

內資已付  
國郵資已付  
高雄郵局許可證  
高雄免字第425號  
藥師週刊  
退件請退回  
新莊郵局



第2155期 2020.03.16~03.22

# 藥師週刊

《每逢週一發行》  
1960.4.30創刊

發行人/黃金舜 社長/蕭輔元 總編輯/翁青聖 執行秘書/劉瑞耀 主編/張玉明 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@seed.net.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

- 2版 防疫線上的藥師是承受也是轉機
- 3版 83歲藥師談口罩任務「生命中的最後貢獻」
- 6版 流感疫苗與B肝疫苗可以同時施打？

## 藥師公會全聯會 參與「500萬人連署挺台灣加入WHO」

# 黃金舜：協助全民防疫 創造藥師的光榮感



↑藥師公會全國聯合會3月12日參與「掃描WHO(護)台灣！500萬民意GO！」記者會，呼籲排隊領口罩的民眾一起加入連署活動。

↑藥師公會全國聯合會理事長黃金舜在記者會中表示，此時藥師擔任口罩販售協助防疫，相信更能創造藥師的光榮感、價值感。

【本刊訊】藥師公會全國聯合會於3月12日參與「掃描WHO(護)台灣！500萬民意GO！」記者會，由於「500萬人連署挺台灣加入WHO」活動持續加溫，藉由民眾在藥局排隊購買口罩的等待時間，只要拿起手機、掃描「QR Code連署支持台灣加入WHO」，就可以輕鬆簡單加入連署、為台灣發聲。

理事長黃金舜表示，新冠肺炎(COVID-19)造成全世界的恐

慌，台灣政府動起來、民間單位也動起來，2月6日台灣開始實施口罩實名制，全國六千多家藥局也配合口罩實名制販售，讓全民對口罩需求能安心。3月12日起更推出口罩實名制2.0，讓上班族、學生更可方便領取口罩。他指出，利用記者會謝謝全國健保藥局的配合，藥師們辛苦了！台灣疫情指揮中心由陳時中部長率團隊沒日沒夜的為疫情奔波，我們相當感動，此時藥師擔任口罩販

售，協助政府、民眾防疫，相信更能創造藥師的光榮感、價值感。

秘書長張文靜指出，口罩實名制首次在台灣實施，所有人都是沒經驗的，只能因應疫情發展、民眾反應，做滾動式的修正，社區藥局也每天公告最新訊息，提供最佳的服務，也期望民眾與藥師共體時艱。

目前可能面臨的全球缺藥問題，社區藥局主任委員邱議權認為，製藥端、進口端都是供應無

虞，但第一線藥局一直以來存在著「不患寡而患不均」的情況，導致人民最信賴、最方便的社區藥局常會有叫不到藥的情況，這在疫情期間反而彰顯其嚴重性。他呼籲醫療院所除非必要否則處方箋不要加註「不可替代」字樣，也請政府有關單位及早正視此狀況，提出適當策略因應，期待「人人有藥用、人人用好藥。」

藥師王明媛分享，感謝各界關注藥局販售口罩狀況，儘管藥師累了、辛苦了，服務的熱忱不會消退，全國藥師為何毅然決然擔起發口罩的重責大任，儘管工作量已經滿了，仍為守護全民健康做最大的努力，這使命感需要民眾的肯定及認同的。社區藥局站在第一線宣導用藥安全、防疫正確觀、消弭民眾對疫情的恐慌等，而WHO已經承認新冠肺炎(COVID-19)在全世界蔓延開來，不知何時結束，藥師發揮專業堅守崗位，希望台灣及全世界都能平安度過。

## 黃金舜：感謝全國藥師承擔口罩實名制重任

【本刊訊】藥師公會全聯會於2月25日舉辦「第十四屆第3次理監事暨25縣市藥師公會理事長聯席會議」。全聯會理事長黃金舜感謝全國藥師共同承擔，自2月6日政府要求健保藥局執行販售口罩實名制至今，由於全國各地藥師全力配合，藥師專業形象深深獲得政府、民眾的肯定。會議當天，行政院長蘇貞昌率幹部為藥師加油打氣，肯定藥局是守護國人健康的前哨站。

黃金舜表示，防疫視同作戰，藥師該好好發揮專業價值，藥師明天會更好、未來更光彩。防疫期間，民眾對社區藥局有了更多認識，藥師除了調劑、用藥諮詢外，此次在公共衛生領域上扮演重要角色，尤其在非常時期，多數健保藥局都願意配合政策投入服務行列。在此次防疫上，全國藥師的表現值得肯定。他說明口罩實名制來龍去脈，有很多心路歷程，希望全國藥師共

體時艱，團結一致，共同抵抗疫情。他也說明，在這段時間，將近一個月，秘書長、發言人、會務人員等日以繼夜忙碌、加班，全聯會的反應不亞於政府單位，一發現問題，即做回應。

第4次常務理監事會議提案，全聯會組織應該有改變、突破，除了理監事、常務，秘書長、副秘書長都是無給職，邀請有戰鬥能力藥師擔任，會中介紹新聘副秘書長包括藥師許有杉、邱建

強、林憶君、陳玉瑩。

此次理監事會中討論提案，包括：有關請各縣市公會協助輔導加入口罩配送名單乙事；提請全聯會諸多功能委員會主委或副主委，每半年於理監事會，簡短報告年度計畫及已執行項目之進度，供予理監事瞭解全聯會努力方向及成果；全聯會英文名稱正名；辦理109年度社區藥局實習課程相關事宜；本會第十四屆第二次會員代表大會時間、地點、頒發獎項等。



# 不只發口罩 藥師和社區藥局曾幫政府很多事

◎文／台南記者黃大晉

這次新冠肺炎(COVID-19)，全國社區健保藥局無償幫政府代售口罩的事情，終於讓全國民眾看見藥師可以為民眾做些什麼事與認識社區健保特約藥局的功能價值，其實，除了這次的發口罩，過去藥師曾幫政府做過很多事，只是絕大部分的民眾都不知道，甚至連有些政府官員也都不清楚。

台南市藥師公會理事長吳振名表示，全國社區健保藥局藥師過去曾幫政府做過的事情包括：民眾的餘藥和廢棄藥回收統一銷毀以避免造成環境的汙染、愛滋針筒回收、各級學校及社區的反毒、用藥安全、戒菸、檳榔危害防治宣導，在推動公共衛生防治的角色上占有很重要的地位。

尤其是在執行愛滋減害計畫，很多民眾對於毒癮患者與愛滋病患都避之唯恐不及，但社區藥局藥師勇敢承擔這項計畫來發放清潔針具給毒癮患者與回收使用後的針具統一銷毀，並在這個過程對毒癮患者進行衛教輔導，



↑社區健保特約藥局的功能包括：餘藥和廢棄藥回收、愛滋針筒回收、菸檳毒防治宣導，在推動公衛防治占重要角色。

以幫助他們早日脫離毒害，同時降低共用針頭導致的愛滋病感染率。

根據中華民國藥師公會全國聯合會的資料庫，截至2019年6月20日，台灣藥師的總執業人數為31,186人，在社區藥局工作者僅占30.23%，不到全國總藥師人數的三分之一。

吳振名指出，全台藥局約有八千多家，簽約成為健保藥局的，從2007年到2012年，5年間由4,061家成長到5,284家，增加了

1200多家，是成長快速的5年，之後緩步成長，2015年至2018年幾乎呈現半停滯的現象，僅由5,950家變成6,224家，一年增加不到100家，但全國每年約招收約有1,100名的藥學系學生有機會成為藥師。這樣的現象，是否意味著藥師看不到政府推動「醫藥分業」的決心與未來而躊躇不前，不敢投身於社區健保藥局，「單軌制」醫藥分業若無法落實，政府日後可用之兵可能會比現在僅有的6000多家社區健保藥局還更少，因為

老藥師逐漸凋零、年輕藥師不願進入社區開設健保藥局，醫界發生的「內外婦兒」四大皆空危機也可能會在藥界發生，希望政府要正視「醫藥分業單軌制」的問題，否則影響深遠，將來必定會衍生出一些問題出來。

吳振名說：「養兵千日、用在一時。」這次全國社區健保藥局成功幫政府代售口罩做好台灣的防疫工作，讓行政院長蘇貞昌能於受訪時歡喜宣布「台灣實名制是全世界唯一做成功的。」然而，在這個過程，很多藥師是為了顧全大局而在苦撐硬撐，不斷地接受增量代售，也得隨時調整作業模式來配合政府不斷更新發布的新購買方式，所有的委屈怨言只能往肚裡吞，社區藥局現在的重要性與功能儼然已僅次於里辦公室了，在此疫情之後，政府是否應加速「單軌制」醫藥分業的推動來讓更多藥師投入社區健保藥局？是政府應該要以全民健康照護考量而去思考改變調整的全方位重大政策。

## 防疫線上的藥師 是承受也是轉機

◎文／台中記者潘湖峯

一場新冠肺炎(COVID-19)將藥師推向防疫線上，更讓健保藥局擔起落實實名制的首重任務。疫起而今，歷經忙亂，嚐盡冷暖，卻也讓社區藥局藥師展現了創意與價值，透過媒體的傳播，讓社會更了解社區藥局的角色與功能，對藥師後續面臨的種種挑戰而言，也許承受可以是個轉機。

釋字第778號解釋理由書述

及綜觀立法過程之討論，藥事法第102條第2項係為推行醫藥分業制度而設，併指明有關機關應本於立法意旨，盡速貫徹社區藥局之可近性與方便性，以保障民眾得即時取得藥師調劑藥品服務之權益。除了政策環境的改善外，社區藥局能否展現得以爭取民眾支持，儼然成為醫藥分業是否成功的重要關鍵之一。透過防疫口罩的發放與口罩地圖的呈現，讓

民眾得以了解居家周遭的藥局所在，進而認識藥師與藥局提供的服務，這是貼近民眾的難得機會，社區藥局藥師應以熱忱與專業贏取信任與支持。

防疫線上的藥師正在扮演國家交付重任，但自己可以決定如何定位自己的角色，過程著實疲累，有時還得忍受質疑與謾罵，辛苦與所得更似不成正比。然而，除去營利的經營思考，藥

師的付出贏得了政府與民眾的肯定，更凸顯了社區藥局的存在與重要，我們應為自己能參與防疫工作而感到驕傲！

落實單軌、中藥進場、動物用人藥等接踵而來的課題，在考驗藥師能否妥適應對。要怎麼收穫，先那麼栽！從防疫線上出發，感動民眾，說服政府，爭取更多支持，才能為整體藥事環境的改善累積更大的能量。

## FIP提供新冠病毒藥師指引

◎文／高雄記者毛志民

世界藥學會(FIP)於2月6日針對世界衛生組織宣布新冠肺炎(COVID-19)疫情爆發，由FIP成立的緊急工作組制定，提供社區及醫院藥局藥師因應之國際指引。

社區藥局處在醫療體系的最前線，社區藥局藥師的責任是保障適當的醫藥用品庫存(藥品、口罩等)以滿足需求；對民眾進行宣傳和教育；患者諮詢、協助轉診；

促進疾病預防及感染控制。

因應可能的社區感染或疫情大爆發時的藥品需求，醫院藥局藥師的責任是保障相關醫藥用品以及其他醫療產品和設備的適當庫存，滿足醫療需求；與其他醫務人員合作，提供患者監護和支持；院內預防和感染控制；提供資訊和諮詢；確保所提供藥品的合理使用。

本指引內容綜括認識冠狀病

毒、SARS-CoV-2 爆發及傳播、如何切斷 SARS-CoV-2 冠狀病毒傳播？SARS-CoV-2 急性呼吸系統疾病-臨床資訊、發病時間、臨床表現及治療、保障關鍵藥品、設備和設施供應、預防感染措施等，可確保藥師應對此次新冠病毒以及未來疫情做好準備。

參考資料：

1. International guidelines on how pharmacists should deal with the

latest coronavirus outbreak issued by FIP. <https://reurl.cc/622bDO>

2. 冠狀病毒 SARS-CoV-2 爆發：適用於藥師和藥房工作人員的資訊與試行指南。簡體中文版 <https://www.fip.org/file/4431>

3. 新型冠狀病毒感染：醫院藥學工作指導與防控策略專家共識(第一版)。中國藥學會。<https://reurl.cc/g7783L>



# 「生命中的最後貢獻」 83歲藥師談神聖任務

◎文／台北市記者陳立明

初春的清晨，位在北市大安區通化街市場巷弄的大興藥局門前早已排了長長的隊伍，等著高齡83歲的藥師張光是開門營業，八點一到，鐵門緩緩拉起，精神抖擻的張老藥師現身，向現場排隊的民眾致意：「大家辛苦了，現在開始口罩發放，慢慢來不用急，沒吃早餐的可以在旁邊攤位上拿個麵包先墊肚子，算我的。」排隊民眾在張老藥師的引導下，有秩序地進入藥局內領取口罩，在一旁62歲由市聯醫退休的許藥師熟練的協助處理各項發放作業。兩位藥師親切的與每一位現場排隊等候的民眾話家常，閒聊間不經意就輪到自己進入藥局順利買到口罩，筆者隨口問在場排隊的民眾，都說老藥師親切體貼，讓人揪感心、超放心，老藥師露出靦腆的微笑，開玩笑的說道：「大家都要來我這裡領口罩啦！不然我生意不好老闆會把我開除。」民眾也會開玩笑的「吐槽」，有熱心民眾幫忙清點餘數並協助告知排隊民眾剩餘人次，說



↑台北市高齡83歲老藥師張光是（左一）為排隊領口罩之民眾噴灑防疫酒精。

說笑笑之間，200人份的成人口罩發放完畢，排不到的也沒任何埋怨，笑著說後天再來，老藥師這時會說：「前面過馬路的藥局與轉角通化街的藥局比較晚開始發放，可以轉過去試試。」在愉悅的氣氛中，一個小時內解決了200位民眾口罩的發放作業。

張光是藥師民國57年畢業於北醫藥學系，執業於社區藥局已有50多個年頭了，早年投入公會

服務，是最早開始協助推動北市聯醫慢箋釋出的重要幹部之一，貢獻卓著。張光是開設的大興藥局，五十多年以來一直是通化里民眾健康的守護者，平時也很照顧通化街商圈一帶的同業們，是這一帶藥師們相當敬重的老大哥。筆者有幸在口罩實名制實施的前一日支援附近藥局，就接獲老藥師請託與鼓勵的電話，語重心長提醒每位藥師要好好配合這次任務。他深知這次任務對社區藥局所代表的重大意義與使命，在疫情嚴峻的時刻，藥師肩負著安定民心的重要性。

這次筆者特地來採訪老藥師，想聽聽他是如何看待2月6日實施的實名制這項任務，老藥師非常興奮說這是一個很有意義的光榮任務，藥師們應該要好好珍惜這個少有的機會，進一步用心與民眾搏感情。問及他如何執行這項任務與有沒有甚麼印象深刻或感人故事可以分享？他直覺地說這沒甚麼訣竅，就是與民眾站在一起，體會他們排隊的辛苦，同理心解開他們焦慮的心結。民

眾信任藥師來藥局排隊，藥師也要耐心盡其所能解決民眾的需求，比起那些防疫指揮者們擔負的壓力，藥師的壓力真的微不足道，藥師們要協助政府防疫期間發揮安定民心的功能。老藥師語重心長地希望筆者能藉由這篇文章，期勉後輩的藥師們要好好珍惜這次協助政府執行防疫口罩實名制的發放任務，高齡83歲老藥師別無所求，把這次任務視作是生命中能為民眾服務所做的最後貢獻。我輩藥師千萬好好認真把握這次良機，建立民眾心目中專業健康守護者的形象。

聽完了老藥師的一席話，筆者心中澎湃萬千，尤其感念老藥師時時刻刻守護鄉里民眾的健康為己任之胸懷。社區藥局藥師的工作其實相當繁瑣，這次任務執行上也難免遇上不少民眾的責難謾罵，希望藥師們能學習張光是這位80高齡老前輩的胸襟，不論您是哪個領域的執業藥師，相互扶持互相鼓勵，共同肩負起防疫的重責大任。讓台灣的藥師在防疫史上留名！

## 疫情期間 彰化縣長慰問基層藥師

◎文／彰化縣記者胡妙貞

因應新冠肺炎（COVID-19），各社區健保藥局配合中央疫情指揮中心「口罩販售實名制」，協助承擔販售口罩的重責，為了感謝社區藥局防疫藥師的辛勞，彰化縣長王惠美特地在百忙中撥空，由衛生局長葉彥伯及藥師公會理事長蕭輔元、藥劑生公會理事長黃萬福陪同下，前往溪湖慶華藥局向防疫前線的伙伴們加油打氣，感謝藥師們不辭辛勞、無私奉獻，守護彰化縣民健康。

王惠美表示，在整個防疫過程中，除了第一線的醫師跟護理人員外，社會大眾也要感謝幕後為大家努力與服務的藥師們，讓鄉親能在第一時間拿到口罩，彰化縣共有340家社區藥局投入此次的防疫行動，他們不但要花許多時間去分裝、販售口罩外，還要忍受民眾因大排長龍不耐久候下失控的情緒，並適時協助衛教宣導，藥師為防疫所付出的心力，深具安定民心的作用。

記者會首先由藥師公會理事



↑彰化縣長王惠美（中）前往溪湖慶華藥局向防疫前線的基層藥師加油打氣，感謝藥師的辛勞付出。

蔡佩凌介紹這次社區藥局投入口罩實名制的部署，每個鄉鎮都有健保特約藥局熱心的參與，讓民眾都能很方便的領取防疫口罩，她同時深入淺出的說明實名制領取的規則，讓在場的記者和民眾都能很清楚的記得什麼時候是最佳領取口罩的時機，免得浪費時間白跑一趟，引起無謂的糾紛。同時她更適時的提出許多實用的衛教，減少了不少民眾恐懼的心理。

接著由公會顧問洪章榮分享藥師在這次防疫戰役中藥師的甘

苦談，洪章榮首先指出，在這次行動中令人最為佩服的兩群人，一是健保署能在短短的四天內無中生有的擠出「口罩實名制」的電腦系統，為政府爭取時間來部署口罩生產線，緩解了「口罩之亂」；其次是第一線的社區藥局藥師，在完全沒有「勤前訓練」的情形下，當天下載軟體系統，當天上線，且能順利運轉，這不得不歸功於多年來健保特約藥局在收受慢性病處方時所累積的經驗。洪章榮同時呼籲行政當局，不應只把醫療院所的醫師和護理人員

認為才是第一線的醫療人員，事實上這些社區藥局的藥師，每天除了分裝、發放口罩的辛勞外，更必須接受250人次飛沫的洗禮，經手250張含菌量超高的健保卡，和找換零錢的風險威脅。同時更不應該從權的要開放醫院可以領取兩個月的慢箋，以及醫院的「藥來速」領藥窗口，醫院本來就是高感染的風險地區，更應該利用這個時機，教育宣導民眾到健保藥局領取慢性病處方，落實醫藥分業政策。

蕭輔元在最後致詞中，除了感謝縣長帶來的溫暖外，也勉勵全體藥師要把握這個機會，建立藥師的形象，讓民眾感受到社區藥局是民眾真正健康的好鄰居。同時利用這個機會向衛生局長爭取健保藥局藥師們的防疫口罩，立刻獲得當面的首肯，並加碼連非健保藥局的藥師也一併列入，讓我們深深的感受到來自大家長的關懷和溫馨，希望未來醫藥分業的道路能在這良性的互動下展開更新的一頁。



# 淺談血友病的預防性治療

◎文／全聯會記者李彩蓮

近期新冠肺炎 (COVID-19) 疫情狂燒，讓滯留武漢血友病病童一度瀕臨斷藥，血友病對民眾而言很陌生，常有人問血友病是白血病嗎？每年的4月17日是世界血友病日，統計全球共有35萬名血友病友，在臺灣，則有約1000人受血友病帶來的出血和關節受損疼痛所苦。雖然血友病目前有基因治療方法，但仍無法完全治癒。《藥師週刊》第2007期刊登2016年國內藥品銷售金額排名前二十名，血友病治療藥科基 Kogenate FS 占第十六名，諾和第七因子注射劑 Lantus 占第二十名，

反映出凝血因子製劑單價昂貴。關節出血在血友病患者中是很常見的，最常出血的是膝關節、肘關節和踝關節。血液淤積到患者的關節腔後，會使關節活動受限，使其功能暫時喪失，例如膝關節出血後患者常常不能正常站立行走。淤積到關節腔中的血液常常需要數週時間才能逐漸被吸收，從而逐漸恢復功能，但如果關節反覆出血則可導致滑膜炎和關節炎，造成關節畸形，使關節的功能很難回復正常，因此很多血友病患者有不同程度的殘疾。

A型和B型血友病均為X染色體隱性遺傳。女性一般不發病，

但可以攜帶致病基因。攜帶致病基因的女性與正常男性的後代中，男性有50%的概率發病，女性有50%的概率攜帶致病基因。

血友病分類	缺少凝血因子	發病人數
A型血友病	第八凝血因子	80-85%
B型血友病	第九凝血因子	15-20%
C型血友病	第十一凝血因子	極少數

患病男性與正常女性的後代中，男性全部正常，女性全部攜帶致病基因。因此，這兩種血友病表現可能為隔代遺傳。但患病男性與攜帶致病基因女性的後代，有可能為患病女性。

傳統的血友病治療觀念是需

求性治療 (On Demand Therapy)，也就是有出血或疼痛時才注射所缺乏的凝血因子製品；然而嚴重和部分中度患者最大的風險是不只受傷會出血，還會自發性出血，較常出現自發性出血的部位包括肌肉關節還有腸胃、腦部等。血友病的最新治療重點，就在於減少出血機會，治療觀念也延伸到預防性治療 (Prophylaxis Therapy)，也就是定期施打凝血因子以提高體內的凝血因子濃度，由嚴重血友病轉變為中等度或輕度血友病，從而避免長期頻繁出血造成關節病變。1995年全民健保開始，將血友病列入重大傷病，由健保全額負擔醫療費用。

## Midostaurin用於FLT3突變的AML獲健保給付

◎文／台中記者張智誠

急性骨髓性白血病 (AML) 俗稱血癌，治療上以化學治療及造血幹細胞移植為主，雖然大部分的病人接受化療後可以獲得緩解，但多數病人會再復發，僅少數病人可以治癒，如何改善病人的治療成效，仍是目前重要的課題。AML與多種基因突變有關，FLT3突變是其中之一，FLT3突變會導致AML病人的預後不良。

Midostaurin (Rydapt®，療德妥) 是一個多重靶點的酪胺酸酶抑制劑，同時作用於KIT與FLT3等多個靶點，於2017年4月獲得美國FDA核准，用於治療FLT3突變陽性的新診斷AML成年病人，midostaurin成為全球第一個一線治療FLT3突變陽性AML的標靶藥物。台灣FDA也於2018年4月核准midostaurin，核准的適應症為：新確診為FLT3突變陽性的AML成年病人

之標準前導 (daunorubicin 併用 cytarabine) 與鞏固性化療 (高劑量 cytarabine) 時合併使用。

一項第三期臨床試驗，從未治療過的3277位成年 (18-59歲) AML病人中篩選出717位FLT3突變的受試者，以1:1的比例隨機接受口服midostaurin 50 mg Q12H (每個療程的第8-21天) 合併標準化療 (前導化療：daunorubicin 併用 cytarabine，1-2個療程；鞏固性化療：高劑量 cytarabine，共4個療程) 或安慰劑合併標準化療，疾病緩解之後的維持治療繼續每天併用midostaurin 50 mg Q12H或安慰劑，維持治療以28天為一個療程，共12個療程，試驗終點為受試者的整體存活期 (overall survival, OS)。

Midostaurin加標準化療組整體存活期的中位數為74.7個月，安慰劑加標準化療組整體存活期的中位數則為25.6個月，

表一 Midostaurin 臨床試驗

收案條件	未治療過、FLT3突變的AML成年受試者	
試驗總人數	717 (1:1分組)	
分組	Midostaurin + 標準化療	安慰劑 + 標準化療
分組人數	360	357
整體存活期，中位數	74.7個月	25.6個月
Hazard ratio (死亡)	0.78 (95%CI 0.63-0.96, P=0.009)	

Midostaurin加標準化療組相較於安慰劑加標準化療組可以降低22%死亡的風險 (HR=0.78, 95%CI 0.63-0.96, P=0.009)。標準化療加上midostaurin治療，可以延長受試者的整體存活期。兩組常見的副作用皆為：貧血、嗜中性白血球低下、血小板低下、淋巴球減少、嗜中性白血球低下合併發燒、感染、腹瀉、低血鉀等，midostaurin加標準化療組有較多貧血及皮疹的副作用 (P<0.05)。

健保於109年2月1日開始給付midostaurin，為AML的治療帶來新契機，midostaurin限用於

新確診為FLT3突變陽性的AML成年病人之標準前導與鞏固性化療時合併使用，且需排除急性前骨髓性細胞白血病 (APL) 的病人，每人以總共給付6個療程為上限，若病人接受造血幹細胞移植後則將不再給付本藥品。(給付條件與公告內容詳見QR Code連結)



參考資料：  
Stone RM, Mandrekar SJ, Sanford BL et al: Midostaurin plus Chemotherapy for Acute Myeloid Leukemia with a FLT3 Mutation. N Engl J Med. 2017; 377(5): 454-64.

## 衛福部預告增列3項管制藥品

◎文／台中記者劉純玉

衛生福利部於2月27日預告修正「管制藥品分級及品項」，增列Eutylone、N-Ethylhexylone及N-Boc-Ketamine等3品項為管制藥品。

修正「管制藥品分級及品項」草案如下：

一、增列3,4-亞甲基雙氧苯基乙基胺丁酮 (Eutylone、bk-EBDB、N-Ethylbutylone、Euthylone) 為第三級管制藥品。

二、增列3,4-亞甲基雙氧苯基乙基胺己酮 (N-Ethylhexylone、1-(1,3-benzodioxol-5-yl)-2-(ethylamino)-1-hexanone) 為第三級

管制藥品。

三、增列三級丁氧羰基他命 (N-Boc-Ketamine、N-t-Butoxycarbonyl-Ketamine) 為第四級管制藥品原料藥。

上述修正品項，行政院業已公告列為毒品，為避免本案預告時間過長，致阻礙該等品項進行相關研

究及毒品鑑驗使用標準品等科學使用需求，公告周知期間為14日。對於公告內容有任何意見或修正建議者，可於公告刊登公報之隔日起14日內，至前揭「衛生福利法規檢索系統」或「公共政策網路參與平臺-眾開講」網頁 <https://join.gov.tw/policies/> 陳述意見或洽詢。

# 中藥引起肝損傷之案例報告(上)

◎文/李一宇

## 病史

- 58歲女性病人，無慢性肝病或先天性肝病，無飲酒習慣，AST及ALT一直維持在正常值，但曾做過膽囊切除術。
- 於本院2012年以來的病歷記載中，病人長期雙肩及右手肘痛，定期做復健治療。
- 2019/06/07因右上腹疼痛及暈厥，於本地某區域教學醫院住院，當時AST/ALT=597/1233U/L，T-Bil=6.8mg/dL，出院後定期於本院肝膽腸胃科門診追蹤。

## 案例分析

### 一、說明

- 個案由於長期雙肩痛、手肘痛及腳痛，定期於宜蘭縣某中醫診所接受針灸調理。今年6月曾發生右上腹疼痛及暈厥現象而住院，出院後開始至本院就診及追蹤。
- 於2019年10月~11月期間疼痛較厲害，開始服用科學中藥，個案所服用的中藥為雞血藤、延胡索、丹參、舒筋活血湯、身痛逐瘀湯及血府逐瘀湯等科學中藥(如附件1)，主要目的是祛瘀及活血行氣為主。飲食及生活

作息並未有太大的改變。

- 當11月常規於本院肝膽腸胃科門診追蹤時，醫師發現病人眼睛鞏膜輕度黃疸，且AST及ALT分別從10月的31、26 U/L上升至938、1,704 U/L，於是醫師囑咐病人停止服用中藥，停止服用中藥一周後，AST、ALT分別下降至485及1,120 U/L。

### 二、中藥對肝臟的影響

#### 1. 有毒成分

- 生物鹼類：延胡索
- 皂苷類：柴胡

#### 2. 中藥特性及治療方向

- 以古籍的歸經觀念來看肝毒性分類，以歸肝、脾、腎經三類藥物的肝毒性明顯偏高。
- 依中藥成份屬性，五味中以苦味、辛味兩類藥物之肝毒性發生率高於其它藥物。

有毒成分	苦味、辛味	歸肝、脾、腎經
生物鹼類：延胡索	單方：雞血藤、丹參、延胡索	
皂苷類：柴胡	複方：舒筋活血湯、身痛逐瘀湯、血府逐瘀湯	
說明：所有方劑中所含藥物均有可能造成肝毒性		

### 附件1：

藥品	組成	功效
雞血藤	雞血藤	行血補血，舒筋活絡
延胡索	延胡索	活血，行氣，止痛
丹參	丹參	活血調經，涼血消癰
舒筋活血湯 《萬病回春》	當歸、甘草、白芍、生地黃、蒼朮、牛膝、陳皮、桃仁、威靈仙、川芎、防己、羌活、白芷、龍膽草、茯苓、生薑	舒筋活血
身痛逐瘀湯 《醫林改錯》	秦艽、川芎、桃仁、紅花、甘草、羌活、沒藥、當歸、五靈脂、香附、牛膝、地龍	活血祛瘀，疏風除濕，通痹止痛
血府逐瘀湯 《醫林改錯》	當歸、生地黃、桃仁、紅花、枳殼、赤芍、柴胡、甘草、桔梗、川芎、牛膝	活血化瘀，行氣止痛

藥品	性味	歸經
秦艽	苦、辛，微寒	歸胃、肝、膽經
川芎	辛，溫	歸肝、膽、心包經
桃仁	苦、甘，平	歸心、肝、大腸經
紅花	辛，溫	歸心、肝經
甘草	甘，平	歸心、肺、脾、胃經
羌活	辛、苦，溫	歸膀胱、腎經
沒藥	苦、辛，平	歸心、肝、脾經
當歸	甘、辛，溫	歸肝、心、脾經
牛膝	苦、甘、酸，平	歸肝、腎經
香附	辛、微苦、微甘，平	歸肝、脾、三焦經
五靈脂	苦、鹹、甘，溫	歸肝經
生地黃	甘、苦，寒	歸心、肝、肺經
枳殼	苦、辛，微寒	歸脾、胃、大腸經
赤芍	苦，微寒	歸肝經
柴胡	苦、辛，微寒	歸肝、膽經
桔梗	苦、辛，平	歸肺經
白芍	苦、酸、甘，微寒	歸肝、脾經
蒼朮	辛、苦，溫	歸脾、胃經
陳皮	辛、苦，溫	歸脾、肺經
威靈仙	辛、鹹，溫	歸膀胱經
防己	苦、辛，寒	歸膀胱、腎、脾經
白芷	辛，溫	歸肺、胃經
龍膽草	苦，寒	歸肝、膽、膀胱經
茯苓	甘、淡，平	歸心、脾、腎經
生薑	辛，溫	歸肺、脾、胃經
雞血藤	苦、甘，溫	歸肝經
丹參	苦，微寒	歸心、肝經
延胡索	辛、苦，溫	歸肝、脾、心經

## 用藥紀錄

藥品	用法	2019/09/09	2019/10/04	2019/10/24	2019/10/30	2019/11/13
Celecoxib (Celebrex® 200mg/cap)	1# QD	14天				
Clonazepam (Rivotril® 0.5mg/tab)	1# HS	14天				
Diclofenac (Flamquit® 25mg/tab)	1# TID			7天		
中醫診所：6種中藥				>30天		停用
Chlorzoxazone (Solaxin® 200mg/tab)	1# TID			7天		
Acetaminophen (Depyretin® 500mg/tab)	1# QID				14天	停用

## 檢驗數據

項目(正常值)	201908/03	2019/10/04	2019/11/13	2019/11/20	2019/12/18
AST (5-40 U/L)	51	31	938	485	136
ALT (5-40 U/L)	52	26	1704	1120	248
r-GT (<60IU/L)				174	76

## SOAP

	2019.09.09 (復健科)	2019.10.24 (復健科)	2019.10.30 (整外)	2019.11.13 (肝膽腸胃科)	2019.11.20 (肝膽腸胃科)
S	左邊第2及第3腳趾痛(幾年前有手術) 右第3及第4腳趾痛	長期雙肩及右手肘痛	摸到右後頸有一顆腫塊的，有3天了	之前右邊上面的肚子會痛，現在是不痛了	右上腹部不痛了
O	局部壓痛	主動運動時肘部肌肉有疼痛表情	右頸部腫塊，腫脹和發紅	腹部柔軟，無壓痛，眼睛鞏膜輕度黃疸，結膜不蒼白，大便習慣無變化，無柏油樣或血便	腹部柔軟，無壓痛，眼睛鞏膜輕度黃疸，結膜不蒼白，大便習慣無變化，無柏油樣或血便
A	左側手肘挫傷之初期照護 右側足趾骨痛	左側肘部內側上髁炎 右側食指扳機指 肌肉疾患 神經痛及神經炎	頸部皮膚膿瘍	膽管炎 發炎性肝疾病	膽管炎 發炎性肝疾病
P	P1. 下肢足踝水療 P2. 跟病患解釋目前情況及復健治療，姿勢矯正。如症狀持續，建議尋求第二醫師意見	口服藥物治療及門診追蹤	口服抗生素及門診追蹤	P1. 停止所有中藥 P2. 檢驗肝功能，並回診追蹤	P1. 腹部超音波 P2. 藥品不良反應(ADR)通報

(待續)

### 參考資料

- 《中醫內科學》
- 《中醫內科證治學》
- 《神農本草經》
- 吳家豪、江睿玲、楊榮季：中藥對肝臟的影響。藥學雜誌第98期 p.99-100
- Byeon JH, Kil JH, Ahn YC, Son CG. Systematic review of published data on herb induced liver injury. J Ethnopharmacol 2019; 233:190-6.  
(本文作者為羅東博愛醫院藥師、中醫師)





## 中藥學堂

### 通乳妙藥一王不留行(中)

◎文／胡雅筠

#### 炮製

因王不留行質地堅硬，有效成分不易煎出，故臨床上主要使用炒王不留行。按2015年版《中國藥典》記載炒製方法為：在熱鍋中清炒，約80%的王不留行爆花後，露出白色胚乳，出鍋放涼。炒王不留行爆花後能提高煎出效果和水浸出物含量，二者與爆花程度有關，爆花率越高煎煮效果越好，浸出物含量愈高。然而王不留行炒後質地鬆泡，易吸收水分，在保存時，應注意保持乾燥，以防止發生受潮、發霉的現象。<sup>6</sup>

#### 王不留行及偽品的鑑別

台灣中藥市場有以野牡丹科植物野牡丹的根及莖作為王不留行使用是為誤用品：

藥材名	王不留行	野牡丹根
收 載	藥典收載	台灣地區青草店習用
基 原	石竹科植物麥藍菜 <i>Vaccaria hispanica</i> (Mill.) Rauschert 的乾燥種子	野牡丹科植物野牡丹 <i>Melastromacandidum</i> D. Don 的根及莖
藥材圖	 生王不留行  炒王不留行	
成 分	Vacsego-side(王不留行皂苷) A,B,C, D Vaccarin(王不留行黃酮苷) Segetalin(王不留行環苷) A,C-E, G-I,K 脂肪酸、類脂和單糖	castalagin(栗木鞣花素), procyanidin(原花青素) B-2, helichryoside(蠟菊 苷), quercitrin(槲皮苷), isoquercitrin(異槲皮苷), quercetin(槲皮素), rutin(蘆 丁), 等黃酮類化合物。
功 效	活血通經、消腫、催生下乳 用於婦女經閉、乳汁不通、 難產、血淋、臃腫、金創出 血	清熱解毒、活血止血、利濕消 腫等。主治腸炎、肝炎、痢 疾、衄血、便血、乳汁不下、 跌打損傷、外傷出血等 <sup>4</sup>

(待續)

#### 參考資料

- 劉慧、符健。野牡丹的研究進展。中醫藥導報。2008；12；14-12。
- 魏興國。王不留行及其偽品的鑑別。時珍國藥研究。1997；8-4。
- 周國洪、唐力英、寇真真。炮製對王不留行中刺桐鹼及黃酮類成分含量及溶出率的影響。中國實驗方劑學雜誌。2016；11；22-22。
- 劉繼林。催乳通經良藥-王不留行。家庭醫藥。2014；4-15。

(本文作者為中國醫藥大學附設醫院藥劑部中藥科藥師)

## 臨床藥學大觀園

《習藥之道》

### 流感疫苗和B型肝炎疫苗 可以同時施打嗎？

◎文／楊子涵

病人問：流感疫苗和B型肝炎疫苗可以同時施打嗎？

藥師答：可以，因為流感疫苗與B型肝炎疫苗皆屬於不活化疫苗，不活化疫苗與其他不活化疫苗可同時(分開不同部位接種)或間隔任何時間接種。

#### 藥師該知道的事

疫苗可分為「不活化疫苗」與「活性減毒疫苗」。「不活化疫苗」只含病原的部分抗原或已經被去除活性的病原，施打後不會引起真正的感染，安全顧慮較小，但對疾病的防護持續時間較短，需反覆注射多次。不活化疫苗包含流感疫苗(influenza vaccine)、B型肝炎疫苗(hepatitis B, HepB)、A型肝炎疫苗(hepatitis A, HepA)、結合型肺炎鏈球菌疫苗(pneumococcal conjugate vaccine, PCV)、多醣體肺炎鏈球菌疫苗(pneumococcal polysaccharide vaccine, PPV)、人類乳突病毒疫苗(HPV)、五合一疫苗(DTaP-IPV-Hib)、六合一疫苗(DTaP-IPV-HepB-Hib)等。「活性減毒疫苗」含有毒性減弱的病原，通常不會真的致病；打入人體後能自行增殖，引起人體的免疫反應刺激人體產生抗體。活性減毒疫苗包含卡介苗(Bacillus Calmette-Guérin vaccine, BCG)、水痘疫苗(varicella)、麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗(measles, mumps and rubella, MMR)、黃熱病疫苗等。

#### 疫苗可否同時接種需分成三種情形來討論：

- 不活化疫苗與不活化疫苗：可同時(分開不同部位接種)或間隔任何時間接種。
- 活性減毒疫苗與活性減毒疫苗：可同時接種，如不同時接種最少要間隔28天。但如為卡介苗或口服活性減毒疫苗可與其他活性減毒注射式疫苗同時或間隔任何時間接種。
- 不活化疫苗與活性減毒疫苗：一般可同時(分開不同部位接種)或間隔任何時間接種，但霍亂疫苗與黃熱病疫苗應間隔3週以上。

綜合上述，流感疫苗與B型肝炎疫苗皆屬於不活化疫苗，故可同時(分開不同部位接種)或間隔任何時間接種。此外，施打疫苗時亦須注意有無施打禁忌，如先前接種疫苗或對疫苗任何成分曾發生嚴重過敏反應者、發燒或正患有急性中重度疾病者，宜待病情穩定後再接種。已知對「蛋」之蛋白質有嚴重過敏者，可由熟悉處理過敏症狀之醫事人員提供接種，並於接種後留觀30分鐘。

#### 參考資料

- 衛生福利部疾病管制署，疫苗簡介。民109年3月5日，取於 <https://www.cdc.gov.tw/Category/List/JPpvMPdtecyvEo1QNitvyA>
- Patricia L Hibberd. A Standard immunizations for nonpregnant adults. Post TW, ed. UpToDate. Waltham, MA: UpToDate Inc. <https://www.uptodate.com> (Accessed on September 4, 2019)
- World Health Organization. Polio vaccine: WHO position paper. Co-administration with other vaccines. Weekly epidemiological Record. 2016;91:155-156.

(本文作者為臺北榮民總醫院藥學部臨床藥師 / 陽明大學藥理所臨床藥學組碩士)



# 嘉義市藥師公會樂活台東二日之旅

◎文／嘉義市記者張凱堯

嘉義市藥師公會於去(108)年12月14、15日，舉辦年度第二次會員聯誼活動，樂活台東二日之旅。雖時序寒冬，活動當日，卻以溫暖和煦的陽光迎接大家，車隊沿著二高南行，接著駛入蜿蜒南迴公路，轉眼迎來一望無盡的太平洋，終於來到台灣東部的後花園。

首站來到台東新祕境一鸞山部落，位在海岸山脈南端的都蘭山，是當地布農族所賴以為生的場地，是座沒有大門、圍牆、路標及解說牌的自然園地，整座森林就是天然博物館，讓大家親身體驗原鄉部落的生活。不管是採集野菜或是獵捕野獸，遁入幽靜的森林，四周擎天的大樹及籐



↑嘉義市藥師公會舉辦108年度第二次會員聯誼活動，樂活台東二日之旅。

蔓，恍若進入阿凡達的奇境。「會走路的樹」進入眼簾，驚聲讚嘆大自然的奇妙！因為白榕主樹長大後，會延伸出許多氣根，持續成長茁壯，甚至在主樹枯萎後，氣根反而變成主幹，而部落長者習

慣以大樹作為土地畫分標的，卻常搞不懂為何樹木有那麼多腳？又為何好像總是在移動？所以稱它為「會走路的樹」。

第二天，來到台東市區串連海濱公園的休閒綠地，公園內

更有步道、森林、人工湖是市區最大最美的黑森林公園，其中琵琶湖是個因潮汐而自然形成的天然湖泊，景色秀麗因湖面類似琵琶而名，不但漂亮且幅員遼闊，當湖面泛起陣陣漣漪時，心情一絲平靜，而南面的海濱公園，更有廣大的草坪和散佈其上的裝置藝術，國際地標結合人、海、文化、歷史等意象，讓大家騎自行車漫步其中享受東部慢活的悠閒時光。

兩天一夜的旅遊在歡樂與不捨中，畫下了完美的句點。理事長陳煌銘表示，藉由公會活動的機會讓大家聚在一起，希望在執業之餘，多撥時間與家人同聚出遊，讓大家放鬆心情，照顧好身體來服務更多人群。

# 彰化縣藥師公會 阿里山合掌村一日遊

◎文／彰化縣記者黃鈴貴

彰化縣藥師公會於108年12月15日舉辦職業活動，地點是新興熱門景點台版合掌村—阿里山得恩亞納社區，一大早6點多在理事長蕭輔元的率領下，分乘3輛遊覽車，浩浩蕩蕩的出發。

第一站來到奮起湖，有南台灣九份的美稱，其中尤以奮起湖車站、古老蒸汽火車頭展示、四方竹、奮起湖老街，最引人入勝。接著是多林車站，等待下午2:06最後一班火車開走，才能安全穿越到沒站務人員的多林車站。走上階梯抬頭一看，是一棵百年的二葉松！接著行走於軌道間，經過鐵橋、隧道，即可眺望童話



↑彰化縣藥師公會舉辦職業活動，暢遊台版合掌村—阿里山得恩亞納社區。

國度的合掌村全貌。得恩亞納部落可謂台版合掌村！42棟繽紛色彩、斜頂懸空設

計的小屋，錯落在綠意杉林間，既富歐式風情又很像日本白川鄉的合掌村，所以被譽為小瑞士或

台版合掌村。

走入得恩亞納(鄒語亦即一塊遠離河床，平坦安全的地方。)路口石碑敘述部落故事，居民都會在自家門前，精心設計鄒族的圖騰，無論是獵人、山豬、老鷹、螃蟹或蛇，就像一座小型美術館，處處讓人驚艷。

回程望向窗外，群山環繞、山峰秀麗，光線時亮時暗變幻莫測，山巒疊起、雲海繚繞、一片夕陽雲海，令人讚嘆不已！

晚上6點半在中埔享用晚餐後踏上歸途，車上卡拉ok秀，最後在「期待再相逢」的歌聲中，結束這趟令人難忘的山中秘境之旅。

# 南瀛藥師北門水晶教堂歡樂健走



↑台南市南瀛藥師公會於1月12日舉辦「藥師節聯歡北門水晶教堂健走」活動。

◎文／台南記者林秀鈴

南瀛藥師家族於1月12日舉辦「藥師節聯歡北門水晶教堂健走」活動，期望每個成員在新的一年規劃自身健康計畫並持之以恆，以達健康促進預防疾病。

健走是一項簡單的運動，容易執行且適合於各年齡層，對身體健康有許多好處，著輕便衣裝隨時隨地人人都可以很自然地說走就走，一個人就可以走，若是有伴還可一起聊天，如果有優美風景陪伴就更加有趣。南瀛藥師家族今年度首次聚會以健康為主軸邀大家一起來健走選擇水晶教堂及周邊景點為

路線，雖然這些景點很多人都曾來過，但肯定是沒嘗試用走路的方式遊玩。當天一早大家在定點集合整隊後由理事長張鐘伍帶領出發，沿著鄉間小路走，大家天南地北聊著互相拍照打卡、經驗交流，不知不覺中拉近彼此距離增進情誼，可說是收穫不少。

「健康就是財富」，餐會中張鐘伍提醒大家忙著工作賺錢之外一定要把身體顧好，希望大家在新的年度擬訂好自身健康計畫，鼓勵會員踴躍參加公會活動，也歡迎提供良性建議讓公會更好，期與公會共同成長打造更優質的藥師執業環境。



# 南市公會發表藥膳養生年菜 展現藥師熟稔中藥

◎文／台南記者黃大晉

台南市藥師公會於109年藥師節特別推出藥膳養生年菜，以天麻、官桂、石斛、五味子、茯苓、麥門冬等多種藥材，取其字首、字串或諧音來取名為「天官賜福、五福臨門宴」，更將台南在地的農特產梅子、鳳梨、菱角、番茄、蓮藕、牛蒡、白山藥、龍眼花等蔬果融入菜色中做成12道佳餚，成為極具在地特色的新創年菜，除了達到吃在地、選當季的低碳飲食健康概念，也達到符合現代人的養生食補目的。1月5日於藥師節活動記者會上正式對外發表，台南市長夫人劉育菁更是力挺幫忙端盤站台，此次推出的養生藥膳宴由黃大晉、曾纓閔、謝宏信三位藥師聯合研擬試做。

12道藥膳佳餚分別為：「天甘竹葉魚、官旺滷牛肉、賜福益人雞、杞菊決明蝦、黃耆杏仁貝、十全瀉心蛋、杜仲莠腰子、五行長壽菜、金銀大元寶、棗杞低醣包」等10道菜及「參麥貴氣湯」甜湯及「枸杞甘露飲」養生茶。

台南市藥師公會理事長吳振名表示，很多民眾可能以為藥師只懂西藥，其實中藥本就是藥師在校必修的課程，在藥師公會每年的繼續教育上也都會針對中藥的臨床與藥理作用持續對藥師作加強教育，包括正統藥材植物基源



↑台南市長夫人劉育菁（右）幫忙公會記者會站台。

的辨識、中西藥交互作用的影響等等，藥師運用這些全方位的知識來照顧市民健康是很重要的，因此，特別在今年的藥師節前夕推出藥膳年菜來分享給市民朋友，也讓市民知道「藥不分中、西，藥師才是藥的專家」。

策劃此次藥師節活動的常務理事林隆昌也表示，現代人很多都是慢性病的患者，中西藥之間存在有很多的交互作用，像中藥的丹參就具有抗凝血的作用，不適合有心血管疾病正在服用西藥抗凝血劑（如：阿斯匹林）的患者同時來使用，恐會有增加出血的危險，因為我們的身體不會區分中藥或西藥，因此，不論中西藥，用藥請找專業的藥師才是正確的，因此，

藉由藥膳記者會的發表更能吸引民眾關注「藥師真懂中藥、藥食同源」這樣的議題。

記者會隔日，多家大眾傳播新聞媒體大幅刊登這場活動內容，也有不少民眾看到新聞報導紛紛打電話到藥師公會索取食譜甚至說要訂宴，可見台南市藥師公會藉由藥膳發表的焦點來吸引教育民眾「藥師是中西藥的專家」的宣傳策略成功。

**天成醫療體系**  
Ten-Chen Medical Group

**藥師-您是用藥安全的守護者**

徵

藥師 2名

(需具備師資格及執照)

薪資福利

- ◎ 保障薪：業務薪資以白班計算(不含輪班津貼)，保障薪入社前75萬元以上
- ◎ 基本月薪：大學\$450,000元、研究所\$52,000元(業務薪資另計)
- ◎ 住宿津貼：12,000元/月(另縣市津貼)
- ◎ 輪班津貼：1300元-1600元/班，大夜班班獎金另計
- ◎ 績效獎金：平均約3,000-6,000元/月
- ◎ 其他獎金：久任獎金、經驗薪、同行獎金、實習獎金、簽約獎金、推薦人獎金、進階獎金
- ◎ 公會年費：代辦日支出入會費及年費
- ◎ 職務責任：在職期間免費加保、分擔輪班專業風險
- ◎ 學術發表：全職補助學術發表之費用(含註冊、住宿及交通費)，另給予預報及論文獎金

應徵方式

- ◎ 履歷郵寄：統籌市中醫醫院延平路155號  
統籌市楊梅區中山北路一段356號
- ◎ 招募熱線：中壢天隆醫院 03-4829292 分機 28836 人力資源課 莊小姐  
楊梅天成醫院 05-4782350 分機 68870 人力資源課 葉小姐
- ◎ Email: tth@tcng.com.tw
- ◎ 請上104/1111 直接投遞履歷表

## 翻轉食藥觀念「破解錯誤用藥迷思」

用藥有疑問，詢問藥師最專業！！但身旁沒有藥師可隨時提供諮詢時，該怎麼辦？就讓『KingNet國家網路醫藥的食藥專頁』，為您解惑！

KingNet國家網路醫藥以探索藥食之道，宣導用藥安全，提升民眾食藥知識出發，特別與「中華民國藥師公會全國聯合會」攜手合作，打造線上用藥安全衛教服務，以專業卻易懂的文字，提供各式用藥知識。

當您對於藥物、保健品等有使用疑慮，不妨進入KingNet國家網路醫藥，搜尋欲知悉的用藥知識指導、保健品諮詢等文章，都可以獲得最佳解答，共同守護您與您的家人健康！

做為您的健康管理計畫好夥伴，我們提供專業藥師之衛教文章，杜絕錯誤新聞的反覆傳遞。藉由報導文章，使藥事服務能深入至台灣的每個角落，讓您能隨時隨地獲取醫藥知識，不再對食藥文化一知半解。兩方之所以決定攜手合作，即是有感於隨著醫療發展，藥師所扮演的角色越顯重要，必須導正民眾對於藥師僅是執行處方調劑的錯誤觀念，希望眾人更能知曉藥師於醫療上的重要性，提升對於藥師的肯定與信任。

讓民眾更知悉，有任何用藥問題，請善用周邊的社區藥局，尋求藥師諮詢，減少重

中華民國藥師公會 國家網路醫藥  
全國聯合會 KingNet.com.tw

攜手推廣醫藥教育

複用藥，確保用藥安全與正確藥物儲存；隨著高齡社會來臨，社區藥局更扮演銀髮族用藥守護者及慢性疾病衛教傳播者，為「在地老化」盡一份心力。



食藥專頁QR立即掃！

1500位醫事人員 / 共75個科別 / 6萬多筆藥品資訊