



高雄榮總藥訊

Kaohsiung Veterans General Hospital Drug Bulletin

2015年9月第24卷第9期



No. 156



高雄榮總藥訊

Kaohsiung Veterans General Hospital Drug Bulletin

2015年9月第24卷第9期



高雄榮總藥訊
2015年9月第24卷第9期



No. 156



高雄榮總藥訊電子期刊

定價：每本8元整
贈閱品



本期內容

用藥安全資訊

PPI可能致腸胃道感染風險增

Midazolam針劑疑抑制呼吸致死

Clozapine疑致腸蠕動功能障礙

修訂Bromocriptine治乳漏注意事項

Clopidogrel疑致罕見嚴重皮膚反應

食藥署要求加強不良反應之藥袋標示

醫藥焦點新聞

藥袋無障礙 標準化做起

溫故知新：回收藥物分級

民眾教育藥文

癌症治療-標靶藥物

藥師藝文園地

勇敢、回饋、以身作則

〈熱血醫護明天過後〉讀後感

孩子安全上學 父母安心上班

技巧加身 一身識膽

老樹隨風而逝 平時輕忽養護造成

「災難」獨行詩

1991年10月創刊

出版年月/ 2015年9月

出版機關/ 高雄榮民總醫院

發行人/ 莫景棠

總編輯/ 曾碧萊

編輯委員/ 李建立、劉宇祥

江妮娜、陳淑梅

李季黛、陳妙婷

孫憲龍、毛志民

出刊頻率/月刊

版面設計/毛志民

電話 07-3422121轉6104

網址 www.vghks.gov.tw/ph

政府出版統一編號：

GPN 4908100246

ISSN 2227-2151

封面攝影/葉明欽



藍尾鳴公鳥

I. 用藥安全資訊

I.1. PPI 可能致腸胃道感染風險增 毛志民總藥師

6月24日國內新聞報導服用氫離子幫浦抑制劑類藥品(PPI)可能增加腸胃道感染之風險。國內學者以健保資料庫進行研究發現，一年內有使用口服氫離子幫浦抑制劑者，有較高感染沙門氏桿菌的風險(校正後勝算比：2.09；95%信賴區間：1.95-2.24)，而正在使用者的感染風險又更高(校正後勝算比：5.39；95%信賴區間：4.79-6.06)。

PPI之原廠中文仿單已有胃腸道感染相關風險之敘述，如於「警語及注意事項」處記載「使用質子幫浦抑制劑治療可能會使發生腸胃道感染的風險略微增加，例如沙門桿菌(Salmonella)和彎曲桿菌(Campylobacter)，在住院病人，可能還有困難梭狀芽孢桿菌(Clostridium difficile)」。

高藥品項：

藥碼	健保碼	中文藥名	英文藥名
13415	BC24273100	泰克胃通口服錠	Takepron OD Tab 30mg (Lansoprazole)
13421	BC22139100	保衛康治潰樂腸膜溶衣錠	Pantoloc Tab 40mg (Pantoprazole)
13426	BC22782100	百抑潰膜衣錠	Pariet Tab 20mg (Rabeprazole)
13428	BC23221100	耐適恩錠	Nexium Tab 40mg (Esomeprazole)
13429	BC23306245	治潰樂凍晶注射劑	Pantoloc Inj 40mg (Pantoprazole)
13436	AB42390245	瘍寧凍晶注射劑	Omezol Lyo-Inj 40mg (Omeprazole)
13440	AB45016100	瘍寧膠囊	Omezol Cap 20mg (Omeprazole)
13459	BC24079245	耐適恩注射劑	Nexium Inj 40mg (Esomeprazole)
13465	AB56774100	盼胃好腸溶膜衣錠	Panho Enteric F.C.Tab 40mg (Pantoprazole)
13466	BC25887100	得喜胃通緩釋膠囊	Dexilant cap 60mg (Dexlansoprazole)

參考資料：

1. [氫離子幫浦抑制劑類藥品安全資訊風險溝通表](#)。2015/7/24
2. 魏怡嘉。[服用 PPI 腸胃道感染增 5.39 倍](#)。中國時報。2105/6/24
3. Wu, H.-H., Chen, Y.-T., Shih, C.-J., Lee, Y.-T., Kuo, S.-C., & Chen, T.-L. (2014). [Association Between Recent Use of Proton Pump Inhibitors and Nontyphoid Salmonellosis: A Nested Case-Control Study](#). *Clinical Infectious Diseases*, 59(11), 1554-1558.

I.2. Midazolam 針劑疑抑制呼吸致死 毛志民總藥師

8月6日，全國藥物不良反應通報中心接獲疑似因使用含 Midazolam 成分針劑藥品發生呼吸抑制之死亡通報案例。請醫療人員注意，使用此成分針劑藥品時，應備有適當之復甦設備及受過急救相關訓練之醫療人員，並確實依仿單所列不同適應症之建議用法、用量給藥；病人用藥後應密切監視、有無發生不良反應，以確保病人之用藥安全。

含 Midazolam 成分高藥品項：美得定注射液〈管 4〉(Midatin®)，本院藥碼：08535(5mg)；08537(15mg)。

參考資料：食藥署。[有關含 Midazolam 成分針劑藥品用藥安全相關事項](#)。
2015/8/6

I.3. Clozapine 疑致腸蠕動功能障礙 毛志民總藥師

全國藥物不良反應通報中心近年接獲多件疑似因使用含 Clozapine 成分藥品引起腸蠕動功能障礙之案例，其中兩例分別因嚴重腸阻塞(Ileus)與缺血性腸症(Ischemic Bowel Disease)而致死。提醒醫師處方含 Clozapine 成分藥品時，**應注意劑量調整幅度不宜過快，並留意腸胃道相關症狀**，中文仿單加註：「此藥曾有引起缺血性腸症(Ischemic Bowel Disease)並致死之病例報告，宜注意使用劑量」。

Clozapine 所誘發之胃腸蠕動減緩症(Gastrointestinal Hypomotility)，可能引起腸阻塞、腸缺血、壞死、穿孔、毒性巨結腸，以及相關的吸入性肺炎；誘發此症的風險因子為：

1. 高劑量的 Clozapine (平均劑量>428 毫克/天)；
2. 高血中濃度的 Clozapine (>500 毫微克/毫升)；
3. 併用抗膽鹼藥物；
4. 併用細胞色素 P450 (CYP) 酶抑制劑(即抑制 CYP1A2 酶之藥物)；
5. 合併症；
6. 發燒；
7. 曾有手術腸切除、胃腸病變和便秘病史。

含 Clozapine 成分藥品因具有抗膽鹼作用，約 14-60% 可能引發便秘等問題，與便秘有關的精神治療藥物如表列。

與便秘有關的精神治療藥物表

類別	藥物
非典型抗精神病劑	Clozapine, Risperidone
典型抗精神病劑	Chlorpromazine, Haloperidol, Pimozide, Thioridazine, Thiothixene, Trifluoperazine
抗膽鹼性藥物	Benztropine, Trihexyphenidyl
抗憂鬱劑	Amitriptyline, Clomipramine, Doxepin, Imipramine, Nortriptyline, Trimipramine

藥師宜教育患者於用藥期間，如出現劇烈腹痛、嘔吐、食慾不振、全身無力等症狀，應立即回診處方醫師。

含 Clozapine 成分高藥品項：可致律錠 100mg(Clozaril®)，本院藥碼：8357；克慮平錠 100mg (Clopine®)，本院藥碼：8372。

參考資料：

1. 食藥署。[Clozapine 成分藥品安全資訊風險溝通表](#)。2015/7/31
2. Yu SC, Chen HK, Lee SM. [Rapid development of fatal bowel infarction within 1 week after clozapine treatment: a case report. Gen Hosp Psychiatry.](#) 2013; 35(6): 679.e5-6.
3. Medsafe. [Clozapine: Impacts on the colon.](#) Prescriber Update Articles. 2011. Retrieved 07/08/12
4. Chopra, A., Rai, A., Philbrick, K., & Das, P. [A dangerous GI complication.](#) Current Psychiatry, 2011;7: 68-72.
5. Palmer SE, McLean RM, Ellis PM, et al. Life-threatening clozapine-induced gastrointestinal hypomotility: an analysis of 102 cases. J Clin Psychiatry. 2008;69(5):759-768.

※轉載自[藥師週刊第 1930 期](#)。

I.4. 修訂 Bromocriptine 治乳漏注意事項 毛志民總藥師

1. 適應症：原發性腫瘤及藥物引起之乳漏症。限用於因不得已之醫學理由須預防或抑制產後生理性泌乳之情形，例如：死胎、新生兒死亡或 HIV 感染之母親等。因為以支撐乳房、冰敷等非藥物方式，及/或簡單之止痛藥，即可充分緩解產後乳房疼痛及腫脹之症狀，不建議用於常規性抑制泌乳。
2. 禁忌症：禁用於未控制之高血壓、懷孕期高血壓(包括：子癇(Eclampsia)、妊娠毒血症(Pre-eclampsia)、妊娠高血壓(Pregnancy-induced hypertension))、分娩後及產褥期高血壓患者。**具冠狀動脈疾病或其他嚴重心血管疾病病史，或具嚴重精神疾病之症狀或病史者，禁用本品於抑制泌乳或其他非危及生命之適應症。**
3. 警語及注意事項：使用含 Bromocriptine 成分藥品抑制泌乳之產後婦女中，曾有罕見之通報案例發生嚴重不良事件，包括：高血壓、心肌梗塞、癲癇發作、中風或精神疾病。有些病患於癲癇發作或中風發生前會有嚴重之頭痛及/或短暫之視覺障礙。服藥期間須小心監測患者之血壓，特別是開始治療時之最初幾天。若病人出現高血壓、胸痛、嚴重、惡化或無法緩解之頭痛（不論是否伴隨視覺障礙）或中樞神經系統中毒之症狀，應立即停藥並評估病人之狀況。

含 Bromocriptine 成分高藥品項：比洛達錠 2.5mg(Syntocriptine®)，本院藥碼：21004

參考資料：食藥署。[公告含 Bromocriptine 成分藥品安全性再評估結果及修訂前行政院衛生署（現為衛生福利部）85 年 1 月 17 日衛署藥字第 85002427 號公告「藥品布克丁（BROMOCRIPTINE）製劑應加刊之注意事項」相關事宜](#)。2015/8/3

I.5. Clopidogrel 疑致罕見嚴重皮膚反應 毛志民總藥師

全國藥物不良反應通報中心分析近年 Clopidogrel 通報個案，雖可能因同時使用其他藥品，或本身身體狀況不佳而導致死亡，但有鑑於含 Clopidogrel 成分藥品在國內使用廣泛，故提醒含 Clopidogrel 成分藥品可能發生罕見、但嚴重之皮膚不良反應[如：史蒂文生-強生氏症候群

(Stevens-Johnson Syndrome, SJS)、中毒性表皮壞死症(Toxic Epidermal Necrolysis, TEN)、藥物性皮炎伴隨嗜酸性粒細胞增多和全身症狀(Drug Reaction with Eosinophilia and Systemic Symptoms, DRESS)]，並要求未刊載上述不良反應之其他同成分藥品之中文仿單，亦應刊載之。

藥師宜教育患者用藥後，若發生喉嚨疼痛伴隨發燒情形、口腔/黏膜潰爛、皮膚紅疹、丘疹、廣泛性表皮脫落、眼睛癢、水泡、出血、黃疸、腹痛等症狀，應立即就醫並考慮停藥。

含 Clopidogrel 成分高藥品項：保栓通膜衣錠 75mg(Plavix®)，本院藥碼：6223；健克栓膜衣錠 75mg (Thrombifree®)，本院藥碼：6241。

參考資料：食藥署。[Clopidogrel 成分藥品安全資訊風險溝通表](#)。2015/7/31

I.6. 食藥署要求加強疑致嚴重皮膚不良反應之藥袋標示 毛志民總藥師
8月6日，食藥署針對 Carbamazepine、Allopurinol、Phenytoin、Lamotrigine 及 NSAIDs 成分藥品屬藥害救濟案件之前幾名導致嚴重皮膚不良反應之藥品，陸續發函要求醫療機構於該等藥品藥袋之「警語或副作用」加強罕見嚴重皮膚不良反應之描述：

1. Carbamazepine 及 Allopurinol 成分藥品應加刊：「本藥品有可能發生罕見但嚴重的皮膚過敏反應，如史蒂文生氏強生症候群/毒性表皮溶解症(Steven-Johnson Syndrome/Toxic Epidermal Necrolysis；SJS/TEN)不良反應，如出現喉嚨痛、嘴巴破、眼睛癢、皮膚紅疹等，應立即停藥，回診主治醫師」。
2. Phenytoin、Lamotrigine 及 NSAIDs 藥品應加刊：「使用本品可能發生罕見但嚴重之皮膚不良/過敏反應，如用藥後發生喉嚨痛、口腔/黏膜潰爛、皮疹等症狀，應考慮可能為藥品不良反應，宜立即就醫並考慮停藥」。

參考資料：食藥署。[為提醒民眾使用藥品應注意疑似嚴重皮膚不良反應之徵兆，醫療機構應加強藥袋標示，確保民眾用藥安全](#)。2015/8/6

※轉載自[藥師週刊第 1932 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[藥學部網頁](#)。

II. 醫藥焦點新聞

II.1. 藥袋無障礙 標準化做起 毛志民總藥師

報載「大字體+語音播放 藥袋無障礙」，提到立委楊玉欣擬將用藥資訊無障礙標示明文入醫療法。

藥袋無障礙，大家樂觀其成。不過，現行規定醫院診所在藥袋上標示內容，特別是不良反應及警語部分，各家醫院考量不同，印在藥袋上的文句亦不同。接著是字體大小，同樣的藥袋尺寸，字體愈大，能印的內容量就愈精簡；因此，藥袋字體與內容標準化的準備，至為關鍵。

再者，「語音播放」對醫療院所而言，錄製人員與設備都是考驗；建議衛福部在試辦期間做好「基礎建設」配套，資訊宜統一，正式推行時開放全國醫療院所至開放資料庫下載，讓良法美意落實。

※ 轉載自[聯合報民意論壇](#)。2015/7/30

II.2. 溫故知新：回收藥物分級 毛志民總藥師

從食藥署發布之「產品回收」資訊中，可見「回收分級」欄有一個阿拉伯數字，民眾可能有所疑惑來問藥師，讓我們一起溫故知新吧。

根據民國 101 年 08 月 17 日修正的「藥物回收作業實施要點」，回收藥物之危害程度，分為三級：

(一)第一級危害：指藥物有下列情形之一者：

- 1.屬藥事法第八十條第一項第一款所指原領有許可證，經公告禁止製造或輸入之藥物。
- 2.依消費者保護法第三十三條及三十八條規定，許可製造、輸入之藥物經認定有發生重大損害之虞者。
- 3.劣藥、不良醫療器材或藥事法第八十條第一項第四款所指之藥物，且有發生重大損害之虞者。

4.偽藥、禁藥或未經核准而製造、輸入之醫療器材。

(二)第二級危害：指藥物有下列情形之一者：

1.劣藥、不良醫療器材或藥事法第八十條第一項第四款所指之藥物，但無發生重大損害之虞者。

2.依消費者保護法第三十三條及第三十八條規定，許可製造、輸入之藥物經認定有發生非重大損害之虞者。

(三)第三級危害：指藥物有損害使用者安全、健康或其他權益之虞，而非屬第一級或第二級危害者。

各級危害藥物之回收處置方法如下：

(一)第一級危害及第二級危害：中央、直轄市或縣(市)衛生主管機關應命藥物製造或輸入之業者依規定期限內回收市售品。屬第一級危害者，直轄市或縣(市)衛生主管機關應於各級衛生主管機關通知業者執行回收作業後十日內，至相關醫療機構、藥局及藥商進行抽查，確認危害藥物確實下架。

(二)第三級危害：中央、直轄市或縣(市)衛生主管機關得建議藥物製造或輸入之業者自衛生主管機關通知之日起六個月內回收市售品。為掌握藥物回收訊息，各級衛生主管機關為前項處置時，應相互通報。

III. 民眾教育藥文

III.1. 癌症治療-標靶藥物 陳淑梅藥師

前言

文獻證實成人罹癌的機率隨著年齡增加而增大，這對於即將邁入高齡社會的台灣，可預期癌症患者數的增加是無法避免的。此點由衛福部公告的國人十大死因排行榜，自71年起惡性腫瘤連續32年蟬聯榜首，可看出一些端倪。雖然隨著平均壽命的延長，發生癌症的機會也愈來愈大，但癌症不等於絕症，也不是絕對無法治療的疾病，隨著醫療研究的進步，病患的生命延長，生活的品質也增加，其中標靶藥物的發展扮演著重要角色。

什麼是標靶藥物?

在以往癌症的治療不外乎為手術治療、化學治療或放射治療，標靶治療

是最新的突破，且在近十年來已逐漸被廣泛使用於治療癌症病患。癌症治療時標靶治療和化學治療的作用機轉截然不同，化學治療是抑制生長週期內的癌細胞或正常細胞，也因此抑制骨髓細胞，常見骨髓抑制的副作用；而標靶治療則是作用在有腫瘤基因的癌細胞或正常細胞，所以不會有類似化療的骨髓抑制副作用。

常見藥物作用的標靶包括了癌細胞特有的抗原或生長因子受體、腫瘤血管新生相關因子、癌細胞特有信息傳遞路徑中的分子，以及癌細胞內細胞週期和細胞凋亡的調控分子等。也就是標靶藥物鎖定攻擊癌細胞上特有標的或機制，例如特殊生長因子、特殊抗原、特殊蛋白、或者阻斷腫瘤血管生成等等。

標靶藥物的治療將癌症治療由全面性的破壞轉到特定性的標靶攻擊，達到有效的治療外，全身的副作用也較化學治療減少，患者因而獲得較佳的生活品質

所有癌症都可以用標靶藥物治療嗎？

雖然標靶藥物治療開創癌症治療的新里程，但不是所有癌症皆有標靶藥物可治療。在所有癌症裡，僅有一部份有標靶藥物可治。慶幸的是台灣發生率最高的前五大癌：大腸直腸癌、肝癌、肺癌、乳癌、口腔癌等，現在都有標靶藥物可用。

雖然有標靶藥物可用，但民眾需了解

1. 絕大多數的癌症治療方式仍以手術切除、化學藥物治療和放射線治療為主。
2. 即使相同的癌症診斷，也不一定每個病人都適用標靶藥物，關鍵在於病人的癌細胞有沒有特定腫瘤基因。

曾有民眾就新聞報導之乳癌新藥，詢問醫師高榮有此藥物，為何不開立此藥物替她治療？這和住院患者常問的問題「同樣的癌症，為何隔壁床病人可以用標靶藥物，醫生卻說我不適合？」，其答案是一樣的，他們都沒有標靶藥物之特定腫瘤基因，並不適用標靶藥物治療。

在目前癌症臨床治療，會依特定腫瘤基因檢測結果，判斷是否使用標靶藥物治療。

3. 標靶藥物不是治癌萬靈丹，標靶藥物是控制癌症，而不是治癒癌症。

標靶藥物大多是以阻斷癌細胞的生長途徑，以達到「抑制」腫瘤生長的目的，而非像化學治療、放射治療或手術是以消滅癌細胞作為治療的目的，使用標靶治療的病患較常見到狀況是腫瘤被控制住，不再長大或有縮小的狀況，而非腫瘤消失。雖然有病人因為標靶藥物存活了好幾年，但大部份標靶治療使用一年內就會產生抗藥性。要達到最佳的抗癌效果，大部分標靶藥物仍須與其他癌症治療方式搭配不同組合進行治療。

4. 標靶藥物也有副作用。常見的有痤瘡樣疹、指甲變化（指甲內嵌、甲溝炎等）、皮膚乾燥、搔癢、手足症候群、毛髮改變（如：落髮與眉毛、睫毛過長）等等，大多數病人都可忍受或可使用藥物減緩不適。
5. 癌症治療皆有準則依循，不是癌症就需使用標靶治療，在臨床治療上健保局依研究證據制定標靶藥物使用條件而給予給付。患者若欲自費使用，需與醫師討論臨床效益外，亦應考量經濟能力，畢竟目前標靶藥物皆是高價藥品。

癌症篩選有必要嗎？

當癌症出現臨床症狀時，往往腫瘤已達難以根治的地步，也因此癌症篩檢有其必要性。癌症篩檢對孕育較緩慢的癌病尤其有效，如子宮頸癌、乳癌、結腸癌、口腔癌等。癌症篩檢可以早期發現癌症或其癌前病變，經過治療後可以降低其死亡率。目前政府補助四大癌症篩檢之政策與範圍如下：

1. 乳房 X 光攝影檢查：45-69 歲婦女、40-44 歲二等血親內曾罹患乳癌之婦女，每 2 年 1 次。
2. 子宮頸抹片檢查：30 歲以上婦女，建議每 3 年接受 1 次。
3. 糞便潛血檢查：50 至未滿 75 歲民眾，每 2 年 1 次。
4. 口腔黏膜檢查：30 歲以上有嚼檳榔（含已戒檳榔）或吸菸者、18 歲以上有嚼檳榔（含已戒檳榔）原住民，每 2 年 1 次。

保持健康的生活方式，均衡的飲食，配合政府提供的健檢、預防注射、癌症篩選等政策，就可以享有快樂的高齡人生！

※ 轉載自社區健康簡訊。2015;59:1-2。

IV. 藥師藝文園地

IV.1. 勇敢、回饋、以身作則 毛志民總藥師

《天下》576期中，臉書營運長桑德伯格（Sheryl Sandberg）給未來領導人的四個祝福，值得讓我們自我要求，做好準備及努力。

有足夠的勇氣，為自己心中嚮往的人生路徑，絞盡腦汁地找出方法，向目標前進，讓這份有意義的工作使自己熱情洋溢。

開誠佈公地回饋，不只是長官對員工(上對下)，還有員工對長官(下對上)，共同為了組織健全、永續發展而打拚。

子曰：「人而無信，不知其可也。大車無輓，小車無軌，其何以行之哉？」以身作則，讓員工聽其言，觀其行，風行草偃，經營組織向前進的文化。

兩性平權是唯才德是用的基本，公平地良性競爭，女性領導者在各組織引領成效，有目共睹，也證明性別無關表現，付出應該被肯定。

這些從臉書總部海報中萃取的願望，不然想見雖然只有眾所周知的內容，但確實是知易行難，現實工作環境中，領導統御永遠是個值得學習的藝術。

IV.2. 〈熱血醫護明天過後〉讀後感 毛志民總藥師



閱畢《天下》576期的封面主題〈熱血醫護明天過後〉，讓身在其境的醫療人員感慨萬千；或許血汗醫療讓人心寒而不想做，但心底熱愛這一行，塵爆那一夜，讓大家齊心度過了。

冰凍三尺，非一日之寒。當健保制度像裹小腳般，錙銖必較，量入為出地為民眾省錢，著了魔地壓抑著醫療花費成長，以藥物給付為例，每年一大調，每月屢微調，利潤空間不斷壓縮，連動地讓缺藥的可能性大增。

從本期內容中，可見醫護人員對健保低給付，卻要承擔高風險都不滿意，也認為不合理，但試想當健保大餅無法滿足需求，每年角力協商妥協的結果，就算個別專業服務些微的調升，所合計的總金額，也可能壓抑到

其他專業的發展；因此，降低藥物核價，可以節省上億，補助人數眾多的職類，也會花費上億。

站在第一線的部份專科醫師及護理師的權益當然需要爭取；然而，分配失衡卻不僅此於此，對於挖東牆補西牆苦撐場面的健保署，還能承擔多久也是關鍵，誰也不願陷入「醫病雙輸」，如何化險為夷？仍是艱困難解的考驗。

IV.3. 孩子安全上學 父母安心上班 毛志民總藥師

中小學家長接送小孩上下學，市長柯文哲認為這是「弱國的表現」，打算把接送率列入校長考評標準。其實，安全上下學是父母都關心重視的議題，從幼稚園到高中校門口，這段上下學時間，許多地方都可以看到家長們的身影。

舉例來說，在住家旁這條至少有兩間幼稚園、三間國小、一間國高中的鼓山三路上，每天早上送孩子上學途中，可以看見裝滿瓦斯桶的車輛定時通過、幾輛承載建築工地廢土的大卡車，更是頻繁地來回穿梭，偶而還可見闖紅燈者，讓人看了提心吊膽，向市議員反應也未見改善，家長如何放心地讓孩子走路上學？



《親子天下》第 69 期報導韓國政府視校園安全為國家責任，上下學途中發生意外，都可以申請國賠；將學校出口半徑 300 公尺內廣設兒童保護區，限速 30 公里、加倍裝設監視器，減少保護區內的停車場，還有校園志工陪伴上下學，減少學童交通事故；《學校保健法》更嚴格限制會影響孩子品格及學習的商家設立，都值得為政者見賢思齊，參考改進，若此，孩子安全上下學，父母才能安心上下班。

參考資料：林韋萱。讓孩子安全上學，各國怎麼做？親子天下。2015;69: 38~39。

※ 轉載自 [人間福報投書](#)。2015/8/5

IV.4. 技巧加身 一身識膽 毛志民總藥師



《Cheers》178 期很適合與同事們分享。封面故事〈秒懂圖解×聰明溝通〉等系列文章，可以讓我們從簡報觀念將技巧全面再升級，受用無窮；徐重仁先生口述的〈聽演講不是「有拜有保庇」〉文章中，提到膽識，要先有「識」再有「膽」，對於聽演講，認為有感動卻不行動，一樣不會成功，仔細想想，自己不就是如此嗎？

對於知「識」要思考，並有「膽」付諸行動，正如同《Cheers》的豐富內容，讓我們先有「識」，做好準備，對於自己的夢想，放「膽」去闖；一身識膽、知行合一，成功一指日可待。

IV.5. 老樹隨風而逝 平時輕忽養護造成 毛志民總藥師

蘇迪勒颱風過境，各地路樹或傷或倒，也傳出多起砸中人車的不幸意外。觀察各地傾倒老樹相片，不難發現皆是枝繁葉茂，或許根部染病、腐朽，頭重腳輕而不耐強風襲擾；住家附近以黑板樹為主的路樹，雖然主幹挺得住風襲，但開枝散葉處，可就折損得七零八落，人行道上散滿一地。往年在颱風季前，路樹至少還會被剃光頭、或剪平頭，今年卻未見修剪。相當認同專家路樹從開始選擇樹種、植栽樹穴，到例行的修剪、健檢都要到位的養護機制；否則，在這有颱風接連侵擾之虞的台灣，不僅是綠資源的浩劫，還會成為隨機殺人的凶器。

悲劇是可以預防的，只要把該做的事做好，樹倒人斷腸的憾事就能少些。

IV.6. 「災難」獨行詩 毛志民總藥師

1. 糾結的難過，窩著心裡燒。
2. 猛抬腿也跨不過的門檻、逃不開的結束。
3. 誰都不想要，當下全奔逃；生者同悲泣，逝者魂歸西。
4. 災形於外，難行於內，分合都是杯苦澀的黑咖啡。
5. 群魔繞著天干地支蟄伏，從意外的細縫裡竄出肆虐。
6. 貼著甲午的行條，解除伏地魔封印，竄地而出、騰空而嘯。