高雄榮總藥訊

Kaohsiung Veterans General Hospital Drug Bulletin

高雄榮總藥訊電子期刊

定價:每本8元整 贈閱品

高質服務 雄心創新 榮耀生命 總歸愛心

發行人 曾碧萊
總編輯 毛志民
編　輯 陳妙婷、陳淑梅、李建立
出　版 高雄榮民總醫院藥劑部
網　址 www.vghks.gov.tw/ph

122

1991年10月創刊 ISSN 2227-2151 GPN 4908100246 2012年10月第21卷第5期

CC BY NC ND

本期內容

用藥安全資訊
- 兒童用Codeine止痛應留意呼吸狀況
- 兒童不應用Revatio
- 外用酸痛藥劑罕見燒傷案例

藥物諮詢問答
- 如何預防高致吐性化療藥物引起的噁心嘔吐
- 抗微生物製劑使用指引

醫藥新知選粹
- 蔓越莓汁能預防泌尿道感染
- 吸入型類固醇對孩童身高的影響
- 有情緒問題之阿茲海默症患者不建議停用Resperidone

醫藥焦點新聞
- 藥師的魔鬼大考驗
- 教師自我成長 培育新生代藥師
- 含褪黑激素成分產品是藥品
- 賣藥 真是個熱門行業
- ISPOR第五屆亞太區年會 台北盛大舉行
- 高市藥師關懷服務站出來
- 藥師最重要的使命

藥師藝文園地
- 減肥最新招:跟瘦子做朋友
- 青春
- 中華民國生日快樂詩
- 互勉詩

I. 用藥安全資訊

I.1. 兒童用 Codeine 止痛應留意呼吸狀況 (毛志民藥師整理)

美國 FDA 審視嚴重不良反應案例，發現兒童服用 Codeine 造成死亡的報告。經回顧 3 件死亡及 1 件非致死但因呼吸抑制而危及生命的案例，儘管這些年齡 2 到 5 歲的兒童都使用正常劑量的 Codeine，但卻因遺傳基因與眾不同而讓 Codeine 代謝過快轉變成 Morphine，造成血中 Morphine 濃度過高，抑制呼吸致死。故提醒醫療人員，如果使用含 Codeine 的藥物，應於最短的期間內使用最低有效劑量，且不需常規使用。另外提醒父母和照顧人若發現兒童有不正常嗜睡、精神錯亂、呼吸困難，應立即就醫。

參考資料：Codeine Use in Certain Children After Tonsillectomy and/or Adenoidectomy: Drug Safety Communication - Risk of Rare, But Life-Threatening Adverse Events or Death [2012/8/15]

I.2. 兒童不應用 Revatio (毛志民藥師整理)

美國 FDA 提醒 1 至 17 歲的兒童不應使用 Revatio (Sildenafil)治療肺動脈高壓。這是根據一項收納 234 位兒童的隨機試驗研究。其結果顯示：(1)使用高劑量 Revatio 之兒童較使用低劑量者，有較高的死亡風險；(2) 使用低劑量的 Revatio 對於提升活動能力無效果。提醒醫療人員 Revatio 並未被核准治療兒童之肺動脈高壓。

參考資料：Revatio (sildenafil): Drug Safety Communication - Recommendation Against Use in Children [2012/8/30]

I.3. 外用酸痛藥劑罕見燒傷案例 (毛志民藥師整理)

9/13 美國食品藥物管理局日前提醒民眾，塗抹或貼用含薄荷醇(menthol)、甲基水楊酸(methyl salicylate)、辣椒素(capsaicin)成分的緩解酸痛藥劑可能讓皮膚灼傷，劑型包括乳膏、洗劑、軟膏及貼布。

美國食品藥物管理局整理藥物監視相關資料庫及醫藥文獻後確認 43 個案例，使用含上述成分之非處方用藥的肌肉與關節酸痛藥劑後，出現罕見燒傷現象、嚴重到需要住院治療。多數這些嚴重的燒傷或水泡案例發生在首次使用的 24 小時內；檢視發生二至三級燒傷案例中，多數係單一成分的薄荷醇或是含薄荷醇與甲基水楊酸的複方藥劑，薄荷醇濃度高於 3%及甲基水楊酸高於 10%，含辣椒素成分的藥品案例較少。

衛生署食品藥物管理局藥品組戴雪詠技正說，國內有曼秀雷敦熱力鎮痛乳膏、曼秀雷敦消炎鎮痛噴劑等 2 款非醫師處方藥，含有 3%薄荷醇與 10%甲基水楊酸以上；不過，衛生署至今還沒接獲民眾使用相關產品後發生化學灼傷的通報。台大醫院雲林分院皮膚科邱品齊主任指出，酸痛外用藥的不良作用，以皮膚紅腫、敏感、發炎居多，貼布機率較高，在高濃度、高頻率使用下，確有可能導致化學灼傷、發炎。

美國食品藥物管理局建議消費者使用這類非處方用藥的肌肉與關節酸痛藥劑後，通常感到溫熱或涼爽，但若是立刻覺得疼痛，需要檢視用藥處是否出現水泡或是燒傷等症

狀，若有，就應該停止用藥和尋求醫師診治。使用此類藥劑時不應該用於破皮或是受傷的皮膚，用藥部位別使用繃帶，也不要用加熱毯、熱水袋等物品讓用藥處發熱，因為這麼做，都會增加嚴重灼傷的風險；再者，應避免用於雙眼、黏膜及生殖器等皮膚較薄之處，並別讓幼兒自行使用。藥師亦可於消費者購買此類藥劑時，讓民眾了解正確用藥及注意事項，以維護民眾用藥安全。

參考資料：

1. Over-The-Counter Topical Muscle and Joint Pain Relievers: Drug Safety Communication - Rare Cases of Serious Burns.

2. FDA Drug Safety Communication: Rare cases of serious burns with the use of over-the-counter topical muscle and joint pain relievers.

3. Topical Pain Relievers May Cause Burns.

4.中央社。痠痛藥膏恐傷膚 衛署籲謹慎用。[2012/9/14]

※ 刊登於藥師週刊第 1788 期。

本主題節錄自衛生署發布之用藥安全資訊，以提醒本院同仁用藥時留意。當醫療人員或病患疑似因為使用(服用)藥品導致不良反應發生時，請立即於"線上藥物不良反應通報系統"通報，本院藥物不良反應相關訊息請參考藥劑部網頁。

II. 藥物諮詢問答

II.1. 如何預防高致吐性化療藥物引起的噁心嘔吐? (陳淑梅藥師整理)

美國臨床腫瘤學會 American Society of Clinical Oncology (ASCO)針對高致吐性癌症化學治療藥物所引起之噁心嘔吐之建議療程如下:

止吐療程	化療當日劑量	在隨後幾天的劑量
NK-1 Antagonist		
Aprepitant	125 mg oral	80 mg oral; days 2 and 3
Fosaprepitant	150 mg IV	
5-HT3 Antagonist		
Granisetron	2 mg oral; 1 mg or 0.01 mg/kg IV	
Ondansetron	8 mg oral twice daily; 8 mg or 0.15 mg/kg IV	
Palonosetron	0.5 mg oral; 0.25 mg IV	

Dolasetron	100 **oral** ONLY	
Tropisetron	5 mg oral; 5 mg IV	
Ramosetron	0.3 mg IV	
Corticosteroid		
Dexamethasone	12 mg oral or IV	8 mg oral or IV; days 2 to 3 or days 2 to 4

參考資料： Thomson Micromedex.(N.D.). Micromedex.Greenwood Village,Co.

II.2. 抗微生物製劑使用指引 (黃楓雄藥師整理)

國內部份

- ✓ 衛生署疾病管制局「抗微生物製劑使用指引」
- ✓ 台灣感染症醫學會「指引專區」
- ✓ 彰化基督教醫院藥劑部「抗生素治療指引及相關網站」
- ✓ 手術預防性抗生素使用準則(2004)

國外部份

- ✓ Centers for Disease Control and Prevention.
- ✓ Antimicrobial guidelines. East Kent Hospitals University NHS Foundation Trust.
- ✓ Guidelines for Antimicrobial Usage 2011-2012 Index of Tables
- ✓ Guidelines for Antimicrobial Therapy. University of Pennsylvania Medical Center. 2012
- ✓ IDSA Antimicrobial Agent Use.

檢索語法：1. Google:（抗生素 OR 抗微生物製劑）AND (指引 OR 準則)

2. PubMed & Google: (antimicrobial OR antibiotics) AND guideline

藥劑部網頁位置：「藥學百科」＞「網網相連」＞「準則指引」(新增)＞抗微生物製劑使用指引

III. 醫藥新知選粹

III.1. 蔓越莓汁能預防泌尿道感染?

原文標題：Cranberries for Preventing Urinary Tract Infections.

原文出處：Cochrane 2012, 10. [文章網連]

摘要內容：自 1998 年首篇研究證實蔓越莓汁具預防泌尿道感染的效果，越來越多研究紛紛比較各種不同蔓越莓產品的預防泌尿道感染效果。因此，本文作者每隔 4 年會再重新更新數值進行分析，本研究主要搜尋 MEDLINE, EMBASE, Cochrane Central Register of Controlled Trials 及 the Internet 等相關資料庫，僅收錄隨機臨床試驗之研究，再分別由兩位作者進行評讀。在本次 2012 年的回顧中，共收錄 24 篇研究，(其中有 14 篇是在 2008 年後才被收錄進行分析)，4473 位受試者，其中有 13 篇研究主要選用蔓越莓汁或其濃縮汁；9 篇研究選用蔓越莓錠或其膠囊；1 篇研究比較蔓越莓汁及其錠劑；另 1 篇研究比較蔓越莓膠囊及錠劑，而研究比較之對照組只給予安慰劑，並無再給予其他營養補充品。最後有 11 篇研究因缺少相關數據或研究設計非平行試驗無法納入統計分析。經由系統性回顧之結果發現，服用蔓越莓汁與安慰劑相較，並未顯著地降低泌尿道染引起的症狀(相對風險比=0.86, 95% CI=0.71-1.04)；並再分別對於泌尿道反覆感染之婦女及孩童、老年人、孕婦、癌症病患、患有脊椎受傷或神經性膀胱功能異常之病患作分層分析，也無法發現使用蔓越莓會有改善泌尿道感染之益處。故經本研究統計資料更新，作者認為蔓越莓汁之效果已不如以往，目前已無法證實蔓越莓汁有足夠的證據能夠有效預防泌尿道感染。(陳妙婷藥師)

III.2. 吸入型類固醇對孩童身高的影響

原文標題：Effect of Inhaled Glucocorticoids in Childhood on Adult Height.

原文出處：N Engl J Med. 2012;367(10):904-12. [文章網連]

摘要內容：使用吸入型類固醇之氣喘小朋友，在使用後的 1-4 年雖可能會暫時的減緩孩童的生長速率，但普遍認為在停用藥物治療幾年後，生長曲線則會回復到原本未使藥物前的速率。本研究欲觀察吸入型類固醇對於孩童長期影響是否如此，共追蹤 943 位(5-13 歲)孩童，先測得未用藥治療前身高後，分別將這些孩童隨機分配於 400μg Budesonide、16 mg Nnedocromil 或安慰劑組，平均治療 4-6 年，並且持續追蹤記錄孩童之身高。並藉由多變項線性迴歸分析，將身高依照孩童個人資料、氣喘症狀等因子作校正。結果發現使用 Budesonide 組與安慰劑組相比較，校正後平均孩童身高平均減少 1.2cm (171.1 cm vs. 172.3 cm, P = 0.001)；然而使用 Nedocromil 治療之組別與安慰劑組比較，發現身高並沒有太大差異(P=0.61)。且使用 Budesonide 治療之前兩年，與安慰劑組別之比較，發現對青春期孩童的身高成長速度影響較大，且對男生(P<0.001)的影響比對女生(P = 0.007)還要來的明顯。除此之外，也發現在使用吸入性類固醇治療之前兩年，隨著使用類固醇之劑量越高，影響生長之程度也會越大，平均

1mg/kg 會減少 0.1cm (P=0.007)。治療後 2 年再持續追蹤，發現使用 Budesonide 與安慰劑相比較，身高減少之程度並沒有再明顯增加。因此，在剛開始使用吸入型類固醇藥物治療時，可能會減緩青春期孩童成長速度，但並不會造成永久性的生長速度遲緩。(陳妙婷藥師)

III.3. 有情緒問題之阿茲海默症患者不建議停用 Resperidone

原文標題：Relapse Risk after Discontinuation of Risperidone in Alzheimer's Disease

原文出處：N Engl J Med. 2012;367(16):1497-1507. [文章網連]

摘要內容：Risperidone 可用於治療阿茲海默症病患情緒激動焦躁不安，如果停用 Risperidone 的風險為何是本研究所想知道的。就收錄 180 位情緒焦躁不安之阿茲海默症病患，一開始所有病患皆會給予 16 周的 Risperidone 治療後，接著會分別被隨機分配到三個組別: (1)持續 Risperidone 治療 32 周；(2)使用 Risperidone 治療 16 周後改為安慰劑 16 周；(3)改為安慰劑治療 32 周。觀測情緒焦躁不安之復發率。研究結果發現起初 16 周藥物治療，病患平均每天使用 0.97mg Risepridone 可有效緩和病患之情緒問題且又不明顯增加錐體外症候群之副作用。再隨機分配後觀測 16 周後，發現(組別 3)所造成情緒激動的復發率是最高的。又再緊接著 16-32 周觀測結果，發現焦躁不安的復發率，在(組別 2)又比(組別 1)明顯增加，雖然最後 16 周之觀測之病患數目有限。且三個組別中的副作用及死亡率，並沒有顯著差異。最後，作者認為對於激動不安之阿茲海默症病患，持續使用 Risperidone 治療 4-8 個月後，顧及情緒有效控制，不應停用。(陳妙婷藥師)

IV. 醫藥焦點新聞

IV.1. 藥師的魔鬼大考驗：協助獨居長輩將藥物分日或餐量包裝 (毛志民藥師)

《遠見雜誌》第 316 期公佈今年度的服務業大調查，這項 10 年來最多的 20 個業態受測結果，以平均成績觀之，醫療院所排名第 16 位，是排名退步最多，往後必須急起直追的行業之一；其中，魔鬼大考驗要求藥局藥師協助，將獨居長輩的藥包分天或餐次包裝，幾乎全軍覆沒。

今年醫療院所入選標準為醫策會公布的 18 家新制教學醫院及特優醫院，獲評前五名分別為中國醫藥大學附設醫院、光田醫院、慈濟醫院、三軍總醫院及長庚紀念醫院，可見只要服務好，中小型醫院也可能贏過大型教學醫院。

魔鬼題從消費者在意卻讓第一線服務人員感到麻煩又瑣碎的事入手，重點在考驗同理心；對神祕客的感受：「藥局都以作業方便為主，不會同理病患和家屬的需求。」頗感無奈，面對排山倒海的領藥民眾，不難理解醫院藥師們的服務困境，根本追不上消費者的期待。

誠如蘇國垚一再強調現場員工永遠是主角，找對員工，給予足夠訓練，又對他們好，服務的成功機率才會高。但醫院藥師單是能時限內把調劑藥物做對，就已經感謝天又感謝地，在顯然緊繃的人力、習以為常的機械式「唯物」運作模式下，分身乏術的藥師即使有心、也無力提供消費者即時需要的服務。

遠見雜誌分析這 10 年來台灣服務業會再進化，將從僕人式服務，進入到與客人互動的顧問式服務，第一線服務人員不再只是接受客人指令，不敢反駁，而是給予客人合適的建議，透過互動來產生感動；放眼藥師所能提供諸多服務中，藥事照護無疑地符合此一進化趨勢的亮點。儘管同理心是決定服務好壞的關鍵，藥師專業價值與內涵能於互動中展現，確實解決了患者、護理師與醫師的需要，對藥師有了肯定與依賴才是長遠之計；很期望有朝一日藥局也納入為獨立獲評的服務業態，能夠與便利商店的服務一較高下。

參考資料：

1.王一芝。《遠見》服務業大調查 10 週年－告別僕人式服務，迎接顧問式服務。遠見雜誌。2012;316:98-108。

2.王一芝。天使與魔鬼：10 個最深刻的服務現場－同理心，是決定服務好壞的關鍵。遠見雜誌。2012;316:118-124。

3. 2012【醫療院所】神秘客考題

※轉載自藥師週刊第 1792 期。

IV.2. 教師自我成長 培育新生代藥師 (毛志民藥師)

自美返台的盧志華教授，再度以「教師自我成長」為題，10 月 3 日一大早便來到高雄榮總藥劑部，面對藥師們分享對於藥學生教學的看法。

教學謹言慎行

老師如何誘導學習，對學生的影響極大，說的與做的不同，學生是不會視為典範的。千萬不要小看老師的影響力，一句話可能影響一生，因此需要經常思考如何幫助學生；此外，老師不是聖人，高高在上，什麼都會，何妨對不會的提問就說不會？如果真的教錯了就承認錯誤？

同一份講義，不可能教 20 年都不更新的，這些小動作，學生看得很清楚；有些老師自認為教得好，為什麼要改變？其實教學是需要根據學生的反應來教，試想同樣的課程主題若有 150 分鐘、50 分鐘或 20 分鐘不同的時間可教，更要重新思考，到底該教些什麼？

放手學生自學

盧志華表示，花最多時間在需要、願意老師幫助的學生身上，導正學生的學習方法；認為在正確的學習方法與態度下自主學習，會學得更多，別低估學生的能力，應該放手讓學生去做，誘導學生自主學習，讓學生教學生，能夠準備的很好，自己找到的答案，才不容易忘記；每當上完課就測驗，老師也可以安心，從中確知學生該學到的都學到了。

盧志華指出，醫院臨床藥師們可以幫助藥學生發展更高階的思考技巧，對於藥師在職教育與藥學生教學在進行方式上並沒有差別，建議於文獻閱讀報告時可以數個藥師一組針對此篇所論疾病做出完整的回顧報告，用來取代一位藥師獨自準備，相互幫助會讓彼此變得更好，其學習綜效也會更大。

案例教學時若採用實際案例為之，可能有符合人體試驗委員會規定和侷限於個別患者的疾病等問題；推薦以參考教課書案例並結合藥理、藥化或有機等最新藥學知識的方式進行，亦可讓藥師溫故知新、融會貫通，好對藥師這份工作擁有燃燒不盡的熱情。
※轉載自藥師週刊第 1791 期。

IV.3. 含褪黑激素成分產品是「藥品」(毛志民藥師)

日前報載比丘尼在神明前賣含褪黑激素(melatonin)產品遭檢警調移送法辦，若於網路查詢國內並無相關藥品許可藥證，但是卻有民眾分享使用心得，並指稱可於「藥局」購得，還將此產品外觀張貼於其部落格文章中。

衛生署於 85 年 10 月 15 日公告「標示含褪黑激素」之產品應以藥品管理後，迄今國內並無任何合法取得藥品許可證之褪黑激素產品。食品藥物管理局再次提醒，未經核准擅自製造或輸入藥品者，依違反藥事法第 20 條及 82 條規定，處 10 年以下有期徒刑，得併科新臺幣 1000 萬元以下罰金；販賣未經核准之藥品者，依違反藥事法第 83 條規定，處 7 年以下有期徒刑，得併科新臺幣 500 萬元以下罰金，另依據藥事法第 69 條之規定，非藥物不得為醫療效能之宣稱或標示，違反規定得依藥事法第 91 條規定處新台幣 60 萬元以上 2500 萬元以下罰鍰，請藥師誤以身試法。

參考資料：食品藥物管理局說明含 Melatonin 成分產品之管理原則[2012/10/1]

※轉載自藥師週刊第 1790 期。

IV.4. 賣藥 真是個熱門行業?! (毛志民藥師)

從近一週來的新聞中，看到「假傳道賣偽藥」、查獲「中國劣質藥」到藥房老闆用感冒藥製毒、老翁賣壯陽藥遭檢舉法辦等危害民眾用藥事件，真是大嘆：賣「藥」～真是個熱門行業。

不過，這些藥可是連藥師都賣不得的，最可怕地是賣方為了說服購用民眾，竟然還佯稱為「健康食品」，和天然物成分標示掩護矇騙，像是案件之一的比丘尼賣的是超標四百倍的褪黑激素膠囊，向信眾宣稱能青春永駐、幫助睡眠、延年益壽；另一案件則標示看似乎正常的人蔘萃取和靈芝萃取物，實際上裡面卻含有西藥成分的降血脂藥（如 Lovastatin）和壯陽藥（如 Hydroxythiohomosildenafil）。中國劣質藥雖多是動物用的抗生素藥品及注射劑，但是，若超量殘留於供民眾所食用的肉品或臟器，潛在危害更是不得而知，且造成的身體傷害亦難以評估。

短短一週，便可驚覺民眾在日常生活中的用「藥」處境危機四伏，儘管「偽劣假藥聯合取締小組」發布至今年 8 月止，所查獲的不法藥物比率已經從 27%大幅減少到 2%、違規廣告比率也由 14%減少到 5%。但是，這些「不法藥物」可能披上「食品」偽裝，「動物用」劣質藥也是另一健康隱憂，毒品的危害就更別提了，相關單位切不能滿足現況，藥師亦當持續宣導用藥安全的重要性，讓用藥安全五不原則：不聽信別人推薦的藥物、不相信神奇療效的藥物、不買地攤夜市遊覽車賣的藥物、不吃別人送的藥物、不推薦藥物給別人，內化於人心。

※ 轉載自藥師週刊第 1789 期。

IV.5. ISPOR 第五屆亞太區年會 台北盛大舉行 (毛志民藥師)

「國際藥物經濟暨效果研究學會第五屆亞太區年會(ISPOR 5th Asia-Pacific Conferences)」，於民國 101 年 9 月 2 日(星期日)至 9 月 4 日(星期二)於台北國際會議中心舉行。本次大會由台灣藥物經濟暨效果研究學會主辦，譚延輝執行長和張啟仁教授共同擔任大會主席。

每 2 年舉行 1 次的 ISPOR 亞太區年會，各國代表在會中分享最新醫療衛生、健保藥品給付制度等的資訊。來台參與國家包括美國、英國、加拿大、台灣、香港、新加坡、日本、韓國、中國大陸、馬來西亞、印尼、印度、澳洲等 39 國，957 名國際衛生人士參加，與會人數較歷次年會亦創新高。自下屆年會(2014 年)起也將目前三天議程增

加為四天，已決定在北京舉行。

衛生署長邱文達於 9 月 3 日專題演講時提及，為了呼應民眾對於醫療新科技的需求，醫療科技評估(Health Technology Assessment, HTA)是在資源有限的情況下，讓健保給付更有效率的重要手段。衛生署副署長林奏延表示目前的醫療科技評估主要針對是藥品及少數醫材，並未針對醫療服務做評估。明年二代健保將建置合作中心，並透過「給付協調會議」，邀集專家學者、付費者代表、醫療服務提供者及諮詢病友團體等，參考醫療科技評估的結果，決議是否把新藥、新醫材納入健保給付，並將決議報告公開上網，提供各界檢閱，免除過去黑箱作業的質疑。ISPOR 理事長黛博拉馬歇爾(Deborah Marshall)認為建立醫療科技評估是順應全球趨勢，不過，因為有醫療需求的病人可能成為支持納保的說客，提醒我們給付與否納入付費者代表或病友團體參與決策，是否足以代表民眾心聲值得慎思，要做出公正、客觀及有效率的給付決策會是將來重要的政治課題。

藥物經濟研究是實證醫療教學時的進階應用，係以成本效果研究做為評估新醫療科技價值的重要依據，這些研究所呈現的相對療效證據及成本效益結果，對於創新科技被醫療保險給付的決策擬定之影響力益發重大，或是醫療人員選擇適當治療的依據，是當今極具高發展潛力的熱門研究領域。

本屆年會台灣研究者發表成果豐碩，其中高雄醫大學藥學研究所博士班進修中的謝坤屏藥師與國防醫學院藥學系王孟廷老師等數位台灣研究者亦獲得最佳論文獎肯定(詳見 ISPOR 第五屆亞太區年會得獎論文名單)。

每年的 ISPOR 年會皆會安排初、中、高階的專業訓練課程、專題講演、相關研究結果的口頭報告及海報展示(詳見 ISPOR 第五屆亞太區年會網頁)；世界各國專家齊聚一堂，共同就藥物經濟及效果研究相關議題(如 network Meta-analysis and indirect treatment comparisons 等)進行深度研討及交流，藥師們藉由觀摩與研習亦可提升學術研究與實務應用能力。(本報導感謝譚延輝執行長、羅柏青和李玟瑾藥師等人的意見提供與協助、台灣藥物經濟暨效果研究學會提供會議照片)

相關新聞資料：

1.醫療科技評估明年擴大民眾參與。華人健康網。2012/9/3

2.沈雅雯。藥學亞太會議 衛署以柏楊詩作介紹台灣健保。中央廣播電台。2012/9/3
3.邱俐穎。二代健保給付新藥、醫材病友可望參與決策。中國時報。2012/9/4
4.王文智。邱文達：二代健保 政府增加分攤費用。自立晚報。2012/9/3
5.林進修、黃玉芳。邱文達：新藥、新醫材將速納給付。聯合晚報。2012/9/3
6.林進修。貴而無效標靶藥物將檢討。聯合晚報。2012/9/3
※轉載自藥師週刊第 1787 期。

IV.6. 高市藥師關懷服務「站」出來 (毛志民藥師)

8 月 1 日是高雄市藥師們值得開心的日子，本市藥師公會與市立醫院合作執行「社區需強化用藥諮詢及照護之民眾關懷服務計劃」，於醫院門診藥局前設立關懷服務宣導站，開始針對多重用藥、行動不便、認知能力較弱和需加強服藥依順性等之持慢性病連續處方箋(簡稱慢連箋)民眾，推薦居家附近社區健保特約藥局，藉由慢連箋宣導文宣引導民眾清楚知道那兒有優秀藥師會熱心協助強化民眾用藥諮詢及照護。

特別值得一提的是本市藥師公會為了讓藥師在執行藥事服務時，可以將所發現個案的藥物治療問題，提供藥師的建議給該處方醫師參考，達成醫師與藥師共同關懷民眾醫療之有效互動，在本會顧問林其宏藥師的協助下，除運用二維條碼系統或市立聯合醫院提供統一窗口之電話與處方醫師聯絡外，並且於本市藥師公會網站建置完成「藥師執行藥事照護用藥建議單」，全國首創由衛生局主導，市立醫院及藥師公會共同來推動，營造以病患為中心，由醫師和藥師共同照護病患模式；分別於 7 月 11 日和 7 月 13 日舉辦使用說明會，凡參與計畫之藥師都能正確且充分的上網使用，民眾當下次回診時便可將此藥師用藥建議單交給醫師參考。

相信民眾與醫師透過藥師的優質藥事照護服務，可以成為值得信賴和長期依賴的照護夥伴，關懷服務宣導站出來了，接下來就要靠著大家合力爭取認同和稱讚囉！
※轉載自藥師週刊第 1785 期。

V. 藥師藝文園地

V.1. 藥師最重要的使命：破除錯誤用藥觀念(毛志民藥師)

今早翻閱這個月剛上架的科學人雜誌，前教育部長曾志朗的「平反，難，難如上青天！」文章內容，讓我深感藥師責任之重與難。

內文諸多例子中，提及「注射疫苗會得到自閉症」的不實訊息，最初刊登於著名醫學期刊，經過媒體一再宣傳與提醒，使得全世界許多媽媽不肯讓自己的孩子注射疫苗，後來的證據指出這結論竟是子虛烏有，還有造假之嫌，但很多媽媽仍然相信不可注射疫苗。本月起公費流感疫苗開打，藥師若面對媽媽們的疑問，便需要多加說明。

但是，不實的訊息一旦被聽到，理解也產生新的聯想，那後來出現的真相，不管出現多少次，都很難去除以前所認知的錯誤印痕。文中指出實驗室的研究亦發現，要用後來出現的真相去消除以前不實印象，對老人尤其困難。因為老人只記過去，不太記得眼前的事，越對老人家提現在的新證據，他那原該被消除的不實訊息就一再被強化，到最後，反而固執的令人氣結。相信有類似經驗藥師可能會心一笑，也便能體諒老人並非固執，聽到新證據時，老人家也會同意的，但一段時間後，往事可以回憶，近日之事卻如耳邊風，轉瞬即逝。

醫藥新聞透過網路部落格與臉書等社群連結，造成一觸即傳的訊息爆發，在 9 月 21 日高雄醫學大學藥學院主辦的「從毒理科學談食品安全事件之風險評估與媒體溝通」研討會中，從天下雜誌主筆林倖妃、中央社記者/醫藥記者聯誼會會長陳清芳、自由時報記者洪素卿及聯合報記者陳惠惠講述中，可以理解不同媒體對於醫藥或食品安全新聞處理模式的要求及限制；藥師針對民眾不當用藥的新聞報導，當責撥亂反正、以正視聽，用民眾能理解科學的語言溝通，將心比心 誠信以對地博感情，形成難以動搖、互相扶持的穩固力量，更要有耐心和持續不懈地以專業能力駁倒不實訊息，破除錯誤用藥觀念和導正藥物使用方法。

參考文章：

曾志朗。平反，難，難如上青天！科學人雜誌。1012;128:4-5。

※轉載自藥師週刊第 1792 期。

V.2. 減肥最新招：跟瘦子做朋友 (毛志民藥師)

孔子說益者三友：友直、友諒、友多聞。不過，最新研究發現擇友還能夠影響飲食行為，與瘦子為友可以保持體重，甚至還能減重。

結交朋友可能影響體重的原因是朋友影響我們的行為，或只是單純地物以類聚？美國

芝加哥羅耀拉大學預防醫學暨流行病學系分析兩所高中生的體重和社交網絡後發現：體重過重的學生如果有纖瘦的朋友為伴，一年內有 40%的機會可以減重，體重增加的機會僅 27%。

然而，如果只是稍微過重的學生結交了肥胖的朋友，卻有 56%的機會變得更重，減重的機會也只剩下 15%。雖然對於交友網絡如何預防肥胖仍不清楚，作者結論：只解決肥胖者自身的減重問題，容易失敗，因為體重的起落不僅在於吃什麼，還在於和誰一起。苗條同儕對胖子的影響力不容小覷。報告刊登在《PLoS ONE》。
※轉載自康健雜誌第 166 期。頁 28。

V.3. 青春 (毛志民藥師)

敲~呀~敲 熱血奔騰
唱~呀~唱 熱情澎湃
一去不回 哎~呦~喂
如嚼一口青芒 酸~甘~甜…

V.4. 中華民國生日快樂詩 (毛志民藥師)

中道之行百業生
華夏子孫同歡日
民心望治有感快
國運昌隆天下樂

V.5. 互勉詩 (毛志民藥師)

藍天白雲好時光
風平浪靜心坦蕩
人生起落掌運航
萬里晴空美夢揚