條第2項：「如有無法繼續製造、輸入或不足供應該藥品之虞，至少應於六個月前向中央衛生主管機關通報。」違反者依同法第96-1條第2項：「...，中央衛生主管機關得公布該藥商名稱、地址、負責人姓名、藥品名稱及違反情節；情節重大或再次違反者，並得處新臺幣六萬元以上三十萬元以下罰鍰。」復按《公平交易法》第20條第1、第2款：「有下列各款行為之一，而有限制競爭之虞者，事業不得為之：一、以損害特定事業為目的，促使他事業對該特定事業斷絕供給、購買或其他交易之行為。二、無正當理由，對他事業給予差別待遇之行為。」同法第25條：「除本法另有規定者外，事業亦不得為其他足以影響交易秩序之欺罔或顯失公平之行為。」相

關供貨措施是否涉及前述規定，仍應由主管機關依具體事實及法定要件認定。
二、近日本會接獲會員反映，用於治療高血壓之「易安穩膜衣錠5/160毫克」（衛署藥輸字第025072號）於社區藥局出現訂購困難及供應不足情形，恐影響處方調劑及病人持續用藥；其原因及是否涉及不當限制供應，尚待主管機關查明。
三、該藥品為含amlodipine及valsartan之固定劑量複方降血壓藥品。對原已使用該藥品之病人，供應不足可能增加處方調整及持續用藥之困難，應妥善處理，以維護病人用藥安全。
四、藥品供應涉及病人持續治療及用藥安全，宜釐清藥品許可證持有藥商與經銷商之供應及分配情形，並確認相關供貨措施是否具有正當理由。如有供應不足情形，請協助提供預計恢復供應時程及適當之因應資訊，以維護社區藥局調劑服務及病人用藥權益。
五、綜上，請貴署查明該藥品之輸入、庫存及各通路供應情形，釐清社區藥局訂購困難之原因、供貨分配依據及預計恢復供應時程，並確認是否屬必要藥品及相關藥商是否履行依法應負之通報義務。如涉及公平交易法疑義，請移請公平交易委員會依權責調查，並將調查及處理情形惠復本會。
正本：衛生福利部食品藥物管理署
副本：公平交易委員會、本會文存

【本刊訊】近日藥師會員反映「易安穩膜衣錠」於社區藥局訂購困難及供應不足情形，藥師公會全聯會已發函食藥署，副本公平交易委員會。

除請食藥署查明供應現況、原因及是否涉及不當限制供應，以確保病人持續用藥外；全聯會亦陳明，若涉公平交易法之差別待遇或限制競爭等情事，請食藥署移交公平交易委員會依法查處，並將查處情形回覆全聯會。

全聯會將持續關注各類藥品供應穩定情形，與全體藥師會員一同守護國人用藥安全及健康權益。



←全聯會發函食藥署，說明缺藥事宜。

臺中市藥師公會 公益嘉年華 榮藥80健康PASS



↑臺中市藥師公會80週年慶祝活動以公益嘉年華的形式熱鬧登場。

◎文／台中記者許建華

臺中市藥師公會80週年慶祝活動於文心森林公園以公益嘉年華的形式熱鬧登場。

「榮藥八十·健康PASS」是此次活動的核心概念，各委員會依循主軸概念，與張秀菊慈善基金會合作，打造一個結合公益的健康嘉年華慶祝活動。當日活動分成四大主題區，有主舞台、健康互動、廠商展示、健康美食，內容包含正確用藥安全宣導、趣味闖關遊戲、摸彩活動，以及薩克斯風重奏、太鼓、舞蹈團與合唱團表演。吸引近千位會員及眷屬、民眾共襄盛舉，透過活動讓民眾建立正確用藥觀念，將藥師在健康照護上的專業角色推上更高峰。

由第一屆藥師舞蹈大賽獲獎者：

法瑪呼拉舞團（團體組冠軍）及鄭佳怡藥師（個人組冠軍）帶來精彩絕倫的表演，讓所有來賓驚艷藥師在專業服務之餘仍有技藝超群的表現，也對藥師的才華更另眼相看。臺中市醫師公會1388（醫生爸爸）樂團也提供熱鬧的薩克斯風表演，為此次的活動帶來高潮。當日藥師公會提供的用藥宣導活動闖關禮，更結合時序的夏日防蚊包及居家中藥養生茶包，讓民眾獲益無窮，深受好評。

理事長許程平表示，整個活動感謝所有理監事、主委及所有工作人員齊心完成才能完美落幕，藉由此大型活動凝聚所有會員對公會的向心力，更加落實「共善、共好、共榮」的理念，未來全體藥師仍舊會盡全力守護民眾用藥健康。

大臺中藥師公會 80週年系列活動 投資分享講座



↑大臺中藥師公會舉辦「資產配置、投資分享講座」歡慶80週年。

◎文／台中記者李沁潔

為提升藥師會員對財務管理及投資理財的認識，大臺中藥師公會舉辦「資產配置、投資分享講座」，以聰明理財、穩健增值、共創未來為主題。從投資觀念、ETF、零股交易到資產配置，帶領參與者重新思考「如何讓辛苦累積的資產發展更有效率的價值」。

講座提及「財富累積期」與「財富創造期」概念，累積財富不只是努力增加收入，更重要的是建立正確的儲蓄與投資習慣；當資產積聚到一定程度後，必須學會分散風險與配置資產，把握時勢投資創造

更好的報酬率。講師楊瓊妃提醒，投資不應單純追求報酬率，要依照每個人不同的財務目標、風險承受，選擇適合自己的方式投資。本金、時間、報酬都很重要，缺一不可。

課程中教導資產配置的邏輯，股票、債券、保險、黃金各有不同的功能。藥師平時投入大量時間在專業與工作上，更需要建立長期的財務觀念，收入是創造財富的起點，而資產配置才是管理財富的重要能力。未來可多學習不同領域，對於藥師們大有助益。

一支乾淨針具 守住一道防線



↑ 藥局門口的清潔針具自動服務機。



↑ 清潔針具組之內容物。

◎文／藥師蕭力揚

近期減害措施受到社會關注，但實際參與過藥癮愛滋減害計畫的藥師同業並不多。本文從社區藥局執行端的角度，說明計畫緣起、藥局的角色與實際運作，供參考。

計畫緣起與成效

民國93年起，國內注射藥癮者因共用針具與稀釋液而感染愛滋的人數急速上升¹，民國94年藥癮者感染愛滋達2,420例，占當年愛滋感染人數的71.6%²。衛生署於民國94年在臺北市、臺北縣、桃園縣及臺南縣試辦「毒品病患愛滋減害試辦計畫」，民國95年7月起擴大至全國，內容包括衛生教育、清潔針具與替代療法¹。民國104年，藥癮者感染愛滋已降至82例，減少逾95%²。

計畫的法源為《人類免疫缺

乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例》第9條，因參與而提供或持有針具或管制藥品者，不負刑事責任³。替代療法由指定醫療機構執行，以口服美沙冬（methadone）或舌下丁基原啡因（buprenorphine）取代海洛因⁴；社區藥局主要執行的則是提供清潔針具與服務。

社區藥局角色

依《針具服務實施辦法》（民國115年7月16日修正），藥局經地方主管機關核可後，得辦理針具之提供、交換與回收，並應同時實施衛生教育，提供愛滋病毒檢驗、維持治療、戒毒及就業等資訊或轉介；執行人員對服務對象的個人資料負有保密義務⁵。依疾病管制署《愛滋病防治工作手冊》，針具以1：1交換為原則；自動服務機屬公共衛生服務，售

價應低於成本，營運所得每年繳回疾病管制署⁶。藥局參與這項公衛計畫，是為不願走進醫療院所的民眾，提供一個專業安心的窗口，讓他們有機會獲得醫療資源的支持。

藥局執行經驗

本藥局參與清潔針具計畫已有15年以上，當年是衛生所護理師主動前來洽詢設置意願。目前設有針具自動服務機，每盒10元，內含注射筒、注射用水、酒精棉片及保險套，售價與向衛生所進貨的成本相同；另設有衛生所提供的回收桶，民眾持使用過的針具前來，可免費1：1更換新針具。目前每月發出約1,000支針具，自動服務機每月售出約150盒。近年陸續增設愛滋自我篩檢試劑販賣機與保險套販賣機，並加入疾病管制署的愛滋指定藥局⁷，受理感染者抗愛滋病毒藥物的處方箋調劑。

在藥局可看到使用販賣機的民眾，形形色色都有，讓人意識到社會上隱蔽的一面，仍有很多民眾需要獲得醫療資源的協助。藥師也會對來藥局參訪的藥學生，特別介紹這項服務。

結語

減害目的是在個案停止使

用之前，先降低感染與死亡，並讓他們與醫療體系保持聯繫。社區藥局分布廣、可近性高，正是這張防護網中重要的一環。有意參與的同業，可洽詢所在地衛生局，了解針具服務的設置方式。

參考資料：

1. 行政院衛生署疾病管制局。HIV/AIDS 相關資料庫分析五年計畫研究報告（DOH96-DC-2028）。96年。https://www.cdc.gov.tw/Uploads/files/465dc59c-395c-46a9-821d-21a5ad513ebb.pdf
2. 衛生福利部。台灣美沙冬治療推動十年國際研討會（新聞稿）。105年10月14日。https://mohw.gov.tw/cp-16-14694-1.html
3. 人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例第9條。全國法規資料庫。https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawSingle.aspx?pcode=L0050004&fno=9
4. 衛生福利部。109年度丁基原啡因治療品質提升計畫說明書。109年。https://www.mohw.gov.tw/dl-60396-824e20e9-ca84-4456-a827-25ee94acf37c.html
5. 針具服務實施辦法（115年7月16日修正）。全國法規資料庫。https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=L0050034
6. 衛生福利部疾病管制署。愛滋病防治工作手冊：藥、藥癮愛滋減害計畫。https://www.cdc.gov.tw/uploads/files/bbb962d9-f417-4014-b80d-00931078217f.pdf
7. 衛生福利部。疾管署明（2018）年新增13家愛滋指定藥局及4家指定醫院，並試辦由診所提供愛滋照護（新聞稿）。106年12月1日。https://mohw.gov.tw/cp-16-38699-1.html

（本文作者為社團法人臺灣社區藥學會副秘書長）

回顧參與「藥癮愛滋減害計畫」

◎文／藥師張艷玉

藥、毒是一線之隔，一般民眾面對毒品成癮者會因害怕而產生排斥。成癮者反覆進出監所造成的獄政管理問題、無法隨意購得毒品衍生的治安問題，讓這些成癮者家屬既無奈也無助。曾聽

長輩分享早期戒毒方式：將個案五花大綁於木板上數日，最後還是以失敗收場。

衛福部疾管署導入國際減害方法推動「藥癮愛滋減害計畫」。由中央、地方醫療人員、社服團體及社區藥局共同執行。採用美

沙冬做成癮減害、清潔針頭交換來降低愛滋病與C型肝炎傳染率。除宣導與衛教，也協助個案和家屬尋找戒毒村或機構，對愛滋病進行衛教並與家屬溝通並建議積極治療。

推動「藥癮愛滋減害計畫」，

可減輕戒毒者戒斷症狀造成的生理不適，而增強成癮戒毒的信心。政府早就在社區實行戒毒與傳染病防治工作，應加強宣導，才能讓民眾安心有感。

（本文作者為藥齡藥師藥局藥師）

清潔針具交換 如何讓制度更完善

◎文／宜蘭縣記者葉雅雯

臺灣自民國94年起試辦、95年擴大推動「藥癮愛滋減害計畫」，透過社區藥局、衛生所及醫療院所等據點，提供清潔針具、衛教諮詢與回收服務，目的從來不是鼓勵使用毒品，而是在面對高風險行為時，盡可能降低疾病與社會傷害。

清潔針具交換最主要的目的在於阻斷血液傳染病的傳播鏈。

當注射藥癮者無法立即戒除毒品時，提供乾淨針具，可以降低共用針具造成HIV、B型及C型肝炎等感染風險；同時透過第一線對話，提供衛教、篩檢與醫療轉介，讓原本不接觸醫療體系的民眾，有機會走進醫療系統尋求幫助。疾管署明確指出，清潔針具計畫包含衛教、諮詢與轉介治療，目的在於降低毒品造成的健

康傷害。

安全針具回收與一般民眾的生活環境息息相關。透過適當的回收機制與防穿刺回收容器，可以降低廢棄針具隨意棄置所造成的環境與意外針扎風險。

這項政策的成效已有長期的實證支持。在民國94年台灣新增HIV感染個案中，約72%與注射藥癮有關；隨著減害計畫推動，注

射藥癮相關感染人數大幅下降，近年每年因注射藥癮感染HIV的通報人數已降至百人以下。

對於一項已經執行超過二十年的公共衛生政策，社會應當討論的是：如何讓制度更完善、更安全、更有效。期待社會能回到專業、科學與實證，讓每項能保護全民健康的措施，都能理性專業地討論與持續完善。

守護公共衛生的隱形防線

◎文／藥師廖仁睦

在臺北市民的日常認知裡，社區藥局為民眾調劑慢箋、解說用藥。但民眾可能不知道，在熱鬧的捷運站旁或溫馨的住宅巷弄間，許多社區藥局默默承擔著一項攸關全市民健康的公共衛生任務-衛福部的「藥癮愛滋減害計畫」。近來這項計畫因公共討論再度受到關注，筆者以第一線社區藥師的角度，說明這項公衛政策的核心原委與臺北的實務現況。

為什麼要推動「減害計畫」？

民國94年，臺灣面臨嚴峻的「藥癮愛滋」風暴。愛滋感染者中，高達72%是因共用針具、稀釋液而感染的藥癮者。疾病的傳播不再局限於特定族群，血液傳染病的擴散更威脅到整個社會的公共安全。

共用針具不僅傳播愛滋，也是「C型肝炎」氾濫的溫床。C肝病毒主要透過血液感染，早期幾乎沒有明顯症狀，但高達七至八成會轉變為慢性肝炎。若不治療，極易進展為「肝炎、肝硬化、肝癌」的肝病三部曲。泛道德的譴責無法阻止這些血液病毒的擴散。因此，政府導入國際實證的「減害策略(harm reduction)」：先降低共用針具帶來的公共衛生

傷害，不以「完全禁絕」為唯一前提，引導他們走向醫療體系。

社區藥局從「防備」到「信任」

許多人認為提供針具是「鼓勵吸毒」，這其實是很大的誤解。在臺北市，這項計畫是由衛生局、醫療院所與社區藥局共同築起公衛鐵三角。

實務中，交換針具的往往不是電影裡描繪的危險人物，而可能是一位看起來疲憊的普通市民。記得曾有一位三十多歲的個案，剛開始進藥局時眼神總是防備、畏縮，低著頭把舊針具放進回收桶後就想快步離開。藥師不帶評判，遞上乾淨的「減害包」(內含針具、美沙冬衛教單張與保險套)，如對待老朋友一樣自然地問候：「最近過得好嗎？身體有沒有哪裡不舒服？」這份不貼標籤的尊重，逐漸融化個案的心防。

當建立起信任感後，社區藥局能做的不僅僅是提供乾淨針具，更能在第一時間衛教最新的醫療福利。半年後，個案主動向藥師詢問：「想過正常人的生活，可以介紹美沙冬替代治療的醫院嗎？」這正是減害計畫最珍貴的成就，社區藥局開啟他們重返社會的大門。

實證公衛成果

這項政策推行逾20年，成效享譽國際。注射藥癮者占新增愛滋感染者的比率，已從72%大幅逆轉降至2%以下。疾管署實證數據指出，每投入1元在減害計畫，就能為國家節省19元的愛滋醫療後續支出，若加上成功阻絕、提早治療C肝所省下的龐大肝癌醫療費用，其公衛效益更是難以估量。

臺北市透過密度極高的社區藥局網絡，不僅落實乾淨針具的交換與安全回收，阻絕針具任意丟棄於公園或公共廁所的風險，更提供即時的愛滋與C肝篩檢轉介。減害是用科學證據與關懷築起全面性的社會安全網。多一份理解，這座城市就多一份健康與安全。

藥師溫馨提醒

有關C型肝炎篩檢與治療資訊(如：免費補助年齡、健保給付口服新藥療程及治癒率)均為政府現行公衛政策之一般衛教說明。民眾如有相關健康疑慮、篩檢需求或個別疾病診斷，請務必親自前往健保特約醫療院所，諮詢專業醫師或醫事人員，以獲得最正確的個人化醫療協助。

(本文作者為臺北市公會社區藥局委員會主委)

談「藥癮愛滋減害計畫」的價值

◎文／藥師顏幸達

因筆者在民國99年於南部某監獄參與「美沙冬替代療法」計畫，近幾年也協助臺中市衛生局的「前進社區反毒宣導計畫」，故就之前執行經驗作分享。

藥癮及愛滋傳染是重大公共衛生議題，這兩者疾病的關聯在於藥癮者注射毒品時共用針具，導致透過血液體液傳播的傳染病如HIV、B/C型肝炎及梅毒等感染率大增。在臺灣，民國94年新增HIV感染者3,376人，其中2,431人為注射藥癮者(IDU)，占當年新增感染者約72%，因此政府緊急規畫「藥癮愛滋減害計畫」¹。

減害政策三大方向：

一、提供無菌新針筒、回收用過的針具服務：設置地點為經地方衛生主管機關同意的醫療機構、藥局、醫事檢驗所、及其他核可的機構或販賣機。

二、美沙冬替代療法：經衛生主管機關核可的醫療機構，必須要有完善的醫療團隊(精神科專科醫師、藥師、護理人員、社工師、心理師、檢驗師、個案管理員)、硬體設備、監管系統(如保險櫃、監視系統)、嚴謹的服藥流程(從身份確認、初診、美沙冬藥量精確量取、在注視下確實喝下美沙冬、個案簽名確認、現場觀察30分鐘後再離開(以避免突發不良反應，例如呼吸抑制、頭暈、噁心、嘔吐、意識不清等))。

三、美沙冬替代療法衛教：「美沙冬」是

第二級管制藥品(毒品)僅有口服劑型，可避免注射引起的血液感染。而因為美沙冬成癮性、戒斷症狀較海洛因弱且價格便宜，如果能用美沙冬代替海洛因，進而脫離毒品，是較為經濟且溫和的方法。但這需要在衛生主管機關核可的專業醫療機構、醫事團隊及嚴密管控下為之。

減害政策並非鼓勵使用毒品，核心在於「降低傷害、接住個案、連結醫療、支持復

元」。持續以公共衛生及醫療專業為基礎，強化藥癮治療服務網絡，提升治療可近性與持續性，並整合HIV、C型肝炎等感染症防治、心理健康及社會支持資源為目標。

參考資料：

1. <https://www.mohw.gov.tw/cp-16-88143-1.html>

(本文作者為台灣公共衛生促進協會理事)

從166冊《藥學雜誌》的封面改革開始



◎文／藥師張文靜

一本雜誌的改變，從封面開始。

第十六屆《藥學雜誌》除了持續思考期刊內容、編審流程與出版制度的精進，也希望重新思考：封面不只是期刊的外觀，讓讀者一眼就能感受專業訊息與時代語言。

從166冊開始，大膽嘗試以AI重新詮釋經典名畫，讓封面有更多變化與可能，也象徵第十六屆在理事長林憶君帶領下，藥界持續勇於創新、為專業發聲的精神。

167冊進一步讓封面與當期專題產生連

結。以腎臟藥事照護為主題，邀請藥師劉信伶以輕鬆、親切的插畫風格呈現，讓專業不只是嚴謹，也可以有溫度、有創意。

168冊從《雅典學院》走進AI時代的「藥師學院」。封面以拉斐爾（Raphael）於1509年至1511年間創作的《雅典學院》為基礎重新詮釋。原作透過哲學家、數學家與思想家的交流，將抽象概念轉為具象作品，象徵人類以理性與知識追尋真理。

《藥學雜誌》將這座古典的知識殿堂帶入21世紀：哲學家變成身穿白袍的醫療與藥學人員，書籍轉為平板電腦，建築融入晶片與電路圖騰，古典雕像化為AI機器人，牆面浮雕則加入藥丸、藥罐與針劑等藥學元素，天空中的雲朵也化為大腦。

這些創新的設計，象徵知識載體、工作方式與科技角色的轉變。然而，AI並不是憑空出現的，它是建立在人類長久累積的知識、經驗

與文明之上，因此保留散落在地面的傳統書籍與羽毛筆。

更重要的是，畫面中央仍然是「人」。AI可以協助搜尋、分析、整理與知識統合，卻不能取代人的思考、判斷與責任。對藥師而言，AI帶來的是效率，但是藥師的專業涉及專業判斷、病人安全、醫療倫理與學術責任，這是AI所無法取代的。

如果拉斐爾在500多年前，以《雅典學院》描繪人類對知識與真理的追求；那麼今天，希望透過這幅「藥師學院」，向所有藥師提出新的想像：在AI時代，如何站在過去累積的知識之上，運用新的工具，繼續探索醫療、藥學與生命的未知？這也是第16屆《藥學雜誌》，從一張張封面改革開始，想要傳達的改變。轉變的是形式，延續的是專業；更新的是工具，不變的是責任；走進的是AI時代，而我們始終相信：真正站在知識中心的，仍然是人。

（本文作者為藥學雜誌發行人）

懷孕噁心嘔吐的治療策略

◎文／藥師黃元佑

懷孕期噁心嘔吐（nausea and vomiting of pregnancy）是妊娠早期最常見的不適症狀，約於16~20週逐漸改善¹⁻³。其原因認為與多重因素有關，包括人類絨毛膜促性腺激素（hCG）快速上升、雌激素及黃體素增加，遺傳、幽門螺旋桿菌感染、心理因素等¹⁻³。

治療目標為減輕症狀並維持足夠水分與營養。輕度症狀首先建議生活型態與飲食調整，包括少量多餐、避免空腹、選擇高蛋白及低脂飲食、避免油膩辛辣或刺激性氣味、飯後避免立即躺下，以減少胃部不適¹⁻⁴。美國婦產科學院（ACOG）推薦薑作為非藥物治療選項，可改善噁心症狀；內關穴指壓或針灸亦可嘗試作為輔助治療，但目前療效證據仍有限^{1,4}。

「非藥物治療」效果不佳，可開始以藥物治療。第一線治療為pyridoxine（維生素B6），單獨使用可以改善噁心症狀，但是對嘔

吐效果有限；或與doxylamine併用，能有效減緩噁心嘔吐¹⁻⁴。若症狀仍未改善，可進一步使用第一代抗組織胺，如dimenhydrinate、diphenhydramine或meclizine，亦可選擇多巴胺受體拮抗劑，如metoclopramide、promethazine或prochlorperazine¹⁻⁴。Metoclopramide雖具有良好的止吐效果，但長期使用可能增加錐體外症候群及遲發性不自主運動症的風險，因此應避免超過建議療程；第一代抗組織胺則較常見嗜睡及口乾等抗膽鹼副作用，使用期間應提醒孕婦避免從事需高度專注的活動^{1,3,4}。

若上述藥物仍無法有效控制症狀，可考慮使用5-HT₃血清素受體拮抗劑，如ondansetron，其止吐效果佳¹⁻⁴。常見的副作用包括頭痛、便秘和嗜睡⁴。此外，ondansetron可能造成QT間期延長，對於具有心律不整病史、電解質異常或併用其他會導致QT延長藥物的孕婦，應特別留意評估相關風險⁴。

藥師除協助選擇適當藥物外，也應評估孕婦用藥安全性及潛在交互作用，提供個別化用藥與飲食衛教，並監測藥物療效與副作用，以提升孕婦治療配合度及生活品質。

參考文獻：

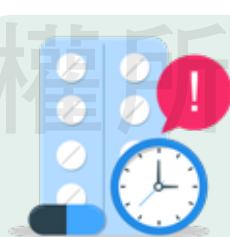
1. Committee on Practice Bulletins-Obstetrics. ACOG Practice Bulletin No. 189: Nausea And Vomiting Of Pregnancy. Obstet Gynecol 2018; 131:e15.
2. 蔡宏志、蘇棋楓。「懷孕噁心嘔吐／妊娠劇吐」的新近處置。台灣醫界，2023；66(10)
3. 潘柏霖等。懷孕時期噁心嘔吐之探討。家庭醫學與基層醫療，2016；31(9)
4. Smith JA, Fox KA, Clark SM. Nausea and vomiting of pregnancy: Treatment and outcome. UpToDate. 2026.



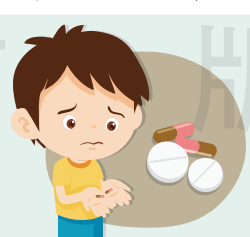
◎文／藥師黃彥銘



關於幫孩子用藥，可以諮詢您的藥師（Ask Your Pharmacist About Medicines）



timing ['taɪmɪŋ]
用藥時間、時機



side effect ['saɪd ɪˈfekt]
副作用



plain language [ˌpleɪn ˈlæŋɡwɪdʒ]
淺顯易懂的語言

You may have questions about giving medicines to your child. Your pharmacist can explain the dose, **timing**, and possible **side effects** in **plain language**. Clear instructions can help you give medicines safely at home.

您可能對如何幫孩子用藥有一些疑問。藥師可以用淺顯易懂的方式向您說明劑量、用藥時間及可能的副作用。清楚的用藥指示能幫助您在家中安全地為孩子用藥。



中藥學堂

八正散中利水祛濕藥對 車前子與滑石(一)

◎文／藥師何永奕

一、前言

「藥對」為中醫方劑配伍理論中的重要概念，係指兩味藥物在長期臨床應用中形成具有相對穩定協同作用的組合。如車前子與滑石為利水通淋類藥物中常見的配伍組合，兩者雖同具清熱利濕之功，但在藥性、歸經及作用特點上各有偏重。兩者作為治療濕熱淋證之核心配伍，其形成並非偶然，而是歷代醫家對淋證病機認識逐步深化後的臨床結晶。收錄於宋代官方醫書《太平惠民和劑局方》治療濕熱淋證的代表方劑一八正散，便是以利水通淋的滑石、車前子，配伍木通、瞿麥、篇蓄，以增強滲濕泄熱、通利水道之效、炙甘草調和諸藥為使、大黃、山梔子等以清泄三焦鬱熱並導熱下行，加燈心草引服，共同構成清熱利濕、通利水道之方劑；具清熱瀉火、利水通淋之功效，為治療熱淋、血淋及小便不利之代表方，主治小便頻急、淋瀝澀痛、尿色黃赤、口燥咽乾及少腹急滿等症，反映應濕熱下注、膀胱氣化失司之病理本質。名「八正」者，「八」，謂本方由八味主要藥物組成；「正」者，乃正治之意。朱丹溪曰：「小便不通有熱有濕，有氣結於下，宜清宜燥宜升，有隔二隔三之治。如不因肺燥，但因膀胱有熱，則瀉膀胱，此正治也。」，本方以八味藥物為散，通過正治之法（熱者寒之），以清熱通淋之功，用以治療濕熱下注之淋證，故稱「八正散」。

1、8、9

二、基原、功效比較

(一)車前子

車前子是車前科植物車前 *Plantago asiatica* L. 或平車前 *Plantago depressa* Willd. 的乾燥成熟種子。車前子為多基原中藥材，古代車前子基原可能為車前 *Plantago asiatica* L.、平車前 *Plantago depressa* Willd. 及大車前 *Plantago major* L. 的乾燥成熟種子。現今車前子基原為車前 *Plantago asiatica* L. 或平車前 *Plantago depressa* Willd. 的乾燥成熟種子，至於大車前 *Plantago major* L. 的乾燥成熟種子作入藥品種使用較少，今稱浙車前子。古代車前子的炮製方法以淨制、酒制、炒制為主，鹽炒則是在清代才開始出現。現代車前子的炮製方法主要有淨制、鹽制、炒制三種，酒制則在《中藥大辭典》、《中華本草》兩部本草著作中有所記載。於夏、秋二季種子成熟時採收果穗，曬乾，搓出種子，除去雜質。一年四季均可採集，但以夏、秋兩季成熟時為佳，採收後晾乾或低溫烘乾。

(待續)

參考資料：

1. 衛生福利部。台灣中藥典（第四版）。台北市：衛生福利部，2022。
8. 李昌勤、于海林、康文藝。八正散的現代臨床應用概述。中成藥，2010；32（5）：840-844。
9. 黃美豔、徐榮芝、蔡秀江。八正散臨床應用研究進展，實用中醫藥雜誌，2019；35（10）：1295-1296。

（本文作者為中國醫藥大學附設醫院藥劑部中藥科藥師）

臨床藥學交流

帕金森氏症與胃腸道藥物 使用相關問題之探討(上)

◎文／藥師吳政儒

案例背景：

病人具有帕金森氏症（parkinsonism）病史，平時規律服用 madopar®（levodopa 200mg + benserazide 50mg），住院期間因出現腸胃不適並合併嘔吐症狀，醫師開立 metoclopramide 10mg /2mL/amp 0.5 支 Q8H 以處理相關臨床症狀。藥師於處方審核時發現，metoclopramide 具有多巴胺接受器（dopamine receptor, D2）拮抗作用，可能引發錐體外症狀（extrapyramidal symptoms, EPS），並有加重帕金森氏症臨床表現之風險。經與臨床醫師討論並評估後，考量病人既有疾病狀況，決定調整治療策略，將原處方之 metoclopramide 改為 mosapride citrate 5 mg/tab 1 錠 TID，以降低中樞神經相關不良反應之發生風險。

用藥討論：

1. 帕金森氏症為一種因腦部基底核及黑質神經系統退化所導致的運動障礙性疾病，其病理機轉主要為多巴胺神經細胞數量減少，使腦內多巴胺濃度不足，進而影響運動控制功能¹。
2. Metoclopramide 為具止吐及促進腸胃蠕動作用之藥物，其藥理機轉為拮抗周邊及中樞神經系統之多巴胺接受器（D2 receptor），可抑制延腦化學接受器觸發區（chemoreceptor trigger zone, CTZ）而達到止吐效果，同時增加胃收縮力、促進十二指腸蠕動及胃排空²。然而，由於藥理機轉原因，可能產生 EPS 風險，並加重帕金森氏症患者的臨床症狀，如肌張力不全、靜坐不能（akathisia）及遲發性運動障礙（tardive dyskinesia）³等。

(待續)

參考資料：

1. Ronald B. Postuma MD (2015) MDS clinical diagnostic criteria for Parkinson's disease. Movement Disorders. <https://doi.org/10.1002/mds.26424>
2. Metoclopramide: Drug information. Up to Date. (2026)
3. Pierre JM.(2005) Extrapyramidal symptoms with atypical antipsychotics: incidence, prevention and management. Drug Safety. 2005;28(3):191-208. DOI: 10.2165/00002018-200528030-00002

（本文作者為高雄長庚醫院藥劑部藥師）

長照膳食療養實戰 一次掌握



↑ 中藥實務訓練研習。

◎文／嘉義市記者商錦文

115年度中藥實務訓練（初階）研習會第8期：「長照膳食療養實戰：吞嚥、營養、藥食交互作用一次掌握」課程，於中國醫藥大學推廣教育中心進行實務操作。

長照個案最常遇到的問題包括：1. 日常生

活功能退化。2. 慢性病共病與多重用藥會增加藥物交互作用的問題。3. 認知障礙與精神行為的症狀，容易走失或跌倒。4. 長期臥床或行動不便，會與社會脫節，容易引發憂鬱症。5. 照顧者面臨壓力，甚至引發「照顧悲劇」。

營養狀況不佳時，可能使免疫力降低、衰弱、容易跌倒、感染、壓力造成的損傷機率增加、住院率及死亡率升高。飲食要注意「營養均衡、好消化、防噎、防噎」；要「吃得下、吃得對、吃得夠」，供給適量的營養才能守護住基礎的免疫力和生活的尊嚴。

個案若沒胃口，促進食慾的方法可嘗試：

1. 天然辛香料的適當使用，在烹調時加入八角、生薑、花椒或胡椒，能有效增添香氣刺激唾液分泌。2. 增添菜餚的顏色，增添秀色可餐的吸引力。3. 少量多餐，將需要的營養成分，分數次供餐或餵食。

不同慢性疾病有不同的飲食重點，**高血壓**：每日鹽分不超過6克，避免醃漬與加工食品。**高血脂或中風後**：多吃魚類、豆製品，減少油炸與內臟。**糖尿病**：定時定量進食，均衡分配主食份量，避免含糖飲料。**痛風**：減少高普林食物（如內臟、濃湯、海鮮），多喝水促進代謝。

均衡飲食是健康的基礎。每餐應包含六大類食物：全穀根莖類、蛋豆魚肉類、乳品類、蔬菜類、水果類、油脂與堅果類。烹煮時遵循「三少一多」，少油、少糖、少鹽、多蔬果的原則。

年紀大就該吃泥狀或無味的餐點是不正確的說法，只要牙口與吞嚥能力仍可負擔，長照個案完全能與家人吃相同的飯菜。過度軟化反而會影響食慾，甚至導致營養不足。

護理之家藥師角色 用藥安全與跨專業照護



↑ 藥學生參訪護理之家。

◎文／指導藥師周湘妍、藥學生黃翊淳

筆者於榮記藥健康藥局實習期間，參訪兩

間不同性質的護理之家，對藥師在長照機構中的工作有更實際的認識。在參訪安柏護理之家及文華精神護理之家前，對藥師在護理之家的角色印象非常模糊，以為護理之家的住民是由家屬帶至醫院，再將藥物委託護理之家給藥。實際參訪後發現，住民常合併有多重慢性疾病，藥師除了確認藥物本身是否適當外，更能協助整合用藥，減少產生藥物治療的問題。

護理之家的住民組成不同，用藥上需注意的地方也有差別。一般的住民多為高齡、多重用藥，特別是藥師會與醫師一同查房，實際接觸本人能更加了解目前住民的狀況；而精神護理之家則是精神科用藥為主，藥師可以透過

系統上的護理紀錄來了解住民每日情況，評估及給予用藥建議和注意事項。印象深刻的是有些問題非常貼近日常，例如sennapur為糖衣錠會吸引螞蟥以及depakine提早放入藥盒容易受潮。除了替代藥物之外，藥師也可以提供機構人員適當處理及存放建議，給予住民優良用藥品質。

許多看似很小的細節都可能影響最後治療效果，藥師除了藥理作用、交互作用及副作用外，更能夠以劑型、保存及實際使用方式等面向給予醫療團隊完整且可行的用藥建議，改善住民的用藥安全。

走進病人的生活 重新認識藥事照護



↑ 藥學生參與藥事照護。

◎文／指導藥師周湘妍、藥學生張詠晴

筆者於榮記藥健康藥局學習時，在藥師的帶領下，開始接觸藥事照護（pharmaceutical care）。由接受培訓的藥師提供判斷性服務及用藥配合度諮詢，協助病人發現重複用藥、藥物交互作用、藥物選擇、不良反應、劑量等問題，也從病人的用藥習慣與生活狀況中，了解

影響用藥配合度的原因。

和居家醫療醫師合作，於醫師開立診斷後，由藥局提供藥品並走訪個案家中，進行居家照護。除了進行身體評估、用藥衛教，也能從與個案及家屬的談話中，了解病人在家中的實際用藥情形。透過實地訪視病人生活，可以更全面地以病人為中心落實藥事照護。在學校學習的期間，習慣以藥物、疾病的角度來分析病人的用藥。在實際走入病人家中後，更多的是對於個案真實用藥狀況與家庭照護模式的了解，這些是在藥局裡面看不到的層面。

對於居家醫療中行動不便的長者而言，除了藥物治療，藥師的問候與關懷，也能為他們帶來一些希望與快樂。身為藥學生而言，這是一段很難得的學習經驗。期許未來成為藥師後，除了提供適當的藥物治療，也能從病人的生活出發，給予適合的照顧。

藥師週刊
藥學雜誌
電子報及紙本
訂閱方式



【本刊訊】藥師週刊、藥學雜誌除發行印刷紙本外，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：請掃描QR code並填寫。

長照3.0 藥師不缺席

◎文／桃園記者陳俊安

隨著長照3.0發展，身為藥師，在長照體系下該如何發揮專業價值？這是藥師應思考的重要課題。2026台北國際照顧博覽會期間，新北市藥師公會攜手桃園、基隆藥師公會共同參展，串聯輔具、營養及智慧藥事等跨專業夥伴，透過專業講座與互動活動，展現藥師投入長照服務的多元面向。

展覽第三日下午舉辦「創新藥局經營管理論壇」，邀請多位講者從藥局轉型、資源整合、服務創新及社區經營等面向，分享長照3.0時代藥局的發展方向：

藥師鄭文柏：藥局發展趨勢與挑戰

社區藥局可突破單純調劑刻板印象，串接

長照A級（社區整合型服務中心）、B級（複合型服務中心）單位與銀髮健身俱樂部，結合多元服務，轉型為社區長照與健康服務樞紐。

教授陳春富：藥局開創性資金匯流

面對藥局利潤壓縮，可善用SIIR、SBIR等政府補助資源，導入AI與數位系統，發展智慧健康據點。

藥師李懿軒：多元服務打造整合性收入

藥局應從「銷售產品」轉向「解決健康問題」，透過辨識、評估、處理、追蹤四段照護流程，建立長期信任。

理事長洪禮綜：串接社區照顧服務據點

社區藥局可積極與社區照顧關懷據點，跨域合作與共生互助，打造社區健康交流樞紐。

藥師洪若嘉：看見社區藥局的下一步

憑藉30年經驗分享，獨立藥局不必複製連鎖模式，而應「選對對象、做深服務、建立熟客、串聯資源」，兼顧專業與經營價值。

除論壇外，展區「中藥宣導小站」亦透過闖關及中藥Q & A與民眾互動，分享安全使用藥材、中藥服用注意事項，以及長照環境下中西藥併用的用藥安全觀念，讓民眾更加認識藥師在中藥與長照用藥上的專業價值。

面對長照3.0，藥師的角色已不再侷限於調劑與用藥諮詢，可進一步結合社區、長照、智慧科技及健康促進等服務。此次參展不僅是藥師專業的展現，更是藥師走入長照體系、創造更多專業價值的重要一步。



↑ 2026台北國際照顧博覽會，新北市藥師公會攜手桃園、基隆藥師公會共同參展。

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

大樹藥局

尊榮保密 | 專人聯繫

同樣上班 來大樹
創業加盟 當店東

工作可以有夢想 人生可以被改變

2025年度 平均月淨利40萬 含加盟藥師月薪75K

先報到培訓 再開店！

藥師店東名額200位 尚餘27位名額 等您來加入

完訓人數已達173位

開店第一年 獲利達100%

零壓力 輔導品牌轉型 0屯貨壓力 資金壓力小

獲利提升 實現管理夢 平均月淨利40萬↑

資源豐富 完整培訓資源 行銷資源 加盟資源

KINDEE 藥袋／電腦報表紙／複寫聯單／標籤貼紙／票券印刷
感熱貼紙／電子發票／感熱紙捲／名片／託運單

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.kendecode.com