

行政院衛生署食品藥物管理局

管制藥品簡訊



國 內
郵 資 已 付

板橋郵局許可證
板橋字第1395號

雜誌



中華民國精彩一百

藥求安全 食在安心



發行日期\中華民國一百年七月

發行人\康照洲

總編輯\許銘能

副總編輯\蔡文瑛

編輯委員\羅維新、李書芬、楊惠華

尤心正、吳求珍、陳清淵

執行編輯\馬靜然

執行單位\行政院衛生署食品藥物管理局

地址\11561 台北市南港區昆陽街161-2號

台北雜字第1613號

電話\ (02)2787-8000

網址\www.fda.gov.tw

印刷設計\曦望美工設計社

電話\ (02)23093138

ISSN : 02556162

統一編號(GPN) : 2008800098



行政院衛生署舉辦「100年全國反毒會議、國際研討會暨反毒園遊會」系列活動報導

◆管制藥品組

一百年全國反毒會議今年輪由行政院衛生署主辦，本局承辦。為慶祝建國百年，衛生署擴大舉辦，安排一連3天的活動，包括6月2日「反毒國際研討會」、6月3日「全國反毒會議」、6月4日「反毒園遊會」等，並於6月1日召開會前記者會，行政院吳院長敦義帶領反毒勇士代表、反毒代言人范逸臣及酷愛樂團、法務、教育、外交、衛生及內政等部會長官，共同揭開系列活動之序幕，希望集結政府、民間團體及個人的力量，全

民動員、愛心關懷，永續落實「無毒家園，健康100」的理想。

吳院長表示，許多毒品來自國外，政府務必與國際緊密連結，以利共同打擊犯罪；另外，毒品存在於社會上、校園內，大家要彼此關心，組成一個綿密的反毒網絡，才是最有效的方法。會中除邀請10年來默默奉獻的反毒勇士「笑將說學逗唱表演藝術團」郭團長素珍及教育部新北市聯絡處吳豫州上校督導，分享協助青年朋友走過毒

品侵害之心路歷程外，人氣歌手范逸臣及酷愛樂團亦提醒年輕人毒品的危害。最後由吳院長帶領

下，向國人呈現用「愛」與「關懷」打造無毒家園決心。



吳院長(右五)、蕭副署長(右六)及本局許副局長(右一)出席「100年全國反毒會議、國際研討會暨反毒園遊會」會前記者會

一、6月2日「反毒國際研討會」

首先登場的是「反毒國際研討會」，本次特別以結合民間非政府組織與學術單位共同參與藥物濫用防制及開創新的藥癮治療模式為主軸，邀請國家衛生研究院何英剛副院長、中正大學吳志揚校長、楊士隆教授、衛生署簡俊生技監、教育部王福林處長、美國加州大學洛杉磯分校Walter Ling教授及香港中文大學教授陳佳肅教授等多位國內外知名學者專家，及藥物濫用研究學術機構、藥癮戒治機構及各部會從事藥物濫用防制工作同仁蒞會，就「學界在毒品防制研究上之整合作為」、「甲基安非他命依賴性之行為治療」及「愷他命濫用之處置」等議題進行專題演講，並邀請財團法人基督教主愛之家輔導中心鮑得勝牧師及財團法人基督教晨曦會劉民和牧師探討民間團體於藥物濫用防制之作為與策略，藉以了解民間團體參與反毒及藥癮治療的創新模式，期望能強化藥物濫用防制之國際合作及國際藥物濫用資訊交流，達到全面防制藥物濫用之目的。

二、6月3日「全國反毒會議」

每年於6月3日禁煙節舉辦之「全國反毒會議」，是為了讓國人瞭解政府之反毒政策及展現反毒成效，凝聚反毒共識，貫徹「無毒家園、健康100」理念，營造更美好的生活。今年由吳敦義院長擔任大會主席，邀請馬總統蒞臨表揚反毒勇士及分享過去一年的反毒成果，會中播放衛生署特別製作之「我國反毒歷史回顧與展望」影片，述說建國百年來政府對反毒工作之重大紀實，對我國歷年來反毒各個重要里程碑，予以回顧檢視。吳院長呈99年反毒成果彙編而成的反毒



吳院長呈反毒報告書與馬總統

報告書與馬總統，象徵反毒工作的堅持與落實。馬總統親自頒獎給全國反毒有功人員與團體，肯定得獎者對反毒工作的貢獻，今年共有17人、10個團體與3縣市獲得表揚。

馬總統致詞時表示，近年來第三、四級毒品大量增加，已占全部各類毒品的三分之二，其中九成原料來自中國大陸；另外，愷他命等第三級以下之毒品，成癮性較低，故應以戒除第三、四級毒品為重要方向。因此，兩岸聯手反毒及控制第三級以下毒品的蔓延，為政府未來反毒工作的主要目標。他回憶18年前擔任法務部長時，第一次邀請相關部會單位舉辦反毒會議，就是希望能遏抑毒品氾濫。依照經濟學的供需法則，對毒品必須採取斷絕供給、減少需求，以控制毒品數量，並且緝毒要嚴，拒毒要深入，即溯源斷根，因為身癮易戒，心癮難除。他鼓勵相關單位群策群力繼續反毒，才不辜負林則徐當年將鴉片趕出中國的努力。

吳院長亦在會中表示，政府從1993年向毒品宣戰以來，美國國務院已連續11年將台灣從毒品轉運站名單中除名，足見我國反毒工作的成效。但毒品氾濫仍是國家社會非常大的隱憂，各部會、民間團體和校園的反毒工作一定要全力以赴，從各項有效的宣導及教育上著手，務必讓民眾向毒品說不。檢警調單位亦要做好緝毒，將走私、販毒和吸毒的罪行加以緝捕取締。當然，我們也要協助不幸染上毒癮的國人戒毒，例如美沙冬等戒毒療法，讓他們得到社會的關心及幫助，找到自新之路。

在6月4日(星期六)下午3:00-7:00安排戶外寓教於樂之反毒園遊會，地點選在熱鬧的臺北市信義商圈新光三越香堤廣場，由法務、教育、外交及衛生署等部會共同設置20多個反毒闖關遊戲攤位，讓民眾認識藥物濫用之危害。衛生署特別企劃「反毒知識多媒體區」，運用影片及震撼的聲光效果創造毒品影音模擬體驗活動，透過闖關

遊戲使青少年了解毒品危害及反毒的正確知識，還有集點抽htc智慧型手機及華碩Eee PC電腦等好獎活動。現場還邀請反毒代言人「范逸臣及酷愛樂團」、王宏恩、郭靜等知名歌手接力演唱，並由替代役男、高中職學生與民間團體共同演出，為100年反毒會議系列活動增添熱情與活力及畫下完美的句點。



吳院長出席「100年全國反毒會議」



陳副署長(右五)及本局許副局長(右三)參與反毒園遊會



個案簡介：

A先生，31歲，於民國99年某日疑似濫用藥物後產生抽搐及昏迷，被送至台北榮總急診就醫。據家屬主訴，A先生以往有吸菸及飲酒習慣，且有吸食甲基安非他命與使用搖頭丸病史。雖然他曾一度停止濫用藥物，但因工作及情緒壓力因素，近幾個月內再度使用搖頭丸、甲基安非他命及愷他命，偶爾還吸食大麻，濫用毒品的數量漸增。住院前一晚，A先生與朋友一起使用愷他命、搖頭丸，並整夜狂歡，翌日早晨則吸食大麻，之後他開始產生幻覺、言語不清及四肢抖動。他的狀況一直未獲改善，且陷入昏迷，因此被送到醫院。

A先生就醫時除昏迷外，脈搏較快(150/分)，呼吸也略快(20/分)，併有瞳孔擴大之表徵。抽血檢查發現白血球計數偏高、呼吸性酸中毒之現象。經補充水分及使用鎮靜劑治療後，A先生狀況逐漸改善，4天後出院。

喵喵(mephedrone)中毒

◆楊振昌副教授兼主治醫師
國立陽明大學環境與職業衛生研究所
台北榮民總醫院內科部臨床毒物科

A先生在急診時收集的尿液經以氣相層析質譜儀(GC/MS)分析後，發現有高濃度之甲基安非他命(4,140ng/ml)、安非他命(163ng/ml)、四氫大麻酚(100ng/ml)、愷他命及其代謝物、喵喵(mephedrone 8,576 ng/ml)，但無嗎啡、phencyclidine (PCP)或古柯鹼檢出。

喵喵的源起及國內外使用現況

喵喵(mephedrone、4-methylmethcathinone、“meow meow”)早在1929年即被合成出來，源自阿拉伯茶(Khat、Catha edulis)，主成分屬cathinone，結構類似甲基安非他命，但真正開始被濫用則是自2007年於網路上販售。¹喵喵和其他cathinone的衍生物(如butylone及methyline)，主要用於「合法」取代在歐洲各國逐漸不易取得且可能不純的搖頭丸及古柯鹼等非法興奮劑，因此在當地有「Legal High」之稱號，而在此類藥物中又以喵喵

喵喵最受濫用者歡迎，且藉著網路之促銷快速蔓延。在國外販售的喵喵，一般多為白色或略帶黃色之粉末或結晶，但也可能有各種顏色之膠囊或錠劑型式，且貨源似乎主要來自中國大陸。

根據歐洲藥物及藥物成癮監測中心(European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction, EMCDDA)之資料，2010年第一季，歐洲約有20個國家緝獲到喵喵，其中又以英國的濫用情形最為嚴重。¹在英國的幾項調查中，發現喵喵主要出現在夜店、舞會及轟趴(home party)中。¹⁻³另一項針對某舞蹈雜誌的2,295名讀者進行之調查，顯示947(41.7%)人曾用過喵喵，且762(33.2%)人曾於受訪前一個月內使用過。²在用量方面，49.5%的人單次用量為0.5-1公克，22.3%的人單次用量超過1公克。而一項針對1,006名學生之研究發現，20.3%的學生表示曾用過喵喵，且4.4%的人每天都在使用。³在藥物的來源方面，48.8%購自街上的藥頭，10.7%則以網購方式取得藥物。

由於喵喵在英國、瑞典、丹麥及美國等國家陸續造成死亡或嚴重中毒的個案，^{1,4}因此喵喵及類似的cathinone衍生物被多國列為非法藥物。以英國為例，於2010年4月將此類藥物列為與安非他命同級(class B)。⁵但在此藥物被禁之後，市面上很快就出現取代的藥物，如NRG-1(naphyrone、naphthylpyrovalerone)、MDAi(5,6-methylenedioxy-2-aminoindane)與NRG-2(5-Iodo-2-aminoindane、5-IAI)等；¹不過，其中仍有不少藥物其實含有喵喵或與名稱不相符之成分，如MDPV(methylenedioxypyrovalerone)。^{1,6}

在國內，喵喵首次見諸媒體係於去(99)年4月，由航警局在查獲1批非法郵遞的膠囊及錠劑藥物中檢出喵喵。同年5月4日，一名在高雄某酒店上班的17歲女性，與男性友人到汽車旅館開趴並服用2顆喵喵，數小時後不幸猝死。今年初，則有多次查獲喵喵之報導，其中甚至將喵喵攙入咖啡包中，顯示此種非法藥物正快速在國內蔓延。

喵喵中毒的機轉、副作用及中毒症狀

喵喵的作用機轉理論上類似安非他命、甲基安非他命、古柯鹼及搖頭丸等藥物，具有中樞神經興奮及迷幻移情(empathogenic)之作用。¹以最常見的吸入方式為例，吸後數分鐘即可發揮作

用，並在30分鐘內達到作用頂點；¹至於口服之作用則較慢(約45分鐘至2小時)，作用維持之時間也較長(2-4小時)，所需的劑量也較大，但成癮性較吸入方式來得低。

根據英國的一項研究，³喵喵濫用者在使用藥物後，56%的人會出現至少一項下列的症狀：

- (1)腸胃道症狀：如口乾、噁心、嘔吐、腹部不適；
- (2)中樞神經系統症狀：如發抖、牙關緊咬、脖子僵硬、頭痛、頭暈、抽搐、視力模糊；焦慮、躁動、神智混亂、幻覺、被害幻想、記憶力變差、注意力不集中；
- (3)心血管系統症狀：如脈搏過快、血壓升高、呼吸困難、胸痛及指端因血管收縮變冷或變藍紫色；
- (4)腎臟及泌尿系統症狀：如解尿困難、可能腎毒性；
- (5)其他症狀：如顏面潮紅、冒汗、鼻子或喉嚨流血或潰瘍、免疫毒性(如血管炎)。

在急性中毒部分，某項針對2009年3月至2010年2月間，通報至英國毒物中心的131名喵喵中毒案例進行的分析，中毒常見的症狀依序為躁動或具攻擊性(24%)、脈搏過速(22%)、神智混亂或產生精神症狀(14%)、胸痛(13%)、噁心、心悸(11%)、周邊血管收縮(8%)及頭痛(5%)。131人有4人產生抽搐，1人則不幸死亡。⁷在另一項針對有進行藥物檢驗的11名喵喵中毒病患之分析研究，則發現其中7人之血液中確認有喵喵。⁸在中毒表徵方面，則以躁動為主，其次為血壓升高、心悸、胸痛、頭痛及到院前短暫抽搐等症狀；11人中有1人住進加護病房，但最後仍不幸死亡。在瑞典一項針對2008-2009年間150名cathinone之衍生物中毒(包括100名喵喵、25名MDPV、9名butylone、6名methedrone、4名methylone及其他衍生物)個案進行的分析研究，中毒表徵主要為脈搏過速(53%)，其次為躁動不安(33%)、瞳孔擴大(25%)、高血壓(14%)及焦慮(14%)；其中有1人死亡。⁹

喵喵中毒的治療

根據國外現有的資料，雖然喵喵中毒者的症狀大多並不嚴重，僅需在急診觀察或住院接受支持治療即可順利出院，但嚴重中毒者仍有一定的比例，且國外已經有超過50起死亡的案例報告，¹國內去年亦有1名死亡案例。隨著國內喵喵之濫

用增加，中毒的病患預期也將會漸增，因此醫療人員有必要對此一濫用藥物的處置方式多加瞭解。

目前對於喵喵中毒個案之治療，基本上類似於甲基安非他命或搖頭丸中毒的治療，主要為支持療法；針對躁動或焦慮不安的病患，可以給予苯二氮平類(benzodiazepines)鎮靜安眠藥物，並予以適當的安撫或安排精神科會診。¹至於中毒嚴重者，則應安排住進加護病房，並給予積極之水份補充，及靜脈注射安眠鎮靜藥物以控制抽搐；如病患已產生呼吸衰竭者，則應給予氣管插管及使用呼吸器。此外所有病患皆應安排血液或尿液之濫用藥物確認檢驗，以排除併用喵喵以外的其他濫用藥物或毒物之可能性。

編者：Mephedrone「4-甲基甲基卡西酮(4-methylmethcathinone)」已於99年列為第三級管制藥品及毒品。

參考文獻

1. Schifano F, Albanese A, Fergus S, et al. Mephedrone (4-methylmethcathinone; 'mewo meow'): chemical, pharmacological and clinical issues. *Psychopharmacology* 2011;214:593-602.
2. Winstock AR, Mitcheson LR, Deluca P, Davey Z, Corraza O, Schifano F. Mephedrone, new kid for the chop? *Addiction* 2011;106:154-161.
3. Dargan PI, Albert S, Wood DM. Mephedrone use and associated adverse effects in school and college/university students before the UK legislation change. *QJM* 2010;103:875-879.
4. Vardakou I, Pistos C, Spiliopoulou Ch. Drugs for youth via internet and the example of mephedrone. *Toxicol Lett* 2011;201:191-195.
5. Morris K. UK places generic ban on mephedrone drug family. *Lancet* 2010;375:1333-1334.
6. Brandt SD, Sumnall HR, Measham F, Cole J. Analyses of second-generation 'legal highs' in the UK: Initial findings. *Drug Test Anal* 2010;2:377-382.
7. James D, Adams RD, Spears R, et al. Clinical characteristics of mephedrone toxicity reported to the UK National Poisons Information Service. *Emerg Med J* 2010 August 25 [Epub ahead of print].
8. Wood DM, Davies S, Greene SL, et al. Case series of individuals with analytically confirmed acute mephedrone toxicity. *Clin Toxicol (Phila)* 2010;48:924-927.
9. Hagerkvist R, Hulten P, Personne M. Increasing abuse of new cathinone derivatives in Sweden - A poison centre study for the years 2008-2009 (abstract). *Clin Toxicol (Phila)* 2010;48:291-292.

毒癮寶寶之毒害評估：多重藥物回溯檢測

◆中山醫學大學醫學研究所 張耀仁副教授

隨著社會之蓬勃發展，近年來濫用藥物(毒品)流行之趨勢，亦有所變化，除了傳統的海洛因、甲基安非他命之外，新興毒品如：搖頭丸、愷他命、火狐狸…等俱樂部藥物，甚至將興奮劑、麻醉劑、安眠藥等混搭於一起之多重藥物濫用模式。而流行的趨勢亦往青少年族群延伸，更擴及國中、國小學童，帶給社會極大的衝擊。同時產生了不少『毒癮寶寶』，除了傳統『海洛因寶寶』外，還有『愛滋寶寶』與『俱樂部藥物寶寶』，如『愷他命寶寶』等個案¹；許多孕婦，更因年輕或知識不足，在懷孕初、中期，仍在濫用藥物而危及胎兒。儘管台灣有極高的醫療水

準，對毒癮寶寶也有不錯的治療經驗與成效，然而，使用毒品是個敏感的話題，毒癮媽媽常常擔心被通報而有所隱瞞或保留，因此若能及早發現、及早評估、對症下藥，及早治療，可大幅改善毒癮寶寶出生後的戒斷症狀及身體狀況。

在懷孕的第3~4周，胎兒微小的心臟已開始跳動，自第二個月(約4~7週，稱胚胎期)起，軀幹、手、足、臀、腦、眼、耳等開始發育，到了第3個月(8~11週)，羊水開始積在胎兒周圍，胎兒開始人形化，手、足的形狀與顏面的輪廓，眼、鼻、口已完成，心臟、肝臟、胃腸等器官開始形成。到4個月(12~15週)後，內臟各器官幾

乎都已完成，手和腳上長有肌肉，四肢可活動，可辨別男女。到了5個月(16~19週)後，胎兒進入迅速成長時期，此時內臟已經發育完全，頭髮、睫毛、指甲長出，胎兒已經有規律的睡眠及清醒週期。

由胎兒腦部發育的角度來細看，大腦半球約在懷孕的7週時形成，8週時產生原始之大腦皮質，10週開始生長神經突觸。約3個月時，腦細胞發育進入第一次高峰期，大腦皮質表面出現神經細胞，可測得大腦活動的腦波，胎兒已逐步能感知自己的身體及外在的環境。到了4~5個月時，腦細胞發育進入另一高峰期，大腦中與記憶有關的「海馬」部份發育完成，腦神經開始髓鞘化，大腦會產生快樂、不安、生氣的感覺訊息。到了6個月時(21~24週)大腦皮質層的結構已基本定形。7個月時(25~28週)腦部知覺和運動的神經更為發達，會用腦的命令來控制身體各種機能，開始具有思維和記憶能力。最後3個月，胎兒腦部更快速成長，腦重量會增加4~5倍，感覺及知覺能力大增，大腦皮質更為發達，具有記憶能力，並漸漸發展對環境進行理解性思考與學習的能力。

由於藥物濫用對腦部之影響甚大，若能有效取得產婦濫用藥物歷程，搭配上述胎兒發育時程，如肢體、內臟、腦部等發育時期，可更有效解析新生兒所受毒害之影響。一般而言，血液只能檢測出一天左右的用藥情形，尿液只能檢測出3-5天的用藥情形，用於新生兒之毒害追溯有限。近年來，檢驗單位發展了良好的毛髮檢測能力，由於毛髮可以不斷累積變長，只要不被剪下，可長久保存使用藥物之歷程，因此只要採取適當長度的毛髮加以分析，即可追溯過去該段時間內曾使用過藥物資訊，因此極適合做為評估新生兒遭受毒害程度之方法。搭配多重藥物同時分析策略，透過氣相層析質譜(GC-MS)¹或液相層析串聯質譜(LC-MS/MS)，有效地進行回溯分析，可解析50餘種濫用藥物及其代謝物²。因此，取得產婦之頭髮檢體，以每個月1~1.2公分之生長速度評估，進行分段多重藥物檢驗，將有效回溯產婦用藥歷程，有系統地做胎兒發育之毒害效評。

由於有些毒癮媽媽產後常會消失無蹤，因此新生兒的毒害評估只能取自胎兒本身。如前，血液與尿液檢體皆只能提供生產前幾天產婦使用藥物之訊息，因此使用新生兒的毛髮檢體(胎毛)，進行分段分析是另一可行之選擇³⁻⁴。胎毛通常在

懷孕後5個月(16~17週)才開始生長，可評估出最後4月之胎兒所受毒害，而此時正值胎兒腦部發育之重要時期。不過，胎毛分析常受限於產婦及其家屬反對。同時，新生兒胎毛總量並不多，為顧及美觀，取得的量極為有限，因此除需搭配多重藥物同時分析技術外，分析儀器靈敏度之提升，更是不可或缺之技術。

胎便(meconium)是追溯毒癮寶寶所受毒害之另一可行檢體⁵，胎便在懷孕4個月(12~13週)即開始產生，隨著胎兒在子宮內成長，腸胃道內的分泌物、掉落的表皮細胞、膽色素等，在腸道逐漸累積，形成胎兒的大便。而隨著胎兒腸胃道的成熟，胎便會逐漸往下移到結腸和直腸，當胎兒足月時，胎便已非常靠近胎兒肛門。除少數胎兒，因過於成熟(maturation)或因胎兒窘迫症(distress)提早在子宮內解便外，通常可於新生兒出生1-3天內收集得到。胎便呈暗黑或暗綠色，無臭味，極易辨別。與胎毛檢體相比，胎便取得容易，量亦多，不容易引起產婦及其家屬之反對，可評估胎兒毒害亦較胎毛多約一個月，因此近年來國外有多篇文獻發表，透過多重藥物同時分析之策略⁶⁻⁷，進行毒害分析。胎便檢體最大缺點是內容物較為複雜，常造成檢驗之干擾，另一困擾是常呈現以代謝物為主，缺乏原態藥物。

「及早發現、及早治療」是癌症治療的重要準則，同樣適用於毒癮治療，特別是新生兒。因此，透過毛髮與胎便之多重藥物回溯性檢驗，及早發現，及早治療，將是對毒癮寶寶最好的保障。

參考資料：

1. Pen-Hua Su, Yan-Zin Chang, Jia-Yuh Chen. *Pediatr Neonatol*. 2010;51 (5):279-284.
2. Marie Katrine Klose Nielsen, Sys Stybe Johansen, Petur Weihe Dalsgaard, Kristian Linnet. *Forensic Science International*. 2010;196: 85 - 92.
3. Elisabeth Vinner, Jean Vignau, Denise Thibault, Xavier Codaccioni, Claudie Brassart, Luc Humbert, Michel Lhermitte. *Forensic Science International*. 2003; 133:57 - 62.
4. Elisabeth Vinner, Jean Vignau, Denise Thibault, Xavier Codaccioni, Claudie Brassart, Luc Humbert, and Michel

- Lhermitte. Therapeutic Drug Monitoring. 2003;25:421 - 432.
5. Joey Gareri, Julia Klein, Gideon Koren Clinica Chimica Acta. 2006; 366 :101 - 111.
6. Teresa R. Gray, Diaa M. Shakleya and Marilyn A. Huestis. Anal Bioanal Chem. 2009;393:1977 - 1990.
7. Johanna Ristimaa , Merja Gergov, Anna Pelander, Erja Halmesm ki, Ilkka Ojanper . Anal Bioanal Chem. 2010;398:925 - 935.



嗎啡類長效型製劑

「默痛舒持續性藥效膠囊」上市了

◆管制藥品製藥工廠

自今(100)年6月1日起，本局管制藥品製藥工廠銷售最新嗎啡類長效型製劑「默痛舒持續性藥效膠囊60毫克」(MXL Capsules 60mg)。該藥品乃由英國Bard Pharmaceuticals Ltd製造，主要適用於癌末病患，長效緩解嚴重及難以控制之疼痛。

「MXL® Capsules 60mg」為3號棕色硬明膠

之持續性藥效膠囊，膠囊外觀有MS OD60標誌，膠囊均內含白至灰白色之小顆粒。請務必整粒膠囊吞服，方能達24小時緩釋止痛之效果；或打開膠囊，將內含之小顆粒加入不含酒精冷飲中，以利吞嚥困難之患者服用，請切勿咬碎膠囊或壓碎內含小顆粒。



本局舉辦「100年度合理處方使用管制藥品講習會」

為加強合理處方使用管制藥品之教育宣導，以強化醫藥人員對管制藥品相關法規及用藥之瞭解，防範病人醫源性成癮。本局於100年4月24日(星期日)下午假行政院衛生署嘉南療養院(臺南市仁德區中山路870巷80號)，與社團法人台南縣醫師公會及行政院衛生署嘉南療養院共同合辦「100年度合理處方使用管制藥品講習會」，邀請行政院衛生署嘉南療養院醫科部唐心北部長及奇美醫療財團法人奇美醫院王志中教學副院長，分別講授「正確使用安眠鎮靜類藥品」與

「長期處方成癮性麻醉藥品—常見之違規案例解析」等課程，講習對象為南區(雲林縣、嘉義縣(市)、臺南市、高雄市、屏東縣及澎湖縣等)目前從事管制藥品使用、管理業務之醫師、藥師、藥劑生等。

本次講習會共有222人參加，其中醫師125人，藥事人員97人，會後並對參訓學員做學習成效評估，總計回收213張，獲滿分者多達百餘人，顯示學員獲益良多；另每節之議題，學員皆熱烈參予討論，而社團法人台南縣醫師公會黃理

事長（精神專科醫師）及現任本局「醫療使用管制藥品審核會」召集人王志中教授（麻醉疼痛專

科醫師）更是全程參與，並與學員分享醫療經驗。



管制藥品簡訊將於101年度增以電子報發行

管制藥品簡訊自88年11月發行迄今已出刊了48期，為響應環保救地球，本局從101年度開始（即第50期），將以電子郵寄方式寄送給領有管制

藥品登記證且留有電子信箱之診所及藥局，不再寄送紙本，以達節能減碳之目的。

「管制藥品管理法規概要」線上學習課程 提供醫藥護理人員繼續教育積分

本局「管制藥品管理法規概要」網路課程，已通過100年度（牙）醫師、護理師（士）及藥師繼續教育積分審查，歸屬法規類必修課程，內容包括管制藥品管理條例之證照、購買、使用、存放保管、簿冊登載、申報及異動作業等相關規定，即日起至100年12月31日止，完成2小時課程並通過評量測驗者，可獲得繼續教育積分及公務人員

數位學習認證，請踴躍參加學習。

請上「台灣e學院」網站(<http://fms.cto.doh.gov.tw>)，註冊成為會員後，點選「繼續積分課程」選取「管制藥品管理法規概要」課程，即可開始上課，如有問題或任何意見請洽本課程連絡人：02-2787-7612楊小姐。

「管制藥品管理使用手冊」網路版上線了！ 請至本局局網參閱

「管制藥品管理條例」於88年6月2日公布施行，爾後陸續發布相關法規命令及作業程序，據以建立管制藥品管理制度，實施至今已逾10年，本次將有關管制藥品管理法規及相關規定、各類證照申請流程、書表及填寫說明、管制藥品管理資訊系統操作手冊及管制藥品使用管理相關規定等資料彙整成「管制藥品管理使用手冊」並置於本局網站（<http://www.fda.gov.tw/業務專區/管制藥品網頁>），提供領有管制藥品登記證之機構業者、使用管制藥品之醫療專業人員，在使用、管理管制藥品及申辦相關證照業務上，能有所參考遵循，進而健全管制藥品管理體制，請自行上網參閱並確實依規定辦理。

食品藥物管理局



中華民國 精彩一百

藥求安全 食在安心