



高雄榮總藥訊

Kaohsiung Veterans General Hospital Drug Bulletin

2015年10月第24卷第10期



No. 157



高雄榮總藥訊

Kaohsiung Veterans General Hospital Drug Bulletin

2015年10月第24卷第10期



高雄榮總藥訊
2015年10月第24卷第10期



No. 157



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

DPP-4抑制劑可能造成嚴重關節疼痛

NSAIDs致心臟病發作或中風風險加警示

醫藥焦點新聞

Micromedex使用者大會 ZUVIO即時互動

賤價傷藥本品質仍要顧

自付藥價差額讓病人有藥可選

重複不給付無配套藥師恐淪夾心餅

用最嚴格的標準力攬信心

醫藥廣告應禁用代言人

民眾教育藥文

出國旅遊如何調整時差

藥師藝文園地

〈雪季過客〉觀後感1

〈雪季過客〉觀後感2

鑑識科學釐真相

開誠布公解鈴還須繫鈴人

海報設計的眉角

1991年10月創刊

出版年月/ 2015年10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/洪長流

粉紅風林木加黃金風林木



I. 用藥安全資訊

I.1. DPP-4 抑制劑可能造成嚴重關節疼痛 毛志民總藥師

8月28日，美國食藥署發布二肽基肽酶-4(dipeptidyl peptidase 4; DPP-4)抑制劑的藥物安全警訊，包括 Alogliptin (Nesina，耐釋糖)、Linagliptin (Trajenta，糖漸平)、Saxagliptin (Onglyza，昂格莎)、Sitagliptin (Januvia，佳糖維)、Vildagliptin (Galvus，高糖優適)、可能造成關節疼痛，甚至嚴重到無法行動，要求增列入仿單警語。

美國食藥署自藥物不良反應通報系統 (FAERS, FDA Adverse Event Reporting System)，釐清和 DPP-4 抑制劑服用相關的嚴重關節痛通報計 33 例，曾服用次類藥物的分布為 Sitagliptin (n=28), Saxagliptin (n=5), Linagliptin (n=2), Vildagliptin (n=2), Alogliptin (n=1)，所有案例的關節痛情形都造成行動不便，其中 10 例因此住院，21 例因而使用類固醇、NSAIDs、Methotrexate、免疫調節劑等藥物來治療關節痛。多數案例(22 例)情形發生在開始服用此類藥物的一個月內 (也有用藥第一天就發生的案例)，23 例在停藥後一個月內症狀即緩解。8 例在停藥、症狀緩解後換用不同成分的此類藥物，結果再發生關節痛情形，可推測是此類藥物皆可能之不良反應。

試以檢索語法：(sitagliptin OR vildagliptin OR saxagliptin OR alogliptin OR linagliptin OR gemigliptin OR ((dipeptidyl peptidase*) AND inhibitor*) OR "DPP-4 inhibitor") AND ((joint pain) OR polyarthritis OR polyarthropathy OR arthralgia or articular OR arthritis) 查找 Embase、PubMed 及 Scopus 等資料庫，單是限制標題處出現關節痛相關字彙，便有 20 餘篇。

除美國外，日本、法國及西班牙等國研究者亦已發表服用 DPP-4 抑制劑後，發生關節痛相關案例報告，有服用一劑後就發生者，亦有服用時間長達約半年的，所幸於停藥後，短則一月內，多則半年，症狀都獲得緩解；2010 年一篇直接自各個研究者獲得的原始資料綜合分析 10,246 位服用 Sitagliptin 者後的結果發現，關節痛的發生率約為 0.2/100 患者一年，與未用此藥者相較，在統計上未達顯著。

此不良反應可能與趨化因子受體 CXCR4 之配體－基質細胞衍生因子 (stromal cell-derived factor 1 α ; SDF-1 α) 的血中濃度降低有關連性；或增加物質 P (substance P) 濃度，降低對疼痛感閾值；抑或是醣蛋白 CD26 量減少造成免疫失衡有關。

美國食藥署建議：如果病患使用 DPP-4 抑制劑後，有嚴重和持續性關節痛，請跟醫療人員聯絡；針對服用此類藥者主訴骨關節或肌肉疼痛不適時，藥師和醫師亦須需考慮係服藥不良反應的可能性。

高榮品項

藥碼	健保碼	中文藥名	英文藥名
16346	BC24668100	佳糖維	Januvia Tab 100mg (Sitagliptin)
16357	B025221100	昂格莎	Onglyza Tab 5mg (Saxagliptin)
16359	BC25306100	高糖優適	Galvus Tab 50mg (Vildagliptin)
16364	BC25537100	糖漸平	Trajenta Tab 5mg (Linagliptin)
16360	BC25041100	捷糖穩	Janumet Tab 50/850 mg (Sitagliptin 50mg+Metformin 850mg)
16365	B025453100	康併莎	Kombiglyze XR Tab 5mg/1000mg (Saxagliptin 5mg + Metformin 1g)
16366	BC25481100	高糖優美	Galvus MET Tab 50/850mg (Vildagliptin 50mg+Metformin 850mg)
16376	BC25792100	糖倍平	Trajenta Duo Tab 2.5/850mg (Linagliptin 2.5mg+Metformin 850mg)

參考資料：

1. Crickx, E., et al., *DPP4 inhibitor-induced polyarthrititis: A report of three cases*. Rheumatology International, 2014. **34**(2): p. 291-292.
2. MED DATA SPEAKS。 [\[藥物安全\] 美國FDA：糖尿病用藥 DPP-4](#)

[inhibitors 可能造成嚴重關節疼痛](#)。 [2015/8/28]

3. Saito, T., et al., *Polyarthropathy in type 2 diabetes patients treated with DPP4 inhibitors*. *Diabetes Res Clin Pract*, 2013. **102**(1): p. e8-e12.
4. Tarapues, M., G. Cereza, and A. Figueras, *Association of musculoskeletal complaints and gliptin use: review of spontaneous reports*. *Pharmacoepidemiol Drug Saf*, 2013. **22**(10): p. 1115-8.
5. US FDA Drug Safety Communication: [FDA warns that DPP-4 inhibitors for type 2 diabetes may cause severe joint pain](#). [2015/8/28]
6. Williams-Herman, D., et al., *Safety and tolerability of sitagliptin in clinical studies: A pooled analysis of data from 10,246 patients with type 2 diabetes*. *BMC Endocrine Disorders*, 2010. **10**:7.

※ 轉載自[藥師週刊電子報第1937期](#)。

I.2. NSAIDs 致心臟病發作或中風之增加風險加警示 毛志民總藥師

7 月 9 日，美國 FDA 加強警示之非類固醇類抗發炎劑類(NSAIDs)藥品(排除 Aspirin)，可能增加心臟病發作或中風風險從 10%至 50%以上。如 Ibuprofen 或 Naproxen 可能藉由阻斷 Aspirin 對 COX-1 不可逆的抑制作用，干擾低劑量 Aspirin 的抗血小板作用，而削減其心臟保護效果。

仿單中更新訊息如下：

1. 心臟病發作或中風之風險，在使用該類藥品的第一週可能就會產生，且使用時間越長風險越高。
2. 使用劑量越高，心臟病發作或中風之風險也越高。
3. 雖然先前認為該類藥品之心血管風險皆相似，但新的研究資料無法明確證實該理論，惟亦不足以證明是否有特定非類固醇類抗發炎劑的風險較高或較低。
4. 已有許多研究支持，不論使用者是否有心臟疾病或是具相關危險因子，使用該類藥品都可能會增加心臟病發作或中風的風險，但因研究設計選用的藥品與劑量不同，所以對風險增加多寡的估計不一。
5. 一般來說，有心臟疾病或具相關危險因子者，因本身心臟病發作或中風的風險較高，所以使用該類藥品後發生心臟病發作或中風的風險較未有相關危險因子者高。

6. 初次心臟病發作後曾使用該類藥品者相較於未使用者，發病第一年內的死亡率較高。
7. 使用該類藥品也可能增加心臟衰竭的風險。

無論病人是否有已知心血管疾病或相關危險因子，若服用此類藥品增加之心血管血栓事件風險皆相近。然而，有心臟疾病或具相關危險因子者，因本身的風險較高，故其嚴重心血管血栓事件的發生率會比較高。為了降低使用該類藥品者發生心血管不良反應的風險，應處方最低有效劑量及最短治療時間。

我們可以提醒服用此藥的病人，若出現如：胸痛、呼吸急促或呼吸困難、突發的單側或部份身體無力或麻木及口齒不清等心臟病發作或中風的症狀時，應立即就醫。

參考資料：

食藥署。[含非類固醇類抗發炎劑類成分藥品安全資訊風險溝通表](#)。
[2015/8/12]

USFDA.[Non-Aspirin Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs \(NSAIDs\): Drug Safety Communication - FDA Strengthens Warning of Increased Chance of Heart Attack or Stroke](#). [2015/7/9]

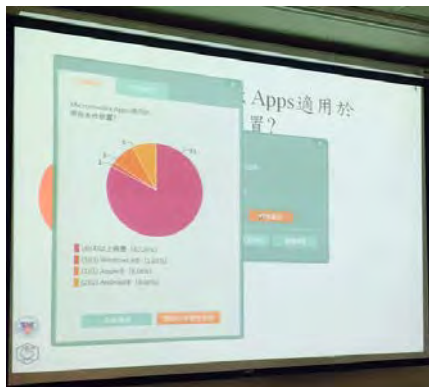
本主題節錄自衛生署發布之用藥安全資訊，以提醒本院同仁用藥時留意。當醫療人員或病患疑似因為使用(服用)藥品導致不良反應發生時，請立即於["線上藥物不良反應通報系統"](#)通報，本院藥物不良反應相關訊息請參考[藥學部網頁](#)。

II. 醫藥焦點新聞

II.1. Micromedex 使用者大會 ZUVIO 即時互動 毛志民總藥師

教與學雙方交流、溝通的互動式教學能提升學習興趣和學習成效。七月底在北、中、南三場，超過 400 位藥師參與的 Micromedex Solutions 2015 使用者大會中，便首度將「ZUVIO IRS 雲端即時反饋系統」導入，讓藥師們在揪「促瞇」的互動中學習。

「ZUVIO IRS 雲端即時反饋系統」([網址](#))由國人研發，老師在準備教材



時，下載並安裝 Zuvio PowerPoint 插件，就能迅速新增單選、複選或問答題目到簡報中，除了文字外，圖片、聲音也能加入；老師上課時，當場放送題目，學員趕緊透過智慧型手機、平板、筆電等裝置按出答案，系統馬上呈現統計結果，全盤掌握學員學習狀況，老師上課後，還可檢視學員答題內容，可視為課堂上有力的

教學輔具，擔任老師的藥師們可以免費登錄試用。

即日起，藥師們也能至 Micromedex Solutions 2015 使用者大會網頁([網址](#))，下載課程講義及瀏覽活動花絮。

※ 轉載自[藥師週刊電子報第 1931 期](#)。

II.2. 賤價傷藥本 品質仍要顧 毛志民總藥師



《天下》577 期的「封面故事」〈一顆藥竟比一顆糖便宜〉(台灣醫療危機系列報導二)，又是一個與生活息息相關，嚴肅又糾結的問題，光是看那裝滿一元糖果機之外散落著多種藥丸，就激起一股探知究竟的衝動。

從文章中，我們可以清楚在藥廉價美的表象下，潛藏著健保署、醫療院所對藥品價格的養蠱般地凌遲。試想民眾用的國產藥占七成多，拿到的健保藥費只有兩成多，每次調整藥價時，牽連的品項又較進口藥多很多，以今年 4 月起調整價格的 6,963 項藥品分析，國產藥計 5551 項，就占了近八成(79.72%)，國產藥生存的前景，確實堪慮。

此外，健保在新藥核價與先進國相較時，需要顧及人民均所得與醫療費用支出比例，但對於過了專利期保護藥品，卻未見學名藥的國際價格相比；以今年起，國產藥皆需符合 PIC/S GMP 認證品質為例，亦當與國際間的同等級品質學名藥價格做比較，更不應偏袒原廠藥，核給較高的價格，才能讓國產藥公平競爭。

雖然，殺價是以藥養醫現實環境下的集體無奈之舉，對大多數醫院而言，藥效不但是進藥的首要前提，針對品質的要求更是持續監視的，我們能做的，並非只剩下砍價，當發現藥品有如有雜質異物、顏色異常等品質瑕疵時，亦或更換其他廠牌藥品後，疑似療效不一致或發生不良反應，醫療人員、民眾及藥商，都可通報至[藥品不良品通報系統](#)，共同為藥物安全把關，讓民眾用藥品質獲得應有保障。

II.3. 自付藥價差額 讓病人有藥可選 毛志民總藥師

《天下》577 期的「台灣醫療危機系列報導二」的主題是〈一顆藥竟比一顆糖便宜〉，很值得正視及通盤檢討。不過，延續前期，可知包山包海的健保制度，開源困難，在民眾醫療需求增加下，必須量入為出，斤斤計較。

以健保署月底甫公布的健保用藥品項壓縮總檔分析，給付單價十元以下者計 7787 項，超過所有給付項目數的半數，若再加上給付單價百元內的品項數，可逾八成五(如表)。

一顆比糖便宜的藥當然值得關切，但是，那些因為價格問題，退出健保，或是無法納入健保給付的新藥，亦需要針對其價值，建議可參考特殊材料自付差額的方式，讓病人有藥可選，亦避免無藥可用；更可以避免藥費協商破局，專案進口十倍價當冤大頭。

表、健保給付單價藥品

給付單價	藥品項數	百分比
高於 10000 元	111	.7
1000 元~低於 10000 元	497	3.3
100 元~低於 1000 元	1622	10.6
10 元~低於 100 元	5239	34.3
低於 10 元	7787	51.0
總和	15256	100.0

※轉載自天下雜誌 578 期社會迴響專欄。

II.4. 重複不給付無配套 藥師恐淪夾心餅 毛志民總藥師

9月8日健保署新聞發布《避免重複用藥之危害與浪費，盼民眾與醫師一起努力》，標題裡雖然沒有藥師，卻不表示藥師可以自外於這場避免重複用藥之危害與浪費的聖戰中。

新聞稿中明白表示：「如果民眾持處方箋至藥局領藥，藥師未發現處方箋中的藥品有重複而仍然調劑給民眾，將扣減藥局的藥事服務費。」卻沒有針對藥師發現用藥問題，但醫師無法溝通、或是有堅持要開立處方的足夠理由，或是聯絡不上醫師等實務上可能發生的狀況，藥師又無權更改處方時該怎麼辦？

健保署總是以「節省民眾荷包」為念，為了永續經營費盡心思，然而民眾用藥的問題不僅限於重複或同類用藥，舉凡交互作用、藥物過敏、劑量高低、是否選藥適當等都是，若可以讓藥師能在雲端藥歷說明緣由，做為「發現」藥物問題的佐證；畢竟，健保資源彌足珍貴，不能無端浪費，良法美意之外，建議健保署周全配套，順利施行與兼顧患者用藥權益及安全都很重要。

※ 轉載自[藥師週刊電子報第 1835 期](#)。

II.5. 用最嚴格的標準力攬信心 毛志民總藥師

日前報載〈全球最嚴苛 新版食品輻射標準出爐〉，食藥署食品組官員表示這是全世界最嚴苛的食品輻射含量規定，如此是為了民眾安全？還是想藉此挽回國人對食品安全的信心？

2011年日本福島事件後，進口食品輻射超標問題受國人重視，低價進口大量日本輻射污染食品來台灣的流言，也曾甚囂塵上；時至今日，核災區輸台食品，輻射量未超標立委同意輸台，仍是新聞話題。

高怡婷科長同時表示：我國進口食品中，除了在福島事件後一年間，有食品的輻射量超標，目前幾乎已經沒有進口食品出現輻射超標問題，不會影響我國進口食品的狀況，僅嚴限食品輻射容許值對於民眾有相當大的保障，卻未說明原標準是否不足以維護民眾周全，執法上的配套把關，及如何防範官商勾結等。

相較最嚴苛的標準，實務面的落實執行，才是民眾更關切的，畢竟核災罕見，歷經食安問題連環爆，需要的不只是高標準，而是怎麼防「小人」。

II.6. 醫藥廣告應禁用代言人 毛志民總藥師

媒體報導大陸 9 月 1 日實施新廣告法，規定醫療、藥品類產品不能使用代言人，廣告中也禁止提及「安全有效」。

台灣與大陸，亂買藥、愛吃藥的民眾者非常多，甚至視為小確幸，不容剝奪。代言人掛保證推薦的長銷模式，既立竿見影又深植人心，讓藥廠願意花大錢請明星或名人，在國內，這些經典廣告，仍然是數十年如一日，推陳出新地在電台放送。

藥事法對藥物廣告的規定，包含第 4 條、第 24 條、第 65 條、第 66 條、第 66 條之 1、第 67 條、第 68 條、第 69 條及第 70 條。此法定義利用傳播方法，宣傳醫療效能，以達招徠銷售為目的之行為都是藥物廣告；採訪、報導或宣傳，其內容暗示或影射醫療效能者，亦視為藥物廣告。非藥商不得為藥物廣告，刊播藥物廣告前，須將所有文字、圖畫或言詞，申請中央或直轄市衛生主管機關核准，並向傳播業者送驗核准文件；對須由醫師處方或經中央衛生主管機關公告指定之藥物，其廣告限登載於學術性醫療刊物。

藥物廣告的內容若涉及性方面之效能；利用容器包裝換獎或使用獎勵方法，有助長濫用藥物之虞；表示使用該藥物而治癒某種疾病，或改進某方面體質及健康或捏造虛偽情事，藉以宣揚藥物者，衛生主管機關應予刪除或不予核准。

一直納悶地是，國內衛生主管機關早於民國 93 年便函釋(衛署藥字第 13 第二章藥品廣告公告及管理解釋函 0930312531 號)醫事人員為產品代言，其行為或內容並涉及違規醫療廣告或藥物廣告者，應依違反醫療法、藥事法規定處理。試想連藥師專業身份者為藥品代言，都有可能誤導消費者誤信廣告內容而購買之虞而不宜，那麼誰還有資格當代言人？為了國人用藥安全、避免濫用或誤用，應修法令醫藥廣告禁用代言人。

III. 民眾教育藥文

III.1. 出國旅遊，如何調整時差？毛志民總藥師

觀光局的年報資料顯示，國人出國旅遊逐年增加，如何調整時差？困擾著許多人。

全球以英國皇家格林威治天文台的時間為標準，共分為 24 個時區，往東一個時區加 1 小時，往西則減 1 小時。據統計，往東或往西向飛行，跨越三個時區以上的旅客中，約 80% 的人會出現「時差綜合症候群」，也就是睡眠容易被打斷，斷斷續續、入睡困難，甚至失眠；旅遊處若是向東飛行，會比向西飛行所造成的時差問題會更顯得嚴重。

如果睡眠效率降低，睡眠品質差，白天就沒辦法集中注意力，感覺倦怠、無精打采、情緒低落等，會讓玩興大打折扣。生理時鐘每天復位速率約一小時，一般時差問題引起的睡眠症狀會隨時間而逐漸恢復，但要是超過兩個星期，症狀仍未見好轉，應該尋求醫師幫助。

如何改善「時差綜合症候群」？您我可以做好準備的方法如下：

一、上飛機前

1. 調適心理：出發離家前，逐項確定攜帶物品與行程資料齊備，降低焦慮；越不去想，困擾越小，心情得放輕鬆。
2. 調適生理：提早三天調整睡眠時間。往東飛的時程，時間會變短，可提早 1 小時就寢；往西飛的時程，時間會變長，可延後 1 個半小時就寢。
3. 智選班機：抵達處停留時間少於 3 天、時差小於 4 到 6 小時，盡量搭乘白天抵達的班機，並在兩邊時區都清醒的時段安排活動；抵達處之時差大於 8 到 12 小時，盡量搭乘傍晚或晚上抵達的班機，可有一晚的緩衝時間可休息。
4. 選服藥物：請醫師開立適量的安眠藥或褪黑激素。

二、在飛機上

1. 調整手錶：上機後立刻將手錶調整為目的地時間，並以當地時間調整作息。
2. 簡單飲食：避免吃得太油或太飽；睡覺前 8 小時不要喝咖啡、茶等含咖啡因飲料；充足補充水分，含酒精的飲料小酌即可。

3. 放鬆活動：選擇喜歡的音樂或電影幫助身心放鬆；飛航時間若超過 3 小時以上，可在機艙內來回走動，或在座位做肩頸、手腳、腰部伸展運動，雙腳抬高。
4. 適度睡眠：搭乘夜航班機時，衣著寬鬆，選用眼罩、頸墊、吹氣枕頭及耳塞等物品助眠。

三、下飛機後

1. 抉擇飲食：早餐和中餐可多吃魚、肉、蛋、奶等高蛋白質食物，下午兩點前可以喝些咖啡或茶提神，晚餐可多食用麵包、甜點等澱粉食物。
2. 接觸光照：清醒時，盡量讓身體處於明亮的地方，讓光照刺激松果體及下視丘，停止分泌褪黑激素。
3. 調整作息：配合當地時間作息，白天盡量活動，睡意正濃也要努力地撐住，就算要補眠，最多小睡 1 小時即可。若攜帶長期服用藥物，亦應配合當地時間服用。睡前 4 到 5 小時避免強光照射，先洗個熱水澡，如果夜晚無法入睡，可服用短效安眠藥。

※ 轉載自高雄榮總醫訊。2015;18(10):18。[[文章連結](#)]

IV. 藥師藝文園地

IV.1. 〈雪季過客〉觀後感 1 毛志民總藥師

這部〈雪季過客〉從龐克女孩挑選看似最寂寞的人搭便車開始，途中發生車禍，意外地香消玉殞後轉入「正題」，讓自責難過的艾力克斯遇到出人意表的跳 tone 琳達。

患有自閉症的琳達活得天真、直白，喜歡閃閃發光的物品、躺在雪地裡吃「冰」；面對女兒驟逝，琳達說：「我沒失去她，她只是死了。」讓我想到莊子妻死，鼓盆而歌的故事，皆非無情，想通就可以知道生死宛如四季變換，既然不可改變，也不能抗拒，順天安命、接受現實，不失為良策。

愛雪的琳達也說過：「每一朵雪花都不一樣，都是獨一無二的。」，當艾力克斯最後離開，停在路標看著琳達形容過的美景時，設身處地的感受，讓我不覺地唱起高凌風的〈不一樣〉：「對你的感覺並不尋常，對你的感覺也不一樣；不知想了多少話，都在我的心裡藏。就是不知從那裡來講，

想要說口兒難開，想形容又不知怎樣形容最適當，總言之一句話，我說不一樣，她就是不一樣…。」

學習如何去生活是這部影片嘗試引導觀眾省思的，從了解到包容的心路歷程，我們可體認生活中尊異求同的必要，願意用不同的視角待人接物。

※榮獲全人電影心得票選第一名

IV.2. 〈雪季過客〉觀後感 2 陳悅穎藥師

《雪季過客》是一部與自閉症相識的冬季戀歌，對曾看過《雨人》觀眾而言，翻轉了孤僻、數學好、記憶令人稱羨的天才「窠臼」。

艾力克斯提醒搭便車的薇薇安：「看似正常的人才最需要提防。」沒多久卻遭卡車撞死而內疚落淚；恰巧艾力克斯未曾謀面的兒子也是被車當場撞死，於是一心要向薇薇安的母親(即琳達)表達遺憾。

出乎意外地，患高功能自閉症的琳達，在得知女兒死訊後並不悲傷，卻要艾力克斯留下來做女兒在世時所要做的家務事，琳達毫不矯揉造作、天真的喜歡閃亮物品、跳跳床、堆雪人、和創造新字，只喜歡有用，有共同喜好的人。在參加薇薇安的葬禮後，艾力克斯赫然發現向琳達說聲再見並不容易。

對於失去親友的悲傷，你我都需要走出去，而不是老困在哀戚或自責中；即使是正常人也會想得不明白、不夠透徹，深陷自己所設想的泥淖裡。「唯有在當下，我們真正活著，」活得自在、怡然自得，就像在酷暑時節圖個透心涼的暢快般。

※榮獲全人電影心得票選第三名

IV.3. 鑑識科學釐真相 毛志民總藥師

提到法醫，會想到楊日松醫師，想到鑑識科學，會想到李昌鈺博士。〈證據會說話—鑑識科學大剖析〉從1235年宋慈用蒼蠅辨出兇刀導引出「法醫昆蟲學」、直接觀察屍體的外觀、觸摸傷口、聞氣味的解剖學及直覺的「第六感」，還有血清學、孢粉學、毒物學、



筆跡學、牙科學、視網膜影像學、指紋和 DNA 證據等，說明現代鑑識科學，令讀者屏息又大開眼界，可以發覺真相只有一個，知道真相的卻不只有柯南，再次觀看《CIS 犯罪現場》時，也能心平氣和些。

參考資料：探索頻道雜誌。2015;30:24-37。

IV.4. 開誠布公 解鈴還須繫鈴人 毛志民總藥師



單從封面看《Cheers 雜誌 179 期》，好像是為主管量身訂做似的，看過有如透視鏡般的內文，很適合單位同仁共讀。身為員工的同事們看了〈員工眼中的 3 種地獄與 1 種天堂〉中的圖文，不覺莞爾，而且是點頭如搗蒜地表示認同。

〈如何讓新人從原石磨成美鑽？〉中，作者認為 3 種磨練最易引起新人抱怨是：小事、不斷重複的事、不簡單的事，可是這些狀況從我執業生涯至今 20 多年，天天都是如此呀！如果新人真是如此，面對九月份起陸續報到的新進藥師，需要先進行完整而誠實的溝通，避免因為認知有落差，悻悻求去。

Web Only〈別說做不到！培養 4 種解決問題的能力〉值得身為員工，尤其是新進同仁參考，自己從思考、解決問題中培養能力，讓主管相信您有能力承擔這份工作，又可蓄積向上管理的籌碼。

IV.5. 海報設計的眉角 毛志民總藥師

〈電影海報的設計奧秘〉專題中，搭配經典電影海報，清楚地讓讀者了解海報設計的眉角，選用寫實照片或抽象意涵，呈現影片中諸如戰爭、危險、愛情、懸疑等元素，巧妙搭配著字型、顏色所營造的氛圍或氣勢，不但能吸引觀眾買票觀賞，更可能受到收藏家的青睞，最重要地是回憶時仍能對戲中的角色對白、情境等記憶深刻，好的電影海報就同電影般一定不死。

參考資料：探索頻道雜誌。2015;30:54-67。